

Spoštovani urednik!

Revijo Onkologija spremljam od njenega začetka in veseli me njen kakovostni razvoj, ki je po mojem mnenju rezultat razumne uredniške politike, ki jo vodite.

V zadnji številki, ki sem jo prejel tik pred koncem prejšnjega leta, sem zasledil tudi prispevek »Priporočila za zdravljenje bolečine pri odraslem bolniku z rakom«. V zvezi s tem prispevkom bi rad pojasnil okoliščine njihovega nastanka.

Osnutek priporočil je nastajal kot večletno skupinsko delo strokovnjakov Onkološkega inštituta in Katedre za družinsko medicino. Izdelava priporočil je bila zasnovana kot projekt po metodologiji, ki velja za izdelave priporočil. Ta metodologija je specifična, ker je proces uveljavljanja novosti v osnovno zdravstveno varstvo drugačen (in žal veliko bolj počasen) kot v specialistični medicini. Metodologijo, o kateri je v Sloveniji največ pisal dr. Janko Kersnik, sestavljajo v osnovi naslednji koraki:

1. pregled obstoječe literature in njeno kritično ovrednotenje,
2. priprava prvega osnutka priporočila,
3. pilotsko testiranje priporočila,
4. kritična ocena pripomb,
5. dokončno sprejetje na ustreznih strokovnih forumih.

S tega stališča gre pri pripravi smernic za vodenje bolečine pri odraslem bolniku z rakom za pionirsko delo, saj v Sloveniji na tak način priporočil nismo pripravljali. Z izdelavo teh priporočil smo želeli začeti izdajo smernic, ki bi se v prepoznavni obliki pojavljale v ambulantah zdravnikov splošne medicine in ki bi predstavljale strokovno doktrino na določenem področju.

Metodologijo izdelave priporočila sem predstavil ob 60-letnici Onkološkega inštituta v Cankarjevem domu.

Avtorica prvega osnutka je bila dr. Slavica Lahajnar, osnutek smo v skupini podrobno pregledali, popravili in dopolnili. Ko je bilo priporočilo usklajeno znotraj delovne skupine, je bilo poslano v testiranje desetim zdravnikom splošne medicine po Sloveniji, da ga uporabljajo pri svojem delu. Ti so potem oblikovali svoje pripombe, ki so se upoštevale, in tako je nastala dokončna verzija, ki je bila poslana v odobritev RSK za splošno medicino in kasneje RSK za onkologijo. Pri sprejetju na obeh RSK naj bi bilo priporočilo usklajeno še s katedro za anesteziologijo. Gradivo, ki je bilo objavljeno v zadnji številki revije Onkologija, je nastalo ob upoštevanju stališč obeh RSK, ne pa tudi stališča anesteziologov, zato s stroko še ni usklajeno. Ko bo doseženo tudi to, naj bi bilo priporočilo v prepoznavni obliki natisnjeno in razposlano vsem zdravnikom, ki se s to problematiko v Sloveniji ukvarjajo.

Ker gre za resen projekt, ki so ga finančno podprli Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Ministrstvo za znanost in tehnologijo in firma Glaxo, s katero nas vežejo obvezujoče pogodbe, vas prosim, da v naslednji številki revije opozorite na njihov prispevek. Ravno tako prosim, da ne spregledate vseh sodelujočih, od katerih zlasti nekateri zaslužijo, da se pojavijo kot soavtorji prispevka.

Za vaše razumevanje se vam zahvaljujem.

S spoštovanjem!

Doc. dr. **Igor Švab**, dr. med.



Spoštovani urednik!

Naj na kratko odgovorim na pripombe doc. dr. Švaba v zvezi s prispevkom Priporočila za zdravljenje bolečine pri odraslem bolniku z rakom, objavljenem v zadnji številki Onkologije.

Osnutek priporočil je bil izdelan na željo Katedre za družinsko medicino (doc. dr. Švab) in v dogovoru z Onkološkim inštitutom (doc. dr. Čufer). Izdelala sem ga sama. Kasnejši popravki na skupnih sestankih so bili samo glede oblike in vrstnega reda, največkrat je bilo potrebno kaj črtati. Edino dodano besedilo je bilo nekaj stavkov doc. dr. Švaba v uvodu. Vse popravke sem v besedilo vnašala sama. Strokovni del je ves čas ostajal enak.

Po testiranju pri 10 zdravnikih je bila edina pripomba, da ni navedena podrobna literatura. Z dr. Čuferjevo sva menili, da natančnejše navajanje virov ni potrebno, saj gre v bistvu za priporočila, ki jih je uvedla Svetovna zdravstvena organizacija. Drugih strokovnih pripomb ali dopolnitev ni bilo – še več, mislim, da navodila glede uporabnosti niso bila testirana tako, kot sem pričakovala. Sledili so popravki vrstnega reda tem.

Končna, druga verzija, ki naj bi bila natisnjena in je bila predstavljena na Razširjenem strokovnem kolegiju, je bila strokovno enaka prvi verziji, le da je bilo v njej toliko pisnih in oblikovnih napak, da je bila težko berljiva.

O uskladitvi s katedro za anesteziologijo ni bilo konkretnih dogovorov in realizacij. Zadnji dogovor s Katedro za

družinsko medicino je bil v mesecu novembru. Dogovorjeni so bili nadaljni ukrepi za izboljšanje oblike in predvsem poprava številnih pisnih napak, vendar to do danes ni narejeno.

Po nasvetu dr. Čuferejve in prof. Golouha sem sama pripravila, glede oblike (ne glede vsebine), za objavo popravljenega tretjo verzijo, za katero je bila strokovna osnova prva verzija. Iz objavljenega uvoda je razvidno, da so pri pripravi priporočil sodelovali tudi drugi. Ostala objavljena vsebina pa je strokovna osnova za priporočila, ki sem jo pripravila sama. Zato mislim, da soavtorjev ni. Morala pa bi se zahvaliti za tehtne pripombe doc. dr. Švabu in doc dr. Čuferjevi, prim. dr. Ažmanu ter drugim, ki so sodelovali pri pripravi priporočil. Na to sem pozabila, ker z objavami nimam izkušenj.

O načinu financiranja in odgovornosti do sponzorjev ne vem dosti, ker je te stvari urejal doc. dr. Švab. Mislim, da nadaljnja usoda projekta ni ogrožena, saj so bile objavljene le strokovne osnove za priporočila, vse ostalo delo v zvezi s projektom še čaka.

Na koncu še vprašanje doc. dr. Švabu: prispevki katerih drugih sodelujočih so na ravni avtorstva?

Slavica Lahajnar, dr. med.

