

## PROCEDURĂ DE LUCRU pentru asistentul social angajat în spitalele de oncologie sau în secțiile de oncologie

### 2. DOMENIUL DE APLICARE

Această procedură de lucru este pentru asistentul social angajat în spitalele de oncologie sau secțiile de oncologie.

Implementarea integrală a acestei proceduri poate fi realizată doar de către asistentul social care este angajat cu normă întreagă în spitalele de oncologie sau secțiile de oncologie. Pentru asistentul social care lucrează cu normă redusă în spitalele de oncologie sau secțiile de oncologie trebuie să fie selectate activitățile în acord cu numărul de ore prevăzut în contractul de muncă.

De asemenea, această procedură poate fi aplicată integral sau parțial în funcție de numărul de zile de internare și de schema de tratament a fiecărui pacient.

Procedura trebuie să fie aplicată prin respectarea valorilor profesionale ale asistentului social ([www.ifsw.org](http://www.ifsw.org)), respectarea prevederilor juridice privind protecția datelor cu caracter personal și respectarea responsabilităților celorlalți specialiști din cadrul spitalului sau din cadrul altor instituții sau servicii cu care pacientul este sau trebuie să fie în contact.

### 2. CONTINUTUL ȘI IMPLEMENTAREA PROCEDURII

Prezenta procedură a fost elaborată pentru a stabili modul în care este realizată intervenția asistenților sociali în cadrul secțiilor/spitalelor de oncologie, atribuțiile generale și specifice ale asistentului social, identificarea rolului în echipa terapeutică multidisciplinară și cooperarea interinstituțională.

Procedura vizează activitatea asistentului social în relație cu:

1. preluarea pacienților și înregistrările realizate în fișa de observație a pacientului;
2. anamneza socială și intervenția socială;
3. documentația specifică realizată și înregistrată;

Asistenții sociali au nevoie de formare profesională continuă pentru a dezvolta competențele necesare pentru a interveni în domeniul oncologiei.

CFCECAS oferă suport și pregătire asistenților sociali pentru a implementa această procedură și pentru a dezvolta competențele de bază necesare.

### 3. PREAMBUL

Diagnosticul oncologic afectează omul în întregime și fiecare parte a vieții sale personale, sociale, profesionale, precum și viața membrilor familiei sau a persoanelor relevante pentru pacient. Persoanele care au un diagnostic oncologic, precum și familiile acestora, trec prin transformări rapide pentru care nu sunt pregătite.

Intervenția asistentului social are ca obiectiv să îi ajute pe pacienți și pe familiile acestora să identifice problemele care interferează cu abilitatea de a gestiona transformările generate de boală, precum și de a facilita accesul la resursele necesare.

Pacienții și familiile acestora au nevoie de suportul asistentului social în toate fazele bolii, oferind ghidare, consiliere și suport pe parcursul fiecărei etape pentru acceptarea diagnosticului și realizarea unei strategii, accesarea tratamentului și gestionarea emoțională și mentală a prognosticului, viața după stabilirea diagnosticului de cancer și îngrijirea paliativă, etc. Asistentul social nu recomandă și nu administrează tratamentul medical, ci oferă suport, consiliere și ghidare legată de problemele personale, familiale, sociale, financiare și profesionale care apar sau pot să apară pe parcursul administrării tratamentului.

Fiecare persoană internată în secția de oncologie are dreptul să beneficieze de evaluarea socială, de informarea, ghidarea, consilierea și suportul unui asistent social.

Evaluarea și intervenția asistentului social trebuie să înceapă de la momentul diagnosticării medicale. Solicitarea intervenției asistentului social trebuie să fie realizată de către medicul curant și este necesar să fie menționată în foaia de observație medicală a pacientului de către medicul curant.

La preluarea cazului, asistentul social menționează în foaia de observație medicală data preluării cazului și, în funcție de condiția medicală a pacientului:

1. deschide o notă de preluare (atunci când, din motive medicale pacientul nu poate fi evaluat imediat de către asistentul social); în acest caz anamneza socială va fi realizată pe parcursul internării pacientului sau la următoarea internare;
2. deschide foaia de anamneză socială (atunci când pacientul poate să fie evaluat de către asistentul social).

Evaluarea nevoilor și a resurselor existente, precum și stabilirea suportului social necesar trebuie să fie realizate la momentul în care o persoană este diagnosticată oncologic. Astfel, pacientul beneficiază de suport adecvat încă de la momentul stabilirii diagnosticului. Anamneza socială este realizată de către asistentul social pentru pacienți internați (internare de lungă durată sau internare de zi).

### 4. ANAMNEZA SOCIALĂ

Anamneza socială include următoarele arii:

1. explorarea nevoilor, identificarea problemelor care pot să apară și a resurselor de care are nevoie atât pacientul, cât și familia sau rețelele sociale din care face parte;
2. identificarea îngrijorărilor și a anxietăților trăite de către pacient și de către familie;
3. evaluarea capacității de a răspunde financiar la solicitările apărute pe parcursul tratamentului. În majoritatea situațiilor, persoanele și familiile afectate sunt în fața unor cheltuieli neprevăzute pe care nu le pot acoperi. Aceste cheltuieli sunt legate de

- transport sau de medicație. Deplasările frecvente la spital, costul medicamentelor și zilele de absență la locul de muncă generează o creștere a nevoilor financiare;
4. evaluarea impactului bolii asupra vieții personale și a vieții de familie. Această evaluare acoperă întreg spectrul de activități derulate de către familie, rolurile și responsabilitățile fiecărui membru al familiei și responsabilitățile pe care le-a avut persoana diagnosticată, etc
  5. identificarea resurselor comunitare. Comunitatea dispune de anumite resurse care pot fi utilizate de către familie în planul de îngrijire. Aceste resurse sunt: specialiștii și personalul de suport (asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, etc) serviciile de îngrijire la domiciliu și serviciile comunitare, îngrijirea paliativă, etc.
  6. dinamica interacțiunii cu rețelele sociale și vecinătățile. Tipul de relații cu cei din jur și modalitatea de comunicare;
  7. percepția corporală și modalitatea de adaptare a activităților zilnice la modificările corporale;
  8. alte domenii relevante pentru situația specifică pacientului;

Evaluarea realizată de către asistentul social este un proces continuu; planificarea intervenției trebuie să urmeze modificările care apar în viața pacientului și a familiei acestuia.

Fiecare persoană are dreptul să beneficieze de evaluarea și intervenția asistentului social de câte ori se prezintă la secția de oncologie pentru tratamentul medical. Intervenția asistentului social este solicitată de către medic, de către pacient sau familia acestuia sau este realizată la autosesizarea asistentului social.

Evaluarea realizată de către asistentul social vizează pacientul și familia acestuia și se face prin:

1. analiza documentelor eliberate de către secțiile medicale, serviciile sociale sau administrațiile publice;
2. interviul cu pacientul, familia sau persoanele relevante pentru pacient. Formele de interviu pe care le poate utiliza asistentul social în anamneza socială sunt:
  - a. interviul de diagnosticare structurat și nestructurat;
  - b. interviul de explorare în profunzime;
  - c. interviul terapeutic.

*Notă:*

*Interviul nu este o conversație ocazională, ci o activitate profesională derulată de către asistentul social cu un scop specific. Construcția interviului utilizat de către asistentul social este diferit de interviul sociologic. Interviul aplicat de către asistentul social trebuie pregătit și orientat către un scop specific sau general prin care:*

- *este evaluată situația pacientului și a mediului de viață;*
- *este oferit suportul specializat;*

3. observația de diagnostic. Aceasta este o colectare de date prin observarea directă a pacientului sau a aparținătorilor. Evaluarea prin observația de diagnostic este folosită atunci când alte metode nu sunt eficiente sau când este vizat un comportament sau eveniment în desfășurare. Acest tip de evaluare are asociată o gamă largă de interacțiuni verbale și sociale. Această evaluare are loc în cadrul spitalului și poate fi realizată în perioada administrării tratamentului.

4. activități bazate pe tehnici calitative exploratorii pentru stabilirea modificărilor care apar în componenta emoțională, cognitivă, fizică sau socială sau în contextul de viață al pacientului.

Pe lângă aceste modalități de evaluare, asistenții sociali pot să aplice și alte tehnici adaptate de evaluare modernă generate din abordarea sistemică sau cognitiv-comportamentală prin care să colecteze datele necesare pentru identificarea problemelor cu care se confruntă familia și pacientul.

Evaluarea este înregistrată de către asistentul social în foaia de anamneză socială. Anamneza socială este inclusă în documentația dosarului social al pacientului.

Dosarul social este gestionat și arhivat de către asistentul social.

## 5. INTERVENȚIA ASISTENTULUI SOCIAL

### ***5.1. Intervenția asistentului social în cazul persoanelor aflate în prima fază a diagnosticării***

Informarea persoanei și a familiei asupra diagnosticului este necesar să fie realizată de către medic și să fie susținută de către asistentul social.

Prezența asistentului social alături de medic este justificată de faptul că transmiterea diagnosticului de către medic creează o situație de criză pentru pacient și pentru familie. În această etapă, asistentul social are posibilitatea să susțină pacientul și familia cu privire la:

1. cunoașterea impactului diagnosticului asupra vieții de familie și a vieții sociale;
2. cunoașterea schimbărilor și a problemelor generate și accesarea resurselor pentru gestionarea acestora;
3. clarificarea aspectelor care țin de tratament și îngrijire;

După consilierea preliminară, asistentul social realizează o evaluare socială și stabilește împreună cu pacientul și familia acestuia suportul necesar. Anamneza socială și planul de intervenție sunt transpuse într-o documentație care va fi inclusă în dosarul social al pacientului.

Planul de intervenție socială pregătit de către asistentul social conține un pachet de activități de suport specific și adaptat la nevoile și la resursele pacientului și ale familiei, în acord cu contextul specific al etapei diagnosticării.

Pachetul de activități (suport, asistență, ghidare și consiliere) oferit de către asistentul social poate include:

#### 1. INFORMARE și GHIDARE privind:

- a. drepturile și resursele financiare ce pot fi accesate pentru acoperirea tratamentelor;
- b. criteriile de eligibilitate actuale pentru serviciile și resursele comunitare;
- c. aspectele juridice corelate cu situația pacientului și a familiei;
- d. alte arii specifice condițiilor pacientului și familiei;

2. CONSILIERE - asistentul social oferă consiliere privind nevoile sociale și emoționale asociate diagnosticului.

Consilierea include, dar nu se limitează la:

1. cunoașterea și gestionarea impactului diagnosticului asupra vieții sociale, profesionale și de familie, precum și găsirea celor mai bune strategii pentru diminuarea acestui impact;
2. gestionarea tratamentului în relație cu elementele contextului vieții sociale, familiale și profesionale;
3. cunoașterea și gestionarea schimbărilor care apar în aspectul fizic, precum și gestionarea problemelor de imagine și identitate corporală;
4. cunoașterea și gestionarea schimbărilor apărute în viața socială și în modul de administrare a rolurilor în cadrul familiei;
5. cunoașterea și gestionarea modului în care poate fi creată și menținută rețeaua de suport;
6. pregătirea și gestionarea modului în care să relaționeze cu prietenii și colegii și să le comunice boala și consecințele acesteia;
7. cunoașterea și gestionarea fiecărei etape: reîntoarcerea la locul de muncă, la școală, etape în tratament, etc;
8. cunoașterea modalităților în care să comunice cu echipa medicală sau cu specialiștii implicați astfel încât să beneficieze de cea mai bună asistență.

### 3. ASISTENȚĂ DIRECTĂ

1. asistență directă oferită pentru dezvoltarea sau consolidarea unor comportamente necesare pentru menținerea, restaurarea și îmbunătățirea funcționării psihosociale;
2. asistență directă oferită pentru accesarea unor servicii de suport pentru nevoi specifice sau a unor instituții relevante pentru nevoile pacienților și a familiilor;
3. asistență directă oferită pentru crearea documentației necesare în accesarea serviciilor de suport sau a solicitării tratamentelor necesare.

#### ***5.2. Intervenția asistentului social în cazul persoanelor care sunt în perioada tratamentului curativ sau a tratamentului paliativ***

Persoanele diagnosticate au posibilitatea de a urma tratamentul în baza internării de lungă durată (21 de zile), sau în baza unei internări de scurtă durată (1 zi).

În această perioadă, asistentul social își bazează intervenția pe evaluarea modului în care tratamentul și boala afectează activitatea de zi cu zi a persoanei, precum și pe evaluarea relațiilor sau a rolurilor în familie și în societate.

Date fiind modificările care apar în viața personală și socială a pacienților și a familiei, în această fază a intervenției asistentul social realizează:

- a. evaluarea (dacă asistentul social nu a mai fost în contact cu pacientul), re-evaluarea (atunci când asistentul social a fost în contact cu pacientul);
- b. intervenția socială.

În funcție de nevoile de suport ale pacientului, rezultate din analiza medicală și socială, asistentul social face un plan de intervenție ce urmează să fie implementat în perioada în care pacientul este internat, dar care să aibă impact și după externare. Planul de intervenție include recomandări și pregătirea pentru gestionarea problemelor după externare.

Planul de intervenție socială pregătit de către asistentul social conține un pachet de activități de suport specific și adaptat la nevoile și la resursele pacientului și ale familiei pentru faza tratamentului curativ.

Încurajarea gândirii pozitive, absolut necesare în această etapă de intervenție, nu înseamnă a oferi pacienților și familiilor acestora o direcție falsă sau speranțe nerealiste, ci să le permită să identifice resursele într-o situație dificilă și să folosească aceste resurse pentru a-și îmbunătăți rezultatele pe termen lung.

Pachetul de activități de suport și asistență oferit de către asistentul social:

#### 1. INFORMARE și GHIDARE privind:

1. drepturile și resursele financiare ce pot fi accesate pentru acoperirea tratamentelor (cura chirurgicală, chimioterapie, radioterapie, etc) și pentru gestionarea aspectelor de viață socială, profesională sau familială;
2. modalitatea în care poate accesa, mobiliza sau utiliza serviciile de îngrijire în comunitate și/sau serviciile de îngrijire paliativă astfel încât persoana să fie îngrijită în centru sau să primească îngrijiri specializate acasă și să evite spitalizarea îndelungată;
3. aspectele juridice corelate cu situația pacientului și a familiei;
4. alte arii necesare pacientului și familiei acestuia.

#### 3. CONSILIEREA

Consilierea include:

1. menținerea motivației de gestionare corectă a tratamentelor;
2. stabilirea priorităților privind nevoile de intervenție și planificarea activităților în acord cu acestea;
3. recâștigarea controlului asupra vieții personale și menținerii capacității de alegere în viața personală și socială;
4. transmiterea și încurajarea adecvată a speranței și a echilibrului între așteptări și speranțe false și realiste;
5. explorarea opțiunilor de îngrijire și a beneficiilor acestora, precum și a rezultatelor pe termen lung și scurt;
6. alte arii necesare pacientului și familiei acestuia.

#### 3. ASISTENȚĂ DIRECTĂ

1. asistență directă oferită pentru dezvoltarea sau consolidarea unor comportamente necesare pentru menținerea, restaurarea și îmbunătățirea funcționării psihosociale;
2. asistență directă oferită pentru accesarea unor servicii de suport pentru nevoi specifice sau a unor instituții relevante pentru nevoile pacienților a familiilor;
3. asistență directă oferită pentru crearea documentației necesare în accesarea serviciilor de suport sau a solicitării tratamentelor necesare;
4. alte arii necesare pacientului și familiei acestuia.

Intervenția asistentului social este cuprinsă în planul de intervenție arhivat în dosarul social al pacientului.

### **5.3. *Intervenția asistentului social în cazul persoanelor care sunt în stadiu avansat sau terminal al bolii***

Potrivit OMS, cancerul depistat în stadii avansate sau netratat evoluează invariabil către deces. În acest caz este necesar tratamentul paliativ, cu scopul de a controla simptomele supărătoare și a ameliora calitatea vieții pacienților aflați în stadii avansate de boală.

Pacienții au abordări foarte diferite legate de modul în care vor să își gestioneze viața în această perioadă. Este important pentru pacient să primească suportul necesare pentru a decide modul în care dorește să își gestioneze relațiile sociale și de familie, iar familia și persoanele relevante au nevoie să fie ajutate în această perioadă pentru a gestiona modalitatea de poziționare față de aceste contexte noi de viață.

În cazul cancerului în stadiu terminal sau a cancerului în stare avansată, calitatea vieții pacientului și a familiei este afectată major. De aceea, intervenția asistentului social în această perioadă este absolut necesară.

Intervenția asistentului social prevăzută în această procedură are loc atunci când pacientul sau familia intră în contact cu secția de oncologie. Este posibil ca pacientul sau familia să solicite suportul asistentului social pe întreagă perioadă a stadiului terminal al bolii.

*Notă:*

*Această procedură nu vizează intervenția asistentului social în centrele de zi, centrele rezidențiale sau centrele ambulatorii care oferă îngrijire paliativă. Această procedură vizează intervenția asistentului social în spitalele de oncologie sau în secțiile de oncologie.*

În această perioadă, asistentul social își bazează intervenția pe evaluarea nevoilor psiho-sociale ale pacientului și ale familiei; intervenția include:

- a. evaluarea gradului de înțelegere a prognosticului de către familie și a gestionării emoționale și mentale în relație cu iminența decesului, precum și o evaluare a nevoilor și resurselor rețelei sociale care susțin pacientul în aceste momente;
- b. evaluarea modului în care familia gestionează doliul și pierderea, precum și a nevoilor de suport social, psihologic, religios sau spiritual;

Asistenții sociali trebuie să își dezvolte competențele (cunoștințe, abilități, valori) pentru evaluarea doliului sănătos, a doliului patologic și a elementelor specifice care apar în doliul anticipativ.

Date fiind modificările radicale care apar în viața pacientului și în viața familiei în această etapă, intervenția asistentului social, oferită în cadrul spitalului sau a secțiilor de oncologie, include următoarele forme de intervenție:

1. INFORMARE ȘI GHIDARE cu privire la:

1. pregătirea familiei pentru stabilirea preferinței pentru locul îngrijirii terminale și a decesului;
2. pregătirea planului de îngrijire și discutarea acestuia cu pacientul și familia;
3. suport pentru derularea ritualurilor cu însemnătate culturală și religioasă pentru pacient și pentru familie (asistență religioasă/spirituală);

## 2. CONSILIERE

Consilierea include:

1. susținerea familiei și a persoanelor relevante din viața pacientului pentru a cunoaște suportul adecvat pe care îl pot oferi pacientului, dar și suportul pe care îl pot primi;
2. susținerea familiei și a persoanelor relevante din viața pacientului să vorbească despre moarte și să cunoască impactul pierderii, a durerii și a morții asupra întregii familii și a persoanelor care joacă un rol relevant în sprijinirea pacientului;
3. susținerea familiei și a persoanelor relevante din viața pacientului să planifice îngrijirea, bazându-se pe propriile resurse și rețele, precum și căutând alte surse de sprijin profesional sau comunitar;
4. menținerea funcționalității familiei și capacitatea acesteia de a-i îngriji pe toți membrii, cu precădere de persoanele dependente din familie (copii, persoane cu dizabilități, persoane vârstnice, etc);
5. susținerea familiei și a persoanelor relevante din viața pacientului să aibă o abordare realistă a morții și să se pregătească pentru acest moment;
6. susținerea familiei și a persoanelor relevante din viața pacientului pentru menținerea amintirilor și a existenței pacientului în istoria familiei;
7. alte arii necesare pacientului și familiei acestuia.

## 3. ASISTENȚĂ:

1. să susțină pacientul să trăiască exact așa cum își dorește, dacă alegerile nu afectează viața proprie sau a altor persoane:
  - a. să îi ajute pe pacienți să identifice și să realizeze ce este important pentru ei la sfârșitul vieții;
  - b. să aleagă unde și cum să-și petreacă ultimele zile din viață;
2. să se asigure că pacientul are acces la îngrijire paliativă și menține relația cu rețeaua specialiștilor.

## PRINCIPII PRIVIND PRACTICA PROFESIONALĂ

Asistenții sociali poartă o responsabilitate profesională importantă, deoarece intervenția lor poate afecta în mod semnificativ viața pacienților. De aceea, asistenții sociali au obligația de a cunoaște impactul situației medicale și a tuturor acțiunilor medicale care au efecte asupra vieții pacienților și asupra familiei acestora.

Asistenții sociali au obligația să cunoască și să își asume responsabilitatea de a rămâne la curent cu cunoștințele bazate pe evidențe și cu evoluțiile științifice din domeniul social și al asistenței sociale care sunt necesare pentru intervenția și suportul pacienților. Participarea asistenților sociali la programele de formare continuă, schimb de experiență și supervizare profesională reprezintă modalitatea prin care această responsabilitate poate fi îndeplinită corespunzător pentru acoperirea nevoilor pacienților.

Intervenția asistentului social implică tehnici și metode specifice diferitelor abordări teoretice și practice în asistența socială. Practica asistenței sociale este un proces de construire a intervenției și suportului în baza evidențelor și a dinamicii apărute în viața oamenilor ca urmare a efectelor problemelor medicale și sociale. Asistentul social creează, adaptează și modifică



activitățile de suport în funcție de evoluția cazului și de schimbările sau informațiile noi apărute în anamneza socială.

Practica profesională a asistenților sociali este modelată de principiile etice ale profesiei de asistent social. Valorile fundamentale includ: un angajament față de menținerea demnității oamenilor, bunăstare și autodeterminare; un angajament față de practica profesională caracterizată prin competență și integritate profesională și un angajament față de o societate care oferă oportunități tuturor membrilor săi într-o manieră justă și nediscriminatorie.

Intervenția are la bază următoarele principii de bază:

1. intervenția și suportul oferit oricărei persoane aflate în stare de vulnerabilitate;
2. abordarea multidisciplinară și integrată a nevoilor medicale și sociale ale pacienților;
3. abordarea centrată pe nevoile persoanei, inclusiv pe nevoi speciale legate de limitări fizice, psihice, mentale și sociale;
4. egalitatea de șanse în accesul la tratament;
5. respectarea demnității umane;
6. nediscriminarea în ceea ce privește măsurile de protecție, sprijin medical și social;
7. confidențialitatea și respectarea legislației privind datele cu caracter personal;

Notă

Această procedură va fi revizuită după 5 ani, dacă acest lucru este solicitat de către practicienii din domeniu.

Această procedură a fost elaborată cu suportul grupului de lucru:

Marutoiu Maria Corina – Asistent social, Spitalul Județean de Urgență Tg Jiu Petruța Anania – Asistent social, Fundatia HOSPICE Casa Sperantei Brasov. Suport profesional: Herbert Paulischin, Președinte CFCECAS

Editor: Ana Rădulescu

Asistenții sociali pot transfera această procedură în documentația specifică spitalului și pot utiliza sigla spitalului.

În cazul în care veți transfera procedura în formulare cu antetul instituției dumneavoastră, aveți cerința de a menționa Centrul de Formare și Evaluare în Asistența Socială (CFCECAS) ca fiind sursa acestei proceduri.

CFCECAS va organiza o serie de sesiuni de pregătire a asistenților sociali pentru implementarea procedurii.

Dacă aveți nevoie de informații suplimentare, nu ezitați să ne contactați pe adresa de email: [office@cfcecas.ro](mailto:office@cfcecas.ro)