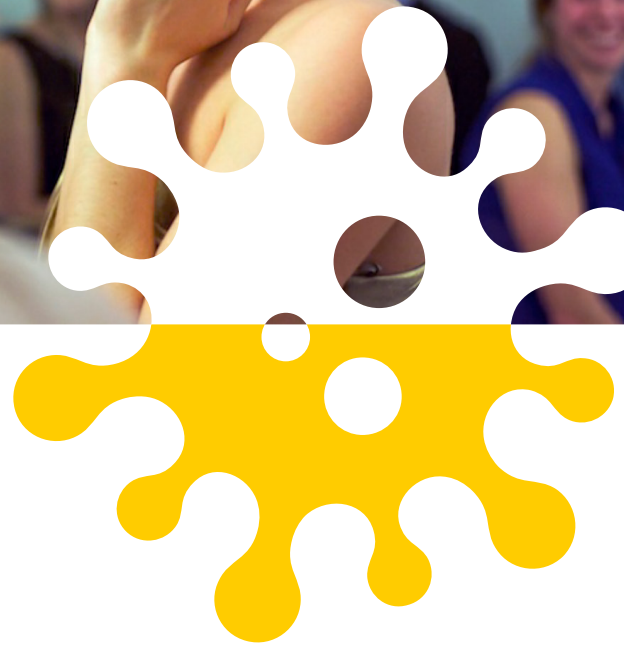
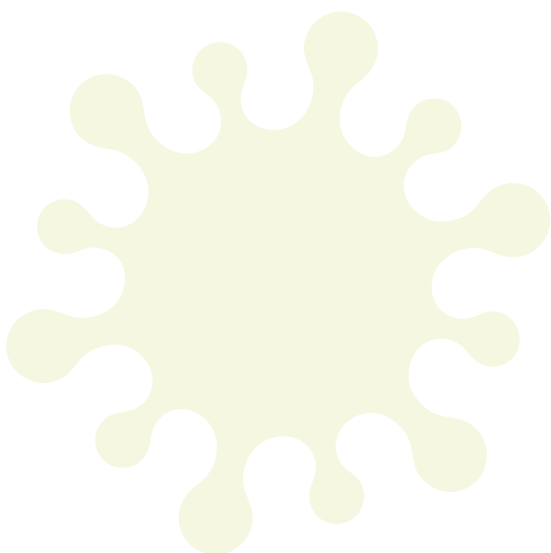


RECOMANDĂRI ȘI INFORMAȚII UTILE PENTRU PACIENȚII ONCOLOGICI ÎN TIMPUL PANDEMIEI CU NOUL CORONAVIRUS



CUPRINS

Mesaje introductive	pag 3
Informații generale despre noul coronavirus	pag 4
Important: accesul la tratament în perioada pandemiei.....	pag 7
Experiența pacientului oncologic în pandemia cu noul coronavirus.....	pag 9
Întrebările pacienților și răspunsurile specialiștilor	pag 9
Ce fac asociațiile de pacienți în sprijinul celor care suferă de cancer	pag 13
Sfaturi de nutriție și igiena alimentelor pentru persoanele cu cancer și familiile lor.....	pag 14
Păstrarea tonusului psihic în timpul izolării – sfaturi de la psiholog	pag 17
Linkuri utile	pag 19
Colaboratori științifici	pag 20



INTRODUCERE

Persoanele cu un diagnostic oncologic trăiesc în aceste zile ale pandemiei cu noul coronavirus cu o presiune uriașă, dincolo de anxietatea asociată diagnosticului. Este teama de a nu ști dacă și cum vor putea continua tratamentul, teama de a nu se îmbolnăvi de COVID-19, complicându-și astfel situația medicală, teama de a nu putea intra în legătură cu medicul și de a-și continua tratamentul.

Alianța Pacienților Cronici din România („APCR”), Federația Asociațiilor Bolnavilor de Cancer din România („FABC”) și Asociația Inițiativa Pacientul 2.0. („Pacientul 2.0.”) în parteneriat cu Societatea Națională de Oncologie Medicală din România („SNOMR”) și sprijinită de AstraZeneca, Bristol Myers Squibb, Roche România și MSD România au pregătit un set de recomandări și informații utile în sprijinul pacienților oncologici atât în perioada pandemiei cu noul coronavirus, cât și dincolo de aceasta.

*„Pe toată perioada situației de urgență, pacienților oncologici le este recomandat să-și continue tratamentul și să țină în permanență legătura cu medicul lor curant. Pacienții oncologici nu fac parte din definiția de caz, dar grație demersurilor noastre, ei intră acum într-o categorie aparte de testare. **Cu alte cuvinte, pacienții oncologici în tratament au dreptul la două determinări ale infecției cu SARS-COV2.** S-a luat această măsură deoarece asocierea dintre o afecțiune oncologică și COVID -19 poate crește rata de mortalitate a acestor pacienți. Noi, medicii oncologi, am fost în linia întâi și facem în continuare toate eforturile să nu existe discontinuități în administrarea tratamentului, pentru un management optim al bolii.”* conf. univ. dr. Dana-Lucia Stănculeanu, președinte SNOMR.



„În contextul actual, pacienții oncologici trebuie să beneficieze de întreg sprijinul necesar din partea noastră și al altor asociații și organizații de pacienți, să aibă acces la informația critică necesară pentru a se proteja, dar și pentru a putea avea acces la tratament și investigații urgente. Facem un apel și către autorități să nu uite de această categorie de bolnavi cronici care se confruntă acum cu mari probleme și să le acorde susținerea necesară”, Cezar Irimia, președinte APCR.



„Pacientul 2.0 este o platformă creată cu scopul de a oferi informații despre sănătate, verificate medical și pe limba pacienților. Dacă ghidul acesta digital va ajuta oamenii să ajungă mai repede sau mai ușor la diagnostic, tratament sau sprijin în încercarea lor, este tot ce ne-am putea dori.” Lucian Ioniță, co-fondator Pacientul 2.0

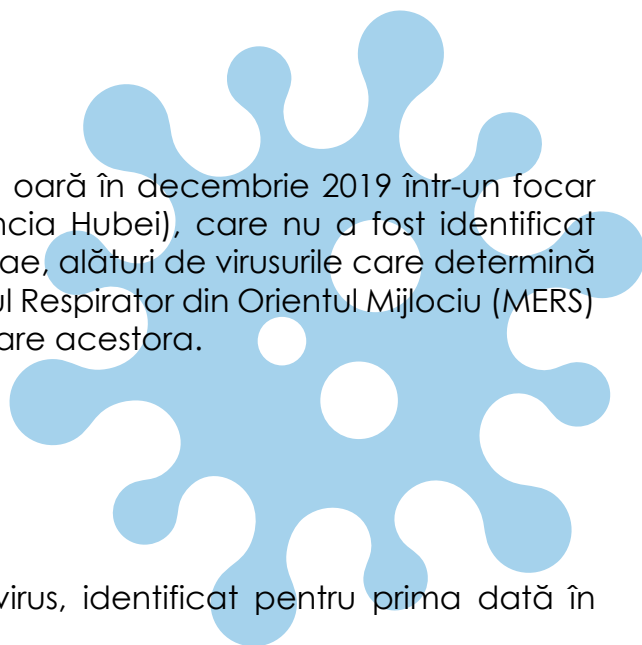
CE SUNT CORONAVIRUSURILE?¹

Coronavirusurile fac parte dintr-o familie de virusuri care determină infecții la om și animale, respectiv la păsări și mamifere cum ar fi cămilele, câinii, liliiecii. Coronavirusurile pot determina zoonoze, boli care se transmit de la animal la om.

Aceste virusuri pot determina la om afecțiuni care variază de la o răceală comună, până la unele mai severe și chiar boli respiratorii fatale, precum Sindromul Respirator din Orientul Mijlociu (determinat de virusul MERS-CoV) și Sindromul Respirator Acut Sever (SARS).

CE ESTE SARS-COV-2 (NOUL CORONAVIRUS)?

Este un coronavirus nou, identificat pentru prima oară în decembrie 2019 într-un focar de pneumonie din China (Orașul Wuhan, provincia Hubei), care nu a fost identificat anterior la om. Face parte din familia Coronaviridae, alături de virusurile care determină Sindromul Respirator Acut Sever (SARS) și Sindromul Respirator din Orientul Mijlociu (MERS) și pare să aibă caracteristici epidemiologice similare acestora.



CE ESTE COVID-19?

COVID-19 este boala cauzată de noul coronavirus, identificat pentru prima dată în decembrie 2019, în orașul Wuhan, China.

Pe 11 martie 2020, **Organizația Mondială a Sănătății a declarat oficial** pandemia de COVID-19.

¹<http://www.cnscbt.ro/index.php/informatii-pentru-populatie/1350-intrebari-si-raspunsuri-despre-noul-coronavirus-2019-ncov/file>

EPIDEMIE VERSUS PANDEMIE



Epidemie - cazuri noi multe, apărute în mod neașteptat, care se răspândesc în mod activ, afectând un număr mare de persoane, într-o anumită regiune, pe o durată definită de timp.

Pandemie - este o epidemie determinată de un virus sau agent microbian nou apărut, față de care populația nu are niciun fel de imunitate, iar boala cuprinde mai mult de o țară sau de un continent. COVID-19 reprezintă o amenințare gravă la adresa sănătății publice, iar situația epidemiologică este extrem de dinamică, cu schimbări zilnice sau chiar de la oră la oră.

CARE SUNT SIMPTOMELE ASOCIATE COVID-19?²

Mai jos câteva dintre cele mai frecvente simptome:

- » Febră
- » Tuse
- » Dificultăți de respirație
- » Pierderea sau atenuarea unor simțuri (gustul, mirosul).
- » Senzație accentuată de oboseală

Mai jos câteva dintre simptomele mai puțin frecvente:

- » Pierderea apetitului
- » Durere în gât
- » Senzație de amețeală
- » Durere de cap
- » Diaree
- » Greață sau senzație de vomă.

O parte dintre aceste simptome sunt similare cu cele asociate unei răceli sau gripei.

²Lista completă a simptomelor aici:
<https://bestpractice.bmj.com/patient-leaflets/en-gb/pdf/3000166/Coronavirus.pdf>

Pentru confirmarea diagnosticului de COVID-19 este necesară testarea, întrucât multe dintre simptomele asociate COVID-19 pot fi asociate și altor tipuri de infecții respiratorii (răceală – determinată de alte virusuri respiratorii, inclusiv alte tipuri de coronavirusuri, gripă – determinată de diferite tipuri de virusuri gripale). Institutul Național de Sănătate Publică a publicat o serie de **recomandări** privind prioritizarea testării.

MĂSURI DE PREVENȚIE RECOMANDATE:

Prevenția este singura modalitate care poate limita răspândirea infecției. Mai exact, Organizația Mondială a Sănătății recomandă:

- Spălarea frecventă a mâinilor cu apă și săpun timp de cel puțin 20 de secunde.
- Acoperirea nasului și a gurii cu o mască sau măcar folosirea unui șervețel de unică folosință, în caz de tuse, cu aruncarea șervețelului după utilizare și spălarea obligatorie a mâinilor.
- Evitarea contactului cu persoanele care au semne de afecțiuni respiratorii.
- Contactarea medicului de familie în caz de febră, tuse sau dificultăți de respirație.



CARE SUNT CATEGORIILE DE POPULAȚIE CELE MAI VULNERABILE ÎN FAȚA COVID-19?

COVID-19 este o boală infecțioasă nouă, iar informațiile cu privire la factorii de risc pentru o formă severă a bolii sunt limitate, pentru moment.



Pornind de la informațiile disponibile, în baza practicii clinice curente, au fost identificate o serie de categorii care sunt mai vulnerabile în fața COVID-19, putând dezvolta forme severe ale bolii.

- ✓ Persoanele din categoria de vârstă 65+
- ✓ Persoanele care trăiesc cu un diagnostic de boală cronică, mai ales dacă această boală cronică nu este controlată optim.

Din rândul categoriilor deosebit de vulnerabile în fața COVID-19 fac parte și pacienții oncologici, care din cauza imunosupresiei provocate de afecțiunea lor inițială, pot dezvolta forme mai severe de COVID-19.

STUDIU DE CAZ: COVID-19 ȘI PACIENȚII CU CANCER PULMONAR

Din cauza localizării virusului la nivelul plămânilor, pacienții cu cancer pulmonar pot avea o vulnerabilitate mai mare în fața infectării cu noul coronavirus, în forme mai severe, comparativ cu populația generală.

Ca profil de grup, pacienții cu cancer pulmonar sunt mai degrabă persoane vârstnice, cu o stare de sănătate generală precară, mulți dintre ei luând tratamente care cauzează imunosupresie.

Imunosupresia este capacitatea scăzută a organismului de a neutraliza micro-organisme externe, care poate cauza infecții mai severe, repetate sau prelungite³. Pentru pacienții cu cancer, riscul de imunosupresie este mai mare, îndeosebi în timpul tratamentului activ împotriva cancerului (de exemplu în timpul chimioterapiei și radioterapiei).

Bronhoscopiile cu indicație electivă trebuie amânate pe cât posibil. Există totuși situații care necesită efectuarea bronhoscopiei în această perioadă, și anume **situațiile acute** (efectuare în maxim 2 săptămâni): evaluarea suspiciunii de cancer pulmonar nou depistat, cancer cunoscut cu progresie sub tratament, atelectazie nou apărută.

În această perioadă, este important ca pacienții cu cancer pulmonar să mențină în permanență legătura cu medicul lor curant, să își continue tratamentul și să respecte cu strictețe măsurile de prevenție recomandate de oficialități.

IMPORTANT: ACCESUL LA TRATAMENT ÎN PERIOADA PANDEMIEI

Începând cu data de 1 aprilie 2020 au intrat în vigoare **reglementări** ce au ca scop asigurarea serviciilor medicale necesare pacienților și a eliberării prescripțiilor la distanță, pe durata stării de urgență. Casa Națională de Asigurări de Sănătate recomandă oamenilor să ia legătura telefonic cu medicul de familie sau medicul specialist pentru a stabili împreună cu acesta dacă, pentru rezolvarea problemelor medicale pe care le acuză, este necesară deplasarea la cabinetul medical sau pot beneficia de o consultație la distanță.

Ce prevederi de interes pentru viața pacienților oncologici au fost adoptate?

1. Cardul de sănătate

- ✓ **Nu mai este necesară validarea cu cardul național de sănătate** pentru: serviciile medicale, îngrijirile la domiciliu, medicamentele, materialele sanitare și dispozitivele medicale, tehnologiile și dispozitivele asistative.

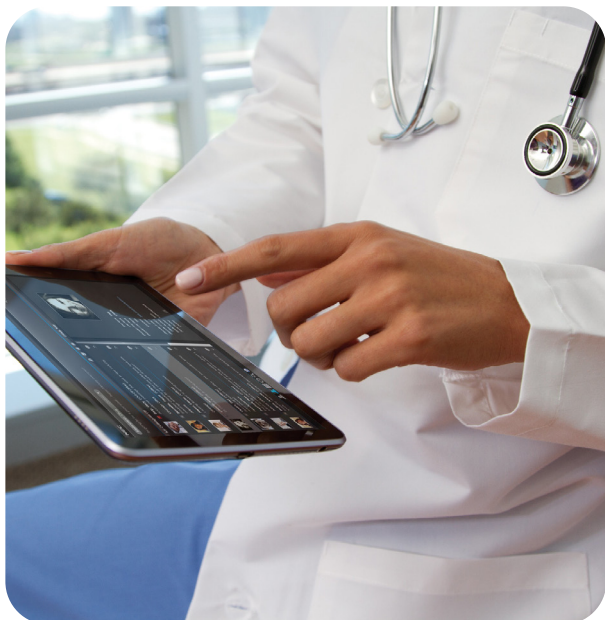
2. Consultații medicale

- ✓ **În perioada stării de urgență, consultațiile medicale** prevăzute în pachetul de servicii de bază (pacienții asigurați), respectiv în pachetul minimal de servicii medicale

³<https://www.sciencedirect.com/topics/immunology-and-microbiology/immunosuppression>

(pacienții fără asigurare de sănătate), **pot fi acordate și la distanță, acestea putând fi acordate atât de medicii de familie, cât și de medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și pot fi realizate prin orice mijloace de comunicare, cu încadrarea în numărul maxim de 8 consultații/oră.**

- ✓ **Pacienții pot intra în posesia tratamentelor în baza rețetelor online emise în urma unei consultații la distanță, CNAS face demersurile necesare pentru ca toate farmaciile să efectueze modificări în softurile utilizate, astfel încât să fie posibilă eliberarea medicamentelor prescrise folosind date minime de identificare.**



- * **Aceste date minime de identificare sunt: codul de parafă al medicului prescriptor; CUI cabinet medic prescriptor; seria, numărul și data prescripției medicale.**
- * **Medicul poate dicta pacientului datele de identificare ale prescripției, în situația în care pacientul nu deține un mijloc de comunicare electronic sau un telefon inteligent.**
- * **Prescripția medicală transmisă pacientului prin mijloace electronice poate fi utilizată de asigurați o singură dată pentru a ridica din farmacie medicamentele prescrise.**

3. Continuarea tratamentului

- ✓ **În perioada stării de urgență, pacienții cu afecțiuni oncologice vor beneficia de medicamentele specifice care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis (forme farmaceutice orale, subcutane sau intramusculare) în baza prescripțiilor medicale eliberate de medicii specialiști sau medicii de familie din județul de domiciliu. Medicul de familie are posibilitatea acordării a două consultații/lună/pacient cu boli cronice.**
- ✓ **Medicul curant care a asigurat asistența medicală și tratamentele până în prezent va transmite pacientului o scrisoare medicală, prin mijloace electronice de comunicare și, după caz, confirmarea formularului specific din platforma informatică de asigurări de sănătate, în baza căroră vor fi prescrise în continuare tratamentele necesare.**
- ✓ **Tratamentele pacienților înscrși în programele naționale se eliberează prin farmaciile cu circuit închis, deoarece necesită supraveghere medicală de specialitate și condiții speciale de transport. Pentru administrarea acestor tratamente, pacienții se vor adresa unităților sanitare din apropiere, care încă își desfășoară activitatea în această perioadă.**
- ✓ **Casele teritoriale de asigurări de sănătate vor afișa pe prima pagină a site-urilor proprii lista unităților medicale, cu specialitățile pentru care pacienții cu afecțiuni cronice se pot adresa în perioada stării de urgență.**
- ✓ **Pentru pacienții care își continuă tratamentul în unitățile sanitare, sunt de menționat recomandările [SNOMR](#) și [Institutul Oncologic București \(IOB\)](#).**

EXPERIENȚA PACIENTULUI ONCOLOGIC ÎN PANDEMIA CU NOUL CORONAVIRUS

Întrebările pacienților și răspunsurile specialiștilor

Cei care trăiesc cu un diagnostic oncologic sunt deosebit de vulnerabili în fața infectării cu noul coronavirus și își pun întrebarea ce au de făcut pentru a se proteja.

Secțiunea care urmează are caracter strict informativ și nu înlocuiește sub nicio formă consultul medical.

Inițierea și continuarea tratamentului:

Pentru această perioadă, SNOMR subliniază importanța continuării tratamentului pentru pacienții cu cancer. Când este cazul, **pacienții cu cancer pot și trebuie să meargă la spital** pentru administrarea tratamentului. Este important să mențină în permanență legătura cu medicul lor curant, **să își continue tratamentul** și să respecte cu strictețe măsurile de prevenție recomandate de oficialități.

1. **Rodica**, întrebare de pe pagina de Facebook FABC

? **Dacă un medicament este prescris într-un județ în care nu se găsește, dar îl găsesc în alt județ, este rețeta validă, îl pot ridica de acolo?**

☑ **Dacă medicamentul este din Programul Național de Oncologie, el poate fi procurat doar în rețeaua farmaceutică a casei de sănătate cu care medicul este în contract. Dacă medicamentul nu se găsește în acel județ, atunci farmacia poate să îl comande pacientului sau pacientul se poate prezenta la un medic din județul de domiciliu și medicul respectiv să elibereze o altă rețetă cu același medicament, cu același dozaj pe care îl va ridica din județul unde locuiește.**

2. **Ioana**, întrebare de pe pagina de Facebook Pacientul 2.0

? **Când se reiau controalele periodice pentru pacienții oncologici?**

☑ **Controalele periodice nu sunt anulate, ci sunt amânate pe perioada stării de urgență. Ele se pot însă realiza fie telefonic, fie online cu medicul curant. În cazul pacienților programați pentru consult sau terapie la IOB, ei sunt listați către triajul Institutului. Dacă pacientul are nevoie de însoțitor, pe listă se regăsește și numele acestuia și este și el trecut prin triaj. Și apoi intră la medic. Singura problemă ar fi aceea a pacienților care au nevoie de tratament paliativ, dar aceasta este o problemă generală, cauzată de numărul mic de centre și unități de paliative.**

3. **Anca**, întrebare de pe pagina de Facebook Pacientul 2.0

? **Ce facem noi, cei care suntem nou diagnosticați? Nu știm ce plan de tratament să urmăm, așteptăm și atât?**

☑ **Țineți legătura cu medicul care v-a diagnosticat, pentru stabilirea unui plan de tratament. Dacă nu se poate să mergeți efectiv la cabinet, intrați în legătură telefonică, pe mail sau prin alte mijloace de comunicare la distanță (WhatsApp, Skype, Facebook)**

4. **Tamara**, întrebare din Google Forms

? Este normal ca după 8 zile de terminare a radioterapiei să nu avem un tratament în continuare? Mă îngrijorează situația și nu știu pe cine să întreb. Medicul nostru oncolog nu vine la cabinet.

Mai încercați să luați legătura telefonic cu medicul curant pentru conduita terapeutică adecvată post radioterapie. Dacă acesta totuși nu este de găsit, adresați-vă unui alt oncolog cu toate documentele medicale pe care le dețineți.

5. **Mihaela**, întrebare de pe Facebook Grup Cancer România

? La ce să ne așteptăm în ceea ce privește accesibilitatea la medicație și investigații, având în vedere că multe țări au blocat exporturile de medicamente și în contextul crizei?

Din păcate, există probleme, mai ales în ceea ce privește accesibilitatea la medicație, generate în mare parte de problemele legate de aprovizionare. Așa că este posibil ca, pe anumite tipuri de cancer, să existe întârzieri și accesul la medicație să fie mai dificil. Pe partea de investigații, medicii sunt în legătură cu pacienții lor și încearcă desfășurarea cât mai normală a activității.

6. **Mihaela**, întrebare din Google Forms

? Aș dori să știu dacă varianta întreruperii tratamentului oncologic în cazul creșterii numărului de îmbolnăviri cu COVID-19 ar fi o soluție bună. Asta, în ideea în care contaminarea cu virusul ar putea fi mai periculoasă.

Ar fi ideal să nu întrerupeți tratamentul fără a discuta în prealabil cu medicul curant. El poate evalua cel mai corect riscurile.

7. **Ileana**, întrebare din Google Forms

? Oare s-ar putea în perioada asta să nu mai fie necesar să mergem la spital pentru rețeta de citostatice orale și să o primim online, fără analizele uzuale? Mă gândesc că nu se întâmplă nimic dacă două luni nu se fac, pentru că suntem expuși la un risc prea mare în situația noastră.

Sigur, se poate elibera online rețeta pentru citostatice orale, dar ideal ar fi ca medicul oncolog să vadă niște analize esențiale pentru a stabili oportunitatea continuării tratamentului. Analizele pot fi efectuate la un laborator și trimise online medicului curant.

8. **Cosmina Grigore**, Asociația Imunis

? Cui mă adresez dacă medicul meu - de familie sau oncolog - refuză să îmi transmită online documentele medicale de care am nevoie?

Orice pacient, dacă este nemulțumit de colaborarea cu medicul curant, se poate adresa oricărui alt medic, cu condiția să îi prezinte acestuia din urmă toate documentele legate de afecțiunea oncologică.

9. **Cosmina Grigore**, Asociația Imunis

? În ce condiții și pentru ce proceduri se poate aplica telemedicina pentru pacienții oncologici?

☑ **Telemedicina se poate aplica și pentru pacientul oncologic. Dar ca să discutăm de telemedicină, ar trebui să avem o platformă pe care medicii să discute între ei indicații și strategii terapeutice. Pentru ca această metodă să fie funcțională, mai trebuie să ținem seama și de cât de tehnic este pacientul cu care vorbim, dar și de timpul de care dispune medicul.**

Impactul COVID-19 asupra pacientului oncologic

1. **Mihai Diac**, jurnalist România Liberă

? **Câți pacienți oncologici are România și care este media lor de vârstă?**

☑ **Nu există o centralizare pe România, fiecare spital își ține registrul propriu. Din nefericire, Registrul Național al bolnavilor de cancer încă nu este bine pus la punct.**

2. **Mihaela**, întrebare din Google Forms

? **Ce măsuri ar trebui să iau pentru a mă proteja?**

☑ **Pacientul oncologic este mult mai vulnerabil decât populația generală. De aceea, trebuie să respecte cu strictețe măsurile generale de protecție - statul în casă, evitarea contactului cu persoane care au fost expuse la virus, spălat des pe mâini. Măsurile acestea trebuie respectate cu strictețe atât de pacienți, cât și de membrii familiei și de medicii care îi îngrijesc în această perioadă.**

3. **Delia Budurcă***, jurnalist Medica Academica

? **Dacă un pacient oncologic vrea să se testeze de Covid, cum face, unde se duce?**

☑ **Pacienții oncologici nu sunt prioritari la testare, acesta este răspunsul laboratoarelor. Dar spitalele, de stat și private, au inițiative de testare, la Cluj, la Iași, la Timișoara, în București. Capacitatea de testare există, dar lipsesc testele.**

4. **Mihaela**, întrebare de pe Facebook Grup Cancer România

? **Ce tip de anticorpi sunt esențiali în lupta cu COVID-19? În ce măsură pacientul oncologic are afectați acești anticorpi, având în vedere că a făcut multiple cure de chimioterapie, radio sau chiar transplant de celule stem?**

☑ **Anticorpii sunt depistați în organism după o infecție cu virusul respectiv (SARS-CoV2). Dacă nu am fost contaminați, înseamnă că nu avem anticorpi specifici împotriva acestui virus. Sigur că pacienții care efectuează tratamente oncologice au mai puțini anticorpi, în general, iar răspunsul imunologic – de apărare a organismului, este mai redus, așa încât trebuie feriți și protejați suplimentar față de ceilalți oameni.**

5. **Mihaela**, întrebare de pe Facebook Grup Cancer România

? **În SUA se face o triere a pacienților în baza unui punctaj. Pacienții cu boli cronice sunt în coada listei în ceea ce privește accesibilitate la ATI. Este firească această catalogare? Deja e o discriminare care ne așază pe o treaptă inferioară, ca fiind inutilii societății.**

☑ **În ordonanța militară din 29 martie 2020, articolul 1, secretarul de stat Raed Arafat a subliniat clar că oncologia rămâne parte din asistența medicală continuă.**

6. **Cosmina Grigore**, Asociația Imunis

? **Pot apărea metastaze pulmonare dacă am avut COVID-19?**

Apariția oricăror tipuri de metastaze, inclusiv cele pulmonare, nu are nicio legătură cu o potențială infecție cu Coronavirus.

7. **Cosmina Grigore**, Asociația Imunis

? **Cum se ține legătura cu pacientul oncologic în perioada aceasta?**

Pacienții pot contacta în continuare telefonic medicul curant. De asemenea, unele spitale pun la dispoziția pacienților și o adresă de mail a cabinetului, pe care pot trimite inclusiv documente medicale.

8. **Gelu**, întrebare din Google Forms

? **Băiatul meu de 23 de ani are cancer neuroblastom olfactiv pe sinusul maxilar, cu recidivă oase. Dacă, Doamne ferește, i se face rău, noi stând în zona rurală, el fiind expus la anumiți factori de risc și având imunitatea scăzută, ce ar trebui să facem?**

Pentru orice simptome îngrijorătoare, luați legătura telefonic cu medicul curant și stabiliți împreună dacă este cazul să mergeți la spital.

9. **Andreea Groza**, jurnalist Pro Tv

? **De ce un bolnav de cancer este de zece ori mai vulnerabil decât un om sănătos în fața acestui coronavirus? Aș vrea să știu ce pot face persoanele care sunt acum în tratament de chimioterapie în cazul în care se infectează.**

Chimioterapia și tratamentele oncologice în sine duc la scăderea imunității, lucru care face ca pacientul oncologic să fie mai ușor supus îmbolnăvirii. De aceea, trebuie respectate cu strictețe măsurile de protecție, atât de către pacienți și aparținători, cât și de către medici. Dacă însă pacientul oncologic se îmbolnăvește de COVID-19, boala va fi cu certitudine mult mai gravă decât la un pacient care nu are această morbiditate și șansele de supraviețuire mai mici.

10. **Angelica**, întrebare de pe Facebook Grup Cancer România

? **Am terminat chimioterapia pe data de 16 martie 2020 cu un tratament inovativ pentru ficat. Eu am fost operată în februarie 2019. Ce tratament împotriva COVID-19 pot să iau? Pot lua paracetamol?**

Indiferent de statutul de pacient oncologic sau nu, nu vom lua tratamente nici preventive, nici specifice pentru COVID-19 decât la indicația și sub îndrumarea unui medic. În acest moment nu există niciun tratament sau vaccin specific împotriva coronavirusului SARS-CoV2, care provoacă boala COVID-19.

11. **Adriana Turea***, jurnalist Radio România Actualități

? **Pacienții care sunt nevoiți să ajungă la Institutul Oncologic din București sau la Spitalul Județean din Ploiești pentru tratament sunt testați pentru COVID-19? Sunt anumite protocoale pe care le urmați în acest sens?**

☑ Există un triaj la intrarea în Institutul Oncologic, care se face conform reglementărilor Ministerului Sănătății: măsurarea temperaturii pacientului și completarea unui chestionar. Deocamdată sunt testați doar pacienții care urmează a fi operați în IOB în cadrul unui proiect sponsorizat de o clinică privată. Încercăm ca de la jumătatea lunii aprilie, în colaborare cu Institutul Clinic Fundeni, să testăm toți pacienții oncologici.

*Răspunsurile acestea au fost obținute pe 10 aprilie 2020. Între timp, au apărut **modificări** în protocoalele de testare și în modul de prioritizare.

CE FAC ASOCIAȚIILE DE PACIENȚI ÎN SPRIJINUL CELOR CARE SUFERĂ DE CANCER

Cele mai frecvente îngrijorări în această perioadă sunt cele legate de accesul dificil la asistență medicală și de dificultatea găsirii și continuării tratamentului. O altă mare teamă este, desigur, aceea a infectării cu noul Coronavirus.



Alianța Pacienților Cronici din România (APCR) sprijină pacienții cronici și oncologici, dar și medicii, în aceste momente, punându-le la dispoziție un **call center – 021 253 05 91** cu tarif normal. Doi doctori răspund întrebărilor de natură medicală. De asemenea, un psiholog și un nutriționist le oferă celor care apelează call-center-ul consiliere psihologică și informații de nutriție.

Pentru asigurarea continuității tratamentului și facilitarea deplasării pacienților la spital în condiții de siguranță, Alianța Pacienților Cronici din România desfășoară un proiect, **Prioritate către sănătate**, cu 34 de spitale din patru orașe din țară (București, Cluj-Napoca, Iași și Timișoara), prin care **asigură transportul pacienților către unitățile sanitare unde se**

tratează. Serviciul poate fi accesat prin call-centerul APCR, la telefon 021 253 05 91 și pe site-ul aliantapacientilor.ro.

În plus, cei care vin din provincie la spitale și contactează în prealabil APCR-ul, sunt așteptați la gară și li se asigură transportul pe plan local printr-un contract cu o firmă de taxi.

APCR susține siguranța pacienților oncologici care trebuie să vină la spital pentru tratamente, prin asigurarea unui **kit minim de protecție format din mască, mănuși și soluție dezinfectantă**, în același timp implicându-se și în protecția personalului medical, prin sponsorizarea cu viziere a centrelor mari de oncologie din țară.

Ajutor pentru cei care ne ajută este un alt proiect, prin care personalul medical din cadrul Institutului Oncologic „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu” București primește mâncare caldă în fiecare zi până la încheierea stării de urgență.

De asemenea, în viitorul apropiat, APCR va desfășura un proiect de sprijin psihologic pentru pacienții cronici (**oncologici**, cu afecțiuni **hematologice** și cu boli **neurodegenerative**) - **Consiliere psihologică online pentru pacienții cronici**. Proiectul își propune 3 ședințe pe săptămână (câte una pentru fiecare patologie), timp de 4 săptămâni.

SFATURI DE NUTRIȚIE ȘI IGIENA ALIMENTELOR PENTRU PERSOANELE CU CANCER ȘI FAMILIILE LOR

Bolnavul de cancer poate avea zile bune și zile proaste în decursul evoluției, în zilele proaste fiind încurajat să mănânce ce poate și când poate, pentru ca în zilele bune să încerce o alimentație echilibrată.

Este ideal ca pacientul cu cancer să aibă o alimentație echilibrată, variată, cu alimente din toate cele cinci grupuri de bază. Uneori, acest lucru poate fi extrem de dificil în timpul tratamentului, fiind posibile abateri pe perioade scurte de la aceste principii alimentare.

Pacienții care au regimuri alimentare speciale, pentru boli cardiovasculare sau diabet, trebuie să încerce să respecte restricțiile, pe durata tratamentului pentru cancer, cu avizul cardiologului sau diabetologului și a nutriționistului.

Ca și până acum, pacienții oncologici trebuie să urmeze dieta recomandată de către medicul specialist și să respecte în continuare indicațiile acestuia. De asemenea, este foarte important ca pacienții să respecte cu strictețe regulile de igienă în ceea ce privește folosirea, manipularea și prepararea alimentelor.

Nutrienții de bază care ar trebui să facă parte din dieta unui pacient oncologic:

- **Apa** este necesară tuturor celulelor corpului pentru a funcționa. Dacă pacientul nu bea suficiente lichide sau le pierde prin vărsături sau diaree, poate apărea deshidratarea, cu consecințe nefaste asupra organismului. Semnele de deshidratare sunt: uscăciunea gurii, urină închisă la culoare și puțină cantitativ, amețeli, neatenție, pliu cutanat persistent la strângerea pielii de pe piept sau între degete.



- **Aportul** proteic adecvat este esențial în timpul tuturor stadiilor de tratament al cancerului și supraviețuirii pe termen lung. Sunt recomandate alimente cu conținut redus în grăsimi saturate: pește, carne slabă, pui, ouă, produse lactate degresate sau semi-degresate, nuci, semințe, legume.
- **Carbohidrații** se găsesc în legume, fructe, cereale integrale, alimente ce sunt bogate în nutrienți esențiali, fitochimicale, fibre, vitamine, minerale. În cantități mai mici pot fi consumate și pâine, cartofi, orez, spaghete, paste, porumb, mazăre, fasole, boabe uscate; ele conțin carbohidrați, vitamine B și fibre. Nu sunt recomandate dulciurile de tip deserturi, bomboane, sucuri comerciale, având un conținut mare de carbohidrați și foarte puțini nutrienți.
- **Grăsimile** și **uleiurile** sunt o sursă importantă de energie pentru că asigură de două ori mai multe calorii/gram decât carbohidrații și sunt folosite pentru a stoca energie, a separa țesuturile și a transporta unele vitamine în sânge. Ele au un rol important în prepararea mâncării, dând un gust mai bun și conducând mai bine căldura în timpul preparării acestora. Sunt mai sănătoase grăsimile nesaturate (mono- și poli-), decât cele saturate.
- **Grăsimile mononesaturate** sunt uleiurile vegetale de măsline, arahide. Ele sunt lichide la temperatura camerei.
- **Grăsimile polinesaturate** sunt uleiurile vegetale de floarea-soarelui, șofran, porumb, semințe de in, fructe de mare. Sunt lichide sau moi la temperatura camerei. Unele, precum acidul linoleic sau linolenic, sunt denumite acizi grași esențiali, pentru că organismul nu-i poate produce. Ei sunt necesari pentru formarea de noi celule și secreția de hormoni. Acești acizi grași esențiali trebuie asigurați din alimentație, precum uleiurile de semințe de soia, nuci.

- **Grăsimile saturate** (sau acizii grași saturați) provin din surse animale (carne, pui, lapte integral sau semi-degresat, unt). Ele sunt solide la temperatura camerei. Sunt saturate și unele uleiuri vegetale precum uleiul de nucă de cocos sau de palmier.
- **Acizii grași trans** se formează când uleiurile vegetale sunt procesate (în margarină). Ei se găsesc în snacks-uri, produse coapte, uneori și în unele produse lactate. Așa cum am menționat, procentul de grăsimi saturate și trans în alimentația pacienților cu cancer trebuie redus cât se poate de mult.
- **Vitaminele** și **mineralele** sunt necesare pentru creștere și dezvoltare și ajută organismul să-și utilizeze caloriiile obținute din alimente.

Reacțiile adverse comune ale tratamentului (greață, vărsături, mucozită sau rănile bucale) pot face dificilă alimentarea, iar unele citostatice scad nivelul de calciu și vitamina D. Ca urmare, suplimentele de polivitamine și minerale sunt permise, dar nu trebuie să înlocuiască aportul caloric adecvat și necesarul de proteine. Vitaminele se vor administra doar cu recomandarea medicului specialist sau a nutriționistului.

Reguli de siguranță a apei:

- Apa de robinet este considerată sigură dacă provine din sursele oficiale de apă
- Apa îmbuteliată este considerată sigură dacă este cumpărată din magazinele alimentare
- Apa de fântână/puț se poate bea de preferat fiartă înainte. Apa fiartă se depozitează într-un recipient curat, cu capac și se refrigerază; poate fi băută în maxim 72 ore de la fierbere (3 zile)

Cumpărarea alimentelor:

- Nu alegeți ambalaje desfăcute, conserve umflate/ruginite/adânc înfundate, borcane crăpate. Asigurați-vă că acestea sunt corespunzător sigilate/închise
- Nu cumpărați alimente expirate. Refrigerati alimentele proaspete și perisabile cât mai curând posibil
- Alegeți numai lapte/brânzeturi sau sucuri pasteurizate
- Evitați alimentele de tip „vrac”, eșantioanele gratuite, de reclamă, deserturile cu creme de ou, alimentele gata preparate din zonele de auto-servire, produsele feliate în magazin, înghețatele din tonomatele cu auto-servire

Sfaturi cu privire la pregătirea alimentelor:

- Spălați vă pe mâini cu apă caldă și săpun (cu jet de apă ce curge de la robinet), înainte și după fiecare etapă de pregătire a alimentelor.
- Schimbați des bureții cu care spălați vasele. Spălați prosoapele de bucătărie la programe cu apă fierbinte.
- Spălați toate ustensilele folosite în bucătărie cu jet de apă fierbinte și detergent.
- Întotdeauna spălați fructele și legumele proaspete cu apă rece de robinet, înainte de a le mânca. Nu le spălați cu săpun, detergenti sau soluții de cloramină. Tăiați zonele zdrobite/pătate/mucegăite ale fructelor și legumelor și aruncați-le.

Spălați cartofii și morcovii cu o perie pentru a curăța bine coaja. Fiecare frunză de legumă se spală separat sub jet de apă. Salatele preambalate, mixturile de legume preambalate, deși sunt prespălate, se spală din nou sub jet de apă în strecurătoare.

- Spălați cutiile/conservele sau borcanele ce conțin alimente, cu apă și săpun, înainte de deschiderea cutiei.

Sfaturi cu privire la prepararea alimentelor:

- Nu lăsați alimentele la temperatura camerei mai mult de două ore de la prepararea sau cumpărarea lor; refrigerați-le cât mai curând posibil. Preparatele pe bază de ouă, creme, maioneză nu se lasă nerefrigerate mai mult de 1 oră.
- Consumați alimentele preparate în cel mult 4 zile de la preparare.
- Nu consumați alimente ce au miros sau gust ciudat.
- Nu mâncați ouă crude sau incomplet preparate. Nu folosiți ouă cu coaja crăpată.

Păstrarea alimentelor în frigider:

- Temperatura în frigider trebuie să fie sub 4°C și în congelator de -18°C
- Schimbați locul alimentelor în frigider, astfel încât alimentele mai vechi să fie mai în față, pentru a putea fi consumate în timp util, iar cele mai proaspete mai în spate. Nu consumați alimente după expirarea termenului de valabilitate.
- Mențineți curățenie perfectă în locurile de stocare a alimentelor.
- Plasați carnea, peștele, puiul crud împachetate, în sertare speciale sau în compartimente diferite față de alimentele deja preparate, astfel încât zeama de carne, dacă apare, să nu vină în contact cu alte alimente.

Pacienții cu neutropenie severă, prelungită (mai puțin de 1000 leucocite/mmc, mai mult de 2 zile), transplant de celule stem sau chimioterapie în doze mari, trebuie să evite în continuare următoarele alimente: „fast food”, alimente de la vânzătorii din piață, necertificați, alimente de tip „vrac” cumpărate din piață, eșantioane alimentare gratuite, salate gata preparate din supermarket.

PĂSTRAREA TONUSULUI PSIHIC ÎN TIMPUL IZOLĂRII – SFATURI DE LA PSIHOLOG

Perioada actuală este o perioadă dificilă pentru pacienții cu boli cronice, mai ales din punct de vedere psihologic. Pentru a evita starea de stres și de depresie, încercați să fiți optimiști. Dacă urmați tratamentul, evitați spațiile aglomerate și respectați starea de izolare, pericolele sunt minime.

Iată câteva recomandări de la psiholog care vă pot ajuta să treceți cu bine prin această perioadă complicată:

- Urmați în continuare tratamentul prescris de medic.
- Încercați să aveți o alimentație corectă și un stil de viață sănătos.
- Evitați să vorbiți cu persoanele care vă stresează, panichează sau pun presiune pe dumneavoastră cu tot felul de informații mai mult sau mai puțin credibile.
- Nu vă uitați prea mult la știri. Timpul acesta liber trebuie văzut ca pe o oportunitate de a citi mai mult, de a vedea mai multe filme, seriale, de a ține legătura cu familia etc.
- Informați-vă din surse sigure. Acceptați faptul că știrile nu vă vor răspunde la toate întrebările pe care le aveți despre COVID-19.
- Pentru relaxare, ascultați muzică, intrați pe platformele instituțiilor de cultură naționale și internaționale pentru a urmări emisiuni/spectacole/concerte, vizionare de galerii de artă.
- Chiar dacă distanțarea socială este extrem de necesară în aceste momente și nu putem să ne întâlnim cu persoanele apropiate, cu familia sau cu prietenii, tehnologia ne este un aliat. Mențineți relațiile cu cei dragi folosind spațiul virtual (folosind computerele, telefoanele și diferitele platforme online disponibile).
- Exprimați-vă emoțiile. Povestiți-vă îngrijorările și nemulțumirile unor persoane de încredere sau începeți să le scrieți într-un jurnal. Nu este nevoie să le recitiți sau să le dați cuiva să le citească. Faptul că le așterneți pe hârtie vă va ajuta să vă faceți ordine în gânduri și emoții
- Regândiți pozitiv situațiile neplăcute (de ex. E groaznic să stau în casă = gând negativ poate fi transformat într-un gând pozitiv de genul: E neplăcut să stau numai în casă, dar nu e cel mai rău lucru. În plus, așa apuc să îmi fac ordine în dulap, să spăl, să citesc, să mă joc cu copiii etc.)
- Vorbiți cu un psiholog despre stările dumneavoastră, la telefon sau pe platforme online.
- Stabiliți-vă scopuri și planuri pentru 'după ce trece Coronavirus' pentru a avea o perspectivă asupra viitorului.

LINKURI UTILE

[Alianța Pacienților Cronici din România](#)

[Federația Asociațiilor
Bolnavilor de Cancer](#)

[Pacientul 2.0](#)

[Societatea Națională de Oncologie
Medicală din România](#)

[Institutul Oncologic „Prof. Dr. Alexandru
Trestioreanu” din București](#)

[Ministerul Sănătății](#)

[Institutul Regional de Oncologie din Iași](#)

[Institutul Oncologic „Prof dr. Ion
Chiricuță” din Cluj Napoca](#)

[MSD România](#)

[Bristol Myers Squibb România](#)

[AstraZeneca](#)

[Roche România](#)

[International Agency for Research
on Cancer](#)

[World Health Organization](#)

[ingingemcancerul.ro](#)

[oncopedia.ro](#)

[scoalapacientilor.ro](#)

[raportuldegarda.ro](#)

[cautasanatate.ro](#)

[360medical.ro](#)

[saptamanamedicala.ro](#)

[politicidesanatate.ro](#)

[viata-medicala.ro](#)

[stirioficiale.ro/informatii](#)

[gov.ro](#)

[igsu.ro](#)

[Paula Rusu](#)

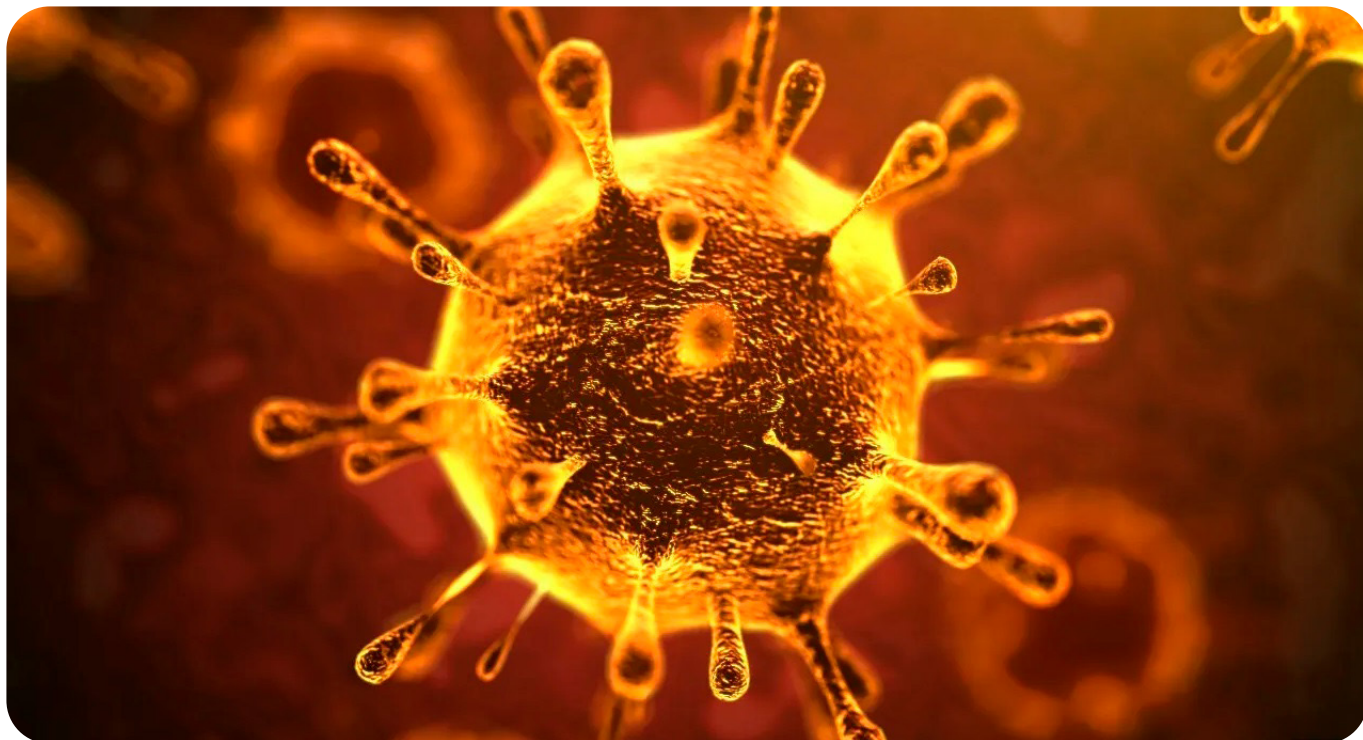
[Dr. Mihail Pautov](#)

[Dr. Vasi Rădulescu](#)

MULȚUMIM COLABORATORILOR ȘTIINȚIFICI:

- ✓ Conf. Univ. Dr. Dana Lucia Stănculeanu, președinte Societatea Națională de Oncologie Medicală din România și șef secție Oncologie Medicală 1 la Institutul Oncologic „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu” București
- ✓ Dr. Amedeia Niță, medic primar oncolog la Spitalul Municipal Ploiești
- ✓ Prof. Univ. Dr. Gabriel Dimofte, director medical Institutul Regional de Oncologie din Iași
- ✓ Conf. Univ. Dr. Laura Mazilu, medic oncolog la Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Constanța
- ✓ Psiholog Andreia Mocan, Cluj-Napoca
- ✓ Cezar Irimia, președinte Alianța Pacienților Cronici din România
- ✓ Raluca Bârză, consultant pe probleme de nutriție și dietetică pentru Federația Asociațiilor Bolnavilor de Cancer din România





„Recomandări și informații utile pentru pacienții oncologici în timpul pandemiei cu noul coronavirus”

este un material realizat de



în parteneriat cu



și cu sprijinul

