

Onkološka edukacija liječnika i medicinskih sestara primarne zdravstvene zaštite

Oncologic education of doctors and nurses in primary health care

Većina od 12 milijuna novootkrivenih slučajeva karcinoma godišnje prezentira se kliničkom slikom proširene maligne bolesti. Zloćudni tumori su stoga jedan od najvećih globalnih zdravstvenih problema. Ni Hrvatska nije iznimka, pa se karcinom pozicionirao kao drugi uzrok smrtnosti. Najviše stanovnika Hrvatske umire od raka bronha i pluća, debelog crijeva i dojke. Godišnje se u Primorsko-goranskoj županiji otkrije oko 1 550, a u Istarskoj županiji oko 1 000 novih slučajeva raka. Ti nam podaci govore koliko su onkološke bolesti veliko opterećenje za prvu liniju zdravstvene zaštite¹.

Obiteljski liječnici trebaju biti dobro educirani kako bi što bolje prepoznavali rizične čimbenike za rak, simptome bolesti, ali i komplikacije dijagnostičkih postupaka i same antitumorske terapije. Naime osnovni cilj liječenja je produženje života i održavanje njegove kvalitete. Autonomnost odluke o tretmanu (nužna je dobra informiranost!), čuvanje digniteta pacijenata te prevencija komplikacija bolesti, kao i psihosocijalna potpora, važni su čimbenici zdravstvene skrbi onkološkog pacijenta. Iako se većina pacijenata kontrolira u specijaliziranim ustanovama, dobar dio kontrola i praćenja mogu odraditi liječnici primarne zdravstvene zaštite. Oni moraju znati prepoznati hitna stanja koja neodložno zahtijevaju pregled specijalista i/ili liječenje u ustanovi¹⁻².

Napredak i nove spoznaje u medicini značajno su pridonijeli produženju života pacijenata, no ujedno su i utjecali na produženje perioda za vrijeme kojega pacijenti trpe od distresne simptomatologije. Spekter simptoma u pacijenata s malignom bolesti izrazito je širok. Neki od njih su bol, infekcije, respiratorne tegobe, emeza, anemija, kaheksija-anoreksija sindrom, proljev, žutica i psihosocijalni problemi. Smatra se da se prosječno po pacijentu javlja 10,7 simptoma tijekom života s malignom bolesti. Izuzetno je važno primijeniti principe potpunog i palijativnog liječenja što je ranije moguće u tijeku bolesti jer distresni simptomi ne utječu samo na kvalitetu života oboljelih, već i na preživljenje. Stoga treba znati prepoznati i primjereno liječiti najčešće simptome i sindrome u onkoloških pacijenata.

Supportivna skrb pokriva potrebe pacijenta, njegovih njegovatelja i obitelji za vrijeme njegove bolesti i to od samog postavljanja dijagnoze pa sve do smrti, neovisno o tome od čega je smrt nastupila. S obzirom na to da pacijenti koji su preživjeli karcinom više nikad nemaju istu kvalitetu života, kao i na činjenicu da do kraja života trpe od posljedica same maligne bolesti, kao i posljedica uzrokovanih njenom terapijom, jasno je da je područje supportivne skrbi izrazito široko².

Nažalost, usprkos boljim dijagnostičkim i terapeutskim mogućnostima jedan će broj onkoloških pacijenata umrijeti od svoje bolesti. Skrb za umiruće seže mnogo dalje od ublažavanja simptoma. Ona pomaže socijalnim, psihološkim i duhovnim potrebama pacijenata i njihovih obitelji, što zahtijeva holistički pristup u koordinaciji s najvažnijim čimbenicima te skrbi, a to su obiteljski liječnik i medicinska sestra u timu primarne zdravstvene zaštite³.

Obiteljski liječnik sa svojim timom kontinuirano intenzivno vodi brigu o onkološkom pacijentu od postavljanja dijagnoze do terminalne faze bolesti. Stoga je cilj ovog tematskog broja da se dodatnom edukacijom liječnika i sestara primarne zdravstvene zaštite zajednički pokuša iznaći bolja rješenja za brojne probleme koji se javljaju tijekom skrbi za onkološkom pacijenta. Vjerujemo da će se člancima kompetentnih stručnjaka iz ovog područja obnoviti i obogatiti znanje timova primarne zdravstvene zaštite, kako bi se životi onkoloških pacijenata produžili, a kvaliteta života povećala³.

Tematski broj časopisa prikazuje dijagnostičke i terapijske postupke u onkologiji, komplikacije terapijskih postupaka, kao i hitna stanja. Usmjeren je pozornost na ulogu medicinske sestre u

zbrinjavanju onkološkog pacijenta. Medicinska sestra je stup i temelj adekvatne skrbi tijekom cijelog života onkološkog pacijenta, posebno za vrijeme liječenja i terminalne faze bolesti. Posvetili smo pažnju i etičnom odnosu prema onkološkom pacijentu, kao i zbrinjavanju terminalnih pacijenata. Pri tome smo se dotakli područja u kome se isprepliću moralna, etička i vjerska uvjerenja s principima suvremene medicine i zakonskim propisima.

Nadamo se da će ovaj tematski broj poslužiti liječnicima i sestrama u timovima primarne zdravstvene zaštite da se još spremnije uhvate u koštac s problemima zbrinjavanja onkoloških pacijenata. Vjerujemo da će i specijalizanti više medicinskih struka, kao i mlađi liječnici, pronaći odgovore na neka, možda nikad glasno izrečena pitanja.

Želja nam je da ovaj tematski broj otvori brojna nova pitanja čiji će odgovori pridonijeti kvalitetnijem zbrinjavanju onkoloških pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti⁴.

I na kraju, zahvaljujemo na kvalitetnoj suradnji svim autorima i recenzentima članaka tematskog broja časopisa *Medicina Fluminensis* okupljenih na temu *Zbrinjavanje onkoloških pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti*.

Prof. dr. sc. Renata Dobrila-Dintinjana
Prof. dr. sc. Mirko Šamija
Klinika za radioterapiju i onkologiju,
KBC Rijeka, Rijeka

LITERATURA

1. Registar za rak, Incidencija raka u Hrvatskoj 2009 [Internet]. Zagreb (Hrvatska): Hrvatski zavod za javno zdravstvo. c2008 [cited 2015 Jan 12]. Available from: http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/rak_2011.pdf
2. Šamija M, Vrdoljak E, Krajina Z. Klinička onkologija. Zagreb: Medicinska naklada, 2006.
3. Šamija M, Nemet D. Potporno i palijativno liječenje onkoloških bolesnika. Zagreb: Medicinska naklada, 2010.
4. Šamija M, Dobrila-Dintinjana R, Miščančuk M. Onkološka edukacija liječnika i medicinskih sestara obiteljske medicine. Zagreb: Zaklada onkologija, 2012.