

**Online International Breast Cancer Summit Riabilitazione 2016 per gli operatori sanitari
Presentatore: Alene Nitzky (A) con Denise Stewart (D)**

D: Alene è un infermiere professionale e formazione in oncologia. Ed è il fondatore di cancro porti.

"Ottenere bene dopo il cancro prende un sacco di di lavoro più di quello che qualcuno mi ha detto" è sul tuo sito web. Mi piace questo - questo è molto veroallenatore..

A: Ciao io sono un infermiere professionale, un allenatore di salute e l'esercizio fisico cancro Io in realtà non iniziare la mia carriera in Health Coaching - ero in risorse naturali e studiato i benefici per la salute di svago. Ho finito per insegnare presso l'Università di esercitare la scienza e per il tempo libero e la ricreazione. Poi ho iniziato una attività di formazione personale e di lavorare con le persone anziane che hanno avuto condizioni di salute cronici. Mi hanno detto che erano frustrati con la ricerca di soluzioni alla loro qualità della vita fino a quando hanno iniziato a usare l'esercizio ed essere più attivi. Mentre stavo lavorando con queste persone ho pensato che se avessi avuto un background medico allora sarei stato in grado di fare molto lavoro migliore. Così ho finito per andare a scuola per infermieri. Dopo la scuola di cura sono finito in oncologia e infusione per molti anni e mentre stavo facendo che stavo ascoltando una cosa simile dai pazienti oncologici - che dopo il trattamento erano davvero attraversando un periodo difficile a ottenere la loro qualità di vita indietro. Quindi, in quel momento ho capito che era il momento di mettere tutto insieme - il mio background con il tempo libero, assistenza infermieristica, oncologia ed essere in grado di servire qualità della vita con i malati di cancro. In realtà non sono state molte persone che fanno questo. Sono stato anche un corridore, un corridore ultramaratona / resistenza per oltre 25 anni e quindi mi ha dato grande prospettiva su quanto lavoro richiede per raggiungere un

obiettivo.D: Sei andato direttamente nel tuo lavoro come il cancro Harbors?

R: Ho iniziato off facendo Health Coaching privato e c'erano persone che erano stati attraverso il trattamento del cancro. Ho visto che c'erano fili comuni e così sviluppato un programma - e questo è ciò che il cancro di porti cresciuto fuori

D: Cosa hai pensato deve essere incluso nel programmadopo.?

A: Cancro Porti è un sistema di supporto completo sia per la persona cancro e dei loro assistenti troppo. Ha risorse educative e aiuta a costruire competenze di tutto cura di sé e una migliore qualità della vita. Esso fornisce orientamento e sostegno faccia a faccia, le risposte e le risorse sia per la lettura e video e discussione faccia a faccia e coaching. Si rivolge molteplici esigenze di salute, aiuto migliora la cultura della salute e di essere una migliore consumatore di prodotti per la salute, informazioni e servizi. Aiuta le persone a capire i modi per ridurre il loro rischio e in realtà si applicano nella loro vita - questo è il rischio di recidiva di cancro e anche altri problemi di salute. Siamo in grado di costruire le loro competenze in fiducia e sostegnoA:..?

D: Quindi si stesse eseguendo un faccia a faccia programma di coaching e ora cancro porti un servizio basato su Internet

Sì, è - c'è informazioni on-line e utilizzare un computer della piattaforma / video di interagire con persone

D: Alene davvero partecipare alle esigenze del caregivers- questa è una cosa inusuale vedere in linea

a: Quando si scende ad esso operatori sanitari sono almeno come sottolineato come il paziente. Essi non possono subire il trattamento del cancro se stessi, ma hanno così tanti fattori di stress - hanno bisogno di cura di sé, hanno bisogno di rinfrescarsi. Non ottengono la tregua o i loro bisogni di salute affrontati quando il pt va dal dottore. Quindi aiutare il caregiver sapere di più sul cancro e il recupero del cancro, cultura della salute e di advocacy - non solo possono aiutare il pt - possono aiutare se stessi come bene. Bisogna trattarli come unità - non solo un paziente o il caregiver - entrambi separatamente- sono una unità e devono essere trattati insieme

D: Sono affascinato il caregiver- quali servizi fanno dicono che vogliono? Si.?

R: vogliono capire circa le informazioni sono date o leggere. Vedono i risultati della ricerca sui media. Ma sono riportati prematuramente prima che l'efficacia sia stata dimostrata e poi la settimana prossima si sentono qualcosa che contraddice queste informazioni dalla settimana precedente. Non sanno cosa credere e come interpretarlo. Così posso aiutarli a guardare a queste cose con un occhio più critico. Anche per aiutarli a sapere quali domande porre. Come ad esempio quando si effettua un acquisto di un prodotto che fa affermazioni per aiutare le persone con il cancro. È necessario chiedere informazioni e riflettere criticamente su questo tipo di

questioni. D: Quando si parla di questo tipo di servizio- che tipo di periodo di tempo stai parlando dopo il cancro che vi è una necessità di questo tipo di servizio?

R: I trovare è necessario circa parecchi mesi dopo aver completato il loro trattamento. Credo che quello che succede è che il trattamento completo e pensare che, anche se non si sentono OK - che andrà meglio in seguito. Poi un paio di mesi lungo la strada - che possono avere alcuni sintomi risolti ma possono essere ancora affaticato e possono avere altri effetti in corso. E non sanno quando si sentiranno meglio e in modo da arrivare a questo punto e non sapere cosa sta succedendo on è il back-cancro e non vogliono disturbare i loro medici. Quindi sono preoccupati e non sanno che per raggiungere i-

Così può essere in qualsiasi momento dopo al trattamento con, ma trovo che sia quando sono stato fuori di trattamento per 6-12 mesi Qualche volta 2 anni, e stanno ancora lottando e non sanno dove

andare. D: in Australia stiamo solo guardando i piani di cura survivorship e in diversi paesi che fanno cose diverse - Che cosa sta accadendo nella vostra zona su questo? Quanto dura un piano di assistenza per ultimo?

R: Questa è una buona domanda, perché ciò che sta accadendo qui è che stiamo cercando di ottenere la coerenza in ciò che le persone ricevono. Si tratta di un follow-up di screening pianificare più di ogni altra cosa, non è una cura completa pianificazione non deve interventi

comportamentali. Si dirà loro di tornare e vedere il vostro medico ogni 3,6 o 12 mesi e poi va per 5 anni. In questo momento in cui la transizione di nuovo al medico assistenza sanitaria di base - e controllare con l'oncologo in questi intervalli o quando necessario-.

Il problema è che stiamo dando persone questo piano di assistenza sopravvivenza Che è solo un piano di screening, ma non stanno aiutando le persone con i comportamenti e la riduzione del rischio. Il medico può dire - sì avete un rischio di recidiva - qui ci sono alcune cose che avete bisogno di guardare fuori per e poi mangiare cibi sani, si dovrebbe esercitare e indossare la protezione solare, ecc - ma non c'è una guida per implementare queste pratiche nella loro vita . Se una persona non ha mai fatto prima, o se sono affetti da problemi di affaticamento o cognitivi, allora è difficile per them. So questo è ciò che fa il cancro Habors - è FTS a destra per- aiuta con gli interventi comportamentali e affrontare le implicazioni pratiche di recupero. Quindi, ciò che può accadere è che lasciano i loro medici con il loro piano di assistenza sopravvivenza e poi non fare nulla per migliorare la loro salute. E poi quando il check-in con il loro medico in 6 mesi - allora non è cambiato nulla - in modo che non stanno facendo alcun miglioramento o ridurre il loro rischio e non sentirsi meglio. Così Cancro porti è un complemento di un piano di assistenza sopravvivenza - non è un sostituto per esso o consulenza medica, ma è importante essere lì in aggiunta al tradizionale piano di assistenza sopravvivenza. E 'così che sta andando negli Stati Uniti.

D: Se la persona che riceve un piano superstita - questo dovrebbe essere guardato - non è accettata come il recupero e la salute pianificazione dovremmo fare domande su ciò che è sul piano dettagliato e supportato - siamo in grado di lavorare da lì

a: Sì. il oncologi e l'equipe medica molto probabilmente non hanno le risorse o le competenze per affrontare le questioni comportamentali o di fornire un piano di stile di vita - e che è OK se non lo fanno - ma hanno bisogno di riferirsi al di fuori di un fornitore complementare che può fornire questo tipo di servizio per il paziente .. Questo compito viene saltato eccessivo se è stato fatto, i pazienti sarebbero più felici, i fornitori avrebbero un tempo più facile, perché i pazienti sarebbero più compatibile e poi avere risultati migliori. Sarebbe bello avere che l'interazione tra il medico, il paziente e il complementare provider-- che la comunicazione sarebbe grande. Possiamo lavorare tutti insieme- però il medico ha bisogno di fare il rinvio

D: I medici e oncologi sono forse sopraffatti e non hanno avuto il tempo o spazio di testa per questo compito. Spero che i navigatori del paziente, gli infermieri cura del seno possono essere quelli che possono assumere questo

compito.A: Negli Stati Uniti abbiamo questi infermieri e sono lì quando il pt sta attraversando il al trattamento con ma è giù per la strada quando la persona è al di fuori della struttura ospedaliera che ci deve essere qualcosa, perché non solo all'estremità destra - quando sono guarito da un intervento chirurgico. Il lavoro viene dopo con la fatica e fibrotici cambiamenti

D: Alene hai fatto questo per un po 'di tempo ora- come si fa a ottenere la parola là fuori per rendere le persone consapevoli di questa necessità per il

"lavoro".A: E' stato una sfida - mi raggiunge fuori a organizzazioni non profit. Ho cercato di entrare in contatto con physicians-, tuttavia, che è una vera sfida. Negli Stati Uniti abbiamo davvero bisogno di alcuni cambiamenti nel sistema sanitario a causa del modo in cui l'assistenza sanitaria viene rimborsato - non si estende ai fornitori complementari. Questa fase di rinvio e del fondo medico rimborso non è stato affrontato - non c'è nessuno assunzione di responsabilità per aiutare il paziente a questo tipo di servizio che hanno bisogno di guarire e di essere in buona salute ascolta.

D: Uno dei punti qui è che il paziente al loro medico e chirurgo e possono essere spaventati - non tutti - di andare al di fuori della loro cura e la consulenza. Ecco perché sarebbe solo una frase - una breve conversazione da parte del chirurgo oncologo seno o di aprire questa necessità di utilizzare questo tipo di servizio per la loro cura in corso

A.:Questo è così vero. Sarebbe rendere le cose molto più facile per il medico troppo- come a volte il paziente ha paura di prendere troppo del tempo i medici - sanno che il medico è occupato e quindi non può sentire come si possono fare domande. Quindi, se c'è qualcuno al di fuori della chirurgia medici che può almeno campo alcune di queste domande e poi consigliare il paziente ad esempio, "questo è qualcosa di cui preoccuparsi - rivolgersi al proprio medico" o "questo è qualcosa che può essere curato nel comunità "Questo è ciò che è necessario per aiutare il genere del paziente queste cose. Penso che i medici hanno bisogno di prendere un po 'di tempo per conoscere "noi" in modo che possono fidarsi di noi e sapere che abbiamo il miglior interesse del paziente al cuore. . Noi non stiamo dando fuori consigli scadente

D: L'altro punto è che ci sono così tanti diversi professionisti della salute che può essere una parte della squadra paziente / caregiver: mastectomia montatore, massaggiatore, Reiki, ipnotizzatore, ecc - il paziente non è in l'ospedale abbastanza a lungo per ricevere questi molti operatori sanitari e al momento

giusto.a: tasto destro quando facciamo il cancro dopo la cura tutto sulla interventions- medico che stiamo facendo un cattivo servizio al paziente. Abbiamo bisogno di ottenere (il paziente) nella comunità e ottenere il sostegno di cui hanno bisogno là. Non possiamo tenere come i pazienti - hanno bisogno di tornare a una vita "normale". Per quanto riguarda il di squadra sono gli operatori sanitari che lavorano con la persona dopo il cancro e la loro badante / famiglia - è tutto il lavoro di squadra. Si tratta di un rapporto in questo SQUADRA- non una transazione a senso unico - dove il medico dice di .. e il paziente lo fa. Non è un prodotto di consumo - questo è un rapporto. Quindi lavorare insieme come una squadra è nel migliore interesse del paziente. Una delle altre sfide è con i pazienti in modo che il paziente a beneficio delle persone davvero non hanno bisogno di fare il lavoro! Al Cancro porti hanno bisogno di fidanzarsi nel programma e fare le attività e mettere un po 'di tempo nel lavoro. Non richiede molto tempo e fatica ma richiede alcuni. Così non si può essere un destinatario passivo di queste risorse. Quindi, se si assumono la responsabilità e fanno questo lavoro, allora avranno grandi benefici. Ma non è

l'intrattenimento -Non è qualcosa che sedersi e guardare - non come un video di Youtube e guardarlo e si è fatto. Devono uscire e fare gli esercizi e le attività. In modo che è un altro challenge per ottenere il paziente a rendersi conto che si sono stati attraverso il cancro e che era horrible-, ma se si vuole veramente tornare a funzionare nel miglior modo possibile si sta andando a prendere più lavoro

D:Puoi darci un'idea di ciò che il programma comporterebbe?

R: Il programma è diviso in 6 parti differenti. Quindi si parte con il recupero post-trattamento e la stanchezza e si parla di come si aspettano tempi duri e come progredire in avanti. Si parla di nutrizione l'attività fisica e il peso control.ce Si parla di cura di sé e le attività di restauro - assicurandosi che l'ambiente di lavoro e di casa è favorevole alla guarigione. Guardiamo la salute mentale ed emotiva, capacità di comunicazione, cultura della salute e di advocacy. Trovare nuove attività che potrebbero essere interessanti. Inoltre la crescita personale, la conoscenza e le esigenze occupazionali. Si parla di definizione degli obiettivi e riformulare le priorità guardando prima e dopo il trattamento - priorità non può essere lo stesso adeguati.. Quindi, in realtà solo per aiutare le persone a muoversi in avanti e fissare obiettivi La gente può ancora sperare che essi tornare a come erano prima-ma le cose sono di solito diverse. Quindi è importante per impostare nuovi obiettivi e non essere deluso per non raggiungere i vecchi obiettivi. Quindi, per sentirsi bene con quello che stanno facendo ora

D:Alene ciò che è all'orizzonte per il cancro di porti?

R: Sto lavorando con una organizzazione senza scopo di lucro qui che lavora con i superstiti del cancro al seno e che stanno fornendo questo servizio cancro porti alla loro clienti per 6 mesi dopo il trattamento. Vorrei mettere questi materiali in un libro e quindi questo è il mio prossimo progetto.

Anche io sto cercando per i ricercatori che potrebbero essere interessati a studiare questo e l'esecuzione di una prova su questo programma. Come ho davvero pensare se abbinato questo con un piano di assistenza sopravvivenza che si otterrebbe risultati migliori rispetto rispetto ad appena il piano di assistenza sopravvivenza.

Vorrei anche per sviluppare questo come un programma prehabilitation -quindi per preparare le persone. Così sappiamo che $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ di persone stanno per ottenere il cancro ad un certo punto della loro vita e così il più preparato si può essere e competente che si è prima che accada qualcosa in meglio l'esperienza e il risultato sarà. Vorrei mettere le persone prima di ottenere la diagnosi

D.;Grazie ALENE!