

Joanna Vitfell-Rasmussen

Hvor:

2010: The Drug Development Unit (Phase I unit). The Royal Marsden Hospital, Downs Road, Sutton, Surrey SM2 5PT

2011: The Sarcoma Unit. The Royal Marsden Hospital, 203 Fulham Rd, Chelsea, London SW3 6JJ, Storbritannien.

Hvornår: Januar 2010 til november 2011.

Formål: Klinisk ophold.

Stilling: Clinical research fellow.

Hvor langt jeg var i uddannelse/arbejdsliv under opholdet: Jeg tog afsted efter min introduktionsstilling i onkologi.

Finansiel støtte/rejselegater af organisationer (fx ESMO, FYO) eller fonde: Nej. Jeg fik fuld løn fra Fase 1 enheden samt Sarkom enheden.

Kort beskrivelse af opholdet:

FASE 1:

I Fase 1 enheden også kaldet The Drug Development Unit gik jeg selvstændigt stuegang, så ambulante patienter hvor jeg informerede om ny onkologisk eksperimentel behandling, kontrollerede blodprøver, samt ordinerede behandling og lavede bivirkningskontrol.

Jeg havde ugentlige konferencer med radiologerne, hvor vi gennemgik patienternes billediagnostik samt response på deres behandling. Vi lærte følgende procedurer som pleuradræn og ascites dræn og stod selv for at anlægge disse dræn, hvis der var indikation for dette. Under mit ophold i fase I enheden fik jeg bredt kendskab til behandlingen af solide tumorer indenfor Fase 1. Patienter, som har afprøvet alle standardbehandlinger, og hvor der kun er eksperimentel behandling tilbage, henvises til Fase 1, så det er et meget bredt spektrum af diagnoser, som jeg arbejdede med. Jeg lærte undervejs at planlægge deres behandling, vurdere prognosen, fastlægge respons og følge op på behandlingen. Jeg havde selv ansvaret for 4, Fase 1 protokoller under grundig supervision af en overlæge i afdelingen.

Hver mandag fremlagde jeg alle de nyhenviste patienter, som jeg selv havde set i klinikken på et fællesmøde kaldet PAM (Patient allocation meeting). Det var mig, som havde ansvaret for dette møde i afdelingen. På selve mødet blev der i fællesskab taget stilling til hvilken protokol, som de nyhenviste patienter kunne indgå i. Hver torsdag var der journal club for alle clinical research fellows i afdelingen.

Jeg deltog i et GCP kursus, indberettede data til kliniske databaser, deltog i randomisering, monitorbesøg samt indberettede SAE og tog stilling til gradering af AE, og hvorvidt den var klinisk signifikant eller ej. Desuden underviste jeg ca en gang om måneden i en mine protokoller og denne undervisning var under supervision af en af overlægerne i afdelingen. Jeg deltog aktiv i forskningen i afdelingen samt skrev nye instrukser, som blev implementeret i afdelingen. Jeg havde ca hver 2-3 måned møder med min vejleder.

SARKOM:

I sarkom enheden gik jeg skiftevis stuegang på patienterne, så ambulante patienter hvor jeg informerede om ny onkologisk behandling, kontrollerede blodprøver, samt ordinerede behandling og lavede bivirkningskontrol. Jeg havde i sarkomenheden ansvaret for alle de patienter, som fik behandling i henhold til en Fase 2 eller Fase 3 protokol. Dem så jeg alene fast i ambulatoriet hver mandag formiddag. Jeg stod selv for at kigge deres CT skanninger igennem og stod selv for at lave response evaluering i henhold til RECIST, da vi ikke havde en radiolog ansat til dette. På dem måde fik jeg utrolig meget erfaring indenfor billeddiagnostik.

Jeg optog primær journal på de nyhenviste patienter, samt lavede deres visitationer og tog stilling til deres videre behandlingsforløb. Hver torsdag eftermiddag havde vi en joint clinic, hvor både stråleonkologerne (i England er det opdelt i stråleonkologer og medicinske onkologer), de medicinske onkologer (mig) samt sarkom kirurgerne kørte ambulatorier ved siden af hinanden. Jeg forberedte alle de patienter, som var sat på til den medicinske onkologiske klinik, hvilket var oftest 50 patienter og fremlagde deres problemstillinger på vores fælles møde torsdag morgen for alle lægerne i afdelingen. Derefter blev der i fællesskab lagt en plan for patienterne.

Hver fredag deltog jeg i MDT med de medicinske onkologer, stråleonkologerne, radiologerne, sarkom kirurgerne og patologerne, hvor jeg fremlagde og diskuterede nyhenviste patienter samt andre problemstillinger.

Jeg indberettede data til kliniske databaser, deltog i randomisering, monitorbesøg samt indberettede SAE og tog stilling til gradering af AE, og hvorvidt den var klinisk signifikant eller ej. Jeg arbejdede tæt sammen med de kliniske forskningssygeplejersker.

Desuden deltog jeg aktiv i forskningen i afdelingen, samt jeg skrev nye protokoller, som blev implementeret i afdelingen.