

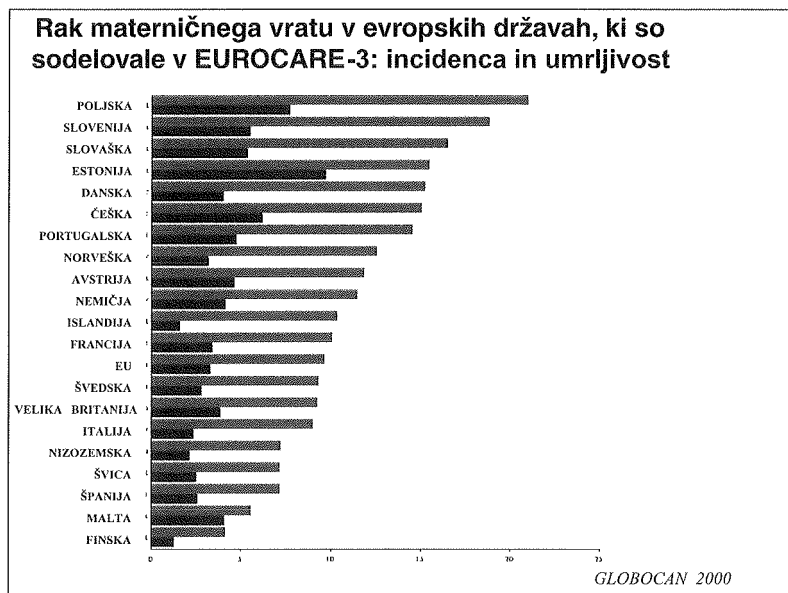
# ZORA - Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu

*Mojca Florjančič, Ana Marija Polajnar*

## Uvod

Potreba po organiziranem presejanju raka materničnega vratu se je pokazala pred leti, ko se je po podatkih Registra raka Slovenije izkazalo, da se incidenca raka materničnega vratu (RMV) povečuje, predvsem pri ženskah, mlajših od 54 let. Tudi po podatkih držav, ki so sodelovale v EUROCARE -3, se Slovenija uvršča v sam vrh po obolevnosti za RMV.

**Rak materničnega vratu v evropskih državah, ki so sodelovale v EUROCARE-3: incidenca in umrljivost**



Ko so raziskovali vzroke za visoko incidenco RMV, so ugotovili, da v neorganiziranem programu presejanja RMV prihaja redno na preventivne ginekološke preglede z odvzemom brisa materničnega vratu manj kot polovica žensk, zato se je pokazala potreba po organiziranem pristopu k tej problematiki.

*Mojca Florjančič, viš. med. ses., Ana Marija Polajnar, viš. med. ses.  
Onkološki inštitut Ljubljana*

Program Zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ZORA je pričel s svojimi aktivnostmi v letu 1998, ko so bile v okviru pilotne študije na ginekološki pregled z odvzemom brisa materničnega vratu povabljeni ženske, stare 25-64 let, s stalnim prebivališčem v ljubljanski in obalni regiji. Na osnovi ugotovitev pilotne stopnje je delovna skupina pripravila program organiziranega presejanja, ki je postal eden izmed preventivnih programov za varovanje reproduktivnega zdravja žensk, ki ga izvajajo ginekologi v primarnem zdravstvenem varstvu. Program podpirajo pravni akti: Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list, št. 65, 2000), Navodilo o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list, št. 33,1391/2002), Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za pregledovanje brisov materničnega vratu (Uradni list, št. 68, 3652/2001), Navodila za poenotenje izvidov BMV in informacijskega sistema ginekološke citopatologije, Priporočila za odkrivanje, zdravljenje in nadzor bolnic s predrakavimi spremembami materničnega vratu (leto 2000).

V letu 2003 je program pričel z aktivnostmi na področju celotne Slovenije. Da bi bil sistem vabljenja žensk čim bolj usklajen, je Ministrstvo za zdravje vzpostavilo mrežo regijskih usklajevalcev (regijski Zavodi za zdravstveno varstvo) in odgovornih območnih ginekologov ter nacionalno usklajevalko. Imenovana je bila projektna skupina DP ZORA, ki strokovno vodi program ter pripravlja smernice in gradiva.

V program ZORA so vključene vse ženske, stare od 20 do 64 let, ne glede na to, ali že imajo izbranega osebnega ginekologa ali ne. Ženske, ki imajo izbranega ginekologa, vendar že več kot tri leta niso bile na ginekološkem pregledu oz. odvzemu brisa materničnega vratu, prejmejo vabilo od svojega ginekologa, tiste, ki pa nimajo izbranega ginekologa in v registru nimajo podatkov o izvidu brisa materničnega vratu (BMV), pa iz Registra ZORA, ki je lociran na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Tako organiziran pristop omogoča, da imajo vse ženske enako možnost dostopa do strokovne obravnave.

## **Naloga Registra ZORA**

Register ZORA na Onkološkem inštitutu Ljubljana izvaja usklajevanje programa, zbiranje podatkov o izvidih BMV iz vseh laboratorijev v Sloveniji (približno 239.000 letno), spremlja kakovost podatkov, sodeluje z laboratoriji v smislu kakovostnejšega dela, pripravlja in pošilja polletne in letne analize laboratorijem ter ginekologom, ki izvajajo program ZORA.

V enoti poteka tudi tiskanje in pošiljanje vabil za ginekologa neopredeljenim ženskam, usklajevanje dela ginekoloških timov preko območnih usklajevalcev za reproduktivno zdravje in odgovornih ginekologov, priprava in distribucija vzgojno - izobraževalnih materialov ter gradiv, potrebnih za vabljenje žensk.

## **Potek dela in naloge VMS v Registru ZORA**

### **a) Zbiranje podatkov o izvidih BMV**

Ob ginekološkem pregledu ginekolog odvzame bris materničnega vratu ter ga na predpisan način skupaj s pravilno izpolnjenim spremnim listom (Citološki izvid) odpošlje enemu od laboratorijev, ki ustrezajo predpisanim pogojem za delovanje. Izvid se vpiše na dokument Citološki izvid ter se vnese v lokalni informacijski sistem laboratorija. Enkrat mesečno vsi laboratoriji pošljejo podatke v enotni, zakonsko predpisani in zaščiteni obliki v Register Zora. Po pregledu kakovosti in števila podatkov datoteke uvozimo v Register. To pomeni, da podatke z izvida vsake ženske združimo z osnovnimi podatki ustrezne ženske. Podatke ločimo po enoličnem ključu, kar je v našem primeru enotna matična številka občana. Če so podatki iz laboratorijev vnešeni točno in v celoti, se izvid avtomatično prilepi k ustrezni ženski. Kadar so podatki nepopolni ali celo napačni, pa moramo ustrezno žensko iskati ročno. Ta postopek je precej zamuden, saj iščemo ustrezno žensko po datumu rojstva in po naslovu, včasih pa za natančnejše podatke celo pokličemo v laboratorij ali v ginekološko ordinacijo. Pomanjkljive zapise s podatki vrnemo v laboratorije, ki morajo ustrezne podatke pridobiti od ginekologov, jih vnesti v svoj lokalni informacijski sistem ter dopolnitve in popravke posredovati v Register ZORA.

### **b) Sodelovanje z laboratoriji**

Laboratoriji do 10. v mesecu v Register ZORA pošljejo podatke z izvidi BMV, seveda v zakonsko predpisani in zaščiteni obliki. Pomanjkljivosti podatkov sproti odpravljamo. Po pregledu in analizi podatkov vsakemu laboratoriju pošljemo polletno in letno poročilo, ki vsebuje podatke posameznega laboratorija in zbirnik vseh laboratorijev v državi. Tako lahko sami laboratoriji primerjajo kakovost svojega dela z delom ostalih laboratorijev.

### **c) Priprava in pošiljanje vabil**

Sprotno uvažanje podatkov v Register je zelo pomembno, saj hkrati poteka tudi tiskanje in pošiljanje vabil za ginekologa neopredeljenim ženskam, starim 20-64 let. Seznam ustreznih žensk pripravljamo sistematično, po zdravstvenih regijah in starostnih skupinah. Da bi zajeli in preventivni pregled omogočili kar največ ženskam, smo prva vabila poslali ženskam, starim med 60 in 64 let, v drugem krogu pa ženskam, starim od 55 do 59 let. Vabila pošiljamo periodično po posameznih zdravstvenih regijah, po petletnih starostnih skupinah. Na območja dvojezičnih občin smo z dvojezičnimi vabili in gradivi povabili že vse ustrezne ženske. Do julija 2004 smo tako iz usklajevalnega centra povabili 36.664 žensk, skupaj pa je bilo povabljenih že več kot 70.000 žensk.

Poleg vabila z vprašalnikom ženski iz našega registra pošljemo tudi zgibanko, seznam ginekologov z delovnim časom in s predvidenimi čakalnimi dobami ter frankirano ovojnico za odgovor. Ženska, ki prejme vabilo, se sama naroči na pregled, v Register ZORA pa v priloženi ovojnici vrne izpolnjen vprašalnik.

#### **d) Vprašanja in odgovori vabljenih žensk**

Vsaka ženska, ki prejme vabilo iz našega centra in se aktivno odzove nanj, nam vrne izpolnjen vprašalnik. V odgovoru nam sporoči, kam bo šla na pregled ali pa označi razlog, zaradi katerega je ne bo (nima maternice, šla bo drugam, bris že ima pregledan, prestavi pregled za eno leto, ne želi sodelovati v programu ZORA). Iz odgovorov je razvidno, da večina žensk podpira program, približno 25 % žensk, ki vrnejo izpolnjen vprašalnik, nima maternice, zato ne sodijo v preventivni program. Nekaj žensk ne želi sodelovati v programu, vendar je takih zelo malo. Vse odgovore takoj vnesemo v bazo podatkov.

Telefonska številka, na katero se ženske lahko obrnejo s svojimi vprašanji, pohvalami ali pritožbami, je objavljena na vabilu. Odgovore posreduje višja medicinska sestra, ki aktivno pomaga pri reševanju predstavljenih težav (težave pri naročanju na pregled, zdravstvenovzgojno delo, sodelovanje z ginekologi). Ženske pogosto zanima, ali lahko pridejo na pregled tudi tiste, ki še niso dobile vabila, kaj storiti v primeru, če je prisotna onkološka diagnoza. Mnogo se jih pritoži tudi nad neprijaznostjo zaposlenih v zdravstvenih ustanovah. Predvsem jih moti, če se na telefonski številki zdravstvene ustanove, ki je navedena na priloženem seznamu, nihče ne javi, ali pa, če je čakalna doba precej daljša od ocenjene. V takih primerih pokličemo v ustrezno ambulanto in se pogovorimo z medicinsko sestro ali, po potrebi, tudi z ginekologom.

Odprli smo tudi elektronski naslov zora@onko-i.si, na katerega nam spletni obiskovalci pošiljajo vprašanja.

#### **e) Obvestilo po ginekološkem pregledu**

Za vsako neopredeljeno žensko, ki pride na preventivni pregled z vabilom, ginekolog izpolni dokument Obvestilo po ginekološkem pregledu in ga posreduje v Register ZORA. Tu ga vnesemo v informacijski sistem. Aktivnost ginekoloških ordinacij lahko merimo tudi po tem parametru. Z vsemi ginekološkimi timi zelo dobro sodelujemo in sprti odpravljamo morebitne težave.

#### **f) Sodelovanje z ginekološkimi dispanzerji**

Ginekologi pošiljajo vabila svojim pacientkam, ki že dalj časa niso bile na pregledu. Pri tem je kar nekaj naslovnih neznanih, nekatere pa so tudi že pokojne. Vsa ta vabila se vrnejo v Register ZORA, kjer poiščemo prave naslove žensk ter jih vrnemo nazaj v ginekološke ordinacije. V Registru ZORA vodimo evidenco posredovanih podatkov.

### **g) Sodelovanje z območnimi usklajevalci za reproduktivno zdravje žensk**

Usklajevanje dela ginekoloških timov poteka preko območnih usklajevalcev iz Zavodov za zdravstveno varstvo. Delo obsega predvsem zbiranje potreb po gradivih za vabljenje opredeljenih žensk, ki jih vabijo ginekologi, ter izdelavo in ažuriranje seznama ginekologov z osnovnimi podatki za vabljenje neopredeljenih žensk.

### **h) Posodabljanje šifrantov v Registru ZORA**

Za kakovostno delo Registra so potrebni ažurirani šifranti. Iz Centralnega registra prebivalstva mesečno prejemamo vsa spremenjena stanja žensk, ki vplivajo na status za tiskanje vabila (smrt, sprememba prebivališča, stanu, rojstva, ...).

Za nemoteno delo potrebujemo tudi uradne šifre ginekologov, napotnih ambulant, citologov, šifre Registra prostorskih enot in ostalih manjših šifrantov (ocena po PAP, neoplastične spremembe ipd.).

## **Vloga in pomen medicinskih sester v Državnem programu zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu**

Vloga in pomen medicinske sestre v ginekološki ordinaciji se kaže predvsem v prijaznem sprejemu ženske, zdravstvenovzgojnem delu ter spodbujanju žensk, da bodo prihajale na pregled v določenih intervalih. Ženske, ki jih vabimo iz usklajevalnega centra ali pa jih vabijo ginekologi sami, namreč že več let ali pa celo desetletje niso bile na pregledu. Pri njih se pojavljajo neprijetni občutki in strah pred pregledom in diagnozo, ki ga ponavadi zaupajo medicinski sestri, zato je pomen prvega kontakta še toliko večji.

### **Zaključek**

Za učinkovito izvajanje Državnega programa ZORA je potrebno doseči, da bo imelo vsaj 70 % žensk, starih med 20 in 64 let, pregledan bris materničnega vratu enkrat v treh letih, po dveh negativnih brisih v razmaku enega leta. Ob morebitnih težavah ženska vedno lahko pride na ginekološki pregled.

Uspešnost programa lahko povečamo z aktivnim ozaveščanjem žensk o učinkovitosti preventivnega programa za preprečevanje nastanka raka materničnega vratu in s spodbujanjem k rednemu prihajanju na pregled v predpisanih časovnih intervalih.

Zavedamo se, da je uspešnost izvajanja programa odvisna tudi od aktivnosti dela Registra ZORA, sodelovanja z izvajalci preventivnega programa, dobrega usklajevanja dela, pravilnega pošiljanja vabil ženskam, stalnega izobraževanja vseh sodelujočih v procesu vabljenja, odkrivanja in zdravljenja predrakavih sprememb materničnega vratu, sodelovanja z laboratoriji, ginekološkimi ordinacijami, regijskimi Zavodi za zdravstveno varstvo in seveda Ministrstvom za zdravje.

Po pozitivnih odzivih žensk in zdravstvenih delavcev lahko sklepamo, da je naše delo obrodilo pozitivne sadove, zato se bomo tudi v prihodnje trudili, da bomo s svojim delom kar največ prispevali k zdravju žensk.

### ***Literatura***

1. Incidenca raka v Sloveniji 2000. Ljubljana: Onkološki inštitut, Register raka za Slovenijo, 2003.
2. Navodila za izvajanje programa ZORA, 3. prenovljena izdaja. Ljubljana: Onkološki inštitut, Registri in epidemiologija raka, 2003.
3. Navodila za poenotenje izvidov BMV in informacijskega sistema ginekološke citopatologije. Ljubljana: Zdravniška zbornica, 2002.
4. Priporočila za odkrivanje, zdravljenje in nadzor bolnic s predrakavimi spremembami materničnega vratu. Ljubljana: Zdravniška zbornica, 2000.
5. Rak materničnega vratu. Globocan 2000.