

برنامه ملی مبارزه با سرطان

در سطح شبکه بهداشتی در مانی



تهران
۱۶ دی سال ۹۶

سرطان و اهمیت آن



وضعیت بیماری های غیرواگیر در جهان

۴ بیماری غیرواگیر: علت
۶۰٪ مرگ ها در جهان
(۳۵ میلیون نفر)

۸۰٪ مرگ ناشی از بیماری
های غیرواگیر در کشورهای
با درآمد پایین و متوسط رخ
می دهد.



وضعیت بیماری های غیرواگیر در ایران



۸۰٪ بیماریهای قلبی
وعروقی و ۴۰٪ سرطان ها
با حذف عوامل خطر
قابل پیشگیری هستند.

در ایران ۷۲٪ علل مرگ،
بیماری های غیرواگیر
هستند

سرطان در ایران



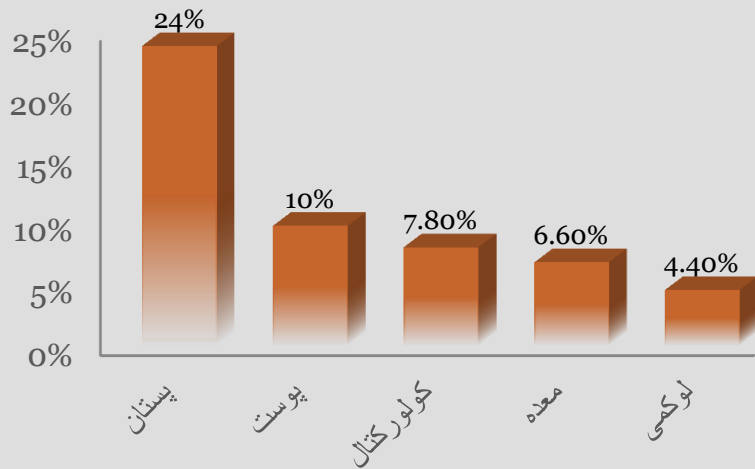
سالانه ۹۲ هزار مورد جدید

۳۰۰ هزار بیمار بهبود یافته در طی ۵ سال

دومین دلیل مرگ و میر

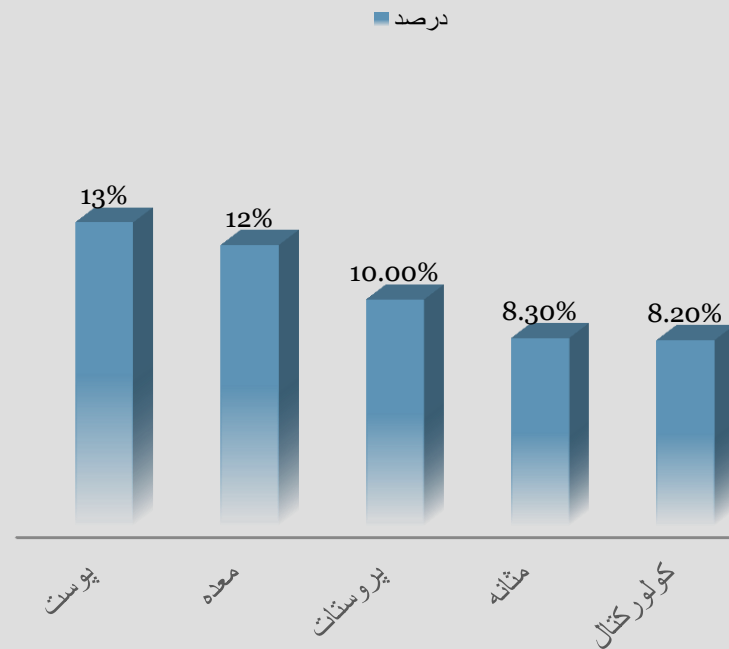
سرطان های با بروز بالا در ایران

زنان



درصد

مردان



آیا بروز سرطان در ایران بالاتر از سطح جهانی است؟



ایران

جهان

بروز	جمعیت
۱۳۴	مردان
۱۲۸	زنان

متوسط بروز جهانی	جمعیت
۲۰۵	مردان
۱۶۵	زنان

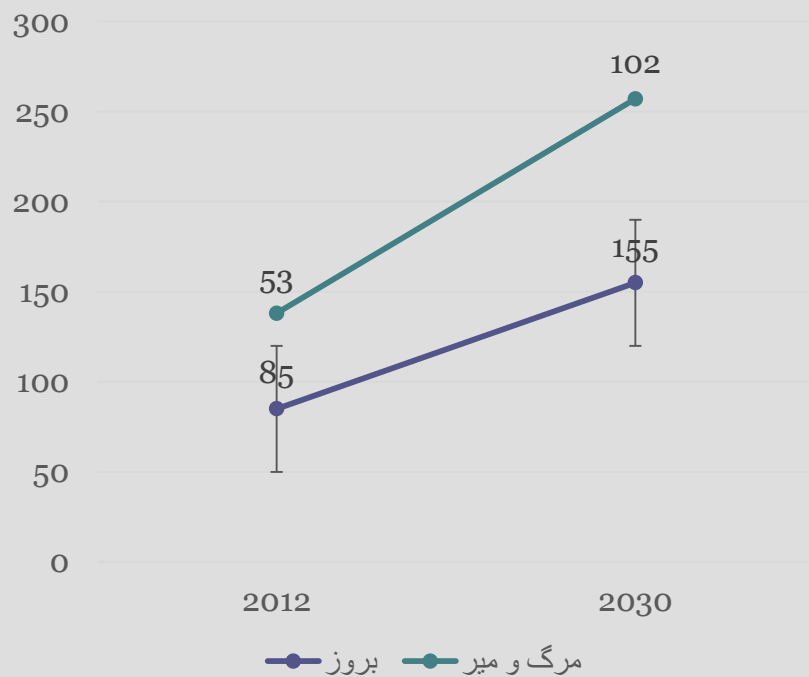
میزان بروز سالیانه سرطان در ایران کمتر از متوسط جهانی است
اما...

وضعیت سرطان در ایران و جهان

(تعداد بروز موارد جدید و مرگ و میر سالانه)

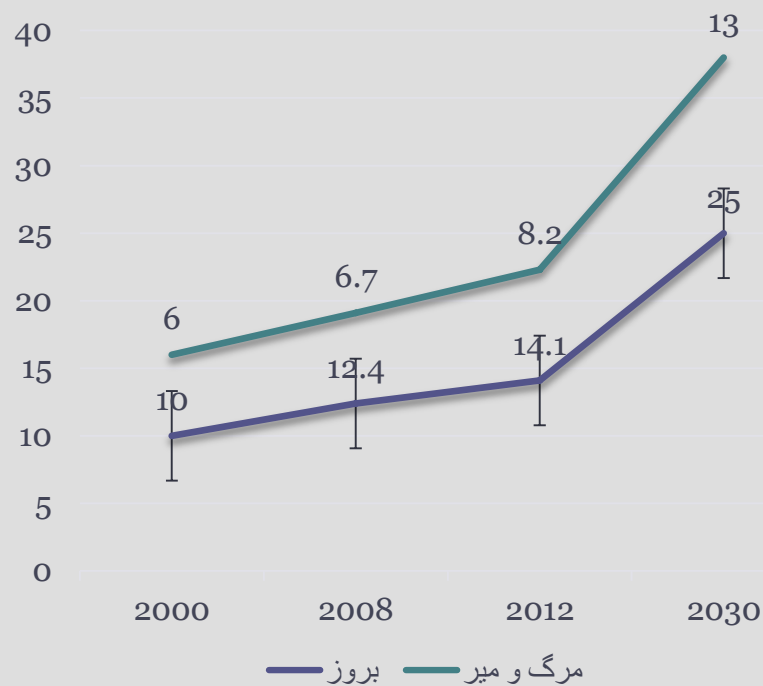
بروز و مرگ و میر سرطان در ایران

(هزار نفر)



بروز و مرگ و میر سرطان در جهان

(میلیون نفر)



بیش از ۷۰٪ از این افزایش بروز و مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه رخ می دهد



چرا سرطان رو به افزایش است؟

افزایش سن جمعیت



ایران

جهان

در سال ۱۹۷۹: ۵۸ سال
در سال ۲۰۱۲: ۷۴ سال

افزایش امید به زندگی

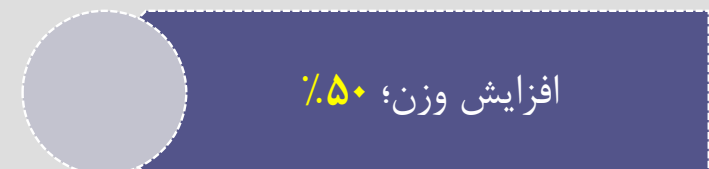
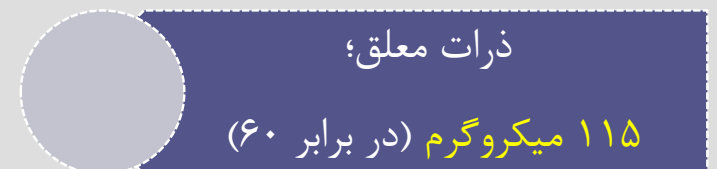
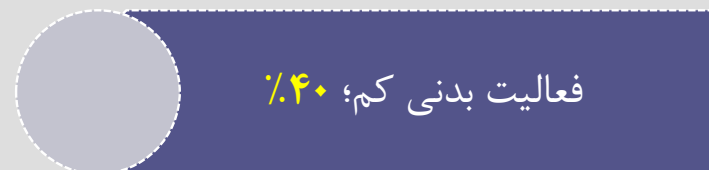
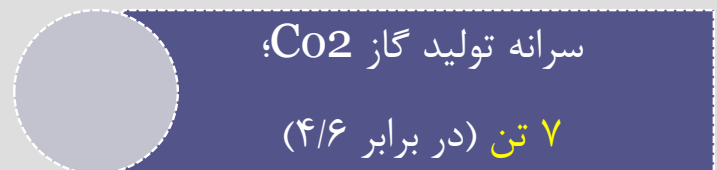
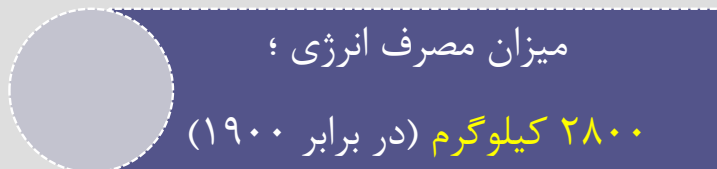
سرطان ارتباط مستقیم با افزایش سن جمعیت دارد

شرایط شیوه زندگی و عوامل محیطی در ایران

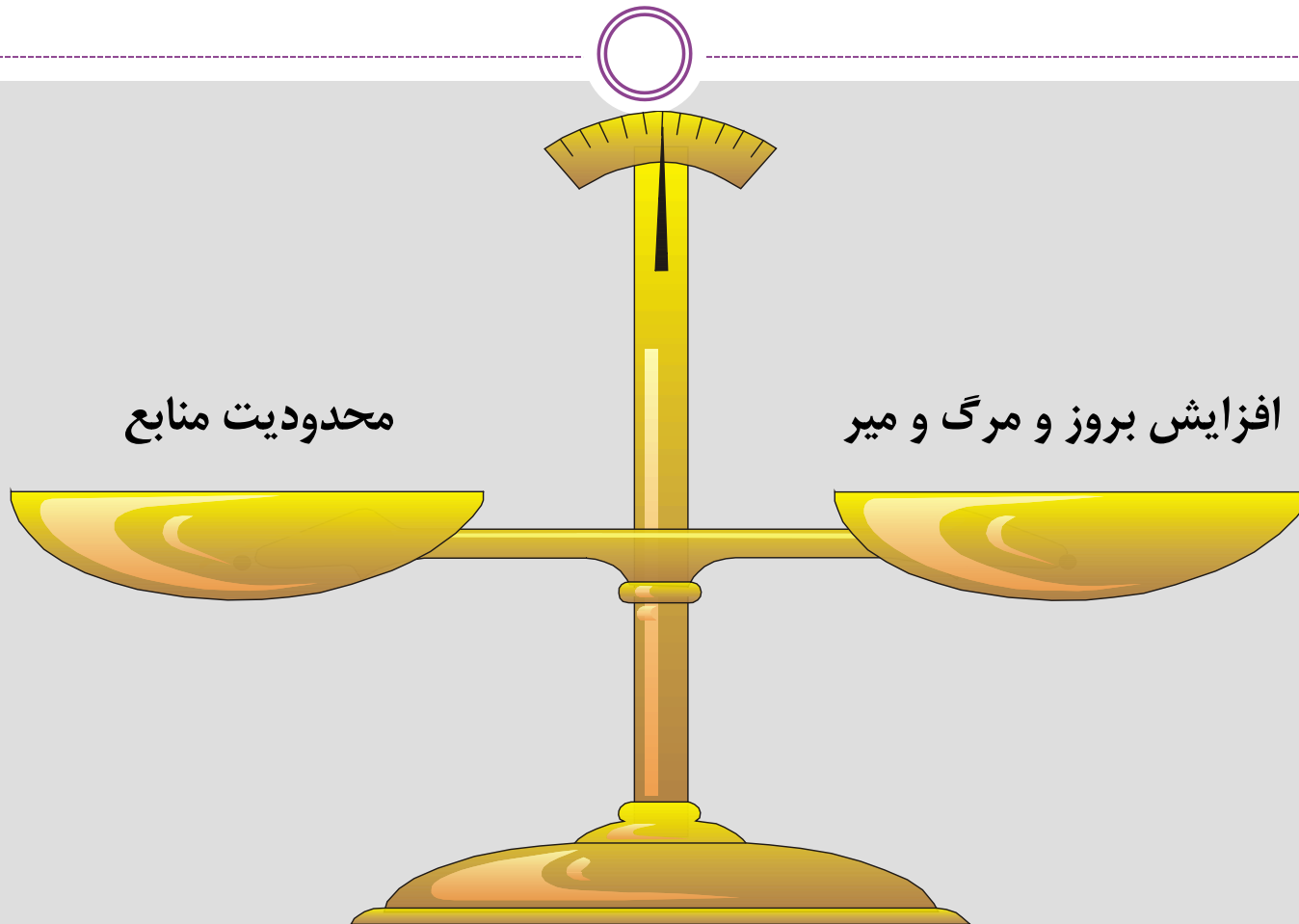


عوامل محیطی

شیوه زندگی



چه باید کرد؟



تعیین اولویت های ملی
همکاری همه ذینفعان

برای کنترل سرطان چه باید کرد؟ (برنامه ملی کنترل سرطان)



پیشگیری

تشخیص
زودهنگام

تشخیص و
درمان

مراقبت های
تسکینی

پژوهش در سرطان

ثبت سرطان

کنترل سرطان

سطوح گوناگون پیشگیری



سطح صفر؛

از بین بردن
منبع خطر



سطح ۱؛

دوری از
مواجهه



سطح ۲؛

تشخیص
زودهنگام



سطح ۳؛

درمان و
بازتوانی

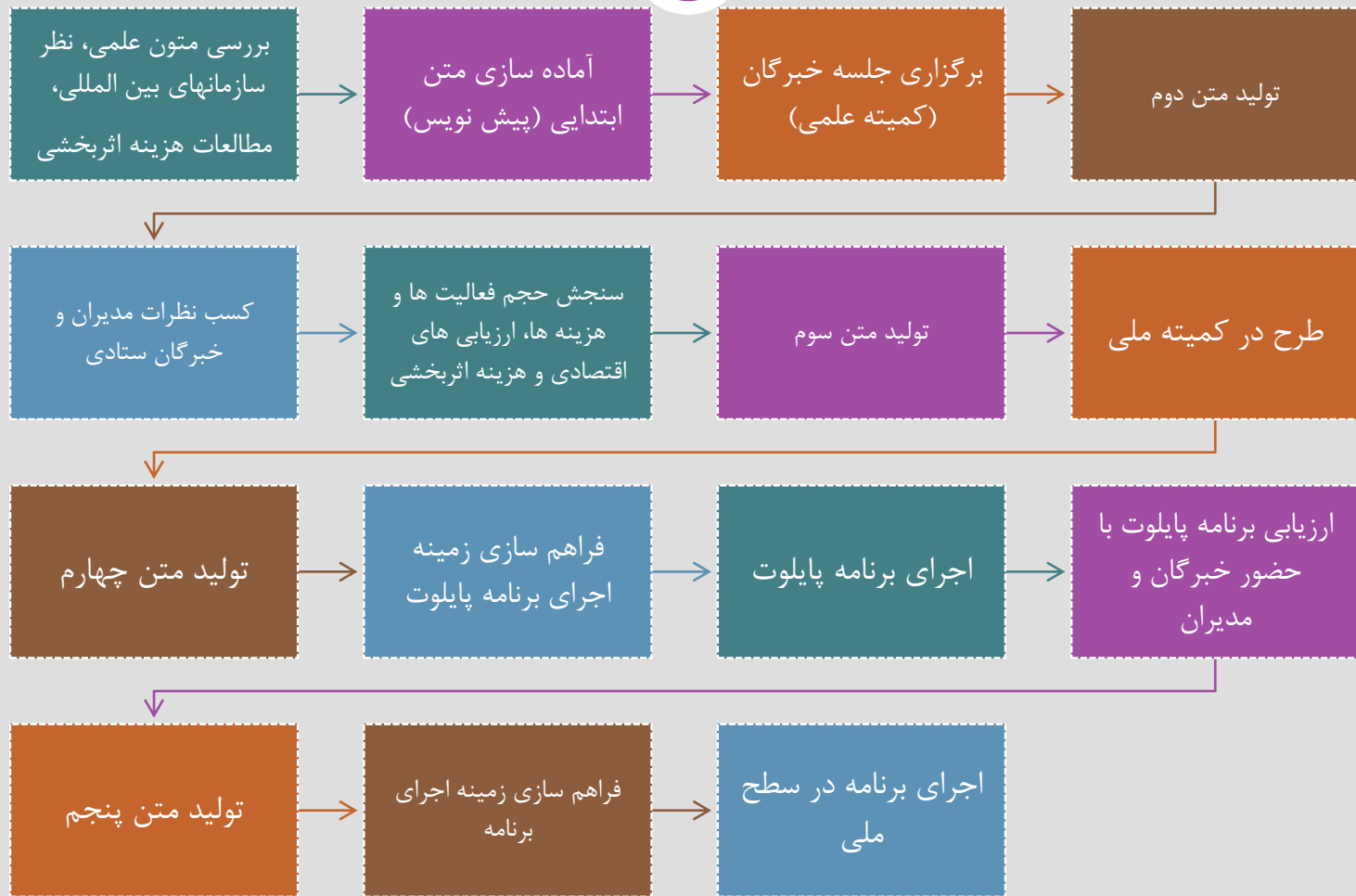


تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان



برنامه ملی کنترل سرطان

(شیوه تصمیم گیری، برنامه ریزی و اجرا)



تشخیص زودهنگام سرطان (اجزا و الزامات برنامه)

17

Full page to window



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر
اشاره سرطان

برنامه ملی

تشخیص زودهنگام و غربالگری

سرطان پستان، دهانه رحم و روده بزرگ



ویرایش نخست

بهمن ۱۳۹۴

○ مشخصات بیماری:

- سریع نبودن سیر پیشرفت بیماری
- وجود تست تشخیصی مناسب برای آن بیماری
- درمان پذیری بیماری

○ الزامات اجرایی:

- در اختیار داشتن تست های تشخیصی
- آموزش عمومی در مورد علایم و نشانه های سرطان
- آموزش ارائه دهندگان خدمات سلامت در مورد علایم و نشانه های سرطان
- تشخیص و ارجاع به موقع
- انجام همه مراحل در زمان مناسب و عدم تاخیر

تشخیص زودهنگام سرطان (مهمترین راهبردها)

18

- سه سرطان انتخاب شده، قابل پیشگیری ترین سرطان ها هستند.
- پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت برای مداخله هستند.
- بار اصلی برنامه در سطح PHC بر عهده ماماهاى آموزش دیده و بهورزان (مراقبان سلامت) است.
- ثبت اطلاعات بیماران در سامانه سيب و کمک برنامه نرم افزاری در تصمیم گیری اهمیت زیادی دارد.
- تمرکز اصلی برنامه بر آمادگی PHC برای شناسایی بیماران پرخطر (سابقه مثبت خانوادگی و ...) و دارای علائم مشکوک و ارجاع به موقع آن ها به سطح دو است.

View the full page to window



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر
اشاره سرطان

برنامه ملی
تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان پستان، دهانه رحم و روده بزرگ



ویرایش نخست

بهمن ۱۳۹۴

تشخیص زودهنگام سرطان (مهمترین راهبردها)

19



- ارزیابی های افراد برای سه سرطان، با رویکرد دو مرحله ای به ترتیب شامل اقدامات تشخیص زودهنگام و غربالگری انجام می شود.
- بررسی های ابتدایی که در طی پایلوت نیز تایید شد، نشان می دهد که حدود ۱۰ درصد جمعیت ارزیابی شده برای سه سرطان، ممکن است نیازمند ارزیابی های کامل تر در سطح دو باشند.
- سطح دو خدمت در قالب مراکز تیپ یک سرطان در حال ساخت و تجهیز هستند.
- مراقبت های سطح دو نیز، طبق دستورالعمل مشخص در مراکز تیپ یک سرطان ارائه می شود.

تشخیص زودهنگام سرطان (رویکردهای اصلی)

20

آیا علایم مشکوک سرطان وجود دارد؟

(پستان / دهانه رحم / روده بزرگ)

بله

ارجاع به سطح دو

خیر

پستان:

معاینه بالینی پستان

دهانه رحم:

پاپ اسمیر و HPV

روده بزرگ:

FIT

Full page to window



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر
اداره سرطان

برنامه ملی

تشخیص زودهنگام و غربالگری

سرطان پستان، دهانه رحم و روده بزرگ



ویرایش نخست

بهمن ۱۳۹۴

تشخیص زودهنگام و غربالگری



تشخیص

زودهنگام؛

اقدام برای تشخیص

زودتر بیماری در

افراد علامتدار

غربالگری؛

اقدام برای تشخیص

زودتر بیماری در

افراد بی علامت



نظام مراقبت؛ زنجیر به هم پیوسته

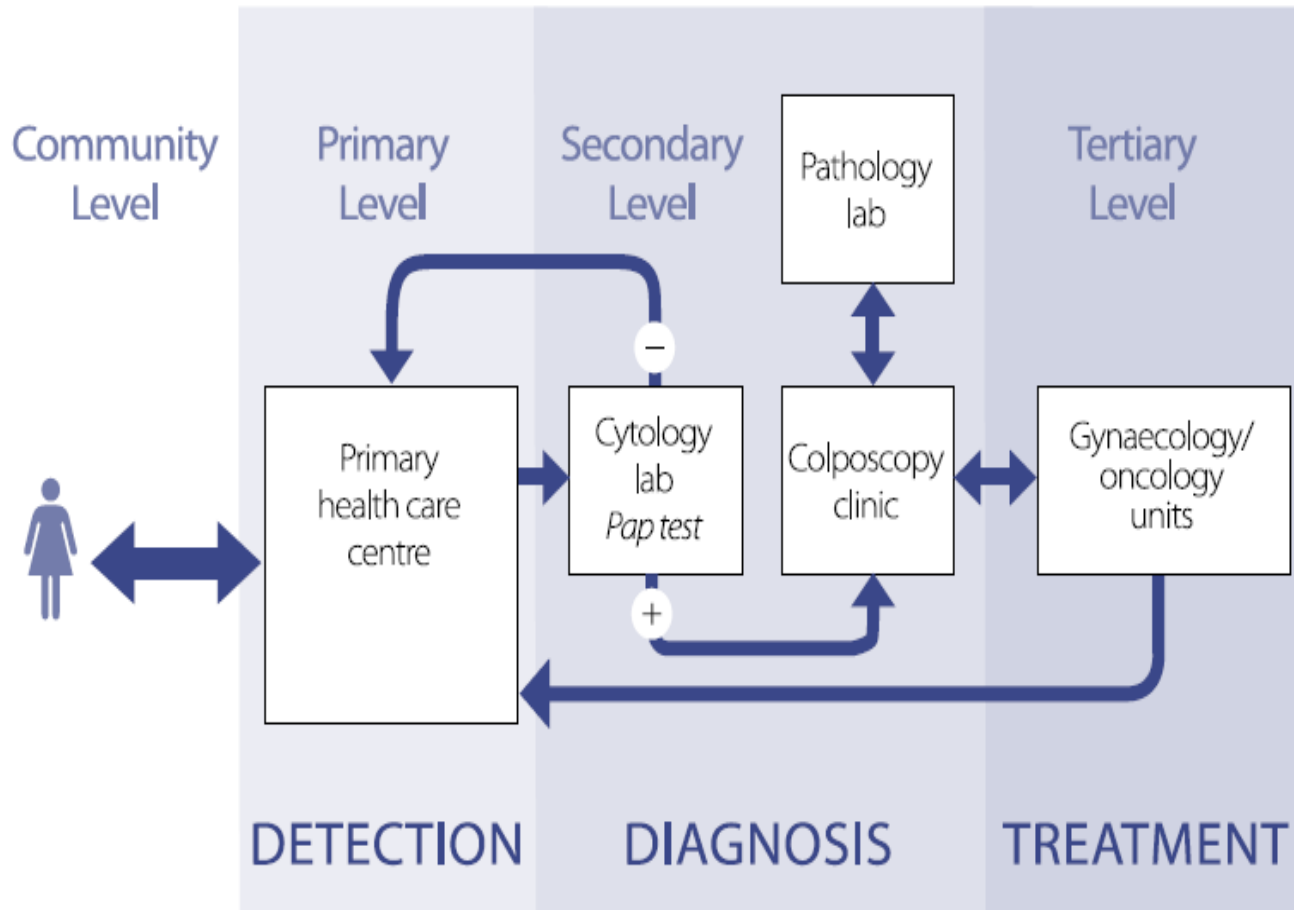


Figure 10.3
Example of programme processes
in cervical cancer
screening

✓ نیاز به همکاری همه سطوح

✓ نیاز به برنامه ریزی زنجیره خدمت در یک دبیرخانه

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان پستان



اصول خود مراقبتی

تشخیص زودهنگام سرطان پستان (آموزش اصول خود مراقبتی)



راه های تشخیص زودهنگام سرطان

- با شناخت علایم هشداردهنده سرطان پستان و مراجعه به موقع به خانه ها و پایگاه های بهداشتی می توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.
- باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان ترغیب شوند و به شبکه بهداشتی مراجعه کنند.
- نحوه انجام خودآزمایی پستان (SBE) به آنها آموزش داده شود.

راه های پیشگیری از سرطان

- به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است به طوری که بیش از ۴۰ درصد سرطان ها قابل پیشگیری اند.
- برای پیشگیری از سرطان پستان باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راه های دوری کردن از آن کدامند همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

اصول خودمراقبتی سرطان پستان

(علل سرطان پستان و راه های پیشگیری)



علل قابل اصلاح سرطان

- نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۰
- الکل
- سن بالای مادر در زمان اولین تولد
- مواجهه با اشعه
- قرص های ضدبارداری خوراکی
- هورمون درمانی جایگزین HRT پس از یائسگی
- مصرف بالای چربی های اشباع شده

علل غیر قابل اصلاح سرطان

- سن بالا
- سابقه خانوادگی و جهش های ژنی
- سن قاعدگی کمتر از ۱۱ سال
- سن یائسگی بالای ۵۴ سال
- زمینه ی نژادی و قومی
- وضعیت اقتصادی و اجتماعی بهتر
- سابقه هیپرپلازی (رشد بیش از حد سلول ها) در پستان

اصول خودمراقبتی سرطان پستان

(علائم سرطان پستان و راه های تشخیص زودهنگام)



علائم

- ترشح نوک پستان که دارای هر یک از خصوصیات زیر باشد:
- ✓ از یک پستان باشد (و نه هر دو پستان)
- ✓ از یک مجرا باشد (و نه از چند مجرا)
- ✓ ترشح خود به خودی و ادامه دار باشد
- ✓ در هنگام معاینه ترشح وجود داشته باشد
- ✓ سروزی یا خونی باشد

علائم

- توده پستان یا زیر بغل
- تغییر در شکل (عدم قرینگی) یا قوام (سفتی) پستان
- تغییرات پوستی پستان شامل هر یک از موارد زیر:
- ✓ پوست پرتغالی
- ✓ اریتم یا قرمزی پوست
- ✓ زخم پوست
- ✓ پوسته پوسته شدن و آگزمای پوست
- ✓ تغییرات نوک پستان (فرورفتگی یا خراشیدگی)

اصول خودمراقبتی سرطان پستان

(علائم سرطان پستان و راه های تشخیص زودهنگام)



اصول تشخیص زودهنگام سرطان

- اگر سابقه‌ی خانوادگی قوی از سرطان پستان یا تخمدان دارید، با خانه یا مرکز بهداشتی درباره‌ی گزینه‌های غربالگری خاص، انجام تست‌های ژنتیک یا درمان پیشگیرانه صحبت کنید.
- ماهانه بلافاصله بعد از اتمام قاعدگی، خودآزمایی پستان را انجام دهید.

اصول تشخیص زودهنگام سرطان

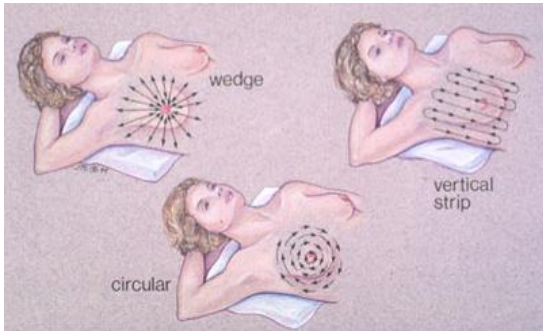
- باید افراد تشویق شوند دست کم هر یک تا دو سال در برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری شرکت می کنند
- باید به افراد آموزش داد علائم هشداردهنده سرطان پستان را بشناسند
- باید به افراد آموزش داد که اگر در فواصل برنامه های تشخیص زودهنگام و غربالگری نیز، این علائم را داشتند زودتر مراجعه کنند.

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان پستان



خدمات سطح یک

تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان



ماما زنان ارجاع شده توسط بهورز در فاصله ۳۰ تا ۶۹ سال را از نظر دارا بودن علائم و نشانه های زیر، با شرح حال و معاینه بررسی می کند.

شرح حال بگیرید:

- آیا سابقه خانوادگی سرطان (به ویژه پستان یا تخمدان) دارید؟
- آیا سابقه فردی سرطان پستان یا تخمدان دارید؟
- آیا سابقه بیوپسی پستان دارید؟
- آیا سابقه رادیوتراپی قفسه سینه دارید؟

هر دو پستان و زیر بغل را از نظر موارد زیر معاینه کنید:

- توده پستان یا زیر بغل
- تغییر در شکل یا قوام پستان
- تغییرات پوستی پستان
- ترشح نوک پستان

معاینه غیرطبیعی

ارجاع به سطح دو^۳

شرح حال غیرطبیعی

ارجاع به سطح دو^۲

شرح حال و معاینه طبیعی

سن ۳۰ تا ۴۰ سال

آموزش معاینه شخصی
پستان و تکرار معاینه
بالینی هر دو سال

سن بالای ۴۰ سال

آموزش معاینه شخصی
پستان و تکرار معاینه
بالینی هر سال

گام اول ماما: شرح حال

گام دوم ماما: معاینه

گام سوم ماما: تصمیم

تشخیص زودهنگام سرطان پستان (گام های بهورز)



سابقه فردی یا خانوادگی

شرح حال در مورد علائم

- دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع را پیگیری و پسخوراند آن‌ها بررسی نمایید.
- افرادی که به ماما ارجاع و ارزیابی های کامل تری می شوند برای پیگیری های دوره ای باید مطابق شرایط به صورت دوره ای ارزیابی شوند. اگر بنا به گزارش ماما، شرح حال و معاینه طبیعی بوده است، زمان ارجاع بعدی:
- در زنان زیر ۴۰ سال، هر دو سال یک بار فرخوان شوند
- در زنان بالای ۴۰ سال، سالی یک بار فرخوان شوند

- به عنوان بهورز یا مراقب سلامت مشخصات تمامی زنان ۳۰ تا ۶۹ سال که برای ارزیابی فراخوان شده‌اند را در فرم ارزیابی اولیه ثبت و پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری به ماما ارجاع دهید
- در صورتی که فردی با سن زیر ۳۰ یا بالای ۶۹ سال یا در فواصل ارزیابی های دوره ای و به دلیل مشکلات پستان مراجعه کند، مشخصات او را نیز ثبت کرده و به ماما ارجاع دهید.
- آموزش خود مراقبتی لازم در خصوص عوامل خطر سرطان پستان و راه های پیشگیری از آن همچنین علائم مشکوک سرطان پستان و انجام معاینه شخصی را مطابق بسته آموزشی ارائه دهید.

تشخیص زودهنگام سرطان پستان (گام اول ماما)



شرح حال

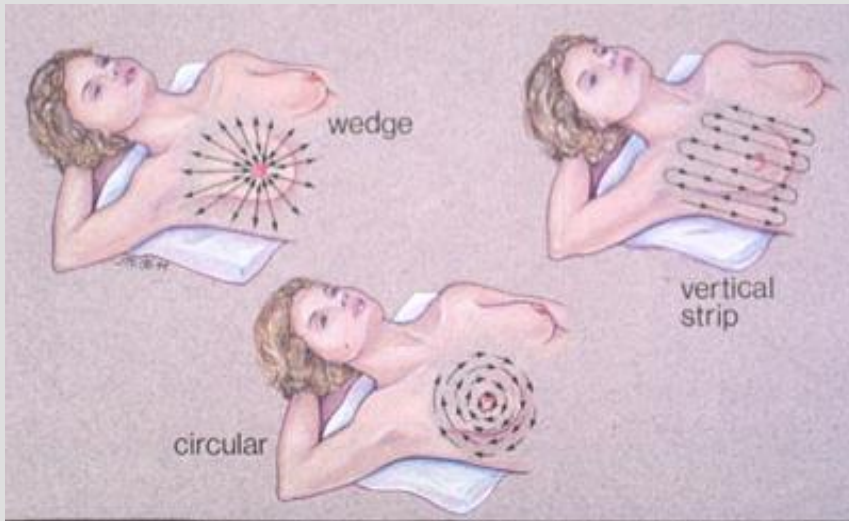


- آیا سابقه خانوادگی سرطان پستان یا تخمدان دارید؟
 - ✓ دست کم دو فامیل با سرطان پستان در یک سمت فامیل با هر سنی
 - ✓ دست کم دو فامیل با سرطان در یک سمت فامیل با هر سنی که یکی از آنها سرطان پستان باشد
 - ✓ دست کم یک فامیل با سرطان تخمدان در یک سمت فامیل با هر سنی
 - ✓ یک فامیل درجه یک، دو یا سه با سرطان پستان یا هر سرطان دیگری در سن زیر ۵۰ سال
- آیا سابقه فردی سرطان پستان دارید؟
- آیا سابقه بیوپسی پستان دارید؟
- آیا سابقه رادیوتراپی قفسه سینه دارید؟

تشخیص زودهنگام سرطان پستان (گام دوم ماما)



معاینه



- توده پستان
- تغییر در شکل، کشیدگی و عدم قرینگی پستان ها (مانند بزرگی پستان)
- تغییرات پوستی (مانند پوست پرتقالی، قرمزی، پوسته پوسته شدن، زخم های سفت، نامنظم و ثابت، تغییرات نوک پستان مانند پوسته پوسته شدن یا فرورفتگی نوک پستان)
- ترشح نوک پستان (به ویژه اگر از یک پستان باشد، در آن پستان از یک مجرا باشد، خود به خودی و ادامه دار باشد، در هنگام معاینه ترشح وجود داشته باشد و از نوع سرروزی یا خونی باشد)

تشخیص زودهنگام سرطان پستان (گام سوم ماما)



ارزیابی دوره ای

- در صورتی که همه موارد شرح حال منفی و معاینه از همه نظر طبیعی بود، در افراد ۳۰ تا ۴۰ سال برای ۲ سال بعد و در افراد بالای ۴۰ سال برای سال بعد نوبت ویزیت مجدد بدهید و به بهورز / مراقب سلامت ارجاع دهید.

ارجاع

- در صورتی که پاسخ هر یک از موارد شرح حال مثبت یا معاینه از هر نظر غیرطبیعی باشد، پس از تکمیل فرم، به سطح دو ارجاع دهید

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان پستان



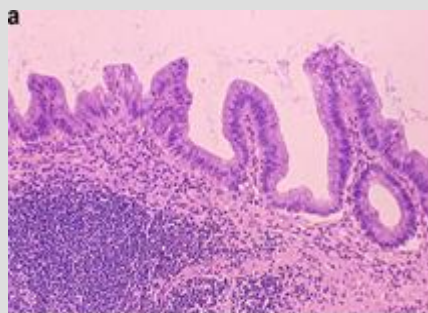
خدمات سطح دو

تشخیص زودهنگام سرطان پستان (سطح دو)



اقدامات سطح دو

- ترسیم شجره نامه برای افراد دارای سابقه خانوادگی
- ویزیت متخصص
- انجام ماموگرافی و بیوپسی



چه افرادی ارجاع می شوند

- افرادی که شرح حال غیرطبیعی (سابقه فردی و یا خانوادگی، سابقه بیوپسی پستان و یا رادیوتراپی قفسه سینه) دارند.
- افرادی که معاینه غیر طبیعی دارند.

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان دهانه رحم



برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان دهانه رحم



اصول خود مراقبتی

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (آموزش اصول خود مراقبتی)



راه های تشخیص زودهنگام سرطان

- با شناخت علایم هشداردهنده سرطان دهانه رحم و مراجعه به موقع به خانه ها و پایگاه های بهداشتی می توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.
- باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم ترغیب شوند و به شبکه بهداشتی مراجعه کنند.

راه های پیشگیری از سرطان

- به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است به طوری که بیش از ۴۰ درصد سرطان ها قابل پیشگیری اند.
- برای پیشگیری از سرطان پستان باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راه های دوری کردن از آن کدامند همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

اصول خودمراقبتی سرطان دهانه رحم

(علل سرطان دهانه رحم و راه های پیشگیری)



علل سرطان

- ویروس زگیل انسانی (HPV)
- شروع فعالیت جنسی در سنین پایین
- سطح اجتماعی و اقتصادی پایین
- زایمان
- مصرف سیگار
- شرکای جنسی متعدد
- ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV)
- استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی
- عوامل تغذیه‌ای
- قرص‌های ضد بارداری خوراکی

راه های پیشگیری

- داشتن فقط یک شریک جنسی
- تاخیر نخستین نزدیکی جنسی تا سنین بالاتر
- جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های آمیزشی
- عدم استعمال سیگار و دخانیات
- رعایت بهداشت جنسی
- استفاده از کاندوم حین نزدیکی
- درمان عفونت‌های رحمی
- عدم استفاده از مشروبات الکلی
- مصرف زیاد میوه و سبزیجات
- داشتن فعالیت بدنی منظم

اصول خودمراقبتی سرطان دهانه رحم

(علائم سرطان دهانه رحم و راه های تشخیص زودهنگام)



علائم شایع

- خونریزی غیر طبیعی واژینال (از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از یائسگی)
- ترشحات بدبوی واژینال (تومورهای بزرگ می توانند دچار عفونت شده و ترشحات غیرطبیعی واژینال که گاهی بدبو هستند ایجاد کنند. گاهی ممکن است این ترشحات قبل از بروز خونریزی غیرطبیعی بروز نمایند)
- درد هنگام نزدیکی جنسی

علائم کمتر شایع

- بدون علامت: سرطان دهانه رحم تا زمانی که پیشرفت نکرده در اغلب زنان بدون فعالیت جنسی کاملاً بدون علامت است.
- دردهای لگنی: در موارد بسیار پیشرفته دردهای لگنی در اثر فشار تومور به اندامهای مجاور و یا درگیری پارامترهای رحم ایجاد شوند.
- علائم فیستول: ندرتاً خروج ادرار یا مدفوع از واژن به سبب فیستول ناشی از رشد تومور در موارد پیشرفته از علائم بیماری است.

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان دهانه رحم



خدمات سطح یک

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم



گام اول بهورز: ارزیابی

بهورز زنان ارجاع شده در فاصله ۳۰ تا ۵۹ سال را از نظر
علامه و نشانه های مشکوک سرطان دهانه رحم به صورت
زیر بررسی می کنند:

آیا فرد هر یک از علامه بندهای ۲، ۱ یا ۳ را دارد؟

- ۱ خونریزی غیر طبیعی واژینال (از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از بانسگی)
- ۲ ترشحات بدبوی واژینال
- ۳ درد هنگام نزدیکی جنسی

بله

ماما بررسی های زیر را انجام می دهد:

- الف- علامه (از جمله، تاریخچه، شدت، مدت و پیشرفت علامه) و نشانه ها را بررسی نماید
- ب- عوامل خطر مرتبط (از جمله داشتن ارتباط جنسی با افراد متعدد، عدم استفاده از کاندوم و ...) را بررسی نماید
- ج- سابقه سرطان یا ضایعات پیش بدخیم دهانه رحم (مانند HSIL) در گذشته
- د- تشخیص های افتراقی را در نظر بگیرد (سقط در زنان پیش از بانسگی، عفونت ها مثل کلامیدیا و گنوکوک، زخم های ناحیه تناسلی، التهاب سرویکس، پولیپ رحم، خونریزی عملکردی رحمی، سرطان واژن یا رحم)
- ه- سرویکس را با اسپکولوم معاینه کند

وجود علامه بند ۲، ۱ یا ۳ همراه با یکی از موارد زیر:

- سابقه سرطان یا ضایعات پیش بدخیم
- توده شکمی در معاینه
- زخم یا برجستگی در معاینه سرویکس

ارجاع به سطح دو

وجود صرفا علامه بند ۲، ۱ یا ۳ با معاینه و شرح حال طبیعی

درمان دارویی در صورت نیاز و
ارزیابی دوباره در عرض ۲ هفته

بهبود علامه

بدتر شدن علامه

ارزیابی مطلق
فلوجارت غربالگری

ارجاع به سطح دو

خیر

ارزیابی موارد زیر:
فاصله از اولین تماس جنسی
فاصله از غربالگری پیشین

بیش از ۳ سال از اولین تماس جنسی
و بیش از ۱۰ سال از غربالگری

کمتر از ۳ سال از اولین تماس جنسی

آموزش خود مراقبتی و
ارزیابی طی ۳ سال

ارجاع به ماما

ارزیابی مطلق
فلوجارت غربالگری

بیش از ۳ سال از اولین تماس جنسی
و کمتر از ۱۰ سال از غربالگری

آموزش خود مراقبتی و
ارزیابی طی ۵ سال

گام دوم بهورز: تصمیم

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (گام اول بهورز)



ارزیابی علایم

- فرد را از نظر دارا بودن علایم زیر بررسی و در سامانه (فرم ارزیابی اولیه) ثبت کنید:
- خونریزی غیر طبیعی واژینال (از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از یائسگی)
- ترشحات بدبوی واژینال
- درد هنگام نزدیکی جنسی

ارزیابی سوابق

- چند سال از ازدواج (اولین تماس جنسی) گذشته است؟
- اگر فرد تست های غربالگری (پاپ اسمیر یا تست HPV یا هر دو) انجام داده است چند سال از آن گذشته است؟

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (گام دوم بهورز)



تصمیم

- در صورتی که زنی هر کدام از علایم سه گانه بالا را داشته باشد، برای اقدامات تشخیص زودهنگام به **ماما** ارجاع دهید.
- در صورتی که زنی هیچ کدام از علایم سه گانه را نداشته باشد، حالت های زیر ممکن است اتفاق بیفتد:
 - کمتر از سه سال از اولین تماس جنسی گذشته است: آموزش خودمراقبتی و ارزیابی بعدی زمانی که سه سال از اولین تماس جنسی گذشته باشد.

تصمیم

- بیش از سه سال از اولین تماس جنسی گذشته و حالت های زیر ممکن است وجود داشته باشد:
 - ✓ فرد تا کنون با هیچ روشی غربالگری نشده است؛ برای غربالگری به **ماما** ارجاع دهید.
 - ✓ فرد کمتر از یک سال گذشته با پاپ اسمیر غربالگری شده است: آموزش خودمراقبتی و ارزیابی بعدی زمانی که یک سال از غربالگری با پاپ اسمیر گذشته باشد.
 - ✓ فرد بیش از یک سال گذشته با پاپ اسمیر غربالگری شده است: برای غربالگری به **ماما** ارجاع دهید.
 - ✓ فرد کمتر از ده سال گذشته با پاپ اسمیر و HPV غربالگری شده است: آموزش خود مراقبتی و ارزیابی بعدی زمانی که پنج سال از ارزیابی کنونی گذشته باشد.
 - ✓ فرد بیش از ده سال گذشته با پاپ اسمیر و HPV غربالگری شده است: برای غربالگری به **ماما** ارجاع دهید.

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم



گام اول ماما: ارزیابی

بهبود زنان ارجاع شده در فاصله ۳۰ تا ۵۹ سال را از نظر
علامه و نشانه های مشکوک سرطان دهانه رحم به صورت
زیر بررسی می کنند:

آیا فرد هر یک از علائم بندهای ۲، ۱ یا ۳ را دارد؟

- ۱ خونریزی غیر طبیعی واژینال (از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از بانسگی)
- ۲ ترشحات بدبوی واژینال
- ۳ درد هنگام نزدیکی جنسی

بله

ماما بررسی های زیر را انجام می دهد:

- الف- علائم (از جمله، تاریخچه، شدت، مدت و پیشرفت علائم) و نشانه ها را بررسی نماید
- ب- عوامل خطر مرتبط (از جمله داشتن ارتباط جنسی با افراد متعدد، عدم استفاده از کاندوم و ...) را بررسی نماید
- ج- سابقه سرطان یا ضایعات پیش بدخیم دهانه رحم (مانند HSIL) در گذشته
- د- تشخیص های افتراقی را در نظر بگیرد (سقط در زنان پیش از بانسگی، عفونت ها مثل کلامیدیا و گنوکوک، زخم های ناحیه تناسلی، التهاب سرویکس، پولیپ رحم، خونریزی عملکردی رحمی، سرطان واژن یا رحم)
- ه- سرویکس را با اسپکولوم معاینه کند

گام دوم ماما: معاینه

وجود علائم بند ۲، ۱ یا ۳ همراه با یکی از موارد زیر:

- سابقه سرطان یا ضایعات پیش بدخیم
- توده شکمی در معاینه
- زخم یا برجستگی در معاینه سرویکس

ارجاع به سطح دو

گام سوم ماما: تصمیم

وجود صرفا علائم بند ۲، ۱ یا ۳
با معاینه و شرح حال طبیعی

درمان دارویی در صورت نیاز و
ارزیابی دوباره در عرض ۲ هفته

بهبود علائم

ارجاع به سطح دو

بدتر شدن علائم

ارزیابی مطلق
فلوجارت غربالگری

خیر

ارزیابی موارد زیر:
فاصله از اولین تماس جنسی
فاصله از غربالگری پیشین

کمتر از ۳ سال از اولین تماس جنسی

آموزش خود مراقبتی و
ارزیابی طی ۳ سال

بیش از ۳ سال از اولین تماس جنسی
و بیش از ۱۰ سال از غربالگری

ارجاع به ماما

ارزیابی مطلق
فلوجارت غربالگری

بیش از ۳ سال از اولین تماس جنسی
و کمتر از ۱۰ سال از غربالگری

آموزش خود مراقبتی و
ارزیابی طی ۵ سال

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (گام اول ماما)



شرح حال

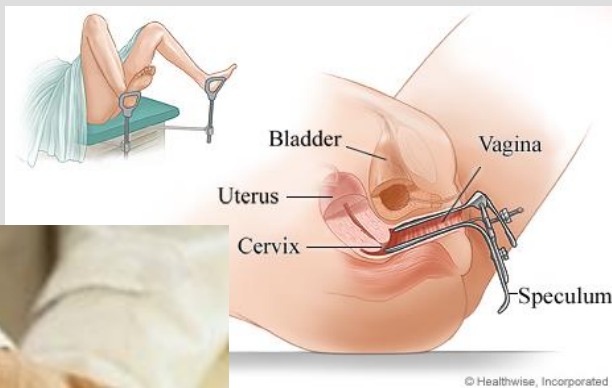


- چند سال از ازدواج (اولین تماس جنسی) گذشته است؟
- اگر فرد تست های غربالگری (پاپ اسمیر یا تست HPV یا هر دو) انجام داده است چند سال از آن گذشته است؟
- از فرد در مورد داشتن علائم سه گانه زیر در طی یک ماه گذشته سوال کنید:
 - خونریزی غیر طبیعی واژینال (از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از یائسگی)
 - ترشحات بدبوی واژینال
 - درد هنگام نزدیکی جنسی

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (گام دوم ماما)



ارزیابی و معاینه



- الف- علائم و نشانه ها (از جمله، تاریخچه، شدت، مدت و پیشرفت علائم)
- ب- عوامل خطر مرتبط (از جمله داشتن ارتباط جنسی با افراد متعدد، عدم استفاده از کاندوم و ...)
- ج- بررسی سابقه سرطان یا ضایعات پیش بدخیم دهانه رحم (سرویکس) در گذشته
- د- بررسی تشخیص های افتراقی: سقط در زنان پیش از یائسگی، عفونت ها (مثل کلامیدیا و گنوکوک)، زخم های ناحیه تناسلی، التهاب سرویکس، پولیپ رحم، خونریزی عملکردی رحمی، سرطان واژن یا رحم
- ه- معاینه با اسپکولوم

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (گام سوم ماما)



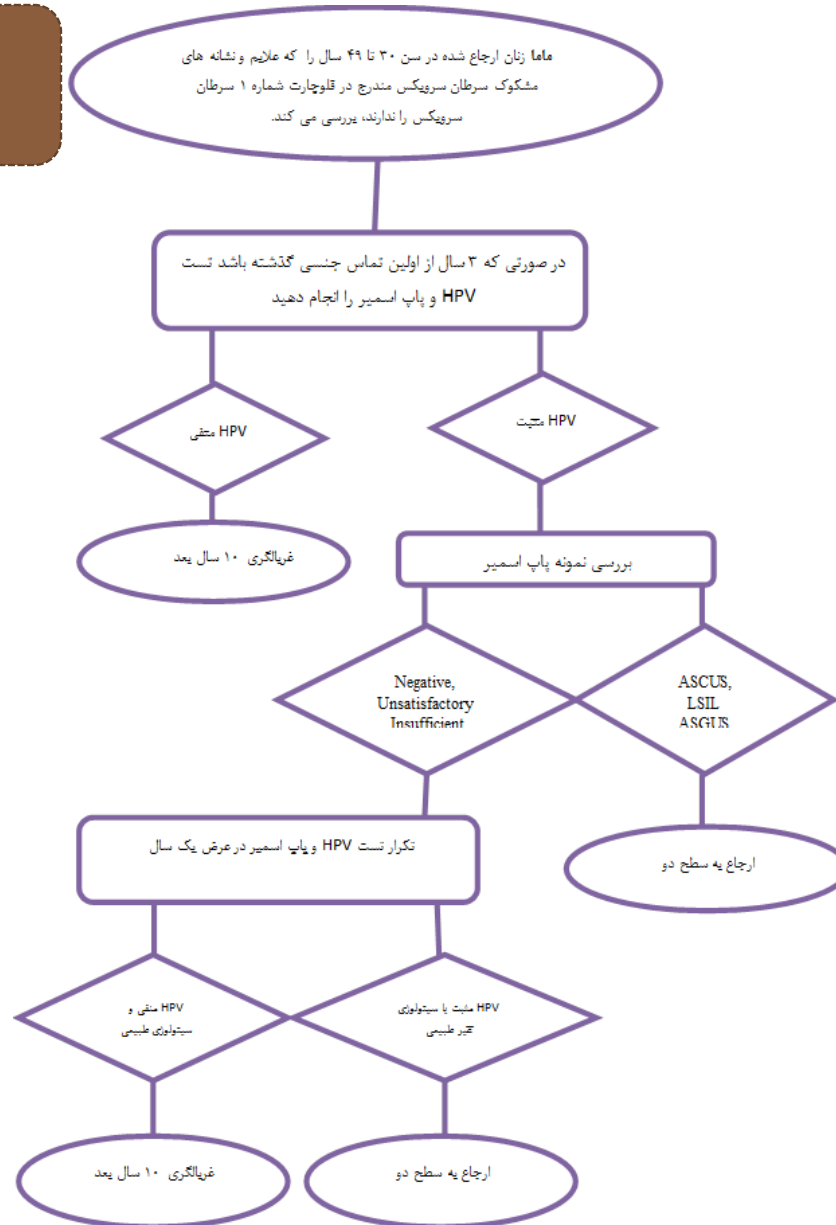
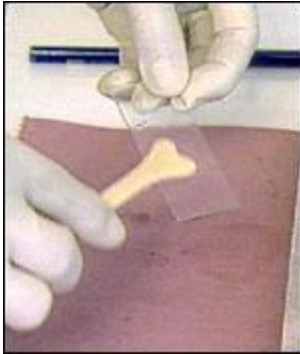
تصمیم‌گیری

ارزیابی دوره‌ای

- اگر خانمی در فاصله سنی ۳۰ تا ۵۹ سال باشد:
- هر ۵ سال یک بار در برنامه تشخیص زودهنگام شرکت می‌کند

- فرد یکی از علائم سه گانه همراه با یکی از موارد زیر را دارد که در این صورت به سطح دو ارجاع می‌شود:
 - سابقه سرطان یا ضایعات پیش بدخیم
 - توده شکمی در معاینه
 - زخم یا برجستگی در معاینه سرویکس
- فرد صرفاً یکی از علائم سه گانه را دارد اما سایر موارد شرح حال و معاینه طبیعی هستند
 - در عرض دو هفته بیمار دوباره ویزیت می‌شود. در صورت داشتن علائم مرتبط با عفونت درمان دارویی مورد نیاز صورت می‌گیرد و اگر علائم وی همچنان وجود داشت، پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری، به سطح دو ارجاع می‌شود.

غربالگری سرطان دهانه رحم



گام اول ماما
تست HPV و پاپ اسمیر

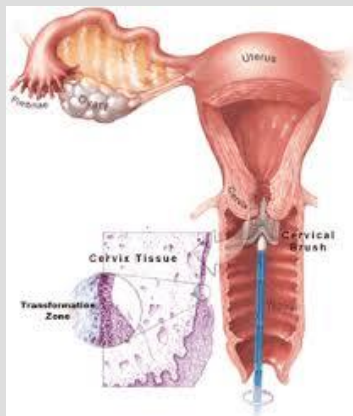
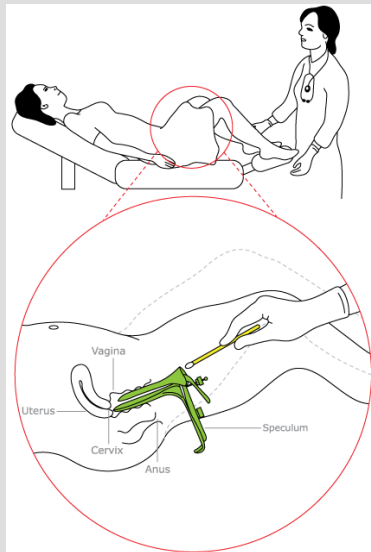
گام دوم ماما
تصمیم گیری

غربالگری سرطان دهانه رحم (گام اول ماما)



انجام پاپ اسمیر

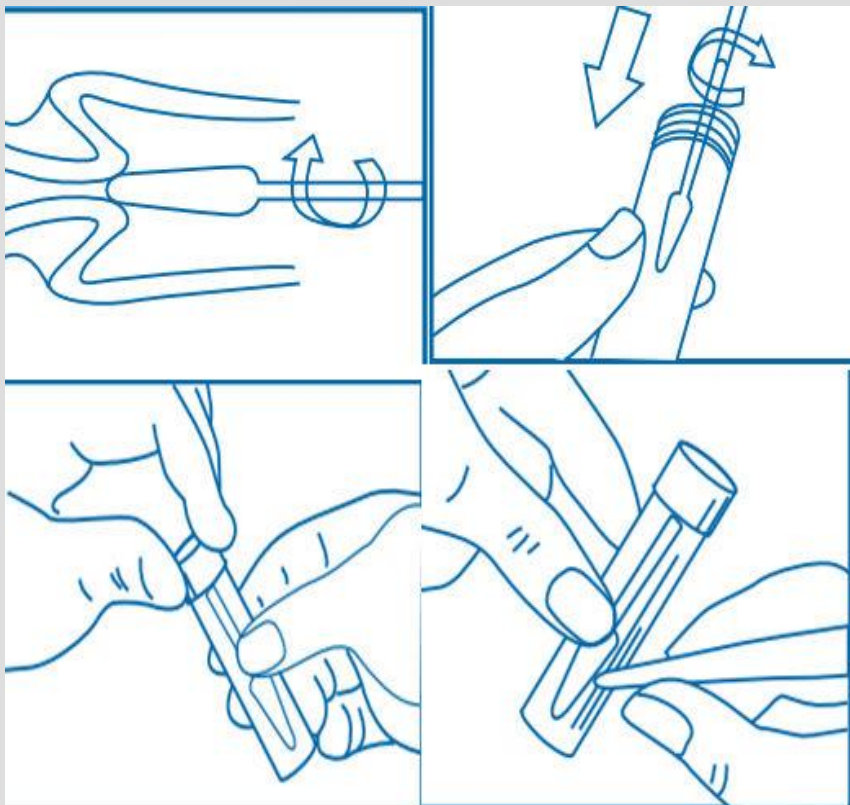
- ابتدا بیمار بر روی تخت معاینه جهت معاینه خوابانده شده و آماده نمونه برداری می شود.
- از یک اسپیکولوم یک بار مصرف برای مشاهده دهانه رحم استفاده می شود.
- برای آزمون پاپ از یک اسپاچولا استفاده می شود پس از گذاشتن اسپیکولوم و مشاهده دهانه رحم از محل Transformation zone توسط اسپاچولا با حرکت چرخشی ۳۶۰ درجه، نمونه برداشته می شود.
- نمونه گرفته شده بر روی لام شیشه ای کشیده و توسط فیکساتور ثابت می گردد.



غربالگری سرطان دهانه رحم (گام دوم ماما)



انجام تست HPV



- برای آزمون HPV DNA Testing از برس استفاده می شود و با چرخاندن برس در اطراف ناحیه اتصال سنگفرشی-ستونی Transformation zone به صورت دورانی خراشیده میشود.

- سپس شانه را خارج کرده و به سرعت در درون مایع ویال ThinPrep® با حرکت چرخشی شستشو میدهیم.

- سر برس در داخل ویال حاوی ماده محافظ شکسته و در ویال گذاشته می شود.

غربالگری سرطان دهانه رحم (گام سوم ماما)



تصمیم گیری

○ نتیجه تست HPV طبیعی است:

- به بهورز/ مراقب سلامت معرفی می شود تا پس از ۵ سال برای برنامه تشخیص زودهنگام و پس از ده سال دوباره برای تست HPV و پاپ اسمیر ارجاع شود.

○ نتیجه تست HPV مثبت و نتیجه پاپ اسمیر HSIL یا LSIL یا ASGUS یا ASCUS:

- پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری، به سطح دو ارجاع شود.

تصمیم گیری

○ نتیجه تست HPV مثبت و نتیجه پاپ اسمیر طبیعی، نامناسب (Unsatisfactory) یا ناکافی (Insufficient) است:

- به بهورز / مراقب سلامت معرفی می شود تا در عرض یک سال دوباره برای تست HPV و پاپ اسمیر ارجاع شود

✓ نتیجه تست HPV مثبت یا نتیجه پاپ اسمیر ASCUS است که در این صورت پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری، به سطح دو ارجاع شود.

✓ نتیجه تست HPV منفی است که در این صورت به بهورز/ مراقب سلامت معرفی می شود تا پس از ۵ سال برای ارزیابی و پس از ده سال برای تست HPV و پاپ اسمیر ارجاع شود.

غربالگری سرطان دهانه رحم (گام سوم ماما)



تصمیم گیری

ارزیابی دوره ای

- اگر خانمی در فاصله سنی ۳۰ تا ۴۹ سال باشد:
- هر ۱۰ سال یک بار در برنامه غربالگری (نمونه گیری تست HPV و پاپ اسمیر) شرکت می کند و مطابق دستورالعمل، تست HPV و پاپ اسمیر برای وی انجام می شود.

- در صورتی که فردی طی یکسال گذشته پاپ اسمیر انجام داده باشد و نتیجه آن غیرطبیعی باشد:
- به سطح دو ارجاع داده می شود.
- در صورتی که فردی طی یکسال گذشته پاپ اسمیر انجام داده باشد و نتیجه آن طبیعی باشد:
- طی یک سال از پاپ اسمیر قبلی، تست HPV و پاپ اسمیر انجام می شود و براساس نتیجه آنها، مطلبق فلوجارت اقدام می شود.

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان دهانه رحم



خدمات سطح دو

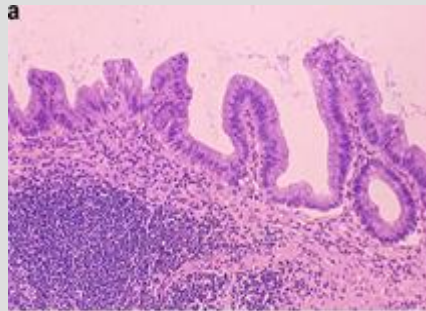
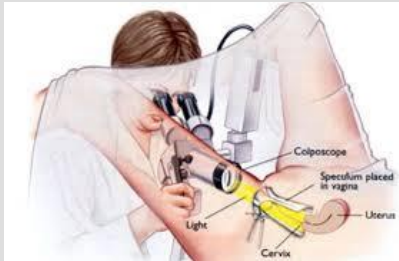
تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (سطح دو)



اقدامات سطح دو

چه افرادی ارجاع می شوند

- ویزیت متخصص
- انجام کولپوسکوپی و بیوپسی



- افرادی که در برنامه **تشخیص زودهنگام**، **علامتدار** هستند و یکی از شرایط زیر را نیز دارند:
 - ✓ سابقه سرطان یا ضایعه پیش بدخیم دهانه رحم دارند.
 - ✓ در معاینه شکم، توده دارند.
 - ✓ در معاینه ماما با اسپکولوم ضایعه دارند.
- افرادی که در برنامه غربالگری، **HPV مثبت** هستند و پاپ اسمیر آنها نیز طبیعی نیست.

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان روده بزرگ



برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان روده بزرگ



اصول خود مراقبتی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (آموزش اصول خود مراقبتی)



راه های تشخیص زودهنگام سرطان

- با شناخت علایم هشداردهنده سرطان روده بزرگ و مراجعه به موقع به خانه ها و پایگاه های بهداشتی می توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.
- باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ ترغیب شوند و به شبکه بهداشتی مراجعه کنند.

راه های پیشگیری از سرطان

- به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است به طوری که بیش از ۴۰ درصد سرطان ها قابل پیشگیری اند.
- برای پیشگیری از سرطان روده بزرگ باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راه های دوری کردن از آن کدامند همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

اصول خودمراقبتی سرطان روده بزرگ (علل سرطان روده بزرگ و راه های پیشگیری)



علل قابل اصلاح سرطان

- بیماری التهابی روده (IBD)
- سابقه **فردی** پولیپ‌های آدنوماتوز
- فعالیت بدنی ناکافی
- افزایش وزن
- الکل و دخانیات
- مصرف گوشت قرمز
- مصرف کم میوه و سبزیجات

علل غیر قابل اصلاح سرطان

- افزایش سن
- سابقه **خانوادگی** پولیپ یا سرطان روده بزرگ
- بیماری‌های ارثی

اصول خودمراقبتی سرطان روده بزرگ

(علائم سرطان روده بزرگ و راه های تشخیص زودهنگام)



اصول تشخیص زودهنگام سرطان

- باید افراد تشویق شوند **دست کم هر دو سال** در برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری شرکت می کنند
- باید به افراد آموزش داد **علائم هشداردهنده** سرطان روده بزرگ را بشناسند
- باید به افراد آموزش داد که اگر در **فواصل برنامه های تشخیص زودهنگام و غربالگری** نیز، این علائم را داشتند زودتر مراجعه کنند.
- البته در عین حال باید به افراد آموزش داد که **بیشتر افرادی که این علائم را دارند سرطان ندارند** ولی باید بررسی های بیشتری انجام دهند.

علائم

- خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر
- یبوست در طی یک ماه اخیر (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج)
- کاهش بیش از ده درصد وزن بدن در طی شش ماه همراه با یکی از علائم فوق

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان روده بزرگ



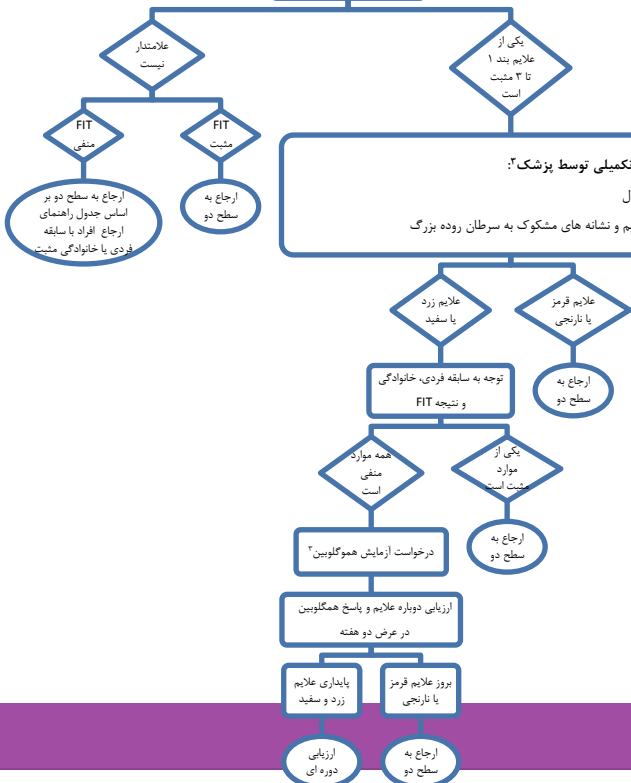
خدمات سطح یک

افراد در فاصله ۵۰ تا ۶۹ سال توسط
 بهورز/مراقب سلامت، از نظر دارا
 بودن علائم و سوابق زیر بررسی و
 آزمون FIT انجام می شود^۱

آیا فرد سابقه فردی سرطان، اذنوم یا بیماری التهابی روده بزرگ را دارد؟
 # آیا فرد سابقه خانوادگی سرطان روده بزرگ دارد؟
 # آیا فرد هر یک از علائم بندهای ۱، ۲ یا ۳ را دارد؟
 ۱. خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر
 ۲. بیوست در طی یک ماه اخیر (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج)
 ۳. کاهش بیش از ده درصد وزن بدن در طی شش ماه
 # آیا تست FIT مثبت است؟

همه موارد
 منفی است
 خودمراقبتی و ارزیابی دوباره
 هر دو سال تا ۷۰ سالگی

یکی از موارد
 مثبت است
 ارجاع به پزشک
 بررسی علائم و سوابق
 توسط پزشک^۲



گام اول بهورز: شرح حال

گام دوم بهورز: FIT

گام سوم بهورز: تصمیم

گام اول پزشک: شرح حال

گام دوم پزشک: معاینه

گام سوم پزشک: تصمیم

تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ

(رئوس برنامه // بهورز)



آموزش خود مراقبتی:

- پیشگیری (اصول / آموزش علل سرطان)
- تشخیص زودهنگام (جلب مشارکت / آموزش علایم مشکوک سرطان)

فراخوان:

- افراد ۵۰ تا ۶۹ سال
- هر دو سال
- تاکید بر مراجعه در فواصل برنامه های تشخیص زودهنگام و غربالگری در صورت علامتدار بودن

ارائه خدمت:

- شرح حال
- تست FIT
- تصمیم گیری

ارجاع (به پزشک):

- شرح حال مثبت (سابقه فردی یا خانوادگی)
- علایم مثبت
- تست FIT مثبت

پیگیری دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع

ثبت در سامانه سیب

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (گام اول بهورز)



سابقه فردی یا خانوادگی

شرح حال در مورد علائم

○ آیا **خونریزی** دستگاه گوارش تحتانی (خونریزی از مقعد) در طی یک ماه اخیر داشته اید؟

○ آیا طی یک ماه اخیر **یبوست** (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج) داشته اید؟

○ آیا طی شش ماه اخیر **کاهش بیش از ده درصد وزن بدن** داشته اید؟

○ آیا **سابقه فردی** بیماری های زیر را دارید؟

- سابقه سرطان روده بزرگ در گذشته
- سابقه آدنوم روده بزرگ در گذشته
- سابقه بیماری التهابی روده بزرگ (IBD) (بیماری کرون یا کولیت اولسروز)

○ آیا **سابقه خانوادگی** برای موارد زیر دارید؟

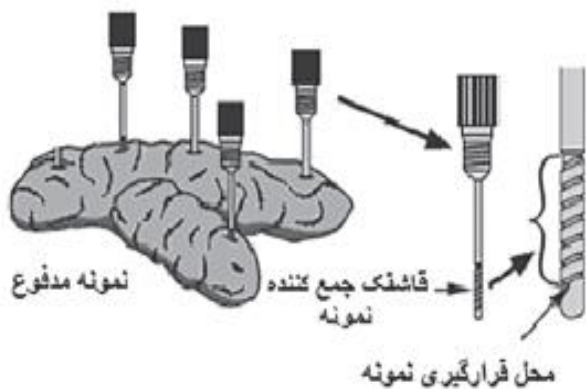
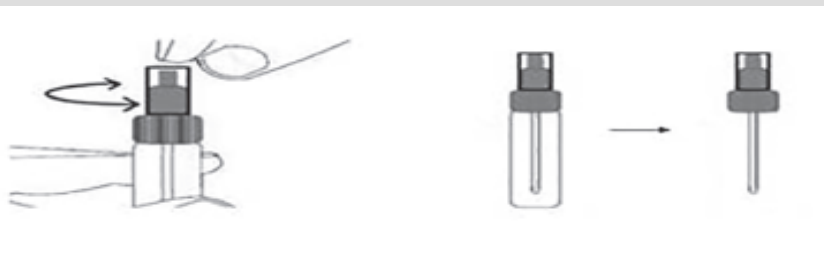
- سابقه سرطان روده بزرگ در فامیل درجه یک را دارید؟ (پدر، مادر، برادر، خواهر یا فرزندان)
- سابقه سرطان روده بزرگ در فامیل درجه دو (که در سن زیر پنجاه سال بروز کرده باشد) را دارید؟ (عمه، عمو خاله، دایی)

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (گام دوم بهورز)



تست FIT

نمونه گیری توسط بیمار (مراجعه کننده)



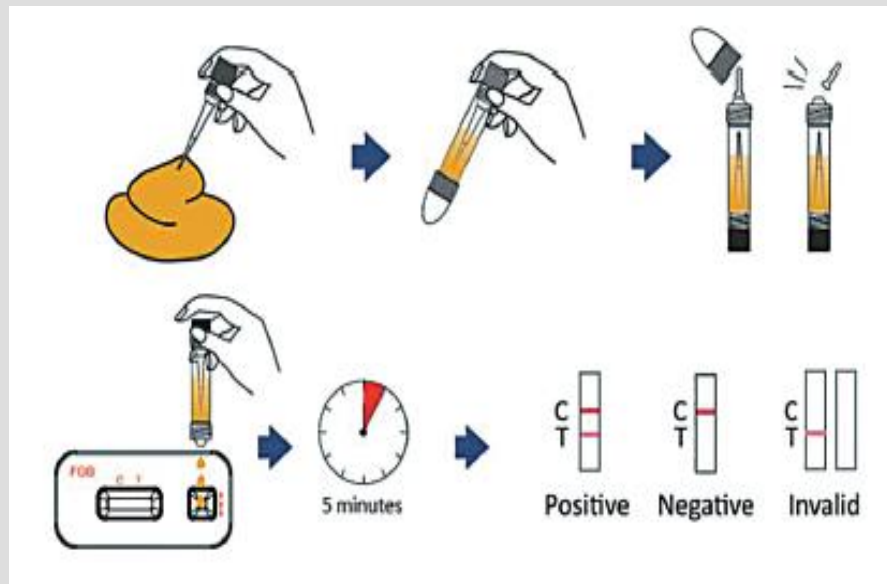
- در ابتدا فرد درب ظرف شیشه ای را باز می کند.
- قسمت میله متصل به درب ظرف (قاشقک جمع کننده نمونه) را دست کم در ۴ جای مختلف از نمونه مدفوع فرو کرده و به اندازه یک عدس از مدفوع را برداشته و به داخل لوله منتقل گردد.
- پس از آن درب ظرف را بسته و چند بار تکان می دهد.
- این ظرف توسط مراقب سلامت تحویل گرفته می شود.

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (گام دوم بهورز)



تست FIT

شیوه انجام آزمایش توسط بهورز یا مراقب سلامت



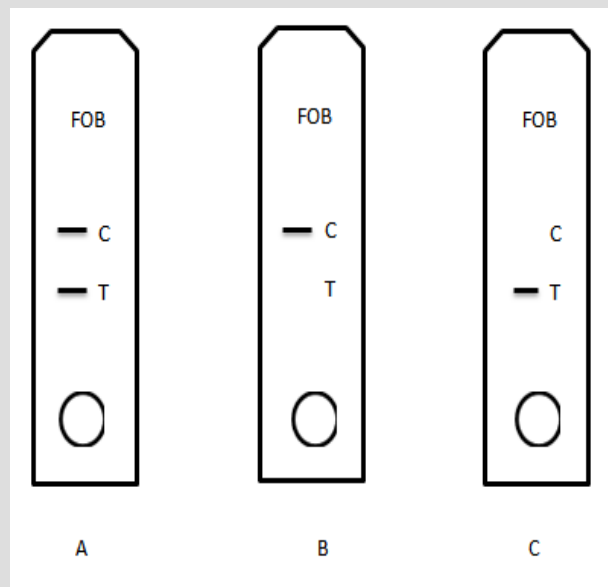
- نمونه آماده شده را می‌توان تا ۶ ماه در دمای منفی ۲۰ درجه سانتیگراد نگهداری کرد.
- بهترین نتایج زمانی حاصل می‌شود که سنجش تا ۶ ساعت بعد از نمونه‌گیری انجام شود.
- قسمت زائده سر ظرف شیشه ای را می‌شکند
- از مایع داخل ظرف ۲ قطره بر روی کیت می‌چکاند.
- بعد از ۵ دقیقه باید کیت مورد نظر را بررسی کند. در صورتی که کیت بعد از ۱۰ دقیقه بررسی شود ارزشی نخواهد داشت.

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (گام دوم بهورز)



تست FIT

تفسیر تست



- اگر علامت به صورت دو خط در کنار حروف C و T باشد (مانند قسمت A) یعنی نتیجه **تست مثبت** است.
- در صورتی که علامت به صورت یک خط در کنار حرف C باشد (مانند قسمت B) یعنی نتیجه **تست منفی** است.
- در صورتی که علامت به صورت یک خط در کنار حرف T باشد (مانند قسمت C) یعنی نتیجه **تست نامعتبر** است و باید این تست مجدد انجام شود.

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (گام دوم بهورز)



تست FIT

موارد احتیاط



- پیش از تحویل لوله جمع آوری نمونه، بر چسب روی آن نام و نام خانوادگی مراجعه‌کننده و تاریخ تحویل ظرف را با استفاده از خودکار یا ماژیک درج نموده و به مراجعه‌کننده داده شود.
- به محض دریافت نمونه مشخصات بیمار در لیست ارائه شده در قالب این برنامه درج گردد.
- بهترین نتایج زمانی حاصل می‌شود که سنجش تا ۶ ساعت بعد از نمونه‌گیری انجام شود.
- حداکثر زمان نگهداری نمونه جمع آوری شده در ظرف نمونه‌گیری ۴۸ ساعت در دمای اتاق است.
- بنابراین اگر به هر علت انجام آزمایش به تاخیر بیفتد، لازم است نمونه‌ها در یخچال (دمای ۸-۲ درجه سانتیگراد) نگهداری شود. حداکثر مدت زمان نگهداری در یخچال تا ۴ روز است.

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه // پزشک)



○ آموزش خود مراقبتی:

- پیشگیری (اصول / آموزش علل سرطان)
- تشخیص زودهنگام (جلب مشارکت / آموزش علائم مشکوک سرطان)

○ پذیرش افراد ارجاع شده

○ ارائه خدمت:

- شرح حال
- معاینه
- تصمیم گیری

○ ارجاع (به سطح دو):

- شرح حال مثبت (سابقه فردی یا خانوادگی بر اساس زمانبندی مناسب)
- علائم مثبت (در گروه پرخطر یا خانه های قرمز و نارنجی)
- تست FIT مثبت

○ پیگیری دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع

○ ثبت در سامانه سیب

تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ

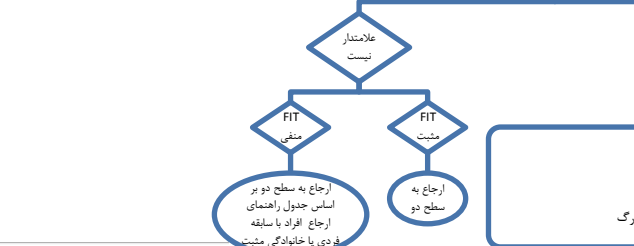
افراد در فاصله ۵۰ تا ۶۹ سال توسط
بهروز/مراقب سلامت، از نظر دارا
بودن علائم و سوابق زیر بررسی و
آزمون FIT انجام می شود^۱



آیا فرد سابقه فردی سرطان، ادنوم یا بیماری التهابی روده بزرگ را دارد؟
آیا فرد سابقه خانوادگی سرطان روده بزرگ دارد؟
آیا فرد هر یک از علائم بندهای ۱، ۲، ۳ را دارد؟

- خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر
- یبوست در طی یک ماه اخیر (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج)
- کاهش بیش از ده درصد وزن بدن در طی شش ماه

آیا تست FIT مثبت است؟



گام اول بهروز: شرح حال

گام دوم بهروز: FIT

گام سوم بهروز: تصمیم

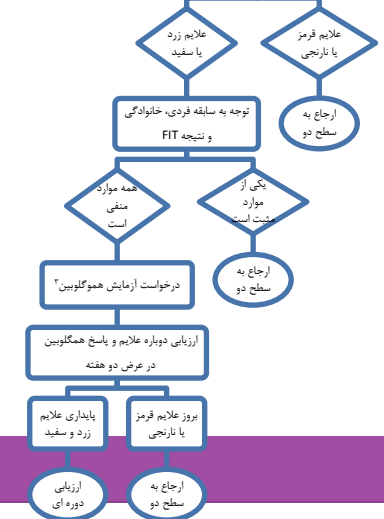
گام اول پزشک: شرح حال

گام دوم پزشک: معاینه

گام سوم پزشک: تصمیم

چارت ارزیابی علائم و نشانه های مشکوک به سرطان روده بزرگ

	Hgb<11 در زنان Hgb<12 در مردان	معیانه غیرطبیعی مقعد	تندرنس شکم	درد شکم	کاهش وزن	خونریزی رکتال	اسهال	یبوست
هر علامت به تنهایی	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو
یبوست	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو
اسهال	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو
خونریزی رکتال	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو
کاهش وزن	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو
درد شکم	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو
تندرنس شکم	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو	ارجاع به سطح دو



ردیف	گروه بندی فرد	زیرگروه فرد	شرایط ارجاع و تناوب آن
1	فرد علامتدار	تک علامت "خونریزی رکتال" یا "هموگلوبین پایین" (پایین تر از 11 برای زنان و پایین تر از 12 برای مردان) در هر ویزیت (بدون توجه به سابقه فردی، خانوادگی یا نتیجه تست FIT)	پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری به سطح دو ارجاع می شود.
2	فرد علامتدار	تک علامت "درد شکم" که در ویزیت اول و دوم پایدار مانده باشد (بدون توجه به سابقه فردی، خانوادگی یا نتیجه تست FIT)	پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری به سطح دو ارجاع می شود.
3	فرد علامتدار	بیش از یک علامت دارد و تقاطع علائم وی در خانه های قرمز یا نارنجی چارت قرار می گیرد (بدون توجه به سابقه فردی، خانوادگی یا نتیجه تست FIT)	پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری به سطح دو ارجاع می شود.
4	فرد علامتدار	بیش از یک علامت دارد و تقاطع علائم وی در خانه های زرد یا سفید چارت قرار می گیرد و همزمان یکی از موارد سابقه فردی، خانوادگی یا نتیجه تست FIT مثبت است	پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری به سطح دو ارجاع می شود.
5	تست FIT مثبت	فرد علامتدار نیست (بدون توجه به سابقه فردی یا خانوادگی)	پس از تکمیل فرم ارجاع غیرفوری به سطح دو ارجاع می شود.
6	سابقه فردی مثبت	فرد علامتدار نیست، تست FIT منفی است و سابقه فردی سرطان روده بزرگ دارد	اگر فردی به تازگی درمان شده است و پیش از جراحی سرطان، کولونوسکوپی نشده باشد، به فاصله 6 ماه از پایان درمان، برای کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع شود. اگر پیش از جراحی، کولونوسکوپی شده باشد، در فاصله 3 سال از پایان درمان، برای کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع شود. در بیمارانی که بیش از 3 سال از پایان درمان آنها گذشته باشد، تصمیم گیری در مورد نیاز به کولونوسکوپی با پزشک معالج در سطح سه خواهد بود.
7	سابقه فردی مثبت	فرد علامتدار نیست، تست FIT منفی است و سابقه فردی پولیپ یا آدنوم روده بزرگ دارد	اگر پولیپ از نوع هیپرپلاستیک و سمت چپ کولون و غیر پایه دار (SSP) و کمتر از 1 سانتیمتر بوده است، به فاصله 10 سال از کولونوسکوپی قبلی، برای کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع شود. اگر پولیپ از نوع هیپرپلاستیک و سمت راست کولون و غیر پایه دار (SSP) و کمتر از 1 سانتیمتر بوده است، به فاصله 5 سال از کولونوسکوپی قبلی، برای کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع شود. اگر پولیپ از نوع آدنوماتوز یا پایه دار (SSP) اما از نوع توبولار، کمتر از 1 سانتیمتر و کمتر از 3 عدد و بدون دیسپلازی یا صرفاً دیسپلازی درجه پایین (Low Grade) بود، به فاصله 5 سال از کولونوسکوپی قبلی، برای کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع شود. اگر پولیپ از نوع آدنوماتوز یا پایه دار (SSP) یا هیپرپلاستیک و بدون شرایط بالا بود، بیمار به سطح دو ارجاع می شود و زمان ویزیت بعدی توسط سطح دو مشخص می گردد.
8	سابقه فردی مثبت	فرد علامتدار نیست، تست FIT منفی است و سابقه فردی بیماری التهابی روده (IBD) دارد	با گذشت 10 سال از شروع بیماری، برای کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع شود. زمان کولونوسکوپی های بعدی توسط سطح دو و سه مشخص می شود.
9	سابقه خانوادگی مثبت	فرد علامتدار نیست، تست FIT منفی است و سابقه سرطان روده بزرگ در فامیل درجه یک (پدر، مادر، برادر، خواهر یا فرزندان) دارد	در سن 40 سالگی یا 10 سال زودتر از سن ابتلای فامیل درجه یک، برای انجام کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع و در صورت طبیعی بودن آن، هر 5 سال تکرار می شود. (لازم است در مورد روش انجام کولونوسکوپی توضیحات لازم به فرد داده شود)
10	سابقه خانوادگی مثبت	فرد علامتدار نیست، تست FIT منفی است و سابقه سرطان روده بزرگ در فامیل درجه دو (عمه، عمو، خاله، دایی، پدربزرگ یا مادر بزرگ) در سن زیر 50 سال دارد	در سن 50 سالگی برای انجام کولونوسکوپی به سطح دو ارجاع و بر اساس یافته های کولونوسکوپی، زمان ارجاع بعدی توسط سطح دو مشخص می شود. (لازم است در مورد روش انجام کولونوسکوپی توضیحات لازم به فرد داده شود)

برنامه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری
سرطان روده بزرگ



خدمات سطح دو

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (سطح دو)



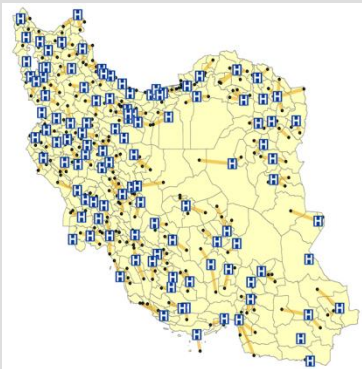
اقدامات سطح دو

چه افرادی ارجاع می شوند

▪ ترسیم شجره نامه برای افراد دارای سابقه خانوادگی

▪ ویزیت متخصص

▪ انجام کولونوسکوپی و بیوپسی



▪ افرادی که دارای علائم مشکوک سرطان روده بزرگ هستند و در ارزیابی‌های اولیه در سطح یک مشکوک تشخیص داده شده اند.

▪ افرادی که سابقه شخصی پولیپ، سرطان یا بیماری التهابی روده بزرگ دارند.

▪ افرادی که سابقه خانوادگی سرطان یا پولیپ روده بزرگ دارند.

▪ افرادی که تست خون مخفی در مدفوع به روش ایمونولوژیک (IFOBT) آن‌ها مثبت است.

برنامه ثبت افراد مبتلا به سرطان



ثبت سرطان (ارزیابی)



ارزیابی

- گزارش های آسیب شناسی (یا پاتولوژی):
گزارش های آسیب شناسی دارای بالاترین درجه اعتبار برای تشخیص سرطان یا ضایعات پیش سرطانی است و فرد مبتلا ممکن است **یک یا چندین گزارش** از این نوع را داشته باشد که مربوط به نمونه برداری و جراحی های مختلف است.

ارزیابی

- گزارش های غیر آسیب شناسی: شامل گزارش هایی که نشان دهنده ابتلای فرد به سرطان یا ضایعات پیش سرطانی است مانند:
 - گزارش ارزیابی های بالینی (مانند سی تی اسکن، ام آر آی، اندوسکوپی، کولونوسکوپی آزمایش تومورمارکرهاى سرطان و غیره)
 - گزارش درمان ها (مانند جراحی، رادیوتراپی یا پرتودرمانی، شیمی درمانی و غیره)

ثبت سرطان (تصمیم)



ثبت

- **مشخصات فرد:** شامل نام و نام خانوادگی، نام پدر، کد ملی، جنسیت (زن، مرد) و تاریخ تولد
- **نشانی بیمار:** منظور از نشانی، محلی است که فرد بیشتر زمان ها در آن زندگی می کند و می خوابد شامل نام استان، نام شهرستان، نام شهر (یا روستا)، نام خیابان، نام کوچه، شماره (پلاک) خانه و غیره مطابق الگوی موجود در سامانه

ثبت

- **نوع بیماری:** مثلا سرطان مغز، سرطان مری، سرطان پستان، سرطان روده بزرگ و غیره
- **تاریخ تشخیص:** اولین تاریخی که تشخیص بیماری برای وی مطرح شده است:
- ✓ اگر فردی گزارش آسیب شناسی دارد، تاریخ تشخیص، آسیب شناسی فرد ثبت شده است که بر روی اولین گزارش درج شده در بالای گزارش آسیب شناسی، تاریخ پذیرش نمونه را مبنا قرار دهید.
- ✓ اگر فردی گزارش آسیب شناسی ندارد، تاریخ تشخیص، تاریخ اولین پذیرش بیمار در بیمارستان یا تاریخ اولین جراحی، تصویربرداری، آزمایش و غیره است که بر روی سربرگ این گزارش ها وجود دارد.

ثبت سرطان (تصمیم)



ثبت

- اگر در طی ارزیابی های دوره های فرد دچار **عود** بیماری شده باشد و مدارک جدیدی در اختیار وی است به ترتیبی که در بالا گفته شد از آنها نیز کپی بگیرید و **در سامانه به عنوان رخداد جدید همراه با تاریخ آن ثبت کنید**. همچنین برای تایید و ثبت در سامانه در اختیار پزشک نیز قرار دهید.

ثبت

- اگر در طی ارزیابی های دوره های فرد **فوت** کرده باشد و گواهی فوت دال بر مرگ ناشی از سرطان دارد کپی بگیرید و **در سامانه همراه با تاریخ فوت (دست کم شامل ماه و سال) ثبت نمایید** همچنین برای تایید و ثبت در سامانه در اختیار پزشک نیز قرار دهید.

