

Organizace a činnost multidisciplinárních týmů v onkologii

Klinický souhrn

De novo doporučený postup

Autoři: prof. MUDr. Jindřich Fínek, Ph.D., MHA (garant); doc. MUDr. Tomáš Büchler,
(pracovní tým) Ph.D.; prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.; MUDr. Katarina Petráková, Ph.D.; doc.
MUDr. Igor Kiss, Ph.D.; MUDr. Jindřich Kopecký, Ph.D.; prof. MUDr. Bohuslav
Melichar, Ph.D.
(metodický tým) PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D.; MUDr. Lucia Kantorová
Verze: 3.0
Datum: 13. 12. 2022

Úvod

UPOZORNĚNÍ:

TENTO MATERIÁL JE KLINICKÝM SOUHRNEM KLINICKÉHO DOPORUČENÉHO POSTUPU, KTERÝ MÁ SLOUŽIT ZDRAVOTNÍKŮM JAKO PODKLAD PRO RYCHLÉ KLINICKÉ ROZHODOVÁNÍ. VŠECHNA DOPORUČENÍ JSOU VYTVOŘENA NA ZÁKLADĚ NEJLEPŠÍCH DOSTUPNÝCH VĚDECKÝCH DŮKAZŮ V DANÉM ČASE PODLE [NÁRODNÍ METODIKY TVORBY KDP](#). Kompletní klinický doporučený postup pro multidisciplinární péči v onkologii je dostupný [zde](#).

Multidisciplinární péče je považována za osvědčený postup při plánování léčby a péči o pacienty s rakovinou. Je to integrovaný týmový přístup ke zdravotní péči, v němž lékaři a další zdravotníci pracovníci zvažují všechny relevantní možnosti léčby a společně vypracovávají individuální plán léčby a péče o pacienta. Zahrnuje diskusi všech příslušných zdravotnických pracovníků o možnostech a společné rozhodování o léčbě a plánech podpůrné péče s přihlédnutím k osobním preferencím pacienta.

Setkání multidisciplinárních onkologických týmů (MDT) jsou pravidelné schůzky buď osobně, nebo prostřednictvím videokonference na nichž zdravotníci pracovníci s odbornými znalostmi v různých specializacích diskutují o možnosti léčby a péče o pacienty. Navrhovaná léčba a plánování péče zahrnuje vydávání doporučení v reálném čase, přičemž se zpočátku zaměřuje na primární léčbu pacienta. Multidisciplinární týmy usnadňují holistický přístup k léčbě a péči o pacienta. V některých případech je vzhledem ke stadiu onemocnění nebo příznakům nutné zahájit léčbu před tím, než je případ pacienta prezentován na MDT. Pokud je třeba přehodnotit léčebné plány, může být oprávněná opakovaná prezentace a revize plánu na dalších setkáních.

MDT je považován za „skupinu lidí různých zdravotnických oborů, která se společně schází v daný čas (ať už fyzicky na jednom místě, nebo na video či telekonferenci) a konzultuje o určitém pacientovi, přičemž jsou její členové každý schopni nezávisle přispět k diagnostickým a léčebným rozhodnutím o tomto pacientovi“. V literatuře se zmiňuje i koncept multidisciplinárních konferencí (také „tumor boards“ či případové konference), které poskytují prostředí, ve kterém lékaři a další zdravotníci mohou diskutovat relevantní diagnostické, patologické a terapeutické aspekty péče o pacienty. Forma MDT se liší, z diskusí u kulatého stolu se členy týmu bez přítomnosti pacienta, k více praktickému přístupu, ve kterém je pacient přítomen a je vyšetřován členy týmu.

Mezi výhody multidisciplinárního přístupu k péči patří:

Pro pacienty:

- delší přežití u pacientů, kteří jsou vedeni multidisciplinárním týmem;
- kratší doba od stanovení diagnózy k zahájení léčby;
- větší pravděpodobnost, že se jim dostane péče v souladu s klinickými doporučenými postupy, včetně psychosociální podpory;
- lepší přístup k informacím;
- větší spokojenost s léčbou a péčí.

Pro zdravotnické pracovníky:

- lepší péče o pacienty a výsledky díky vypracování dohodnutého léčebného plánu;

- zefektivnění léčebných postupů a snížení duplicity služeb;
- lepší koordinace péče;
- vzdělávací příležitosti pro zdravotnické pracovníky;
- zlepšení duševní pohody zdravotnických pracovníků.

Tento doporučený postup poskytuje rámec a soubor nástrojů na podporu zavedení multidisciplinárních týmů v onkologii lokálně. Nenavrhuje univerzální přístup k multidisciplinárním onkologickým týmům, spíše rámcově navrhuje několik základních principů, které doplňuje o detailnější návod, jak multidisciplinární tým zavést, co je jeho náplní a jak jej udržet. Autoři jsou si vědomi, že každý tým se v určitých aspektech bude odlišovat a bude se nutně muset přizpůsobit konkrétním požadavkům a možnostem. Mají-li být MDT kvalitní a funkční, musí být uznána a podpořena účast zdravotnických pracovníků a v rámci zdravotnického zařízení vytvořeny adekvátní podmínky (nová pracovní místa, administrativní a finanční podpora, místnost, technika, apod). Tento doporučený postup tedy nemá být vnímán jako závazný pro konání MDT, spíše jako první vymezení základních požadavků, ke kterým bude snaha se přiblížit vytvářením adekvátních podmínek, které umožní jeho plné dodržování. Každé doporučení je v plném KDP doplněno o „poznámky k implementaci“, které pojednávají o praktických aspektech zavedení doporučení do praxe.

Metodologie tvorby zdrojového KDP

Příprava tohoto klinického doporučeného postupu (KDP) se řídila Národní metodikou tvorby KDP, která vychází z metodiky GRADE. Vzhledem k tomu, že nebyl nalezen vhodný již existující doporučený postup pro adopci, adaptaci nebo adolopment, byla použita metoda de novo tvorby KDP.

Dokument byl vypracován na základě expertních stanovisek/důkazů (ED) a názorů autorů, které vycházejí z dlouholetých zkušeností a je podpořen třemi zahraničními doporučenými postupy. Jelikož neexistují žádné vědecké důkazy relevantní nebo i nepřímo relevantní k formulovaným guideline (klinickým) otázkám, představuje konsensus expertů nejlepší dostupný důkaz a tato doporučení jsou označena jako doporučení dobré praxe (DDP). Tento dokument byl vypracován za přispění České onkologické společnosti, zástupců všech hlavních regionů ČR a zástupců hlavních relevantních specializací.

V klinickém souhrnu uvádíme zkrácenou verzi metodiky KDP. Detailnější vysvětlení je uvedeno v [plné verzi KDP](#).

Guideline (klinické) otázky/oblasti

1. Má být sestaven multidisciplinární tým v onkologii?
2. Které profese a odbornosti mají být zastoupené v multidisciplinárním onkologickém týmu? Kdo jsou fixní členové boardu?
3. Kteří onkologičtí pacienti mají být referováni multidisciplinárnímu onkologickému týmu a kým?
4. Ve kterém okamžiku svého onemocnění má být onkologický pacient referován multidisciplinárnímu onkologickému týmu?
5. Jak by měla probíhat komunikace s pacientem? O čem by měl být informován a jakým způsobem?

Doporučení

Vymezení multidisciplinárního týmu v onkologii a jeho přínos

Klinická otázka 1

P: Sestavení multidisciplinárního onkologického týmu

C: Existence a činnost multidisciplinárního onkologického týmu

C: Komplexní multidisciplinární péče o onkologického pacienta v nemocničním prostředí

Má být sestaven multidisciplinární tým v onkologii?

Doporučení na základě konsenzu	GRADE	
	Úroveň	Síla
Navrhujeme zahájení nebo pokračování činnosti multidisciplinárních týmů v onkologii (MDT) dle tohoto organizačního postupu v rámci KOC, pokud je to pro dané zařízení možné.	ED	DDP

Složení týmu

Klinická otázka 2

P: Sestavení multidisciplinárního onkologického týmu (zastoupení profesí a odborností/specializací)

C: Členství multidisciplinárního onkologického týmu

C: Komplexní multidisciplinární péče o onkologického pacienta v nemocničním prostředí

Které profese a odbornosti mají být zastoupené v multidisciplinárním onkologickém týmu? Kdo jsou fixní členové boardu?

Doporučení na základě konsenzu	GRADE	
	Úroveň	Síla
Multidisciplinární onkologický tým (MDT) má být minimálně trojčlenný a složený z fixních a fakultativních členů, přičemž mezi fixní patří odborník: <ol style="list-style-type: none"> oboru, který nádorové onemocnění diagnostikuje, odborník chirurgického oboru a odborník interní (konzervativní) onkologie. Dalšími členy mohou být: klinický onkolog, radiodiagnostik, radiační onkolog, patolog, chirurg dle původu nádorového onemocnění, zástupce dle primárního onkologického onemocnění (dermatolog, gynekolog, ORL, stomatolog, apod).	ED	DDP

Činnost týmu

Klinická otázka 3

P: Onkologický pacient (resp. diagnóza)

C: Výběr pacientů (diagnóz) k odeslání multidisciplinárnímu onkologickému týmu

C: Komplexní multidisciplinární péče o onkologického pacienta v nemocničním prostředí

Kteří onkologičtí pacienti mají být referováni multidisciplinárnímu onkologickému týmu a kým?

Doporučení na základě konsenzu	GRADE	
	Úroveň	Síla
Multidisciplinárnímu onkologickému týmu (MDT) mají být referováni jen pacienti s onkologickým onemocněním,	ED	DDP

<ol style="list-style-type: none"> 1. kteří mají lokálně pokročilé onemocnění, kde MDT zhodnotí možnosti primární resekce, neoadjuvance včetně jednotlivých léčebných modalit; 2. ti s oligometastatickým postižením, kde MDT zhodnotí možnosti resekce (primární či potenciální resekapabilitu), načasování léčebných modalit; 3. a v případě potřeby, např. v případě atypického průběhu, vývoje, raritního onemocnění nebo onemocnění s nízkou incidencí. <p>(Pozn. Konkrétnější definice pacienta pro předvedení MDT se bude lišit v závislosti na diagnóze, ale i na možnostech jednotlivých pracovišť, které souvisí s personálním a technickým vybavením jak pro oblast diagnostiky, tak léčby.)</p>		
--	--	--

Doporučujeme diagnostický a léčebný postup i zdravotnické zařízení dle vybavenosti. MDT má při svých indikacích diagnostického a terapeutického postupu vycházet z následujících základních zdrojů:

- Klinických doporučených postupů;
- Výsledků randomizovaných klinických studií 3 fáze;
- SPC léku, resp. jeho registrace k použití pro danou diagnózu;
- Úhradové omezení SÚKLu;
- S ohledem na individuální okolnosti pacienta a jeho přání.

Diskuse a rozhodnutí o možnostech léčby by měly proběhnout pouze tehdy, když jsou všechny relevantní výsledky a informace o pacientovi k dispozici, tj. kompletní dokumentace je k dispozici všem členům MDT.

Referovat pacienta v rámci MDT může každý lékař, který se v průběhu diagnostiky, léčby a další péče dostane do kontaktu s pacientem. Ideálně ošetřujícím lékařem ambulantní či lůžkové péče. Důvodem je detailní znalost celkového stavu pacienta včetně aktuálních diagnostických výsledků (provedené zobrazovací metody, laboratorní výsledky a histologické vyšetření).

Doporučujeme prezentaci případu na MDT (s pacientem, či bez pacienta) a pokud **nebude** doporučený postup vyžadovat léčbu v Komplexním onkologickém centru (KOC) či Národním onkologickém centru (NOC) z důvodů centralizace nákladné péče, absolvovat efektivní léčbu v místě bydliště za supervize KOC či NOC. Rozhodnutí nereferovat pacienta MDT je nutné zapsat do zdravotnické dokumentace.

Klinická otázka 4

P: Onkologický pacient (resp. diagnóza)

C: Časování odeslání pacienta multidisciplinárnímu onkologickému týmu

C: Komplexní multidisciplinární péče o onkologického pacienta v nemocničním prostředí

Ve kterém okamžiku svého onemocnění má být onkologický pacient referován multidisciplinárnímu onkologickému týmu?

Doporučení na základě konsenzu	GRADE	
	Úroveň	Síla
Vhodní pacienti (viz doporučení 3) mají být referováni multidisciplinárnímu onkologickému týmu (MDT) v moment stanovení diagnózy, minimálně však před zahájením léčby, při předávání péče mezi specializacemi a při rozhodování o klíčových otázkách léčby.	ED	DDP

Komunikace s pacientem

Klinická otázka 5

P: Onkologický pacient

C: Specifika komunikace o multidisciplinární péči s onkologickým pacientem, informovanost, rozsah podaných informací, způsob a načasování jejich podání

C: Komplexní multidisciplinární péče o onkologického pacienta v nemocničním prostředí

Jak by měla probíhat komunikace s pacientem? O čem by měl být informován a jakým způsobem?

Doporučení na základě konsenzu	GRADE	
	Úroveň	Síla
Pacienti by měli být podporováni v tom, aby se podíleli na léčebném plánu v míře, jakou si přejí.	ED	DDP

Pacient s onkologickým onemocněním by měl být plně informován o možnostech léčby, o přínosech, rizicích a možných komplikacích nabízené léčby. Měla by být nabídnuta vhodná literatura, která mu pomůže při rozhodování. Tyto informace by měly být pacientovi k dispozici ve formě, která odpovídá jeho úrovni vzdělání, jazyku a kultuře.

Podpůrná péče je nedílnou součástí multidisciplinární péče. Lékaři, kteří léčí pacienty s nádorovým onemocněním, by je měli informovat o tom, jak získat přístup k příslušným podpůrným službám.

Pacient s nádorovým onemocněním by měl být informován o průběžné spolupráci a komunikaci mezi členy multidisciplinárního týmu o jeho léčbě, minimálně při každém významném posunu nebo změně.

Kompletní klinický doporučený postup pro multidisciplinární péči v onkologii je dostupný [zde](#).