

Медицинска сестра у превенцији малигних болести, 2014.

Д-1-307/2014

Анка Жилић, виша медицинска сестра,
специјалиста-струковна медицинска сестра
бр. лиц. 038455/2009

Циљ

- Приказати значај организованог превентивног рада у спречавању настанка малигних болести

Медицинска сестра- здравствени васпитач

Медицинска сестра, обзиром на знања и вештине, која стиче из здравственог васпитања, током школовања, кроз средњу школу, основне и специјалистичке студије, може бити здравствени васпитач. Образована медицинска сестра може руководити промотивним и превентивним програмима, који за циљ имају унапређење и очување здравља.

Социо-економски значај малигних болести

Шта каже статистика-епидемиологија малигнома

- После болести срца и крвних судова, малигни тумори представљају најчешћи узрок оболевања и умирања људи у већини земаља у развоју, па и у Србији.
- Према проценама Светске здравствене организације оболевање од малигних болести у свету је порасло са 12,7 милиона у 2008. години на 14,1 милиона људи у 2012. години. До 2032. године очекује се да ће оболети 25 милиона људи широм света, односно оболевање од рака ће порастати за 70 посто.
- Према истом извору у 2012. години од свих локализација малигних тумора умрло је 8,2 милиона људи широм света.
- Највећи пораст и у оболевању и у умирању у следећих двадесет година ће бити у неразвијеним и средње развијеним земљама где је пораст популације и дужи животни век, али постоје велике разлике у социоекономском статусу.

Шта каже статистика-епидемиологија малигнома

- И даље ће у неразвијеним земљама као последица високе преваленције инфекције хуманим папилома вирусом (ХПВ), непостојања ХПВ имунизације и одговарајућих превентивних програма (скрининга) доминирати у оболевању и умирању карцином грлића материце.
- У средње развијеним земљама ће и даље водећи карциноми бити они који се доводе у везу са начином живота (пушење, алкохол, физичка неактивност и неправилна исхрана) као што су карцином плућа, дојке, дебелог црева и ректум.
- У нашој земљи 2011. године је ново дијагностиковано скоро 37.500 нових случајева малигних тумора, а око 21.000 људи су умрли од рака.
- Србија се сврстава међу земље са средњим ризиком оболевања и умирања од малигних болести у Европи.

Стање у Србији

- У Србији се бележи релативно висока стопа оболевања и умирања од малигних болести, као и висока учесталост фактора ризика. Водећи узроци оболевања и умирања од рака у нашој земљи готово су идентични водећим узроцима оболевања и смртности од малигних тумора у већини земаља у развоју.
- Мушкарци у нашој средини, највише су оболевали од рака плућа, колона и ректума и простате.
- Код жена, малигни процес је најчешће био локализован на дојци, колону и ректуму, грлићу материце и плућима
- Малигни тумори плућа и бронха водећа су малигна локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно трећи по учесталости узрок оболевања и други узрок умирања међу женама са дијагнозом рака.
- Током 2011. године у Србији од рака бронха и плућа у оболело је 6254 особе (4767 мушкараца и 1487 жена) и умрло 4989 особа оба пола (3656 мушкараца и 1333 жена).
- Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена.. У Србији је 2011.године, од малигних тумора дојке оболело 4616 и умрло 1647 жена.

Стање у Србији

- Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи, друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно, други по учесталости у оболевању и трећи у умирању од малигнух тумора код жена. Од малигнух тумора дебелог црева и ректума оболело је 3900 особа (2290 мушкараца и 1610 жена) и умрло 2521 особа оба пола (1481 мушкарац и 1040 жена).
- Рак грлића материце, је током 2011. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена исте године код приближно 1225 жена, док је 462 жена умро од ове врсте малигног тумора.
- Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима, локализован је на простати. Током 2011. године од рака простате је новооболело 1695 мушкараца и умрло 1099.
- Током последње деценије забележен је пораст стопа у оболевању и умирању од свих водећих локализација малигнух тумора осим од рака желуца у оба пола.

Малигне неоплазме-етиологија и патогенеза

- Промене које предходе малигној болести зову се преканцерозе. Понекад те промене нестају спонтано, без регистрације и лечења. У неким случајевима не долази до спонтаног излечења, промена перзистира и уколико се не открије на време води у тешку и смртоносну болест
Малигне неоплазме представљају поремећај у расту ћелија, при чему долази до неконтролисаног раста ћелија неопластичног ткива, на штету домаћина.
- У настанку малигне ћелије разликују се три фазе:
- фаза иницијације-стварање генетског дефекта унутар још увек здраве ћелије
- фаза промоције –ћелија, сада већ генетски измењена, почиње да се размножава
- фаза пролиферације-бујање измењених ћелија, сада у великом неконтролисаном броју, инвазивност на околна ткива, метастатичност на друге у органе
- У етиологији и патогенези малигних болести, клиничка и епидемиолошка испитивања показују да је канцерогенеза у директној вези са многим факторима-године старости, пол, наслеђе, као и експозиција здравог организма штетним агенсима.
- За око 85% свих малигних неоплазми узрок је у врло неповољној радној и животној средини.

Фактори ризика за настанак малигних болести

- Животна средина
- Радна средина
- Пушење
- Алкохолна пића
- Опијати
- Лекови
- Вируси и неки други микроорганизми
- Наслеђе
- Стрес
- Отпад

Фактори ризика- животна средина

- Физички услови средине- географска ширина, структура тла, време, клима, влажност, утицај радијације
- Биолошки услови средине-биљни и животињски свет
• бактерије, вируси, гљивице
- Хемијски услови средине-ваздух, вода, гасови, минерали, вештачка ђубрива, кућна хемија-дерецент за судове
- Социјално-економски услови средине- ниво друштвеног развоја, друштвено-економски односи, политички систем, становање, култура-просвећеност, ниво развоја здравственог система
- Ризик-плућа, бешика, кожа, кости и мека ткива

Фактори ризика- радна средина

- Испарења-бензин-олово
- Присуство тешких метала-жива,олово
- Присуство радиоактивних супстанци- заваривачи
- Изложеност јонизујућем зрачењу-јатрогено,акцидентно,професионално-терапија, дијагностика
- Изложеност УВ зрачењу
- Вода за пиће
- Изложеност другим хемијским агенсима- у вези са природом посла
- Изложеност биолошким агенсима
- Отпад- хемијски, радиоактивни
- Одсуство поштовања Законске регулативе у вези са безбедности на раду
- Ризик-плућа, леукозе, мека ткива, кости, мокраћна бешика,кожа, штитаста жлезда,меланом,дојка

Фактори ризика- храна

- **Млеко и млечни производи**

хербициди,пестициди,антибиотици,хормони,адитиви, конзерванси

- **Поврће и прерађевине од поврћа**

хербициди,пестициди,инсектициди,антимикотици,хормони,конзерванси,тешки метали-олово
радиоактивне материје-кадмијум,плутонијум

- **Воће и прерађевине од воћа**

- хербициди,пестициди,инсектициди,конзерванси,антимикотици,хормони,тешки метали-олово,хлор,
- радиоактивне материје-кадмијум,плутонијум

Фактори ризика- храна

Хлеб и прерађевине од брашна

хербициди,пестициди,инсектициди,адитиви, конзерванси

Месо и прерађевине од меса,риба,јаја

хербициди,пестициди,антибиотици,хормони,адитиви, конзерванси,нитрити тешки метали

Масти и уља

антибитици,хормони, конзерванси, разне хемикалије-детергенти,дезинфицијенси, као остаци технолошког процеса у производњи

Шећер, мед, прерађевине

Антибиотици-мед,разне хемикалије, као остаци технолошког процеса у производњи

Напитци-кафа,чај,какао

Конзерванси,вештачки заслађивачи и боје,кофеин, хемикалије као остаци технолошког процеса у производњи

Безалкохолна пића-сокови-воћни,вештачки

Конзерванси, вештачки заслађивачи и боје, хемикалије као остаци технолошког процеса

Алкохолна пића-пиво, вино,ракија,рум,ликери

Вештачки заслађивачи и боје,хемикалије као остаци технолошког процеса у производњи, метанол

GMO

Зачини

Гојазност!!!!!!!!!!!!

Фактори ризика- храна

- Да би жива бића могла да живе нормално храна, вода и ваздух који се уносе у организам морају бити незагађени.
- Основне мере заштите околине-еко-система, подразумевају смањење употребе загађујућих материја у пољопривреди и опште смањење загађивања ваздуха и воде што би смањило загађивање хране.
- Велику штету од загађивања земљишта трпи човек. Кроз ланце исхране, све загађујуће материје из земљишта, воде и ваздуха завршавају у телима биљака и животиња, које служе као људска храна.
- Ризик-желудац, дебело црево, ректум, дојка, жуч, јетра, панкреас

Фактори ризика

- Пушење- дувански дим
- Активно и пасивно пушење
- Ризик-плућа, усна дупља, једњак, ждрело, мокраћна бешика, грлић материце

Фактор ризика-вода за пиће

- Вода за пиће- флаширана вода, из водовода, изворска, бунарска, водотокови
- Ризик-желудац, бешика, бубрези, леукозе, јетра-радиоактивни материјал у води

Фактори ризика-алкохолна пића

- Алкохолна пића-природна(ракије, вина..), вештачка,ризична понашања
- Ризик-усна дупља,желудац,црева,бубрези,бешика, јетра, панкреас,гркљан,

Фактори ризика-опијати

- Опиијати-ризична понашања
- Ризик-јетра, CNS, бешика,

Фактор ризика-физичка активност

- Физичка активност-седентарни начин живота-гојазност-ризик

Фактори ризика- лекови

- Лекови- хормони, хемотерапеутици, антибиотици, гвожђе, неуролептици, аналгетици (фенацетин)
- Ризик- Дојка, генитани органи жена, црева, јетраб убрега, панкреас, леукозе, лимфоми, простата,

Фактори ризика- микроорганизми

- Вируси-ХПВ, је најважнији фактор ризика за настанак карцинома цервикса. Има их око 85 типова. Нису сви ХП вируси изазивачи канцера грлића. То су само они високог онкогеног потецијала (тип 6, 11, 16, 18, 45, 56...) ХПВ инфекција је врло распрострањена. Тричетвртине одраслих у једном периоду свог живота имају ХПВ инфекцију.
- Вирус је врло распрострањен и лако се преноси полним путем с једне особе на другу. Код већине жена имунолошки систем у времену од шест месесци до 2 године произведе антитела и избори се са инфекцијом.
- Медицина нема одговора ,зашто нечији имуни систем елиминише инфекцију, нечији не .Међутим, зна се да када је нечији имуни систем ослабљен другим болестима, исцрпљеношћу, хемотерпијом, лошом исхраном, стресом, могућност елиминације ХПВ је отежана.
- ХЦ, ХБ, Вирус херпеса,Т- ћелијски лимфотропни вируси,Ерstein-Barrov virus,
- Бактерије
- Ризик- јетра, бубрези, генитални огани жена, лимфоми, леукозе

Фактори ризика-наслеђе

- Наслеђе
- Ризик- плућа, желудац, црева, јетра, дојка, кости, леукоза

Фактори ризика-стрес

- Стрес- щитаста жлезда, панкреас, леукозе, лимфоми

Фактори ризика-имуни систем

- Имуни систем- леукозе, лимфоми, генитални органи

Фактор ризика-здравствени систем

- Здравствени систем-кадрови, промоција, превентива, дијагностичке методе, ефикасност

Мед. сестра у превенцији малигнома-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-здрavo становништво
- Промоција здравих стилова живота

Мед. сестра у превенцији малигнома

Промоција здравља искључује

- Дијагностику
- Лечење
- Здравствену негу

Модели промоције здравља

- Превенција
- Здравствено васпитање
- Акција за здравље

Мед. сестра у превенцији карцинома -превенција

- Превенција је смањивање ризика настанка или појаве патолошког процеса, болести, повреде, неспособности
- Примарна превенција
- Секундарна превенција
- Терцијарна превенција

Примарна превенција

- Примарна превенција-усмерена је на активности које имају за циљ спречавање настанка болести
- I-степен примарне превенције-опште мере(здрави стилови живота)
- II-степен- специфичне мере (нпр.имунизација,санација околине...)

Медицинска сестра у примарној превенцији малигнома

- Подразумева рад са појединцем, породицом, рад са заједницом-предшколске установе, школе, рад кроз медије
- Здрави стилови живота-непушење, без алкохола, наркоманије, одсуство гојазности и седентарног начина живота,

Имунизација-други степен примарне превенције

- Вакцина ХПВ
- 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.
- Вакцина НВ!!!!!!!!!!!!

Секундарна превенција

- Подразумева рану детекцију болести, да би се превенирао напредак болести и настанак компликација-скрининг
- Скрининг-специјализовани тест
- Селективни-одређене групе, са повећаним ризиком по здравље
- Масовни-одређена популација, нпр. жене-карцином цервикса, дојке, колоне..
- Мултипли-истовремена примена више скрининг тестова, код групе са повећаним ризиком

Медицинска сестра у секундарној превенцији

- Скрининг-најчешћи облик секундарне превенције, намењен наизглед здравима, ради откривања раних знакова болести
- Национална стратегија, ради раног откривања неких малигних болести дефинисана је Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту.
- Медицинска сестра –члан тима за спровођење скрининга-објаснити значај скрининг, документација, извештавање

Скрининг

- Малигна оболења су болести од великог социо-економског значаја, са последицама по појединца и ширу заједницу. Оболење је хроничног тока, често са фаталним исходом, уколико се не открије на време и ако се на време не започне одговарајуће лечење.
- Познато је да су неке врсте рака излечиве 100%, ако се на време открије (рак грлића материце, рак дебелог црева, рак дојке).
- Успешност лечења и исход болести је у директној вези са раним откривањем.
- Да би се једна скрининг метода користила у циљу ране детекције неке болести ,морају
- бити испуњени одређени захтеви
- болест мора имати одређене карактеристике
- метод који се примењује у детекцији мора бити лако примењив, економичан, без ризика по пацијента, да омогући лако и брзо читавање резултата

Скрининг

- **Скрининг карцинома дебелог црева**
- хемокулт тест-трака, тест **Адлер-Вебер**
- дигитални преглед ректума
- колоноскопија
- **Скрининг карцинома дојке**
- самопреглед дојке
- професионална палпација дојке
- мамографија

Скрининг

- **Скрининг карцинома грлића материце**
 - Папаниколау тест
 - Тест по систему БЕТХЕЗДА
- **Скрининг карцинома плућа**
 - Ртг-снимање плућа и цитолошко испитивање спутума, посебно код особа са повећаним ризиком
- **Скрининг карцинома простате, усне дупље, коже**

Медицинска сестра у другом моделу промоције -здравствено васпитање

- Здравствено васпитање-комбинација искуства у учењу које омогућава добровољне промене понашања које воде здрављу(Green)
- Здравствено васпитање-континуирани процес који подразумева промену негативних навика и усвајање позитивних образаца понашања
- Саветовање

- Подучавање, едукација
- Рад са појединцем и групом

Медицинска сестра креира садржаје у оквиру здравствено васпитног рада – превенција малигних болести

- Значај здраве животне и радне средине
- Исхрана-врсте намирница, припремање хране
- Живот без дуванског дима
- Физичка активност
- Ризико фактори за настанак малигних болести
Упознавање са законском регулативом
- Препознавање симптома болести
- Одсуство ризичног понашања-алкохол, дрога, промискуитет-сексуално преносиве болести

Медицинска сестра креира здравствено васпитна средства у оквиру здравствено васпитног рада код рака грлића материце

- Брошуре, плакати, агитке, здравствене изложбе, са поучним садржајима и порукама-разумљивим за све
- Средства јавног информисања-новине, са поучним чланцима, радио и Тв-са пригодним емисијама, гостујућим стручњацима који би промовисали препознавање ризико фактора, симптома малигних болести, промовисали здравље...
- Интернет странице, креиране од стране еминентних стручњака, са препознатљивим адресама адресама

Медицинска сестра у трећем моделу промоције здравља-акција за здравље

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

Дом здравља у превенцији малигних болести

- Примарна превенција малигнома-откривање канцерогена, стандардизовање истих у животној и радној средини, детекција особа под повишеним ризиком оболевања од малигнома и едукација становништва, као и тимова здравствене заштите за специфичне превентивне задатке чије активности ће бити усмерене ка смањењу оболевања од пушачког, нутриционог, професионалног, јатрогеног, радијацијског, сексуално репродуктивног канцера
- Рана дијагностика-подразумева скрининг методе, ради детекције раног стадијума канцера, пре појаве манифестних симптома малигне болести
- Документација-статистика, пријаве

Научни скупови о значају промоције здравља

- Последње две деценије 20. и почетак 21. века ,обележени су честим дебатама о значају и месту промоције здравља у здравственом систему.
- Здравственоваспитање је старо колико и човечанство
- Десет глобалних циљева-Здравље за све у 21 веку, 1980. европска регија,циљ, да се промовише и заштити здравље људи, да се смањи инциденца водећих обољења и повреда, и да се олакшају патње које они узрокују
- Ottawa-1986, конференција о развоју концепта промоције здравља
- Adelaida-1988, конференција, развој јавноздравствене политике са темама, здравље жена, храна и исхрана, дуван и алкохол, потпомажућа околина
- Sundswal-1991, здравље и околина
- Jakarta-1997,партнерство и здравље, одговорност појединца, друштвена одговорност, инвестирање у развој здравственог система
- Mexikositi-2000-промоција здравља
- Bankok-2005-промоција на глобалном нивоу

Законска регулатива у Србији

- Закон о здравственој заштити
- Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту

Закључак

Медицинска сестра, обзиром на знања и вештине, која стиче из здравственог васпитања, током школовања, кроз средњу школу, основне и специјалистичке студије, може бити здравствени васпитач.

Образована медицинска сестра може руководити промотивним и превентивним програмима, који за циљ имају унапређење и очување здравља.

Литература:

- Тијанић,М., Ђурановић, Д.;Рудић, Р., Миловић, Љ.:Здравствена нега и савремено сестринство, Научна, Београд,2004
- Национални водич за превенцију малигних болести, Р. Србије, 2005.
- Кекуш, Д.:Здравствено васпитање,Београд 2010
- Бошковић, С.:Палијативна нега у онкологији, Београд 2012
- [http.www.cancer.gov/cancertopics](http://www.cancer.gov/cancertopics)
- ИЗЈЗС-2014

Хвала на пажњи!

