



teória a prax

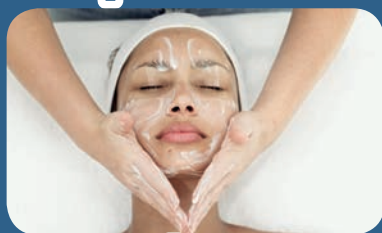
farmaceutický laborant



**Neodborník
za tárrou**



**Sezónna
depresia**



**Extrémne
suchá plet'**



**Kompresívna
terapia**



**Téma čísla
Nadúvanie brucha**

Mgr. Mária Heribanová, farmaceutická laborantka
Národný onkologický ústav, Nemocničná lekárň, Bratislava



OBSAH

- 3 Editoriál
- 4/5 Fórum názorov:
Etický kódex
- 6 Duel:
MUDr. Viliam Novotný
a PharmDr. Ondrej Sukeľ
- 7 Rodinný príslušník bez vzdelania
vydáva lieky
- 8/9 Sústavné vzdelávanie v otázkach
a odpovediach
- 10 Dohody o prácach
- 11 Spoločnosť Downovho syndrómu

12/16 Téma čísla: Nadúvanie brucha

- ➡ Stanovisko lekára
- ➡ Stanovisko farmaceuta
- ➡ Stanovisko špecialistu na výživu

- 17 Ad test/Nadúvanie brucha
- 18 História farmácie
- 19/20 Bolesť v krku
- 22/23 Sezónna depresia
- 24 Komunikácia s klientom
- 25 Psychológia predaja
- 26 Voda na farmaceutické účely
- 27 Receptúry – Nemocničná lekára
NsP Myjava
- 28 Výživové doplnky – legislatíva
- 29 Bielkovinová diéta PROTIEXPRESS®
- 30 Suchá pleť s neurodermatitídou
- 32 Kozmetika - legislatíva
- 33 Farmakognózia a botanika
- 34 SZŠ Bratislava a SZŠ Michalovce
- 35 Edukačné granty Nadácie Zentiva
- 36 SZŠ Trenčín a SZŠ Trnava
- 37 SZŠ Košice a SZŠ B. Bystrica

Nemocničné lekárstvo

- 38 UNLP Košice – odd. kontroly liečiv
a prípravy skúmadiel
- 39 Profil FL – Mgr. Mária Heribanová
- 40 Národný portál zdravia
- 41 Legislatíva v roku 2013

Zdravotnícke pomôcky

- 42 Výdajne zdravotníckych pomôcok
- 43 Kompresívna terapia varixov
- 44 Inkontinencia moču
- 45 Poradňa

Relax a web

- 46 Veselo v lekárni
- 47 Webové stránky SZŠ a časopis

Fórum názorov:

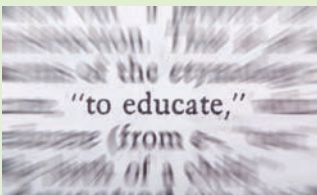
Etický kódex je dnes
formalitou

4 – 6



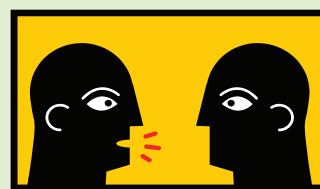
V praveku boli
liečebné rituály
vecou verejnou

18



Zo života:
Neviem koľko mám
kreditov

8 – 9



Sympatia a antipatia
rozhoduje o predaji

25

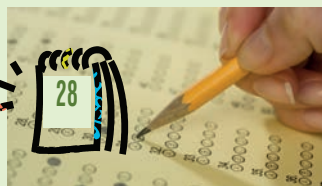
Téma čísla:
Nadúvanie brucha

12 – 16



Voda na
farmaceutické účely

26



Odpovede na AD test
posielajte do konca
februára



17



Ročne pribudne tri
tisíc zdravotníckych
pomôcok

42

Môj sen sa mi splnil

Ida Augustínová

farmaceutická laborantka na dôchodku



Ťažko bolo rozhodnúť sa, ale prihlásili sa choroby, preto som sa po vyše 40 ročnej práci v lekárni, rozhodla odísť do dôchodku.

Keď sa zamyslím, ako som toto obdobie prežila, zdá sa mi, že to bolo včera, keď som plná očakávania, po úspešných prijímacích pohovoroch, nastúpila v roku 1968 na Strednú zdravotnícku školu, ul. Záhradnícka 44 v Bratislave, odbor farmaceutická laborantka.

Už od detstva ma lákala vôňa lekárne, keď som ako malá chodila s mojou mamou do lekárne v Novákoch. Vstupovala som

sem s obdivom a predstavou, že aj ja by som raz rada pracovala v prostredí lekárne a našla uplatnenie v tomto náročnom a zodpovednom povolani. Podarilo sa.

Dievča z dediny sa zrazu ocitlo vo veľkom meste bez mamy, bez rodiny, ktorú sa nám snažili nahradiť na internáte vychovávateľky a v škole pani profesorky.

Štúdium na strednej škole mi dalo dobrú prípravu, overenie teoretických vedomostí som získala zas odbornou praxou v lekárňach v Bratislave. Keď som po maturite nastúpila do verejnej lekárne, zistila som, že škola mi dala veľa, ale v praxi sa musím toho ešte veľa naučiť a odpozerať od svojich nových skúsenejších kolegyň.

* Pracovala som vo viacerých lekárňach. Každá mala svoj osobitý systém, čo mi vytvorilo priestor učiť sa a spoznávať nové veci.

* Keď som začínala hlavná náplň činnosti farmaceutickej laborantky vo verejnej lekárni bola v galenickej laboratóriu. Bola to najmä príprava masťových základov, masťí, tekutých púdov, peroxidu vodíka a pre veterinárov veľké množstvo octanov a rozličných masťí.

* Dnes sa väčšina týchto prípravkov objednáva zo špecializovaných firiem a tým sa činnosť farmaceutickej laborantky v lekárni trochu zmenila.

* Po privatizácii som zostala pracovať v lekárni Staré mesto v Prievidzi u PharmDr. Jarmily Gatialovej. Je to lekárne so širokým zameraním v službách pre pacientov. Všetko, čo potrebujú, tu pacienti nájdu, či je to potrebný liek alebo ochotný a ústretový personál lekárne.

Vždy som mala svoju prácu rada a poznatky z praxe som nezištne odovzdávala mladším kolegyniam. V kontakte s pacientmi som sa snažila, aby odišli z našej lekárne spokojní a samozrejme, aby bola spokojná s mojou prácou v neposlednom rade moja šéfka.

Práca v lekárni je výnimočná. Dá Vám priestor odborne rásť a v kontakte s pacientmi sa obohatíte predovšetkým ľudsky.

Ida Augustínová

Teória a prax I Farmaceutický laborant

Odborno – informačný časopis farmaceutických laborantov
Vychádza 5-krát v roku,

Aktuálne číslo a dátum vydania:
ročník 02, číslo 4, február 2013.

Distribúcia zdarma do verejných, nemocničných lekární,
výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového refazca.

Šéfredaktorka

• PhDr. Anna Kmeľová
tel.: +421 948 072 240,
e-mail: farmaceutickylaborant@gmail.com

REDAKČNÁ RADA

Predsedníčka

• Doc. RNDr. Silvia Szűcssová, CSc.

Ústav farmácie, Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita

Členovia

• Alena Slezáček Bohúňová, predsedníčka, Sekcia

farmaceutických laborantov Slovenskej spoločnosti laborantov a asistentov v zdravotníctve, organizačná zložka SLS

• **Bc. Andrea Bukovská**, Nemocničná lekárneň, Univerzitná nemocnica Martin

• **Mgr. Mária Heribanová**, Nemocničná lekárneň, Národný onkologický ústav, Bratislava

• **Miroslava Homolová**, Výdajňa zdravotníckych pomôcok, Protetika, a. s., Bratislava

• **Mária Kobezdová**, členka Rady, Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov

• **Mgr. Adriana Komačková**, Výdajňa zdravotníckych pomôcok, Hygma, s. r. o., Žilina

• **PhDr. Ľubica Kontrová, PhD.**, Sekcia zdravia, Odbor zdravotnej starostlivosti, Ministerstvo zdravotníctva SR

• **MUDr. Katarína Kromerová**, Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov, Úrad verejného zdravotníctva SR

• **Mgr. Mária Mlynárová, PhD.**, Oddelenie posudzovania kvality liekov, Štátny ústav pre kontrolu liečiv

• **Doc. RNDr. Marián Žabka, CSc.**, Katedra galenickej farmácie, FaF UK Bratislava

Grafická úprava a sadzba:

Jakub Voskár

Tlač: Tlačiareň Patria 1, Prievidza

Vydavateľ

PhDr. Anna Kmeľová – VYDAVATELSTVO Jana
Ul. Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom
IČO 46 64 51 61

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti.

Časopis je indexovaný v **Bibliographia medica Slovaca (BMS)**

Citácie sú spracované v **CiBaMed**

Citáčna skratka časopisu **Teor. prax farm. labor. EV 4619/12**

ISSN 1338-743X

Časopis si môžete pozrieť na týchto webových stránkach:

www.szsmi.eu.sk, www.szsbbeu, www.szstn.sk, www.szske.sk, www.sekmtpl.sk

Fórum názorov

Etický kódex zdravotníckeho pracovníka

Začneme etickým kódexom a jeho definíciou vo Wikipédii

Etický kódex je súbor všeobecne uznávaných a všeobecne uplatňovaných morálnych noriem, ideálov a princípov spoločnosti, pre ktorú je určený, ktoré idú nad rámec legislatívne upravených zákonov. Je jedným z najvýznamnejších spôsobov vnášania etiky do každodenného života a usmerňovania správania sa člena tejto spoločnosti. Mal by vystihovať aj špecifiká jednotlivých spoločností a vychádzať z potrieb spoločnosti, pre ktorú bol ustanovený.

PhDr. Anna Kmeťová

A teraz sa pozrieme na históriu Etického kódexu zdravotníckeho pracovníka

Do roku 2003 mali jednotlivé zdravotnícke profesie Etický kódex, „šitý“ na mieru konkrétnej profesie. Tvoril súčasť interných predpisov príslušnej profesijnej (stavovskej) organizácie (komory). V roku 2004 bol schválený jeden Etický kódex zdravotníckeho pracovníka pre všetky zdravotnícke profesie. Stal sa súčasťou prílohy č. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.



Je správne, aby každá stavovská organizácia mala „svoj“ etický kódex a tvorili súčasť zákona?



ÁNO

Slovenská lekárska komora
stanovisko právnej kancelárie

• Vo chvíli keď Etický kódex nadobudol účinnosť ako súčasť zákona, prestal byť Etickým kódexom a stal sa súborom práv a povinností upravených zákonom. Ak je cieľom spoločnosti klásť na výkon regulovaných zdravotníckych povolani vyššie ako zákonné podmienky vo forme stanovenia pravidiel etiky výkonu povolania, je nevyhnutné, aby Etický kódex nebol formálnou a veľmi nekonkrétnou súčasťou zákona, ale je potrebné, aby sa jeho určovanie etických pravidiel vrátilo stavovským organizáciám, ktoré sú zákonom zriadené práve

na to, aby okrem odbornosti garantovali občanovi etiku výkonu povolania.



ÁNO

MUDr. Ján Gašič
prezident
Slovenská komora zubných lekárov

• V zákone by mali byť uvedené zásady etického správania zdravotníckych pracovníkov.

Vzhľadom na špecifiku jednotlivých zdravotníckych povolani považujem za správne, aby každá stavovská organizácia mala etický kódex. Po právnej stránke vidím problém v tom, že pri nepovinnom členstve by sa tento vzťahoval iba na členov.

Za správne považujem aj obmedzenie reklamy zdravotníckych zariadení, čo

považujem za plytvanie finančných prostriedkov v podfinancovanom zdravotníctve. Vid' napr. billboard na Prístavnom moste v Bratislave ponúkajúci zubné ošetrovanie.



ÁNO

PhDr. Mária Lévyová
prezidentka
Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek

• Etika je neoddeliteľnou súčasťou ošetrovateľskej praxe. Nie všetky normy a princípy správania sa zdravotníckeho pracovníka je možné pretaviť do formy zákona. Etický kódex sestry a Etický kódex pôrodnej asistentky bol v minulosti súčasťou zákona č. 311/2002 Z. z. o povolani sestry a pôrodnej asistentky. Neskôr ho nahradil

v súčasnosti platný zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve, ktorého prílohou je už jednotný Etický kódex zdravotníckeho pracovníka.

Tento kódex nie je ani po preformulovaní niektorých zásad schopný vyjadriť špecifickosť jednotlivých zdravotníckych povolání a im zodpovedajúcich morálnych osobitostí. Navyše pri jeho porušení môže príslušná komora postihovať iba svojho člena.

Etický kódex by mal byť súčasťou vnútorných predpisov stavovskej organizácie. Jednotlivé komory by mali prijať vlastný etický kódex, ktorý by bol verejne dostupný. Znenie už neexistujúceho Etického kódexu sestry a Etického kódexu pôrodnej asistentky bolo prijaté v súlade s medzinárodnými profesijnými kódexmi. Stanovovali základné ciele a hodnoty ošetrovateľského povolania.

Okrem opätovného prijatia špecifických kódexov je potrebná ich pravidelná revízia, aby boli etické normy a morálne záväzky pri výkone povolania vždy v súlade s najnovšími vedomosťami v odbore a potrebami verejnosti s dôrazom na ochranu ľudského života, dôstojnosti a súkromia jednotlivca, ako aj vzťahy medzi zdravotníckymi pracovníkmi.



Mária Kobezdová
členka rady
Slovenská komora
medicínsko-technických pracovníkov

• Etický kódex je jednotné určenie pravidiel a noriem správania sa. Všetci zdravotníckí pracovníci sú povinní konať v súlade s ním, dodržiavať morálny štandard v pracovných vzťahoch a vytvárať také pracovné prostredie, ktoré bude založené na úcte k človeku a na profesionálnom výkone zdravotníckeho povolania.

Etický kódex zdravotníckeho pracovníka ako ho uvádza príloha č.4 zákona

578/2004 Z. z. je určite zaujímavou témou nielen na diskusiu, ale aj na preštudovanie pre každého zdravotníckeho pracovníka. Potreba etického správania osobitne v zdravotníckom zariadení je prioritná pre všetkých zdravotníckych pracovníkov, pretože všetci sme povinní vytvárať vo vzťahu k pacientovi pocit dôvery a vo vzťahu ku kolegom pocit spolupatričnosti. Jednotlivé zdravotnícke profesie majú svoje špecifiká a podľa toho by mali byť tvorené aj etické kódexy.



MUDr. Ladislav Pásztor, M.D.
prezident
Asociácia súkromných lekárov SR

• ASL SR vždy podporovala stanovisko, aby bol Etický kódex vnútrokomorovou normou. Nevideli sme v čase schvaľovania zákona ani teraz žiadnu výhodu v tom, aby bol Etický kódex súčasťou zákona o poskytovateľoch.

Je to zákon pre všetkých zdravotníckych pracovníkov a práve preto nemôže pokryť odlišnosti jednotlivých profesií.

Etický kódex by mal byť jednoznačne ako súčasť vnútrokomorovej normy jednotlivých komôr a mal by rešpektovať špecifiku konkrétneho zdravotníckeho povolania.



MUDr. Ivan Uhliarik
poslanec NR SR
Výbor NR SR pre zdravotníctvo, člen

• Etický kódex považujem za dokument, ktorý nemusí byť súčasťou zákona, ale ak nemá ísť len o formálny dokument, mal by obsahovať aj sankcie za jeho prípadné porušovanie.

Ukázalo sa, že ani Etický kódex v zákone nezabezpečí, že nebude ohrozené zdravie a život pacientov tak, ako sme toho boli svedkami v nedávnej minulosti. Vzhľadom na odlišnosť zdravotníckych profesií, by mala mať každá stavovská organizácia vlastný Etický kódex aj s pravidlami, ktoré by riešili jeho uplatňovanie v praxi a dodržiavanie.



MUDr. Richard Raši, PhD., MPH
predseda
Výbor NR SR pre zdravotníctvo

• Myslím si, že Etický kódex by mal byť iba jeden pre všetkých zdravotníckych pracovníkov a mal by byť v prípade, že si to doba vyžiada, aktualizovaný.



DUEL

MUDr. Viliam Novotný
poslanec NR SR
Výbor NR SR pre zdravotníctvo



PharmDr. Ondrej Sukel'
1. viceprezident
Slovenská lekárska komora



Čo sa očakáva od stavovskej organizácie v otázke etiky?

MUDr. Viliam Novotný

Úlohou stavovských organizácií by malo byť budovanie dôveryhodnej autority v etických otázkach. Žiaľ, zatiaľ sme skôr svedkami ochrany korporativistických záujmov jednotlivých komôr. Komora si má budovať autoritu nie sankčnou silou, ale budovaním pozitívnych príkladov.

PharmDr. Ondrej Sukel'

Odvolať sa na etiku v našich podmienkach používame zvyčajne, keď už niet riešenia a to je pri slovenskej vymožitelnosti práva častejšie, než by bolo normálne. My ako funkcionári očakávame kompetenciu konsenzuálnej definície etických mantinelov a možnosti ich požadovania. Členská základňa očakáva, že orgány komory s okamžitou platnosťou vyriešia neetické správanie sa kolegov. Štát zrejme neočakáva nič a najbližšie roky sa etika bude považovať za úsmevný pojem negenerujúci dostatočný zisk.

Vaše argumenty preto, aby bol Etický kódex súčasťou zákona?

MUDr. Viliam Novotný

Nezdieľam vieru, že všetky problémy vyriešia zákony. Legislatívizmus je akousi modernou, ale falošnou modlou. Osobitne to platí pre etický kódex, ktorý aj podľa Vami citovanej definície (v úvode Fóra názorov) je mimozákonným dokumentom.

PharmDr. Ondrej Sukel'

Absencia morálky skrytá do čarovnej formulácie „zákon porušený nebol“ je pravidelným generátorom zúfalstva normálnych ľudí. A presne preto si myslím, že etický kódex nemôže a nesmie byť súčasťou zákona.

Je Etický kódex „so silou“ interného predpisu dostatočnou oporou pre komoru voči príslušníkovi profesie, ktorý sice dodržiava zákon, ale poškodzuje dobré meno profesie v očiach občanov?

MUDr. Viliam Novotný

Kto rozhodne, že zdravotnícky pracovník „poškodil dobré meno profesie v očiach občanov“?

Ak je pacient nespokojný s poskytnutou zdravotnou službou, slobodná voľba poskytovateľa mu umožňuje čerpať tieto služby u iného poskytovateľa.

Doterajšia skúsenosť so stavovskými organizáciami na Slovensku vyvoláva pochybnosť o spôsobilosti komôr ochraňovať dobré meno svojej profesie. A nie preto, že by im na to chýbali kompetencie. Lekárnickú komoru trápia sieťové lekáreň či vernostné zľavy, nevyjadruje sa však ku korupcii, dohodám s predpisujúcimi lekármi, samplovaniu od distribútorov...

Komora si musí v prvom rade získať autoritu svojimi postojmi, nie ďalšími a ďalšími zákonnými kompetenciami, ktoré sa dajú relatívne jednoducho zneužiť. Žiaľ, na Slovensku máme aj takéto skúsenosti.

PharmDr. Ondrej Sukel'

Samosprávna organizácia zo samej podstaty definície samosprávnosti by mala disponovať nástrojmi, ktoré umožnia udržanie vysokého morálneho profilu toho ktorého povolania.

Povolania akýmkoľvek spôsobom zasahujúce do osobnej integrity klienta, nazývané aj slobodné povolania, majú mať spôsoby konania nastavené nie iba zákonom. Zákon definuje, čo sa nesmie, etický kódex definuje, čo sa má.

Môže komora so súčasným legislatívnym vybavením riešiť nečlena v prípade porušenia etiky povolania?

MUDr. Viliam Novotný

Porušenie etických princípov môže komora komunikovať a komunikáciou môže prezentovať pozitívny profesijný vzor a budovať svoju autoritu. Nedodržanie etického kódexu nemá viesť k sankciám. Porušenie zákonných povinností zdravotníckeho pracovníka môže riešiť aj komora, resp. môže iniciovať konanie orgánov dohľadu.

PharmDr. Ondrej Sukel'

Nie. A ani člena.

Vaše argumenty preto, aby nebol Etický kódex pre všetky zdravotnícke povolania jeden tak ako doteraz?

MUDr. Viliam Novotný

Všeobecný kódex zdravotníckeho pracovníka, ktorý je dnes uvedený v zákone o poskytovateľoch, považujem za dostatočné zhrnutie etických princípov pre všetky zdravotnícke profesie.

PharmDr. Ondrej Sukel'

Spolupatričnosť, hodnoty a poslanie sú charakteristiky, ktoré sa zo samej podstaty veci nedajú nadiktovať cez zbierku zákonov.

Myslím si teda, že tvorba etického kódexu by mala byť autonómnou kompetenciou každého povolania a v žiadnom prípade by etický kódex nemal byť súčasťou zákona.

Keby nás chcel pán Boh rovnakých, odliat by si cínových vojačikov. :)

Otázky pripravila PhDr. Anna Kmeťová

Bez vetra sa ani lístok nepohne

Možno aj preto, že žiadny zákon, nariadenie ani vyhláška neukladá majiteľovi lekárne v SR, koľko pracovníkov má v jeho lekárni pracovať. Takže počty pracovníkov, ktorých zamestná, sú v jeho kompetencii. Riešia však vzdelanie zamestnanca lekárne, ktorý je oprávnený postaviť sa za táru a vydávať lieky na lekársky predpis, voľnopredajné lieky a zdravotnícke pomôcky. A tu začína problém, na ktorý ste upozornili.

Niektorí majitelia lekární v snahe ušetriť na kvalifikovanom zamestnancovi a zarobené peniaze ponechať v domácom rozpočte, postavili za táru rodinného príslušníka bez príslušného odborného vzdelania a dovolili mu realizovať výdaj liekov v lekárni. Pravdou je, že zákon takéto riešenie nepozná. Oni sa však neboja.

Do diskusie sme zapojili Ministerstvo zdravotníctva SR (MZ SR), Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) a Slovenskú lekárnickú komoru (SLeK).

Za MZ SR odpovedá RNDr. Jozef Slaný, CSc., riaditeľ odboru farmácie:
Pán riaditeľ, kto je kompetentný realizovať výdaj liekov (voľnopredajných a preskripčných) v lekárni?

Problematiku upravuje § 5 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších

Rodinný príslušník bez odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania realizuje výdaj liekov v lekárni.

PREČO?

predpisov a § 22 ods. 1 vyhlášky MZ SR č. 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax.

Výdaj preskripčných liekov v lekárni môže realizovať len farmaceut, výdaj voľnopredajných liekov v lekárni môže realizovať len farmaceut alebo farmaceutický laborant.

Za SLeK odpovedá PharmDr. Ján Hric, predseda Kontrolného výboru:
Kontrolnému výboru SLeK nebol z tohto dôvodu podaný ani jeden podnet.

Za ŠÚKL, ktoré vykonáva v lekárňach inšpekčnú činnosť, odpovedá hovorkyňa Mgr. Valéria Pernišová:

Štátny ústav pre kontrolu liečiv zistil v roku 2012 jedno porušenie uvedeného ustanovenia, kedy vykonávala výdaj lieku osoba, ktorá nebola osobou oprávnenou na vykonávanie tejto činnosti. Nešlo však o príbuzenský vzťah medzi majiteľom lekárne a jeho pracovníčkou.

Porušenia tohto typu zistí ŠÚKL v rámci inšpekčnej činnosti alebo sa nimi zaoberá na základe hlásenia z prostredia lekárne alebo z prostredia mimo lekárne?

Na porušovanie zásad správnej lekárenskej praxe, resp. správnej lekárenskej starostlivosti, prichádzajú podnety spravidla z prostredia mimo lekárne, od občanov, ako aj z konkurenčného prostredia. Tieto nedostatky bývajú zistené aj činnosťou štátneho ústavu pri výkone priebežných inšpekcií.

Má MZ SR a ŠÚKL nástroje ako takýmto situáciám predísť?

PhDr. Anna Kmeťová

RNDr. Jozef Slaný, CSc.: Podľa § 23 ods. 1 písm. k) zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach je držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti povinný zabezpečiť výdaj liekov a zdravotníckych pomôcok odborne spôsobilými osobami uvedenými v § 25 ods. 2 a 3.

Porušenie tohto ustanovenia sa podľa § 138 ods. 5 písm. k) považuje za správny delikt, za ktorý môže podľa § 138 ods. 26 samosprávny kraj uložiť pokutu od 500 eur do 25 000 eur.

Čo odporúča MZ SR a ŠÚKL majiteľom lekární?

Dodržiavať ustanovenia o výdaji liekov, pretože okrem sankcie za správny delikt môže samosprávny kraj v súlade s § 9 ods. 1 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach pozastaviť činnosť resp. podľa § 10 ods. 1 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach zrušiť povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti.

Čo môžu urobiť tí, ktorí sú svedkami porušovania zákona?

Porušenie zákona oznámiť samosprávnemu kraju alebo Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv (sekcii inšpekcie, oddelenie správnej lekárenskej praxe) http://www.sukl.sk/sk/inspekcia/kontakt?page_id=1375.

V ďalšom čísle prinesieme k uvedenej problematike stanoviská farmaceutov samosprávnych krajov.



Kredity zbierate v päťročných cykloch



Pripravili: Janka Strápková st. a PhDr. Anna Kmeťová

Na vašu žiadosť sa zaoberám problematikou sústavného vzdelávania a hľadám odpovede na vaše otázky spolu s Jankou Strápkovou st., vedúcou sekretariátu Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov.

Niekoľko základných informácií o sústavnom vzdelávaní

Definícia sústavného vzdelávania farmaceutických laborantov

Sústavné vzdelávanie farmaceutických laborantov (FL) je priebežné obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom farmaceutických odborov po celý čas výkonu zdravotníckeho povolania farmaceutický laborant.

Kam patrí sústavné vzdelávanie?

Sústavné vzdelávanie je súčasťou ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

Ktoré dokumenty riešia sústavné vzdelávanie?

– Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, o zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

– Vyhláška MZ SR č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov

– Vyhláška č. 187/2006

– Vyhláška č. 114/2007

– Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

Odpovede na vaše otázky

Sústavné vzdelávanie sa eviduje:

a) v pravidelných päťročných cykloch odo dňa registrácie

Príklad: Farmaceutická laborantka Mária Pecná má dátum registrácie 20. 5. 2005. Od tohto dátumu plyní 5-ročné vzdelávacie obdobie, ktoré končí 20. 5. 2010.

b) ďalšie hodnotenie sa vykoná vždy po uplynutí každých piatich rokov

Ak splní podmienky vzdelávania, dostane Mária Pecná hodnotenie sústavného vzdelávania s výsledkom „splnil“ a začína jej plynúť ďalšie 5-ročné obdobie, ktoré končí 20. 5. 2015. Takto sa cyklus opakuje.

Koľko kreditov a v akej štruktúre má získať farmaceutický laborant (ďalej FL) za 1 rok?

Vyhláška 366/2005 Z. z. nestanovuje počet kreditov za 1 rok, iba za 5 rokov, tzn. ak FL nezíska v jednom roku žiaden



kredit, môže to dohnať v nasledujúcich štyroch rokoch.

Koľko kreditov a v akej štruktúre má získať FL za 5 rokov?

Za 5 rokov musí získať 100 kreditov, 50 kreditov za nemerateľnú zložku (t. j. za prax, ktorú vykonáva) a 50 kreditov za merateľnú zložku, ktorú tvoria kredity zo vzdelávacích akcií (kongresy, semináre na úrovni oddelenia, kraja alebo celoslovenské, rovnako zahraničné vzdelávacie akcie, AD testy, atď.).

Čo s kreditmi navyše?

Ak zdravotnícky pracovník počas hodnoteného obdobia získa viac kreditov, ako je ustanovený minimálny počet pre kategóriu farmaceutický laborant, t. j. 100, možno do nasledujúceho obdobia preniesť najviac 10 % z ustanoveného

celkového počtu kreditov, čo je v kategórii FL 10 kreditov.

Ako je to so získavaním kreditov počas materskej dovolenky, dlhodobej pracovnej neschopnosti a pracovného voľna bez náhrady mzdy?

Ak FL nevykonáva prax z uvedených dôvodov (MD, PN, nezamestnaný) viac ako 1 rok, musí toto dokladovať na SK MTP a v takomto prípade dostane hodnotenie „nehodnotí sa“. Ďalšie hodnotiace obdobie mu začína nástupom do práce.

Príklad: Mária Pekná má hodnotiace obdobie od 20. 5. 2005 do 20. 5. 2010. Od 1. 1. 2006 do 1. 4. 2007 bola na materskej dovolenke. Dostane hodnotenie „nehodnotí sa“. Nasledujúce hodnotenie jej začína 1. 4. 2007 a končí 1. 4. 2012.

Vyhľadávka rozlišuje merateľnú a nemerateľnú zložku. O čo ide?

A. Nemerateľná zložka

Za samostatné štúdium a výkon zdravotníckej praxe v príslušnom odbore najmenej štyri roky v priebehu piatich rokov sa zdravotníckemu pracovníkovi prizná 50 kreditov.

B. Merateľná zložka

Je popísaná vo Vyhláške MZ SR č. 366/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov v 18 bodoch.

Kde si môže FL overiť počet zaevidovaných kreditov?

Mailom, ak napíše na info@sekmt.sk. Elektronický systém, tak ako funguje napr. u sestier, nemáme.

Aký je postup v prípade rozporu?

Príklad: FL zistí, že počet kreditov v evidencii SK MTP je nižší ako v jeho súkromnej evidencii. Kde môže tento rozdiel reklamovať?

Reklamovať ich môže na sekretariáte SK MTP v Trenčíne a musí predložiť originály potvrdení zo vzdelávacích akcií.

Ak neboli akcie kreditované SK MTP, musí priložiť aj odborný program s dĺžkou konania akcie.

Aký je postup, ak FL nezískal v hodnotenom období predpísaný počet kreditov?

Ak FL nezíska predpísaný počet kreditov v 5-ročnom období, má možnosť ešte

6 mesiacov po uplynutí obdobia kredity vydokladovať. Ak tak neurobí, dostane hodnotenie „nesplnil“.

Kde zverejňuje SK MTP vzdelávacie aktivity sústavného vzdelávania a ako o nich informuje svojich členov?

Vzdelávacie aktivity, ktoré kredituje SK MTP, zverejňujeme na www.sekmt.sk, ak si to organizátor želá. Na stránke zverejňujem aj vzdelávacie aktivity, ktorým kredity prideliť iná inštitúcia, ktorá má akreditáciu na pridelenie kreditov, ak o to organizátor požiada

Informácie o Celoslovenskej konferencii, ktorá sa tradične koná v Trenčíne v trvaní 2 dní (tento rok to bola už XI.- krát) sú vždy na web komory obyčajne v januári príslušného roku a okrem toho sa informácie o tejto akcii zasielajú vedúcim všetkých zdravotníckych zariadení, ktorí majú prístupnú web stránku a tiež ich informujú na regionálnych komorách prezidenti.

Aktivity, ktoré organizujú regionálne komory – o týchto akciách členov komory ako aj nečlenov informujú regionálne komory na regionálnej úrovni buď cez vedúcich zariadení, výveskami a cez web stránku, ak ju reg. komora má. Všetko závisí od počtu členov na regióne – čím menej členov, tým menej financií, aktivít a informácií. Každoročne sa musí pred Snemom komory konať na úrovni Regionálnej komory Valné zhromaždenie – to sa však týka iba členov komory, kde sa okrem iného podávajú informácie aj o vzdelávacích aktivitách. Členovia komory sú na Valné zhromaždenie pozývaní písomne.

Čo musí urobiť FL, aby „jeho“ kredity, získané v niektorej z foriem sústavného vzdelávania, zaregistrovala SK MTP?

Každý registrovaný zdravotnícky pracovník registrovaný v SK MTP je povinný zasielať na sekretariát SK MTP minimálne 1 x ročne potvrdenia o účasti na vzdelávacích akciách. Tieto kredity sa evidujú elektronicky a fyzicky do príslušnej zložky registrovaného zdravotníckeho pracovníka a vyhodnocujú sa po príslušnom 5-ročnom hodnotiacom období.

Ak máte ďalšie otázky k problematike sústavného vzdelávania pošlite ich na e-mail: farmaceutickylaborant@gmail.com.

Pestrec mariánsky

jediný granulovaný pestrec na trhu

- 100% prírodný produkt, netoxický, bez alergických účinkov
- pôsobí efektívne na regeneráciu pečenej buniek
- má vysoký obsah flavonolignanov v prvotnej nekrystalickej podobe
- obsahuje kyselinu linolovú (zo skupiny omega-6 mastných kyselín)
- obsahuje prírodný vitamín E
- obsahuje fytoosteroly a fosfolipidy

Plod Pestreca mariánskeho sa používa na posilnenie funkcie pečene a žlčníka

ŽIADAJTE VO SVOJEJ LEKÁRNI



KONTIPRO

Dovozca do SR: Otakar Horák - H - KONTIPRO, Kragujevská 4, 010 01 Žilina
Tel./fax: +421 41 5652547, +421 41 5166270, h-kontipro@stonline.sk, www.h-kontipro.sk

Dohody o prácach

JUDr. Mária Mistríková
právnička SLS



V rámci novelizácie Zákonníka práce budú zachované všetky formy dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru?

Podľa novelizácie Zákonníka práce s účinnosťou od 1. januára 2013 zostávajú všetky tri formy dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru a to dohoda o vykonávaní práce, dohoda o pracovnej činnosti a dohoda o brigádnickej práci študentov.

Ktoré ustanovenia Zákonníka práce sa budú vzťahovať na dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru?

Na pracovnoprávny vzťah založený dohodami o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru sa už nebudú vzťahovať len ustanovenia prvej a šiestej časti Zákonníka práce, ale aj niektoré ustanovenia tretej a štvrtej časti a to konkrétne (§ 85, odseky 1 a 2 – definícia pracovného času, § 90 odsek 10 čas potrebný na osobnú očistu, ktorý sa započítava do pracovného času, §§ 91 až 95 – prestávky v práci, nepretržitý denný odpočinok, nepretržitý odpočinok v týždni, dni pracovného pokoja, § 98 – nočná práca, § 119, odsek 1 – minimálna mzda). Pracovný čas zamestnancov, ktorí vykonávajú prácu na základe dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, v priebehu **24 hodín** nesmie presiahnuť **12 hodín** a u **mladistvého zamestnanca** v priebehu **24 hodín** nesmie presiahnuť **8 hodín**.

Možno zamestnancom, ktorí vykonávajú prácu na základe dohôd o vykonaní práce vykonávaných mimo pracovného pomeru nariadiť pracovnú

pohotovosť alebo prácu nadčas?

Zamestnancom, ktorí vykonávajú prácu na základe dohôd o vykonaní práce vykonávaných mimo pracovného pomeru **nemožno** nariadiť ani s nimi **dohodnúť** pracovnú pohotovosť a ani prácu nadčas.

Je povinný zamestnávateľ ospravedlniť neprítomnosť v práci zamestnancovi, ak vznikla prekážka na strane zamestnanca v rámci dohôd o vykonaní práce vykonávaných mimo pracovného pomeru?

Áno, zamestnávateľ je povinný ospravedlniť neprítomnosť zamestnanca v práci zamestnancovi v rámci vykonávania dohôd o vykonaní práce mimo pracovného pomeru, ak boli splnené podmienky:

- dôvody neprítomnosti zasiahli do času, na ktorý mu zamestnávateľ určil výkon práce
- a ide o dôvody uvedené v § 141, odsek 1 a odsek 2 písmená a) až g), a to :
 - dočasná pracovná neschopnosť pre chorobu a úraz,
 - materská dovolenka,
 - rodičovská dovolenka,
 - karanténa,
 - ošetrovanie chorého člena rodiny alebo starostlivosť o dieťa mladšie ako 10 rokov,
 - vyšetrenie alebo ošetrovanie zamestnanca v zdravotníckom zariadení,
 - narodenie dieťaťa zamestnancovi,
 - sprevádzanie rodinného príslušníka do zdravotníckeho zariadenia,
 - úmrtie rodinného príslušníka,
 - svadba,
 - znemožnenie cesty do zamestnania z poveternostných dôvodov individuálnym dopravným prostriedkom,
 - nepredvídané prerušenie premávky

alebo meškanie pravidelnej verejnej dopravy.

Dôležité je upozorniť, že za tento čas zamestnancovi náhrada odmeny nepatrí.

Aké povinnosti pribudli zamestnávateľovi v súvislosti s dohodami o vykonaní práce mimo pracovného pomeru?

Zamestnávateľom v súvislosti s novelizáciou Zákonníka práce pribudli tieto povinnosti:

- **zaznamenať začiatok a koniec časového úseku**, v ktorom zamestnanec vykonával prácu,
- **viesť evidenciu vykonávanej práce** u zamestnancov, ktorí vykonávajú prácu na základe **dohody o vykonaní práce** a to tak, aby v **jednotlivých dňoch** bola **zaznamenaná dĺžka časového úseku**, v ktorom sa práca vykonávala.

Ďalšie závažné zmeny bude mať zamestnávateľ v súvislosti so zmenami zákona o sociálnom poistení, zákona o daní z príjmov, zákona o starobnom a dôchodkovom sporení, zákona o zdravotnom poistení a zákona o štátnej službe najmä:

- zmena v dohodách o brigádnickej práci študentov,
- zmeny u poberateľov predčasného starobného dôchodku,
- odvody z príjmu za prácu na základe dohôd,
- vymeriavacie základy na sociálne a zdravotné poistenie SZČO,
- invalidné poistenie a pod.

Aké informácie očakávate v lekárni od farmaceutického laboranta pri výdaji voľnopredajného lieku alebo pri výdaji zdravotníckej pomôcky?



Mária Srnáková
členka predsedníctva
Spoločnosti Downovho
syndrómu na Slovensku



Ak mám hovoriť za ľudí s **Downovým syndrómom**, títo ľudia určite ocenia **vyššiu mieru trpezlivosti** personálu lekárne a ochotu **vysvetliť veci aj viackrát**, prípadne vysvetliť veci **pomalším tempom**. Zvyčajne však starostlivosť ohľadne zdravia týchto ľudí spočíva v rodičoch, príbuzných, prípadne ich priateľoch. No aj títo ľudia, ktorí sa starajú o ľudí s Downovým syndrómom, očakávajú od pracovníkov lekárne hlavne **znalosti, ochotu a snahu**.

Znalosť o existencii zdravotníckych prípravkov, prípadne pomôcok, ktoré môžu zlepšiť kvalitu života ľudí s DS – či už ide o prípravky pre zlepšenie imunity, pre zlepšenie myslenia, pamäte a pod. Mnohokrát sa stretávame s tým, že takéto podporné prípravky odporúčané zvlášť pre ľudí s DS existujú, avšak v zahraničí. U nás o nich nemáme ani tušenia.

Ochota a snaha znamená, že ak sa na farmaceutického laboranta obráti klient so žiadosťou o liek/pomôcku, ktorý nie je na Slovensku bežne dostupný, tak klientovi poradí, ako sa k lieku dostať, prípadne ponúkne službu objednania lieku/pomôcky prostredníctvom danej lekárne.

Downov syndróm je zdravotné postihnutie, ktoré sa v ranom detstve prejavuje o. i. aj zníženou imunitou a teda vyššou náchylnosťou na bežné detské ochorenia. Znakom Downovho syndrómu je aj znížená schopnosť chápania a vyjadrovania.

Na Slovensku zastrešuje rodiny s deťmi s Downovým syndrómom občianske združenie **Spoločnosť Downovho syndrómu na Slovensku**, ktoré v rámci svojej činnosti organizuje letné pobyty pre rodiny s deťmi s DS, letný tábor pre mladých ľudí s DS, vydáva interný časopis Slniečnica a dáva podnety na zmenu legislatívy v prospech ľudí s DS (www.downovsyndrom.sk) . ●

Trápi Vás časté nadúvanie a plynatosť?



Vyskúšajte



Najsilnejší proti nadúvaniu*

- ✓ **znižuje nadúvanie**, plynatosť a brušnú tenziu
- ✓ **pomáha obnoviť črevný a brušný komfort**
- ✓ **v jednej kapsule až 257,5 mg účinnej látky simetikón**

WALMARK®

www.degasin.sk

* na základe množstva simetikónu v 1 kapsule



Nadúvanie brucha - stanovisko lekára



Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc.
Gastroentero-Hepatologické centrum THALION
Bratislava



Nadúvanie je v súčasnosti veľmi častý klinický problém. Ide o nejasný termín, ktorým sa označuje ako subjektívny pocit, tak objektívne distenzia brucha. I keď nadúvanie brucha môže byť prítomné aj pri organických ochoreniach tráviaceho traktu, pri ktorých anatomické a štrukturálne abnormality spôsobujú ťažkosti, väčšina pacientov trpiacich na nadúvanie má prítomné funkčné ochorenie. Aby sme mohli u konkrétneho pacienta začať s najvhodnejším manažmentom, je potrebné dobre poznať patogenetické mechanizmy nadúvania.

Nadúvanie brucha je nejasný termín, ktorým sa označuje ako subjektívny pocit, tak objektívne „rozťahnutie“ (distenziu) brucha. Ide o veľmi častý príznak postihujúci 10 – 30 % populácie.

Pacienti ho často nevedia presne opísať, a preto používajú rôzne termíny na opis svojich ťažkostí. Niektorí udávajú potrebu uvoľniť opasok na nohaviciach, iní opisujú doslova rozšírenie brucha s pocitom nafúknutia alebo majú nekomfortný pocit plnosti. Asi 24 % pacientov nemá viditeľnú distenziu brucha. K nadúvaniu sa pomerne často pridružujú symptómy, ako napríklad prílišný odchod vetrov (flatulencia), odgrgávanie (eruktácie), hlasné škrikanie v bruchu (borborygmus). Nadúvanie brucha je veľmi často prítomné aj u pacientov s funkčnými ochoreniami tráviaceho traktu (udáva sa až u 96 % pacientov s dráždivým hrubým črevom). I keď nadúvanie v porovnaní s bolesťou brucha nie je tak závažné z pohľadu lekára, pacienti často udávajú významné ťažkosti vo vzťahu k práci, sociálnym a rekreačným aktivitám.

Nadúvanie brucha je preto zodpovedné u týchto pacientov za zvýšenie počtu práceneschopných dní, časté návštevy lekára a prílišné užívanie medikácie.

I keď nadúvanie brucha môže byť prítomné aj pri organických ochoreniach tráviaceho traktu, pri ktorých anatomické a štrukturálne abnormality spôsobujú ťažkosti, väčšina pacientov trpiacich na nadúvanie má ako už bolo spomenuté vyššie funkčné ochorenie ako napríklad aerofágiu (prehĺtanie vzduchu), funkčnú dyspepsiu, dráždivé hrubé črevo alebo funkčnú zápchu. Nadúvanie pri funkčných ochoreniach je spojené s abnormálnou motilitou gastrointestinálneho traktu a abnormálnym vnímaním vnemov z tráviaceho traktu, nie však so štrukturálnymi abnormalitami.

Laktózová intolerancia, giardiáza (črevná parazitárna infekcia), bakteriálne prerastanie, malabsorpčné ochorenia (napríklad celiakia), stavy spojené s obštrukciou čreva alebo organickou prekážkou pri

vyprázdňovaní žalúdka (pylorostenóza) spôsobujú nadúvanie dôsledkom zvýšenej produkcie plynov alebo v dôsledku prekážky transportu plynov. I negastrointestinálne ochorenia, ako napríklad zlyhávanie srdca alebo obličiek môžu spôsobiť nadúvanie vplyvom nahromadenia tekutín v bruchu. Podobným princípom trpia nafukovaním aj pacienti s cirhózou pečene. Fyziologicky sa nadúvanie môže vyskytovať počas menštruácie.

Patofyziológia nadúvania

V patofyziológii nadúvania sa uznávajú štyri faktory: subjektívny pocit, objektívna zmena v páse, objem intraabdominálneho obsahu a aktivita svalstva brušnej steny. Jedným z kľúčových činiteľov spôsobujúcim ťažkosti je viscerálna hypersenzitivita alebo zvýšené vnímanie pocitov vznikajúcich v tráviacej trubici. Táto hypersenzitivita, ktorá je pomerne častá u pacientov s dráždivým hrubým črevom, môže spôsobiť stavy, kedy aj malé zmeny v objeme gastrointestinálneho traktu sú pociťované ako nadúvanie a na druhej

strane k týmto pocitom môžu viesť aj zmeny brušného svalstva (napínanie alebo relaxácia). U pacientov je v takomto prípade iba prítomný pocit nadúvania brucha, bez skutočnej distenzie brucha. U príliš senzitívnych jedincov môžu tieto pocity nastať aj následkom kontrakcie svalstva tráviacej trubice, bez významnejších objemových zmien (často pozorovať u pacientov s anorexiou a bulímiou). V rámci patofyziológie nadúvania je taktiež potrebné si uvedomiť, že každá zmena v tráviacej trubici dokáže ovplyvniť aj brušnú stenu,

relaxáciou (prispôsobenie sa zvýšenému objemu). Toto sa nazýva viscerosomatický reflex.

Pravdepodobne však u väčšiny pacientov ide o kombináciu vyššie uvedených mechanizmov, pričom jeden z nich vždy dominuje (napríklad spomalený tranzit).

Klinický obraz

Nadúvanie je prítomné častejšie u žien. Keďže závažnosť môže byť od ľahkej po ťažkú až opisovaný diskomfort, je dôležité anamnesticky odlišiť, či ide len

dostupné placebo kontrolované štúdie). V poslednej dobe boli publikované štúdie s použitím probiotík obsahujúce *Lactobacillus* alebo *Bifidobacterium* s pozitívnymi výsledkami v zmysle zlepšenia nadúvania a flatulencie.

Antidepresíva (užívané v nízkom dávkovaní) spôsobujúce úpravu vnímania pocitov z tráviaceho traktu, môžu byť taktiež s dobrým efektom používané u pacientov s nadúvaním pri funkčnom ochorení tráviaceho traktu.

Nadúvanie môže byť lokalizované v hornej časti brucha (niekedy spojené s dyspeptickými symptómami) alebo v dolnej časti brucha (súčasť dráždivého hrubého čreva). Samozrejme existuje aj „overlap“ a pacienti pociťujú nadúvanie v celom bruchu.

Záver

Nadúvanie je obvyklý a často nepríjemný symptóm hlavne u pacientov s funkčným ochorením tráviaceho traktu.

Predpokladá sa viacero rôznych príčin (malabsorpcia cukrov, retencia tekutín atď.) a do budúcnosti je potrebný ďalší výskum s cieľom určiť či sa v skutočnosti nejedná o odlišné typy nadúvania, ktoré si vyžadujú aj odlišnú liečbu.

V liečbe je potrebná diétna úprava a identifikácia s primeranou liečbou vyvolávajúcej príčiny. Skúšajú sa rôzne lieky s nedostatočne dokázaným účinkom.

ktorá ju pokrýva. Zmeny v brušnej stene nastávajú vplyvom pomerne malých rozpínacích schopností brušnej steny spôsobenej tonusom brušných svalov pokrývajúcich dutinu brušnú, ako aj vplyvom sťahov bránice pri dýchaní (svaloviny oddeľujúcej dutinu brušnú od hrudnej). Takže keď sa obsah v tráviacej trubici zvýši následkom tuhých alebo tekutých častí (stolica rôznej konzistencie), ako aj plynov tvoriacich sa prirodzene v čreve môžu nastať nasledovné stavy: dôjde k rozpínaniu brucha, vytlačeniu bránice do dutiny hrudnej alebo sa zvýši tlak v bruchu. Niektoré stavy, ako napríklad prehĺtanie väčšieho objemu vzduchu, oneskorené vyprázdňovanie žalúdka, pomalý transport plynov v črevách, zadržovanie stolice pri obštipácii môžu taktiež spôsobiť objemovú zmenu v tráviacej trubici, ktorá následne vplyva na brušnú stenu a tým pádom spôsobuje rozpínanie brucha.

Ľudské telo na uvedený stav reaguje kontrakciou brušných svalov alebo ich

o nepriemný pocit alebo je prítomná aj bolesť. Niektorí pacienti pozorujú spojitosť nadúvania s príjmom určitých potravín (potravínová intolerancia). Taktiež sú opisované cirkadiánne variácie (len počas denných aktivít s úpravou na noc, alebo naopak). Môže dôjsť sekundárne k únave, poruchám spánku a tým ešte k výraznejšiemu zhoršeniu kvality života. Až do 40 % žien udáva zhoršenie nadúvania v súvislosti s menštruáciou.

Terapia

Nadúvanie môže byť liečené účinne iba v prípade, že nájdeme vyvolávajúcu príčinu (napríklad podanie antibiotík pri giardiáze). V prípade, že nenájdeme zjavného vyvolávateľa, odporúča sa vynechať jedlá spôsobujúce ťažkosti, vhodná je aj empirická liečba a príležitostne i psychologická terapia (napríklad hypnóza).

V liečbe sa používajú najmä preparáty obsahujúce simetikon a aktívne uhlie. Ich účinok však nebol overený cestou medicíny založenej na dôkazoch (nie sú

Použitá literatúra:

1. Agrawal A, Whorwell PJ. Abdominal bloating and distension in functional gastrointestinal disorders- epidemiology and exploration of possible mechanisms, *Aliment Pharmacol Ther*, 2008;27:2-10.
2. Aspiroz F, Malageda JR. Abdominal bloating. *Gastroenterol* 2005;129:1060-1078.
3. Harder H, Serra J, Azpiroz F, et al. Intestinal gas distribution determines abdominal symptoms. *Gut* 2003; 52:1708-13.
4. Chang L, Lee OY, Naliboff B, Schmulson M, Mayer EA. Sensation of bloating and visible abdominal distention in patients with irritable bowel syndrome. *Am J Gastroenterol* 2001;96:3341-3347.
5. Choung RS, Locke GR. Epidemiology of IBS. *Gastroenterol Clin North Am* 2011; 40: 1-10.
6. Schmulson M, Chang L. Review article: the treatment of functional abdominal bloating and distension. *Aliment Pharmacol Ther* 2011; 33: 1071-86.
7. Simrén M. Bloating and abdominal distension: not so poorly understood anymore! *Gastroenterology* 2009; 136:1487-90.
8. Zar S, Benson MJ, Kumar D. Review article: bloating in functional bowel disorders, *Aliment Pharmacol Ther* 2002;16: 1867-1876.

Nafukovanie brucha – stanovisko farmaceuta

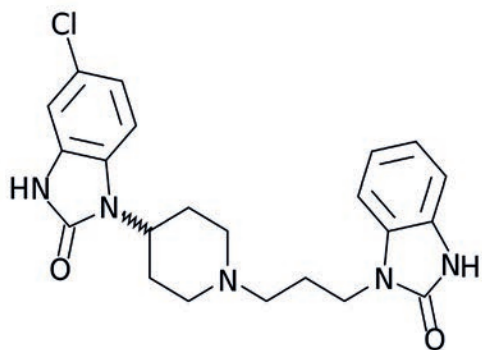


PharmDr. Ivana Čajkovičová
Stredná zdravotnícka škola
Trnava

Nadúvanie a plynatosť je častým symptómom dyspeptických ochorení funkčného pôvodu. Z pohľadu farmaceutického laboranta treba zistiť možné príčiny ťažkostí a na základe toho vybrať vhodné voľnopredajné liečivo.

Medzi voľnopredajné liečivá, ktoré odstraňujú príznaky vyvolané nedostatčným trávením, patrí domperidón (tbl).

Domperidón je antagonistu dopamínu, má antiemetické a prokinetické účinky. Neprechádza tak ľahko hematoencefalickou bariérou, jeho účinok je periférny. Domperidón zrýchľuje vyprázdňovanie tekutých a polotuhých látok zo žalúdka u zdravých jedincov a tuhých látok u pacientov s oneskoreným vyprázdňovaním, na žalúdočnú sekréciu nemá vplyv. Jeho antiemetický účinok je kombináciou periférnych gastrokinetických účinkov a antagonizmom dopaminových receptorov v chemoreceptorovej spúšťacej zóne, ktorá leží mimo hematoencefalickej bariéry v area postrema. Pacienti s tráviacimi ťažkosťami ho majú užívať 15 – 30 min pred jedlom.



Počas prvého trimestra sa užívanie domperidónu neodporúča bez lekárskeho súhlasu. Rovnako tiež, pokiaľ prínos liečby neprevažuje nad potenciálnymi rizikami, neodporúča sa jeho užívanie ani v čase

laktácie. Či je dávka obsiahnutá v materskom mlieku škodlivá pre novorodenca, nie je však známe.

Pankreatín (zmes tráviacich enzýmov amyláza, lipáza, proteáza) je enzymatické liečivo podávané vo forme tabliet pri poruchách trávenia.

Tablety sa užívajú počas jedla, pričom je dôležitá hydratácia organizmu. V opačnom prípade by užívanie týchto tráviacich enzýmov mohlo viesť k zápche. Môže sa užívať aj počas tehotenstva a dojčenia. Neodporúča sa pri akútnej pankreatitíde a v akútnej fáze chronickej pankreatitídy. Kontraindikovaný je u detí do troch rokov. Liekové interakcie nie sú známe.

Medzi výživovými doplnkami možno nájsť enzýmy z huby *Aspergillus fungus*, ktoré štiepia bielkoviny, tuky, sacharidy a komplexne napomáhajú správnej funkcii tráviaceho traktu. Podieľajú sa aj na štiepení laktózy a vlákniny.

Pomôcť môžu tiež bylinkové čaje s obsahom rastlinných drog so spazmolytickým, karminatívnym alebo sedatívnym účinkom. Spazmolyticky pôsobí droga *Menthae piperitae herba* – vňať mäty piepornej (*Mentha piperita*, *Lamiaceae*). Mätový čaj má priaznivý vplyv na trávenie, podporuje vylučovanie žalúdočných štiav a žlče, pomáha pri nadúvaní. Má príjemnú mentolovú chuť a vôňu. Čaj sa pripravuje vždy čerstvý, bezprostredne pred použitím.

Ďalšou spazmolyticky pôsobiacou rastlinnou drogou je rumančekový kvet (*Chamomillae vulgaris flos*, *Chamomilla recutita*, *Matricaria chamomilla*, *Asteraceae* – rumanček, kamilka). Používa sa pri krčoch tráviacej sústavy (spazmolytikum), zmierňuje nadúvanie (karminatívum), má protizápalové pôsobenie a ako stomachikum (zlepšuje chuť do jedla).

Medzi čajoviny s priaznivým účinkom proti nadúvaniu patrí feniklový, anízový a zázvorový čaj. Plod feniklu (*Foeniculi fructus*, *Foeniculum vulgare*, *Apiaceae*) podporuje trávenie, tlmí nadúvanie (spazmolytikum, karminatívum).

Aníz – bedrovník anízový (*Pimpinella anisum*, *Apiaceae*) – drogou je usušený zrelý plod (*Anisi fructus*), obsahuje aromatické silice, ktoré zvyšujú tvorbu žlče, urýchľujú trávenie.

Zázvor lekárske (*Zingiber officinale*, *Zingiberaceae*) alebo nazývaný aj džumbier spolu s mäťou pôsobí okrem iného pri tráviacich problémoch, pri nadúvaní a pri prekyslení žalúdka.

Púpava lekárska (*Taraxacum officinale*, *Cichoriaceae*) – ako rastlinná droga slúži koreň prípadne aj s vňaťou (*Taraxaci radix cum herba*), používa sa pri nedostatčnom trávení tukov. Droga má tiež využitie ako mierne choleretikum (zvyšuje vylučovanie

žlče) a amárum (zvyšuje chuť k jedlu povzbudzovaním vylučovania tráviacich štiav).

Horec žltý (*Gentiana lutea*, *Gentiana-ceae*) – drogou je usušený koreň (*Gentiana radix*), zvyšuje tvorbu žalúdočných štiav a používa sa teda ako amárum. Súčasne podporuje činnosť pečene a žlčníka a povzbudzuje celý organizmus. Je zložkou čajovín používaných pri gastritidách či dyspepsiách.



Inou príčinou nafukovania brucha môže byť stres, nervozita, nesprávny životný štýl. Tu treba aspoň v medziach možnosti upraviť životný štýl, dopriať si relaxáciu celého tela, napríklad masážami. Pomôžu tiež čajoviny s obsahom sedatívne pôsobiacich rastlinných drog, napr. medovka lekárska (*Melissa officinalis*, *Lamiaceae*, *Melissae herba/folium*). Najvýznamnejšia zložka medovky je silica, ktorá má ukludňujúce účinky na CNS a na srdcovocievny systém. Droga má tiež antibakteriálny účinok. Podporuje chuť do jedla, zmiernuje nadúvanie. Má príjemnú citrónovú vôňu.

Aj nedostatok tekutín môže viesť k nafukovaniu brucha.

Preto so zmenou životného štýlu či stravovacích návykov treba brať ohľad aj na pitný režim. Odporúča sa denne vypíť aspoň 0,5 l tekutín (maximálne 0,7 l) na každých aj začatých 15 kg telesnej hmotnosti. V prípade väčších strát vody potením, na každý 1 kg úbytku telesnej hmotnosti pri fyzickej aktivite, doplniť tekutiny v objeme spolu 1 liter.

Zápcha vedie rovnako k nafukovaniu brucha. Z ovocia majú laxatívny účinok ďatle

a figy. Vlákna, obilniny, celozrnné pečivo podporujú liečebný proces pri zápche. Probiotiká majú celkový pozitívny vplyv na organizmus. V liečbe porúch tráviaceho traktu majú významné postavenie. Osídlujú prostredie čreva a kompetitívne tak nahrádzajú patogénnu črevnú mikroflóru. Majú tiež imunomodulačný účinok. Medzi voľnopredajnými prípravkami je viacero liekových foriem s obsahom probiotických mikroorganizmov – kapsule, prášok, kvapky. Pri niektorých výrobcach vyžaduje skladovanie pri zníženej teplote (v chladničke) – na to treba upozorniť pacienta.

Ak zápcha nie je chronickým problémom, ktorý treba konzultovať s lekárom, možno podať pacientovi voľnopredajné lieky s laxatívnym účinkom. Medzi tieto liečivá patria: pikosíran sodný (gtt), bisakodyl (tbl), laktulóza (sir), glycerol (supp). Nesmie ich však užívať dlhodobo.

Z čajovín s laxatívnym účinkom treba spomenúť sennový list/plod (*Sennae folium/fructus* – *Cassia senna*, *Caesalpinaceae*). Je však kontraindikovaný u tehotných žien v prvom trimestri aj u dojčiacich žien, ďalej u detí do 10 rokov. V ďalších mesiacoch tehotenstva sa sennový list môže piť len so súhlasom lekára. Medzi kontraindikácie sennového listu patrí črevná nepriechodnosť a náhle brušné príhody. Mierne krčovité bolesti brucha sú nežiaducim účinkom pri užívaní sennového listu.

Simetikon (cps, emu, sus, tbl) je povrchovo aktívny polydimetylsiloxan, čo znamená, že mení povrchové napätie plynových bublín tvoriacich penu, ktoré sa nachádzajú v mase potravy a v slizniciach alimentárnych kanálikov, čím simetikon rozkladá tieto plynové bubliny. Uvoľnený plyn sa môže absorbovať črevnými stenami alebo eliminovať enterokinézou. Samotná účinná látka sa neabsorbuje, vylučuje sa nezmenená. Nežiaduce účinky simetikonu sa doteraz nepozorovali, nie sú známe ani žiadne interakcie s inými liečivami. Je bezpečný aj v tehotenstve a v období dojčenia.

Ak ani jeden dôvod z vyššie uvedených pacient pri výklade svojich problémov neuvádza, možnou príčinou nafukovania brucha môže byť intolerancia laktózy. Podozrenie treba však potvrdiť lekársym

vyšetrením u gastroenterológa. V ľahších prípadoch sú na trhu prípravky, ktoré štiepia laktózu a treba ich pridať do jedla pred konzumáciou. Obsahujú enzým laktázu, ktorá štiepi mliečny cukor a pacient sa tak vyhne problémom tráviaceho traktu po požití mlieka a mliečnych výrobkov. Existujú kvapky a tablety s obsahom tohto enzýmu. Kvapky sa majú po otvorení uchovávať v chladničke. Okrem toho sú na trhu mliečne potraviny bez obsahu laktózy dostupné nielen v špecializovaných predajniach zdravej výživy.

Vyššie spomínané príčiny nafukovania brucha sa dajú riešiť množstvom voľnopredajného sortimentu spomínaného vyššie.

Samoliečba pacienta je namieste, pokiaľ je príčina nafukovania úplne jasná a zvolený voľnopredajný liek alebo výživový doplnok odstráni ťažkosti v krátkom čase.

Medzi príznaky, na ktoré sa farmaceutický laborant musí pýtať, sú úbytok na váhe, náhle vzniknuté a silné bolesti brucha, prítomnosť krvi – v stolici alebo vo zvratkoch.

Ak farmaceutický laborant nezistí zjavnú príčinu alebo ak problémy pretrvávajú dlhodobo, prípadne ak sa vyskytne niektorý z vyššie spomínaných príznakov, vtedy treba odporučiť vyhľadanie lekárskej pomoci a nespoliehať sa na samoliečbu. Nafukovanie brucha môže byť príznakom aj vážnych ochorení, napr. zápaľ pankreasu, žlčnikové kamene, celiakia, črevné zápalové ochorenia (Morbus Crohn).

Použitá literatúra:

BUKOVSKÝ, I.: Pitný režim. Dostupné na internete: <http://www.zzz.sk/?clanok=2872> (2012-12-02)
TOMKO, J. a kol.: Farmakognózia. Martin: Osveta, 1999. ISBN 80-8063-014-3, s. 199, 200, 241, 245, 314

<http://www.adcc.sk/web/potravinove-doplanky/detail/agrokarpaty-bio-rumancek-4623.html> (2012-12-02)

<http://www.adcc.sk/web/potravinove-doplanky/detail/laktazan-tablety-15384.html> (2012-12-02)

<http://www.adcc.sk/web/humanne-lieky/detail/leros-senna-list-14135.html> (012-12-02)

<http://www.adcc.sk/web/humanne-lieky/spc/espumisan-l-spc-6593.html> (2012-12-02)

<http://apps.kemi.se/flodessok/floden/kemamne/polydimetyl.htm> (2012-12-02)

<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/0/04/Domperidon.svg/2000px-Domperidon.svg.png> (2013-01-21)

http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/09/Gentiana_lutea.JPG (2013-01-21)

Nafukovanie brucha



Ing. Alžbeta Medved'ová, PhD.
Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU
Bratislava



V dôsledku konzumácie nevhodných potravín, ich nesprávnou úpravou alebo kombináciou sa často stretávame s nežiaducimi prejavmi nášho tela, ktoré sa o slovo hlási bolestivo nafúknutým bruchom, kŕčmi v bruchu, vetrami a nedostatočným trávením.

Sekundárne sa neprijemné rozťahovanie zažívacieho traktu môže objaviť ako prejav nadmerného prehltania vzduchu, alergie, hnačky a rôznych zažívacích problémov.

Čo nadúva a čo nie?

Najčastejšou príčinou je konzumácia „nadúvacích“ potravín. Sú to hlavne strukoviny, kapusta, čierny chlieb, baklažány, ale aj brokolica. Chronické nadúvanie je často spôsobené nadmernou konzumáciou sladkostí, bieleho chleba, lupanej ryže a cestovín zo svetlej múky.

Jednou z možností ako zmierniť nafukovanie po konzumácii kapusty je jej tepelná úprava, čím sa síce zníži príjem živín a vitamínov v plnej hodnote, ale zmiernime negatívne účinky jej konzumácie. Aj namáčanie strukovín na 12 hodín pred kulinárnou úpravou zmierni vedľajší efekt ich konzumácie. Negatívne účinky konzumácie jedál zo strukovín sa ešte znížia, ak ich nekonzumujeme s pečivom.

Na druhej strane, každé ovocie a zelenina s vysokým obsahom vody urýchľujú procesy spojené s prechodom potravy črevami, čím pôsobia preventívne a eliminujú až úplne odstraňujú príznaky nafukovania. Ide najmä o exotické ovocie, kivi, bobuľové ovocie, melóny, čerešne, slivky a paradajky.

Ak pred jedlom skonzumujeme kyslejšie ovocie (grep, citrón, ríbezle, brusnice,

jablko) podporíme sekréciu žalúdočnej šťavy, čím sa zvýši kyslosť žalúdočného obsahu. Potrava sa lepšie natrávi a minimalizujú sa negatívne efekty.

Aj bylinkové čaje, napr. zo sladovky hladkoplodej alebo medovky a harmančeka, môžu pomôcť pri zmiernení tráviacich ťažkostí.

Sú príčinou len potraviny?

Nafukovanie môže spôsobovať aj nedostatočná koncentrácia HCl v žalúdočnej šťave a nedostatočné vylučovanie žlče pečene. Potrava sa celkom nestrávi a v hrubom čreve vznikajú hnilobné produkty, vrátane plynov. Pomoc nám v tomto prípade môžu poskytnúť choloretiká. Sú to biologicky aktívne látky, ktoré povzbudzujú pečeň k zvýšenej sekrécii žlčových kyselín z pečene. Okrem toho majú priamy vplyv na metabolismus a hladinu cholesterolu v krvi. Ich zvýšené množstvá nájdeme v artičokoch (cynarín), vo fenikli (atenol a fenchol) alebo v zeleri (sedanolid).

Aj pomnoženie nežiaducich mikroorganizmov v hrubom čreve a produkty ich rozkladného metabolismu môžu výrazne zvýšiť množstvo plynov. Tie sa premnožia hlavne vtedy, ak naša strava pozostáva prevažne z údenín, vyprážených a slaných jedál, sladkostí a sladených nápojov. Účinnými bojovníkmi proti nežiaducej mikroflóre sú hlavne cesnak,

pór, cibuľa, pažitka, ale aj reďkovka. Vďaka aromatickým látkam (hlavne alicín), s antimikrobiálnymi vlastnosťami inhibujú rast nežiaducich mikroorganizmov a tak aj tvorbu plynov v črevách. Náhlivé jedenie, nedostatočné požitie sústa a nápoje sytené CO₂ tiež zohrávajú svoju úlohu. Sóda, kolové nápoje a pivo, obzvlášť chladené, sa v organizme ohrejú a pritom sa z nich uvoľní plyn CO₂. O jeho ďalšom osude v tele netreba zvlášť hovoriť.

V neposlednom rade aj intolerancia niektorých zložiek potravín (laktóza) sa prejavuje ako nadúvanie. Ľudia, ktorí nemajú v tenkom čreve dostatok laktázy, enzým, potrebný na štiepenie laktózy, ju nie sú schopní spracovať. Preto prítomné baktérie v hrubom čreve rozkladajú laktózu za vzniku netypických konečných produktov. Vznikajú masťné kyseliny s krátkym reťazcom, ktoré vyvolávajú nadúvanie a spôsobujú aj hnačky. V takomto prípade je potrebné vylúčiť zo stravy aj stopy mliečného cukru (sladkomliečne výrobky, dezerty, keksy, čokoládu, maslo a pod.).

Záver

Okrem správnej a vyváženej skladby potravy dbáme tiež na to, aby sme mali stanovený pevný stravovací režim, aby sme si jedlo vychutnávali v pokoji, bez stresu a nenáhli sa.

Autodidaktický test

registračné číslo

05/2012

Nadúvanie/nafukovanie brucha

Zdravotnícka organizácia: SK MTP

Odborní garanti:

Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc.

PharmDr. Ivana Čajkovičová

Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Ohodnotenie testu:

0 kreditov

0 % – 59,999 % úspešnosť riešenia

1 kredit

60 % – 79,999 % úspešnosť riešenia

2 kredity

80 % – 100,00 % úspešnosť riešenia

Testové otázky k článkom

Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc.

Diagnostika a liečba

1) Nadúvanie brucha je termín, ktorým sa označuje:

- a) dráždivé hrubé črevo
- b) ako subjektívny pocit, tak objektívne distenzia brucha

2) V patofyziológii nadúvania sa ako vyvolávajúce činitele uznávajú:

- a) subjektívny pocit a objektívna zmena pásu
- b) objem intraabdominálneho obsahu
- c) aktivita svalstva brušnej steny
- d) všetky vyššie uvedené

3) Jedným z kľúčových činiteľov spôsobujúcim ťažkosti pacientom s nadúvaním je:

- a) viscerálna hypersenzitivita
- b) peptický vred

4) Viscerálna hypersenzitivita je:

- a) znížené vnímanie pocitov vznikajúcich v tráviacej trubici
- b) zvýšené vnímanie pocitov vznikajúcich v tráviacej trubici

5) Nadúvanie môže byť lokalizované v:

- a) hornej časti brucha
- b) v dolnej časti brucha
- c) existuje aj „overlap“
- d) všetky vyššie uvedené možnosti

6) V liečbe nadúvania sa najčastejšie používajú:

- a) preparáty s obsahom simetikonu
- b) aktívne uhlie
- c) probiotiká
- d) všetky vyššie uvedené

7. Nadúvanie môže byť liečené účinne iba v prípade:

- a) že pacient neužíval dva týždne pred liečbou antibiotiká
- b) že nájdeme vyvolávajúcu príčinu

PharmDr. Ivana Čajkovičová

Farmakoterapia

8. Domperidón je:

- a) agonista dopamínu
- b) antagonistu dopamínu

9. Domperidón sa má pri tráviacich ťažkostiach užívať:

- a) 15 – 30 min. pred jedlom
- b) súčasne s jedlom

10. Čo je dôležité pri užívaní panreatínu:

- a) nezapíjať liečivo veľkým množstvom vody
- b) dostatočná hydratácia organizmu

11. Ako d'umbier sa označuje rastlinná droga:

- a) *Pimpinella anisum*
- b) *Zingiber officinalis*

12. Povrchovo – aktívne vlastnosti vykazuje liečivo:

- a) simetikon
- b) domperidón

13. Simetikon:

- a) sa neabsorbuje
- b) vylučuje sa po metabolickej premene

14. Sennový list je kontraindikovaný:

- a) u detí do 3 rokov
- b) u detí do 10 rokov

15. Ktorá časť rastliny horec žltý sa používa ako rastlinná droga (amárum):

- a) *Gentianae flos*
- b) *Gentianae radix*

16. Užívanie pankreatínu sa neodporúča:

- a) pri gastritide
- b) pri akútnej pankreatitide

17. Podľa zásad správneho pitného režimu vypočítajte, koľko tekutín má minimálne denne prijať 70 kg človek:

- a) 2,3 l
- b) 3,0 l

Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Intolerancia potravín

18. Čo je okrem zvyčajných „nadúvacích“ potravín príčinou nafukovania?

- a) Konzumácia ovocia a zeleniny s vysokým obsahom vody.
- b) Nízka aktivita žalúdočnej šťavy, pankreatických enzýmov a žlčových kyselín.

19. Čo sú to choleretiká?

- a) látky, ktoré stimulujú vylučovanie žlčových kyselín z pečene
- b) látky, ktoré inhibujú vylučovanie žlčových kyselín z pečene

20. Vyberte nesprávnu odpoveď:

- a) Ľudia s laktózovou intoleranciou často trpia nafukovaním.
- b) Optimálna črevná mikroflóra s prevahou probiotických baktérií sa podieľa na vzniku hnilobných produktov, vrátane črevných plynov.

Odpovede zasielajte do 28. februára 2013 jednotlivo na e-mail:

farmaceutickylaborant@gmail.com

Uveďte: registračné číslo akcie • meno a priezvisko • svoje registračné číslo v SK MTP • odbornosť • korešpondenčnú adresu pracoviska • tel. a e-mailový kontakt • číslo otázky a odpoveď.



Liečenie v premenách času

Boj proti bolestiam má veľmi dlhú históriu. Choroby ovplyvňovali život v tlupách lovcov a zberačov už v prehistorickej dobe. Sužovali ich mnohoraké neduhy, ochorenia či utrpenia. Každá choroba mala priamy dopad na život celej skupiny. Chorí a nepohybliví jedinci významne obmedzovali možnosť rýchleho presunu. Preto liečebné rituály boli vecou verejnou.

PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
Východoslovenské múzeum v Košiciach



Ilustrácie: Zdeněk Burián a archív autorky



Najčastejšie zranenia utrpel praveký človek pri love

Pravdepodobne omnoho častejšie svojich chorých opúšťali a nechávali ich napospas osudu. Praveký človek najviac trpel na rôzne zranenia ako tržné rany či zlomeniny získané hlavne pri love.



Šaman uskutočňoval liečenie v kontakte s nadprirodzenými silami

Na zmiernenie svojich bolestí uplatňoval pudové návyky. Tak najstarší spôsob liečenia bol ešte spoločný s ostatnými živočíchmi.

Pračlovek pri zranení robil to čo zvieratá – ležal, nehýbal sa a uskutočňoval inštinktívne liečebné postupy ako lízanie a vysávanie rany, reflexné zvracanie, alebo hladovanie pri tráviacich poruchách.

Neskôr spoznával rozličné zdroje prírody, ktoré mu neslúžili len na obživu, ale aj na liečenie. Postupným poznaním prírody, zákonov prírody a skúsenosťami nadobudol vedomosti, ktoré mu slúžili na liečbu ochorení a zranení. Všimol si a zapamätával všetko, čo malo blahodarné účinky.

Pravdepodobne vďaka štvrteniu ulovených zvierat už poznal účinky niektorých prostých liečebných postupov ako nápravy vyvrtnutia, fixácie zlomenín alebo odstraňovania cudzích telies. Získané skúsenosti sa ústne tradovali z generácie na generáciu.



Šaman asistujúci pri love

Choroby neboli vždy chápané rovnakým spôsobom. V prvotnospoločnej spoločnosti si ľudia nedokázali vysvetliť rôzne prírodné javy, ako nepochopiteľný im prišiel blesk, hrom, dážď, oheň, smrť a takisto aj vznik a príčiny chorôb. Boli oproti nim bezmocní, preto si ich vysvetľovali a prisudzovali ako následok pôsobenia nadprirodzených síl, démonov. Zlých duchov považovali za pôvodcov rôznych chorôb a úrazov. Bránili sa proti nim rôznymi obradmi a zaklínadlami.

Poznatky o tom čerpáme z bohatých archeologických nálezov. Z obdobia mladšieho paleolitu boli nájdené rôzne

amulety, ktoré slúžili na ochranu. Liečebné praktiky neolitu, doby medenej, bronzovej a železnej boli založené na empirii a mágii. Vznikol tak kult obradov, uctievanie dobrých a zaháňanie zlých duchov.



Kamenný amulet s geometrickou dekoráciou

Aj liečivé rastliny sa stali predmetom kultu a budili zdanie zázračnosti. Pokladali ich za dar nadprirodzených bytostí. Neskôr tento kontakt sprostredkúvali mágovia, šamani a čarodejníci, ktorí prevzali úlohu zabezpečovania spojenia s nadprirodzenými silami. Liečivú moc dokázali obratne využívať šamani, ktorí mali hlbšie znalosti o účinkoch niektorých liečivých rastlín v sprievode rozličných magických úkonov a obradov.

Na jaskynných maľbách, starých približne 17 000 rokov nájdených na území dnešného Francúzska sú znázornení muži, ktorí majú nasadené masky zvieracích hláv a predvádzajú rituálne tance. Je pravdepodobné, že ide o jedno z najstarších zachovaných zobrazení tzv. „medicinmanov“.

Kultovo-magické liečiteľstvo sa rýchlo rozmáhalo a tak mágiu a terapeutické poznatky z prírody nachádzame po celý starovek až do neskorého stredoveku a taktiež aj v ľudovom liečiteľstve.

Bolesť v krku - zapálené hrdlo

MUDr. Tibor Barta, PhD.

I. ORL, Klinika UNB, LF UK a SZU Bratislava



Bolesť hrdla patrí medzi časté ťažkosti, ktoré vedú pacienta k lekárovi. Bolesť môže byť akútna – náhla a chronická. Môže mať rôznu intenzitu, môže byť difúzna (rozšírená po celom hltane), alebo lokalizovaná. Môže vyžarovať aj do okolia (do uší, do zubov) a môže byť sprevádzaná ďalšími príznakmi (zaľahnutie v uchu, porucha sluchu, upchatý nos a pod.).

Poznanie charakteristickej bolesti môže pomôcť zistiť príčinu a pôvod bolesti hrdla.

Pri miernom akútne vzniknutom „škriabaní či rezaní“ hrdla, (aj s nádchou), ide o povrchový zápal sliznice hltana – faryngitídu. Sliznica celého hltana je čer-vená, podráždená, možno vidieť zatekajúce hlieny z nosovej časti hltana a je súčasťou tzv. prechladnutia. Môže to začať nádchou so šírením aj na hltan, alebo naopak pálenie v zadnej časti hltana prejde v priebehu 2 – 3 dní na nádchu s kýchaním, zvýšenou tvorbou hlienu, so zaliehaním v ušiach, niekedy aj s kašľom. U dospelých faryngitída väčšinou prebieha bez teploty, maximálne so subfebriliami.

Zväčša ide o vírusový zápal horných dýchacích orgánov, ktorý si nevyžaduje ihneď návštevu lekára.

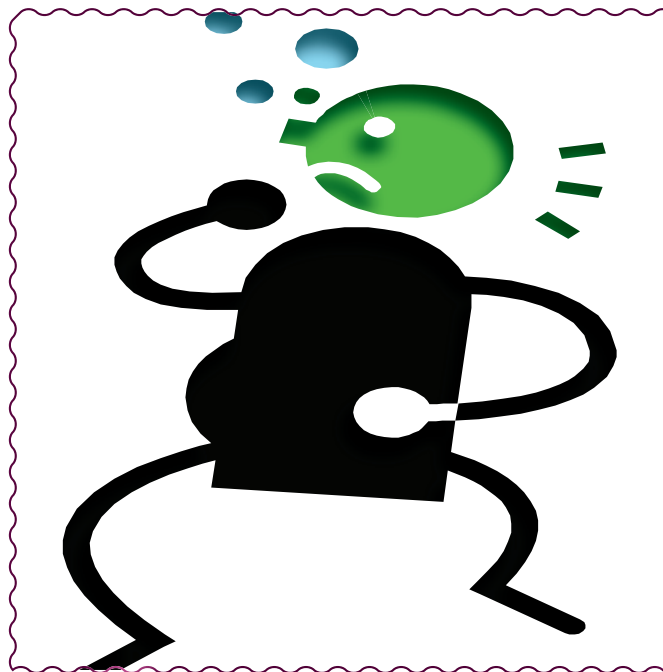
Faryngitída sa lieči iba symptomaticky – s kloktadlami (cmúľavé tablety), ktoré upokojujú sliznicu hltana, odporúča sa piť teplý čaj s medom a prípadne dekongestívne kvapky do nosa.

Keďže ide o vírusový zápal, je vhodné nechodiť do väčšieho kolektívu najmä

prvé dva dni choroby, kedy je možné jeho šírenie kvapôčkovou nákazou.

Typické obdobie výskytu býva na jeseň a v zime. Priebeh je väčšinou mierny a do siedmich dní príznaky ustupujú. Pacienti,

podráždením hltana – po vypití ľadového, bublinkového nápoja, alebo naopak „obarením“ hltana horúcim, alebo veľmi pikantným nápojom, alebo jedlom.



Ak u chorého nedochádza k zmierňovaniu ťažkostí, alebo naopak dôjde na štvrtý až piaty deň k zhoršeniu stavu, alebo k výstupu teploty, je potrebné konzultovať lekára – otolaryngológa.

Zápal sa môže komplikovať bakteriálnou superinfekciou a môže dôjsť k rozvoju zápalu aj prinosových dutín (rinosinusitída – RS), alebo sa bakteriálny zápal usídli aj v podnebných (krčných) mandliach a vzniká bakteriálna tonzilofaryngitída.

U pacientov po tonzilektómii môže zápal skĺznuť na oblasť koreňa jazyka a spôsobiť tzv. linguálnu tonzilitídu (býva to

však veľmi zriedkavo). Vtedy je nutné pacientovi indikovať antibiotickú liečbu (ďalej ATB) – vhodný je penicilín (pokiaľ pacient nie je alergický) a pokoj na lôžku.

Pri diagnostických rozpakoch pomôže rýchle vyšetrenie CRP, vyšetrenie krvného obrazu, prípadne tampón z mandlí, na potvrdenie bakteriálneho zápalu.

Bolesť ide do oblasti hltanovej bránky, pri prehltaní, pacient má pocit zvierania hrdla, či dusenia a vyžaruje do uší. Na krku sú väčšinou hmatateľné reaktívne zväčšené a bolestivé lymfatické uzliny.

V spánku sa objavuje chrápanie, či dokonca aj apnoické pauzy spôsobené opuchom a zúžením priestorov v hltane. Každé prehltnutie je bolestivé, pacient sa stráni hltaniu, prestane jesť a piť, čím sa stav ešte zhoršuje. Tento stav pacienta často pripúta na lôžko. Najčastejšie je pôvodcom angíny tzv. beta-hemolytický streptokok, ktorý je zatiaľ 100 % citlivý na penicilínové ATB. Pri ATB liečbe, kloktaní hrdla, kašovitej diéte a dostatočnom prísune tekutín ťažkosti ustupujú, pričom zväčšené lymfatické uzliny na krku prestanú byť hmatateľné do dvoch týždňov.

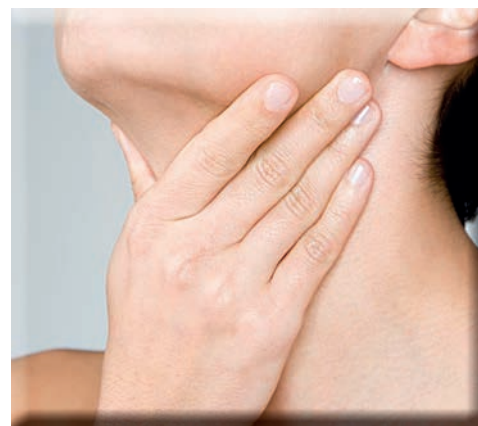
Pokiaľ počas liečby s ATB nedochádza k ústupu teploty a bolesti, naopak sa bolesť hrdla môže zmeniť na jednostrannú a zintenzívniť, treba vylúčiť komplikáciu angíny. Najčastejšou komplikáciou angíny je šírenie infekcie zo samotnej zapálenej podnebnéj mandle do paratonzilárneho priestoru s paratonzilárneou flegmónou a neskôr k vytvoreniu paratonzilárneho abscesu. Paratonzilárna flegmóna a absces sú veľmi bolestivé stavy, často s výrazným výstupom teploty. Šíriaci sa zápal môže spôsobiť trizmus, pacient sa bráni bolestivému prehltaniu, vyplúva aj sliny, nepije, čo môže spôsobiť dehydratáciu. Väčšinou chorý nedokáže prehltnúť ani ATB a stav sa zhoršuje.

Pacient má aj výrazný pocit „plného hrdla“, môže horšie dýchať. Pri vyšetrení vidno výraznejšie vyklenutie podnebného oblúka, celá podnebná mandľa je vytlačená často až cez stredovú čiaru, býva výrazná reakcia lymfatických uzlín.



Pokiaľ sa včas paratonzilárny absces nelieči, môže dôjsť k ďalšiemu šíreniu infekcie do priestorov krku, prípadne medzihrudia, čo môže znamenať život ohrozujúci stav.

Ak pacient máva viac ako štyri angíny do roka, viac rokov za sebou, laboratórnymi vyšetreniami sa potvrdí chronický zápal mandlí, je indikovaná plánovaná tonzilektómia v celkovej anestézii.



Ak je bolesť hrdla akútna a intenzívna, je vysoká teplota, väčšinou ide o zápal podnebných mandlí – angínu (tonzilitídu).

Rôzne pooperačné a pourazové stavy v hltane môžu byť zdrojom chronickej bolesti hrdla. Liečiť takýto typ bolesti býva zložité a väčšinou sa obmedzuje na užívanie liekov proti bolesti.

Samostatnou skupinou pacientov s bolesťou hrdla sú pacienti po nechirurgickej liečbe zhubného nádoru v oblasti hltana (liečba žiarením).

Ako vedľajší efekt takejto liečby býva výrazne znížená tvorba slín s tendenciou k suchosti slizníc a bolesti hrdla. Tento typ bolesti je možné zvládnuť iba v spolupráci s odborníkom na liečbu chronickej bolesti.

Jednostranná opakujúca sa bolesť hrdla vystreľujúca do krku, či ucha, niekedy až v podobe elektrického výboja, môže byť spôsobená skostnatením šľachy na procesus styloideus – tzv. processus styloideus elongatus.

Röntgenovým vyšetrením a vyhmataním sa potvrdí podozrenie a jedinou adekvátnou liečbou je chirurgické skrátenie predĺženého bodca.

Viac týždňová postupne sa zhoršujúca bolesť hrdla však môže byť príznakom zhubného nádoru hltana.

Táto bolesť je plazivá, spočiatku mierna, neskôr naberá na intenzite, nie je zvýšená teplota a ani nie sú prítomné iné znaky akútneho, alebo chronického zápalu. Môžu sa objaviť zväčšené lymfatické uzliny na krku, ktoré však nebolia a neustále rastú.

Zhubný nádor hltana často postihuje pacientov, ktorí viac rokov nadmerne požívajú tvrdý alkohol, fajčia a zanedbávajú ústnu hygienu. Na sliznici hltana sa na začiatku vytvoria drobné defekty, ktoré sa postupne zväčšujú a dochádza aj k lokálnemu rastu tkaniva.

Záver

Každý pacient s bolesťou hrdla, ktorá nie je spojená s teplotou, trvá viac ako mesiac musí byť dôkladne vyšetrený a ak sa zistia zmeny na sliznici, musia byť odobraté aj vzorky na histologické vyšetrenie za účelom vylúčenia, alebo potvrdenia zhubného nádoru.

Z uvedeného textu vyplýva, že správne vyhodnotenie bolesti hrdla je dôležité z hľadiska indikácie liečby a zároveň aj prevencie prípadných vážnych stavov.



Pomôžte pacientom prekabátiť chrípku úľavou od telesných príznakov

- znižuje horúčku ▼
- odstraňuje bolesť hlavy ▼
- tlmí bolesť v hrdle ▼
- uvoľňuje upchatý nos ▼



Uľaví od príznakov chrípky a prechladnutia

COLDREX MaxGrip Lemon

Liečivá: Paracetamolom 1000 mg, Phenylefrínium hydrochloridom 10 mg, Acidum ascorbicum 40 mg v 1 vrecku. **Lieková forma:** Prášok na perorálny roztok. **Terapeutické indikácie:** Krátkodobé symptomatické zmiernenie príznakov chrípky, horúčkovitých stavov s triaškou a prechladnutím, ku ktorým patrí bolesť hlavy, bolesti v hrdle, bolesti svalov a kĺbov, nosová kongescia, zápal prínosových dutín a s nim spojená bolesť a akútny katarálny zápal nosovej sliznice. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí (vrátane starších osôb) a mladiství: 1 vrecko každé 4-6 hodín podľa potreby. Neužíva sa viac ako 4 vrecká počas 24 hodín. Bez konzultácie s lekárom sa liek nemá užívať viac ako 7 dní. Nie je vhodný pre deti do 15 rokov. **Kontraindikácie:** Známa precitlivosť na paracetamol, fenylefríniumchlorid, kyselinu askorbovú a ďalšie zložky lieku. Vzhľadom na vysoký obsah paracetamolomu nie je liek určený deťom do 15 rokov. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Coldrex MaxGrip nespôsobuje ospalosť a preto nemá vplyv na pozornosť pri vedení motorových vozidiel a pri obsluhu strojov. **Nežiaduce účinky:** Liečivá sú obvykle dobre tolerované pri odporučenom užívaní. Zriedkavo sa pri užívaní paracetamolom môže objaviť kožná vyrážka alebo iné alergické prejavy. Symptomimetické aminy môžu zvyšovať krvný tlak spolu s bolesťou hlavy, závratmi, vracaním, hnačkou, nespavosťou a zriedka s palpáciami, aj keď tieto účinky boli zaznamenané zriedkavo pri užívaní normálnych dávok fenylefrínu. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** Uchovávať pri teplote do 25 °C. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. **Registračné číslo:** 07/0252/03-S. **Dátum revízie textu:** Júl 2010

Liek je voľne predajný a nie je hrađený z prostriedkov verejného zdravotníctva.
Vítaz ankety "Lekárnici odporúčajú 2011" organizovanej časopisom FarmiNews.

Sezónna depresia

Depresia patrí medzi afektívne poruchy, t. j. psychické poruchy, pri ktorých je v popredí chorobná (patická) porucha nálady.



Doc. MUDr. Viera Kořínkova, CSc.
zástupkyňa prednostu Psychiatrickej kliniky
LF UK a UNB Bratislava

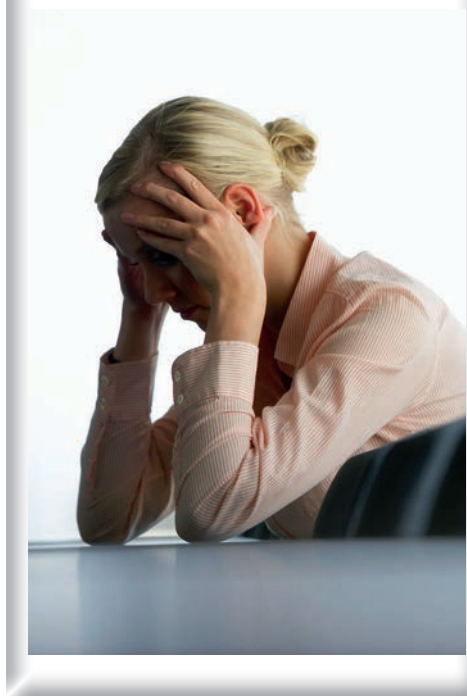
Charakteristické pre patickú náladu je jej monotónnosť, neovplyvniteľnosť a chýbajúca resp. minimálna motivovanosť vonkajšími okolnosťami. Patická nálada „zafarbí“ (ovplyvní) ostatné psychické funkcie, predovšetkým myslenie a konanie podobne, ako keď kvapneme tmavý atrament do pohára s vodou.

Depresívna nálada má iné zafarbenie ako smútok. Je obvykle „prázdna“, bez schopnosti tešiť sa z obvyklých vecí (anhedonia) a súčasne ťaživá, stiesňujúca.

K ďalším prejavom ovplyvneným náladou patria depresívne témy v myslení (znížené sebahodnotenie, pocity viny, pesimistické očakávania a obavy, myšlienky na smrť) a v konaní (zvýšená nerozhodnosť, stiahnutosť).

Typické sú poruchy spánku so skorým zobúdzaním, znížená chuť do jedla a diurnálna distribúcia ťažkostí s najvýraznejším zhoršením ráno – tzv. ranné pessimum. Je znížený prah bolesti, preto sú častým príznakom algie. Môže ísť o zvýraznenie pôvodných chronických reálne podmienených ťažkostí, napr. vertebrogénnych alebo o algie ako prejav depresie (blúdivé, menlivé algie bez známej príčiny).

V súvislosti so zimným obdobím sa u pacientov periodicky objavuje skleslá nálada, pocit prázdnoty, nesústredenosť, spomalenosť, nerozhodnosť a v porovnaní s klasickou depresiou atypické príznaky: zvýšená spavosť, zvýšená chuť do jedla (hlavne na uhľohydráty) a zhoršovanie ťažkostí k večeru.



Zvýšene sa vyskytuje v severných zemepisných šírkach. Typický začiatok poruchy je v tretej dekáde života. Častejšie ako klasická depresia postihuje ženy.

Z hľadiska závažnosti väčšinou ide o mierny stupeň s kolísaním hmotnosti, energie a porúch spánku. Trvanie je v priemere 5 mesiacov.

Osobitnou podskupinou je sezónna depresia. Je typickým prejavom sezónnosti u človeka.

V prírode je sezónne správanie často riadené dĺžkou dňa a noci. Podľa dĺžky dňa meranej vnútornými hodinami si živé organizmy vrátane ľudského pripravujú stratégiu, ktorá im optimálne zaisťuje prežitie.

Tisícročia sa takto ľudstvo prispôbovalo rytmom v prírode. S ubúdaním denného svetla v zime bolo adaptívne minimalizovať výdaj energie – „hybernovať“, jesť a viac spať. S pribúdajúcim slnečným osvitom sa organizmus „reštartoval“.

Vplyv svetla a tmy na emotivitu bol známy už v antike. Prvý zachovaný popis pacientov so sezónnou depresiou pochádza od francúzskeho psychiatra Esquirola (1772 – 1840).

Systematický výskum a zaradenie SD do klasifikácie chorôb začal až niekoľko storočí neskôr, v 80-tych rokoch 20. storočia. Lewy a spol. (1980) zistili, že u človeka intenzívne biele svetlo potláča nočnú sekréciu melatonínu.

Výskumy ukázali, že pacienti s depresiou a hlavne so sezónnou depresiou majú v súvislosti s ubúdajúcim denným svetlom na jeseň a v zime „predsunutú“ sekreciu melatonínu. Výsledkom je dlhodobý fázový posun – oneskorenie vnútorných hodín oproti vonkajšiemu prostrediu. V patofyziológii SD sa predpokladá znížená citlivosť pacientov na svetlo, ale aj nedostatok sérotonínu a čiastočne aj noradrenalínu.

Nepriamym ukazovateľom nedostatku sérotonínu je zvýšená chuť do jedla (hlavne na sladké). Klinickou manifestáciou nedostatku noradrenalínu, resp. jeho prekursora dopamínu je napr. pocit nedostatku energie, pokles libida, spomalenosť a inhibícia v mimike, pantomimike a v aktivite.

K liečbe SD prispeli najprv kazuisticky zaznamenané skúsenosti pacientov, ktorí referovali rýchly ústup príznakov v súvislosti s prechodom do prostredia, kde bolo v zimnom období viac slnečného osvetlenia (krajiny bližšie k rovníku). Začiatkom 80-tych rokov 20. storočia začali prvé pokusy s intenzívnym svetlom.

V Národnom inštitúte mentálneho zdravia v Bethesde pacientom s SD v pôvodnom prostredí rozšírili na sedem dní dĺžku dňa na letnú pomocou intenzívneho svetla. Priaznivý efekt liečby svetlom potvrdili aj neskoršie kontrolované štúdie.

Fototerapia je v súčasnosti všeobecne akceptovaným prostriedkom liečby SD. Používa sa svetlo so spektrom podobnom slnečnému (bez ultrafialovej zložky), obvykle skoro ráno. Dĺžka aplikácie je 2 hodiny (2 500 luxov), resp. 0,5 hodiny (10 000 luxov). Zdrojom sú špeciálne žiarivky, panely alebo lampy aj na domáce použitie.

Pacient sedí pred zdrojom tak, aby mu svetlo dopadalo do očí, ale môže si čítať, rozprávať sa, počúvať hudbu ap. Efekt sa obvykle dostaví do 4 – 6 dní, najneskôr do dvoch týždňov.

Po dosiahnutí efektu je vhodné pokračovať ešte týždeň v dennej aplikácii svetla. V prípade, že sa efekt do 14 dní nedostaví, je indikované ukončenie fototerapie.

Nie sú k dispozícii kontrolované štúdie s dlhodobou udržiavacou fototerapiou. Klinická skúsenosť po-

tvrdzuje udržanie efektu pri aplikácii fototerapie 3 dni v týždni počas celej zimnej sezóny. Na udržanie efektu je indikovaná súbežná liečba antidepressívami (napr. pôsobiacimi na melatonínové alebo na sérotonínové receptory).

Z nežiaducich účinkov fototerapie sa najčastejšie vyskytli bolesti hlavy, podráždenia spojiviek. Zriedkavé boli nespavosť (pri večernej aplikácii) alebo „prešmyk“ do eufórie (indikátor bipolárneho typu sezónnej efektívnej poruchy). Ani po niekoľkoročnej opakovanej expozícii neboli zaznamenané žiadne poškodenia sietnice.

Človek, ktorý si sťažuje na sezónne sa vyskytujúce vyššie uvedené ťažkosti, by mal absolvovať kvalifikovanú diagnostiku, ktorá by vylúčila iné príčiny ťažkosti (napr. endokrinnú poruchu).

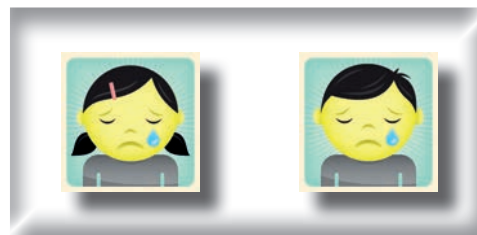
Pri miernej závažnosti poruchy (len minimálne obmedzuje fungovanie) pôsobí priaznivo už zavedenie každodennej rytmicity v aktivitách (preferencia pohybu vonku), v prijímaní jedla/tekutín v spánkovom režime.

Okrem fototerapie je možné využiť chronobiotické a antidepressívne účinky voľnopredajných prípravkov obsahujúcich melatonín alebo sérotonínogéne pôsobiaci ľubovník bodkovaný.

Pri liečbe ľubovníkom je potrebné upozorniť ženy užívajúce antikoncepciu, že ľubovník môže znižovať jej účinnosť (mechanizmom indukcie pečeneých izoenzymov).

Použitá literatúra:

1. Lam, R. W., Kripke, D. F., Gillin, J.: Phototherapy for depressive disorders: A review. *Can. J. Psychiatry*, 1989;34: 140-147
2. Lewy, A. J., Wehr, T. A., Goodwin, F. K., Newsome, D. A., Markey, S. P.: Light suppresses melatonin secretion in humans. *Science* 1980;210:1267 – 1269
3. Pečeňák, J.: Mechanizmus účinku agomelatínu – nový prístup k liečbe depresie. *Psychiatr. prax* 2009, 10 (6): 281 – 284
4. Praško, J., Brunovský, M., Závěšická, L., Doubek, P.: Sezónni afektívni porucha a liečba jasným svetlom. *Psychiatr. prax*, 2008, 9 (2): 71 – 75



**STRES?
PODRÁŽDENOSŤ?**

**PERSEN®
ZABUDNITE
NA STRES!**

PERSEN forte®
upokojujúce kapsuly
s rastlinnými výťažkami
20 kapsulí
SANDOZ

Persen® Forte tvrdé kapsuly je rastlinný liek, ktorý má mierne upokojujúci účinok. Dávkovanie (dospelí a dospievajúci starší ako 12 rokov): Pri psychickej záťaži, nepokoji alebo podráždenosti – 2 kapsuly 2-krát denne. Pri nespavosti: 2 kapsuly hodinu pred spaním. Dátum poslednej revízie textu: November 2011 (SmPC, Pl). Informácia je určená pre odbornú verejnosť. Liek nie je viazaný na lekársky predpis. Úplné informácie o liekoch si pozorne prečítajte v Súhrne Charakteristických vlastností lieku (SmPC), ktorý získate na adrese: Sandoz d.d. – organizačná zložka, Galvaniho 15/C, 821 04 Bratislava. 004_01_2013_OTC

Ďalšie informácie o lieku Persen® Forte nájdete v priloženej skrátenej informácii o lieku.

Viete s akým typom klienta komunikujete ?



Mgr. Jana Dulinová
psychologička
Stredná zdravotnícka škola
ul. Záhradnícka 44, Bratislava



V bežnom živote triedime ľudí a ani si to neuvedomujeme. Uľahčujeme si tak opis istého typu správania – „škatulkujeme“. Vidíme ženu, ktorá emotívne až dramaticky rozpráva o svojom zážitku, zveličuje a preháňa, aby zaujala väčšiu pozornosť, pričom prudko gestikuluje a my ju pohotovo zaškatulkujeme ako „herečku“ alebo dokonca „hysterku“. Pozorujeme mladíka, ktorý nechá na seba kričať kamaráta, nebráni sa jeho obvineniam, iba sa trpko tvári, klopiac zrak, ruky schovávajúc vo vrecku a odovzdane počúvajúc a my mu nepovieme inak ako „slaboch“, „zbabelec“ alebo súcitne „chudák“.

Máme tendenciu triediť ľudí na typy, aby sme prostredníctvom nich vyjadrili určité spoločné črty vlastností a správania vyskytujúce sa u viacerých ľudí.

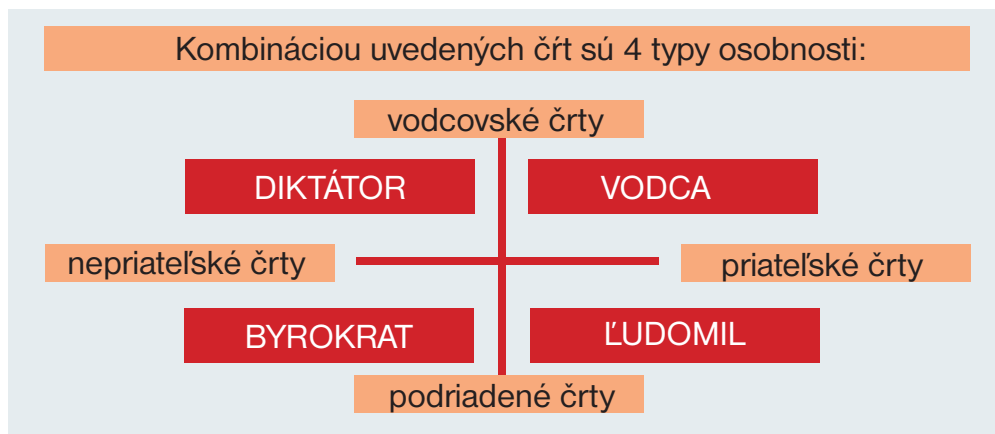
Pre komunikáciu odborníka s klientmi existuje **typológia osobností** vytvorená americkými psychológmi S. Gretzom a R. Drozdeckom, ktorá je vhodná i pre prax farmaceutického laboranta. Umožní ľahkú a rýchlu orientáciu v správaní ľudí a praktickú a efektívnu komunikáciu podľa štyroch typov osobností. Základom tejto typologickej klasifikácie jedincov sú osobnostné črty, rozdelené do dvoch polarít:

vodcovské črty --- podriadené črty

priateľské črty --- nepriateľské črty

Rozmanitosť ľudských vlastností a povahových črt a zároveň ich opakovanie u viacerých nám umožňuje triedenie ľudských pováh do tzv. typov.

Človek s vodcovskými črtami je rozhodný, energický, iniciatívny a nezávislý.
Človek s podriadenými črtami je nerozhodný, pasívny, závislý a s nedostatkom sebavedomia.
Človek s priateľskými črtami je orientovaný na iných, citlivý a ochotný spolupracovať.
Človek s nepriateľskými črtami je zameraný na seba, ľahostajný k okoliu, neochotný k spolupráci a nedôverčivý.



Pokúste sa najskôr laicky zaradiť sami seba do určitého typu, kým si typológiu vyskúšate na svojich známych, či kolegoch a potom na klientoch v lekární.

Pridržiavajte sa pritom zásad a rád, ktoré platia v každej typológii.

1. Každá osobnosť je kombináciou viacerých typov. Nikto nie je iba „čistý“ typ.
2. U jedinca môžu prevažovať 1 – 2 typy, alebo sú všetky takmer rovnomerne rozvinuté.

3. Typy stojace šikmo proti sebe sú protikladmi (diktátor – ľudomil, byrokrat – vodca). Ak ste ľudomil, ťažko sa vám bude komunikovať najmä s diktátorom, ak ste vodca, prekážať vám bude typ byrokrata.
4. Žiadny typ nie je ani zlý, ani dobrý. Každý má svoje klady a zápory.
5. Subjektívne zaradenie do typov je len orientačné, uľahčujúce rýchlejšiu orientáciu v správaní človeka. ●

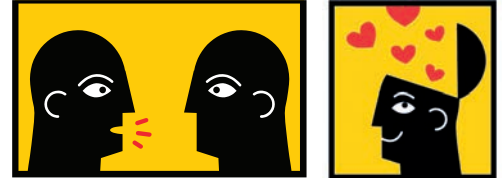
Využite ľahké typologické poznávanie ľudí a pritom majte na pamäti, že aj napriek typom je každý človek jedinečný!

V nasledujúcich číslach si jednotlivé typy osobností bližšie opíšeme a poradíme vám, ako s nimi efektívne komunikovať.

Sympatia a antipatia



Ing. Dušan Nemčko
Sales Team SK, s. r. o.



Akú úlohu zohráva sympatia?

Svoju významnú úlohu v práci s klientom zohráva sympatia alebo antipatia, ktorú my ako partner v komunikácii vytvárame a máme vplyv na rozhodovanie sa klienta o tom, či prijme naše odporúčania, či sa k nám opäť vráti aj či si nás zapamätá a podá o nás kladné referencie svojim známym. Úspešný obchodník sa preto snaží byť od začiatku sympatický pre druhú stranu.

Podobnosť

Klientom ako aj ľuďom všeobecne sú sympatickí ľudia, s ktorými máme niečo spoločné. Napríklad oblasť práce, štýl obliekania, šport, účes, záujmy.

Ako môžeme túto zložku využiť u nás v lekární?

Môžeme napríklad byť podobný a prispôbiť sa v rýchlosti reči, intonácii, napodobňovaní reči tela. Klient si to často vôbec neuvedomuje, ale podvedome cíti tieto signály a vníma to ako niečo pozitívne. Ukladá sa to do jeho pamäti a malý krok k budovaniu sympatie máme hotový. Toto sa nazýva „zrkadlenie“ a skutočne môžeme potvrdiť, že to veľmi efektívne funguje v praxi. Je dôležité naučiť sa to len vhodne používať. Sústreďte sa na reč tela, gestá, mimiku tváre, prácu s hlasom a rýchlosť reči a vnímajte svojho klienta. Trénujte a výsledok sa dostaví.

Pochvala, ocenenie

Veľmi cenný darček pre klienta a ešte k tomu zadarmo.

Toto je najcennejší darček, aký môžete niekomu dať. Možno práve preto, že tento darček si dávame navzájom veľmi zriedkavo. Poukázať na to, čo kto robí zle, vieme veľmi rýchlo. Ale naopak? Táto skutočnosť sa dá úspešne využívať nielen v osobnom živote, ale aj v komunikácii s klientom. Keď tento darček „ocenenie/pochvalu“ dáte klientovi a urobíte tak bez postranných úmyslov, často môžete

spôsobiť šok – v tom najlepšom zmysle slova. Klient takéto niečo nečaká a ste na najlepšej ceste prekonať ďalšie úskalia k dosiahnutiu svojich cieľov.

Ale čo ja môžem pochváliť u klienta, ktorý je pri täre tak krátko? Napríklad jeho trpezlivosť ...ďakujem vám za..., alebo jeho prehľad v sortimente, jeho vyslovený názor (pravda, ak s ním súhlasíte), alebo len jednoducho skutočnosť, že sa usmial. Aj kratučkou vetou vieme byť odlišní od iných farmaceutických laborantov a klient si nás zapamätá a radšej pôjde k nám ako ku konkurencii, kde sa cíti iba ako „kus“ alebo „niekto v rade“.

PROSÍM POZOR – pochváliť môžem iba, ak to myslím a cítim úprimne, inak vyznie táto snaha umelo a klient to pozná. Takže, ak som osoba, ktorá si povie, tak toto ja robiť nebudem, nerobte to. Je to len jedna z možností, ktorá nám vytvára skupinu spokojných klientov.

Spomeňte si, kedy Vás niekto pochválil? Ako ste sa pri tom cítili?

Spolupráca

Určite takmer každý z vás zažil situáciu, keď k vám do lekárne nastúpila nová kolegyňa. Vytvorili ste si o nej prvý dojem. Ak ten dojem nebol najlepší, tak vám v hlave pravdepodobne bežali myšlienky ako: „Ach, no nie je to práve moja krvná skupina. Nevie prečo, ale tá nová mi nie je vôbec sympatická.“ Napriek tomu ste s novou kolegyňou bola nútená spolupracovať. Ako plynul čas a spolupracovali ste intenzívnejšie, prvý dojem sa zmenil

z antipatie na sympatiu. A nakoniec ste usúdili, že tá nová je naozaj veľmi fajn a ešte je aj veľmi šikovná. Čo tú zmenu spôsobilo? Spolupráca.

A ako to súvisí s komunikáciou s klientmi? Spočiatku nás testujú. Ak aj niečo kúpia, stále sa majú na pozore. Keď však vidia snahu pomôcť, poradiť teda formu spolupráce, vytvorí sa sympatia a ku konkurencii pravdepodobne nebudú hľadať cestu, lebo u nás boli spokojní.

Keď sa zamyslíme, ako a ktorý z týchto troch nástrojov vieme využiť pri komunikácii s klientom v praxi, tak pochvala sa javí ako najjednoduchšia. Je však paradoxne určite najmenej využívaná. Zdôrazňujem, že je veľmi dôležitá forma akou to urobím. V prvom rade si musím dať jasnú odpoveď na otázku – Chceme pochváliť? Musí ísť o úprimné dobre mienené vety. Na to, aby sme to dokázali, je potrebné vnútorne sa pozitívne naladiť. Premýšľať o klientovi v tom najlepšom svetle.

Podobnosť pracuje s podvedomím klienta a dá sa natréňovať, ak naozaj chceme. Najlepšie je postupovať malými postupnými krokmi. Spolupráca – to je ochota pomôcť, byť profesionál aj keď ma zmáha únava – vedieť pomôcť a poradiť. Ak dokážem vytvoriť u väčšiny klientov v lekární sympatiu, budú si nás vyberať a možno sami nevedia prečo, budú nás odporúčať svojim známym a lekáreň tak bude prosperovať a získa náskok pred konkurenciou a to bez nákladov.

Voda na farmaceutické účely



Doc. RNDr. S. Szücsová, CSc.

Ústav farmácie
Lekárska fakulta SZU



Pre vodu na farmaceutické účely musia byť stanovené vysoké požiadavky na jej fyzikálno-chemické, chemické a mikrobiologické vlastnosti. V prírode sa vyskytujúca voda obsahuje soli, mikroorganizmy, plyny a znečisteniny, ktoré sa musia pre jej použitie na farmaceutické účely odstrániť. Pripravuje sa z pitnej vody, ktorá vyhovuje platným normám.

Podľa 7. vydania Európskeho liekopisu a jeho doplnkov sa na farmaceutické účely používajú:

Voda čistená (Aqua purificata) je voda určená na výrobu a prípravu liekov, u ktorých sa nevyžaduje sterilita a apyrogenita, pokiaľ to nie je predpísané a schválené ináč.

Čistená voda nerozplnená sa pripravuje destiláciou, použitím iónomeničov, reverznou osmózou alebo inou vhodnou metódou z vody, ktorá vyhovuje požiadavkám na pitnú vodu. Skladuje a distribuuje sa za podmienok, ktoré zabráňujú rastu mikroorganizmov a akejkolvek inej kontaminácii. Akčný limit celkového počtu mikroorganizmov je 100 CFU/ml (kolóniu tvoriaca jednotka/ml).

Požadovaná konduktivita pri teplote 20 °C je 4,3 $\mu\text{S}\cdot\text{cm}^{-1}$. Zo skúšok na čistotu sa požaduje stanovenie dusičnanov, hliníka, ťažkých kovov.

Bakteriálne endotoxíny: menej ako 0,25 m. j./ml, pokiaľ je určená na výrobu dialyzačných roztokov.

Čistená voda rozplnená je čistená voda rozplnená do vhodných obalov a je skladovaná za podmienok, ktoré zabezpečujú požadovanú mikrobiologickú kvalitu.

Okrem skúšok na čistotu požadovaných u čistenej vody nerozplnenej sa požadujú skúšky na kyslo alebo zásadito reagujúce látky, oxidovateľné látky, chloridy, sírany, amónium, vápnik a horčík, zvyšok po odparení.

Mikrobiálna kontaminácia: celkový počet aerobných mikroorganizmov 100 CFU/ml (kritérium prijateľnosti).



Voda na injekciu (Aqua pro iniectione) je voda určená na výrobu a prípravu parenterálnych prípravkov, kde sa používa ako vehikulum (voda na injekciu nerozplnená) a na rozpúšťanie alebo riedenie liečiv alebo liekov na parenterálne podanie (sterilizovaná voda na injekciu). Voda na injekciu nerozplnená sa získava destiláciou vody, ktorá spĺňa požiadavky na pitnú vodu. Prvá časť destilátu získaná na začiatku destilácie sa odstraňuje. V priebehu jej prípravy a pri následnom skladovaní sa sleduje a kontroluje celkový počet mikroorganizmov.

Akčný limit celkového počtu mikroorganizmov je 10 CFU/100 ml. Bakteriálne endotoxíny: menej ako 0,25 m. j./ml.

Požadovaná konduktivita pri teplote 20 °C

je 1,1 $\mu\text{S}\cdot\text{cm}^{-1}$. Zo skúšok na čistotu sa požaduje stanovenie dusičnanov, hliníka. Sterilizovaná voda na injekciu je voda na injekciu rozplnená do vhodných obalov uzatvorených a sterilizovaných teplom za podmienok, ktoré zabezpečia, aby vyhovovala skúške na bakteriálne endotoxíny. Neobsahuje žiadne prísady.

Musi vyhovovať skúške na sterilitu. Bakteriálne endotoxíny: menej ako 0,25 m. j./ml. Zo skúšok na čistotu sa požaduje stanovenie kyslo alebo zásadito reagujúcich látok, oxidovateľných látok, chloridov, dusičnanov, síranov, amónia, vápnika a horčíka, zvyšku po odparení, kontaminácie časticami pod hranicou viditeľnosti.

Požadovaná konduktivita je najviac 25 $\mu\text{S}\cdot\text{cm}^{-1}$ pre obaly o objeme 10 ml alebo menšom; najviac 5 $\mu\text{S}\cdot\text{cm}^{-1}$ pre obaly o objeme väčšom ako 10 ml.

Voda vysoko čistená (Aqua valde purificata) je určená na výrobu alebo prípravu liekov, kde je potrebné použiť vodu vysokej biologickej kvality.

Získava sa z pitnej vody napr. dvojitou reverznou osmózou spojenou s inou vhodnou metódou, ako je ultrafiltrácia a deionizácia.

Používajú sa validované postupy a medzioperačné sledovanie konduktivity a vykonáva sa pravidelná mikrobiologická kontrola.

Mikrobiologické monitorovanie: akčný limit celkového počtu mikroorganizmov je 10 CFU/100 ml. Požadovaná konduktivita pri teplote 20 °C je 1,1 $\mu\text{S}\cdot\text{cm}^{-1}$. Bakteriálne endotoxíny: menej ako 0,25 m. j./ml.

Zo skúšok na čistotu sa požaduje stanovenie dusičnanov, hliníka.



Osvedčené receptúry

Denisa Havliková
farmaceutická laborantka
Nemocničná lekárň
NsP Myjava



Nemocničná lekárň Nsp Myjava realizuje denne individuálnu prípravu liekov (IPL) v rámci potreby oddelení a jednotlivých ambulancií. I keď ide o činnosť materiálne, priestorovo aj personálne náročnú, a dovoľím si tvrdiť aj finančne pohodnotenú, stále sme tu pre pacientov našej nemocnice. Pretože IPL je pre nás otázkou cti a profesionality.

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Kód lekára
	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Priezvisko a meno		Rodné číslo
Bydlisko		
Dg. k. [] [] [] []	od [] [] [] [] [] [] [] []	Uhradí
		poisťovňa pacient
		euro cent euro cent

Rp. ✓
Mentholi 10,0
Glyceroli 85% 50,0
Spiriti concentr. 300,0
Aquae purif. ad 1 000,0
M. f. sol.

D. S. potierať bolestivé miesta pohybového aparátu pre zlepšenie prekrvenia.

Prijal	Prípravil	Spolupracoval	Expedoval	Dátum
--------	-----------	---------------	-----------	-------

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Kód lekára
	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Priezvisko a meno		Rodné číslo
Bydlisko		
Dg. k. [] [] [] []	od [] [] [] [] [] [] [] []	Uhradí
		poisťovňa pacient
		euro cent euro cent

Rp. ✓
Olei jecoris aselli
Cerae lanae hydrosae
Vaselinæ albae
Zinci oxydati aa ad 100,0
M. f. ung.

D. S. natierať podľa potreby na postihnuté miesto.

Prijal	Prípravil	Spolupracoval	Expedoval	Dátum
--------	-----------	---------------	-----------	-------



Ung. jecoris aselli



Lievový roztok s mentolom+glycerol



Masážna masť

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Kód lekára
	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Priezvisko a meno		Rodné číslo
Bydlisko		
Dg. k. [] [] [] []	od [] [] [] [] [] [] [] []	Uhradí
		poisťovňa pacient
		euro cent euro cent

Rp. ✓
Thymoli 3,0
Mentholi 15,0
Camphoræ 25,0
Olei helianthi 20,0
Olei eucalypti 25,0
Vaselinæ albae ad 500,0

M. f. ung.
Div. in dos. N ° V (guingue)
D. S. 3 x denne premasťovať bolestivé miesta.

Prijal	Prípravil	Spolupracoval	Expedoval	Dátum
--------	-----------	---------------	-----------	-------

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Kód lekára
	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Priezvisko a meno		Rodné číslo
Bydlisko		
Dg. k. [] [] [] []	od [] [] [] [] [] [] [] []	Uhradí
		poisťovňa pacient
		euro cent euro cent

Rp. ✓
Cupri sulfurici
Zinci sulfurici aa 45,0
Aquae purif. ad 1 000,0
M. f. sol.

D. S. 1 polievkovú lyžičku pridávať do každého kúpeľa dieťaťa.

Prijal	Prípravil	Spolupracoval	Expedoval	Dátum
--------	-----------	---------------	-----------	-------

Požiadavky na označovanie



MUDr. Katarína Kromerová
Úrad verejného zdravotníctva
Slovenskej republiky

Vzhľadom nato, že výživové doplnky sú koncentrovanými zdrojmi živín alebo iných látok s výživovým alebo fyziologickým účinkom, sú umiestňované na trh v dávkovanej forme tak, aby ich bolo možné brať v odmeraných malých jednotkových množstvách. Formou pripomínajú lieky a majú veľmi pestré zloženie. Osobitný význam má ich správne označovanie.



V prípade označenia výživových doplnkov v súlade s platnou legislatívou sa vylúči zámena s liekmi v povedomí spotrebiteľa, klamanie spotrebiteľa, t. j. uvádzanie spotrebiteľa do omylu, a to najmä z hľadiska vlastností potraviny, pokiaľ ide o charakter, identitu, vlastnosti, zloženie, množstvo, trvanlivosť, pôvod alebo miesto pôvodu, spôsob výroby alebo spracovania, prisudzovaním takých vlastností alebo účinkov potraviny, ktoré jej neprislúchajú, naznačením, že potravina má osobitné vlastnosti, pričom tieto vlastnosti majú v skutočnosti všetky podobné potraviny, pripisovaním výživovému doplnku preventívne, liečebné alebo hojivé vlastnosti alebo na takéto vlastnosti odkazuje a ďalej sú poskytnuté jasné informácie dôležité z hľadiska bezpečnosti (*food safety*), napr. pokiaľ ide o odporúčanú dávku, resp. cieľovú skupinu (t. j. pre koho je/nie je výživový doplnok určený).

Na označovanie výživových doplnkov sa vzťahujú požiadavky:

- zákona č. 152/1995 Z. z. o potravinách v platnom znení, podľa ktorého môže prevádzkovateľ potravinárskeho podniku (t. j. napr. výrobca, dovozca, distribútor) umiestniť na trh len potravinu správne

označenú; ustanovuje všeobecné požiadavky na označovanie všetkých potravín (t. j. vrátane výživových doplnkov), vrátane definície klamlivého označovania,

- vyhlášky Ministerstva pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky

- č. 127/2012 o označovaní potravín, ktorá ustanovuje podrobne **všeobecné** požiadavky **povinného** označovania všetkých potravín, vrátane označovania alergénov,

- výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky v znení výnosu,

- č. 20374/2009-OL a 09015/2010-OL (ďalej výnos č. 16826/2007-OL v platnom znení), ktorý ustanovuje **špecifické** požiadavky **povinného** označovania výživových doplnkov; napr. podľa § 17 ods. 2 výnosu č. 16826/2007-OL v platnom znení označovanie, prezentácia a reklama

nesmie prisudzovať výživovým doplnkom schopnosť prevencie, liečby ľudských chorôb alebo odvolávať sa na také schopnosti,

- horizontálnej legislatívy, obsahujúcej požiadavky na prídavné látky, arómy, nové potraviny (vrátane doplnkových povinných informácií v označovaní),

- nariadenia (ES) č. 1924/2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách v platnom znení vrátane všetkých doplňujúcich nariadení Komisie, ktorými sa povoľujú výživové tvrdenia a povoľujú príp. zamietajú zdravotné tvrdenia (podrobnosti k uvedenej legislatíve vid' na www.uvzsr.sk v časti „Výživové a zdravotné tvrdenia“), ktoré ustanovuje požiadavky **nepovinného** označovania výživových doplnkov **v prípade dobrovoľného použitia výživových a/alebo zdravotných tvrdení**.

Poznámka:

V ďalšom čísle opíšeme **základné povinné údaje, ktoré musia byť uvedené v označovaní výživových doplnkov** podľa súčasne platnej legislatívy. ●



PROTIEXPRESS®

1. časť

Bezpečný a overený hyperproteínový program redukcie hmotnosti a detoxikácie organizmu vyvinutý špeciálne pre potreby lekárníkov a lekární. Dochádza k redukcii hmotnosti na úkor tukového a nie svalového tkaniva.

Výskyt jojo efektu takmer vylúčený.

Program je určený:

pre všetkých zdravých dospelých jedincov, ktorí potrebujú v rámci samoliečby rýchlo upraviť svoju miernu nadváhu (do 7 kg).

Odborní garanti programu PROTIEXPRESS®:

farmaceutka PharmDr. Monika Kyselicová a lekár MUDr. Miloš Rýc.

Mechanizmus účinku bielkovinovej diéty:

Efekt chudnutia sa dosiahne prísunom kvalitných, perfektne asimilovateľných a celkom prírodných bielkovín vo forme instantných pokrmov, resp. hyperproteínových tyčiniek, zaisťujúcich ochranu svalov a prirodzenou cestou navodzujúcich pocit nasýtenosti.

K dispozícii je 49 druhov proteínových jedál v 7 kategóriách. Dokážete ľahko zložiť individuálny diétny program podľa chuťových preferencií klienta. Vami vybraný a odporúčaný mix pre konkrétneho klienta dodá distribútor do 24 hodín. Klient môže svoje ďalšie otázky diskutovať aj prostredníctvom on-line poradne na www.protiexpress.sk.

Diétny program má 3 kroky a trvá 42 dní.

1. fáza – AKCIA alebo 3 + 1 (doba trvania 7 dní)

Princíp: 3 proteínové jedlá PROTIEXPRESS® za deň + povolené druhy zeleniny v neobmedzenom množstve + jedno pravé jedlo. Cieľ fázy: prenasadenie metabolizmu, vyčistenie organizmu a rýchly úbytok prvých kilogramov.

2. fáza – INTERMEZZO alebo 2 + 2 (doba trvania 14 dní)

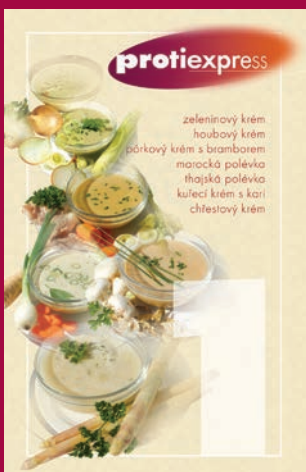
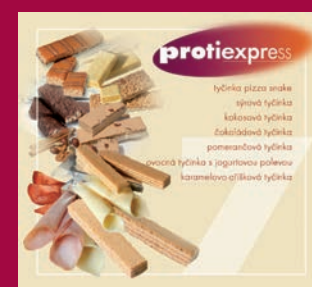
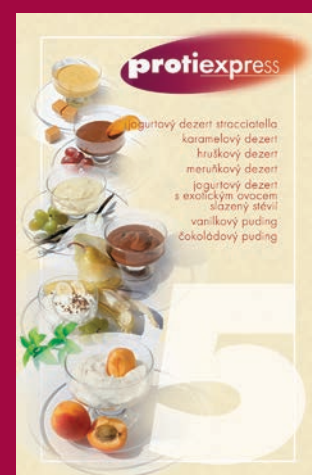
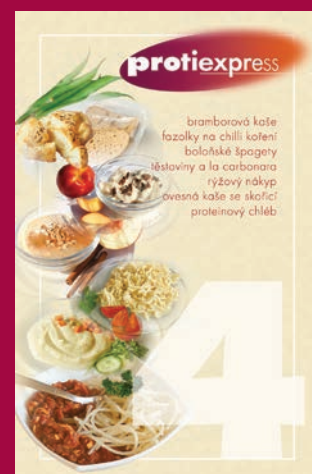
Princíp: 2 proteínové jedlá PROTIEXPRESS® za deň + povolené druhy zeleniny v neobmedzenom množstve + 2 porcie pravých jedál a postupné zavádzanie sacharidov vo forme prílohy k jednému z pravých jedál (zemiaky, ryža, strukoviny, pečivo). Cieľ fázy: udržanie redukcie v chode, postupná príprava organizmu na normálne stravovanie.

3. fáza – STABILIZÁCIA alebo 1 + 3 (doba trvania 21 dní)

Princíp: 1 proteínové jedlo PROTIEXPRESS® k raňajkám + 1 ks ovocia k dopoludňajšej desiate + 2 pravé jedlá. Cieľ fázy: ukončenie redukcie a prechod na normálne, zdravé stravovanie.

Odporúčania:

- Počas bielkovinovej diéty sa odporúča súčasný vyvážený prísun vitamínov a minerálnych látok vo forme výživových doplnkov z radu PROTIEXPRESS® SUPPORT.
- Po celú dobu trvania diéty je nevyhnutná abstinencia.



V ďalšom čísle viac o 1. fáze a odpovieme na Vaše otázky.

Extrémne suchá pleť s neurodermatitídou

MUDr. Monika Heizerová, PhD.
Dermatovenerologická klinika LF UK
Univerzitná nemocnica Bratislava

Suchá koža nie je len estetický problém, ale aj zdravotný. Môže byť dokonca rizikovým faktorom vzniku niektorých ochorení. Napríklad niektoré kožné ochorenia, plesňové, bakteriálne alebo aj vírusové infekcie, sa objavujú ľahšie a častejšie, ak je pokožka vysušená.

Pod pojmom neurodermatitída (atopická dermatitída, atopický ekzém) rozumieme chronické ochorenie, sprevádzané svrbením a suchosťou kože, s pocitmi napätia kože s tendenciou tvorby červených flakov.

Patogenetický význam má funkčná porucha kože, podmienená suchosťou kože a porušenou bariérovou funkciou. Podieľa sa na nej porušená transepidermálna strata vody a znížená tvorba mazu (znížený obsah ceramidov). Je tiež znížený prah pre svrbenie, čo znamená, že aj ľahké podráždenie vyvolá svrbenie, ktoré núti ku škrabaniu a vedie k podráždeniu kože a k zhoršeniu kožného nálezu a ešte silnejšiemu svrbeniu. **Povrchovú vrstvu kože tvoria zrohovatené bunky. Pohromade ich držia prírodné lipidy - ceramidy, ktoré ak chýbajú, tak sa koža vysušuje.** V takom prípade sa ochranná lipidová bariéra kože oslabí, prestane byť nepriepustnou a nemôže dostatočne plniť svoju ochrannú funkciu. Voda sa z pokožky môže ľahko strácať, takže dochádza k jej dehydratácii.

Koža zdravého človeka obsahuje okolo 20 % vody, ak jej obsah klesne pod 10 %, stratí svoju vláčnosť a hebkosť, je suchá. Práve spomínané ceramidy pomáhajú udržiavať aj dostatočnú hydratáciu kože a ak je suchá, pomáhajú obnovovať jej bariérovú funkciu.

Ak je cieľom pomôcť suchej pokožke alebo jej vysušovaniu predchádzať, sú vhodné

Pleť môže byť vysušená z rôznych príčin. Suchšou sa stáva v prirodzenom procese starnutia, príčinou môžu byť aj niektoré ochorenia či užívanie určitých liekov. V mnohých prípadoch si k suchej koži dopomôžeme aj sami, napríklad aj príliš starostlivou hygienou. Vystavovanie kože nadmernému slnečnému žiareniu, vplyv chladnejšieho počasia a vetra, ale aj príliš častý kontakt s vodou a používanie nevhodných kozmetických prípravkov môže spôsobiť suchú pokožku.

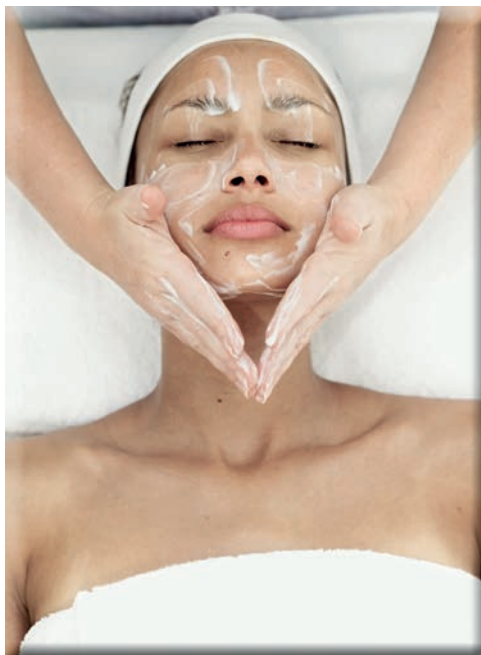
prípravky s obsahom spomínaných lipidov – ceramidov. Ak je suchá a citlivá, je vhodné sa vyhýbať prípravkom, ktoré sú parfumované a obsahujú rôzne farbivá alebo konzervačné látky. Tie totiž môžu spôsobovať podráždenie a zvyšujú aj riziko vzniku alergickej reakcie.

Najvhodnejším spôsobom ako pokožku šetrne umyť a zároveň ošetriť je pravidelné odličovanie a odstraňovanie zrohovatených buniek. Na čistenie suchej pleti je vhodné mydlo s neutrálnym pH a pleťová voda bez obsahu alkoholu.

Emolenciá (zvláčňujúce, zmäkčujúce, premasťujúce krémy a masti) sú pou-

žívané ako hlavný liečebný prostriedok v dostatočnom množstve. Čím sú emolenciá masťnejšie, tým sú účinnejšie.

Masti a masťné krémy sú skôr vhodné k večernému ošetrovaniu, krémy a lociá volíme hlavne k rannému ošetrovaniu. Vhodne vybrané emolenciá zmiernujú svrbenie suchej pokožky a zlepšujú poruchu bariérovej funkcie kože. Emolenciami ošetrujeme pleť minimálne dva razy a podľa potreby aj viackrát denne. Volíme radšej častejšie premasťenie menším množstvom prípravku ako jednorázovú aplikáciu nadbytočného množstva masti alebo krému zanechávajúceho na koži nevstrebateľné nánosy, brániace normálnym funkciám pokožky.



Odporúča sa kožu chrániť pred vlhkosťou, používať nealkalické čistiace prostriedky, neodporúča sa príliš časté a dlhotrvajúce kúpanie v horúcej vode, nevhodné sú prípravky s pH nižším ako 5,5. Na premasťenie kože sú vhodné prípravky s obsahom ceramidov, používané aj v rámci prevencie, nielen vtedy, ak je už koža vysušená. Hydratovať pleť pomáhajú aj prípravky s obsahom urey. Táto látka je takisto prirodzene prítomná v zdravej koži a pomáha zvyšovať obsah jej vlhkosti. Popri nevyhnutnej každodennej starostlivosti o pleť vhodnými prípravkami je dôležitý aj dostatočný príjem tekutín a zabezpečiť primeranú vlhkosť vzduchu domáceho a pracovného prostredia (optimálne 40 – 60 %).

SKIN IN BALANCE

Olivový olej a urea

Inovatívna kombinácia účinných látok pre veľmi suchú svrbivú pokožku, vhodné pri neurodermatitíde!



Používame len najhodnotnejší olivový olej z Toskánska s prívlastkom „extra vergine“. Tento olivový olej nakupujeme priamo u výrobcu v Toskánsku a je ideálny na použitie v kozmetických produktoch.

Hodnotné obsahové látky olivového oleja sme vo výskumných laboratóriách pharmatheiss cosmetics skombinovali s vynikajúcim hydratujúcim faktorom – ureou. Obohatená o ďalšie prírodné látky, ktoré zmierňujú svrbenie, je táto kozmetika mimoriadne vhodná aj ako doplnok terapie pri atopickom ekzéme a psoriáze.



Produkty SKIN IN BALANCE sú cenovo dostupné a poskytujú celú paletu produktov od pleťových krémov cez telové balzamy až po hygienu.

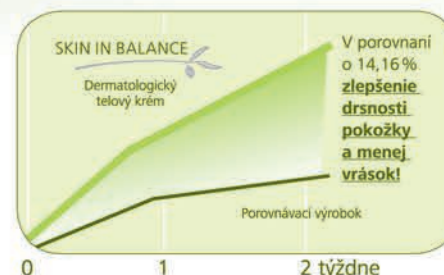
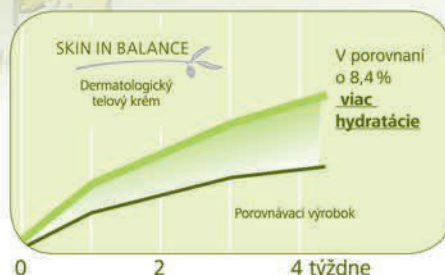
Štúdia účinnosti potvrdzuje:*

SKIN IN BALANCE Dermatologický pleťový krém 5% olivového oleja a 5% urey

- zlepšenie hydratácie o 25 %
- zmiernenie drsnosti pleti = hĺbky vrások . . o 27 %

SKIN IN BALANCE Dermatologický telový krém 10% olivového oleja a 10% urey

- zlepšenie hydratácie o 26 %
- zmiernenie drsnosti pleti = hĺbky vrások . . o 18 %



Dermatologický telový krém dosiahol pri meraní lepšie ako porovnateľný produkt z lekárne, ktorý neobsahoval olivový olej.

* Štúdie 2-4 týždne s 20 probandami v nezávislom dermatologickom inštitúte.

Testované aj na Slovensku. Účinnosť potvrdená pri atopickej dermatitíde a psoriáze. Odporúčajú slovenskí kožní lekári.

Regulované látky

a bezpečnosť

kozmetických výrobkov



Ing. Helena Kohútová
Úrad verejného zdravotníctva
Slovenskej republiky

Do kozmetických výrobkov sa pridáva veľké množstvo chemických látok prírodného alebo syntetického charakteru. Európska Komisia vydala Rozhodnutím Komisie (ES) č. 96/335/ES z 8. mája 1996 súpis a spoločnú nomenklatúru zloženia kozmetických výrobkov, nazývaný INCI zoznam, ktorý je uverejnený na stránke <http://ec.europa.eu/consumers/cosmetics/cosing/> ako CosIng zoznam (**C**osmetic **I**ngredients). Väčšina z látok uvedených v zozname nie sú regulované a pridávajú sa do kozmetických výrobkov v zmysle správnej výrobných praxe.

Zoznam, zakázaných látok, ktoré sa nesmú používať na výrobku kozmetických výrobkov je uvedený v prílohe č. 2 nariadenia vlády č. 658/2005 Z. z., ktorým sa ustanovujú požiadavky na kozmetické výrobky v znení neskorších predpisov.

Je však potrebné vedieť, že v zmysle § 3 ods. 3 nariadenia vlády, kozmetické výrobky môžu obsahovať stopové množstvo týchto látok za podmienky, že sa ich prítomnosti vo výrobku pri dodržaní správnej výrobných praxe nemožno technologicky vyhnúť a následne kozmetické výrobky nespôsobia poškodenie zdravia ľudí. Príkladom môže byť stopové množstvo ťažkých kovov ako prírodný kontaminant suroviny. Nariadenie vlády neurčuje limity na stopové množstvo zakázaných látok, a preto hodnotiteľ bezpečnosti musí v správe brať túto skutočnosť do úvahy.

Zoznam regulovaných látok, ktoré sa môžu používať do kozmetických výrobkov je uvedený v prílohách 3, 4 (zoznam farbív na pokožku), 6 (zoznam konzervačných látok) a 7 (zoznam UV filtrov) nariadenia vlády č. 658/2005 Z. z.

Látky uvedené v týchto zoznamoch sa môžu do kozmetických výrobkov pridávať len za podmienok uvedených v prílohách a navyše na výrobu kozmetických výrobkov sa nesmú použiť iné ako uvedené konzervačné látky, ultrafialové filtre a farbivá.

Základnou požiadavkou pre umiestnenie kozmetického výrobku na trh je jeho bezpečnosť.

Podľa § 4 ods. 1 nariadenia vlády č. 658/2005 Z. z., „*Kozmetický výrobok umiestnený na trh nesmie spôsobiť poškodenie zdravia ľudí, ak sa používa za bežných alebo racionálne predvídateľných podmienok, najmä v súlade s jeho prezentáciou, označením, návodmi na použitie, likvidáciou ako aj so všetkými údajmi a informáciami poskytovanými zodpovednou osobou.*“

„*Bežnými podmienkami použitia*“ rozumieme také podmienky, pre ktoré bol daný výrobok vyvinutý a „*racionálne predvídateľnými podmienkami použitia*“ rozumieme predpoklad, že spotrebiteľ môže výrobok použiť aj na iné ako bežné podmienky alebo výrobok použije iná cieľová skupina ako tá, ktorej je určený. V zmysle vyššie uvedeného, bezpečným je teda taký kozmetický výrobok, ktorý nepredstavuje žiadne alebo len minimálne riziko pre zdravie ľudí.

Za bezpečnosť kozmetického výrobku zodpovedá výrobca, alebo jeho splnomocnený zástupca, alebo osoba, na zákazku ktorej bol výrobok vyrobený, alebo iná osoba, ktorá kozmetický výrobok umiestnila na trh.

Požiadavka bezpečnosti však nezahŕňa chybné používanie výrobku okrem prípadu, keď sa odôvodnene predvída jeho nesprávne použitie.

Napríklad farby na vlasy určené pre všeobecné použitie obsahujú návod spolu s upozoreniami, ktoré sa vzťahujú na bezpečné použitie výrobku. Upozorenia obsahujú vyhlásenie: „*Nepoužívať na farbenie obočia a mihalnic*“, „*ihneď opláchnuť oči, ak sa farba dostane do kontaktu s očami*“. Výrobca predvída, že výrobok sa pri aplikácii môže dostať do kontaktu s očami, a preto túto skutočnosť berie do úvahy pri výbere zložiek, ich koncentrácií a upozorní na to spotrebiteľa bezpečnostnými vetami.

Ak bude spotrebiteľ túto informáciu ignorovať a použije výrobok na farbenie obočia alebo mihalnic s následnými zdravotnými problémami, výrobca nebude bráný na zodpovednosť. Ak však výrobca použije regulovanú farbu na vlasy vo vyššej ako povolenej koncentrácii alebo použije nepovolenú farbu na vlasy a výrobok i napriek bezpečnostným vetám spôsobí spotrebiteľovi zdravotnými problémy, bude bráný na zodpovednosť.

Záver:

Právne predpisy pre kozmetické výrobky v oblasti bezpečnosti regulujú iba použitie určitých látok a to z toxikologického hľadiska, a preto na nepokryté riziká alebo kategórie rizík, napríklad mechanické riziko používania kozmetického výrobku, horľavosť, výbušnosť a podobne, platia požiadavky uvedené v zákone č. 250/2007 Z. z. o ochrane spotrebiteľa a o zmene zákona Slovenskej národnej rady č. 372/1990 Z. z. o priestupkoch v znení neskorších predpisov. ●

Spôsob stabilizácie a prípravy rastlinných liečiv

MUDr. Karol Mika
autor Lekárskej fytotherapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín



Na liečebné ciele sa drogy upravujú rozličným spôsobom:

✿ **Macerácia** je výluh z drogy za studena pri teplote 15 – 25 °C. Trvá rozlične dlho – najčastejšie od 30 min do 12 h, ale aj niekoľko dní (zvyčajne do 7 dní), pričom sa výluh občas mechanicky premiešava.

✿ **Digescia** je rozpúšťanie alebo vylúhovanie tuhých liečiv pri teplote 40 – 50 °C s rozličnou dĺžkou trvania (až 24 hodín).

✿ **Perkolácia** predstavuje nepretržité vylúhovanie tuhých liečiv v tekutinách pri obvyčajnej teplote, za občasného vypustenia perkolátu a doplnenia rozpúšťadla. Poskytuje väčšie množstvo účinných látok ako iné výluhy.

✿ **Extractum** (extrakt, výťažok) patrí medzi koncentrovanejšie výluhy. Podľa stupňa zahustenia rozoznávame tekutý (*Extractum fluidum*), riedky (*Extractum tenue*), hustý (*Extractum spissum*) a suchý extrakt (*Extractum siccum*).

✿ **Tinctura** (tinktúra) je spravidla liehový výluh drogy. Najčastejšie sa používa spiritus dilutus (60 % lieh), ktorý vylúhuje drogu osobitným spôsobom (rozpúšťaním, maceráciou, perkoláciou, vírivou extrakciou).

✿ Niekedy sa pripravujú aj **medicinálne vína**. Je to rozpúšťanie účinnej látky v nižšej koncentrácii alkoholu. Majú, podobne ako liehové tinktúry, kontraindikácie (detský vek, epilepsia, pečeňové choroby atď.).

✿ **Sirupus** (sirup) je sacharidový roztok s prímiesou rozličných látok.

✿ Naši predkovia pripravovali z dužinatých plodov liečivých rastlín **liečivé lekváre**.

✿ Známe boli aj **zaváraniny** z niektorých častí liečivých rastlín (hrubšie byle a pod.).

✿ **Pulvis** (prášok) sa pripravuje roztčením alebo pomletím drogy na jemnú múčku. Uživa sa navlhčený s tekutinami. Na práškovanie sa výhodne používajú liečivé látky, ktoré sa pri vylúhovaní nedostávajú do roztoku.

✿ **Decoctum** (dekoktum) – odvar je vodný, za tepla získaný výluh rastlinných častí. Varí sa 10 minút (podľa potreby 5 – 30 min.) vo vodnom kúpeli pri teplote asi 90 °C. Po odstavení sa nechá vylúhovať ďalších 15 minút v prikrytej nádobe. Vyvretá voda sa má doplniť a obsah precediť cez sitko, plátno alebo gázu. Zvyčajne sa takto pripravujú tvrdšie časti (napr.

kôra, drevo, semená, plody), alebo byle obsahujúce neprchavé, pomalšie sa rozpúšťajúce účinné látky (napr. triesloviny, kyselinu kremičitú a i.).

✿ **Infusum** (infúzum) – zápar sa pripravuje navlhčením drogy a zaliatím vriacou vodou. Po 15 – 30 minútach vylúhovania v prikrytej nádobe (pri izbovej teplote) sa prefiltruje alebo scedí cez sitko, riedke čisté plátno, prípadne gázu. Pripravuje sa z mäkkých rastlinných častí, ktoré obsahujú ľahko odparovateľné látky (napr. silice), alebo teplom sa rozkladajúce substancie (napr. arbutín, antrachinónové deriváty).

Výluhy sa majú pripravovať a podávať vždy čerstvé, bezprostredne pred použitím. Na prípravu i podávanie treba použiť inertný materiál ako je sklo, porcelán, kamenina či smaltované nádoby s neporušenou ochrannou vrstvou a pod. Sitká, filtre, lieviky aj pokrývky musia byť z antikorózných materiálov. Aj pri krátkodobom uskladnení má byť nádoba s pripraveným čajom prikrytá, aby nenastala reakcia so vzdušným kyslíkom, alebo sekundárna kontaminácia.

✧ inzercia ✧

HERBEX s.r.o. 991 28 Vinica 53, prevádzka 916 14 Hrašné 1
tel.: 00421/32/774 21 24, fax: 00421/32/774 21 13, e-mail: herbex@herbex.sk www.herbex.sk

SZŠ Bratislava

Pripravila:

RNDr. Edita Dlháňová, MPH

vedúca študijného odboru farmaceutický laborant



Mladí vedci

To je názov podujatia, ktoré sa každoročne realizuje v rámci Týždňa vedy a techniky na Slovensku. Konkrétne ide o Celoštátnu súťažnú prehliadku bádateľských projektov žiakov stredných škôl o cenu Scientia Pro Futuro 2012, ktorá je sprievodným podujatím IV. odbornej konferencie Quo vadis vzdelávanie k vede a technike na stredných školách.



Denisa Kadáková



Michaila Neszméryová

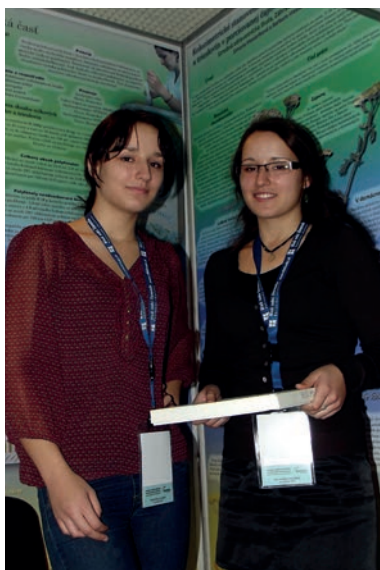
Náš odbor reprezentovali 3 práce.

Práca Denisy Kadákovvej **Hepatitis C** bola vypracovaná v spolupráci s Národným referenčným centrom pre vírusovú hepatitídu C v Bratislave, práca Barbory a Simony Mesiarikových sledovala **Kolorimetrické stanovenie obsahu celkových polyfenolov a trieslovín v porciovej a sypanej čajovine drogy Millefolii Herba**. Dievčatá ju robili na pracovisku Farmaceutickej fakulty UK, katedre farmaceutickej botaniky a farmakognózie.

Poslednou prácou, ktorá školu reprezentovala, bola práca Michaily Neszméryovej - **Ovplyvnenie toxických účinkov cyklofosfamidu antioxidantami**. Prácu realizovala v spolupráci s Ústavom experimentálnej farmakológie a toxikológie SAV.

Celé podujatie malo vysokú odbornú úroveň, bolo usporiadané pod záštitou Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR.

Aj keď naše práce nezískali ocenenie, už to, že boli vybrané na prehliadku z mnohých iných prác, svedčí o tom, že zaujali a svojou odbornosťou, aktuálnosťou a prevedením boli konkurencieschopné s inými špičkovými prácami z celej SR.



Barbara a Simona Mesiarikové

SZŠ Michalovce

Pripravila:

Kristína Hostovičáková

študentka odboru farmaceutický laborant, 1. ročník



Štyri mesiace za nami...

Pár mesiacov mi stačilo na to, aby som zistila, že som si zvolila tú správnu školu, pretože preberáme učivo, ktoré je pre mňa zaujímavé. Na hodiny sa stále teším.

Na tejto škole sme len krátky čas, a už sa nám podarilo uspieť. Ako trieda sme sa zúčastnili potravinovej zbierky pre ľudí v hmotnej núdzi a zabezpečili sme najviac potravín z celej školy. Od začiatku školského roka sme už stihli navštíviť výstavu The Human Body v Bratislave, boli sme na výchovnom koncerte Vzdušné zámky a pri príležitosti Dňa študentstva sme ako darček dostali filmové predstavenie v mestskom kine. A keď prišiel december, nebol to pre nás len adventný čas, ale aj čas priprav Vianočnej akadémie.

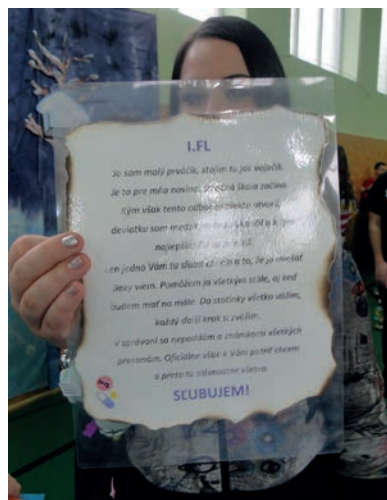


Vianočná akadémia

Na nej sa každý rok predstavia prváci, teraz bol rad na nás. Po našom predstavení prišla na rad imatrikulácia. Bola som zvedavá, čo si na nás druháci pripravili, nakoniec to nebolo

také hrozné. Našou úlohou bolo pomenovať časti ľudskej kostry a časti rastlín po latinsky. Potom sme prečítali sľub farmaceutického laboranta prváka a dostali sme sladkosti. Bol to nádherný deň.

Na záver ešte dodám, že som naozaj spokojná, ako som sa rozhodla. SZŠ v Michalovciach teraz už aj ja považujem za moju školu a teším sa na ďalšie podujatia, akcie a nové zážitky.



Imatrikulácie

Edukačné granty Nadácie Zentiva sú rozdane

Edukačný grant vo výške 1 000 eur získalo desať študentov štvrtých ročníkov Stredných zdravotníckych škôl zo študijného odboru farmaceutický laborant za vysokú kvalitu seminárnych prác. Téma **Vol'nopredajné lieky – Cesta šetrenia verejných zdrojov.**

Do boja o atraktívnu finančnú odmenu sa zapojilo všetkých 50 registrovaných študentov, ktorí sa v septembri tohto roku zúčastnili odborného seminára. Z nich vybrala do užšieho kola odborná komisia zložená zo zástupcov Farmaceutickej fakulty UK, Health Policy Institute a spoločnosti sanofi a zentiva 15 najlepších. Najlepšia pätnásťka prezentovala a obhajovala svoje práce pred spolužiakmi, profesormi a komisiou. Grant vo výške 1 000 euro si po úspešnej obhajobe vo finále odniesli: **Lenka Podpinková** (SZŠ Košice), **Dominika Šarlayová** a **Petra Benková** (SZŠ Trnava), **Dominik Gabriel**, **Michal Hajmach** a **Martin Bielik** (SZŠ Trenčín), **Andrej Zátroch** (SZŠ Banská Bystrica) a **Erik Szöllösi**, **Noemi Belišová** a **Veronika Gajdošová** (SZŠ Bratislava).

Všetky práce boli bodované a okrem individuálnych grantov udelila Nadácia samostatnú cenu vo výške 5 000 euro škole, ktorej študenti nazbierali najviac bodov. Grant pre najúspešnejšiu školu a šek na 5 000 eur určených na ďalšie vzdelávanie získala **Stredná zdravotnícka škola Trenčín.**

Prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc., vedúci katedry Organizácie a riadenia farmácie FaF UK a predseda odbornej poroty: „Projekt ukázal vysokú odbornú prípravu mladých odborníkov na lieky bez lekárskeho predpisu. Spracované témy ukázali akceptáciu tak odbornosti ako aj etiky a svedčia o tom, že odborná príprava je



dobrou investíciou do budúcnosti. Práce priniesli rad podnetných myšlienok a ich pretvorenie do praxe môže byť prínosom pre budúcnosť a priniesť úžitok všetkým chorým.“

Úroveň prác študentov komentovala aj členka poroty **PharmDr. Miroslava Snopková** z Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave: „Teší ma, že študenti preukázali nielen ambicióznym prístupom k vzdelávaniu a mimoškolským aktivitám, ale zároveň mnohí vo svojich prácach predstavili originálne a funkčné riešenia aplikovateľné v praxi.“

Udeľovanie grantov bolo vyvrcholením druhého ročníka odborných seminárov pre budúcich farmaceutov. Cieľom tohto ročníka bolo oboznámiť študentov s reálnym fungovaním farmaceutického sektora, rozšíriť ich vedomosti v súvislosti s liekovou politikou, etikou v praxi, spôsobom financovania zdravotníctva, legislatívou a ďalšími aspektmi. Interaktívna forma prednášok umožnila študentom nahliadnuť aj do bežnej praxe.

Cenné poznatky a skúsenosti si odnáša aj jedna z ocenených študentiek, **Dominika Šarlayová** (SZŠ Trnava): „Porotu a pacientov s ktorými som robila anketu, zaujali najmä informačné panely, ktoré som navrhla vo svojej práci Konzultačné centrá pre pacientov a ich využitie v lekárni. Na týchto paneloch by mali možnosť prečítať si charakteristiky chorôb, zistiť cenovú kategóriu jednotlivých liekov a priamo si vyžiadať aj odbornú konzultáciu.“



Výhercovia grantov s odbornou komisiou



Ing. Beáta Kujanová, predsedníčka Nadácie Zentiva (na fotografii s profesorom Foltánom): „Nesmierne nás prekvapil proaktívny prístup študentov, spôsob a rozsah spracovania tém. Sama za seba hovorí 100 % účasť na odovzdaní prác. Tešíme sa, že odborný seminár bol pre študentov cenným zdrojom nových vedomostí a veríme, že je to správna cesta k modernému vzdelávaniu farmaceutických odborníkov. Sme radi, že sa môžeme na tom podieľať.“

Zdroj: Tlačová správa



Vyhrať chcel každý



5 000 eur pre SZŠ Trenčín

SZŠ Trenčín

Pripravili:
RNDr. Janka Gugová
riaditeľka školy
PharmDr. Miroslav Peciar
stredoškolský pedagóg



IMATRIKULÁCIE



Dňa 14. 11. 2012 sa uskutočnilo privítanie prvákov – imatrikulácie – teda aj nových budúcich farmaceutických laborantov.

IV. FL – STUŽKOVÁ



Dňa 23. 11. 2012 mali štvrtáci z triedy IV. FL na SZŠ v Trenčíne svoju stužkovú slávnosť.

DOBRY ANJEL



V dňoch 12. - 13. decembra 2012 sa konala na škole charitatívna zbierka DOBRÝ ANJEL. Zakúpením medovníkového srdiečka a čaju v hodnote 0,50 eur sa do zbierky zapojili žiaci a zamestnanci školy a Gymnázia Ľudovíta Štúra. Žiaci

vzbierali 208,48 eur (z toho Gymnázium Ľ. Štúra prispelo sumou 26,72 eur). Organizátorom súťaže bola I. FL trieda.

65. výročie založenia SZŠ v Trenčíne



Dňa 19. 12. 2012 si SZŠ v Trenčíne pripomenula 65. výročie od svojho založenia na tradičnej Vianočnej akadémii, ktorú pripravovali žiaci všetkých odborov, ale hlavne z odboru farmaceutický laborant pod vedením ich triednej profesorky RNDr. Ivany Mišíkovej.

SZŠ Trnava



Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, 917 92 Trnava

Pripravila:
PhDr. Katarína Hrašnová, PhD.
štatutárna zástupkyňa riaditeľa školy

Medzinárodný študentský veľtrh



Dňa 11. 10. 2012 sa študenti 4. ročníka Strednej zdravotníckej školy, Daxnerova 6, Trnava zúčastnili na medzinárodnom študentskom veľtrhu v SR pod názvom

AKADÉMIA&VAPAC v Bratislave, ktorý sa konal pod záštitou Maroša Šefčoviča, podpredsedu Európskej komisie.

Prehliadka parlamentu

Dňa 8.11.2012 sa žiaci 3.A, 3.C a 1.F triedy Strednej zdravotníckej školy v Trnave pod vedením profesoriek zúčastnili prehliadky parlamentu. Od poslanca Andreja Kolesíka dostali podrobný výklad o práci v parlamente. Pri príležitosti 20. výročia vzniku samostatnej Slovenskej republiky sa konala neskôr v priestoroch školy beseda pre všetkých žiakov 3. ročníkov.

Vianočné zvyky a tradície

Študenti Strednej zdravotníckej školy v Trnave si spríjemnili predvianočný čas pripomenutím zvykov a tradícií, ktoré dodržiavali naši predkovia. V priestoroch školy sa mohli stretnúť s Mikulášom, čertom, anjelom a 13. decembra aj s Luciou.



Módna prehliadka



Študenti a študentky z odboru farmaceutický laborant, ktorí sú ubytovaní v školskom internáte, odhodili svoje biele plášte a aspoň na jeden večer sa premenili na modelov a modelky. V spolupráci s firmou New Yorker sa konala dňa 6.11. 2012 módna prehliadka, ktorá bola príjemným spiestrením záveru prvej polovice školského roka.

Návšteva Divadla Andreja Bagara v Nitre

Žiaci druhých ročníkov (2.A, 2.C, 2. E) navštívili nitrianske divadlo a pozreli si moderné a netradičné prevedenie klasickej hry Jozefa Gregora Tajovského Statky – zmätky.



SZŠ Košice



Pripravili:
Mgr. Lucia Slivkárová
RNDr. Karin Potomová
stredoškolské pedagogičky

Projekt RÚVZ v Košiciach

Na našej škole sa uskutočnil 20. decembra 2012 prostredníctvom Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Košiciach „Projekt HIV a AIDS“.

Táto akcia bola smerovaná k žiakom druhých ročníkov. Hlavným cieľom projektu bolo prostredníctvom besied, aktivít, simulácie reálnych situácií iniciovať diskusiu o problematike šírenia pohlavne prenosných chorôb a HIV/AIDS medzi mládežou, so zameraním na prevenciu HIV/AIDS.

Prezentácia našich odborov

Žiaci našej školy spolu s vyučujúcimi sa aktívne zúčastnili prezentácie študijných odborov školy na podujatí KSK pod názvom „SPRÁVNA VOĽBA POVOLANIA“ – príležitosť k úspechu, ktorá sa konala v dňoch 9 – 11. 12. 2012 v priestoroch Strednej priemyselnej školy dopravnej v Košiciach.



Vianočná akadémia

Pred odchodom na vianočné prázdniny sa konala v telocvični školy „VIANOČNÁ AKADÉMIA“. Do programu sa zapojili takmer všetky triedy, aby prispeli svojim číslom k pokojnej a sviatočnej nálade. Vypočuli sme si spev kolied, zasmiali sa na vtipných scénkach, obdivovali sme náročné tanečné kreácie.

Program bol pestrou a príjemnou bodkou za náročnou prácou počas školského roku a priniesol celej SZŠ atmosféru rodinnej pohody.

SZŠ Banská Bystrica



Pripravila:
Mgr. Viera Macková
stredoškolská pedagogička
Foto: Mgr. Erik Nechala



Volejbalový turnaj

Študenti SZŠ v Banskej Bystrici oslávili svoj deň „Deň študentstva“ koncom novembra 22. novembra 2012. Každý zo študentov mal možnosť vybrať si z naozaj pestrej a zaujímavej ponuky. So študentmi sa stretli členovia Horskej služby Nízke Tatry, záchrannej služby Falck, hasiči, reprezentantka SR na Letných olympijských hrách 2012 v Londýne, lekár pôsobiaci v minulosti na misii v Afrike. So svojimi cestovateľskými zážitkami sa podelila študentka UMB. Vo filmovom príbehu s názvom „Katka“ sledovali študenti zápas mladého dievčaťa s drogou a mali tiež možnosť diskutovať na túto citlivú a spoločensky často diskutovanú tému. Viacerí si zmerali navzájom sily vo volejbalovom turnaji.



Študentky v hasičských uniformách



Stretnutie s cestovateľkou A. D. Andlovič

Prehľad činnosti oddelenia kontroly liečiv a prípravy skúmadiel



Prom. chem. Darina Sekničková

Oddelenie kontroly liečiv je jedným zo štyroch oddelení nemocničnej lekárne UNLP Košice. Činnosť nášho oddelenia možno rozdeliť na dve základné časti – na kontrolnú činnosť a na prácu s laboratórnymi diagnostikami.

V rámci kontrolnej činnosti vykonávame každodenne kontrolu čistenej vody – Aqua purificata – skrátenou analýzou. Organické a kyslo reagujúce látky stanovujeme podľa SL1. Na zabezpečenie požadovanej kvality vody vykonávame pravidelné merania elektrickej vodivosti konduktometricky.



Analytické laboratórium – reagenčný aparát a titračné zostavy

Dôležitou súčasťou kontrolnej činnosti na našom pracovisku je vstupná kontrola farmaceutických surovín používaných pri príprave individuálne pripravovaných liečivých prípravkov a špeciálnych infúzných roztokov na Odd. prípravy liekov a prípravy sterilných liekov. Vykonávame skúšky totožnosti farmaceutických surovín podľa príslušných liekopisných postupov.

Do náplne kontrolnej činnosti patrí medzioperačná a výstupná kontrola infúzných roztokov pripravených podľa lekárskeho predpisu. Kontrolujeme totožnosť, chemické zloženie, aciditu a vyhodnocujeme podľa predpisov uvedených v slovenskom liekopise.

Práca s laboratórnymi diagnostikami ako druhá súčasť našej činnosti zahŕňa v sebe prípravu individuálne pripravovaných laboratórných diagnostík a manipuláciu s hromadne vyrábanými laboratórnymi diagnostikami.

Prvá skupina je určená na rýchlu diagnostiku t. j. orientačné stanovenie niektorých parametrov, napr. bielkovín, hnisu, acetónu, krvi, bilirubínu v moči, dôkazu bielkovín v mozgomiešnom moku, pri zisťovaní parazitov v stolici, atď.



Váhovňa – farmaceutická laborantka Danka Juhásová pri návážke na prípravu roztoku

Zároveň pripravujeme roztoky určitej koncentrácie, transportné média, roztoky na farbenie pri mikroskopickom vyšetrení a rôzne pomocné roztoky používané pri laboratórných diagnostických metódach na laboratórných pracoviskách.

Práca s hromadne vyrábanými laboratórnymi diagnostikami zahŕňa obstarávanie na základe požiadaviek príslušných laboratórií, ktoré spracujeme do objednávok, distribúciu

dodaných diagnostík a počítačové spracovanie účtovných dokladov.



Štandky, zásobnice, prachovnice

Vzhľadom na vysoký stupeň technickej dokonalosti prístrojového vybavenia laboratórných pracovísk, náročnosti ich obsluhy, je zabezpečovanie laboratórií diagnostickými súpravami nákladný a pomerne zložitý proces, ktorý vyžaduje koordináciu požiadaviek príslušných laboratórných pracovísk a možnosti výrobcov a distribučných firiem.



Digestor

Som jedna z Vás



Mgr. Mária Heribanová

farmaceutická laborantka

Nemocničná lekárňa, Národný onkologický ústav, Bratislava

Zmenila sa atraktivnosť nemocničných lekárni?

V rokoch 2002 – 2006 som bola študentkou odboru farmaceutický laborant na SZŠ v Trnave. Hoci som na začiatku štúdia nemala veľké informácie o tomto odbore, dnes som rada, že som si ho vybrala. Podiel na mojej spokojnosti majú aj profesori, ktorí mi tento odbor ukázali z jeho pozitívnej stránky a pomohli nám vytvoriť si k nemu dobrý vzťah.

Keď sme ako študenti chodili na povinnú prax, takmer všetci sme chceli ísť do verejných lekárni a možno traja – štyria si vybrali nemocničnú lekárňu. V tom čase sa nám ostatným, ktorí sme o nemocničných lekárňach nemali veľa vedomostí, nezdali byť priveľmi lákavé či atraktívne. Ja som patrila k tým, ktorí chceli pracovať vo verejnej lekárni. Podarilo sa mi to.

Blížil sa záver štúdia a ja som uvažovala, kde sa zamestnám. Vybrala som si Nemocničnú lekárňu v Národnom onkologickom ústave. Bola som plná očakávania, čo ma v tejto lekárni čaká. Po nástupe som sa postupne oboznamovala so všetkými činnosťami a službami, ktoré lekárňa vykonáva a zabezpečuje: od preberania zásielok liekov a infúzných roztokov, cez špeciality v galenickom laboratóriu až po officínu, kde sa vydávali okrem bežných objednaných liekov aj lieky, ktoré sú súčasťou antibiotickej a cytostatickej liečby.

Keďže už v tejto lekárni pracujem viac ako šesť rokov, nezaháľala som a hneď ako som mohla, absolvovala som pomaturitné špecializačné štúdium a popri tom aj magisterské štúdium v odbore verejné zdravotníctvo. Som členkou komory SK MTP

a pravidelne sa zúčastňujem na zhromaždeniach a konferenciách, kde sa stretávam s kolegyňami z verejných i nemocničných lekárni. Je to náš spoločný priestor na vzájomnú výmenu skúseností.

Som rada, že lekárňa vedie primárka RNDr. Eleonóra Šajbidorová, ktorej jednou z priorit je aj neustále rozširovanie našich vedomostí. Pravidelne sa stretávame na sedeniach, kde máme my laboranti, ale aj farmaceuti zadelené semináre. Našou úlohou je pripraviť si informácie na aktuálne témy v lekárenstve, o nových prípravkoch a liekoch, legislatíve a oboznámiť s nimi svojich kolegov.

Keď som začala chodiť na PŠŠ s mnohými spolužiačkami sme sa rozprávali, ako to funguje u nich v lekárni, či majú aj ony podobné sedenia. Žiaľ, nikto z nich mi to nepotvrdil, vraj u nich nie je nato čas. Smutné, ale aj reálne...

Napriek náročnej práci v nemocničnej lekárni si nájdeme čas na stretnutia na pár minút niekoľkokrát v mesiaci, ktoré



Magistraliter príprava je pýchou lekárenstva

neublížia prevádzke lekárne a zamestnancom nič určite dajú. Napokon naše vedomosti posunú ďalej aj zamestnávateľa v kvalitnejšej práci a väčšej lojalite k zariadeniu.

Môžem povedať, že som hrdá na lekárňu, v ktorej pracujem. Ponúka mi priestor na osobný rast a priestor na sebarealizáciu. ●



Som súčasťou skvelého tímu, v ktorom môžem počítať so spoluprácou a korektnosťou

Národný portál zdravia – vstupná brána do eHealth



Ing. Luboš Černý
riaditeľ
Národné centrum
zdravotníckych informácií

Zavádzanie eHealth do praxe je dlhodobý proces. Momentálne je realizovaná jeho prvá fáza s nosným projektom **Elektronické služby zdravotníctva (eSO1)**. Projekt je financovaný z fondov EÚ formou Operačného programu Informatizácia spoločnosti – OPIS.

Jednou z priorít projektu eSO1 je práve vytvorenie a uvedenie do prevádzky **Národného portálu zdravia so základným obsahom**. Národný portál má byť orientovaný na tri kľúčové skupiny používateľov – **občanov SR, zdravotníkov a cudzincov**.

• **Občanovi** má NPZ v cieľovom stave ponúknuť dostatok informácií ku kompetentnému rozhodovaniu ohľadom svojho zdravia.

Prinesie overené informácie týkajúce sa prevencie, ale aj informácie o ochoreniach a ponúkne podklady pre kľúčové rozhodnutia v priebehu ochorenia a v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Prakticky a zrozumiteľne vysvetlí diagnostické a liečebné metódy a poskytne informačnú pomoc pri riešení zdravotného problému.

Prístupom do ďalších služieb eHealth umožní prehľad o predpísaných liekoch a poskytnutých zdravotných výkonoch, informácie o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a zdravotných poisťovniach.

Vďaka spolupráci s inými inštitúciami (Úrad verejného zdravotníctva, Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Slovenský hydrometeorologický ústav,...) má portál obsahovať aj všetky dôležité varovania a informácie napr. o epidemiologickej situácii, peľovej situácii, chemickej bezpečnosti, stave

Nájsť na internete informácie o zdraví, chorobách, liekoch,... dnes nie je problém. Ak sa má ale takáto informácia týkať nášho vlastného zdravia (zdravotného problému), musí byť prvoradé zodpovedať si aj otázku: „Nakoľko tomu môžem veriť?“ Preto je dôležité, aby sme mali istotu, že existuje zdroj aktuálnych a najmä overených zdravotníckych informácií. Práve toto má zabezpečiť Národný portál zdravia (NPZ), ktorého vytvorenie je súčasťou zavádzania elektronického zdravotníctva (eHealth) na Slovensku.

životného prostredia, či potrebné informácie v prípade mimoriadnej situácie.

• **Zdravotníckym pracovníkom** pomôže NPZ lepšie udržať krok s rýchlym rozvojom medicíny a bude ich spoľahlivým kompasom v orientácii v množstve požiadaviek, ktoré sú na nich denne kladené zo strany štátnych inštitúcií i pacientov.

Poskytne kompletný prehľad legislatívy v zdravotníctve v SR aj v EÚ spolu s výkladom najdôležitejších zákonov. Ponúkne autorizované informácie o liekoch a zdravotníckych pomôckach, informácie o možnostiach ďalšieho vzdelávania v zdravotníctve.

Súčasťou má byť aj bezplatný prístup k medzinárodne uznávaným databázam odborných medicínskych informácií, ktoré sú tvorené lekármi pre lekárov a vďaka ktorým zdravotníci získajú unikátnu možnosť využiť odborné poznatky a skúsenosti svojich kolegov z ich klinickej praxe.

• **Cudzincom** NPZ v niekoľkých jazykoch zabezpečí prístup k dôležitým informáciám o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, o ich dostupnosti, rozsahu poskytovaných

služieb a o lekárenských službách. Rovnako aj informácie o mimoriadnych situáciách a varovaniach v oblasti zdravia, informácie o systéme fungovania zdravotníctva na Slovensku, základné scenáre ako postupovať v prípade potreby urgentnej alebo plánovanej zdravotnej starostlivosti počas pobytu na Slovensku.

Dôveryhodnosť a aktuálnosť informácií uverejňovaných na NPZ zabezpečí Redakčná rada NPZ zložená z odborníkov (autorit) viacerých zdravotníckych inštitúcií. Tvorené texty sú jedinečné a prechádzajú viacstupňovou odbornou kontrolou. Dôraz sa kladie na odbornosť, objektivnosť, zrozumiteľnosť a úplnosť informácií.

Spustenie NPZ so základným obsahom do prevádzky je plánované v tomto roku. Už teraz sú však verejnosti prístupné prototypy článkov, ktoré pripravila redakcia portálu. Takýmto spôsobom môže ktokoľvek svojimi názormi, návrhmi a pripomienkami k uvedeným článkom prispieť k tvorbe obsahu portálu.

Prototypy článkov nájdete na web stránke www.ezdravotnictvo.sk.

Výdajne zdravotníckych pomôcok v otázkach a odpovediach

2. časť



ODPOVEDÁ

MUDr. Marek Slávik
vedúci sekcie zdravotníckych pomôcok
Štátny ústav pre kontrolu liečiv
Bratislava

Pán doktor, niektoré verejné a nemocničné lekárne majú aj oddelenie zdravotníckych pomôcok. V čom sú iné v porovnaní s Výdajňami zdravotníckych pomôcok?

Lekárne väčšinou nemajú oddelenie zdravotníckych pomôcok, každá lekáreň však môže vydávať aj zdravotnícke pomôcky.

V čom sú Výdajne zdravotníckych pomôcok jedinečné a nenahraditeľné?

Výdajne sú úzko špecializované prevádzky, kde sa vydávajú zdravotnícke pomôcky (ZP) na základe lekárskeho poukazu, vo výdajni je odborný pracovník, ktorý poskytuje pacientovi poradenstvo.

Je určená minimálna prevádzková doba výdajní zdravotníckych pomôcok?

Prevádzková doba nie je všeobecne určená, určuje ju mesto alebo obec, kde sa výdajňa nachádza.

Aká je štruktúra (klasifikácia – triedenie) zdravotníckych pomôcok?

Sú tri základné skupiny pomôcok a to **zdravotnícke pomôcky, aktívne implantovateľné zdravotnícke pomôcky a diagnostické zdravotnícke pomôcky in vitro.**

- Zdravotnícke pomôcky sú podľa miery rizika, ktoré predstavuje ich použitie pre pacienta, triedy I, triedy I sterilné, triedy I s meracou funkciou, triedy IIa, IIb a III.
- Diagnostické zdravotnícke pomôcky in vitro sa delia na tzv. pomôcky uvedené v prílohe II zoznam A, pomôcky uvedené v prílohe II zoznam B, samodiagnostické a ostatné.
- Aktívne implantovateľné zdravotnícke pomôcky sa považujú za špeciálny druh

zdravotníckych pomôcok triedy III, na ktoré sa v súčasnosti vzťahuje samostatný právny predpis, nariadenie vlády č. 527/2008 Z. z.

Koľko zdravotníckych pomôcok je v SR zaregistrovaných?

Registrácia ZP sa začala 1. 10. 2002. V databáze máme registrovaných/evidovaných približne 73 000 pomôcok za celú históriu, z toho sa samozrejme niektoré ZP už nevyrobajú, niektoré majú neplatný certifikát.

Právne predpisy výrobcom neukladajú povinnosť aktualizovať údaje v databáze ŠÚKL.

Platí nepísané pravidlo, že je v záujme výrobcov mať v databáze aktuálne údaje vzhľadom na to, že sú zverejnené.

Koľko zdravotníckych pomôcok zaregistrujete v priemere za jeden rok?

Počet registrovaných/evidovaných ZP je každý rok iný, približne je to 3 000 pomôcok ročne.

ŠÚKL registruje ZP. Aký je časový interval od podania žiadosti na registráciu až po zaregistrovanie ZP?

Ide o registráciu alebo evidenciu. Celý proces trvá v priemere 7 – 14 dní. Mávame žiadosti, ktoré sú neúplné, prípady, kedy nejde o zdravotnícku pomôcku, alebo žiadateľ po zistení nedostatkov nespolupracuje, vtedy sa lehota predlžuje na 30 – 60 dní. Informácie o procese registrácie/evidencie nájde žiadateľ na internetovej stránke ŠÚKL.

Zdravotnícke pomôcky sú na lekárske poukazy a sú aj voľnopredajné. Existuje jednoduchá definícia na ich rozčlenenie (predpis – voľnopredaj)?

Áno. Na lekárske poukazy sú ZP, ktoré plne alebo čiastočne hradí poisťovňa. Voľnopredajné ZP si hradí pacient sám.

Na čo sa zameriavate pri inšpekciách vo Výdajniach ZP?

Inšpektori ŠÚKL kontrolujú označenie výdajne ZP, otváraciu dobu, číslo povolenia VÚC, či je ustanovený odborný zástupca, či je prítomný odborný zástupca, alebo osoba, ktorá má oprávnenie na nakladanie so ZP, náčrt pôdorysu prevádzky – či je identický s pôdorysom, ktorý bol schválený (minimálna plocha 60 m², pre audioprotetickú výdajňu 30 až 40 m²), teplotu a vlhkosť skladových priestorov a expedície a hygienický režim. V rámci cielených inšpekcií kontrolujeme označovanie (štítkov) pomôcok, návod na použitie, ale aj skutočnosť, či je skladovanie zdravotníckych pomôcok v súlade s pokynmi výrobcu.

Najčastejšie pripomienky pacientov k práci Výdajní ZP?

Nezaznamenali sme pripomienky pacientov k práci výdajní.

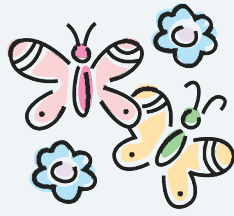
Zhrnutie:

Činnosť výdajne zdravotníckych pomôcok patrí medzi druh poskytovania lekárskej starostlivosti. Činnosť výdajne zdravotníckych pomôcok upravuje zákon č. 362/2011 Z.z. a vyhláška č. 129/2012 Z.z. Výdajňa je úzko špecializovaná prevádzka, kde sa vydávajú zdravotnícke pomôcky na základe lekárskeho poukazu. Výdajni je v súčasnosti na Slovensku (k 15.1.2013) 252. Výdajňa musí mať vyhláškou a zákonom stanovené materiálové, priestorové a personálne vybavenie. Povolenie na prevádzku výdajne vydáva samosprávny kraj žiadateľovi na základe súhlasného posudku ŠÚKL zameraného na materiálové a priestorové vybavenie, súhlasu hygienika a ďalších náležitostí určených vo vyhláške. Kontrolu vo výdajniach vykonávajú inšpektori ŠÚKL, vyrubené pokuty sú príjmom samosprávneho kraja.

Zhovárala sa PhDr. Anna Kmeťová

Kompresívna terapia varixov

Mgr. Adriana Komačková
farmaceutický laborant
odborný zástupca
HYGMA s.r.o. VZP Žilina



Ako už v predchádzajúcom článku „Ochorenia povrchového žilového systému na dolných končatinách“ doc. MUDr. Jana Plevková, PhD., uviedla, jednou z možností liečby varixov ako aj ich kombináciou je kompresívna terapia.

Kompresiu (tlak) na žilový systém dolnej končatiny môžeme dosiahnuť pomocou kompresívnych obvazov a zdravotných kompresívnych pančúch.

1 Pri použití **kompresívnych obvazov** kladieme dôraz na správnu voľbu ich rozťažnosti. Pri liečbe varixov volíme krátkoťažné ovínadlá (cca 80 – 90 % rozťažnosť). Bežne sa používajú ovínadlá široké 8, 10 a 12 cm, pričom proximálne používame širšie rozmery. Vhodné sú pri akútnych stavoch ako aj napr. pooperačná terapia po sklerotizácii, laserovom, prípadne chirurgickom zákroku varixov. Elastické kompresívne obvazy patria podľa Vestníka MZ SR do skupiny **A** – zdravotníckych pomôcok - podskupina **A7 – obvaz elastický** (info: pacient má na základe verejného zdravotného poistenia nárok na 4 ks za mesiac).

2 Zdravotné kompresívne pančuchy pri terapii zaručujú správne rozloženie a pôsobenie tlaku, ktorý je najvyšší v oblasti členka a smerom nahor sa postupne znižuje. Týmto spôsobom je dosiahnutý optimálny účinok na žilový systém a preto sú vhodné na dlhodobú terapiu.

Podľa stupňa kompresívneho účinku rozdeľujeme zdravotné pančuchy do kompresívnych tried :

- a) **I. stupeň 15 – 21 mm Hg** – indikácia – prevencia pri dedičnej predispozícii, pocite únavy alebo slabosti, prevencia vzniku krčových žil v tehotenstve.
- b) **II. stupeň 23 – 32 mm Hg** – indikácia – varixy s prejavmi chronickej venózne

insuficiencie, po prekonaní povrchovej tromboflebitidy, hlbokoj flebotrombózy, pri tehotenských varixoch, počiatočné formy lymfedému.

c) **III. stupeň 34 – 46 mm Hg** – indikácia – varixy s prejavmi závažnej chronickej venózne insuficiencie, všetky ostatné typy chronickej venózne insuficiencie, lymfedém.

d) **IV. stupeň 49 – viac mm Hg** – indikácia – závažný lymfedém a extrémny posttrombotický syndróm.

Výber *typu* (lýtkové, polostehenné, stehenné, prípadne celé pančuchy), *kompresívnej triedy* a *veľkosti* (najvhodnejšie je meranie obvodových a dĺžkových mier pacienta ráno, bez opuchov) je na voľbe lekára, ktorý vychádza z individuálneho zdravotného stavu pacienta. Vo väčšine prípadov sa používajú štandardne vyrábané veľkosti. Ak sú rozmery pacienta atypické, vyrábajú sa pančuchy na mieru. Indikáciou sú extrémne rozmery pacienta, rozdiel v dĺžke končatín, stavy po amputáciách a deformácie nôh.

Zdravotné kompresívne pančuchy II., III. a VI. stupňa sú čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia a patria do skupiny **G** – zdravotníckych pomôcok – podskupiny – **G1 – G5, G7**. (Množstvom limit pre pacienta sú 2 páry za rok.)

Použitá literatúra:

Vestník MZ SR: Zoznam kategorizovaných zdravotníckych pomôcok k 1.10. 2012. Ročník 60, Vydavateľstvo Obzor, Bratislava 2012, s. 4, s. 18 - 19

Harmann Jiří a kol.: Chirurgie varixů dolních končetin. Vydání první, Grada Publishing, Praha 2003, s. 112 – 117. ISBN 80-247-0252-5

Mazuch J. a kol.: Chirurgické aspekty chronickej venózne insuficiencie dolných končatín. Vydavateľstvo Osveta, Martin 2006, s. 175 – 177. ISBN 80-8063-212-X



www.aries.eu

MEDICO



Avicenum

KOMPRESÍVNE PANČUCHOVÉ
VÝROBKY S AKTÍVNOU
STAROSTLIVOSŤOU O POKOŽKU



antimikrobiálne striebro



proti pocitu ťažkých nôh

! NOVINKA !

Avicenum 310

BAVLNENÉ KOMPRESÍVNE PODKOLIENKY



60% PODIEL BAVLNY

www.aries.eu

MEDICO



E: info@aries.eu
Bezplatná zákaznícka linka:

0800 111 595

Inkontinencia moču: príznak alebo choroba?



1. časť



Doc. MUDr. Jozef Marenčák, PhD.
Urologické oddelenie, FNsP Skalica

I. DEFINÍCIA

Inkontinencia moču (UI – urinary incontinence) je definovaná ako **akýkoľvek nedobrovoľný únik moču**. Inkontinencia moču sa označuje v medzinárodnej literatúre skratkou UI (z anglického urinary incontinence). UI neznamená samostatné ochorenie a nemala by byť vnímaná len ako dôsledok starnutia. UI je príznak, ktorý poukazuje na viac alebo menej komplexné poruchy dolných močových ciest.

II. TYPY INKONTINENCIE MOČU

V klinickej praxi sa vyskytujú najčastejšie **dva typy UI**:

1. Stresová UI (SUI) = nedobrovoľný únik moču v priebehu zvýšenia intraabdominálneho tlaku (napr. pri námahe, kýchaní, alebo kašľaní).

2. Urgentná UI (UUI) = nedobrovoľný únik moču v dôsledku neodolateľného nutkania na močenie – urgencie, čo všetko je súčasťou syndrómu hyperaktívneho močového mechúra (OAB – overactive bladder = súbor, komplex príznakov, medzi ktorými dominuje urgencia s/bez UUI, časté močenie cez deň (polakizúria > 7 krát) a noktúria (potreba močiť jeden a viackrát za noc).

UI môže vznikáť aj pri prítomnosti veľkého množstva reziduálneho moču s výrazne rozšíreným močovým mechúrom – kedy pri chronickej retencii moču dochádza k nekontrolovateľnému úniku moču z preplneného mechúra (**tzv. inkontinencia z pretekania alebo ischúria paradoxa**).

Každý z typov UI má svoju príčinu a aj svoju typickú symptomatológiu. V reálnom živote býva najčastejšie prítomná **tzv. zmiešaná UI** (MUI – mixed urinary incontinence), ktorá býva kombináciou aj viacerých typov úniku moču.

III. EPIDEMIOLOGIA INKONTINENCIE MOČU

Podľa celosvetových štatistík **nejakou formou úniku moču „trpí“ 5 až 20 % ľudskej populácie. Výskyt nedobrovoľného úniku moču v populácii stúpa priamo úmerne so zvyšujúcim sa vekom jedincov. Závažnejšie („ťažšie“) formy UI sú prítomné u 3 až 17 % dospelých jedincov** a to najmä po 60. roku života. SUI postihuje dva až trikrát častejšie ženy v porovnaní s mužským pohlavím, u ktorého prevláda UUI.

IV. RIZIKOVÉ FAKTORY INKONTINENCIE MOČU

Základné rizikové faktory zodpovedné za vznik a trvanie nedobrovoľného úniku moču u postihnutého jedinca sú ukázané v tab. 1.

Posledné epidemiologické výskumy u žien *jednoznačne potvrdili súvis UI s tehotenstvom a pôrodom cez pošvu (vaginálnou cestou), cukrovkou (diabetes mellitus, nadváhou (obezitou) vyjadrenou tzv. indexom telesnej hmotnosti a zvýšeným vekom; naopak odborne sa neustále diskutuje o vplyve dlhodobej liečby ženskými pohlavnými hormónmi (estrogénmi), hysterektómie (operačné odstránenie matrice), ženského prechodu (menopauzy), fajčenia, rôznych diét, opakovaných infekcií močových ciest, cvičení (najmä extrémnom – napr. súťažná gymnastika od ranného detstva) a pod. na vznik a pretrvávajúce nedobrovoľného úniku moču.*

V mužskej populácii bol dokázaný vyšší výskyt inkontinencie moču u jedincov so zvýšeným vekom, po prekonaní viacerých infekcií (najmä močových ciest), ktorí mali neurologické ochorenia, alebo u ktorých

sú prítomné príznaky (symptómy) poruchy dolných močových ciest a najmä ak sú po operácii predstojnej žľazy (po prostataktómii).

V. DIAGNOSTIKA INKONTINENCIE MOČU

Základná aj špeciálna diagnostika inkontinencie moču patrí do rúk odborníka, ktorý sa touto problematikou zaoberá (urológ, prípadne gynekológ, neurológ a pod.) Objasnenie príčiny UI a odhalenie zmiešaných typov úniku moču predstavuje totiž často **interdisciplinárny problém**. UI by nikdy nemal riešiť len praktický lekár samotný.

ZÁVER

Inkontinencia moču je mimoriadne citlivý, odborne a ekonomicky náročný problém. Vyliečenie alebo len zlepšenie nedobrovoľného úniku moču znamená pre pacientov okrem iného aj podstatné zlepšenie kvality ich života a väčšinou aj návrat týchto jedincov do spoločnosti. Každú formu inkontinencie moču je možné efektívnejšie liečiť vtedy, ak sa jej príčina diagnostikuje včas.

Tab. 1. Rizikové faktory inkontinencie moču

VEK
Pohlavie (komplikované tehotenstvá a pôrody, parita, menopauza a pod.)
Obezita
Operácie (v malej panve)
Ťažká, fyzicky namáhavá práca
Ochorenia prostaty a komplikácie ich liečby
Vrodené príčiny
Iné

Chcete niečo vidieť?

TENA to určite nebude.

TENA Lady Protective Underwear je vďaka novému dizajnu diskretná ako klasická spodná bielizeň.



Žiadajte v lekárni alebo vďaka zdravotníckych potrieb alebo si objednať VZORKU ZDARMA na www.TENA.sk, prípadne na 0800 111 000.

TENA, navrhnutá k neviditeľnosti

Najčastejšie otázky pri výdaji absorpčných pomôcok

Odpovedá: **Elena Vráblová**
obchodný reprezentant
SCA Hygiene Products Slovakia s.r.o.



? Ako je možné, že rozliční výrobcovia plienok uvádzajú podobnú savosť, ale niektoré plienky sú tenké a iné hrubé?

Aby plienka dosiahla určitú savosť, musí mať buď dostatočné množstvo **buničiny** – t. z. musí byť **hrubá**, alebo obsahovať dostatočné množstvo superabsorbentu, ktorý zabezpečí dostatočnú savosť, neutralizuje **zápach** a je **diskretná** a na nosenie veľmi pohodlná.

? Stáva sa nám, že najmä staršie používateľky vložiek s krídelkami žiadajú vložky pôvodné, bez krídeliek, lebo sa im s krídelkami ťažko manipuluje.

Vložky TENA sú jedinečné svojho druhu na trhu a dva výrobky **TENA Lady Mini** a **TENA Lady Mini Plus** sú navyše vybavené aj krídelkami pre lepšiu fixáciu pomôcky a ochranu spodnej bielizne. Táto inovácia potešila väčšinu používateľiek a zároveň prekvapila dámy, ktoré na „krídelká“ u vložiek nikdy neboli zvyknuté. Jedinou radou je odporučiť používateľke požiadať lekára o zmenu pomôcky na poukaze a to z **TENA Lady Mini plus** na **TENA Normal**, ktorá je taká istá dlhá aj široká a nemá krídelká.

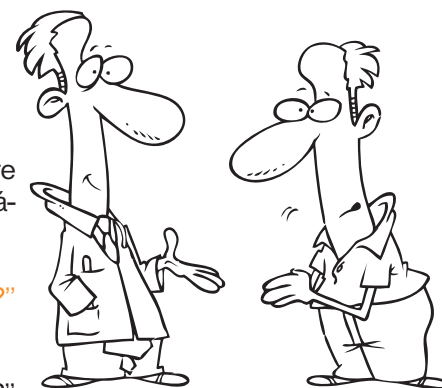
? Čo mám odporučiť pacientom, ktorí si pýtajú vzorky absorpčných pomôcok?

Je viacero spôsobov, ako diskretné získať vzorky absorpčných pomôcok na mieru každého používateľa zadarmo. Najviac je využívaná bezplatná **TENA infolinka (0800 111 000)** a **webová stránka www.tena.sk**. Žiadosť o zaslanie vzoriek je aj súčasťou všetkých produktových letákov. Tieto letáky sú k dispozícii v čakárňach ambulancií vybraných lekárov prvého kontaktu aj špecialistov, vo výdajňach ZP a aj vo väčšine lekární.

Ďalšie otázky píšete na e-mail:
farmaceutickylaborant@gmail.com



Veselo v lekárni



„Práca s ľuďmi je bez výhrad veľmi zaujímavá. Mnohokrát si vypočujeme úlomky fantastických osudov, vtipné komentáre politiky, vzťahov, práce. Samozrejme aj s riešeniami, ktorých jednoduchosť je priam geniálna. Bavi ma, že pacienti reagujú veľmi vtipne a spontánne, niekedy aj na jednoduchú formuláciu.“

Na ilustráciu skúsenosť kolegyne, ktorá v rýchlosti expedovala recept, na ktorom boli tablety a masť. „Tak tablety dvakrát denne a mazať.“ Pacient: „Jasné, jasné, len vložím do tašky a mažem.“

Tak ako je teraz v kurze alternatívna liečba, tak ku mne prišla stará pani s vystrihnutou reklamou z novín a hovorí: „Vidím, že tento liek je na rastlinnej báze, tak ja by som si prosila len tú bázu.“

Aj tieto repliky sú jednou z radostí, ktorú prináša moja práca – napísala **Marta Mattová** z lekárne Magnólia v Košiciach.

Michal Režný, absolvent SZŠ v odbore farmaceutický laborant, zažil aj takéto situácie v lekárni:

Pacient: „Prosím Vás máte BOEING 400?“
Lekárnik: „Pane, asi myslíte MIG 400?“

Pacient: „Pán lekárnik, máte NOTABENE?“
Lekárnik: „NOTABENE? Pane, ste v lekárni nie v novinovom stánku!“
Pacient: „Ale to je taká masťička na kožnú mykózu!“
Lekárnik: „A nemyslíte náhodou CANDIBENE?“
Pacient: „Áno, to je ono, prepáčte.“

Pacient: „Prosím Vás máte MUCONASAL sprej na päty?“
Lekárnik: „Ale taký neexistuje, MUCONASAL je sprej do nosa...“
Dodnes som neprišiel na to, čo to mohlo byť.

Pacient: „Dobrý deň, doma máme olovený teplomer, je dobrý?“
Lekárnik: „Nemyslíte náhodou ortuťový?“

Pacientka: „Zdravím, viete potrebovala by som, nó, viete...“
Lekárnik: „Nie, neviem čo potrebujete, povedzte...“
Pacientka: „Nó, potrebujem krém na šušku...“



Autor: -LAŇ-	Osobné zámeno	Mizni, trať sa (hovor.)	Pracovná kombinéza	Oslovoval zámenom vy	Pomôcky: Allanit, Orr	Dcérin manžel	Vysoká škola	Kremičitý nerast	3	Pomôcky: ostrva, rat	Obtočiť	Potkan, po anglicky	Predpona (v, vnútri)	Vysievala	Takmer, skoro
Okovaná nádoba pri studni					Spoj vytvorený zváraním Prepravca					Mužské meno Egyptský posv. býk					
4															
Piečť na povrchu							Lepiť, po česky Zbadaj, zazri						Americium Ladný, vkusný (hovor.)		
Časovo stačil		Jedenkrát Chvála, velebenie (zried.)				Pozašivať Porast po česky						Traky, po česky Značka áut			
Pohybový ústroj tela					Chvilku nes Predložka						Zákruta (hovor.) Združenie podnikov				
Telefón (skr.)										Nervová porucha Mužské meno				2	Značka kozmetiky
49 rím. číslicami			Starší kanadský hokejista Zástup				Pápežská koruna Biblický moreplavec						Nová scéna Znášaj utrpenie		
1							Austrálsky pštros Kilopond					Mířty, po nemecky EČV Topolčian			
Oblej vriacou vodou					Rival, súper					Sušiak na seno					
Dáva do súladu					Pulz					Stredný obranca vo futbale					

Na tajničku od vás počkáme do 20. februára 2013. Pište na e-mail: farmaceutický laborant@gmail.com, heslo: Krížovka. Ak ju vyriešite správne, jeden z vás získa darček od spoločnosti KRKA Slovensko.

Stredná zdravotnícka škola
Masarykova 27, 071 01 Michalovce

www.szsmi.eu.sk

KONTAKTY
tel.: 056/64 41 452
fax: 056/64 41 596
e-mail: skola@szsmi.eu.sk

Študijné odbory
farmaceutický laborant
zdravotnícky asistent
masér
zdravotnícky záchranár

Učebný odbor
sanitár

Stredná zdravotnícka škola pripravuje odborných, kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov – zdravotníckych asistentov, masérov, zdravotníckych záchranárov, sanitárov a farmaceutických laborantov. Škola je špeciálne vybavená učebňami pre praktickú prípravu študentov - učebňa pre zdravotníckeho asistenta, učebňa zdravotníckeho záchranára, učebňa pre výučbu v odbore masér, odborná učebňa anatómie a fyziológie, odborná učebňa chémie a fyziky, telocvičňa a posilňovňa, multifunkčné ihrisko, plážové ihrisko, dve učebne IKT, miestnosť školského rozhlasu. Škola má vlastnú kuchyňu, jedáleň, spoločenskú miestnosť, bufet a ponúka možnosti ubytovania.

Stredná zdravotnícka škola Banská Bystrica

Na internetovej stránke školy <http://szsbb.eu> nájdete podrobné informácie o študijných programoch, podmienkach prijatia a štúdiu na škole, o projektoch a akciách realizovaných školou...

Študijné odbory

- Zdravotnícky asistent
- Masér
- Farmaceutický laborant
- Zdravotnícky laborant

Časopis Farmaceutický laborant nájdete:
<http://szsbb.eu> ⇌ Škola ⇌ Časopis farmaceutický laborant

Stredná zdravotnícka škola, Moyzesova 17, Košice

Časopis FL

- Úvod
- Kontakt
- Príprava
- Súčasnosť
- Študijné odbory
- Prijímacie konanie
- Aktívny študent
- Fotogaléria
- Plánované odbory 2012/2013
- EZK / Suplovanie

Aktuality
Vítajte

- Školský polročný ples
- Tanečnice mesta - zapoj sa!
- PRO EDUCO & PRO JOB 2012
- Oleštný sa - SAPIENDO
- Terra incognita
- Súťaž Expert
- Súťaž Bôbor
- Školský internetový časopis Moyzesko
- Zastupovanie
- Rozvrh hodín

Webová stránka mapuje nielen históriu, ale hlavne súčasný život školy a ponúka množstvo informácií pre študentov školy, rodičov i širokú verejnosť. Okrem zoznamov študentov, pedagógov, predmetových komisií, prehľadu krúžkovej činnosti, ktoré obsahuje menu **Súčasnosť**, nachádza sa tu aj odkaz na školský internetový časopis Moyzesko a časopis Teória a prax Farmaceutický laborant.

http://www.szske.sk/sucasnost/casopis_FL.php

Stredná zdravotnícka škola TRENČÍN

ŠTUDIJNÉ ODBORY:
ZDRAVOTNÍCKY ASISTENT
FARMACEUTICKÝ LABORANT
ZDRAVOTNÍCKY LABORANT
MASÉR

www.szstn.sk → Navigácia → Časopis Farm. laborant

Eucerin®



DermoCapillaire

- pre zdravé vlasy a pokožku hlavy

ŠAMPÓN PROTI
MASTNÝM LUPINÁM

ŠAMPÓN PROTI
SUCHÝM LUPINÁM

HYPERTOLERANTNÝ
ŠAMPÓN

pH5 ŠAMPÓN PRE
CITLIVÚ POKOŽKU

ŠAMPÓN 5% UREA PRE
SUCHÚ POKOŽKU

MEDICÍNSKA STAROSTLIVOSŤ PRE KRÁSNU PLEŤ. EXKLUZÍVNE V LEKÁRŇACH.

WWW.EUCERIN.SK

ODBORNÉ PORADENSTVO ☎ 041/7066 066