

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej w sprawie postępowania u chorych na nowotwory wymagających leczenia chirurgicznego w okresie zagrożenia epidemiologicznego

25 marca 2020

Zarząd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej zdecydowanie wzywa do ścisłego przestrzegania wprowadzanych regulacji prawnych dotyczących funkcjonowania całego kraju w okresie stanu epidemicznego oraz zasad opracowanych przez World Health Organization i Ministerstwo Zdrowia (www.mz.gov.pl). Powinnością lekarzy jest m.in. wskazywanie właściwych zachowań w sytuacji zagrożenia zdrowia publicznego.

Jednocześnie Zarząd PTChO wzywa chirurgów onkologów do stosowania środków ochrony osobistej zgodnie z zaleceniami szpitali i troski o własne zdrowie, bowiem zdrowie lekarzy jest niezbędnym warunkiem, aby mogli oni pomagać pacjentom.

Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej apeluje do wszystkich chirurgów zajmujących się leczeniem chorych na nowotwory o zapoznanie się z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Onkologicznego i Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, które są dostępne m.in. na stronach obu Towarzystw (www.ptomed.pl; www.ptcho.pl). Apelujemy także, aby wszyscy chirurdzy onkologiczni zapoznali się ze stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, dostępnym na stronie www.ptok.pl oraz udostępnionymi przez Polską Ligę Walki z Rakiem zaleceniami włoskich towarzystw onkologicznych (www.ligawalkizrakiem.pl).

Odnosnie do chirurgicznego postępowania terapeutycznego, podkreślamy, iż utrzymanie ciągłości wielospecjalistycznego leczenia chorych na nowotwory jest kluczowe dla efektu terapii, z tego powodu utrzymanie normalnej pracy oddziałów chirurgii onkologicznej winno być priorytetem dla władz. Apelujemy do władz szpitali, aby w trudnym okresie umożliwić chorym na nowotwory możliwość prawidłowej diagnostyki i leczenia z intencją radykalności.

W szczególności rekomendujemy, aby:

- We wszystkich przypadkach, w których jest to możliwe, ograniczać czas trwania pobytu w szpitalu – skrócenie czasu ekspozycji zmniejsza ryzyko transmisji zakażenia.
- Należy utrzymać wewnątrzszpitalne procedury ERAS lub podobne, bowiem pozwalają one na szybką mobilizację i wypisanie chorego.
- Należy chorym w trakcie diagnostyki, leczonym oraz wypisywanym umożliwić łatwy i pewny telefoniczny całodobowy kontakt z lekarzem prowadzącym lub lekarzem dyżurnym danego oddziału (np. numer telefonu do dyżurki lekarskiej).
- Wszystkie wizyty pooperacyjne powinny odbywać się w formie teleporady, z wyjątkiem oczywistych sytuacji, w których wizyta w poradni jest nieunikniona (np. usunięcie szwów czy drenów).
- Należy zabronić zgłaszania się chorym bezpośrednio na oddział chirurgii onkologicznej celem zasięgnięcia porady, odebrania dokumentacji itp.; dopuszczalne są jedynie wizyty w poradni w przypadkach, w których jest taka bezwzględna konieczność.
- Należy odwołać wszystkie wizyty kontrolne do czasu przywrócenia normalnej pracy szpitali (z wyjątkiem chorych, u których w czasie teleporady podjęto podejrzenie nawrotu lub rozwinięcia się powikłania po leczeniu); należy także odroczyć wizyty związane z badaniami przesiewowymi.
- Należy umożliwić normalną diagnostykę i leczenie chorym z podejrzeniem lub potwierdzeniem nowotworu złośliwego.

Jednocześnie Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej rekomenduje okresowe zapoznawanie się ze stroną internetową amerykańskiego Society of Surgical Oncology (www.surgonc.org), na której regularnie aktualizowane są swoiste narządowo rekomendacje dotyczące możliwości odroczenia

leczenia poszczególnych typów nowotworów i właściwego doboru pacjentów w przypadku wystąpienia ograniczeń w dostępności do leczenia operacyjnego. Zalecenia te opracowano w taki sposób, aby ustalone priorytety leczenia nie powodowały rzeczywistych negatywnych skutków zdrowotnych dla wszystkich pacjentów.

Wojciech Wysocki (Prezes) oraz Członkowie Zarządu Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej: Józef Kładny, Dawid Murawa, Piotr Rutkowski, Zbigniew I. Nowecki, Arkadiusz Jeziorski, Michał Jankowski, Jacek Kargul, Andrzej Kurylcio, Piotr Richter, Andrzej Rutkowski, Wojciech Zegarski