

ANALIZA TELEFONSKIH KLICEV V KLICNI CENTER ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA

ANALYSIS OF TELEPHONE CALLS TO THE CALL CENTER OF ONCOLOGY INSTITUTE LJUBLJANA

Dajana Fon Glavan, dipl. m. s.

Onkološki inštitut Ljubljana, Sektor internistične onkologije, Klicni center - svetovanje

Aleksandra Grbič, pred., dipl. m. s., univ. dipl. org.

Onkološki inštitut Ljubljana, Sektor za podporno zdravljenje in skupne zdravstvene dejavnosti, koordinator celostne obravnave

sgrbic@onko-i.si

IZVLEČEK

Uvod: Na področju onkologije lahko uporaba telefonskega svetovanja omogoči obvladljivost simptomov v domačem okolju in pripomore k opolnomočenju bolnikov in bližnjih. S tem preprečimo marsikatero nenačrtovane sprejeme in nepotrebne hospitalizacije. Analizirali smo podatke telefonskih klicev v klicnem centru Onkološkega inštituta Ljubljana z namenom ugotavljanja števila telefonskih klicev na posamezne linije, razlogov za klice, ocenjevanja učinkovitosti klicnega centra ter identificiranja možnih izboljšav v sistemu telefonske podpore.

Metode: Izvedena je bila retrospektivna analiza telefonskih klicev v klicni center Onkološkega inštituta Ljubljana. Vzorec je zajemal telefonske klice v časovnem obdobju od 1. januarja 2023 do 30. aprila 2024.

Rezultati: V obdobju med 1. januarjem 2023 in 30. aprilom 2024 je opazno povečanje števila sprejetih klicev na liniji 1 – splošne informacije in liniji 2 – zdravstveno svetovanje ter upad klicev na linijo 3 – triaža. V povprečju je bilo na linijo 1 – splošne informacije v letu 2023 sprejetih 3.395 klicev, v prvih 4 mesecih leta 2024 pa se je povprečje sprejetih klicev zvišalo na 4.342 klicev mesečno. Na linijo 2 – zdravstveno svetovanje je bilo v letu 2023 povprečno sprejetih približno 662 klicev mesečno, kar je podobno kot v prvih 4 mesecih leta 2024. Na linijo 3 – triaža je bilo leta 2023 v povprečju mesečno sprejetih 263 klicev, v prvih 4 mesecih leta 2024 pa se je povprečje števila mesečnih klicev znižalo na 221.

Zaključek: Vzpostavitev klicnega centra in triažiranje telefonskih klicev pomembno vpliva na izboljšanje izidov zdravljenja, samooskrbo onkoloških bolnikov, pravočasnost in dostopnost informacij in zdravstvenih storitev.

Ključne besede: informacije, zdravstvena nega, zdravstveno svetovanje

ABSTRACT

Background: In the field of oncology, the use of telephone counselling can make symptoms manageable in the home environment and help empower patients and loved ones. This can prevent many unplanned admissions and unnecessary hospitalizations. We analysed the data of telephone calls in the call center of the Oncology Institute Ljubljana in order to determine the number of telephone calls to individual lines, the reasons for the calls, to evaluate the efficiency of the call centre and to identify possible improvements in the telephone support system.

Methods: The sample included telephone calls during the time period from 1 January 2023 to 30 April 2024.

Results: Between 1 January 2023 and 30 April 2024, there has been a noticeable increase in the number of calls received on line 1 - general information and line 2 - health counselling, and a decrease in the number of calls received on line 3 - triage. On average, 3,395 calls were received on line 1 - general information per month in 2023, and in the first four months of 2024, the average increased to 4,342 calls per month. Line 2 - health advice received an average of approximately 662 calls per month in 2023, which is similar to the average in the first four months of 2024. Line 3 - triage received an average of 263 calls per month in 2023, and in the first four months of 2024, the monthly average decreased to 221 calls.

Conclusion: The establishment of a call center and the triaging of phone calls significantly impact the improvement of treatment outcomes, self-care for oncology patients, timeliness, and accessibility of information and healthcare services.

Keywords: information, healthcare, health counselling,

UVOD

Področje zdravstvene dejavnosti in nudenje z njo povezanih obravnav se nenehno spreminjata, s čimer se skuša zagotoviti optimalna oskrba bolnikov, izboljšati dostopnost zdravstvenih storitev ter zagotoviti kakovostno in pravočasno izvajanje le-teh (Steingass & Maloney-Newton, 2020). Telemedicina je področje zdravstva, ki uporablja telekomunikacijsko in informacijsko tehnologijo za zagotavljanje zdravstvenih storitev na daljavo. Bolnikom omogoča dostop do zdravstvene oskrbe, nasvetov in informacij ne glede na njihovo geografsko oddaljenost. To je še posebej koristno za bolnike, ki živijo v oddaljenih krajih ali imajo omejen dostop do zdravstvenih ustanov (Jernigan, et al., 2020). Telemedicina je revolucionarno spremenila način zagotavljanja zdravstvene oskrbe, saj omogoča večjo dostopnost, udobje in učinkovitost. S prilagajanjem tehnologije, ki je bila prvotno razvita za astronave, je postala sestavni del sodobnega zdravstvenega sistema, ki pomaga bolnikom pri njihovih dvomih in potrebah med zdravljenjem in okrevanjem (Sirintrapun & Lopez, 2018).

Zdravstvena nega na daljavo ali *angl. Telenursing* je pomemben sestavni del strokovne prakse ambulantne zdravstvene nege. Ta pristop se osredotoča na posameznike, družine, skupine, skupnosti in populacijo v primarnem, sekundarnem in terciarnem zdravstvenem okolju. Zdravstvena nega na daljavo je kompleksna in večplastna specialnost, ki vključuje tako samostojno kot sodelovalno prakso in uporablja tehnologijo telezdravja v virtualnem okolju (Steingass & Maloney-Newton, 2020). Uspešno obvladovanje simptomov je prioriteta za bolnike z rakom, saj bistveno prispeva k njihovu splošnemu počutju in lahko služi kot

kazalnik uspešne komunikacije med bolnikom ali njegovimi bližnjimi in zdravstvenim delavcem. Kljub temu pa študije kažejo, da bolniki pogosto prejemajo premalo podpore in se pogosto počutijo prepuščeni sami sebi pri obvladovanju nastalih simptomov. Telefonski klici lahko nakazujejo tudi neuspešno zagotavljanje potrebne zdravstvene oskrbe med načrtovanim obiskom v bolnišnici (Jernigan, et al., 2020).

Na področju onkologije je porast ambulantnega zdravljenja, kar predstavlja popolnoma drugačen kontekst obravnave kot bolnišnično zdravljenje. Ambulantno zdravljenje prinaša številne prednosti za bolnike, kot so izboljšana kakovost življenja in nižji stroški zdravljenja (Kondo, 2015), pa tudi nove težave in izzive, saj bolniki prevzamejo večjo odgovornost za spremljanje in obvladovanje simptomov (Jernigan, et al., 2020). Zdravstvena nega na daljavo predstavlja ključno rešitev za številne težave in izzive, s katerimi se soočajo onkološki bolniki v domačem okolju. Omogoča podporo, pravočasno spremljanje in na bolnika osredotočeno zdravstveno oskrbo. Uporaba telefonskih storitev v onkologiji prinaša številne prednosti, saj omogoča obvladovanje simptomov in samooskrbo v domačem okolju, zmanjšuje potrebo po nepotrebnih pregledih in hospitalizacijah ter olajša spremljanje bolnikovega zdravstvenega stanja. Poleg tega vpliva na večje zadovoljstvo bolnikov, saj imajo občutek varnosti, dostopnosti in obveščenosti o njihovem zdravstvenem stanju (Kondo, 2015).

Čeprav zdravstvena nega na daljavo prinaša številne prednosti, so prisotne tudi določene omejitve:

- psihosocialni dejavniki: odpor do sprememb, strah pred neznanim in pomanjkanje zaupanja v nove tehnologije;
- tehnološki izzivi: nepopolno poznavanje in nepravilna uporaba tehnoloških orodij;
- pomanjkanje sredstev: nezadostna finančna sredstva za nakup sodobne opreme, vzpostavitev ustrezne logistike;
- nezadostno usposabljanje: nezmožnost zdravstvenih delavcev in bolnikov za učinkovito uporabo tehnologije;
- družbena neenakost: dostopnost in kakovost so pogosto omejeni zaradi starosti, ravni izobrazbe in finančnega stanja bolnikov (Navarro-Martinez, et al., 2024).

Največkrat so klici bolnikov ali bližnjih povezani z vsakodnevnimi skrbmi, kot so obvladovanje bolečine in neželenih učinkov sistemskega zdravljenja (Jernigan, et al., 2020), kar je bilo ugotovljeno tudi v raziskavi Grbič, et al. (2024), saj je bil vzrok telefonskih klicev v 60,4 % posledica neželenih učinkov sistemskega zdravljenja.

Triažiranje telefonskih klicev zahteva uporabo triažnih protokolov, ki pomagajo medicinski sestri pri izvajanju zdravstvenega svetovanja na daljavo in nadaljnjih napotitev glede na stopnjo izraženega simptoma (Haffner & Rubin, 2019).

Za telefonsko triažiranje klicev so razvita orodja, ki pripomorejo k standardizirani obravnavi bolnikov, pomagajo pri usmeritvi in sprejemanju nadaljnjih odločitev. Čeprav se nekatere triažne intervencije uporabljajo za spremljanje bolnikov, se mnoge uporabljajo z namenom dostopnosti zdravstvenega osebja. Raziskava, ki so jo izvedli Jernigan, et al. (2020), poudarja pomembno vlogo medicinskih sester v ambulantnem okolju pri ocenjevanju bolnikovega zdravstvenega stanja in zagotavljanju ustrezne nadaljnje oskrbe. Prepoznavanje potencialnih simptomov in učinkovito obvladovanje pripomore k zmanjšanju bolnikove stiske. Tovrsten

pristop izboljša bolnikovo samooskrbo in pomembno vpliva na kakovostnejše življenje bolnikov z rakom.

Klicni center Onkološkega inštituta Ljubljana

V letu 2023 smo na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL) preoblikovali delovanje obstoječega klicnega centra. Poleg že obstoječih linij za splošne informacije in triažo – naročanje bolnikov na prvo obravnavo smo uvedli dodatno linijo za zdravstveno svetovanje. Vse tri linije so bile združene v enotno telefonsko številko.

V raziskavi Grbič, et al. (2024) so podrobneje analizirali telefonske klice v štirimesečnem časovnem obdobju, od 1. oktobra 2023 do 31. januarja 2024, sprejete na linijo 2 – zdravstveno svetovanje. V raziskavi so prikazali analizo obsežnosti in učinkovitosti zdravstvenega svetovanja. Pogosto so bili ti telefonski klici neorganizirani, razpršeni po celotni organizaciji, kar je povzročalo večkratne in ponavljajoče se klice ter nezadovoljstvo klicateljev zaradi nedostopnosti zdravstvenega osebja. Telefonski klici so povzročali tudi motnje v delovnem procesu že tako preobremenjenega zdravstvenega osebja. Raziskava pokaže, da se je število pritožb, povezanih z nedosegljivostjo prek telefona, med letoma 2022 in 2023 zmanjšalo. Povečan obseg telefonskih klicev je bil povezan z večjo kompleksnostjo obravnave bolnikov na sistemskem zdravljenju, večjo samostojnostjo in pripravljenostjo bolnikov in njihovih bližnjih pri poročanju o težavah, povezanih z zdravljenjem in boleznijo, ter z večjo splošno potrebo bolnikov po informacijah in svetovanju v okviru vse bolj kompleksnega zdravljenja.

Namen in cilji

V raziskavi smo analizirali število telefonskih klicev na posamezne linije, najpogostejše razloge za klice, ocenili učinkovitost klicnega centra in identificirali možne izboljšave v sistemu telefonske podpore. Ugotovitve lahko služijo kot osnova za razvoj novih strategij in protokolov, ki bi še bolj učinkovito podprli bolnike v procesu zdravljenja in okrevanja.

Glavni cilji raziskave je bil analiza števila telefonskih klicev na posamezne linije. Poleg tega smo preučili tudi najpogostejše razloge za klice in identificirali možne izboljšave v sistemu klicnega centra.

METODE DELA

V retrospektivni raziskavi smo analizirali podatke vseh sprejetih klicev v klicnem centru OIL. Klicni center deluje s tremi linijami, ki obsegajo splošne informacije – linija 1, zdravstveno svetovanje – linija 2 in triažo – naročanje bolnikov na prvo obravnavo – linija 3. V analizo so bili vključeni tudi podatki sprejetih klicev na liniji 2 – zdravstveno svetovanje, ki so bili obravnavani s pomočjo standardiziranega ocenjevalnega protokola v podatkovni bazi Redcap, in ostali klici, ki so potrebovali zdravstveno vzgojne nasvete, kot so prebrizgavanje osrednjih venskih katetrov, oskrbe rane, stome, oskrba in težave v povezavi s protibolečinskimi črpalkami, informacije v smislu jemanja predpisane terapije itd. Ocenjevalni protokol in ocenjevalno orodje v podatkovni bazi Redcap sta bila povzeta iz smernic UKONS Acute Oncology Initial Management Guidelines (UKONS, 2023). Te smernice vključujejo terminološka priporočila za neželene učinke (CTCAE Version 5.0), mednarodni standardni

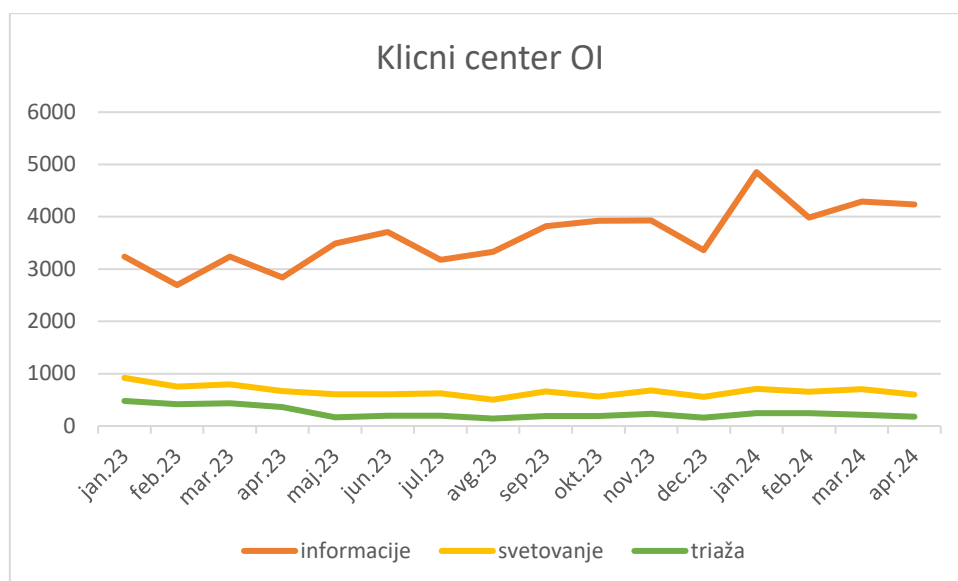
nabor kriterijev za opredelitev in razvrščanje neželenih učinkov v okviru kliničnih preskušanj in rutinskega zdravljenja onkoloških/hematoloških bolnikov. Aktivnosti zdravstvene nege in zdravstveno svetovanje sta bila povzeta iz Standardov zdravstvene nege o zdravstveni vzgoji in svetovanju, ki so dostopni na spletnem mestu OIL. Poleg tega so bili uporabljeni zborniki predavanj, zloženke in brošure za bolnike. Vsebine se osredotočajo na ocenjevanje in obravnavo akutnih težav, ki so posledica bolezni in specifičnega onkološkega zdravljenja. Ocenjevalni protokol zajema 48 simptomov ali težav. Vsak posamezen simptom ali težava je tudi vsebinsko opredeljen z usmerjenimi vprašanji in intervencijami glede na stopnjo izraženega simptoma ali težave.

V analizo telefonskih klicev smo vključili podatke, zbrane v časovnem obdobju od 1. januarja 2023 do 30. aprila 2024. Splošne informacije in zdravstveno svetovanje poteka med uradnimi delovnimi urami klicnega centra, in sicer od ponedeljka do petka med 8. in 15. uro. V začetku leta 2023 sta na linijo 1 klice sprejemala dva zaposlena zdravstvena administrativna sodelavca, v maju 2023 se je število zaposlenih na tej liniji povečalo za še enkrat toliko. Na liniji za zdravstveno svetovanje 2 sta zaposleni dve diplomirani medicinski sestre. Linija za triažo – naročanje na prvo obravnavo poteka od ponedeljka do petka med 12. in 15. uro in na njej deluje ena diplomirana medicinska sestra. Izven uradnih delovnih ur klicnega centra sprejemamo le klice v primeru nujnih onkoloških stanj, ki so preusmerjeni na dežurno kontaktno osebo. Pri obdelavi podatkov smo za izračune odstotnih deležev posameznih odgovorov in izdelavo grafov uporabili program Microsoft Office Professional Plus 2019.

REZULTATI

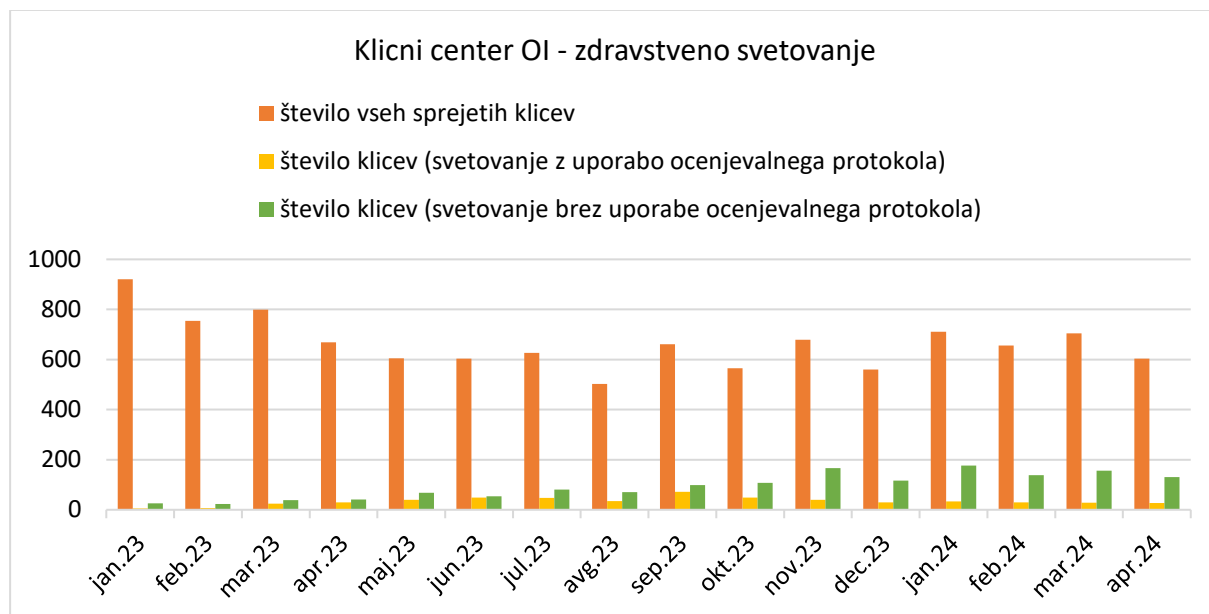
Graf 1 prikazuje število vseh sprejetih telefonskih klicev na linijo 1 za splošne informacije, linijo 2 za zdravstveno svetovanje in linijo 3 za triažo – naročanje na prvi pregled. V obdobju med 1. januarjem 2024 in 30. aprilom 2024 je opazno povečanje števila sprejetih klicev na linijah za splošne informacije in zdravstveno svetovanje. V povprečju je bilo na linijo splošne informacije v letu 2023 sprejetih 3.395 klicev, v prvih 4 mesecih leta 2024 se je povprečje sprejetih klicev zvišalo na 4.342 klicev mesečno. Na linijo zdravstveno svetovanje je bilo v letu 2023 povprečno sprejetih približno 662 klicev mesečno, kar je podobno kot v prvih 4 mesecih leta 2024, ko je bilo povprečje sprejetih klicev 669 mesečno. Drugače je bilo pri sprejemanju klicev na linijo triaža, kjer je bilo povprečno mesečno sprejetih klicev v letu 2023 približno 263, v prvih 4 mesecih leta 2024 se je povprečje števila mesečnih klicev znižalo na 221.

Graf 1: Prikaz števila sprejetih telefonskih klicev na posamezno linijo klicnega centra OIL



Strukturo telefonskih klicev, prejetih na liniji zdravstveno svetovanje, prikazuje graf 2, kjer se poleg vseh prejetih klicev beležijo tudi klici, ki so bili obravnavani po ocenjevalnem protokolu, in klici, ki so potrebovali zgolj svetovanje pri intervencijah, ki v ocenjevalnem protokolu niso opredeljene. Povprečno je bilo v letu 2023 na liniji zdravstveno svetovanje mesečno izvedenih 35 klicev z uporabo ocenjevalnega protokola, kar ostaja približno enako tudi v prvih 4 mesecih leta 2024 (30 klicev mesečno). Zdravstveno svetovanje pri ostalih intervencijah, kjer ni bil uporabljen ocenjevalni protokol, je bilo v letu 2023 izvedeno v povprečju pri 74 klicih mesečno. Le-to se je v prvih 4 mesecih leta 2024 povišalo na kar povprečno 150 klicev mesečno, kar pomeni porast klicev še za enkrat toliko.

Graf 2: Prikaz števila sprejetih telefonskih klicev na linijo zdravstveno svetovanje z uporabo ocenjevalnega protokola in ostalih svetovanj



DISKUSIJA

V raziskavi smo ugotovili manjkajoče podatke iz telekomunikacijskega sistema, saj notranji klici zaposlenih na vse tri linije klicnega centra niso bili zabeleženi. Največkrat so bili klici vezani na linijo zdravstveno svetovanje in linijo triaža – naročanje na prvi pregled, kar ne odraža dejanskega stanja vseh telefonskih klicev.

Na podlagi raziskave smo ugotovili, da klicni center prevzema veliko število telefonskih klicev in je velika dobrobit tako za bolnika in njegove bližnje kot tudi za zdravstveno osebje. Pripomore k izboljšanju dostopnosti zdravstvenih storitev, hitrejšemu prenosu informacij, opolnomočenju bolnikov in bližnjih, večji učinkovitosti ter morebitnemu zmanjšanju stroškov in obremenitev zdravstvenega sistema. Prav zaradi teh razlogov bi bilo treba izvesti ustrezno kadrovsko načrtovanje, saj brez ustreznega in zadostnega števila kadra ne moremo zagotoviti nemotenega delovanja klicnega centra. Analiza naraščanja telefonskih klicev je ključna za učinkovito načrtovanje kadrovskega potreb v organizaciji, kjer je telefonska komunikacija del poslovanja, bodisi v obliki klicnih centrov, podpore bolnikom in njihovim bližnjim, ali podpore zdravstvenim delavcem. Omogoča identifikacijo vzorcev glede števila klicev, ki jih klicni center prejema v različnih časovnih obdobjih. Na podlagi teh podatkov lahko organizacija predvidi prihodnje trende in določene konice v obremenitvah, kar omogoča natančnejše načrtovanje kadrovske zasedbe. V obdobju od 1. 1. 2023 do 30. 4. 2024 je bilo na linijo splošne informacije sprejetih 58.119 klicev, kar je pomemben indikator potrebe po dostopnosti informacij splošnega značaja, kot so veljavnost napotnice, prenašanje terminov obravnave, statusov zapisa, prejemanje in pošiljanje izvidov itd. Na linijo zdravstveno svetovanje je bilo sprejetih 10.620 klicev, kar kaže na povpraševanje po strokovnem nasvetu in podpori bolnikov, ki se soočajo z različnimi težavami v domačem okolju. Na linijo triaža – naročanje na prvi pregled je bilo sprejetih 4049 klicev, kar kaže na potrebo po organizaciji in usmerjanju bolnikov na prvo obravnavo glede na nujnost njihovega zdravstvenega stanja. Slabost raziskave je, da je

bil vzorec vzet v času, ko se je klicni center OIL šele vzpostavljala, kar lahko vodi do odstopanj pri beleženju in kategoriziranju klicev, sprejetih v tem obdobju.

Z večjo ozaveščenostjo bolnikov v drugi polovici leta 2023, ki je vključevala objavo članka v reviji OKNO (glasilo Društva onkoloških bolnikov Slovenije), objavo številke na spletni strani OIL in spremembo spremnega teksta v odpustnih pismih, je privedlo do znatnega povečanja števila klicev.

Še vedno je veliko klicev na liniji zdravstvenega svetovanja splošnega značaja, kljub temu da so bile v letu 2023 ponovno posnete vsebine z natančnejšo opredelitvijo za posamezne linije in objavljena najpogostejša vprašanja na spletnem mestu OIL. Podobne težave so ugotovili Shah, H., et al. (2022), saj je bilo v njihovi raziskavi zaznano veliko število klicev, ki so bili zgolj informativnega značaja. Zato so predlagali dodatno opredelitev vsebin za ustrezno usmerjanje telefonskih klicev na nezdravstveno osebje. Poleg tega je raziskava pokazala povečano število klicev s strani bolnikov, ko jim je bil omogočen dostop do njihovega elektronskega zdravstvenega kartona. Raziskava je pokazala večjo zaskrbljenost in stres s strani bolnikov, ki je bil predvsem povezan z rezultati preiskav pred predvidenim terminom obravnave. Želeli so razlago rezultatov, zgodnejši termin obravnave ali predčasen pogovor z onkologom.

V začetki leta 2024 je prišlo do velikega porasta klicev na linijo zdravstveno svetovanje, kjer ni bil uporabljen ocenjevalni protokol. To lahko pripišemo bolj jasnemu beleženju klicev s strani svetovalk, ki so še dodatno razdelile vrste namembnosti prejetih klicev. Viden porast pri uporabi ocenjevalnega protokola je v drugi četrtini leta, saj smo v začetku leta 2023 začeli pilotno testirati ocenjevalni protokol v papirnati obliki. Po pilotnem testiranju smo protokol vnesli v podatkovno bazo Redcap. Po enem letu vzpostavljenega zdravstvenega svetovanja vidimo, da je bilo v prvem četrtletju leta 2024 od vseh sprejetih klicev na to linijo še vedno 28 % takih, ki so splošne narave in bi lahko bili opravljeni na liniji splošne informacije. To kaže, da je potrebno še večje ozaveščanje onkoloških bolnikov s pripravo informativnega gradiva in prek drugih kanalov informiranja.

V prihodnjih raziskavah bi bilo potrebno opredeliti vrste klicev, kar bi pripomoglo k iskanju sistemskih rešitev za zmanjšanje nepotrebnih in ponavljajočih se klicev, kot so veljavnost napotnice, datum termina pregleda itd. Avtomatski zapis o veljavnosti napotnice na izvidu bi pripomogel k zmanjšanju števila klicev glede trajanja veljavnosti napotnice. Uvedba elektronskega sporočanja o predvidenem datumu pregleda prek SMS-sporočil bi pripomogla k zmanjšanju števila klicev glede termina pregleda in pravočasnega prenapošanja predvidenega pregleda, kar bi posledično tudi vplivalo na nemoten proces dela v specialističnih ambulantah.

Nadaljnje raziskave bi bile tako usmerjene v specifična rakava obolenja in pogostost pojavljanja simptomov in specifičnih potreb bolnikov v skupinah bolezni. Raziskave bi omogočile bolj ciljno obravnavo posameznih vrst raka glede na njihove značilnosti, kar bi vodilo k bolj prilagojenim terapevtskim intervencijam in oskrbi. Prav tako bi bilo v prihodnjih raziskavah potrebno oceniti učinek triažiranja telefonskih klicev na liniji zdravstveno svetovanje na zmanjševanje števila nenačrtovanih sprejemov in posledično na zmanjševanje stroškov zdravstvene blagajne. V študiji Menasalvas-Ruiz, et al. (2017) je bilo ugotovljeno, da je pri napredovanju bolezni večja potreba po zdravstveni oskrbi vključno z uporabo telefonskih storitev.

V nadaljnjih raziskavah bi bilo smiselno analizirati število klicev v popoldanskem in nočnem času, ki so trenutno preusmerjeni na dežurno kontaktno osebo, in tako razmisliti o uvedbi

klicnega centra s polnim delovnim časom (24/7). To bi zagotovo izboljšalo dostopnost oskrbe za onkološke bolnike, saj bi omogočilo dostop do strokovnega svetovanja in podpore, ko je to potrebno. S tem bi bolnikom zagotovili redno in stalno dostopnost kakovostne zdravstvene oskrbe prek telefonskih klicev ne glede na čas, podnevi ali ponoči.

Kombinacija informacijske tehnologije in osebnih srečanj, ki jih vodi medicinska sestra, lahko ponudi rešitve za obvladovanje večjih skupin bolnikov, kar bi lahko zmanjšalo potrebo po ponavljajočih se individualnih klicih (Steingass & Maloney-Newton, 2020).

ZAKLJUČEK

Vzpostavitev klicnega centra na OIL predstavlja prelomnico v dostopnosti in kakovosti oskrbe onkoloških bolnikov. Nudi podporo bolnikom in njihovim bližnjim v vseh fazah bolezni in zdravljenja. S trižiranjem telefonskih klicev omogočimo pravočasno in ustrezno oskrbo na daljavo, kar preprečuje poslabšanje bolnikovega stanja oziroma nadaljnjo napotitev k ustreznim strokovnjakom. Opolnomočenje bolnikov in njihovih bližnjih z ustreznimi informacijami prispeva k obvladovanju simptomov v domačem okolju ter zmanjšanju nenačrtovanih sprejemov in nepotrebnih hospitalizacij. Telefonske storitve tako predstavljajo pomemben element sodobne onkološke oskrbe, ki vplivajo na izboljšanje kakovosti življenja bolnikov in prispevajo k boljšim izidom zdravljenja.

LITERATURA

Grbič, A., Fon Glavan, D., Brodarič, S. & Oblak, I., 2024. Onkološko zdravstveno svetovanje na daljavo. *Onkologija*, 1, pp. 21–27.

Haffner, B. & Rubin K. M., 2019. Meeting the Challenge of Immune-Related Adverse Events With Optimized Telephone Triage and Dedicated Oncology Acute Care. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 10(1), pp. 9–20.

Jernigan, C., Johnson, T., Varghese, S. & Fellman, B., 2020. Evaluating the Feasibility of a Nurse-Driven Telephone Triage Intervention for Patients With Cancer in the Ambulatory Setting. *Oncoogyl Nursing Forum*, 47(2), pp. 44-54.

Kondo, S., Shiba, S., Udagawa, R., Ryushima, Y., Yaho, M., Uehara, T., Asanabe, M., Tamura, K. & Hashimoto, J., 2015. Assessment of adverse events via a telephone consultation service for cancer patients receiving ambulatory chemotherapy. *Bio Med Central Research Notes*, 8(315), pp. 1-7.

Menasalvas-Ruiz, E., Gonzalo, C., Tuñas, J.M., Rodríguez-González, A., Provencio, M., a González de Pedro, et al., 2017. OncoCall: Analyzing the Outcomes of the Oncology Telephone Patient Assistance. *2017 IEEE30th International Symposium on Computer-Based Medical Systems, Thessaloniki, Greece 22 – 24 June 2017*, pp. 624-629.

Navaro-Martinez, O., Martinez-Millana, A. & Traver, V., 2024. Use of tele-nursing in primary care: A qualitative study on its negative and positive aspects. *Atencion Primaria*, 56(5), article n. 102843.

Shah, H., Vandermeer, L., MacDonald, F., Larocque, G., Nelson, S., Clemons, M. & McGee, S.F., 2022. Delivery of cancer care via an outpatient telephone support line: a cross-sectional study of oncology nursing perspectives on quality and challenges. *Support care Cancer*, 30, pp. 9079-9091.

Sirintrapun, S.J. & Lopez, A.M., 2018. *Telemedicine in Cancer Care*. American Society of Clinical Oncology Educational Book, 38, pp. 540-545.

Steingass, S.K. & Maloney-Newton, S., 2020. Telehealth Triage and Oncology Nursing Practice. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(3), article n. 151019.

United Kingdom Oncology Nursing Society (UKONS), 2023. Acute Oncology Initial Management Guidelines, Version 4.0. London: United Kingdom Oncology Nursing Society.