

jenta jeste psihološka podrška koja potiče iz odličnog odnosa lekar—sestra—pacijent.

Kao primer možemo predstaviti pacijenta sa auto imunim poremećajem - Birgerova bolest. Često kao jedna od najtežih bolesti krvnih sudova ovaj poremećaj može dovesti do komplikacija i uvesti pacijenta u stanje koje zahteva palijativnu negu. Bolest je vrlo teška, a prognoza loša. Zahvata pojedine segmente srednje velikih i male krvne sudove nogu, ruku, nerava, retko mozga i srca. Takođe komplikacije mogu nastati i zbog embolija, dijabetesa ili stanja koja mogu nastati kao posledica aktuelnog oboljenja.

Pacijent je osoba koja se nalazi u neiz-

vesnoj situaciji i u strahu od ishoda bolesti. Preko puta sebe ima nepoznatu osobu kojoj mora reći svoje najintimnije stvari. Za većinu pacijenata ovo je veoma teška situacija, dok se može desiti da zdravstveni radnici, krajnje neprofesionalno to zaboravljaju, i ne ophode se prema pacijentima uvek korektno, sa empatijom i poštovanjem njihove ličnosti.

Od ljubaznosti zdravstvenih radnika u velikoj meri zavisi koliko će pacijenti prihvatiti svoju dijagnozu, terapiju, kakva će biti prognoza bolesti. Lekari i sestre kao i ceo tim koji učestvuje u rehabilitaciji ili pružanju palijativnog zbrinjavanja, imaju dužnost da doprinesu smanjenju anksioznosti paci-

jenata tokom pregleda svojim empatskim stavom, osmehom, toplinom, razumevanjem, poštovanjem.

Kada se postigne dostojanstven nivo komunikacije i kada se ispoštuje kodeks ponašanja treba obratiti pažnju na neverbalnu komunikaciju koja je izuzetno važna jer savremena istraživanja kažu da 60% kompletnog prvog utiska se formira na osnovu neverbalne komunikacije.

Kada se sve gore navedeno uzme u obzir može se reći da su medicinske sestre sa definisanim kompetencijama, neizostavna i važna karika u lancu medicinske i zdravstvene nege, rehabilitacije ili palijativnog zbrinjavanja.

Literatura:

1. Bošković S.: *Zdravstvena nega u onkologiji*, Beograd 2012.
2. Kekuš D.: *Komunikacije u profesionalnoj praksi*, Beograd
3. Konjikišić V. Kocev N.: *Zdravstvena nega u procesu rehabilitacije*, Beograd 2005.
4. Marinković Lj.: *Menadžment u zdravstvu*, Beograd 2005.
5. Ranković Vasiljević R.: *Metodika i organizacija zdravstvene nege*, Beograd 2004
6. Tijanić M. i sar.: *Zdravstvena nega i savremeno sestrištvo*, Beograd 2004.
7. <http://www.bgsvoetionik.com/files/med-skola3.jpg>
8. <http://sec.ba/komunikacija-u-zdravstvu/>

OPRAVDANOSTI KORIŠĆENJA MASCC ANTIEMESIS TOOL (MAT) UPITNIKA ZA PROCENU HEMOTERAPIJOM INDUKOVANE MUČNINE I POVRAĆANJA U INSTITUTU ZA ONKOLOGIJU I RADIOLOGIJU SRBIJE // STRUČNI RAD //

Feasibility of using the Multinational Association of Supportive Care in Cancer Antiemesis Tool for assessment of chemotherapy-induced nausea and vomiting at Institute for Oncology and Radiology of Serbia and palliative care team

Bakić N.¹, Dimitrijević J., Bošnjak S¹

¹Institut za onkologiju i radiologiju Srbije

Sažetak: Uvod: Mučnina i povraćanje koji su izazvani hemioterapijom negativno utiču na kvalitet života pacijenata i na potrošnju sredstava zdravstvene zaštite. Multinacionalna asocijacija za suportivnu terapiju obolelih od malignih oboljenja (MASCC) je napravila pomagalo (MAT- MASCC Antiemesis Tool) koje bi trebalo da poboljša komunikaciju između pacijenata i zdravstvenih radnika i na taj način procenu, a kasnije i lečenje mučnine i povraćanja izazvanih hemioterapijom.

Primarni cilj ovog istraživanja je procena opravdanosti korišćenja MAT pomagala kod pacijenata u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije. Sekundarni cilj je da se utvrdi incidenca mučnine i povraćanja koja je registrovana upotrebom ovog pomagala.

Metodologija: Ovo istraživanje obuhvata prospektivno praćenje upotrebe MAT pomagala kod pacijentkinja sa karcinomom dojke koje su primale hemioterapiju koja je obuhvatala kombinaciju antraciklina i ciklofosfamida. Bolesnice su popunjavale upitnik dva puta, u prvih 24 h posle primanja hemioterapije i posle četiri dana od primene hemioterapije. Pacijentkinje su Upitnik donosile na sledeći zakazani ciklus hemioterapije. Učesnici su takodje anketirani da procene opravdanost korišćenja MAT pomagala.

Rezultati: Od ukupno 35 pacijentkinja 57% je vratilo upitnik. Većina pacijentkinja je prijavila da je upotreba MAT upitnika olakšala komunikaciju sa medicinskim sestrama i njihovim lekarom, posebno one koje su iskusile mučninu i povraćanje.

Sedamdeset procenata pacijentkinja koje su vratile upitnik prijavilo je da je imalo mučninu i povraćanje, međutim manje od polovine ispitanika je primilo antiemetičku zaštitu prema preporukama koje se nalaze u internacionalnim vodičima. Samo četiri bolesnice sa mučninom i povraćanjem imale je antiemetičke izmene napravljene za naredne cikluse.

Zaključak: MAT pomagalo je upotrebljivo pomagalo koje može da poboljša komunikaciju između bolesnika koji imaju mučninu i povraćanje izazvanu hemioterapijom i zdravstvenih radnika i predstavlja značajan korak ka poboljšanju kontrole mučnine i povraćanja izazvane hemioterapijom.

Ključne reči: Mučnina, povraćanje, hemioterapija.

Abstract: Introduction: Chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) has been shown to adversely impact patient anxiety, quality of life, treatment adherence, and use of health care resources. The Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC) has developed a tool (MASCC Antiemesis Tool (MAT)) to improve assessment and subsequent management of CINV by enhancing communication between patients and their clinicians.

This study assessed the feasibility of using the MAT in patients at the Institute for Oncology and Radiology of Serbia. The secondary objective was to describe the incidence of CINV as identified by the tool.

Methods and materials: This study involved a prospective survey using the MAT in patients receiving intravenous chemotherapy. Subjects completed the MAT twice post-chemotherapy regarding CINV symptoms and returned it at their next clinic appointment. Participants were also surveyed to evaluate feasibility with regard to using the MAT.

Results: Of the 35 patients recruited, 57% returned surveys. The majority of patients reported that the MAT facilitated communication with their clinician, particularly those who had experienced CINV. 70% of patients who returned the MAT reported CINV; however, less than half of them had received antiemetic drugs according to the recommendations contained in international guidelines. Only four patients with CINV had antiemetic changes made for subsequent cycles.

Conclusion: The MAT is a feasible tool which can improve communication of CINV symptoms between patients and clinicians, a foundational step toward improving CINV management.

Key words: Nausea, vomiting, chemotherapy

UVOD

Mučnina je neprijatni subjektivni osećaj koji prethodi povraćanju. Povraćanje je neuromišićni refleks koji se završava ekspanzijom želudačnog sadržaja na usta. Mučnina je subjektivna, za razliku od povraćanja koje predstavlja objektivni fenomen (1,2).

Uprkos primeni savremenih antiemetika, mučnina i povraćanje još uvek predstavljaju jedno od pet najneprijatnijih iskustava vezanih za lečenje hemioterapijom. Osećaj mučnine, nemogućnost uzimanja hrane i tečnosti, izmenjen ukus, malaksalost koja prati elektrolitni disbalans i smanjena funkcionalna sposobnost ozbiljno narušavaju kvalitet života bolesnika, što može dovesti do odustajanja od lečenja hemioterapijom (3,4). Iz tog razloga primena antiemetičke terapije je preduslov za sprovođenje antineoplastičnog lečenja.(5)

Lekovi koji se koriste u hemioterapiji mogu da aktiviraju centar za povraćanje i da izazovu mučninu i povraćanje u većoj ili manjoj meri. Lekovi se mogu podeliti u 4 grupe:

1. lekovi velikog potencijala
2. lekovi umerenog potencijala
3. lekovi niskog potencijala
4. lekovi minimalnog potencijala da izazovu mučninu i povraćanje (6,7,8,9)

Mučnina i povraćanje izazvani hemioterapijom se mogu ispoljiti u 3 faze:

1. Akutna faza koja nastupa u toku prva 24 h posle hemioterapije
2. Odložena faza koja nastupa posle prva 24 h, od drugog dana i može trajati i do nedelju dana

3. Anticipaciona mučnina i povraćanje koji se javljaju kao odgovor na stimule povezane sa hemioterapijom (prizori, mirisi bolnice, infuzione flaše) i javljaju se pre primene hemioterapije i u toku primene hemioterapije.(2,6)

Nezaustavljiva mučnina i povraćanje, se mogu javiti iako je primenjena terapija da se spreči ili ublaži ovakva reakcija. Potrebno je da bolesnik dobije više različitih lekova protiv povraćanja, pre početka i sve vreme tokom hemioterapije (11).

Uporno, recidivirajuće povraćanje, može da se pojavi posle jedne ili nekoliko hemioterapija. U ovom slučaju, i pored pokušaja da se spreči ili kontroliše mučnina i povraćanje, obično nema rezultata. Kod ovog oblika potrebna je primena više vrsta lekova protiv povraćanja (11).

FAKTORI RIZIKA PACIJENTA

Veća je mogućnost da će se mučnina i povraćanje javiti ukoliko je pacijent:

- ženskog pola;
- ima manje od 50 godina;
- sklon mučnini i povraćanju tokom vožnje kolima ili nekim drugim prevoznim sredstvom (anamneza tzv. "bolesti kretanja");
- ima anamnezu povraćanja u trudnoći;
- iskusio mučninu i povraćanje u prethodnim ciklusima hemioterapije, pogotovu ako su mučnina i / ili povraćanje bili težeg stepena
- anksiozan
- koristi neke druge lekove (na primer, nesteroidne antiinflamatorne lekove, opioide ili antibiotike)

- Hronična teška zloupotreba alkoholnih pića smanjuje rizik za nastanak mučnine i povraćanja uzrokovanih hemioterapijom.(7,8,9,10)

Najvažniji faktor za ispoljavanje mučnine i povraćanja jeste emetogenost citotoksičnih lekova i njome se treba rukovoditi u terapijskom pristupu u prevenciji mučnine i povraćanja. Kada se radi o hemioterapijskim režimima koji obuhvataju dva ili više citotoksična leka, emetogenost režima određuje emetogenost najemetogenijeg leka u kombinaciji.(6,7,9,10)

Mučnina i povraćanje koji su izazvani hemioterapijom negativno utiču na kvalitet života pacijenata i na potrošnju sredstava zdravstvene zaštite. Kontrola emetogenosti hemioterapije i dalje ostaje izazov, a nedostatak efikasne komunikacije između pacijenta i lekara i medicinskih sestara je istaknut u literaturi kao glavna prepreka za optimalnu kontrolu.

Multinacionalna asocijacija za suportivnu terapiju obolelih od malignih oboljenja (MASCC) je napravila pomagalo (MAT- MASCC Antiemesis Tool) koje bi trebalo da poboljša komunikaciju između pacijenata i zdravstvenih radnika i na taj način procenu, a kasnije i lečenje mučnine i povraćanja izazvanih hemioterapijom. MAT upitnik za procenu mučnine i povraćanja je upitnik koji je validiran i predstavlja zvanično pomagalo i za rutinski rad i za klinička istraživanja.

Ovaj upitnik pored toga što predstavlja pomoć pacijentima da prijave težinu mučnine i povraćanja posle hemioterapije, predstavlja i pomoć osoblju da steknu bolji uvid u težinu mučnine i povraćanja posle hemioterapije.(7,8)

CILJ

Primarni cilj ovog istraživanja je procena opravdanosti korišćenja MAT pomagala kod pacijenata u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije. Sekundarni cilj je da se utvrdi incidenca mučnine i povraćanja koja je registrovana upotrebom ovog pomagala.

METODOLOGIJA

Ovo istraživanje obuhvata prospektivno praćenje upotrebe MAT pomagala kod pacijentkinja sa karcinomom dojke koje su primale hemioterapiju koja je obuhvatala kombinaciju antraciklina i ciklofosfamida. Bolesnice su popunjavale upitnik dva puta, u prvih 24 h posle

primanja hemioterapije i posle četiri dana od primene hemioterapije. Pacijentkinje su Upitnik donosile na sledeći zakazani ciklus hemioterapije. Učesnici su takodje anketirani da procene opravdanost korišćenja MAT pomagala.

REZULTATI

Od ukupno 35 pacijentkinja 57% je vratilo upitnik. Većina pacijentkinja je prijavila da je upotreba MAT upitnika olakšala komunikaciju sa njihovim lekarom, posebno one koje su iskusile mučninu i povraćanje.

Sedamdeset procenata pacijentkinja koje su vratile upitnik prijavilo je da je imalo mučninu i povraćanje, međutim

manje od polovine ispitanika je primilo antiemetičku zaštitu prema preporukama koje se nalaze u internacionalnim vodičima. Samo četiri bolesnice sa mučninom i povraćanjem imalo je antiemetičke izmene napravljene za naredne cikluse.

ZAKLJUČAK

MAT pomagalo je upotrebljivo pomagalo koje može da poboljša komunikaciju između bolesnika koji imaju mučninu i povraćanje izazvanu hemioterapijom i zdravstvenih radnika i predstavlja značajan korak ka poboljšanju kontrole mučnine i povraćanja izazvane hemioterapijom.

Literatura:

- Bošnjak S, Popov I: *Prevenција mučnine i povraćanja usled primene citotoksičnih lekova*. Srp Arb Celok Lek, 2000, 128 (1-2): 50-58
- Hesketh PJ: *Chemotherapy-induced nausea and vomiting*. N Engl J Med. 2008;358:2482-94.
- Bošnjak S, Nešković-Konstantinović Z, Radulović S, Mitrović L: *Patient statement of satisfaction with antiemetic treatment is related to quality of life*. Am J Clin Oncol CCT 23(6):575-578, 2000
- Cohen L, de Moor CA, Eisenberg P et al: *Chemotherapy-induced nausea and vomiting: Incidence and impact on patient quality of life at community oncology setting*. Supportive Care in Cancer 2007; 15(5): 497-503.
- Bošnjak S, Šušnjar S, Dimitrijević J, Vujović A, Prostran M: *Prevenција i lečenje toksičnosti hemioterapije*. U: Rak dojke [Prevention and treatment of chemotherapy induced toxicities. In: Breast cancer]. Džodić R, Nešković-Konstantinović Z, Gudurić Branimir. Zavod za udžbenike Beograd, 2014, p.251-271, ISBN 978-86-17-18795-6
- Dimitrijević J: *Mucnina i povraćanje kod onkoloških pacijenata*. ONKONET.RS <http://www.onkonet.rs/suportivna-onkologija/mucnina-povracanje-kod-onkoloških-pacijenata.htm>
- Roila F, Herrstadt J, Aapro M, Gralla RJ, Einhorn LH, Ballatori E, et al: *Guideline update for MASCC and ESMO in the prevention of chemotherapy and radiotherapy induced nausea and vomiting: results of the Perugia consensus conference*. Ann Oncol. 2010; 21(Suppl 5):232-43.
- MASCC/ESMO Guideline 2013. <http://www.mascc.org/antiemetic-guidelines>
- NCCN antiemesis guidelines (2014) http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp#antiemesis.
- Basch E, Prestrud AA, Hesketh PJ, Kris MG, Feyer PC, Somerfield MR, et al: *Antiemetics: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update*. J Clin Oncol 2011; 29: 4189-4198; DOI:10.1200/JCO.2010.34.4614
- Bosković S.: *Zdravstvena nega u onkologiji, Visoka zdravstvena škola strukovnih studija u Beogradu, DO Finegraf, Beograd, 2011.*

PRIMARNA PREVENCIJA // STRUČNI RAD // CEREBROVASKULARNIH BOLESTI

| Primary prevention of cerebrovascular diseases

Ana Stančić, Olivera Đurović, Specijalna bolnica „Sveti Sava“, Beograd

Sažetak: Uvod: *Prevenција predstavlja prekretnicu u medicini i ako se odavno zna za nju, još nije u potpunosti primenjiva, jer kod ljudi nije razvijena svest o uticaju preventivnih mera na njihovo zdravlje. Preventivnim merama treba naučiti ljude da zdravo žive, da se zdravo hrane, nemaju loše navike koje remete zdravlje, da izbegavaju stresne situacije...*

Cilj istraživanja: *Utvrđiti u kojoj meri su ljudi na teritoriji Doma zdravlja Šabac upoznati sa faktorima rizika koji dovode do cerebrovaskularnih bolesti i šta treba primeniti kako bi se sprečio nastanak istih.*

Materijal i metode: *Istraživanje sprovedeno u Domu zdravlja Šabac, na uzorku od 30 ispitanika. Osobe su izabrane slučajnim uzorkom. Do podataka se došlo deskriptivnom metodom i metodom ankete. Instrument korišćen u ovom istraživanju je anketni upitnik.*

Rezultati istraživanja: *Na osnovu istraživanja došlo se do podataka da su ispitanici uglavnom pod stresom, da boluju od hipertenzije, imaju prekomernu telesnu težinu, neadekvatno se hrane, fizički su neaktivni... ali većina redovno ide na lekarske kontrole i ima želju da sazna više o prevenciji cerebrovaskularnih bolesti.*

Diskusija: *Medicinske sestre treba svoj rad da obuhvate što više korisnika svojih usluga i motivišu ih da se redovno kontrolišu i vode računa o svom zdravlju, da eliminišu faktore rizika i na vreme leče već postojeće bolesti.*

Zaključak: *Cerebrovaskularne bolesti imaju ogroman socio-medicinski značaj. Osim što se radi o bolesti sa veoma visokim stepenom mortaliteta, podjednako je ozbiljna i činjenica da je ova neurološka bolest sa najvećim stepenom invaliditeta i da dramatično remeti život u porodici i okruženju bolesnika, i time predstavlja i materijalno opterećenje za društvenu zajednicu. Upravo ove činjenice ističu važnost prevencije cerebrovaskularnih bolesti.*

Cljučne reči: *Cerebrovaskularne bolesti, Prevenција, Faktori rizika, Zdravlje*