

Спровођење Програма организованог скрининга колоректалног карцинома на територији Нишавског и Топличког округа

Спровођење скрининга колоректалног карцинома доприноси побољшању здравља становништва, јер се превентивним мерама могу открити злоћудни тумори дебелог црева у раним стадијумима када су изгледи за излечење велики. Националним скринингом програмом на рано откривање рака дебелог црева обухваћена је популација оба пола старосне доби од 50 до 74 година у домовима здравља Ниш, Дољевац, Куршумлија и Сокобања.

Од свих карцинома 15% чини колоректални карцином. По учесталости, колоректални карцином је трећи (10 %) најчешћи карцином код мушкараца и други (9,4 %) водећи малигни тумор код жена. Приближно 60% случајева колоректалног карцинома дијагностикује се у развијеним регионима света. У свету од колоректалног карцинома годишње умре преко 600.000 људи, што га чини четвртим (8%) водећим узроком смрти од карцинома. Приступ вулнеабирним групама који побољшава квалитет живота како пацијента тако и његове породице, рано откривање и отклањање пратећих проблема болести, непогрешиве процене и лечења, проблема физичких, психосоцијалних, духовних несумљиво су непроцењивог значаја како за појединца тако и за целокупну заједницу.

Домови здравља Ниш, Дољевац, Куршумлија и Сокобања са својим тимовима за спровођење скрининга колоректалног карцинома врше одабир учесника у скринингу особа оба пола старости од 50 до 74 година, користећи електронску базу података службе опште медицине, о чему се води евиденција, а према упутству за позивање Канцеларије за скрининг рака.

Службе опште медицине позивају своје кориснике здравствене заштите да се јаве на тестирање раног откривања рака дебелог црева, према плану позивања телефоном (док се не успостави позивање преко Поште, путем путем адресираних пошиљака на име осигураника). Приликом посете изабраном лекару сви заинтересовани добијају тест и детаљно усмено и писано упутство о томе како треба урадити тест, као и флајер Канцеларије за скрининг рака о значају скрининга на колоректални карцином и контакт телефон где се могу пружити додатне информације везане за скрининг. Тест је безболан и ради се код куће. У случају да се осигураник не одазове поновљени позив обавља се у року не дужем од шест месеци првог позивања, а ако контакт није успостављен ни после шест месеци обезбеђује се непосредно позивање.

Учесник у скринингу колоректалног карцинома који се одазвао позиву, долази код изабраног лекара, у заказаном термину. Изабрани лекар учесника у скринингу информише о току и начину скрининга, узима основне податке из анамнезе, водећи рачуна о критеријумима за искључивање из скрининга. Из евиденције у скринингу, пре сачињавања плана позивања за текућу годину, искључују се лица која су већ оболела од колоректалног карцинома, која су у терминалној фази неке друге болести и они код којих програм раног откривања карцинома дебелог црева треба започети раније скрининг тестом тј. колоноскопијом, јер су у повишеном ризику од настанка карцинома дебелог црева (запаљенске болести црева, генетско оптерећење, породична или лична анамнеза постојања аденома колоректалног карцинома). Ако ти подаци о горе наведеним лицима нису били познати и та лица су унета у евиденцију у скринингу, искључују се из скрининга, приликом прве посете изабраном лекару у скринингу, на основу анамнеза.

Изабрани лекар попуњава Протокол за скрининг за изабраног лекара опште медицине, након чега учесник у скринингу добија упут за лабораторију дома здравља у коју ће однеи урађен тест на окултно крварење. У случају негативног теста на окултно крварење, медицинска сестра о томе обавештава учесника у скринингу телефонским путем и информише га о поновном тестирању за две године. Ако је резултат теста на окултно крварење нејасан, учесник се позива телефоном на поновно тестирање. Када је резултат теста на окултно крварење позитиван, изабрани лекар позива пацијента, објашњава значај колоноскопије и даје писано Упутство о припреми за колоноскопију. Уколико учесник пристане на колоноскопију, преглед заказује електронским путем координатор за скрининг установе у сарадњи са одговорном сестром матичне Клинике за гастроентерологију КЦ Ниш. Када учесник у скринингу добије свој термин за колоноскопски преглед обавештава се телефонским путем. Са упутом изабраног лекара и урађеним лабораторијским анализама учесник у скринингу се упућује на колоноскопију. На упуту, у одељку за дијагнозу се ставља назнака „скрининг“. Након урађеног колоноскопског прегледа одговорна сестра за скрининг колоректалног карцинома из здравствене установе у којој се обавља колоноскопија позива пацијента како би му био уручен Колоноскопски извештај за пацијента у скринингу, након чега га пацијент доставља свом изабраном лекару. Изабрани лекар, на основу закључка и препоруке из Колоноскопског извештатаја за пацијента у скринингу попуњава закључак у Протоколу за изабраног лекара опште медицине који се потом трајно чува у дому здравља, у медицинској документацији пацијента.

Мр. сци. др Ана Стефановић