

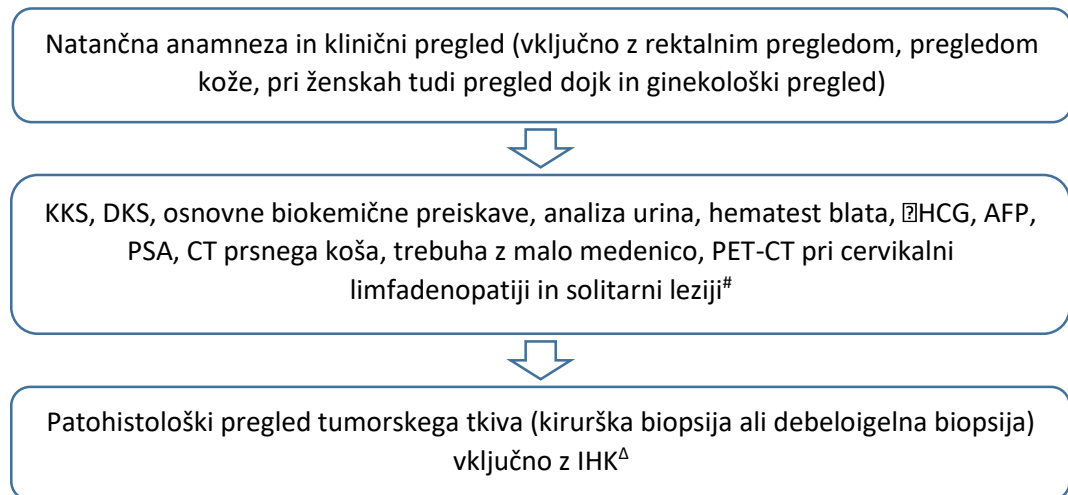
KLINIČNA POT ZA OBRAVNAVO BOLNIKOV Z RAKOM (KARCINOMOM) NEZNANEGA IZVORA

Bolnike, pri katerih postavimo diagnozo karcinom neznanega izvora napotimo na Konzilij za rak neznanega izvora (KNI). Konzilij poteka vsak 2. in 4. četrtek v mesecu ob 13.30 uri v Konzilijarni sobi.

Na konziliju je obravnavana dokumentacija (vključno z uvozom slik v IMPAX OIL), izjemoma, na željo konzilija, je na konzilij povabljen tudi bolnik. Bolnik je lahko pristen na konziliju tudi na željo zdravnika, ki ga na konzilij napoti, vendar le v primeru, da ga le ta na konziliju spremlja in predstavi.

1. Zdravnik, pošiljatelj dokumentacije na konzilij, pred napotitvijo na konzilij preveri, ali so opravljene vse preiskave po smernicah za obravnavo bolnikov z KNI (Shema 1). Po možnosti bolnika osebno predstavi na konziliju.

Shema 1



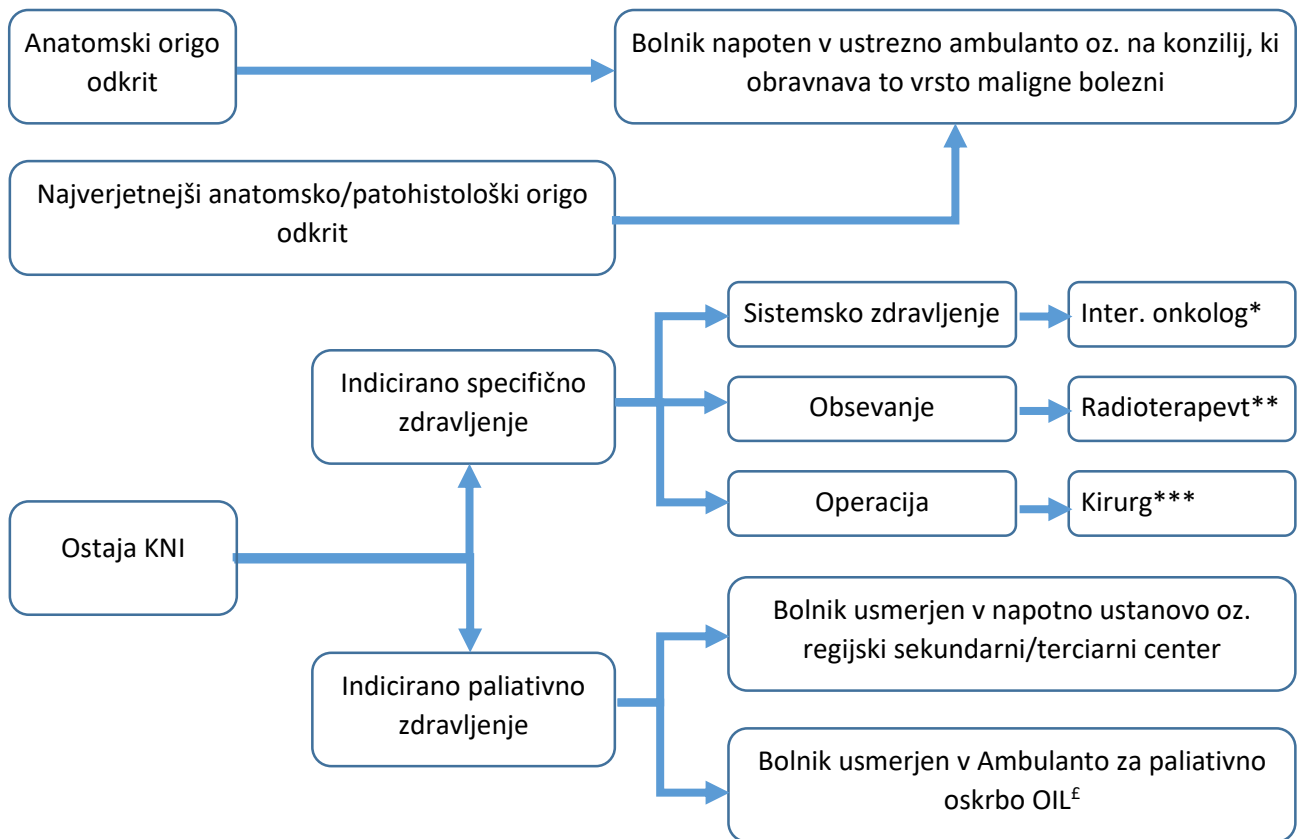
^Δ le izjemoma citološki vzorec, kadar na noben način ni možno pridobiti histološkega vzorca ali bi bila kirurška ekscizija oz. debeloigelna biopsija za bolnike preveč tvegan poseg

[#] pred napotitvijo na konzilij je potrebno, da bolnik opravi tudi dodatne, usmerjene preiskave, glede na najdbe osnovnih preiskav, saj se tako skrajša čas do končne odločitve glede zdravljenja: endoskopske preiskave prebavil v primeru suma na izvor bolezni v prebavilih, pljuč v primeru suma na izvor v pljučih, UZ in MRI dojk v primeru suma na izvor v dojki in negativni mamografiji, drugo

2. Na osnovi zbrane dokumentacije in ev. rezultatov dodatnih preiskav konzilij bolnika uvrsti v eno od naslednjih skupin:
 - a. anatomski origo odkrit,
 - b. odkrit najverjetnejši patohistološki origo (najverjetnejši tkivni izvor),
 - c. ostaja KNI.

V nadaljevanju je bolnik obravnavan, kot prikazuje Shema 2.

Schema 2



*bolnika prevzame internist onkolog po internem, razporedu Sektorja za internistično onkologijo

** bolnika prevzame radioterapevt, ki je na konziliju

*** bolnika prevzame kirurg, ki je na konziliju

£če gre za bolnika iz področja Ljubljane in do sedaj ni bil zaradi te bolezni voden v nobeni bolnišnici, bolnika predamo Timu za akutno paliativno obravnavo. Kot zdravnik, ki je za bolnika odgovoren na OIL, je izmenično dodeljen internist onkolog, radioterapevt in kirurg. Seznam vodi medicinska sestra v Konzilijarni sobi.

Sestava konzilija: Za zagotovitev ustrezne obravnave je na konziliju nujna prisotnost naslednjih specialistov iz OIL: kirurg onkolog, internist onkolog, radioterapevt, patolog, citolog, radiolog. Zelo zaželeno je tudi prisotnost zdravnika, ki dokumentacijo pošilja na konzilij oz. zdravnika, ki je bolnika predhodno obravnaval (vodil diagnostični postopek). Smiselna bi bila tudi vključitev zdravnika, ki je vključen v paliativno obravnavo bolnikov oz. koordinatorja paliativne oskrbe.

Pripravila:

dr. Erika Matos, dr.med.

prof. dr. Branko Zakotnik, dr. med.

Ljubljana, 3.2.2020