



**Országos Onkológiai Intézet
Emlő-és Lágyszövetsebészeti Osztály**



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

**A ROSSZINDULATÚ EMLŐDAGANATOK
SZÉLES KIMETSZÉSE,
AZ ŐRSZEMNYIROKCSOMÓ MINTAVÉTEL
ÉS/VAGY AZ ÖSSZES HÓNALJI
NYIROKCSOMÓ SEBÉSZI ELTÁVOLÍTÁSA**

2020.

A betegtájékoztató kiadvány az Európai Unió, az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA) és az INTENT-INTERREG CE1047 projekt támogatásával valósult meg.

Tartalomjegyzék

Fontos tudnivalók a betegek számára	3
A műtét eredményei	4
Ki végzi el a műtétet?	5
A műtét előtt	5
A műtét közben	6
A nem tapintható daganat helyének meghatározása (lokalizáció)	6
Rosszindulatú daganat széles kimetszése (excízió)	7
Őrszemnyirokcsomó mintavétel (biopszia)	7
A műtét után	9
Étel-, és italfogyasztás	10
Mozgás a műtét után	11
Visszatérés a szokásos napi tevékenységekhez és a munkához	11
Hazabocsájtás a műtét után	11
Sebellenőrzés és az eredmények átbeszélése	12
A műtét lényeges, elkerülhetetlen vagy gyakran előforduló kockázatai	12
A rosszindulatú daganat helyének meghatározása (lokalizáció)	12
Daganat széles kimetszése (excízió)	13
Őrszemnyirokcsomó mintavétel (biopszia)	13
Az összes hónalji nyirokcsomó eltávolítása	14
a. Savós folyadékgyülem (szeróma)	14
b. Zsibbadás	14
c. Vállmerevség	14
d. Nyiroködéma (limfödéma)	15
A műtét	15

Elérhető alternatív eljárások	15
Személyes tér biztosítása és emberi méltóság	16
Kapcsolat	17
Az INTENT-INTERREG CE1047 „Az irányelvek és a benchmarking protokollok használata a szociális vállalkozói megoldások serkentésére egy betegközpontúbb közép-európai onkológiai ellátásért” c. projekt bemutatása	19
Kapcsolat	25

Betegtájékoztató az emlő rosszindulatú daganatának széles kimetszéséről és az őrszemnyirokcsomó mintavételi (biopsziás) eljárásról és/vagy az összes hónalji nyirokcsomó sebészi eltávolításáról

Fontos tudnivalók a betegek számára

- Fontos, hogy kövesse az étel- és italfogyasztásra vonatkozó előírásokat, **különb**en a **műtétet halasztani kényszerülhetünk vagy akár átmenetileg kényszerűen el is kell hagyni**.
- Kérjük, hogy hozza magával minden gyógyszerét és gyógykészítményét, valamint az összes olyan leletét, amely az Ön kórházi kezelése szempontjából lényeges lehet, mint például a mammográfia **(filmanyag is!)** és emlő ultrahang, ha van, emlő MR vizsgálat, szövettani vagy citológiai lelet, mellkasröntgen vizsgálat eredménye, EKG vagy egyéb laboreredmények.
- Rendszeresen szedett gyógyszereit vegye be a műtét napján is, **kivéve**, ha kezelő orvosa elrendeli, hogy bizonyos gyógyszert/gyógyszereket (pl. véralvadás gátló gyógyszerek) ne szedjen be a műtétet megelőző napon illetve napokban, vagy a műtét napján. **A műtét napján ne vegye be**

automatikusan a cukorbetegség kezelésére szolgáló gyógyszerét, gyógyszereit, hiszen a műtétet megelőzően 6-8 órán át koplalni szükséges!

Az emlődaganat műtéti kezelésének részeként az Ön számára kezelőorvosa és a sokszakmás (multidiszciplináris) onkológiai szakértői bizottság a tumor széles kimetszését és a hónaljárokban (axilla) található nyirokcsomó/k szövettani mintavételét (biopszia) vagy az összes nyirokcsomó eltávolítását javasolta. Az onkológiai műtét altatásban történik. A beavatkozás hossza általában 1-1,5 óra. Az operált beteget jellemzően a műtétet követő első vagy második napon tudjuk biztonságosan otthonába bocsájtani.

A műtét eredményei

- Az emlő daganat által érintett területének széles kimetszése (azaz mikroszkópos vizsgálattal negatív sebészi széllal).
- A hónaljárok őrszemnyirokcsomó/k eltávolítása műtét közbeni (intraoperatív) vagy részletes szövettani vizsgálat céljából, ami a betegség kimenetelének (prognózisának) egyik legfontosabb mutatója vagy
- Az áttéti sejteket tartalmazó hónalji (axilláris) nyirokcsomók teljes sebészeti eltávolítása, ún. blokkdisszekció. A helyi kiújulás megelőzésén túl

a műtét a további onkológiai kezelés/ek (adjuváns terápia) helyes megtervezését, illetve a betegség pontos stádiumának meghatározását is lehetővé teszi.

Ki végzi el a műtétet?

Ezt a beavatkozást az Emlő- és Lágyszépbészeti Osztály egyik emlősebésze végzi el a sokszakmási Emlőrákterápiás Bizottság előtt való előzetes bemutatást követően.

A műtét előtt

Személyes konzultáció során Ön találkozik az Emlő- és Lágyszépbészeti Osztály egyik orvosával, aki a meglévő leleteit áttekinti, és fizikális vizsgálatot végez, szükség esetén beutalja további célzott vizsgálatokra (mammográfia, emlő UH, emlő MR vagy mintavétel), melyek alapján a kezelési tervet is egyeztetik.

Megkérdezik Öntől, hogy szed-e orvos által felírt, vagy gyógyszerárban vény nélkül kapható gyógyszert, illetve használ-e valamilyen más gyógyszert. Kérjük, hogy hozza magával a gyógyszer/gyógyszertár dobozát, csomagolását is!

A műtét általános érzéstelenítésben (altatás) történik. Az általunk alkalmazott különböző típusú érzéstelenítő/narkózis eljárások ismertetését az „Érzéstelenítés (anesztézia)” című betegájékoztatóban

találja. A beavatkozás előtt találkozni fog az érzéstelenítést/narkózt végző altatóorvossal (aneszteziológus).

A beteg rendszerint a műtétet megelőző napon kerül felvételre az osztályunkra. Amennyiben kérdése van a beavatkozást illetően, kérjük, keresse fel a kezelőorvosát.

A műtét közben

A nem tapintható daganat helyének meghatározása (lokalizáció)

Ha a daganat nem tapintható, az eltávolítandó terület megjelölése segíti az emlősebészt a műtét során, ezt nevezzük lokalizációnak. Ez több módon is elvégezhető a műtét előtt: ultrahang vagy mammográfia vezérléssel, ritkább esetben egy vékony drót segítségével, de az esetek legnagyobb részében csekély mennyiségű radioaktív jelölőanyag beadásával történik a daganat helyének jelölése. Ezután visszakísérik Önt a kórterembe. Az izotópból származó igen kismértékű sugárzás sem az Ön, sem a környezete számára nem jelent veszélyt.

Általában a következő napon történik altatásban a daganat széles kimetszése. Drótjelölés esetén, a műtét napján történik a jelölés, majd a daganat és a drót eltávolítására együttesen kerül sor.

Rosszindulatú daganat széles kimetszése (excízió)

Ezzel az eljárással megfelelő méretű bemetszést ejtenek az emlőn a műtéti tervezés alapján készített rajz szerint. Az emlődaganattal együtt az azt körülvevő ép szövet is eltávolításra kerül. Idővel a keletkezett heg valamennyire halványul. A daganat széles kimetszése modern onkoplasztikus emlőmegtartó műtéttel is elvégezhető, melynek célja az ép széllel történő daganateltávolítás elérése mellett az, hogy az emlő helyreállításával a lehető legjobb kozmetikai végeredményt biztosítsuk. Az onkoplasztikus emlőmegtartó műtétek lehetőségeiről emlősebésznél érdeklődjön.

Őrszemnyirokcsomó mintavétel (biopszia)

A beavatkozás során általában 1-4 nyirokcsomót távolít el az emlősebész a hónaljárokban (axilla) ejtett kis bemetszésen keresztül. A műtét során kapott információ segít megtervezni a kezelésének következő lépését.

A nyirokcsomók a nyirokrendszeren belül az immunsejtek csoportjai. A nyirokutakon keresztül történik meg a nyirok elvezetése a szövetekből a nyirokcsomók felé. A daganatos sejtek a daganatból kiszabadulva áttétet képezhetnek a nyirokcsomókban. Az elvezetés első állomását őrszemnyirokcsomónak nevezzük (sentinel lymph node, SLN).

Amennyiben a mikroszkópos vizsgálatot követően nem találunk daganatos sejteket az őrszemnyirokcsomó(k)ban, nagy valószínűséggel a hónaljárokban megmaradt nyirokcsomókban sincs daganatos sejt.

Általában egy nappal a műtét előtt történik a radioaktív jelölőanyag befecskendezése. Műtét előtt egy nyirokút/nyirokcsomó szcintigráfias vizsgálattal ellenőrizzük a jelöltödt őrszemnyirokcsomó(ka)t. Ha ez a vizsgálat nem mutat izotópot halmozó nyirokcsomót a hónaljban, akkor közvetlenül a műtét előtt, de már általános érzéstelenítésben kék festékanyagot fecskendezünk be a bimbóudvar körüli területre (pigmentált terület az emlőbimbó körül). Akár a radioaktív, akár a kék festékanyaggal történő jelölés segít a műtét közben beazonosítani az őrszemnyirokcsomó(ka)t, amelyet eltávolítottunk, majd a Daganatpatológiai Központba küldünk szövettani feldolgozásra.

Nagyon ritkán előfordul, hogy műtét közben nem tudjuk beazonosítani az őrszemnyirokcsomót, vagy épp ellenkezőleg, láthatóvá válik annak daganatos érintettsége. Összességében ez az esetek 4-5%-ában fordul elő. Ez utóbbi esetben, ha több mint kettő (bizonyos esetekben akár egy) műtét közben végzett szövettani vizsgálattal igazolt áttétes nyirokcsomót észlelünk, eltávolítjuk az összes maradék nyirokcsomót

a hónaljárokából. Ezt nevezzük az összes hónalji nyirokcsomó eltávolításának.

Minden más esetben további beavatkozást nem végzünk a hónaljárokban. Az operáció után meg kell várnunk a részletes szövettani vizsgálat eredményét, amely megmutatja, hogy az őrszemnyirokcsomók tartalmazznak-e daganatos sejteket. Amennyiben találunk benne daganatos sejteket, az Emlőrákterápiás Bizottság véleménye alapján egy második műtét elvégzése, a további hónalji nyirokcsomók eltávolítása válhat szükségessé.

A műtét után

A műtétet követően a beteget rendszerint visszaszállítják a kórterembe, ahol különlegesen képzett ápolók gondoskodnak róla. Az ápolók ellenőrzik, hogy az altató hatása megfelelően elmúlt és a beteg felébredt, újra tudatánál van. Ellenőrzik a pulzust, és a vérnyomást. A beteg szükség esetén arcmaszkon keresztül oxigént, cseppinfúzióon keresztül folyadékot és megfelelő fájdalomcsillapítót kap.

Időnként előfordul, hogy a betegek rosszul érzik magukat a műtét után, megesik, hogy hányingerük is van. Ha rosszul érzi magát, kérjük, szóljon az ápolóknak!

Ébredés után, észlelheti, hogy a sebüregbe váladékelvezető cső (drain) került behelyezésre. A cső a szövetnedvet (savót) egy kis tartályban gyűjti, amit naponta ellenőrzünk. Amennyiben egy bizonyos mennyiségnél (általában 50 milliliter) kevesebb savó gyűlik össze egy nap alatt, a váladékelvezető csövet eltávolítjuk egy egyszerű művelettel. Lehetséges, hogy Önt a műtét után hazaengedjük az elvezető cső kivétele nélkül. Ilyenkor a csövet járóbeteg kontrollvizsgálat során távolítja el az emlősebész. Esetenként előfordul, hogy a váladékelvezető cső használata elkerülhető.

Bizonyos komolyabb kísérőbetegségek esetén műtét után Ön átkerül az Intenzív Terápiás Osztályra (ITO). Az osztályon folyamatos megfigyelés alatt tartják Önt a műtét jellege, vagy bizonyos, már fennálló társbetegségei miatt. A műtétet végző orvos vagy az altatóorvos tájékoztatja Önt, ha úgy vélik, hogy a műtét után Önt az Intenzív Terápiás Osztályra szükséges szállítani, valamint arról, hogy mire számíthat az osztályon.

Étel-, és italfogyasztás

A műtét után a betegek általában 2-4 óra elteltével ébrednek fel, ezután fokozatosan ehetnek és ihatnak, ha ezt külön nem tiltja a kezelőorvos vagy az ápoló személyzet. A szokásos étrendhez való visszatérés attól függ, hogyan érzi magát. A legtöbb beteg hamar visszanyeri az étvágyát.

Mozgás a műtét után

Segítünk, hogy a műtét után minél hamarabb visszatérjen a napi rendszeres mozgásához. A mozgás hozzájárul a felépüléséhez és csökkenti bizonyos szövődmények kialakulásának kockázatát. A szakápolók tájékoztatják Önt a műtét után alkalmazható gyógytornáról, kargyakorlatokról.

Javasoljuk, hogy olyan melltartót hozzon magával, amely jól illeszkedik és kényelmes. Az ápolók tájékoztatják arról, mikor érdemes felvennie a melltartót.

Visszatérés a szokásos napi tevékenységekhez és a munkához

Általában 1-2 héten belül végezhet könnyebb fizikai munkát, de az intenzívebb tevékenységek végzésére lehet, hogy várnia kell.

Nem szokatlan, hogy a betegek levertnek érzik magukat a műtét után. Amennyiben úgy érzi, hogy lelki támogatásra lenne szüksége, forduljon bizalommal orvosához vagy a szakápolóhoz, akik a megfelelő szakemberhez, illetve az osztályon dolgozó onko-pszichológushoz irányítják.

Hazabocsájtás a műtét után

Részletes tájékoztatást fog kapni minden szükséges, a műtét után elvégzendő feladatról. Tájékoztatjuk Önt

arról is, hogy mire kell odafigyelnie, hogy felismerje a szövődmények (mint például fertőzés) korai jeleit. Tapasztalt kollégák állnak az Ön rendelkezésére, ha segítségre van szüksége. Ha nyugtalan, aggódik valami miatt, kérjük, tájékoztassa a kezelőorvosát vagy az ápolókat, akik igyekeznek segíteni Önnek.

A varratokat általában 3 hét után távolítjuk el. A seb tisztán tartása végett a sebet steril kötszerrel fedjük le, melyet az első héten szükséges viselni. Előfordulhat, hogy a seb steril kötszerrel történő rendszeres fedése több hétig szükséges.

Sebellenőrzés és az eredmények átbeszélése

A műtétet követően egy héten belül visszarendeljük sebellenőrzésre. Emlősebésze ismerteti a szövettani eredményt, amely általában 3-4 hét alatt elkészül. Addigra a műtétkor eltávolított szövetet megvizsgálják, és az eredményeket az Emlőterápiás Bizottság tagjai megvitatják. Minden, esetlegesen szükséges, további kezeléstről tájékoztatja Önt az emlősebésze.

A műtét lényeges, elkerülhetetlen vagy gyakran előforduló kockázatai

A rosszindulatú daganat helyének meghatározása (lokalizáció)

Nagyon ritkán előfordul, hogy a daganat helyének meghatározása során behelyezett drót miatt fájdalmat tapasztal a beteg egészen addig, amíg megérkezik a

műtőbe. Ebben az esetben a beteg fájdalomcsillapítót kap.

Daganat széles kimetszése (excízió)

Az emlő megduzzadhat, de ez a duzzanat jellemzően néhány hónapon belül elmúlik. Az emlő kinézete és alakja az eltávolított területtől és az emlő méretétől függően változik. Gyakori jelenség, hogy a kezelés után megváltozik az érzékelés az emlőben.

Őrszemnyirokcsomó mintavétel (biopszia)

Kicsi az esélye, de előfordulhat, hogy amennyiben csak 1-2 nyirokcsomó kerül eltávolításra, maradhat olyan nyirokcsomó, amely daganatos sejtet tartalmaz. Ez az összes, hónaljban található beteg nyirokcsomóval kezelték kevesebb, mint 5%-ánál fordul elő.

Az alacsony dózisú sugárzó jelölőanyag alkalmazásánál nem számítunk semmilyen kockázatra vagy mellékhatásra, mivel a kapott sugárzás mennyisége kevesebb, mint amit a környezetből három hónap alatt kapna.

A kék festékanyaggal történő jelölésnek káros hatása nem ismert. A műtét után néhány napig azonban előfordulhat, hogy vizelete kék színű elváltozását tapasztalja. A műtétet követően néhány hónapig (gyakran akár 12 hónap is lehet) az emlő bőrén is kék elszíneződés tapasztalható, ami idővel fokozatosan

elhalványodik. A betegek 1,8%-ánál előfordulhat a kék festékanyaggal szembeni enyhe allergiás reakció. A súlyosabb allergiás reakciók ritkán, a betegek 0,2%-ánál fordulhatnak elő (azaz minden 1000 kezelt betegből 2 esetben).

Az őrszemnyirokcsomó biopszia miatt kialakuló szövődmények és mellékhatások minimálisak lehetnek. Azonban előfordulhat, hogy néhány mellékhatást azok közül is tapasztal, amelyek együtt járnak az összes hónalji nyirokcsomó eltávolításával.

Az összes hónalji nyirokcsomó eltávolítása

a. Savós folyadékgyülem (szeróma)

A savós folyadékgyülem a műtét után összegyűlt folyadék a kar alatt. Viszonylag gyakran előfordul a hónalji műtét után, de könnyen leszívható egy tű segítségével. A leszívás egy nagyon egyszerű művelet, amit az osztály egyik orvosa végez el.

b. Zsibbadás

A hónaljban és a felkarban zsibbadást, illetve kellemetlen érzést tapasztalhat. A kezelés után a zsibbadás általában lassan múlik el, de az is előfordulhat, hogy nem szűnik meg teljesen.

c. Vállmerevség

Vállmerevséget és fájdalmat tapasztalhat a műtét után. A vállgyakorlatok (amelyeket műtét után tanítunk a gyógytorna alkalmával) javítják a mozgásterjedelmet.

d. Nyiroködéma (limfödéma)

A nyiroködéma a bőr alatti szövet duzzanata. A nyirokfolyadék nem tud kiürülni, ez okozza a duzzanatot. Akkor jelentkezhet, ha a nyirokmirigyeket eltávolítják (összes nyirokcsomó eltávolítással) és hegszövet képződik, illetve másodlagosan, ha a nyirokutak elzáródnak (a sugárterápiás kezelés következményeként).

A kéz és/vagy a kar bármikor megduzzadhat a műtét után. Ez a betegek körülbelül 15-20 %-át érinti, de csak az esetek 5 %-ában okoz jelentős panaszokat. A nyiroködéma kialakulásának megelőzése kiemelt fontosságú, amihez megfelelő információt szakápolók és gyógytornászok adnak Önnek.

A műtét

Minden műtét szövődmények, mint például fájdalom, vérzés, fertőzés, kialakulásának kockázatával jár. Az altatással járó kockázatok közé tartoznak a lehetséges légzési és szívproblémák, valamint a gyógyszerre adott reakciók. Egy egyébként jó általános állapotú beteg esetében, az altatás miatt kialakuló komolyabb szövődmények kockázata kevesebb, mint 1%.

Elérhető alternatív eljárások

Az emlődaganat teljes emlőeltávolító műtéttel (masztektómia) is kezelhető, valamint a hónalj vizsgálata és kezelése lehetséges az összes hónalji nyirokcsomó eltávolításával.

Az Emlő- és Lágyszsebészeti Osztályon dolgozó szakorvosok javaslata alapján, az Ön esetében és a jelen helyzetben a kezelés legjobb formája a daganat széles kimetszése.

Személyes tér biztosítása és emberi méltóság

Külön női és férfi kórtermek, fürdőhelyiségek állnak rendelkezésre, kivéve az Intenzív terápiás osztályon, ahol a legmodernebb eszközök üzemeltetésére és/vagy a szakemberek jelenlétére van szükség az ellátásban, így a személyes tér biztosítása egy elválasztó függönnyel biztosított.



Kapcsolat

Országos Onkológiai Intézet
Daganatsebészeti Központ
Emlő-és Lágyszövetsebészeti Osztály

Dr. Habil. Mátrai Zoltán Ph.D., FEBS.
Központvezető főorvos
Osztályvezető főorvos

1122 Budapest, Ráth György utca 7-9, 3-as épület III.
emelet
1525 Budapest Pf.21.

Tel: +36 1 224 8600/ 8250
+36 1 224 8765
E-mail: sebeszet@oncol.hu

Osztályvezetői titkárság:
Szilágyi Erika
Tel: 224-8600/3679

Tisztelt Betegünk!

A betegtájékoztató kiadvány az Európai Unió, az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA) és az INTENT-INTERREG CE1047 projekt támogatásával készült.

A magyar partner részvétele a projektben a Magyar Állam társfinanszírozásával valósult meg.

Az INTENT-INTERREG CE1047 projektről az következőkben olvashat további információt.

Az INTENT-INTERREG CE1047 „Az irányelvek és a benchmarking protokollok használata a szociális vállalkozói megoldások serkentésére egy betegközpontúbb közép-európai onkológiai ellátásért” c. projekt bemutatása

A betegtájékoztató kiadvány az Európai Unió, az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA) és az INTENT-INTERREG CE1047 projekt támogatásával készült.

A magyar partner részvétele a projektben a Magyar Állam társfinanszírozásával valósult meg.

A projekt célja

Az INTENT projekt célja az innovatív, betegközpontú onkológiai ellátási megoldások kidolgozása. Ennek megvalósítása az onkológiai ellátó centrumok szakemberei, a betegek, és a döntéshozók bevonásával zajlik. A cél, hogy a fent említett csoportokkal közösen végzett munkának köszönhetően pontosabb képet alkothassunk a betegközpontú megközelítésről, és ezáltal az onkológiai ellátás fejlődjön Közép-Európában.

Rólunk

4 közép-európai ország intézetei fognak össze egy innovatív betegközpontú onkológiai ellátás megvalósulása érdekében:

Csehország

- Egészségügyi Információs és Statisztikai Intézet
- Masaryk Memorial Onkológiai Intézet

Magyarország

- Országos Onkológiai Intézet

Olaszország

- Veneto Onkológiai Intézet
- Országos Onkológiai Intézet
- Rákbetegek Olasz Szövetsége
- Egészségügyi Minisztérium

Szlovénia

- Országos Népegészségügyi Intézet
- Ljubljana Onkológiai Intézet

A projekt finanszírozása

Az INTENT projekt az INTERREG Central Europe program finanszírozásában valósul meg, ösztönözve ezzel a kölcsönös kihívások megoldására irányuló együttműködést Közép-Európa-szerte.

Az INTERREG Central Europe program a maga 246 millió eurós költségvetéséből állami és magán intézetek együttműködését támogatja Közép-Európa-szerte. Ezzel elősegíti a régiók és városok fejlesztését az alábbi országokban: Ausztria, Horvátország, Csehország, Németország, Magyarország, Olaszország, Lengyelország, Szlovákia és Szlovénia.

A projektről

Az INTENT projekt keretében végzett munka különböző tematikus szakaszokra osztott, melyek mindegyike egymással összefügg és közös eredményeken alapul.

Az INTENT számokban:

- 9 ország
- 9 partner
- 6 eredmény
- 1,8 millió € teljes projekt költségvetés
- 1,5 millió € ERFA hozzájárulás

Miért jött létre az INTENT projekt?

A rosszindulatú daganatos megbetegedések a vezető halálozási okok közé tartoznak az Európai Unióban. A daganatos megbetegedésekkel kapcsolatos tapasztalatok azonban a javuló túlélési arányoknak köszönhetően megváltozni látszanak. A daganatos megbetegedések fogalma úgyszintén változik, tükrözve az igényt egy betegközpontúbb onkológiai ellátási megközelítésre. Az INTENT projekt speciális tudást ('know-how'-t), kompetenciákat és kapacitásokat vezet be, amelyek segítségével a közép-európai betegközpontú onkológiai ellátás összehangolása és fejlesztése megvalósulhat. Mindez a benchmarking protokollok és szociális vállalkozói megoldások hasznosításának köszönhetően. Ez az alábbiakat eredményezi majd:

- a betegközpontú onkológiai ellátás megközelítésének jobb megértését,
- a betegközpontú megközelítés bevezetését segítő új eszközöket és módszereket,
- fontos ajánlásokat a döntéshozók számára,
- egy hálózatot, amelyben az érintettek közösen határozzák meg a fejlesztendő területeket és dolgozzák ki az innovatív megoldásokat.

A projekt eredményei **négy kulcsfontosságú cselekvési területen** fogják az onkológiai ellátó

centrumok, a döntéshozók és a betegek javát szolgálják:

A betegközpontú onkológiai ellátási modell – *5 régió, amely részt vesz az onkológiai szakpolitikák feltérképezésében*

Az INTENT projekt kifejleszt egy együttműködésre épülő betegközpontú onkológiai ellátási modellt, amely segítségével az öt 'pilot' intézmény által kínált szolgáltatások hatékony integrálása megvalósul. A projekt a résztvevők számára moderált fórumot biztosít a párbeszéd és az együttműködés támogatására az onkológiai és az alapellátást végző csoportok, a betegszervezetek, valamint a döntéshozók között. Ezáltal a modell arra törekszik, hogy az ellátás folyamatossága biztosítva legyen a megelőzéstől és korai diagnózistól kezdve a kezelésig, a rehabilitációig és a túlélésig. Egy olyan új ellátási modell kerül kifejlesztésre, amely iránt a helyi partnerek és a betegek is elköteleződnek a közös tervezésen és részvételen keresztül.

Online benchmarking eszköz – *2 új indikátor a betegközpontú onkológiai ellátáshoz és egészségügyi innovációhoz*

A betegközpontúbb onkológiai ellátás fejlesztése érdekében az INTENT projekt arra vállalkozik, hogy kifejlesszen egy 'benchmarking' eszközt és ezzel kompetenciákat építsen. Ez az egyedülálló online eszköz lehetővé teszi majd a 'benchmarking' megvalósítását, a szervezeti változtatások és a szociális vállalkozói megoldások létrejöttét. Az eszköz kifejlesztéséhez új indikátorok meghatározása és

integrálása szükséges. A 'benchmarking' eszköz folyamatos felülvizsgálatát a pilot szakasz alatt a végfelhasználók és helyi résztvevők végzik majd. A fejlesztés központi kérdése a helyi informatikai hálózatokba történő integrálás igénye.

Közép-európai 'pilot' gyakorlat – *5 'Pilot' intézmény*

Az INTENT projekt a betegközpontú onkológiai ellátás irányelveit és az online 'benchmarking' eszközt öt közép-európai 'pilot' intézményben vezeti be és teszteli. A pilot gyakorlat kulcsfontosságú ahhoz, hogy fel lehessen mérni az egyes eszközök hasznosságát a betegközpontú onkológiai ellátás bevezetésében, amely nyomán a közép-európai állami kórházakban javulnak az eredmények és a betegellátás. Következésképpen Teljesítmény Fejlesztési Tervek (Performance Improvement Plans) kerülnek kidolgozásra a kifejlesztett eszközök javítására. A pilot helyszínei az alábbi régiók: Budapest (HU), Szlovénia (SL), Dél-Morvaország (CZ), valamint a Veneto és a Friuli-Venezia Giulia (IT) régió.

Virtuális tudás ('know-how') centrum – *2020 a virtuális 'know-how' centrum átadásának éve*

A virtuális tudás ('know-how') centrum az INTENT projekt válasza a projekt eredményeinek fenntarthatóságára és továbbadására. A virtuális 'know-how' centrumot az INTENT projekt társult partnere, az Európai Onkológiai Intézetek Szervezete (Organisation of European Cancer Institutes – OECI) üzemelteti majd. A projekt fenntarthatósága és eredményeinek szélesebb körű átültetése a

betegszervezetek honlapjaira vezető linkekkel érhető el. A projekt lezárása után az elért eredmények nem vesznek el, tovább élnek majd a nemzetközi virtuális 'know-how' centrum segítségével azért, hogy ösztönözzék a betegközpontú onkológiai ellátás folyamatos fejlesztését Közép-Európában és azon túl is.

További információ

A projekt hivatalos weboldala, ahol bővebb információkat talál a projekt célkitűzéseiről, a tevékenységekről és az eredményekről, valamint itt tájékozódhat a legfrissebb hírekről is:

www.interreg-central.eu/intent

Kapcsolat

INTENT projekt

Masaryk Memorial Onkológiai Intézet

Brno, Csehország

Tel.: +420 543136916

E-mail: intent@mou.cz

WWW: <http://www.mou.cz>



Ministero della Salute





Kapcsolat

Országos Onkológiai Intézet
Daganatsebészeti Központ
Emlő-és Lágyszövetsebészeti Osztály

Dr. Habil. Mátrai Zoltán Ph.D., FEBS.
Központvezető főorvos
Osztályvezető főorvos

1122 Budapest, Ráth György utca 7-9, 3-as épület III.
emelet
1525 Budapest Pf.21.

Tel: +36 1 224 8600/ 8250
+36 1 224 8765

E-mail: sebeszet@oncol.hu

Osztályvezetői titkárság:

Szilágyi Erika
Tel: 224-8600/3679