

Celostna rehabilitacija onkoloških bolnikov

Comprehensive rehabilitation of cancer patients

Zadavec Zaletel Lorna¹, Kurir Borovčič Mateja¹, Bešič Nikola¹

¹Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
Korespondenca: doc. dr. Lorna Zadavec Zaletel, dr. med.
E-mail: lzaletel@onko-i.si
Poslano / Received: 16.10.2022
Sprejeto / Accepted: 21.10.2022
doi:10.25670/oi2022-011on

IZVLEČEK

V okviru Državnega programa obvladovanja raka (DPOR) smo z aktivnostmi za vzpostavitev celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov pričeli leta 2017. Celostna rehabilitacija zajema medicinsko, psihološko, socialno in poklicno rehabilitacijo ter je prilagojena posameznemu bolniku. Omogoča zgodnje prepoznavanje somatskih in psihičnih posledic malignega obolenja in njegovega zdravljenja ter njihovo čim prejšnje odpravljanje. Njena dobrobit je boljša kakovost življenja bolnikov od postavitve diagnoze dalje ter hitrejša vrnitev na delovno mesto. Raziskava celostne rehabilitacije bolnic z rakom dojke OREH se na Onkološkem inštitutu (OI) Ljubljana izvaja od leta 2019 in je namenjena razvoju ter testiranju novega sistema celostne rehabilitacije za onkološke bolnike v Sloveniji. Osrednja oseba v celostni rehabilitaciji je koordinatorica celostne rehabilitacije (diplomirana medicinska sestra) za onkološke bolnike, ki z vprašalniki preverja, s katerimi težavami se bolnica sooča, in je bolnici v oporo med težkimi preizkušnjami na poti zdravljenja. Prek multidisciplinarnega konzilija OREH je bolnica v odvisnosti od izraženosti težav in v skladu s smernicami ter klinično potjo celostne rehabilitacije napotena na različne storitve celostne rehabilitacije v okviru mreže izvajalcev. Preliminarne analize rezultatov kažejo dobrobit celostne rehabilitacije na določenih področjih. V okviru celostne rehabilitacije vzpostavljamo tudi klinični register poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu, v mesecu oktobru pa bomo začeli na OI Ljubljana izvajati Pilotno raziskavo celostne rehabilitacije bolnikov z rakom debelega črevesja in danke 2022–2024. Naš namen je namreč razširiti celostno rehabilitacijo na širši krog onkoloških bolnikov, kar je zapisano tudi v zavezujočem dokumentu DPOR 2022–2026. V prihodnosti bomo razširili in izboljšali sodelovanje s sodelujočimi institucijami, zagotovili financiranje dejavnosti celostne rehabilitacije in si prizadevali spremeniti zakonodajo zgodnje poklicne rehabilitacije. Oviro za hitrejšo implementacijo celostne rehabilitacije predstavlja predvsem pomanjkanje ustreznih strokovnjakov in prostorov.

Gljučne besede: celostna rehabilitacija, onkološki bolniki, Državni program obvladovanja raka (DPOR), rak dojke

ABSTRACT

In 2017, we started activities for the establishment of comprehensive rehabilitation of cancer patients, as part of the Slovene National Cancer Control Programme (NCCP). Comprehensive rehabilitation includes medical, psychological, social and professional rehabilitation and is tailored to the individual patient. It enables early recognition of the somatic and psychological consequences of malignant disease and its treatment, and their elimination as soon as possible. The benefit is a better quality of life for patients from the time of diagnosis and a faster return to work. Research about comprehensive rehabilitation of patients with breast cancer OREH has been carried out at the Institute of Oncology (IO) Ljubljana since 2019 and is aimed at developing and testing a new comprehensive rehabilitation system for cancer patients in Slovenia. The central person in comprehensive rehabilitation is the coordinator of comprehensive rehabilitation (graduate nurse) for cancer patients, who uses questionnaires to check what problems the patient is facing, and supports the patient during the difficult aspects of treatment. Through the multidisciplinary team meeting OREH, depending on the severity of the problems and in accordance with the guidelines and the clinical path for comprehensive rehabilitation, the patient is referred to various services within the network of providers. Preliminary analyses of the results show the benefit of comprehensive rehabilitation in certain areas. As part of comprehensive rehabilitation, we are also establishing a clinical registry of late effects of childhood cancer treatment, and in the month of October, we will start conducting a pilot study of comprehensive rehabilitation of patients with colorectal cancer diagnosed between 2022–2024 at IO Ljubljana. Our aim is to extend comprehensive rehabilitation to a wider range of cancer patients, which is also stated in the binding document DPOR 2022–2026. In the future, we will expand and improve cooperation with participating institutions, provide funding for comprehensive rehabilitation activities, and strive to change the legislation on early vocational rehabilitation. Obstacles to the faster implementation of comprehensive rehabilitation are primarily the lack of appropriate experts and facilities.

Keywords: comprehensive rehabilitation, cancer patients, Slovene National Cancer Control Programme (NCCP), breast cancer

UVOD

V okviru Državnega programa obvladovanja raka (DPOR) smo z aktivnostmi za vzpostavitev celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov pričeli leta 2017 (1). Ustanovili smo multidisciplinarno delovno skupino za celostno rehabilitacijo, ki je vključevala strokovnjake z različnih področij in iz različnih ustanov. Najprej smo analizirali stanje rehabilitacije onkoloških bolnikov v Sloveniji in z anonimno spletno anketo med onkološkimi bolniki ugotovili, da bolniki za številne težave, s katerimi so se soočali med zdravljenjem in po njem, niso dobili ustrezne pomoči, izrazili pa so tudi željo, da bi se čim večji obseg rehabilitacije izvajal v bližini njihovega bivališča (2).

Oprelitev celostne rehabilitacije za onkološke bolnike se glasi: »Celostna rehabilitacija so aktivni postopki, s katerimi onkološkimi bolnikom omogočimo najboljše telesno, duševno in socialno funkcioniranje (delovanje) od diagnoze dalje. Celostna rehabilitacija mora zajemati medicinsko, psihološko, socialno in poklicno rehabilitacijo.« Odločili smo se za sistem celostne rehabilitacije, ki bo posameznemu bolniku omogočal prilagojeno rehabilitacijo. Postopki celostne rehabilitacije omogočajo zgodnejše prepoznavanje posledic, tako somatskih kot psihičnih, ki jih povzročata bolezen ali zdravljenje raka. Smiselna je čim hitrejša obravnava znotraj vzpostavljenih mrež izvajalcev. Dobrobit tako organizirane individualizirane celostne rehabilitacije so boljša kakovost življenja bolnikov od postavitve diagnoze dalje, manj zapletov med onkološkim zdravljenjem in s tem boljša kakovost življenja bolnikov. To se pozneje zrcali v krajši odsotnosti z dela in manjši stopnji invalidnosti. Nepogrešljiv sestavni del celostne rehabilitacije je tudi vključitev specialistov medicine dela, prometa in športa že med samim zdravljenjem raka, s čimer je omogočena zgodnja poklicna rehabilitacija, ki vključuje prekvalifikacijo, dokvalifikacijo ali prilagoditev delovnega mesta, če je to potrebno glede na zdravstveno stanje bolnika. Menimo, da je čim prejšnja vrnitev na delovno mesto za bolnika zelo pomembna, saj omogoča socialno vključenost in socialno varnost (2).

Delovna skupina celostne rehabilitacije, ki deluje v okviru DPOR, je izdelala akcijski načrt celostne rehabilitacije, načrt za pilotni projekt ter smernice in klinično pot celostne rehabilitacije za bolnice z rakom dojke, katerih osnova so tako evropske kot ameriške smernice s podobno vsebino (3, 4).

Bolnik je zaenkrat v program celostne rehabilitacije vključen od postavitve diagnoze do eno leto po pričetku zdravljenja, spremljanje pa se nadaljuje do konca življenja. Pomembno je namreč čim prej ugotoviti in zmanjševati težave med samim zdravljenjem in neposredno po njem, enako pa velja tudi za pozne posledice zdravljenja (okvare organov, drugi primarni tumorji, psihične težave).

RAZISKAVA CELOSTNE REHABILITACIJE BOLNIC Z RAKOM DOJK OREH

Namen pilotnega projekta, raziskave OREH (O = onkološka, REH = rehabilitacija), je razvoj in testiranje novega sistema celostne rehabilitacije za onkološke bolnike v Sloveniji ter njihova poznejša posplošitev na druge skupine onkoloških bolnikov. Projekt, ki ga financirata Agencija za raziskovalno dejavnost RS (ARRS) in Ministrstvo za zdravje, se je začel konec leta 2019 in se bo zaključil spomladi 2023. Vodja raziskave OREH na Onkološkem inštitutu Ljubljana (v nadaljevanju: OI Ljubljana) je prof. dr. Nikola Bešić, dr. med. (5–7).

Osrednja oseba v celostni rehabilitaciji je koordinatorka celostne rehabilitacije (diplomirana medicinska sestra) za onkološke bolnike, ki z vprašalniki preverja, s katerimi težavami se bolnice soočajo pred zdravljenjem, med njim in po njem. Odgovore bolnic redno beleži v informacijsko bazo RedCap, ki jo je na Registru

raka vzpostavila dr. Tina Žagar, ob beleženju odgovorov pa sta izredno pomembna osebni stik in pogovor z bolnicami, ki se soočajo z različnimi težavami. To vlogo v raziskavi OREH odlično opravljata Zlatka Mavrič in Anamarija Mozetič, ki v ambulanti sprejemata bolnice in prisluhneti njihovim težavam. Koordinatorica celostne rehabilitacije v pogovoru z bolnicami opravlja nenadomestljivo delo podpore in opore med težko preizkušnjo, ki čaka bolnice. Bolnici tudi svetuje, ji ponudi informativno tiskano in e-gradivo za opolnomočenje glede najpogostejših težav. Sodeluje tudi z bolnikovim lečečim onkologom, izvajalci zdravstvenih storitev v mreži in pridobiva izvide opravljenih preiskav. Pomembno vlogo ima tudi pri poučevanju zdravstvenih sodelavcev in laične javnosti.

Bolnice interventne in kontrolne skupine se s koordinatorko na OI Ljubljana srečajo vsaj trikrat, in sicer ob postavitvi diagnoze ter 6 in 12 mesecev po pričetku zdravljenja. Ob obisku izpolnijo vprašalnik o kakovosti življenja in triažni vprašalnik, v katerem bolnico ciljano sprašujemo po težavah, ki so vsebinsko razdeljene v 14 sklopov. Sprašujemo po morebitnih psihičnih težavah, kot so depresija, tesnoba, nespečnost, kognitivne motnje in utrudljivost. Beležimo tudi somatske težave bolnic, kot so bolečina, limfedem, slabša gibljivost ramenskega sklepa, težave z brazgotino, izgubo las, spolnostjo, pomanjkanjem spolnih hormonov, težave s srcem ter informacije o načinu življenja, razvadah in prehrani (tabela 1). Namen vprašalnikov je, da bolnične težave čim prej identificiramo in jih z napotitvijo k ustreznim strokovnjakom učinkovito odpravimo oz. omilimo. V kontrolno skupino smo ob začetku raziskave, ko je bila klinična pot še v izdelavi, vključili 300 žensk med 25. in 65. letom starosti z bivališčem znotraj in izven območnih enot ZZZS Ljubljana in Kranj, ki jim je bila postavljena diagnoza raka dojke na OI Ljubljana. Tudi te bolnice so izpolnjevale triažne vprašalnike in vprašalnik o kakovosti življenja, deležne pa so bile enake rehabilitacije, kot je bila tedaj dostopna v zdravstvenem sistemu. V interventno skupino smo vključili 300 žensk iste starostne skupine s stalnim bivališčem v območni enoti ZZZS Ljubljana in Kranj, ki jim je bila postavljena diagnoza raka dojke na OI Ljubljana.

Tabela 1: Obravnava bolnic po 14 sklopih možnih težav.

SKLOP	PODROČJE
1–4	PSIHOLOŠKE TEŽAVE <ul style="list-style-type: none"> • Tesnoba, depresivnost in stiska • Kognitivne funkcije • Utrudljivost • Motnje spanja
5–6	FUNKCIONALNOST IN BRAZGOTINA <ul style="list-style-type: none"> • Funkcionalnosti – limfedem, gibljivost • Brazgotina
7	OKVARA SRCA
8	SIMPTOMI, POVEZANI S POMANJKANJEM ŽENSKIH SPOLNIH HORMONOV <ul style="list-style-type: none"> • Vročinski oblivi in nočno potenje • Artralgijska in mialgijska • Zdravje kosti
9	SPOLNOST <ul style="list-style-type: none"> • Boleča nožnica • Zmanjšan interes
10	ZDRAV NAČIN ŽIVLJENJA, RAZVADE
11	BOLEČINA
12	ALOPECIJA
13	PREHRANA IN PREHRANSKO STANJE
14	POKLICNA REHABILITACIJA

Koordinatorica dokumentacijo bolnic interventne skupine predstavi na multidisciplinarnem konziliju OREH, na katerem sodeluje širok spekter strokovnjakov za zagotavljanje celostne obravnave bolnic iz OI Ljubljana in partnerjev v mreži celostne rehabilitacije (družinski zdravniki iz ZD Ljubljana in ZD Vrhnika, UKC Ljubljana, URI SOČA, Fakulteta za šport). Po sklepu konzilija OREH so bolnice v odvisnosti od stopnje izražene težave in v skladu s smernicami ter klinično potjo celostne rehabilitacije napotene na različne storitve celostne rehabilitacije. Te storitve se deloma izvajajo na OI Ljubljana, deloma pa v mreži partnerjev, ki jo vzpostavljamo v okviru raziskave OREH. Bolnica je tako na OI Ljubljana deležna psihološke obravnave, fizioterapije in meritev oziroma obravnave v Enoti za klinično prehrano. Napotena je lahko tudi na akupunkturo ali drugo terapijo za blaženje bolečine ter po potrebi v ambulanto za spolne težave. Ob tem aktivno sodelujemo tudi z UKC Ljubljana pri fizioterapiji, z URI SOČA pa na področju poklicne rehabilitacije. Fakulteta za šport Univerze v Ljubljani omogoča bolnicam dvakrat tedensko brezplačno telovadbo. Sodelujemo tudi z NIJZ in njihovimi Centri za krepitev zdravja, ki bolnicam zagotavljajo številne delavnice na področju zdravega načina življenja.

Nekaj storitev smo zaradi pandemije začeli izvajati po spletu prek aplikacije ZOOM.

Na seriji delavnic o prehrani klinične dietetičarke iz Enote za klinično prehrano OI predstavijo osnovna priporočila za prehrano bolnika z rakom med onkološkim zdravljenjem, posamezna mikrohranila, njihove potrebe in vire ter slabosti in koristi uživanja prehranskih dopolnil, prav tako pa pomen telesne aktivnosti za onkološkega bolnika.

Vadbo OBNOVA izvajajo kineziologi Fakultete za šport dvakrat tedensko. Cilj programa je ohraniti srčno-žilno zmogljivost in mišično moč ter vzdržljivost z namenom, da se izboljša psihofizična kondicija in zmanjšajo stranski učinki ter pozne posledice onkološkega zdravljenja. Program je zastavljen tako, da omogoča vključevanje bolnic v različnih fazah zdravljenja in z različno zmogljivostjo.

V okviru raziskave OREH je od novembra 2021 potekala enkrat tedensko tudi vadba joge. Joga se bolnicam na osnovi smernic priporoča kot tehnika sproščanja, ki lahko ugodno vpliva na zmanjšanje utrudljivosti in motečega prekomernega potenja

bolnic, ki je posledica hormonskega neravnovesja. Posnetki petih vadb joge so dostopni na spletnem mestu raziskave OREH (7).

Od septembra 2020 so potekala redna izobraževanja o celostni rehabilitaciji za zdravnike, medicinske sestre in drugo zdravstveno osebje, ki jih je organiziral prof. dr. Nikola Bešić. Predavanja, ki so bila organizirana v sodelovanju z Enoto za raziskave in izobraževanja OI Ljubljana, so do sedaj obravnavala utrudljivost, bolečo ramo, težave v spolnosti, bolniško odsotnost, limfedem, prehrano in psihološke težave. Posnetki izobraževanj so dostopni na spletnem mestu OI Ljubljana (7).

Ob zaključku raziskave OREH bomo primerjali podatke interventne in kontrolne skupine bolnic na področju kakovosti življenja in trajanja bolniškega staleža ter stopnje invalidnosti. Preliminarni rezultati kažejo, da imajo bolnice iz interventne skupine šest mesecev po diagnozi manj težav v primerjavi z bolnicami iz kontrolne skupine na področju tesnobe, kognitivnih motenj, utrudljivosti, težav v spolnosti, bolečin v rami in gibljivosti rame. Bolnice iz interventne skupine so telesno aktivnejše, se bolj zdravo prehranjujejo, večji delež pa jih je tudi prenehal kaditi. Ti podatki kažejo na boljšo kakovost življenja bolnic, ki so bile deležne intervencije individualizirane celostne rehabilitacije. Preliminarne analize rezultatov že kažejo dobrobit celostne rehabilitacije na določenih področjih (tabela 2) (5). Odziv bolnic na celostno rehabilitacijo je zelo pozitiven. Kot pomembna se je izkazala vloga koordinatorke celostne rehabilitacije, saj je bolnicam v veliko oporo, ki jo v procesu zdravljenja potrebujejo.

KLINIČNI REGISTER OTROŠKIH RAKOV IN POZNIH POSLEDIC ZDRAVLJENJA RAKA V OTROŠTVU

V sklopu raziskave, ki sta jo financirala ARRS in Ministrstvo za zdravje, smo na Registru raka v obdobju 2019–2021 razvili in vzpostavili tudi Klinični register otroških rakov in poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu, ki omogoča zbiranje podatkov o poznih posledicah preživelih raka v otroštvu, ki so deležni sledenja poznih posledic v Ambulanti za sledenje poznih posledic na OI Ljubljana. Novi register hkrati omogoča povezavo z nacionalnim populacijskim registrom raka, od koder se črpajo osebni podatki, podatki o smrti in vitalnem stanju ter nekateri drugi podatki. Poleg tega se v njem z aktivno registracijo zbirajo

Tabela 2: Preliminarni rezultati raziskave OREH za bolnice z rakom dojke – primerjava pogostosti težav pri 214 bolnicah iz interventne skupine in 296 bolnicah iz kontrolne skupine 6 mesecev po pričetku zdravljenja.

IZBOLJŠANJE	ENAKO	POSLABŠANJE
anksioznost	depresija	-
kognitivne motnje	nespečnost	-
utrudljivost	ginekološke težave	-
težave v spolnosti	vročinski valovi	-
boleča rama	gibljivost rame – objektivno	-
gibljivost rame – subjektivno	limfedem – objektivno in subjektivno	-
zdrava prehrana	fizična aktivnost	-
prenehanje kajenja	uporaba prehranskih dopolnil	-
	uživanje alkohola	-
	namen vrniti se na delo	-

Legenda:

Rdeča barva: statistična razlika je dokazana ($P < 0,05$)

Rumena barva: p med 0,051 in 0,10

Modra barva: ni statistične razlike

podatki iz elektronskih zapisov o pacientih Pediatrične klinike Ljubljana, kar omogoča beleženje podrobnih podatkov o onkološkem zdravljenju otrok. Omogočil bo tudi lažjo analizo zbranih podatkov v raziskovalne namene.

NAČRTI ZA NAPREJ

Cilj strokovne skupine za celostno rehabilitacijo onkoloških bolnikov je razširiti celostno rehabilitacijo na širši krog onkoloških bolnikov, kar je zapisano tudi v zavezujočem dokumentu DPOR 2022–2026 (1). Tako po zaključenem vključevanju bolnic z rakom dojk v raziskavo OREH, v program celostne rehabilitacije že vključujemo bolnice z rakom dojke, ki so mlajše od 65 let in/ali so zdravljene s sistemsko kemoterapijo.

V mesecu oktobru bo OI Ljubljana začel izvajati Pilotno raziskavo celostne rehabilitacije bolnikov z rakom debelega črevesja in danke 2022–2024 (RDČD), ki bo financiran s strani ARRS in Ministrstva za zdravje. Člani multidisciplinarnе skupine za OREH RDČD, v kateri sodelujejo tudi kolegi iz UKC LJ in Fakultete za šport, so pripravili smernice za celostno rehabilitacijo teh bolnikov, klinična pot je v izdelavi. V intervencno skupino bomo vključili 75 bolnikov s to diagnozo, ki bodo operirani na OI Ljubljana in bodo stari od 25 do 65 let, prav toliko bolnikov pa bo tudi vključenih v kontrolno skupino. Pilotni projekt bo trajal dve leti. Vodja raziskave je prof. dr. Nada Rotovnik-Kozjek, glavni raziskovalec pa doc. dr. Gašper Pilko.

V naslednjih letih si bomo prizadevali razširiti program celostne rehabilitacije tudi na skupino bolnikov, ki so z rakom oboleli v mladi odrasli dobi, in druge bolnike.

Prizadevamo si razširiti in izboljšati sodelovanje s sodelujočimi institucijami, predvsem z zdravstvenimi domovi, NIJZ in njihovimi Centri za krepitev zdravja. Ti centri namreč omogočajo obravnavo bolnikov blizu bolnikovega doma, kar je tudi želja bolnikov. Bolnikom omogočajo številne delavnice in programe na različnih področjih, bo pa treba nekatere od njih prilagoditi potrebam onkoloških bolnikov.

Strokovna skupina celostne rehabilitacije DPOR si prizadeva za sprejetje sprememb na področju zakonodaje zgodnje poklicne rehabilitacije, ki se nanašajo na bolnike z rakom. Spremenjena zakonodaja bo omogočala napotitev bolnikov na zgodnjo poklicno rehabilitacijo med bolniškim staležem k ustreznemu specialistu medicine dela, prometa in športa s strani osebnega zdravnika ali specialista.

Na osnovi projekcije potreb po osebju in prostorih bo treba sistemsko urediti financiranje dejavnosti celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov prek Splošnega dogovora in postopno zagotoviti ustrezen kader prek razpisa ustreznih specializacij in zaposlitev. Tako bo možno uvajati to dejavnost v prakso tudi v drugih zdravstvenih zavodih, ki obravnavajo bolnike z rakom.

Izoblikovati bo treba tudi kazalnike kakovosti za spremljanje izvajanja celostne rehabilitacije in način zbiranja podatkov na državni ravni ter vzpostaviti redno spremljanje kazalnikov na državni ravni za vse zavode, ki bodo vključeni v zdravstveno mrežo celostne rehabilitacije bolnikov z rakom.

Ustrezno sledenje poznih posledic želimo v bodoče postopno zagotoviti vsem bolnikom z rakom prek ureditve ustrezne dokumentacije o zdravljenju in z navodili za potrebno sledenje s strani lečečega onkologa.

Vzpostavili bomo tudi redno sodelovanje na področju raziskovanja in izobraževanja s primerljivimi centri v Evropski uniji z namenom izmenjave izkušenj v okviru celostne rehabilitacije bolnikov z rakom ter skupnega nastopanja za izkoriščanje finančnih evropskih sredstev za klinične raziskave na tem področju.

OVIRE

Pomanjkanje osebja je velik problem naših prizadevanj v smeri širjenja celostne rehabilitacije na večje število onkoloških bolnikov, ne samo v okviru OI Ljubljana, ampak tudi v drugih institucijah, ki se v Sloveniji ukvarjajo z zdravljenjem onkoloških bolnikov. Tako obstaja veliko pomanjkanje kliničnih psihologov, fizioterapevtov, socialnih delavcev s specifičnimi znanji, dietetikov, anesteziologov in drugih zdravstvenih sodelavcev.

Težava je tudi v tem, da lahko poklicno rehabilitacijo izvajajo le kolegi v Centrih za poklicno rehabilitacijo URI Soča, kar pa seveda ne zadostuje za obravnavo večjega števila bolnikov. Prizadevamo si, da bi specialisti medicine dela, prometa in športa postali del javnega zdravstva, kar bi omogočalo napotitev bolnika k ustreznemu specialistu, ki pozna delovno mesto bolnika, že med bolniškim staležem. Čim prejšnja vrnitev na delovno mesto je namreč za bolnika izrednega pomena.

V bodoče bo treba zagotoviti tudi ustrezne prostore za obravnavo bolnikov.

Partnerje raziskave, vključno z zaposlenimi na OI Ljubljana, družijo skupno prizadevanje, da celostna rehabilitacija čim prej zaživi v vsakodnevni praksi. Prizadevali si bomo za premostitev ovir in vzpostavitev dostopnega sistema za vse onkološke bolnike.

LITERATURA

1. Državni program obvladovanja raka: DPOR [spletna stran na internetu]. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, 2020. Pridobljeno 15.10.2022 s spletne strani: <http://www.dpor.si/>.
2. Zdravec Zaletel L, Kurir-Borovčič M. Idejna zasnova in strategija celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov. V: 32. Onkološki vikend: zbornik. Ljubljana: Kancerološko združenje Slovenskega zdravniškega društva, Onkološki inštitut Ljubljana, 2019: 15-21.
3. Bešič N, Borštnar S, Kovačec Hermann T, Homar V, Kos N, Kurir-Borovčič M, et al. Smernice za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom dojk. V: 32. Onkološki vikend: zbornik. Ljubljana: Kancerološko združenje Slovenskega zdravniškega društva, Onkološki inštitut Ljubljana, 2019: 35–77.
4. Bešič N, Borštnar S, Homar V, Mlakar-Mastnak D, Mavrič Z, Mozečič A, et al. Klinična pot celostne rehabilitacije bolnikov z rakom dojke [e-knjiga]. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, 2021 Pridobljeno 15.10.2022 s spletne strani: <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-9TT4ZXI7>.
5. Kurir-Borovčič M, Bešič N. Raziskava OREH: Celostna rehabilitacija za boljšo kakovost življenja. Okno 2022; 36(1): 26-27.
6. Zdravec Zaletel L, Homar V. Celostna rehabilitacija po raku dojke: kaj vse bo dostopno vašim pacientkam. Družinska medicina 2020; 18(36): 30-31.
7. Celostna rehabilitacija onkoloških bolnikov [spletna stran na internetu]. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana. Pridobljeno 15.10.2022 s spletne strani: <https://www.onko-i.si/oreh>.

© Avtor(ji). To delo je objavljeno pod licenco Creative Commons Priznanje avtorstva 4.0.

© The author(s). This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>