de beleving van de patiënt tijdens de georganiseerde darmkankerscreening

Haio: MEERT Karen , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: Haelterman Jordi

Context: In oktober 2013 is in Vlaanderen het bevolkingsonderzoek naar colorectale kanker van start gegaan. Hierbij krijgen mannen en vrouwen tussen 56 en 74 jaar een immunohistochemische faecaal occult bloed test (iFOBT) via de post opgestuurd. Hierbij wordt hun gevraagd om een staal te nemen van hun eigen stoelgang, waarna ze het met de post terugzenden voor onderzoek. Op die manier wordt verborgen bloed in de stoelgang opgespoord, wat mogelijks kan wijzen op colorectale kanker.

Onderzoeksvraag: Hoe beleeft de patiënt deze georganiseerde dikke darmkankerscreening? Wat vond hij ervan toen de uitnodigingsbrief in de bus viel? Had hij er bedenkingen bij? Wat vond hij ervan dat hij een staaltje van zijn eigen stoelgang moest nemen? Zorgde deze test voor veel gepieker over het mogelijke resultaat?

Methode: Eerst werd een literatuurstudie uitgevoerd door middel van de database MEDLINE (via Pubmed) en dit met artikels gepubliceerd v??r december 2014. Vervolgens werd er gekozen voor kwalitatief onderzoek door semigestructureerde interviews af te nemen bij tien deelnemers.

Resultaten: Uit de literatuur blijkt dat er weinig geweten is over de beleving van deelname aan dikke darmkankerscreening bij gezonde individuen. Uit het kwalitatief onderzoek blijkt het volgende: de informatie over de georganiseerde CRCscreening is goed doorgedrongen via de media of familie/vrienden. Op basis hiervan, besliste de helft van de deelnemers vooraf al om deel te nemen. Er is een opvallend hoog aantal personen (3/10) die oorspronkelijk niet van plan waren om deel te nemen, maar die alsnog overtuigd zijn door derden. Angst blijkt een reden te zijn om zowel deel te nemen als niet deel te nemen. Er heerst unanimiteit over het praktisch gemak van de iFOBT, iedereen vind het zeer eenvoudig. De weinig opmerkingen die er waren, betroffen voornamelijk het opvangpapier. Niemand vond het g?nant of lastig om een staal te nemen van hun eigen stoelgang. In de periode tussen het opsturen van de test en het ontvangen van de uitslag, heeft de meerderheid er weinig bij stilgestaan. Een deel van hen ging er namelijk al vanuit dat de test normaal ging zijn omwille van de afwezigheid van klachten, anderen waren er gerust in, eerder uit een algemene positieve ingesteldheid. Toch enkelen (3/10) waren er dagelijks mee bezig in de periode tussenin. Het begrip ?screening? blijkt heel moeilijk vatbaar te zijn. Je laten testen zonder dat je klachten hebt, is voor de helft van de personen iets dat moeilijk te vatten is. Het is enerzijds die reden die ze aangeven om zich niet te laten screenen. Anderzijds is dit ook de reden waarom ze niet ongerust zijn over het resultaat, gezien ze er vanuit gaan dat alles in orde zal zijn omdat ze klachtenvrij zijn. De meerderheid ziet voordelen in de manier van organisatie zoals ze nu is, los van de huisarts. De kosteloosheid en het aan huis toegezonden krijgen, worden vernoemd als de belangrijkste voordelen. De mogelijkheid om alsnog bijkomende informatie te vragen aan de huisarts, blijft belangrijk.

Conclusie: De beleving van de georganiseerde dikke darmkankerscreening lijkt in het algemeen positief te zijn. Opvallend is dat de helft van de deelnemers het principe van screening ?testen vooraleer je klachten hebt- niet kunnen vatten. Bij een niet te verwaarlozen minderheid lijkt er psychologische belasting te zijn.