



ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

Klinična pot
psihoonkološke obravnave
na
Oddelku za psihoonkologijo
elektronska izdaja

Onkološki inštitut Ljubljana
Ljubljana, september 2023

Klinična pot psihoonkološke obravnave na Oddelku za psihoonkologijo

Avtorici: asist. Jana Knific, dr. med.,

mag. Andreja Cirila Škufca Smrdel, univ. dipl. psih.

Založil in izdal: Onkološki inštitut Ljubljana

Ljubljana, september 2023

Klinična pot je bila sprejeta na 10. seji SS OIL 20.6.2023.

KLINIČNA POT PSIHOONKOLOŠKE OBRAVNAVE NA ODDELKU ZA PSIHOONKOLOGIJO

Obravnavo na Oddelku za psihoonkologijo je namenjena bolnikom, ki se zdravijo na OI, tako ambulantno kot hospitalno.

Za obravnavo vsebin, vezanih na raka, sprejemamo v obravnavo tudi bolnikove svojce (npr. komunikacija z otroki, stiska ob oskrbi bolnika, anticipatorno žalovanje).

I. NAPOTNI DOKUMENT:

Napotna dokumenta za napotitev v obravnavo k specialistu klinične psihologije ali specialistu psihiatru sta:

- interna/konziliarna napotnica - onkolog
- eNapotnica – osebni zdravnik

II. VSEBINA NA NAPOTNICI:

Napotnica naj vsebuje naslednje podatke o bolniku:

1. Podatki o bolezni in zdravljenju ter obdobju zdravljenja raka
2. Trenutna stiska/motnja/izstopajoči simptomi
3. Predhodne ali trenutne psihiatrične/kliničnopsihološke obravnave
4. Uvedena terapija

ad 1. Podatki o bolezni in zdravljenju ter obdobju zdravljenja raka

Lokalizacija in stadij bolezni ter obdobje zdravljenja raka:

- pred začetkom zdravljenja,
- med zdravljenjem,
- po zaključenem zdravljenju*,
- ob ponovitvi bolezni,
- primarno metastatska bolezen,
- paliativna oskrba,
- obdobje remisije bolezni* ali
- visoka družinska ogroženost (ob pozitivnem genetskem izvidu).

* Bolnike, ki so po zaključenem zdravljenju ali v remisiji, se napoti/usmeri v obravnavo v lokalno okolje (primarna/sekundarna mreža)

Izjema so vključitve v strukturirane, skupinske psihoterapevtske obravnave, ki drugje niso na voljo, ali konziliarni psihiatrični pregled ob specifičnih vsebinah, vezanih na zdravljenje maligne bolezni (npr. hormonska terapija pri raku dojke).

Ad 2. Trenutna stiska/motnja/izstopajoči simptomi

Napotnica vsebuje kratek opis osnovnih težav, zaradi katerih je posameznik napoten v obravnavo (Tabela 1).

Tabela 1. Prikaz najpogostejših težav, virov duševne stiske, simptomov in motenj po obdobjih zdravljenja raka

<u>Obdobja</u>	<u>Vsebine / izvori duševne stiske</u>	<u>Simptomi/motnje</u>
-pred začetkom zdravljenja	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Akutna stresna reakcija ob spoprijemanju z diagnozo ➤ Sprejemanje odločitve glede zdravljenja ➤ Strah pred zdravljenjem / stranskimi učinki ➤ Komunikacija o bolezni (posebej komunikacija z otroki). 	Prilagoditvene motnje Anksiozne motnje
- med zdravljenjem, - ob ponovitvi bolezni, - paliativna oskrba, - primarno metastatska bolezen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anksiozne reakcije ➤ Strah pred ponovitvijo / nadaljnjim potekom bolezni, anksioznost, depresivnost ➤ Spoprijemanje s telesnimi težavami, neželenimi učinki zdravljenja, posledicami zdravljenja ➤ Stiske v partnerstvu, družinskih odnosih, drugih socialnih odnosih 	Depresivne motnje Organske motnje (delirij, organske razpoloženske motnje, psihoorganski sindrom)
-po zaključenem zdravljenju*	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Strah pred ponovitvijo bolezni ➤ Spoprijemanje s telesnimi težavami, neželenimi učinki zdravljenja, posledicami zdravljenja 	
- obdobje remisije bolezni*	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Strah pred ponovitvijo bolezni ➤ Spoprijemanje s telesnimi težavami, neželenimi učinki zdravljenja, posledicami zdravljenja 	

*za obravnavo ostalih vsebin, težav, simptomov usmerimo v obravnavo na primarno in sekundarno raven.

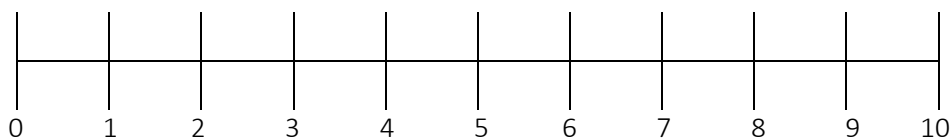
Če je mogoče, je za triažo na našem oddelku pomembno, da je podana tudi samoocena bolnika glede izražnosti stiske / težav, da lestvici od 0 – 10 – t.i. »termometer duševne stiske«

»Termometer duševne stiske« ali »distres termometer« je najbolj uporabljen instrument za presejanje duševne stiske v onkologiji, zajema pa eno postavko: »Prosim, obkrožite / povejte številko, ki najbolje opisuje duševno stisko oz. Vaše doživljanje obremenitev (fizičnih, čustvenih, psihosocialnih, praktičnih) v preteklem tednu, vključno z današnjim dnevom.« Pri tem 0 pomeni, da ni bilo obremenitev, 10 pomeni najhujša možna stiska.(slika 1).

Pri nadaljnjem napotovanju upoštevamo kritične vrednosti, ki so osnova za pogovor z bolnikom. Ocene ≤ 3 ne nakazujejo klinično pomembnega nivoja stiske. Pri ocenah 4 – 7 je potrebna nadaljnja eksploracija, po potrebi sprejem v obravnavo in ocena glede ev. nadaljnje napotitve. Ocena ≥ 4 namreč nakazuje možno klinično pomembno stisko, ocena ≥ 7 pa zelo verjetno klinično pomembno stisko.

Prosim, obkrožite številko, ki najbolje opisuje duševno stisko oz. Vaše doživljanje obremenitev (fizičnih, čustvenih, psihosocialnih, praktičnih) v preteklem tednu, vključno z današnjim dnevom.

0 pomeni, da ni bilo obremenitev, 10 pomeni najhujša možna stiska



Slika 1. Termometer duševne stiske – Distres termometer DT

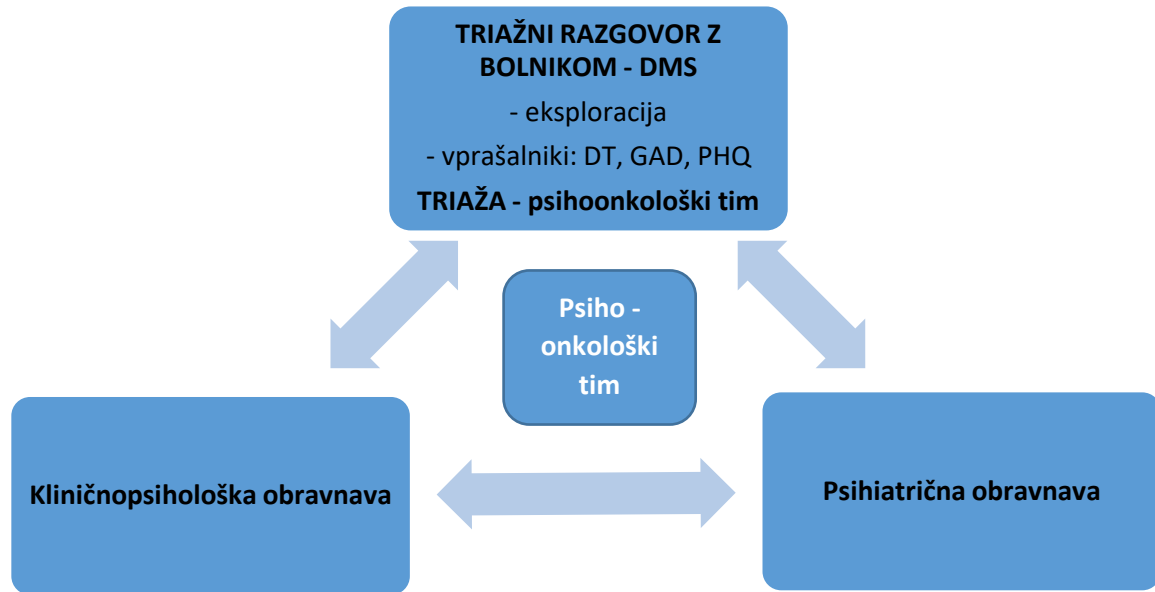
Ad 3. Predhodne ali trenutne psihiatrične/kliničnopsihološke obravnave

Podatki o trenutnih in / ali predhodnih obravnavah (kliničnopsiholoških, psihiatričnih in psihoterapevtskih) so pomembni pri odločanju o ustrezni nadaljnji obravnavi.

Ad 4. Uvedena terapija

Predhodno predpisana psihofarmakoterapija in trenutna medikacija so ključen podatek za orientacijo glede uvajanja nove ali prilagajanja že obstoječe medikacije bolnika, vključno s terapijo za somatske bolezni, zaradi možnosti sovplivanja zdravil.

III. SPREJEM V OBRAVNAVO NA ODDELKU ZA PSIHOONKOLOGIJ



Slika 2: Diagram sprejema v obravnavo na Oddelku za psihoonkologijo

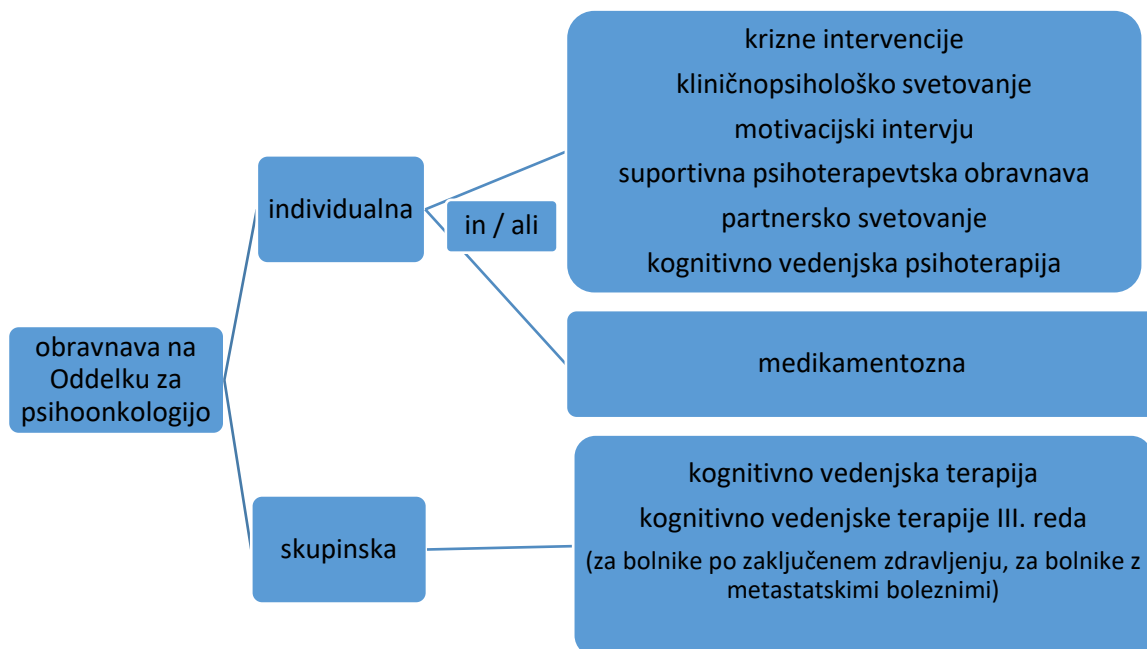
Bolniki se v psihoonkološko obravnavo vključujejo glede na izražene vsebine in simptomatiko, velikokrat pa tudi glede na njihove preference.

Kadar je v ospredju preferenca, da bi obvladovali težave brez psihofarmakoterapije, je pomembno to zabeležiti na napotnem dokumentu. Psihoedukacija in motiviranje glede strokovno najprimernejše oblike obravnave je namreč del tako trižnega postopka, velikokrat pa tudi obravnave pri kliničnem psihologu.

Tabela 2. Napotitve v kliničnopsihološko in psihiatrično ambulanto, glede na izraženost težav

Subklinična in lažja simptomatika ali vsebine, vezane na raka	<ul style="list-style-type: none"> • Napotitev v kliničnopsihološko obravnavo in / ali • Uvedba medikamentozne terapije - kadar simptomatika vztraja ali pomembno vpliva na zmožnost sodelovanja pri zdravljenju.
Zmerna do težja simptomatika	<ul style="list-style-type: none"> • Uvedba psihofarmakoterapije in / ali • Napotitev v kliničnopsihološko obravnavo in / ali • Konzultacija s psihiatrom ali napotitev v psihiatrično obravnavo.
Težja depresivnost, suicidalnost, psihoza	<ul style="list-style-type: none"> • Nujna napotitev k psihiatru in / ali • Kombinirana obravnava.

IV. VRSTE OBRAVNAV NA ODDELKU ZA PSIHOONKOLOGIJO



Slika 3: Diagram vrste psihoonkoloških obravnav

V. NUJNA STANJA V PSIHOONKOLOGIJI:

Najpogostejša nujna stanja v psihoonkologiji so:

- delirij
- suicidalna ogroženost,
- panični napad (v okviru pan.motnje),
- nevroleptični maligni sindrom/ serotoninski sindrom,

Onkološki bolniki se srečujejo tudi z drugimi psihiatričnimi nujnimi stanji, kot so:

- akutna psihotična motnja z ogrožanjem sebe/drugih
- depresivna motnja s stuporjem/katatonim sindromom
- akutna stresna motnja z dissociativno/konverzivno simptomatiko
- akutna intoksikacija/odtegnitvena reakcija ob SOA/odvisnost od PAS
- intoksikacija/predoziranje z BZO, AP, AD
- distonične reakcije ob psihotropni medikaciji

VI. KAM PO POMOČ OB DUŠEVNI STISKI

1. Klinična psihološka in psihiatrična obravnava je na voljo znotraj Centrov za duševno zdravje odraslih v okviru ZD, ter ostalih specialističnih ambulant.

Centri za duševno zdravje odraslih so organizirani v naslednjih krajih: ZD Celje, ZD Domžale, ZD Kočevje, ZD Koper, ZD Logatec, ZD Maribor, ZD Murska Sobota, ZD Nova Gorica, ZD Ormož, ZD Sevnica, ZD Ptuj, ZD Ravne na Koroškem, ZD Šentjur, ZD Tolmin, ZD Trbovlje, ZD Velenje

Vsi kontaktni podatki so na voljo na spletni strani programa **MIRA** - Nacionalni program duševnega zdravja: <https://www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/centri-za-dusevno-zdravje/odrasli/#seznam>

2. Svetovalni telefoni

Klic v duševni stiski (deluje vsak dan med 19. in 7. uro) - 01 520 99 00,

3. Urgentna psihiatrična ambulanta v okviru psihiatričnih bolnišnic, kjer obravnavajo nujna psihiatrična stanja (brez naročanja, tudi brez napotnice)

Ljubljana:

Urgentna psihiatrična ambulanta (vsak dan med 8. in 15. uro), Njegoševa 4, Ljubljana; **01/475 06 85**

Dežurna psihiatrična služba – Center za mentalno zdravje (po 15.uri in v nočnem času), Zaloška 29, Ljubljana; **01/5874 900**

Maribor:

Psihiatrična urgentna ambulanta, UKC Maribor, Ob železnici 30, Maribor; **02/321 11 33**

Begunje na Gorenjskem:

Psihiatrična bolnišnica Begunje, Begunje55, Begunje na Gorenjskem; **04/5335 200**

Idrija:

Psihiatrična bolnišnica Idrija, Pot sv. Antona 49, Idrija; **05/373 44 00**

Ormož:

Psihiatrična bolnišnica Ormož, Ambulanta za nujne preglede, Ptujška cesta 33, 2270 Ormož; **02/741 51 00**

Vojnik:

Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Psihiatrična dežurna/ urgentna ambulanta, Celjska cesta 37, Vojnik; **03/780 01 00**

The background features several abstract, light grey shapes. On the left, a large, curved shape sweeps across the page. In the center-right, there is a vertical oval. At the bottom, there are two more shapes: a triangle on the left and a larger, more complex shape on the right.

Priporočila in klinične poti so dosegljivi
na spletni strani Onkološkega inštituta

<https://www.onko-i.si/priporocila>

<https://www.onko-i.si/klinicne-poti>