

Гинеколошко-акушерска сестра у спровођењу здравственог васпитања у превенцији малигних болести жена 2016.

Д-1-36-16

аутор: Босилка Молеровић, гинеколошко-акушерска сестра

Бр. лиц 038405-16

Циљ

- 1.Полазницима едукације приказати значај примарне превенције у спречавању настанка малигних болести код жена
- 2. Полазницима едукације приказати да је гинеколошко акушерска медицинска сестра активан члан тима за превенцију настанка малигних болести код жена.
-

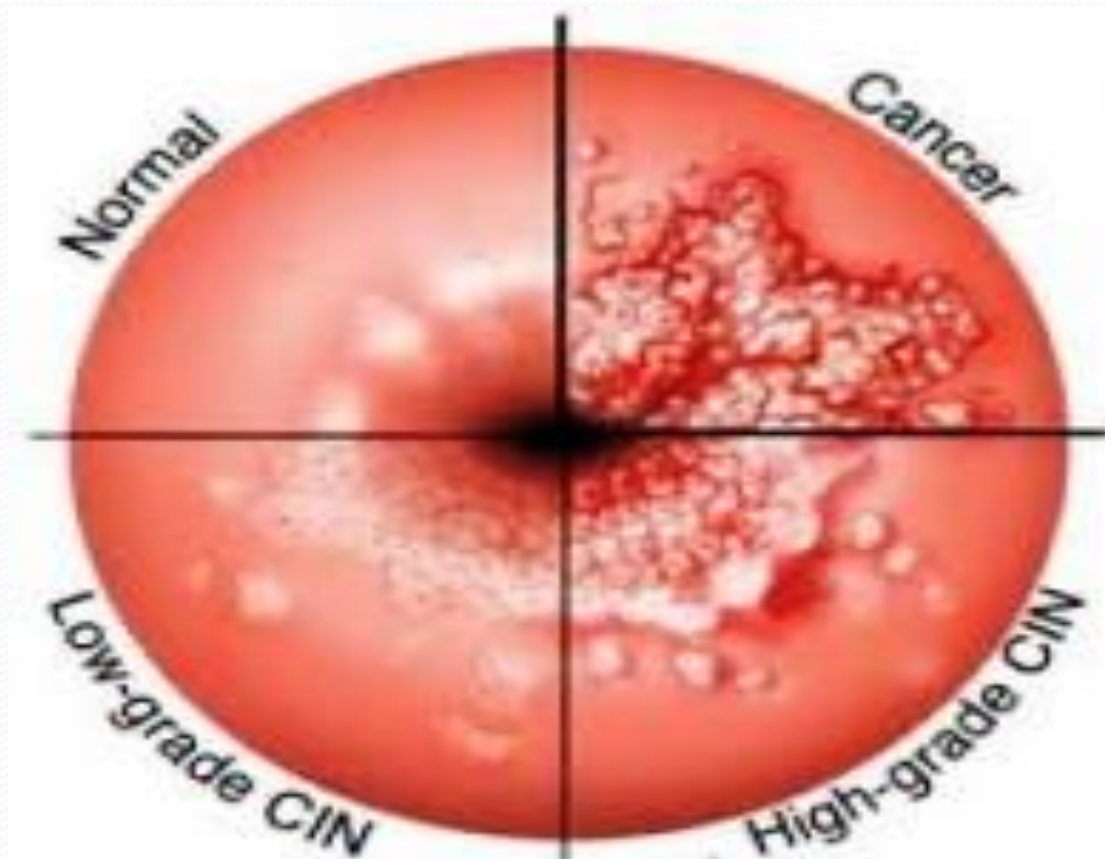
Гинеколошко-акушерска сестра- бабица

- Је члан тима који активно учествује у превенцији настанка малигних болести код жена.
- Знање и вештине из здравственог васпитања које је стекла током школовања дају јој могућност да се успешно бави превентивним и промотивним програмима чији је циљ очување и унапређење здравља жена.
- Стопа морбидитета и морталитета у великој мери зависи од успешности превентивних прегледа (скрининг).

Статистика

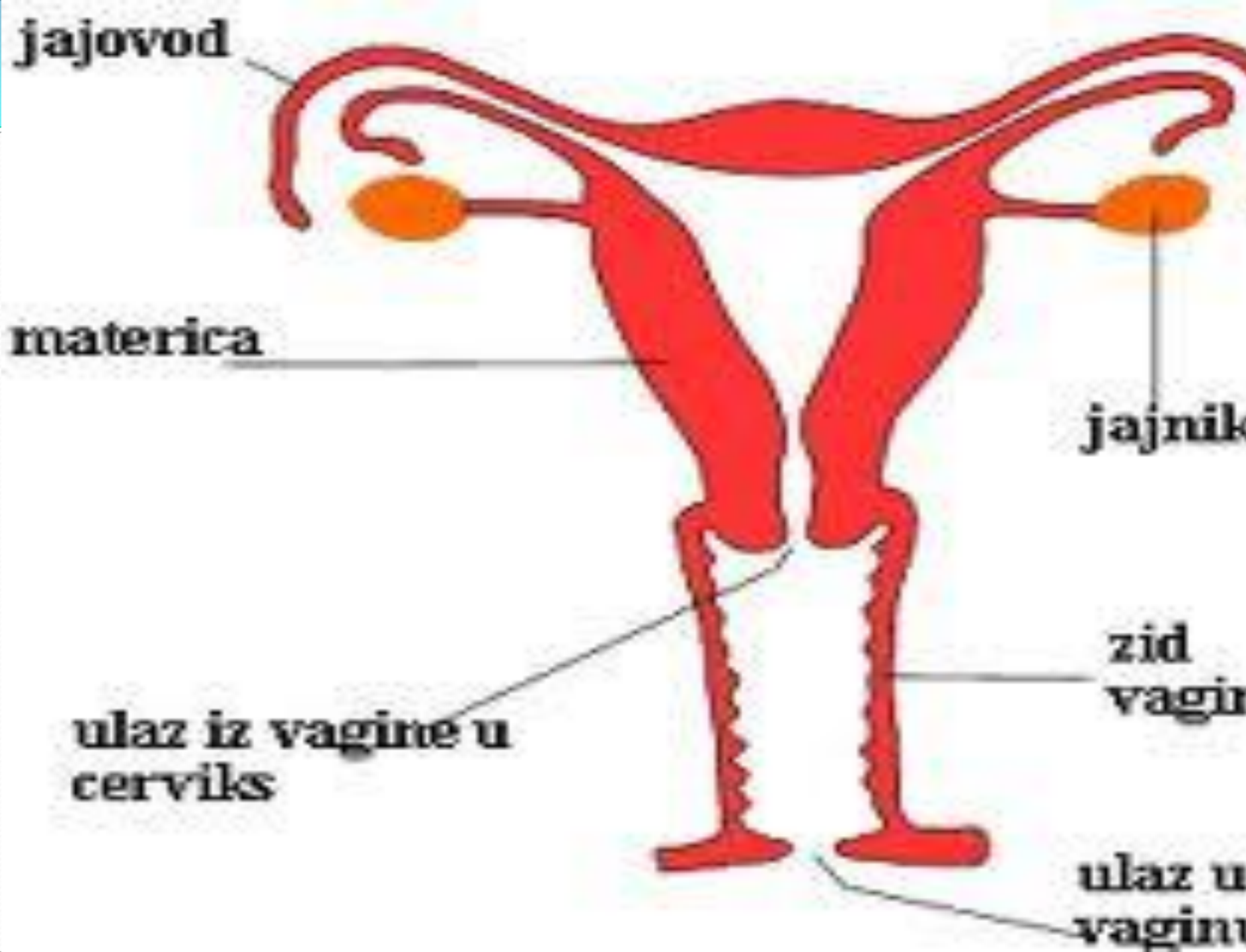
- Сваке године у Европи се код око 60 000 жена открије рак грлића материце.
- Око 30 000 жена у Европи годишње умре од ове опаке болести.
- Сваке године у нашој земљи оболи **1500** жена.
- У Србији сваке године умре око **500** жена од карцинома грлића материце.

- После карцинома дојке и колоне, карцином грлића материце је најчешћи малигни тумор код жена.



Шта је рак грлића материце?

- Рак грлића материце настаје на доњем делу материце, који је окренут према вагини. Болест почиње када се неке ћелије грлића материце промене и почну неконтролисано да се умножавају.
- Рак грлића материце је проузрокован неким типовима HPV.
- Генитални HPV се углавном преноси сексуалним контактом. HPV је веома распрострањен, али већина заражених, HPV-ом оздрави у периоду од 6 до 24 месеци, а да често и не зна да је била инфицирана. Међутим, имуни систем неких жена не успева да се ослободи HPV-а и ризик за појаву рака грлића материце је тада повећан.



Шта је рано откривање рака грлића материце?

- Потребно је неколико година да би промене на грлићу материце изазване вирусном инфекцијом која дуго траје, прерасле у рак. Редовни прегледи имају за циљ да се промене на грлићу материце пронађу рано, пре него што настане рак, онда када могу лако да се отклоне.
- С тим циљем Република Србија започела је организовани скрининг програм за рано откривање рака грлића материце, који је бесплатан за све жене старости од 25 до 64 године.

- 
- Преглед за рано откривање рака грлића материце обавља се једноставним Папаниколау тестом.
 - Како се обавља Папаниколау тест?

- У току кратког и безболног гинеколошког прегледа са површине грлића материце узима се брис који се потом шаље у лабораторију, где се анализира под микроскопом у потрази за ћелијама које су измењене (абнормалне). Овај преглед се назива Папаниколау тест (Папа тест).
- **Преглед се никада не обавља у време менструације.**
- Два дана пре прегледа не треба имати сексуалне односе и не треба користити никакве вагиналне таблете.
- Папаниколау тест се најпре ради две године заредом, а након тога , ако су претходна два резултата била нормална, на сваке три године

Дијагностичке методе

- Клинички преглед
- Ексфолијативна цитологија-Папа- тест
- Колпоскопија
- Киретажа цервикалног канала(фракционирана киретажа)
- Биопсија

Папа тест

- Папа тест - има за циљ рано откривање преканцерозних и канцерозних промена на грлићу материце.(од 1954.)
- Брис се узима између 10 и 20 дана од почетка менструације, без предходног вагиналног испирања и коришћења вагиналета, крема...
- ПАПА I- уредан налаз
- ПАПА II- нетипичне запаљенске промене.
- ПАПА III-дисплазија
- ПАПА IV- карцином ин ситу
- ПАПА V - сумња на инвазивни карцином

Bethezda(Бетезда) систем

- 1988 године уведен је Бетхезда систем-класификација
- Бетезда систем надопуњује ПАПА класификацију.
- Бетезда систем подразумева и процену узорака пре читавања у смислу, задовољавајући или не задовољавајући узорак за процену.
- **Тумачење налаза:**
- **ASC**- атипичне сквамозне ћелије,
 - **HSIL** - промене у ћелијама грлића материце су пронађене, немају јасан облик - потребно даље тестирање.

Колпоскопија

- Преглед грлића материце посебним оптичким инструментом-колпоскопом
- Грлић се премазује 4% оцентном сирћетном киселином и Лугол-овим раствором, што омогућава визуелизацију промена на грлићу.
- Здрава слузокожа је ружичасте боје, глатка. После наношења киселине места која су измењена побеле и уочавају се неравнине. Интензитет боје и неравнине говоре о тежини промене. Такав налаз изискује честе контроле и по потреби биопсију.



CIN-цервикална интраепителна неоплазија

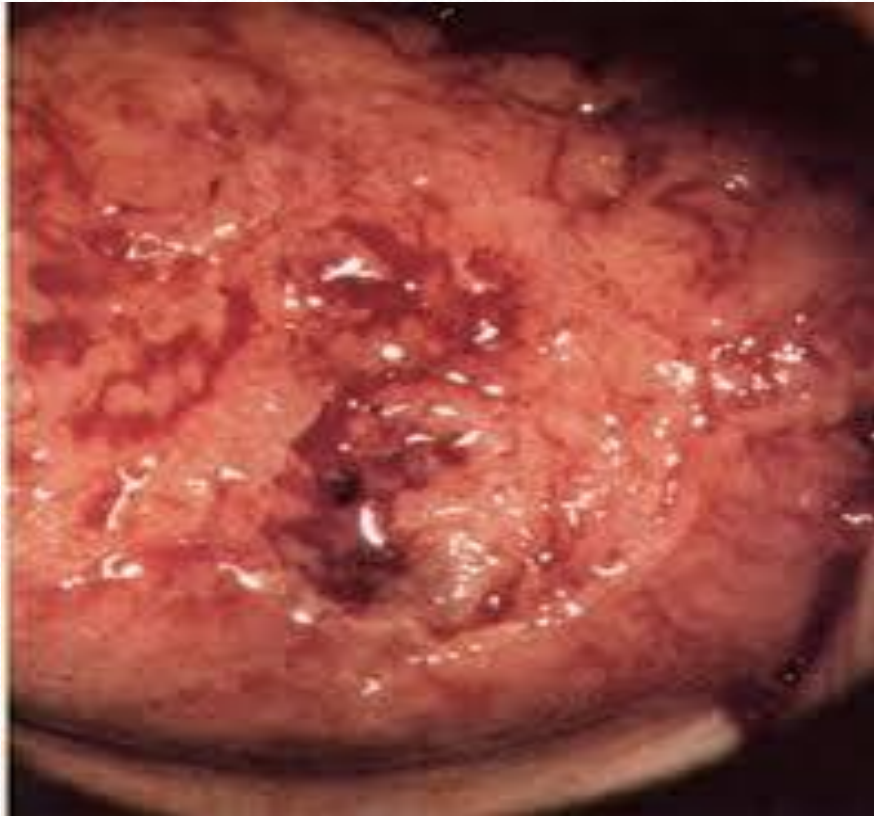
- Представља промене које су настале као последица дуготрајне инфекције HP вирусом, удружене и са другим факторима ризика, против којих се организам није изборио.
- Промене се сврставају у три категорије
- **CIN I**-активна HPV инфекција. Налаз се среће код великог броја младих жена, захтева праћење.
- Често се повлачи спонтано, уколико траје дуже од две године захтева лечење.
- **CIN II-** и **CIN III**, сматрају се преканцерозним променама- лече се хируршки.

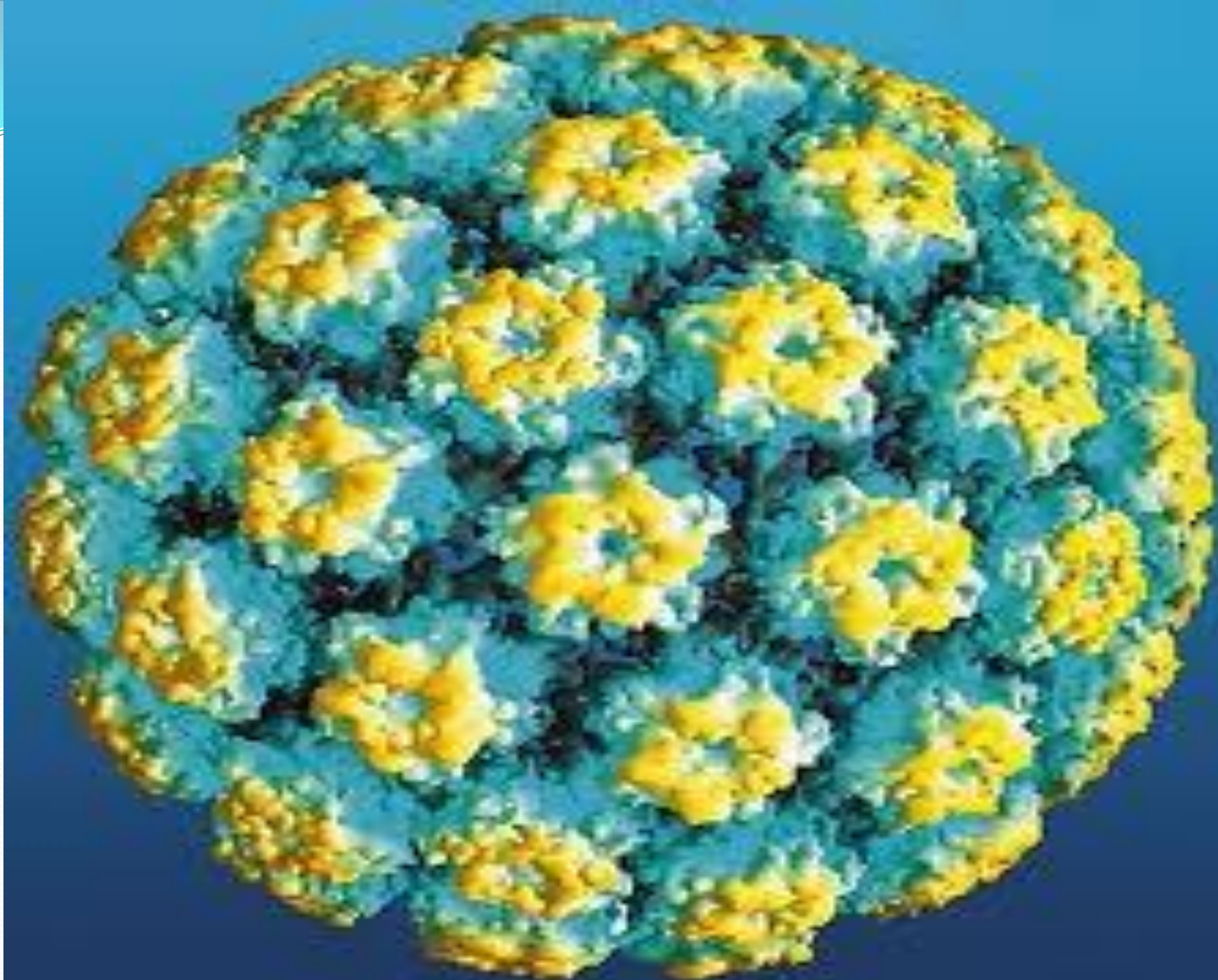
Ризико фактори за настанак рака грлића материце

- **Инфекција HPV**,кондиломи-резервоари хуманог папилома вируса
- **Пушење**,пасивно пушење
- **Сексуалне навике** (рано ступање у сексуалне односе, пре 16 године живота, сексуални односи у време менструације, промискуитет, не коришћење заштите - кондома).
- Сексуални партнер жене који је промискуитетан
- Прва менструација пре 12 године старости
- Трудноћа у периоду, од две године после прве менструације
- Чести побачаји
- Недојење

- 
- Начин живота (сиромаштво, слаба исхрана, физичка исцрпљеност, стресни догађаји, негативни афекти- све је лоше, све је црно...)
 - Нередовни контролни прегледи код гинеколога
 - Имуносупресиви, хормони
 - Слаб имуни систем
 - Хемотерапеутици
 - Алкохол, наркоманија,
 - Гојазност,
 - Хередитет (наслеђе)

- Код мањег броја инфицираних долази до успостављања перзистентне (латентне) инфекције.Сматра се да дуготрајна перзистенција вируса може довести до постепене прогресије ка инвазивном карциному цервикса.



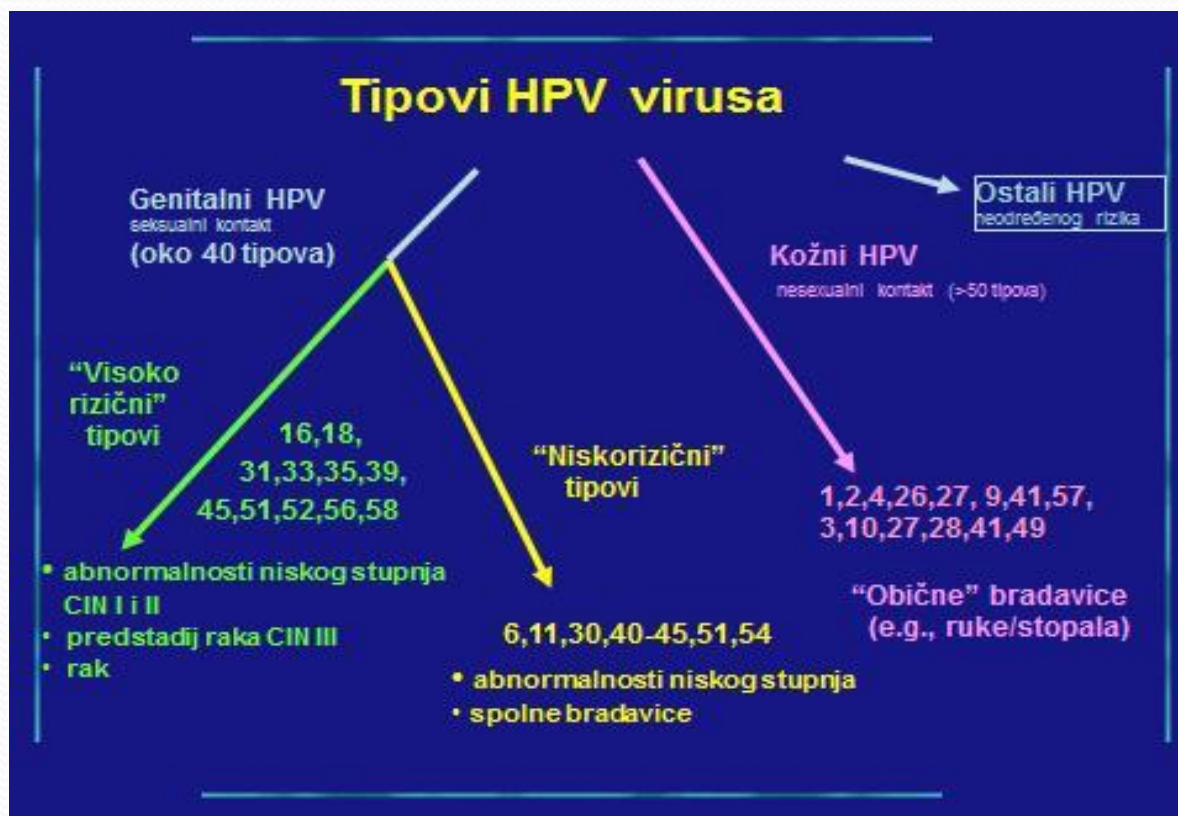


Хумани папилома вирус

- Група од преко 100 типова вируса који могу да инфицирају људе.
- Најчешћи узрочници инфекције гениталног тракта.
- Припадају групи сексуално преносивих вируса.
- Савремена медицина је дошла до конкретног сазнања да постоји узрочна повезаност **ХПВ** и премалигне и малигне лезије епитела доњег гениталног тракта, посебно грлића материце.

Онкогени потенцијал HPV

- Доказано је више од 40 врста HPV у гениталном тракту, који су у односу на онкогени потенцијал подељени на:
- Високо онкогени - тип **16 и 18**
- Средње онкогени - тип 31,33,35,39,49...
- Ниско онкогени - тип 6,11



Симптоми

- Најчешћи симптом присуства ХП вируса су кондиломи у гениталном подручју жене и мушкарца. Кондиломи су резервоари ХПВ.
- Гениталне ХПВ инфекције могу бити асимптоматске или се клинички манифестују појавом папилома, односно кондилома.
- У највећем броју случајева (70-80%) ХПВ инфекције су акутног тока. Долази до комплетне елиминације вируса из организма, најчешће 12-18 месеци после инфекције.



Симптоми карцинома цервикса

- Обилан вагинални секрет са или без примеса крви, упоран, без реакције на терапију
- Секреција слична исцедку од мяса
- Контактено крварење, крварење после полног односа
- Крварење између две менструације
- Крварење после менопаузе
- Бол у доњем делу стомака

- Рак грлића материце откривен у раној фази излечив је у потпуности, не оставља последице по репродуктивну способност жене.
- Болест има пет стадијума 0-V.
- Болест откривена у нултој фази излечива је 100%.
- Проценат преживљавања после спроведеног лечења у I стадијуму после 5 година је око 80 %, у II- стадијуму око 50%.

CIN-цервикална интраепителна неоплазија

- Представља промене које су настале као последица дуготрајне инфекције HP вирусом, удружене и са другим факторима ризика, против којих се организам није изборио.
- Промене се сврставају у три категорије
- CIN I-активна HPV инфекција. Налаз се среће код великог броја младих жена, захтева праћење. Често се повлачи спонтано. Уколико траје дуже од две године захтева лечење.
- CIN II- и CIN III, се сматрају преканцерозним, ретко могу спонтано нестати, лече се хируршки.



Лечење CIN-а

- Каутеризација
- Криотерапија
- Третман ласером
- Ексцизија омчом

Хистопатолошка верификација

- ХП налази сврставају се у категорије и служе као орјентир за даље лечење.
- **Међународна класификација изгледа овако:**
 - **0 - Carcinoma in situ**- на нивоу епитела
 - **I-Ib** - у нивоу епитела , ограничен на цервикс,нема инвазије
 - **II - IIb** - малигни процес се проширио на вагину и параметрија
 - **III - IIIb** - малигини процес се проширио на параметрија до кости, досегао зид карлице
 - **IV** - малигни процес је изван карлице,са метастазама на бешици и ректуму

Лечење карцинома цервикса

- Оперативно - (конизација, ампутација, хистеректомија)
- Зрачење
- Хемотерапија

Шта се дешава када дође резултат?

- Резултат теста се преузима у дому здравља. Већина жена, које редовно иду на прегледе, има нормалан резултат Папаниколау теста. У том случају ризик да се добије рак грлића материце је мали.
- Неке жене имају абнормалан резултат Папаниколау теста. **То не значи да оне имају рак**, већ да су у њиховом брису нађене измењене ћелије, због чега су неопходни додатни прегледи по упутству гинеколога.
- Неке промене које се открију додатним прегледима, треба одстранити како не би прерасле у рак. Једноставан третман, који углавном може да се обави амбулантно, најчешће је довољан. Такви третмани ретко утичу на сексуални живот жене или њену могућност да има децу.

Карцином јајника

- **Примарни**
- Прва група(тумори жлезданог ткива- епителни тумори јајника)
- Друга група(тумори везивног ткива:саркоми, рабдомиосаркоми, меланосаркоми) сви су веома ретки.
- **Секундарни**- малигна дегенерација бенигних тумора јајника
- **Метастатски**- малигна огњишта гастроинтестиналног тракта,рак дојке, материце, штитне жлезде и малигних меланома.
- **Симптоми** се јављају тек када они својом величином почну да изазивају осећај страног тела или када притиском на суседне органе изазивају поремећај њихове функције, првенствено бешике и ректума.
- Ретко - неуредна крварења, аменореја, стерилитет
- У тој фази болести дијагностикују се као случајан налаз при контролном прегледу. Бол се јавља тек када наступи нека од компликација које прате рак јајника.
- **Лечење:** оперативно, зрачење, хемотерапија

Rak na jajniku



Карцином материце

- Рак материце (карцином ендометријума) је релативно често обољење код жена. По учесталости свих локализација неоплазми на гениталним органима је одмах иза рака грлића материце . Најчешће се јавља код старијих жена, обично више година после менопаузе. Највећи број карцинома тела материце - 75% јавља се у ово старосно доба. Карцином ендометријума може да се јави и увреме климактеријума или при крају генеративног периода (у 10-15%).
- Ризична група жена за аденокарцином ендометријума:
- Гојазне жене у доба и после климактеријума
- Болеснице са хипертензијом, дијабетесом, хиперестрогеномијом (са последичном хиперплазијом ендометријума или ендометријалним полипом).

Endometrial
cancer

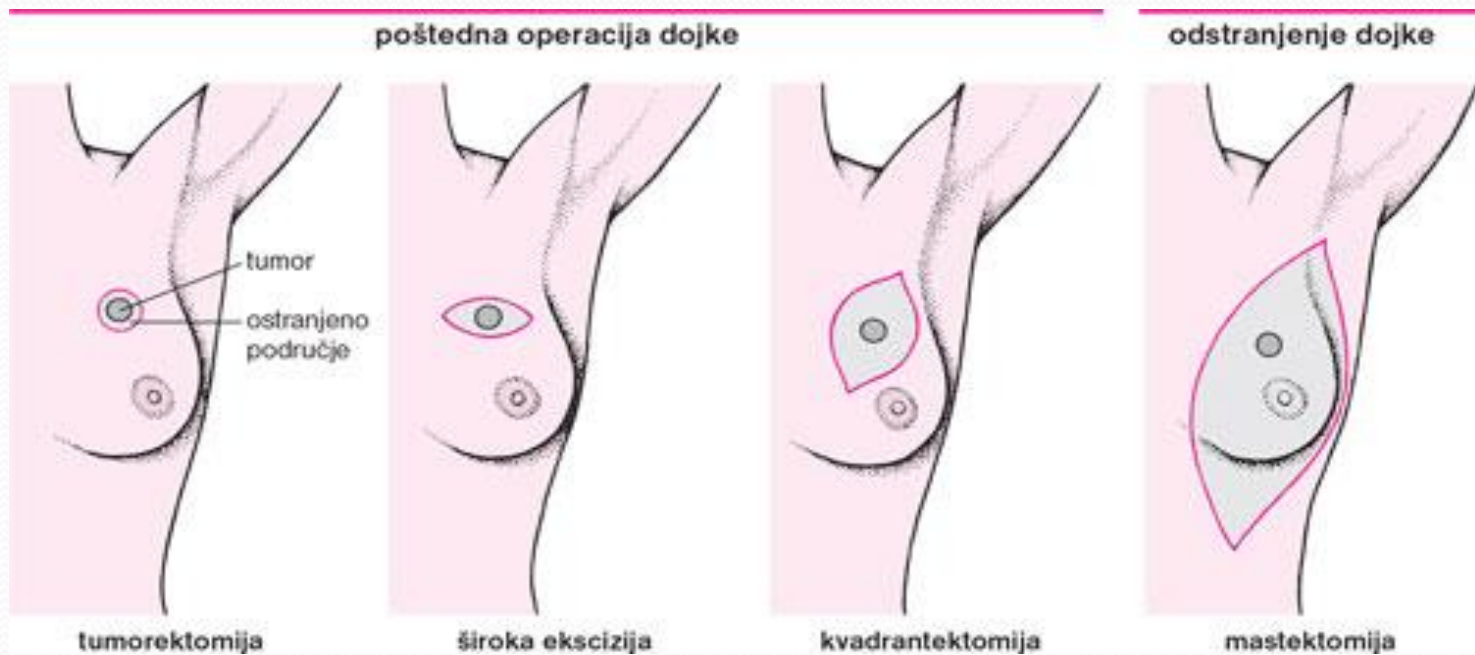


Рак вулве

- Рак вулве се јавља на спољној површини женских гениталија.
- Најчешће се јавља код старијих жена.
- Манифестује се као квржица и болови на стидници који узрокују свраб.
- Врсте: - планоцелуларни рак вулве , меланом
- Лечење:
- оперативно – вулвектомија
- Зрачење
- Хемотерапија
- Накнадна испитивања
- Након завршеног лечења рака вулве, лекар може препоручити накнадна испитивања, како би се уверио да се рак није вратио. Чак и након успешног лечења , рак вулве даје рецидиве. Контроле се препоручују два до четири пута годишње током прве две године након лечења.

Скрининг рака дојке

- Рак дојке је најчешћи злоћудни тумор код жена у Србији.
- Сваке године око 4600 жена оболи, 1600 умре од ове болести. Једна од 8 жена током свог живота оболи од рака дојке.



Шта је рак дојке?

- Рак дојке је злоћудна израслина која настаје када нормалне ћелије почну да се убрзано умножавају и уништавају околно здраво ткиво дојке, а касније и друге органе.
- Рак дојке се најчешће јавља код старијих жена које :
- Имају најближе сроднице(мајка, сестра, тетка, бака) оболеле од ове болести;
- Су прву менструацију добиле пре 12. године и последњу имале после 50. године;
- Нису рађале или су имале први порођај после 30. година живота;
- Дуже време користе хормонску терапију, алкохол, дуван;
- Су гојазне и физички неактивне

Рак дојке

- Рак дојке је злоћудни тумор, који уколико се открије у раној фази може бити потпуно излечен.
- Република Србија је започела програм за рано откривање рака дојке, скрининг мамографијом , који је бесплатан за све жене старости од 50. до 69. године.

Шта је скрининг?

- Скрининг подразумева преглед наизглед здравих жена, без присутних симптома и знакова болести, којим се могу открити ране промене у ткиву дојке, када је ефикасно лечење могуће.

Шта је мамографија?

- Мамографија представља рендгенски преглед за откривање промена у дојци, које се не могу напипати или открити другим врстама прегледа. Уколико се рак дојке открије у раној фази, већа је шанса за излечење применом поштедних хируршких метода.
- Опоравак је бржи , а квалитет живота је бољи него код жена код којих се болест открије у каснијим фазама . У мамографији се користе мале и нешкодљиве дозе зрачења.

Како се изводи мамографија?

- Пре мамографског прегледа не би требало користити дезодоранс, пудер или парфем чије се честице виде на снимку и ремеће радиолога у процени мамографског снимка.
- Мамографија се изводи снимањем обе дојке . За већину жена је безболна и кратко траје.



Препоруке

- Између два скрининга треба да обављате редовне прегледе дојки код вашег лекара или самопрегледом, једном месечно.
- Уколико приметите да је видно измењена величина једне дојке, присуство чворића у дојци, промену боје и изгледа коже дојке, појаву секрета из брадавице – **ХИТНО** се јавите свом изабраном лекару.



RAK DOJKE SIMPTOMI



PROMENE
NA KOŽI

ČVORIĆ NA DOJCI



UVLAČENJE
BRADAVICE



CRVENILO I OSIP

NERAVNINE NA KOŽI



VODENAST ISCEDAK IZ
BRADAVICE

Гинеколошко- акушерска сестра у превенцији малигних болести жена-промоција здравља

- **Промоција**-оспособљавање становништва да повећају контролу над својим здрављем и да ојачају здравствени потенцијал и сопствене здравствене ресурсе- да се болест не појави
- **Циљна група-здро**во становништво
- **Промоција здравих** стилова живота

Модели промоције здравља

- **Превенција** - смањивање ризика настанка или појаве патолошког процеса, болести, повреде, неспособности за рад
 - Примарна превенција
 - Терцијарна превенција
 - Секундарна превенција
- **Здравствено васпитање**
- **Акција за здравље**

Примарна превенција

- **Примарна превенција** –активности које имају за циљ спречавање настанка болести.

Подразумева рад са појединцем, породицом,(апеловати на однос мајка-кћерка),рад са заједницом-школе, рад кроз медије

- Здрави стилови живота-без дуванског дима,без алкохола,наркоманије, одсуство гојазности ...
- Што касније ступање у сексуалне односе,избегавање честог мењања сексуалних партнера,значај хигијене полних органа...
- Упознавање што већег броја жена са симптомима карцинома цервикса и дојке.
 - специфичне мере (нпр.имунизација,санација околине...)
 - опште мере(здрави стилови живота)

Бабица у примарној превенцији малигних болести код жена

- Објаснити значај редовних гинеколошких прегледа, говорити о значају предрасуда и погрешних ставова у вези са лечењем карцинома.
- Са гинеколошким прегледима треба започети после ступања у сексуалне односе

Имунизација-други степен примарне превенције

- Вакцина има профилактички карактер и штити особе од 14-26 године-које нису могле доћи у додир са вирусом и оне које нису сексуално активне, а и оне које су сексуално активне, али је заштита код тих жена сведена на знатно мању меру.
- Регистроване су две вакцине, по типу вируса 16 и 18, јер око 2/3 рака грлића у Европи, последица је инфекције овим типом вируса.
- Вакцина по типу 6 и 11 који изазивају кондиломе.
- Жене не треба уверавати да их вакцина штити од ризичних сексуалних односа

- 
- Жене у Србији **не** поштују препоруке о редовним гинеколошким прегледима
 - Само 10-20 % жена иду на редовне гинеколошке прегледе
 - Истраживања кажу да се жене-здравствени радници у нашој земљи неодговорно односе према здрављу репродуктивних органа

Гинеколошко-акушерска сестра у секундарној превенцији малигних болести жена

- Скрининг-најчешћи облик секундарне превенције, намењен наизглед здравим женама, ради откривања раних знакова болести
- Национална стратегија, ради раног откривања карцинома цервикса, у нашој земљи подразумева ПАПА тест за сваку жену од 25-69 година старости, једном у три године, и дефинисан је Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту.
- Национална стратегија ради раног откривања **карцинома дојке** подразумева скрининг мамографију женама од 50 – 69 година старости једном у две године и дефинисана је Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту.
- Објаснити женама значај скрининга
- Пружање подршке женама за даљу дијагностику и лечење

- 
- **Здравствено васпитање** -континуирани процес који подразумева промену негативних навика и усвајање позитивних образаца понашања
 - Саветовање
 - Подучавање, едукација

Медицинска сестра креира садржаје у оквиру здравствено васпитног рада код малигних болести жена

- Хигијена
- Значај редовног гинеколошког прегледа-скрининг
- Ризико фактори за настанак малигних болести код жена
- Правилна исхрана
- Упознавање са законском регулативом
- Препознавање симптома болести
- Безбедан секс-одсуство ризичног понашања

Гин.- акушерска сестра креира здравствено васпитна средства у оквиру здравствено васпитног рада код малигних болести жена

- Брошуре, плакати, агитке, здравствене изложбе, са поучним садржајима и порукама
- Средства јавног информисања-новине, са поучним чланцима, радио и Тв-са пригодним емисијама, гостујућим стручњацима
- Интернет странице, креиране од стране еминентних стручњака, са промовисаним адресама

Акција за здравље

- Формулисање јавноздравствене политике(оснаживање здравственог система-едукован кадар-медицинска сестра са високим образовањем,савремена дијагностичка средства...)
- Јачање законске регулативе,санкције
- Финансирање здравственог система
- Јачање акција у заједници,оснажити заједницу информацијама кроз кампање, трибине, предавања

- Србија је на петом месту у Европи по броју оболелих од рака грлића материце, а сваког дана од рака, који је у потпуности излечив, ако се открије на време, у земљи умре по једна жена. Иако је редован гинеколошки преглед најбоља превенција, тек свака трећа жена има свог гинеколога, а свака пета иде редовно на прегледе.
- Карцином дојке и карцином грлића материце су глобални јавно-здравствени проблем, не само због чињенице да болест има епидемијске размере, већ и зато што њене последице практично погађају све сегменте друштва.
- Успех скрининга не зависи само од методологије и програма, већ највише од одазива жена. Због тога је неопходно стално радити на социјалној мобилизацији како би се женама предочила важност одласка на скрининг преглед.

Закључак

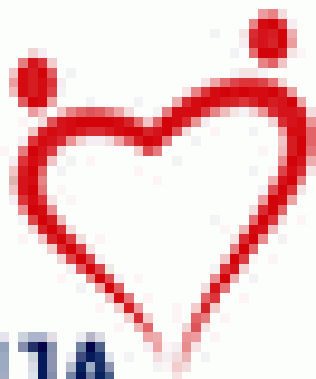
- Гинеколошко акушерска сестра може бити равноправан члан тима у превнецији малигних болести код жена

Литература:

- 1.Берић, Б.:Основи гинекологије и породичства,Медицинска књига,Београд-Загреб,1985
- 2.Кесић, В.:Колпоскопија, Београд 2009.
- 3.Кекуш, Д.:Здравствено васпитање,Београд 2010
- 4.Бошковић, С.:Палијативна нега у онкологији, Београд 2012
- 5. <http://www.cancer.gov/cancertopics>

КАЖИ СВИМА КОЈЕ ВОЛИШ!

Редован преглед
је најбоља заштита.



СРБИЈА
ПРОТИВ РАКА

