Uloga predrasuda u samoprocjeni zdravlja pacijenata sa stomom

Tot, Martina

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:301214

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Repository of the Faculty of Medicine Osijek

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Diplomski studij sestrinstva

MartinaTot

ULOGA PREDRASUDA U SAMOPROCJENI ZDRAVLJA PACIJENATA SA STOMOM

Diplomski rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Diplomski studij sestrinstva

MartinaTot

ULOGA PREDRASUDA U SAMOPROCJENI ZDRAVLJA PACIJENATA SA STOMOM

Diplomski rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren u Stoma ILCO klubu u Osijeku, Požegi, Slavonskom Brodu i Vukovaru, u svrhu izrade diplomskog rada na Diplomskom studiju sestrinstva.

Mentor rada: doc. dr. sc. Goran Šantak

Rad sadrži: listova: 63

tablica: 32

Zahvaljujem mentoru doc. dr. sc. Goran Šantak na susretljivosti, strpljenju, znanju i pomoći.

Zahvaljujem Kristini Kralik, prof. na pomoći prilikom izrade ovoga rada.

Zahvaljujem kolegici Sanji Čugalj na strpljenu i pomoći.

Zahvaljujem i svojim roditeljima, bez kojih moje školovanje ne bi bilo moguće.

SADRŽAJ

1. UVOD 1

1.1. Vrste i oblici stoma.....1

1.1.1. Kolostoma.....2

1.1.2. Ileostoma.....2

1.1.3. Urostoma.....2

1.2. Komplikacije stome.....2

1.2.1. Rane komplikacije.....3

1.2.2. Kasne komplikacije.....3

1.3. Pomagala za stomu.....4

1.4. Zdravstvena njega bolesnika s stomom.....4

1.4.1. Psihološka priprema bolesnika.....4

1.4.2. Fizička priprema bolesnika.....5

1.4.3. Prehrana.....5

1.4.4. Zdravstveni odgoj.....5

1.5. Kvaliteta života bolesnika sa stomom.....6

2. CILJ 7

3. ISPITANICI I METODE.....8

3.1. Ispitanici.....8

3.2. Metode.....8

3.3. Statističke metode.....8

3.4. Etička načela.....9

4. REZULTATI.....10

4.1. Osnovna obilježja ispitanika.....10

4.2. Kvaliteta života bolesnika s karcinomom (EORTC QLQ-CR29) 18

4.3. Kvaliteta života bolesnika s karcinomom (EORTC QLQ-C30).....27

5. Rasprava.....37

6. Zaključak.....39

7. Sažetak 40

8. Summary.....41

9. Literatura.....42

10. Životopis.....45

11. Prilozi. 46

1. UVOD

Ishod liječenja maligne ili upalne bolesti koji uzrokuje izvođenje stome vrlo često je neugodan za pacijenta. Nakon izvođenja stome potrebno je vrijeme prilagodbe za koje će se bolesnik naučiti se samostalno brinuti o stomi, ali i psihička prilagodba za prihvaćanje činjenice da ima stomu. Stvaranje stome može imati negativan učinak na kvalitetu života osobe i utjecati na razne dijelove života (1). Pacijenti se često osjećaju uplašeno, neugodno i posramljeno te zbog emocionalnog stanja i ne pripremljenosti stvaraju predrasude koje utječu na njihovo zdravlje i liječenje (2). Najčešće predrasude su da se pacijenti ne mogu vratiti uobičajenom načinu života, naravno ako je stanje pacijenta zadovoljavajuće. Uvriježeno je mišljenje da se pacijent ne može baviti tjelesnom aktivnošću, kupati se, putovati, nositi odjeću koju je nosio, vratiti se na posao te da je ograničen u mnogim drugim aktivnostima. Poneki pacijenti se pitaju vidi li se njihova stoma ispod odjeće, osjeti li se miris stolice, boje se da im crijevni sadržaj ne bi curio izvan vrećine i slično. Edukacija za pacijente i njihove obitelji važno je za poboljšanje kvalitete života sa stomom (3). U današnje vrijeme mnogo je suvremenih pomagala koja pacijentima omogućuju skoro pa nesmetan život sa stomom.

1.1. Vrste i oblici stoma

Stoma je kirurški izveden otvor na trbušnoj stijenci. Naziva se prema prema organu koji se izvodi. Najčešće izvedene stome s obzirom na indikaciju zbog koje se izvode su kolostoma, ileostoma i urostoma. Kolostoma je kada se na trbušnu stijenku izvodi dio debelog crijeva, ileostoma je kada se na trbušnu stijenku izvodi dio tankog crijeva te urostoma kada se na trbušnu stjenku izvodio dio mokraćnog sustava (4). Ukoliko su izvedene kolostoma ili ileostoma, izgubiti će se voljna kontrola nad pražnjenjem probavnog trakta, a u slučaju izvođenja urostome refleks mokrenja. S obzirom na bolest i stanje pacijenta, stome mogu biti privremene ili trajne (5). Privremene stome se izvode kada je potrebno pripremiti probavni sustav za kirurški zahvat ukoliko nije adekvatno pripremljen zbog opstrukcije, bolesti ili ožiljka. Nakon uklanjanja privremene stome, obično je crijevna funkcija očuvana ili minimalno poremećena. Trajne stome se izvode u kada bolest ili liječenje bolesti onemogućuje normalnu funkciju crijeva. Također, jedan od razloga postavljanja trajne stome može biti odstranjenje ili oštećenje mišića koji kontroliraju eliminaciju stolice. Najčešće indikacije za izvedbu stome su: karcinom crijeva, rektuma ili mokraćnog mjehura, upalne bolesti probavnog sustava - Crohnova bolestili ulcerozni kolitis, nasljedna stanja kao npr.

obiteljske adenomatozne polipoze (vrsta kolorektalnog karcinoma koji se obiteljski prenosi), divertikulitis, ileus, anomalije pri rođenju, ubodne rane ili rane od vatrenog oružja, spina bifida ili druga prirođena stanja (6).

1.1.1. Kolostoma

Riječ kolostoma potječe od dviju grčkih riječi „kolon" što znači je debelo crijevo i „stoma“ što znači otvor. Kolostoma je najčešće izvedena stoma probavnog trakta, često se izvodi kao posljedica liječenja raka debelog crijeva (7,8). U većini je slučajeva kolostoma privremena te se odstranjuje, nakon čega se ponovno uspostavlja prirodan tijek, ali ponekad ostaje i kao trajno rješenje u slučajevima loših rezultata operacije i stvaranja metastaza (6). Kolostoma se obično formira na lijevoj strani trbuha. Stolica je čvrstog jajastog oblik, vrlo slična normalnoj stolici.

1.1.2. Ileostoma

Ileostoma označava izvođenje dijela tankog crijevna na površinu trbuha kako bi se uspostavila funkcija probavnog trakta. Najčešće se formira na desnoj strani trbušne šupljine. Stolica je tekuća i vrlo obilna. Zbog oblika stolice posebnu pažnju treba obratiti na higijenu okoline stome.

1.1.3. Urostoma

Urostoma označava prijenos urina iz mokraćnog sustava na površinu trbuha. Ukoliko je mokraćni sustav i/ili mokraćni sustav oštećen potrebno je izvesti urostomu koja se još naziva ilealni konduit ili Brickerov mokraćni mjehur. Postavlja se kod urođenih anomalija, ozljeda živaca ili tumora mokraćnog mjehura.

1.2. Komplikacije stome

Pravilna njega kože oko stome i održavanje je suhom i neoštećenom jedna je od najvećih poteškoća bolesnika. Brojne su komplikacije koje su povezane sa stomom, mogu biti rane i kasne. Rane komplikacije su retrakcija stome, nekroza stome i dehiscenca stome i javljaju se dok je bolesnik još u bolnici. Kasne komplikacije javljaju se od nekoliko tjedana nakon postavljanja stome. U kasne komplikacije ubrajamo: stenozu stome, prolaps stome,

parastomalna hernija, hipergranulacije, retrakcija stome te komplikacije s peristomalnom kožom. Svaka komplikacija je vrlo važna te se bolesnicima savjetuje da se jave liječniku.

1.2.1. Rane komplikacije

Retrakcija ili uvlačenje površine stome predstavlja komplikaciju stome koja predstavlja uvlačenje stome ispod razine kože. Otvor podloge ne može se postaviti uz otvor stome pa dolazi do curenja crijevnog sadržaja ispod podloge (6). Medicinska sestra ima važnu ulogu u prepoznavanju i pravilnom zbrinjavanju ove komplikacije. Nekroza i dehiscenca stome ubrajaju se u rane komplikacije stome zato što nastaju u vrijeme boravka pacijenta u bolnici i primjećuju se u prvim danima hospitalizacije. Uloga medicinske sestre je da prepozna takvo stanje i obavijest liječnika. Nekroza nastaje zbog nedovoljnog dotoka krvi i hranjivih tvari u stomu i dolazi do odumiranje tkiva. Ukoliko se nekroza nastavi nastaje gangrena koja se polako širi od rubova stome pa do slojeva crijeva. Kao posljedica gangrene crijeva dolazi do dehiscence šavne linije, a tada crijevni sadržaj curi uz stomu u potkožje i potreban je kirurški zahvat postavljanja nove stome (6).

1.2.2. Kasne komplikacije

Parastomalna hernija nastaje slabljenjem abdominalnih mišića te dovodi do stvaranja hernije gdje je vidljiva je deformacija trbušnog zida u obliku izbočine na čijem se vrhu nalazi stoma. Ovo je vrlo česta komplikacija. Prolaps stome se javlja kod povećanja intraabdominalnog tlaka ili otvora stome. Kod stenoze stome dolazi do suženja otvora koji sprječava normalnu pasažu crijevnog sadržaja i dolazi do opstipacije. Najčešća kasna komplikacija je komplikacija peristomalne kože. Koža oko stome ne smije biti iritirana, crvena i oštećena. Treba izgledati slično kao i na drugoj strani trbuha gdje nije postavljena stoma. Osim visokog rizika za infekciju, na oštećenu kožu će se teško zalijepiti podloga za stomu. Najčešći problemi kože su: iritativni dermatitis, gljivične infekcije i folikulitis. Iritativni dermatitis je oštećenje koje se javlja zbog doticaja okoline kože sa stolicom obično zbog curenja sadržaja ispod podložne pločice oko stome (9). Najčešće se javlja zbog loše higijene stome ili nepravilne primjene pomagala za stomu. Koža je tada crvenkasta, vlažna i bolna. Potrebno je nježno čistiti i posušiti kožu oko stome te koristiti zaštitni puder i zaštitne rupčiće prije aplikacije pločice. Gljivične infekcije karakterizira oštro ograničeno crvenilo sa

uzdignutim rubom te jakim osjećajem pečenja i svrab kože te crvenilom nakon tuširanja ili kupanja. Javlja se zbog curenja sadržaja ispod pločice, znojenja, antibiotske terapije ili ispucale kože. Površinu oštećene kože potrebno je održavati suhom i po potrebi liječnik će primijeniti terapiju. Folikulitis je upala folikula dlake sa stafilokoknom infekcijom koja nastaje zbog traumatskog uklanjanja dlaka s kože oko stome. Karakteristične su crvenkaste, točkaste ili inficirane površine u osnovi folikula dlake (6). Za uklanjanje dlaka potrebno je koristiti električni brijač i korištenje zaštitnih rupčića prije primjene pločice. Medicinska sestra mora znati prepoznati sve komplikacije povezane sa stomom te pravilno zbrinuti iste.

1.3. Pomagala za stomu

Danas su bolesnicima sa stomom na raspolaganju razna pomagala koja im olakšavaju svakodnevni život. Pomagala za stomu moraju ispunjavati slijedeće uvijete: moraju dobro prijanjati uz kožu, moraju biti nepropusna i dovoljno velika za crijevni sadržaj, da su podnošljiva na koži i ne izazivaju alergijske reakcije, da nisu vidljiva ispod odjeće te da dopuste tjelesne, profesionalne i sportske aktivnosti. Svi bolesni sa postavljenom stoma imaju podložnu podlogu i vrećicu. Današnje vrećice vrlo su unaprijeđene pa tako imaju na sebi vrlo djelotvoran filter koji smanjuje mogućnost začepljenja te smanjuje širenje neugodnih mirisa. Tkanina je mekana i glatka te otporna na vodu. Podložna pločica lijepi se na kožu oko stome, pomaže u zaštiti kože od otpadnih tvari iz stome i služi za postavljanje stoma vrećice. Ostala pomagal za stomu su: pasta za stomu, puder za kožu, rupčići, stoma kapa ili čep, remen, trbušni pojas.

1.4. Zdravstvena njega bolesnika s stomom

Zdravstvena njega bolesnika u prijeoperativnoj pripremi usmjerena je na smanjenje straha, tjeskobe zabrinutosti, uklanjanju i/ili smanjenje tjelesnih simptoma, usvajanje poželjnog ponašanja i prepoznavanja komplikacija povezanih sa stomom (10).

1.4.1. Psihološka priprema bolesnika

Psihološka priprema bolesnika u kojeg se planira učiniti stoma počinje kirurg koji bolesnika upoznaje s s vrstom i važnošću operacijskog zahvata i stome. Zatim se u pripremu uključuje i medicinska sestra koja svojim pristupom i radom nastoji: umanjiti strah, tjeskobu, zabrinutost, pomoći mu izgraditi povjerenje i samopouzdanje pomoći sa usvajanjem

poželjnog ponašanja. Medicinska sestra treba bolesniku objasniti i pokazati što je to stoma, zbog čega se izvodi i kako izgleda na tijelu, što će morati činiti i na koji način će njegovati stomu. Bolesnika treba poticati na postavljanje pitanja te odgovoriti na svako njegovo pitanje jer ćemo time umanjiti strah, ohrabriti bolesnika i poticati ga na usvajanje navika. Psihička priprema bolesnika je jednako važna kao i fizička, možda i važnija. Jer otvoren i suradljiv bolesnik pomoći će da zahvat i oporavak prođu bolje.

1.4.2. Fizička priprema bolesnika

Fizička priprema bolesnika prije izvođenja zahvata stome obuhvaća: rutinske pretrage i pretrage vezane za bolest, osobnu higijenu bolesnika, pripremu probavnog trakta, prehranu s malom količinom ostataka, smanjenje bakterijske flore u crijevima te sprječavanje poslijeopreacijskih komplikacija.

1.4.3. Prehrana

Nakon što se uspostavi normalna peristaltika crijeva, bolesnik se hrani normalno i nema posebnu dijetu (dijeta u slučaju neke druge bolesti koja to zahtjeva). Medicinska sestra treba upozoriti bolesnika na namirnice koje ubrzavaju ispražnjavanju stolice (svježe voće i povrće, grah, suhe šljive i smokve), usporavaju pražnjenje stome (banane, svježi sir, kava i kruh) i stvaraju plinove (jaja, pivo, riba, kupus, luk i mliječni proizvodi) (10).

1.4.4. Zdravstveni odgoj

Zdravstveni odgoj bolesnika započinje psihološkom prijeoperativnom pripremom. O uspješnosti psihološke pripreme ovisi prihvaćanje načina života s stomom. Bolesniku i njegovoj obitelji treba objasniti važnost kirurškog zahvata i uputiti ih u promjene koje će nastati nakon operacije. Nakon operacije, bolesnik mora, ovisno o svojim fizičkim i psihičkim sposobnostima, prihvatiti i usvojiti postupke koje će provoditi cijeli život. Ukoliko je moguće, potrebno je uključivanje pacijenta u odlučivanje o liječenju (11). Kada bolesnik ne može samostalno skrbiti o sebi, u edukaciju moramo uključiti obitelj. Bolesnik i članovi njegove obitelji moraju usvojiti postupke održavanje stome (prema svim pravilima asepse), primjenu pomagala za stomu, održavanje čistoće svoje okolice (odlaganje upotrijebljenog pribora, kupaonice i/ili prostora u kojem se obavlja toaleta stome). Također, medicinska sestra bolesnika treba educirati o pravilnoj prehrani, mogućnosti nabave pomagala, rad udruga.

Kvaliteta života bolesnika uvelike ovisi koliko su on i obitelj prihvatili novi način života i usvojili znanje o pravilnoj njezi stome. Sa stomom je moguće živjeti sasvim normalan život. Bolesnici sa stomom su u potpunosti sposobni voditi normalan život u što se može ubrojiti obiteljski život, obavljanje poslovnih obveza, bavljenje sportom i različitim aktivnostima, normalna komunikacija s prijateljima, kao i različita putovanja. Potrebno je vrijeme da bolesnik prihvati novonastalu situaciju i prebrodi strah i predrasude.

1.5. Kvaliteta života bolesnika sa stomom

Svjetska zdravstvena organizacija definira kvalitetu života kao percepciju pojedinca o njegovu položaju u životu i situaciji u kojoj se trenutačno nalazi u odnosu na vlastite ciljeve, očekivanja i brige (12).Ta je definicija široka i obuhvaća područja kao što su fizičko zdravlje, psihičko zdravlje, neovisnost, društvene odnose i vjerska uvjerenja (13). Kvaliteta života najprije ovisi o samoj osobi, na koji način prihvaća promjene i kako se nosi s njima, o njezinim očekivanjima, o percepciji zdravlja i bolesti te mnogim drugim čimbenicima. Za razumijevanje zadovoljstva životom neke osobe potreban je uvid u strukturu zadovoljstva i strukturu faktora koji određuju osobnu kvalitetu života, te koliko pojedini faktori doprinose ukupnoj kvaliteti (14). Da bi se identificirali problemi pacijenata, potrebno je procijeniti nekoliko dimenzija kvalitete života, uključujući fizičke, duhovne, ekonomske i društvene čimbenike (15).Nošenje stome zasigurno izaziva nelagodu bolesniku te osjećaj da na sebi nosi nešto „strano“. Bolesnici koji su suočeni sa karcinom usmjereni su na preživljavanje i pobjedu nad bolesti. Pa u određenom broju oboljelih zabrinutost nadilazi i postavljanje stome. Kada se formira trajna stoma ona znatno utječe na kvalitetu života (14). Pojedinci se suočavaju s mnogim gubitcima koji mogu biti stvarni ili simbolički . Ti su pojedinci suočeni s promijenjenom slikom o sebi, o svom izgledu, s osjećajem gađenja prema sebi, osjećaju nelagode u društvu, osjećajem manje vrijednosti. Takva slika o sebi može dovesti do gubitka samopoštovanja, povlačenja u sebe pa i socijalne socijalne izolacije (16,17). Istraživanja pokazuju da na smanjenje kvalitete života bolesnika sa stomom utječe nezadovoljstvo prijeoperativnom pripremom i poslijeoperacijskom skrbi, loša njega stome te negativan stav prema stomi. U današnje vrijeme postoje razne intervencija u svrhu poboljšanja kvalitete života(18). Kvalitetu života moguće je poboljšati uklanjanjem negativnog stava, upoznavanjem bolesnika sa radom udrugama, uključivanjem u obrazovne programe, grupe za

samopomoć, radne terapije,uporabom pomagala. Poteškoće bolesnicima također može stvarati loša financijska situacija (19). Nakon operacije stome ljudi su skloni vjerovati kako se ne mogu vratiti natrag u svoj uobičajeni način života. Ukoliko njihovo stanje to dopušta, bolesnici se s vremenom mogu vratiti svojim uobičajenim aktivnostima.

2. CILJ

Cilj predloženog istraživanja je ispitati kako predrasude utječu na samoprocjenu zdravlja pacijenata sa stomom.

Specifični ciljevi su:

- Ispitati postoji li razlika u samoprocjeni zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa pacijenta sa stomom. Odnosno, postoji li razlika unutar pojednih grupa prema sociodemografskim podatcima
- ispitati koje komponente samoprocjene zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa se ističu u pojednim grupama.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 112 ispitanika, muškog i ženskog spola te starosne dobi od 18 do 87 godina. Ispitanici su bili članovi Stoma ILCO kluba Osijek, Požega, Slavonski Brod i Vukovar te oni koji nisu članovi udruga. Ispitivanje se provodilo u veljači i ožujku 2017.

3.2. Metode

Istraživanje se provodilo pomoću upitnika o osjećaju stigmatiziranosti kao pokazatelju predrasuda pacijenata prema njihovoj samoprocjeni zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa. Prvi dio upitnika se odnosi na demografske podatke (stoma, spol, dob, tjelesna visina, tjelesna težina, bračno stanje, mjesto života). Drugi dio ankete se odnosi na pitanja vezana za posao, pitanja vezana uz spavanje, seksualna aktivnost, odijevanje, dijetu, aktivnosti, socijalne odnose te pitanja za vrijeme proteklo od operacije kojom je formirana stoma. Također, u istraživanju se koristio upitnik o kvaliteti života Europske organizacije za istraživanje i liječenje karcinoma EORTC QLQ-C30 (The European Organization for Research and Treatment of Cancer's Quality of Life Questionnaire,Aaronson i sur.,1993). Upitnik se sastoji od pet funkcionalnih skala: tjelesno funkcioniranje, poslovno funkcioniranje, kognitivno funkcioniranje, emocionalno funkcioniranje i socijalno funkcioniranje uključujući i osjećaj stigmatizacije koji je direktna posljedica osobnih predrasuda o stomi; te tri skale simptoma: umor, bol, mučnina/povraćanje; skale općeg zdravstvenog statusa / kvalitete života i individualnih čestica simptoma najčešće povezanih s malignim oboljenjem. Ukupno se sastoji od 58 čestica. Sve čestice bodovane su na Likertovoj skali od 1 do 4, pri čemu 1 znači nimalo, a 4 jako. Veći broj bodova na česticama označa će lošije rezultate i više prisutnih simptoma. Iznimka je skala općeg zdravlja / kvalitete života bodovana na linearnoj analognoj skali od sedam bodova gdje će veći broj bodova označavati veće zadovoljstvo općim zdravstvenim stanjem i kvalitetom života.

3.3. Statističke metode

Kategorijski podatci su predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike među kategoričkim varijablama testirane su Hi-kvadrat testom, a po potrebi Fisher-ovim egzaktnim

testom Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli prema spolu, zbog odstupanja od normalne raspodjele, testirane su Mann-Whitneyevim U testom. Razlike numeričkih varijabli u tri nezavisne skupine zbog odstupanja od normalne raspodjele, testirane su Kruskal-Wallisovim testom. Ocjena povezanosti dana je Spearmanovim koeficijentom korelacije Rho (ρ). Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na Alpha=0,05 (x,y). Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc (inačica 16.2.0, MedCalc Software bvba, Ostend, Belgija).

3.4. Etička načela

Prije provedbe istraživanja dobivena je pisane suglasnosti Povjerenstva za etička i staleška pitanja Medicinskog fakulteta u Osijeku (2158-61-07-17-07). Ispitanici su obavješteni o cilju istraživanja, dobili su pisanu obavijest te izjavu i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenoga ispitanika za sudjelovanje u istraživanju. Dobrovoljno su pristali sudjelovati, što su potvrdili svojim potpisom. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

4. REZULTATI

4.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 112 ispitanika, od kojih je 58 (51,8 %) muškaraca i 54 (48,2 %) žene. Po bračnom statusu prije operacije 81 (72,3 %) je u braku, značajno više muškaraca, dok su žene značajno više udovice (Fisherov egzaktni test, P = 0,01), dok poslije operacije nema značajnih razlika prema spolu. Nakon operacije značajno se povećao broj udovaca/ udovica u odnosu na one u braku (McNemar-Bowker test, P < 0,001). Većim dijelom života njih 51 (45,5 %) je živjelo u velikom, a 39 (34,8 %) ispitanika u malom gradu, dok danas na selu živi 34 (30,4 %) ispitanika, u malom gradu 40 (35,7 %), a u velikom 38 (33,9 %) ispitanika, značajno više ispitanika danas živi na selu u odnosu na grad (McNemar-Bowker test, P = 0,004) (Tablica 1).

Tablica 1. Osnovna obilježja ispitanika prema spolu

	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Mjesto prebivališta većeg dijela života				
Selo	9 (15,5)	13 (24,1)	22 (19,6)	
Mali grad	20 (34,5)	19 (35,2)	39 (34,8)	0,48
Veliki grad	29 (50)	22 (40,7)	51 (45,5)	
Mjesto prebivališta danas				
Selo	16 (27,6)	18 (33,3)	34 (30,4)	
Mali grad	20 (34,5)	20 (37)	40 (35,7)	0,65
Veliki grad	22 (37,9)	16 (29,6)	38 (33,9)	
Bračno stanje prije operacije				
oženjen/ udana	45 (77,6)	36 (66,7)	81 (72,3)	
razveden/ razvedena	3 (5,2)	4 (7,4)	7 (6,3)	
Samac	10 (17,2)	5 (9,3)	15 (13,4)	**0,01**†
udovac/ ica	0	7 (13)	7 (6,3)	
živim odvojeno	0	2 (3,7)	2 (1,8)	
Bračno stanje poslije operacije				
oženjen/ udana	43 (74,1)	33 (61,1)	76 (67,9)	
razveden/ razvedena	4 (6,9)	4 (7,4)	8 (7,1)	0,20†
Samac	7 (12,1)	5 (9,3)	12 (10,7)	

udovac/ ica	4 (6,9)	10 (18,5)	14 (12,5)
živim odvojeno	0	2 (3,7)	2 (1,8)
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)

*Hi-kvadrat test; †Fisherov egzaktni test

Središnja dob (medijan) ispitanika je 60 godina (interkvartilnog raspona od 49 do 69 godina), u rasponu od 18 do 87 godina. Središnja (medijan) vrijednost visine ispitanika je 172 cm (interkvartilnog raspona od 162 do 177 cm), značajno viša kod muškaraca (Mann Whitney U test, $P < 0,001$), koji su i značajno teži u odnosu na žene (Mann Whitney U test, $P < 0,001$) s medijanom 83 kg (interkvartilnog raspona od 71 kg do 96 kg).

Indeks tjelesne mase ispitanika je 26 kg/m^2 (interkvartilnog raspona od 23 kg/m^2 do 29,9 kg/m^2), a značajno veći ITM imaju muškarci (Mann Whitney U test, $P = 0,03$).

Stomu imaju medijana 3,5 godine (interkvartilnog raspona od 2 do 7 godina) značajno dulje muškarci, medijana 4,5 godine (interkvartilnog raspona od 3 do 8 godina) (Mann Whitney U test, $P < 0,001$) (Tablica 2).

Tablica 2. Dob ispitanika i godine života sa stomom prema spolu

	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Dob ispitanika [godine]	61 (53 - 65)	57 (44 - 70)	60 (49 - 69)	0,53
Visina ispitanika [cm]	176 (172 - 180)	164 (160 - 170)	172 (162 - 177)	< **0,001**
Težina ispitanika [kg]	83 (71 - 96)	69 (61 - 78)	77 (68 - 88)	< **0,001**
Indeks tjelesne mase (ITM) [kg/m^2]	27 (24 - 31)	25 (21 - 29)	26 (23 - 29,9)	**0,03**
Koliko godina imaju stomu	4,5 (3 - 8)	2 (1 - 4)	3,5 (2 - 7)	< **0,001**

*Mann Whitney U test

Kolostomu nosi 77 (68,8 %) ispitanika, urostomu njih 13 (11,6 %), a ileostomu 22 (19,6 %) ispitanika. Od ukupno 88 (78,6 %) ispitanika koji nose trajnu stomu, značajno je više muškaraca (Hi-kvadrat test, P = 0,01). Obilježeno mjesto za stomu prije operacije imalo je 58 (53,2 %) ispitanika bez značajne razlike prema spolu.

Najviše ispitanika, njih 72 (64,3 %) ima karcinom debelog crijeva, značajno više muškarci; karcinom mokraćnog mjehura i ulcerozni kolitis imaju značajnije žene, a Chronovu bolest muškarci. Perforaciju crijeva i ileus ima samo po jedna žena (Fisherov egzaktni test, P = 0,01). Sami obavljaju njegu stome 94 (83,9 %) ispitanika, bez značajnih razlika prema spolu ispitanika (Tablica 3).

Tablica 3. Raspodjela ispitanika prema obilježjima vezanim uz stomu

	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Vrsta stome				
Kolostoma	45 (77,6)	32 (59,3)	77 (68,8)	
Urostoma	4 (6,9)	9 (16,7)	13 (11,6)	0,10
Ileostoma	9 (15,5)	13 (24,1)	22 (19,6)	
Stoma prema trajanju				
Trajna	51 (87,9)	37 (68,5)	88 (78,6)	
Privremena	7 (12,1)	17 (31,5)	24 (21,4)	**0,01**
Obilježeno mjesto za stomu prije operacije	28 (50)	30 (56,6)	58 (53,2)	0,57
Dijagnoza				
Ca mokraćnog mjehura	4 (6,9)	8 (14,8)	12 (10,7)	
Ca debelog crijeva	43 (74,1)	29 (53,7)	72 (64,3)	
Ulcerozni kolitis	2 (3,4)	10 (18,5)	12 (10,7)	**0,01**
Ileus	0	1 (1,9)	1 (0,9)	
Chronova bolest	9 (15,5)	5 (9,3)	14 (12,5)	

Perforacija crijeva	0	1 (1,9)	1 (0,9)	
Obavljaju njegu stome sami				
Ne	10 (17,2)	8 (14,8)	18 (16,1)	0,80
Da	48 (82,8)	46 (85,2)	94 (83,9)	
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test; †Hi-kvadrat test

Prema radnom statusu najviše ispitanika je srednje stručne spreme, njih 84 (75 %), puno radno vrijeme radi njih 28 (25 %), dok je 69 (61,6 %) u mirovini. Na istom radnom mjestu je kao i prije operacije 24 (21,4 %) ispitanika, a 18 (16,1 %) ispitanika navodi da je stoma razlog promjene radnog mjesta (Tablica 4).

Tablica 4. Ispitanici prema radnom statusu i spolu

	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Razina obrazovanja				
Nekvalificirani	6 (10,3)	12 (22,2)	18 (16,1)	
srednja stručna sprema	47 (81)	37 (68,5)	84 (75)	0,22
visoka stručna sprema	5 (8,6)	5 (9,3)	10 (8,9)	
Rade puno radno vrijeme	13 (22,4)	15 (27,8)	28 (25)	0,52
Rade nepuno radno vrijeme	4 (6,9)	4 (7,4)	8 (7,1)	> 0,99
U mirovini su	41 (70,7)	28 (51,9)	69 (61,6)	0,05
Rade na istom radnom mjestu kao i prije operacije	9 (15,5)	15 (27,8)	24 (21,4)	0,17
Stoma je razlog promjene radnog mjesta	12 (20,7)	6 (11,1)	18 (16,1)	0,20

Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test; †Hi-kvadrat test

Zbog stome je 62 (55,4 %) ispitanika imalo probleme sa spavanjem, kod njih 74 (66,7 %) je san isprekidan, a njih 94 (83,9 %) navode da izbjegavaju spavanje u određenom položaju zbog stome. Da izbjegavaju zbog stome noćenje izvan vlastitog doma navodi 66 (58,9 %) ispitanika. Nema značajnih razlika u spavanju prema spolu (Tablica 5).

Tablica 5. Spavanje ispitanika prema spolu

Spavanje	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Imali su problema sa spavanjem prije operacije	24 (41,4)	24 (44,4)	48 (42,9)	0,85
Imali su zbog stome problema s usnivanjem	30 (51,7)	32 (59,3)	62 (55,4)	0,45
Zbog stome im je san isprekidan	37 (63,8)	37 (69,8)	74 (66,7)	0,55
Izbjegavaju zbog stome spavanje u određenom položaju	48 (82,8)	46 (85,2)	94 (83,9)	0,80
Izbjegavaju zbog stome noćenje izvan vlastitog doma	31 (53,4)	35 (64,8)	66 (58,9)	0,25
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Otkako imaju stomu za 60 (53,6 %) ispitanika se seksualna aktivnost promijenila, a njih 45 (40,2 %) navode da im je seksualni život i nadalje zadovoljavajući, bez značajnih razlika prema spolu (Tablica 6).

Tablica 6. Seksualna aktivnost prema spolu

Seksualna aktivnost	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Bili su seksualno aktivni prije operacije	47 (81)	39 (72,2)	86 (76,8)	0,37
Seksualni život im se promijenio otkako imaju stomu	35 (60,3)	25 (46,3)	60 (53,6)	0,18
Seksualni život im je zadovoljavajući	24 (41,4)	21 (38,9)	45 (40,2)	0,85
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

S obzirom na odijevanje položaj stome stvara za 73 (65,2 %) ispitanika probleme pri odijevanju a isti broj ispitanika izbjegava svlačenje pred drugim ljudima zbog stome. Stil odijevanja je zbog stome promijenilo 78 (69,6 %) ispitanika (Tablica 7).

Tablica 7. Odijevanje prema spolu

Odijevanje	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Položaj stome stvara problem pri odijevanju	36 (62,1)	37 (68,5)	73 (65,2)	0,55
Zbog stome su promijenili stil odijevanja	36 (62,1)	42 (77,8)	78 (69,6)	0,10
Izbjegavaju svlačenje pred drugim ljudima zbog stome	36 (62,1)	37 (68,5)	73 (65,2)	0,55
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Promjena prehrane zbog stome je kod 81 (72,3 %) ispitanika, a njih 78 (69,6 %) navodi kao razlog promjene sprječavanje nastanka vjetrova. Zbog stome 61 (54,5 %) ispitanika izbjegava obroke izvan vlastitog doma (Tablica 8).

Tablica 8. Dijeta prema spolu

Dijeta	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Promijenili su prehranu zbog stome	43 (74,1)	38 (70,4)	81 (72,3)	0,68
Promijenili su način prehrane kako bi spriječili vjetrove	42 (72,4)	36 (66,7)	78 (69,6)	0,54
Izbjegavaju obroke izvan vlastitog doma zbog stome	32 (55,2)	29 (53,7)	61 (54,5)	> 0,99
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Od ostalih aktivnosti 22 (19,6 %) ispitanika se i danas bavi sportom, a njih 66 (58,9 %) je smanjilo svoju fizičku aktivnost, njih 60 (53,6 %) izbjegava situacije gdje se više znoje. Putovanja zbog stome izbjegava 51 (45,5 %) ispitanika (Tablica 9).

Tablica 9. Ostale aktivnosti prema spolu

Ostale aktivnosti	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Prije operacije su se bavili sportom	21 (36,2)	24 (44,4)	45 (40,2)	0,44
Sportom se bave i danas	12 (20,7)	10 (18,5)	22 (19,6)	0,82
Smanjili su fizičku aktivnost zbog stome	31 (53,4)	35 (64,8)	66 (58,9)	0,25
Izbjegavaju zbog stome situacije gdje se više znoje	32 (55,2)	28 (51,9)	60 (53,6)	0,85
Prije operacije su išli na daleka putovanja	34 (58,6)	36 (66,7)	70 (62,5)	0,44
Izbjegavaju putovanja zbog stome	25 (43,1)	26 (48,1)	51 (45,5)	0,71
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Zbog stome osjeća 47 (42 %) ispitanika nelagodu pri upoznavanju drugih ljudi. Da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome navodi 37 (33 %) ispitanika, a njih 48 (42,9 %) izbjegava fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome. Njih 43 (38,4 %) se boji da njihovi članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu (Tablica 10).

Tablica 10. Socijalni odnosi prema spolu

Socijalni odnosi	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Zbog stome osjećaju nelagodu pri upoznavanju drugih ljudi	24 (41,4)	23 (42,6)	47 (42)	> 0,99
Osjećaju da ih zbog stome prijatelji izbjegavaju	20 (34,5)	17 (31,5)	37 (33)	0,84
Izbjegavaju fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome	24 (41,4)	24 (44,4)	48 (42,9)	0,85
Boje se da članovi njihove obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu	22 (37,9)	21 (38,9)	43 (38,4)	> 0,99
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Nakon operacije češće posjećuje liječnika opće prakse 73 (65,2 %) ispitanika, na kolonoskopiju redovito odlazi njih 69 (61,6 %), a za većinu njih 47 (42 %) najstresnija u proteklom razdoblju je bila dijagnoza (Tablica 11).

Tablica 11. Navike u odlasku liječniku, obavljanje kolonoskopije nakon operacije, te najstresniji događaj u zadnje vrijeme prema spolu

Poslije operacije	Broj (%) ispitanika prema spolu			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Odlasci liječniku opće prakse				
Nikad	1 (1,7)	2 (3,7)	3 (2,7)	0,88

Rjeđe	19 (32,8)	17 (31,5)	36 (32,1)	
Češće	38 (65,5)	35 (64,8)	73 (65,2)	
Odlasci na kolonoskopiju				
Nikad	11 (19)	11 (20,4)	22 (19,6)	
Neredovito	10 (17,2)	11 (20,4)	21 (18,8)	0,89
Redovito	37 (63,8)	32 (59,3)	69 (61,6)	
Što je bilo najstresnije u proteklom razdoblju				
dijagnoza	26 (44,8)	21 (38,9)	47 (42)	
operacija	11 (19)	14 (25,9)	25 (22,3)	0,67
stoma	21 (36,2)	19 (35,2)	40 (35,7)	
Ukupno	58 (100)	54 (100)	112 (100)	

*Fisherov egzaktni test

4.2. Kvaliteta života bolesnika s karcinomom (EORTC QLQ-CR29)

Jako je zabrinuto za svoje zdravlje 18 (16,1 %) ispitanika, za svoju težinu njih 15 (13,4 %) , a njih 17 (15,2 %) navodi da su se zbog svog stanja osjećali fizički manje privlačnom/ privlačnim, jako je nezadovoljno svojim tijelom 15 (13,5 %) ispitanika. Krv u stolici za 92 (82,1 %) ispitanika te gubljenje kose uslijed terapije za 94 (83,9 %) ispitanika, je nimalo izraženo (Tablica 12).

Žene imaju značajno bolnije mokrenje (Mann Whitney U test, P = 0,03), dok muškarcima značajnije češće curi stolica iz stoma vrećice (Mann Whitney U test, P = 0,02), dok u ostalim česticama nema značajnih razlika prema spolu (Tablica 13).

Nema značajne razlike u funkcionalnim skalama i simptomima kod ispitanika prema nelagodi pri upoznavanju drugih ljudi (Tablica 14).

Nema značajnih razlika između ispitanika koji osjećaju da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome i onih koji nisu toga mišljenja u funkcionalnim skalama i simptomima (Tablica 15).

Između ispitanika koji izbjegavaju fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome ili ga ne izbjegavaju nema značajnih razlika u funkcionalnim skalama i simptomima (Tablica 16).

Samoprocjena kvalitete života je bez značajnih razlika između ispitanika koji misle da je članovima njihove obitelji nelagodno u njihovom društvu i onih koji to ne misle (Tablica 17).

Tablica 12. Ispitanici prema samoprocjeni kvalitete života

	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Mokrite li često tijekom dana?	35(31,3)	42(37,5)	29(25,9)	6(5,4)	112(100)
Mokrite li često noću?	49(43,8)	44(39,3)	16(14,3)	3(2,7)	112(100)
Jesu li nekontrolirano mokrili?	82(73,2)	19(17)	7(6,3)	4(3,6)	112(100)
Jesu li imali bolno mokrenje?	83(75,5)	19(17,3)	7(6,4)	1(0,9)	110(100)
Jesu li imali bolove u trbuhu?	68(60,7)	25(22,3)	16(14,3)	3(2,7)	112(100)
Jesu li imali bolove u stražnjici?	69(61,6)	30(26,8)	10(8,9)	3(2,7)	112(100)
Jesu li osjećali napuhnutost trbuha?	49(44,5)	41(37,3)	13(11,8)	7(6,4)	110(100)
Jesu li primijetili krv u stolici?	92(82,1)	11(9,8)	5(4,5)	4(3,6)	112(100)
Jesu li primijetili sluz u stolici?	83(74,8)	17(15,3)	9(8,1)	2(1,8)	111(100)
Jesu li osjetili suhoću u ustima?	71(63,4)	23(20,5)	15(13,4)	3(2,7)	112(100)
Jesu li izgubili kosu uslijed terapije?	94(83,9)	10(8,9)	7(6,3)	1(0,9)	112(100)
Jesu li imali problema s osjetom okusa?	79(70,5)	25(22,3)	5(4,5)	3(2,7)	112(100)
Jesu li bili zabrinuti za svoje zdravlje?	53(47,3)	18(16,1)	23(20,5)	18(16,1)	112(100)
Jesu li bili zabrinuti za svoju težinu?	51(45,5)	26(23,2)	20(17,9)	15(13,4)	112(100)
Jesu li se zbog svog stanja osjećali fizički manje privlačnom/privlačnim?	50(44,6)	29(25,9)	19(17)	14(12,5)	112(100)
Jesu li se zbog svog stanja osjećali manje ženstvenom/muževnim?	52(46,4)	22(19,6)	21(18,8)	17(15,2)	112(100)
Jesu li bili nezadovoljni svojim tijelom?	52(46,8)	27(24,3)	17(15,3)	15(13,5)	111(100)
Jesu li imali nekontrolirano vjetrove iz stoma	36(32,1)	46(41,1)	24(21,4)	6(5,4)	112(100)

vrećice?					
Jesu li imali curenje stolice iz stoma vrećice?	55(49,1)	40(35,7)	14(12,5)	3(2,7)	112(100)
Jesu li imali bolnost kože oko stoma vrećice?	70(62,5)	30(26,8)	11(9,8)	1(0,9)	112(100)
Jesu li češće mijenjali vrećicu danju?	55(49,1)	30(26,8)	21(18,8)	6(5,4)	112(100)
Jesu li češće mijenjali vrećicu noću?	59(52,7)	35(31,3)	14(12,5)	4(3,6)	112(100)
Jesu li se osjećali neugodno zbog svoje stome?	50(45)	32(28,8)	16(14,4)	13(11,7)	111(100)
Jesu li imali problema brinući se za svoju stomu?	57(50,9)	33(29,5)	14(12,5)	8(7,1)	112(100)
*Do koje mjere su bili zainteresirani za seks?	33 (61,1)	15 (27,8)	5 (9,3)	1 (1,9)	54 (100)
*Jesu li tijekom odnošaja osjećali bol ili nelagodu?	34 (63)	16 (29,6)	2 (3,7)	2 (3,7)	54 (100)
†Do koje mjere su bili zainteresirani za seks?	17 (32,1)	20 (37,7)	14 (26,4)	2 (3,8)	53 (100)
†Jesu li imali poteškoće s erekcijom?	27 (46,6)	18 (31)	8 (13,8)	5 (8,6)	58 (100)

*žene; †muškarci

Tablica 13. Samoprocjena kvalitete života prema spolu

	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Zadovoljstvo tijelom	72,2 (44,4 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	0,89
Zabrinutost za zdravlje	83,3 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,29
Težina	66,7 (33,3 - 100)	100 (66,7 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,13
Interes za seks	100 (50 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,79
Skala simptoma				
Učestalost mokrenja	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 50)	0,53
Krv i sluz u stolici	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0,94
Učestalost mijenjanja vrećice	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 50)	16,7 (0 - 33,3)	0,50
Urinarna inkontinencija	0 (0 - 8,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,58
Bolno mokrenje	0 (0 - 0)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 8,3)	**0,03**

Bolovi u trbuhu	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,08
Bolovi u stražnjici	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,11
Napuhnutost trbuha	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,84
Suhoća u ustima	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 66,7)	0 (0 - 33,3)	0,14
Izgubili kosu uslijed terapije	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0,80
Promijenjen osjet okusa	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,37
Nekontrolirani vjetrovi iz stoma vrećice	33,3 (0 - 41,7)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	0,93
Curenje stolice iz stoma vrećice	33,3 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	**0,02**
Bolnost kože oko stome	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,82
Osjećaj neugode zbog stome	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	0,77
Problemi brinući se za stomu	16,7 (0 - 33,3)	0 (0 - 41,7)	0 (0 - 33,3)	0,72
Tijekom odnošaja bol ili neugoda (žene)	-	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	-
Impotencija (muškarci)	33,3 (0 - 33,3)	-	33,3 (0 - 33,3)	-

*Mann Whitney U test

Tablica 14. Samoprocjena kvalitete života prema nelagodi pri upoznavanju drugih ljudi

	Medijan (interkvartilni raspon) prema nelagodi pri upoznavanju drugih ljudi			P*
	Nema nelagode	Prisutna nelagoda	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Zadovoljstvo tijelom	66,7 (38,9 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	0,99
Zabrinutost za zdravlje	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,60
Težina	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,66
Interes za seks (muškarci)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	0,78
Interes za seks (žene)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 66,7)	66,7 (33,3 - 100)	0,16
Skala simptoma				

Učestalost mokrenja	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 50)	0,68
Krv i sluz u stolici	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0,48
Učestalost mijenjanja vrećice	16,7 (0 - 41,7)	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 33,3)	0,89
Urinarna inkontinencija	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,98
Bolno mokrenje	0 (0 - 0)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 8,3)	0,81
Bolovi u trbuhu	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,77
Bolovi u stražnjici	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,68
Napuhnutost trbuha	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,66
Suhoća u ustima	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,78
Izgubili kosu uslijed terapije	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0,86
Promijenjen osjet okusa	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,61
Nekontrolirani vjetrovi iz stoma vrećice	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 66,7)	0,36
Curenje stolice iz stoma vrećice	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,73
Bolnost kože oko stome	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,96
Osjećaj neugode zbog stome	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	0,82
Problemi brinući se za stomu	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 66,7)	0 (0 - 33,3)	0,31
Tijekom odnošaja bol ili neugoda (žene)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,67
Impotencija (muškarci)	33,3 (0 - 66,7)	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,22

*Mann Whitney U test

Tablica 15. Samoprocjena kvalitete života prema osjećaju da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome

	Medijan (interkvartilni raspon) prema izbjegavanju			P*
	Osjećaj da ih prijatelji ne izbjegavaju	Osjećaj da ih prijatelji izbjegavaju	Ukupno	

Funkcionalne skale				
Zadovoljstvo tijelom	66,7 (44,4 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	0,99
Zabrinutost za zdravlje	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,56
Težina	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,24
Interes za seks (muškarci)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	0,45
Interes za seks (žene)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 66,7)	66,7 (33,3 - 100)	0,11
Skala simptoma				
Učestalost mokrenja	33,3 (0 - 50)	16,7 (0 - 50)	33,3 (0 - 50)	0,35
Krv i sluz u stolici	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0,95
Učestalost mijenjanja vrećice	16,7 (0 - 50)	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 33,3)	0,40
Urinarna inkontinencija	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 0)	0 (0 - 33,3)	0,32
Bolno mokrenje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 0)	0 (0 - 8,3)	0,33
Bolovi u trbuhu	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,72
Bolovi u stražnjici	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,42
Napuhnutost trbuha	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,91
Suhoća u ustima	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,51
Izgubili kosu uslijed terapije	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0,64
Promijenjen osjet okusa	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 33,3)	0,38
Nekontrolirani vjetrovi iz stoma vrećice	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 66,7)	0,33
Curenje stolice iz stoma vrećice	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,84
Bolnost kože oko stome	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,67
Osjećaj neugode zbog stome	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 58,3)	33,3 (0 - 66,7)	0,94
Problemi brinući se za stomu	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,48
Tijekom odnošaja bol ili neugoda (žene)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,32
Impotencija (muškarci)	33,3 (0 - 66,7)	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,05

*Mann Whitney U test

Tablica 16. Samoprocjena kvalitete života prema tome je li izbjegavaju fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome

	Medijan (interkvartilni raspon) prema izbjegavanju fizičkog kontakta			P*
	Ne izbjegavaju fizički kontakt	Izbjegavaju fizički kontakt	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Zadovoljstvo tijelom	77,8 (44,4 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	0,64
Zabrinutost za zdravlje	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,54
Težina	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,45
Interes za seks (muškarci)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	0,93
Interes za seks (žene)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,46
Skala simptoma				
Učestalost mokrenja	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 50)	0,76
Krv i sluz u stolici	0 (0 - 12,5)	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0,36
Učestalost mijenjanja vrećice	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 45,8)	16,7 (0 - 33,3)	0,85
Urinarna inkontinencija	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,78
Bolno mokrenje	0 (0 - 8,3)	0 (0 - 25)	0 (0 - 8,3)	0,98
Bolovi u trbuhu	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,88
Bolovi u stražnjici	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,58
Napuhnutost trbuha	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,29
Suhoća u ustima	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,50
Izgubili kosu uslijed terapije	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0,50
Promijenjen osjet okusa	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,98
Nekontrolirani vjetrovi iz stoma vrećice	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 66,7)	0,61

Curenje stolice iz stoma vrećice	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,32
Bolnost kože oko stome	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,78
Osjećaj neugode zbog stome	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	0,90
Problemi brinući se za stomu	0 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 58,3)	0 (0 - 33,3)	0,53
Tijekom odnošaja bol ili neugoda (žene)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,90
Impotencija (muškarci)	33,3 (0 - 66,7)	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,07

*Mann Whitney U test

Tablica 17. Samoprocjena kvalitete života prema osjećaju da članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu

	Medijan (interkvartilni raspon) prema osjećaju nelagode obitelji			P*
	Obitelj ne osjeća nelagodu	Obitelj osjeća nelagodu	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Zadovoljstvo tijelom	77,8 (44,4 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (44,4 - 100)	0,67
Zabrinutost za zdravlje	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,53
Težina	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	0,21
Interes za seks (muškarci)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	100 (66,7 - 100)	0,25
Interes za seks (žene)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (33,3 - 66,7)	66,7 (33,3 - 100)	0,16
Skala simptoma				
Učestalost mokrenja	33,3 (0 - 50)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 50)	0,30
Krv i sluz u stolici	0 (0 - 8,3)	0 (0 - 16,7)	0 (0 - 16,7)	0,27
Učestalost mijenjanja vrećice	16,7 (0 - 41,7)	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 33,3)	0,62
Urinarna inkontinencija	0 (0 - 0)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,41
Bolno mokrenje	0 (0 - 0)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 8,3)	0,50

Bolovi u trbuhu	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,56
Bolovi u stražnjici	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,75
Napuhnutost trbuha	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 41,7)	33,3 (0 - 33,3)	0,31
Suhoća u ustima	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,63
Izgubili kosu uslijed terapije	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0,96
Promijenjen osjet okusa	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,68
Nekontrolirani vjetrovi iz stoma vrećice	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	> 0,99
Curenje stolice iz stoma vrećice	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,20
Bolnost kože oko stome	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,97
Osjećaj neugode zbog stome	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 66,7)	0,48
Problemi brinući se za stomu	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 66,7)	0 (0 - 33,3)	0,19
Tijekom odnošaja bol ili neugoda (žene)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,62
Impotencija (muškarci)	33,3 (0 - 58,3)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,99

*Mann Whitney U test

4.3. Kvaliteta života bolesnika s karcinomom (EORTC QLQ-C30)

U tjelesnom funkcioniranju većina ima poteškoće pri obavljanju napornih aktivnosti kao što je nošenje teške torbe u kupovini ili putne torbe, ili pri dugotrajnom hodanju (Tablica 18).

Tablica 18. Ispitanici prema tjelesnom funkcioniranju

Tjelesno funkcioniranje	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Imate li poteškoće pri obavljanju napornih aktivnosti kao što je nošenje teške torbe u	21(18,8)	45(40,2)	35(31,3)	11(9,8)	112(0)

kupovini ili putne torbe?					
Imate li poteškoće pri dugotrajnom hodu?	26(23,2)	55(49,1)	20(17,9)	11(9,8)	112(0)
Imate li poteškoće pri kratkotrajnom hodu izvan kuće?	50(44,6)	42(37,5)	18(16,1)	2(1,8)	112(0)
Morate li ostati u krevetu ili stolici tijekom dana?	59(52,7)	43(38,4)	9(8)	1(0,9)	112(0)
Trebate li pomoć pri hranjenju, odijevanju, kupanju ili korištenju toaleta?	71(64)	31(27,9)	8(7,2)	1(0,9)	111(0)

Mala su ograničenja u poslovnom funkcioniranju za većinu ispitanika (Tablica 19).

Tablica 19. Ispitanici prema poslovnom funkcioniranju

Poslovno funkcioniranje	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Jeste li bili ograničeni u obavljanju svog posla ili svakodnevnih aktivnosti?	41(36,6)	50(44,6)	18(16,1)	3(2,7)	112(100)
Jeste li bili ograničeni u bavljenju svojim hobijima ili drugim aktivnostima u slobodno vrijeme?	41(36,6)	49(43,8)	20(17,9)	2(1,8)	112(100)

U kognitivnom funkcioniranju većina ispitanika nema poteškoća (Tablica 20).

Tablica 20. Ispitanici prema kognitivnom funkcioniranju

Kognitivno funkcioniranje	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Jeste li imali poteškoće s koncentriranjem na stvari poput čitanja novina ili gledanja televizije?	56(50)	41(36,6)	12(10,7)	3(2,7)	112(100)
Jeste li imali poteškoća s pamćenjem stvari?	51(45,5)	37(33)	20(17,9)	4(3,6)	112(100)

U emocionalnom funkcioniranju malo su ili dosta izražene smetnje, više ih je malo napeto, zabrinuto, razdražljivo ili depresivno (Tablica 21).

ablica 21. Ispitanici prema emocionalnom funkcioniranju

Emocionalno funkcioniranje	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	UKupno
Jeste li bili napeti?	45(40,2)	45(40,2)	16(14,3)	6(5,4)	112(100)
Jeste li bili zabrinuti?	37(33)	43(38,4)	27(24,1)	5(4,5)	112(100)
Jeste li bili razdražljivi?	42(37,5)	41(36,6)	22(19,6)	7(6,3)	112(100)
Jeste li bili depresivni?	44(39,3)	43(38,4)	19(17)	6(5,4)	112(100)

Za 49 (43,8 %) i 50 (44,6 %) ispitanika nimalo nije utjecalo fizičko stanje ili terapija na njihov obiteljski život, ili na njihove socijalne aktivnosti (Tablica 22).

Tablica 22. Ispitanici prema socijalnom funkcioniranju

Socijalno funkcioniranje	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Jesu li Vaše fizičko stanje ili terapija utjecali na Vaš obiteljski život?	49(43,8)	32(28,6)	29(25,9)	2(1,8)	112(100)
Jesu li Vaše fizičko stanje ili terapija utjecali na Vaše socijalne aktivnosti?	50(44,6)	31(27,7)	26(23,2)	5(4,5)	112(100)

Većina ispitanika je malo osjećala slabost ili umor, kao i potrebu za odmorom (Tablica 23).

Tablica 23. Ispitanici prema umoru

Umor	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	UKupno
Jeste li imali potrebu za odmorom?	33(29,7)	50(45)	25(22,5)	3(2,7)	111(100)
Jeste li osjećali slabost?	47(42)	50(44,6)	12(10,7)	3(2,7)	112(100)
Jeste li osjećali umor?	39(34,8)	48(42,9)	21(18,8)	4(3,6)	112(100)

Na mučninu ili povraćanje se većina ispitanika ne žali (Tablica 24).

Tablica 24. Ispitanici prema mučnini/ povraćanju

Mučnina/ povraćanje	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Jeste li osjećali mučninu?	66(58,9)	27(24,1)	16(14,3)	3(2,7)	112 (100)
Jeste li povraćali?	80(72,1)	22(19,8)	8(7,2)	1(0,9)	111 (100)

Slabo izražene bolove imao je 41 (36,6 %) ispitanika, a 21 (18,8 %) ispitanika navodi da im je bol otežavala njihove svakodnevne aktivnosti (Tablica 25).

Tablica 25. Ispitanici prema boli

Bol	Broj (%) ispitanika				
	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	Ukupno
Jeste li imali bolove?	52(46,4)	41(36,6)	15(13,4)	4(3,6)	112(100)
Je li bol otežavala Vaše svakodnevne aktivnosti?	46(41,1)	44(39,3)	21(18,8)	1(0,9)	112(100)

Ispitanici svoje zdravstveno stanje i ukupnu kvalitetu života tijekom proteklog tjedna ocjenjuju uglavnom dobro, tek manji dio je nezadovoljan (Tablica 26).

Tablica 26. Samoprocjena kvalitete života i zdravstvenog stanja

	Broj (%) ispitanika							
	1	2	3	4	5	6	7	Ukupno
Kako biste ocijenili svoje ukupno zdravstveno stanje tijekom proteklog tjedna?	6 (5,4)	9 (8)	11 (9,8)	25 (22,3)	40 (35,7)	17 (15,2)	4 (3,6)	112 (100)
Kako biste ocijenili ukupnu kvalitetu svog života tijekom proteklog tjedna?	1 (0,9)	5 (4,5)	9 (8)	28 (25)	45 (40,2)	18 (16,1)	6 (5,4)	112 (100)

Od simptoma, najviše su ispitanike mučile poteškoće sa spavanjem i financijske poteškoće uzrokovane fizičkim stanjem ili terapijom (Tablica 27).

Tablica 27. Ispitanici prema pojedinačnim česticama

Pojedinačne čestice	Broj (%) ispitanika

	Nimalo	Malo	Dosta	Jako	UKupno
Jeste li oteženo disali?	62(55,4)	41(36,6)	8(7,1)	1(0,9)	112(100)
Jeste li imali poteškoće sa spavanjem?	42(37,5)	43(38,4)	17(15,2)	10(8,9)	112(100)
Jeste li osjećali smanjen apetit?	59(52,7)	34(30,4)	15(13,4)	4(3,6)	112(100)
Jeste li imali zatvor?	66(58,9)	36(32,1)	9(8)	1(0,9)	112(100)
Jeste li imali proljev?	64(57,7)	36(32,4)	9(8,1)	2(1,8)	111(100)
Jesu li Vam fizičko stanje ili terapija stvorili financijske poteškoće?	59(53,2)	21(18,9)	23(20,7)	8(7,2)	111(100)

Kod samoprocjene pojedinačnih čestica muškarci su značajno više imali proljev u odnosu na žene (Mann Whitney U test, P = 0,01), dok po ostalim česticama nema značajnih razlika. Najslabije je ocijenjeno kognitivno funkcioniranje medijana 83,3 (interkvartilnog raspona od 66,7 do 100), zatim emocionalno, socijalno funkcioniranje i kvaliteta života uopće (Tablica 28).

Tablica 28. Medijani samoprocjene skala i pojedinačnih čestica prema spolu

	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Tjelesno funkcioniranje	50 (25 - 75)	55 (25 - 80)	50 (25 - 80)	0,89
Poslovno funkcioniranje	25 (0 - 100)	50 (0 - 100)	50 (0 - 100)	0,51
Kognitivno funkcioniranje	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (62,5 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	0,52
Emocionalno funkcioniranje	66,7 (56,2 - 93,8)	66,7 (58,3 - 100)	66,7 (58,3 - 100)	0,85
Socijalno funkcioniranje	83,3 (66,7 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (50 - 100)	0,08
Umor	27,8 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	0,72
Mučnina/ povraćanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,66
Bol	16,7 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 50)	16,7 (0 - 33,3)	0,46
Kvaliteta života	66,7 (50 - 66,7)	66,7 (47,9 - 75)	66,7 (50 - 66,7)	0,87

Pojedinačne čestice				
Otežano disanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,18
Poteškoće sa spavanjem	33,3 (0 - 41,7)	33,3 (0 - 41,7)	33,3 (0 - 33,3)	0,87
Osjećaj smanjenog apetita	0 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,49
Imali zatvor	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,64
Imali proljev	33,3 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	**0,01**
Jesu li im fizičko stanje ili terapija stvorili financijske poteškoće	0 (0 - 50)	33,3 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0,11

*Mann Whitney U test

Nema značajnih razlika u funkcionalnim skalama i pojedinačnim česticama s obzirom na to je li ispitanici imaju nelagodu prilikom upoznavanja drugih ljudi ili ne (Tablica 29).

Tablica 29. Medijani samoprocjene skala i pojedinačnih čestica prema nelagodi pri upoznavanju drugih ljudi

	Medijan (interkvartilni raspon) prema nelagodi prilikom upoznavanja drugih ljudi			P*
	Nema nelagode	Postoji nelagoda	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Tjelesno funkcioniranje	50 (25 - 80)	55 (33,3 - 80)	50 (25 - 80)	0,69
Poslovno funkcioniranje	25 (0 - 100)	50 (0 - 100)	50 (0 - 100)	0,93
Kognitivno funkcioniranje	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	0,73
Emocionalno funkcioniranje	66,7 (54,2 - 100)	66,7 (58,3 - 91,7)	66,7 (58,3 - 100)	0,86
Socijalno funkcioniranje	66,7 (41,7 - 100)	66,7 (50 - 100)	66,7 (50 - 100)	0,51

Umor	33,3 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	0,64
Mučnina/ povraćanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,37
Bol	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 50)	16,7 (0 - 33,3)	0,81
Kvaliteta života	66,7 (50 - 66,7)	66,7 (41,7 - 66,7)	66,7 (50 - 66,7)	0,94
Pojedinačne čestice				
Otežano disanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,41
Poteškoće sa spavanjem	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,98
Osjećaj smanjenog apetita	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,85
Imali zatvor	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,62
Imali proljev	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,61
Jesu li im fizičko stanje ili terapija stvorili financijske poteškoće	0 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0,88

*Mann Whitney U test

Nema značajnih razlika u funkcionalnim skalama i pojedinačnim česticama s obzirom na to je li ispitanici imaju osjećaju da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome ili ne (Tablica 30).

Tablica 30. Medijani samoprocjene skala i pojedinačnih čestica prema osjećaju da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome

	Medijan (interkvartilni raspon) prema osjećaju da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome			P*
	Ne izbjegavaju ih	Izbjegavaju ih	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Tjelesno funkcioniranje	60 (25 - 80)	40 (27,1 - 78,8)	50 (25 - 80)	0,53
Poslovno funkcioniranje	50 (0 - 100)	0 (0 - 75)	50 (0 - 100)	0,22

Kognitivno funkcioniranje	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	0,71
Emocionalno funkcioniranje	66,7 (58,3 - 100)	66,7 (58,3 - 91,7)	66,7 (58,3 - 100)	> 0,99
Socijalno funkcioniranje	66,7 (50 - 100)	66,7 (50 - 100)	66,7 (50 - 100)	0,65
Umor	22,2 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	0,69
Mučnina/ povraćanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,77
Bol	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 50)	16,7 (0 - 33,3)	0,60
Kvaliteta života	66,7 (50 - 66,7)	66,7 (45,8 - 70,8)	66,7 (50 - 66,7)	0,51
Pojedinačne čestice				
Otežano disanje	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,34
Poteškoće sa spavanjem	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,91
Osjećaj smanjenog apetita	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,92
Imali zatvor	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,90
Imali proljev	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,83
Jesu li im fizičko stanje ili terapija stvorili financijske poteškoće	0 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0,68

*Mann Whitney U test

Nema značajnih razlika u funkcionalnim skalama i pojedinačnim česticama s obzirom na to je li ispitanici izbjegavaju fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome ili ne, osim kod čestice otežanog disanja, koje značajnije češće navode ispitanici koji izbjegavaju fizički kontakt s drugim ljudima (Mann Whitney U test, P = 0,04) (Tablica 30).

Tablica 31. Medijani samoprocjene skala i pojedinačnih čestica prema tome izbjegavaju li fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome

	Medijan (interkvartilni raspon) prema tome izbjegavaju li fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome			P*
	Ne izbjegavaju fizički kontakt	Izbjegavaju fizički kontakt	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Tjelesno funkcioniranje	60 (25 - 85)	50 (25 - 80)	50 (25 - 80)	0,61
Poslovno funkcioniranje	50 (0 - 100)	0 (0 - 100)	50 (0 - 100)	0,47
Kognitivno funkcioniranje	83,3 (66,7 - 100)	66,7 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	0,93
Emocionalno funkcioniranje	66,7 (58,3 - 100)	66,7 (52,1 - 91,7)	66,7 (58,3 - 100)	0,68
Socijalno funkcioniranje	75 (50 - 100)	66,7 (33,3 - 100)	66,7 (50 - 100)	0,61
Umor	22,2 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	0,56
Mučnina/ povraćanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,76
Bol	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (4,2 - 45,8)	16,7 (0 - 33,3)	0,70
Kvaliteta života	66,7 (50 - 66,7)	66,7 (43,8 - 72,9)	66,7 (50 - 66,7)	0,64
Pojedinačne čestice				
Otežano disanje	0 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	**0,04**
Poteškoće sa spavanjem	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,99
Osjećaj smanjenog apetita	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,92
Imali zatvor	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,97
Imali proljev	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,32
Jesu li im fizičko stanje ili terapija stvorili financijske	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0,53

poteškoće			

*Mann Whitney U test

Nema značajnih razlika u funkcionalnim skalama i pojedinačnim česticama s obzirom na to je li ispitanici imaju osjećaju da da članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu ili ne (Tablica 32).

Tablica 32. Medijani samoprocjene skala i pojedinačnih čestica prema bojazni da članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu

	Medijan (interkvartilni raspon) prema bojazni da članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu			P*
	Ne osjećaju nelagodu	Osjećaju nelagodu	Ukupno	
Funkcionalne skale				
Tjelesno funkcioniranje	55 (25 - 80)	50 (33,3 - 80)	50 (25 - 80)	0,94
Poslovno funkcioniranje	50 (0 - 100)	25 (0 - 100)	50 (0 - 100)	0,70
Kognitivno funkcioniranje	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	83,3 (66,7 - 100)	0,79
Emocionalno funkcioniranje	66,7 (58,3 - 100)	66,7 (58,3 - 91,7)	66,7 (58,3 - 100)	0,93
Socijalno funkcioniranje	66,7 (50 - 100)	66,7 (50 - 100)	66,7 (50 - 100)	0,72
Umor	22,2 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	33,3 (11,1 - 44,4)	0,66
Mučnina/ povraćanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,75
Bol	16,7 (0 - 33,3)	16,7 (0 - 50)	16,7 (0 - 33,3)	0,91
Kvaliteta života	66,7 (50 - 66,7)	66,7 (41,7 - 75)	66,7 (50 - 66,7)	0,55
Pojedinačne čestice				
Otežano disanje	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,42
Poteškoće sa spavanjem	33,3 (0 - 66,7)	33,3 (0 - 33,3)	33,3 (0 - 33,3)	0,89

Osjećaj smanjenog apetita	33,3 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,56
Imali zatvor	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,90
Imali proljev	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0 (0 - 33,3)	0,53
Jesu li im fizičko stanje ili terapija stvorili financijske poteškoće	0 (0 - 50)	16,7 (0 - 66,7)	0 (0 - 66,7)	0,43

*Mann Whitney U test

5. RASPRAVA

Istraživanje provedeno na 112 ispitanika, od čega od kojih je 58 (51,8 %) muškaraca i 54 (48,2 %) žene. Najveći broj ispitanika ima kolostomu i to 77 (68,8 %), urostomu 13 (11,6 %), a ileostomu 22 (19,6 %) ispitanika. Srednja dob ispitanika je 60 godina.

U istraživanju se ispitivalo na koji način predrasude utječu na samoprocjenu zdravlja pacijenata sa stomom. Rezultati pokazuju da 73 (65,2 %) ispitanika ima probleme pri odijevanju te isti broj ispitanika izbjegava svlačenje pred drugim ljudima zbog stome. Također, stil odijevanja je zbog stome promijenilo 78 (69,6 %) ispitanika 58 ispitanika muškog spola i 54 ispitanika ženskog spola. Istraživanje Siassi M. i suradnika pokazuje da 83% ispitanika je promjenilo stil odijevanja (20). U istraživanju Matijević i suradnika dobiveni su podatci da i muškarci i žene najveću neugodu osjećaju kod presvlačenja pred drugim ljudima (21).

U ovom istraživanju rezultati su pokazali da 40,2 % ispitanika navode da im je seksualni život i nadalje zadovoljavajući, bez značajnih razlika prema spolu. Rezultati istraživanja Siassi M. i suradnika je približno, gdje 31 % ispitanika navodi da ima seksualne odnose nakon izvođenje stome (20). Također, istraživanje Gemmill i suradnika navodi kako 55% ispitanika ima zadovoljavajuće seksualne odnose (23). Kilic i suradnici navode da pacijenti nemaju većih problema u obrazcu seksualog funkcioniranja (22).

Na pitanje jesu li se prije bavili sportom 45 ispitanika je dalo pozitivan odgovor, od čega su 21 (36,2%) muškarci i 24 (44,4). Nakon operacije i izvođenja stome taj broj se prepolovio i iznosi 12 muškaraca i 10 žena.

Nadalje kada govorimo o socijalnim odnosima, od 112 ispitanika zbog stome 47 (42%) ispitanika osjeća nelagodu pri upoznavanju drugih ljudi, a 48 (42,9 %) ispitanika izbjegava fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome. Da ih prijatelji izbjegavaju zbog stome navodi 37 (33 %) ispitanika a, njih 43 (38,4 %) se boji da njihovi članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu. Bez važnije razlike u spolu. Kada je riječ o socijalnim odnosima i predrasudama, manji broj ispitanika ima predrasude o stomi koje ih ograničavaju. U istraživanju Matijević I. i suradnika gotovo svi ispitanici ne osjećaju da su teret svojoj obitelji ili da će ih obitelj odbaciti te ne brinu da se prijatelji osjećaju sputano u njihovu društvu (21). Istraživanje Trninić i suradnici ukazuje na to da bolesnici sa stomom imaju

lošiju sliku o vlastitom tijelu (24). U istraživanju El Tavii i Nightingale na pitanje „Je li se promjenila slika o Vašem tijelu“? 50% ispitanika je odgovorilo negativno (25). Slični rezultati su dobiveni i u ovom istraživanju, 46,4 % ispitanika navodi da se nimalo nisu osjećali manje ženstvenom/muževnim te da je 46,8% nije nimalo nezadovoljno svojim tijelom.

Putovanja zbog stome izbjegava 45,5 % ispitanika. Također, putovanja zbog stome izbjegava 51 (45,5 %) ispitanika. Krause, Herrington i suradnici navode kako ispitanici najviše problema imaju kada žele negdje otputovati jer nemaju privatnosti za njegu stome (26).

U literaturi su opisani mnogi istraživački radovi koji obuhvaćaju procjenu zdravlja bolesnika sa stomom te njegovo zdravstveno funkcioniranje. Doživljaj vlastitoga tijela, samopercepcija zdravlja te predrasude da osoba koja ima stomu se ne može vratiti za nju uobičajenim načinom života loše dijeluje na samopoštovanje i oporavak od bolesti. Ovo istraživanje ukazuje da bolesnici imaju predrasude i negativan stav prema nekim obrazcima ponašanja kao što su putovanja, odjevanje i svlačenje odjeće pred drugima, seksualni odnosi i tjelesna aktivnost. A nemaju prema socijalnim oblicima ponašanja kao što su socijalni odnosi sa bližnjima, obitelji i prijateljima te slikom o vlastitom tijelu.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci. Najveći dio ispitanika ima trajnu stomu i to značajno dulje muškarci. Najveći dio ispitanika pokazuje promjene u odjevanju nakon formiranja stome. Navode da imaju probleme prilikom odjevanja, da su zbog stome promjenili stil odjevanja te da izbjegavaju skidanje odjeće pred drugim osobama. Više od polovice ispitanika izbjegava putovanja i obroke izvan svog doma. Dio ispitanika više se ne bavi tjelesnom aktivnošću kao prije i navode da su promjenili navike u seksualnim odnosima. Također, dio ispitanika osjeća nelagodu pri upoznavanju drugih ljudi i izbjegava fizički kontakt s drugim ljudima. Samoprocjena kvalitete života je bez značajnih razlika između ispitanika koji misle da je članovima njihove obitelji nelagodno u njihovom društvu i onih koji to ne misle. Ali manji broj se izjašnjava da osjećaju nelagodu u društvu prijatelja i obitelji. Bez veće razlike među spolovima. Nisu se osjećali nelagodno ni manje muževno/ženstveno zbog stome.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: ispitati kako predrasude utječu na samoprocjenu zdravlja pacijenata sa stomom. Specifični ciljevi su utvrditi postoji li razlika u samoprocjeni zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa pacijenta sa stomom. Odnosno, postoji li razlika unutar pojednih grupa prema sociodemografskim podatcima te koje komponente samoprocjene zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa se ističu u pojednim grupama.

Ispitanici i metode: U istraživanju su sudjelovala 112 ispitanika u 4 slavonske županije (Požeško-slavonske, Brodsko-posavske, Vukovarso-srijemske i Osječko-baranjske). Kao instrument istraživanja upotrijebljen je standardizirani upitnik European Organization for Reserch and Tretmant of Cancer`s Qualitty of Life Questionnaire te upitnik o osjećaju stigmatiziranosti kao pokazatelju predrasuda pacijenata.

Rezultati:

Socijalni odnosi su djelomično narušeni kod pacijenata što se očituje nelagodom pri upoznavanju drugih ljudi, izbjegavanje fizičkog kontakat s drugim ljudima bez značajnijih podjela prema spolu. Nema značajne razlike u funkcionalnim skalama i simptomima kod ispitanika prema nelagodi pri upoznavanju drugih ljudi. Između ispitanika koji izbjegavaju fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome ili ga ne izbjegavaju nema značajnih razlika u funkcionalnim skalama i simptomima.

Većina ispitanika izjavljuje da ih prijatelji ne izbjegavaju te se ne boje da članovi obitelji osjećaju nelagodu u njihovom društvu. Samoprocjena kvalitete života je bez značajnih razlika između ispitanika koji misle da je članovima njihove obitelji nelagodno u njihovom društvu i onih koji to ne misle.

Zaključak: Predrasude djelomično utječu na samopercepciju zdravlja. Postoje razlike u samopercepciji zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa pacijenata sa stomom.

Ključne riječi: kvaliteta života; predrasude; samopercepcija; stoma; zdravlje

8. SUMMARY

Aim of the research: examine how prejudice effect selfassesment of health with stoma patients. Specific aims have determined is there a difference in self-assessment of health, abilities and social relations with stoma patients. That is, is there a difference within certain groups according to social-demographic data and which components of selfassesment of health stand out in certain categories

Examinees and methods: 112 examinees have participated in the research, in 4 Slavonia counties (Požeško-slavonska, Brodsko-posavska, Vukovarso-srijemska and Osječko-baranjska). Standardized questionnaire - The European Organization for Research and Treatment of Cancer`s Quality of Life Questionnaire was used as an instrument of research, as well as questionnaire about the feeling of stigmatization as an indicator of patient prejudice.

Results: Social relations were partly disrupted with patients which manifests itself while meeting new people, avoiding physical contact with other people without significant difference among the sexes. There is no signicifant difference in functional scales and symptoms with examinees according to the feeling of discomfort while meeting other people. Among the examinees who avoiding or who are not avoiding contact with other people because of the stoma there are no significant differences in functional scales or symptoms.

Most of the examinees state that their friends do not avoid them, and that they do not fear that their family members feel any discomfort in their company. Self-assessment of quality of life is without any significant differences among the examinees who think that their family members do not feel discomfort in their company and among those who do not think this.

Conclusion: Prejudice influence party on the self-assessment of health. There are differences in self-assessment of health, abilities and social relations of stoma patients.

Key words: quality of life; prejudice, self-perception; stoma; health

9. LITERATURA

1. Brown H, Randle J. Living with a stoma: A review of the literature. J Clin Nurs. 2005;14:74–81.

2. Módolo Martins L i sur. Rehabilitation of individuals with intestinal ostomy. British Journal of Nursing. 2015;24:22.

3. Anaraki F, Vafaiel M, Behboo R, Maghsoodi N, Esmaeilpour S, Safaee A. Quality of Life Outcomes in Patients Living with Stoma. Indian Journal of Palliative Care.2012; 3.

4. Mihailović Ž, Edukacija bolesnika o životu sa stomom, Završni rad br. 697/SS/2016, Varaždin 2016.

5. Vrhovac B, Reiner Ž, Jakšić B, Vucelić B. Interna medicina, 4. promijenjeno i dopunjeno izdanje. Zagreb: Naklada Ljevak; 2008.

6. Contaldo PA, McKagan J.Intestinal stomas.Massachusetts. 2004.

7.Bishehsari F, Mahdavinia M, Vacca M, Malekzadeh R, Mariani-Costantini R.Epidemiological transition of colorectal cancer in developing countries: environmental factors, molecular pathways, and opportunities for prevention.World journal of gastroenterology.2014;20(20):6055-72.

8. Camilleri-Brennan J, Steele RJ. Objective assessment of morbidity and quality of life after surgery for low rectal cancer. Colorectal Dis. 2002;4:61–66.

9. Herlufsen P i sur. Study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. . British Journal of Nursing, 2006;15:16.

10. Prlić N, Rogina B, Muk B, Zdravstvena njega kirurških, onkoloških i psihijatrijskih bolesnika. Zagreb; Školska knjiga; 2001.

11. Audisio RA, Filiberti A, Geraghty JG, Andreoni B. Personalized surgery for rectal tumours: the patient's opinion counts. Support Care Cancer. 1997;5:17–21.

12. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 1995; 41: 1403–9).

13. Pinjatela R.Neke karakteristike kvalitete života osoba sa i bez malignog oboljenja. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja.2008;44(2):79-98.

14. Person B, Ifargan R, Lachter J, Duek SD, Kluger Y, Assalia A. The Impact of Preoperative Stoma Site Marking on the Incidence of Complications, Quality of Life, and Patient's Independence. Diseases of the Colon & Rectum. 2012;55(7):783-787.

15.Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Zagheri Tafresh M. Quality of life in ostomy patients: a qualitative study.Dove Press Journal. 2011;5:1–5.

16. Ross L, Abild-Nielsen AG, Thomsen BL, Karlsen RV, Boesen EH, Johansen C. Quality of life of Danish colorectal cancer patients with and without a stoma. Support Care Cancer. 2007;15:505–513.

17. Branagan G, Tromans A, Finnis D. Effect of stoma formation on bowel care and quality of life in patients with spinal cord injury. International Spinal Cord Society.2003; 41:680–683.

18. Kjaergaard Danielsen A. Life after stoma creation. Danish medical journal.2013.

19. Peerin A, Redmond C, Cowin C, Wiltshire N, Smith A, Lovelady N, Carlson G.Patients' experiences of pancaking while living with a coiostomy:a survey. British Journal of Nursing 2013; 22:16.

20. Siassi M, Hohenberger W, Losel F, Weiss M. Quality of life and patient's expectations after closure of a temporary stoma. Int J Colorectal Dis. 2008;23:1207–1212.

21. Matijević I, Puharić Z, Eljuga K, Salaj T, Žulec M. Incidencija i mortalitet kolorektalnog karcinoma u Požeško-slavonskoj županiji te kvaliteta života operiranih bolesnika. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2016,45:12.

22.Kilic E, Taycan O, Belly AK, Ozmen M. The Effect of Permanent Ostomy on Body Image, Self-Esteem,Marital Adjustment,and Sexual Functioning. Turkish Journal of Psychiatry.2007; 18(4):1-8.

23. Gemmill, R., Sun, V., Ferrell, B. R., Krouse, R. S., & Grant, M. Going with the flow: Quality-of-life outcomes of cancer survivors with urinary diversion. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2010; 37(1), 65-72.

24. Trninić Z, Vidačak A, Vrhovac J, Petrov B, Šetka V. Quality of Life after Colorectal Cancer Surgery in Patients from University Clinical Hospital Mostar, Bosnia and Herzegovina. Coll.. Antropol. 2009;33:1-5.

25. El-Tawaii AE, Nightingale P. Living with Stoma: Long-term Effects on Patients' Quality of Life. J Clin Cell Immunol. 2013; 4: 145.

26. Krause, R., Grant, M., Ferrell, B. R., Dean, G., Nelson, R., & Chu, D. Quality of life outcomes in 599 cancer and non-cancer patients with colostomies. *J Surg Res. 2007; 138*(1), 79-87.

27. Ivanković D. i sur. Osnove statističke analize za medicinare. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.

28. Marušić M. i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Martina Tot

Nadnevak i mjesto rođenja: 15. ožujka 1989., Osijek

Adresa: Vijenac Ivana Meštrovića 6, 31000 Osijek

Mobitel: 098/ 973-8460

e-pošta: totmartina9@gmail.com

Obrazovanje:

1996. – 2004. Osnovna škola Vijenac, Osijek

2004. - 2008. Medicinska škola Osijek

2008. – 2011. Stručni studij sestrinstva

2014./2015. - Pedagoško-psihološko-didaktičko-metodičku izobrazba

2014. - 2017. Diplomski studij sestrinstva, Medicinski fakultet u Osijeku

Radno iskustvo

- pripravnički staž (16.1.2012.-15.1.2013.)

- Dom za psihički bolesne odrasle osobe Sveta Lucija (07.05.2013.-12.06.2013.)

- Ustanova za zdravstvenu skrb dr.Špiranović (10.10.2013-13.12.2013.)

- Ustanova za zdravstvenu skrb dr. Špiranović (01.05.2014- 13.12.2015.)

- Medicinska škola Osijek (14.2015. – danas)

Članstva:

Članica **Hrvatske komore medicinskih sestara** (HKMS)
Članica Hrvatske udruge medicinskih sestara (HUMS)

11. PRILOZI

1. Odobrenje Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Osijek

2. Potvrda o suglasnosti stoma ILCO kluba

3. Anketa

Prilog 1.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Klasa: 602-04/17-08/12
Broj: 2158-61-07-17-07
Osijek, 16.veljače 2016.

PREDMET: Zamolba Martine Tot za mišljenje*Etičkog povjerenstva* u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu diplomskog rada

Mišljenje Etičkog povjerenstva Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek

Temeljem zamolbe i uvida u zamolbu s priloženom dokumentacijom koju je ovom Povjerenstvu predala **Martina Tot**, studentica 3. godine sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva Medicinskog Fakulteta u Osijeku, a u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu diplomskog rada pod naslovom: *„Uloga predsrasuda u samoprocjeni zdravlja pacijenata sa stomom"* pod mentorstvom doc.dr.sc.Gorana Šantaka. Etičko povjerenstvo Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek, na svojoj 31. sjednici održanoj dana 14.veljače 2017. godine zaključilo je da:

- Martina Tot kao istraživač i doc.dr.sc. Goran Šantak kao mentor, posjeduju odgovarajuće stručne i znanstvene preduvjete za korektnu i uspješnu realizaciju predloženog istraživanja;
- da predloženo istraživanje glede svrhe i ciljeva istraživanja može rezultirati novim znanstvenim/stručnim spoznajama u tome području;
- da su plan rada i metode istraživanja u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da su plan rada i metode istraživanja, ukupan broj, odabir, uključivanje, obaviještenost i suglasnost ispitanika/zakonskih zastupnika, u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da su predvidivi rizici i opasnosti u odnosu prema pretpostavljenoj znanstvenoj koristi, osmišljeni uz najmanje moguće izlaganje riziku i /ili opasnosti po zdravlje istraživača, suradnika u istraživanju i opće populacije, u skladu s inauguriranim temeljnim etičkim principima i ljudskim pravima u biomedicinskim istraživanjima u području medicine i zdravstva, uključujući standarde korištenja i postupka s humanim biološkim materijalom u znanstvenim i stručnim biomedicinskim istraživanjima .

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Temeljem gore navedenog, *Etičko povjerenstvo Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek* **izražava mišljenje:**

da su tema i predloženo istraživanje pristupnice Martine Tot u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu diplomskog rada, multidisciplinarno etički prihvatljivi, s napomenom da za svako eventualno odstupanje od najavljenog istraživanja Martina Tot kao istraživač, i/ili njen mentor doc.dr.sc. Goran Šantak moraju promptno obavijestiti i ponovno zatražiti mišljenje i suglasnost *Etičkog povjerenstva Sveučilišta J.J.Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek.*

Predsjednik Etičkog povjerenstva Sveučilišta
J.J.Strossmayerau Osijeku
Medicinskog fakulteta Osijek
prof.dr.sc.Jure Mirat,dr.med.,F.E.S.C.

Prilog 2.

SAVEZ INVALIDSKIH ILCO DRUŠTAVA HRVATSKE
Mihačeva Draga 9, 51000 Rijeka
e-mail: info@ilco.hr / web: www.ilco.hr mob. +385 99 28 42 440
IBAN: HR2623400091110318700 MB: 1628992 OIB: 66186393055

SUGLASNOST

Savez invalidskih ILCO društava Hrvatske (dalje: ILCO Savez) ne nalazi etičkih zapreka i suglasan je s provedbom znanstvenog istraživanja "Uloga predrasuda u samoprocjeni zdravlja pacijenata sa stomom".

Mjesto i datum:

Rijeka, 10. lipnja 2016.

Predsjednik ILCO Saveza:

Ognjan Peleš, dipl. oecc.

Prilog 3.

ANKETA: ***Samoprocjena zdravlja, sposobnosti i socijalnih odnosa pacijenata sa stomom***

Molimo odgovorite naslijedeća pitanja ili označite s (√) jedan ili više odgovora. Ukoliko ste istu anketu već ispunjavali molim Vas da ovu predate neispunjenu.

Nema "točnih" i "netočnih" odgovora. Anketa je anonimna, a informacije koje dajete ostat će strogo povjerljive.

Demografski podatci

1. Koju vrstu stome imate? **ileostomu**_____ **kolostomu**_____ **urostomu**_____

2. Je li stoma **trajna**? _____ ili**privremena**? _____

3.Je li mjesto za stomu obilježeno prije operacije? **Ne** _____ **Da** _____

4. Ako imate urostomu nosite li vrečicu cijelo vrijeme? **Ne**_____ **Da**_____

5. Koja je **bolest ili dijagnoza** razlog za stomu? _____

6. Koliko godina imate stomu?_____

7. Imate li komplikacije? **promjene na koži**_____ **hernija** _____ **prolaps** _____ **drugo** _____

8. Obavljate li njegu stome sami?**Ne** _____ **Da** _____

9. Kojeg ste spola? **Muškog**_____ **Ženskog**_____

10. Koliko **godina** imate? _____

11. Koliko ste **teški**? _____

12. Koliko ste **visoki**? _____

13. Koje je bilo Vaše bračno stanje **prije operacije**?

samac _____ **oženjen/udana** _____ **razveden/a** _____ **udovac/ica** _____ **živim odvojeno** _____

14. Koje je Vaše bračno stanje **sada**?

samac _____ oženjen/udana _____ razveden/a _____ udovac/ica _____ živim odvojeno _____

15. Gdje ste proveli veći dio života? **u velikom gradu_____, u malom gradu _____, na selu_____**

16. Gdje živite danas?**u velikom gradu _____, u malom gradu _____, na selu_____**

Pitanja vezana uz posao

17. Koja je Vaša stručna sprema? **VSS _____ SSS_____ NK _____**

18. Radite li u punom radnom vremenu?**Ne _____ Da _____**

19. Radite li u nepunom radnom vremenu?**Ne _____ Da _____**

20. Jeste li u mirovini? **Ne _____ Da _____**

21. Radite li na istom radnom mjestu kao i prije operacije?**Ne _____ Da _____**

22. Je li stoma razlog promjene radnog mjesta?**Ne _____ Da _____**

Pitanja vezana uz spavanje

23. Jeste li imali problema sa spavanjem prije operacije? **Ne _____ Da _____**

24 .Imate li zbog stome problema s usnivanjem?**Ne _____ Da _____**

25. Je li Vam zbog stome san isprekidan? **Ne _____ Da _____**

26. Izbjegavate li zbog stome spavanje u određenom položaju? **Ne _____ Da _____**

27. Izbjegavate li zbog stome noćenje izvan vlastitog doma? **Ne _____ Da _____**

Seksualna aktivnost

28. Jeste li bili seksualno aktivni prije operacije?**Ne _____ Da _____**

29. Je li se Vaš seksualni život promijenio otkako imate stomu?**Ne _____ Da _____**

30. Je li Vaš seksualni život zadovoljavajuć?**Ne _____ Da _____**

Odijevanje

31. Stvara li Vam položaj stome problem pri odijevanju?**Ne _____ Da _____**

32. Jeste li zbog stome promijenili stil odijevanja?**Ne _____ Da _____**

33. Izbjegavate li svlačenje pred drugim ljudima zbog stome? **Ne _____ Da _____**

Dijeta

34. Jeste li promijenili prehranu zbog stome?**Ne _____ Da _____**

35. Jeste li promijenili način prehrane kako biste spriječili vjetrove?**Ne _____ Da _____**

36. Izbjegavate li obroke izvan vlastitog doma zbog stome? **Ne _____ Da _____**

Pitanja vezana uz ostale aktivnosti

37. Jeste li se prije operacije bavili sportom? **Ne _____ Da _____**

38. Bavite li se sportom danas? **Ne _____ Da _____**

39. Jeste li smanjili fizičku aktivnostzbog stome? **Ne _____ Da _____**

40. Izbjegavate li zbog stome situacije gdje se više znojite? **Ne _____ Da _____**

41. Jeste li prije operacije išli na daleka putovanja? **Ne _____ Da _____**

42. Izbjegavate li putovanjazbog stome? **Ne _____ Da _____**

Pitanja vezana uz socijalne odnose

43. Zbog stome osjećam nelagodu pri upoznavanju drugih ljudi? **Ne _____ Da _____**

44. Osjećam da me zbog stome prijatelji izbjegavaju? **Ne _____ Da _____**

45. Izbjegavam fizički kontakt s drugim ljudima zbog stome? **Ne _____ Da _____**

46. Bojim se da članovi moje obitelji osjećaju nelagodu u mom društvu? **Ne _____ Da _____**

Pitanja vezana uz vrijeme proteklo od operacije kojom je formirana stoma.

47. Kada ste se priviknuli na svakodnevnu njegu stome? **mjeseci_____ godine _____ nikad _____**

48. Kada ste se priviknuli na nov način prehrane?**mjeseci_____ godine _____ nikad _____**

49. Kada Vam se vratio apetit?**mjeseci_____ godine _____ nikad _____**

50. Nakon operacije liječniku opće prakse odlazite: **češće _____ rjeđe _____nikad _____**

51. Nakon operacije na kolonoskopiju odlazite: **redovito _____ neredovito _____nikad _____**

52. Što Vam je u proteklom razdoblju bilo najstresnije: **dijagnoza_____ operacija _____stoma _____**

Upitnik o kvaliteti života Europske organizacije za istraživanje i liječenje karcinoma EORTC QLQ-C30

Molimo Vas, odgovorite na sva pitanja zaokruživanjem jednog broja od 1 do 4 koji Vam najviše odgovara. Nema "točnih" i "netočnih" odgovora. Anketa je anonimna, a informacije koje dajete ostat će strogo povjerljive.

	nimalo	**malo**	**dosta**	**jako**
01. Imate li poteškoće pri obavljanju napornih aktivnosti kao što je nošenje teške torbe u kupovini ili putne torbe?	1	2	3	4
02. Imate li poteškoće pri dugotrajnom hodu?	1	2	3	4
03. Imate li poteškoće pri kratkotrajnom hodu izvan kuće?	1	2	3	4
04. Morate li ostati u krevetu ili stolici tijekom dana?	1	2	3	4
05. Trebate li pomoć pri hranjenju, odijevanju, kupanju ili korištenju toaleta?	1	2	3	4

Tijekom proteklog tjedna:	**nimalo**	**malo**	**dosta**	**jako**
06. Jeste li bili ograničeni u obavljanju svog posla ili svakodnevnih aktivnosti?	1	2	3	4
07. Jeste li bili ograničeni u bavljenju svojim hobijima ili drugim aktivnostima u slobodno vrijeme?	1	2	3	4
08. Jeste li oteženo disali?	1	2	3	4
09. Jeste li imali bolove?	1	2	3	4
10. Jeste li imali potrebu za odmorom?	1	2	3	4
11. Jeste li imali poteškoće sa spavanjem?	1	2	3	4
12. Jeste li osjećali slabost?	1	2	3	4
13. Jeste li osjećali smanjen apetit?	1	2	3	4
14. Jeste li osjećali mučninu?	1	2	3	4
15. Jeste li povraćali?	1	2	3	4

16. Jeste li imali zatvor?	1	2	3	4
17. Jeste li imali proljev?	1	2	3	4
18. Jeste li osjećali umor?	1	2	3	4
19. Je li bol otežavala Vaše svakodnevne aktivnosti?	1	2	3	4
20. Jeste li imali poteškoće s koncentriranjem na stvari poput čitanja novina ili gledanja televizije?	1	2	3	4
21. Jeste li bili napeti?	1	2	3	4
22. Jeste li bili zabrinuti?	1	2	3	4
23. Jeste li bili razdražljivi?	1	2	3	4
24. Jeste li bili depresivni?	1	2	3	4
25. Jeste li imali poteškoća s pamćenjem stvari?	1	2	3	4
26. Jesu li Vaše fizičko stanje ili terapija utjecali na Vaš obiteljski život?	1	2	3	4
27. Jesu li Vaše fizičko stanje ili terapija utjecali na Vaše socijalne aktivnosti?	1	2	3	4
28. Jesu li Vam fizičko stanje ili terapija stvorili financijske poteškoće?	1	2	3	4

Molimo Vas, odgovorite na sva pitanja zaokruživanjem jednog broja od 1 do 7, koji Vam najviše odgovara.

	jako loše.....odlično						
29. Kako biste ocijenili svoje ukupno zdravstveno stanje tijekom proteklog tjedna?	1	2	3	4	5	6	7
30. Kako biste ocijenili ukupnu kvalitetu svog života tijekom proteklog tjedna?	1	2	3	4	5	6	7