

PROVEDBA NACIONALNOG PROGRAMA RANOG OTKRIVANJA RAKA DEBLOG CRIJEVA U ISTARSKOJ ŽUPANIJI U RAZDOBLJU OD 2008.-2010. GODINE



DABOVIĆ-RAC O., Lazarić - Zec D., Radolović LJ.,
Zavod za javno zdravstvo Istarske županije Pula

CILJ

U ovom radu prikazani su rezultati Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva u Istarskoj županiji (IŽ) u razdoblju od 2008.-2010. godine, a opisani su i problemi u provedbi programa.

METODE

Obuhvaćeni su ispitanici oba spola od 1933. do 1945. godišta. Korišteni su podaci o provedbi Nacionalnog programa dostupni Zavodu za javno zdravstvo IŽ.

REZULTATI

Od 2008. g. do kraja 2009. g. na testiranje stolice na okultno krvarenje su pozvane osobe oba spola rođene 1933.-1945.g., (ukupno 30267 osoba u IŽ). Odazvalo se 7879 (26%) osoba. U odaziv nisu uračunate osobe koje već imaju neku bolest crijeva ili su se testirali unutar 12 mjeseci, niti su izuzete osobe nepoznate adrese ili umrle, obzirom na nedostupnost podataka i neadekvatnost računalnog programa, pa je stvarni odaziv svakako veći. Među testiranim, 653 (8,3%) osoba bilo je pozitivno. Termin za kolonoskopiju ponuđen je za 642 osobe, od čega je kod 500 osoba obavljena kolonoskopija, 128 osoba je odustalo/odbilo. Kod 405 (81%) kolonoskopiranih osoba nađen je patološki nalaz - najčešće polipi (202 osoba ili 40% kolonoskopiranih odnosno 50% onih s patološkim nalazom). Dobročudne promjene (polipi) nađene tijekom kolonoskopije odmah su odstranjene i tako spriječena njihova maligna alteracija. Nešto rjeđe su kolonoskopijom otkriveni hemoroidi (102 osoba ili 20,4% kolonoskopiranih), divertikli (64 ili 12,8%) odnosno ostale bolesti crijeva. Kod 27 osoba otkriven je karcinom (5,4% kolonoskopiranih).

U 2010. g. na testiranje su pozvani rođeni 1955.-1957.g. (11.019 osoba).

U provedbi su uočeni razni materijalni i tehnički problemi: neadekvatan računalni program, komplicirane upute za stanovništvo (kako dati stolicu), broj i starost kolonoskopa, broj i opterećenost kolonoskopičara, nedovoljan broj kadrova u Zavodu, nerazrađena metodologija upućivanja ponovnih poziva osobama koje se nisu odazvale na testiranje. Stanovništvo nije dovoljno senzibilizirano niti upoznato s problemom raka debelog crijeva.

ZAKLJUČAK

Organizirati ovako složeni program nije jednostavno i početni rezultati su zadovoljavajući. Važan je daljnji rad na otklanjanju navedenih problema osobito kadrovskih, financijskih i programskog računalnog rješenja uz medijske kampanje i osvješćivanje javnosti.

U sklopu Nacionalnog programa poziva na kućne adrese šalje Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Poziv sadrži: pozivno pismo, anketni upitnik, 3 test kartona na koje se nanosi stolica i šalje na testiranje na okultno krvarenje s detaljnim uputama, edukativnu brošuru i praznu kuvertu s plaćenim odgovorom. Nanošenje stolice na kartončić provodi se kod kuće 3 dana uzastopce (ili 3 stolice za redom, za one koji nemaju svaki dan stolicu). Iz svake stolice osoba treba uzeti uzorak sa 4 različita mjesta i nanijeti na 4 predviđena mjesta na test kartonu. Važno je da 2-3 dana prije testiranja i za vrijeme testiranja osoba uzima posebnu dijetalnu prehranu, odnosno 7 dana prije i za vrijeme testiranja ne smije uzimati određene lijekove (naravno, u dogovoru s obiteljskim liječnikom). Osobe o navedenoj prehrani dobivaju pisane upute u pismu. Na svaki test je potrebno napisati ime i prezime, adresu i datum uzimanja stolice. Do slanja se testovi čuvaju na sobnoj temperaturi, nije potrebno da budu u hladnjaku. Sva 3 testa se moraju dostaviti u Zavod za javno zdravstvo Istarske županije (adresa je otisnuta na priloženoj praznoj kuverti). Uz testove obavezno u Zavod vratiti popunjene upitnik! Analiza testova se obavlja u Zavodu, a o nalazu obavještavamo samo osobe s pozitivnim testom. Također, o pozitivnom nalazu testa obavještavamo i izabranog liječnika obiteljske medicine koji obavještava svog pacijenta da je na testu bio pozitivan te da mu preporučamo daljnje pretrage da bi se utvrdio uzrok. Često istovremeno izvješćujemo osobe sa pozitivnim testom i njihove liječnike.

Stolica se testira na skrivenu krv jer je krv pokazatelj da se nešto u crijevima događa. Kod osoba kod kojih je nalaz pozitivan (nađena skrivena krv u stolici) treba učiniti kolonoskopiju (pregled debelog crijeva savitljivom cijevi-endoskopom). Tijekom kolonoskopije obavlja se i endoskopska terapija, ukoliko je potrebna (odstranjenje adenoma - polipa i dr.). Kolonoskopije se obavljaju u Općoj bolnici Pula, obavljaju je gastroenterolozi. Opća bolnica Pula Zavodu daju termine za kolonoskopske preglede osoba s pozitivnim rezultatom testa. Iz Zavoda tada telefonom nazivamo kandidate za kolonoskopiju te s njima ugovaramo pregled, tijek priprema za kolonoskopiju, objašnjavamo važnost obavljanja kolonoskopije. Tek nakon toga na kućnu adresu šaljem potrebne pisane materijale: poziv za kolonoskopiju s terminom pregleda uz upute za pripremu te kupovnice za kolonoskopiju i za Purisan granule - sredstvo za čišćenje crijeva. Kupovnica je službeni dokument koji zamjenjuje uputnicu odnosno recept.

Preporuka Ministarstva je da od pozitivnog nalaza testa do kolonoskopije smije proći najviše 6 tjedana. Prosječno vrijeme čekanja na kolonoskopiju u drugoj polovici 2009. godine je bilo 83 dana ili gotovo 12 tjedana. U narednom tekstu slijedi opis aktivnosti koje smo poduzeli da bi se vrijeme čekanja na kolonoskopiju skratilo. Zahvaljujući definiranju mjesta mogućeg djelovanja, krajem proljeća 2010. godine, praktički smo dobili optimalnu situaciju: na kolonoskopiju više nije bilo čekanja, nego bi svi „pozitivni“ ispitanici koji su željeli napraviti kolonoskopiju odmah i dobili termin.

OSNOVNI PROBLEMI SA KOJIMA SMO SE SUOČILI U TOKU PROVEDBE PROGRAMA:

1. Ministarstvo zdravstva je slalo neujednačeno testove (u 2009. godini u roku od 4 mjeseca poslato je ukupno 19 210 kuverti za osam godišta, što bi za opremljenije i kadrovski brojnije zdravstvene sustave bilo jako zahtjevno za odraditi).
2. Nedovoljna komunikacija na svim razinama (između ZZJZIŽ - ministarstvo, ZZJZIŽ - liječnici obiteljske).
3. Kadrovski problemi: premali broj endoskopičara, preklapanje poslova, nedostatan kadar u ZZJZIŽ-u.
4. Tehnički problemi (nedostatan broj kolonoskopa, stari kolonoskopi, premali broj prostorija potrebnih za organiziranje poslova na endoskopiji).
5. Financijski problemi: minimalna financijska sredstva za provedbu programa kako u ZZJZIŽ tako i u OB Pula.
6. Nepostojanje nacionalne kampanje (program je na početku nedovoljno promoviran

ŠTO JE UČINJENO U CILJU UNAPREĐENJA PROGRAMA?

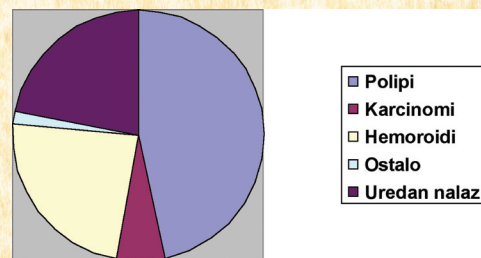
1. Formirane su radne grupe (OB Pula, ZZJZIŽ)
2. Radne grupe su prošle TQM edukaciju (Total Quality Management)
3. Definirana su mjesta mogućeg djelovanja na dijagramu toka
4. Podjela individualnih zadataka
5. Objavljeni razgovori sa ravnateljima ustanova (OB Pula, ZZJZIŽ)
6. Raspodjela poslova i planiranje vremena, a najveći uspjeh su uvedena dva termina svakodnevno za kolonoskopiju namijenjena osobama iz Nacionalnog programa
7. Donekle poboljšanje tehničkih i prostornih uvjeta
8. Informiranje javnosti na lokalnoj razini putem lokalnih medija
9. Povremeni sastanci TQM tima

TABLICA UKUPNIH REZULTATA OD 2008. DO 2010.

Poslano testova	Obrađeno testova	Positivno testova	Obavljeno kolonoskopija	Patološki nalaz	Uređan nalaz
30 267	7879	653	500	405	95

ANALIZA REZULTATA:

1. Slab odaziv (prosječno oko 14%)
2. Pozitivnih ukupno 651 ili 8,2%
3. Otkriveno ukupno 27 karcinoma i 199 polipa
4. Patoloških nalaza u prosjeku 80%
5. Mali broj vraćenih testova ispitanika koji se ne žele testirati



Slika 1. Rezultati kolonoskopije od 2008. do 2010.

