

# SISEARST ONKOLOOGIA MEESKONNAS

Katrin Nõukas

SA PERH, onkoloogia- ja hematoloogiakliinik

Eesti Arstide Päevad 2024

Advertisement

**CA**  
A Cancer Journal  
for Clinicians

**Now Accepting Phase III Research**

CA is now considering proposals for high impact clinical trials that are likely to change standard of care.

# CA: A Cancer Journal for Clinicians

The flagship journal of the American Cancer Society

Article |  **Free Access**

## Role of the internist in cancer

Samuel G. Taylor III M.D.

First published: March/April 1960 | <https://doi.org/10.3322/canjclin.10.2.52>

APRILL 1960

# Onkoloogiline patsient sisearsti töös

Kokkupuuted haiguse igas faasis:

- sisearst diagnoosijana
- sisearst esimese „sõnumiviijana“
- pre/postoperatiivne konsulteerija
- erakorralised hospitaliseerimised onkospetsiifilise ravi perioodil: VTE, febrilne neutropeenia, eksikoos, elektrolüütide häired jne.
- osaleja „parimas toetavas ravis“
- surma konstanteerija, omaste toetaja

# Onkoloogia täna

- Süsteemravi ülikiire areng, uued ravimgrupid/kombinatsioonravi variandid (keemiaravi, hormoonravi, immuunravi, sihtmärkravi jne)
- Paikmepõhine spetsialiseerumine – sellise infomahu juures vältimatu
- Pt.-i ravi kestab kauem, võimalus liikuda läbi erinevate raviliinide
- Väljakutse onkoloogile – olemas näidustusega ja efektiivne ravim, aga Eestis soodustuseta....
- Personali (onkoloogide, spetsialiseerunud õdede) aina suurem koormus
- Noored kolleegid doktoriõppes .... huvi vähiraku vastu ületab vahel huvi patsiendi vastu

# Siseearsti tööpõld - statsionaaris ja amb.vastuvõtul

- Diabeetikud, hüpertoonikud
- Kardiotoksilisuse aspekt ja/või varasem kardiaalne patoloogia
- Alatoitunud pt.-d. Toit on ravim! ( ja tiamiini kulub „liitrite“ kaupa!)
- Dehüdreerunud pt.-d prerenaalse NP-ga. Kontrastnefropaatia.
- Rauadefitsiit, elektrolüütide düsbalanss
- Febriilne neutropeenia; infektsioonid
- Immuunravi kõrvaltoimed
- Kaasuvate haiguste raviskeemide kriitiline analüüs; ravimite koostoimed
- VTE
- Jne.jne.

SISEARSTID  
ONKOLOOGIASTATSIONAARI  
PÕHITÖÖJÕUKS?

# Kõikide probleemide lahendus – raviteekond!

- Patsiendi väga tihe kontakt keskusega..... 2 aastat ....3 aastat ....ja siis äkki „parim toetav ravi“ .....Kus? Pillapalus? Avinurmes?
- Perearsti kaasatus – VÄGA varieeruv
- Spetsialiseerunud õed/sotsiaaltöötajad – ülivajalikud, üliolulised .....aga töö kvaliteet e.tegelik abi patsiendile oleneb ikka konkreetse töötaja pädevusest ja hoolivusest
- Seega – teekonna algus võib olla toetatud paljude spetsialistide poolt, aga mida lõpu poole ..





LÕPETUSEKS:

Kõigi maade sisearstid, ühinege!

Hindame patsienti holistiliselt, otsustame personaalselt!

Aitähh teile, te olete parim osa Eesti meditsiinist!

*„Meditsiin on haige lõbustamine sel ajal, kui loodus haigust ravib.“*

*Voltaire*



