РАК

СПРЕЧИТИ ОТКРИТИ ЛЕЧИТИ

ЧАСОПИС ДРУШТВА СРБИЈЕ ЗА БОРБУ ПРОТИВ РАКА

МАРТ 2025. БЕОГРАД - БРОЈ 135 / БЕСПЛАТАН ПРИМЕРАК

Психосоцијална подршка пацијентима у онкологији



02-korica_Korica_2_jun2009.qxd 25.7.2026 13:03 Page 1

Друштво се захваљује на помоћи

Министарству здравља Републике Србије

и свим осталим правним и физичким лицима која су дала прилог

С А Д Р Ж А Ј

Увод 1
Саветовалиште за пацијенте и породицу 3
Када живот добије нови ток: емоције након дијагнозе 6
Социјална подршка 8
Групни програми за пацијенте и њима блиске особе 12
Медицинска рехабилитација онколошких пацијената 18
Амбуланта за онкофертилитет – рак дојке и могућност родитељства 22
Радна група за подршку пацијентима ИОРС 25
Извори подршке у друштву 28
Како до поузданих информација: апликација ОНКО 29

CANCER
How to prevent, detect and treat
Content

Introduction 1
Patient and Family Counseling 3
When Life Takes a New Turn: Emotions After Diagnosis 6
Social Support 8
Seminar for Patients and Their Relatives 12
Medical Rehabilitation of Cancer Patients 18
Oncofertility Counseling Center – Breast Cancer and Parenthood 22
IORS Patient Support Working Group 25
Sources of Support in Society 28
How to Get Reliable Information: ONKO App 29

Проф. др Ђорђе Јоанновић (1871-1932) оснива Југословенско друштво за изучавање и лечење рака 20. септембра 1927. године које заузима четврто место у свету по реду оснивања (после Аустрије 1910, САД 1917. и Француске 1920. године).

Председник Друштва: клин. асист. др sc. med. Јелена Бокун

Технички уредник: Драгица Рапајић

Чланови редакционог одбора: др sc. деф. Ана Ђурђевић, др Ана Јовићевић, проф. др Даница Грујичић, др Драгана Јовићевић, др Душан Ристић, клин. асист. др sc. med. Јелена Бокун, проф. др Љиљана Јелић-Радошевић, др Марија Поповић Вуковић, проф. др Марина Никитовић, др Марко Јовановић, проф. др Слободан Чикарић, генерал Слободан Петковић, ВМС Вера Мандић, др Весна Лукић, др Зорка Вукмировић

Лектор: др sc.Тамара Груден **Лого:** Никола Панић

Насловна страна, аутор фотографије: Tetiana Shadrina, Unsplash

Друштво Србије за борбу против рака
Пастерова 14, 11000 Београд, Србија
Тел: (011) 2656-386
Текући рачун: 265330031003527124
E-mail:serbca@ncrc.ac.rs
http://www.serbiancancer.org

Serbian Society for the Fight Against Cancer
Pasterova 14, 11000 Belgrade
Serbia
Phone/Fax: +381 11 2656 386
E-mail:serbca@ncrc.ac.rs
http://www.serbiancancer.org

Часопис одобрен Решењем Министарства за науку, технологију и развој Републике Србије
Покровитељ Министарство здравља Републике Србије
CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
616 - 006
РАК: спречити, открити, лечити: часопис Друштва Србије за борбу против рака / главни и одговорни уредник проф. др Марина Никитовић - 2023, бр. 127 - Београд (Пастерова 14): Друштво Србије за борбу против рака, 2023 - (PRESSIA, Д.О. Београд) - 28 цм
Тромесечно. - Наставак публикације: Боље спречити него лечити
ISSN 1451-463X = Рак (Београд) COBISS.SR-ID 112977164

Спречити Открити Лечити



Председник Друштва Србије за борбу против рака
Прим. др sc. med. Јелена Бокун

ТЕМА БРОЈА
Психосоцијална подршка пацијентима у онкологији

Уводна реч

Од оснивања 1927. године до данас, циљеви Друштва Србије за борбу против рака су да информише, едукује и помогне пацијентима са малигним болестима и њиховим породицама. Путем часописа „Рак – спречити, открити, лечити", трудимо се да прикажемо значајне теме из области онкологије и представимо их тако да буду разумљиве и интересантне општем становништу, онколошким пацијентима и здравственим раднцима. Тема овог броја часописа је подршка онколошким пацијентима и члановима њихових породица.

Подршка онколошким пацијентима и члановима њихових породица је веома важан сегмент онколошког лечења и рехабилитације који има утицаја на квалитет живота оболеле особе и на успешност лечења. Обухвата различите видове подршке – информативну, емоционалну, психолошку, социјалну.

Подршку обезбеђују поједине здравствене установе кроз специјализоване службе, саветовалишта и групе за подршку, а ван здравственог система је нарочито значајна улога удружења пацијената.

У Институту за онкологију и радиологију Србије (ИОРС), различити видови подршке се обезбеђују кроз:

- Саветовалишта ИОРС – Саветовалиште за психосоцијалну подршку и рехабилитацију, Саветовалиште за одвикавање од пушења, Генетичко саветовалиште за наследни канцер и Амбуланта за онкофертилитет.
- Одељење за психоонкологију, психосоцијалну подршку и рехабилитацију ИОРС формирано 1998. тодине; тим који чине дефектолози, психолози, социјални радник, виши физиотерапеути и други стручњаци кроз рад у Саветовалишту и на одељењима пружа подршку пацијентима и члановима њихових породица током целог процеса дијагностке, лечења и рехабилитације.
- Радна група за подршку пацијентима ИОРС званично је образована у ИОРС решењем директора 2007. године; њена мисија је континуирано унапређење услова и доступности савременог онколошког лечења и квалитета живота онколошких пацијената кроз сарадњу стручњака ИОРС и представника удружења пацијената.

Удружења пацијената у области онкологије у нашој земљи почела су

да се у већем броју оснивају последњих двадесетак година. Кључни разлог за формирање удружења је била међусобна подршка односно тежња да се оболелим особама омогући да разговарају и размене искуства са онима који се налазе или су се налазили у сличној ситуацији.

Током времена, активности удружења су се развијале и проширивале:

- поред разговора уживо и састанака, данас се интеракције одвијају и путем веб страница, блогова, интернет форума и друштвених мрежа
- удружења настоје да пруже јасне и свеобухватне информације о болести, лечењу, правима пацијената и свим другим темама значајним за пацијенте
- боре се за јавно препознавање своје болести путем кампања за подизање свести
- заступају интересе пацијената у здравственом систему, залажу се за боље услове и права
- имају све већи политички утицај и све више су њихови представници укључени у званична тела која саветују и доносе одлуке у здравственом систему.

Удружења пацијената представљена су у неколико бројева часописа Друштва (доступно на сајту Друштва *https://serbiancancer.org/casopis-rak*).

У овом броју часописа биће представљени различити видови подршке који се обезбеђују у Институту за онкологију и радиологију Србије.

Др sc. med. Ана Јовићевић,
заменик председника Друштва Србије
за борбу против рака



Саветовалиште за пацијенте и породицу

Малигна обољења представљају један од највећих проблема са којима се суочавају оболеле особе било које животне доби, као и чланови њихових породица. Разболевање од малигне болести представља стресни животни догађај, који је тешко превазићи без подршке блиских особа и помоћи стручњака.



У Одељењу за психоонкологију, психосоцијалну подршку и рехабилитацију, у чијем склопу се налази Саветовалиште за психосоцијалну подршку и рехабилитацију (Саветовалиште), већ двадесет и осам година стручњаци различитих профила пружају психосоцијалну подршку и рехабилитацију особама оболелим од малигних болести и члановима њихових породица. Овај мултипрофесионални тим чине: дефектолози, психолози, социјални радник, виша медицинска сестра, виши физиотерапеут, а по потреби се укључују лекари различитих специјалности, медицинске сестре и техничари, нутриционисти и др. Одељење блиско сарађује са Радном групом за подршку пацијентима Института за онкологију и радиологију Србије, удружењима пацијената, другим здравственим установама, установама социјалне заштите и стручним организацијама. Наш заједнички циљ је да помогнемо и подржимо пацијента и породицу да кроз онколошко лечење прођу што успешније, уз најбољи могући квалитет живота.

Када је право време да се јавите у Саветовалиште?

Психосоцијална подршка и рехабилитација почињу након добијене конзилијарне одлуке о специфичном онколошком лечењу, трају током лечења и опоравка и након завршеног лечења до потпуне социјалне интеграције или током палијативног збрињавања, а за породицу и у периоду жалости.

Разговор у амбуланти – Саветовалишту

Од првог контакта са Институтом, постављања сумње на малигну болест и доношења конзилијарне одлуке о онколошком лечењу, пацијенти и породица могу заказати разговор у амбуланти – саветовалишту о следећим темама:

- како да се носе с болешћу,
- шта их очекује током лечења,
- како се понашати током лечења – исхрана, одржавање хигијене, правилно вежбање, одмарање, посао, слободно време...,
- како се суочити са страховима везаним за болест и другим непријатним психолошким реакцијама током лечења и како их превазићи,
- како остварити права из области социјалног осигурања,
- како се укључити у групне програме подршке који се организују у Институту,
- која удружења пацијената постоје и како их контактирати.

Први корак најчешће је разговор са дефектологом. Процењују се тренутни статус и потребе пацијента и по потреби укључују и други стручњаци.

Психолог на основу психо-дијагностичке процене пацијента пружа психолошко-саветодавну подршку и индивидуалну или групну психотерапију.

Социјални радник упознаје пацијенте и породицу са начином остваривања права из области социјалне заштите (различите врсте материјалне подршке, помоћ у кући, смештај у установе социјалне заштите и др.).

Физиотерапеут сагледава функционални статус пацијента, сачињава план и подучава пацијента и породицу о мерама физикалне рехабилитације и избору ортопедских помагала.



Делић атмосфере са Семинара за пацијенте и породицу

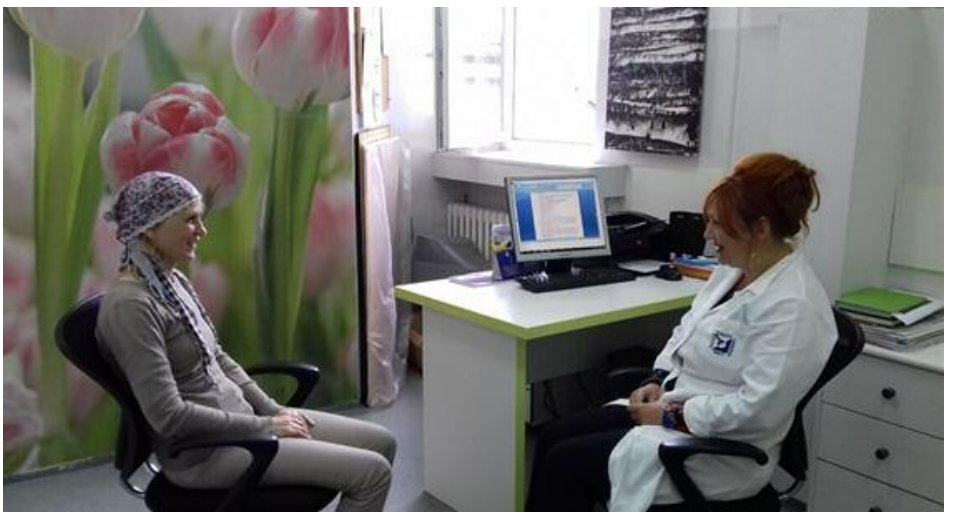
Након завршеног лечења, пацијентима се пружа помоћ да се интегришу у радну средину, да очувају улоге у породици и живе квалитетно.

Учењем и подршком помажемо пацијентима да мењају своје понашање, начин живота, да се боље адаптирају и да преузму контролу

над својим здрављем и животом. Активним учењем о болести, лечењу и стратегијама борбе за живот уз малигну болест, пацијент добија на располагање ново оружје за савладавање искуства неизвесности и страха везаних за болест и лечење, као и могућност да живот учини садржајнијим.

Предности пацијената који су били обухваћени психосоцијалном рехабилитацијом у Саветовалишту

Предности пацијената који су били обухваћени психосоцијалном рехабилитацијом односе се на:



Индивидуални разговор са пацијенткињом у Саветовалишту

Саветовање се спроводи и:

- на одељењима, кроз разговоре са пацијентима који су примљени ради онколошког лечења,
- путем телефонских разговора,
- онлајн разговором,
- путем мејла.

Одељењу се јављају и пацијенти који се лече у другим установама са упутом од изабраног лекара ради добијања стручне подршке тима за психосоцијалну подршку.

Рад у групи

Поред индивидуалног разговора, подршка пацијентима и породици пружа се и радом у групи укључивањем у:

- семинар за пацијенте под називом „Верујем у живот”,
- предавања, трибине, радионице.
- активно учешће у доношењу одлуке о лечењу,
- веће задовољство лечењем,
- бољу способност да се суоче са дијагнозом, лечењем и последицама лечења,
- смањење анксиозности, депресије и поремећаја расположења,
- побољшање комуникације са члановима породице и пријатељима.

Како доћи до Саветовалишта

Разговор у Саветовалишту може се заказати:

- лично, у амбуланти која се налази у приземљу Института за онкологију и радиологију Србије
- путем телефона 011/2067158 или 064/8240512
- путем мејла *savetovaliste@ncrc.ac.rs*

Др sc. дефектолог Светлана Берат,
спец. соц. рехаб., психотерапеут

Када живот добије нови ток: емоције након дијагнозе

Сазнање да особа болује од малигне болести представља један од најтежих животних догађаја, који за многе пацијенте представља тренутак који дели живот на „пре" и „после" болести. Иако савремена медицина данас пружа све више могућности лечења, важно је разумети да дијагноза не погађа само тело већ снажно дотиче и психички свет оболеле особе.



Током суочавања са дијагнозом и лечењем, већина људи пролази кроз интензивне унутрашње промене које могу укључивати читав спектар различитих реакција, од наде и „борбе", до страха, туге, љутње, кривице, осећаја губитка контроле и др. Овакве психичке реакције представљају очекиван одговор на животну кризу и саставни су део процеса прилагођавања новонасталим околностима.

Важно је разумети да присуство интензивних емоција не говори о психичкој слабости, већ о људској потреби да се пронађе начин да особа изађе на крај са искуством које мења њен дотадашњи ток живота.

Шок, неверица и порицање

Код великог броја људи прва реакција након саопштавања дијагнозе јесте шок. Пацијенти често кажу:

- „Ово не може бити истина".
- „Сигурно је дошло до грешке".
- „Као да се ово не дешава мени".

У првим тренуцима особа може деловати „залеђено", збуњено или одсутно. Није реткост да пацијент не запамти велики део информација које му лекар тада саопшти. Ово није патолошко стање, већ природна реакција психе на преплављујући стрес.

У суочавању са овако тешким вестима, код неких особа може се активирати порицање као психолошки механизам одбране, који у почетку може имати заштитну функцију јер особи даје време да постепено прихвати реалност. Међутим, уколико потраје и доведе до избегавања прегледа, терапије или разговора о болести, може закомпликовати цео процес лечења.

Страх и неизвесност за будућност

Једна од најчешћих емоција током онколошког лечења јесте страх. Пацијенти се могу плашити не само саме болести и лечења, већ и нежељених ефеката терапије, бола, губитка контроле, промена животних улога и планова, као и исхода лечења.

Често се јављају мисли попут:

- „Да ли ћу издржати?"
- „Шта ако се болест врати?"
- „Шта ће бити са мном или мојом породицом?"

Страх је природан одговор на претњу. Проблем настаје када постане толико интензиван да почиње да исцрпљује особу, ремети сан, концентрацију или свакодневно функционисање. Неизвесност је један од најтежих аспеката лечења, јер људи природно теже предвидљивости и осећају контроле, а болест тај осећај често дубоко уздрма.

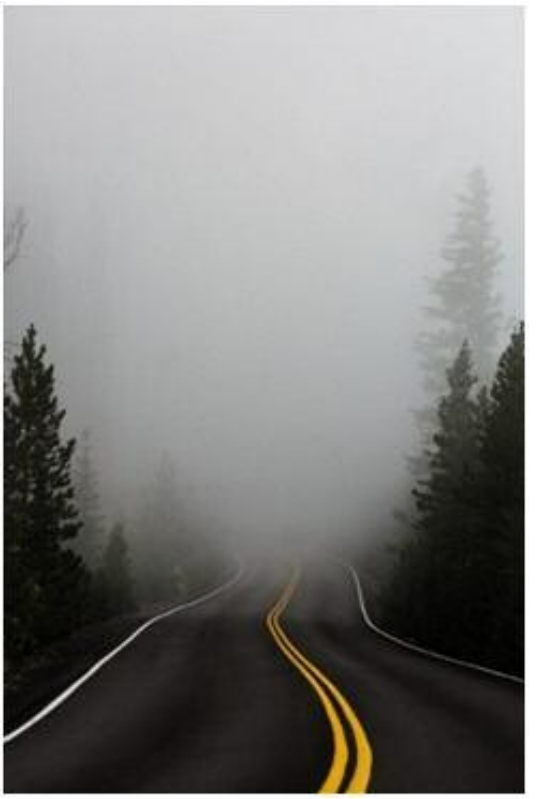
Туга

Дијагноза често носи и осећај губитка – губитка ранијег начина живота, планова, спонтаности, осећаја сигурности, али и доживљаја себе и сопственог тела.

Пацијенти понекада кажу:

- „Недостаје ми живот који сам имао/имала пре болести".
- „Више ништа није исто".

Туга је природна и очекивана реакција на овакве промене. Важно је разликовати тугу од депресије. Иако је туга болно осећање, она се најчешће јавља у таласима и особа, упркос томе, задржава капацитет за блискост, задовољство и наду. Код депресије су присутни дуготрајан осећај безвредности, безнадежности, губитак интересовања и уживања, као и негативан поглед на себе и будућност. Када овакви симптоми трају и значајно нарушавају свакодневно функционисање, важно је потражити стручну помоћ.



Љутња

Многи људи током лечења осећају љутњу, па некада и бес. Постављају питања попут:

- „Зашто баш ја?"
- „Зашто сада?"
- „Чиме сам ово заслужио/ла?"

Љутња може бити усмерена ка себи, другима, здравственим радницима, породици, животу и/или Богу. Иако делује непријатно, и она има своју психолошку функцију. Често се иза љутње крију дубља осећања, попут страха, туге или беспомоћности. Када се препозна и обради на адекватан начин, љутња може постати важан део процеса адаптације.

Терет поруке „Мораш бити позитиван"

Пацијенти често од околине чују добронамерне поруке попут:

- „Само мисли позитивно".
- „Мораш бити јак/а".
- „Све је у глави".

Иако ове поруке најчешће долазе из жеље да се помогне оболелој

особи, оне понекада могу створити додатни притисак. Бити позитиван не значи да особа не сме бити тужна, уплашена или уморна. Права психолошка снага није у потискивању емоција, већ у способности да емоције препознамо, прихватимо и поделимо. Нада и позитиван став су важан ослонац током лечења, али то не подразумева негирање или порицање тешких осећања.

сами" могу бити важни сигнали да је потребно обратити се стручњаку из области менталног здравља.

Важно је имати у виду да разговор са психологом не значи да особа „не може сама" или да је психички слаба. Напротив, то је знак одговорности према себи и сопственом менталном здрављу.

За крај...



Када потражити помоћ психолога?

Стручна психолошка подршка може бити од великог значаја у свим фазама лечења, а посебно у такозваним критичним тачкама као што су постављање дијагнозе, започињање лечења, промене терапије, повратак или прогресија болести, улазак у терминалну фазу, али и завршетак лечења.

Посебно је важно потражити помоћ уколико су психичке тегобе веома интензивне, трају дужи временски период или почињу да нарушавају сан, апетит, концентрацију, односе са блиским људима и свакодневно функционисање. Такође, повлачење од других, губитак интересовања за уобичајене активности или осећај да „више не можете

Не постоји „исправан рецепт" како би особа требало да се осећа током болести. Свако пролази кроз ово искуство на свој начин. Неко има потребу да разговара, неко да се повуче. Неко плаче, неко је смирен.

Оно што је најважније јесте да оболела особа не остане сама са својим мислима и осећањима. Уз адекватно лечење, подршку блиских људи али и ако је потребно, стручну психолошку помоћ, могуће је и у најтежим тренуцима сачувати психичку снагу, достојанство и квалитет живота.

Др sc. med. Марија Андријић,
психолог

Социјална подршка

Суочавање са дијагнозом малигне болести и процес лечења су фазе које захтевају велику снагу и суочавање са тешкоћама. То подразумева да се пролази не само кроз фазе физичке непријатности већ и кроз различите емоционалне фазе и односе са околином.



Социјална подршка је ефикасна стратегија за превладавање тешких ситуација са којима се суочавају оболеле особе. Када су суочене са тешком ситуацијом, особе са више социјалне подршке ту ситуацију перципирају мање тешком и лакше се носе са таквим искуством. Утврђено је да су особе које су са мало социјалне подршке и без развијене социјалне мреже анксиозније у тешким ситуацијама, нетолерантније, имају ниже самопуздање, чешће одбацују помоћ коју им други нуде и имају мање поверења у друге. Истраживања су показала и да су особе које живе у браку, имају пријатеље и чланове породице који им пружају подршку, бољег здравља него људи са мало подржавајућих односа.

Социјална подршка подразумева доступност ресурса у социјалној околини који пацијенту и породици пружају подршку у свакодневном животу и у кризним ситуацијама и тиме доприносе њиховој добробити.

Врсте социјалне подршке

Постоје различите врсте социјалне подршке:

- емоционална подршка – усмерена на поклањање пажње, наклоности и љубави
- информативна подршка – усмерна на давање различитих савета, упутстава, информација
- инструментална подршка се односи на осигуравање финансијске помоћи, материјалних извора и потребних услуга. Ова врста подршке се још зове и материјална подршка, конкретна помоћ или опипљива подршка.

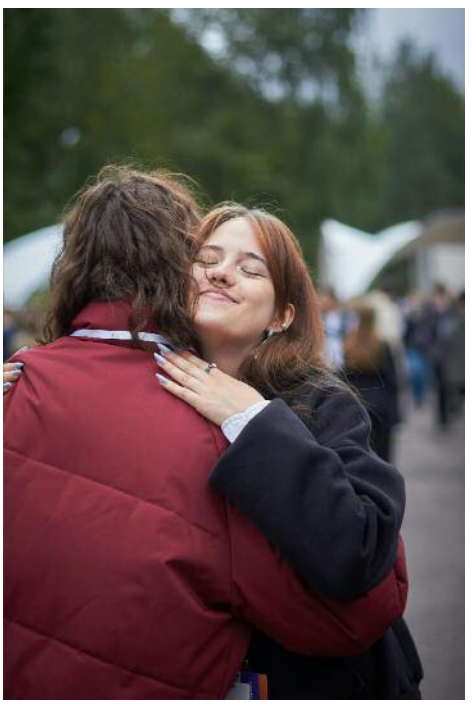
Ефекти социјалне подршке зависе од учесталости, трајања, интензитета и природе тешкоћа са којима се суочавају болесник и његова породица.

Постоје фактори који могу умањити ефекте социјалне подршке. То могу бити:

- претерана зависност,
- осећање кривице,

- када потенцијални помагачи користе непримерене начине (превише саветују, љуте се због некоришћења савета и тада се оболела особа осећа нападнутом или одбаченом, неспособном).

Предуслов ефикасности подршке је постојање бар једне блиске и поверљиве особе на коју се болесник може ослонити.



Извори социјалне подршке

Извори социјалне подршке могу бити различити:

1. Природни извори подршке су: породица, пријатељи, сродници, кућни љубимци;
2. Формални институционални извори подршке су стручни тимови из различитих установа друштвеног система.

Већина болесника прима највећи део емоционалне подршке, топлине, осећање припадања, материјалне и инструменталне подршке у породици. За разлику од осталих извора подршке и помоћи породица је та која сама препознаје и сама нуди помоћ свом оболелом члану а да то он не мора посебно тражити. Највећем броју болесника породица пружа подршку. Породица је у позицији да пружа подршку и да јој је потребна подршка. Ослањање искључиво на породицу се показало непримереним, јер може да доведе до физичке, психичке и финансијске исцрпљености. Најбољи резултати се постижу комбиновањем подршке породице и других извора из система друштвене заштите, као што су професионална подршка стручних тимова из установа здравствене и социјалне заштите као и невладиног сектора.

Елементи социјалне подршке оболелим особама у Србији налазе се највећим делом унутар система здравствене и социјалне заштите и уопштено обухватају права на одређене услуге и накнаде.

У систему здравствене заштите, оболели од малигних болести представљају нарочито издвојену групу ка којој се усмерава посебна пажња, с обзиром на специфично и комплексно лечење.

Здравствени радници су у једнакој мери одговорни за психосоцијалне аспекте као и за медицинске. Пружање такве подршке је у неким ситуацијама значајније него упућивање ка појединцима или службама за психосоцијалну подршку и може једноставно да подразумева емпатију, поделу емоција, охрабривање укључујући и једноставан физички додир. Многобројна истраживања су показала да степен у коме оболела особа има подршку и осећа да та подршка постоји важан је фактор њеном прилагођавању болести и очувању квалитета живота. Из тог разлога професионално особље треба увек да провери степен постојеће подршке оболелој особи, да препозна када она не постоји и у том случају препоручи додатне изворе и информације где и како се она може обезбедити.

Подршка система социјалне заштите

У систему социјалне заштите, подршка оболелим особама организована је на два нивоа – на институ-

ционалном и ванинституционалном нивоу.

Институционална подршка оболелим особама се пружа смештајем у домове за стара лица. Смештај у дом за стара лица је најчешћи вид збрињавања оних болесника који не могу да самостално функционишу и који немају чланове породице који би преузели бригу о њима.

Невладине организације се баве пружањем различитих услуга заштите оболелих особа, али исто тако и медицинске неге, као и заступањем права оболелих особа. Своје услуге реализују у сарадњи са локалном заједницом, координисане су са програмима међународних донатора и превасходно су допу-



Ванинституционална подршка се односи на услуге:

- коришћење боравка у клубовима и центрима за дневни боравак, што представља форму подршке боравка у породици и то у оним случајевима у којима особа није у стању да се стара о себи односно уколико породица није у могућности да пружи одговарајућу подршку или ако породица не постоји
- помоћ у кући обухвата услуге обављања делатности у домаћинству, чишћење, распремање, набавку намирница и припрему оброка.

Права унутар система социјалне заштите јесу:

- права на материјалну подршку тј. новчану социјалну помоћ,
- додатак за негу и помоћ другог лица, као и
- права на саветодавне услуге у поступку остваривања наведених права, пре свега онима из социјалног домена, попут помоћи у кући и психосоцијалне подршке.

њујуће у односу на породицу и јавни сектор.

Удружења пацијента и групе подршке су значајне због тога што окупљају људе који се суочавају са сличним, за њих проблематичним, ситуацијама и стањима. Ове групе могу бити базиране на принципу самопомоћи, где процес групног рада воде људи који имају лично искуство и интересовање за одређену проблематику а то су они који су се успешно изборили са неким проблемом и одлучили да своје искуство поделе. Поред ових постоје и групе које су професионално вођене од стране професионално обучених саветника. Прво што чланови групе искусе јесте осећај да нису сами. То су места где људи могу да поделе своја искуства са другима и буду пажљиво саслушани, где могу да очекују да ће бити прихваћени и да неће бити осуђивани. Рад група за подршку заснован је на идеји да је свака особа ресурс за све друге чланове групе.

Милијана Маторчевић,
социјални радник

Групни програми за пацијенте и њима блиске особе у Институту за онкологију и радиологију Србије

1. Семинар за пацијенте и њихове ближње под називом „Верујем у живот”

Морепловац не моли за ветар,
он учи како да плови.
Густаф Линдборг

Програми едукације и подршке за онколошке пацијенте као што су програм „Ја могу да се носим са тим” у САД и „Живети са раком” у Аустралији, осмишљени су деведесетих година прошлог века са циљем да се пацијентима и породици помогне да боље разумеју и носе се са физичким и емоционалним утицајем малигног обољења.

По узору на ова два програма Гертруд Грахн на Универзитету Лунд у Шведској креира програм „Учити како живети са раком“ на основу истраживања потреба оболелих од малигних болести за едукацијом. Након што је програм заживео у Шведској, организована је обука едукатора у Даблину (Ирска) 1997. године где су поред представника из целе Европе присуствовале и представнице Института за онкологију и радиологију Србије Ана Ђурђевић и Светлана Берат чији је задатак био да имплементирају овај програм у Институту, а потом покушају да обуче стручњаке у тадашњој Југославији и програм имплементирају у свим онколошким диспанзерима.

Европски едукативни програм „Учити како живети са раком” примењује се у девет европских земаља. Од 1998. године програм се примењује за пацијенте и чланове њихових породица у Ирској, Белгији, Шпанији, Енглеској, Италији, Чехословачкој, Француској, Швајцарској и Србији.



Програм има истакнут значај, дефинисане циљеве, одређену структуру и садржај, што захтева адекватну организацију, начин спровођења програма, као и његову евалуацију.

Примена програма у ИОРС

Од 1998. године отпочело се са применом европског едукативног програма у Институту. До данас је спроведено више од педесет семинара које је похађало више од три хиљаде пацијената и њима блиских особа.





На основу вишегодишњег истраживања потреба пацијената лечених у ИОРС и њихових породица, као и интересовања за програме едукације и подршке, садржај и организација програма су измењени и креиран је програм „Верујем у живот" који се примењује од 2015. године.

Истраживањем добијених резултата учесника (евалуацијом сваког предавања и евалуацијом укупних семинара) креирани су садржај и структура програма прилагођени нашим пацијентима и њиховим породицама. На основу сугестија пацијената и њихових ближњих увели смо нове теме и зановили постојеће (лечење бола, комуникација са онколошким пацијентима, сексуалне дисфункције и фертилитет…). Структуру програма чини осам предавања, која се одржавају једном недељно у трајању од два сата. Рад се одвија у групи од 16 до 20 учесника, у поподневним часовима, како би се омогућило и члановима породице да присуствују предавањима. Између предавања је пауза од 15 минута за освежење како би се пацијенти дружили, разменили искуства и могли да уз кафу поставе питања предавачима.

Такође, наши резултати су показали да је програм применљив и код пацијената који су хоспитализовани у Институту, где током боравка у Институту могу да унапреде своја

знања из онкологије и открију различите видове подршке.



Обука стручњака за семинар за пацијенте 2003. године

Циљ овог програма је да се пруже разумљиве и научно засноване информације о малигној болести и лечењу, као и да се помогне пацијенту и породици да побољшају квалитет живота уз малигну болест.

Један од циљева је и да се пацијенти међусобно боље упознају и да размене своја искуства уз позитивне емоције.

У реализацији учествује мултипрофесионални тим Института (дефектолози, психолози, социјални радник, нутриционисте, физиотерапеут, ВМС, лекари са различитим специјализацијама). Током предавања, пацијенти и чланови породице имају могућност да сазнају више о:

- томе шта је малигна болест, како настаје и открива се, који су значајни фактори ризика за њен настанак и како их избећи;
- модалитетима лечења, понашању током и након завршетка лечења, као и начинима превазилажења погрешних схватања и заблуда о малигној болести;
- очекиваним нежељеним ефектима онколошког лечења; правилној исхрани и потреби за применом посебних режима исхране;
- нормалним и очекиваним психолошким реакцијама и начинима разговора о искуству малигне болести;
- могућим физичким, психолошким и социјалним променама;
- начинима превазилажења кризе и прилагођавања новој животној ситуацији;
- изворима подршке који су пацијентима и њиховим породицама доступни у друштву;
- лечењу бола, клиничким истраживањима, као и алтернативним и комплементарним приступима у онкологији.

Учењем помажемо пацијентима да мењају своје понашање, начин живота, да се адаптирају и преузму контролу над својим здрављем и животом. Такође да мењају системе вредности, а то помаже пацијенту да нађе нови смисао и да ново значење животу, као и да прихвати малигно обољење као свако друго хронично обољење, које се може лечити и ставити под контролу. Подршку пацијентима и њиховим ближњима пружамо и након завршеног лечења, када помажемо

пацијенту да се интегрише у радну средину, да очува своје улоге у породици и живи квалитетно уз малигну болест.

Како су пацијенти оценили семинаре „Верујем у живот”?

Анализа семинара спроведена од стране учесника који су их завршили како у амбулантним условима лечења тако и у групама на хоспитализованом лечењу потврдила је значај, потребу и корисност примене и развоја ове делатности у ИОРС-у. Пацијенти су учествовали у програму на добровољној бази на основу попуњене Пријаве за учешће на семинару и следећих потреба:

1. да добију више информација о болести и лечењу (54%),
2. да размене искуства са другим пацијентима који се налазе у сличној ситуацији као и они (38%), као и да добију психоемотивну подршку мултипрофесионалног тима ИОРС-а.

Пацијенти су евидентирани у Дневник присуства на семинару. Сматрало се да су семинаре редовно похађали учесници који су најмање шест пута присуствовали предавањима. Разлози за одсуство са предавања најчешће су били примена терапије, испољени нежељени ефекти исте, други здравствени разлози, или нека друга индикација за оправдано одсуство са предавања.

Евалуације учесника који су завршили курсеве су показале да су учесници били са различитим локализацијама малигне болести и приступа у лечењу, различитих година старости и нивоа образовања. Најмлађа пацијенткиња је имала 27 година, а најстарији пацијент 75 година. Највећи број учесника је био са средњом стручном спремом (53,7%) и високим образовањем (34%). Учесници су били различитих локализација болести, од којих су најчешће локализације дојке, рак дебелог црева, гинеколошких малигнома... Хемиотерапијом је лечено 45% учесника, радиотерапијом 5%, комбиновано лечење је имало 40%, а 10% учесника је завршило са лечењем.

Постављени циљ да више од 65% учесника позитивно оцени семинаре и доживи изразито позитивне емоције не само да је остварен, већ је и превазишао наша очекивања. Већина пацијената, више од 90%, су навели да су током семинара чули и научили нешто ново, а да су информације биле лаке за разумевање изјаснило се више од 80% учесника. Предавања, могућност постављања питања и дискусија, као и дружење током семинара су омогућили оболелима и члановима породице да добију неопходна знања, као и да размене искуства са особама које се налазе у сличној ситуацији као они. Пацијенти су након завршених курсева стручном тиму ИОРС-а понудили следеће сугестије:

- да им ординирајући лекар одмах на почетку лечења предочи могућност укључивања у процес едукације и подршке,
- да се са могућностима и значајем едукације оболелих од малигне болести и чланова породице на ИОРС-у упозна и шира јавност,
- да се креирају брошуре на теме обухваћене семинаром,
- да је потребно више активирати млађе пацијенте и пружити им потребну стручну помоћ,
- да је потребно ажурирање најновијих информација из области онкологије и представљање пацијентима и породици кроз трибине, популарна предавања, сајт Института,
- да је потребно ажурирање сајта Института актуелним новинама из области психоонкологије и рехабилитације.

Исказана је захвалност координаторима, свим предавачима, као и руководству ИОРС-а за разумевање потреба и значаја едукације и подршке оболелих од малигне болести и њихових ближњих.

Полазници семинара су истакли да им је програм едукације и под-

ршке омогућио: активније учешће у лечењу, боље разумевање протокола и процедура лечења, тегоба и проблема, бољу комуникацију са стручњацима, веће задовољство лечењем, бољу социјалну партиципацију и квалитетнији живот уз малигну болест.

навике, већ и на међуљудске односе са другима, подршку, свакодневно функционисање, однос према обољењу, будућности, себи. У току радионица обрађују се различите теме, које су тренутно актуелне за чланове групе:

- Промене и канцер;



Радионица Дан лепоте (Ротаракт)

Информације о малигној болести, лечењу, последицама лечења и психоемотивна подршка како стручњака тако и пацијената, представљају моћно оружје у борби са малигном болешћу.

Сви заинтересовани пацијенти и чланови породица који желе да се укључе у групни програм едукације и подршке могу се обратити Саветовалишту Института на телефон 011/2067158 или мејлом на savetovaliste@ncrc.ac.rs.

2. Кратке психотерапијске радионице

Саветовалиште ИОРС у оквиру својих активности организује и кратке психотерапијске радионице за пацијенте и чланове породица. Циљ ових радионица је међусобна подршка оболелих, размена мишљења, осећања и искустава које се не односе само на лечење, животне

- Развијање свесности за ефикасније кретање ка животним циљевима и превазилажење препрека;
- Живети овде и сада;
- Рад на телу;
- Животне навике и стилови током лечења;
- Рад на сопственим способностима, талентима и склоностима;
- Подршка током лечења, као и другим актуелним темама са којима се суочавају пацијенти.

Разлози због којих пацијентима препоручујемо учествовање у групи подршке:

- наћи ће се у окружењу које их разуме боље од оних који никада нису имали такво искуство;
- пружа им се прилика да пронађу нови и креативнији начин да разреше проблеме или кризе са којима се суочавају;

- могу да препознају своје предности и снаге;
- могу да виде како се други понашају и размишљају у сличној ситуацији;
- својим искуством могу помоћи другима;
- могу разговарати о било којој теми, а да их нико не критикује и не осуђује.

Групу подршке за онколошке пацијенте води др sc. деф. Светлана Берат, психотерапеут. Сви заинтересовани пацијенти могу се обратити Саветовалишту Института на број телефона 011/2067158 или мејлом на *savetovaliste@ncrc.ac.rs.*



Семинар „Верујем у живот"

3. Програм одвикавања од пушења

Прекини сада – 7 корака до слободе

У циљу престанка пушења, које представља корист за све пацијенте током онколошког лечења, Одсек епидемиологије и превенције (ОЕП) организује Програм одвикавања од пушења за пацијенте Института. Програм представља проверени и ефикасан метод за одвикавање од пушења и садржи седам неопходних корака у процесу одвикавања од пушења:

1. Припрема за престанак пушења;
2. Време је да престанете;
3. Победити никотинску зависност;
4. Изабрати нове навике;
5. Живети без цигарета;
6. Остати непушач;
7. Бити победник у животу.

Програм води дефектолог др sc. med. Светлана Ристић.

Сви заинтересовани се могу пријавити у Одсеку епидемиологије и превенције (ОЕП), телефон 011/2067269 или Саветовалишту на телефон 011/2067158

Др sc. деф. Светлана Берат,
спец. соц. рехаб.

Медицинска рехабилитација онколошких пацијената

Зашто је рехабилитација важна?

Рехабилитација онколошких пацијената се спроводи од тренутка постављања дијагнозе, током и након специфичног онколошког лечења. Сачињавају је медицинска рехабилитација, едукација пацијената и психосоцијална рехабилитација. Тимски рад медицинских сестара, лекара, физиотерапеута, психолога, дефектолога, психијатра и социјалног радника помаже оболелима да се суоче са последицама болести као што су слабост, парализа, проблеми са равнотежом, проблеми говора, гутања, неурокогнитивне тегобе и/или проблеми у социјалном функционисању.

Медицинска рехабилитација је процес примене различитих интервенција које за циљ имају отклањање и/или ублажавање очекиваних нежељених ефеката болести и лечења, побољшање општег стања болесника и квалитета њиховог живота.

Процењује се да 50% онколошких пацијената има потребу за рехабилитацијом, а редовна физичка активност побољшава њихово опште стање.

Студије потврђују да, без обзира на доб, пол, здравствено стање или неки други фактор, физичка активност доноси низ здравствених предности, од одржавања здравља до убрзавања опоравка оболелих особа.



Рехабилитација као део онколошког лечења

Онколошко лечење подразумева хирургију, радиотерапију, хемиотерапију, имунолошку и хормонску терапију. Свака од њих има како терапијске тако и нежељене ефекте. Аспекти примене медицинске рехабилитације и физикалне терапије имају за циљ смањење бола, побољшање покретљивости, рану

рехабилитацију након оперативног захвата, превенцију и третман лимфедема, побољшање квалитета живота оболелих и едукацију.

потреба оболелог. Примењује се од првог постоперативног дана, у јединици интензивне неге или на одељењу хирургије, а спроводи је











Опоравак након операције

Рана рехабилитација током хируршког лечења је кључна за брзи опоравак, смањење компликација и повратак пацијента нормалним активностима.

Овај процес може укључивати различите аспекте, у зависности од врсте операције и специфичних физиотерапеут у сарадњи са медицинским сестрама, хирургом и анестезиологом.

Подршка током радиотерапије

Радиотерапија је третман који користи високоенергетске зрачне зраке како би циљано уништила туморске ћелије или спречила







њихов раст. Може бити самостална терапија или у комбинацији са другим методама, као што су хирургија и хемотерапија. Циљ радиотерапије је да оштети ћелије рака, док минимално утиче на околно здраво ткиво.

Најчешћи нежељени ефекти радиотерапије су:

- локалне реакције на кожи,
- умор,
- проблеми са варењем,
- промена апетита и
- психолошке реакције.

Медицинска рехабилитација током радиотерапије спроводи се са циљем смањења бола и отечености, очувања покретљивости и функционалности, едукације о очувању коже, превенције лимфедема и емоционалне подршке.

Подршка током хемиотерапије

Хемиотерапија је третман рака који користи лекове за заустављање или успоравање раста туморских ћелија и може имати низ нежељених ефеката, укључујући физичке и емоционалне изазове.

Физикална терапија се може користити како би помогла болесницима да се носе са тим изазовима на различите начине, а све са циљем одржавања снаге, контроле бола и нелагодности, превенције и третмана периферне неуропатије, очувања покретљивости и равнотеже, те едукације о правилном вежбању и исхрани током и након терапије.



Рехабилитација у палијативној нези

Медицинска рехабилитација има своје место и током палијативног збрињавања пацијента са циљем побољшања квалитета живота, очувања достојанства оболелог и пружања подршке члановима његове породице.

Физичка активност после лечења

Физичка активност, као део медицинске рехабилитације, спроводи се и након онколошког лечења. Циљ је помоћи болесницима да се опораве од физичких и функционалних изазова које су доживели током онколошког лечења, да поврате снагу, флексибилност и функционалност, смање бол и нелагодност, побољшају квалитет живота и врате се свакодневним активностима. Пацијенте мотивишемо да буду физички активни у складу са здравственим стањем и кондицијом коју имају, да промене лоше животне навике, смање седентарни начин живота и упражњавају методе комплементарне медицине – таи чи, јогу, пилатес, аеробик, фитнес, индивидуалне тренинге...

Изазови и значај развоја онколошке рехабилитације

Бројна истраживања указују на позитивне ефекте медицинске рехабилитације, а препоруке указују да је неопходно интегрисати је у склопу савременог онколошког лечења. Нажалост, код нас се рехабилитација, као део третмана оболелог од малигне болести, често занемарује или се спроводи у поједностављеном облику. Недостатак ресурса и финансијских средстава има за последицу јављање компликација које ће још више финансијски оптеретити здравствени систем, а оболелом и леченом од малигне болести ускратити право на квалитетан живот упркос болести.

Душанка Ћупић,
високи струковни физиотерапеут

Амбуланта за онкофертилитет – рак дојке и могућност родитељства

Рак дојке је најучесталији малигнитет у репродуктивном добу жене али и најучесталији малигнитет који се открије у току трудноће – око 40% свих тумора откривених у току трудноће. Мање од 10% жена које оболе од рака дојке је млађе од 40 година. Постављање дијагнозе рака дојке и специфично онколошко лечење које следи представља за сваку жену изузетно стресан и комплексан период. На почетку болести жене су више фокусиране на болест и лечење, али касније се код њих јавља забринутост у вези са остваривањем трудноће.

И поред тога што велики број жена са раком дојке у раној фази које су лечене савременом онколошком терапијом неће имати повратак болести, трудноћа се код њих у великој мери обесхрабрује. Исход тога је да те младе жене имају 60% мању шансу да се остваре као родитељи у односу на жене из опште популације.

Правовремена информација значи више могућности

О потреби раног саветовања говоре не само Америчко удружење онколога и Америчко удружење репродуктивне медицине, већ о томе говори и Национални водич добре клиничке праксе из 2025. године. Наглашава се важност правовременог информисања свих пацијената оболелих од малигних болести који су у репродуктивном добу о утицају онколошког лечења на плодност, као и о могућностима заштите.

Због све већег броја младих жена које су се нашле у таквој ситуацији али и оних код којих је малигнитет откривен током трудноће, на ИОРС-у је оформљен тим који благовремено пружа све потребне информације и подршку тим пацијенткињама.



Подршка на једном месту

Наш тим чине интернистички онколози, дефектолог, психолози и по потреби стручњаци других профила.

Од новембра 2021. године званично је почела са радом Амбуланта за онкофертилитет у оквиру Одељења за супортивну онкологију и палијативно збрињавање, Клинике за интернистичку онкологију ИОРС. Акредитована је и процедура подршке младим женама оболелим од рака дојке које желе потомство, као и подршка трудницама које се суочавају са дијагнозом рака дојке.

Први корак – разговор са стручњацима

Према нашој процедури, младе жене до 40 година старости након конзилијума долазе у Саветовалиште за пацијенте ради едукације, саветовања и процене погодности за замрзавање репродуктивног материјала. У Саветовалишту такође попуњавају анкету коју је напра-

вио наш тим на ИОРС-у, путем које изражавају своју заинтересованост за заштиту фертилитета/плодности, за рађање, разговор са онкологом, односно психологом. Сходно потребама пацијенткиња заказују се консултације у Амбуланти за онкофертилитет и/или разговор са психологом.



Када се треба обратити Амбуланти за онкофертилитет?

У Амбуланту долазе пацијенткиње у репродуктивном периоду са дијагнозом рака дојке у раном стадијуму које су заинтересоване за:

- разговор о заштити фертилитета пре отпочињања онколошког лечења
- разговор о планирању трудноће након завршеног онколошког лечења
- саветовање због карцинома откривеног у току трудноће.

Како онколошко лечење може утицати на плодност?

Консултацију у вези са заштитом фертилитета би требало обавити пре започињања специфичног онколошког лечења хемиотерапијом тј. пре неоадјувантне или адјувантне системске терапије. Пацијенткиње могу добити информације у којој мери ће терапија утицати негативно на њихову способност за рађање.

Хемиотерапија уништава малигне ћелије које се убрзано деле, међутим она негативно утиче и на здраве ћелије које се такође брзо деле, укључујући и незреле јајне ћелије.

Хормонска терапија као део адјувантног лечења одлаже планирану трудноћу. С обзиром на овакав утицај на плодност, а у циљу очувања репродуктивне способности жена важан део рада Амбуланте за онкофертилитет представља разговор о заштити фертилитета пре примене хемиотерапије.

Које су могућности очувања плодности?

Пацијенткиње оболеле од рака дојке које желе да заштите своју репродуктивну способност у Амбуланти за онкофертилитет могу добити информације о техникама заштите фертилитета, а затим бивају упућене доктору репродуктивне медицине ради консултација, припрема и извођења технике замрзавања репродуктивног материјала.

Технике заштите фертилитета треба спровести одмах након постављања дијагнозе и пре отпочињања неоадјувантне или адјувантне хемиотерапије.

Једна могућност је криопрезервација ембриона што се сматра златним стандардом, друга могућност је криопрезервација ооцита (замрзавање јајних ћелија) која је прикладнија за пацијенткиње које немају партнере или су у раној фази емотивне везе.

У циљу стимулације овулације примењују се протоколи контролисане оваријалне стимулације. Национални водич наводи да према доступним подацима није доказано да та процедура пре отпочињања хемиотерапије погоршава исход лечења карцинома.

Трећа могућност за очување плодности током хемиотерапије јесте примена лекова (LHRH аналога) који привремено супримирају активност јајника, како би се умањио ризик од превремене менопаузе и очувала репродуктивна функција. Важно је нагласити да примена LHRH аналога не замењује процедуру замрзавања јајних ћелија/ем-

бриона, али да се могу са њима комбиновати. Примена LHRH аналога као једини вид заштите фертилитета се може понудити пацијенткињама код којих није могуће обавити замрзавање репродуктивног материјала.

Замрзавање репродуктивног материјала о трошку РФЗО-а

Од маја 2023. године пацијенти оболели од малигних болести којима следи лечење применом хемиотерапије могу урадити замрзавање репродуктивног материјала на рачун РФЗО-а. Фонд је исте године издао упутство за онкофертилитет и прописао услове за замрзавање јајних ћелија/ембриона, а као основни фактор за успешност процедура наводе животну доб (40 година).

Када је безбедно планирати трудноћу?

Важно је нагласити да се пацијенткињама не препоручује да затрудне током примене хемиотерапије, примене биолошке терапије, као и у току примене хормонске терапије али и одређени период након лечења овим видовима терапије. Према препорукама Европског удружења медикалних онколога трудноћа се може планирати минимум годину дана након завршетка хемиотерапије, седам месеци након Трастузумаба, а од прекида примене Тамоксифена три месеца. Стога је примена одређених видова контрацепције обавезна током лечења.

Живот после лечења – право на избор и наду

Наша мисија је да женама оболелим од рака дојке пружимо подршку, разумевање и поуздане информације о могућностима очувања фертилитета пре и током лечења онколошком терапијом. Верујемо да брига о репродуктивном здрављу представља важан део свеобухватне бриге о квалитету живота сваке пацијенткиње. Циљ нам је да оснажимо жене да упркос изазовима лечења, сачувају наду, могућност избора и веру у живот након болести.

Наташа Лазин, дипл. деф.
координатор Амбуланте за онкофертилитет
e-mail: onkofertilitet@ncrc.ac.rs



Радна група за подршку пацијентима ИОРС

У Институту за онкологију и радиологију Србије је 2007. године решењем директора формирана Радна група за подршку пацијентима (РГ) у чији састав су ушли представници удружења пацијената, пацијенти оболели од малигних болести, чланови њихових породица и друге заинтересоване особе, и стручњаци Института.



Форум за пацијенте

Мисија радне групе је континуирано унапређење услова и доступности савременог онколошког лечења и квалитета живота онколошких пацијената, кроз:

- залагање за боље услове и доступност савременог онколошког лечења и рехабилитације за онколошке болеснике у ИОРС-у и у здравственом систему Србије;
- јачање друштвене осетљивости за онколошке пацијенте и њихове проблеме;
- повезивање удружења пацијената ради размене искустава, заједничких активности и јачања улоге пацијената у друштву;
- унапређење комуникације између удружења пацијената, пацијената и здравствених радника;



- обезбеђивање адекватних информација о малигним обољењима, савременом лечењу и подршци кроз предавања, форуме, акције, припрему едукативног материјала.

Чланови Радне групе су представници следећих удружења: Удружења пацијената оболелих од малигних обољења дебелог црева и јетре, Удружења жена оболелих и лечених од рака дојке „Будимо заједно", Националног инвалидског удружења „ИЛКО" Србије, Удружења пацијената са ретким туморима УПРТ, Српски форум против рака дојке – Европа Дона Србија, Удружења грађана за борбу против рака јајника и рака грлића материце „Проговори", Удружења ларингектомисаних пацијената Србије, Удружења Женски центар Милица, Удружења оболелих од лимфома „Липа".

Неке од досадашњих активности Радне групе

- Организовање Форума за онколошке пацијенте у склопу Канцеролошке недеље, нашег





највећег годишњег онколошког скупа, од 2007. године. Неке од тема биле су:

1. Алтернативне и комплементарне методе
2. Исхрана у току и после онколошког лечења
3. Стрес и механизми превладавања стреса
4. Како живети са малигним обољењем
5. Вакцинација онколошких пацијената, значај ХПВ имунизације
6. Превентивна мастектомија
7. Улога удружења у скринингу малигних болести у Србији
8. Комуникација у здравству
9. Повратак на посао након лечења рака дојке.

- Трибине, обележавање датума из здравственог календара, конференције за новинаре;
- Иницијатива за посебан режим пацијената који су на специфичном онколошком лечењу приликом заказивања прегледа и других услуга у дому здравља (добијена је подршка Секретаријата за здравство 2010. године);
- Реализоване иницијативе у ИОРС-у:

1. уведен целодневни рад Шалтера информација,
2. спроведено обележавање просторија и путева у Институту,
3. покренут поступак за увођење терапије радионуклидима код пацијената са неуроендокриним туморима у ИОРС.



- Штандови удружења у ИОРС-у – чланови удружења деле свој материјал и упознају пацијенте са врстом подршке које удружење пружа; контакти са пацијентима са стомом на одељењу;
- Урађене су брошуре у сарадњи са Друштвом Србије за борбу против рака: Употреба биљних препарата и Исхрана особа оболелих од рака;
- Сарадња са стручњацима ИОРС-а приликом припреме 22 брошуре ИОРС-а и апликације ОНКО;
- Иницијативе удружења усмерене ка Министарству здравља и РФЗО, подржане од стране РГ: измена Правилника о помагалима (право на перике, ортопедски грудњак, рукаве за лимфедем, опрему за илео/колостоме и др) и друге легислативе (нпр. право на симетрализацију дојки о трошку РФЗО).

Након 18. и 19. Форума за онколошке пацијенте, Радна група упутила је следеће иницијативе:

- **Иницијатива** за унапређење скрининга малигних болести у Србији упућена је Министарству здравља као закључак са 18. Форума за онколошке пацијенте одржаног у склопу 61. Канцеролошке недеље.
- **Иницијатива** за унапређење комуникације у онколошкој здравственој заштити, у сарадњи са Европа Дона Србија, упућена је Министарству здравља и Министарству просвете као закључак са 19. Форума за онколошке пацијенте одржног у склопу 62. Канцеролошке недеље и успостављен контакт са надлежним секторима.



- **Иницијатива** за унапређење подршке пацијентима оболелим од малигних болести у процесу повратка на посао, на предлог Европа Дона Србија, упућена је Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална права Републике Србије као закључак са 19. Форума за онколошке пацијенте одржног у склопу 62. Канцеролошке недеље, и успостављена сарадња са сектором надлежним за ова питања.

Др sc. med. Ана Јовићевић

Извори подршке у друштву

Подршка институција и професионалаца

- Саветовалиште за психосоцијалну подршку и рехабилитацију у Институту: 011/2067158, *savetovaliste@ncrc.ac.rs*
- Друштво Србије за борбу против рака у Институту, отворена телефонска линија: 011/2686266
- *BELhospis* – Центар за палијативно збрињавање и палијативну медицину: 011/3343311, 011/3038074, *www.belhospice.org, office@belhospice.org*

Удружења пацијената

- Удружење грађана за борбу против рака јајника „Проговори", *www.progovori.rs*
- Удружење жена оболелих и лечених од рака дојке „Будимо заједно", *www.budimozajedno.rs*
- Удружење пацијената оболелих од рака дебелог црева и јетре, *www.udruzenjecrc.rs*
- Национално инвалидско удружење – ИЛКО Србије, www.ilco.org.rs
- Европска коалиција против рака дојке *„EUROPA DONNA", www.europadonna.org.rs*
- Удружење „Жена уз жену", *www.zenauzzenu.rs*
- Женски Центар Милица, *www.milica.org.rs.*
- Саветовалиште за жене са инвалидитетом оболеле од рака дојке, *www.savetovalistejefimija.rs*
- Удружење „Звончица" – Удружење родитеља деце оболеле од малигних болести, *www.zvoncica.org.rs*
- Удружење НУРДОР (родитељи и пријатељи деце лечене од рака), *www.nurdor.org*
- Удружење пацијената са ретким туморима – УПРТ, *www.uprt.org.rs*
- Удружење оболелих од линфома „ЛИПА", *www.lipa.org.rs*
- Удружење ларингетомисаних пацијената Србије, *www.ulps.rs*

ОНКО – апликација за мобилне телефоне Института за онкологију и радиологију Србије

ОнкоВодич – Ваш водич кроз рак дојке, Европа Дона Србија, *https://rak-dojke.com/*

Апликација за мобилне телефоне ОНКО

ОНКО је бесплатна апликација за мобилне телефоне са информацијама о раку, лечењу рака и подршци.



Ова апликација Института за онкологију и радиологију Србије (ИОРС) намењена је онколошким пацијентима, члановима њихових породица, становништву, здравственим радницима, медијима, и свима другима којима су потребне лако разумљиве, практичне и научно засноване информације.

Садржи преко 30 брошура из свих области онкологије и превенције, 79 упутстава за оралне иновативне онколошке лекове и друге садржаје које припремају стручњаци ИОРС и других установа.

Апликација је припремљена под покровитељством Министарства здравља Републике Србије.

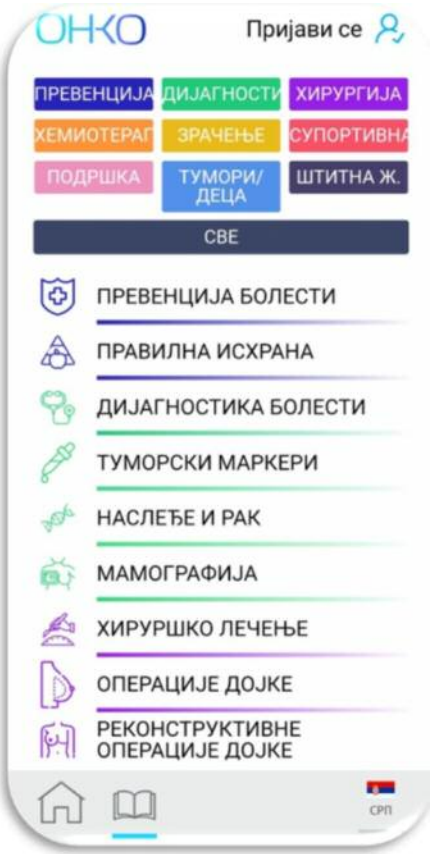
Шта садржи апликација?

1. Брошуре (31)
   - текст и брошура у PDF формату
   - аудио верзија
   - ОНКО *YouTube* канал
2. Водич за пацијенте ИОРС
3. Упутства за пацијенте на терапији оралним антинеопластичним лековима (79)
4. Пратећи садржаји – речник, одговори на питања, биографије аутора
5. Линкови ка значајним и корисним изворима података других установа и организација

Зашто апликација?

Сваке године у Србији 42.000 особа започне лечење од малигне болести. За настанак, лечење и прогнозу малигних болести везане су





бројне предрасуде које изазивају страх како код здраве популације тако и код оболелих.

У данашње време, информације о малигним болестима су доступне путем интернета. Међутим, велики број пацијената нема одговарајући приступ оваквим информацијама на српском језику а посебан проблем представља квалитет ових информација – да ли су засноване на званичној онколошкој доктрини и да ли су складу са препорукама и праксом у нашој средини.

Из тог разлога, Институт за онкологију и радиологију Србије је, у склопу пројекта подржаног и финансираног од стране Министарства здравља, припремио бесплатну апликацију намењену онколошким пацијентима, члановима њихових породица, становништву, медијима – свима којима су неопходне лако разумљиве, практичне али и научно засноване информације.

Информације из апликације значајне су и за здравствене раднике јер онколошки пацијенти од њих очекују одговоре на питања која често нису детаљно обухваћена формалном медицинском едукацијом а значајна су за успешност лечења и, нарочито, квалитет живота пацијената.

Презентација информација путем мобилне апликације омогућава непрекидно унапређивање и допуне. У припреми су потпуно нови садржаји као и четири нове брошуре (из области нуклеарне медицине, хирургије гинеколошких тумора и о најчешћим питањима везаним за зрачну терапију).

Брошуре

Брошуре (32) садрже:

- информације о различитим аспектима превенције, дијагностике, лечења, рехабилитације и психосоцијалне подршке оболелима од малигних болести

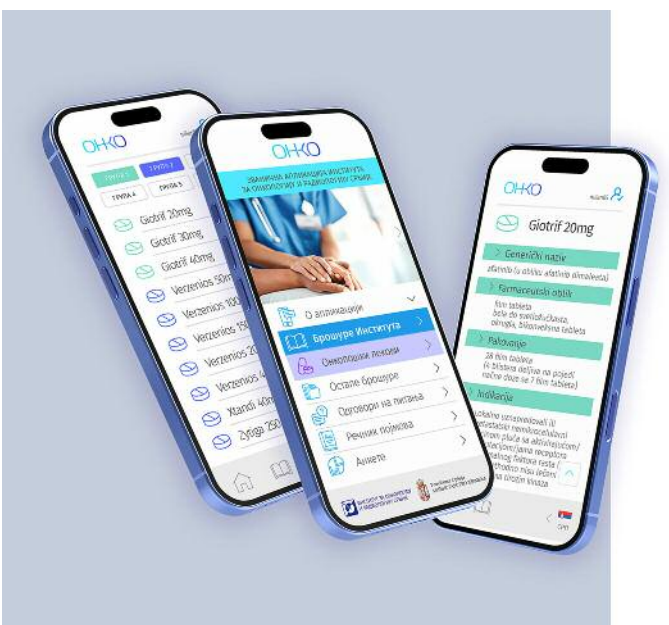
- упутства за понашање током и након онколошког лечења којим ће допринети бољем току и резултатима лечења и бољем квалитету живота
- упутства за лакше прихватање болести и лечења и активно учешће у лечењу и смањење анксиозности.

Уз брошуре су ту и пратећи садржаји као што су: речник, одговори на питања, и др.

Текст у апликацији се може прилагодити потребама корисника у смислу величине фонта (три величине) и избора писма (ћирилица/латиница).

Текстови се могу и преузети у виду брошура са пратећим илустрацијама (PDF формат).

Брошуре се могу и слушати како би се повећала доступност садржаја апликације, за велики број пацијената и осталих корисника који нису у могућности да читају текстове на телефону постављене су и аудио верзије.



ОНКО
ЗВАНИЧНА АПЛИКАЦИЈА ИНСТИТУТА ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ

ОРАЛНИ ОНКОЛОШКИ ЛЕКОВИ

Онко Теме *YouTube* канал

С обзиром на популарност, доступност и заступљеност *YouTube*-а као и његово коришћење од стране широке популације, а у циљу унапређења доступности садржаја апликације, отворен је наменски *YouTube* ОНКО канал на који су постављењене брошуре у виду видео прилога.

Водич за ИОРС

Практичне информације и савети који омогућавају лакше сналажење у ИОРС и систему онколошке здравствене заштите: контакт ИОРС, локација, путокази, прегледи, пријем, отпуст, права пацијената, саветовалишта и др.

Упутства за пацијенте на терапији оралним антинеопластичним лековима

С обзиром да је у претходном периоду у Србији на листу лекова постављен велики број нових (иновативних) антинеопластичних лекова, постоји потреба пружања адекватних информација, како пацијентима тако и здравственим радницима.

Оралне антинеопластичне лекове пацијенти најчешће добијају преко дневних болница и узимају код куће.

Како би пацијенти добили адекватна упутства и одговоре на питања везана за:

- начин примене лека
- понашање током примене терапије
- нежељене ефекте и њихову превенцију и збрињавање
- интеракције лека са другим лековима, храном и пићем и др.,

припремљени су јасни и разумљиви текстови које пацијенти могу читати током терапије, код куће или било ком другом месту.

Упутства су значајна и за здравствене раднике, поготово када се узме у обзир да велики број ових лекова спада у нове односно иновативне лекове који се примењују релативно кратко и са којим здравствени радници имају мање искуства.

Приремљена су упутстава за све оралне антинеопластичне лекове који су тренутно у примени (79), а ажурирање упутстава ће се спроводити по потреби.

Списак брошура:

1. Превенција малигних болести
2. Правилна исхрана – истине и заблуде
3. Дијагностика малигних болести – Од клиничког прегледа до патохистолошког налаза
4. Туморски маркери и лабораторијска дијагностика
5. Наслеђе и рак
6. Мамографија и други прегледи у откривању и праћењу болести дојки
7. Хируршко лечење – Упутство за пацијенте пре и након операције
8. Операције дојке
9. Реконструктивне операције дојке
10. Хемиотерапија – Упутство за пацијенте на хемиотерапији
11. Системско лечење рака дојке
12. Радиотерапија – Упутство за пацијенте на зрачној терапији
13. Нове радиотерапијске методе – гама нож, икс нож
14. Зрачна терапија рака дојке
15. Зрачна терапија тумора женских гениталних органа – Упутство за пацијенткиње
16. Зрачна терапија тумора главе и врата – Упутство за пацијенте
17. Супортивна терапија
18. Губитак апетита и невољни губитак тежине код онколошких пацијената
19. Рак дојке и трудноћа
20. Гинеколошки тумори и трудноћа
21. Психолошка подршка онколошким пацијентима
22. Упутство за породицу и пријатеље оболелих од малигних болести
23. Препоруке за пацијенте у току и након онколошког лечења – исхрана, физичка активност, пушење и излагање сунцу
24. Лимфедем – Шта свака жена са раком дојке треба да зна
25. Алтернативне и комплементарне методе
26. Одвикавање од пушења код онколошких пацијената
27. Малигне болести код деце
28. Психоонколошка припрема деце и младих за зрачење
29. Лечење тумора мозга код деце
30. Рак штитасте жлезде – Дијагностика и лечење
31. Лечење рака штитасте жлезде радиоактивним јодом – Упутство за пацијенте

Др sc. med. др Ана Јовићевић

Др sc. med. Светлана Ристић

ВМС Вера Мандић

ДРУШТВО СРБИЈЕ ЗА БОРБУ ПРОТИВ РАКА

ПУБЛИКАЦИЈЕ ДРУШТВА

Брошуре (2022. година):

- Рак плућа
- Рак дебелог црева
- Тумори мозга
- Рак простате
- Меланом
- Лимфоми
- Рак грла
- Ретки тумори
- Зрачна терапија код деце
- Нега код пацијенткиња са раком дојке
- Исхрана особа оболелих од рака
- Одвикавање од пушења
- Самопреглед дојке
- Уживај у сунцу, али безбедно
- Употреба биљних препарата
- Мучнина и повраћање изазвани хемиотерапијом
- Злоћудни тумори гинеколошке регије
- Малигни лимфоми и лимфоидне леукемије
- Радиотерапија, и друге

Друштво издаје квартално часопис „Рак - спречити, открити, лечити“

Брошуре и часопис можете погледати и преузети са www.serbiancancer.org/brosure/ или узети штампани примерак у просторијама Друштва

Чланови Друштва редовно добијају све публикације
Све публикације су бесплатне



Друштво Србије за борбу против рака
Београд, Пастерова 14, Србија

+381 11 26 56 386
serbca@ncrc.ac.rs
www.serbiancancer.org

ОТВОРЕНА
ТЕЛЕФОНСКА ЛИНИЈА

ЗА ПИТАЊА О МАЛИГНИМ БОЛЕСТИМА

(011) 26 86 244

сваког радног дана од 9 до 13 часова



Имате могућност да

разговарате и посаветујете се са стручњацима из области онкологије о узрочницима, дијагностици и лечењу рака, здравом начину живота и подршци