

Sodelovanje Registra ZORA in ginekoloških timov v skupni skrbi za ženske s patološkimi izvidi

Mojca Florjančič, Mojca Kuster

Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, Ljubljana

Povzetek

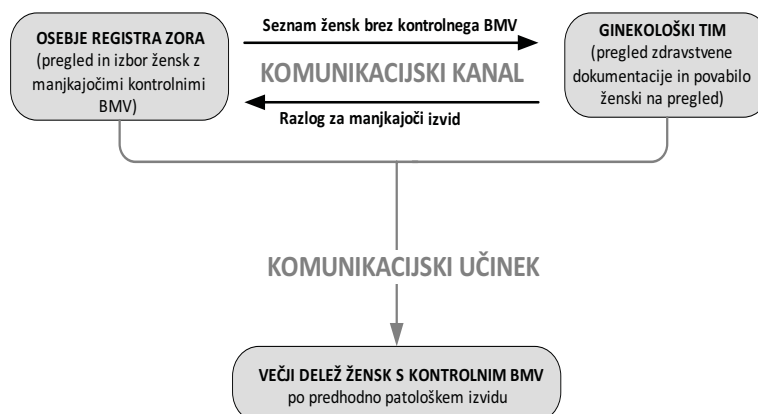
Pravočasna kakovostna obravnava žensk s patološkimi izvidi je pravica vseh žensk v Sloveniji in hkrati dolžnost izvajalcev zdravstvenega varstva na primarni, sekundarni in terciarni ravni, saj lahko le ustrezno obravnavanim ženskam nudimo najboljše možnosti za spremljanje, obravnavo in obvladovanje predrakavih in rakavih sprememb na materničnem vratu. V Registru ZORA je zabeleženo veliko število podatkov o izvidih BMV, histopatoloških izvidih in izvidih triažnih testov HPV, ki so lahko v pomoč pri obravnavi žensk. Register ZORA od leta 2007 izvajalcem zdravstvenega varstva žensk pošilja poizvedbe oziroma seznime žensk, pri katerih eno leto po patološkem izvidu brisa materničnega vrata še ni evidentiran kontrolni izvid. Večini izvajalcev (90 %) so seznami v pomoč, saj je skoraj tretjina žensk vabljen na kontrolni pregled po prejemu tega seznama. Glede na rezultate ankete bi bil izvajalcem zdravstvenega varstva žensk v pomoč tudi enoten obrazec »Vabilo na kontrolni pregled«, ki je trenutno še v pripravi.

Ključne besede: Register ZORA, patološki izvidi, poizvedbe o manjkajočih kontrolnih izvidih, komunikacija

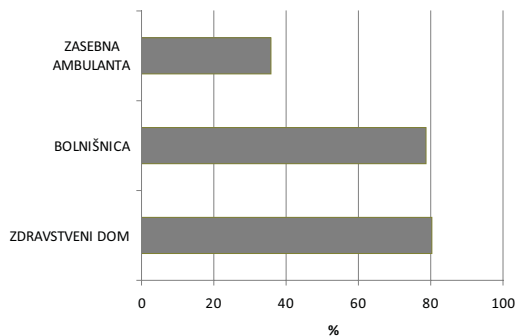
1 Uvod

Register ZORA (RZ) na Onkološkem inštitutu Ljubljana od leta 2003 evidentira vse citološke izvide brisov materničnega vrata (BMV), od leta 2004 vse histopatološke izvide, od leta 2010 pa tudi izvide triažnih testov HPV, opravljenih pri ženskah v Sloveniji. Podatki RZ kažejo na to, da se je zmanjšalo število BMV z neneoplastičnimi in patološkimi spremembami (1), zaradi česar vedno manj žensk potrebuje kontrolne preglede. Ženske z neneoplastičnimi in patološkimi spremembami v BMV potrebujejo strokovno obravnavo, skladno s Smerni-

cam za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vrata, ki priporočajo ponovni odvzem BMV, triažni test HPV ali pa kolposkopski pregled z odvzemom tkiva za histopatološko preiskavo (3, 4). Obveščanje in vabljenje teh žensk na ustrezno obravnavo je delno prepuščeno tudi iznajdljivosti ginekoloških timov, ki so že večkrat izpostavili težave pri naročanju žensk na ginekološke preglede. Predvsem so težave vezane na nepopolne seznime žensk za preventivne ali kontrolne preglede, ki jih dobijo iz obstoječih informacijskih sistemov. RZ zato v pomoč ginekološkim timom pošilja poizvedbe o ženskah, pri katerih



Slika 1: Komunikacijski kanal med Registrom ZORA in izvajalci zdravstvenega varstva žensk.



Slika 2: Odstotek ginekoloških ambulant, ki so vrstile izpolnjeno anketo Registra ZORA, marec 2013.

eno leto po patološkem izvidu BMV ni evidentiran kontrolni izvid. V skladu z Evropskimi priporočili za zagotavljanje kakovosti v presejalnih programih za RMV (4) RZ skupaj z ginekološkimi timi preko vzpostavljenega komunikacijskega kanala skrbi za ženske s patološkimi izvidi (Slika 1).

V prispevku so prikazani rezultati poizvedb o ženskah, za katere RZ eno leto po patološkem izvidu BMV nima evidentiranega kontrolnega izvida. Predstavljeni so tudi rezultati ankete, s katero smo želeli oceniti odziv izvajalcev na poizvedbe in identificirati težave, ki jih imajo pri naročanju žensk na kontrolne in preventivne ginekološke preglede.

2 Poizvedbe o manjkajočih kontrolnih izvidih

Zaposleni v RZ smo leta 2007 zaznali potrebo po boljši komunikaciji z ginekološkimi timi, saj je v registru že bilo zbranih dovolj podatkov za povratno informacijo. Od leta 2007 RZ zato ginekološkim ambulantam pošilja poizvedbe o ženskah, za katere eno leto po patološkem izvidu BMV nima evidentiranega kontrolnega izvida (2, 5). Seznam poizvedb vsebuje identifikacijske podatke ginekologa (ime in priimek ginekologa, naziv napotne ambulante), identifikacijske podatke ženske (ime in priimek ženske, datum rojstva, naslov prebivališča), podatke o zadnjem patološkem BMV (datum odvzema, ocena, priporočilo citopatologa) in prostor za odgovor ginekologa. Ginekologi, ki delajo v več različnih ambulantah, za vsako ambulanto prejmejo poseben seznam. Vse vrnjene odgovore v RZ ustrezno kodiramo in vnesemo v podatkovno bazo registra. Število poslanih poizvedb in odziv nanje za BMV, odvzete v letih 2006 do 2010, sta prikazana v Tabeli 1.

Na prvo poizvedbo (BMV v letu 2006) se je odzvalo 42,6 % vseh ginekoloških timov, na zadnjo poizvedbo pa že dvakrat toliko (84,3 %). Iz odgovorov na poizvedbe je razvidno, da je bil kontrolni pregled

z odvzemom BMV že opravljen v 31,6 % (najpogosteje v obdobju tik pred pošiljanjem poizvedbe ali po njem), v 18,7 % je bila opravljena histopatološka preiskava, kar 27,8 % žensk pa je bilo povabljenih po prejemu seznama. Razveseljiv je tudi podatek, da se je v petih letih odstotek žensk, ki se ne odzivajo na povabilo na kontrolni pregled, zmanjšal za 8,9 odstotnih točk, in sicer s 15,7 % na 6,8 %. To kaže, da je tovrstno sodelovanje RZ in izvajalcev zdravstvenega varstva žensk učinkovito in da prispeva k zmanjšanju deleža žensk, ki po patološkem izvidu nimajo kontrolnega pregleda.

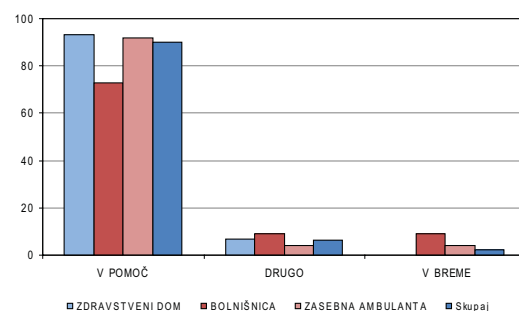
3 Anketa za izvajalce zdravstvenega varstva žensk

V marcu 2013 smo iz RZ vsem ginekološkim ambulantam v zdravstvenih domovih, zasebnih ambulantah in bolnišnicah poslali dopis z anketo (Priloga 1), s katero smo želeli oceniti mnenje ginekoloških timov o koristnosti poizvedb in ustreznosti obstoječih praks komunikacije ginekoloških ambulant z ženskami. Na anketo se je odzvalo 65 % ambulant, največjo odzivnost smo zabeležili v ambulantah zdravstvenih domov (80,4 %) (Slika 2).

3.1 Poizvedbe o ženskah brez kontrolnega pregleda v enem letu po patološkem BMV

Ginekološki timi poizvedbe dobro sprejemajo. Seznam poizvedb je v pomoč preko 90 % ambulantam v zdravstvenih domovih in zasebnim ambulantam, nekaj manj pa ginekološkim ambulantam v bolnišnicah (Slika 3).

Najpogosteje na poizvedbe odgovori zdravnik (75 %), odgovarjajo pa tudi medicinske sestre in drugo zdravstveno osebje. V zasebnih ambulantah odgovori na poizvedbe zdravnik v 84 %, v zdravstvenih domovih v 73 % in v bolnišnicah v 64 %. Sklepamo lahko, da tako zdravniki kot ostalo zdravstveno osebje poizvedbe ocenjuje kot pomembne in jim zato namenja ustrezno pozornost.

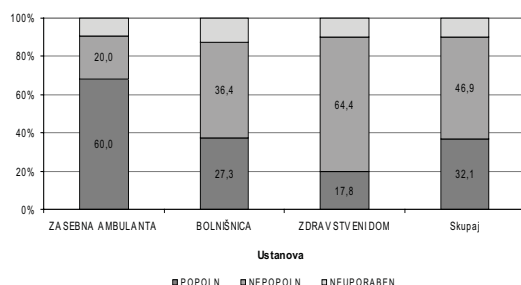


Slika 3: Uporabnost seznama žensk s patološkim BMV brez kontrolnega izvida v enem letu. Vir: Anketa Registra ZORA, marec 2013.

3.2 Vabljenje na ginekološke preglede

V 80 % ginekološkim ambulantam na različnih ravneh informacijsko podpora pri vodenju evidenc nudijo trije večji izvajalci. Več kot polovico ambulant v zdravstvenih domovih in bolnišnicah pokriva isti izvajalec.

Osebe lahko pripravi seznime žensk, ustreznih za vabljenje, s pomočjo računalniškega programa (elektronski seznam) ali ročnih evidenc (v zvezkih). Rezultati ankete kažejo, da se izvajalci na informacijsko podpora ne morejo popolnoma zanesti, zato polovico vabil na ginekološke preglede še vedno pripravijo na podlagi ročnih evidenc. Vabljenje žensk na ginekološke preglede le v 40 % poteka povsem s pomočjo informacijskega sistema, v 24 % ročno in v 36 % kombinirano. Najbolj je z informacijskim sistemom podprto vabljenje na preventivne preglede v zasebnih ambulantah (64 %), najmanj pa vabljenje na kontrolne preglede v zdravstvenih domovih (22 %). Zasebne ginekološke ambulante se lahko veliko bolj zaneajo na popolnost elektronskih seznamov kot ambulante v bolnišnicah in zdravstvenih domovih (Slika 4).



Slika 4: Zanesljivost elektronskih seznamov za vabljenje žensk. Vir: Anketa Registra ZORA, marec 2013.

Iz rezultatov ankete in pogostih telefonskih in osebnih pogovorov z ginekološkimi ambulantami in informacijskimi hišami sklepamo, da bi bilo nujno, da informacijske hiše ambulantam posredujejo pisna navodila za uporabo programa za vabljenje in izvajajo dodatna izobraževanja za uporabo programske opreme.

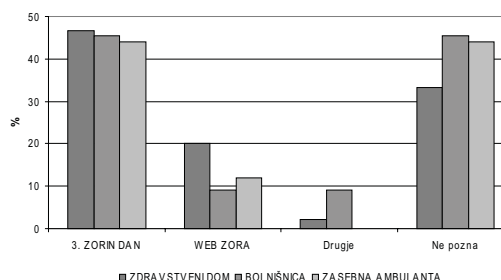
Na ginekološke preglede večina izvajalcev vabi pisno (78 %), 9 % telefonsko, ostali pa kombinirano. Opazna je razlika pri vabljenju na preventivne preglede, kjer v 84 % vabijo pisno, medtem ko na kontrolne preglede vabijo pisno v 73 %. Kar 21 % žensk je na kontrolne preglede vabljenih pisno in telefonsko, kar kaže na skrbno delo ginekoloških timov pri obravnavi žensk s patološkimi izvidi.

4 Zaključki

1. Komunikacijski kanal med Registrom ZORA in izvajalci zdravstvenega varstva žensk je zelo dobro vzpostavljen.
2. Poizvedbe o ženskah brez kontrolnega izvida v enem letu po patološkem BMV so izvajalci dobro sprejeli.
3. Enoten informacijski sistem bi najverjetneje omogočil bolj zanesljivo in uporabnikom prijaznejše spremljanje in vabljenje žensk tako na preventivne kot kontrolne ginekološke preglede v okviru programa ZORA.
4. Varna povezava med registrom ZORA, laboratoriji in izvajalci zdravstvenega varstva žensk bi optimizirala postopke pri obravnavi žensk.

3.3 Obrazec »Vabilo na kontrolni pregled«

V letu 2012 smo iz RZ vsem izvajalcem zdravstvenega varstva žensk v oceno in dopolnitev poslali osnutek enotnega obrazca »Vabilo na kontrolni pregled«, ki naj bi ga uporabljali ginekološki timi za sporočanje izvidov ženskam in naročanje na kontrolni pregled. Obrazec je bil predstavljen tudi na 3. izobraževalnem dnevu programa ZORA in na spletnem mestu programa. Na poizvedbo o vsebini in primernosti vabila RZ ni prejel nobenega dodatnega predloga, glede na podatke, ki smo jih prejeli z anketo, pa obrazec pozna 62 % anketiranih ustanov, v največjem odstotku ginekološke ambulante v zdravstvenih domovih. Večina se je seznanila z obrazcem na 3. izobraževalnem dnevu programa ZORA (Slika 5).



Slika 5: Kje so se izvajalci seznanili z obrazcem »Vabilo na kontrolni pregled«, ki je še v pripravi. Vir: Anketa Registra ZORA, marec 2013.

Enoten obrazec »Vabilo na kontrolni pregled« bi bil glede na rezultate ankete v pomoč 88 % ambulantam v zdravstvenih domovih, v zasebnih ambulantah pa je ta odstotek nižji (60 %).

Tabela 1: Število poslanih poizvedb in odziv nanje za BMV, odvzetih v letih 2006 do 2010. Vir: Register ZORA, marec 2013.

Leto	2006			2007			2008			2009			2010		
	Število poizvedb	Število odgovorov	%	Število poizvedb	Število odgovorov	%	Število poizvedb	Število odgovorov	%	Število poizvedb	Število odgovorov	%	Število poizvedb	Število odgovorov	%
Število ginekologov	249	106	42,6	252	135	53,6	268	169	63,1	283	210	74,2	239	186	77,8
Število napotnih ambulant	125	69	55,2	122	66	54,1	125	83	66,4	128	110	85,9	127	107	84,3
Število poizvedb za posamezno žensko	2.291	1.058	46,2	2.471	1.359	55,0	3.723	2.711	72,8	4.278	3.023	70,7	2.394	1.834	76,6

Literatura

1. Primic-Žakelj M, Ivanuš U. Deset let delovanja programa Zora. In Ivanuš U, Primic Žakelj M, Repše Fokter A, editors. 4. izobraževalni dan programa Zora. Zbornik; Brdo pri Kranju: Onkološki inštitut Ljubljana; 2013 (v tisku).
2. Primic Žakelj M, Ivanuš U, Pogačnik A, Uršič Vrščaj M. Poročilo o rezultatih državnega programa ZORA v letih 2007 in 2008. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana; 2009.
3. Uršič Vrščaj M, Rakar S, Možina A, Kobal B, Takač I, Deisinger D, Zore A. Smernice za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana; 2011.
4. Arbyn M, Anttila A, Jordan J, Ronco G, Schenck U, Segnan N, et al., editors. European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening. 2 ed. Luxembourg: Office of Official Publications of the European Union, European Communities; 2008.
5. Florjančič M, Kuster M. Delo medicinske sestre v registru ZORA. In: Ivanuš U, Primic Žakelj M, Florjančič M, Kuster M, editors. 3. izobraževalni dan programa ZORA. Zbornik; Brdo pri Kranju: Onkološki inštitut Ljubljana; 2012. p. 73-84, 139-142.

Priloga 1

ANKETA

Pri vsakem vprašanju obkrožite en odgovor.

1. Ustanova, kjer ste zaposleni:

1. zdravstveni dom 2. bolnišnica 3. zasebna ambulanta s koncesijo

2. Seznam žensk za preventivne preglede pripravite s pomočjo:

1. računalniškega programa 2. ročnih evidenc 3. kombinirano 4. drugo _____

3. Seznam žensk za kontrolne preglede pripravite s pomočjo:

1. računalniškega programa 2. ročnih evidenc 3. kombinirano 4. drugo _____

4. Računalniški program, ki ga uporabljate pri svojem delu, je pripravila programerska hiša:

1. Infonet 2. List 3. Marand 4. drugi _____

5. Če uporabljate računalniški program, je elektronski seznam žensk za vabljenje:

1. popoln 2. nepopoln 3. neuporaben 4. drugo _____

6. Ženske na preventivne preglede vabite:

1. pisno 2. telefonsko 3. drugo _____

7. Ženske na kontrolne preglede vabite:

1. pisno 2. telefonsko 3. drugo _____

8. Naslove žensk na ovojnico:

1. pišete ročno 2. natisnete na nalepke 3. natisnete na ovojnico 4. drugo _____

9. Seznam žensk brez kontrolnega BMV po patološkem izvidu BMV, ki vam ga posreduje Register ZORA, vam je:

1. v pomoč 2. v breme 3. drugo _____

10. Seznam žensk brez kontrolnega BMV po patološkem izvidu BMV pregleda in dopolni:

1. zdravnik 2. medicinska sestra 3. drugi _____

11. Kje ste se seznanili z obrazcem 'Vabilo na kontrolni pregled', ki je še v pripravi:

1. na 3. Zorinem dnevu 2. na spletni strani DP ZORA 3. ne poznam obrazca

12. Ali bi vam bil enoten obrazec 'Vabilo na kontrolni pregled' (še v pripravi):

1. v pomoč 2. v breme 3. drugo _____

Dodatni predlogi in komentarji:

Hvala za sodelovanje!