

MOTIVIRANOST ONKOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER ZA SAMOPREGLEDOVANJE DOJK

Tatjana Kumar

Uvod

Vsaka ženska lahko zboli za rakom dojk. Verjetnost, da se bo to zgodilo, s starostjo narašča. S to nevarno hormonsko boleznijo sodobna ženska plačuje velik davek civilizaciji oziroma podaljšani življenjski dobi. V Evropi je vsaka deseta ženska v nevarnosti, da zboli do svojega 75. leta starosti, pri nas v Sloveniji pa vsaka osemnajsta! V državah Evropske skupnosti vsako leto umre za rakom dojk 70 tisoč žensk, pri nas pa približno 400. Vemo, da je bolezen v večini primerov dobro ozdravljiva, če jo odkrijemo dovolj zgodaj. Za ugodnejši izid boleznim moramo podrobno poznati naravo te bolezni in upoštevati možnosti za njeno uspešno zgodnje odkrivanje.

V sklop sekundarne prevencije pri raku dojk poleg presejalnih testov (screeninga) umeščamo tudi samopregledovanje dojk, ki predstavlja najcenejšo in najpreprostejšo metodo v zgodnji diagnostiki. Gre za dejavnost, ki naj bi jo sleherna ženska že od svojega 20. leta naprej vnesla v svoj življenjski stil. Raziskave sem se lotila zaradi zanimanja, kako so onkološke medicinske sestre, ki se vsak dan srečujejo s to boleznijo, seznanjene z metodo zgodnjega odkrivanja raka dojk. Želela sem tudi izvedeti, koliko vedo o sumljivih znamenjih, rizični skupini in genetiki. Zanimalo me je tudi kje so znanje pridobile, v kolikšni meri je to odvisno od stopnje izobrazbe ter koliko to vpliva na njihov življenjski stil. In ne nazadnje, kako znajo to znanje s pridom uporabiti v svojo korist in v dobro svoje ožje okolice.

Metodologija

Med kolegice sem razdelila anonimen vprašalnik, ki se je vsebinsko nanašal na omenjeno tematiko. Po preteku enega meseca je anketne liste z 18 vprašanji bolj ali manj natančno izpolnilo 123 kolegic. Od tega 73 zdravstvenih tehnikov, 40 višjih medicinskih sester in 10 diplomiranih medicinskih sester. Najmanj točne so bile pri navedbi starosti, žal se je to glede na vsebino raziskave izkazalo za precejšnjo pomanjkljivost. Izračunala sem povprečno starost; ta je znašala pri srednji izobrazbi 31 let, pri višji 40 let in pri visoki 30 let.

*Tatjana Kumar, viš. med. ses., Center za bolezni dojk "dr. Jože Žitnik"
Onkološki Inštitut Ljubljana*

Rezultati raziskave

1. Vprašanje:

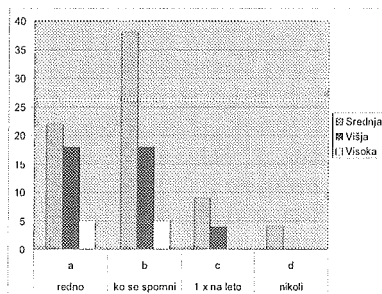
Ali si sami pregledujete dojke?

- a) redno, vsak mesec
- b) kadar se spomnim
- c) najmanj 1-krat na leto
- d) nikoli

Tabela 1.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	22	30,1	18	45	5	50	45	36,59
b	38	52,0	18	45	5	50	61	49,59
c	9	12,3	4	10	0	0	13	10,57
d	4	5,4	0	0	0	0	4	3,25
Sk.	73	59	40	33	10	8	123	100,00

Graf 1.



Na vprašanje ali in kako pogosto si pregledujejo svoje dojke, je odgovorilo, da si redno vsak mesec pregleduje 22 ali 30% ZT, 18 ali 45% viš. med.sester ter 5 ali 50% dipl. med. sester. Skupno samo 45 ali 36% !

Skupno jih je 49.6% navedlo, da se pregledujejo samo takrat, kadar se po naključju spomnijo na to. Najmanj 1- krat na leto si pregleda dojke 10.6% vseh, nikoli pa 5.4% ZT.

2. Vprašanje:

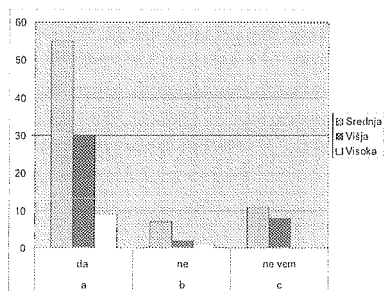
Ali ste prepričani, da se znate pravilno pregledati?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

Tabela 2.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	55	75	30	75	9	90	94	76,42
b	7	10	2	5	1	10	10	8,13
c	11	15	8	20	0	0	19	15,45
Sk.	73	59	40	33	10	8	123	100,00

Graf 2.



94 ali (76%) vseh anketirank je prepričanih, da si znajo pravilno pregledati dojke (od teh kar 90% dipl. med. sester, 15% vseh dvomi o svojem znanju, 8% vseh pa je izjavilo, da tega ne znajo).

3. Vprašanje:

Če se pregledujete, kje ste se tega naučili?

Na to vprašanje sem dobila zelo različne odgovore. 50 anketirank oz. 36% med vsemi anketiranimi je odgovorilo, da so se te večšine naučile v službi. 34 oz. 24% se jih je naučilo iz raznih letakov in brošur, preostale pa so navedle, da so sepregledovanja dojke naučile v Centru za boleznijo dojke (CBD), na raznih predavanjih in seminarjih, učnih dalavnicah, v šoli, iz literature ter pri sistematičnih in ginekoloških pregledih.

4. Vprašanje:

Če se ne pregledujete, obkrožite ustrezen odgovor.

- a) se ne spomnim (3 ZT)
- b) se mi ne zdi potrebno (2 ZT)
- c) me je strah, da bi kaj našla (2 ZT)
- d) ne zaupam svojim rokam (1 ZT)
- e) mislim, da sem premlada za raka (1 dipl. med. s.)
- f) me ni nihče poučil (nobena)
- g) prosim ginekologa, da mi pregleda dojki (4 ZT in 4 višje med. s.)

Na to vprašanje sem dobila samo 17 vseh odgovorov.

5. Vprašanje:

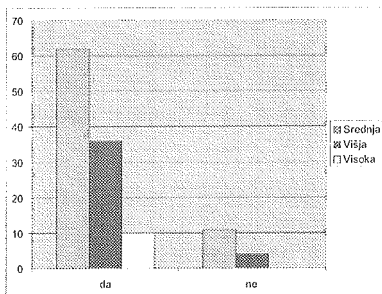
Ali menite, da bi kot medicinska sestra, ki dela na Onkološkem inštitutu, morali biti še posebno motivirani za samopregledovanje dojke?

- a) da
- b) ne

Tabela 3.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
da	62	85	36	90	10	100	108	87,80
ne	11	15	4	10	0	0	15	12,20
Sk.	73	59	40	33	10	8	123	100,00

Graf 3.

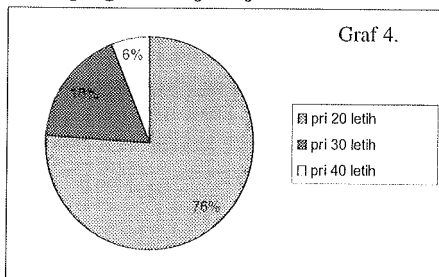


Pozitivno je odgovorilo 108 vseh anketirank ali 87%, negativno pa 15 oz. 12%. Pri diplomiranih medicinskih sestrah to vprašanje ni bilo sporno, vendar kar 15% ZT meni, da motivacija za samopregledovanje ni povezana z delom na Onkološkem inštitutu.

6. Vprašanje:

Pri katerih letih moramo po vaši presoji začeti samopregledovanje dojk?

- a) pri 20 letih (93 anketirank oz. 76%)
- b) pri 30 letih (22 anketirank oz. 18%)
- c) pri 40 letih (7 anketirank oz. 6%)

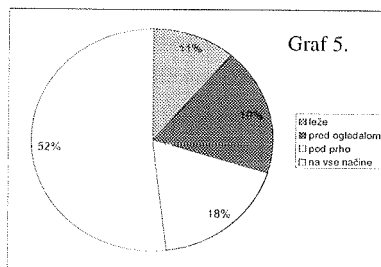


Ena med. sestra s srednjo izobrazbo je izjavila, da moramo samopregledovanjedojk začeti takoj po prvi menstruaciji.

7. Vprašanje:

Kateri način samopregleda se vam zdi najbolj primeren?

- a) leže (13 - 11%)
- b) pred ogledalom (23 - 19%)
- c) pod prho (22 - 18%)
- d) na vse načine (65 - 52%)



Ležeči položaj se zdi najprimernejši način za najhitrjše odkrivanje sumljivih sprememb v dojki za samo 11% vseh anketirank. Pregled pred ogledalom se zdi najprimernejši kar 19% vseh anketirank. Za pregled na vse načine se je odločilo 52 % vseh vprašanih.

8. Vprašanje:

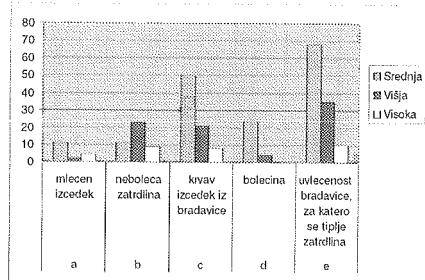
Katera izmed naštetih znamenj so nevarna za raka dojk?

- a) mlečen izcedek
- b) neboleča zatrdlina
- c) krvav izcedek iz bradavice
- d) bolečina
- e) uvlečenost bradavice, za katero se tiplje zatrdlina

Tabela 4.

	Srednja	Višja	Visoka	Skupaj
a	11	2	4	17
b	11	23	9	43
c	50	21	8	79
d	24	4	0	28
e	68	35	10	113

Graf 6.



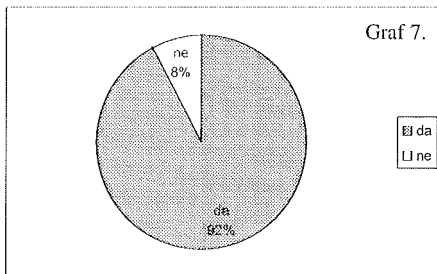
Tu je bilo mogoče obkrožiti več odgovorov. Kar 113 anketirank je uvlečenost bradavice štelo za prvo sumljivo znamenje. Krvav izcedek je 79 vprašanim predstavljal drugi sumljivi znak za raka. Neboleča zatrdlina se zdi sumljiva samo 43 med. sestram! Bolečino je 28 kolegic uvrstilo na 4. mesto. Da je bolečina sumljiva, je trdilo kar 24 ZT, 4 višje med. sestre in nobena dipl. med. sestra. Neboleča zatrdlina je sumljiv znak samo 11 ZT, 23 višjim med. sestram in kar 9 dipl. med. sestram.

9. Vprašanje:

Ali se tveganje za raka dojk z starostjo veča?

- a) da
- b) ne

Tri med. sestre s srednjo izobrazbo niso odgovorile. 110 ali 92 % vseh anketirank se strinja, da se tveganje s starostjo veča, 9 (8%) ZT meni da se tveganje s starostjo manjša, o slednjem pa ni prepričana nobena izmed visoko izobraženih.



10. Vprašanje:

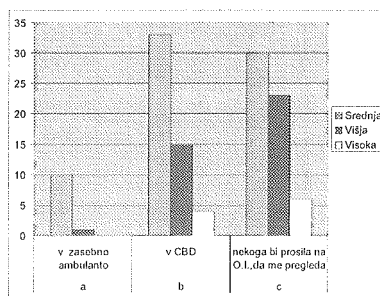
Kam bi šli na pregled dojk, če bi pri samopregledu opazili nevarno spremembo?

- a) v zasebno ambulanto
- b) v CBD
- c) prosila bi strokovno primerno osebo z Onkološkega inštituta, da me pregleda

Tabela 5.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	10	14	1	3	0	0	11	9,01
b	33	45	15	38	4	40	52	42,62
c	30	41	23	59	6	60	59	48,36
Sk.	73	60	39	32	10	8	122	100,00

Graf 8.



Ena višja med. sestra ni odgovorila.

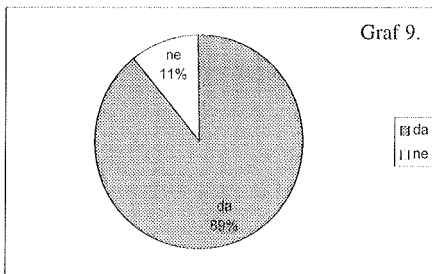
59 vseh anketirank ali 48% jih je izjavilo, da bi se obrnile na mamologa na O.I., če bi kaj opazile. 52 ali 42.6% jih je odgovorilo, da bi šle v CBD, in samo 11 ali 9% vseh bi se odločilo za zasebnika. Odgovor je pričakovan, saj najbolj zaupajo strokovnjakom iz hiše. Po izobrazbeni strukturi bi šlo v zasebno ambulanto 14% ZT in nobena z visoko izobrazbo!

11. Vprašanje:

Ali se strinjate s trditvijo, da sumljivo zatrdilno najde ženska sama kar v 80% primerov ?

- a) da
- b) ne

S statistično pravilnim odgovorom, da si ženske kar v 80 % same odkrijejo spremembo, se je strinjalo 110 ali 89% vseh anketirank.



12. Vprašanje:

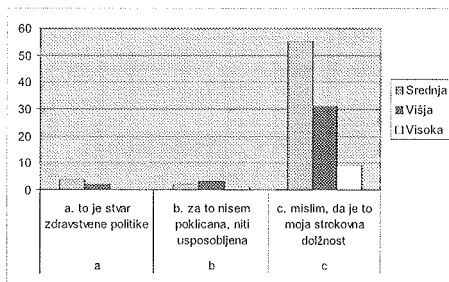
Kaj menite o edukaciji glede samopregleda v vašem ožjem družinskem krogu?

- a) to je stvar zdravstvene politike
- b) za to nisem poklicana, niti usposobljena
- c) mislim, da je to moja strokovna dolžnost

Tabela 6.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	4	6,5	2	3	0	0	6	5,61
b	2	3,2	3	8	1	10	6	5,61
c	55	90,1	31	86	9	90	95	88,78
Sk.	61	57	36	34	10	9	107	100,00

Graf 10.



Na to vprašanje sem dobila 107 odgovorov. Odgovorilo ni 12 ZT in 4 višje med. sestre. 95 vseh anketirank ali 88.7% je trdilo, da je to njihova strokovna dolžnost. Po izobrazbeni strukturi je to trdilo 55 ali 90% ZT, 9 ali 90% dipl. med. sester ter 31 ali 86% višjih med. sester. Da je to stvar zdravstvene politike, je menilo samo 6 kolegic (5.6%) med njimi 2 višji med. sestri in 4 ZT.

13. Vprašanje:

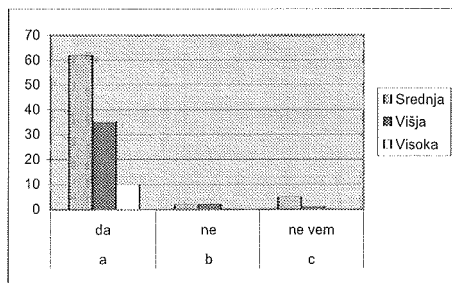
Ali dejavniki okolja in življenjski stil žensk lahko vplivajo na zbolevanje za rakom dojke?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

Tabela 7.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	62	90	35	92	10	100	107	91,45
b	2	3	2	5	0	0	4	3,41
c	5	7	1	3	0	0	6	5,13
Sk.	69	59	38	32	10	9	117	100,00

Graf 11.



Na to vprašanje je odgovorilo 117 anketirank. 107 ali 91,4% je odgovorilo pozitivno. Tako mislijo vse z visoko izobrazbo, 92% z višjo in 90% s srednjo. 5,2% višjih med. sester je to zanikalo, 7% ZT pa o tem ne ve ničesar.

14. Vprašanje:

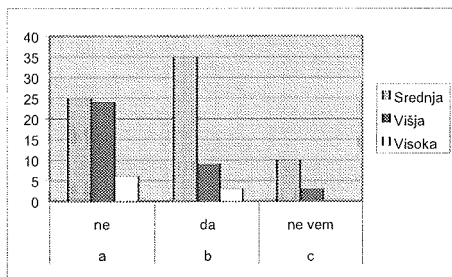
Ali je rak dojke dedna bolezen?

- a) ne
- b) da
- c) ne vem

Tabela 8.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	25	36	24	67	6	67	55	47,82
b	35	50	9	25	3	33	47	40,90
c	10	14	3	8	0	0	13	11,30
Sk.	70	61	36	31	9	8	115	100,00

Graf 12.



Odgovorilo je 115 anketirank.

Da rak dojke ni dedna, je trdilo 55 ali 47,8% vseh anketirank. Bolezen je pripisalo dednosti 47 ali 40,9% vseh sester. Trinajst vprašanih ali 11,3% pa je obkrožilo odgovor, da ne vedo.

15. Vprašanje:

Ali družinsko dovtetnost za raka dojke štejejo med dejavnike tveganja?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

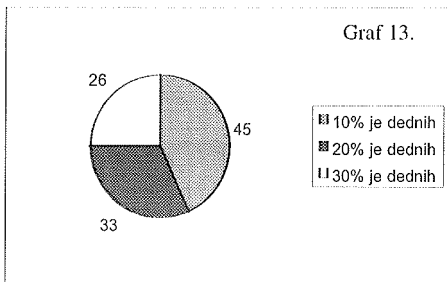
Izmed vprašanih pet višjih med. sester ni odgovorilo, prav tako ne 2 ZT. Sicer so se na splošno v zelo velikem številu (96,5%) opredelile za prvo trditev.

16. Vprašanje:

Kolikšen je delež dednega raka dojke?

- a) 10% 45 (43.2%)
- b) 20% 33 (31%)
- c) 30% 26 (25%)

Na to vprašanje nisem dobila odgovora od 9 ZT, 4 višjih med. sester in 2 dipl. med. sester. Pravilen odgovor je 10%. Tako je trdilo 45 oz. 43.2% vseh udeleženk ankete.



17. Vprašanje:

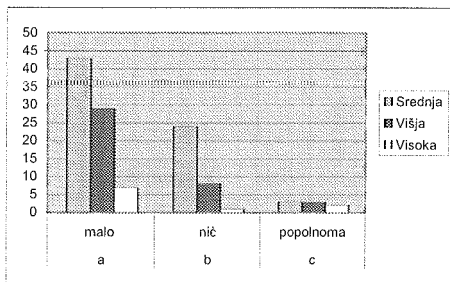
Koliko ste seznanjeni z genskim testiranjem glede raka dojke?

- a) malo
- b) nič
- c) popolnoma

Tabela 9.

	Srednja		Višja		Visoka		Skupaj	
		%		%		%		%
a	43	61	29	73	7	70	79	65,83
b	24	34	8	20	1	10	33	27,50
c	3	4	3	7	2	20	8	6,67
Sk.	70	58	40	33	10	8	120	100,00

Graf 14.



Od 120 dobljenih odgovorov je odgovor c) popolnoma seznanjeni obkrožilo samo 8 oz. 6.6%! Od tega 2 dipl. med. sestri, 3 višje med. sestre 3 ZT . 33 ali 27.5% jih je izjavilo, da niso seznanjene s tem. Od tega tudi 1 dipl. med. sestra in 8 višjih med. sester. Za prvo trditev se je odločilo 79 ali 65,8% vseh anketirank. Med njimi 43 (61%) ZT 29 (73%) višjih med. sester in 7 (70%) dipl. med. sester.

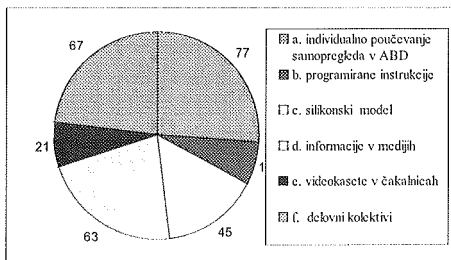
18. Vprašanje:

Kateri zdravstvenovzgojni programi se vam zdijo najprimernejši za izpopolnjevanje laikov na tem področju?

- a) individualno poučevanje samopregleda v ambulantah za boleznj dojke
- b) programirane inštrukcije
- c) demonstracije samopregleda na silikonskem modelu
- d) informacije v medijih
- e) videokasete v čakalnicah
- f) predavanja v delovnih kolektivih

	Srednja	Višja	Visoka	Skupaj
a	47	25	5	77
b	9	4	5	18
c	19	19	7	45
d	36	18	9	63
e	9	5	7	21
f	39	19	9	67

Tabela 10.



Graf 15.

Tu je bilo mogoče obkrožiti več odgovorov. Diplomirane medicinske sestre so se izrekale za več informacij v medijih in za predavanja v delovnih kolektivih. Višje medicinske sestre so menile, da je najprimernejše individualno poučevanje v ambulantah za dojke, zatem demonstracije na silikonskem modelu in predavanja v delovnih kolektivih. ZT pa so se odločali za individualno poučevanje v ambulantah za dojke ter za predavanja v delovnih organizacijah.

Pri točki

"Vaš predlog", smo lahko razbrati željo po organiziranju pregleda dojk za vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike, ki delajo na O.I., vključno z njihovimi ožjimi sorodnicami. Želijo tudi, da bi bili laiki bolj osveščeni, in, da bi v ta namen organizirali več učnih delavnic za samopregledovanje dojk. Nekatere bi želele preventivne preglede dojk (verjetno so imele v mislih presejalne akcije oziroma screening), kot pri fluorografiranju. Druge bi želele več informacij o genskem testiranju in rekonstrukciji. Nekatere pa so se zavzemale za vključevanje tovrstnega izobraževanja že v srednješolski učni program.

Povzetek

Rezultati ankete kažejo, da so medicinske sestre in zdravstveni tehniki Onkološkega inštituta Ljubljana glede na svojo izobrazbo zadovoljivo poučeni o tej bolezni, čeprav si dojke pregleduje samo 36% vseh anketirank. Večina od teh je prepričanih, da obvladajo samopregledovanje. O tem dvomim, saj je učna delavnica leta 1998 v Radencih jasno pokazala, da to ni res, čeprav takratne udeleženke niso bile samo onkološke medicinske sestre. Prav zato moramo organizirati še več takih učnih delavnic za vse, ki se želijo izpopolniti na tem področju. Anketa je tudi pokazala, da kolegice premalo poznajo sumljiva znamenja za raka dojk. Večina pa si želi več informacij s področja genetike.

Zgodnje odkrivanje raka dojk predstavlja dolgoročno naložbo v zdravje današnje ženske, saj bolezen dobiva že epidemično razsežnost. V Sloveniji vsako leto umre kar 400 žensk za to nevarno boleznijo, ki je resnično pogubna, če je ne odkrijemo dovolj zgodaj. Ker zaenkrat ne poznamo nikakršne preventive, je redno in pravilno samopregledovanje poleg preostale zgodnje diagnostike ključnega pomena za zmanjšanje smrtnosti, čeprav si strokovnjaki o tem niso ravno enotni.

Pa vendar menim, da je za razpoznavo bolezni ključnega pomena redno in pravilno samopregledovanje, ki ga mora ženska izvajati od zgodnje mladosti do konca življenja.

Prepričana sem tudi, da ni razloga za to, da si ženske ne pregledujejo svojih dojk, saj je to organ, ki je najlažje dostopen tako našim rokam, kot tudi preostalim nebolečim diagnostičnim postopkom. Redno samopregledovanje omogoča ženskam dobro razpoznavo tkiva dojk, tako da so sposobne zaznati morebitne spremembe, ki bi se na novo pojavile naslednji mesec. Iz prognostičnega vidika je namreč zelo pomembno, kdaj zaslutimo in odkrijemo nevarno spremembo, posebno, če se nanjo ne opozarja bolečina oziroma drugi opozorilni znaki. Iz prakse vemo, da si ženske na splošno ne pregledujejo svojih dojk. Med vzroki največkrat navajajo, da ne zaupajo svojim rokam, da niso dovolj veščice, da jim tega zdravnik ni izrecno priporočil in da jih je strah odkriti spremembo, ki bi jim globoko posegla v dušo in telo. Iz tega sledi, da moramo me sestre, s svojim znanjem in zgledom nenehno spodbujati okolico k samopregledovanju dojk, saj je to zelo pomembno pri zgodnjem odkrivanju raka dojk. Ne glede na to, kje delujemo, se moramo zavzemati za zdrav način življenja in za večjo osveščenost žensk. Skratka - usmerjajmo naša prizadevanja na tem področju k naslednjim ciljem:

- k čim višjemu odstotku ozdravljivosti,
- k ohranitveni operaciji dojke,
- k izogibanju adjuvantni kemoterapiji,
- k čim manjšemu absentizmu,
- k čim krajši ležalni dobi.

Za doseganje teh ciljev pa moramo biti ustrezno izobražene in motivirane.