

2020 年 10 月，辉瑞与多学科乳腺癌倡导者以虚拟方式举办了首届全球乳腺癌影响峰会，制订了 81 项可行解决方案的清单，以进一步促进乳腺癌社区讨论并激励人们代表患者采取行动。

乳腺癌护理的许多方面都会影响一个人对乳腺癌的总体体验。我们选择专注于四个领域，我们认为在这些领域能够带来显著的影响：研究、政策倡导、患者支持，以及 COVID-19 和乳腺癌。

研究

- > 以外行话组织材料，围绕临床试验进行沟通。
- > 使用数字平台（例如社交媒体、电视、广播）来教育并传达临床试验相关信息。
- > 使用患者作证推荐来教育并对抗临床试验相关的误解。
- > 支持流动病房和虚拟访视的使用，以帮助减少临床试验参与的地理障碍。
- > 培训患者和倡导者，使之了解临床研究设计和流程，以支持担任临床试验顾问角色。
- > 调整临床试验资格标准，以支持多元化患者参与。
- > 提倡更多地使用患者报告结局作为重要的临床试验终点。
- > 教育患者，使之了解疾病的所有阶段都存在临床试验，而不只是转移性疾病。
- > 教育如何访问已有的临床试验注册的相关信息。
- > 建立虚拟的临床试验研究方案，以支持离试验中心较远的患者的参与。
- > 为倡导者团体举办教育会议，使之了解正在其所在区域进行的临床试验。
- > 为医生和患者提供双向培训，以更好地了解彼此的治疗目标。
- > 培训患者权益倡导者团体和医疗护理提供者，使之了解如何有效沟通临床试验相关事宜。
- > 征求患者对临床研究设计和流程的意见。
- > 建立多学科团体，以教育患者和公众，使之了解临床试验相关事宜。

政策倡导

- > 倡导政府支持乳腺癌研究。
- > 增强与政府的合作，以确保患者被纳入政策决策制定之中。
- > 与倡导组织和独立实体合作，以倡导政府改进乳腺癌医疗护理。
- > 支持运用社交媒体进行政策倡导的倡导培训。
- > 投资数据基础设施，例如癌症登记处，以改善数据采集与分析。
- > 使用患者故事倡导政策变革。
- > 培训患者和患者权益倡导者，以便与政策制定者进行沟通。
- > 围绕影响所需医疗护理可获得性的政策问题进行沟通。
- > 寻求政策倡导活动的资助支持。
- > 与 HCP 合作以支持可改善乳腺癌护理的政策倡导。
- > 将患者和倡导者整合至政府对乳腺癌研究的资助流程中。
- > 为倡导组织提供可访问的平台，以便相互学习并围绕政策倡导分享最佳实践（例如，文化适应）。
- > 倡导使患者能够与监管部门分享乳腺癌带病生活体验的政策。
- > 倡导更强劲的公共卫生系统，因为边缘和经济困难患者经常前往这里寻求帮助。
- > 倡导更好地实现国家癌症计划公平性。
- > 鼓励医疗护理提供者（例如医生、护士等）代表患者进行倡导，尤其是在患者在社区内可能没有发言权的国家/地区。

患者支持

- > 拓展乳腺癌护士或导航员的角色，以便为患者提供信息，解释医学术语并提供情感支持。
- > 鼓励在尚未提供此类支持的地区，雇用乳腺癌导航员或护士。
- > 提供可设置患者所接收信息的内容、时间和方式的个性化患者支持工具。
- > 创建工具，使患者能够追踪约诊后可能会有的随访问题。
- > 创建工具以帮助患者管理生活中的其他问题，包括共病和心理健康状况。
- > 提供 HCP 培训，使之了解如何以充满希望但又真诚而明确的语气向患者分享好消息和坏消息。
- > 提供 HCP 培训，使之了解如何以外行话与患者讨论医学术语。
- > 提供资源，以鼓励患者在约诊前事先写下问题，并在约诊期间做笔记。
- > 为乳腺癌每个分期和类型定制资源。
- > 改进远程医疗，使患者能够轻松访问并从中获益。
- > 鼓励使用手机或 app 增进 HCP、患者和照护者之间的沟通。
- > 为情况相似的患者建立同伴支持小组，包括按照年龄、疾病分期或文化。
- > 将患者教育工具翻译为多种语言。
- > 创建姑息治疗相关的教育资源。
- > 针对为患有乳腺癌的父母充当照护者的成年子女创建材料。

- > 提供关于国家/地区特定的权利与法律、以及如何浏览当地卫生系统的教育材料。
- > 根据共性为患者指派乳腺癌护士或导航员，包括文化、语言或诊断。
- > 举办工作坊，讲解如何支持面对贫困和/或食物短缺的患者。
- > 为语言与 HCP 不同的患者拓展翻译服务可获得性。
- > 鼓励患者带其他人一起参加医生约诊。
- > 在患者支持材料中使用图示，以帮助识字水平较低的人群。
- > 创建新材料或更新并宣传已有的材料，以教育弱势群体，使之了解健康公平性。
- > 提供 HCP 培训，讲解文化差异可能如何影响医疗护理和支持。
- > 提供培训，讲解与不同乳腺癌分期的患者进行沟通的差异所在。
- > 创建真实患者与医生的双向交流视频，以展示有效的医患沟通。
- > 提供治疗以外的资源，以应对乳腺癌诊断后的日常生活。
- > 与患者开展焦点小组和调查，以传达沟通最佳实践。
- > 建立与医院和社区癌症中心的沟通渠道，以分发教育材料。
- > 在多元化社区经常聚集的地方提供教育材料与支持，以接触门诊之外的患者。
- > 为患者提供技术解答，以便他们更好地运用教育和远程医疗资源。
- > 支持肿瘤学家与其他 HCP 之间的持续双向沟通。
- > 为患者赋能，使他们成为自己的倡导者，发声并将意愿传达给 HCP。
- > 提供易于理解的治疗潜在副作用相关信息，以协助决策制定。
- > 为乳腺癌早期检测活动创建一套指南/标准化语言。

- > 向亲朋好友传播资源，以帮助教育对乳腺癌患者而言哪些话不能说，哪些话应该说。
- > 教育那些诊断为早期乳腺癌的患者，他们应当继续就医并主动对待治疗后的健康状况。
- > 为患者提供经济支持信息和资源。
- > 在更多社区诊所和医院中提供多学科团队治疗，使患者能够留在离家更近的地方。
- > 为那些难以前往治疗中心的患者提供交通。
- > 为当地患者创建母语支持小组。
- > 采集患者需求数据以创建针对性的项目。
- > 教育患者了解癌症治疗对其日常生活可能造成的影响（例如，需要回避的食物）。

COVID-19 与乳腺癌

- > 倡导让癌症患者及其照护者优先进行 COVID-19 快速检测。
- > 通过支持患者更易访问的数字界面改进远程医疗。
- > 医院与患者沟通，告知他们为预防 COVID-19 传播应主动采取的措施。
- > 强调获得症状控制和缓解治疗的重要性。
- > 与患者组织合作为患者循环举办虚拟支持小组，提供受训咨询师与其他医疗护理提供者。
- > 运用技术合作伙伴关系，在患者接受护理期间无法与亲朋好友共处时为其建立联系。
- > 列举因疫情而产生的政策机遇，例如进行永久的远程医疗政策变革，并对此进行倡导。