

Rola pielęgniarki Specjalistki Chorób Piersi – jak to wygląda w UK?



Mr Pawel Pietrzak

Consultant Oncoplastic Breast Surgeon

Swansea Bay University Health Board,
Breast Test Wales



Breast Care Nurse/ Specjalista Pielęgniarstwa Piersi

- Geneza i konieczności wprowadzenia stanowiska Pielęgniarki “Piersi” , podstawy prawne
- Ścieżka rozwoju zawodowego oraz wprowadzenie dodatkowych umiejętności.
- Zakres kompetencji zawodowych i program szkolenia zawodowego.
- Rola Pielęgniarki Piersi , Konsultanta Pielęgniarstwa Piersi , Nurse practitioners
 - profilaktyka/ programy screeningowe
 - zmiany łagodne
 - rak piersi pierwotny – kompleksowe leczenie
 - program wizyt kontrolnych (follow- up)
 - wsparcie psychologiczne, edukacja, re-aktywizacja społeczna/ zawodowa
 - choroba w stopniu uogólnionym i nawrotu raka piersi

Geneza, wytyczne i podstawy

prawne

- 2005 WHO – “Preparing a Health Care Workforce for the 21st Century: The Challenge of Chronic Conditions”
- 2000 – 2002 - 2007 NHS Cancer Plan , NICE - **Guidelines on improving the outcomes for patients with breast cancer**, DOH Cancer plane The Cancer Reform Strategy.
- 2000 - 2009 EUSOMA, **European Oncology Nursing Society**, – **The Breast Care Nurse , Taskforce for metastatic breast cancer** za Breast Cancer Care UK
- 2007 – 2009 UK Royal College of Nursing – **Clinical Standards for Working in Breast Speciality**
- 2019 **A Competency Framework for Nurses Providing Care to People with Breast Cancer**

Rozwój zawodowy, szkolenie

- Ukończenie szkoły pielęgniarstwa i szkolenia zawodowego, (licencjat)
- Szkolenie i awans zawodowy zgodnie z Skills for Health Carrere Framework (1-9 bands)

Band 3-5

Rozwój zawodowy przez kursy i szkolenia; praca na oddziale / przychodni

Band 6

Clinical Nurse Specialist (CNS)

Licencjat

Band 7

Breast Care Nurse

Nurse Practitioner

MS

Band 8

Senior Breast Care Nurse

CNS- w danej specjalizacji np. Onkologia, Chirurgia kolorektalna, Urologia itp.

C

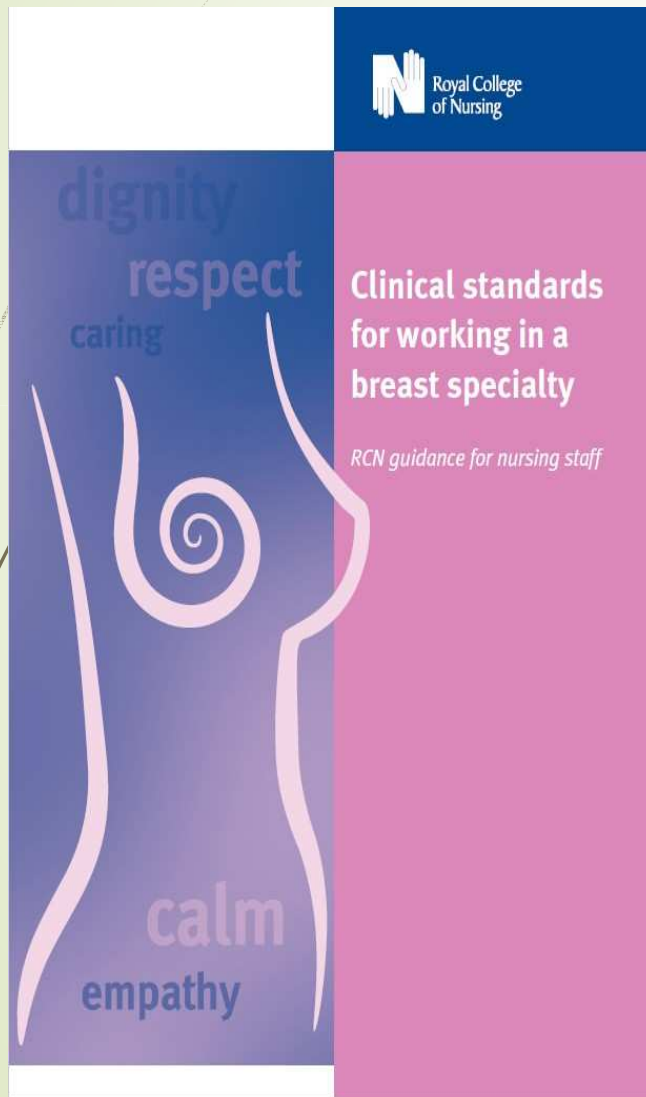
Band 9

Consultant Breast Care Nurse

PhD



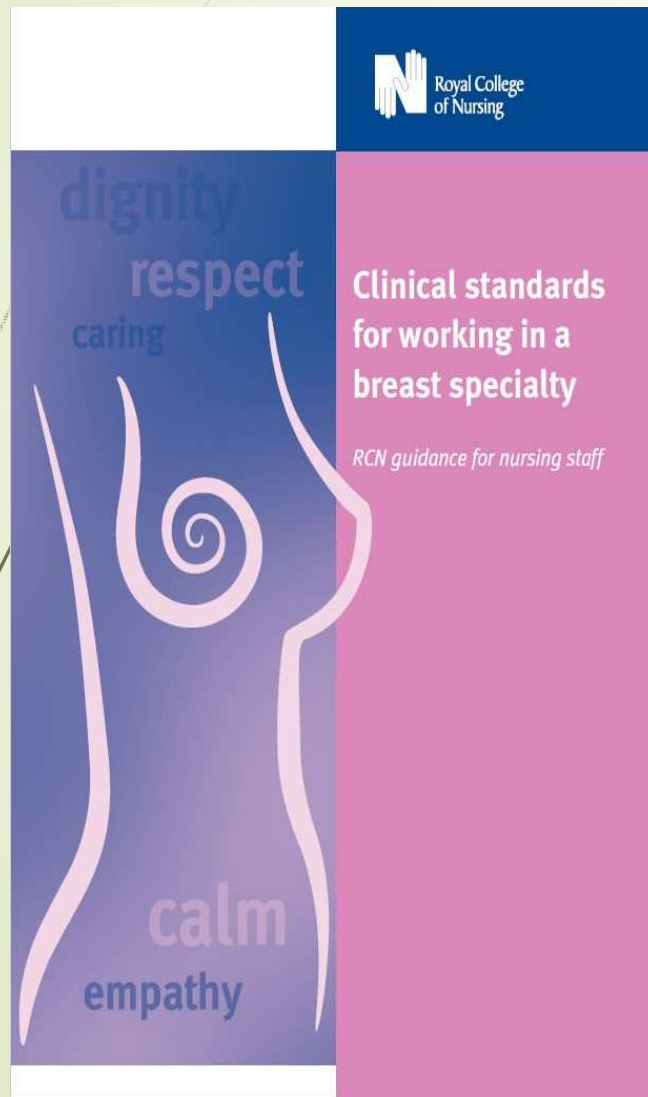
Zakres kompetencji zawodowych, Program szkoleń



Contents

Executive Summary	4
1. Introduction	5
Context of cancer care	5
The nursing contribution to cancer care	5
2. Purpose of the publication	6
3. Specialist and advanced level practice	7
4. Framework structure	10
5. Competency framework for nurses providing care to people with breast cancer – workplace development record	12
1. Anatomy, physiology, prevalence and epidemiology	12
2. Psychological care	14
3. Communication	16
4. Consent	18
5. Holistic needs assessment	19
6. Multidisciplinary team working and interdisciplinary/interagency working	20
7. Clinical trials and application of research	22
8. Screening and health promotion	24
9. Diagnosis	26
10. Breast surgery	27
11. Breast and nipple reconstruction	28
12. Lymphoedema	29
13. Systemic anti-cancer treatments and supportive medications (SACT)	30
14. Radiotherapy	32
15. Follow up	33
16. Secondary breast cancer	35
17. Palliative care and end of life care	37
18. Leadership	38
References	40
Resources	42

Zakres kompetencji zawodowych, Program szkoleń



Contents

Executive Summary	4
1. Introduction	5
Context of cancer care	5
The nursing contribution to cancer care	5
2. Purpose of the publication	6
3. Specialist and advanced level practice	7
4. Framework structure	10
5. Competency framework for nurses providing care to people with breast cancer – workplace development record	12
1. Anatomy, physiology, prevalence and epidemiology	12
2. Psychological care	14
3. Communication	16
4. Consent	18
5. Holistic needs assessment	19
6. Multidisciplinary team working and interdisciplinary/interagency working	20
7. Clinical trials and application of research	22
8. Screening and health promotion	24
9. Diagnosis	26
10. Breast surgery	27
11. Breast and nipple reconstruction	28
12. Lymphoedema	29
13. Systemic anti-cancer treatments and supportive medications (SACT)	30
14. Radiotherapy	32
15. Follow up	33
16. Secondary breast cancer	35
17. Palliative care and end of life care	37
18. Leadership	38
References	40
Resources	42

- ♦ the triple assessment process (including biopsies) and potential outcomes
- ♦ the potential psychological issues and responses for women during the diagnostic phase
- ♦ a broad understanding of treatment and management options for benign and malignant breast disease.

In addition, for nurses undertaking nurse-led diagnostic clinics for new symptomatic patients, the following **knowledge** applies:

- ♦ the pathology of the full spectrum of benign breast disease in men and women, (as outlined in Standard 2: Benign breast conditions)
- ♦ the pathology of breast cancer and its presenting symptoms
- ♦ principles of clinical examination of the breasts, axilla and regional lymph nodes
- ♦ principles of radiological imaging and the current IR(ME)R (2000) regulations
- ♦ principles of cytology and histological investigations
- ♦ the indications for investigations and their risks and benefits
- ♦ local protocols for the treatment and management of benign breast disease
- ♦ the treatment and management of breast cancer
- ♦ indications for referral to the surgical team.

Essential **skills** for providing nursing care during the diagnosis process include the ability to:

- ♦ provide explanations and psychological support during the diagnostic procedure
- ♦ recognise the implications of different outcomes of the diagnostic procedure
- ♦ advise on possible management/intervention strategies that may be offered.

- ♦ interpret the results of triple assessment and their meaning
- ♦ discuss the results of triple assessment with the patient, including breaking bad news where appropriate
- ♦ provide advice on the treatment and management of their condition, according to local policies.

Standard 5: Breast surgery

Essential **knowledge** for providing nursing care to someone undergoing breast surgery includes:

- ♦ the normal anatomy and physiology of the breast, chest wall and axilla
- ♦ benign breast conditions that might require surgery
- ♦ the pathogenesis and natural history of breast cancer
- ♦ surgical choices available – the types and applications of operations for benign conditions and breast cancer (including needle localisation biopsy, lumpectomy, wide local excision, mastectomy, reconstruction, axillary dissection, sentinel node biopsy) and local variations
- ♦ criteria denoting suitability for breast conservation surgery
- ♦ the relevance of surgery to other cancer treatments offered
- ♦ the process of preparation for the surgical procedure (including signing consent, pre-operative visit, pre-operative investigations and preparation for anaesthetic)
- ♦ the process of histopathology analysis subsequent to surgery
- ♦ pathological variables and their prognostic significance

Standard 8: Medical treatments

Essential **knowledge** for providing nursing care to someone undergoing medical treatments includes:

- ♦ the pathogenesis and natural history of breast cancer
- ♦ the relevance of medical treatments to surgery for breast cancer
- ♦ the criteria for selection of different adjuvant therapies (including chemotherapy, radiotherapy, endocrine therapy, and targeted therapies)
- ♦ the basis of how medical treatments work
- ♦ indications for the use of primary, adjuvant and palliative medical therapy
- ♦ the process of administration of medical treatments (including pre treatment tests such as MUGA scans, radiotherapy planning)
- ♦ the duration, sequential order and optimum time to commence medical treatments
- ♦ the risks and benefits of treatment options, including the potential for success of medical treatments for the individual
- ♦ potential short and long term side effects (including complications) arising from medical treatments
- ♦ strategies for management of side effects
- ♦ possible psychological morbidity arising from undergoing medical treatments
- ♦ the differences between criteria for selection of medical treatments in primary and secondary breast cancer

Standard 9: Follow-up

Essential **knowledge** for providing nursing care to someone undergoing follow-up includes:

- ♦ normal anatomy and physiology of the breast, chest wall and axilla
- ♦ pathogenesis and natural history of breast cancer
- ♦ surgical treatment modalities and aims of management of early breast cancer including:
 - surgical treatment options (indications, complications and after care)
 - reconstruction techniques (complications and after care)
- ♦ medical treatment modalities (chemotherapy, radiotherapy, endocrine and targeted therapy) including rationale for use, duration, indications, complications and short and long term side effects of each
- ♦ pathological variables and their prognostic significance
- ♦ patterns of presentation of local recurrence and likely target sites for metastatic breast cancer
- ♦ relevant symptoms with respect to possible metastatic disease
- ♦ clinical detection and appropriate investigation of new presenting symptoms to identify local and distant metastatic disease
- ♦ treatment modalities and aims of management of advanced breast cancer



Szkolenie Pielęgniarki Specjalistki Chorób Piersi oraz dodatkowe kompetencje

- ▶ Kurs Pielęgniarki Chorób Piersi - The Royal Marsden School; University of Manchester
 - ▶ Intensywny kilkutygodniowy kurs stacjonarny
 - ▶ Praca pogładowa w zakresie pielęgniarstwa piersi oraz krytyczna analiza publikacji naukowej
- ▶ Praca pod kierownictwem starszej pielęgniarki doskonalenie umiejętności (3-6 miesięcy)
- ▶ -Umiejętności praktyczne;
 - Opieka nad ranami (dreny, opatrunki, oczyszczanie ran w warunkach ambulatoryjnych, aspiracja chłonki)
 - opieka nad implantami i ekspanderami – (bielizna pooperacyjna, częściowe protezy zewnętrzne, uzupełnianie ekspanderów)
 - rekonstrukcja brodawki i otoczki – tatuaż medyczny.

Rola Pielegniarki Chorob Piersi

- Niezależny członek zespołu MDT- Multi Disciplinary Team (Konsylium)
- Key Worker - koordynator procesu diagnostycznego i leczniczego.
- Umożliwia i dostarcza niezbędnych informacji na temat pacjenta z procesu holistycznej oceny potrzeb podczas MDT, niezbędnych dla sformuowaniu planu leczniczego (potrzeby medyczne, psychologiczne, warunki środowiskowe, finansowe)
- Adwokat Pacjenta podczas MDT. “Wspólne podejmowanie decyzji”
- Koordynacja opieki pooperacyjnej i rekomendacji dotyczące dalszego leczenia onkologicznego (chemioterapii, radioterapii, anty-(HR+), chirurgii plastycznej)
- Opieka i leczenie ran, bielizna pooperacyjna i protezowanie pooperacyjnej.
- Opieka psychosomatyczna –potrzeby emocjonalne, psychospołeczne /sexualne,
- Program wizyt kontrolnych, koordynacja komunikacji z pacjentem, badań dodatkowych. programy reaktywizacji po zakończeniu

Opieka przedoperacyjna,

- Wsparcie psychologiczne oraz edukacja w procesie diagnostyki zmian < R4, poradni profilaktycznej (*Prowadzenie poradni diagnostycznej przez pielęgniarkę- Nurse P.*)
- I Wizyta konsultacyjna -wyniki badań;
 - wsparcie lekarza i pacjenta w przekazaniu wiadomości o chorobie nowotworowej, - wzmocnienie i ułatwienie zrozumienia przez pacjenta zaleceń lekarskich, planu leczenia, przekazanych opcji leczenia chirurgicznego. - wsparcie psychologiczne, edukacja rodziny, przekazanie materiałów dotyczących diagnostyki, leczenia lub poszczególnych jego części, wskazanie materiałów online.
- - Wizyta środowiskowa, konsultacja telefoniczna
 - holistyczna ocena potrzeb pacjentki -(fizycznych, psychicznych, duchowych, socjalnych) omówienie planu leczenia na poziomie potrzeb pacjenta i przekazanie tych informacji MDT lub chirurgowi – np. potwierdzenie wybranego typu zabiegu operacyjnego.
- II wizyta przedoperacyjna, onkoplastyczna – plastyczna
 - Wsparcie pacjentki w zrozumieniu zakresu zabiegów onkoplastycznych, rekonstrukcyjnych zdjęcia, szkice, omówienie procesów gojenia-


Opieka pooperacyjna

- Wizyta pooperacyjna;
 - - omówienie zabiegu i planu wizyt kontrolnych (1 doba pooperacyjna)
- Monitorowanie procesów gojenia, opieka nad raną, drenami
- Wizyta pooperacyjna – (wyniki leczenia chirurgicznego/ plan leczniczy MDT)
 - wsparcie emocjonalne, ułatwienie zrozumienia zaleceń odnośnie dalszej diagnostyki/ leczenia / “staging”
 - Wsparcie lekarza i przekazanie informacji na temat dalszych etapów leczenia (chemioterapia , radioterapia, hormonoterapia) lub programu wizyt kontrolnych - przygotowanie i przekazanie “paszportu” leczenia onkologicznego.
 - przygotowanie, przekazanie programu wizyt kontrolnych i ordynacja badań (mammografia, densytometria)



Opieka po leczeniu onkologicznym

- Koordynacja i pierwszy punkt kontaktu dla pacjentek z Centrum Chorób Piersi w procesie leczenia hormonalnego i programu kontrolnego po leczeniu/ zakończeniu leczenia raka piersi.
 - organizacja wizyt kontrolnych “na żądanie”- Pielęgniarka - > Lekarz
- Aktywizacja psychospołeczna i zawodowa- program “Move forward” kierowanie i wsparcie organizacji charytatywnych.
- Wsparcie psychologiczne i emocjonalne w procesach ozdrowieńczych.
 - (gniew, żal, depresja, kontakty z rodzina, bliskimi, zaburzenia sfery seksualnej, partnerskiej)
- Prowadzenie przychodni programu kontrolnego – (Nurse Practitioners , Consultant Nurse)
- Wsparcie protetyczne
- Koordynacja i wsparcie pacjenta w planowaniu dalszego chirurgicznego leczenia korekcyjno/ plastycznego.



Metastatic Breast Care Nurse / Pielęgniarka Piersi w Chorobie Uogólnionej

- Rozpoznanie indywidualnych potrzeb pacjenta
- Wsparcie w procesie diagnostyczno – leczniczym
- Adwokat pacjenta podczas planowania leczenia podczas posiedzenia zespołu leczenia choroby w stadium uogólnionym (metastatic MDT)
- Koordynator w procesie leczniczym pomiędzy poszczególnymi specjalnościami
- Organizacja i monitorowanie wyników badan
- Wsparcie mentalne – podstawowe psychologiczne sesje terapeutyczne