



**ASISTENȚA PSIHOLAGICĂ, O ACTIVITATE
INTEGRATĂ ÎN TRATAMENTUL PACIENȚILOR
CHIRURGICALI ONCOLOGICI
– EXPERIENȚA INSTITUTULUI ONCOLOGIC BUCUREȘTI**

Șef lucrări Dr. Laurențiu Simion

U.M.F. "Carol Davila" / Institutul Oncologic București

Psiholog Mariana Pîrgaru

Institutul Oncologic București

Introducere

- Constientizare problemă
- Echipa multidisciplinară de:
 - Tratatment oncologic curativ: ??!!!!
 - Tratatment oncologic paliativ: ?!
 - Paliație.
- Asistență psihologică

Beneficii ale asistenței psihologice

- Reale și directe:
 - pentru pacient;
 - pentru familie;
- Pentru personalul medical: oarecum indirect, prin degrevarea de situații delicate sau potențial periculoase;
- Asistența psihologică pentru personalul medical (burn-out)! – nu face obiectul acestei prezentări.

Material și metodă

- Începând cu anul 2015;
- Secția de chirurgie I a Institutului Oncologic „Prof. Dr. Al. Trestioreanu” București;
- Suport psihologic pentru pacienții oncologici chirurgicali;
- Inițial ca o “concesie”: <hai să facem și noi asta>;
- În anul 2016 – o idee bună, având în vedere acreditarea A.N.M.C.S. a Institutului Oncologic „Prof. Dr. Al. Trestioreanu” București;
- Ulterior prezența psihologului a devenit ceva uzual.

Rulaj de pacienți

- Înregistrări incomplete ale activității psihologului motivate de:
 - caracterul “experimental” al începutului;
 - lipsa unor rubrici specifice în foaia de observație;
 - codificarea incompletă a datelor pentru sistemul electronic de raportare;
- Aproximativ 1500 intervenții chirurgicale / an (70 paturi , 3 săli);
- 80% cazuri oncologice;
- 1/3 – 1/2 necesită asistență psihologică;
- Aproximativ 500 pacienți / an;
- 2 pacienți / zi.

Metode utilizate în asistența psihologică

- Interviu clinic;
- Teste și scale clinice;
- Observația clinică;
- Tehnici de relaxare și imaginerie dirijată;
- Joc de rol;
- Terapie ocupațională.

Condiții

- Asistența psihologică a fost oferită tuturor pacienților:
 - La solicitare;
 - La indicația medicului curant sau echipei medicale.
- Desigur cu acceptul pacientului.
- Implicarea familiei în acest demers a fost limitată.

Particularități

- Situație deosebit de favorabilă:
 - Psiholog licențiat;
 - Asistent medical generalist cu vastă experiență în chirurgia oncologică.
- Abordare integrată:
 - atât din punct de vedere psihologic;
 - cât și medical.

Condiții locale “speciale”

- Această particularitate a facilitat:
 - atât relația cu pacientul,
 - cât și integrarea suportului psihologic.
- Treptat - suportul psihologic = o componentă indispensabilă pentru echipa multidisciplinară oncologică.

Rezultate

- Ne-am fi așteptat ca impactul, din punct de vedere psihologic, al tratamentului chirurgical să fie influențat de:
 - efectele pe care actul operator le are asupra pacientului (modificări de schema corporală, amputații, mastectomii etc.),
 - de viza curativă sau paliativă a intervenției chirurgicale.
- Experiența ne-a demonstrat că impactul major este cel generat de boala neoplazică, cu toate consecințele ei, pe toate planurile.

Efectul asupra pacienților

- Trezirea speranței și a interesului pentru viață;
- Pozitivarea imaginii de sine;
- Autocontrol și comunicare eficientă;
- Dezvoltarea unor relații mai profunde cu sine și cu ceilalți;
- Identificarea și rezolvarea tulburărilor emoționale anterioare îmbolnăvirii;
- Scăderea nivelului de anxietate.

Utilitatea clinică

- Aduce pacientul în faza de acceptare a diagnosticului;
- Neutralizare a suferințelor;
- Restructurare a credințelor și convingerilor;
- Găsirea resurselor necesare pentru a face față bolii / tratamentului / îngrijirii.

Discuții

- Speranță,
 - Interes pentru viață,
 - Imagine de sine,
 - Autocunoaștere,
 - Comunicare.....
-
- Câteva dintre beneficiile de necontestat pentru bolnavii oncologici, identificate la pacienții care au primit asistență psihologică.

Particularități legate de actul operator

- Maxima încărcătură emoțională asociată activității chirurgului;
- Efectul asupra aparținătorilor/familiei;
- “Lupta deschisă, tranșantă cu boala”;
- Dubla suferință a pacientului chirurgical (fizică și psihică);
- Tendința ignorării factorului psihic.

Particularități legate de chirurgia oncologică

- Pacientul este stresat de :
 - Afecțiunea organică;
 - Riscurile intervenției chirurgicale;
 - Consecințele fizice / fiziologice ale intervenției chirurgicale;
 - Anestezie și riscurile asociate;
 - Infirmități / modificări de schemă corporală etc.

Probleme psihologice asociate chirurgiei

- Pregătirea actului operator - aspect dramatic pentru pacient;
 - Stări anxioase;
 - Stări depresive;
 - Alte tipuri de decompensare.
-
- În funcție de personalitatea pacientului.

Pregătirea preoperatorie

- Nu trebuie limitată la aspectele anatomice sau fiziologice;
- Suportul psihologic pentru pacient trebuie inclus;
- Situația optimă pentru pacient : anxietate anticipatorie ușoară, asigură adaptarea psihologică corespunzătoare postoperatorie;
- Lipsa anxietății = factor de prognostic prost, poate genera panică sau depresie postoperatorie.

Concluzii

- Integrarea psihologului în echipa multidisciplinară oncologică.
- Plus de valoare actului medical.
- Prețioasă componentă umană, emoțională și empatică.
- De asemenea, un sprijin important pentru:
 - echipa chirurgicală și anestezică,
 - familia pacientului.