ZDRAVSTVENA VZGOJA V VLOGI PREPREČEVANJA IN ZGODNJEGA ODKRIVANJA RAKA MATERNIČNEGA VRATU TER NJEN POMEN PRI CEPLJENJU PROTI HPV

The role of health education in the prevention and early detection of cervical cancer and its importance with regard to HPV vaccination

Jelka Cimermančič, dipl. bab., mag. vzg. in menedž. v zdr.

Splošna bolnišnica Novo mesto

jelka.cimermancic@sb-nm.si
jelka.cime@gmail.com

IZVLEČEK

Rak maternično vratu je eden izmed pogostejših rakov pri ženski, a hkrati tudi eden izmed tistih redkih, ki jih je mogoče preprečiti oziroma dovolj zgodaj odkriti, da se z ustreznim zdravljenjem ženski ohrani kakovost življenja. Da je temu tako, se je potrebno zahvaliti učinkovitemu preventivnemu zdravstvenemu varstvu žensk, znotraj katerega močno vlogo igra tudi zdravstvena vzgoja. Slednja je namreč programirana tako, da z ustreznim komunikacijskim pristopom in podajanjem izključno dobrih in pravih informacij opremi ciljno populacijo do takšne mere, da le-ta ozavesti lastno odgovornost do svojega zdravja. V tem primeru do reproduktivnega zdravja. Prav zato je namen prispevka poudariti zdravstveno vzgojo in njen prispevek pri doseganju le-tega. Reproduktivno zdravje je namreč dragoceno tako z vidika posameznice kot tudi z vidika celotne družbe.

Ključne besede: reproduktivno zdravje, preventivno zdravstveno varstvo, zdravstvena vzgoja

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the more common women cancers, yet it is also one of the few that can be prevented, i.e. detected early enough, so that the patient's quality of life can be maintained through appropriate treatment. The current situation exists thanks to the effective preventive care for women, whereby health education plays a vital role as well. The latter is designed to equip the target population with the appropriate communication approach and to provide only good and correct information to such an extent that people become more aware of their own responsibility to their health. In this case, we are talking about reproductive health. Therefore, the purpose of this article is to emphasize health education and its contribution to reproductive health, which is valuable for both the individual and society as a whole.

Keywords: reproductive health, preventive health care, health education

UVOD

Varovanje zdravja žensk je na področju reproduktivnega zdravja zelo aktivno. V zvezi s tem so izjemnega pomena preventivni programi, ki se ne odvijajo le na sekundarnem, temveč tudi že na primarnem nivoju zdravstvenega varstva žensk. Prispevek slednjih še zdaleč ni zanemarljiv prav pri zmanjšanju ogroženosti zaradi bolezni, ki vplivajo na reprodukcijo (Primic Žakelj, et al., 2009a).

Rak materničnega vratu spada med rake rodil in je ena izmed tistih bolezni, katerih incidenco je moč zelo zmanjšati prav na račun doslednega izvajanja preventivnih programov in načrtnega zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb znotraj njih (Primic Žakelj, et al., 2009a). Ob tem je izjemnega pomena ozaveščanje žensk in podajanje izključno dobrih informacij ter aktivno vabljenje na redne preventivne ginekološke preglede (Mahmutović, et al., 2010). Veliko in pomembno vlogo v tem elementu igrajo ginekološki timi (Šinkovec, et al., 2011). Sestavljajo jih zdravstveni strokovnjaki, katerih zdravstveno vzgojno delo je skrbno načrtovano.

V sklopu preprečevanja raka materničnega vratu je moč veliko doseči tudi z ustreznim informiranjem o cepljenju proti humanim papilomavirusom (HPV). Slednje danes predstavlja kar velik izziv, saj so, kot pravi Gjorgjievski (2016), mnenja o koristnosti neobveznega cepljenja precej neusklajena. Oklevanje v zvezi s cepljenjem proti HPV (ki je prav tako neobvezno) je v zadnjih letih izrazitejše (Simonović, 2018) in se po besedah Ivanuš in Primic Žakelj (2017) kaže v premajhni precepljenosti slovenskih deklic proti okužbi HPV. Javno mnenje, ki poudarja nepotrebnost in nevarnost cepljenja proti HPV, je že tako izrazito, da predstavlja problem (Petanić, et al, 2015).

Pomembno vlogo in vpliv na odločitev varovancev glede cepljenja na sploh ima njihovo znanje o tistih boleznih, katerim je cepljenje namenjeno (Simonović, 2018). V tem elementu pride do izraza njihova opremljenost z izključno dobrimi informacijami, za kar so v prvi vrsti odgovorni prav zdravstveni strokovnjaki, katerih pomembna naloga je tudi zdravstvena vzgoja.
Vsekakor gre ob tem pričakovati, da bo zdravstveno vzgojno delo le-teh temeljilo na dejstvu, da je cepljenje proti HPV preventiva, ki je v boju proti raku materničnega vratu precej učinkovita (Ehrhardt, 2007).

Rak materničnega vratu

Rak materničnega vratu je v svetovnem merilu drugi najpogostejši rak pri ženskah (Uršič Vrščaj, et al., 2009). Povezuje se s spolno prenosljivimi humanimi papilomavirusi (HPV), le-ti pa so vzrok za nastanek številnih benignih in malignih novotvorb. Dvanajst onkogenih genotipov HPV (najpomembnejša sta genotipa HPV-16 in HPV-18) je odgovornih za nastanek več kot 99 % raka materničnega vratu (Poljak, 2011).

Dejavniki tveganja so v povezavi z rakom materničnega vratu precej izrazni, saj možnost tveganja za njegov nastanek še večajo. Določeni (kajenje, imunska zavrtost idr.) vplivajo na nastanek tudi drugih vrst raka, določeni pa se povezujejo izključno z okužbo s HPV. Slednji so večinski (Waller, at al., 2005 cited in Mahmutović, et al., 2010). Nanašajo se na

zgodnje spolne odnose in zgodnjo nosečnost (v času najstništva) ter več partnerjev oziroma pogosto menjavo le-teh. Nezanemarljiv vpliv imajo tudi partnerji, katerih bivše spolne partnerke so imele prekancerogene ali kancerogene spremembe na materničnem vratu (Pečanac, 2010).

Pomembno je vedeti, da se prvi simptomi in znaki raka materničnega vratu v večini pojavijo šele takrat, ko je bolezen že razvita in razširjena. Rjav izcedek iz nožnice ali krvavitev po spolnem odnosu se začneta pojavljati šele z rastjo tumorja in sta prva pokazatelja raka materničnega vratu. Lokalizirana in razširjena bolečina, ovirano uriniranje s pojavom krvi v urinu in oteženo odvajanje blata so kasnejši pokazatelji, ki se pojavljajo z naprednim razraščanjem tumorskega tkiva v okolico. Dobro organizirana preventivna dejavnost je na tem področju bistvenega pomena prav iz tega razloga (Jančar&Vrtačnik Bokal, 2010).

Preventivno zdravstveno varstvo raka materničnega vratu

Preventivno zdravstveno varstvo rakavih bolezni je izjemno pomembno. Tudi na področju raka materničnega vratu. Tako kot drugje se tudi tu izraža v okviru primarne in sekundarne preventive (Uršič Vrščaj, et al., 2009).

Cilj primarne preventive rakavih bolezni je zmanjšati stopnjo obolevnosti, zato obsega izvajanje različnih aktivnosti, ki nastanek rakavih bolezni preprečujejo. Te so usmerjene predvsem na ozaveščanje javnosti o zdravem načinu življenja, na zagotavljanje boljšega dostopa prebivalcev do ustreznih informacij in spodbujanje kakovosti takšnega življenjskega sloga, ki varuje in krepi zdravje. Različni ukrepi (posredni in neposredni) ter pristopi, ki se znotraj teh aktivnosti vršijo, so usmerjeni k izogibanju dejavnikom tveganja za rakave bolezni (Računsko sodišče Republike Slovenije, 2009).

Cilj sekundarne preventive rakavih bolezni je zmanjšati stopnjo umrljivosti, zato je nabor aktivnosti v tem elementu usmerjen v pristope in ukrepe, ki že nastalo bolezen pomagajo zgodaj odkriti (Računsko sodišče Republike Slovenije, 2009).

Res je, da je rak materničnega vratu eden pogostejših rakov, je pa hkrati tudi res, da ga je možno preprečiti s primarno preventivo. V primeru da je ta neuspešna, je še vedno zelo učinkovita tudi sekundarna preventiva, katere pomen je v zgodnjem odkrivanju in zdravljenju že prisotnih sprememb na materničnem vratu (Smrkolj, 2016). Z rednimi pregledi, odkrivanjem in zdravljenjem je število novih bolnic možno občutno zmanjšati (Pečanac, 2010).

Primarna preventiva na področju raka materničnega vratu torej aktivno preprečuje okužbo s HPV in s tem seveda razvoj posledičnih bolezenskih sprememb na njem, sekundarna pa aktivno čim prej odkriva predrakave spremembe, ki se na materničnem vratu že pojavljajo (Uršič Vrščaj, et al., 2009).

Ukrepi za preprečevanje raka materničnega vratu znotraj primarne preventive

Bistven namen ukrepov, ki se v odnosu do raka materničnega vratu vršijo na področju primarne preventive, je torej preprečiti okužbo s HPV. Slednja je namreč tista, ki na materničnem vratu povzroči bolezenske spremembe (predrakave spremembe, rak materničnega vratu) (Uršič Vrščaj, et al., 2009).

Ukrepi se usmerjajo tako v preprečevanje dejavnikov tveganja za okužbo s HPV (pomen zdravstveno vzgojnega delovanja) kot tudi v profilaktično cepljenje proti HPV. Ukrepi, ki izločajo tveganje za okužbo s HPV, so hkrati tudi ukrepi, ki reducirajo možnost za nastanek predrakavih sprememb na materničnem vratu in seveda tudi raka na njem.

Pričakuje se, da bo v prihodnosti prav cepljenje tisti ukrep, ki bo učinkovito pripomogel k zmanjševanju nekaterih vrst raka (Uršič Vrščaj, 2011). Profilaktično cepljenje proti HPV se že zdaj izkazuje kot najučinkovitejši ukrep za preprečevanje raka materničnega vratu (Bosch, et al., 2008; Ivanuš & Primic Žakelj, 2017). Varuje namreč prav pred tistima genotipoma visokorizičnih HPV (HPV-16 in HPV-18), ki sta za

nastanek raka materničnega vratu ključna (Onkološki inštitut Ljubljana, n.d.), in hkrati slovi tudi kot varno (Ivanuš & Primic Žakelj, 2017).

Cepljenje proti HPV je postalo aktualno po letu 2006. Njegovo utiranje na vidno mesto v preventivi rakov, katerih povzročitelji so HPV, je potekalo in še vedno poteka zelo raznoliko. Veliko je razlik v načinu izvajanja cepljenja, sami precepljenosti, pa tudi v ozaveščanju o koristnosti in varnosti le-tega (Uršič Vrščaj, 2011).

V Sloveniji se cepljenje proti HPV uvršča med sodoben javnozdravstveni ukrep (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018). Kot ukrep preprečevanja okužb s HPV je bilo umeščeno v slovenski nacionalni program cepljenja, ki se izvaja od leta 2009 (Ivanuša & Primic Žakelj, 2017).

V prvi vrsti je aktualno za deklice v šestem razredu (pred začetkom spolne aktivnosti), kar je pomembno, saj se večina spolno aktivnih žensk in moških s HPV okuži že v prvem letu spolnega življenja. Je brezplačno in neobvezno ter seveda pogojeno s strinjanjem staršev. Dostopno je tudi starejšim ženskam in dečkom, vendar je v tem primeru plačljivo (Ivanuš & Primic Žakelj, 2017).

Pričakuje se, da bo cepljenje proti HPV po nacionalnem programu doprineslo še dodaten upad raka materničnega vratu. Ocenjuje se, da bodo cepljene deklice, v primerjavi z necepljenimi, imele od 70 % do 90 % manj raka materničnega vratu (Brotherton, et al., 2015 cited in Ivanuš & Primic Žakelj, 2017).

Ukrepi za preprečevanje raka materničnega vratu znotraj sekundarne preventive

Predrakave spremembe na materničnem vratu nastanejo nekaj let prej preden se bolezen razvije v rakavo, zato jih je pomembno odkriti v fazi, ko so še reverzibilne. Ob tem je potrebno vedeti, da je tveganje za razvoj bolezni pri tistih ženskah, ki imajo izražene blage predrakave spremembe in so okužene s HPV, stokrat povečano. Pri ženskah, pri katerih se odkrijejo

hude predrakave spremembe, pa celo tristokrat (Pečanac, 2010).

Aktivnosti za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb materničnega vratu se v Sloveniji od leta 2003 vršijo s pomočjo državnega presejalnega programa ZORA (Primic Žakelj, et al., 2006). Gre za javnozdravstveni ukrep, ki vključuje iskanje in odkrivanje (presejanje) morebitnih sprememb na materničnem vratu pri tistih ženskah, ki kliničnih težav (še) nimajo, oziroma so navidezno zdrave (Florjančič, et al., 2015). Slednje poteka z rednimi ginekološkimi pregledi na tri leta, s hkratnimi odvzemi brisov materničnega vratu (test PAP).
Test PAP (odvzem brisa in mikroskopski pregled celic v brisu) je namenjen le potrjevanju prisotnosti patološko spremenjenih celic, zato so za nadaljnje diagnosticiranje (za kakšne spremembe gre) potrebne dodatne preiskave (kolposkopija in biopsija) (Mahmutović at al., 2010), pred tem pa obisk in obravnava v kolposkopski ambulanti. V tem elementu je možno uporabiti še triažni test HPV, ki se v Sloveniji uporablja kot pomoč pri odločitvi, ali ženska potrebuje kolposkopski pregled ali ne (Poljak & Oštrbenk, 2014).

Triažni test HPV je metoda za triažiranje tistih žensk, pri katerih so odkriti začetno patološki brisi materničnega vratu. V dodatno narejenem brisu materničnega vratu se določa morebitno okužbo s posebnimi vrstami virusov (13 vrst HPV) (Uršič-Vrščaj, et al., 2009). Slednji, imenovani tudi »onkogeni HPV«, so pri nastanku predrakavih in rakavih sprememb na materničnem vratu ključni dejavnik (Štrumbelj, 2011).

Bistveni cilj projekta ZORA je večje število žensk, ki hodijo na redne preventivne preglede in s tem odvzeme brisov materničnega vratu. Večja odzivnost (in s tem tudi preglednost nad ciljno populacijo) je v tesni povezavi z njihovo ozaveščenostjo ter naklonjenostjo programu in dostopnostjo storitev (Primic Žakelj et al., 2009b).

Prav zato je izrednega pomena, da je preventivni ginekološki pregled in s tem bris materničnega vratu dostopen vsej populaciji, vsem etičnim skupinam, revnim, starejšim in slabo zdravstveno ozaveščenim ženskam

ter tistim z nizkim osebnim dohodkom. Organizacija dela v ginekoloških ambulantah in dispanzerjih mora biti takšna, da ženskam omogoča preglede tako v dopoldanskem kot tudi v popoldanskem času (Mahmutović, et al., 2010).

Odzivnost ciljne skupine žensk je hkrati tudi bistveni kazalec uspeha preventivnega programa (Primic Žakelj & Ivanuš, 2016). Ker se del žensk v Sloveniji še vedno ne odziva vabilom na preglede, je samoodvzem brisa nožnice doma v bodoče precej aktualen. Z njim bi se med »pregledane« lahko vključilo vsaj del žensk, ki trenutno spadajo med neodzivne (Primic Žakelj, et al., 2017).

Zdravstvena vzgoja kot pomemben dejavnik v preventivnem zdravstvenem varstvu raka materničnega vratu

Pri preventivnem zdravstvenem varstvu raka materničnega vratu sodeluje več dejavnikov. Eden od izjemno pomembnih je zdravstvena vzgoja, ki je prav zato neposredno vključena v preventivne programe. Lahko bi rekli, da je programirana, in sicer tako, da z ustrezno komunikacijsko strategijo opolnomoča vse tiste, ki so jim programi preprečevanja in zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu namenjeni. Na tak način skuša dosegati čim večji odziv nanje (Ivanuš & Primic Žakelj, 2017).

Njena naloga in odgovornost je v odnosu do preprečevanja in zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu precejšnja. Odgovorna je, kot pravijo Mahmutović in sodelavci (2010), da pri ženskah zgradi ustrezen odnos do tovrstne problematike in pri njih doseže zadostno ozaveščenost o pomembnosti varovanja zdravja.

Slednje je mogoče le s kvalitetnim in dobrim informiranjem, tako glede same okužbe s HPV kot tudi njenega pomena pri nastanku raka materničnega vratu. Dobro informiranje pomeni podajanje popolnih in jasnih informacij, in sicer na strokoven in hkrati ženskam razumljiv način. Le tako je z njimi moč doseči največjo možno stopnjo sodelovanja (Mahmutović, et al., 2010).

Strokovna priporočila, ki jih zdravstvena vzgoja na tem področju vključuje, se nanašajo na primarno in sekundarno preventivo. Znotraj primarne preventive se zdravstvena vzgoja tako dotika dejavnikov tveganja (poudarja zdrav način življenja (zdrava prehrana, opustitev kajenja), načina prenosa okužbe (predlaga odložitev začetka spolnega življenja, uporabo kondoma in zvestobo spolnemu partnerju) ter promocije preventivnega cepljenja proti okužbi s HPV. Na področju sekundarne preventive promovira namen rednih ginekoloških pregledov z vključenim brisom materničnega vratu in posledičnim PAP testom, s patološkim testom kontrolira odzivnost žensk in jih motivira za nadaljnjo sodelovanje (Primic Žakelj, et al., 2006).

Vsekakor je naloga zdravstvene vzgoje tudi neposredno učenje žensk v zvezi s posameznimi aktivnostmi in ukrepi. V tem elementu se vanjo močno vključujejo medicinske sestre in babice ter pripomorejo tako k primarni preventivi (poučevanje in seznanjanje o dejavnikih tveganja za raka materničnega vratu in povzročiteljih, načinu prenosa, možnosti preventivnega cepljena) kot tudi k sekundarni preventivi (poučevanje in seznanjanje z rednimi ginekološkimi pregledi, brisom materničnega vratu, triažnim HPV testom) (Mahmutović, et al., 2010).

V zvezi z brisom materničnega vratu (presejanje s testom PAP) je izrednega pomena seznanjenost žensk, da je slednji priporočljiv vsake tri leta, v kolikor so bili trije predhodni zaporedni brisi ocenjeni negativno (Ehrhardt, 2007).

Naloga medicinskih sester in babic je, da v okviru zdravstvene vzgoje vsako žensko poučijo, kaj sploh je test PAP ter kakšen rezultat lahko brisu sledi. Prav tako je pomembno, da ob naročanju na ginekološki pregled vsaki podajo navodila, kako se je potrebno na tovrstni ginekološki pregled pripraviti in čemu izogibati. Ob tem morajo več pozornosti nameniti mladostnicam, tujkam, ki ne razumejo jezika, ženskam z nizkim socialno ekonomskim položajem in ženskam z nizko izobrazbo. Posebno pozornost namenjajo tudi ženskam, pri katerih je PAP test ocenjen kot patološki. Te je potrebno povabiti na ponoven odvzem brisa (čez tri ali šest mesecev).

Ker se ženske povabilu včasih ne odzovejo, se v ginekoloških ambulantah oziroma dispanzerjih za ženske skrbno vodi evidenco patoloških brisov z namenom ponovnega vabljenja in iskanja za ponovni bris aktualnih žensk (Mahmutović, et al., 2010).

Natančno je potrebno slediti in upoštevati izsledkom novih raziskav. Nova spoznanja namreč spreminjajo obstoječa strokovna priporočila. V zvezi s cepljenjem proti HPV je tako potrebno spodbujati uporabo več-valentnih cepiv in manjšega števila odmerkov (Ivanuš & Primic Žakelj, 2017).

RAZPRAVA

Reproduktivno zdravstveno varstvo je področje, kjer zdravstvena vzgoja dokazuje svojo izredno moč. Sodeluje namreč pri tistih preventivnih programih, ki zmanjšujejo ogroženost zaradi bolezenskih stanj, ki vplivajo na reprodukcijo. Njena vloga ob tem, tako pravijo tudi Primic Žakelj in sodelavci (2009a), še zdaleč ni zanemarljiva.

Glavni cilj, h kateremu stremi, je opolnomočenje žensk z izključno dobrimi informacijami. Ko gre za bolezen kot je rak materničnega vratu, je doslednost in natančnost ter tudi vztrajnost zdravstveno vzgojnega delovanja še toliko bolj izrazna, saj se spopada z enim od najpogostejših rakov pri ženskah. Kljub temu da so dejavniki tveganja zanj znani in raziskani ter preventivni pristopi dokazano uspešni, se zdravstvena vzgoja v tem elementu trenutno sooča s precejšnjim izzivom, ki je povezan s cepljenjem proti HPV.

Dejstvo, da je cepljenje proti HPV učinkovit in varen preventivni pristop v boju proti raku materničnega vratu (Ehrhardt, 2007), je javnosti današnjega časa izredno težko približati. Javno mnenje o nepotrebnosti in škodljivosti tovrstnega cepljenja že tako močno prevladuje (Petanić, et al, 2015), da se zdijo zdravstveno vzgojni napori zdravstvenih delavcev drugovrstni. Ob tem je boleče dojeti tudi opažanje, ki ga izpostavlja tudi Gjorgjievski (2016), da so mnenja o koristnosti neobveznih cepljenj (med slednje spada tudi cepljenje proti HPV) precej deljena. Sprašujemo se, v kolikšni meri so

deljena tudi med samimi zdravstvenimi strokovnjaki. Vse prevečkrat je v javnih medijih moč najti ne le laike temveč tudi zdravstvene delavce, ki v zvezi s tem nasprotujejo dognanjem lastne stroke.

Mahmutović in sodelavci (2010) pravijo, da bi moralo biti spodbujanje tovrstnih cepljen s strani zdravstvenih delavcev samoumeven pristop, vendar se vseeno vsiljuje dvom, ali je danes temu res tako. Vsekakor bi tako moralo biti, saj bi se na tak način širili in podajali najnovejši izsledki o okužbi s HPV, s predrakavimi spremembami na materničnem vratu in rakom na njem. Ti so namreč tisti, kot pravijo tudi Primic Žakelj in sodelavci (2017), ki spreminjajo aktivnosti in pristope k preventivnemu zdravstvenemu varstvu te bolezni.

Nacionalni program cepljenja proti HPV naj bi doprinesel še dodaten upad raka materničnega vratu (Brotherton, et al., 2015 cited in Ivanuš & Primic Žakelj, 2017). Vsekakor si ob tem upamo trditi, da bi do tega prišlo s pomočjo tako dobre in vztrajne zdravstvene vzgoje, ki bi med ljudmi prevladovala kot zaupanja vreden vir koristnih informacij.

ZAKLJUČEK

Zdravstvena vzgoja je tudi na področju reproduktivnega zdravstvenega varstva tista, ki mora novostim in spremembam slediti zelo hitro in natančno, saj lahko le tako izvaja svoj bistveni namen. Ta je podajati aktualne, vsebinsko pravilne in dobre informacije in tako podpirati in promovirati dokazano učinkovite javno zdravstvene ukrepe, ki bolezen preprečujejo oziroma zgodaj odkrivajo.

LITERATURA

Bosch, F.X., Castellsague, X., de Sanjose , S., 2008. HPV, and cervical cancer: screening or vaccination? *British Journal of Cancer*, 98(1), pp. 15–21.

Brotherton, J.M., Jit, M., Gravitt, P.E., Brisson, M., Kreimer, A.R., Pai SI, 2015. How has HPV knowledge changed our practice: Vaccines. International Journal of cancer, 139, pp. 510–5177.

Ehrhardt, J., 2007. What school nurse needs to know about cervical cancer, HPV and the new vaccine. *The Journal of school nursing*, 23(6), pp. 310–314.

Florjančič, M., Ivanuš, U., Primic Žakelj, M., 2015. Organiziranosti in rezultati državnega presejalnega programa ZORA. In: Marinček Garić, G. ed. *AKTUALNO! Onkološke teme in dileme: zbornik predavanj. 43. strokovni seminar, Otočec, 8. in 9. april 2015*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji, pp. 93–47.

Gjorgjievski, B., 2016. Miselni modeli cepljenja, zaupanje v zdravstvo in odnos staršev do cepljenja otrok. *Psihološka obzorja*, 25(1), pp. 175–183.

Ivanuš, U. & Primic Žakelj, M., 2017. Novi izzivi v presejanju za raka materničnega vratu: izhodišča za presojo prenove presejalne politike DP ZORA. In: Primic Žakelj, M., at al. eds. *7. izobraževalni dan programa ZORA z mednarodno udeležbo: zbornik predavanj. Brdo pri Kranju, 17. maj 2017.* Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, pp. 12–19.

Jančar, N. & Vrtačnik Bokal, E., 2010. Rak materničnega vratu. *Medicinski razgledi*, 49(1), pp. 285–295.

Mahmutović, R., Hrvatin, T., Velova, S., Plazar, N., 2010. Seznanjenost žensk s preventivnim brisom materničnega vratu v dispanzerju za ženske Zdravstvenega doma Koper. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(4), pp. 269–275.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018. *Evropski teden preprečevanja raka materničnega vratu 2018: Zmanjšajte tveganje.* Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: http://www.nijz.si/sl/evropski-teden-preprecevanja-raka-maternicnega-vratu-2018-zmanjsajte-tveganje
[10. 06. 2018].

Onkološki inštitut Ljubljana, n.d. Raki rodil. Onkološki inštitut Ljubljana. Available at: https://www.onko-i.si/za_javnost_in_bolnike/vrste_raka/rak_rodil [10. 06. 2018].

Pečanac, O., 2010. Rak materničnega vratu. Dr. *Revija za aktualna zdravstvena vprašanja*, 10, pp. 18–19.

Petanić, M., Hrovat Bukovšek, A., Lavrič, M., 2015. Vloga medicinske sestre pri cepljenju mladostnic proti humanem papilomavirusu. In: Kaučič, B.M., et al. eds. *Prihodnost in razvoj zdravstvenih ved temelji na raziskovanju študentov: zbornik prispevkov z recenzijo. 7. študentska konferenca zdravstvenih ved, Celjea, 8. maj 2015.* Celje: Visoka zdravstvena šola Celje, pp. 300–310.

Poljak, M., 2011. Cepljenje proti HPV. In: Ivanuš, U., et al. eds. *2. izobraževalni dan programa ZORA: zbornik predavanj. Brdo pri Kranju, 8. april 2011.* Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana pp. 43–44.

Poljak, M. & Oštrbenk, A., 2014. Kdaj in zakaj uporabljamo HPV test? *Medicinski razgledi,* 53 (Suppl VI), pp. 243–248.

Primic Žakelj, M., Zadnik, V., Pogačnik, A., Uršič Vrščaj, M., 2006. Presejanje za raka materničnega vratu v Sloveniji in državni program ZORA. *Radiology and Oncology,* 40 (Suppl 1), pp. 143–148.

Primic Žakelj, M., Pogačnik, A., Uršič-Vrščaj, M., Ivanuš, U., 2009a. Presejalni program ZORA po petih letih delovanja že kaže pomembne javno zdravstvene rezultate. *Onkologija*, 13(1), pp. 4–6.

Primic Žakelj, M., Ivanuš, U., Pogačnik, A. & Uršič-Vrščaj, M., 2009b. *Poročilo o rezultatih državnega presejalnega programa ZORA v letih 2007 in 2008.* Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, pp. 1–48.

Primic Žakelj, M. & Ivanuš, U., 2016. Zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu v Sloveniji, *Gastroenterolog*, 1 (Suppl II), pp. 73–77.

Primic Žakelj, M., Ivanuš, U., Pogačnik, A., Florjančič, M., 2017. Preventiva raka materničnega vratu v Sloveniji: rezultati in uspehi. In: Primic Žakelj, M., at al. eds. *7. izobraževalni dan programa ZORA z mednarodno udeležbo: zbornik predavanj. Brdo pri Kranju, 17. maj 2017.* Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, pp.7–11 .

Računsko sodišče Republike Slovenije, 2009. Kako se Republika Slovenija sooča s problematiko rakavih bolezni: Revizijsko poročilo. Available at: http://www.rs-rs.si/rsrs/rsrs.nsf/I/KE66A5D6E00373790C12575C3001884D0/$file/Rak_RSP.pdf [17. 06. 2018].

Simonović, Z., 2018. Znanstvena izhodišča. In: Kraigher, A., ed. *Cepljenje. Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji.* Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 15–19.

Smrkolj, Š., 2016. Rak materničnega vratu. In: n.ed. *Rak materničnega vratu: od A do HPV: zbornik predavanj, 1. Študentski kongres o reproduktivnem zdravju. 9. april 2016.* Ljubljana: Medicinska fakulteta Ljubljana, pp. 16–18.

Šinkovec, N., Mihevc Ponikvar, B., Renar, I., 2011. Dostopnost in izvajalci primarnega reproduktivnega zdravstvenega varstva žensk v Sloveniji v letu 2010. *Zdravstveno varstvo*, 50(1), pp. 239–248.

Štrumbelj, T., 2011. *Navodila za pacientke ob napotitvi v kolposkopsko ambulanto.* Kranj: Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj.

Uršič-Vrščaj, M., Bašković, M., Bebar, S., Djurišić, A., Stržinar V., Vakselj, A., 2009. HPV in preprečevanje raka materničnega vratu. *Zdravstveni vestnik,* 78(1), pp. 39–42.

Uršič-Vrščaj, M., 2011. Bolezni, ki jih povzročajo humani virusi papiloma, in preprečevanje s cepljenjem. *Onkologija*, 15(1), pp. 5–9.

Waller, J., McCaffery, K., Nazroo, J., Wardle, J., 2005. Making sense about HPV in cervical screening: a qualitative study. British Journal of Cancer, 92(2), pp. 265–270.