

# Učestalost samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena

---

Eršegović, Jasmina

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:229800>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-04**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište  
Sjever**

**Završni rad br. 1199/SS/2019**

**Učestalost samopregleda kao preventivne metode raka dojke  
kod žena**

**Jasmina Eršegović, 1844/336**

Varaždin, rujan 2019. godine





# Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 1199/SS/2019

## Učestalost samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena

### Student

Jasmina Eršegović, 1844/336

### Mentor

dr.sc. (R. Slov.) Ivana Živoder

Varaždin, rujan 2019. godine

# Prijava završnog rada

## Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Jasmina Eršegović	MATIČNI BROJ	1844/336
DATUM	23.09.2019.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega u zajednici
NASLOV RADA	Učestalost samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Frequency of self-examination as a preventive method of breast cancer in women		
MENTOR	dr.sc. (R.Slov.) Ivana Živoder	ZVANJE	viši predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Marin Šubarić, predsjednik 2. dr.sc. (R.Slov.) Ivana Živoder, predsjednik 3. dr.sc. (R.Slov.) Jurica Veronek, član 4. Ivana Herak, mag.med.techn., zamjenski član 5.		

## Zadatak završnog rada

BROJ	1199/SS/2019
OPIS	<p>Rak dojke je najčešća maligna bolest koja zahvaća žene u Republici Hrvatskoj. Najčešće se javlja u dobi iznad 50 godina, no danas se javlja i kod mladih žena. Samopregled dojke je postupak kojim žena pregledava svoje dojke i predstavlja jednu od metoda u prevenciji karcinoma dojke. Samopregled bi se trebao obavljati jednom mjesečno, a cilj samopregleda je upoznati strukturu dojke i uočiti zabrinjavajuće promjene. Tijekom izrade završnog rada provest će se istraživanje u populaciji. Anketnim upitnikom će se prikupiti opći podaci o ženama (dob, obrazovanje, i mjesto stanovanja), te ostala pitanja koja se odnose na samopregled dojke. Ovim istraživanjem želi se prikazati osviještenost žena o važnosti samopregleda dojke, te učestalost samopregleda dojke kod žena.</p> <p>U radu će se:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-prikazati važnost ranog otkrivanja raka dojke</li><li>-opisati metode prevencije raka dojke</li><li>-istražiti razinu osviještenosti žena o važnosti samopregleda dojke i učestalost samopregleda dojke kod žena</li></ul>

ZADATAK URUČEN

30.09.2019.



*[Handwritten signature]*

## **Zahvala**

Zahvaljujem svojoj mentorici, Ivani Živoder na mentorstvu, na odvojenom vremenu, strpljenju i svim savjetima oko izrade završnog rada.

Najveća hvala mojim roditeljima te sestri, Jasminu i Lei, na pruženoj podršci tijekom ove tri godine studiranja. Njima ujedno pripisujem i najveću zaslugu za sve što sam postigla i bez kojih ništa od ovog nebi bilo moguće.

## **Sažetak**

Rak dojke označava nakupinu stanica nastalih u žljezdanom tkivu koje se iz nepoznatog razloga veoma brzo umnožavaju i pritom uništavaju zdravo tkivo. Rak dojke je velik javnozdravstveni problem u razvijenim zemljama i u zemljama u razvoju. Porast incidencije bilježi se u većini zemalja pa tako i u Republici Hrvatskoj gdje predstavlja najčešću malignu bolest kod žena. Samopregled dojki je postupak kojim žena pregledava svoje dojke. Samopregled dojki je jednostavna, besplatna, kratka i učinkovita prevencija i način je ranog otkrivanja promjena na dojki. Tijekom izrade rada provedeno je istraživanje čiji je cilj bio dobiti uvid u osviještenost žena o prevenciji raka dojke kao jednom od najčešćih tumorskih oboljenja u žena, uvidjeti razinu osviještenosti žena o važnosti samopregleda dojke, te učestalost samopregleda dojke kod žena. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 126 žena. Istraživanje je provedeno pomoću prilagođene ankete sastavljene od 10 pitanja, uključujući opće podatke, te analizu o učestalosti samopregleda kao preventivne metode raka dojke. Istraživanje je pokazalo da je 124 (98%) anketiranih žena upoznato što je i čemu služi samopregled dojke, a načinom na koji se provodi upoznato je njih 116 (92%). 35(28%) anketiranih žena provodi redovite samopreglede dojke. Anketirane žene, njih 106 (84%) smatra da žene u Hrvatskoj nisu dovoljno informirane o raku dojke. Prema rezultatima istraživanja potrebna je edukacija javnosti o prevenciji i ranom otkrivanju raka dojke. Potrebno je educirati javnost o metodama prevencije raka dojke, rizičnim čimbenicima za nastanak raka dojke, ranom otkrivanju i liječenju.

**Ključne riječi:** samopregled, rak dojke, prevencija, edukacija

## **Popis korištenih kratica**

<b>Lat.</b>	Latinski
<b>A.</b>	Arterija
<b>Tj.</b>	To jest
<b>UZV</b>	Ultrazvučni pregled
<b>RH</b>	Republika Hrvatska
<b>NZJZ</b>	Nastavni zavod za javno zdravstvo



## Sadržaj

1.	Uvod .....	1
2.	Anatomija i fiziologija dojke.....	3
2.1.	Anatomija dojke.....	3
2.2.	Fiziologija dojke .....	4
3.	Važnost ranog otkrivanja raka dojke .....	6
4.	Metode prevencije raka dojke.....	8
4.1.	Samopregled dojki .....	8
4.1.1.	Postupak samopregleda promatranjem .....	8
4.2.	Klinički pregled dojki.....	12
4.3.	Ultrazvuk dojke.....	12
4.4.	Mamografija.....	12
4.4.1.	Mamografski probir (screening) karcinoma dojke.....	13
4.5.	Biopsija dojke .....	13
4.6.	Mobilna aplikacija „BREAST TEST“ .....	14
5.	Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke .....	15
6.	Uloga medicinske sestre u prevenciji raka dojke.....	16
7.	Istraživački dio.....	17
7.1.	Ciljevi.....	17
7.2.	Hipoteze.....	17
7.3.	Metode istraživanja.....	17
7.3.1.	Mjerni instrument .....	17
7.4.	Statistička obrada podataka.....	18
7.5.	Rezultati.....	18
7.6.	Rasprava .....	28
8.	Zaključak.....	31
9.	Literatura .....	32
	Prilog.....	34

# 1. Uvod

Dojka (lat. mamma) parni je organ smještena na prsnom košu, između drugog i sedmog rebra, te između prsne kosti i srednje pazušne linije. Dojka je građena od žljezdanog parenhima, tj. mliječnih žlijezda i vezivnog tkiva. Na vanjskoj površini se nalazi pigmentirana areola, na kojoj se nalaze izvodni kanalići Montgomeryjevih apokrinih žlijezda. U bradavici se otvara 10 do 20 mliječnih kanalića. Dojka je bogato opskrbljena krvnim žilama. Ima tri izvora opskrbljivanja krvlju: a. thoracica interna, a. thoracicae lateralis (axilaris), i a. intercostalis. Limfa se drenira u regionalne limfne čvorove: u aksilarne, supraklavikularne i parasternalne. Veličina i oblik uvjetovani su genetski. Dojke su izložene velikim fiziološkim promjenama tijekom života (veličina, oblik, konzistencija, odnos žljezdanog tkiva prema vezivnom i masnom tkivu), a osobito za vrijeme trudnoće, dojenja i mjesečnice [1].

Rak dojke predstavlja nakupinu stanica nastalih u žljezdanom tkivu koje se iz nepoznatog razloga veoma brzo umnožavaju i pritom uništavaju zdravo tkivo. Tumori dojke se dijele na dobroćudne (benigne) i zloćudne (maligne). Dobroćudni tumori nisu agresivni, ne metastaziraju u odnosu na zloćudne tumore koji se agresivno šire u okolinu, brže rastu od zdravog tkiva, metastaziraju i na taj način ugrožavaju život bolesnika. Zloćudne stanice krvlju i limfom se mogu raširiti i na druge organe te na taj način umnožavati i izazvati oboljenja drugih dijelova tijela. Ovakvim širenjem nastaju metastaze primarnog tumora. Kod metastaziranih tumora, najčešća sijela zloćudnih stanica su jetra, pluća, kosti, mozak te limfni čvorovi. Kada stanica dojke počine prvu nekontroliranu diobu u prosjeku je potrebno oko 5 godina da nastane tumor promjera 1 cm. Tek se tada tumor može otkriti samopregledom. U početku bolesti ne postoje nikakvi izraženi simptomi. U gornjem vanjskom kvadrantu prema aksili javlja se više od polovice tumora 50- 75% karcinoma dojke, u gornjem unutrašnjem kvadrantu 12- 15% karcinoma dojke ,u centralnom dijelu dojke nastaje 15-20% karcinoma dojke, te u oba donja kvadranta 5-10% karcinoma dojke. Liječenje karcinoma dojke je multidisciplinarno, provodi se kirurško s dopunskom radiološkom, hormonskom ili citostatskom terapijom [2].

Rak dojke je velik javnozdravstveni problem u razvijenim zemljama i u zemljama u razvoju. Porast incidencije bilježi se u većini zemalja pa tako i u Republici Hrvatskoj gdje predstavlja najčešću malignu bolest koja zahvaća žene. Najčešće se javlja u dobi iznad 50 godina, ali se može javiti i kod mladih žena. Bilježi se sve veći porast obolijevanja od raka dojke kod mlađih žena, a rak u mlađoj dobi je češće smrtonosan, jer se puno brže razvija i

napreduje nego u starijih osoba. U uzroke nastanka raka dojke ubraja se više faktora, a neki od tih faktora su: dob, pozitivna obiteljska anamneza, prehrana i životne navike, rana menarha i kasna menopauza te prvi porođaj u dobi iznad 35. godine. Prema posljednjim podacima Registra za rak u Hrvatskoj u 2015. godini zabilježene su 2748 novooboljele žene (stopa 126,3/ 100 000), a od raka dojke u 2017. godini umrlo je 853 žena (stopa 40,0/ 100 000) [3]. Muškarci također mogu oboljeti od raka dojke, ali puno rjeđe od žena. Na muškarce se odnosi 1% od svih zabilježenih slučajeva raka dojke. Pojavnost raka dojke je u stalnom porastu i čini 32% svih tumora. U pogledu smrtnosti u Republici Hrvatskoj rak dojke je na trećem mjestu, iza raka bronha i raka debelog crijeva. U svijetu se otkrije jedan rak dojke svake tri minute, a u Hrvatskoj se otkrije šest novih slučajeva raka dojke dnevno [4]. Smrtnost od raka dojke počinje se smanjivati, uzrok tome je rano otkrivanje bolesti i učinkovitije liječenje. Samopregled dojke je postupak koji omogućuje ženama da same pregledavaju svoje dojke, i da uoče sumnjive promjene na njima. Mamografija je rendgenski pregled dojki kojim se otkrivaju promjene i tumori dojke, koji su premaleni da bi se mogli napipati samopregledom dojke. Samopregled dojke svaka žena bi trebala obavljati jednom mjesečno, između petog i desetog dana, brojeći od prvog dana menstruacije. Biologija raka dojke, posebice u žena s pozitivnom obiteljskom anamnezom vrlo je agresivna i praćena recidivima i nakon kirurškog liječenja, kemoterapije i zračenja [5].

Za uspješnije liječenje oboljelih od raka dojke, važno je što ranije otkrivanje raka. Više od 90% bolesnica s rakom dojke može se izliječiti ako se dijagnoza bolesti postavi u ranom stadiju i ispravno liječi. Da bi se rak dojke dijagnosticirao u ranom stadiju, važna je prevencija, odnosno edukacija, te redovito obavljanje samopregleda i liječničkih pregleda. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, u Hrvatskoj postoji od 2006 godine, s ciljem što ranije otkriti rak dojke, liječiti na vrijeme te smanjiti smrtnost [6]. Medicinska sestra ima važnu ulogu u provođenju edukacije žena sa svrhom prevencije raka dojke, usvajanja znanja o karcinomu dojke i kako bi podigla samosvijest te važnosti što ranijeg otkrivanja karcinoma dojke. Edukacija bolesnika intervencija je koju provode medicinske sestre u procesu zdravstvene njege. Medicinska sestra educira populaciju svojim znanjem, sposobnostima i vještinama. U ovome radu prikazat će se važnost ranog otkrivanja raka dojke, koje su metode prevencije, te uloga medicinske sestre. Cilj ovog rada je steći uvid u osviještenost žena o prevenciji raka dojke kao jednom od najčešćih tumorskih oboljenja u žena. Svrha istraživanja je uvidjeti razinu osviještenosti žena o važnosti samopregleda dojke i učestalosti samopregleda dojke kod žena.

## 2. Anatomija i fiziologija dojke

Dojka (lat. mamma) najveća je kožna žlijezda. Dojka je modificirana žlijezda znojnica, kod žena razvije se u funkcionalni organ, a kod muškarca ostaje rudimentirana [7].

### 2.1. Anatomija dojke

Dojka je simetričan parni organ, smješten na prednjoj strani prsnog koša, prostire se od drugog do sedmog rebra. Normalnu veličinu doseže u dobi između šesnaeste i devetnaeste godine. Korijen dojke nalazi se ispod drugog rebra i nastavlja u trup. Dojka je obložena kožom i prelazi u kožu prsnog koša. Na vrhu dojke nalazi se bradavica, bradavica je izbočena tvorba promjera i visine oko centimetar. Kroz bradavicu izlaze kanali mliječne žlijezde. Okolo bradavice nalazi se kružno pigmentirano područje [7].

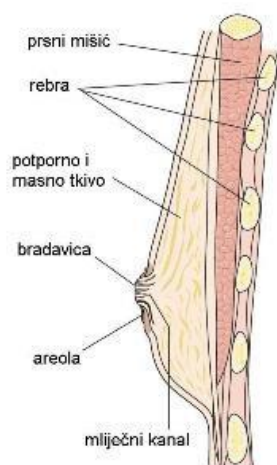
Dojku oblikuje žljezdano tkivo mliječne žlijezde, obloženo masnim tkivom. Mliječnu žlijezdu čini 10 do 20 alveotubuloznih žlijezda, od kojih svaka ima svoj izvodni kanal koji se posebno otvara na bradavici dojke [8].

Dojka je bogato opskrbljena krvnim žilama. Ima tri izvora opskrbljivanja krvlju: unutrašnje arterije prsnog koša (a. thoracica interna), lateralne (a. thoracicalateralis), međurebrene arterije (a. intercostalis). Vene dojke čine obilati splet ispod kože koji započinje oko aerole Hallerovim prstenom. Vene medijalnog dijela dojke ulijevaju se unutrašnjevene prsnog koša (vv. thoracicae internae), iz lateralnog dijela vensku krv dovode lateralna vena (v. thoracicalateralis), i međurebrene vene (vv. intercostales). Limfa se drenira u regionalne limfne čvorove: u aksilarne, supraklavikularne i parasternalne [7].

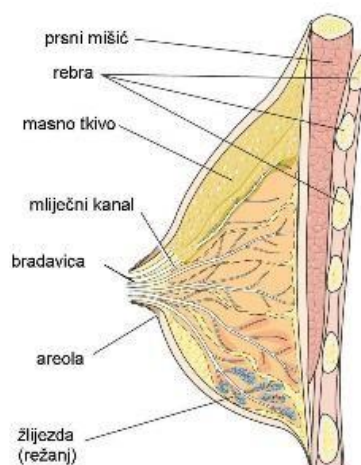
Limfne žile dojke nalaze se na površini i u dubini dojke čineći mrežu. Površni dio limfnih žila najvećim dijelom ulijeva se u limfne čvorove pazuha. Limfa iz bradavice, areola i lateralnog dijela dojke ulijeva se u pazušne limfne čvorove. Pazušnih limfnih čvorova ima 30 do 40, oni se dijele na: limfne čvorove u vrhu pazušne jame, u središtu pazušne jame, duž medijalne strane pazušne jame, duž donjeg ruba velikog prsnog mišića i ispred subskapularnog mišića [8].

Dojku inerviraju drugi i šesti međurebreni živci, oni imaju osjetilna i simpatička vlakna koji opskrbljuju glatko mišićje areole i bradavice, krvne žile, mliječne žlijezde i kožu [7].

### Muška dojka



### Ženska dojka



Slika 2.1.1 Bočni prikaz anatomije dojke

[Izvor: <http://www.onkologija.hr/rak-dojke/dostupno> 08.09.2019.]

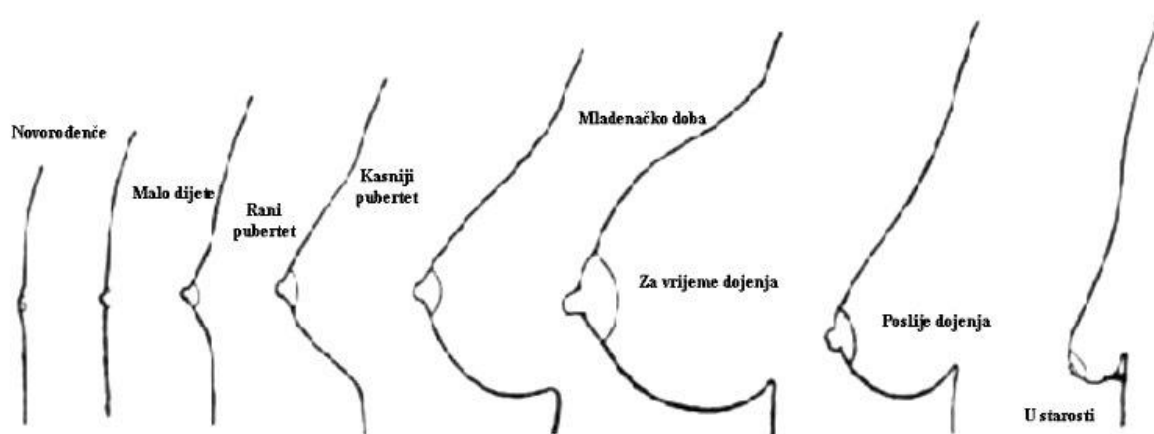
## 2.2. Fiziologija dojke

Dojka u žena je dio spolnog aparata, koji luči mlijeko i omogućuje prehranu dojenčeta spregom niza hormona. Dojka u muškarca je rudimentiran organ, relativno neosjetljiv na hormonalne utjecaje.

Do početka puberteta dojke se razvijaju jednako kod dječaka i djevojčica, bez nekih bitnih promjena. Kod ženske djece, s nastupom puberteta pod utjecajem različitih hormona, među kojima su najvažniji progesteron i estrogen iz jajnika, slijedi daljnji razvoj dojki.

Kod nastupa puberteta, a zbog nedovršenih ovulacija u jajnicima, zbog čega ne dolazi do znatnijeg stvaranja progesterona, estrogen ima primarnu ulogu u stimulaciji rasta stanica i tkiva dojke. (slika 2.2.1) Kasnije u pubertetu dolazi do kompletnih ovulacija i stvaranja progesterona, pa se pod utjecajem progesterona žljezdane stanice povećavaju, dijele i poprimaju sekrecijska obilježja. Za rast sustava kanalića važni su još i: hormon rasta, prolaktin, glukokortikoidi nadbubrežne žlijezde i inzulin. Kod muškaraca dojka se sastoji od kanalića bez režnjića, jer izostaje hormonska stimulacija koja se događa kod žena [8].

Potpuni razvoj dojke događa se u trudnoći. Posteljica u trudnoći luči velike količine estrogena, te dolazi do povećanja strome i ulaganja masti. Progesteron i estrogen imaju inhibitorno djelovanje na lučenje mlijeka. Nakon poroda razina prolaktina pada, te se nalazi na ne trudničkoj razini, ali svako dojenje uslijed refleksnog podražaja bradavice na hipotalamus, izaziva povećanje lučenja prolaktina koje traje oko jedan sat. Zajedno sa prolaktinom luči se i oksitocin, somatičnim živcima dolazi do prijenosa impulsa kroz leđnu moždinu u hipotalamus, te preko krvi dolazi u dojku i izaziva kontrakciju mioepitelnih stanica koje okružuju alveolu, što dovodi do istiskivanja mlijeka u kanaliće. Taj proces nastaje u obje dojke nakon što dijete počinje sisati, nakon pola do jedne minute [2].



*Slika 2.2.1 Konfiguracija dojke u raznim dobima života*

[Izvor: <http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika4.jpg>, dostupno 08.09.2019.]

### 3. Važnost ranog otkrivanja raka dojke

Rak dojke godišnje zahvaća milijune žena, te velik broj oboljelih žena umire. Međutim, žena može utjecati na pojavu i rano liječenje raka dojke ranim otkrivanjem i sprječavanjem bolesti. Čim se ranije rak otkrije, veći su izgledi za oporavak pa sve do potpunog opravka. Stoga je važno rak otkriti što je ranije moguće [9].

Rizični čimbenici za nastanak raka dojke mogu se podijeliti u dvije skupine, na nepromjenjive i na one na koje se može djelovati. Ne može se utjecati na spol, dob, obiteljsku anamnezu raka dojke, prijašnja zračenja prsnog koša, ranu menarhu, nuliparitet, kasnu menopauzu i genetske mutacije. Čimbenici na koje se može utjecati su uzimanje hormonske nadomjesne terapije, uzimanje kontraceptivnih sredstava, dojenje, konzumaciju alkohola, prekomjernu tjelesnu težinu i tjelesnu aktivnost. Međutim, netko bez ijednog rizičnog čimbenika može oboljeti. Preporuča se da žene izbjegavaju dugotrajnu hormonsku nadomjesnu terapiju, da rađaju djecu prije tridesete godine života te da doje[2].

Najbolje liječenje raka je rano otkrivanje raka dojke, kad je prognoza za izlječenje vrlo velika. Samopregled dojki je vrlo važan za rano otkrivanje novonastalih novotvorina na dojkama i stoga je važno da samopregled dojke žene počinju raditi od dvadesete godine života. Mamografiju treba obavljati svake godine od četrdesete godine, te klinički pregled dojki svake treće godine u dobi od 20 do 39 godina i svake godine od četrdesete godine života. Kod žena s povećanim rizikom (rak dojke u anamnezi, genetske promjene, obiteljska anamneza) preporuča se da s liječnikom razmotre daljnje metode pregleda i učestalost pregleda dojki. Ne postoje čvrsti i utemeljeni dokazi da se samopregledom dojke smanjuje smrtnost, iako prema nekim istraživanjima 70% karcinoma dojke se ustanovi samopregledom. Samopregledom se ne mogu otkriti sve promjene u dojci, sigurniji je izbor mamografija. Mamografijom se mogu otkriti promjene dojke, odnosno rak dojke do dvije godine ranije, nego što se može napipati samopregledom. Ako se rak otkrije dovoljno rano, petogodišnje preživljavanje je 97% [6].

Kod žena bez pojave karcinoma dojke u bliži rodbini, preporuča se da u dobi od 20.- te do 40.-te godine obavljaju samopregled dojki jednom mjesečno, klinički pregled dojki svake 2-3 godine, te UZV prema odredbi liječnika. U dobi iznad 40-te godine, samopregled dojki treba obavljati jednom mjesečno, mamografiju svake 2 godine, a između toga godišnji UZV pregled dojki, a liječnički pregled jednom godišnje [10].

Ženama s pojavom karcinoma dojke u bližoj rodbini preporučuje se: samopregled dojki jednom mjesečno, klinički pregled dva put godišnje, prva mamografija sa 35 godina, i UZV dojki dvaput godišnje [11].

Ženama s liječenim karcinomom dojki preporuča se: samopregled dojki jednom mjesečni, klinički pregled dva put godišnje, mamografija jednom godišnje, a UZV pregled dojki dva put godišnje.

Uloga medicinske sestre je educirati sve žene o prevenciji i ranom otkrivanju raka dojke. Također se različitim programima pokušava educirati javnost o raku dojke i načinu prevencije. U Republici Hrvatskoj 07. listopada proglašen je Nacionalnim danom borbe protiv raka dojke, te se svake prve subote u listopadu obilježava „Dan ružičaste vrpce“. Odnosno, to je humanitarna akcija čiji je cilj da se žene upozna i upozori na važnost ranog otkrivanja raka dojke. „Dan narcisa“ obilježava se posljednjom subotom u ožujku, taj dan je posvećen prevenciji, ranom otkrivanju i svim oboljelim od raka dojke. Provođenje takvih akcija daje idealnu priliku da se naglasi važnost prevencije i ranog otkrivanja raka dojke [11].



## **4. Metode prevencije raka dojke**

### **4.1. Samopregled dojki**

Samopregled dojki je postupak kojim žena pregledava svoje dojke. Samopregled dojki je jednostavna, besplatna, kratka i učinkovita prevencija ili pak rano otkrivanje promjena na dojki. Kod žena s redovitim menstrualnim ciklusima, samopregled bi se trebao obavljati jednom mjesečno, između 8.-og i 12.-og dana od početka menstruacije. Tada su dojke najmekše, opuštene i nisu osjetljive. A kod žena u postmenopauzi potrebno je odrediti bilo koji datum u mjesecu za samopregled dojke [12].

Kod samopregleda žena mora obratiti pažnju na:

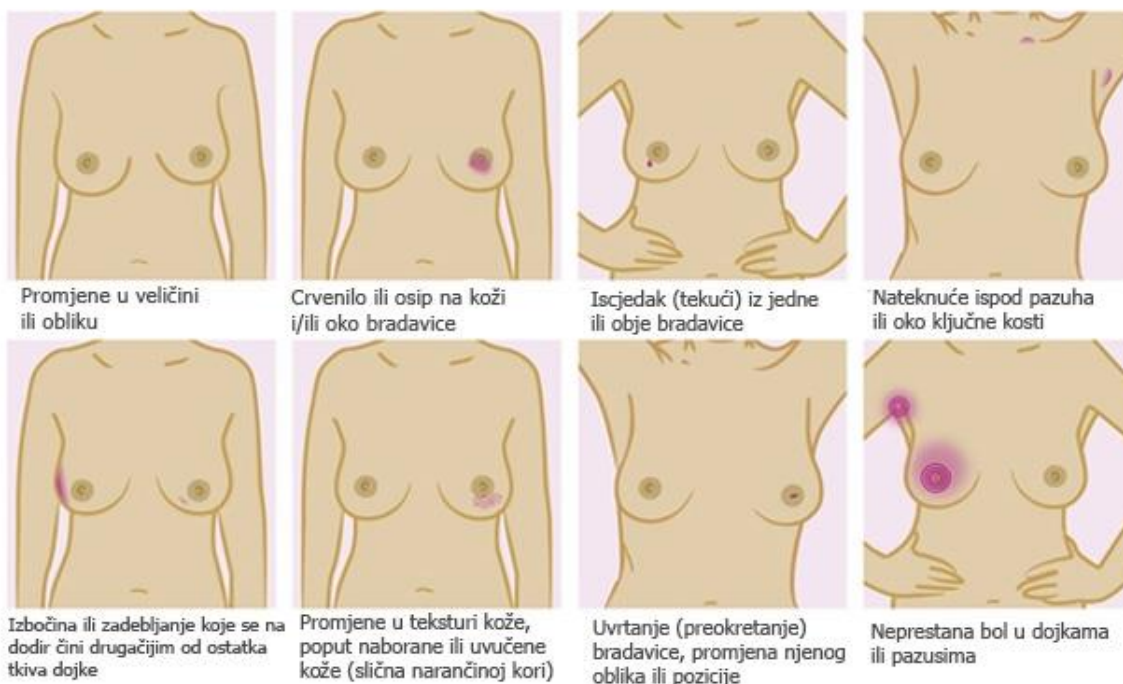
- a) Promjene u veličini jedne od dojki, promjene na bradavicama
- b) Udubljenja ili smežuranost na dojkama ili bradavicama
- c) Crvenilo na koži
- d) Vlaženje bradavice te čvor u dojci

Cilj samopregleda je upoznati strukturu dojke i uočiti zabrinjavajuće promjene. Žena treba zapamtiti strukturu svoje dojke, da dobro upozna sve kvržice kako bi među njima mogla napipati svaku novu promjenu [13].

Samopregled se obavlja promatranjem i opipavanjem.

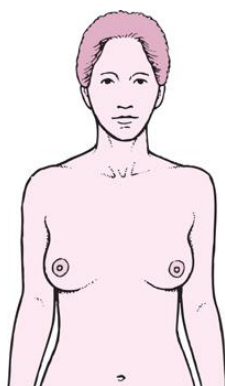
#### **4.1.1. Postupak samopregleda promatranjem**

Samopregled dojki najprije započinje vizualnim pregledom dojki. Odjeća se skine do pojasa, te se stane ispred ogledala, sa ispruženim rukama uz tijelo. Promatra se izgled kože i bradavice, te da li postoje kakve promjene. Promjene na dojci vidljive su na slici 4.1.1.1. Slika 4.1.1.2 prikazuje postupak samopregleda dojki ispred ogledala [14].



Slika 4.1.1.1 Simptomi raka dojke

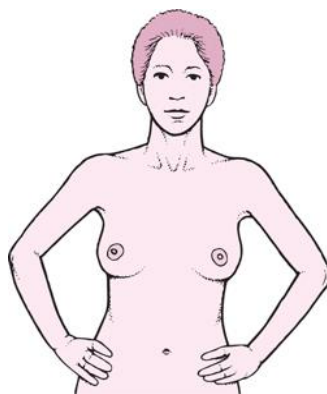
[Izvor: <https://poliklinika-aviva.hr/aviva-novost/razgovor-dr-sc-murgicem-preveniji-simptomima-lijecenju-karcinoma-dojke/simptomi-rak-dojke-2/>]



Slika 4.1.1.2 Samopregled dojke ispred ogledala

[Izvor: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-zena/bolesti-dojke/rak-dojke/>]

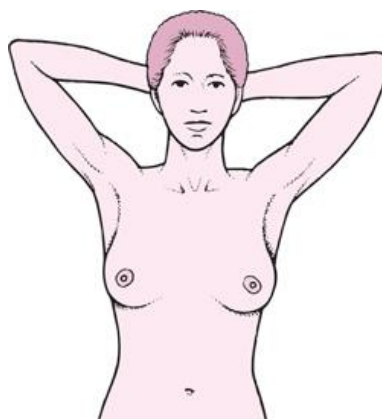
Zatim je potrebno s obje ruke obuhvatiti struk i blago se nagnuti prema naprijed, te u tom položaju ponovno promatrati da li postoje promjene dojke i bradavice. Ovaj postupak se prikazuje na fotografiji 4.1.1.3 [14].



*Slika 4.1.1.3 Samopregled dojke ispred ogledala s obuhvaćenim strukom sa rukama*

*[Izvor: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specifricne-bolesti-zena/bolesti-dojke/rak-dojke/>]*

Postupak samopregleda dalje se provodi tako da se obje ruke podignu iznad glave i potisnu na potiljak. Tada se promatra miču li se obje dojke simetrično, uočavaju slabije izražene promjene uzrokovane rakom. Promatraju se promjene oblika i obrisa dojki, osobito u donjem dijelu dojke. Ovaj korak samopregleda prikazan je na slici 4.1.1.4 [14].



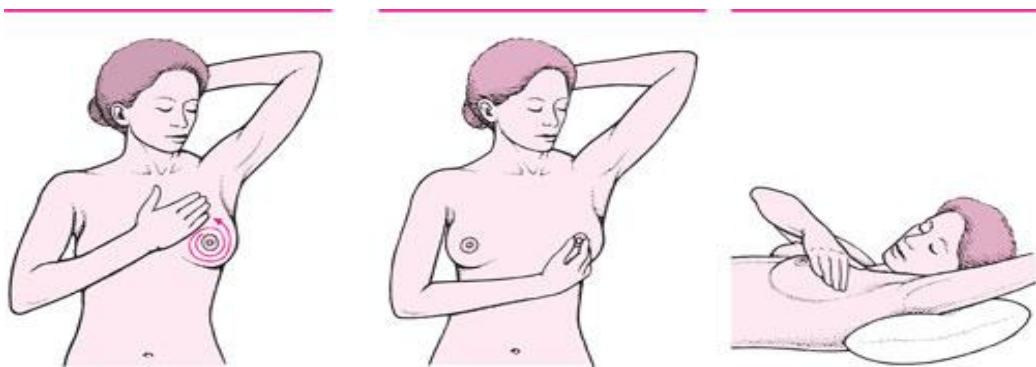
*Slika 4.1.1.4 Samopregled dojke ispred ogledala s podignutim rukama*

*[Izvor: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specifricne-bolesti-zena/bolesti-dojke/rak-dojke/>]*

Zatim postupak samopregleda dojki nastavlja se opipavanjem. Za pregled svake dojke koristi se suprotna ruka. Postupak počinje tako da se podigne lijeva ruka, a zatim se prstima desne ruke detaljno pipa lijeva dojka jagodicama (kažiprsta, srednjim prstom, i prstenjaka) prstiju. Opipavanjem se započinje u gornjoj vanjskoj strani dojke, te se malim kružnim pokretima pipa s gornje i donje strane dok se ne opipa cijela.

Pregled se vrši u smjeru kazaljke na satu. Nakon toga postupak se jednako ponovi na desnoj strani sa podignutom desnom rukom, a koristeći se lijevom rukom. Opipavanje dojki u ležećem položaju preporučuje se jer se u to položaju tkivo dojke ravnomjerno raširi po prsima. Postupak se izvodi tako da žena legne na leđa, jastuk ili zarolani ručnik stavi ispod lijeve lopatice, podigne lijevu ruku iznad glave, i kružnim pokretima desne ruke opipava lijevu dojku, te kad pretraži cijelu površinu dojke isti postupak se ponovi i na desnoj dojki[14].

Samopregled završava na način da se nježnim pritiskom palca i kažiprsta stisne svaka bradavica, na taj način se provjerava da li ima iscjetka. Slika 4.1.1.5 prikazuje opisani postupak opipavanjem [14].



*Slika 4.1.1.5 Samopregled dojke opipavanjem*

[Izvor: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-zena/bolesti-dojke/rak-dojke/>]

Samopregled dojke osim pregleda dojke, uključuje i pregled ispod pazuha te sam pazuh, područje između grudi, iznad grudi sve do ključne kosti i ramena [14].

Pregled dojke može se vršiti i prema obrascima, a razlikujemo pregled po linijama gore- dolje, krugovima i klinovima. Ako se koriste linije, pregled započinje od pazuha i malo po malo se prsti pomiču sve dok ne budu ispod dojke. Zatim se prsti pomiču prema sredini i polako vraćaju prema gore. Prsti se pomiču gore-dolje sve dok se ne prijeđe cijela površina dojke. Kod pregleda krugovima, on započinje od vanjskog ruba dojke, prsti se pomiču u krug oko cijele dojke. Sve manji i manji krugovi prstima se rade oko dojke i prema bradavici. Važno je ne zaboraviti područje pazuha. A pregled krugovima može se

započeti i u području bradavice pa se sve većim i većim krugovima pregledava prema rubovima dojke. Pregled pomoću klinova započinje na vanjskom rubu dojke, te se prsti pomiču prema bradavici i natrag do ruba dojke. Na taj je način potrebno opipati cijelu dojku, pokrivajući mali klinasti odsječak, a na kraju i područje pazuha [15].

Veoma je važno da se stekne navika redovitog obavljanja samopregleda te da se on uvijek obavlja na pravilan način. Samopregledom se ne može opipati svaki tumor, pa se uz njega moraju koristiti i druge metode za rano otkrivanje raka dojke.

## **4.2. Klinički pregled dojki**

Klinički pregled dojki obavlja liječnik. Palpacijom dojke i pazuha liječnik nastoji otkriti da li postoje promjene koje bi zahtijevale daljnje medicinske postupke. Djelotvornost ovog pregleda ovisi o sistematičnosti pregledavanja obiju dojki i limfnih čvorova svih okolnih regija. Preporuča se da žene u dobi od četrdeset godina, klinički pregled obavljaju jednom godišnje. A kod žena sa povećanim rizikom za rak dojke, da sa kliničkim pregledom započnu od dvadesete godine jednom u tri godine [2].

## **4.3. Ultrazvuk dojke**

Ultrazvuk (UZV) je radiološka dijagnostička metoda, u dijagnostici promjena u dojkama koristi se od osamdesetih godina prošlog stoljeća. UZV je bezbolan i neinvazivan dijagnostički postupak koji se koristi ultrazvučnim valovima u analizi strukture žljezdanog tkiva, odnosno u otkrivanju tkivnih abnormalnosti poput cisti ili različitih tvorbi u organu. Liječnik koristi malu sondu (dio UZV uređaja) i kontaktni gel za prikaz svih struktura. Dubinska struktura dojke prikazuje se na ekranu UZV uređaja, uz mogućnost naknadnih mjerenja dobivene slike. Pregled je bezbolan i traje oko 20 minuta. Nema štetnog djelovanja, i može se ponavljati koliko god puta je inducirano. UZV-om dojke nije moguće prikazati mikrokalcifikacije koje su najraniji znak karcinoma dojke, a vide se jasno na mamografiji zbog njihove radiografske gustoće [2].

## **4.4. Mamografija**

Mamografija je metoda snimanja dojke upotrebom minimalnih količina zračenja, kojim se otkrivaju tumori i druge promjene, premalene da bi se mogle opipati. Dokazano je da mamografija bilježi promjene na dojci prosječno oko dvije godine ranije od običnog

kliničkog pregleda. Pregled nije bolan. Prilikom pregleda potrebno je izvršiti određeni pritisak kompjuterskom pločom na dojku, kako bi se dobila kvalitetnija i pouzdanija snimka i znatno smanjilo rendgensko zračenje na dojku. Preporuča se obaviti mamografiju u razdoblju kad su dojke najmanje osjetljive, dakle odmah nakon menstruacije (između petog i desetog dana menstruacijskog ciklusa) [16].

Pregled se preporuča učiniti u dobi od 40. do 49. godina života, uz daljnje kontrole u intervalima od godinu do dvije, ovisno o prvom nalazu. Pravovremeno učinjenom prvom, tzv. bazičnom mamografijom i kasnijim redovitim kontrolama promjene u dojci mogu se otkriti na vrijeme. Kod žena u dobi između 50 i 69 godina života preporuka je napraviti mamografiju svakako jednom godišnje [17].

#### **4.4.1. Mamografski probir (screening) karcinoma dojke**

Probirom mamografijom obuhvaćene su žene u dobi od 50 do 69 godina. Glavni cilj probira mamografijom je otkrivanje karcinoma dojke, koji su mali i u ranoj fazi razvoja. Dokazano je da redovita mamografska snimanja kod žena u dobi od 50 do 69 godina smanjuju smrtnost od raka dojke za jednu trećinu.

Ciljevi mamografskog probira su: za 25% smanjiti mortalitet od raka dojke u pet godina nakon početka provođenja programa, otkriti u što većem postotku rak dojke u početnom (lokaliziranom) stadiju u odnosu na uznapredovale stadije bolesti, i time smanjiti troškove vrlo skupog liječenja uznapredovalog stadija bolesti, te poboljšati kvalitetu življenja bolesnica s rakom dojke [18].

#### **4.5. Biopsija dojke**

Biopsija dojke postupak je kojim se pod kontrolom ultrazvuka uzimaju uzorci tkiva radiološki otkrivene sumnjive lezije. Biopsijom se omogućuje patohistološka analiza sumnjive lezije i ukoliko je potrebno imunohistokemijskom analizom može se detaljno analizirati vrsta tumora i odrediti receptorski status. Zahvat izvodi liječnik radiolog pod kontrolom UZV. Pomoću igle uzima se uzorak unutar lezije za daljnju analizu. Uzorak se pregledava pod mikroskopom te se može postaviti točna dijagnoza. Zahvat je gotovo bezbolan te je bolesnik pri punoj svijesti tijekom cijelog postupka. Biopsija dojke pod kontrolom UZV je brza, sigurna i točna metoda za histološku procjenu promjena u dojci. Uobičajen je postupak u predoperativnoj obradi karcinoma dojke. Dobiveni patohistološki

nalaz pridonosi odluci o daljnjem liječenju. Ukoliko se postupak ne izvede moguć je izostanak pravovremenog otkrivanja karcinoma te da zbog toga ne bude provedeno pravovremeno i potrebno liječenje [19].

#### **4.6. Mobilna aplikacija „BREAST TEST“**

Rano otkrivanje raka dojke je važno, time se može postići bolje liječenje, kontrola bolesti, a time ismanjenje smrtnosti. Iz tog je razloga tvrtka Roche d.o.o. razvila aplikaciju Breast testi pokrenula zajednički projekt s Udrugama bolesnika- "Sve za Nju", "Europa Donna Hrvatska" , "Savez udruga protiv raka dojke" - i VIP-om. Time se putem mobilne aplikacije, omogućava ženama u Republici Hrvatskoj aktivna edukacija o brzom i jednostavnom načinu samopregleda dojki. Mobilna aplikacija Breast test je aplikacija koja u šest koraka objašnjava kako se pravilno obavlja samopregled dojki. Aplikacija omogućuje ženama voditi dnevnik sa bilješkama, provjeriti datum zadnjeg pregleda, te aplikacija podsjeća kad je vrijeme da obave novi samopregled dojke. Aplikacija je besplatna i dostupna na Google Play-u za Androidi iTunes marketu za Apple uređaje.

Ciljevi ovog projekta su: educirati žene kako učiniti samopregled na brz i jednostavan način, te proširiti svijest o važnosti samopregleda dojke [20].

## 5. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Republici Hrvatskoj (RH) usvojen je na sjednici Vlade RH 29. lipnja 2006. godine. Nositelji Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke „Mamma“ Ministarstvo je zdravstva i socijalne skrbi RH [21].

U organizaciji i provedbi Nacionalnog programa sudjeluju: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, 54 zdravstvene ustanove s radiološkim jedinicama (21 dom zdravlja, Nastavni zavod za javno zdravstvo NZJZ „dr. Andrija Štampar“ i 32 bolnice), Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, liječnici obiteljske medicine i patronažna služba [22].

Programom su obuhvaćene sve žene u Hrvatskoj u dobi od 59 do 69 godina. Žene u dobi od 59 do 69 godina, na kućnu adresu dobivaju poziv za besplatan mamografski pregled dojki svake dvije godine. Ciljevi ranoga otkrivanja raka dojke su: za 25% smanjiti mortalitet od raka dojke pet godina nakon početka provođenja programa, otkriti rak u početnom stadiju i samim time smanjiti troškove liječenja. Krajem 2006. godine započelo se s programom ranoga otkrivanja raka dojke mamografijom i to pozivanjem žena 1937., 1954. i 1955. godišta, a u 2007. godini pozivane su žene 1938., 1939.-1943. i 1948.-1953. godišta. Do studenog 2007. godine pozvano je 330.000 žena, odaziv za prva pozivana godišta bio je 51,9%, a broj otkrivenih karcinoma 353 [23].

Nakon uvođenja programa probira, udio novootkrivenih karcinoma dojke u lokaliziranom stadiju u dobi od 50 do 69 godina je 60–70%, dok je prije uvođenja programa probira taj udio bio niskih 40 %. Pozitivne učinke provedbe programa probira na rak dojke pokazuju i posljednji podaci za 2017. godinu, kada se bilježi smanjenje smrtnosti od raka dojke za 15–20% [22].



## 6. Uloga medicinske sestre u prevenciji raka dojke

Medicinske sestre kao najbrojniji članovi zdravstvenog tima s pacijentom provode najviše vremena. Savjetodavna uloga medicinskih sestara/tehničara u radu s pacijentima i njihovim obiteljima jedna je od najčešćih sestrinskih intervencija. Rad medicinske sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti od iznimne je važnosti za prevenciju i rano otkrivanje raka dojke. Uloga medicinske sestre može se podijeliti na tri cjeline: medicinska sestra kao odgajateljica, učiteljica i praktičarka. Kao učiteljica i odgajateljica pomaže ženskoj populaciji da usvoji znanje, te da usvojeno znanje provodi. Medicinska sestra praktičarka koristi znanje, sposobnosti i vještine za prepoznavanje i utvrđivanje problema, te planira i provodi metode zdravstvene njege [24].

Medicinska sestra mora posjedovati znanje i vještine za edukaciju populacije o raku dojke. Uloga medicinske sestre je edukacija i ukazivanje važnosti na provođenju redovitih samopregleda dojke, redovitih odlaska na kontrole kod liječnika te mamografiju. Edukacija pacijenata i obitelji je proces tijekom kojeg medicinska sestra organizirano pomaže pacijentu i obitelji da što bolje upoznaju promjene koje su nastale zbog bolesti te da što uspješnije svladaju nastale poteškoće, spriječe moguće komplikacije, a poticanjem samostalnosti pacijenta očuvaju zadovoljavajuću kvalitetu života. U procesu edukacije sudjeluju: pacijent, obitelj/socijalna sredina i medicinska sestra. Edukacijom medicinska sestra podiže razinu svijesti u općoj populaciji, znanje o raku dojke, simptomima raka dojke, pomaže u svladavanju vještina samopregleda, od dijagnostici, te o mogućim rizičnim čimbenicima koji utječu na nastanak raka dojke i motivira bolesnika/opću populaciju o brizi za vlastito zdravlje. Intervencije medicinske sestre usmjerene su na prevenciju raka dojke, rano otkrivanje raka dojke, liječenju i tijeku oporavka. Vrlo je važna komunikacija i povjerenje između medicinske sestre i pacijentice [25].

Karcinom dojke danas je sve češći, stoga je najvažnije prije svega rano otkrivanje raka, jer rana dijagnostika i liječenje značajno povećavaju bolje izlječenje. Veoma je važno informirati i educirati žene, saslušati ih i uputiti na potrebne preglede.

## **7. Istraživački dio**

### **7.1. Ciljevi**

Ciljevi istraživačkog rada su: steći uvid u osviještenost žena o prevenciji raka dojke kao jednom od najčešćih tumorskih oboljenja u žena, uvidjeti razinu osviještenosti žena o važnosti samopregleda dojke, te učestalost samopregleda dojke kod žena. Također, cilj je potvrditi ili opovrgnuti hipoteze objašnjene u daljnjem dijelu rada.

### **7.2. Hipoteze**

H1- Sudionice posjeduju dovoljno znanja da znaju obaviti samopregled dojke

H2- Sudionice obavljaju samopregled dojke jednom mjesečno

H3- 75% sudionica obavilo je barem jedan pregled dojke u posljednjih 12 mjeseci

Hipoteze će biti potvrđene ili opovrgnute analizom istraživanja.

### **7.3. Metode istraživanja**

Podaci za ovo istraživanje prikupljeni su pomoću sastavljene ankete putem „GoogleForms“ aplikacije, u razdoblju od 22.08.2019. do 05.09.2019. godine. Upitnik se postavio na društvenoj mreži Facebook, na privatnom profilu, i u Facebook grupi: „Upitnici za radove i istraživanja“. Anketa se sastojala od kratke upute na početku i deset pitanja, kojim su prikupljeni opći podaci o ženama (dob, obrazovanje i mjesto stanovanja), te ostala pitanja koja su se odnosila na: pitanja o samopregledu dojke.

Uputa za ispunjavanje upitnika bila je kratka, kojom se zamolilo za sudjelovanje u anonimnom istraživanju za potrebe izrade završnog rada, objasnio se cilj istraživanja, način ispunjavanja i da će se odgovori koristiti u istraživačke svrhe, a na samom njegovom kraju se nalazila tipka „pošalji“, pritiskom na koji su podaci učitani u bazu.

U anketi je sudjelovalo ukupno 126 žena, različitih dobnih skupina.

#### **7.3.1. Mjerni instrument**

Mjerni instrument istraživanja bila je anketa. Anketa je izrađena za potrebe ovog istraživanja, te je provedena u svrhu izrade završnog rada. Anketa je izrađena putem „GoogleForms“ aplikacije. Anketirane žene ispunile su anketu koja sadrži 10 pitanja, od

kojih se tri pitanja odnose na opće podatke: dob, obrazovanje i mjesto stanovanja, a preostalih sedam pitanja odnosilo se na pitanja o samopregledu dojke.

## 7.4. Statistička obrada podataka

Prikupljeni podaci analizirani su u kompjutorskom programu Microsoft Excel. Kod obrade podataka korištena je deskriptivna statistika, a rezultati su prikazani frekvencijama.

## 7.5. Rezultati

### 1. Deskriptivna statistička obrada općih podataka

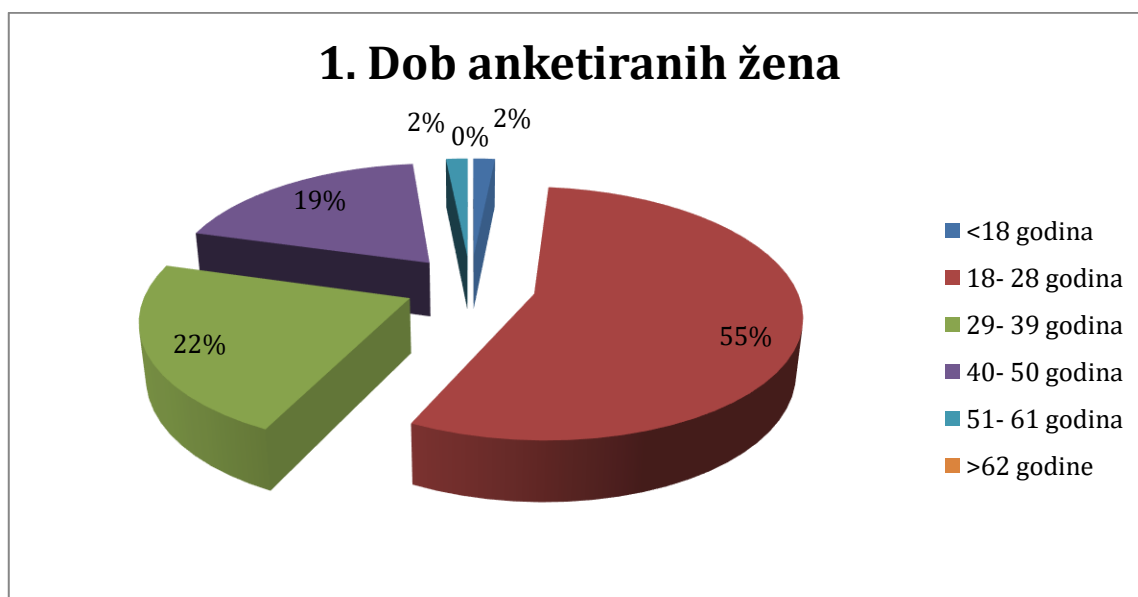
Varijabla i oblik varijable	Broj anketiranih žena	% anketiranih žena
<b>1. Dob anketiranih žena</b>		
<18 godina	2	2
18 – 28 godina	70	55
29 – 39 godina	28	22
40 – 50 godina	24	19
51 – 61 godina	2	2
> 62 godine	0	0
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>2. Mjesto stanovanja</b>		
Grad	58	46
Selo	68	54
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>3. Obrazovanje</b>		
Osnovna škola	2	2
Srednja stručna sprema (SSS)	70	56
Viša stručna sprema (VŠS)	26	21
Završen fakultet (VSS)	24	19

Magisterij/Doktorat znanosti	2	2
<b>Ukupno</b>	126	100

*Tabela 7.5.1 Broj anketiranih žena prema dobi, mjestu stanovanja i obrazovanju*

*[Izvor: autor J.E.]*

Ovaj uzorak ispitanika grafički je prikazan u postocima u grafikonima.

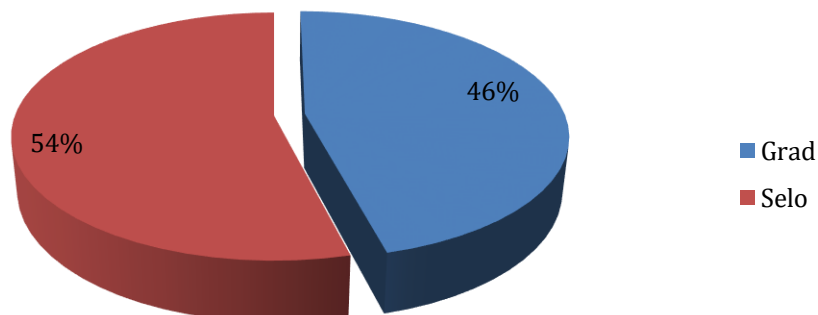


*Grafikon 7.5.1 Dob anketiranih žena*

*[Izvor: autor J. E.]*

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 126 žena. Najviše ispitanica, njih 70 (55%) imalo je od 18 do 28 godina, 28 žene (22%) imalo je od 29 do 39 godina, 24 žena (19%) imalo je od 40 do 50 godina, 2 ženske osobe (2%) imalo je manje od 18 godina i 2 osobe (2%) od 51 do 61 godina.

## 2. Mjesto stanovanja anketiranih žena

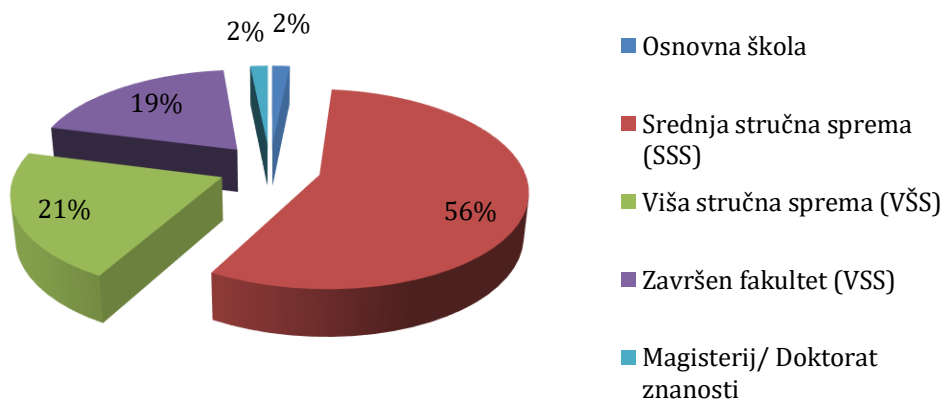


Grafikon 7.5.2 Mjesto stanovanja anketiranih žena

[Izvor: autor J. E.]

Prema mjestu stanovanja 58 (46%) žena živi u gradu, a njih 68 (54%) živi na selu.

## 3. Stupanj obrazovanja anketiranih žena



Grafikon 7.5.3 Stupanj obrazovanja

[Izvor: autor J. E.]

Iz grafikona 7.5.3 vidi se da najviše anketiranih žena ima završenu srednju stručnu sprema, njih 70 (56%), 26 žena (21%) ima višu stručnu sprema, 24 žena (19%) ima završen fakultet, te 2 žene (2%) ima završenu osnovnu školu i 2 žene (2%) ima završen magisterij/ doktorat znanosti.

## 2. Deskriptivna statistička analiza podataka o učestalosti samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena

O učestalosti samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena, anketiranim ženama postavljeno je sedam pitanja. Pitanjima se željelo saznati da li žene znaju što je i čemu služi samopregled dojki, da li znaju kako se obavlja, koliko često vrše samopregled dojki, zašto ne rade samopregled dojki, koje preglede dojke su napravile u posljednjih dvanaest mjeseci, da li smatraju da su žene u Hrvatskoj dovoljno informirane o raku dojke, te da li koriste mobilnu aplikaciju za samopregled dojki.

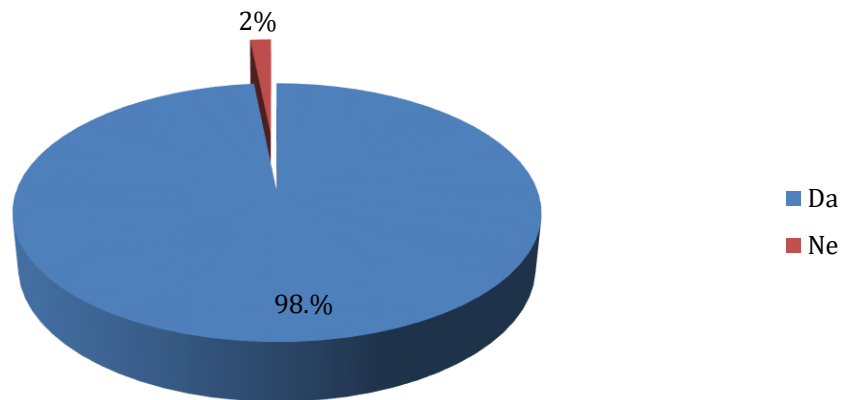
Varijabla i oblik varijable	Broj anketiranih žena	% anketiranih žena
<b>4. Zna li što je i čemu služi samopregled dojki?</b>		
a) Da	124	98
b) Ne	2	2
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>5. Zna li kako se obavlja samopregled dojki?</b>		
a) Da	116	92
b) Ne	10	8
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>6. Koliko često vršite samopregled dojke?</b>		
a) Jednom mjesečno	35	28
b) Par puta godišnje	19	15
c) Rijetko	51	40
d) Nikad	21	17
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>7. Zašto ne radite samopregled dojki?</b>		
a) Zaboravim/ nemam vremena	63	50
b) Ne znam kako	11	8
c) Ne znam kada	2	2
d) Ne vidim važnost u samopregledu dojke	2	2
e) Radim redovito samopregled	19	15

f) Radim povremeno samopregled	29	23
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>8. Koje od ovih pregleda dojke ste napravili u zadnjih 12 mjeseci?</b>		
a) Redoviti samopregled dojke	55	35
b) Klinički pregled (pregled dojki kod liječnika)	9	6
c) UZV dojki	15	10
d) Mamografija	11	7
e) Druge vrste pregleda	13	8
f) Ni jedan	53	34
<b>Ukupno</b>	156	100
<b>9. Smatrate li da su žene u Hrvatskoj kvalitetno i dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji?</b>		
a) Da	20	16
b) Ne	106	84
<b>Ukupno</b>	126	100
<b>10. Koristite li aplikaciju za samopregled dojki na „pametnom“ telefonu?</b>		
a) Da	2	2
b) Ne	124	98
<b>Ukupno</b>	126	100

*Tabela 7.5.2 Analiza podataka o učestalosti samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena*

*[Izvor: autor J. E.]*

#### 4. Znete li što je i čemu služi samopregled dojki?

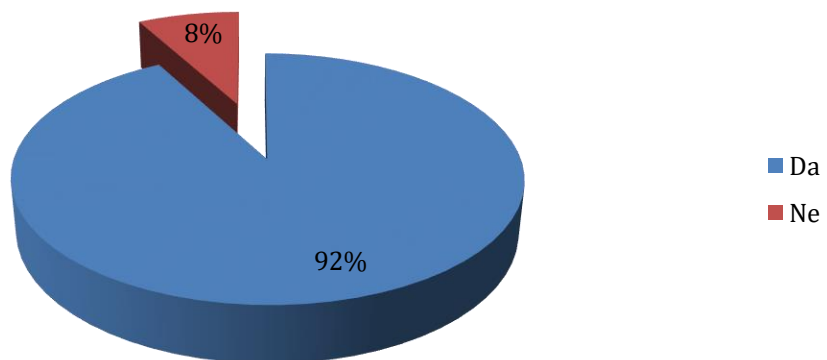


Graf 7.5.4 Znete li što je i čemu služi samopregled dojki?

[Izvor: autor J. E.]

Najveći broj odgovora anketiranih žena, njih 124 (98%) smatraju da znaju što je i čemu služi samopregled dojki, a njih 2 (2%) smatra da ne znaju što je i čemu služi samopregled dojki.

#### 5. Znete li kako se obavlja samopregled dojki?

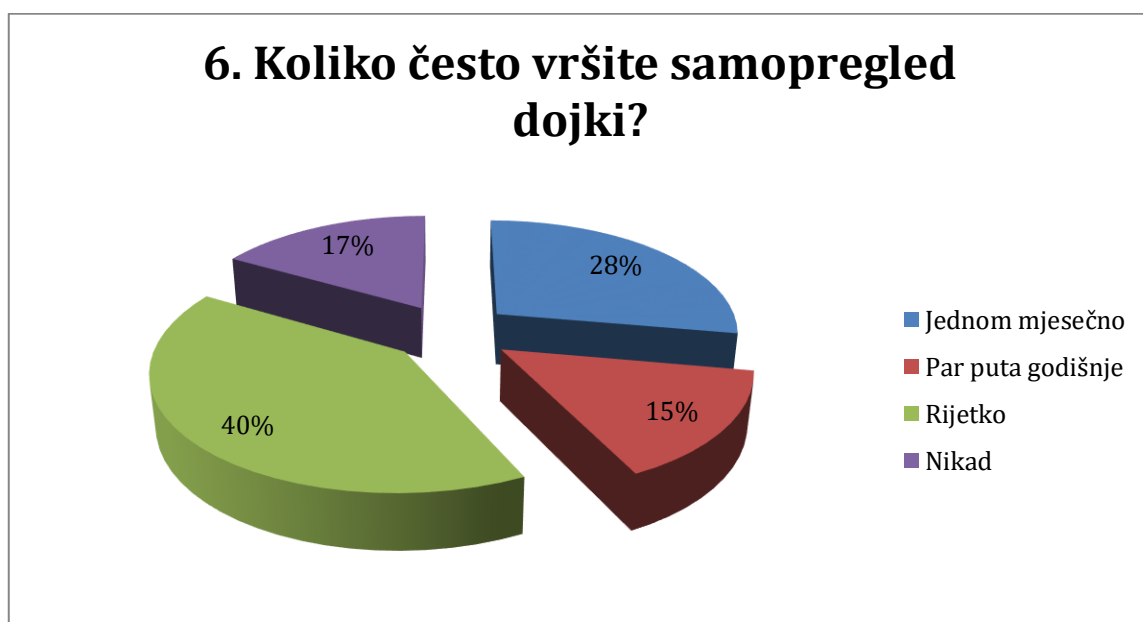


Graf 7.5.5 Znete li kako se obavlja samopregled dojki?

[Izvor: autor J. E.]



Od anketiranih žena njih 116 (92%) smatra da zna kako se obavlja samopregled dojki, a 10 žena (8%) smatra da ne znaju kako se obavlja samopregled dojki.

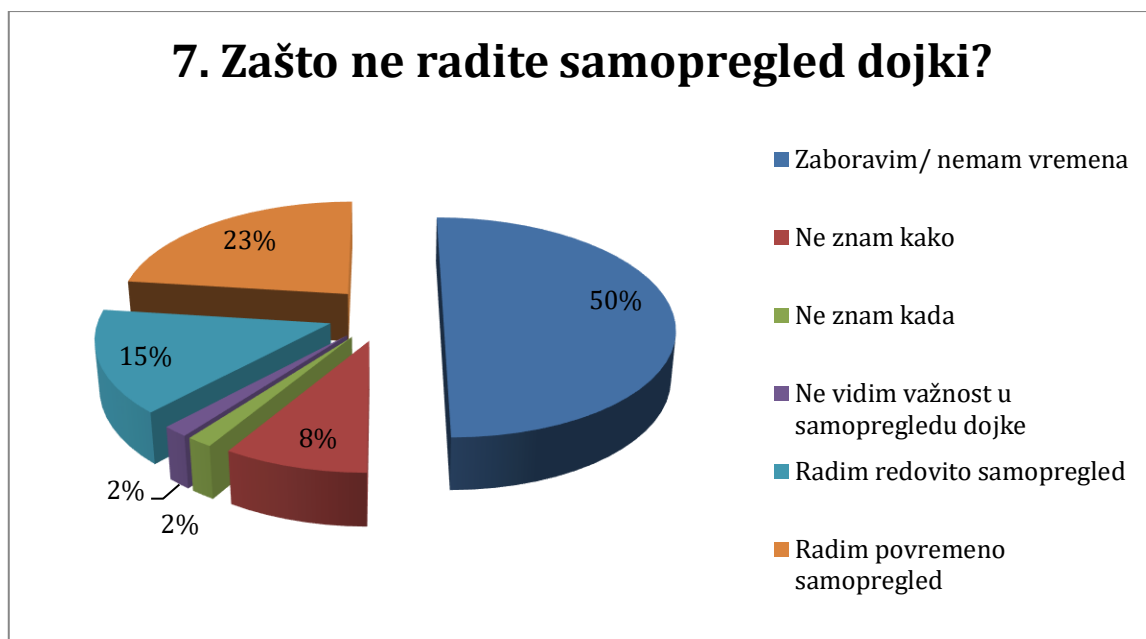


*Graf 7.5.6 Koliko često vršite samopregled dojke?*

*[Izvor: autor J. E.]*

Najveći broj odgovora anketiranih žena, njih 51 (40%) je da rijetko vrše samopregled dojke. Sljedeći odgovor koji je odabralo 35 žena (28%) je da jednom mjesečno vrše samopregled dojki. Treći odgovor koji je bio da nikad ne rade samopregled dojki odabralo je 21 žena (17%). Četvrti odgovor da samopregled dojki rade par puta godišnje odabralo je 19 (15%) žena.

## 7. Zašto ne radite samopregled dojki?

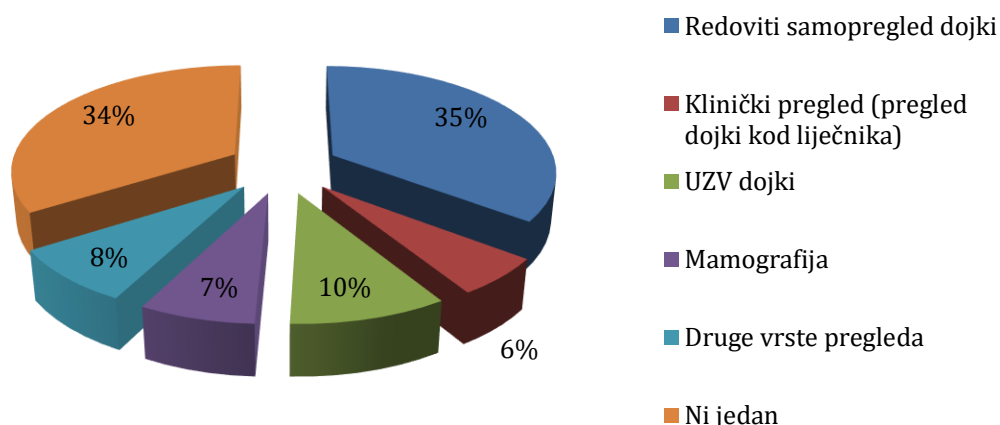


Graf 7.5.7 Zašto ne radite samopregled dojki?

[Izvor: autor J. E.]

Najveći broj odgovora njih 63 (50%) je da zaborave/nemaju vremena za obavljanje samopregleda dojke. Sljedeći odgovor, koji je odabralo 29 (23%) žena je da rade povremeno samopregled dojke. Idući odgovor, koji je odabralo 19 (15%) žena je da redovito rade samopregled dojke. Četvrti odgovor, bio je da da ne znaju kako raditi samopregled dojki, taj odgovor odabralo je 11 (8%) žena. Predzadnji odgovor, koji je odabralo 2 (2%) žena je da ne znaju kada raditi samopregled dojke, te zadnji odgovor ne vidim važnost u samopregledu dojke odabralo je 2 (2%) žena.

## 8. Koje od ovih pregleda dojke ste napravili u zadnjih 12 mjeseci? (označite sve preglede koje ste učinili ako ih je više)

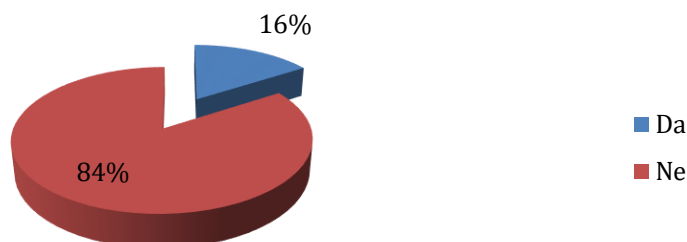


Graf 7.5.8 Koje od ovih pregleda dojke ste napravili u zadnjih 12 mjeseci)

[Izvor: autor J. E.]

Na pitanje sa mogućnošću odabira više odgovora od 126 anketiranih žena prikupljeno je 156 odgovora. Najveći broj odgovora njih 55 (35%) je da su anketirane žene u posljednjih 12 mjeseci redovito provodile samopregled dojki. Sljedeći odgovor, koji je odabralo njih 53 (34%), je da u proteklih 12 mjeseci nisu napravile niti jedan pregled dojki. Treći ponuđeni odgovor bio je UZV dojki, koji je odabralo 15 (10%) žena. Sljedeći odgovor, koji je odabralo njih 13 (8%) je da su napravile druge vrste pregleda dojki u posljednjih 12 mjeseci. Zatim, idući odgovor bio je da su 11(7%) žena obavile mamografiju. Na posljednje pitanje, koji je odabralo 9 (6%) žena je da su obavile klinički pregled dojke (klinički pregled dojki kod liječnika).

### 9. Smatrate li da su žene u Hrvatskoj kvalitetno i dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji?

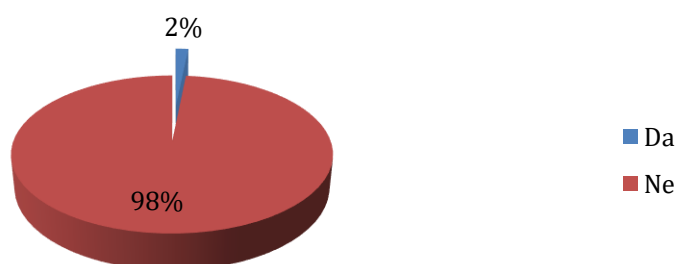


Graf 7.5.9 Smatrate li da su žene u Hrvatskoj kvalitetno i dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji?

[Izvor: autor J. E.]

Od anketiranih žena njih 106 (84%) smatra da žene u Hrvatskoj nisu kvalitetno i dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji. A njih 20 (16%) žena smatra da su žene u Hrvatskoj dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji.

### 10. Koristite li aplikaciju za samopregled dojki na "pametnom" telefonu?



Graf 7.5.10 Koristite li aplikaciju za samopregled dojki na „pametnom“ telefonu?

[Izvor: J. E.]

Najveći broj anketiranih žena njih 124 (98%) odgovorilo je da ne koriste aplikaciju za samopregled dojki na pametnom telefonu, dok njih 2(2%) je odgovorilo da koriste aplikaciju za samopregled dojki na pametnom telefonu.

## 7.6. Rasprava

Procjena razine osviještenosti žena o prevenciji raka dojke, važnosti samopregleda dojke, te učestalost samopregleda dojke kod žena, utvrđena je provedenom anonimnom anketom, „Učestalost samopregleda kao preventivne metode raka dojke kod žena“.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 126 anketiranih žena. Njih 55% sudionica imalo je od 18- 28 godina, 22% žena imalo je od 29- 39 godina, 19% anketiranih žena je u dobi od 40 do 50 godina, te po 2% u dobi do 18 godina, i od 51 do 61 godina. Prema mjestu stanovanja 54% anketiranih žena živi na selu, a 46% u gradu. Najviše anketiranih žena ima završenu SSS, njih 56%. 21% žena ima savršenu VŠS, 19% ima završenu VSS, te po 2% anketiranih žena ima završenu osnovnu školu i magisterij/doktorat znanosti.

Rezultati istraživanja pokazuju da 98% žena zna što je i čemu služi samopregled dojke, a samo 2% žena ne znaju što je i čemu služi samopregled dojki. Ove rezultate možemo usporediti sa rezultatima istraživanja „Osviještenost studentica Zdravstvenog veleučilišta o samopregledu dojke“, gdje je 87,50% studentica upoznato sa samopregledom dojke [26]. Također istraživanjem „Stavovi i znanja žena Varaždinske, Koprivničko-križevačke te Međimurske županije prema samopregledu dojke“ Sveučilišta Sjevera, dobiveni su rezultati da 96,5 % anketiranih zna što je samopregled dojke.

Iduće pitanje u anketi glasilo je „Znate li kako se obavlja samopregled dojki?“ 92% anketiranih žena je odgovorilo da zna obaviti samopregled dojke, a njih 8% smatra da ne znaju obaviti samopregled dojke. Samim time potvrđuje se prva hipoteza da anketirane žene posjeduju dovoljno znanja da znaju obaviti samopregled dojke. Istraživanjem „Osviještenost studentica Zdravstvenog veleučilišta o samopregledu dojke“ dobili su se rezultati da je 91,85% studentica sestinstva upoznato sa postupkom obavljanja samopregleda dojke [26]. Istraživanjem „Stavovi i znanja žena Varaždinske, Koprivničko-križevačke te Međimurske županije prema samopregledu dojke“ rezultati govore da 82,1% anketiranih smatra da zna kako se samopregled dojke pravilno izvodi [27].

U ovom istraživanju rezultati govore da anketirane žene imaju dovoljno znanja o samopregledu dojke i na koji način se obavlja, ali i dalje nedovoljno brinu o tome. U prilog tome idu rezultati na pitanje „Koliko često vršite samopregled?“, samo 28% žena redovito radi samopregled dojki, 15% žena samopregled dojki radi par puta godišnje, 40% rijetko, te 17% žena nikad ne radi samopregled dojki.

Rezultati istraživanja na studenticama Zdravstvenog veleučilišta govore da samopregled nikad ne obavlja čak 41,44 % studentica, taj postotak pada s godinama studija, gdje na prvoj godini iznosi 50,00 %, na drugoj 33,03 %, a na trećoj 43,75 %. Redoviti samopregled dojki obavlja 19% studentica [26]. Rezultati istraživanja na Sveučilištu Sjever su da samo 20% anketiranih žena provodi samopregled na mjesečnoj bazi, dok ga otprilike polovica žena provodi samo povremeno 49,6% [27].

Zaboravim/nemam vremena je najčešći razlog zašto ispitanice ne rade samopregled dojki, što navodi 50% ispitanica. Sljedeći razlozi koje navode anketirane žene su; ne znam kako 8%, ne znam kada 2%, ne vidim važnost u samopregledu dojke 2%. Povremeni samopregled dojki provodi 23% žena, a redoviti samopregled dojki provodi samo 15% žena. Ove činjenice dobivene istraživanjem su iznenađujuće, pa se može zaključiti da žene zanemaruju svoje zdravlje, a samopregled dojke je ujedno najjednostavnija, najdostupnija i najjeftinija metoda pregleda. Te samim time opovrgnuta je druga hipoteza da anketirane žene obavljaju samopregled dojke jednom mjesečno. Istraživanjem u Kamerunu, glavni razlozi ne obavljanja samopregleda dojki, su nedostatak znanja 44%, nakon čega slijedi nepostojanje nikakvih znakova raka dojke 36,7%, zaboravljivost 19,9%, nedostatak vremena 9,6%, strah od pronalaženja kvržica 7,8%, i neugodnosti 4,8% [28].

Kad govorimo o pregledima dojke u zadnjih 12 mjeseci, sudionice na ovo pitanje imale su mogućnost odabira više odgovora, od 126 anketiranih žena prikupljeno je 156 odgovora. Rezultati govore da je 35% sudionica obavilo redoviti samopregled dojki, 34% žena nije obavilo niti jedan pregled dojki u posljednjih 12 mjeseci. 10% sudionica je napravilo UZV dojki, 7% mamografiju, 6% klinički pregled (pregled dojki kod liječnika), te 8% sudionica je obavilo druge vrste pregleda. S obzirom da je 34% žena navelo da nije obavilo niti jedan pregled dojki, a ostalih 66% je navelo da su obavile pregled dojke u posljednjih 12 mjeseci, opovrgnuta je treća hipoteza da je 75% anketiranih žena obavilo barem jedan pregled dojke u posljednjih 12 mjeseci.

Na sljedeće pitanje da li smatraju da su žene u Hrvatskoj dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji, njih 16% smatra da su žene u Hrvatskoj dovoljno informirane, a njih 84% smatra da žene u Hrvatskoj nisu dovoljno informirane o raku dojke.

Posljednje pitanje istraživanja se odnosilo, da li anketirane žene koriste aplikaciju za samopregled dojki na „pametnom“ telefonu. 98% sudionica je odgovorilo da ne koristi aplikaciju za samopregled, dok samo njih 2% koristi aplikaciju za samopregled dojki na pametnom telefonu.

Rak dojke predstavlja velik javnozdravstveni problem današnjice, istraživanjem je dobiveno da samo 28% žena vrši redoviti samopregled dojki, čime se može zaključiti da žene zanemaruju svoje zdravlje, iako su u istraživanju navele da su informirane o samopregledu dojke i da ga znaju provoditi. S obzirom na dužinu provođenja ovog istraživanja (od 22.08.2019. do 05.09.2019.), odaziv žena bio je slab, razlog tome može biti nezainteresiranost i ubrzan način života.

Rak dojke je bolest koja se može uspješno liječiti ako se na vrijeme i u ranom stadiju otkrije. Stoga je bitna briga o zdravlju i redovito provođenje preventivnih pregleda.

## 8. Zaključak

Rak dojke je velik javnozdravstveni problem kako u svijetu tako i u Republici Hrvatskoj. Provođenjem redovitih samopregleda jednom mjesečno, rak dojke može se otkriti u ranoj fazi, a tada je mogućnost izlječenja velika. Rano otkrivanje raka dojke pridonosi boljoj kvaliteti života oboljelih i smanjenju smrtnosti. Potrebno je imati na umu da samo samopregled nije dovoljan i da nije moguće sve napipati samopregledom, te da treba koristiti i druge metode za rano otkrivanje raka dojke (mamografija, UZV dojke).

Prema rezultatima provedenog istraživanja, velik broj sudionica je upoznat sa samopregledom dojke i načinom na koji se provodi, ali samo njih 28% provodi redovite samopreglede dojke. 17% anketiranih žena nikad ne provodi samopregled dojki, 40% žena rijetko obavlja samopregled dojki, a njih 15% par puta godišnje. Na pitanje da li smatraju da su žene u Hrvatskoj dovoljno informirane o raku dojke, njih 84% smatra da nisu dovoljno informirane, a 16% anketiranih žena smatra da su žene u Hrvatskoj dovoljno informirane. Prema rezultatima istraživanja kontinuirano je potrebna edukacija javnosti o prevenciji i ranom otkrivanju raka dojke. Potrebno je educirati javnost o metodama prevencije raka dojke, rizičnim čimbenicima za nastanak raka dojke, ranom otkrivanju i liječenju.

Kontinuirani rad medicinske sestre, osobito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, od velike je važnosti za rano otkrivanje raka dojke. Ukazivanjem važnosti na kontroliranje zdravlja, samopregleda dojke, redoviti odlasci na liječničke preglede, mamografiju, te povećanje pozitivnog stava pojedinca pridonosi ranom otkrivanju raka dojke. Dobro educirane medicinske sestre mogu značajno utjecati na zdravlje, način života i životne navike pojedine osobe, a i na svoje vlastito zdravlje. Medicinske sestre trebale bi provoditi zdravstveni odgoj i prosvjećivanje žena, kako bi žene stekle znanje o raku dojke, i načinu ranog otkrivanja raka. U edukaciju o raku dojke trebale bi se uključiti i srednje škole, kako bi pomogle djevojkama da steknu uvid u važnost samopregleda dojke.

U Varaždinu \_\_\_\_\_ 2019.

Jasmina Eršegović



## 9. Literatura

- [1] J. Fajdić, I. Džepina: Kirurgija dojke, Školska knjiga, Zagreb, 2006.
- [2] M. Šamija, S. Juzbašić, V. Šeparović, V. D. Vrdoljak: Tumori dojke, Medicinska naklada, Zagreb, 2007.
- [3] <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/nacionalni-program-ranog-otkrivanja-raka-dojke/>, dostupno 27.08.2019.
- [4] <https://www.zzjzdnz.hr/hr/projekti/21>, dostupno 27.08.2019.
- [5] <https://hrcak.srce.hr/19347>, dostupno 26.08.2019.
- [6] <https://hrcak.srce.hr/186108>, dostupno 26.08.2019.
- [7] M. Margaritoni: Rak dojke, Školska knjiga, Zagreb 2003.
- [8] <http://rakdojke.kbsplit.hr/dojka.htm>, dostupno 28.08.2019.
- [9] K. Pavelić: Kako spriječiti rak, Hrvatska liga protiv raka, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske nakladni zavod Globus, Zagreb 1996.
- [10] I. Prpić: Kirurgija za više medicinske škole, Medicinska naklada, Zagreb, 1996.
- [11] M. Turić, K. Kolarić, D. Eljuga: Klinička onkologija, Nakladni zavod Globus, Klinika za tumore, Hrvatska liga protiv raka, Zagreb, 1996.
- [12] [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=305126](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=305126), dostupno 02.09.2019.
- [13] <http://www.vasezdravlje.com/izdanje/clanak/602/>, dostupno 02.09.2019.
- [14] <https://www.medicalnewstoday.com/articles/316898.php>, dostupno 02.09.2019.
- [15] [https://www.breastcancer.org/symptoms/testing/types/self\\_exam](https://www.breastcancer.org/symptoms/testing/types/self_exam), dostupno 02.09.2019.
- [16] <https://www.zzjzdnz.hr/hr/projekti/21>, dostupno 05.09.2019.
- [17] <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Nacionalni%20program%20ranog%20otkrivanja%20raka%20dojke.pdf>, dostupno 05.09.2019.
- [18] <http://www.zzjzknz.hr/defaultcont.asp?id=9&n=2&o=2>, dostupno 05.09.2019.
- [19] D. G. Hicks, S. C. Lester: Diagnostic Pathology Breast, 1. Izdanje, Salt Lake City, SAD, Amirsys 2012, str. 5- 156- 230.
- [20] [https://issuu.com/globalnovine/docs/global\\_broj\\_5/9?fbclid=IwAR1BsNZTtmKTmZlVxStN2WFvpZrGKYstkiIWR54bFzjOuGmUxXa2HuyxOgM](https://issuu.com/globalnovine/docs/global_broj_5/9?fbclid=IwAR1BsNZTtmKTmZlVxStN2WFvpZrGKYstkiIWR54bFzjOuGmUxXa2HuyxOgM), dostupno 07.09.2019.
- [21] [file:///C:/Users/jasmin/Downloads/3\\_clanak%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jasmin/Downloads/3_clanak%20(1).pdf), dostupno 12.09.2019.

- [22]<https://www.hzjz.hr/aktualnosti/nacionalni-program-ranog-otkrivanja-raka-dojke/>, dostupno 12.09.2019.
- [23][https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=282138](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=282138), dostupno 12.09.2019
- [24] E. Vujanić: Uloga medicinske sestre kod ranog otkrivanja raka, Shock, 2014. Str. 96-90
- [25] [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=274486](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=274486), dostupno 12.09.2019.
- [26]<https://hrcak.srce.hr/207692>., dostupno 24.09.2019.
- [27] P. Julija, B. Honhnjec, M. Sajko: Stavovi i znanja žena Varaždinske, Koprivničko-križevačke te Međimurske županije prema samopregledu dojke, Hrvatski časopis za javno zdravstvo Vol 13, Broj 51, 7. srpnja 2017.
- [28]<https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-015-1004-4>, dostupno 24.09.2019.

## **Prilog**

### **ANKETNI UPITNIK- UČESTALOST SAMOPREGLEDA KAO PREVENTIVNE METODE RAKA DOJKE KOD ŽENA**

Poštovane,

Molim Vas da ispunite ovaj anketni upitnik u svrhu istraživanja za potrebe izrade završnog rada. Cilj istraživanja je uvidjeti razinu učestalosti samopregleda dojki kod žena, te ispitati koliko su žene upoznate sa samim samopregledom. Anketa je anonimna i Vaši će odgovori biti korišteni isključivo u istraživačke svrhe. Unaprijed se zahvaljujem na suradnji!

#### **1. Koliko imate godina?**

- a) <18 godina
- b) 18- 28 godina
- c) 29 - 39 godina
- d) 40- 50 godina
- e) 51-61 godina
- f) > 62 godine

#### **2. Gdje živite?**

- a) Grad
- b) Selo

#### **3. Obrazovanje**

- a) Osnovna škola
- b) Srednja stručna sprema (SSS)
- c) Viša stručna sprema (VŠS)
- d) Završen fakultet (VSS)
- e) Magisterij /Doktorat znanosti

#### **4. Znete li što je i čemu služi samopregled dojki?**

- a) Da
- b) Ne

#### **5. Znete li kako se obavlja samopregled?**

- a) Da
- b) Ne

#### **6. Koliko često vršite samopregled dojke?**

- a) Jednom mjesečno
- b) Par puta godišnje
- c) Rijetko
- d) Nikad

**7. Zašto ne radite samopregled dojki?**

- a) Zaboravim/ nemam vremena
- b) Na znam kako
- c) Ne znam kada
- d) Ne vidim važnost u samopregledu dojke
- e) Radim redovito samopregled
- f) Radim povremeno samopregled

**8. Koje od ovih pregleda dojke ste napravili u zadnjih 12 mjeseci? (označite sve preglede koje ste učinili ako ih je više)**

- a) Redoviti samopregled dojki
- b) Klinički pregled (pregled dojki kod liječnika)
- c) UZV dojki
- d) Mamografija
- e) Druge vrste pregleda
- f) Ni jedan

**9. Smatrate li da su žene u Hrvatskoj kvalitetno i dovoljno informirane o raku dojke i prevenciji?**

- a) Da
- b) Ne

**10. Koristite li aplikaciju za samopregled dojki na „pametnom“ telefonu?**

- a) Da
- b) Ne

IZJAVA O AUTORSTVU  
I  
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, JASMINA ERŠEGOVIĆ pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada pod naslovom UČESTALOST SAMOPREGLEDA KAO PREVENTIVNE METODE RAKA DOJKE KOD ŽENA te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

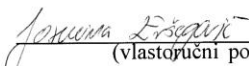
Student/ica:  
JASMINA ERŠEGOVIĆ

  
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, JASMINA ERŠEGOVIĆ neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog rada pod naslovom UČESTALOST SAMOPREGLEDA KAO PREVENTIVNE METODE RAKA DOJKE KOD ŽENA čiji sam autor/ica.

Student/ica:  
JASMINA ERŠEGOVIĆ

  
(vlastoručni potpis)