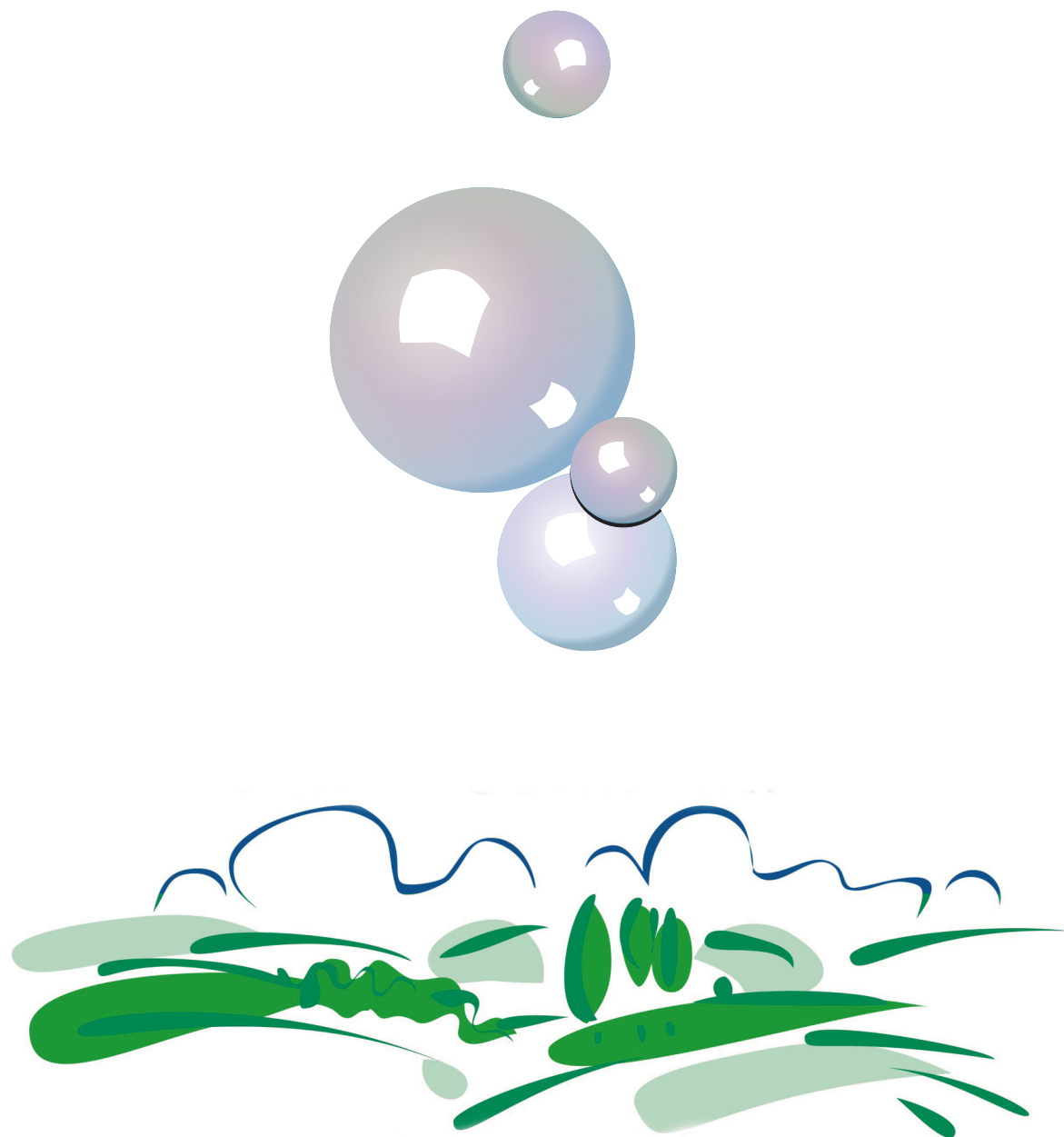


ISBN 978-9958-695-09-4

Vodič za zdrav i dug život



Edina Stević

Zehra Dizdarević

Slobodan Trninić

Vodič za zdrav i dug život

Sarajevo, 2007.

Autori: Prim mr ph Edina Stević
Prof dr Zehra Dizdarević
Prim dr Slobodan Trninić

Vodič za zdrav i dug život

Recenzent: Prof dr Esma Zečević

Uređivački savjet: Prof dr Zehra Dizdarević
Šejla Brković
Dr Zaim Jatić

Izdavač: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo
JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo

Za izdavača: Prof dr Zehra Dizdarević

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i univerzitetska biblioteka
Bosne i Hercegovine, Sarajevo

616-084/-085(035)

STEVIC, Edina
Vodič za zdrav i dug život / Edina Stević
Zehra Dizdarević, Slobodan Trninić. – Sarajevo:
Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo [etc.],
2007. – 86 str.: ilustr.; 24 cm

ISBN 978-9958-695-09-4
1. Dizdarević, Zehra 2. Trninić Slobodan
COBISS.BH-ID 15497990

Računarska priprema: Nedim Muhić

Štampa: "BEMUST" Sarajevo

Tiraž: 1.000 primjeraka

SADRŽAJ

PREVENCIJA BOLESTI	5
Naučite da čuvate zdravlje	5
Izaberite zdrave navike	5
Samopregled, znaci za uzbunu	8
Kontrolišite redovno svoje zdravlje	15
Do druge godine života	16
Od treće do šeste godine života	17
Za stariju djecu	17
Za adolescente	18
Za mlade od 17. do 30. godine života	18
Od 30. do 40.godine života	19
Od 40. do 50. godine	21
Nakon 50. godine	23
Nakon 65. godine	24
Samopregled dojki	24
KOMUNIKACIJA IZMEĐU LJEKARA I PACIJENTA	29
Razlozi nerazumjevanja između ljekara i pacijenta	29
Kvalitetan ljekar	30
Osnovna prava pacijenata	32
Dijagnostički postupci kod drugih specijalista	33
Akreditacije zdravstvenih ustanova	39
Nezadovoljstvo pruženom uslugom	40
Partnerski odnos ljekara i pacijenta	45
O LIJEKOVIMA	48
Šta je lijek?	48
Osnovne informacije o lijekovima	48
Lijekovi na recept i bez recepta	54
Samoliječenje - da, ali uz oprez	56
Kućna apoteka	64
Koliku količinu lijekova treba nabaviti?	65
Šta treba imati u kućnoj apoteci?	65

Posebna upozorenja	67
Lijekovi koji se najčešće propisuju starijim bolesnicima	72
Oprez za lijekove kod starijih osoba	73
Kako propisati lijek bolesnicima starije dobi?	75
Kada još treba posebno oprezno upotrebljavati lijekove? ...	75
Zašto ne treba upotrebljavati lijekove na svoju ruku?	79

PREVENCIJA BOLESTI

Ljekari nisu čudotvorci i nikome ne mogu garantovati izlječenje. Ali zato, mogu uz svoju stručnost, garantovati da će primjenom najkorektnijih naučno zasnovanih i prihvaćenih metoda pomoći svakome ko im se obrati za pomoć, bez obzira na rasu, vjeru, političku orijentaciju ili socijalnu kategoriju kojoj pripada.

Naučite da čuvate zdravlje

Obaveza svih nas je da čuvamo i unapređujemo svoje zdravlje. U tome nam pomažu ljekari koji imaju zadatak i obavezu promocije zdravlja, a ne samo liječenja ili prevencije oboljenja.

Cilj promocije zdravlja je podizanje nivoa zdravlja stanovništva, a ne samo sprječavanje bolesti.

Povelja Svjetske zdravstvene organizacije iz Otave (1986) definiše promociju zdravlja kao proces koji ljudima omogućava da unaprijede svoje zdravlje i osposobe se za kontrolu zdravlja. Promocija zdravlja je zadatak cijelog društva, a zdravstvo ima izuzetno važnu ulogu u realizaciji pojedinih zadataka. To se posebno odnosi na aktivnosti usmjerene na usvajanje zdravijeg načina života, odnosno usvajanje korisnih, a manje štetnih životnih navika kao i osposobljavanje pojedinca za kontrolu sopstvenog zdravlja.

Izaberite zdrave navike

Svaki nacionalni program za prevenciju bolesti mora da sadrži sljedeće zahtjeve:

- smanjenje broja pušača za 10%, posebno među mladima,
- smanjenje broja gojaznih za 20%,
- unaprjeđenje kvaliteta ishrane kao i
- povećanje broja stanovnika koji sprovode redovnu fizičku aktivnost za 20%.

Za suzbijanje i sprječavanje navike pušenja za djecu i mlade treba obezbijediti edukativnu i svaku drugu podršku, kako bi se oduprli iskušenju započinjanja pušenja i prihvatili život bez pušenja kao zdraviji i kvalitetniji.

Na smanjenje prekomjerne tjelesne težine utiče informisanost stanovništva o rizicima po zdravlje koje donosi prekomjerna tjelesna težina. Važnost treba pridati ravnoteži između unosa i potrošnje energije, odnosno stvarnim energetske potrebama i povoljnim uticajem održavanja poželjne tjelesne težine na zdravlje.

Unaprijeđenje ishrane prvenstveno podrazumjeva bolju informisanost i više znanja o pravilnoj ishrani, zdravim prehrambenim navikama i prehrambenim potrebama pojedinih grupa stanovništva. S obzirom na prehrambene navike našeg stanovništva, a u cilju smanjenja prevalencije faktora rizika od bolesti srca i krvnih sudova, prvenstveno mislimo na umjerenu potrošnju soli, ne više od tri grama natrijuma dnevno, smanjenje ukupne potrošnje masti na 30% ukupnih dnevnih energetske potreba, a posebno smanjenje potrošnje masti životinjskog porekla, smanjenje unosa rafiniranih ugljenih hidrata, uz povećanje potrošnje svježeg voća i povrća kao i ribe. Ove preporuke doprinose ujedno i očuvanju poželjne tjelesne težine.

Povećanje broja osoba koje se redovno bave fizičkom aktivnošću zavisi od znanja o povoljnim efektima redovne fizičke aktivnosti. Pod tim podrazumjevamo smanjenje rizika od bolesti srca i krvnih sudova, posebno od koronarne bolesti, sniženje krvnog pritiska, poboljšanje lipoproteinskog profila, uravnoteženje unosa i potrošnje energije, ali i niz drugih povoljnih zdravstvenih efekata, kao što su zaštitno djelovanje u smislu prevencije osteoporoze, smanjenje rizika od insulin nezavisnog dijabetesa, unaprijeđenje tjelesne kondicije i psihičkog zdravlja kao i smanjenje rizika koje donosi nedovoljna tjelesna aktivnost i sedentarni - premiran i neaktivan način života.

Za otkrivanje i liječenje hipertenzije i hiperlipidemije od izuzetne važnosti su zdravstveno informisanje i osposobljavanje stanovništva da vodi brigu o sopstvenom zdravlju.

Uzroci najčešćih bolesti savremene civilizacije leže u načinu života, a ne u genetskim faktorima, kako većina naših pacijenata misli. Prije nekih 300 godina kao uzroci bolesti su spominjani:

- težak rad,
- nedostatak hrane,
- alkoholizam,
- siromaštvo.

Danas, nažalost, sljedeći faktori, predstavljaju opšte prihvaćen način života:

- neuravnotežena (pogrešna, preobilna) ishrana,
- nedovoljna fizička aktivnost,
- alkoholizam, pušenje i druge bolesti ovisnosti,
- stres.

Na ove faktore možemo uticati promjenom životnih navika.

Arterioskleroza je (uprkos tome što smo sve siromašniji) bolest izobilja. Bolesti klinički nema sve dok stenoza koronarne arterije ne dostigne kritičnu tačku, otprilike 85% začepljenja, kada čak i najmanje dalje suženje može uzrokovati promjene koronarnog krvotoka, koje se manifestuju kao angina pectoris, akutni infarkt miokarda ili iznenadna smrt.

Udruženo djeluju na oboljevanje. Tri velika riziko - faktora, povišene masti (holesterol i trigliceridi), povišen krvni pritisak i pušenje, matematički uvećavaju rizik, tako da sa dva rizika izgledi za oboljenje su četiri puta veći, a sa tri čak deset puta.

Svjetska zdravstvena organizacija je još prije dvadeset godina ukazala *"Kardiovaskulane bolesti su glavni uzrok smrti u industrijskim zemljama, ne samo kod starih osoba, nego i kod mladih, visokoproduktivnih starosnih grupa"*. Analiza podataka o trajanju života pokazala je da tokom posljednjih decenija postoji trend smanjenja očekivanog trajanja života muškaraca, što je posljedica kardiovaskularnih bolesti, posebno ishemijske bolesti srca (IBS). Smanjenje očekivanog trajanja života iznosi najmanje osam godina. Tome je najviše doprinjelo uvećanje sedentarnog-neaktivnog i premirnog načina života. Kod ekonomski slabije stojeće populacije, koja vodi fizički aktivan život, praktično ima manje infarkta miokarda. Programi fizičke aktivnosti su korisni za normalizaciju krvnog pritiska kod osoba koje boluju od arterijske hipertenzije... Obilna ponuda hrane visoke energetske vrijednosti (kalorijske bombe) i siromašne zaštitnim supstancama – vitaminima i mineralima (prazne kalorije), uz smanjenu fizičku aktivnost i izloženost stresu, povećavaju apetit. Tako debljamo, čime remetimo metabolizam uz porast holesterola, triglicerida, šećera, pritisak krvi itd. Raste rizik za pojavu bilo koje bolesti, naročito arterioskleroze, raka i bolesti lokomotornog sistema. Svaka tri kilograma viška smanjuju dužinu života za godinu dana i bitno utiču na kvalitet života. Mediteranska ishrana se reklamira u svijetu kao zdrava ishrana.

Neki podaci govore da je potrošnja alkohola po stanovniku u 20. vijeku povećana 11 puta. Čak i stručnjaci ponekad govore da umjerena potrošnja

alkohola povoljno djeluje na zdravlje, naročito na zaštitu krvnih sudova. To je tačno, ali samo u dozama do 30 grama dnevno ili 2,5 dcl vina. Za žene je doza dvostruko manja jer su osjetljivije na alkohol.

Masovno se počelo pušiti u 20. vijeku. Teško je povjerovati da danas postoji osoba koja ne zna da je pušenje štetno po zdravlje, a ipak se i dalje puši. *"Nepopušena cigareta ne može vam štetiti i, ako to smatrate uspjehom, postajete nepušač"*.

Stres zahtjeva posebno prilagođavanje krvotoka. Za razliku od fizičke aktivnosti, pri stresu su regulacioni mehanizmi slabi i lako zataje pri psihičkom preopterećenju. Stres ne možemo izbjeći, ali moramo naučiti kako da ga amortizujemo.

Svjetska zdravstvena organizacija nam je ponudila 7 uputstava za zdrav, kvalitetan i dug život:

1. Redovno spavajte 7-8 sati.
2. Redovno se bavite fizičkom aktivnošću.
3. Redovno doručkujte.
4. Jedite razumno. Hrana ne smije da sadrži višak energije, masti i soli, a treba da sadrži više voća i povrća.
5. Izbjegavajte uzimanje hrane između obroka i održavajte poželjnu tjelesnu težinu.
6. Nikada ne pušite cigarete.
7. Alkohol uzimajte umjereno ili ga sasvim izbjegavajte.

S ovim navikama očekivano trajanje života može biti do 30 godina duže i na nivou kvaliteta između 15 i 45 godina.

Samopregled, znaci za uzbunu

Naše tijelo nam svakodnevno šalje na desetke malih znakova i upozorenja, pokušavajući nam reći što mu nedostaje. Stoga je pažljiv pogled u ogledalo dovoljan da sami otkrijemo je li sa zdravljem sve u redu.

Pratite naš semafor zdravlja u kojem:

 Nema mjesta zabrinutosti	 Nema razloga za zabrinutost, ali ipak otiđite ljekaru	 Obratite se ljekaru što prije
---	--	--

Promatranje znakova kod žena

Opadanje kose	Ako je opadanje kose povećano, može biti znak nedostatka željeza ali i hipotireoze, smanjene funkcije štitne žlijezde.	
	Ako kosa ispada u pramenovima, može biti posljedica povećanog stresa ili nedostatka cinka ili upalnog procesa u organizmu.	
Promjena boje noktiju	Bijele mrlje najčešće su nedostatak cinka i kalcija dok plavkasta boja upućuje na poremećaj funkcije pluća i srca. Ako nokti zadebljaju, može biti znak psorijaze ili gljivičnog oboljenja (tinea). Neravna površina noktiju može biti znak nedostatka željeza, dok nokti koji se listaju i pucaju ukazuju na gljivična oboljenja.	
Promjene na jeziku	Crven jezik može biti posljedica upale ili virusne infekcije, slabokrvnosti ili nedostatka vitamina nijacina (vitamin PP).	
	Tamna boja jezika najčešće je uzrokovana razmnožavanjem bakterija ili nastaje usljed uzimanja antibiotika. Bijeli sloj na jeziku može biti znak probavnih smetnji.	
Mrlje na licu	Mrlje na licu neki zovu i "Staračke mrlje". Najčešće su posljedica prekomjernog i neopreznog sunčanja, a često se javljaju kod žena koje uzimaju kontracepcijske pilule i u trudnoći.	
Dojke	Iznenadna napetost može biti znak hormonskih promjena i obično se javlja prije menstruacije ili je znak trudnoće.	

	Svaka kvržica, čak i sasvim mala, razlog je za odlazak ljekaru.	
Ljuštenje kože	Dermatoze i ekcemi se često očituju sa ljuštenjem kože. Ako do ljuštenja dolazi u predjelu pregiba kože ili u kutovima usana, nosa, uz rub kose ili na obrvama to može biti znak seboreičnog dermatitisa. Ako se radi o ljuštenju kože na rukama i nadlanicima, vjerovatno je riječ o oštećenju uzrokovanim agresivnim sredstvima za čišćenje	
Pojačana dlakavost	Ako se dlake jave na bradi, prsnom košu, uzrok može biti policističan jajnik koji proizvodi muške spolne hormone ili poremećaj lučenja hormona nadbubrežne žlijezde ili jajnika kada dolazi do poremećaja menstruacije i pojave sekundarnih muških obilježja. Potrebno je javiti se ginekologu ili internisti endokrinologu.	
Mjehurići na koži	Mogu biti znak herpesa (herpes simplex) ili genitalnog herpesa (herpes simplex II) koji se prenosi spolnim kontaktom. Ako se jave na nožnim prstima, mogu biti znak gljivičnog oboljenja, dok na drugim dijelovima tijela mogu biti znak reakcije na neke lijekove koji sadrže jod, brom, živu...	
Plava boja kože	Plavkasta boja kože je upozorenje da nekim dijelovima tijela nedostaje kisika. Ako se plava boja pojavi na nozi, znak je da ugrušak sprječava protok krvi, a ako se javi na licu može biti znak srčane insuficijencije (zatajenja srca) i ovaj simptom ne treba zanemariti.	

Koža poput narančine kore	Znak je celulita, nakupina masnog tkiva koje se u grudicama nakuplja na bedrima i stražnjici.	
	Međutim, ako se javi na koži dojke ili nekom drugom dijelu tijela, ovaj znak može upućivati na zloćudni tumor, pa se treba odmah obratiti ljekaru.	
Natečeni zglobovi:	Ako otekline nije posljedica ozljede ili udarca, može upućivati na šećernu bolest, reumatoidni artritis, reumatsku groznicu ili znak poremećaja rada bubrega ili limfnog sistema. Ako se otekline jave uz druge simptome i tegobe (gubitak apetita, umor) može biti prvi znak hronične bolesti jetre ili srca.	
Modrice	Dovoljan je samo mali i blagi udarac da kapilari puknu i nastane podljev ili modrica. To može biti posljedica smanjenog broja trombocita (krvnih pločica) ili uzimanja prevelike količine antibiotika ili sredstava za zgrušavanje krvi.	
	Rijetko te modrice upućuju na bolest jetre ili bubrega, alergiju, infekcije ili na poremećaj lučenja hormona nadbubrežne žlijezde.	
Bijele mrlje	Mogu biti znak vitiliga, uzrokovanog oslabljenom aktivnošću melanocita (stanica koje koži daju boju).	
	Ponekad su posljedica gljivične bolesti.	

Vaginalni iscjedak:	Potpuno je prirodna pojava, no ako promjeni miris i boju, upućuje na infekciju bakterijama ili gljivicama.	
	U žena koje se približavaju menopauzi, tamni iscjedak upućuje na smanjen nivo estrogena (ženskog polnog hormona).	
Promijenjeni mladeži	Poseban oprez je potreban ako mladež promijeni boju ili oblik, ako krvari, ako se stvaraju krastice koje ne zarastaju, te ako se stvaraju novi mladeži oko većeg mladeža - potrebno je odmah otići ljekaru.	
Grčevi u truhu:	Kolitis uzrokuje napetost i napuhnutost trbuha, osjećaj mučnine i nakupljanje zraka u crijevima.	
Neredovan mjesečni ciklus	Ako je menstruacija neredovna i bolna, obratite se ljekaru koji će provjeriti da li postoje ciste ili miomi.	
Promjene na koži	Mogu biti znak alergijske reakcije ili iritacije kože.	
	Ako je promjena na koži popraćena povišenom tjelesnom temperaturom, najčešće je riječ o infekciji. Male crvene mrlje popraćene bolom mogu biti znak herpes zostera, vrlo neugodne i bolne virusne bolesti koja se sporo i teško liječi.	
Hladne noge	Hladna stopala i dlanovi su posljedica stezanja malih krvnih žila koje dovode krv u ekstremitete. U krvnim žilama se stvaraju "otpadne" materije koje koži daju plavu boju.	

Promatranje tijela kod muškaraca

Čvoruga	Ako ste sigurni da nije posljedica udarca, može biti seboroična bradavica ili lojna cista. Stvara se kad se začepi izvodni kanal lojne žlijezde kroz koji izlazi tvar koja podmazuje dlaku. Sebum koji ostane ispod površine kože se stvrdnjava, a takve tvorevine se odstranjuju tek ako dođe do upale ili iz estetskih razloga.	
Urasle dlačice	Dlaka, koja umjesto da izraste prema površini kože, raste pod kožom što uzrokuje upalu kanala dlake i stvara se prištić. Blaga dezinfekcija je najčešće dovoljna da se stanje smiri.	
Opadanje kose	Prilikom svake promjene godišnjeg doba normalna je pojava opadanja kose. Ali, kad kosa izgubi čvrstoću, prorijedi se, dlaka postane tanja, može biti prvi znak ćelavosti. Dermatolog može procijeniti da li je to znak ćelavosti ili neke bolesti. (npr. štitne žlijezde, karijesa zuba).	
Oticanje mošnica	Može biti posljedica upale ali i tumora. Svakako se obratite urologu.	
Oteklina penisa	Može da se radi o genitalnom herpesu, iritaciji uskim trapericama ili alergijskoj reakciji na deterdžent, na lateks iz prezervativa ili na spermicidne kreme. Ova pojava je česta u muškaraca koji boluju od šećerne bolesti.	

Perutanje kože	Svrbež i ljuštenje kože na prsnom košu, ispod pazuha, uz rub nosa, uz obrve u većini slučajeva ukazuje na seboroični ekcem (najučestaliji oblik peruti). Liječi se dermatološkim kremama ali se perutanje vrlo često ponavlja.	
-----------------------	--	---

Promatranje tijela kod djece

Male površine bez kose	Uzrok mogu biti gljivice koje osim prolaznog ispadanja kose uzrokuju svrbež i ljuštenje kože. One se mogu javiti i na prsnom košu, sa crvenim mrljama promjera nekoliko centimetara. Bolest je zarazna, a li ne i opasna. Antimikotskim kremama i sirupima uspješno se liječi.	
Oteklina uz uho i vrat	Ovakve otekline uz povišenu tjelesnu temperaturu i nakon nekoliko dana, crvene mrlje mogu biti znak rozacee. Ako se oteklina javi između uha i čeljusti, najčešće je riječ o zaušnjacima.	
Crvene uši	Mogu biti znak virusne ili bakterijske akutne upale srednjeg uha ili je posljedica prehlade, alergije. Dijete često dodiruje bolno uho i više ga nadražuje. Odlazak ljekaru će spriječiti širenje upale na bubnjić. Ako se na usnoj školjki pojavi "plakovi", najčešće je riječ o atopijskom dermatitisu ili alergiji.	
Škiljenje	Strabizam je među djecom vrlo raširen. Često se zanemaruje u novorođenčadi, no prije druge godine života ga treba otkriti i početi liječiti. Ako se javi iznenada, važno je što prije otići oftalmologu.	

Crvene mrlje, ljuštenje i svrbež kože	Kod sasvim male djece, koža koja se ljušti upućuje na dječiji ekcem. Za umjereno ljuštenje može pomoći vazelin ili ulje. U protivnom, potrebno je dijete odvesti ljekaru koji će propisati odgovarajuću terapiju.	
Crvenilo, svrbež čmara i stidnice	Svrbež na tim dijelovima upućuje na dječije gliste. Ukoliko se ta dijagnoza dokaže, potrebno je provesti u cijeloj porodici posebne mjere opreza tokom 15 dana i to: stroga higijena temeljitim pranjem ruku prije i poslije jela, poslije nužde kao i potkraćivanje noktiju, prokuhavanje posteljine i odjeće. Ako imate kućne ljubimce i oni moraju na pregled kod veterinara.	
Mrlje na zubima i zubnom mesu	Svjetlosmeđe i narandžaste mrlje upućuju na karijes, tamnosmeđe i žućkaste mrlje su znak zubnog kamenca, želatinozne i žute mrlje su znak zubnih naslaga, sive mrlje ispod površine zuba mogu biti posljedica uzimanja antibiotika. Bijele mrlje na zubnom mesu najčešće su afte, koje prolaze za nekoliko dana ukoliko se premazuju posebnom tinkturom.	

Kontrolišite redovno svoje zdravlje

Redovna tj. periodična kontrola zdravlja, kao i sistematski pregledi uobičajena je tekovina zapadno - evropskog društva i civilizacije.

Logično je pitanje, ako jednom godišnje, a po potrebi i češće, svaki vlasnik vozila mora da obavi tehnički pregled zbog bezbjednosti saobraćaja, zašto se to ne bi odnosilo i na njegovu zdravstvenu bezbjednost. Pa zar nije svima, ili gotovo svima, poznato da što je ranije otkrivena bolest, uspješnije se liječi i često uspješno izliječi. Zbog toga, potrebno je da bar

jednom godišnje posjetite svog porodičnog/obiteljskog ljekara i da napravite kompletan pregled krvnog pritiska, EKG, laboratorijske testove i sl. Imajte u vidu da oko 55% naše populacije umire od bolesti srca i krvnih sudova, a čak 22% od malignih bolesti!

Da se jednom mora, umrijeti nije utjeha, a ni opravdanje za one koji kažu da godinama nisu išli ljekaru, pa se odjednom pojave sa potpuno zapuštenim zdravljem u nadi da im se možda može pomoći. Onda traže sve moguće preglede, spremni su sve da plate i traže čudesne lijekove, koji, u stvari, ne postoje.

Za održavanje zdravlja važno je da vodite računa o redovitim pregledima kod ljekara porodične/obiteljske medicine s kojim ćete sastaviti svoj godišnji zdravstveni plan.

Do druge godine života

Mjerenje rasta djeteta	• Četiri puta godišnje tokom prve godine života, potom jednom godišnje do navršene pete godine života.
Pregled spolnih organa	• U prvoj godini života, kod dječaka se kontroliše da li su se testisi spustili u mošnje (kriptorhizam) da li se povlače u preponske kanale (mobilni testisi) ili da li je kožica penisa srasla ili je sužena (fimoza). • Kod djevojčica, vanjskim pregledom kontroliše se da li ima anomalija spolnih organa posebno srastanje malih usana.
Cjepljenje	• Odmah po rođenju BCG. • U trećem mjesecu života: intramuskularno (u bedro) ubrizgavaju se obavezna cjepiva (protiv difterije, tetanusa, hripavca). • U četvrtom mjesecu cijepi se protiv poliomijelitisa (dječija paraliza). • U petom mjesecu vrši se prva revakcinacija (docjepljivanje protiv difterije, tetanusa, hripavca). • Sa dvije godine ponovo se vrši docjepljivanje protiv difterije, tetanusa, hripavca, poliomijelitisa, tuberkuloze te, cjepljenje protiv protiv rubeole i zaušnjaka.

Oftalmološki pregled	• Prvi oftalmološki pregled treba napraviti između prve i druge godine života.
Ultrazvuk kukova	• Od trećeg do šestog mjeseca treba napraviti ultrazvuk kukova sa kojim se mogu otkriti eventualna iščašenja (subluksacije) i procijeniti stepen okoštavanja.

Od treće do šeste godine života

Mjerenje rasta	• Mjeri se tjelesna težina, visina, opseg lubanje i izračunava odnos tjelesne težine i visine kako bi se utvrdilo da li je razvoj djeteta u okviru normalnog ili postoje odstupanja.
Pregled zuba	• Provjerava se rast mliječnih zuba i postoje li malformacije usne šupljine.
Oftalmološki pregled	• Prvi pregled na kojem se mjeri vidna funkcija (koliko i kako dijete vidi) da bi se prevenirala ambliopija ("lijeno oko"), drugim riječima, kada dijete gleda samo na jedno oko.

Za stariju djecu

Sistematski pregledi	• Oko 9. godine života treba napraviti sistematski pregled koji obuhvata pregled kičme kako bi se utvrdile eventualne devijacije kičme, pregled držanja kako bi se prevenirali problemi poput skolioze (zakrivljenost kičme udesno, ulijevo, naprijed ili nazad), pogrbljenost leđa, te mjerenje tjelesne težine i visine kako bi se preveniralo debljanje.
Slušanje rada srca	• Ovaj pregled je posebno važan u ovom periodu, jer se djeca počinju baviti sportskim aktivnostima te, treba utvrditi moguće nepravilnosti u radu srca i može li srce podnijeti veće fizičke napore.

Antistrepto– lizinski titar	• Zbog čestih upala krajnika, potrebno je napraviti analizu krvi i bris ždrijela kako bi se utvrdilo eventualno prisustvo streptokoknih bakterija koje mogu uzrokovati promjene na srcu.
Oftalmološki pregled	• U periodu od 10.-15.godine života može doći do pojave kratkovidnosti, tj. nemogućnosti gledanja predmeta na daljinu što se obično primijeti tek u školi.
Stomatološki pregled	• U ovom periodu važno je provjeriti rast trajnih zuba, da li zagriz pravilan i da li postoje problemi u žva–kanju, te provjeriti da li je potreban aparat za zube.

Za adolescente

Za dječake	• U ovom osjetljivom periodu puberteta, zbog lučenja androgena (muških hormona) javljaju se prvi znakovi muškosti: povećanja volumena testisa i pojava prvih dlačica na nekim dijelovima tijela. Osim toga, pregledom se otkriva postojanje varikokela (proširenje žila oko testisa, koje ako se ne liječi može dovesti do neplodnosti).
Za djevojčice	• Utvrđuje se da li je došlo do razvitka osnovnih spolnih obilježja: rasta dlačica na nekim dijelovima tijela, pojave prve menstruacije (menarhe) i početak razvoja dojki (telarha).

Za mlade od 17. do 30. godine života

Oftalmološki pregled	• Ako nema refrakcijskih anomalija vida poput astigmatizma, kratkovidosti (miopije) ili dalekovidosti (hiperemotropije) od 20. do 40.godine se ne mora odlaziti na oftalmološke preglede (naravno, ako ne dođe do pojave simptoma slabljenja vida). Posebnu pažnju treba posvetiti vidu zbog dugotrajne upotrebe kompjutera.
---------------------------------	--

Analiza krvi	• Ova analiza je rutinska pretraga kojom se dobiva niz podataka, i otkriva da li su vrijednosti u okviru normalnih ili postoje određena odstupanja.
Za djevojke	• Posebno se preporučuje ginekološki pregled svake godine za žene koje su započele spolni život, te Papa test-cervikalno-vaginalni bris koji se obavlja radi otkrivanja zloćudnog tumora vrata maternice, odnosno kako bi se eventualne promjene ćelija otkrile u početnom stepenu zloćudne preobrazbe. • Dobra je navika da svakog mjeseca, 5 do 10 dana po završetku menstrualnog ciklusa, uvijek na isti uobičajeni način, obavite samopregled, tj. samoopipavanje dojki. Time se u slučaju pojavljivanja nepravilnosti tkiva ili tumora, rano i na vrijeme otkriva eventualni karcinom dojke. <u>Detaljno uputstvo za samostalni pregled dojki vidjeti na strani 24.</u> • Ultrazvuk dojki se preporučuje obnavljati svake druge godine.
Za mladiće	• Svaki bi muškarac trebao savršeno poznavati građu testisa kako bi pravodobno mogao otkriti svaku eventualnu promjenu u obliku, konzistenciji i osjetljivosti, te se na vrijeme obratiti ljekaru. Samopregled testisa treba da bude rutina jednako kao i kod žena pregled dojki. Za pravilno obavljanje samopregleda treba leći i s obje ruke opipati prvo donji dio, a zatim ostatak svakog testisa. Samopregled treba obaviti i u uspravnom položaju

Od 30. do 40.godine života

Analiza krvi	• Ovu pretragu treba obavljati najmanje svake tri godine, posebno su važne sljedeći parametri: Ukupan holesterol, te zasebno HDL i LDL holesterol
---------------------	--

	jer je povećan kolesterol (hiperholesterolemija) rizični faktor za kardiovaskularne bolesti, posebno za infarkt srca i moždani udar. Normalne vrijednosti za ukupni kolesterol su manje od 5 mmol/l, za LDL manje od 3 mmol/l, za HDL iznad 1,0 mmol/l za muškarce a iznad 1,2 mmol/l za žene. Trigliceridi: vrijednost ovih masnoća u krvi mora biti ispod 1,7 mmol/l. Ako je viša, povećan je rizik za kardiovaskularne bolesti. Jako povećani trigliceridi, iznad 10mmol/l, faktor je rizika za upalu gušterače (pankreatitis). Glukoza: normalnim vrijednostima se smatra vrijednost od 4,0 do 6,1 mmol/l. Ukoliko su vrijednosti glukoze u krvi veće, potrebno je napraviti dodatne pretrage da bi se otkrilo postojanje šećerne bolesti. "Krvna slika" omogućava otkrivanje eventualnih oblika slabokrvnosti (anemije) te promjenu broja bijelih krvnih ćelija (leukocita) i krvnih pločica (trombocita). Za crvena krvna zrnca normalne vrijednosti su $4,4-5,7 \times 10^{12}/l$ za muškarce i $3,9-5,1 \times 10^{12}/l$ za žene. Broj bijelih krvnih ćelija treba biti između $3,5$ i $10 \times 10^9/l$, a broj krvnih pločica između 150 i $450 \times 10^9/l$. Određuje se i količina hemoglobina u krvi čije normalne vrijednosti su između 138 i 175 g/l za muškarce, a za žene između 119 i 157 g/l. Kreatinin: može ukazati na eventualne probleme sa bubrezima. Transaminaze: upućuju na mogući poremećaj u radu jetre.
Analiza mokraće	• Ova pretraga koju treba najmanje jednom u tri godine dana uraditi, daje niz informacija o opštem stanju zdravlja organizma, a posebno o radu bubrega, mokraćnog mjehura i donjih mokraćnih puteva.

Elektrokardiogram-EKG	Ovom pretragom se analizira rad srca u mirovanju, a služi za otkrivanje eventualnih poremećaja srca, posebno srčanog ritma. Treba je uraditi svake tri godine a kod sportista češće.
Ultrazvučna pretraga	Ova pretraga se koristi za snimanje organa trbušne duplje (jetre, bubrega, slezene, gušterače, žučnog mjehura, mokraćnog mjehura i organa polnog sistema), a služi za otkrivanje mnogih bolesti poput kamenca, cista i tumora. Jednom u tri godine treba obaviti i ovu pretragu.
Oftalmološki pregled	Na pregled treba otići samo ako se pojave problemi sa vidom.
Mjerenje krvnog pritiska	Poželjne vrijednosti krvnog pritiska su 120/80 mmHg. Ova pretraga se može izvoditi i u kućnim uslovima i tada je potrebno mjeriti vrijednosti u približno isto vrijeme, evidentirati datum, sat i vrijednost pritiska kako bi se ljekar mogao upoznati sa vrijednostima pritiska.
Za žene	Ultrazvučni pregled dojki i ginekološki pregled uz Papa test je potreban jednom godišnje. Mamografija dojki nije potrebna u ovom periodu osim ako ljekar ne traži ovu vrstu pretrage, a ispod 20. godina se ne treba raditi. <u>Detaljno uputstvo za samostalni pregled dojki vidjeti na strani 24.</u>

Od 40. do 50. godine

Pretraga na okultno krvarenje stolicom	U ovom periodu života, i dalje treba obavljati sve pretrage navedene u dobnoj skupini od 30. do 40. godina i pored toga dodatno i obaviti test na okultno (skriveno) krvarenje stolicom a radi prevencije i pravovremenog otkrivanja zloćudnog tumora debelog crijeva i rektuma.
---	--

Rendgensko snimanje prsnog koša	• Za strastvene pušače ali i za pasivne, u ovom periodu treba svakih 3 do 5 godina napraviti rendgenski snimak grudnog koša radi kontrole zdravlja pluća i pravovremenog otkrivanja eventualnog tumora pluća.
Razgovor sa nutricionistom	• U svakom periodu života veoma je važno pridržavati se zdravog načina prehrane koji pomaže u prevenciji ili ublažavanju određenih bolesti. Savjeti stručnjaka o ispravnim prehrambenim navikama te pravilno raspoređivanje namirnica mogu spriječiti da dođe do manjka ili viška određenih tvari u organizmu.
Oftalmološki pregled	• Otprilike nakon 45. godine života počinje se javljati prezbiopija, funkcionalni poremećaj zbog kojeg se smanji elastičnost leće što onemogućava jasnu sliku predmeta iz blizine. Ovaj problem se rješava nošenjem naočala. • U ovoj dobi se može javiti i povećanje očnog pritiska-glaukom pa je potrebno obaviti i ovu pretragu. Ukoliko u porodici postoje osobe sa glaukomom, ovu pretragu je potrebno obavljati jednom godišnje. • Takođe, pregled očiju treba obaviti jednom godišnje kod osoba koje boluju od dijabetesa i osobe sa povišenim krvnim pritiskom. • Pregled očne pozadine (fundus oka) omogućava uvid u stanje arterija i vena koje mrežnicu opskrbljuju kisikom i hranjivim tvarima.
Za žene:	• Obavezno je uraditi mamografiju i to svake druge godine, a češće ako je to ljekar odredio. • Kompjuterizovana denzitometrija je metoda za dijagnozu osteoporoze koju treba obaviti 6 mjeseci nakon menopauze jer hormonske promjene u tom

	periodu ubrzavaju razvitak ove bolesti. Pretragom se mjeri gustoća koštane masa i količina kalcija na lumbalnom dijelu kičme, vratu bedrene kosti ili na palčanoj kosti.
Za muškarce	• Pregledajte prostatu ako otežano mokrite

Nakon 50. godine

Karotidne arterije	• Preporučuje se svake druge godine ultrazvučna pretraga (ehokolor Doppler) karotidnih arterija kako bi se otkrile eventualne promjene arterija koje dovode krv do mozga.
Pojačan nadzor nad radom srca	• Snimanje rada srca dok osoba hoda po pokretnoj traci ili vozi biciklo daje podatak je li srce za vrijeme fizičke aktivnosti izloženo prevelikom naporu i postoji li opasnost od infarkta. • Ehokolor Doppler srca daje informacije o brzini, smjeru kojim teče krv u krvnim žilama što omogućava otkrivanje eventualnih suženja i promjena u krvotoku.
Kolonoskopija	• Ova pretraga je važna za pravovremeno otkrivanje tumora na crijevima s kojom liječnik može snimiti unutrašnje strukture debelog crijeva i rektuma, uzeti uzorke tkiva ili odstraniti eventualne tvorbe (polipe). Pretraga je bezbolna iako malo neugodna.
CT pluća	• Strastveni pušači trebaju napraviti snimak kompjuterizovane tomografije-CT pluća.
Za muškarce	• Urološki pregled treba obaviti svake godine čime se drži pod kontrolom zdravlje prostate, žlijezde muškog polnog sistema koja luči sekret koji održava i povećava vitalnost spermatozoida. • Određivanje antigena prostate PSA iz krvi (specifični antigen, bjelancevina u krvi koja može

	ukazivati na tumor prostate) je neophodna jer povećana vrijednost ukazuje na moguću bolest. • Transrektalni ultrazvuk je metoda pomoću koje se dobija uvid u strukturu tkiva prostate
--	--

Nakon 65. godine

Oftalmološki pregled	• Pored redovnih sistematskih pregleda jednom godišnje, u ovom životnom dobu potrebno je provjeriti postojanje mrežnice (zamućenje očne leće) koja se uklanja operativno. Također, sa godinama se povećava rizik pojave staračke makulopatije, bolesti koja može dovesti do 90% gubitka vidne sposobnosti koja se može usporiti sa redovitim pregledima.
Gerijatrijski pregled	• Ovaj pregled uključuje psihološku obradu, koja služi za procjenu kognitivnog nivoa i sposobnosti pamćenja. Promjene u tom području mogu biti znak nekih degenerativnih bolesti poput Alzheimerove.

Ovo su pregledi koje treba obavljati redovno i onda kada bolest još nije dijagnosticirana. U slučaju kada ste već oboljeli, za potrebne preglede će Vas savjetovati vaš porodični/obiteljski ljekar.

Da bi se svi pregledi obavili, potrebno ih je planirati u svom kalendaru i pridržavati se zacrtanog plana.

Samopregled dojki

Samostalni pregled dojki, iako nije u stanju da otkrije veoma male promjene, ipak kod dosta pažljivih osoba, koje redovito i uvijek na isti način obavljaju samopregled, daje mogućnost otkrivanja čak i malih promjena u strukturi tkiva dojke, posebno u slučajevima brzog razvoja tih promjena, čime se izbjegava eventualno otkrivanje određenih promjena u odmaklim fazama (osobe koje ne prakticiraju samostalni pregled).

S druge strane, evidentno je da žene koje redovito obavljaju samostalni pregled dojki, posjeduju mnogo veću sposobnost identifikacije promjena u

njima u odnosu na žene koje taj pregled obavljaju neredovito ili sasvim slučajno zamjete eventualne promjene u dojci; time se stiču uvjeti, dosta rano, za obavljanje daljnjih ciljanih pretraga i eventualno liječenje, u ovisnosti od smetnji na koje se žena žali.

Činite to na sljedeći način:



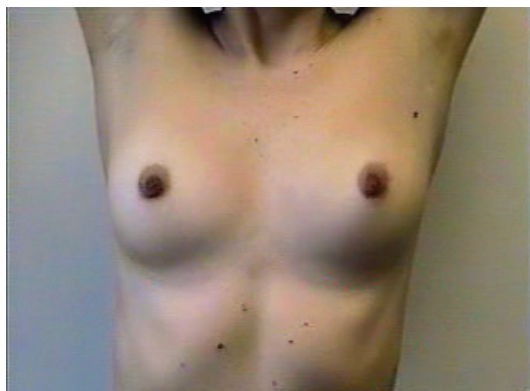
Dobra je navika, svakog mjeseca, obično poslije završetka menstrualnog ciklusa, te uvijek na isti način, obaviti **samoopipavanje dojki**, tkz. **autopalpaciju**. Time se vremenom stiče određena spoznaja o normalnom tkivu dojke, te u slučaju pojavljivanja nepravilnosti u njima, dosta rano i na vrijeme mogu biti otkrivene promjene. Žene u menopauzi, samostalni pregled trebale bi obavljati jednom mjesečno istog dana u mjesecu.



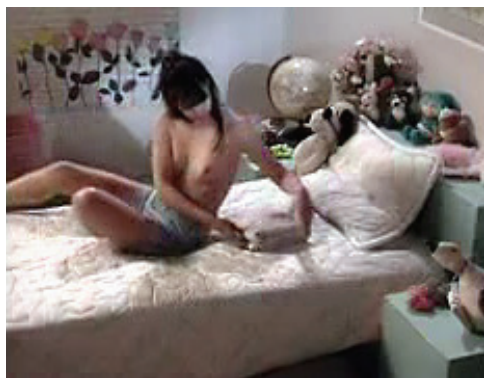
Svucite se do pojasa, stanite pred ogledalo i posmatrajte svoje dojke.



Tražite bilo kakvu promjenu u veličini, položaju ili obliku (kod 50% žena dojke nisu u istoj visini grudi i različite su veličine). Također tražite promjene na koži, crvenilo, vidljive otekline, promjene na bradavicama



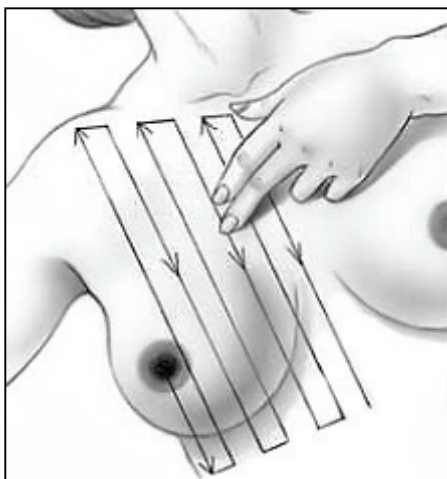
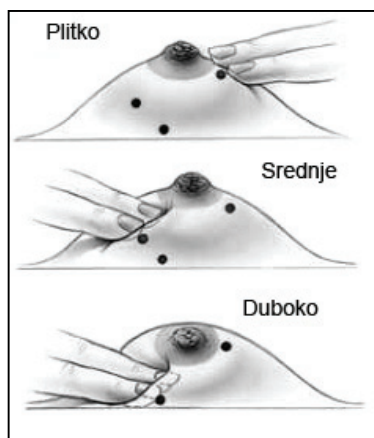
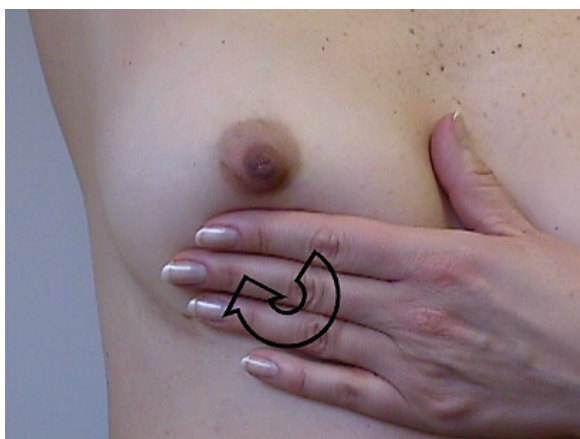
Podignite ruke iznad glave i posmatrajte dojke iz svih položaja. Pogledajte da li ima bilo kakvih promjena od prošlog mjeseca. Obratite pažnju na eventualna ulegnuća ili uvlačenja.



Ležite potom, a mali jastuk ili složeni peškir stavite pod lijevu lopaticu. U tom se položaju dojka rastegne jednoliko i time se olakšava kontrola. Zatim stavite lijevu ruku pod glavu, a desnom pregledajte lijevu dojku.



Prste držite zajedno ispružene, ali ne ukočene. Na ovaj način najlakše ćete osjetiti bilo kakav čvorić ili zadebljanje u dojci.



Zamislite dojkü kao krug podijeljen na četiri dijela. Najprije pogledajte gornju unutrašnju četvrtinu dojke. Zatim, pregledajte donju unutrašnju četvrtinu dojke. Pomjerajte ruku u malim krugovima (kao na slici gore lijevo) pri tome pravite tri vrste pritiska prstiju. Prvo pritisnite prstima sasvim blago (plitko-površinski), potom nešto jače (srednje), a na kraju odmjereno jače (duboko) kao na crtežu gore desno. Druga ruka je i dalje iznad glave.

Pregled morate obaviti tako da obuhvatite cjelokupnu površinu dojke. To je najbolje učiniti tako što ćete prste pomjerati prema dole, potom prema gore u pravcu zamišljenih uskih traka koje nisu šire od prstiju (kao na ctrežu iznad).



Sada položite lijevu ruku uz bok i pregledajte donju spoljnu četvrtinu grudi. Posljednju pogledajte gornju spojnu četvrtinu dojke, gdje su najčešće promjene u dojkama.



Pregledajte pazuh. Koristite iste kružne kretnje. U normalnim situacijama limfne žlezde nećete moći osjetiti. Sada možete po istoj metodi izvršiti pregled druge strane.

KOMUNIKACIJA IZMEĐU LJEKARA I PACIJENTA

Uvjet za kvalitetan medicinski rad, ostvarivanje prava pacijenata i njihovo partnerstvo sa ljekarima, medicinskim sestrama i drugim zdravstvenim radnicima je informiranost pacijenata. To je kod nas izrazito zanemareno područje. U velikoj mjeri u našoj zemlji vlada nepismenost o zdravlju, a posebno o zdravstvu i medicini, iako ćete u svim diskusijama i raspravama čuti da svi imaju "najveće" znanje o bolesti, zdravlju, organizaciji zdravstva, najboljem lijeku i sl.



Svjesni smo da mnogi problemi nastaju u komunikaciji između pacijenata i ljekara. Pacijenti ne znaju šta bi valjalo pitati, a ljekari nemaju strpljenja jer im nije postavljeno pitanje u vezi sa onim što je važno, već o mnogim efemernim stvarima, koje su u suštini nebitne.

Ljekari su često veoma zauzeti, imaju mnogo pacijenata i posla, a pacijenti nekonzistentni u izlaganju svojih problema i definisanju očekivanja. Tako, nažalost, često dolazi do nesporazuma i nerazumjevanja, koji ponekad mogu imati negativne posljedice.

Razlozi nerazumjevanja između ljekara i pacijenta

Jedan od problema za dobru komunikaciju je i to što od davnina zdravstveni radnici često govore jezikom koji pacijenti teško, djelomično ili uopće ne razumiju. Sami zdravstveni radnici većinom ne misle da su nerazumljivi. Što više, često oni misle da su razumljivi, ali da pacijent teško shvaća ili da ne treba razumjeti.

Kada pacijenti dopuštaju ovakav jezik i odnos rade štetu i sebi i zdravstvenim radnicima. Tada pacijenti ne dobiju informacije koje bi mogli, a zdravstveni radnici ne saznaju da pacijenti žele informacije. Najgore je

što zdravstveni radnici tada ne osjećaju stalni zahtjev da govore za pacijente jasno i razumljivo.

U toku pregleda se često upotrebljavaju tehničke i strane riječi, često spojene u duge lance, ili samo profesionalcima razumljive kratice, simbole i kodove. To je jezik koji gradi zid i umanjuje pravo pacijenta da sudjeluje, razumije i odlučuje.

Neki ljekari misle da je za dobro pacijenta, da ne razumije govor profesionalaca, drugi tako održavaju elitizam i izvjesnu tajnovitost struke. Najveći dio to čini jednostavno, zato jer su tako naučili, dok su školovani na medicinskom fakultetu ili dok su prolazili specijalizaciju ili jednostavno od kada rade. Nemojmo, međutim, zaboraviti da to ne rade samo zdravstveni uposlenici. Sjetimo se upozorenja Bernarda Shawa da su sve profesije zavjera protiv laika. Zdravstveni uposlenici nisu ni bolji ni gori od drugih, ali pacijentima je posebno važno razumjeti i shvatiti. Zbog toga griješi i najugledniji ljekar koji ne zna, ili ne želi govoriti na razumljiv način. Govoreći za pacijenta razumljivo pomaže mu da bude svjestan vlastite odgovornosti i pomogne sam sebi, što on može i treba bolje od bilo koga drugog.

Recite svom ljekaru da ga želite razumjeti i zamolite ga da govori svakodnevnim razumljivim "jezikom". Budite uporni u tome. Dobra komunikacija je najvažniji prvi korak u odnosima za vrijeme liječenja.



Kvalitetan ljekar

S obzirom da je porodični / obiteljski ljekar prva stepenica ka zdravlju, dobar ljekar će pokazati svoje osobine i vještine na sljedeći način:

Ako Vas prvi put pregleda i ne poznaje Vas, morao bi vam posvetiti najmanje 20 minuta svog vremena kako bi se informisao o vašem zdravstvenom stanju u prošlosti i sada. On treba da prikupi što više podataka o preboljelim zaraznim i ostalim bolestima, ozljedama, hirurškim zahvatima te lijekovima koje koristite. On treba znati o bolestima u vašoj porodici, hroničnim bolestima srca,

infarkta, moždanog udara, dijabetesa, tumora... Takođe, Vaš ljekar mora znati vaše navike i vaš način života, posebno da li ste pušač. Da li pijete i koliko, kako se hranite, da li se bavite nekom tjelesnom aktivnošću...

Nakon prikupljanja ovih informacija, ljekar treba da vas temeljito pregleda što podrazumijeva pregled očiju, grla, jezika, slušanjem prsnog koša da otkrije eventualne probleme sa disajnim sistemom, pregleda limfne čvorove vrata, pazuha i prepona, kao i štitnjaču. Ljekar sluša srce, ritam otkucaja srca i mjeri krvni pritisak. Opipava trbuh, jetru i slezenu te krvne žile mjereći puls na njima.

Prilikom propisivanja novih lijekova, potrebno je da ga informišete kako ih podnosite, kao i da s vama dogovori kontrolni pregled sa nalazima, koje vam je preporučio da napravite. Savjesnost i odgovornost je osnovna karakteristika dobrog ljekara.

Kada krenete na pregled, tj. da posjetite ljekara, logično je da kao i svaki pacijent očekujete svu moguću pažnju i pomoć. Takođe, svjesni ste da zbog velikih gužvi, ljekar ima jako malo vremena da bi mu dugo objašnjavali u čemu je Vaš problem. Međutim, činjenica je da je za konstruktivan dijalog između pacijenta i ljekara u prosjeku potrebno 20 minuta. Malo koji ljekar ima toliko vremena. Zbog toga, prije nego što odete ljekaru zapišite glavna pitanja koja želite da mu postavite. Najvažniji problem pomenite odmah, bez suvišnog uvoda u prvom, a ne u desetom minutu svog "izlaganja". Ljekaru nemojte nuditi informacije o svojoj bolesti, koje ste Vi, kao pravi hipohondar, pronašli na internetu ili pročitali u knjigama. Nemojte izlagati mnogo detalja – u što kraćim crtama opišite kako se osjećate i ne propustite spomenuti nekoliko simptoma koji vas muče. Imajte u vidu osobnu higijenu jer ljekar će sigurno posvetiti više vremena urednom pacijentu. Odlazak ljekaru se mora isplanirati i za njega se spremite, kako ne bi odavali utisak besposlenog čovjeka koji nema šta drugo raditi jer je u pitanju Vaše zdravlje. Zbog toga, koristite mogućnost koju imate da dogovorite termin kod ljekara u kojem će ljekar moći posvetiti Vama i vašim problemima. Naručivanje pacijenata koje koristite u privatnom sektoru i koje izuzetno cijenite i hvalite koristite i u javnom zdravstvenom sektoru. Takođe, uvijek imajte na umu da i drugi pacijenti čekaju na Vašeg ljekara, tako da mu ne oduzimate dragocjeno vrijeme.

Naravno, nemojte ignorisati ljekarske savjete. Ako Vam je ljekar prepisao lijek koji ne želite da pijete ili Vam je preskup, to mu odmah i recite. Nemojte to prešutiti i zaturiti recept negdje gdje ga više nikada nećete naći.

Ukoliko Vam jedan lijek ne odgovara, može Vam prepisati neku drugu terapiju koja će odgovarati i Vama i njemu, a i Vašem organizmu. O lijekovima razgovarajte sa svojim ljekarom i ne prosuđujte ih po cijeni i po proizvođaču. Takođe, ne očekujte da jedna tableta ili kapsula imaju čudotvornu moć i da će Vam jedna tableta biti dovoljna da riješi sve vaše probleme.

Konstruktivnim pristupom ljekarskom pregledu, već u samom startu dajete sebi do znanja da ste ozbiljno prihvatili brigu o svom zdravlju, što je i Vama i Ljekaru kod kojeg idete najvažnije. Ljekarski savjeti i Vaša primjena onoga što Vam je savjetovano biće pravi način da riješite svoje zdravstvene probleme.

Osnovna prava pacijenata

Tražite da se zdravstveni radnici odnose prema vama sa potrebnim poštovanjem, jer i vi kao pacijent imate određena osnovna prava koja se odnose na:

1. Pacijent ima pravo na poštovanje i pažnju;
2. Pacijent ima pravo dobiti od svog ljekara punu i za njega razumljivu informaciju o svojoj dijagnozi, liječenju i prognozi. Kada nije uputno informirati pacijenta, tada treba informirati supruga/u, roditelje, djecu ili drugu odgovarajuću pacijentu blisku osobu. Pacijent ima pravo znati ime i prezime ljekara koji vodi brigu o njemu.(odgovornog)
3. Pacijent ima pravo na potpunu informaciju od strane ljekara prije davanja saglasnosti na bilo koji postupak i/ili liječenje, osim kod hitnog stanja. Kada postoji mogućnost izbora drugih postupaka i/ili liječenja ili pacijent pita za njih, on ima pravo da o njima bude informiran. Pacijent ima pravo znati ime i prezime osobe koja provodi postupak i/ili liječenje.
4. Pacijent ima pravo odbiti liječenje, unutar zakonski dopuštenog, i biti informiran o posljedicama svoje odluke.
5. Pacijent ima pravo na punu privatnost o svom stanju i liječenju. Savjeti, pregledi, pretrage i liječenje pacijenta su povjerljivi i moraju se tako provoditi. Oni koji nisu direktno uključeni u brigu o pacijentu, smiju prisustvovati dijagnostičko/terapijskim postupcima samo uz dozvolu pacijenta.
6. Pacijent ima pravo na, unutar zakona, povjerljiv odnos prema svim nalazima i dokumentima o svom stanju i liječenju;

7. Pacijent ima pravo očekivati da ga se uputi u drugu ustanovu, ako je to potrebno za njegovu dijagnozu i/ili liječenje. Pacijent ima pravo očekivati punu informaciju o razlogu za premještaj, kao i da premještaj dogovori ustanova u kojoj se nalazi;
8. Pacijent ima pravo biti informiran o provođenju nastave i istraživanja u ustanovi ako će se s njima susresti za vrijeme boravka. Pacijent ima pravo znati ime i prezime zdravstvenih radnika (ljekara, medicinskih sestara i drugih) uključenih u brigu o njemu;
9. Pacijent ima pravo biti informiran i mora dati pismenu saglasnost prije uključivanja u bilo kakvo istraživanje;
10. Pacijent ima pravo na nastavak zdravstvene zaštite. Zbog toga treba biti informiran o budućem liječenju ako je ono potrebno prije otpuštanja iz bolnice.
11. Pacijent ima pravo na informaciju o računu podnesenom za njegovo liječenje Zavodu zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, drugoj ustanovi ili njemu osobno.
12. Pacijent ima pravo biti upoznat s bolničkim pravilima koja se odnose na njega kao pacijenta.

Dijagnostički postupci kod drugih specijalista

Ako vas porodični/obiteljski ljekar želi uputiti nekom drugom specijalisti, trebate razumjeti zbog čega je taj specijalist potreban. Zato uvijek tražite dobro objašnjenje. Ako treba, tražite da vam se korak po korak prikaže vaš potpuni DIJAGNOSTIČKI POSTUPAK. Ako ljekar ne zna ili ne želi da vam jasno prikaže vaše stanje, ili čak i negativno reagira ("*Nemam ja toliko vremena*" ili "*Ako vam nisam dosta dobar potražite drugog ljekara*"). U tom slučaju doista nađite drugog ljekara, koji zna i želi da vam prikaže vaše zdravstveno stanje, u kojeg imate povjerenja i koji ima povjerenja u vas.



Odlazak specijalisti smatrajte značajnim jer će doprinijeti razjašnjavanju same bolesti – dijagnozi, uzrocima, liječenju i prognozi. Zato i prije i poslije pretrage tražite da vam se objasni, zašto se ona radi, što su našli i što to znači za Vas.

Za pacijenta je važno znati osnovno koja je uloga i što je zadatak pojedinih specijalizacija. To je korisno zbog komunikacije i postavljanja pitanja kod pregleda i liječenja.

Osnovne specijalizacije:

- Otorinolaringolog – Bavi se uhom, nosom i grlom,
- Psijhijatar – Sprečava, utvrđuje i liječi (od psihoterapije do psihofarmakologije) duševne bolesti i poremećaje; može utvrditi i potrebu za hirurškim zahvatom,
- Neurolog – bavi se dijagnozom i liječenjem poremećaja nervnog sistema,
- Neurohirurg – hirurgija nervnog sistema (mozak, kičmena moždina i živci) – operativni zahvat,
- Oftalmolog – bavi se bolestima i ozljedama; utvrđuje stanje vida, uklanja katarakte i dr.,
- Alergolog – utvrđuje i liječi alergije,
- Nefrolog – utvrđuje i liječi bolesti bubrega,
- Urolog – hirurg za bubreg, urinarni sistem i prostatu,
- Kardiolog – internist za srce,
- Kardiohirurg – operira bolesno srce,
- Endokrinolog – bavi se žlijezdama sa unutarnjim lučenjem, pituitarna, štitnjača, paratiroidne, ovariji, testisi, timus i gušterača,
- Pulmolog – bavi se bolestima pluća, uključivši tuberkulozu (prije ftizilog) i rak pluća, astma, HOBP,
- Torakalni hirurg – operira pluća, dušnik i jednjak,
- Gastroenterolog – bavi se probavnim sistemom i jetrom,
- Abdominalni hirurg – provodi hirurške zahvate nad organima u trbušnoj šupljini,

- Ginekolog – bavi se dijagnozom, liječenjem (i hirurškim) ženskih organa,
- Obstetričar – bavi se trudnoćom i porodom,
- Ortoped – bavi se svim oblicima liječenja bolesti i deformacija mišićno-koštanog sistema uključivši ravno stopalo, koljeno i kuk,
- Anesteziolog – odgovoran je za sigurnu primjenu sredstava za uspavljivanje, praćenje i održavanje pacijenta tokom operacije,
- Dermatolog – bavi se bolesti kože,
- Gerijatar – bolesti, psihološko i socijalno stanje starih,
- Hematolog – bavi se bolestima i poremećajima krvi i krvnih organa, uključivši leukemije i limfome,
- Infektolog – bavi se dijagnozom i liječenjem zaraznih bolesti, uključivši AIDS,
- Onkolog – bavi se svim vrstama tumora,
- Pedijatar – brine o zdravlju, rastu, razvoju, socijalnom stanju i liječenju djece,
- Školski pedijatar – bavi se zaštitom zdravlja u školi,
- Imunolog – bavi se imunim sistemom,
- Radiolog – bavi se dijagnostikom putem raznih oblika snimanja tijela,
- Raditerapeut – bavi se liječenjem putem zračenja,
- Reumatolog – bavi se bolestima zglobova,
- Porodični / Obiteljski ljekar – nosilac medicinske zaštite zdravlja, liječenja i socijalne brige za sve građane izvan bolnice,
- Medicina rada – bavi se preventivom i radnom sposobnosti zaposlenih,
- Epidemiolog – bavi se praćenjem i sprečavanjem zaraznih i drugih masovnih bolesti u stanovništvu,
- Ekolog – bavi se preventivom - zdravlje u okolini, voda i hrana,

- Javno zdravstvo – bavi se medicinskom analizom i statistikom, organizacijom i ekonomikom, etikom, zdravstvenom politikom i rukovođenjem.

Laboratorijski testovi su neophodni da bi se postavila dijagnoza i nakon toga pratilo stanje pacijenta. Za pacijenta je bitno znati: koji testovi, kako i kada su provedeni, zašto i što pokazuju dobiveni rezultati. Danas se često provode i suvišni i nepotrebni testovi. Razlozi su u neiskustvu ljekara ili nepovjerenju prema ranije i drugdje provedenim pretragama. Kada se provodi veliki broj pretraga tada i kod zdravih možemo dobiti nalaz poremećaja. To može voditi i nepotrebnom liječenju nepostojeće bolesti...

Zbog toga je korisno:

- Informirati se s ljekarom: zašto je neki test potreban. Testovi se rade zbog dobrobiti pacijenta, a ne kao dokaz sposobnosti ustanove da ih provede.
- Ako se ponavljaju, testovi mogu biti štetni za zdravlje (zračenje). Zamolite da vam se objasni razlozi ponavljanja.
- Prema laboratorijskom osoblju se ponašajte pristojno, a tražite i da oni poštuju vas. Oni su ovdje zbog vas, "poštujte, da budete poštovani".

Nemojte se ustručavati pitati je li pretraga ili zahvat za koje ljekar smatra da ih trebate provesti bolna ili opasna. Ako pretraga ili zahvat izazivaju bol ili mogu dovesti do komplikacija tada trebate još jednom pažljivo razmotriti koliko su doista nužne i korisne.

Takođe, uvijek pitajte i da li to košta i koliko. Ovo Vam se čini nevažnim pitanjem, ali ako dođe do plaćanja nastanu problemi. Naučili smo misliti da je medicina, ne jeftina, već besplatna, zato jer imamo osiguranje. Radeći nepotrebne i skupe pretrage troši se zdravstveni novac, koji je potreban nekome. Pa iako određene usluge ne plaćate direktno, morate biti svjesni da svaka pretraga i usluga ima svoju cijenu i da "neko" tu pretragu ipak plati. Ako se nećemo ponašati domaćinski s novcem za zdravstvo, onda ćemo smanjiti broj onih kojima možemo pružiti medicinsku pomoć.

Rješavanje zdravstvenih problema je sigurno najvažnija obaveza koja ima prednost pred svim drugima. Kod ljekara se uvijek raspitajte koliko će trajati pretrage jer zbog toga postoji i bolovanje, da bi se svakoga oslobodilo obaveze rada, osiguralo mu socijalna prava i plaću i konačno,

vrijeme potrebno za sve što je medicinski neophodno uraditi. Ipak, kada je potrebno promijeniti dotadašnji raspored svoga vremena, treba znati kako i kako dugo. Ako razmotrite s ljekarom plan medicinskih postupaka, možda zajedno nađete i vama prikladniju shemu (broj posjeta, dan dolaska, učestalost, pauza, bolnički smještaj).

Imajte na umu da možete i odbiti određenu medicinsku pretragu. O posljedicama takve odluke morate razgovarati sa svojim ljekarom. Morate se naučiti da ova pitanja postavite ljekaru kada god vam je predložena nova pretraga ili liječenje. Ako vam ljekar kaže da je to neophodno za vaš život tada ćete vjerojatno prihvatiti što treba učiniti bez obzira jeste li se prije toga dvoumili. Ako vam pak kaže da to i nije tako važno, možete i odbiti i tako se zaštititi možda i od nepotrebnih neugodnosti.

U slučaju da Vam se predloži bolničko liječenje morate sami dobiti odgovore na određena pitanja: Čemu se nadate? Kakve su opasnosti, a koje dobrobiti? Je li nužno bolničko liječenje? Mnogi hospitalizirani pacijenti uopće ne bi trebali biti u bolnici. Stručnjaci procjenjuju da 70 – 80% ljudi koji idu ljekaru imaju probleme koji se mogu riješiti poboljšanjem socijalnih uvjeta ili opuštanjem od svakodnevnih napetosti. Samo 10% njih treba lijekove ili operaciju, a oko 10% je teže bolesno. Ljekar vas upućuje u bolnicu kada su svi drugi načini iskorišteni i nema drugog boljeg mjesta za nastavak vašeg liječenja.

Pitajte ljekara možete li potrebne pretrage ili liječenje obaviti u poliklinici ili u bolničkoj ambulanti. Danas se neki vrlo značajni postupci (npr. hemoterapija) mogu obaviti bez boravka u bolnici. Razvoj medicine, potreba ekonomičnosti i zahtjevi pacijenata povećavaju tzv. vanbolničko liječenje. Najveća slabost ambulantne brige je predugo čekanje na pregled. Svakako pitajte može li se vaše liječenje provesti bez boravka u bolnici, i ako može, tačno dogovorite ne samo dan već i sat dolaska. Ako ste se odlučili da manji kirurški zahvat provedete ambulantno, imajte na umu da nema manjeg kirurškog zahvata. Komplikacije se mogu javiti kod svake operacije. Provjerite kakva je pripremljenost za hitna stanja. Takođe provjerite gdje će vas smjestiti ako iz nekog razloga ne možete kući odmah poslije zahvata.

Kada doznate od koje bolesti bolujete, kako će vas liječiti, koje su daljnje pretrage potrebne i drugo, tražite od svog ljekara da vam da literaturu iz koje ćete saznati više o svom stanju i tako bolje odlučiti što želite.

Nemaju svi mogućnost da se polagano i sistematski pripreme za liječenje i eventualni boravak u bolnici. Često medicinske potrebe i teškoće nastupe naglo i iznenada, pa traže hitnu medicinsku pomoć i potom smještaj u bolnicu. Ponekad se hitni prijem koristi i nepravilno, da bi se izbjeglo čekanje, što nije dobro. Ako vas ili nekog iz vaše porodice hitno prime u bolnicu, nastojte što prije doznati makar i preliminarnu dijagnozu. Ako pacijent ne može komunicirati, dobro je da ga prati netko od članova porodice. Kada se vaše stanje smiri, razmotrite svoj položaj i provedite sve što trebate doznati i učiniti kako bi bili što uspješniji pacijent.

Ukratko:

1. Tražite da vam kažu što se dogodilo i što je učinjeno
2. Upoznajte svog ljekara i sestre
3. Upoznajte se sa daljnjim planovima
4. Uspostavite vezu sa porodicom i neka vam donesu što trebate za vrijeme boravka
5. Razmislite i ocijenite svoje stanje, napravite planove i zabilježite ih. Ukoliko smatrate da je potrebno, porazgovarajte o njima sa svojim ljekarom i članovima porodice

Savremeni lijekovi su sve djelotvorniji, ali i često vrlo skupi. Za vrijeme vašeg posjeta ljekaru, ili boravka u bolnici odredit će vam se lijekovi koji vam trebaju. Nije dovoljno da imate povjerenja u ljekara, već morate i sami naučiti osnovno o lijekovima koji su vam potrebni. Svakako zamolite svog ljekara da vam ustupi potrebne informacije o lijekovima koji su vam propisani. Svakako pitajte ljekara kada možete očekivati efekat liječenja sa određenim lijekom. Da li bi iste lijekove dao i svojim najbližima kad bi oni bili u vašem položaju? Hoćete li trebati ove ili druge lijekove uzimati i nakon izlaska iz bolnice? Je li ih lako nabavljati? Možete li očekivati kakve nepoželjne učinke lijeka i ukoliko postoji,



kako da ih olakšate? Za sve informacije o lijeku možete se obratiti i svom farmaceutu kako bi se educirali o daljnjem uzimanju lijeka.

Na kraju posjeta ljekaru, porazgovarajte i o režimu ishrane i načinu života kako bi ste pomogli izliječenju i ubuduće nastojali njegovati zdravi stil života. Određene savjete o ovome možete tražiti i od medicinske sestre sa kojom ćete dogovoriti termin za drugi odnosno kontrolni pregled.

Najveći dio svih nalaza i uopće svih podataka o pacijentu nalazi se u ličnom kartonu pacijenta jer treba da se vodi evidencija, odnosno da se prati stanje bolesti. Gotovo svi pacijenti nakon dobijanja nalaza i otpusnih lista gledaju šta piše. U svijetu provedena istraživanja pokazuju da se poboljšava tjelesno i psihičko stanje pacijenata kada redovno prate svoje stanje, kada potvrde ili ukinu svoje neizvjesnosti, strahove i nade. Pacijenti, nažalost, često ne razumiju nalaze, a skoro nikada im samo zdravstveno osoblje neće pokazati i naučiti ih kako da prate svoje zdravstveno stanje. Kao pacijent, tražite od vašeg ljekara, sestre ili drugih pacijenata da vas nauče kako gledati i razumjeti.

Prilikom odlaska iz bolnice dobivate otpusno pismo. Važno je da ga razumijete jer u njemu je opisano vaše zdravstveno stanje, te su date preporuke za "poslije bolnice" - potrebni pregledi, lijekovi, i smjernice za način života općenito, te na radnom mjestu.

Akreditacije zdravstvenih ustanova

U mnogim zemljama svijeta, sve zdravstvene ustanove su akreditirane za svoj rad što podrazumijeva da su ih nezavisni stručnjaci, obišli i ustanovili da ispunjavaju sve standarde koji su potrebni za kvalitetan rad. U Bosni i Hercegovini još nema ove vrste akreditacije, i potrebno ju je uvesti što prije. Takođe, mnoge bolnice imaju svoje zastupnike pacijenata kao posrednika koji povezuje pacijente i zdravstvene radnike. Uloga zastupnika pacijenata je da otuđenje u bolnici bude što manje, a uvjeti i odnosi što humaniji prema često zabrinutom i zbunjenom pacijentu.

Kvalitetan zastupnik pacijenata djeluje kao ombudsman – prima vaša pitanja, prigovore i prijedloge i prenosi vaše stavove uz vlastitu analizu odgovornima u cilju poduzimanja potrebnih mjera. Pretpostavlja se da zastupnik pacijenata može glas pacijenata snažnije prenijeti ljekarima i drugima u bolnici. Zastupnik vas nakon toga izvještava o postignutom. Zastupnik pacijenata istovremeno educira, informira i štiti prava pacijenata. Uloga zastupnika pacijenata je u smanjivanju napetosti pacijenta, i uopće u

održavanju što boljih međusobnih odnosa. Oni se staraju o dobrom raspoloženju i podižu poštovanje za bolnicu koja se potrudila da nudi takvu službu. To je znak poštovanja prema pacijentu, želje da se održavaju što bolji odnosi i postignu što bolji rezultati. Zastupnik pacijenata bilježi i nesporazume u bolnici, te ih koristi u svrhu općeg unapređivanja odnosa.

Iako još uvijek kod nas ne postoji zastupnik pacijenata, postoji mogućnost da ste nezadovoljni pruženom uslugom i da je potrebno uputiti žalbu na odgovarajuće mjesto na kojem će se ista razmatrati i vama uputiti odgovor.

Nezadovoljstvo pruženom uslugom

Potrebno je znati kako se žaliti jer žalba se ne provodi svađanjem. Nažalost, kod nas pacijenti nisu dovoljno informirani kako se treba žaliti ako su nezadovoljni odnosom, postupkom ili drugim. Vrlo je korisno znati i poštovati način prigovora. Time pokazujete da znate štititi svoja prava i istovremeno poštujete rad zdravstvene ustanove. Mnogo je veća vjerovatnost da ćete na taj način postići što želite nego putem svađe. U svakoj zdravstvenoj ustanovi postoji sandučić za žalbe, ili knjiga žalbi. Možete koristiti njega, a možete žalbu uputiti i poštom. Ako upućujete žalbu poštom najbolje je uputiti direktno na direktora ustanove, a kopiju uputiti zdravstvenoj inspekciji pri Ministarstvu zdravstva Kantona Sarajevo i to preporučeno sa potvrdom.

Kako se žaliti:

- Ako ste nezadovoljni uslugama, njegom, odnosom ili nestručnim liječenjem razgovarajte prvo sa direktno odgovornima, a to je prvo vaša medicinska sestra. Najčešće ćete sve odmah riješiti. Ako ne uspijete, razgovarajte sa ljekarom, a ako treba i sa direktorom. Štitite svoja prava, ali i poštujte organizaciju i hijerarhiju u bolnici.
- Ako se suočavate sa krupnim greškama u radu cijele zdravstvene ustanove (opasnost po zdravlje, nasilje osoblja, korupcija) tada se obratite vlastima izvan bolnice, najbolje direktno Ministarstvu zdravstva.
- Ukoliko imate pritužbi na sigurnost i održavanje bolnice (opasnost od požara, kontrola infekcija, prljave sobe i hodnici) obratite se sanitarnoj inspekciji Ministarstva zdravstva.

- Ukoliko imate primjedbe na profesionalni odnos ljekara ili medicinskih sestara obratite se ljekarskoj ili sestrinskoj komori, Helsinškom komitetu i ombudsmenima.
- Ako imate prigovor na račun, obratite se Zavodu zdravstvenog osiguranja, i/ili vašem privatnom osiguranju.

Ako smatrate potrebnim podnesite i pismeni prigovor.

U njega unesite:

- Ime ustanove/osobe kojoj se žalite;
- Ime ustanove/osobe na koju se žalite;
- Razlog žalbe (opišite ukratko ali precizno što se dogodilo);
- Kada se dogodilo, mjesto i vrijeme;
- Imena svjedoka (ako ih ima), po mogućnosti i njihove izjave;
- Kopije dokumenata (ako ih ima), koji podržavaju vašu žalbu;
- Svoje ime i prezime, adresu i telefon.

Među najvažnijim uvjetima za kvalitetnu zdravstvenu službu je osiguranje visoko kvalificiranih, socijalno zdravih i etički ispravnih liječnika i drugih zdravstvenih uposlenika. U tu svrhu provodi se stalne mjere školovanja i postoji velik broj etičkih tijela. Svedjedno nije moguće stvoriti zdravstvo u kojem nema i takvih koji stručno, socijalno ili moralno ne zadovoljavaju potrebne standarde (svjesno ili nesvjesno). U ostvarivanju ovih ciljeva kvalitetne zdravstvene zaštite vrlo je važna uloga pacijenata. Zbog toga je važno da znate što učiniti ukoliko se kao pacijent suočite sa, prema vašem mišljenju, nestručnim ili socijalno i moralno neispravnim ljekarom. To je važno, ne samo za vaše osobno zdravlje, već i za sve buduće pacijente.

Najteža socijalna oštećenja ljekara su alkoholizam, uzimanje droge i zloupotreba ljekara, mito i korupcija. Istraživanja u drugim zemljama da alkoholizam i uzimanje droge među ljekarima je slično ili više nego u ostalom dijelu stanovništva.

Nestručnost ljekara je vrlo teško pacijentima utvrditi, ali zato postoji ekspertni tim. To je prije svega obaveza unutar struke.

U svakom slučaju najveću cijenu za nesposobnost ljekara plaćaju pacijenti.

Tražite kao građani, a ne samo kada ste direktno pacijenti da vas se obavještava o mjerama kontrole stručne, socijalne i moralne sposobnosti ljekara. Tražite i da vam se redovito prikazuje broj, vrste i rezultate pritužbi.

Ako pritužbi uopće nema, to ne znači da ih nema nego da ne valja način prikupljanja. Ako praktično nitko od tuženih nije proglašen odgovornim, ne znači da nitko nije odgovoran, nego da se ne želi osuditi. Ukratko da bi imali povjerenja u sistem, mora biti i žalbi i odgovornih.

Sasvim konkretno: Ako vas pregledava ili liječi ljekar, koji stalno smrdi po alkoholu, trese se, djeluje odsutno, zaboravljiv je do nanošenja fizičke boli, seksualno je nametljiv, ili se bilo kako čini nesposobnim da odlučuje ili provede svoje obaveze – tada trebate djelovati. Tražite direktora ili predstavnika pacijenata, informirajte ih i obavijestite ih da ste se obratili i advokatu. Formalnu žalbu podnesite direktno ministru zdravstva.

Ako se i utvrdi odgovornost ljekara, to ne znači da će mu odmah biti oduzeta ljekarska diploma – to treba učiniti samo u najtežim slučajevima. Drugi ljekari biti će primorani da se suoče sa svojim stanjem i da ga isprave. Njima ćete baš svojom akcijom pomoći da se zaustave na vrijeme.

I u slučaju da se ne slažete sa medicinskom sestrom, prvo što treba učiniti, jeste porazgovarati i nadvladati sukob. Budite međusobno otvoreni i nastojte zajednički riješiti zašto je došlo do nesporazuma i kako ga riješiti. Ako sukob možete međusobno i prijateljski riješiti, nema potrebe uvlačiti druge.

Ako ne uspijete međusobno riješiti neslaganja, pozovite ljekara, glavnu sestru ili zastupnika pacijenata. Oni su mirovni pregovarači, koji koriste razne metode da to ostvare, kao, premještanje pacijenta u drugu sobu i drugoj sestri, ili premještanjem sestre.

Uvijek nastojte nesporazume riješiti ljudski, formalni progon treba koristiti samo ako je doista nužan.

Kod nas je još prilično jaka tradicija medicinskog, a posebno ljekarskog pokroviteljskog odnosa prema pacijentima. Pojedini ljekari se ponašaju prema pacijentima kao roditelji i tretiraju ih kao djecu. Zbog toga se nekada i obraćaju pacijentima oslovljavajući ih prvim imenom. Neki misle da time pokazuju otvorenost i naklonost prema pacijentima – ali nije tako. Pacijent nije ni pod ničijim pokroviteljstvom, on je tu da kao partner zajednički sa ljekarima, medicinskim sestrama i drugim stručnjacima, učini što više može da riješi medicinski problema, što društvo smatra najvrednijim ciljem zajednice u konkretnom trenutku.

Pokroviteljski odnos i oslovljavanje pacijenta imenom, može izazvati njegovo nezadovoljstvo, osjećaj nepoštivanja od onih s kojima radi na ostvarenju najvažnijeg cilja – liječenju. U liječenju je važan svaki odnos ili

postupak koji povećava povjerenje i unutrašnju energiju, a negativan svaki onaj koji umanjuje osjećaj poštovanja i samopoštovanja.

Kao pacijent tražite da se prema vama odnosi sa punim poštovanjem, tako i oslovljavanjem. Jasno recite kako ste navikli drugdje i kako želite da vas se oslovljava. Zato što ste oboljeli i postali pacijent niste ni najmanje izgubili u socijalnom statusu i poštovanju.

Krivo liječenje privuklo je veću pažnju medicine u drugoj polovini dva–desetog stoljeća i od tada je to stalno vrlo značajno područje za održavanje i poticanje kvalitete kliničkog rada. Do tada se smatralo da je uzrok greške, već spomenuta, bolest ili nemoral ljekara. Međutim razvojem i sve većom složenosti medicine ključno postaje stalno razvijanje medicinskog znanja u praksi i ispravno korištenje medicinske opreme i lijekova. Pošto bolnička medicina nastoji pomoći pacijentima sa sve težim problemima, povećava se i vjerojatnost neuspjeha.

Krivo liječenje (malpractice) je svako krivo ponašanje profesionalaca, neprihvatljiv nedostatak vještina ili poštovanja stručnih obaveza, kao i protupravno ili nemoralno ponašanje. Krivo liječenje je oblik nehaja koji se pravno može definirati kao propust - da se učini ono što bi razuman čovjek, vođen uobičajenim normama koje regulišu ljudske odnose, učinio ili pak postupak nečeg što razuman i pažljiv čovjek ne bi učinio. U medicinskoj i sestrinskoj praksi krivo liječenje je profesionalno loše, krivo ili nerazumno liječenje pacijenta; ono uzrokuje povrede, nepotrebnu patnju ili smrt pacijenta. Sud može odlučiti o postupku krivog liječenja, makar su ljekar ili sestra radili s dobrom namjerom. Takođe, krivo liječenje i nebriga se mogu dogoditi zbog propusta da se poduzme što je potrebno kao i zbog poduzimanja pogrešnog ili nerazumnog postupka.

Ukratko, ako je vaš ljekar postavio krivu dijagnozu, a to je pogoršalo ishod, ako ste tjelesno ili emotivno povrijeđeni tokom profesionalnog liječenja, ako su provedeni nad vama zahvati bez vaše saglasnosti, ako je preveliki dio vas hirurški uklonjen, ili je u vama ostavljen dio opreme – sve su to razlozi za tužbu. U Hrvatskoj je u zadnjih 10 godina prijavljeno mnogo tužbi zdravstvenih uposlenika. Ako smatrate da ste oštećeni, da krivca treba kazniti ili da imate pravo na odštetu, morate se obratiti sudu. U tom slučaju morate pažljivo odabrati advokata. Pred sudom morate imati jake razloge, čvrste dokaze i jaku volju, jer ovakvi procesi mogu trajati godinama. Zato često niti ne započnu, ugase se ili završe nagodbom. Takođe kod nas još nažalost nema redovnog izvještavanja javnosti o ovim postupcima, niti stručno, niti etički niti pravosudno.



Ako šteta koju ste pretrpjeli nije tako velika, ali ste ljudski povrijeđeni, onda je često bolje da se zajedno s vašim advokatom sastanete s odgovornim ljekarom, zastupnikom pacijenta i direktorom. Ovakav sastanak najčešće ima neočekivano značajan rezultat.

Postoji mogućnost i arbitraže. To je postupak po kojem bi se oformila komisija od tri člana (vašeg, bolnice i neutralnog) koja donosi odluku na koju su obje strane unaprijed pristale kao konačnu. Kod nas još nažalost nema arbitraže. Možete se obratiti nacionalnim tijelima za ljudska prava i nacionalnom bioetičkom odboru.

Vi plaćate rad zdravstvenih ustanova direktno ili preko osiguranja, ali se od vas rijetko traži ocjena rada ustanove ili bolnice. Nekad pošaljete pismo zahvale, cvijeće, bombone ili piće. Neki pošalju žalbu. No i jedni i drugi su manjina. Većina svoje dobra i loša sjećanja nosi u sebi, a većina bolnica radi po principu: odsustvo javljanja je dobro javljanje.

Međutim, možda bi ustanova u koju odlazite, u kojoj ste bili ili ćete biti, željela znati što vam se sviđalo, a što ne, za vrijeme vašeg boravka. Što ako možete predložiti poboljšanje? Pošto za sad ne postoji ovakva vrsta upitnika s ocjenom usluge, onda vam predlažemo da sami napišite svoje utiske, primjedbe ili sugestije i na taj način ocijenite ustanovu, ljekara, uslugu ili boravak u bolnici. Ako vam je neugodno, pošaljite ga poštom. Po izboru potpišite se ili ostanite anonimni. Pišite razumljivo i iskreno.

I na kraju da istaknemo, pacijent ima pravo biti informiran o svom stanju, kako koristima tako i opasnostima od postupaka koje ljekar na njemu želi provesti. Tek tada može donijeti pravilnu odluku - što će se činiti na njegovu tijelu i s njegovim životom, prije nego što odobri ili odbije postupak. Mada se ovakvo tumačenje čini jasnim i jednostavnim u stvarnom životu je to teže provesti. Zašto? Mnogi ljekari smatraju da je medicina presložena da se može objasniti u par riječi i da pacijent uglavnom ne može razumjeti. Mnogi misle da pacijenti u stvari niti ne žele znati sve o svom stanju i što se sve mora poduzeti, smatrajući da se tako izaziva strah i ukupno štetiti pacijentu.

Danas u svijetu, međutim, preovladava mišljenje da pacijent ima pravo, da može razumjeti i da je korisno informirati ga i da ima pravo dati potrebnu saglasnost.

Sami se pripremite i osposobite za traženje informacija i davanje saglasnosti. Nikada nemojte prilikom ulaska u bolnicu potpisati opštu saglasnost da se

s vama sve radi. Tražite da vas se o svakom važnom postupku detaljno informira kao i o razlozima, koristima, rizicima, o tome što možete očekivati prije, u toku i poslije postupka i o svemu što vas zanima. Saglasnost potpišite tek kad ste zadovoljni objašnjenjem. Nemojte da vas se previše požuruje, radi se o vašem životu i zdravlju, razmislite. Samo objašnjenje zabilježite, a ako želite i snimite. Na isti način se ponašajte i ako dajete mišljenje o svom djetetu ili pacijentu kojeg zastupate, a koji ne može sam odlučivati.

Saglasnost morate dati za medicinske postupke i za uključivanje u istraživanja.

Ističemo - saglasnost ne smije biti tek komad papira, već stalni odnos, partnerstvo, razmjena informacija i izraz povjerenja između ljekara i pacijenta.

Partnerski odnos ljekara i pacijenta

Pacijent ima značajnu radnu ulogu u zdravstvenom timu sa ljekarima, medicinskim sestrama i drugim radnicima. Njihov je zajednički cilj da što tačnije utvrde zdravstveno stanje i provedu ili započnu liječenje pacijenta. U bolnici ne boravi zdrav čovjek kod kojeg nisu potrebne promjene (roditelj je zdrav, ali treba roditi). Pacijent ima bolest zbog koje je postao bolestan čovjek i koji se želi što je moguće više osloboditi da bi ponovno bio što više zdrav. Bolnica prima bolesnika, on postaje bolnički pacijent, a iz nje izlazi još uvijek pacijent, ali koji dalje, uz vanbolničku zaštitu i vlastitu organizaciju života može ponovno samostalno živjeti, kao zdrav čovjek među drugim ljudima.



Ovo posebno ističemo iz nekoliko vrlo važnih razloga. Svjetsku definiciju zdravlja je formulirao veliki hrvatski ljekar Dr Andrija Štampar – "Zdravlje je stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti". Zbog ovakvog definiranja svaki čovjek snosi odgovornost za svoje zdravlje kroz cijeli život. Primarna je dužnost svakog čovjeka biti zdrav.

Odgovornosti za zdravlje su slijedeće:

1. Sticati znanje i usvojiti zdravi način života;
2. Izbjeći štetne navike: pušenje, prekomjerno korištenje alkohola, droga, svađanje, nasilje, prebrzu vožnju;
3. Izgraditi zdravi način života: zdrava prehrana, kretanje i fizička aktivnost, sposobnost opuštanja i druženja, kvalitetna saradnja s ljekarom i stomatologom (medicinskom sestrom) i redoviti preventivni pregledi;
4. Regulisan status i raspolaganje dokumentacijom zdravstvenog osiguranika;
5. Spremnost na oslobađanje od štetnih navika, odnosno usvajanje zdravog načina života;
6. U slučaju pojave bolesti - saradnja sa zdravstvenom službom u cilju utvrđivanja zdravstvenog stanja, provođenja liječenja i obnove zdravlja. Ako je potrebno treba provesti promjene u cilju stvaranja novog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja;
7. U slučaju postojanja trajnog rizika ili hronične bolesti treba naučiti i pridržavati se medicinskih uputa o uzimanju lijekova, propisanih postupaka i potrebnih promjena u načinu života;
8. U slučaju postojanja trajnog rizika ili hronične bolesti važno je provoditi redovite medicinske kontrole, imati urednu dokumentaciju o liječenju, poznavati i znati prikazati svoje stanje prilikom novih pregleda.

Čovjek koji se pridržava ovih uputa trajno održava fizičko, mentalno i socijalno blagostanje, ne samo sprečavajući bolest i iznemoglost već i u slučaju njihove pojave obezbjeđuje da njihov učinak bude što kraći i sa što manje posljedica.

Bolnički pacijent je partner ljekara i medicinskih sestara. Bolnički pacijent je ključni član medicinskog tima u kojem surađuje veliki broj ljekara,

medicinskih sestara i drugih među kojima su često i najugledniji stručnjaci za pojedina područja. On je član tima koji koristi sva znanja medicine, najnovije i najskuplje medicinske aparate, najbolje lijekove, i sve drugo što je potrebno da bi se uklonila, zaustavila, kontrolirala, ublažila ili olakšala bolest.

Moderna bolnica dvadesetprvog vijeka je organizirana ustanova i provodi svoj rad s pacijentom na način, da je pacijent u središtu pažnje. Ako se odnos ostvaruje samo tako da ljekari i medicinske sestre ispunjavaju prava i zahtjeve pacijenata, tada je on objekt, a ne saradnik u liječenju i neće moći preuzimati i provoditi svoj dio obaveze bez koje, niti u bolnici, a niti nakon izlaska iz bolnice, neće biti moguće postići dobre rezultate liječenja. Jedan od uopšte najvažnijih uslova za izvrsnost u medicini, a sigurno i najvažnije pravo pacijenta je da prihvati odgovornost za svoje zdravlje i bude pacijent partner.

O LIJEKOVIMA

Šta je lijek?

U najširem smislu lijek je tvar koja unesena u organizam, hemijskim djelovanjem dovodi do promjene neke biološke funkcije. U većini slučajeva lijek djeluje na specifična mjesta u stanici, na receptore, vezujući se za njih, a snaga vezanja uvjetuje trajanje efekta lijeka. Lijekovi vam mogu pomoći da se osjećate bolje. Takođe vam mogu naškoditi ukoliko ne slijedite upute svog ljekara ili farmaceuta. Prije nego što počnete uzimati bilo koji lijek, pažljivo pročitajte šta na njemu piše.



Osnovne informacije o lijekovima

Lijek se u organizam može unijeti na više načina, primjena može biti:

enteralna primjena - kroz probavni trakt, bilo da je unesen na usta (peroralno), pod jezik (sublingvalno) ili kroz debelo crijevo (rektalno);

parenteralna - direktno u tkiva injektiranjem u venu, mišić ili pod kožu;

inhalacijska - kroz sistem za disanje(respiratorni trakt), udisanjem.

Lijekovi se mogu primjenjivati i na koži (**lokalno djelovanje**), a danas se sve više koristi i transdermalna primjena nekih lijekova, gdje se lijek oslobađa iz **flastera** (hormoni).

Tablete su čvrsti ljekoviti oblici izrađeni komprimiranjem smjese aktivne supstance s pomoćnim tvarima (punila, korigensi, boje, konzervansi...). Tablete se gutaju najčešće cijele s nešto tekućine (najbolje vode). Ovisno o vrsti lijeka, mogu se uzimati prije jela, za vrijeme ili poslije jela. Tu će vam uputu dati vaš ljekar i farmaceut. Obavezno se pridržavajte dobivenih uputa, jer ćete samo uz pravilnu upotrebu postići efikasnost lijeka. Tablete su najčešće pakovane u tzv. blister pakiranju (folija sa udubljenjima u kojima su smještene tablete), a mogu biti i u bočicama. Ako su pakirane u bočicama potrebno je paziti da nakon otvaranja bočicu dobro zatvorite. Rok

trajanja otisnut je na pakiranju. Prednost tableta u odnosu prema ostalim oralnim pripravcima jest u tačnosti doziranja, fizičkoj i mikrobiološkoj stabilnosti i nakon dužeg skladištenja, zatim hemijskoj stabilnosti lijekovite supstance i prikladnost aplikacije.

Oriblete namijenjene su za lokalno djelovanje na sluznicu usta i grla, a najčešće kao aktivnu komponentu sadrže dezinficijense, a primjenjuju se sisanjem.

Lingvalette (sublingvalne tablete) namijenjene su otapanju pod jezikom, jer se apsorpcijom kroz sluznicu postiže brzi učinak lijeka (npr. nitroglicerina).

Film tablete (obložene tablete) imaju posebnu ovojnicu oko jezgre, koja može zaštititi lijek kad prolazi kroz kiseli sadržaj želuca kako bi se oslobodio u tankom crijevu.

Dražeje su obložene šećerom, čokoladom ili drugim pomoćnim tvarima koje služe kao korigens okusa.

Kapsule su lijekoviti oblici kod kojih se lijekovita supstanca puni u malu kapsulu izrađenu od želatine ili škroba, a mogu biti tvrde ili meke. Kapsule se pri uzimanju ne otvaraju već se uzima cijela s tekućinom.



Efervete ili šumeće tablete imaju oblik većih tableta, a proizvode se komprimiranjem aktivne supstance s pomoćnim tvarima koje u vodi imaju sposobnost oslobađanja plina ugljičnog-dioksida. Pripremaju se otapanjem u čaši vode.

Tekući lijekoviti oblici su primjereni kod male djece, starijih osoba ili osoba s teškoćama pri gutanju, odnosno kod osoba koji teško uzimaju čvrste oblike lijekova na usta. Ti oblici su kraćeg roka trajanja, no brže se apsorbiraju. Doziraju se u kapima ili kašikicama. Najčešći tekući oblici lijekova su otopine, sirupi, emulzije, suspenzije, tinkture.

Neki lijekovi npr. antibiotici koji se nestabilni u vodenoj otopini izrađuju se u obliku suhih zrnca-granula koje će se otopiti prije izdavanja, u vodi. Pripravak se mora prije svake upotrebe promućkati, i mora se držati na hladnom (hladnjaku). Farmaceut će vam naglasiti za svaki pojedini preparat koliko vrijedi kada je otopljen (npr. neki sirupi - 7 dana, a neki i do - 14 dana). Ukoliko je za propisanu terapiju potrebna količina lijeka od dvije bočice, otopit će vam se samo jedna koju ćete trošiti, a za nastavak terapije će vam se otopiti druga nakon potrošene prve. U svakom sirupu imate priloženu kašikicu za doziranje. Ukoliko ih nema možete si pomoći praktičnim mjerama: Velika (supena) kašika - 15 ml; mala (čajna) kašikica - 5 ml.

Čepići (supozitoriji) su polučvrsti oblici za rektalnu primjenu (uvođenje lijeka u debelo crijevo). Tim se putem primjenjuju lijekovi koji nadražuju želudac, lijekovi koji trebaju djelovati lokalno (čepići protiv hemoroida) ili ako bolesnik povraća i ne može uzimati lijek na usta. Čepići se pri tjelesnoj temperaturi otapaju i oslobađaju aktivnu supstancu, koja se u crijevu resorbira, putuje krvotokom te postiže sistemsko djelovanje.

Vaginalete se primjenjuju kod žena, a pripremljene su za uvođenje u rođnicu - najbolje je navečer u ležećem položaju. One djeluju lokalno protiv različitih infekcija.

Kapi za nos, oči ili uho su tekući lijekoviti oblici namijenjeni lokalnom djelovanju, a doziraju se u kapima. Kapi za oči su sterilni oblici, malog volumena (10ml) za ukapavanje u konjunktivalnu vrećicu i na rožnicu oka. Kratkog su roka trajanja, nakon otvaranja bočice mogu se koristiti samo nekoliko dana. Kapi za uho treba primjenjivati vrlo oprezno i upotrebljavati ih samo po preporuci ljekara. Kapi za nos su opasne kod dugotrajne upotrebe, dolazi do oštećenja nosne sluznice. Ispravno se stavlja 1-2 kapi u svaku nosnicu, a glavu treba zabaciti unatrag. Ne smiju se koristiti duže od 14 dana.

Injekcije su sterilne otopine ili suspenzije lijekova namijenjene parenteralnoj primjeni. Ampula sadrži jednu terapijsku dozu lijeka koja se špricom

i iglom ubrizgava na odgovarajuće mjesto. Primjena lijeka u obliku injekcija ima prednost jer lijek stiže nepromijenjen u krvotok ili na željeno mjesto djelovanja, a učinak nastaje brzo i potpuno. Takvi se lijekovi apliciraju samo uz ljekara ili medicinsku sestru.

Infuzije su sterilne otopine kojim se u tijelo mogu polako unositi otopine velikog volumena, npr. za regulisanje elektrolitske ravnoteže i nadoknadu izgubljene tekućine.

Lijekovi za vanjsku primjenu, primjenjuju se na kožu ili sluznicu sa namjerom da djeluju lokalno. Maza-nje mora biti površinsko i vremenski ograničeno. Koji će se lijekoviti oblik upotrijebiti ovisi o prirodi lijeka i stanju kože. Ljekovite masti primjenjuju se najčešće kod hroničnih kožnih bolesti, kreme sadrže vodu, lakše se ispiru, pa se mogu primjenjivati i na dlakama. Paste se teže razmazuju jer sadrže veliku količinu praškastih supstanci, pogodne su za sušenje kože.

Gotovi lijekovi su lijekovi koji su na industrijski način proizvedeni s namjerom stavljanja u promet.

Farmaceutska industrija proizvodi veliki broj lijekova u mnogo različitih oblika, jačina, doza koji dolaze u originalnoj ambalaži i opremljeni prema propisima. Takvi lijekovi se zovu tvornički, odnosno gotovi lijekovi.

Na vanjskom pakiranju gotovog lijeka nalaze se:

- tvorničko ime, to je zaštićeno ime lijeka,
- generički naziv lijeka, to je internacionalni nezaštićeni naziv aktivne supstance koja se nalazi u tom lijeku,
- oblik lijeka,
- sastav lijeka (aktivne i pomoćne tvari koje se nalaze u lijeku),
- doza aktivne tvari u jednoj tableti ili kapsuli ili postotak aktivne tvari u lijeku,
- ukupna količina lijeka, broja tableta ili volumen,



- rok valjanosti/trajanja, je utisnut na kutiji i obično se piše sa četiri broja npr. 05 06, što znači da je rok valjanosti do 5.mjeseca 2006 godine.
- Na bočnim stranicama kutije se nalaze kontrolni brojevi serije, upute o čuvanju lijeka, posebna upozorenja i način izdavanja (na recept ili bez recepta).
- Poneki lijekovi imaju na sebi znak trokuta. Tako su označeni lijekovi koji mogu utjecati na sposobnost upravljanja motornim vozilima i strojevima. Neki lijekovi pogotovo u kombinaciji sa alkoholom mogu utjecati na psihofizičku sposobnost. Lijekovi mogu promijeniti ponašanje i doživljavanje, uzrokovati pospanost, vrtoglavicu, poremećaj pažnje, slabost mišića, djelomično ili potpuno dovesti do gubitka psihomotorne koordinacije. Naročito velika opasnost vrebata ukoliko pacijent koristi više lijekova istovremeno ili je uz lijekove konzumirao i alkohol.

Magistralni lijekovi se mogu dobiti u apotekama na temelju ljekarskog recepta. To je lijek koji se izrađuje u apotekama iz aktivnih supstanci i pomoćnih tvari te oblikuju u odgovarajući ljeikoviti oblik. Magistralni lijek se izdaje u prikladnoj farmaceutskoj ambalaži - bočici, PVC posudi, papirnatot vrećici ili kutiji..., sa naljepnicom (signaturom) bijele ili crvene boje.

Bijela boja signature označava da se lijek koristi za unutarnju primjenu, a crvena da je lijek isključivo za vanjsku primjenu. Na svakoj signaturi napisano je što sadrži taj magistralni pripravak, kako se primjenjuje, kako čuvati, datum izrade, naziv apoteke u kojoj je lijek izrađen i potpis osobe koja je izradila lijek.

Galenskim pripravcima nazivaju se lijekovi izrađeni u galenskim laboratorijima ili apotekama u manjim serijama prema provjerenim recepturama. Oni se izrađuju po unaprijed definiranim postupcima o izradi i kontroli kvaliteta. Najčešće su to masti, kreme, biljni sirupi, tinkture, čepići.

Većinu lijekova treba uzimati pod nadzorom ljekara i zato moraju biti propisani na recept. Većina lijekova je na pozitivnoj listi lijekova, i dobiju se na recept. Oni lijekovi koji nisu na pozitivnoj listi se mogu dobiti uz predložanje privatnog recepta i uz plaćanje pune cijene lijeka.

Doza je količina lijeka koja se određuje bolesniku. Ovisna je o svojstvu lijeka, dobi bolesnika, tjelesnoj težini, spolu, prirodi bolesti.

Razlikujemo:

- pojedinačna doza je količina lijeka koju bolesnik uzima odjednom,
- dnevna doza je ukupna količina lijeka uzeta u jednom danu,
- maksimalna doza je najveća količina lijeka koja još ne izaziva toksične pojave,
- toksična doza je ona količina lijeka koja može izazvati trovanje,
- letalna doza je količina lijeka koja izaziva smrt.

Interakcijom nazivamo promjenu učinka jednog lijeka (pojačanje ili smanjenje) ako se prije ili istodobno primjeni drugi lijek. Interakcije nisu nužno štetne ima i pozitivnih pa se tako i kombiniraju (npr. kod liječenja tuberkuloze). Skupine lijekova kod kojih može doći do ozbiljnih interakcija su antikoagulansi, citostatici, antihipertenzivi, antiepileptici, antidiabetici, kontraceptivi. Ponekad se djelovanje lijeka smanjuje pa čak i poništava ako se uzima zajedno sa drugim lijekovima.

Nuspojave su sve štetne neželjene reakcije na određeni lijek nastale unatoč pridržavanju propisane doze. One mogu nastati iznenada ili se mogu razvijati kroz određeno vrijeme. U uputama lijekova se nalaze navedene sve nuspojave koje su zabilježene tokom ispitivanja lijeka. Nikako ne smijete iz straha od tih nuspojava odustati od korištenja lijeka. Ako primjetite neku od nuspojava svakako se obratite ljekaru. Zdravstveni radnik koji dolazi u doticaj s korisnikom lijekova te proizvođač lijeka, odnosno nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet, obavezni su o nuspojavama lijeka pisano obavijestiti Nacionalni centar za praćenje nuspojava.

Lijekove je potrebno čuvati uvijek u originalnoj kutiji s priloženim uputstvima, na hladnom, suhom, tamnom mjestu, a nikako ne držati u kućapionicama ili na dohvata djece.

Lijekovima kojima je istekao rok trajanja treba zbrinuti propisno u posebnim kontejnerima koji bi se trebali naći u svakoj apoteci. Lijekove sa proteklom rokom trajanja nikako ne bacajte u komunalni otpad. Jedini siguran način zbrinjavanja lijekova je spaljivanje u specijalnim spalionicama.

Lijekovi na recept i bez recepta

Postoje dvije vrste lijekova:

OTC ili lijekovi bez recepta - Lijekovi koje možete kupiti bez ljekarskog recepta.

Lijekovi na recept - Ljekar vam prepíše recept iz kojeg farmaceut vidi šta vam treba.

Bezreceptni lijekovi su isto tako podvrgnuti strogoj kontroli kao i svi ostali lijekovi. Te proizvode nazivamo (over-the-counter OTC-lijekovi). Samostalno liječenje je postupak u kojem pacijent na svoju vlastitu inicijativu i odgovornost pokušava liječiti neke simptome bolesti. Samoliječenje je povezano sa liječenjem simptoma bolesti npr. liječimo kašalj bez obzira da li je on posljedica gripe, prehlade... Samostalno liječenje prikladno je za liječenje blažih oblika bolesti i ne bi se trebalo sprovoditi duže od 3-7 dana.

Ljekar ili farmaceut mogu vam pomoći i u pravilnom korištenju lijekova. Ponekad nije lako razumjeti šta piše na lijekovima. Obavezno postavite pitanja ukoliko niste sigurni. Ukoliko uzimate više od jednog lijeka istovremeno, obavijestite svog ljekara.

U razgovoru sa svojim ljekarom i farmaceutom:

- Obavijestite ih koje lijekove trenutno uzimate
- Recite svom ljekaru ukoliko ste ikad imali problema sa lijekovima
- Obavijestite svog ljekara o svemu što uzimate, uključuju i vitamine i suplemente.
- Takođe navedite prirodne i tradicionalne lijekove na bazi bilja, i slično.
- Napravite listu lijekova koje uzimate i pokažite je svom ljekaru, ili ponesite lijekove sa sobom.

Obavijestite svog ljekara ili farmaceuta:

- ukoliko ste u drugom stanju,
- ukoliko dojite.

Samo ako se lijek uzima na pravilan način on će djelovati kao lijek. Prije nego što počnete uzimati bilo koji lijek, obavezno je da znate:

- o kakvom se lijeku radi,

- zašto treba da ga uzimate,
- da li lijek može izazvati pospanost ili dovesti do nekog drugog problema,
- kad treba da ga uzimate,
- kolika je prepisana doza,
- koliko dugo ga treba uzimati,
- takođe, treba da znate šta ne treba uzimati dok uzimate lijek.

Uzimanjem više vrsta lijekova uzimamo tvari koje međusobno mogu ali i ne moraju djelovati jedna na drugu.

Interakcije su često korisne i mogu doprinjeti boljim efektima (u usporedbi ako se daje samo jedan lijek), ali i štetne i neželjene tako da se smanjuje ili pojačava učinak jednog ili drugog lijeka ili iako rjeđe, može doći do toksične reakcije. Iz navedenih razloga, bitno je da se lijekovi uzimaju u pravilno, propisano vrijeme sa hranom ili bez nje.

Praksa u razvijenim zemljama svijeta je da pacijenti imaju svoj karton medikacije, koji jamči pacijentu sigurnost da na pravilan način uzima lijek i dodatke prehrani u cilju pravilnog liječenja, a isto tako daje uvid ljekarima i farmaceutima u kompletnu medikaciju osobe.

Glavninu lijekova pacijenti uzimaju sami, pa stoga uspjeh u liječenju uveliko ovisi o pacijentovu aktivnom i savjesnom sudjelovanju u terapiji.

Plod dobre saradnje između: ljekara, pacijenta i farmaceuta je pravilna farmakoterapija, tj. poboljšanje zdravlja i kvaliteta života bolesnika. Najvažnija karika u tom lancu svakako je pacijent, pa je stoga njegova uloga u saradnji neprocijenjiva za dobrobit baš njegovog zdravlja.

Apoteka je mjesto gdje ćete dobiti savjet o:

- doziranju,
- načinu uzimanja,
- uticaj hrane na lijek,
- očekivanim nuspojavama,
- interakcijama među lijekovima,
- svim ostalim korisnim i štetnim efektima lijeka.



Izvjesna hrana i tekućine mogu ubrzati dejstvo lijeka, dok ga izvjesna mogu usporiti – ili potpuno negirati. Pušenje takođe može uticati na dejstvo lijeka. Konzumiranje alkohola dok uzimate lijek može biti veoma opasno. Neki lijekovi mogu uzrokovati probleme ako i kad se pridržavate uputstava. Kontaktirajte svog ljekara ili farmaceuta ukoliko vam se stanje pogorša. Kad dođete kući, pažljivo pregledajte lijek. Ako je sumnjivog izgleda, nemojte ga upotrijebiti! Vratite ga u apoteku.

Mnogi vjeruju da ne dobivaju pravu uslugu koju su platili ako im ljekar ne prepíše neki lijek za njihov problem. To nije tačno. Uzimanje lijekova kad vam nisu potrebni ne samo da je štetno po vaše zdravlje, nego može biti opasno i bespotrebno bacanje novca. Ukoliko vam ljekar ne prepíše lijek, to jednostavno znači da vaša bolest ne iziskuje lijek. Na primjer, virusi izazivaju prehladu. Antibiotici nisu efikasni u borbi protiv virusa. Najbolji tretman u slučaju prehlade su odmor i uzimanje što više tekućine.

Pridržavajte se slijedećih uputstava:

1. Pri kupovini lijekova, provjerite da li su otvoreni. Ako jeste, obavijestite farmaceuta u apoteci u kojoj ste uzeli lijek.
2. Nikad nemojte uzimati lijekove koji nisu vama prepisani.
3. Sve lijekove čuvajte van domašaja djece. Najbolje mjesto je zaključani pretinac.

Samoliječenje - da, ali uz oprez

Ljudi su oduvijek uzimanjem nekih lijekova iz prirode brinuli za vlastito zdravlje, prevenirali i liječili neke bolesti. Danas, glavninu bezreceptnih lijekova pacijenti uzimaju sami, bez prethodne konsultacije s farmaceutom ili ljekarom, pa je stoga uspjeh u preveniranju i liječenju uvelike ovisi o educiranosti pacijenta.

U tu grupu proizvoda spadaju lijekovi prirodnog porijekla, medicinski proizvodi i lijekovi koji imaju nizak stepen toksičnosti, veliku terapijsku širinu, znatnu sigurnost kod mogućnosti predoziranja, a moguće interakcije s drugim lijekovima svedene su na najmanju mjeru. Zato se mogu koristiti kod dobro poznatih indikacija i korisniku služiti za samoliječenje.

Od poticanja pacijenata na samoliječenje koristi ima i šira društvena zajednica, jer se time bitno smanjuju troškovi zdravstvenog osiguranja. Samoliječenje je važna stavka zdravstvenih sistema u modernim razvijenim

zemljama. To, naravno, podrazumijeva i veći nivo znanja o zdravlju i bolesti, pa se edukaciji pacijenata poklanja sve više pažnje. Ako se malo pažljivije analizira nivo znanja o zdravlju u pojedinim zemljama i nivo dostignutog standarda, vrlo brzo ćemo uočiti da je ona u direktnoj korelaciji ili, jednostavnije rečeno: što je viši standard življenja u nekoj zemlji, viši je i nivo znanja o zdravlju njezinih stanovnika.

Samoliječenje kao trend sve je raširenija pojava i u nas, jer se pomoću lako dostupnih OTC preparata mogu vrlo jeftino i brzo sanirati manje zdravstvene tegobe.

Samoliječenje je prisutno u tradiciji mnogih zemalja. Cilj nacionalnih programa je da pojedinac preuzima sve veću odgovornost za vlastito zdravlje, da sam sudjeluje u prevenciji i liječenju nekih bolesti (uz dobru edukaciju).

Samoliječenje ili automedikacija je uzimanje lijekova bez savjeta ljekara. Poželjna je ako se lijek može uzimati bez neprihvatljiva rizika, no treba je ograničiti na suzbijanje simptoma kraćeg trajanja i na lijekove čije su granice sigurnosti i neškodljivosti prilično velike. Aktivna briga o zdravlju trebala bi biti stil života, no liječenje se ne smije provoditi samoinicijativno i bez konsultacije s ljekarom. Olako shvaćanje simptoma bolesti i liječenje na svoju ruku može biti opasno.

U doba razvijenog marketinga, proizvođači se bore za svoje mjesto na tržištu, informiraju nas i educiraju o svojim proizvodima. Problem nastaje kada se više proizvođača "bore" za ciljanu grupu bolesnika. Potencijalni korisnici tih proizvoda često su zbunjeni ponudom, koje svakim danom ima sve više. Svaki proizvođač ukazuje na prednosti baš svog preparata. Samom korisniku se sigurno teško odlučiti, a i kada se odluči postoji nedoumica da li je taj preparat baš najbolji za njega.

Gotovo u svim sugestivnim reklamnim porukama postoji rečenica: "O proizvodu pitajte više Vašeg ljekara ili farmaceuta". Praksa pokazuje drugačije, zaboravlja se napomenuti koji se još lijekovi i dodaci prehrani koriste. Nekad se koristi više dodataka prehrani misleći da će imati jači učinak, ali učinak bude suprotan. Osobe koje boluju od urinarnih infekcija uzrokovanih bakterijom *E. coli* ili nekom drugom bakterijom posežu za preparatima na bazi biljke Medvjetke (*Arcostaphylos uva ursi*), koja djeluje baktericidno na Gram + i na Gram – bakterije, ali i za plodom Brusnice (*Vaccinium macrocarpon*), koja sprječava razvoj upale na sluznici mjehura.

Međutim Medvjетка za svoje djelovanje treba blago lužnati medij, dok Brusnica kiseli, pa se na tržištu uglavnom pojavljuje sa vitaminom C. Znači, ova dva preparata, koja se koriste u istu svrhu, nikako ne bi trebali uzimati zajedno jer neće ni jedan od njih djelovati.

Samoliječenju se pristupa bez konsultacije s farmaceutom jer postoji predrasuda da tzv. prirodni lijekovi nisu štetni, što nije istina. Uzimanjem s lijekovima neki bezreceptni lijek i dodaci prehrani mogu dovesti do toksične reakcije, neki djeluju u istom smjeru kao i već propisani lijek pa ih se ne preporučuje koristiti istovremeno, neki pak mogu smanjiti koncentraciju drugih lijekova, a kada se koriste neki dodaci prehrani potrebno je raditi korekciju doze već propisanih lijekova.

Primjer značajne interakcije zabilježen je kod biljke Gospina trava (*Hypericum perforatum*), biljke koja se koristi u narodnoj medicini stoljećima zbog dobrog protuupalnog i antidepresivnog djelovanja. Međutim Gospina trava ukoliko se uzima oralno, zbog djelovanja na citokrom p450 ima učinak na mnoge lijekove tako da smanjuje koncentraciju nekih lijekova; npr. nekih antidepresiva, kardiotonika, imunosupresiva, antiepileptika, oralnih kontraceptiva. Može pojačati djelovanje nekih lijekova npr. nekih antikoagulanasa ili povećati fotosenzibilnost uzrokovanu korištenjem nekih drugih lijekova ili produžiti san induciran barbituratima.

Pripravke koji sadrže vitamine i minerale nazivamo prehranbenim dodacima. Vitamini i minerali su neophodni organizmu i nalaze se u mnogim namirnicama. Koliko god se činili bezopasnim, i njih treba uzimati sa opre-



zom jer neki od njih nekontrolisanim unosom mogu izazvati tegobe. Upotreba ovih preparata se preporučuje ako se nepravilno hranite i nakon iscrpljujuće bolesti. Neki vitamini i minerali mogu biti opasni ako se uzimaju u prevelikoj dozi zato se posavjetujte sa ljekarom prije njihove upotrebe.

Takođe, obratite pažnju na količine pojedinih vitamina i minerala u pojedinim preparatima i provjerite koliko plaćate za njih. Skloni smo

nabavci vitaminskih preparata koji jako puno koštaju, a po svom sastavu u apotekama možemo pronaći lijekove istog sastava za mnogo manje sredstava.

Npr. nabavka preparata putem zastupnika određenih kompanija kao što su GNLD, RSI i slično nude nam multivitaminske preparate po mnogo višim cijenama, a osobe koje nam ih nude nisu stručno osposobljene da nam mogu dati adekvatne i pouzdane informacije o djelovanju tih preparata. Te osobe su priučene i osposobljene za prodaju putem predavanja i obično im je cilj samo lična zarada a ne Vaše zdravlje.

Tabelarni prikaz vitamina/minerala i namirnica u kojima se nalaza, uz prikaz znakova njihovog pomanjkanja.

Vitamini/ Minerali	Znakovi pomanjkanja	Namirnice u kojima se nalaze
vitamin A	suha, gruba, nadražena, bubuljičava, neelastična koža, bore, prerano starenje, povećane pore, nepravilan rad žlijezda lojnica, prhut, ispucani i ljuskavi nokti, slabiji vid po noći, upaljene i iziritirane oči, koža sporo zacjeljuje i obnavlja se.	tamno zeleno i narandasto povrće, kukuruz, soja, leća, meso, puter, jetra, rakovi, jaja, riblje ulje, mlijeko sa normalnim postotkom masnoće.
vitamin B1 tiamin	slaba probava, umor, stres, alkoholizam, prerano starenje.	cjelovite žitarice, mela–sa, zeleno povrće, piv–ski kvasac, mahunarke.
vitamin B2 riboflavin	bore oko usana, masna "T" zona (čelo, nos, iznad i ispod usta), "krvave" oči (iziritirane), gubitak kose i prerano starenje.	kukuruz, soja, cjelovite žitarice, pšenica, bademi, mahunarke, germa, mlijeko, avokado, orasi, tamno zeleno povrće, žumanjak, nori i wakame alge, pivski kvasac.

vitamin B3 niacin	slaba cirkulacija, spori metabolizam masti i ugljikohidrata, suhoća, upalni procesi, umor, loš zadah iz ustiju, abnormalna kožna pigmentacija.	žitarice, ječam, divlja riža, crni grah, bademi, kikiriki, orašidi, sezam, plodovi mora, shitake gljiva, tamno zeleno povrće, nemasno meso, mlijeko, rižine mekinje.
vitamin B5 pantotenična kiselina	stresom uzrokovani problemi na koži, gubitak kose, bore, alergije, prerano starenje.	cjelovite žitarice, perad, kukuruz, mahunarke, brokula, kupus, karfiol, suncokretove sjemenke, losos, biljna ulja (hladno presovana), žumanjak, organski uzgojeno meso
vitamin B6 piroksidin	slaba probava, hormonalni disbalans, sporo zacjeljivanje kože, ekcem, zadržavanje vode, PMS, suha ili masna koža, prhut, bore oko ustiju, slaba kosa, prerano starenje, strije.	smeđa riža, mahunarke, mrkva, kikiriki, ribe, organski uzgojeno meso, bezmasno meso, pivski kvasac, banane, germa.
vitamin B9 folna kiselina	anemija, tanka koža, siva ili smeđa koža, bljedilo, zanoktice, gubitak kose, kosa bez sjaja.	cjelovite žitarice, zeleno povrće, germa, pivski kvasac, gljive, kame–nice, mlijeko, losos, mekinje, klice od žita–rica, organski uzgojeno meso, sojini proizvodi, prirodno fermentirano ukiseljeno povrće, jogurt, spirulina, nori alga.
vitamin B12	prerano starenje, umor, insomnia, slaba koncentracija i pamćenje, agresivnost.	cjelovite žitarice, mlijeko, jetra, kamenice, losos, prirodno fermentirano ukiseljeno povrće, tamari, nepasterizirani meso.

biotin	sivkasta koža, anemija, depresija, slabi metabolizam masti, dermatitis, ćelavost.	smeđa riža, cjelovite žitarice, orašidi, mahu–narke, karfiol, jetra, jaja.
choline	akumulacija masti, slabi imunitet, slabi živci, prerano sjedenje kose.	lecitin, pivski kvasac, jetra.
inositol	escema, gubitak kose, visoki holesterol, konstipacija, višak masnog tkiva.	lecitin, smeđa riža, ječam, zob, mahunarke, sjemenke.
PABA – paraminoben– zojeva kiselina	nervoza, umor, probavni problemi, prerano sjedenje kose, bore, vitiligo.	smeđa riža, germa, jaja, jetra.
vitamin C	masnice, slabe vene, bore, prerano starenje, celulit, slabi korjeni u kose.	asparagus, alfa-alfa klice, kupus, gorušica, grašak, okra, crveni i zeleni papar, mung grah, paradajz, citrusno voće, dinja, mango, papaja, ananas, organski uzgojeno meso, ribe, jaja, mliječni proizvodi.
bioflavonoidi	slabi zidovi krvnih žila, tanke vene, općenito problemi sa venama, krvarenje desni, ekcem, masnice.	isti namirnice kao i kod vitamina C.
vitamin D	slabi: zubi, kosti, kosa i nokti.	sunčanje, riblje ulje, laneno ulje, suha riba, cjelovite žitarice, tamno zeleno povrće, puter, jaja, losos, haringe, sardine.
vitamin E	prerano starenje, slaba seksualna energija, gruba, suha i umorna koža,	germa, cjelovite žitarice, tamno zeleno povrće, orašidi i

	slaba toniranost mišića, suhoća, problemi sa venama, ožiljci.	sjemenke, hladno presovana biljna ulja, putar, jetra, jaja, organski uzgojeno meso.
esencijalne masne kiseline	ispucana i bezsjajana kosa, ekcem, suha koža, problemi sa noktima, prhut, alergije.	germa, Omega 3, lanene sjemenke, lecitin, ulje bakalara.
vitamin K	slaba stanična energija, prerano starenje.	jogurt, mlijeko, jaja, riblje ulje.
kalcij	slaba kosa, kosti, zubi i nokti, PMS, nesanica.	plodovi mora, tamno zeleno povrće, sezam, suncokretove sjemenke, mlijeko, sir, jaja, orašidi, suho voće, sardine.
bakar	gubitak boje kose, tanka koža.	organski uzgojeno meso, jaja, perad, cjelovite žitarice, jetra, plodovi mora.
jod	problemi sa tiroidnom žljezdom, suha i naborana koža.	luk, grah, morska hrana.
željezo	bljedilo, bez sjaja koža i nokti, slaba vitalnost, ispucana kosa, iziritirana koža.	žumanjak, lisnato povrće, peršin, čaj od kopri-ve, cjelovite žitarice, meso, bućine sjemenke, orašidi, bobice, vježbanje.
magnezij	problemi sa kožom uzrokovani stresom, slaba vitalnost, slabi mišići, slabi metabolizam kalcija i vitamina C, napeti mišići, psorijaza, razdražljivost.	hrana iz mora, cjelovite žitarice, žuti kukuruz, leća, suho voće, orasi, lisnato povrće, jabuke, celer, limun, smokve, grejp.

fosfor	propadanje kostiju, slabi mišići, umor.	cjelovite žitarice, mahunarke, orašidi, povrće, sjemenke suncokreta.
kalij	slabost u mišićima, slaba proba–va, suha koža, akne, dermatitis.	banane, plodovi mora, zeleni papar, suho voće.
selen	prerano starenje, gubitak elastičnosti kože, prhut.	cjelovite žitarice, mahunarke, češnjak, paradajz, luk, jaja, tuna, jetra.
silicij	mlitavost, slabi nokti, slaba kosa.	preslica.
sumpor	ekcem, lomljiva i bez sjaja kosa, slabi nokti.	ribe, jaja, orašidi, kupus, jabuke, mahunarke, luk, brusnica.
cink	neelastična koža, strije, bjele mrlje na noktima, gubitak kose, bore.	suncokretove i bučine koštice, hrana iz mora, organski uzgojeno meso, gljive, germa, jaja.

Kod upotrebe OTC proizvoda važno je slijediti nekoliko osnovnih uputa:

- prije korištenja obvezno je pažljivo pročitati oznake na proizvodu i uputu za korištenje,
- ne prekoračiti preporučeno vrijeme upotrebe,
- nikad ne uzimati veće doze od preporučenih (ovdje ne vrijedi pravilo "više je bolje"),
- uvijek pročitati i sastav OTC preparata zbog mogućih reakcija preosjetljivosti,
- pomno pročitati indikacije i nuspojave, kao i napomene, kad je ipak bolje potražiti savjet ljekara,
- ljekara obavezno informirati o svim u međuvremenu korištenim OTC proizvodima, kako bi se spriječila moguća međudjelovanja s novim lijekom koji vam je propisan,
- ne koristiti proizvod nakon isteka roka trajanja.

Veliku ulogu u informiranju pacijenata o OTC proizvodima ima farmaceut. Zahvaljujući njegovu obrazovanju i trajnom stručnom usavršavanju, kao i dostupnosti pacijentu, on je svakodnevno u prilici dati informacije, savjetovati i promijeniti eventualno pogrešno zdravstveno ponašanje pacijenta.

Farmaceutska briga u javnim apotekama je proces saradnje pacijenta i farmaceuta kojem je svrha spriječiti ili utvrditi, a onda i riješiti probleme povezane s medicinskim proizvodima i zdravljem. Farmaceut u komunikaciji sa pacijentom prikuplja podatke, **neovisnim i stručnim mišljenjem** daje savjet vezan za prevenciju, terapiju ili dijagnostiku. Karton pacijenta, odnosno njegove medikacije farmaceutu daje uvid u lijekove koje pacijent koristi, omogućava mu da na vrijeme uoči neželjene interakcije lijekova, a pacijentu daje sigurnost da propisanu terapiju uzima na pravilan način i na taj način se uklanja mogućnost medikacijske pogreške, a sve skupa dovodi do unapređenja i očuvanja zdravlja pacijenta.

Kućna apoteka

Dobro je imati kod kuće priručnu apoteku. Preporučujemo samo one lijekove za česte tegobe (npr. kašalj, temperatura). No uvijek imajte na umu da proizvodi koji se kupuju bez ljekarskog recepta mogu imati potencijalno opasne popratne efekte, ako se ne upotrebljavaju prema uputama. Ne zaboravite da i prirodni pripravci od ljekovitog bilja (biljni čajevi, kreme, masti, tinkture...), nisu sasvim neškodljivi – sadrže razne aktivne tvari koje mogu naštetiti zdravlju, ako se nepravilno i/ili pretjerano koriste.

Preuzimanje kontrole nad svojim zdravljem počinje usvajanjem zdravog stila života. Samolječenje može pomoći da se osjećate bolje kod nekih tegoba, no ne zaboravite da je prvi korak u liječenju bilo koje bolesti posjet medicinskoj ustanovi.

Obratite posebnu pažnju na to **gdje i kako čuvate lijekove**, a posebno što se tiče zaštite od dohvata djece.

Mjesto gdje se drže lijekovi treba biti suho, hladno, zaštićeno od svjetlosti, te izvan dohvata djece.

Kod odabira mjesta za kućnu apoteku ne smije se zaboraviti da nema te prepreke, nema te visine, nema tog skrovišta do kojega djeca ne mogu doći. Do starosti od neke 3 godine dijete nije u stanju shvatiti opasnost koja

mu prijeti od nepoznatih tvari, pa su zato slučajna otrovanja djece te dobi česta baš u kućnom okolišu. Upravo je to osnovni razlog zašto velike količine lijekova u kućama predstavljaju toliku opasnost.

Koliku količinu lijekova treba nabaviti?

Ne treba pretjerivati u količini lijekova koje držimo kod kuće.

Nema potrebe stvarati zalihe, jer su apoteke uvijek dostupne u slučaju potrebe, a lijekovi imaju svoj rok trajanja i kada on prođe oni su nedjelotvorni ili čak štetni. Lijek s isteklim rokom upotrebe najčešće je neučinkovit ili smanjeno učinkovit. Ne smije se zanemariti niti činjenica da s vremenom kod nekih lijekova dolazi do promjene u sastavu što dovodi do toga da ti lijekovi postaju ne samo neučinkoviti nego i kontraproduktivni pa čak i opasni za ljudsko zdravlje.

U kućnim apotekama trebali bi se nalaziti samo **neophodni lijekovi**, odnosno **lijekovi za tekuću terapiju**.

Šta treba imati u kućnoj apoteci?

Sadržaj kućne apoteke ovisi o broju, zdravstvenom stanju i dobi ukućana.

U velikom broju slučajeva dovoljno je da kućna apoteka sadrži sljedeće:

- lijek za sniženje temperature,
- sredstvo protiv kašlja i za olakšavanje iskašljavanja (biljni sirup),
- tablete protiv bolova,
- sredstvo za nadoknadu tekućine i elektrolita (rehidraciju) kod povraćanja i proljeva,
- sredstvo za odbijanje kukaca,
- sredstvo za zaštitu od sunca,
- dezinfekcijsko sredstvo za povrede (antiseptik za posjekotine i ogrebotine),
- ljepljive trake (flaster, hanzaplast) u nekoliko veličina,
- sterilne gaze različite veličine, zavoji različitih širina i dužina,
- toplomjer.

Pri kupovini navedenih lijekova dobro je savjetovati se s farmaceutom ili ljekarom.

Povremeno prekontrolirajte u kakvom su stanju vaše apoteke (npr. jednom godišnje), nema li među lijekovima onih kojima je protekao rok upotrebe, odnosno nema li među njima požutjelih, razmravljenih lijekova ili onih za koje se na prvi pogled vidi da su pretrpjeli određene promjene. Lijekove kojima je prošao rok upotrebe ili koji su na bilo koji način promijenjeni treba odložiti u zasebnu vrećicu i odnijeti u apoteku koje će pravilno odložiti i zbrinuti takav otpad.

Ako vi ili članovi vaše porodice imaju određene potrebe za lijekovima zbog specifičnih bolesti i stanja, tada bi i oni trebali biti sadržani u vašem kućnom ormariću s lijekovima

Svako bi domaćinstvo, bez obzira na životnu dob članova koji u njemu žive, trebalo imati, na posebnom mjestu spremljen, pribor i lijekove za pružanje prve pomoći. Mjesto treba biti zaštićeno, a pribor i lijekove smiju upotrebljavati samo osobe poučene u pružanju prve pomoći.

Sadržaj treba čuvati u zaključanom ormariću ili sanitetskoj torbici, zaštićen od topline, vlage i svjetla. Lijekovima treba redovito provjeravati rok upotrebe, a razne kapljice upotrebljavati samo sedam dana nakon otvaranja. Ne upotrebljavajte antibiotike na svoju ruku, bez konsultacije s ljekarom.

Pribor za prvu pomoć u kući sadrži:

- sterilne gaze (različite veličine),
- sterilne komprese, male,
- ljepljive vrpce (flaster, leukoplast),
- zavoje, različitih širina i dužina,
- trokutne marame,
- elastični zavoj za uganuti zglobov,
- vatu,
- dezinficijens za pribor, npr. 2%-tni aseptol,
- alkohol 76%-tni, za dezinfekciju kože,
- hidrogen 3%-tni, za dezinfekciju kože,
- kremu ili mast za male opekline,
- kremu za ubode insekata,

- tablete protiv bolova,
- tablete protiv grčeva,
- biljne sirupe protiv kašlja i za olakšavanje iskašljavanja,
- tablete protiv mučnine tokom vožnje,
- razni pribor: škare, zaštićeni nožić za brijanje (žilet), sigurnosne igle, toplomjer, rukavice za jednokratnu upotrebu, baterijsku svjetiljku.

Pri kupovini navedenih lijekova dobro je savjetovati se s farmaceutom ili ljekarom.



Posebna upozorenja

Poznato je iz svakodnevne prakse da pojedinci različito reagiraju na lijekove, i tu činjenicu treba uzeti u obzir prilikom odluke o primjeni određenog lijeka.

Specifičnosti svakog pojedinog organizma kao što su: životna dob, genetski faktori, spol, rasa, psihičko stanje, kao i vanjski faktori: - uticaj okoliša i načina prehrane, razlog su zašto svi jednako ne reagiramo na lijekove. Nekome će, naprimjer glavobolja prestati kratko vrijeme nakon uzimanja određenog analgetika, dok drugome taj isti lijek neće pomoći; i najmanja doza nekog sedativa nekoga će uspavati, dok će drugom biti potrebna značajno veća doza za isti učinak.

Posebne grupe bolesnika morat će obratiti pažnju na dodatna upozorenja u vezi korištenja lijeka, a neke uopće ne smiju koristiti.

Koje su to grupe bolesnika?

Trudnice - Lijekovi mogu djelovati štetno na plod u bilo kojem razdoblju trudnoće. Tu činjenicu važno je imati na umu prilikom propisivanja lijekova ženama generativne dobi. Lijekove trudnicama treba propisivati samo kada se procijeni da je korist za majku veća od rizika za plod. Tokom prvog tromjesečja treba izbjegavati bilo koji lijek, a kroz cijelu trudnoću, ako je nužno potrebno, treba uzimati samo lijekove koji su se pokazali neškodljivima, i to u najmanjoj djelotvornoj dozi. Veoma je malo lijekova s dokazanim teratogenim učinkom (uzrokuju teške deformacije ploda), no trudnice uvijek moraju biti posebno oprezne i obavezno naglasiti ljekaru ili farmaceutu da su trudne.

Zabranjeni su citostatici, peroralni antikoagulansi, a treba biti vrlo oprezan ako je potrebna terapija antiepilepticima ili hormonima. Od lijekova za samoliječenje treba izbjegavati skoro sve lijekove protiv boli, naročito u zadnjem tromjesečju.

Dojilje - Određene količine nekih lijekova koje uzima majka mogu biti prisutne i u mlijeku. Ta mala količina najčešće nije štetna, no katkad može imati uticaja na dijete. Ako dojite dijete, uvijek to naglasite ljekaru i farmaceutu.

Novorođenčad i mala djeca - Mlado ljudsko biće uveliko se razlikuje od odraslog, ne samo po veličini, već i u funkciji fizioloških sistema. Tako im je i apsorpcija, metaboliziranje i izlučivanje lijeka drugačije nego kod odraslih. Ako je potrebno malom bolesniku dati lijek, preporučuje se intravenska injekcija (u praksi se ne daje tako često) ili rektalni put (čepići). Kod primjene lijekova oralnim putem (obično su to tekući oblici, sirupi ili kapi), treba imati na umu da bolesna mala djeca često povraćaju i imaju proljev, što svakako može utjecati na uspjeh terapije.

Starije osobe - Starija dob smatra se onom iznad 65 godina. Upravo ta populacija češće boluje od hroničnih bolesti i uzima dosta lijekova. Kod starijeg organizma promijenjena je farmakodinamika i farmakokinetika lijeka, pa su i nuspojave češće. Nepoštivanje uputa o uzimanju lijekova, vrlo često kod starije populacije može uzrokovati probleme. Stariji ljudi se često

žale na mnoge tegobe koje normalno prate starenje, pa ako za svaki simptom uzimaju lijek, nastaje konfuzija u glavi i u tijelu. Ne smije se zanemariti ni u kakvom je pakiranju lijek za starije osobe, jer i rukovanje s ambalažom može biti otežano.

Starije osobe čine vrlo heterogenu grupu jer su to bolesnici s najviše bolesti u usporedbi s drugim dobnim skupinama. Najčešća medicinska intervencija u populaciji starijih ljudi je propisivanje lijekova. Kako je udio starijih ljudi u našem društvu sve veći to postaje uz medicinski i farmako-ekonomski problem.

Starenjem se mijenjaju farmakokinetike (apsorpcija, distribucija, jetreni metabolizam, bubrežna eliminacija) i farmakodinamske (npr. osjetljivost receptora) karakteristike lijekova ali ne podjednako za svaki lijek ili skupinu lijekova.

Apsorpcija: Iako se u starijoj životnoj dobi smanjuje površina tankog crijeva i smanjuje kiselost u želucu, promjene u apsorpciji lijeka su jako male i klinički beznačajne. Pražnjenje želuca se usporava. To može utjecati na vrijeme maksimalne koncentracije lijeka u krvi što rezultira odgođenim djelovanjem lijeka.

Distribucija: Između 20. i 80. godine života ukupna tjelesna voda se smanji za 10-20% što može dovesti do veće koncentracije lijekova topljivih u vodi. Istodobno se povećava udio masnog tkiva u organizmu te se produžava poluvrijeme života lipofilnih lijekova (benzodiazepini, fenobarbiton).

Jetreni metabolizam: Sa starenjem se jetrena masa i cirkulacija smanjuju. To je klinički značajno kod lijekova koji imaju znatan tzv. prvi prolaz kroz jetru. Smanjuje se aktivnost najvažnijih jetrenih enzima odgovornih za metabolizam lijekova. Da bi ovdje došlo do klinički značajnih promjena, jetreni metabolizam mora biti smanjen najmanje za 30 - 40%. (ibuprofen, morfin, naproksen- analgetici, amlodipin, diltiazem, nifedipin, propranolol, verapamil - kardiovaskularni lijekovi, alprazolam, klordiazepoksid, diazepam, imipramin, nortriptilin, triazolam - psihoaktivni lijekovi).

Bubrežna eliminacija: U starosti se smanjuje klirens kreatinina te se tako smanjuje i klirens lijekova koji se eliminiraju putem bubrega (amikacin, ciprofloksacin, gentamicin, nitrofurantoin - antibiotici, amilorid, furosemid, hidroklortiazid, triamteren - diuretici, digoksin, enalapril, kaptopril, lizinopril, prokainamid - kardiovaskularni lijekovi).

Osjetljivost receptora: Osjetljivost receptora je promijenjena u starih osoba. Tako je smanjen broj i afinitet beta-adrenergičkih receptora za agoniste zbog povišene koncentracije kateholamina u krvi starih ljudi. Hepatociti su osjetljiviji na djelovanje oralnih antikoagulansa. Centralni nervni sistem se teže prilagođava promijenjenoj funkciji koja je posljedica djelovanja lijeka.

Naprimjer, kod primjene narkoanalgetika morfina i pentazocina je pojačan akutni analgetski učinak, kod primjene antikoagulansa varfarina se produžava protrombinsko vrijeme, kod terapije bronhodilatatorom salbuterolom se smanjuje terapijski učinak tj. smanjuje se bronhodilatacija, pri liječenju diureticima - furosemidom- smanjuje se diureza, kod primjene antihipertenziva enalaprilom pojačava se akutni hipertenzivni učinak, kod primjene psihoaktivnih lijekova - diazepama- sedacija se jako pojačava, a kod terapije haloperidolom nešto manje. Pri savjetovanju o načinu primjene lijeka i dozi, treba biti strpljiv i siguran da je bolesnik razumio upute.

Stariji bolesnici dokazano pate od više nuspojava usporedimo li ih s bolesnicima iz mlađih dobnih skupina. Ali, treba uzeti u obzir da ljudi starije dobi uzimaju u prosjeku više lijekova istodobno od onih mlađih dobnih skupina, a nuspojave se tada pojavljuju eksponencijalno više. Obzirom na nuspojave treba spomenuti i kaskadu propisivanja lijekova: nuspojava jednog lijeka okarakterizira se novom bolesti koja se onda počinje liječiti novim lijekom. Tako se kao posljedica primjene visokih doza nesteroidnih antireumatika u starijih bolesnika može pojaviti hipertenzija inducirana ovim lijekovima koja se počinje liječiti kao nova bolest. Mogu se uvesti tiazidski diuretici koji mogu dovesti do povišenja urične kiseline, te se počinje nova terapija alopurinolom u prevenciji gihta...

Istodobno uzimanje lijekova sa sličnim djelovanjem može uzrokovati nastajanje ozbiljnih nuspojava kao što je kombinacija antiparkinsonika, anti-depresiva, antiaritmika i antihistaminika, što rezultira pogoršanjem suhoće usta, bolestima desni, zamagljenim vidom, konstipacijom, retencijom mokraće i na kraju delirij. Najčešće su pogreške da se simptomi demencije shvaćaju kao prateća bolest starijih umjesto nuspojava antikolinergičnih lijekova (antiparkinsonici, antidepressivi, antihistaminici, lijekovi protiv migrene, iritabilnog kolona...) propisanih i davanih u tih osoba.

Postoje i rizični faktori za nastajanje nuspojava lijekova i to od strane ljekara, farmaceuta i samih bolesnika.

Sa strane ljekara:

- dupliciranje lijekova,
- neprecizne upute o načinu uzimanja lijeka,
- neadekvatno uzeta anamneza o lijekovima koje bolesnik uzima ili je uzimao,
- neadekvatno doziranje s obzirom na dob,
- nedostatak pravog plana nadziranja terapije.

Sa strane farmaceuta:

- automatsko izdavanje lijekova,
- pogrešno izdan lijek,
- nedovoljno informiranje bolesnika o lijeku koji je dobio.

Sa strane bolesnika:

- pogrešan izbor lijekova koje bolesnik kupuje bez recepta,
- neadekvatno dana anamneza ljekaru o lijekovima koje uzima,
- osjetilne ili kognitivne smetnje,
- konzumacija alkohola,
- smetenost uzrokovana lijekovima,
- nekontrolisano uzimanje više lijekova.

Najčešće nuspojave lijekova u starijih osoba su urinarna inkontinencija (antidepresivi, antiparkisonici, diuretici, sedativi), depresija (anksiolitici, beta-blokatori, metildopa, levodopa, digoksin), delirij (diuretici, digoksin, H1-antagonisti, benzodiazepini, nesteroidni antireumatici - indometacin), padovi (benzodiazepini, neuroleptici, diuretici, antihipertenzivi, nitrati), konstipacija (triciklički antidepresivi, antihistaminici, opijatni analgetici).

Prikladno je upotrijebiti dozatore za lijekove, tj. posudice s pregradama u koje se sprema sedmična terapija po danima, kako ne bi došlo do zabune pri uzimanju puno lijekova.

Zbog hroničnih, multiplih bolesti koje imaju stariji bolesnici često razni specijalisti propisuju lijekove nezavisno od drugih, tako da jedan bolesnik može imati i desetak lijekova koje treba uzimati, a da se mnogi međusobno isključuju, tj. imaju klinički značajne interakcije.

Netačno uzimanje lijekova može imati mnoge oblike: pogreške u frekvenciji uzimanja lijeka, namjerno i nenamjerno uzimanje viših doza od propisane, lijekovi uzeti u pogrešnoj indikaciji, pogrešna administracija lijeka, uzimanje lijekova koji su bili propisani za drugu osobu...

Nesaradnja može biti namjerna i nenamjerna i može imati različite uzroke:

- nemogućnost nabave lijeka,
- nemogućnost pridržavanja kompliciranog režima uzimanja
- kognitivna, funkcionalna i osjetilna oštećenja (bolesnik nije dobro čuo kako lijek treba uzimati, ne može pročitati upute, ne može zapamtiti kako lijek treba uzimati, zbog teškoća u pokretljivosti ne može doći do apoteke...),
- strah od ovisnosti o lijeku,
- prepoznavanje neugodnih nuspojava lijeka,
- neugodan okus lijeka,
- nepoznavanje važnosti uzimanja lijeka,
- nejasne upute o tome kako lijek treba uzimati,
- neadekvatan oblik lijeka,
- "osjeća se bolje bez lijeka",
- uzimanje alkohola.

Stoga je potrebno identificirati razlog netačnog uzimanja lijeka i djelovati u tom smislu (način života, ekonomski razlozi...).

Lijekovi koji se najčešće propisuju starijim bolesnicima

Analgetici - Kod lijekova iz grupe nesteroidnih antireumatika (NSAR) povećan je rizik krvarenja iz probavnog trakta kad se takva terapija uvodi i kod povećanja doze. Osobita pažnja je potrebna kad se istodobno uzimaju varfarin i neki od NSAR-a. Rizik od krvarenja se povećava 10 puta.

Antiaritmici - U ovoj skupini lijekova indikacije i efekti su jednaki onima iz mlađih dobničkih skupina, ali zbog promjene farmakokinetike neki se lijekovi trebaju davati u nižoj dozi (lidokain, prokainamid...) dok su i neke nuspojave učestalije u ovoj dobnoj skupini. Potreban je oprez kod doziranja digoksina zbog smanjenog renalnog klirensa te dnevna doza ne bi smjela biti viša od 0,125 mg/dan.

Antidepresivi - Najnovije analize govore u prilog niskim dozama trici-kličkih antidepresiva kao optimalnoj terapiji u starijih depresivnih bolesnika.

Antihipertenzivi - Ako se toleriraju, diuretici su najbolji izbor. Zbog promjene u farmakodinamici upitna je terapija beta-blokatorima.

Antikoagulansi - U starosti je povećana osjetljivost na varfarin te je potreban oprez. Stariji bolesnici trebaju nižu dozu saturacije (manje od 7,5 mg/dan) i nižu dozu održavanja (do 5 mg/dan)

Antiparkisonici - Klirens levodope je smanjen u starijih, povećana je mogućnost posturalne hipotenzije.

Antipsihotici - U nepsihotičnih, dementnih bolesnika s promjenama ponašanja samo su marginalno bolji od placeba. Iako antipsihotici mogu smanjiti simptome paranoje - mogu pogoršati konfuziju. Česta je jaka sedacija, posturalna hipotenzija, akatizija.

Diuretici - Niže doze tiazidskih diuretika mogu dobro kontrolirati hipotenziju, a smanjuje se opasnost od hipokalemije. Doze veće od 25 mg/dan povisuju i mortalitet u ovoj skupini bolesnika.

Hipoglikemici - Treba imati na umu dobro poznatu opasnost od produžene hipoglikemije (preparati sulfonilureje). Iz tog se razloga klorpropamid ne preporučuje starijima. Smanjuje se i klirens inzulina. Učinak i sigurnost metformina još nije potpuno dokazan u starijih.

Oprez za lijekove kod starijih osoba

Dosadašnja istraživanja su pokazala da se u 11-52% ambulantnih bolesnika starije dobi u SAD-u propisuju neadekvatni lijekovi. Sličnih istraživanja kod nas u zadnjih 20-ak godina nije bilo. Ovdje će biti navedeni samo neki lijekovi ili skupine lijekova koji ulaze u ovu kategoriju uzimajući u obzir kriterije kao što su: njihovo široko propisivanje, toksičnost, nedostatak efekata, problemi sa saradnjom bolesnika, neadekvatan izbor prema standardnim smjernicama prihvaćene terapije za određenu bolesti / ili preveliki troškovi za lijek.

Benzodiazepini - Uzimanje benzodiazepina u kratkoročnoj terapiji anksioznosti i sekundarne nesanice opravdano je, ali se prečesto događa da se daju u dugotrajnoj terapiji hronične anksioznosti i primarne nesanice starijih ljudi, što vodi u ovisnost (prvo psihičku, a onda i fizičku) o ovim lijekovima. Anksioznost starijih češće je sekundarna, i to kao rezultat depresije ili nuspojava drugih lijekova koje takav bolesnik hronično uzima. Treba adekvatno liječiti osnovnu bolest koja je bolesnika dovela u ovakvo stanje.

Iako benzodiazepini imaju velik terapijski indeks, oni nose i veliku potencijalnu opasnost od nuspojava koje su jače izražene u starijih: nuspojave koje ovise o dozi najčešće utječu na centralni nervni sistem, a uključuju nemir, pospanost, umor, kognitivne smetnje i teškoće u koncentraciji. Hronično uzimanje benzodiazepina u starijih povezano je s povećanim rizikom od saobraćajnih nesreća u ovoj grupi stanovništva.

U starijih osoba se benzodiazepini s dugim poluvremenom života (kloridiazepoksid, diazepam, flurazepam) akumuliraju, a njihov se klirens smanjuje. Stoga, ako su doista indicirani, treba propisati benzodiazepine s kratkim $t_{1/2}$ (lorazepam, oksazepam, temazepam). Zbog razvoja tolerancije (koja nastaje nakon otprilike 30 dana kontinuirane primjene) benzodiazepini gube svoj hipnotski učinak. Zato se večernje uzimanje ovih lijekova ne bi trebalo stimulirati. Simptomi apstinencije mogu se razviti nakon naglog prekida uzimanja ovih lijekova, pa se preporučuje postepeno snižavanje doze, sve do potpunog prekida terapije.

Hronično uzimanje nesteroidnih antireumatika (NSAR) - Danas ima dovoljno literarnih podataka na temelju kojih se paracetamol može preporučiti u terapiji osteoartritisa starijih ljudi kao lijek prvog izbora. Kontrolirani klinički pokusi nisu pokazali veću učinkovitost NSAR npr. ibuprofena u dozi od 1200 do 2400 mg/dan ili naproksena u dozi od 750 mg/dan u usporedbi prema paracetamolu (2600 - 4000 mg/dan). Kao što je poznato NSAR imaju gastrointestinalno krvarenje čestu nuspojavu posebno u starijih ljudi, a ovisi i o dozi. Ovi lijekovi mogu uzrokovati renalnu disfunkciju te treba i na to misliti. Interakcije NSAR s drugim lijekovima su mnogobrojne uključujući kortikosteroide, varfarin, litij, digoksin, metotreksat, aminoglikozide, diuretike i ACE inhibitore.

Bolesnicima kojima zaista treba neki nesteroidni antireumatik treba preporučiti ibuprofen, po mogućnosti u dozi manjoj od 1800 mg/dan jer je prihvatljive cijene, s manjim rizikom od gastrointestinalnog krvarenja, kratkog $t_{1/2}$, što dopušta veću fleksibilnost pri doziranju. Indometacin ima

daleko najviše nuspojava sa strane centralnog nervnog sistema u starijih osoba i ne treba ga propisivati ovoj skupini bolesnika.

Kako propisati lijek bolesnicima starije dobi?

- Uzeti potpunu anamnezu o lijekovima koje bolesnik uzima (lijekovi na recept, OTC lijekovi, biljni lijekovi, homeopatski pripravci), pitati za alergije, dosadašnje nuspojave.
- Ne davati lijekove prije vremena.
- Lijek ne davati predugo.
- Svaka 3 mjeseca reevaluirati hroničnu terapiju bolesnika.
- Dobro poznavati lijek koji se propisuje (nuspojave, interakcije).
- Početi s niskom dozom (50- 70% doze za mlađe odrasle), polagano je povećavati.
- Osigurati kako lijek treba uzimati i zbog čega ga uzima.
- Nove lijekove propisivati s oprezom!

Kada još treba posebno oprezno upotrebljavati lijekove?

Propisivanje lijekova bolesnicima koji imaju **oštećenu funkciju bubrega** često uzrokuje poteškoće, jer se lijekovi zbog otežanog izlučivanja nakupljaju i mogu postati toksični. Kod takvih bolesnika potrebno je modificirati dozu, smanjiti pojedinačnu dozu ili povećati razmake između doza. Treba izbjegavati nefrotoksične lijekove, koji su i inače opasni za bolesnike sa zdravim bubrezima (lijekovi protiv bolova iz skupine nesteroidnih antireumatika, neke vrste antibiotika). Većina lijekova se razgrađuje (metabolizira) u jetri, pa je kod bolesnika s bolesnom jetrom teško predvidjeti na koji će se način promijeniti lijek i kakav će mu biti konačni učinak.

Neki uobičajeni lijekovi, inače sigurni i pouzdani, u velikim dozama postaju hepatotoksični, kao primjerice paracetamol (dobar i vrlo često upotrebljavan lijek protiv bolova i povišene temperature).

Na listiću upute priložene lijeku unutar originalnog pakiranja, pažljivo pročitajte posebna upozorenja i kontraindikacije!

Svaka uputa unutar originalnog pakovanja sadrži sljedeće informacije:

Sastav: to je popis svih sastojaka lijeka i sastoji se od aktivne tvari (ljekovite supstance) i pomoćnih sastojaka koji se dodaju za lakše oblikovanje lijeka, poboljšanje njegovog djelovanja u organizmu, poboljšanje ukusa i sl.

Mjere opreza: To su savjeti o pravilnoj upotrebi lijeka. Tu su navedene namirnice ili lijekovi sa kojima ne valja uzimati istodobno sa lijekom, tj. sve što može uticati ili izmijeniti djelovanje lijeka.

Kontraindikacije: Navedena su sva stanja, tegobe i bolesti u kojima je zabranjeno uzimanje lijeka.

Kako se lijek primjenjuje: To su upute o dozi (količina lijeka koja se uzima i koliko puta na dan) i dopuštenom trajanju uzimanja lijeka.

Indikacije: navedene su bolesti, tegobe i stanja protiv kojih lijek pomaže. Tu se navode terapijska svojstva lijeka tj. njegovo djelovanje na organizam.

Šta poduzeti ako se uzme prevelika doza lijeka: navedene su tegobe i simptomi koji se u tom slučaju mogu javiti te uputstvo kako postupiti.

Nuspojave: To su neželjene pojave i tegobe koje se mogu javiti za vrijeme uzimanja lijeka

Poseban oprez je potreban kod lijekova koji su označeni sa crvenim trokutom. Radi se o lijekovima koji utiču na psihomotorne sposobnosti. Naime, kao uzroci saobraćajnih nesreća najčešće se spominju neprilagođena brzina, vožnja pod uticajem alkohola i droga, umor, no sasvim je sigurno da određeni lijekovi, njihove kombinacije ili, što je svakako najgore, kombinacije lijekova i alkohola, jako utiču na sigurnost u saobraćaju i rukovanju različitim strojevima.

Ljekari i farmaceuti dužni su upozoriti pacijente na mogući učinak ovih lijekova (trigonika) na psihofizičke sposobnosti. Kako su lijekovi označeni i kako to izgleda na kutijicama naših lijekova? Šaroliko i neujednačeno! Mali pogled na pakiranja lijekova otkrit će nam da paralelni lijekovi (dakle jednakog generičkog imena i jačine) različitih proizvođača imaju ili nemaju crveni trokut. Primjer: Lexilium-Alkaloid Skopje ima, Lexaurin-Krka Novo

Mesto nema; Tramal-Bayer ima, Lumidol-Belupo nema. Općenito, na većini pakiranja potencijalno opasnih lijekova nema oznake trokuta ili nekog drugog vanjskog, odmah uočljivog upozorenja. Naravno, u samoj deklaraciji lijeka, dakle na uputi koja dolazi u svakom pakiranju, jasno je naglašena mogućnost uticaja lijeka na psihofizičke sposobnosti te na oprez ili zabranu upravljanja motornim vozilima i različitim strojevima. Koliko čitamo upute? Vrlo malo ili nikako ili su upute napisane jezikom koji prosječno obrazovani građanin ne razumije dovoljno. Znamo li da je takva uputa o potrebnom oprezu i u deklaraciji lijekova koje svakodnevno uzimamo kao što su Caffetin, Cofadon i Plivadon?

Lijekovi koji imaju daleko najviše uticaja na psihofizičke sposobnosti su oni s djelovanjem na centralni nervni sistem (anksiolitici, hipnotici, anti-psihotici, antiepileptici, antidepresivi, narkotični analgetici ...), međutim i pacijenti koji su dijabetičari ili hipertoničari moraju biti iznimno oprezni, naročito dok se ne uvjere kako njihovi lijekovi djeluju na organizam (dolazi li do naglog pada šećera u krvi ili naglog pada pritiska). S lijekovima nikad dovoljno opreza jer isti lijek u dvije osobe može potpuno različito djelovati. Lijekovi koji se takođe vrlo mnogo propisuju, ali i kupuju u slobodnoj prodaji su oni protiv alergija različitog uzroka. Ti lijekovi, naročito oni starije generacije mogu uticati na brzinu refleksa prilikom upravljanja vozilom ili strojevima. Antihistaminici novije generacije imaju ipak manje izražena ovakva svojstva.

Da bi vam malo olakšali snalaženje među ovom vrstom lijekova koji su na popisu uz koje se neće smjeti voziti, pogledajte sljedeću kategorizaciju lijekova:

Kategorija 1 - lijekovi koji pod određenim okolnostima mogu uticati na psihofizičke sposobnosti:

- aciklovir (Aciklovir, Hernovir, Herpesin, Herplex, Provirsan, Virolex)
- baklofen (Lioresal)
- ciprofloksacin (Cifloxinal, Ciprinol, Citeral, Cipromed, Cimprinol, Ciprobay, Siprobrel)
- glibenklamid (Diabos, Euglucon, Glibedal, Gliben, Maninil)
- indometacin (Indometacin)
- inzulini svi
- metronidazol (Medazol, Efloran, Metrozol)
- nitrofurantoin (Ninur)

Kategorija 2 - lijekovi koji imaju manji do umjeren uticaj na psihofizičke sposobnosti (povećava se ukoliko se koristi više različitih lijekova ili alkohola):

- alprazolam (Xanax, Helex)
- cinarizin (Cinarizin, Stugeron forte)
- etosuksimid (Asamid)
- famotidin (Famosan, Notidin, Pro-Famosal)
- fluoksetin (Femox, Fluoxetin, Oxetin, Portral, Prozac)
- flufenazin (Lyogen, Moditen)
- fluvoksamin (Fevarin)
- haloperidol (Haldol)
- karbamazepin (Tegretol, Tegrabos)
- ketotifen (Dihalar)
- kloropiramin (Synopen)
- klomipramin (Anafranil)
- klonazepam (Rivotril)
- kodein (Caffetin, Codeini phosphatis, Kofadon, Plivadon)
- lamotrigin (Lamictal)
- litij karbonat (Litij karbonat)
- maprotilin (Ladiomil)
- metilfenobarbiton (Phemiton)
- moklobemid (Aurorix)
- nitrazepam (Cerson, Trazen)
- oksazepam (Oksazepam, Praxiten)
- pamidronat (Aredia)
- pariksetin (Seroxat, Deprozel)
- risperidon (Risset, Rissar)
- sertalin (Asentra, Zetral, Zoloft)
- sulpirid (Bosnyl, Eglonyl, Sulpirid)
- tramadol (Boldol, Lumidol, Tramal, Tramadol, Tramundin retard, Protadon)
- valproat Na (Apilepsin,)
- zolpidem (Sanval)

U ovoj grupi su i lijekovi iz grupe antiepileptika koje neurolozi propisuju ponekad i za druge indikacije, inače pacijenti koji boluju od ove bolesti, zbog prirode same bolesti, imaju zakonsku zabranu upravljanja motornim vozilima.

Kategorija 3 - lijekovi koji jako utiču na psihofizičke sposobnosti:

- amitriptilin (Amyzol, Tryptizol)
- bromazepam (Lekotam, Lexaurin, Lexilium)
- diazepam (Apaurin, Bosaurin, Normabel, Diazepam, Valium)
- dimenhidrinat (Dramina)
- fenobarbiton (Phenobarbiton)
- fenitoin (Difetoin)
- fentanil (Durogesic)
- flurazepam (Fluzepam)
- levopromazin (Nozinan)
- lorazepam (Lorsilan, Loram)
- meprobamat (Meprobamat)
- metadon (Heptanon)
- midazolam (Dormicum)
- morfin-klorid
- morfin-sulfat
- pentazocin (Fortral)
- primidon (Primidon)
- promazin (Prazine)
- tioridazin (Melleril, Thiorette, Thiorill)
- triprolidin (Actifed)

Ovdje nisu obuhvaćeni svi lijekovi jer primjerice crveni trokut na pakiranju ima i metoklopramid (Reglan, Metopran, Pylomid), te folkodin (Pholcodin), ali i ovakav popis je dug i trebao bi nas potaknuti da o lijekovima koje moramo piti stalno ili povremeno znamo što više te pitajte svoga ljekara ili farmaceuta o njima ili se barem natjerajte dobro pročitati upute koje su uz lijek.

Zašto ne treba upotrebljavati lijekove na svoju ruku?

Antibiotici - Vrijeme je viroza, gripa je pred vratima. Počeli smo polako sa grloboljama, temperatura povišena, u glavi bubnji i tutnji, nos curi ili je pak zaštopan, loše se osjećamo, nismo nizašta a kamoli za ikakav posao, a posla preko glave, a i kako ćemo kod ljekara-treba se najaviti, treba dobiti izlaz s posla.

I šta nam je raditi?

- A) Krenuti u najbližu apoteku i kupiti neki antibiotik jer, znamo, antibiotici "odnesu" sve muke u času, kad tamo "na žalost, ne možete dobiti bez recepta". Pa to je da poludiš, kao da si htio za badave. Idem u slijedeću apoteku, možda će tamo biti razumniji.
- B) Sjetio (sjetila) sam se, ostalo u ladici od prošli puta nekoliko kapsula. Baš dobro! Popit ću koju i bit ću dobro.
- C) Zaista se loše osjećam. Svakako ću pokušati otići ljekaru.

Nismo, priznajmo, bili jednom u jednoj od ovakvih situacija. I mi koji radimo u zdravstvu nismo jedanput bili izvrgnuti ne samo glasnim negodovanjem već i uvredama pa i prijetnjama. A ljekari, pa od njih se očekuje da propišu antibiotik - pogotovo je to očekivanje veliko kad se radi o bolesti djeteta. Od antibiotika ništa! Kakav je to ljekar?

Kamo sreće da ih je ovako strogih i "nerazumnih" i ljekara i farmaceuta što više!

U zadnje vrijeme mnogo se piše o velikoj otpornosti mikroorganizama na antibiotike na koje su inače bili osjetljivi. Što to zapravo znači? Znači da su se uzročnici bolesti "oteli kontroli", znači da su se stvorili takvi sojevi koji su postali otporni na lijekove koji su ih do sad uspješno uništavali. Uzročnici bolesti koji su se vrlo efikasno eliminirali određenim antibiotikom više na njega ne reaguju. Banalna bakterijska infekcija postaje problem. Bakterije su toliko postale otporne da se najraširenije upale, poput upale srednjeg uha (otitis), sinusa (sinuzitis) ili krajnika (angine) često neosjetljivi na djelovanje antibiotika. Za ovakvo stanje smo krivi mi sami jer koristimo antibiotike često ili ih koristimo na nepravilan način. Ljekari često antibiotike primjenjuju u svrhu prevencije (u bolnicama prije operativnog zahvata) a dešava da ih i sami pacijenti "natjeraju" insistirajući na receptu za antibiotik kada se radi o običnim prehladnim, virusnim oboljenjima. Pri takvoj upotrebi antibiotika, dešava se da najotpornije bakterije prežive, stvore otpornost sposobnošću promjene osobina, i sljedeći put kada uzrokuju oboljenje, antibiotik je nedjelotvoran. U praksi se dešava da se prave greške u doziranju antibiotika i da se uzima niža doza od potrebne ili se prekida terapija kod prvih znakova poboljšanja ili da se ne poštuje vremenski interval uzimanja lijeka. Sve ove greške stvaraju otpornost bakterija i za sljedeću upalu je potrebno koristiti "jači" antibiotik, odnosno antibiotik naredne generacije.

Do čega ovaj trend može dovesti, nije potrebno previše objašnjavati. Kako to spriječiti? Krenimo prvo od sebe. Na svoju ruku nikada nemojmo uzimati antibiotik, on i tako na virusne infekcije (a to su većina onih gore nabrojanih tegoba, uključujući i gripu) ne djeluje, dakle ne zavljučimo ruku u ladicu u potrazi za preostalom čudesnom kapsulom. Ukoliko je ljekar procijenio da je potrebno antibiotik koristiti, iznimno važno ga je piti prema uputi ljekara i farmaceuta, dakle u razmaku 6, 8, 12 ili 24 sata (ovisno o propisanom lijeku), u onolikoj dozi koju je ljekar preporučio i onoliko dugo koliko je rekao. Nemojmo prilagođavati dozu lijeka prema svom nahođenju, premala doza može dovesti do daljnjih komplikacija bolesti a i uzročnici bolesti, umjesto da se povuku, dodatno postaju snažniji i sve otporniji prema tom antibiotiku. Previsoka doza, uzeta sa željom za bržim oporavkom, može dovesti do jače izraženih neželjenih djelovanja lijeka (snažan proljev i mučnina npr.) - i što smo onda postigli - ništa, samo dodatnu neugodu i dodatno liječenje i naravno trošak.

Budimo odgovorni prema sebi i prema drugima, čuvajmo doista neizmjerljivo korisne antibiotike za stanja u kojima su neophodni, za stanja kada nam mogu spasiti život. Prepustimo ljekaru da procijeni kad će nam ga prepisati, imajmo povjerenja u njega kad nam savjetuje da nam je dovoljna terapija mnogo čaja i neki antipiretik (lijek kojim ćemo skinuti povišenu temperaturu) i dakako malo strpljenja. Imajmo na pameti i mogućnost nastanka, po život opasne, alergijske reakcije.

Najčešća oboljenja kod koji su antibiotici neophodni za liječenje:

- Upale srednjeg uha (otitis media) koju uzrokuje bakterije streptokoke a najprikladniji antibiotik je penicilin.
- Infekcije mokraćnih puteva - uz pomoć urinokulture ustanovi se koja je bakterija odgovorna za upalu a antibiogram otkrije koji antibiotik je najdjelotvorniji. Zbog toga za ovu vrstu upale ne uzimajte samo-inicijativno antibiotik.
- Upala pluća (pneumonia) može biti virusnog ili bakterijskog porijekla. Ako je bakterijskog porijekla liječi se antibioticima-najčešće penicilini ili makrolidi.
- Upala ždrijela (faringitis) - cefalosporini su najčešće korišteni antibiotici ovih upala, a djelotvorni su ako je upala ždrijela uzrokovana streptokokom.

Antibiotici su beskorisni u slučajevima virusnih infekcija i to: gripa, prehlada, grlobolja (60-70% grlobolja je virusnog porijekla), povišene temperature koja je normalna reakcija organizma na infekciju virusima ili bakterijama. Tek po otkrivanju uzroka povišene temperature ljekar će odrediti način liječenja.

Osnovna pravila za upotrebu antibiotika su:

- Zaboravite princip "sam svoj ljekar" jer treba napraviti određene preglede i pretrage da bi se u terapiju uključio antibiotik;
- Antibiotike uvijek uzimajte u "punoj" dozi kako ne bi stvarali otpornost i time nanijeli više štete;
- Ne prekidajte uzimanje antibiotika čim prestanu simptomi bolesti;
- Pridržavajte se termina uzimanja jer će jedino tako koncentracija lijeka u organizmu biti ravnomjerno raspoređena tokom 24 h;
- Antibiotici se ne mogu koristiti u prevenciji bolesti;

Ne ljutite se na ljekara koji nije propisao antibiotik niti na farmaceute koji vam ga ne žele prodati bez recepta! Ne jurišajte drugom ljekaru ili u drugu apoteku već s punim povjerenjem i drugi put dođite i jednom i drugom.

Kapi za nos - Nos je početni dio disajnog sistema. Njegova funkcija je čišćenje, zagrijavanje i vlaženje udahnutog zraka. Dakle, nosna šupljina ima jednu od vrlo važnih funkcija u organizmu.

Nos je čuvar pluća, u njemu se zrak prije nego uđe u pluća zagrijava, vlaži i pročišćava. Funkcija je nosa udahnuti zrak učiniti što manje štetnim za donji dio disajnog sistema.

Najčešće bolesti nosa su sinusitis i rinitis, one su čest povod za dolazak u apoteku. Otečena sluznica nosa razlog je otežanog disanja a uzroci mogu biti bakterijske ili virusne upale te alergijske promjene nosne sluznice.

Virusni rinitis u pravilu prolazi spontano. Nazalni dekongestivi u obliku kapi ili sprejeva služe za smanjivanje prekomjernog lučenja nosnog sekreta, pročišćuju nosnu šupljinu od već postojećeg sekreta i smanjuju upalu. Moraju se koristiti oprezno, ne duže od 5-7 dana.

Kod male djece njihova upotreba je dopuštena samo uz preporuku ljekara. Za malu djecu koristimo fiziološku otopinu kao kapi ili sprej ili otopinu korijena bijelog šljeza. Isto tako mogu se koristiti i masti za nos koje se nanose na unutrašnjost nosa, one na taj način zaustavljaju strane čestice i njeguju upaljenu sluznicu. Dobri rezultati postižu se i inhalacijama vrućom parom uz dodatak 4-5 kapi eteričnog ulja mentola ili eukaliptusa.

Kod alergijskog rinitisa primjenjuju se kapi ili sprejevi koji u svom sastavu imaju kortikosteroide s lokalnim djelovanjem. Za ove tegobe potrebno je obratiti se ljekaru te lijekove dobiti samo na osnovu ljekarskog recepta.

Često se kapi koriste u stojećem položaju, što je krivo i kapi završe u grlu s gorkim okusom, a ne gdje bi trebale djelovati, u sinusima. Kapi se pravilno kapaju u ležećem položaju, s glavom koja visi ispod nivoa ramena, okrenutom u lijevu ili desnu stranu ovisno u koju nosnicu se vrši kapanje. Potrebno je u ležećem položaju ostati nekoliko minuta kako bi lijek mogao doći do željenog mjesta (sluznica nosa i sinusi). Isto tako bitno je pravilno očistiti nos prije kapanja, pravilno ispuhati nos na način da se prvo začepi jedna nosnica te jako ispuše druga i obrnuto. Jasno je da ovakva primjena postaje prava muka kad su mala djeca u pitanju. Zbog toga se sve češće koriste lijekovi u obliku sprejeva, jer je njihova primjena lakša, a doziranje tačnije.

Preventivno - Potrebno je vlažiti nos fiziološkim otopinama, one stabiliziraju sluznicu i vlaže je. U tu svrhu osim fizioloških kapi ili sprejeva možemo koristiti i inhalacije te provoditi hidrataciju organizma (2-3 litre tekućine dnevno). Ovo je prilično važno u stanovima s centralnim grijanjem i suhim zrakom.

Oprez je potreban jer se kapi za nos mogu se koristiti najviše 5-7 dana, nikako ne duže. Moguće nuspojave kod preduge i nekontrolirane primjene nazalnih dekongestiva su lupanje srca, nesanica, aritmije, nadražaj sluznice, peckanje kihanje, suhoća sluznice nosa pa i povišenje pritiska, ukoliko se pretjeralo sa doziranjem kapi jer ipak određena količina lijeka dođe u probavni sistem i resorbira se. Najveći problem u neadekvatnoj primjeni ovih lijekova je mogućnost ovisnosti sluznice nosa o kapima. Lokalni dekongestivi svojim djelovanjem na stezanje krvnih žilica dovode do smanjivanja otoka sluznice i lakšeg disanja no nakon prestanka djelovanja lijeka dolazi do sekundarnog širenja krvnih žilica u nosnoj sluznici zbog čega se ponovno događa pogoršanje stanja – otok sluznice, otežano disanje. Tada se ponovno poseže za kapima i ulazi u jedan čarobni krug iz kojeg je teško izaći bez pomoći ljekara. Odvikavanje naime može potrajati sedmicama i u toj fazi smanjuje se doza kapi za nos koji sadrže lokalne dekongestive u korist onih koji sadrže fiziološku otopinu, no nagli prekid kapi kod ljudi koji imaju ovakav problem (a nije ih malo!) nije moguć.

Dakle, iako dostupne i bez ljekarskog recepta, kapi za nos nisu bezazlene ukoliko se ne upotrebljavaju prema uputi proizvođača, ljekara ili farmaceuta. Pitajte za savjet ma koliko vam se činilo da se radi o banalnom lijeku!

Glavobolja - Najrašireniji oblik glavobolje je tenzijska glavobolja, uzrokovana napetošću vratnih mišića i mišića ramena, a očituje se u vidu boli koja poput obruča steže glavu. Ova vrsta glavobolje može biti posljedica stresa ili tjeskobe ili depresije.

Glavobolja se može javiti zbog:

- Nepravilnog držanja;
- Problema u zglobovima donje čeljusti;
- Prekomjernog uzimanja lijekova;
- Hormonskih poremećaja kod žena.

Nekada uzrok glavobolje može biti uzrokovan upotrebom određene hrane koja sadrži supstance koje šire krvne žile kao što su sirevi, čokolada ili prekomjernim gladovanjem ili konzumiranje hladne hrane.

Tehnikama opuštanja, mijenjanjem prehrambenih navika uz veće konzumiranje voća i povrća, mlijeka, meda i ribe, pravilnim držanjem tijela može se spriječiti glavobolja i spriječiti nepotrebno uzimanje lijekova za bol. Ako glavobolja, unatoč svim pokušajima potraje, potrebno je načiniti pretrage i glavobolju liječiti lijekovima koje vam preporuči vaš ljekar.

Gripa - Ova bolest izazvana virusnom infekcijom napada ćelije disajnog sistema (grkljan, dušnik, bronhije) a najčešće se javlja u jesen i zimi.

Prenosi se zrakom, udisanjem čestica koje se raspršuju kašljanjem i kihanjem. Najčešća reakcija organizma je povišena temperatura koja nastaje kao odgovor organizma koji nastoji na taj način spriječiti širenje virusa i mobilisati odbrambene snage organizma. Zbog toga ne treba žuriti sa uzimanjem lijekova za snižavanje temperature, odnosno treba je pratiti i tek kada počne prelaziti 38°C popiti paracetamol. Ostali simptomi su opšta slabost i glavobolja, začepljen nos i bol u grlu. Potrebno je mirovati, vlažiti zrak u stanu, piti dosta tekućine, čajeva i supa, i održavati temperaturu u stanu između 20-22°C. Kašalj koji se javlja nije bolest, nego mehanizam odbrane kojim organizam nastoji iz disajnih puteva ukloniti nadražujuće tvari. Za ublažavanje kašlja potrebno je piti dosta tekućine, inhalirati se i održavati vlagu u prostoriji u kojoj boravite. Napadaje kašlja tokom noći spriječiti spavanjem na trbuhu.

U pravilu, kod samomedikacije odnosno samoliječenja sa OTC preparatima:

- Uvijek pročitajte uputstvo za upotrebu lijeka i upoznajte se sa lijekom koji pijete.
- Pridržavajte se propisane doze i načina upotrebe lijeka.
- Prednost dajte jednostavnim lijekovima koje sadrži najviše dvije aktivne supstance.
- Ne uzimajte više lijekova istovremeno da spriječite interakcije lijekova.
- Lijekove nikad ne uzimajte sa alkoholom.
- Nikad ne uzimajte lijekove koje vam preporuče prijatelji bez prethodne konsultacije sa ljekarom ili farmaceutom.
- O svim lijekovima koje pijete obavijestite svog ljekara.
- Lijekove za smanjenje lučenja kiseline u želucu, bolova u želucu uzimajte ih samo povremeno, u toku kraćeg perioda, nikako dugo jer možete poremetiti acido baznu ravnotežu u organizmu.
- Laksative koji pomažu pražnjenju crijeva koristite samo u slučaju dugotrajnog zatčepa, a ako ih koristite često, može doći do gubitka elektrolita iz organizma, i stvaranja navike upotrebe ovih lijekova.
- Ako koristite lijekove protiv nadutosti tokom dužem perioda, može se smanjiti resorpcija hranjivih sastojaka, posebno vitamina te stvaranja manjka tih materija u organizmu.
- Dugotrajna upotreba analgetika i nesteroidnih antireumatika može dovesti do želučanih tegoba pa ako ih morate uzimati, pijte ih na pun želudac.
- Kada se paracetamol koristi dugo i u velikim dozama on je hepatoksičan.
- Pri uzimanju sedativa, pa i prirodnih, potreban je oprez prilikom upravljanja automobilom ili nekim strojem, jer mogu izazvati pospanost, iako mnogi misle da im ovi lijekovi ne ometaju normalne aktivnosti.
- Upotreba lijekova protiv mučnine i povraćanja takođe smanjuju psihofizičke sposobnosti, mogu izazvati smetnje vida, a u trudnoći mogu oštetiti plod.



Ponekad je najbolji lijek ne uzeti lijek, rekao je Hipokrat u 5. stoljeću p.n.e. Paracelsus je upozoravao da je svaki lijek ujedno otrov, te da ovisi o dozi je li nešto otrov ili lijek. Dakle, najvažnije pravilo pri upotrebi lijekova glasi: oprezno sa dozama.

Za sve informacije o lijekovima koje uzimate ili imate namjeru uzeti konsultujte se sa svojim porodičnim / obiteljskim ljekarom ili farmaceutom u najbližoj apoteci.