
MIDWIFE CARE FOR CERVICAL CANCER PREVENTION

Tsveta HristovaRuse University “Angel Kanchev”, Department of Healthcare, Republic of Bulgaria, tshristova@uni-ruse.bg**Ivanichka Serbezova**Ruse University “Angel Kanchev”, Department of Healthcare, Republic of Bulgaria
iserbezova@uni-ruse.bg

Abstract: Cervical cancer is the third most common malignant disease in women and a leading cause of death due to oncological pathology in developed countries. In Europe, it is ranked second, after breast cancer, in regard to incidence and mortality rate for women aged 15 to 44. According to statistic data for Bulgaria, morbidity and mortality caused by cervical cancer increase annually by 2.6% and 1.7% respectively. High frequency of cervical cancer affects Bulgarian women’s quality of life, their families and their social environment, as well as Bulgarian economy - through direct costs for treatment and indirect costs related to women’s incapacity to work. Timely diagnosis of cervical cancer and successful treatment of precancerous conditions is only possible through regular prophylactic gynecological examinations. Screening for cervical cancer by cytological test (PAP test) has led to the early diagnosing of cervical lesions and hence reduced morbidity and mortality in industrialized countries. Organized prevention programs can significantly minimize the negative social, economic and psychological consequences of the cancer’s proliferation and development. Providing health information, developing health skills and habits, preventing anxiety and pain during gynecological examinations are competencies of midwifery. Data from an original study carried out among the female population of Rousse and the area in regard to the PAP test is presented. The study aims to establish the significant correlation between modern midwifery care and successful prophylactic program for cervical cancer screening. The survey data is analyzed, main conclusions are summarized – cervical cancer health awareness provides psychological comfort in the course of prevention and treatment activities. The results are graphically presented. Midwife care model is recommended for the prevention of cervical cancer employing individual approach in appliance with the woman’s individual features and characteristics. As a structural element of the constructed midwife model of health care, the basic components are covered: midwife communication, psychological support and gynecological examination assistance. In conclusion, the authors share the view that there has to be a change in the current prophylaxis strategy for oncological diseases and also an introduction of a prophylactic model including a significant role for the midwives. They possess the necessary knowledge, skills and competencies for the implementation of adequate health care for cervical cancer prevention.

Keywords: PAP test, cervical cancer, midwife, midwife model of health care

АКУШЕРСКАТА ЗДРАВНА ГРИЖА ПРИ ПРЕВЕНЦИЯ НА РАК НА МАТОЧНАТА ШИЙКА**Цвета Христова**Русенски Университет „Ангел Кънчев“, Катедра Здравни грижи, Република България,
tshristova@uni-ruse.bg**Иваничка Сербезова**Русенски Университет „Ангел Кънчев“, Катедра Здравни грижи, Република България
iserbezova@uni-ruse.bg

Резюме: Цервикалният карцином е третото най-често злокачествено заболяване при жените и водеща причина за смърт, поради онкологична патология в развитите страни. В Европа той е на второ място по честота и смъртност при жените от 15 до 44 годишна възраст след рака на гърдата. По статистически данни за България, заболяемостта и смъртността от рак на маточната шийка се увеличават съответно с 2.6 % и с 1.7 % средногодишно. Високата честота на рака на маточната шийка се отразява както на качеството на живот на българските жени, на техните семейства и тяхното социално обкръжение, така и на българската икономика – чрез преките разходи за лечение и непреките разходи, свързани с причинената

нетрудоспособност. Навременното диагностициране на рака на маточната шийка и успешното лечение на преканцерозите е възможно само чрез редовни профилактични гинекологични прегледи. Скринингът за рак на маточната шийка чрез цитологично изследване (PAP тест) доведе до ранно диагностициране на цервикалните лезии и оттам до намаление на заболяемостта и смъртността в развитите индустриални страни. Организираните програми за профилактика могат значително да понижат негативните социални, икономически и психологически последици от разпространението и развитието му. Получаването на здравна информация, изграждането на здравни умения и навици, профилактика на тревожността и болката при гинекологичните прегледи, са компетенции на акушерската професия. Представят се данни от авторско проучване извършено сред женското население на град Русе и областта за провеждането на ПАП теста. Целта на изследването е установяване на значимата корелация между съвременните акушерски грижи и успеваемостта на профилактичната програма със скрининг на рак на шийката на матката. Направен е анализ на данните от анкетата, обобщени са основните изводи – здравната информираност за рак на маточната шийка предоставя психологически комфорт при дейностите на профилактика и лечение. Резултатите са графично изразени. Предлага се акушерски модел на грижа при превенция на рак на маточната шийка чрез индивидуален подход към жената съобразен с индивидуалните ѝ особености и характеристики. Като съставна част от структурата на конструирания акушерски модел на здравна грижа са отразени базовите компоненти: акушерска комуникация, психологическа подкрепа и помощ при гинекологичен преглед. В заключение се достига до извода, че е необходима промяна в действащата стратегия за профилактика на онкологичното заболяване и въвеждане на профилактичен модел със значимата роля на акушерката. Акушерката притежава необходимите знания, умения и компетенции за имплементация на нужната здравна грижа при превенция на рак на маточната шийка.

Ключови думи: ПАП тест, рак на маточната шийка, акушерка, модел на акушерска здравна грижа

ВЪВЕДЕНИЕ

Профилактиката в онкологичната практика цели да предотврати заболяванията и умирианията от различните форми на злокачествени новообразувания. Тя представлява обширна система от мерки, целящи ограничаване и отстраняване на факторите, водещи до поява, развитие и рецидив на рака на маточната шийка. Условие за нейното осъществяване е познаването на причината и механизма за възникване и развитие на дадено заболяване (Валерианова, З., Н. Димитрова, 2015).

С дейността си акушерката може да допринесе в значителна степен за прекратяването на тази негативна тенденция. Освен в профилактичните изследвания и мероприятия, в които акушерката активно трябва да се включва, би могло да се разшири дейността ѝ по повишаване информираността на обществото и по-специално на младите момичета и жени за риска от рак на маточната шийка и възможностите за профилактика.

ИЗЛОЖЕНИЕ

При съвременните възможности с които се разполага в борбата с рака на маточната шийка най-доброто, което може да се предприеме е масовата, всеобхватна и мащабна профилактика на заболяването. Цитодиагностиката е най-подходящият метод за провеждане на масови профилактични прегледи с насока ранно откриване на рак на шийката на матката. Обобщените данни показват, че специфичността на цитологичния метод при изследване на цервикални намазки е в порядъка между 95% и 99,8%, което говори за добрите възможности на метода да определя здравите индивиди. Необходими са обаче съвършена организация на здравеопазването и здравноосигурителната система, стимулиращи женското население не чрез лозунги, а чрез икономическа принуда да се явяват редовно на профилактични прегледи (Карагъзов, И., Н. Доганов, 1999).

Добре организираната скринингова програма за масов скрининг може съществено да намали смъртността и заболяемостта от редица злокачествени заболявания. Вероятно няма друга област от медицината, при която ползата от скрининг да е толкова очевидна, колкото това е при карцинома на маточната шийка.

Алтернативите пред българското здравеопазване са първична профилактика чрез ваксинация и вторична профилактика чрез скрининг или пасивно поведение, чрез лечение на откритите случаи.

В развитите държави, ролята на акушерката в предоставяне на качествена здравна грижа, се разглежда като въпрос с национално значение, с пряк ефект върху възпроизводството и здравето, с позитивно отражение върху икономическите и социални показатели. Динамично променящите се условия в сферата на качеството

на здравните грижи и растящите изисквания за модерна, базирана на научни доказателства медицина, създават възможност и налагат актуализация на модела за провеждане на ПАП теста в България с активна роля на акушерката.

Това наложи да се проведе онлайн проучване от авторите на доклада, сред жените в град Русе и областта, за тяхната здравна информираност относно заболяването и установяване мястото на акушерката в профилактичната дейност.

Цел на изследването

Установяване на значимата корелация между съвременните акушерски грижи и успеваемостта на профилактичната програма със скрининг на рак на шийката на матката.

Материал и методика

Изготвена е представителна извадка, генерирана на случаен принцип, обхващаща 270 жени от град Русе и областта.

Данните са събрани анонимно и доброволно чрез онлайн анкета в периода 30.08.2017 г. – 06.09.2017 г.

Обект на изследването са 270 здрави жени от град Русе и областта.

Предмет на изследване е здравната информираност на жените за ПАП теста и ролята на акушерката в скрининга за профилактика на рак на шийката на матката.

Резултатите са представени графично.

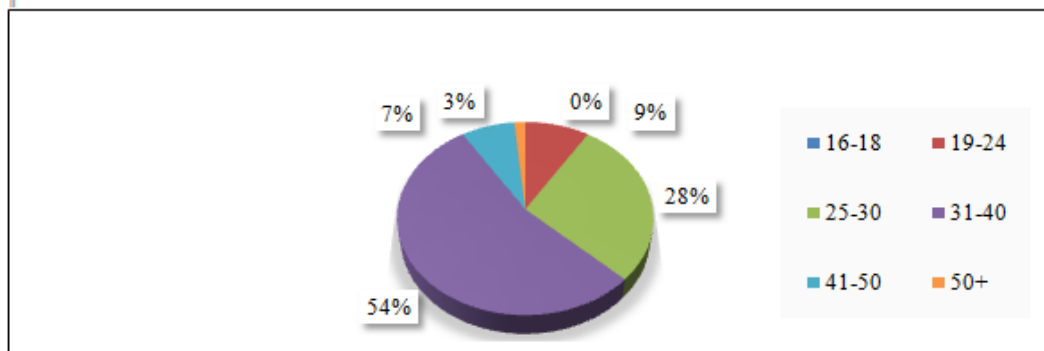
Анализ на резултатите

Характеристиките на респондентите се определят с признаците възраст и брой раждания (паритет), които имат пряка връзка с целта на проучването.

- Възраст – обхваща широк възрастов диапазон на участниците в групата (между 18 – 50 години).

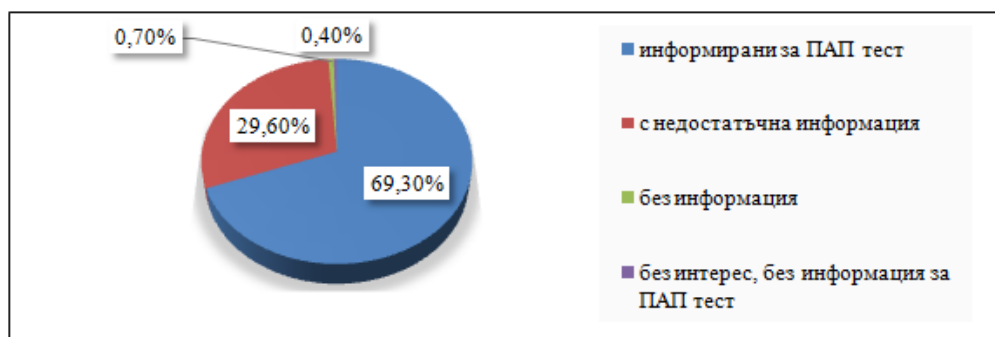
За профилактично вземане на цитонамазка подлежат всички жени над 21 годишна възраст и под тази възраст, които водят редовен полов живот.

Данните показват, че по-вече от половината анкетирани подлежат на профилактично провеждане на ПАП тест според необходимите профилактични здравни препоръки – фигура 1.



Фиг. 1. Респондентите по възраст

Наблюдава се, че жените, които са майки са по-голямата група от участниците в проучването (94,8%). Това доказва, че има интерес и необходимост от здравна информация, мероприятия на здравна проблематика. Информираността за същността на ПАП теста е 69,30%, 29,60% нямат достатъчна информация, 0,70% не знаят за какво се осъществява цитонамазката, 0,40% не се интересува въпреки незнанието си – фигура 2.



Фиг. 2. Информираност на анкетираниите за ПАП-теста

Прави впечатление, че групата от респонденти с необходимост от здравно образование по темата е значително многобройна – 30,7%.

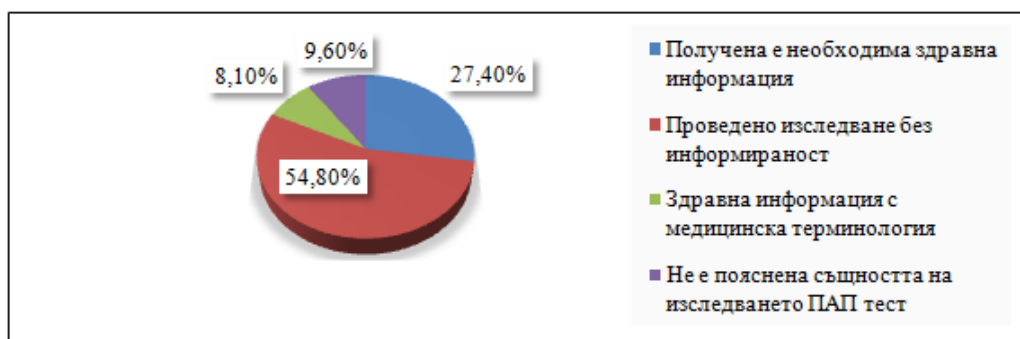
Данните, отразяващи успеваемостта на профилактика с ПАП тест са отразени на фигура 3.



Фиг. 3. Честота на профилактично провеждане на ПАП-тест по данни на анкетираниите

От анкетираниите 270 жени (36,70%) не са осъществили профилактично цитологично изследване на маточната шийка, като 4.40% (12 жени) изобщо не са се подлагали на ПАП тест, 7.80% правят цитонамазка само в случай на оплаквания, 14.10% не проследяват колко често провеждат профилактика на женското здраве.

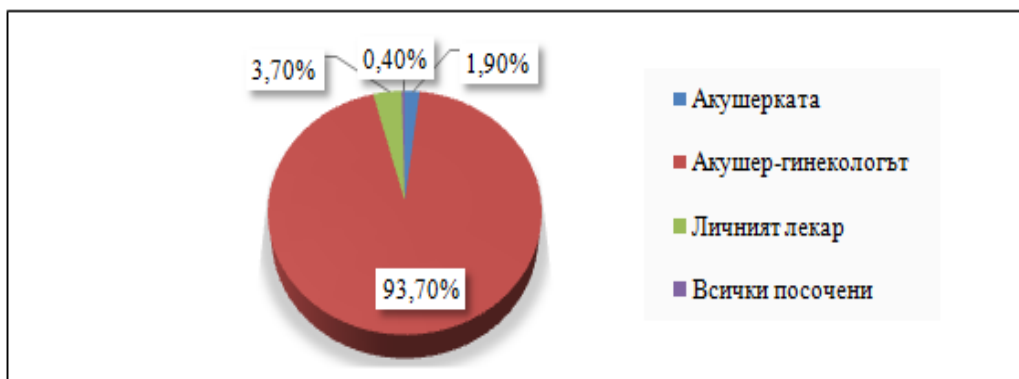
Анкетните данни извеждат на преден план и до колко са информирани жените относно спецификата на ПАП теста (фигура 4):



Фиг. 4. Информираност за спецификата и начина на провеждане на ПАП-теста

Данните от анализа показва, че 54,80% (146 жени) не са получили здравна информация по време на осъществяване на изследването, за изискванията и условията необходими за достоверност на резултатите от цитонамазката, диагностичната стойност на резултатите.

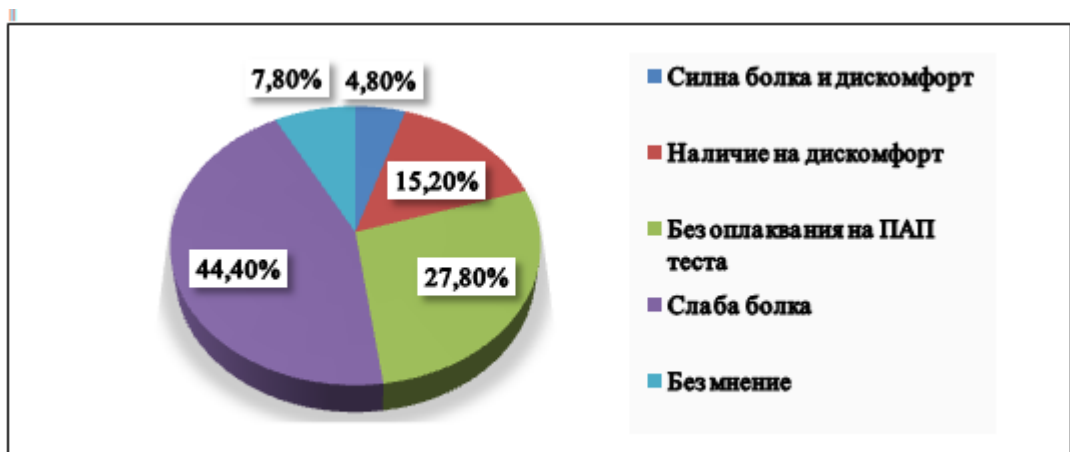
Предпочитаният източник на здравна информация от анкетираните са отразени на фигура 5.



Фиг.5. Предпочитан източник на здравна информация

Над 90% от анкетираните считат, че трябва да получават подробна информация относно естеството и методиката на ПАП теста от акушер-гинеколог, само 1.9% предпочитат акушерката.

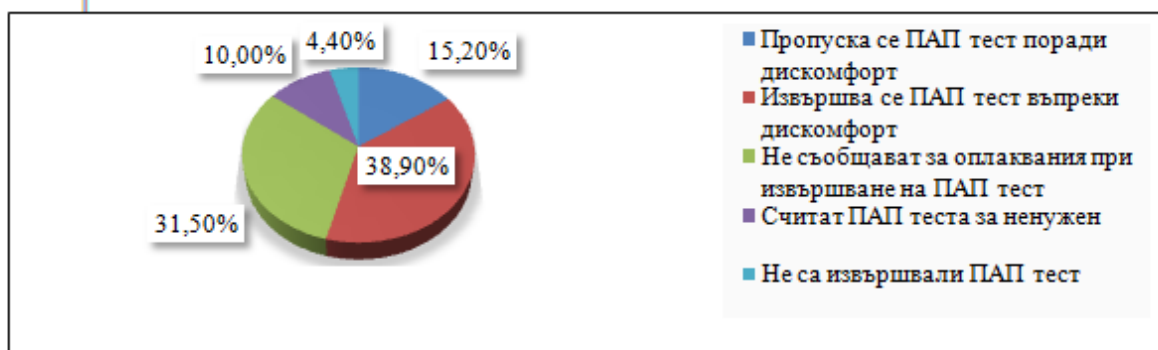
Съществен е въпросът за физическия и психологически комфорт по време на извършването на ПАП теста. Сведения от международни изследвания сочат, че една от съществените бариери пред навременно осъществяване на скрининга е възприятието на пациентките, че изследването е свързано със значителна болка и дискомфорт (Broberg, Strander, Ellis, Adolfsson, 2014, Virtanen, Nieminen, Niironen, et. al., 2014).



Фиг.6. Болка и дискомфорт при ПАП-тест

Само 27,80% от жените не регистрират оплаквания и дискомфорт при провеждане на цитонамазката и 20% съобщават за значим и силен дискомфорт – болка, психологически и физически стрес.

Тези резултати ни накараха да отправим въпроса, дали болката и дискомфорта по време на провеждане на профилактичното изследване с вземане на цитонамазка, са причината, поради която не се извършва ПАП теста. Резултатите представяме нагледно в следващата фигура 7.



Фиг. 7. Корелация между провеждане на ПАП тест и дискомфорт

Анкетираните споделят, че осъществяват необходимото гинекологично изследване въпреки болката и дискомфорта (38,90%), пропускат го поради същите изложени причини 25,20%.

Голяма част от жените отчитат значимостта на подкрепата и информацията преди провеждане на ПАП теста и предварителната подготовка за методите на изследване, протичане на прегледа. Над 60% от анкетираните смятат, че подробно разяснение би намалило значително дискомфорта при провеждане на необходимото за здравето изследване.

Тези данни следва да се отчетат при изготвянето на стратегия за повишаване профилактиката и осведомеността относно ежегодните прегледи, за да може да се изготвят необходимите мерки за повишаване комфорта и респективно посещаемостта.

На фигура 8 се представя модел на акушерска здравна грижа при осъществяване на ПАП тест с необходимите елементи: акушерска комуникация, психологическа подкрепа и подкрепящата роля помощ при гинекологичен преглед от акушерката.



Фиг. 8. Модел на акушерска здравна грижа

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Масовият скрининг, целящ разкриването на състояния и преанцерози водещи до рак, се смята за един от възможните и най-успешни мерки на общественото здравеопазване за профилактика на злокачествените заболявания.

Представените данни от авторското анкетно проучване и прегледа на последните проучвания по темата, сочат, че в съществуващия модел за предоставяне на профилактика на рака на маточната шийка в България се наблюдават някои сериозни недостатъци. Необходимо е да се обмисли стратегия за имплементация на акушерския модел грижа, който има потенциала да осигури на пациентката така нужната

качествена здравна грижа – да формира здравната култура на българската жена и да повиши покритието на профилактичния скрининг при онкогинекологичните заболявания.

На този етап акушерката се възприема единствено и само като изпълнител на лекарски назначения. В същото време, съвременното университетско образование осигурява на акушерката достатъчно знания, умения и компетенции за да осъществява профилактика на онкологичните гинекологични заболявания при жените – здравно просветна дейност и вземане на цитонамазка. Тя има значимо място в организиране и провеждане на скринингова програма (ПАП тест), която съществено ще намали смъртността и заболяемостта от злокачествени заболявания.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Валерианова, З., Н. Димитрова, М. Вуков, Т. Атанасов, Заболяемост от рак в България, Български национален раков регистър. София, 2015.
- [2] Карагъзов, И., Н. Доганов, Гинекология, Медицина и физкултура, София, 1999.
- [3] Корновски, Я., Цервикален карцином – лечебни подходи и прогностични фактори, СТЕНО, Варна, 2013.
- [4] Цитология и HPV ваксини за превенция на рака на маточната шийка. – Медицински дайджест (1), 2013
- [5] Broberg, Strander, Ellis, Adolfsson, 2014; 42(7): 691-7. doi: 10.1177/1403494814541594, Attending cervical cancer screening, opportunities and obstacles: a qualitative study on midwives' experiences telephoning non-attendees in Sweden.
- [6] Virtanen, Nieminen, Niironen, et. al., 2014; 135(3): 487-94. doi: 10.1016/j.ygyno.2014.09.019. Self-sampling experiences among non-attendees to cervical screening