

322 brystkræftpatienters selvrapporterede senfølger i rehabiliteringsfasen, givet på et åbent spørgsmål og i et struktureret, lukket spørgeskema.

Ulla Hjortebjerg, Karen Mark, Anna Nielsen, Jan Tofte, Dorte Ringer og Tina Mikkelsen

Rehabiliterings Center Dallund, Kræftens Bekæmpelse.

Baggrund

Vores viden om senfølger efter brystkræft, og behandlingen heraf, er sædvanligvis baseret på observationer i forbindelse med selve behandlingen. Vi ved meget lidt om senkomplikationer måneder til år efter behandlingen. Når vi beskriver senfølgerne, vurderer vi om svarene, givet i det åbne spørge skema, kan sammenlignes med svarene, opsamlet i det strukturerede, lukkede spørgeskema.

Materiale og Metode

Rehabiliterings Center Dallund (rcD), er det første og eneste center i Danmark, der tilbyder rehabilitering til "kræftoverlevende" som internatkursus. Rehabiliteringen er en koordineret indsats med flere, forskellige fag personer involveret. Hver uge opholder ca. 20 "kræftoverlevende", som er færdig med behandlingen, sig på Dallund Slot i 6 dage. Før opholdet på rcD, modtog hver patient et spørgeskema, med åbne spørgsmål, relateret til deres ophold. Et af spørgsmålene var: Har du fysiske gener, komplikationer eller senfølger efter din sygdom eller behandling?

Patienterne modtog også Dallund skalaen, som er et struktureret spørgeskema på 1 side, udviklet til at afdække patientens behov for rehabilitering. Spørgeskemaet gør det muligt at sætte kryds ved 29 forskellige fysiske komplikationer.

329 brystkræftpatienter deltog på forskellige uge kurser på Dallund i 2007, og heraf svarede 322 på både det åbne spørgsmål og det lukkede spørgeskema. Det er en svarprocent på 98.

Resultater

Både antallet af forskellige komplikationer og hyppigheden af senfølger, som angives på det åbne spørgsmål er signifikant færre end dem der er angivet på Dallund Skalaen. Et eksempel er hyppigheden af Træthed hvor 33% vs. 72% angav Træthed på henholdsvis det åbne spørgsmål og det lukkede spørgeskema. Det ser ud til, at mange af kvinderne, enten ikke "kan huske" senfølgerne, ikke kan koncentrere sig om at "skrive dem ned" eller også tænker de ikke på symptomerne som senfølger efter behandlingen, og derfor underrapporterer de senfølgerne. På den anden side er det muligt, at de senfølger som angives i det lukkede, strukturerede spørgeskema er overrapporterede.

Konklusioner

Hyppigheden af senfølger var meget lavere, når svarene blev givet på et åbent spørgsmål, sammenlignet med et spørgeskema med 29 mulige senfølger. Når senfølger registreres hos "kræftoverlevende", anbefales det ikke, at bede dem angive senfølgerne i et åbent spørgeskema uden samtidig at blive interviewet af en sundheds fag person. Hyppigheden af senfølger angivet i et lukket, struktureret spørgeskema med angivelse af flere forskellige fysiske komplikationer er meget højere og afspejler de aktuelle fysiske gener bedre end et åbent spørgsmål.