

Implementacija Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Osječko-baranjskoj županiji

Samardžić Senka

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije

Ključne riječi: Nacionalni program, kolorektalni karcinom, test okultnog krvarenja, Osječko-baranjska županija

UVOD

U Osječko-baranjskoj županiji je 2005. godine kolorektalni karcinom prema broju novooboljelih (N=177) bio na visokom drugom mjestu kod žena (N=76, iza karcinoma dojke; N=171), a na trećem kod muškaraca sa 101 novooboljelim (iza karcinoma pluća; N=176 i prostate; N=119). U 2007. godini je od posljedica ovog karcinoma u Osječko-baranjskoj županiji umrlo 128 osoba (72 muškaraca i 56 žena). Od malignih bolesti je u 2007. godini više muškaraca umrlo samo zbog karcinoma pluća, a žena više od karcinoma dojke.

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi je pokrenulo u listopadu 2007. godine Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Nosilac Programa je Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, a provedba je na županijskim zavodima za javno zdravstvo koji su imenovali koordinateure za provedbu Programa.

METODOLOGIJA

Provedba Nacionalnog programa započela je u Osječko-baranjskoj županiji u prosincu 2007. godine medijskom kampanjom - informiranjem javnosti o početku programa, te sastancima s kolonoskopičarima u Kliničkoj bolnici Osijek i dogovorom o načinu i ritmu izvođenja kolonoskopija. Krajem prosinca su upućeni i prvi testovi na okultno fekalno krvarenje na kućne adrese osobama rođenim 1933. godine. U siječnju 2008. godine je, u suradnji s predstavnicima Biognosta, obavljena edukacija tehničara na odjelu mikrobiologije o načinu analize testa na okultno fekalno krvarenje. Ovaj test se pokazao kao prikladna metoda za rano otkrivanje raka debelog crijeva zbog jednostavne primjene i relativno niskih troškova. Pozitivna reakcija je indikacija za daljnju dijagnostičku obradu, u ovom slučaju, kolonoskopski pregled.

U početku rada je znatan problem bio organizacija vođenja podataka, jer nije bilo odgovarajuće programske podrške, je i danas, godinu dana od početka programa najveći problem. Podaci o prispjelim testovima se vode ručno, u posebnoj knjizi na odjelu mikrobiologije, a zatim se upisuju u Excel. Osobe koje pošalju ispunjenu anketu, a ne pošalju napravljene testove, kontaktiraju se telefonski i bilježi se razlog nenapravljenog testa, ili se dogovara da im se ponovno pošalju testovi. Osobe koje neispravno nanesu uzorak također se kontaktiraju telefonski, te im se ponovno šalju testovi s objašnjenjem i shematskim prikazom testa. Svi pozivi na besplatni telefon se evidentiraju s razlogom poziva i godištem osobe koja je zvala. Nakon analize testa, izdvajaju se svi s pozitivnim nalazom i oni se evidentiraju posebno, te se za svakog bilježi datum naručivanja na kolonoskopiju, kolonoskopski nalaz, PHD nalaz, kao i poslijeoperativni PHD. Sve osobe koje su naručene, a nisu se odazvale na kolonoskopiju kontaktiraju se telefonski i utvrđuje se razlog nedolaska, te se po potrebi ponovo naručuju na kolonoskopiju. Prilikom slanja poziva na kolonoskopiju šalje se i dopis izabranom liječniku osobe u kojem se liječnik obavještava da se osoba šalje na kolonoskopski pregled. Sve administrativne poslove i javljanje na telefon obavljaju tri djelatnika; diplomirana ekonomistica, viša medicinska sestra i jedan djelatnik srednje stručne spreme.

Koordinator provedbe Nacionalnog programa provodi medijsku kampanju putem priopćenja za tisak, tiskovnih konferencija i sudjelovanjem u lokalnim televizijskim i radio emisijama. Liječnici primarne zdravstvene zaštite su obaviješteni o Programu dopisom, a s Patronažnom službom Centralnog Doma zdravlja u Osijeku je održan sastanak i kontinuirano se održava kontakt s glavnom sestrom patronažne službe. Jednom tjedno se održava sastanak s voditeljem endoskopske jedinice o tekućim problemima, kada se i preuzimaju nalazi obavljenih kolonoskopija, te se dogovara termin pregleda za nove pozitivne. Dosadašnji rezultati su postignuti zahvaljujući dobroj suradnji s prof.dr.sc. Silvijem Mihaljevićem, pročelnikom Kliničkog odjela za endoskopije Kliničke bolnice Osijek. Problem kolonoskopske jedinice je nedostatak kolonoskopa - trenutačno je samo jedan kolonoskop u funkciji. Svi obavljeni PHD nalazi u početku programa (a kod nekih kolonoskopija je bilo i više od jednog

uzorka) su obavljani na trošak Kliničke bolnice, a kasnije su pacijenti naručivani na kontrolni pregled gdje su donosili i crvenu uputnicu za PHD analizu. Predviđeno slanje nalaza kolonoskopske pretrage poštom nije zaživjelo u praksi i pacijenti se naručuju na kontrolni pregled kada im se upisuje PHD i dogovara daljnji postupak (kontrola ili dijagnostika). Od instalacije programa ministarstva u srpnju ove godine upisani su svi nalazi, pozivi na kolonoskopiju, kolonoskopski i PHD nalazi. Svi upisi su obavljani u Zavodu za javno zdravstvo. Program nije instaliran u kolonoskopskoj jedinici i vjerojatno bi upisivanje dodatno otežalo rad kolonoskopičara. Nalaze piše administrator pa nije za očekivati da bi kolonoskopičar ulazio u program nakon obavljene kolonoskopije, koji je usput rečeno i spor i zahtjeva više vremena da bi se korisnik privikao radu.

REZULTATI

Dosadašnji rezultati za prva dva godišta ('33 i '37) pokazuju odaziv od 25,6% (u što su uračunati oni koji su već u sustavu liječenja a to su nam telefonski potvrdili, te su od ukupno pozvanih odbijeni oni kojima poziv nije uručen bilo zbog promjene adrese ili smrti). Od 1.353 testa bilo je 169 pozitivnih (12,5%). Na kolonoskopiju su pozvane 174 osobe, a odazvalo se 140 (80,5%) osoba. Svega 13 kolonoskopskih nalaza je uredno, a ostali su patološki u što se ubrajaju karcinomi, hemoroidi, polipi, divertikuli, upalne bolesti crijeva i ostalo. Potvrđeno je 15 karcinoma, od kojih je 4 pacijenta s Dukes A PHD nalazom, 3 sa Dukes B2 nalazom, po jedan sa Dukes C1 i C2 nalazom, a za 6 još nemamo podataka.

ZAKLJUČAK

U daljnjem radu potrebno je poboljšati odaziv intenziviranjem medijske kampanje, te poboljšati tehničke uvjete kolonoskopske jedinice. Obzirom na navedene organizacijske nedostatke na centralnoj razini (neosigurni tehnički i kadrovski preduvjeti) možemo zaključiti da smo zadovoljni implementacijom Programa u našoj županiji i nadamo se da će naša iskustva doprinijeti boljem radu u budućnosti, kao i da će se koristiti pri budućem planiranju sličnih programa.

Podaci o autoru:

Senka Samardžić, dr.med. specijalist javnog zdravstva, koordinator za provedbu Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva za Osječko-baranjsku županiju
Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, Osijek, Hrvatska
Telefon: +385 31 255731
Telefaks: +385 31 206870
e-mail: Senka.Samardzic@zzizosijek.hr