

RECEPȚIONAT

Agencia Națională pentru Cercetare
și Dezvoltare _____
_____ 2020

AVIZAT

Secția AȘM _____
_____ 2020

RAPORT ANUAL

privind implementarea proiectului din cadrul Programului de Stat (2020-2023)

**ABORDAREA PSIHOONCOLOGICĂ
ÎN INTERVENȚIILE CHIRURGICALE MUTILANTE
20.80009.8007.38**

Prioritatea Strategică **Sănătate**

Conducătorul proiectului

Natalia COȘCIUG

Director IMSP IO

Larisa CATRINICI

Vicedirector dezvoltare în oncologie

Iurie BULAT

L.Ș.

Chișinău 2020

1. Scopul etapei anuale conform proiectului depus la concurs

1. Determinarea diferitor grupuri de pacienți în funcție de caracterul obiectivului referitor la posibilitatea unei operații reconstructive la diferite etape de tratament.
2. Stabilirea dependenței între intensitatea tulburării emoționale și caracterul obiectivului studiat.

2. Obiectivele etapei anuale

1. Elaborarea și aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Laboratorului cercetări în psiho-oncologie (LCP).
2. Elaborarea și aprobarea fișei de post al cercetătorului științific.
3. Analiza orientărilor valorice a bolnavilor în conformitate cu scopul prezent.
4. Diagnosticul statutului psihic al pacienților.
5. Obiectivizarea rezultatelor prin videoelectroencefalografie.
6. Efectuarea psihoterapiei în dependență de statutul psihic prezent.

3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei anuale

1. Elaborarea și aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Laboratorului cercetări în psiho-oncologie (LCP).
2. Elaborarea și aprobarea fișei de post al cercetătorului științific.
3. Determinarea setului de teste psihologice, utilizate în studiu.
4. Elaborarea unui chestionar pentru pacienții incluși în studiu în scopul obținerii unor date necesare pentru cercetare.
5. Diagnosticul stării emoționale a fiecărui pacient, inclus în studiu.
4. Realizarea psihoterapiei individuale și în grup în dependență de tulburările prezente.
5. Informarea pacienților referitor la tratamentul chirurgical reconstructiv. Riscurile și avantajele posibile.
6. Obiectivizarea datelor prin electroencefalografie.

4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor etapei anuale

1. A fost elaborat și aprobat Regulamentului privind organizarea și funcționarea Laboratorului cercetări în psiho-oncologie (LCP).
2. Au fost elaborate și aprobate fișele de post al cercetătorului științific.
3. A fost selectat și apoi aplicat setul de teste psihologice în scopul aprecierii statutului emoțional al pacienților.
2. S-au elaborat chestionare, necesare pentru realizarea studiului.
3. A fost pregătit un set de documente pentru a fi editate în tipografie, inclusiv informarea pacientului referitor la scopurile și posibilitățile studiului actual.
4. A fost realizată psihoterapia individuală și efectuată analiza orientărilor valorice a fiecărui pacient.
5. Pacienții au fost repartizați în diferite grupuri în dependență de obiectivele proprii, referitor la posibilitatea unei operații reconstructive.

6. Bolnavii au fost informați referitor la posibilitățile tratamentului chirurgical reconstructiv. Avantajele și riscurile posibile.
7. A fost efectuată videoelectroencefalografia.

5. Rezultatele obținute

Activitatea în cadrul proiectului s-a început cu elaborarea Regulamentului Laboratorului Psihooncologie și întocmirii fișelor de post pentru fiecare cercetător. Au fost elaborate criteriile de selectare a pacienților cu cancer mamar și cancer regiunii cap/gât, care au fost incluși în studiu (vârsta, nivelul de educație, lipsa bolilor mentale și a dependențelor, prezența indicațiilor pentru tratament chirurgical radical).

Tot la etapa actuală, cercetătorii din cadrul proiectului au determinat setul de teste psihologice, care, ulterior, au fost utilizate în studiu.

În decursul anului au fost examinați 67 pacienți, din ei au fost selectați 34 pacienți, care răspundeau criteriilor necesare, 25 paciente sufereau de cancer mamar, 9 – cancer regiunii cap/gât. Studiul s-a început cu diagnosticul statutului psihic și identificării cauzelor tulburărilor prezente. Deasemenea au fost examinate orientările valorice, obiectivele individuale și caracterul situației familiale. În special, a prezentat interes opinia partenerului referitor la operația reconstructivă posibilă. Tot la această etapă pacienților a fost efectuată videoelectroencefalografia.

Reeșind din datele obținute pentru fiecare pacient a fost elaborat un program individual de psihoterapie. Psihoterapia se realiza atât individual, cât și în grup, sub cele mai diverse forme (suport psihologic, corporală, cognitiv-comportamentală, art-terapie). Corecția obiectivelor neadecvate se realiza în comun cu medicii, care informau pacienții, privind riscurile existente a intervenției chirurgicale reconstructive.

La 5 paciente după cura de psihoterapie și reabilitare medicală a fost efectuată videoelectroencefalografia repetat.

Rezultatele obținute ne-au permis de a repartiza tulburările emoționale prezente în 3 grupuri: ușoare, moderate și severe.

Tulburările emoționale pronunțate, severe erau determinate de mai mulți factori. În unele cazuri erau prezente stresuri suplimentare, nedeterminate de starea sănătății (familiale, profesionale, personale), în altele – un sentiment pronunțat de inferioritate, pierdere a feminității, chiar și în cazul prezenței unui suport moral din partea familiei și satisfacției în cuplu. La unii pacienți acest sentiment este actual doar în perioada postoperatorie, la altele – rămâne actual ulterior, pe parcursul vieții. Într-o măsură oarecare aceste particularități personale sunt determinate de orientările valorice prezente. Pentru această grupă de bolnavi valoarea atracția fizică are prioritate sau ei sunt de părere, că, la rând cu sănătatea, există lucruri nu mai puțin importante (de exemplu, familia, serviciul ș.a.m.d.). Încă un factor, care determina existența unor tulburări emoționale pronunțate este existența unei probleme psihologice, care constă în prezența unor situații nefinisate psihologic în diferite domenii ale vieții, inclusiv în domeniul sănătății (satisfacția/nesatisfacția pacientei de exoproteză, rezultatul operațiilor reconstructive a regiunii

cap/gat, situația instabilă în familie, cauzată de divorț ș.a.). Situațiile neâncheiate psihologic reântorc pacientul în trecut, fapt, care din nou provoacă suferință emoțională.

Obiectivizarea datelor a tulburării psihoemoționale a fost efectuată cu ajutorul videoelectroencefalografiei, unde au fost înregistrate schimbări, caracteristice pentru o tulburare nevrotică. Deasemenea, toți pacienții examinați au fost repartizați în 3 grupuri în funcție de caracterul obiectivului, referitor la operația reconstructivă: obiectivul stabil pozitiv, stabil negativ și obiectivul instabil, când pacientul n-a luat o decizie definitivă sau când rămâne convins în privința deciziei concrete de mediul social apropiat (soțul, copiii, rudele apropiate).

Pe tot parcursul cercetării pacienții beneficiau de asistență psihologică sistematică.

În majoritatea cazurilor restabilirea sănătății emoționale necesita o abordare complexă, multidisciplinară, când psihoterapia se realiza pe un fond de tratament farmacoterapic și era determinată de caracterul simptomelor și intensitatea lor. Corecția tulburărilor emoționale ușoare se efectua prin psihoterapie, celor moderate și severe necesita o abordare mixtă: psihoterapie+farmacoterapie.

La pacienții cu cancer mamar în cazul prezenței unor simptome clinice (durere, paretezii, limitarea mișcărilor ale membrului superior, limfadem al brațului din partea operației ș.a.) pacientele efectuau cure de tratament de reabilitare medicală.

În afară de aceasta pacienții erau informați în privința posibilităților și particularităților operațiilor reconstructive posibile. Remedierea psihologică consta în identificarea posibilităților existente și corecția obiectivelor neadecvate referitor la operația reconstructivă.

După efectuarea curelor de psihoterapie și de reabilitare medicală la 5 paciente a fost efectuată videoelectroencefalograma repetat, unde a fost înregistrată o dinamică pozitivă a tulburării nevrotice.

Tratamentul acordat a adus la scăderea intensității tulburărilor emoționale și a contribuit la elaborarea unui sistem activ de protecție psihologică.

5. Diseminarea rezultatelor obținute în formă de publicații

1. NATALIA COȘCIUG. *Modificări de personalitate în cancer*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Nr.4. Chișinău, 2020 (în tipar)
2. LARISA CATRINICI, NATALIA COSCIUG, LILIANA PRODAN, RODICA GUTIU, EUGENIA CRUPENENCOV, STELUȚA NIȚELEA. *Aspecte medico-psihologice și principiile de reabilitare ale pacienților oncologici*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale. Nr.4.2020 (în ediție)
3. LILIANA PRODAN. *Reabilitarea medicală a pacienților în IMSP IO*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale. Nr.4.2020 (în ediție)
4. IRINA ȚIGANU, LILIANA PRODAN, STELUȚA NIȚELEA. *Kinetoterapia în limfostaza membrului superior după mastectomie radicală*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale. Nr.4.2020 (în ediție)

6. Diseminarea rezultatelor obținute în formă de prezentări (comunicări, postere, teze/rezume/abstracte) la foruri științifice

1. Онлайн конференция Ассоциации директоров центров и институтов онкологии и рентгенорадиологии стран СНГ и Евразии «Онкорееабилитация. Современныe тенденции и перспективы», 28.08.2020 (comunicare).

Медицинская реабилитация в условиях Института Онкологии Республики Молдова".
Liliana Prodan, cercetător științific stagiar, Laboratorul științific Psihooncologie.

2. Congresul V al Oncologilor din Republica Moldova, 8-9 octombrie 2020 (comunicare)
Abordarea multidisciplinară în suportul bolnavului oncologic.
Natalia Coșciug, coordinator de proiect, d.ș.p., Liliana Prodan, cercetător științific stagiar,
Rodica Mîndruță-Stratan, d.ș.m., cercetător științific superior

Reabilitarea medicală a pacienților tratați cu tumori a regiunii capului și gâtului.
Liliana Prodan, cercetător științific stagiar,
Rodica Mîndruță-Stratan – doctor în științe medicale., conferențiar cercetător, cercetător
științific superior

7. Protecția rezultatelor obținute în formă de obiecte de proprietate intelectuală

8. Materializarea rezultatelor obținute

9. Dificultățile în realizarea proiectului.

Dificultățile întâmpinate se referă la modul de lucru, care a fost adaptat în contextul situației pandemice.

Pacienții cu tumori ale regiunii cap/gât au fost examinați într-un număr mai mic decât cel planificat, deoarece au survenit restricțiile impuse de situația actuală, necătînd că a fost asigurată protecția pacienților și continuitatea tratamentului.

Un alt impediment se referă la morbiditatea cancerului zonei cap/gât, care este mai joasă, decât la bolnavii cu cancer mamar.

10. Concluzii

Datele obținute au demonstrat existența unei dependențe între intensitatea tulburării psihoemoționale și caracterul obiectivului referitor la operația reconstructivă.

1. Pacienții cu o intensitate moderată sau severă a tulburării emoționale prezintă un obiectiv pozitiv sau instabil referitor la operația reconstructivă.
2. Bolnavii cu un obiectiv instabil, care prezintă un grad ridicat de emoții negative după cure de psihoterapie și reabilitare medicală au acceptat situația reală, mai adecvat și rațional au început să aprecieze rezultatele tratamentului și, într-o măsură anumită au reușit psihologic, pentru sine, în interior să încheie situația creată, ajungând la un final logic, cel puțin pentru un timp anumit.
3. O parte din pacienți, tot din grupul cu un obiectiv instabil, (5 din 10) și-au schimbat caracterul obiectivului la unul negativ, influențate de mediul social apropiat. Rămîine deschisă întrebarea cât de conștientă a fost această decizie.
4. În cazul unui obiectiv stabil referitor la operația reconstructivă după cure de psihoterapie și reabilitare medicală, paralel cu diminuarea suferințelor, rămîine prezent sentimentul de inferioritate, schimbarea imaginii corporale, indiferent cât timp a trecut după intervenția chirurgicală radicală. Situația pentru aceste paciente rămîine neîncheiată, logic nefinisată.
5. Pacienții cu un obiectiv negativ referitor la operația reconstructivă emoțional sunt mai stabili comparativ cu alte grupuri. Tulburările emoționale pronunțate sunt determinate, de stresuri suplimentare (familiale, profesionale, personale sau de prezența durerii).
6. Dinamica statutului emoțional a fost reflectată și în investigații obiective, realizate în studiu. Tulburările nevrotice, înregistrate la videoelectroencefalografie, după cure de corecție psihologică și reabilitare medicală au demonstrat o dinamică pozitivă, când starea emoțională a pacienților putea fi caracterizată fiind fără particularități, în limitele normei.
7. Tratamentul acordat a permis scăderea expresiei tulburărilor afective, corecția obiectivelor neadecvate și a contribuit la elaborarea unui sistem activ de protecție psihologică. Restabilirea stării de sănătate psihică și fizică necesită o abordare complexă, multidisciplinară (fizică, socială, psihologică, ocupațională ș.a.).

The data obtained demonstrated the existence of a dependence between the intensity of the psycho-emotional disorder and the character of the objective related to the reconstructive operation.

1. Patients with a moderate or severe intensity of emotional disturbance have a positive or unstable goal regarding reconstructive surgery.
2. Patients with an unstable goal, who have a high degree of negative emotions after psychotherapy and medical rehabilitation, accepted the real situation, more adequately and rationally began to appreciate the results of treatment and, to some extent, succeeded psychologically for themselves. inside to end the created situation, reaching a logical end, at least for a certain time.
3. Some patients, also from the group with an unstable objective, (5 out of 10) changed their objective character to a negative one, influenced by the close social environment. The question remains how conscious this decision was.

4. In the case of a stable objective regarding reconstructive surgery after psychotherapy and medical rehabilitation, in parallel with the reduction of suffering, the feeling of inferiority, change of body image remains present, regardless of how long it has been after radical surgery. The situation for these patients remains unfinished, logically unfinished.
5. Patients with a negative goal regarding emotional reconstructive surgery are more stable compared to other groups. Pronounced emotional disorders are caused by additional stress (family, professional, personal or the presence of pain).
6. The dynamics of emotional status was also reflected in objective investigations conducted in the study. Neurotic disorders, recorded on video electroencephalography, after psychological correction and medical rehabilitation have shown a positive dynamic, when the emotional state of patients could be characterized by being peculiar, within the norm.
7. The treatment provided allowed the decrease of the expression of affective disorders, the correction of inappropriate objectives and contributed to the development of an active system of psychological protection. Restoring mental and physical health requires a complex, multidisciplinary approach (physical, social, psychological, occupational, etc.) to the norm.

Conducătorul de proiect _____ / Natalia COȘCIUG

Data: _____

LS

Executarea devizului de cheltuieli, conform anexei nr. 2.3 din contractul de finanțare
Cifrul proiectului: 20.80009.8007.38

Cheltuieli, mii lei						
Denumirea	Cod		Anul de gestiune 2020			
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat	Executat	Sold
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	211180	234,2		234,2	206,4	27,8
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	212100	42,1		42,1	36,7	5,4
Prime de asigurare obligatorie de asistenta medicală achitate de angajator și angajați pe teritoriul țării	212210	10,5		10,5	9,2	1,3
Deplasări în interes de serviciu peste hotare	222720	17,7	-17,7			
Servicii editoriale	222910		+7,0	7,0		
Servicii de cercetări științifice	222930	50,1		50,1	25,0	25,1
Servicii neatribuite altor aliniate	222990					
Procurarea materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	335110		+2,7	2,7	2,7	0,0
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336110	5,1	+8,0	13,1	13,1	0,0
Total		359,7	0,0	359,7	293,1	59,6

Director _____ / Larisa Catrinici

Șef Secție economico-financiară _____ / Angela Sîrbu

Conducătorul de proiect _____ / Natalia Coșciug

Data: _____

LS

Componenta echipei proiectului

Cifra proiectului **20.80009.8007.38**

Echipa proiectului conform contractului de finanțare (la semnarea contractului)						
Nr	Nume, prenume (conform contractului de finanțare)	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării	Data eliberării
1.	Coșciug Natalia	1958	Doctor în științe medicale	0,5	03.01.2020	
2.	Tarnaruțaia Rodica	1985		1,0	03.01.2020	
3.	Prepeșița Diana	1969	Doctor în științe medicale	0,25	03.01.2020	
4.	Cojocaru Cornelii	1970	Doctor în științe medicale	0,25	03.01.2020	
5.	Prodan Liliana	1969		0,25	03.01.2020	
6.	Gutium Rodica	1971		0,25	03.01.2020	
7.	Crupenecova Evghenia	1985		0,25	03.01.2020	
8.	Mîndruța-Stratan Rodica	1972	Doctor în științe medicale	0,25	-	

Ponderea tinerilor (%) din numărul total al executorilor conform contractului de finanțare	25%
--	-----

Modificări în componența echipei pe parcursul anului 2020					
Nr	Nume, prenume	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării
1.					
2.					

Ponderea tinerilor (%) din numărul total al executorilor la data raportării	
---	--

Director _____ / Larisa Catrinici

Șef Secție economico-financiară _____ / Angela Sîrbu

Conducătorul de proiect _____ / Natalia Coșciug

Data: _____

LS

INFORMAȚIE SUPLIMENTARĂ

1. **Nu se vor fi examinate** rapoartele incomplete, fără toate semnăturile și parafa instituției și care nu corespund cerințelor de tehnoredactare (pct. 7).
2. Neprezentarea rapoartelor anuale sau prezentarea rapoartelor ce nu corespund cerințelor, admite rezoluțiunea contractelor.
3. Rapoartele anuale privind implementarea proiectelor ce implică activități de cercetare **pe animale** vor fi însoțite de avizul Comitetului de etică național/instituțional în corespundere cu HG nr.318/2019 *privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea și funcționarea Comitetului național de etică pentru protecția animalelor folosite în scopuri experimentale sau în alte scopuri științifice* (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115171&lang=ro).
4. Rapoartele anuale privind implementarea proiectelor ce implică activității de cercetare **pe subiecți umani** vor fi însoțite de avizul Comitetului instituțional de etică a cercetării, în corespundere cu prevederile *Convenției europene pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei*, adoptată la Oviedo la 04.04.1997, semnată de către RM la 06.05.1997, **ratificată prin Legea nr. 1256-XV din 19.07.2002, în vigoare pentru RM din 01.03.2003**) și a protocoalelor adiționale.
5. Nu pot fi prezentate informații identice la compartimentele 6, 7, 8 și 9 în Rapoartele anuale ale mai multor proiecte.
6. Se acceptă publicațiile în care expres sunt stipulate datele de identificare ale proiectului (denumire și cifrul) și care sunt indexate în IBN. Celelalte publicații se vor accepta doar în cadrul raportării pentru anul 2020. Publicațiile din anii următori vor fi acceptate doar în cazul menționării finanțării din cadrul proiectului.
7. **Cerințe de tehnoredactare a Raportului:**
 - a) Se va exclude textul în culoare roșie (modelul raportului, Anexa 1, 1A și 1B) din raportul final, întrucât reprezintă precizări referitor la informația solicitată (de ex. *denumirea și cifrul, perioada de implementare a proiectului, anul/anii; nume, prenume; etc.*).
 - b) Câmpurile cu mențiunea „după caz” se completează dacă sunt rezultate ce se încadrează în activitățile respective. În absența rezultatelor, câmpurile rămân **necompletate (ne se exclud rubricile respective)**.
 - c) Raportul se completează cu caractere TNR – 12 pt, în tabelele referitor la buget și personal – 11 pt; interval 1,15 linii; margini: stânga – 3 cm, dreapta – 1,5 cm, sus/jos – 2 cm.
 - d) Copertarea se va face după modelul european – spirală.