

VLOGA IN DELO MEDICINSKE SESTRE V TIMU ZA SLEDENJE POZNIH POSLEDIC ZDRAVLJENJA RAKA V OTROŠTVU IN MLADOSTI

The role and work of a nurse in a team for long-term follow-up of late effects of cancer therapy in childhood and youth

Irenca Golob, viš. med. ses.

Onkološki inštitut Ljubljana, specialistične ambulante

igolob@onko-i.si

IZVLEČEK

Pojavnost raka pri otrocih v zadnjih desetletjih stalno narašča, umrljivost pa upada. V Sloveniji vsako leto za rakom zboli približno 50 do 60 otrok, od teh se jih pozdravi skoraj 80 %. Zdravljenje raka pri otrocih je večinoma kombinirano in zajema sistemsko zdravljenje (zdravljenje z zdravili oziroma citostatiki), zdravljenje z obsevanjem, kirurško zdravljenje in dobro podporno zdravljenje. Zdravljenje raka v otroštvu in mladosti poveča ogroženost nastanek številnih poznih posledic zdravljenja raka, ki se kažejo predvsem kot kronične okvare srca, pljuč ter žlez z notranjim izločanjem. Pogoste so funkcionalne motnje na področju inteligence in čustvovanja, pojavijo pa se lahko tudi sekundarni tumorji, ki so poleg okvar srčno-žilnega sistema med glavnimi vzroki pozne umrljivosti. Sledenje poznih posledic je zelo pomembno, saj lahko ob pravočasnem odkritju simptomov in znakov ponovitve bolezni, okvar organov in pojava sekundarnih tumorjev močno izboljšamo kakovost življenja bolnikov ter podaljšamo njihovo preživetje. Od leta 1986 na Onkološkem inštitutu deluje ambulanta za sledenje poznih posledic pri mladostnikih, starih nad 18 let. V tej ambulanti izvajamo program doživljenjskega spremljanja bolnikov za ugotavljanje poznih posledic zdravljenja raka, v katerega so vključeni vsi, ki so se v otroštvu ali mladosti zdravili zaradi raka.

Ključne besede: rak, otrok, mladostnik, posledice zdravljenja, medicinska sestra

ABSTRACT

In recent decades the incidence of cancer in children is constantly growing, but mortality is decreasing. In Slovenia around 50 to 60 children are diagnosed with cancer yearly, 80% among them are cured. Treatment of cancer in children is mostly combined and includes treatment with systemic treatment (cytostatics), radiation therapy, surgical treatment, and good supportive treatment. Treatment of cancer in children and young adults increases the risk of developing a number of late effects, which are mainly reflected as chronic heart damage, lung damage, and endocrine glands damage. There are frequent functional disorders in the field of intelligence and feelings. There is a possibility of secondary tumour occurrences which are in addition to the cardio-vascular disturbances the major causes of late mortality. The follow-up of late effects is very important, as the quality of patient's life can be strongly improved and his survival period prolonged by timely detection of symptoms and signs of disease recurrence, damage of organs and occurrence of secondary tumours. In the framework of The Institute of Oncology Ljubljana, there is since 1986 the outpatient clinic for monitoring of late effects of cancer treatment by the youth over 18 years. That clinic is implementing a program of lifelong monitoring of patients for the detection of late effect of cancer treatment, which includes all who were in their childhood or youth treated for cancer.

Key words: cancer, child, adolescent, effects of treatment, a nurse

UVOD

V primerjavi z drugimi evropskimi državami, ki posvečajo sledenju poznih posledic zdravljenja raka večji pomen v zadnjih dveh desetletjih, poteka sledenje poznih posledic v Sloveniji že od leta 1986 dalje, saj od takrat vabimo vse po dopolnjenem 18. letu, ki so preživeli zdravljenje raka v otroštvu, da kot odrasli nadaljujejo kontrolne preglede na Onkološkem inštitutu. Prof. dr. Berta Jereb je v ta namen pričela z izvajanjem raziskovalnega projekta »Analiza kasnih posledic zdravljenja raka pri otrocih«, ki ga je denarno podpiralo Ministrstvo za znanost in tehnologijo. Prav tako imamo v primerjavi z Norveško, kjer se zdravijo otroci z rakom na oddelkih v petih bolnišnicah (Hess, et. al., 2011), za sledenje edinstvene razmere, ker so pri nas otroci zdravljeni le na enem mestu. Kljub temu imamo tako kot druge države v Evropi in tudi v ZDA še velike težave pri izvajanju doslednega sledenja, ker z bivšimi bolniki

po zaključenem zdravljenju pogosto zgubimo stik.

Pozne posledice zdravljenja raka v otroški dobi so tisti učinki zdravljenja ali maligne bolezni, ki se pojavijo nekaj mesecev ali let po končanem zdravljenju (Ruccione, Weinberg, 1989). Znano je, da so lahko okvarjene žleze z notranjim izločanjem, srce, oko, notranje uho, živčevje, ledvici, mišice in kosti, sečni mehur, prebavila, hematopoetski sistem (Ruccione, Weinberg, 1989). Pogoste so tudi funkcionalne motnje na področju inteligence in čustvovanja (Hymovich, Roehnert, 1989). Pri mladostnikih zdravljenih zaradi raka se lahko pojavijo tudi sekundarni tumorji (Fraser, Tucker, 1989). Do nastanka sekundarnih tumorjev in kroničnih okvar organov lahko pride tudi po več letih ali desetletjih (celo več kot 20 let) od prvotno postavljene diagnoze (Fryer, 2011). Ozdravljeni mladostniki imajo še dolgo pričakovano življenjsko dobo, zato jih je izredno pomembno redno slediti ter tako pozne posledice zdravljenja pravočasno odkriti, po možnosti še v obdobju, ko še ne povzročajo težav, da jih z ustreznimi ukrepi lahko preprečimo, odpravimo ali vsaj omilimo ter upočasnimo njihovo napredovanje (Zaletel, 2011). Sledenje poznih posledic je pomembno tudi zato, ker je teh bolnikov čedalje več, po letu 2000 njihov delež zavzema že 1% delovnih ljudi (Jereb, 2012).

Ambulanta za sledenje poznih posledic

V ambulanti, ki je bila ustanovljena leta 1986 na pobudo prof. dr. Berte Jereb, sedaj spremljamo že preko 1300 bivših bolnikov na letnih ali dvoletnih kontrolnih pregledih. Vsi otroci, ki do 15. leta zbolijo za rakom, se zdravijo na Hematološkem oddelku Pediatrične klinike v Ljubljani. Po zaključenem zdravljenju so tri leta vodeni še na Pediatrični kliniki, nato pa izročeni v ambulanto za sledenje poznih posledic. Predaja poteka na pediatričnem konziliju, kjer sodelujejo tudi radioterapevti, ki so stalni člani tima otroške onkologije. Pri predaji sodeluje tudi psiholog, ki že med zdravljenjem otrok starše pouči o nujnosti dolgoročnega spremljanja zdravstvenega stanja njihovih otrok po ozdravljenju. Velik problem pri dosledni predaji bolnikov predstavlja predvsem 3-letni vmesni čas, ker takrat z določenim deležom bolnikov iz najrazličnejših vzrokov izgubimo stik. Na podlagi podatkov prijav primerov raka, ki jih zbira Register raka Republike Slovenije, bolnike sistematično vabimo v ambulanto s pisnimi vabili, s katerimi dobijo hkrati tudi knjižico, s katero so ponovno seznanjeni o prednostih in koristih doživljenjskega spremljanja. Delo v ambulanti je timsko in združuje sodelovanje raznih profilov (laborant, administrator, računalničar, medicinska sestra) in poteka pod vodstvom zdravnika-radioterapevta, ki pogosto pozna bolnika še iz obdobja prvotnega

zdravljenja. Za sistematično spremljanje vseh teh bolnikov je izdelan računalniški program, ki zagotavlja najmanjšo možno izgubo bolnikov pri tako dolgoročnem sledenju.

Ker je bila do sedaj pri mladostnikih ugotovljena velika pogostnost poznih posledic, ki predstavljajo glavni vzrok obolevnosti in smrti po več kot desetih letih od primarnega zdravljenja, se je v letu 2006 v okviru »Infrastrukturnega programa« sledenje razširilo tudi nabolnike, ki so se zdravili zaradi raka v mladi odrasli dobi, v starosti od 16 do 30 let, zajete najmanj tri leta po končanem zdravljenju in razdeljene po diagnozah, kar je prikazano v tabeli 1 (Zaletel, 2013).

Tabela 1: Delež bolnikov, zdravljenih v starosti 16-30 let, v obdobju 1960-2005, ki so vključeni v sledenje

diagnoza	št. zdravljenih bolnikov	št.sledenih bolnikov	% sledenih bol.
Hodgkinovi limfomi	330 bolnikov	> 300 bolnikov	90 %
ne-Hodgkinovi limfomi	100 bolnikov	> 90 bolnikov	90 %
karcinomi dojk	119 bolnic	100 bolnic	82,5 %
karcinomi ORL	66 bolnikov	39 bolnikov	60,5%
seminomi	200 bolnikov	131 bolnikov	65,5 %
karcinomi prebavil (sledenje še v pripravi)			
možganski tumorji (sledenje še v pripravi)			
karcinomi rodil (do sedaj pregledanih več kot 50 bolnic), sledenje v teku			
levkemije-sledenje v sodelovanju s Hematološko kliniko UKC Ljubljana			

Pozne posledice zdravljenja raka pri otrocih

Vpliv zdravljenja (kombinacije različnih vrst systemskega zdravljenja, obsevanja na različne dele telesa in operativnih posegov) še ni povsem pojasnjen. Ker specifično onkološko zdravljenje raka ne deluje le na tumorske celice, ampak poškoduje tudi normalne celice, lahko pride do okvar tkiv in organov. Posledice zdravljenja so pri otrocih še toliko večje, ker med zdravljenjem rastejo, tveganje za pozne posledice pa narašča z leti (Zaletel, 2011).

Somatske posledice, ki so bile do zdaj najpogostejše ugotovljene pri številnih bolnikih, kot so kronične okvare srca in srčno-žilnega sistema (po zdravljenju s citostatiki iz skupine antraciklinov in obsevanju), se kažejo tudi na drugih organih, kot so pljuča, ledvice, žleze z notranjim izločanjem ter okvare mišično-skeletnega sistema, zobovja, vida, sluha itd.

Najpogostejše vrste okvar so (Zaletel, 2011):

- srce:kardiomiopatije, srčna odpoved, perikarditis, okvara zaklopk;
- ledvice:poslabšanje ledvične funkcije, pozni obsevalni nefritis, proteinurija, stenoza ledvične arterije;
- pljuča:zmanjšan volumen pljuč in zmanjšana difuzijska zmogljivost za CO;
- ščitnica:zmanjšano delovanje (primarna hipotiroza), nodozna golša, sekundarni rak;
- spolne žleze:primarni hipogonadizem;
- ostalo:zaostanek v rasti, nevrološke okvare, okvara hipotalamusa in hipofize, motnje v delovanju rodil, sečnega mehurja in črevesja;
- emocionalne težave in psihološke motnje (psihorganske spremembe, motnje čustvovanja, mentalni upad).

Pri bolnikih, ki so se zdravili zaradi raka v otroštvu in mladosti ter tudi v mladi dobi odraščanja (16 do 30 let), so okvare srčno-žilnega sistema med poglavitnimi vzroki pozne umrljivosti takoj za sekundarnimi tumorji (Zaletel,2014). Zdravljenje z obsevanjem celotnega dela telesa v otroški dobi lahko povzroči z leti tveganje za nastanek diabetesa, diabetičnega sindroma s hipertrigliceridemijo in steatozo jeter, zato je potrebno doživljenjsko spremljanje njihovega metaboličnega stanja (Rajendran, et al., 2013).

Telesne okvare kot škodljive posledice zdravljenja se pri bolnikih kažejo tako različno, da jih na zunaj pri nekaterih niti ni opaziti, drugim pa lahko povzročajo trajno invalidnost in jim popolnoma spremenijo življenje. Za lažje premagovanje težav lahko mladi bolniki, še zlasti invalidni, ki potrebujejo za življenje drage tehnične pripomočke, za finančno pomoč zaprosijo Ustanovo Mali Vitez.

Ustanova Mali Vitez

V skladu z določbami Zakona o ustanovah je to organizacijo l. 1996 ustanovila prof. dr. Berta Jereb in je edina nevladna organizacija v Sloveniji, ki posveča svoje aktivnosti mladim po njihovi ozdravitvi, in ima dva poglobitna namena (Jereb, 2012):

- pospeševati raziskave poznih učinkov zdravljenja raka pri otrocih, da bi jih zdravili s čim manj škodljivimi posledicami;
- ozdravljene podpirati, da bi pridobili izobrazbo, ustrezno svojim sposobnostim;

- s financiranjem omogočiti psihološko in skupinsko psihofizično rehabilitacijo.

Psihološke motnje so pri mladostnikih zelo pogoste, zato se je že pred približno 15 leti začela izvajati psihološka rehabilitacija, ki poteka v obliki skupinskih pogovorov. V posamezno skupino je vabljenih 10–12 mladostnikov. Srečanja potekajo enkrat mesečno v prostorih Oddelka za psihoonkologijo na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Posamezno srečanje traja dve šolski uri skupaj, srečanja se vrstijo celo šolsko leto ob prisotnosti psihologa, zdravnika in medicinske sestre. Ko se srečanja zaključijo, mladostniki nadaljujejo druženje v obliki skupinske psihofizične rehabilitacije v zdravilišču. Mladi tako skozi izmenjavo izkušenj in sodelovanjem pridobivajo na pozitivni samopodobi, samospoštovanju ter osvajajo nove socialne spretnosti, ki jim v samostojnem življenju pomagajo pri premagovanju težav, s katerimi se srečujejo. Dosedanji rezultati takega načina povezovanja so pokazali, da se tako precej izboljša njihova psihosocialna vključitev v družbo (Zaletel, 2013).

Način sledenja in vrste preiskav za odkrivanje poznih posledic

Zdravnik opravi pri prvem obisku bolnika in pri vseh nadaljnjih pregledih najprej klinični pregled, ki ga skupaj z anamnezo usmeri v odkrivanje poznih posledic. Glede na vrsto zdravljenja mu priporoči še nadaljnje preiskave za odkrivanje sekundarnih tumorjev in ostalih okvar (Zaletel, 2013):

- radiološki pregled dojk bolnicam vsako leto, izmenoma mamografija in magnetnoresonančna preiskava dojk ter še dodatno ultrazvok dojk;
- pregled ščitnice z eventualno ultrazvočno punkcijo, laboratorijske preiskave ščitničnih hormonov;
- pregled prebavil (ultrazvočna preiskava trebuha, pregled blata na kri,
- kolonoskopija) in sečnega mehurja (pregled urina);
- oceno delovanja srca: pregled pri kardiologu, obremenitveno testiranje, UZ srca;
- pljuč: rentgenska preiskava pljuč, spirometrija, difuzijska zmogljivost za CO;
- ledvic: pregled 2. jutranjega urina, kreatinina, eventualni klinični pregled pri nefrologu;
- spolnih žlez: določitev bazalnih serumskih koncentracij hormonov, testosterona itd.;
- morebitni pregled pri endokrinologu (testiranje rezerve hipofize);
- psihološki pregled.

V Sloveniji za ocenjevanje poznih somatskih posledic uporabljamo svoj sistem ocenjevanja, ki predstavlja prilagojene kriterije CTCAE. Za analizo preživetja uporabljamo Kaplan-Meierjevo lestvico ter model po COX-u (Jereb, 2012). Tako sistematično, celostno sledenje poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu za celo državo je v Evropi uveljavljeno le še na Nizozemskem. Bolnikom zagotavljamo redno sledenje, poleg tega pa beležimo pozne posledice v podatkovno bazo in jih koreliramo z različnimi dejavniki tveganja. Raziškovalno delo je namreč pomemben del Infrastrukturnega programa. (Zaletel, 2011).

Vključeni smo tudi v evropsko združenje PanCare in v sklopu tega v študijo PanCareSurfUp, v kateri sodeluje šestnajstih evropskih inštitucij iz enajstih držav. Študijo za analizo okvar srca, sekundarnih tumorjev ter pozne umrljivosti po več kot petih letih od postavitve diagnoze raka v otroštvu, vodi v Sloveniji doc. dr. Lorna Zadravec Zaletel.

Vloga medicinske sestre v postopku sledenja bolnikov

V stalnem sodelovanju s člani tima za sledenje poznih posledic, opravlja medicinska sestra delo v okviru svojih kompetenc, kot navaja Gruban (2004), «sposobnosti uporabe znanj in drugih zmožnosti, ki so potrebne, da nekdo uspešno, učinkovito in v skladu s standardi delovne uspešnosti izvrši določeno nalogo.»

Sodelovanje pri zdravljenju v okviru zdravstvenega tima:

- sodeluje z zdravnikom pri ambulantnem pregledu: tiska napotnice, ki jih izda zdravnik za nadaljnje preiskave, in daje bolnikom ustrezna navodila;
- beleži laboratorijske in radiološke preiskave;
- vodi seznam izdanih napotnic po posameznih specialističnih področjih (za kardiologa, nefrologa, endokrinologa, stomatologa itd.);
- z administratorjem koordinira seznam izvidov ter pošiljanje raznih pisnih obvestil bolniku, nepregledane izvide ponovno predloži v pregled zdravniku;
- fotokopira pridobljene izvide od drugih specialistov, fotokopije shrani v mapo v arhivu ambulate za sledenje poznih posledic, zložene po specialističnih področjih, originalne izvide vloži v popise bolnikov in jih predloži zdravniku v pregled;
- naroča predane bolnike po zapisu pediatričnega konzilija s pošiljanjem pisnih vabil in razporejanjem pregledov v urnik ambulate za kasne

- posledice;
- poizveduje za neodzivnimi bolniki na Pediatrični kliniki in v drugih zdravstvenih ustanovah;
- vodi seznam prvič pregledanih bolnikov ter tistih, ki niso prišli na letni kontrolni pregled.

Interdisciplinarno in multisektorsko povezovanje za zagotavljanje kakovostne obravnave bolnika:

- koordinira nadaljnje preglede pri drugih specialistih v ambulantah zunaj Onkološkega inštituta Ljubljana;
- dogovarja se z laborantom glede nerutinskih laboratorijskih preiskav;
- z novimi podatki dopolnjeno dokumentacijo bolnikov razvršča po diagnozah in jih predloži računalničarju za vpis v računalniško bazo;
- sodeluje s tajništvom Ustanove Mali vitez tako pri organizaciji psihološke kot tudi skupinske psihofizične rehabilitacije v zdraviliščih;
- pripravi obrazce (vložni karton bolnika, vprašalnik, soglasje, prijavnica za včlanitev v Svet Malih vitezov in njihove regijske skupine).

Zdravstveno-vzgojno delo:

Med obiskom bolnika v ambulantni poskušamo njegovo pozornost s pogovorom usmeriti tudi v zdravstveno-vzgojno delo, kamor spadajo priporočila za zdrav način življenja, saj je z upoštevanjem teh zmanjšana možnost nastanka nekaterih vrst rakov in bolezni srčno-žilnega sistema. Še zlasti je poudarek na vsakodnevni, zmerni telesni aktivnosti (odsvetujemo tekmovalni šport), vzdrževanju normalne telesne teže z zdravo prehrano (hrano z zmanjšano vsebnostjo holesterola in trigliceridov ter povečano vsebnostjo vlaknin). Ženske dobijo tudi zgibanke za redno samopregledovanje dojk 1-krat mesečno po menstruaciji, moški navodila za samopregledovanje mod. Tistim, ki jim v ambulantni izmerimo povišan krvni pritisk v ambulantni, svetujemo, da si ga pogosteje nadzirajo tudi sami doma. Priporočamo jim tudi pazljivost pri sončenju in izogibanje ionizirajočemu sevanju, kajenju ter uživanju alkoholnih pijač. Poudarek je tudi na upoštevanju navodil za varnost in zdravje pri delu.

RAZPRAVA

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana že 30 let zagotavljamo vsem bolnikom, ki so se zdravili zaradi raka v otroštvu, celostno sledenje poznih posledic in psihosocialno rehabilitacijo. V večini tujih držav tem bolnikom po 20. letu ne zagotavljajo sledenja poznih posledic, zato ima od bivših bolnikov, ki so

se zdravili zaradi raka v otroštvu, v teh državah le peščica zadostno znanje o ogroženosti za nastanek poznih posledic (Hess et al., 2011). V tujini, še zlasti na Švedskem, Irskem, Poljskem, v Angliji in Italiji ter tudi v nekaterih državah ZDA, veliko dela pri sledenju poznih posledic opravljajo tako imenovane raziskovalne sestre, ki s pomočjo pogovorov z bolniki dobijo vpogled v njihove zdravstvene težave. Nato jih usmerijo na pregled in zdravljenje k ustreznim specialistom. Tudi tam opravljajo delo v timu za sledenje poznih posledic kot sestre-koordinatorke skupaj s pediatrom ali brez njega. V Teksasu deluje klinika za sledenje poznih posledic v okviru bolnišnice "MD Anderson Cancer Center," kjer dobi bolnik formular, s katerim ugotovijo, kakšno vrsto sledenja potrebuje, in ga na podlagi njegove lastne odločitve usmerijo na spremljanje k osebnemu zdravniku ali pa k specialistu za posamezno vrsto raka. Pri nas kljub temu, da so dane vsem dokaj dobre možnosti zdravstvenega varstva, še vedno vsi bolniki ne izkoristijo možnosti dolgoročnega sledenja. Največji izziv našega tima je, kako poiskati še preostale "izgubljene bolnike" in jih pridobiti za pregled v naši ambulanti.

ZAKLJUČEK

Iz člankov tako naših kot tujih strokovnjakov je razvidno, da so pozne posledice pri bolnikih zdravljenih v otroštvu in mladosti pogoste in da je zato treba te bolnike doživljenjsko spremljati. Z naraščanjem pojavljanja raka in z boljšimi možnostmi za ozdravitev, je tudi vedno več preživelih, za katere bo v prihodnosti treba poskrbeti ter vložiti trud za pridobitev njihovega sodelovanja z namenom, da bi jih v kar največjem obsegu zajeli v sledenje njihovega zdravstvenega stanja in jim tako omogočili boljšo kakovost življenja.

LITERATURA

Erman, N., Todorovski, L. & Jereb, B., 2012. Late somatic sequelae after treatment of childhood cancer in Slovenia. *Bio Med Central Research Notes*, 5, pp. 225-234.

Fryer, C., 2011. Late Effect in Childhood Cancer Survivors: A Review with a Framing Effect Bias? *Pediatric Blood & Cancer*, 57, pp. 1100-1103.

Hess, L.S., Jóhannsdóttir, M.I., Hamre, H., Kiserud, E.C., Loge, H.J. & Fossa, D.S., 2011. Adult survivors of childhood malignant lymphoma are not aware of their risk of late effect. *Acta Oncologica*, 50, pp. 653-659.

Jereb, B., 2012. *Mali vitezi: otroci, ki so preboleli raka*. Celje: Celjska Mohorjeva družba, pp. 132–148.

MD Anderson Cancer Center, 2016. Follow-up Care. The University of Texas, 20(1), pp. 1-2. Available at: https://www.mdanderson.org/patients-family/life-after-cancer/follow-up_february_2016.pdf [23. 2. 2016].

Rajendran, R., Abu, E., Fadl, A. & Byrne, C.D., 2013. Late effects of childhood cancer treatment: severe hypertriglyceridaemia, central obesity, non alcoholic fatty liver disease and diabetes as complications of childhood total body irradiation. *Diabetic medicine*, 10, pp. 239-242.

Zadravec Zaletel, L., 2011. Pozne posledice zdravljenja raka v otroštvu. In: Matos, E. & Boc, M. eds. *7. dnevi internistične onkologije, Onkološki inštitut Ljubljana, 11. in 12. november 2011*. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, Sektor za internistično onkologijo: Slovensko zdravniško društvo, Sekcija za internistično onkologijo, pp. 27-43.

Zadravec Zaletel, L., 2013. Kasne posledice zdravljenja raka. In: Kotnik, M. ed., *Onkološka zdravstvena nega in onkologija: teoretične in praktične osnove: 2. strokovno izobraževanje, Onkološki inštitut Ljubljana, 6., 14., 21. in 27. marec 2013*. Ljubljana: Onkološki inštitut, Dejavnost zdravstvene nege in oskrbe, pp. 153-162.

Zadravec Zaletel, L., 2014. Okvara srca zaradi kemoterapije in obsevanja. In: Gričar, M. ed., *Uporabna kardiologija 2014: poudarki in nasveti, zbornik predavanj. Portorož, 30. januar-1. februar 2014*. Ljubljana: Edumedic, pp. 103-105.