

Њега и третман код болесници са колоректални карцином

Гордана Панова ,С. Василева

Факултет за Медицинских наука,Универзитет,,ГоцеДелчев” Штип,Македонија

Abstract

Colorectal cancer is one of the most common malignant diseases. The best chance for successful treatment is early detection of the colorectal cancer. Treatment options include surgery, chemotherapy and radiation. Proper nutrition and exercise can help prevent many types of cancer, including colorectal cancer. The nurse has a major and responsible task in carrying out and implementing health care at any time with a different kinds of patients. The care includes: Helping the patient with taking food and liquids Helping the patient elimination Helping the patient when walking, sitting, lying and changing their position Helping the patient with rest and sleep Helping the patient to dress and undress. Helping the patient to maintain their body temperature Psychosocial support comprises of increasing the self-confidence and self-efficacy of the patient by giving them positive messages, encouraging words or agreeing with their ideas, accepting their feelings and positively comparing their personality. This kind of support gives the person the feeling that she is not alone, that she is valuable, she can succeed and that she has the potential to deal with the problem. This is especially important when a severe diagnosis is presented to the patient, which in itself can be really stressful, when the impact of the stress is strongest and the patient is devastated and shocked by the new condition imposed on him. Such support gives the patient time and strength to capture and activate their own resources to deal with the problem. Keywords: colorectal cancer, nutrition, treatment, care, psychosocial support.

Апстракт

Колоректални карцином је једна од најчешћих малигних болести. Најбоља шанса

за успешно лечење је рано откривање колоректалног карцинома. Опције лечења укључују хирургију, хемотерапију и зрачење. Правилна исхрана и вежбање могу помоћи спречавању многих врста карцинома, укључујући колоректални канцер. Медицинска сестра има велики и одговоран задатак у спровођењу и спровођењу здравља Брига у било ком тренутку са различитим врстама пацијената. Брига укључује: Помагање пацијенту узимање хране и течности. Помагање елиминацији пацијента. Помагање пацијенту приликом ходања, седења, лагања и промене положаја Помагање пацијенту са одмора и спавања. Помагање пацијенту да се обуче и сакрије. Помагање пацијенту да одржи телесну температуру. Психосоцијална подршка обухвата повећање самопоуздања. Пацијента дајући им позитивне поруке, охрабрујући речи или пристајање с њим. Њихове идеје, прихватање њихових осећања и позитивно упоређивање њихове личности. Ова врста подршке даје особи осећај да она није сама, да је она вредна, може успјети и да има потенцијал да се бави проблемом. Ово је нарочито важно када се пацијенту презентира тешка дијагноза, што је само по себи може бити стварно стресан, када је утицај стреса најјачи и пацијент је уништен и шокиран новим условом који му је постављен. Таква подршка даје пацијенту времена и снаге да ухвати и активира сопствене ресурсе за решавање проблема .

Кључне речи: колоректални рак, исхрана, лечење, негу, психосоцијална подршка.

Увод: Карцином који се јавља на било који део оболелог цријева, било на ректуму или на колону често се означава као колоректални карцином. Колоректални карцином је једно од најчешћих малигних болести.

Циљ рада: актуелност проблема, застапеност болести, препознавање симптома, рана дијагноза, третман, негу болесника са колоректалном карцином и психосоцијална подршка болесника.

Матери и методи: примењени су социоепидемиолошки, дескриптивни и квантитативни методи од Хируршко одељење у Клиничком центру у Штипу.

Резултати и дискусија: Према податцима узетим од Клиничког центра Штип, у 2014 године број мушкараца оболелих од колоректалног карцинома износи 66 случајева са болничким данима 1456, од чега до 29год. нема регистрованих случајева болести, од 30 до 44год. има 4 случаја са 34 болничким данима, од 45 до 55год. има 8 са 50 болничких дана, од 55 до 64год. има 12 случајева са 142 болничким данима, од 65 до 74год има 26 болесника са 1109 болничким данима, а над 74год има 14 случајева са болничким данима 121. Број жена са колоректални карцином износи 51 случај са 923 болничким данима. До 29год нема регистрованих болести, од 30 до 34год. било је 1 болесница са 7 болничких дана, од 35 до 44год. било је 1 случаја са 10 болничким дана, од 45 до 54год. 24 случајева са 43 болничким данима, од 55 до 64год. било је 13 болних са укупно 143 дана, од 65 до 74год. 19 случајева са 625 болничких дана, и преко 74год. 10 случајева са 95 болничким дана. Можемо закључити да у 2014год. број болесника био је већи код мушког пола и то од 65 до 74 године, док код жена од 45 до 54год. У 2015 год. Према податцима узетим из Хирушко одељење Клиничког центра Штип, број мушкараца оболелих од колоректалног карцинома износи 73 случаја са болничким данима 754, од чега до 27год. Нема регистрованих случајева болести, од 28 до 34год. Има 1 случај са 25 болничких дана, од 35 до 44год. Има 1 болест са 4 болничке дане, од 45 до 54год. Има 8 случајева са 118 болничких дана, од 55 до 64год има 19 оболелих од 195 болничких дана, од 64 до 74год има 34 случајева са болничким данима 303 и преко 74год. Било је 10 болних са 109 болничких дана. Број жена које су оболеле од колоректалног карцинома износи 65 случајева са 737 болничким данима. До 27года нема регистрованих болести, од 28 до 34год. Било је 2 болна са 50 болничких дана, од 35 до 44год. било је 2 болна са 8 болничких дана, од 45 до 54год. 28 случајева са 170 болничких дана, од 55 до 64год. било је 11 болних са 141 болничких дана, од 65 до 74год. 26 случајева са 176 болничких дана, и преко 74год. 11 случајева са 116 болничких дана. Од ових података закључујемо да у 2015год. број болесника био је већи код мушкараца и то од старости од 65 до 74год., а код жена од 45 до 54год. У 2016 год. према податцима узетим из Хируршком одељењу-Клиничког центра Штип, број мушкараца оболелих од колоректалног карцинома износи 74 случајева са болничким данима 757, од којих до 14год. нема регистрованих случајева болести, од 15 до 19год. има 2 случаја са 18 болничких дана, од 20 до 24год. има 2 болесника са 34 болничких дана, од 25 до 29год. нема случајева, од 30 до 44год има 2 случаја са 56 болничких дана, од 45 до 54год има 20 болесника са 203 болничким данима, од 55 до 64год има 17 случајева са болничким данима 154, од 65 до 74год. има 20 оболелих са 205 болничких дана и над 74год. било је 11 болних са 87 болничких дана. Број жена које су оболеле од колоректалног карцинома износи 61 случај са 650 болничких дана. До 14год нема регистрованих болесници, од 15 до 24год. било је 2 болеснице са 26 болничких дана, од 25 до 29год. нема регистрованих случајева болести, од 30 до 44 било је 1 болесница са 28 болничких дана, од 45 до 54год. 26 случајева са 181 болничким данима, од 55 до 64год. било је 13 болнице са 125 болничких дана, од 65 до 74год. 16 случајева са 176 болничких дана, и преко 74год. 13 случајева са 114 болничких дана. Можемо закључити да у 2016. години. Број болесника био је већи код мушкарског пола и то од 45 до 54 године. И од 65 до 74, док код жена од 45 до 54год.

Закључак: Према резултатима из клиничког центра Штип из претходних три године закључујемо да жене најчешће болују од 45 до 54 године, док мушкарци од 65 до 74 год. Бројност болести код мушкараца је већа. Тачни разлог за колоректални карцином није познат. Ипак, постоје велики број познатих ризика који повећавају изгледе за развој болести. Рана дијагноза је значајна у успешном лечењу колоректалног карцинома. Опције за третман укључују хирургију, хемотерапију и зрачење. Правилна нега и вежбање помажу у спречавању многих врста карцинома, укључујући колоректални карцином. Добра исхрана може помоћи болничком болеснику да се осећа боље и боље. Психосоцијална подршка може бити пружена као емотивна подршка, која укључује изразе емпатије, неге и пажње према болеснику. Емоционална подршка посебно је важна и за чланове породице који често могу много реаговати на болест свог ближњег. Психосоцијална подршка се одвија у правцу повећања самопоуздања и самоповршења болесника путем давања позитивних порука, охрабрујућих ријечи или сагласности са идејама, прихватањем осећаја личности, позитивним упоређивањем личности.

Користена литература

1. Доц. д-р Валентина Крстевска, Здравствена нега на онколошки болни со онкологија – 2014
2. Кирков Љубомир (1991), “Хирургија” за средните медицински училишта, Просветно дело, Скопје
3. Јовановски Милан, Јовановска Бранислава, “Патологија”, Учебник за здравствена струка, Просветно дело, Скопје
5. <http://doktori.mk/element/view/4f8227db05ca3/kolorektalenkarcinom>
6. <http://borka.org.mk/vidovina-rak/kolorektalen-karcinom-rak-nadebeloto-crevo/>
7. http://www.rak.mk/index.php?option=com_content&view=article&id=1312:napreden-skrining-test-za-kolorektalenkarcinom&catid=395:preporaki-tretmani&Itemid=590
8. http://www.krk.vestel.com.mk/br2_12_terapija.php
9. <http://www.time.mk/c/ad41e8d209/problemite-na-pacinetite-sokolorektalen-karcinom.html>