

N A R O D N I Z D R A V S T V E N I L I S T

GODINA LXV, broj 758-759/2023

OŽUJAK / TRAVANJ ■ CIJENA

0,93 € / 7 KN ■ ISSN 0351-9384 ■

Poštarina plaćena u pošti 51000 Rijeka

**65 godina
neprekinutog
rada na**

**ZDRAVSTVENOJ
PISMENOSTI**



NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

dvomjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

IZDAJE

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE
ŽUPANIJE U SURADNJI S HRVATSKIM
ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO

ZA IZDAVAČA

Doc. dr. sc. Željko Linšak, dipl. sanit. ing.

UREĐUJE

Odjel socijalne medicine

REDAKCIJSKI SAVJET

Doc. dr. sc. Suzana Janković, dr. med.;
Nikola Kraljik, dr. med.;
Doc. dr. sc. Željko Linšak, dipl. sanit. ing.;
izv. prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović,
dr. med.;
Vladimir Smešny, dr. med.;

UREDNIKA

Doc. dr. sc. Suzana Janković, dr. med.

LEKTORICA

Ingrid Šlosar, prof.

GRAFIČKA PRIPREMA I OBLIKOVANJE

Novi list d.d. /
Marlena Kršul Travašić
Fotografije: iStockphoto

TISAK

Novi list d.d.

UREDNIŠTVO

Vlasta Lončar, mag. med. techn.
Nađa Berbić
51 000 Rijeka, Krešimirova 52/a
tel. 051-214-359 ili 051-358-792
<http://www.zzjzpgz.hr> (od 2000.g.)
Godišnja pretplata 6 brojeva:
4,78 eura / 36 kn
Žiro račun 2402006-1100369379
Erste&Steiermarkische Bank d.d.
»NZL« je tiskan uz potporu
Primorsko-goranske županije i
Odjela gradske uprave za zdravstvo
i socijalnu skrb Grada Rijeke.

SADRŽAJ

VLADIMIR SMEŠNY, DR. MED.

Riječ liječi..... 3

65. OBLJETNICA

I tako je Narodni zdravstveni list ušao
u treću dob..... 4

ZDRAVSTVENA PISMENOST

Postao sam pacijent – što sad? 5

ZDRAVSTVENA PISMENOST DJECE

Zdravstveno pismena djeca su zdravija 7

ZDRAVSTVENA PISMENOST

Komunikacija s osobama starije
životne dobi..... 8

KOMUNIKACIJA S OSOBOM S BLAGIM GUBITKOM PAMĆENJA

Jasnoća i način razgovora utječu
na zdravlje 10

RAD S PACIJENTIMA S POREMEĆAJEM SLUHA

Razumijevanje i kod gubitka sluha..... 11

SLABOVIDNE I SLIJEPE OSOBE

Komunikacija s osobama s
gubitkom vida..... 13

PROF. DR. SC. ZLATKO TROBONJAČA, IMUNOLOG I PATOFIZIOLOG

Virusi su veća prijetnja od
nuklearne bombe..... 14

PRAVA PACIJENATA

Europski dan prava pacijenata
obilježava se 18. travnja 22

KAKO ŽIVJETI U ZDRAVLJU I BOLESTI

S mudrošću i ljubavi suosjećanja 25

ZDRAVSTVENA PISMENOST

Simptomi koje ne smijemo ignorirati 31

SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 7. TRAVNJA 2023.

75 godina unapređenja javnog
zdravstva – pokret Zdravlje za sve



U prošlom broju Narodnoga zdravstvenog lista pogrešno je napisan broj i godina izdavanja. Ispravni su podatci: Godina LXV, broj 756-757/2023

Isprike čitateljima!

RIJEČ LIJEČI

Piše

Vladimir Smešny
dr. med.



**Ima li mjesta i vremena za narodnu mudrost:
“Topla riječ često je najbolji lijek!”**

Ako prihvatimo da nas je evolucija obdarila, ali i ucijenila govorom, brzo ćemo doći do razgovora. Sudionicima toga događaja treba svima razumljiv jezik kojem su u osnovi, na početku, riječi.

Koliko god živjeli u doba tehnike i tehnologije te bili oduševljeni skoro svim postignutim, toliko je sveprisutno zanemarivanje riječi pogrešno! Do nedavno su liječnici, malo više od ostalih zdravstvenih radnika, morali, osim jezika okoline, učiti i znati poprilično “latinštine”, sve da bi u svom stručnom krugu što preciznije razmjenjivali podatke i informacije.

“Nemušte” američke poštapalice

Danas se svim sudionicima u sustavu zaštite zdravlja nude često “nemušte” američke poštapalice i kratice na jeziku koji se još uvijek zove engleskim. Slaba pismenost diči se nevoljkošću pristupa svakom učenju, a posebno učenju jezika.

U dodiru s bolesnikom sve bi započinjalo s anamnezom (grč. anamnesis - sjećanje). Bio bi to skup podataka o okolnostima što su prethodile sadašnjem stanju bolesniku. Bio je to važan, obično prvi, susret s osobama s kojima u do dvije trećine slučajeva biva teško doći do vrijednih informacija. Otprilike jednoj trećini treba “čupati riječi” jer nisu razgovorljivi, u drugoj treba razabrati bitno u “bujici riječi”. Tek preostala trećina pruža pravim, suvislim razgovorom važne podatke.

U zlatno doba početaka primarne zdravstvene zaštite, tzv. aktivne, domovi zdravlja organizirali su skupne razgovore - predavanja o zdravlju ili već nastalim bolestima u čijem održavanju pomažu slična, ali i razna iskustva



prisutnih, po potrebi odabranih. Pojavio se novi problem, a to je obrazovna razlika prisutnih istovremeno. Nije to “usrećilo” mnoge liječnike. U rastrojenom domu zdravlja nema aktivne zaštite, jedan problem manje.

Pogubna naopaka pismenost

U aktualnoj epidemiji mogli smo naučiti koliko je naopaka pismenost i obrazovanost opasna do pogubna, a širi se

svijetom pandemijski. Jesmo li, jesu li odgovorni nešto naučili, nažalost, veliko je pitanje.

Kad se neželjena pojava bolesti širi u zajednici, ne dalje od države, govori se o epidemiji. U nas je već više desetljeća na djelu epidemija “novogovora”. Do ne tako davno od “bol” preko “bolest” dolazilo se do bolesnika, a oni do bolnice. Danas, u čast tuđicama, svi su u dodiru sa zdravstvenom zaštitom “pacijenti”, a ne samo oni koji borave i liječe se u bolnicama (lat. *patiens* = strpljiv). Mora da je danas pacijentima lakše čekati više “stodana” i na odsudni pregled nego bi to bilo bolesnicima.

Sitnica za kraj: “Sve je manje liječnika, sve je više bolesnika!” Ima li mjesta i vremena za narodnu mudrost: “Topla riječ često je najbolji lijek!”

Osnove zdravstvenoga odgoja i obrazovanja

Nije teško pogoditi koliko bi sve to bilo lakše da su svi prisutni u školi prošli “Osnove zdravstvenoga odgoja i obrazovanja”.

I TAKO JE "NARODNI ZDRAVSTVENI LIST" UŠAO U TREĆU DOB

Piše **Vladimir Smešny**, dr. med.

Umjesto veće samohvale: "Malo nas je!" Za one koji ne kriju povećane zanimanje za život i preživljavanje ili jednako tako široko - zdravlje, poznat je pojam treća dob. Treća dob ima i svjetski prihvaćenu mjeru za početak: 65 godina.

U ovim našim krajevima, prije samo 100 godina bio je to samo san, optimistički san. Danas smo nezadovoljni kad zacrtanu granicu pređemo za samo još 10 godina. U nekim drugim krajevima, domovini možda više od polovice milijarda koje nastavaju ovaj naš zajednički ugrožen planet, to je i dalje samo san.

Kako je narod postao javnost

Ovaj naš slavljenik nastao je u doba kad je narodno zdravlje bilo ozbiljna briga i zadaća ne samo strukom posvećenih nego i široj zajednici. Nepunih dvadeset godina kasnije i iz naziva tadašnje države nestaje pojam narod. Još koju godinu kasnije svi postajemo javnost, a zdravlje se pomiješa sa zdravstvom. Kao da je zbrka postala najdraža riječ sa z.

U prilog iznesenoj sumnji ide i bojazan da je i riječ list mladim i mladima (da ne kažemo i "srednjima")

postala pomalo nerazumljiva ili hladnije: izlazi iz uporabe.

Ako je 75 godina života ulazak u starost, kakvu poželjeti ovom našem koji se očito ne predaje. Piscu ovih redaka, koji je dobro zakoračio u tu, recimo, četvrtu dob, nameće se uvijek ista nada.

Neznanje je preduvjet podaništvu

Nada su, kao i u mnogočemu, mladi i najmlađi. Mora doći vrijeme kad će se čuvari neznanja umoriti i dopustiti najmlađima i mladima upoznavanje sa zdravstvenim obrazovanjem, ali i odgojem. Oni, nažalost, znaju da je neznanje preduvjet podaništvu, a podaništvo je preduvjet mirnom vladanju cijelim zajednicama. Među školovanim bit će lakše i izvjesnije naći nove promotore znanja o zdravlju (unaprjeđenju i očuvanju) i poremećajima odnosno bolestima (sprječavanju, ranom otkrivanju, održavanju života s neizlječivim i svim razinama rehabilitacije).

Posvećeni medicini i zdravlju trebaju pomoć posvećenih obrazovanja i znanju! Zaželimo, iskreno, "Narodnom zdravstvenom listu" četvrtu dob!

Ovaj naš slavljenik nastao je u doba kad je narodno zdravlje bilo ozbiljna briga i zadaća ne samo strukom posvećenih nego i široj zajednici. Nepunih dvadeset godina kasnije i iz naziva tadašnje države nestaje pojam narod



Pandemija neznanja

Mnogo znanja i energije bit će neophodno u borbi s nedavno prepoznatom pandemijom. Ne onom virusnom, već poplavom neznanja koja se aktivno bori protiv medicinske znanosti u najširem smislu, ne mareći za gubicima života. Kad se ugrožava pojam cijepjenja, tada su u životnoj opasnosti i najmlađi. Ta poplava neznanja morala bi imati na savjesti dio od milijuna mrtvih još aktualne virusne pandemije. Neće! Aktivno neznanje nema savjest.

ZDRAVSTVENA PISMENOST

POSTAO SAM PACIJENT

Što sad?

Piše doc. dr. sc. **Suzana Janković**, dr. med.

U svakoj je zemlji zdravstveni sustav od velike važnosti za sve njezine građane. Svi smo mi njegovi korisnici i, više ili manje, sigurno ćemo se susretati s uslugama koje on pruža. Od malena kada idemo na sistematske preglede, kada se cijepimo ili kada se prehladimo pa nam treba liječenje pa sve do starije dobi kada sigurno imamo barem jednu kroničnu tegobu ili bolest posjećujemo, najčešće, svoga obiteljskoga liječnika. Htjeli ili ne, svaki odlazak doktoru predstavlja stres. Kada nam se pojave neki simptomi bolesti, strah za vlastito zdravlje uvijek je prisutan. Jedan je od razloga i neizvjesnost. Što se to događa sa mnom, je li to nešto ozbiljno, hoću li se izliječiti... pitanja su koja nas muče. Odgovor na njih najbolje je potražiti kod svoga doktora. Pretraživanje interneta, što nam je svima najlakše, uglavnom je dvosjekli mač. Nitko nam ne može garantirati da su informacije do

Do informacija na internetu dolazi se vrlo brzo, bilo kada i bilo gdje, ali su negativne implikacije da ih često plasiraju trgovci hazardom koji na njima žele zaraditi te su one nejasne ili pogrešne

kjih smo došli točne, istinite. No, odlika interneta jest da je dostupnost informacija neograničena, da se do njih dolazi vrlo brzo, bilo kada i bilo gdje. Negativne su implikacije da ih često plasiraju trgovci hazardom koji na njima žele zaraditi te su one nejasne ili pogrešne.

Opasnost za korisnika

Prema istraživanju provedenom u Hrvatskoj među mlađom populacijom gotovo 90 posto ispitanika koristi se internetom kao izvorom informacija o vlastitome zdravstvenom stanju, pri čemu više prije nego nakon posjete svome liječniku. Jedno američko istraživanje o pouzdanosti zdravstvenih informacija za predškolsku djecu pokazalo je da je nešto manje od

pola informacija na internetu točno i pouzdano, oko četvrtine nema veze s pitanjem, a posljednja četvrtina su one koje su netočne i koje, ustvari, predstavljaju opasnost za njihova korisnika.

Gotovo da nema liječnika koji nije doživio da mu pacijent kaže: "Ali ja sam drukčije pročitao na internetu." Stoga je od najveće važnosti povjerenje koje pacijent ima u svoga liječnika. Ako vjeruje informacijama koje je od njega dobio, veća je vjerojatnost da će mirnije i s manje straha proći kroz postupak liječenja.

Kako steći povjerenje u svoga liječnika

Spomenuli smo učinak straha kada moramo sa svojim simptomima potražiti

liječničku pomoć. Kako ćemo se snaći u zdravstvenom sustavu, prvenstveno ovisi o razini naše zdravstvene pismenosti. Što je zdravstvena pismenost? To je osobina pacijenta da poslušati, razumije, prihvati sve zdravstvene preporuke koje dobije i "ugradi" ih u svoj način ponašanja. Hoće li on to uspjeti prvenstveno ovisi o razini njegova znanja i njegovim vještinama te o zdravstvenim radnicima koji te preporuke daju. Ako su one komplicirane, pacijent ih neće razumjeti. To znači da one uvijek trebaju biti prilagođene osobi s kojom se razgovara. Te informacije ili preporuke često su složene i umijeće je zdravstvenoga radnika da ih prenese na jednostavan način. Jedno istraživanje koje su proveli Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije i Ekonomski

fakultet Sveučilišta u Rijeci, pokazalo je da se u zdravstvenom sustavu slabije snalaze starije, niže obrazovane osobe sa sela. Dakle, zdravstveni radnici prvi su koji trebaju raditi na povećanju razine zdravstvene pismenosti svojih pacijenata. S druge strane, često se dogodi da preporuke liječnika budu stručne zato što pred sobom imaju fakultetski obrazovanoga pacijenta pa se podrazumijeva da će on sve razumjeti. I to je pogrešno jer visoka razina obrazovanja ne znači nužno da pacijent razumije zdravstvenu poruku.

Sposobnost snalaženja u sustavu

Pacijent s nedovoljnom zdravstvenom pismenošću ima rizičnije ponašanje, manje se koristi preventivnim uslugama,

često mu se dijagnoza postavi odgođeno, slabije razumije svoje zdravstveno stanje, ima veću vjerojatnost za bolničko liječenje i, u konačnici, veći rizik od umiranja.

Zdravstvena pismenost ne odnosi se samo na zdravstvene poruke. Ona se, npr., očituje i u sposobnosti snalaženja u sustavu, doslovno. Jeste li kada ušli u bolnicu i morali nekoga pitati kome i gdje se morate javiti? Zdravstvenim radnicima koji u bolnici rade ništa nije nepoznato, znaju gdje je koji odjel, koja ambulanta i slično. Tako imaju dojam da je i pacijentima sve jasno. No, nije. Često se događa da su zdravstvene ustanove slabo ili nedovoljno označene pa pacijenti po njima lutaju. Stoga osobe koje su na čelu tih ustanova trebaju voditi računa o tome da sve bude jasno i osobama koje u ustanovu ulaze prvi put. Pogotovo ako dolaze u hitnoći.

Kada zdravstvene smetnje počnu, od velike je važnosti za ishod liječenja da ih ne zanemarite i da se ponašate kao zdravstveno pismena i odgovorna osoba. Što ranije zatražite pomoć, to je veća vjerojatnost da će se smetnja ili bolest moći izliječiti, da će pri tome biti potrebna manja količina lijekova i da će liječenje trajati kraće. Zanemarivanje smetnji dovodi do toga da se bolest polako razvija, napreduje i postane kronična. Tada je liječenje dugotrajnije i zahtijeva dužu prilagodbu na novonastalo stanje.

Kada jednom, kako liječnici znaju reći, "uđete u zdravstveni sustav", važno je da se u njemu naučite snalaziti. To ćete najbolje uspjeti ako se pripremite za odlazak na pregled. Razmislite što vas sve zanima i zapišete pitanja koja želite liječniku postaviti ako mislite da biste ih mogli zaboraviti. Kada vam on kaže nešto što ne razumijete, slobodno ga prekinite i zamolite pojašnjenje jer su zdravstveni radnici skloni razgovarati koristeći stručne izraze, a pacijente je obično sram priznati da nešto ne razumiju. Čak i način običnoga uzimanja lijekova može biti kompliciran. Zamolite da vam ga zapišu. Ne ustručavajte se. Od velike pomoći može vam biti i pratnja člana obitelji koji će vam pomoći da se tih preporuka lakše i točnije pridržavate. Vaše je tijelo samo vaše i o njemu morate sve znati.

Tko sve utječe na povećanje razine zdravstvene pismenosti

Prosječan građanin različite zdravstvene poruke dobiva u zdravstvenom sustavu, no ne smijemo zanemariti:

- obrazovni sustav koji nam daje osnove, u kojem vještina zdravstvene pismenosti treba biti osnovni element školskih programa, omogućiti djeci da biraju zdravo i olakšati im pristup izvorima provjerenih zdravstvenih informacija
- kućno okruženje u kojem je, obično, majka glavni edukator i prvi "liječnik" kada se dijete razboli
- radno mjesto na kojem bismo trebali biti zdravstveno zaštićeni
- one koji "kroje" zdravstveni sustav i njegovu politiku, a na koje mogu uspješno utjecati i aktivni građani.



Piše **Anja Del Vechio**, mag. sestринства

Zdravstvenu pismenost tumačimo kao sposobnost osobe da pronalazi, razumije i upotrebljava informacije i usluge potrebne za promicanje i održavanje zdravlja sebe i drugih. Bazični primjeri osobne zdravstvene pismenosti uključuju razumijevanje uputa za lijekove, razumijevanje liječničkih uputa i obrazaca za pristanak te sposobnost snalaženja u složenom zdravstvenom sustavu. Istraživanja su pokazala da je zdravstvena pismenost bolji pokazatelj zdravstvenoga stanja od visine prihoda ili stupnja obrazovanja. Osobe s nižom zdravstvenom pismenošću rjeđe slušaju savjete i upute liječnika, rjeđe odlaze na kontrolne preglede, propisanu terapiju rjeđe koriste prema uputama liječnika i općenito žive nezdravim načinom života što dovodi do dugoročnih posljedica na zdravlje s nepovoljnijim zdravstvenim ishodima.

Početi od djetinjstva

Sa zdravstvenim opismenjavanjem trebalo bi početi u ranom djetinjstvu kada se dijete, uz obiteljsku podršku, uči o zdravim navikama kao što su pravilna prehrana, redovito vježbanje, zdrav san te snalaženje u stresnim situacijama. Slično kao i kod odraslih, zdravstvena pismenost kod djece označava njihovo razumijevanje i sposobnost da se nose sa zdravstvenim pitanjima kao što su: kako se zaštititi od bolesti, kako prepoznati simptome bolesti i kako se liječiti. Djeca koja imaju visoku razinu zdravstvene pismenosti u stanju su informirati se o svom zdravlju, prepoznati rizike i suočiti se sa zdravstvenim problemima bilo na fizičkom ili na psihičkom planu. To također podrazumijeva da su u stanju komunicirati sa zdravstvenim radnicima, koristiti se zdravstvenim uslugama i pridržavati se preporuka liječnika. Djeca koja su zdravstveno pismena jača su, zdravija i spremnija za suočavanje sa zdravstvenim izazovima.

”Strah od doktora” u dječjoj dobi (osim



Zdravstvena pismenost proces je koji se uči i vještina koja se stječe vježbom

ZDRAVSTVENA PISMENOST DJECE

ZDRAVSTVENO PISMENA DJECA SU ZDRAVIJA

ako nije povezan s osobnim iskustvom) nije ništa drugo nego strah od nepoznatoga. Djeci se treba jasno i na njima primjeren način objasniti što će im se raditi i što se od njih očekuje, zašto je to važno i koliko će trajati. Ako se u tom objašnjavanju služimo apstraktnim pojmovima, dijete ćemo zbuniti i još više prestrašiti. Ne treba

naravno u objašnjavanjima niti pretjerati jer bujna dječja mašta može “napraviti od buhe slona” i na kraju ćemo imati jednak ishod. Vrlo sam često svjedok tome da roditelji dovode djecu na cijepljenje u potpunom neznanju, a, budimo iskreni, ni nama odraslima taj postupak nije najsimpatičniji. Takav posjet vrlo često završi u suzama,

nerijetko "lovicama" po ambulanti ili beskonačnom nagovaranju uz veliku nervozu s obje strane pregovaračkoga stola. Najčešće se cijepljenje ne obavi u tom posjetu nego se dijete s roditeljem (obično onim drugim) naručuje ponovno. S druge strane, djeca koja dolaze na cijepljenje nakon razgovora s roditeljima o postupku i njegovoj važnosti, najčešće nakon cijepljenja odlaze s ponosom na licu, zadovoljni što su prebrodili strah i neugodu.

Informacije tražiti od stručnjaka

Također, u današnje je doba možda više nego ikad važno znati kako doći do prave i provjerene informacije. Djecu u tom smislu treba učiti kako filtrirati informacije i razlikovati kvalitetne izvore informacija od nekvalitetnih. Stoga informacije u vezi sa zdravljem treba u prvom redu tražiti od zdravstvenih stručnjaka koji će djetetu dati ispravne i znanstveno točne informacije te ga uputiti na kvalitetan izvor dodatnih informacija.

Zdravstvena pismenost proces je koji se uči i vještina koja se stječe vježbom. Zato je važno djecu aktivno uključiti u proces učenja kroz radionice, debate i sudjelovanje u zdravstvenim aktivnostima. Škola je pravo okruženje za provođenje navedenih aktivnosti.

U zdravstvenom opismenjavanju djece trebaju sudjelovati svi koji skrbe o djetetu bilo u odgojnom, obrazovnom ili zdravstvenom smislu. To je proces koji mora biti kontinuiran i sveobuhvatan, djetetu zanimljiv i prilagođen njegovoj dobi i potrebama, lišen svakoga tabua i stigme. Djecu treba podučavati da oslušuju svoje tijelo, da primjećuju promjene na svome tijelu i psihi kako bi znali procijeniti potrebu i smjer daljnega postupanja. Zdravstvena pismenost djece od ključne je važnosti za njihovo zdravlje i dobrobit. Stoga je važno poduzeti mjere kako bi se osiguralo da djeca dobiju kvalitetne informacije i obrazovanje o zdravlju koje će im pomoći da razviju zdrave navike i da se osjećaju zaštićeno i zdravo.

ZDRAVSTVENA PISMENOST

KOMUNIKACIJA S OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Pišu **Matea Mijac**, studentica preddiplomskoga stručnog studija sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
Barbara Malašević, bacc. med. techn., mag. nutr. clin.

Svakodnevno se susrećemo sa starijim osobama, bez obzira na to je li to netko blizak unutar naše obitelji ili osobe koje sretnemo u prolazu. Od njih možemo mnogo naučiti zbog njihova velikoga životnog iskustva. No pitanje je kolika je zdravstvena pismenost osoba starije životne dobi i kako im možemo pomoći da ostvare bolju komunikaciju sa zdravstvenim djelatnicima.

Danas se najviše informacija dobiva korištenjem interneta. Iako često mislimo da se osobe starije životne dobi ne znaju služiti internetom te da su nezainteresirane za učenje, trebali bismo ih zainteresirati i educirati. Time bismo omogućili osobama starije životne dobi pristup provjerenim informacijama o zdravstvenom problemu te značajno povećali njihovu zdravstvenu pismenost.

Važno je procijeniti opće stanje osobe, odnosno ima li problema sa sluhom, vidom ili neke druge poteškoće te, uzimajući to u obzir, odabrati prikladan način komunikacije koji može biti i u pisanom i govornom obliku



Mogli bismo ih uputiti i na gledanje televizijskih emisija o zdravlju što bi značajno poboljšalo razumijevanje određenih zdravstvenih pojmova.

Poticati osobe starije dobi da pitaju o svom zdravlju

Osobe starije životne dobi treba poticati da pitaju zdravstvene djelatnike sve ono što im nije jasno u vezi s njihovim zdravstvenim stanjem kako bi smanjile zabrinutost i pogrešna stajališta u vezi sa svojom bolešću. Važno je napomenuti da se zdravstveni djelatnici često služe

stručnim terminima koji su nerazumljivi općoj populaciji te i mlađi ljudi često imaju poteškoća s razumijevanjem svoga stanja i preporuka. Stoga nitko ne bi



trebao osjećati strah ili nelagodu, dodatno pitati o svojoj bolesti i tražiti pojašnjenja. Kako kod svih osoba tako i kod osoba starije životne dobi možemo naići na određene prepreke u komunikaciji. Važno je procijeniti opće stanje osobe, odnosno ima li problema sa sluhom, vidom ili neke druge poteškoće te, uzimajući to u obzir, odabrati prikladan način komunikacije koji može biti i u pisanom

Stručni termini često nerazumljivi

Stručni termini često su nerazumljivi za cjelokupnu populaciju pa je od velike važnosti provjeriti razumijevanje. Ako neki pojam nije jasan, valja ga objasniti na razumljiv način. Komunikacija bi trebala biti ugodno iskustvo za obje osobe koje u njoj sudjeluju i omogućiti obostrano učenje i napredak.

i u govornom obliku. Uz usmeno davanje informacija potrebno je uvijek dati i pisane informacije koje mogu biti i u obliku brošura kako bi izgledale zanimljivije i kako bi se osobe u svakom trenutku mogle prisjetiti onoga što im je savjetovano. Svaka je osoba individua i treba joj pristupati na taj način. Ne smijemo misliti da se sve osobe određene životne dobi ponašaju jednako te da razumiju na jednak način. Komunicirati treba na način da budemo okrenuti prema osobi s kojom razgovaramo, da imamo dovoljno vremena za komunikaciju i da dopustimo osobi da pita sve ono što je zanima.

Provjeriti razumijevanje

Na kraju komunikacije potrebno je zamoliti osobu da ponovi ono što smo joj rekli kako bismo procijenili je li sve razumjela i zapamtila. Iako neverbalnu komunikaciju ne možemo jednostavno kontrolirati, bitno je osvijestiti je i pokušati je primijeniti na pravilan način. Ako nam se neverbalna komunikacija, odnosno govor tijela ili izraz lica ne poklapaju s onime što govorimo, osoba će to prepoznati i imat će manje povjerenja u ono što govorimo.

Pišu **Klara Pavletić**, studentica preddiplomskoga stručnog studija sestринства Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
Barbara Malašević, bacc. med. techn., mag. nutr. clin.

Zdravstvena pismenost definira se kao skup vještina pojedinca koje mu omogućuju racionalno korištenje informacija, a sve s ciljem promicanja i održavanja zdravlja. S obzirom na sve veću učestalost pojavnosti bolesti u svim dobnim skupinama, neophodno je razumjeti važnost pridržavanja preporuka zdravstvenih profesionalaca. Zdravstvena pismenost provodi se upravo s ciljem dostizanja odgovarajuće razine razumijevanja i prepoznavanja simptoma bolesti te razumijevanja zdravstvenih uputa i uzimanja u obzir njihove važnosti.

Uzmemo li u obzir jedinstvenost ljudskoga bića, možemo pretpostaviti kako je i u kontekstu zdravstvene pismenosti upravo to razumijevanje jedinstvenosti svakoga pojedinca neophodno za njezino učinkovito postizanje. Mnogi čimbenici imaju utjecaj na zdravstvenu pismenost, poput stupnja obrazovanja pojedinca, životne dobi, suradljivosti, načina komunikacije i sl.

Zdravstvena pismenost izravno utječe na zdravlje

Kao rezultat nedovoljno razvijene pismenosti populacije javljaju se brojne posljedice koje izravno utječu i na zdravstveno stanje pojedinca. Veća stopa smrtnosti, povećani troškovi zdravstvene skrbi, dulji boravak u bolnici i smanjenje stope odaziva na nacionalne preventivne programe samo su neke od njih. Kako

KOMUNIKACIJA S OSOBOM S BLAGIM GUBITKOM PAMĆENJA

JASNOĆA I NAČIN RAZGOVORA utječu na zdravlje

Neke od metoda koje mogu koristiti u svakodnevnom radu su sporije izgovaranje riječi, davanje kratkih i jednostavnih uputa, korištenje vizualnih pomagala te provjera razumljivosti sadržaja

bi stupanj zdravstvene pismenosti kod osoba dosegao prihvatljivu i funkcionalnu razinu, potrebno je podignuti svijest o važnosti uključivanja svakoga pojedinca u taj proces. Zdravstveni djelatnici također mogu utjecati na poboljšanje zdravstvene

pismenosti tako što će sadržaj potreban svojim pacijentima prilagoditi njihovoj razini razumijevanja. Neke od metoda koje mogu koristiti u svom svakodnevnom radu su sporije izgovaranje riječi, davanje kratkih i jednostavnih uputa, korištenje vizualnih pomagala te provjera razumljivosti sadržaja.

Komunikacija kao proces izmjene informacija također je povezana i s razvojem zdravstvene pismenosti u pacijenata.

Komunikacija s pacijentom često zapostavljena

Nerijetko, zdravstveni djelatnici zaboravljaju važnost same komunikacije u radu s pacijentima, ne uzimajući u obzir kako

Savjeti pacijentima

Na putu do ostvarenja odgovarajućega stupnja zdravstvene pismenosti u populaciji osoba s blagim gubitkom pamćenja, ovo su samo neki od savjeta koji mogu biti od pomoći:

- nemojte se ustručavati pitati ako nešto ne razumijete, dobivene informacije tiču se vašega zdravlja
- uz dobivene usmene upute, uvijek

tražite iste i u pisanom obliku

- ne ustručavajte se pitati da vam se informacija ponovi
- nakon što ste dobili uputu, ponovite ju nekoliko puta kako biste ju zapamtili
- pri posjetu liječniku povedite sa sobom osobu od povjerenja u slučaju da vi nešto propustite.

time nesvjesno narušavaju i njihovo zdravlje i oporavak. Korištenje isključivo medicinskih izraza, nedostatak vremena i davanje kompliciranih uputa samo su neke od prepreka koje rezultiraju nedostatnim razvojem zdravstvene pismenosti. S gledišta pacijenata, određeni procesi koji se javljaju kao posljedica starenja također mogu utjecati na slabije pridržavanje dobivenih uputa.

Samo jedna od brojnih promjena koja se događa kao posljedica starenja jest i postepeni gubitak pamćenja. Pamćenje je proces kojim se pojedincu omogućuje zadržavanje i korištenje informacija, a gubitkom istoga smatra se svaka promjena u sposobnosti i kvaliteti da se ovaj proces učinkovito održi. Iako je najčešće vezan uz stariju životnu dob gdje nastaje kao posljedica oslabljivanja funkcija mozga, gubitak pamćenja može se javiti i u mlađoj životnoj dobi. U mlađih osoba najčešće se javlja kao posljedica različitih trauma mozga, što također dovodi do problema u pridržavanju i razumijevanju zdravstvenih uputa. Usprkos navedenom, starija populacija pacijenata ipak je ona koja je u većem riziku iz jednostavnoga razloga što je to populacija kojoj je i zdravstvena skrb više potrebna, a sposobnosti pamćenja, brzine obrade informacija i učenja znatno su oslabljene. Ako prethodno navedenim problemima pridodamo i neprimjerenu razinu komunikacije i razumijevanja izrečenoga, nailazimo na prepreku u ostvarivanju željenoga ishoda za pacijenta – što prije ozdravljenje.

Poboljšanje zdravstvenih ishoda

Kako bi poboljšali zdravstveni ishod u pacijenata i omogućili pridržavanje zdravstvenih uputa, osobito u populaciji starijih bolesnika, kao i onih s blagim gubitkom pamćenja, neophodno je poraditi na podizanju razine zdravstvene pismenosti ove skupine populacije. Velika prepreka na tom putu je i preopterećenost zdravstvenoga sustava i manjak komunikacije koji ne ide u prilog ostvarivanju željenoga cilja.



RAD S PACIJENTIMA S POREMEĆAJEM SLUHA

RAZUMIJEVANJE I KOD GUBITKA SLUHA

**Postoje pravila
koja olakšavaju ko-
munikaciju s glu-
him i nagluhim
osobama te
ih je važno znati da bi
komunikacija bila
uspješna**

Pišu doc. dr. sc. **Jelena Vukelić**, dr. med.
Klara Petranović, mag. logoped

Sluh predstavlja jedno od pet ljudskih osjetila. Ima veliki značaj u svakodnevnom životu i njegovo oštećenje može značajno utjecati na

smanjenje kvalitete života. Oštećenja sluha u dječjoj dobi mogu dovesti do teškoća u usvajanju govora i jezika te do kognitivnih poteškoća. U odraslih kao posljedica oštećenja sluha često se uočava usamljenost i socijalna izolacija s posljedičnom pojavom depresivnih

stanja i anksioznosti.

Prema posljednjem dostupnom izvješću o osobama s invaliditetom Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo broj pacijenata s oštećenjima sluha iznosi 16 369 te čini 2,8 posto od ukupnoga broja osoba s invaliditetom. Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da će do 2050. godine gotovo 2,5 milijardi ljudi imati određeni stupanj oštećenja sluha te da će najmanje 700 milijuna ljudi imati potrebu za slušnom rehabilitacijom.

Uho i sluh

Uho je organ pomoću kojega primamo slušne informacije. Daljnja obrada kao i razumijevanje primljenih informacija odvija se na višim razinama slušnoga puta.

Uho se može podijeliti na tri dijela: vanjsko, srednje i unutarnje uho. Vanjsko uho ima ulogu sabiranja zvuka i njegova usmjeravanja prema srednjem uhu. Pomicanjem slušnih košćica u srednjem uhu informacija se prenosi u unutarnje uho koje ima ulogu pretvaranja mehaničkoga podražaja u električni impuls. Takva će se informacija pomoću slušnoga puta preneti do mozga gdje će se izvršiti konačna obrada primljene informacije.

Uredan sluh podrazumijeva prosječan prag sluha do 10 decibela (dB). Ako su vrijednosti prosječnoga praga sluha između 11 i 26 dB, govorimo o sluhu u fiziološkim granicama. Oštećenje sluha s prosječnim pragom sluha između 26 i 92 dB pripada naglušostima dok se oštećenje sluha s prosječnim pragom sluha iznad 93 dB klasificira kao gluhoća.

Važan je stupanj oštećenja

Stupanj oštećenja sluha te vrijeme nastanka značajno određuju posljedice oštećenja sluha na jezično-govorni razvoj djeteta ili odrasle osobe. Prelingvalno gluhe osobe (oštećenje sluha nastupilo je prije usvajanja govora i jezika), bez kvalitetne rehabilitacije koja se sustavno primjenjuje od najranije dobi te podrške obitelji, izrazito će otežano usvojiti govor i jezik ili neće uopće. Stoga je rano otkrivanje, dijagnostika te rana intervencija ključna za uspješan daljnji razvoj. Temelj za ranu intervenciju je probir

novorođenčadi na oštećenje sluha koji se provodi u svim rodilištima u Republici Hrvatskoj od 2002. g. po rođenju djeteta. Postlingvalno gluhe osobe imaju pret hodno usvojen jezik i govor, no s obzirom na to da izostaje slušna kontrola izgovora (jer osoba ne čuje sebe ni druge), s vremenom govor počinje propadati.

Osobe s oštećenjem sluha u velikoj se mjeri oslanjaju na vizualni modalitet na temelju kojega prepoznaju položaj i pokrete govornih organa za vrijeme artikulacije kod sugovornika dok se osobe urednoga sluha oslanjaju na auditivni modalitet (tj. slušanje). Uloga vizualnoga modaliteta raste proporcionalno s oštećenjem sluha te kod gluhih osoba postaje dominantan način prenošenja poruke.

Bimodalna komunikacija

No, komunikacija je uvijek uspješnija kada se odvija bimodalno (slušanje + očitavanje). Uspješnost očitavanja ovisi

o faktorima poput udaljenosti čitača i govornika, kutu gledanja lica sugovornika te kutu osvjetljenja govornika. Uz to, nisu svi glasovi jednako vidljivi. Stoga će izolirane glasove (posebno samoglasnike) najuspješnije očitavati, dok će s dužim riječima u rečeničnom kontekstu biti sve teže pravilno očitati poruku. Bitno je govoriti prirodno i malo sporije, ne pretjerano naglašavati pokrete artikulatora te koristiti jednostavnije rečenice i izdvajati ključne riječi. Uz primjerene geste očitavanje je uspješnije u usporedbi s nekorisćenjem gesti.

Vrlo je važno razumjeti da osobe s oštećenjem sluha imaju i motivaciju i intelektualne sposobnosti za održavanje uspješnoga razgovora, stoga im otežano pada činjenica da ih okolina podcjenjuje. Jedan od velikih problema je degradacija u odnosu roditelj - dijete koja se dogodi kada se stručnjaci obraćaju malom djetetu koje roditeljima potom "prevodi" na znakovni jezik sve informacije. Osim što s etičke strane nije uvijek u redu da djeca znaju sve informacije o zdravstvenom stanju roditelja, ponekad ni sami roditelji to ne žele. Stoga je uputno uvijek roditelje pitati je li u redu da im dijete "znakuje" ono što je rečeno ili bi radije da im napišete sve potrebne informacije. Iako danas velika većina i nagluših i gluhih osoba preferira govor kao sredstvo komunikacije, mnogo osoba zna znakovni jezik u svom pravom obliku ili neke njegove dijelove. S obzirom na to da su tijekom godina osobe s oštećenjem sluha razvile strategije kako si olakšati razumijevanje poruke koristeći i vizualni modalitet uz auditivni, svakako će im biti od koristi očitavati s lica i usana. Zato je preporuka skinuti masku da omogućite bolju vidljivost artikulatora. Uz to, pripazite da niste leđima okrenuti prema izvoru svjetla jer im tad pozadina blješti pa je teže očitavati. Ohrabrite ih da vas pitaju da ponovite ili preoblikujete svoj iskaz.

Sve navedeno doprinijet će boljem razumijevanju poruke te uspješnijoj komunikaciji osobe s oštećenjem sluha.

Kategorije oštećenja sluha

Oštećenja sluha možemo podijeliti prema više kategorija.

Podjela oštećenja sluha prema stupnju oštećenja:

- 1. blaga naglušost – prag sluha u govornim frekvencijama je između 27 i 40 dB*
- 2. umjerena naglušost - prag sluha u govornim frekvencijama je između 41 i 60 dB*
- 3. umjereno teška naglušost -prag sluha u govornim frekvencijama je između 61 i 80 dB*
- 4. teška naglušost - prag sluha u govornim frekvencijama je između 81 i 93 dB.*

Podjela oštećenja sluha prema mjestu oštećenja sluha:

- 1. provodno (konduktivno) oštećenje sluha - oštećenje je u vanjskom i/ili srednjem uhu*
- 2. zamjedbeno (perceptivno) oštećenje sluha - oštećenje je u unutarnjem uhu i/ili slušnom živcu*
- 3. mješovito oštećenje sluha - nastaje kombinacijom provodnoga i zamjedbenoga oštećenja sluha.*

SLABOVIDNE I SLIJEPE OSOBE

KOMUNIKACIJA S OSOBAMA S GUBITKOM VIDA



Piše doc. dr. sc. **Suzana Janković**, dr. med

Izraz gubitak vida odnosi se na pojedince koji su prijavili da imaju problema s gledanjem, čak i kada nose naočale ili kontaktne leće, kao i osobe koje prijavljuju da su slijepe ili uopće ne mogu vidjeti.

Evo nekoliko načina kako zdravstveni radnik može pomoći.

Pitajte pacijenta želi li pomoć. Razina pomoći osobi s gubitkom vida ovisi o situaciji. Pitajte želi li ona ili on pomoć i ako da, kako najbolje možete pomoći. Također je važno imati na umu da neki ljudi možda neće htjeti otkriti gubitak vida, posebno na početnim pregledima.

Predstavite sebe i druge. Identificirajte se imenom kad uđete u prostoriju u kojoj je slijepa osoba ili ona sa značajnim gubitkom vida. Kad netko novi uđe u sobu, predstavite sebe i sve ostale koji su prisutni. Kad netko napusti sobu, i to recite.

Koristite se svakodnevnim riječima. Dajte jasne, konkretne informacije i koristite se uobičajenim riječima, a ne medicinskim žargonom. Ne bojte se koristiti se glagolima poput "vidjeti" i "gledati" jer su dio svakodnevnoga govora.

Razgovarajte o nevizualnim senzornim znakovima. Na primjer, kada podučavate kako prepoznati znakove infekcije rane, opisujte oteklinu, osjetljivost, miris i osjet topline.

Koristite se dizajnom koji će pomoći slabovidnim ljudima da vide pisane materijale. Evo nekoliko prijedloga:

- upotrebljavajte jednostavan font i izbjegavajte kurziv ili druga stilizirana ili ukrasna slova
- pri pisanju za čitatelje s prosječnim vidom upotrijebite bar veličinu slova s 12 točaka; prilikom pisanja onima s gubitkom vida povećajte veličinu slova na 18 do 20 točaka (što je standardno za velike ispise)
- imajte visoki kontrast boja između slova i podloge; to mogu biti crna slova na bijelom, žutom ili drugom papiru svijetlih boja; za smanjenje sjaja koristite mat, a ne sjajni papir
- pišući ručno koristite se debelim markerom, ali nemojte pisati prevelikim slovima jer to može otežati čitanje.

PROF. DR. SC. ZLATKO TROBONJAČA,
IMUNOLOG I PATOFIZIOLOG

VIRUSI SU VEĆA PRIJETNJA OD NUKLEARNE BOMBE

Onaj tko ispali nuklearnu raketu zna da će pokrenuti mehanizam koji će dovesti do uništenja i njega samoga, ali što se virusa i mikroorganizama tiče, mislim da je tu daleko veća opasnost

Razgovor vodila

doc. dr. sc. **Suzana Janković**, dr. med.,
urednica Narodnoga zdravstvenog lista

U posljednje smo dvije godine svjedočili izvanrednomu stanju koje je izazvala epidemija bolesti COVID-19. Dnevno smo više puta bili izloženi nizu medijskih informacija koje su nekada znale biti i oprečne. Okružuju nas ljudi različitih stavova i mnogo smo puta bili u situaciji da s nekim raspravljamo i sukobljavamo svoje stavove. Više nego ikada slušali smo izjave znanstvenika koji su se bavili različitim aspektima epidemije. Većini od njih izlazak u medije nije bio česti dio svakodnevnoga

posla, što se sada naglo promijenilo.

I naš je sugovornik bio jedan od njih. Više smo puta slušali profesora Trobonjaču kako umirujuće govori o virusima i njihovim promjenama. S njim razgovaramo o njegovu iskustvu s javnim nastupima, s čime se sve susretao u kontaktu s istomišljenicima i onima koji to nisu. Predstavimo ga. Zlatko Trobonjača redoviti je profesor u trajnom zvanju iz fiziologije, imunologije i patofiziologije na Medicinskom fakultetu u Rijeci gdje vodi katedru iz imunologije i na Medicinskom fakultetu u Mostaru gdje je voditelj katedre iz patofiziologije. Bivši je prodekan za poslijediplomske i doktorske studije na Medicinskom fakultetu u Rijeci. Znanstveno područje u početku mu



je bila neuroimunomodulacija. Nakon usavršavanja u Njemačkoj istraživačko područje bilo je mukozna imunost crijeva i jetre, a u posljednje se vrijeme s kolegama s nefrologije bavi transplantacijom. Vodio je europski javnozdravstveni projekt *Cross Health* koji je bio usmjeren na poboljšanje zdravstvene suradnje između Slovenije i Hrvatske u pograničnim područjima.

Pretpostavljam da imate mnogo različitih izvora informacija, kontakata s drugim znanstvenicima s kojima stalno razmjenjujete informacije. To je jedan dnevni posao.

Da, stalno razmjenjujemo informacije. Čak postoje znanstvenici koji skupljaju informacije iz znanstvene literature i onda nam ih distribuira. Na *mailing* sam listi i onda, naravno, neke novije podatke koji izlaze na području, npr., COVID-a ili virusne imunologije redovito dobivam. Tako mogu biti u toku i u najkraćem mogućem vremenu pratiti što se događa. Inače bi bilo jako teško sve skupa sabrati s obzirom na dnevne obveze. Nemate dovoljno vremena stalno se informirati ili kopati po znanstvenoj literaturi što se novoga događa.

Kako sociološka ili dogmatska razmatranja utječu na Vaš znanstveni rad?

Ja imam svoj moralni kodeks koji mi kaže što je važno što nije. Tijekom ove sam se pandemije susretao s mnogima, pa čak i s liječnicima, koji su mi govorili što hoću, pa umiru samo stariji. Ja sam se grozio na takav argument i stav jer imam jedan drukčiji moralni kodeks. Ako to hoćete povezati s kršćanstvom, možete, jer i kršćanstvu je život nešto što je svetinja. I za mene je, i kao liječniku, u mom moralnom kodeksu život svetinja: i starijeg čovjeka, i djeteta, i svih ljudi. Prema tome nikako nisam mogao razumjeti stav ljudi koji su preferirali život virusa, a nisu preferirali život čovjeka, koji su se borili protiv svih onih mjera koje bi trebale suzbiti virus, koje su pomagale ljudima

da prežive i da opstanu tijekom ove epidemije. Prema tome, bez obzira na neka sociološka razmatranja, događaje u društvu ili religijska razmatranja, ja imam neki svoj utabani moralni kodeks kojega se pridržavam i mislim da je on posve ispravan.

Prema ovome što ste rekli taj Vaš kodeks više je ljudski nego znanstveni? Znanost zna biti hladna i oštra.

Mislim da su se ljudi u ovoj pandemiji podijelili po jednoj karakteristici, a to je empatičnost prema patnji drugoga. Tu smo se jako podijelili na one koji osjećaju patnju drugih i koji žele pomoći drugima i one koji uopće ne mogu osjetiti patnju drugih, pa onda mogu reći: "Što hoćeš, pa umiru stariji." Jednostavno, ne znaju što su rekli.

To je u našoj struci nešto nedopustivo. Kako Vi u tom smislu utječete na studente? Vi niste kliničar, ne radite izravno s ljudima, oni nisu izravan predmet Vašega interesa.

Kažem, mogle su se čuti riječi od nekih liječnika koje nisu odgovarajuće njihovome pozivu, ali to je ipak bilo rjeđe u odnosu na neke druge profesije. Medicinar je, ipak, ne samo obrazovan nego i odgojen da bude pacijentu na usluzi i da osjeća toga pacijenta. Ja studentima stalno govorim da imaju pravo na pogrešku zbog neznanja jer je, naprosto, medicina postala toliko složena da ne postoji čovjek koji bi sve mogao znati, da ćeš kad-tad upasti u rupu zbog svoga neznanja. Međutim, nikada si ne smiju dopustiti

neodgovornost, jer je neodgovornost prema pacijentu nešto što može imati strašne posljedice. To je naša odgovorna uloga i tijekom nastave im stalno ukazujem na patnje bolesnika i kako te patnje smanjiti i time na neki način odgojno djelovati na njih.

Dostupan cijeli dan

Prošli smo kroz dvije vrlo specifične godine. Kako ste ih Vi doživjeli kao eksponirana osoba, kao netko tko je bio barem dva puta tjedno u medijima, a da mu to nije primarni posao? Jeste li bili član neke formalne radne skupine?

Ne, nisam bio član niti jedne formalne radne skupine, jedino što su me kolege epidemiolozi znali moliti mogu li me nazvati ako upadnu u neki problem koji se tiče imunologije pa da im to razjasnim ili, što se tiče konkretnoga pacijenta, da im dam neki savjet ili informaciju, na što sam ja, naravno, pristao tako da mi je telefon bio otvoren zaista u svako doba za pozive. No, nisam bio u niti jednoj grupi koju je bilo tko organizirao, niti država niti neki stožer.

Kakva Vam je bila suradnja s medijima, jeste li time bili zadovoljni? Je li bilo provokacija?

Bilo je provokacija. Uglavnom imate suradnju s medijima na dva načina. Prvo date određenu izjavu i onda vam novinar to prepravi ili izvuče izjavu iz razgovora. Ponekad je to bilo dosta tendenciozno izvučeno, naprosto ste osjetili kad bi to pročitali da je promašena ideja onoga što ste vi govorili i vidite da i novinar u tekst unosi svoje ideje, a koristi vaše rečenice. S druge strane, mnogo se češće događalo da sam napisao tekstove pa se jasnije moglo vidjeti što sam pisao, a što je zapravo interpretacija novinara. Naravno da uvijek stojim iza toga što sam ja napisao, do zadnje riječi. Pogledajte i to da se epidemija razvijala od onoga vuhanskog soja kada nismo znali o čemu se radi do sojeva koji su posve



drukčiji od onoga vuhanskog i da sada imamo cjepivo, preko 30 različitih registriranih cjepiva u svijetu i preko pet i pol milijardi cijepljenih ljudi. Naravno da su se stvari mijenjale. Ponekad ti kažu nisi konzistentan. Pa naravno da nisi konzistentan, i ne možeš biti. Ne govorim o istome virusu sada i prije dvije ili tri godine.

Znači da ste i kod novinara osjetili nepovjerenje u ono što ste govorili.

Novinske kuće su dosta složene. Recimo, imate vrlo ugledne novine koje imaju svoje tiskano izdanje i imaju svoje portale. Tekstove u tiskanom izdanju uređuje jedna osoba, neki znanstveni novinar, a u portalu radi druga osoba koja to izvlači i interpretira na drugi način, tako da vam isti tekst može osvanuti u tiskanom izdanju, a malo modificiran na portalu. To ovisi o ljudima jer i u novinskim kućama rade ljudi koji su bliski antivakserima ili bliski tim idejama uopće, a možda su i osobno bliski s tim ljudima pa onda plasiraju njihove ideje, a vaše potiru. I to se znalo dogoditi. Međutim, mogu reći da sam, barem što se tiče velikih novinskih kuća u Hrvatskoj, posve zadovoljan suradnjom. Kada to kažem, mislim prvenstveno na *Jutarnji list*, *Večernji list*, *Novi list*.

Psi epidemije

Kako ste se nosili s onim drugim, ružnijim dijelom, jer svi smo na facebooku, čitamo objave, komentare i onda se mi, kao zdravstveni radnici, ulovimo za glavu.

Pa to je bilo najviše tijekom ljeta i jeseni 2021. godine. Tada su mi počele dolaziti jako ružne, psovačke, primitivne poruke. Onda sam zatvorio fejs da bude otvoren samo za prijatelje. Ali, i na telefon su mi znale dolaziti vrlo ružne poruke.

Kad čitate o tome da vam netko na najružniji psovački način spominje majku, djecu, naravno da to nije lako. Bilo je tu i prijatnji, npr. kad vam netko

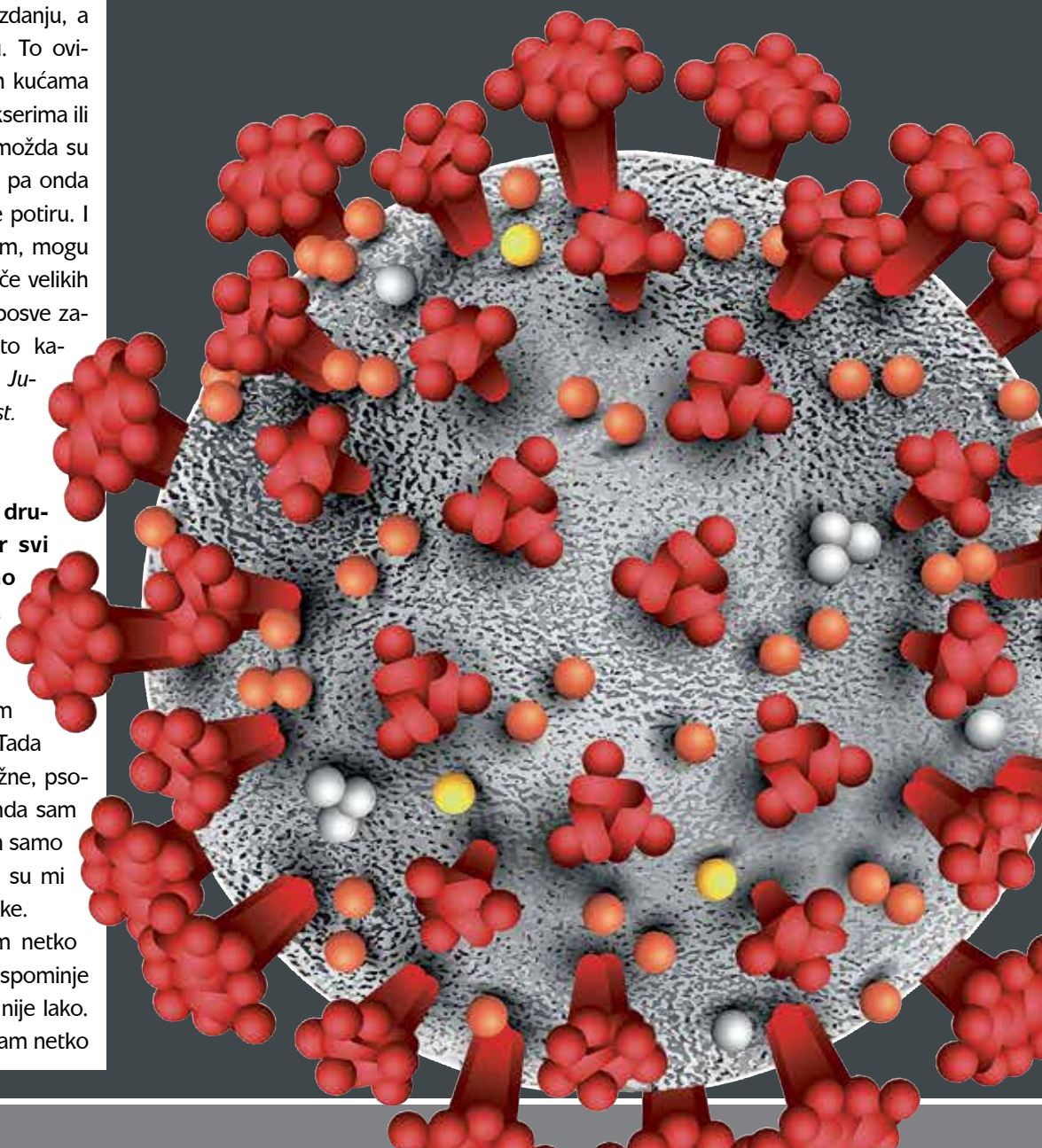
pošalje poruku "Spavaš li mirno?" s profilnom slikom na kojoj drži kalašnikov. Kažu da to obično šalju neki klinici koji su preko kompjutera hrabri i da u stvarnosti od takvih neće biti problema, ali problema možeš imati od onih koji ti se ne javljaju. Nikad ne znaš, imam ja djecu i unučad... Što se mene tiče, nije me uopće strah, imam povjerenja u sebe i u državne organe. Bojim se za svoje jer nikad ne znaš kakvih nahuškanih ljudi ima. Problem su ljudi koji vode ovu priču, koji su je jasno manifestirali i iznijeli, a to je da se utišaju znanstvenici koji govore u korist epidemija, koji priznaju da postoji epidemija, koji priznaju djelovanje antivirusnih lijekova, protuepidemijskih mjera,

cjepiva, da se oni utišaju, doslovce je tako rečeno. To su ljudi koji vode i financiraju priču, troše svoj novac da bi se ona rasplamsala, a postoje i oni za koje možete reći da su, u ratu se zovu psi rata, ovdje psi epidemije. To su ljudi koji nemaju veliko razumijevanje, koji su dosta primitivni i kroz tu vam primitivnost mogu nanijeti zlo. Oni koji vode priču računaju na takve.

Ovi sitni obično su izmanipulirani.

Da, sitne, male izmanipulirane duše. Oni i ne znaju o čemu se tu zapravo radi niti to mogu saznati, ali, eto, tvrdo vjeruju nekoj opciji i, naravno, za tu su opciju spremni napraviti tko zna što. Takvih se bojiš najviše.

Jeste li u govor svjesno unosili mir,



da djelujete snažnije, da ne dižete paniku, da se ne uzbuđujete zbog svega što se događa ili je to jednostavno Vaš način govora?

Ja bih rekao da je to moj način govora, tako ja nastupam. Znali su mi reći da umirujuće djelujem što mi, moram reći, nije baš svaki put bila želja. Pogotovo se sjećam delta epidemije negdje na proljeće 2021. kada je krenula u Indiji i kada sam shvatio o kakvom se virusu radi. Želio sam ljudima reći da se moraju cijepiti jer je tada cjepivo već bilo na raspolaganju, ali je cijepljenje išlo dosta "kilavo", dosta sporo. Želio sam im reći da se zaista moraju bojati toga virusa jer je od njega postojala realna opasnost. Omikron virusi nešto su sasvim drugo u odnosu na delta virus koji posve drukčije djeluje, posve drukčije ulazi u stanicu i značajno je drukčiji. Međutim, koliko sam osobno vidio, a i mnogi drugi koji su na taj način nastupali, nisu uspjeli, jer ja nemam takav dramatičan nastup poput, recimo, Ivana Đikića. Čim on počne govoriti tako

odrešito i snažno, ti odmah, pa čak i ako nije neka velika opasnost, osjetiš da je situacija dramatična. Ja nisam tako nastupao, ali možda je to bilo ovisno o situaciji, o epidemiji, možda je trebalo čvršće i tvrđe nastupiti i ljude jače upozoriti, a kad je bio epidemijski dol, kad nismo imali veći broj slučajeva, onda je ljude možda trebalo smirivati da se ne boje i da se onda i pokrenu neke aktivnosti... Tako mi se čini. Ali to jednostavno izvire iz nas.

Jeste li nekada u nastupima sami sebe trebali cenzurirati, "stati na kočnicu" ili sami sobom upravljati da Vas ne odvuku u područje u kojem biste dali mišljenje o nekoj stvari koja nije eksplicitno iz Vaše domene?

Mogu vam odmah reći da se nisam dao uvlačiti u politiku. To nije moje područje, iako su me znali novinari pitati pitanja o Stožeru ili Ministarstvu. Čim se u to upetljate, ustvari se petljate u politiku. Novinari žele od vas dobiti mišljenje o nekom potezu Ministra ili Stožera. Ja to nisam želio komentirati.

Uvijek sam im govorio da ću im reći svoj načelni znanstveni stav o tome što znanost kaže, a što su stožeri ili Ministar radili, to me se ne tiče jer se ne bavim politikom i to ne želim. To sam odbijao od sebe svaki put kad bi me novinari na to probali navući. Sjećam se jedine stvari koju sam komentirao, a koja ima veze s politikom. Bio je predložen referendum protiv COVID potvrda. Komentirao sam da su COVID potvrde u tom trenutku kao protuepidemijske mjere funkcionalne i da je to protuznanstveni, protuljudski referendum. Ako me pitate što znanost kaže imaju li COVID potvrde smisla, opet ću reći svoj znanstveni stav. Ne bavim se politikom, za to nemam vremena, nisam političar niti član bilo koje stranke pa se prema tome u to nisam želio upetljivati.

Nije lako laicima biti jasan

Što se to u narodu dogodilo da su u početku glorificirali Stožer, a nakon pola godine ili godine dana počeli napadati njegove članove? Prije ste rekli da se promjene u znanosti i u ovome području epidemije tako brzo događaju i tako su brojne da su i Vama kad ste mijenjali ono o čemu ste govorili rekli da ste nekonzistentni i da stalno mijenjate stav. Je li to bio slučaj i sa Stožerom?

Ne, mislim da nije. Mislim da u radu Stožera ne možete naći neke veće greške od početka epidemije. Ili, ako govorimo o *lockdownu*, pisao sam za *Jutarnji list* da držim da je *lockdown* trebao iz nekoliko razloga. Prvi je taj da nismo znali o čemu se tu radi. Znali smo da je virus šišmiša prešao na čovjeka. I ako smo to povezali s virusom SARS-1 koji je imao smrtnost oko 10 posto ili s MERS-om koji je imao smrtnost oko 30 posto, pitanje je bilo kakav je ovaj virus, kakva će biti smrtnost i kojim će se intenzitetom širiti. Dakle, to nismo znali i morali smo dati znanosti vremena da to spozna, a da se među ljudima virus ne proširi



jako. Prema tome, sigurno je trebao *lockdown*. Drugo, imali smo primjer kako je virus SARS nestao, pa probajmo učiniti da i ovaj nestane. Naravno, nisu sve zemlje uvele *lockdown* niti je to bilo moguće u startu jer je virus doživio mutacije kojima se jako dobro prilagodio ljudskoj biologiji tako da ga nismo uspjeli riješiti u *lockdownu*. Osim toga vidjeli smo da su neke zemlje, poput Novog Zelanda i Australije, *lockdownom* izbjegle najvirulentnije sojeve virusa, a to su vuhanski soj, alfa, delta, brazilski, južnoafrički soj koji su svi vrlo virulentni, a pustili su omikron soj tako da Novi Zeland ima negdje oko 9,7 puta manju smrtnost nego Hrvatska, a Australija oko 6,5 puta. Dakle, to je bilo na početku. Već krajem 2020. godine osjetio se "epidemijski zamor". Sjećam se te godine oko Božića da su se ljudi masovno, iako je sve bilo zatvoreno, nalazili po konobama, privatnim zabavama. Imali ste neposlušnost naroda, ljudi nisu htjeli nositi maske i izbjegavati okupljanja. Neki jesu, naravno, ali mnogi nisu. Naše je društvo južnjačko, neposlušno, i po toj mi je logici jako teško slušati kad netko uspoređuje Hrvatsku i Švedsku. Naše južnjačko društvo neposlušno je i neće se prilagoditi. Ako Šveđanima date zakon, oni će gledati što zakon propisuje da se tako ponašaju, a naš čovjek gledat će kako ga izbjeći ili odmah traži



**NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO**
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

rupe da se ponaša kako se i prije ponašao, bez obzira na zakon. To je jednostavno različiti mentalitet i pristup. To su počele iskorištavati kojekakve antivaxerske skupine i pojedinci koji su se počeli organizirati.

Kako Vi možete utjecati da se potakne samoobrazovanje takvih ljudi?

Samo edukacijom. Govorom i edukacijom. Ničim drugim. Zapravo, sve započinje jednom mišlju. On pročita neki tekst i, u stvari, uopće ne zna o čemu se tu radi. U tom trenutku formira misao i onda je nadograđuje sličnim tekstovima koje bira i kada tu misao stvori, formira jednu busiju oko sebe, ukotvi se u njoj i krene u rat obrane svojih stavova. Ne propituje ih uopće i ne razmišlja o tome je li ili nije u pravu. Za njega ne postoji ništa drugo.

Kako ono, Dunning - Krugеров ефект. Pametniji sam od tebe jer imam informaciju. Nije bitno je li ona točna.

Upravo tako. Upravo to se događa. Vjerujem da je takvih ljudi koji su ušli u neku svoju busiju i brane svoje stavove jako puno. Oni žele ispasti u pravu, a ne žele se uopće vratiti unazad. Ja im stalno govorim da se vrate

unazad. I ja se osobno stalno vraćam unazad i stalno propitujem svoje stavove i razmišljam jesam li u pravu, možda je ovo ovako ili onako. Pratim znanstvenu literaturu i neprekidno se nastojim informirati.

To i jest bit znanosti da mijenjate svoje stavove ovisno o novim provjerenim informacijama, ali ljudi to ne rade, a onda imamo još i internet koji stalno nudi one stranice koje najčešće otvarate.

Točno, ono što si gledao stalno će ti izlaziti pred nos i hraniti tu tvoju ideju i onda ćeš imati dojam da si zaista u pravu. I nisi svjestan da pratiš svega pet posto informacija o nekoj temi, a da tih pet posto možda uopće nije relevantno. A nemaš niti potrebu ili želju mijenjati te svoje stavove i vidjeti da postoji nešto drugo što nije u skladu s tvojim mišljenjem. Mislim da je takvih ljudi jako puno i onda se sjetim nekih naših epidemiologa koji su napisali da su najviše prijetnji zapravo dobivali kad bi spomenuli cijepljenje djece. I ja sam isto najviše prijetnji dobivao u vezi s cijepljenjem djece – ti bi cijepio moje dijete, tko ti daje pravo itd. Iako ja nikada nisam rekao da bi se moralo cijepiti djecu, niti sam se ikada zalagao za obvezno cijepljenje djece. Ja držim da obvezno cijepljenje nije dobra stvar. Ne možeš ljude prisiliti, to

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

PRETPLATA



Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete tel. broj 051/214 359, 358 792 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Odjel socijalne medicine

Krešimirova 52a, 51 000 Rijeka

nema nikakvoga smisla. Ali da bi se trebalo cijepiti, to svakako.

Kako ste stajali s terminologijom, kako laicima jednostavno ispričati nešto relativno komplicirano?

Mogu Vam reći da je to dosta teško. Evo, sad pred malo, pisao sam jedan veliki tekst o imunosti za *Večernjakov Obzor*. Velik je problem kako se izražavati i kako opisivati imunosne mehanizme, a da to bude razumljivo najširem čitateljstvu ili slušateljstvu jer naprosto neki mehanizmi koji su meni razumljivi desecima godina, laiku naravno nisu, ili su termini nepoznati i onda ih je potrebno prevoditi ili prikazivati nekim opisnim konstrukcijama. Ne možeš drukčije. To je bio velik problem. I novinari su me znali moliti da to bude razumljivo, da ne pričam stručno jer će to meni biti jako lijepo, ali me nitko neće razumjeti. To je problem. Pokušao sam se tomu prilagoditi. I kolege su mi znali reći da su čitali moj tekst, ali čim su počeli čitati neke moje šifre sa sojevima i varijantama, odustali su jer to nisu mogli pratiti.

Trčimo za njima, a oni se promijene

Što mislite koji su najveći izazovi pred Vama, u Vašem području interesa?

Najveći je izazov za znanost kako proizvesti učinkovita cjepiva ne samo kao današnja koja smanjuju simptome i težinu bolesti, već je bit cjepiva da spriječe infekciju s jedne strane, a s druge da spriječe prijenos virusa i da time omoguće da se postigne kolektivna imunost, jer znamo da svaka epidemija, pa će i ova, završava stvaranjem kolektivne imunosti. Ova cjepiva danas nisu takva da mogu stvoriti kolektivnu imunost, mogu smanjiti, ali ne mogu u potpunosti prekinuti prijenos virusa, ne mogu niti spriječiti poboljšanje, iako značajno smanjuju razvoj težih oblika bolesti, hospitalizacije i smrtnost. Držim

da bi se prodor trebao učiniti u tom smjeru da se napravi cjepivo koje će sprječavati infekciju, a znam da se na tome radi. To su cjepiva koja bi inhalacijom ulazila u gornji dio dišnoga sustava, vjerojatno na bazi nekakvih liponanosoma koji bi prodirali lokalno u sluznicu i tu potaknuli stvaranje IgA protutijela. Ona bi bila neutralizacijska protutijela koja bi odmah za-



blokerala virus koji bi pao na sluznicu i na taj bi se način mogle spriječiti infekcije. Sve se ovo ne odnosi samo na koronavirus jer vidite da se virus stalno mijenja. Napravite cjepivo protiv vuhanskoga soja, dođe vam delta soj. Dok prilagodite cjepivo delta soju, dolazi novi omikron soj. I dok se ljudi cijepu novim cjepivom, već se pojavi novi soj. Želim reći da mi stalno trčimo za virusom i stalno smo iza njega. Dakle, važno je "uhvatiti" ga u onome što im je svima zajedničko, i onda cijepiti protiv njega. Virusi imaju velikih razlika, ali imaju i dosta toga zajedničkog. Upravo to bi se cjepivom trebalo uhvatiti i pokušati napraviti takvu imunost koja će sprječavati infekciju, a to je jedino moguće na razini same sluznice. To je izazov ne samo za koronavirus nego i za buduće epidemije.

I ne samo viruse već i kod kroničnih nezaraznih bolesti, karcinoma.

Točno, to je MRNA tehnologija s kojom sam se prvi puta susreo 2005. godine kad sam bio u jednom njemačkom institutu koji se bavio upravo liponanosomima i isporukom lijekova

pomoću njih. To mi je tada bilo dosta strano, ali sam vidio da se već tada podosta unapredovalo u toj tehnologiji. Doduše, kasnije se krenulo s idejom da se putem ovih glasničkih RNA rade cjepiva koja se daju za sprječavanje raka, ali je ista tehnologija iskorištena za cijepljenje kod ove epidemije jer je ona relativno jednostavna, jeftina i pogodna da se dosta ljudi cijepi u kratkom vremenu. Vidjet ćemo kako će ta tehnologija uspjeti u budućnosti, pogotovo kod novih virusa gripe jer ja sam još devedesetih godina razgovarao s kolegama u Milanu, gdje sam bio na usavršavanju, o virusima koji se pojavljuju i prijete čovječanstvu masovnim epidemijama. Od onda sam počeo pratiti tu tematiku i uvijek bih se bio kladio da će se takva pandemija koja će ugroziti čovječanstvo dogoditi s virusom gripe, a ne s koronavirusom. Nitko nije razmišljao o koronavirusu kao o mogućem uzroku epidemija jer je to bio virus koji je uzrokovao prehlade, sve do SARS-1 virusa 2002. godine kada se primijetilo da koronavirus ima potencijale stvoriti varijante, sojeve koji mogu biti značajno smrtonosni. Danas postoje mnogi virusi koji bi se isto tako mutacijom mogli promijeniti da se počnu naglo širiti.

Zato se kaže da se ne trebamo bojati gladi i ratova, već virusa koji nas mogu dokrajčiti.

Naravno, i ja kažem nemojte se bojati nuklearnoga rata jer on teško da će se dogoditi. Onaj tko ispali nuklearnu raketu zna da će pokrenuti mehanizam koji će dovesti do uništenja i njega samoga. Međutim, što se virusa i mikroorganizama tiče, mislim da je tu daleko veća opasnost.

Mjesecima cjelodnevni rad

Kako biste opisali svoje iskustvo u protekle dvije godine u dijelu izlaza u medije, što nije vaš primarni posao? Što mislite da su bile greške i što bi trebalo ispraviti?



Mogu Vam reći da je to meni bilo veliko opterećenje. Netko će reći: "Ti si se želio pokazati u medijima." Zapravo, ne. S jedne vas strane obvezuje da tekst napišete u kratko vrijeme koje vam novinar zada. Morate puno svoga privatnoga žrtvovati da biste to napravili, a s druge strane, život mi se pretvorio u rad od 8 do 16 sati, onda do 20 sati čitanje i proučavanje ili pisanje, a onda se to nastavljalo tijekom vikenda, i tako iz tjedna u tjedan, iz mjeseca u mjesec što je bilo veliko opterećenje. Onda je uvijek pitanje zašto. Jedini poriv koji me vodio jest kad bih pročitao nekakvu laž koja se plasira ljudima, a jasno vidiš da je nedvosmisljena laž, jer nitko mi ne može reći da ono u što sam 40 godina gledao pod mikroskopom nije istina jer sam to svojim očima tisuću puta vidio. Pa kad vidiš da je nešto laž, onda želiš ljudima reći da je to laž i želiš ju ispraviti jer znaš da ih ta laž vodi u, možda za njih, teške posljedice. To me najviše guralo. A drugo,

osjećao sam da sam na izvoru informacija. Tko bi o tome trebao govoriti nego ljudi sa sveučilišta? Imali ste stožere po Hrvatskoj kojima su voditelji redom bili ljudi iz Civilne zaštite. Tko je trebao ljude uopće informirati nego sveučilište koje je na izvoru informacija i takve znanstvene institucije koje bi trebale ljudima prenositi, pogotovo u vremenima biološke ugroze, što je relevantno, što je istina, što je laž. Pojavile su se različite interesne grupe, mahom poduzetnika, koje su osjetile da epidemija loše djeluje na njihove poduzetničke poduhvate i koje su željele promijeniti stav politike i društva prema epidemiji cijelo je vrijeme umanjujući i tumačeći kako ona nije ništa i kako je to sve skupa jedna laž.

Dokora će Vaši studenti biti na Vašem mjestu. Što bi im prenijeli od svoga iskustva, na što da obraćate pažnju u javnim nastupima i kontaktima s medijima?

Pa, imam dosta iskustva. Važno je prije nego se ide u medije

iskristalizirati ono što je važno i to znati isporučiti, prenijeti, ponoviti na nekoliko načina da se plasira upravo ključna informacija. Tu sam ja znao pogriješiti. Znao sam što je ključna informacija, rekao bih je i onda bih počeo objašnjavati neke sitnije i manje važne stvari. Važnu i krupnu stvar treba ponavljati više puta i reći na razne načine. Mislim da je to jako važno. Isturiti najvažnije da ljudi shvate što je to, a tek poslije spomenuti neke manje važne stvari i pri tome dati do znanja da je to manje važno. U svemu tomu, ponovit ću, jako je važno biti što razumljiviji slušateljima. Znao sam napisati lijepe tekstove. Sjećam se jednoga za Indeks.hr u kojem sam imunost protiv virusa opisao na zaista vrlo jednostavan način koji bi i laik mogao razumjeti.

Međutim, nemate svaki put jednaku inspiraciju. Neki put se pogubiš u svojim mislima i napišeš tekst kojega bi, kad ga poslije pročitaš, vrlo rado promijenio.

PRAVA
PACIJENATA

EUROPSKI DAN PRAVA PACIJENATA

obilježava se
18. travnja

Piše izv. prof. dr. sc.
Iva Sorta-Bilajac Turina, dr. med.

O bilježavanje Europskoga dana prava pacijenata pokrenula je europska međunarodna udruga Mreža aktivnih građana (Active Citizenship Network (ACN)) koja je 2002. godine, u suradnji s petnaestak različitih europskih udruga građana, u Rimu donijela Europsku povelju o pravima pacijenata (poznatiju kao Rim-ska povelja), naslanjajući se na temeljne vrijednosti i prava koja proizlaze iz međunarodnih dokumenata Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), Vijeća Europe (VE) te ostalih mjerodavnih tijela. Iste godine ratificirana je u Bruxellesu i time postala temeljni dokument za reformu zdravstva u zemljama EU-a. Njezino drugo poglavlje,

Pacijentom se smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije

u kojemu je navedeno 14 pacijentovih prava, sastavni je dio europskoga Ustava.

Prema Povelji svatko ima pravo na odgovarajuće zdravstvene usluge sa svrhom prevencije svoje bolesti te dostupnost zdravstvenih usluga sukladno svom zdravstvenim stanju i potrebama, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi; pravo na pristup svim onim informacijama koje se odnose na njegovo zdravstveno stanje, na zdravstvene usluge i način njihova korištenja te na sve mogućnosti koje pružaju znanstvena istraživanja i nove tehnologije; ima pravo aktivno sudjelovati u odlukama o vlastitom zdravlju, nakon predočenih informacija pristati ili odbiti dati svoj



pristanak na liječenje ili sudjelovanje u istraživanju, ima slobodan izbor između različitih postupaka i zahvata, kao i izbor pružatelja zdravstvenih usluga.

Informacije i dostupnost kvalitetne zaštite

Svakom je zajamčeno pravo na povjerljivost osobnih podataka, kao što su podatci o zdravstvenom stanju i mogućim dijagnostičkim i terapijskim postupcima, kao i zaštita privatnosti tijekom obavljanja pregleda. Svatko ima pravo na ostvarivanje visokokvalitetne zdravstvene usluge zajamčene prema jasno utvrđenim standardima kvalitete i sigurnosti za pacijenta unutar najskorijega mogućeg i unaprijed zakazanoga vremenskog roka; pravo pristupa inovativnim dijagnostičkim/terapijskim postupcima, pravo na dijagnostički/terapijski postupak

u najvećoj mogućoj mjeri prilagođen osobnim potrebama uz zaštitu od patnje i bola u svakoj fazi svoje bolesti. Svatko ima pravo na pritužbu u slučaju povrede svojih prava te pravo na obeštećenje u slučaju pretrpljene fizičke, moralne ili psihičke povrede uzrokovane zdravstvenom uslugom, u razumnom roku.

Zakon o zaštiti prava pacijenata

Zakon o zaštiti prava pacijenata RH Hrvatski sabor donio je 2004. godine. Zakonom se određuju prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način zaštite i promicanja tih prava.

Svakom pojedincu kao pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovu zdravstvenom stanju, a sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu za pacijenta uz poštivanje njegovih osobnih stavova. Pacijentom se smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije.

Pri pružanju zdravstvenih usluga jamči se poštivanje načela humanosti i dostupnosti. Načelo humanosti ostvaruje se osiguravanjem poštivanja pacijenta kao ljudskoga bića; osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet; zaštitom osobnosti pacijenta, uključujući poštivanje njegove privatnosti, svjetonazora te moralnih i vjerskih uvjerenja. Načelo dostupnosti podrazumijeva jednaku mogućnost zaštite prava svih pacijenata na području RH.

Nacionalna i županijska razina

Osnovna prava koja regulira ovaj Zakon jesu: pravo na suodlučivanje i pravo na obaviještenost; pravo na prihvaćanje odnosno odbijanje dijagnostičkoga/terapijskoga postupka ili sudjelovanja u istraživanju; pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji; pravo na povjerljivost i privatnost;

Pravo na privatnost

Pri svakom dijagnostičkom/terapijskom postupku, naročito pri održavanju osobne higijene, pacijent ima pravo na maksimalnu moguću privatnost. Kao što pacijent ima pravo na posjetitelje, prema kućnom redu zdravstvene ustanove, tako ima pravo zabraniti posjet određenim osobama. Kada pacijent samovoljno želi napustiti zdravstvenu ustanovu (osim kada može ugroziti vlastiti život i zdravlje ili život i zdravlje drugih ljudi), mora potpisati izjavu ili dati usmenu izjavu pred dvama svjedocima. Ako pacijent samovoljno napusti ustanovu bez potpisane ili usmene izjave, zdravstveni radnik je obavezan taj podatak upisati u medicinsku dokumentaciju pacijenta te obavijestiti uže članove obitelji ili skrbnika, a ako je potrebno, i nadležne institucije.

pravo na održavanje osobnih kontakata; pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove te pravo na naknadu štete.

U praktičnoj provedbi zaštite prava pacijenata Zakon se odlučio za dvije temeljne razine: nacionalnu razinu na kojoj djeluje Povjerenstvo za zaštitu i promicanje prava pacijenata nadležnoga Ministarstva i regionalnu razinu na kojoj djeluju županijska povjerenstva za zaštitu prava pacijenata.

Kako bi pacijent mogao aktivno sudjelovati u donošenju odluka o svom zdravlju i liječenju te dati ili odbiti dati svoj informirani pristanak, mora biti u potpunosti obaviješten o svom zdravlju odnosno bolesti i to na način razumljiv s obzirom na njegovu dob, obrazovanje, invaliditet ili mentalne sposobnosti. Zdravstveni radnik visoke stručne sprema koji pacijentu izravno pruža određeni oblik zdravstvene usluge mora ga informirati o svim raspoloživim mogućnostima potrebnih dijagnostičkih/terapijskih postupaka kao i o mogućem ishodu. Mora ga upoznati sa svim prednostima ponuđenih mogućnosti kao i svim rizicima

te mogućim alternativama predloženih postupaka, sa svim mogućim posljedicama ako pacijent od predloženih postupaka odustane. Pacijent ima pravo odbiti ili primiti navedene informacije (osim kada je priroda bolesti takva da može ugroziti zdravlje drugih ljudi), ali mora potpisanim izjavom odrediti osobu koja će umjesto njega biti obaviještena (najčešće je to član obitelji).

Suglasnost ili odbijanje

Svaki pacijent ima pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički/terapijski postupak, osim ako bi nepoduzimanje takvoga postupka bilo opasno po život ili izazvalo trajna oštećenja zdravlja. Svoj pristanak/odbijanje pacijent izražava potpisivanjem tzv. obrasca suglasnosti (obrasca informiranoga pristanka) koji u sebi sadrži i odjeljak o odbijanju. Za osobe koje nisu

sposobne dati ili odbiti dati pristanak (maloljetna osoba, poslovno nesposobna osoba, osoba bez svijesti, osoba s invaliditetom), obrazac suglasnosti potpisuje zakonski zastupnik ili skrbnik. Iznimno, ako je riječ o neodgodivom terapijskom/dijagnostičkom postupku čije bi nepoduzimanje ili odgađanje ugrozilo život pacijenta ili prouzročilo trajna i teža oštećenja zdravlja, medicinski se postupci mogu poduzimati i bez potpisanoga pristanka, ali samo dok ta opasnost traje. Pacijent također ima pravo pristati/odbiti sudjelovanje u istraživanju potpisivanjem obrasca suglasnosti koje se može provesti ako nema druge mogućnosti dobivanja mjerodavnih podataka. Rizici nisu nesrazmjerni mogućim koristima od istraživanja koje je odobrilo nadležno etičko povjerenstvo. Posebna pažnja usmjerena je na zahvate na ljudskom genomu koji se mogu poduzeti

samo za preventivne, dijagnostičke ili terapijske svrhe.

Medicinska dokumentacija

Svaki pacijent ima pravo uvida u svu medicinsku dokumentaciju koja se tiče njegova zdravstvenoga stanja i terapijskih/dijagnostičkih postupaka. Nakon smrti pravo uvida u pacijentovu dokumentaciju ima uža obitelj (bračni i izvanbračni supružnici, punoljetna djeca, roditelji, braća/sestre) ili zakonski zastupnici/skrbnici samo ako se pacijent za života nije tome protivio. Protivljenje uvida u medicinsku dokumentaciju može iskazati izjavom kod javnoga bilježnika.

Svi podatci o zdravstvenom stanju pacijenta profesionalna su tajna i mogu se davati samo onima koje je pacijent ovlastio (usmenom ili pisanom izjavom). Pod povjerljivim podacima podrazumijeva se ne samo zdravstveno stanje, provedba dijagnostičkih/terapijskih postupaka, već i sam boravak u zdravstvenoj ustanovi.

Ako pri korištenju zdravstvene zaštite pacijentu bude nanesena šteta, pacijent može zahtijevati naknadu štete sukladno općim propisima obveznoga prava.

Obaveze i odgovornosti pacijenata

Važno je za istaknuti da, pozivajući se na svoja prava, pacijent istovremeno preuzima određene obaveze i odgovornosti. Primjerice, otkazati liječnički pregled ili pretragu na koju je spriječen doći (time direktno doprinosi smanjenju lista čekanja i oslobađa termin za drugoga pacijenta); surađivati sa svim zdravstvenim radnicima prilikom dijagnostičkih/terapijskih postupaka (dati potpune podatke o svom zdravstvenom stanju, prethodnim liječenjima i lijekovima koje uzima, istaknuti moguće alergijske reakcije na lijekove, hranu ili neke druge alergene, iskreno opisati svoje navike, npr. pušenje, konzumaciju alkohola...). Neophodno je slijediti propisanu terapiju ili obavijestiti ako se terapiju prekida ili odbija. Najvažnije je uvijek pitati ako se nije razumjelo bilo koji dio pružene informacije (planirani pregledi, medicinski zahvati, propisana terapija...).



KAKO ŽIVJETI U ZDRAVLJU I BOLESTI

S MUDROŠĆU LJUBAVI I SUOSJEĆANJA

Piše **Igor Mošič**, osnivač i učitelj
NAM Emotivne Higijene

Namjera je ovoga članka osigurati spontano olakšanje, stabilnost i dobrobit misli i emocija za sve koji se trenutačno suočavaju s nepovoljnom liječničkom dijagnozom ili bolešću kao pacijenti, članovi obitelji oboljele osobe ili njihovi pomagači. Ovaj se opis zbog svojega dosega odnosi na gotovo sve ljude jer svatko od nas ili trenutačno boluje, ili ima u obitelji nekoga tko boluje, ili poznaje nekoga tko boluje.

Glavna korist ovih spoznaja jest zblizavanje s novim, svježim načinom razmišljanja koji pomaže u procesu liječenja i izlječenja, nasuprot načinu razmišljanja koji otežava i onemogućuje ono što želimo postići - ozdravljenje i oporavak. Svi mi ljudi želimo imati sretan i zdrav život, što znači da želimo biti slobodni od svih oblika bolesti, nelagoda i patnje. Neostvarene želje, tuge, neuspjesi, iznenadne tragedije, bolesti



u obitelji, gubitak voljenih osoba, vlastita bolest i smrt sve je to realnost života htjeli mi to ili ne. Takva neželjena iskustva mogu biti uzroci zbunjenosti, neraspoloženja i mentalnih kriza, ali istovremeno upravo ta iskustva koliko god nepovoljno isprva djeluju, ako ih obavijemo mudrošću, mogu postati uzroci većega samopouzdanja i unutarnjega mira.

Suočavanje s realnošću života

Ako razmislimo o realnosti života, posve je sigurno da se životne okolnosti kontinuirano mijenjaju: ljudi se rađaju, stare, poboljšavaju, umiru i to nitko ne može zaustaviti i nitko od nas ne zna koliko mu je još vremena ostalo. Grčevito se držati za sigurnost i nepromjenjivost u svijetu koji se stalno mijenja jednostavno nije moguće jer je to kontradiktorno s realnošću. Svaka aktivnost koja nije u skladu s realnošću kad-tad postaje uzrokom nemira i straha. Zbog toga je na životnom putovanju korisno kreirati uvjete za postizanje vlastite dobrobiti i zdravlja na načine koji nisu kontradiktorni s realnošću.

Kada smo svjesni realnosti života, umjesto izbjegavanja tema poput bolesti i smrti, mnogo je mudrije koristiti se svojom inteligencijom za istraživanje temeljne prirode bolesti i njezinih uzroka. Razumijevanje temeljne prirode bolesti omogućit će nam da je, kada se pojavi, dočekamo osnaženo, samopouzdana i spremno se s njom suočimo kako bismo samostalno kreirali protuuzroke

Dočekati bolest spremno

Jedan od načina kako reagirati kada se bolest pojavi, jest dočekati je spremno: "Došla si, očekivao sam te, znao sam da ćeš kad-tad doći." Bez osude, bez kritike. Na fizičkoj razini treba uvesti promjene i započeti liječenje prema jasnim liječničkim uputama, ali još je važnije spremno dočekati bolest na mentalnoj razini.

Način razmišljanja koji je natopljen ljubavlju i suosjećanjem, sa željom da ozdravimo, da imamo na raspolaganju najbolju skrb, terapije, pomagače i sa željom da svi koji se suočavaju sa sličnim tegobama isto tako odmah ozdrave, da se potpuno oporave, donijet će radost i sreću i tim ljudima i njihovim obiteljima. Toga se možemo sjetiti kada smo u čekaonicama ili na odjelima. Svaki trenutak bolesti i liječenja možemo pretvoriti u praksu ljubavi i suosjećanja. Um koncentriran na praksu ljubavi i suosjećanja postaje ljekovita inspiracija za sebe i druge. S takvim umom sreća ozdravljenja nadohvat je ruke. S takvim umom, čak i ako je smrt neminovna, otići ćemo u miru. I to je najviše što možemo napraviti za sebe i za druge jer jedino vrijedno što uvijek nosimo sa sobom jest ono dobro i lijepo što smo mislili, rekli i napravili za druge.

koji će pomoći u procesu liječenja i raznih medicinskih procedura, čime ćemo istovremeno onemogućiti strah, brige,

emotivne krize i nepovoljan subjektivni doživljaj bolesti.

Objektivna priroda bolesti

Kada se bolest pojavi, ona izgleda kao da je odjednom došla sama od sebe, kao neki nepoznati strani fenomen za koji želimo da što prije nestane. Prije svega, uobičajeno je da se želimo boriti protiv bolesti i pobijediti. Takav pristup nekada je uspješan, a nekada nije. Ima dana kada smo motivirani i samopouzdana, a ima dana kada potonemo i osjećamo se pobijeđeno. Takvim pristupom svoje tijelo i svoj um pretvaramo u bojno polje na kojemu se odvija rat protiv bolesti. U tom ratu bolest je označena kao neprijatelj. Tako zaista i djeluje jer bolest postaje uzrok mnogih nelagoda i patnji koje dotada nismo poznavali.

Koja je istinska priroda bolesti? Postoji li ona zaista tako samostalno i neovisno kako na prvu djeluje ili možda postoji u ovisnosti o nekim uzrocima i uvjetima? Analizom bolesti lako je zaključiti da bolest postoji u ovisnosti o raznim uzrocima i uvjetima koji su do nje doveli. Neki su lako razumljivi i mogu se identificirati logički ili medicinskom dijagnostikom. Neki od uzroka i uvjeta skriveni su i ne mogu biti tako lako otkriveni čak niti najmodernijom medicinskom tehnologijom jer da mogu, bilo bi ih moguće ukloniti i svaka bolest bi bila izlječiva. Kada tih uzroka i uvjeta ne bi bilo, bolest ne bi mogla postojati.

Nadalje, bolest kao i njezini uzroci mogu

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

PROMIDŽBA



Ako želite oglašavati u našem listu, javite se na telefone:

051/21 43 59 ili 051/35 87 92

postojati samo na dva načina: neovisno ili međuovisno. Ako bolest i njezini uzroci postoje međuovisno, to znači da ovise o uzrocima, uvjetima i da se mijenjaju u vremenu. Ako bolest i njezini uzroci postoje neovisno, to znači da ne postoji niti jedan uzrok niti uvjet zbog kojega je ona nastala, što znači da ona postoji na potpuno izoliran, neovisan način.

Apsurdno je razmišljanje da bolest i njezini uzroci postoje neovisno jer iz osobnoga iskustva sa sigurnošću znamo da bolest kao i njezini uzroci postoje na međuovisan način.

Uloga glavnoga neuroendokrinoga sustava – HPA osovine kod razvoja i održavanja bolesti

U modernoj medicini sve se više pažnje posvećuje disciplini Psihoneuroendokrinoimunologiji (PNEI) koja istražuje međuovisnost i povezanost između endokrinoga i živčanoga sustava te imunosnoga odgovora organizma. Razvojem toga područja medicine sve je više znanstvenih dokaza da postoji veza između načina razmišljanja (mentalnoga stanja) osobe i njezina zdravlja te sposobnosti ozdravljenja. Pri tome je svima vrijedno upoznati se s funkcijom glavnoga neuroendokrinog sustava - HPA osovinom. HPA osovina (hypothalamic-pituitary-adrenal ili hipotalamus-hipofizanaadbubrežna žlijezda) kontrolira reakcije na stres te regulira mnoge procese u organizmu uključujući metabolički, imunosni, probavni, kardiovaskularni, živčani sustav ili, jednostavno, naše raspoloženje, probavu, imunitet, seksualnost, životnu energiju itd.

Jedan od najvažnijih faktora za aktivaciju HPA osovine jest stres na temelju kojega započinje uzročno-posljedični proces koji prvo aktivira područje hipotalamusa koji oslobađa vasopressin i corticotropin-release hormone (CRH), što stimulira otpuštanje adenocorticotropic hormona (ACTH) iz hipofize, a to stimulira otpuštanje adrenalina i kortizola iz kore nadbubrežne žlijezde. Adrenalin i kortizol hormoni su koji djeluju na gotovo svaki organ i tkivo u tijelu. Adrenalin i kortizol imaju mnoge važne



funkcije, a najvažnije su da reguliraju odgovor organizma na stres.

Stres s kojim se u životu susrećemo može biti akutni i kronični. Akutni stres iznenadna je opasnost koja kratko traje. Kronični stres dugotrajan je stres koji uzrokuje frustraciju poput suočavanja s kroničnom bolešću, posao koji nas iscrpljuje i čini frustriranim ili kontinuirano nezadovoljstvo nekim međuljudskim odnosima. Življenje visokostresnim načinom života i iskušavanje kroničnoga stresa stvara disbalans između adrenalina i kortizola zbog čega se u organizmu pojavljuju nedetektibilne upale niskoga stupnja koje oštećuju i slabe imunosni sustav. Takva je situacija krajnje nepovoljna jer su njezine najčešće posljedice: povećana razina šećera u krvi, povećanje tjelesne težine, probavni problemi, povećani rizik od moždanoga udara, bolesti srca, kao i cijeli niz drugih problema. Suočavanje s nepovoljnom medicinskom dijagnozom i bolešću svakako je stresno, ali vrlo je važno shvatiti da dugotrajnim iskušavanjem toga stresa slabimo svoj

imunosni sustav i otežavamo ono što želimo postići - ozdravljenje.

Subjektivna priroda bolesti – kako se s bolešću suočiti samopouzđano i spremno

Iz ove značajne spoznaje o HPA osovini slijedi da objektivna realnost bolesti nije odvojena od subjektivnoga doživljaja i načina razmišljanja onoga tko boluje jer bolest postoji i izlječenje će se dogoditi u osobi, a ne u dijagnostičkom uređaju ili u medicinskoj knjizi. Da bismo nepovoljnu dijagnozu i bolest dočekali spremno, prije svega moramo voljeti sebe i u zdravlju i u bolesti. Ako volimo sebe, želimo ono najbolje za sebe. Želimo da nam budu dostupni najbolji liječnici, medicinsko osoblje, najbolje procedure, lijekovi i terapije. Istovremeno, ono najbolje što možemo dati sami sebi jest plemenito, najbolje stanje uma i misli koje su slobodne od ljutnje, iritacije i ostalih negativnih stanja koja pojačavaju stres i posljedično slabe imunosni sustav upravo onda kada ga najviše trebamo.



Da bismo uspjeli u jačanju stanja uma i načina razmišljanja koji osnažuje imunost sustav, korisno je s time se zbližavati i dok smo zdravi da, kada bolest dođe, naša pozitivna reakcija bude refleksna, jer jačanje imunostoga sustava i održavanje zdravlja u životu ovisi o našim aktivnostima i navikama, a ono što tome prethodi, jesu misli i naš način razmišljanja koji ovisi o stanju uma. Iz iskustva znamo da stanja uma mogu biti pozitivna, negativna i neutralna.

Negativna stanja uma sva su ona stanja uma koja jednom kada se razviju, kod prethodno smirene osobe potiču uznemirenost, napetost i tugu. Jednom kada je osoba nesretna, za nju sva ljepota života nestaje. Kao što smo vidjeli, negativna stanja uma djeluju i na tijelo koje se uslijed lučenja kortizola počinje znojiti, ubrzava se rad srca, nastaju problemi s probavom, nesanica, raste krvni tlak, slabi imunitet. Jednostavno, negativna stanja uma nemaju niti jednu drugu funkciju osim da uznemiruju, povrjeđuju i muče onoga tko ih iskušava, kao i ljude oko te osobe.

Pozitivna stanja uma osobu čine smirenom, opuštenom i blagotvorno djeluju na misaone procese kao i na uravnoteženi rad srca i krvni tlak, sve vitalne funkcije, harmoniju autonomnoga živčanog sustava, bolji san, imunitet općenito, što svakako ima i pozitivan utjecaj na ljude u okolini. Ljutnja je najdestruktivnije negativno stanje uma koje je usmjereno na objekt promatranja koji ne želi, koji mu je iritantan, koji želi što prije ukloniti, a ako se ne može ukloniti, spreman ga je i povrijediti i sve dok se taj objekt ne ukloni, ljutnja je prisutna u različitim oblicima i intenzitetima. Ljutnja potiče kontinuirano lučenje kortizola te značajno slabi imunost sustav.

Nasuprot tome, ljubav i suosjećanje najmoćnija su pozitivna stanja uma i predstavljaju plemenito, sveobuhvatno stanje koje je dobronamjerno usmjereno prema svojoj i tuđoj dobrobiti, uz želju da pomogne kad god može, a ako ne može pomoći, da nikoga nikada ne povrijedi. Ljutnja, ljubav i suosjećanje međusobno su isključiva stanja uma. Kada postoji ljubav i suosjećanje, ljutnja ne može postojati, i obratno. Lako je zaključiti da je njegovanje

i jačanje mentalnoga okruženja ljubavi i suosjećanja najbolji protuotrov za mentalno stanje ljutnje i straha zbog nepovoljnih životnih okolnosti poput suočavanja s bolešću. Ako jačanjem ljubavi i suosjećanja oslabljujemo ljutnju i ostale negativne emocije, a time jačamo imunosti sustav, nije li to dragocjena životna spoznaja?

Koncentracijski logor ljutnje i straha ili koncentrirani um ljubavi i suosjećanja

Briga i ljutnja zbog vlastite bolesti um pretvaraju u koncentracijski logor u kojemu imunitet sve više slabi te, iako to ne želimo, jačamo ono što zapravo želimo pobijediti - bolest. Najbolje što možemo učiniti sami za sebe tijekom liječenja jest kultivirati unutarnju atmosferu ljubavi i suosjećanja. To je stanje koje trenutačno onemogućuje ljutnju i sve tegobe povezane s prekomjernim izlučivanjem kortizola. Ujedno, to je i najbolja podrška procesu liječenja koji poduzimaju liječnici i medicinsko osoblje. Liječenje nije neovisan i krut objekt, već proces koji je ovisan o uvjetima i uzrocima. Neki uzroci dolaze izvana i ovisе o lijekovima i medicinskim procedurama, a neki uzroci i uvjeti dolaze od strane onoga tko boluje. Ako se vežemo za bolest ili medicinsku dijagnozu kao kruti, neovisno postojeći objekt, postoji opasnost da ona postane dio našega identiteta čime onemogućujemo ili otežavamo protočnost pozitivnih promjena koje priželjkujemo - izlječenja. Razumijevanjem međuovisne povezanosti bolesti i načina razmišljanja, subjektivan



doživljaj bolesti postaje sasvim drukčiji. Bolest više nije neprijatelj, već uzrok samospoznaje i mudrosti koji nas poziva da se za svoje tijelo i misli pobrinemo, ne s energijom bojnoga polja na kojem se odvija rat, nego s pažnjom kojom se majka brine za tek rođeno dijete. Kada na takav način obustavimo atmosferu ratišta i koncentracijskoga logora u našem tijelu i umu, otvara se prostor za mudrost ljubavi i suosjećanja. Odgovor koji tada počinjemo dobivati od tijela postaje drukčiji i za nas mnogo povoljniji.

Kako jačati ljubav i suosjećanje prema sebi

Pozitivnom usmjerenošću prema vlastitoj dobrobiti možemo potaknuti proces u kojem ćemo odlučno početi pomagati

samima sebi, osigurati zdravo i poticajno mentalno okruženje koje će podržavati nas i naš imunosti sustav. Glavni razlog kultiviranja ljubavi i suosjećanja prema sebi jest onemogućavanje ljutnje i drugih negativnih emocija za koje smo dokazali da tijelo održavaju u stanju nedetektibilnih upala i negativno djeluju na mnoge vitalne funkcije kao i na liječenje. Jedan od načina jačanja ljubavi prema sebi korištenje je ljubaznih, dobronamjernih riječi koje daju nadu prilikom komuniciranja sa samima sobom. Nadalje, korisno je boraviti u pozitivnom i mirnom okruženju, okruženi ljudima kojima je stalo do nas. Ako ste shvatili destruktivnost negativnih emocija, praksa emotivne higijene također može biti vrlo efikasna i dragocjena pomoć u procesu liječenja.

Kako jačati ljubav i suosjećanje prema drugima

Sveobuhvatno shvaćanje postojanja osobnih nedaća i problema zajedno s nedaćama i problemima drugih ljudi u sličnim životnim situacijama trenutačno smanjuje intenzitet subjektivnoga doživljaja boli ili patnje. Suosjećanje nije sažaljenje i zato je važno razumjeti razliku između sažaljenja i suosjećanja. Sažaljenje predstavlja stanje nemoćnoga promatranja svoje ili tuđe bolesti ili bilo kojega problema. Nasuprot tome, suosjećanje je prostrana, potentna mentalna energija i

Briga za dobrobit i povjerenje smanjuju strah i tjeskobu

Kada jednom razumijemo zašto je način razmišljanja temeljen na ljubavi i suosjećanju toliko važan u procesu liječenja, bit ćemo jako zainteresirani to uvježbavati i jačati i u zdravlju i u bolesti. Jedan od načina jačanja ljubavi i suosjećanja jesu i prakse emotivne higijene. Jačanje ljubavi i suosjećanja znači pristupati svemu što radimo, čak i kada bolujemo, sveobuhvatnim načinom razmišljanja koji nadilazi samo vlastiti interes i želju samo za vlastitim ozdravljenjem. Sve što radimo korisno je početi promatrati kao doprinos dobrobiti drugih ljudi, počevši od članova obitelji pa dalje. Ako postoji briga za dobrobit drugih ljudi, rađa se povjerenje. Povjerenje je temelj prijateljstva. Prijateljstvo natopljeno suosjećanjem temelj je harmonije. Ako postoji harmonija, tada strah, nesigurnost i tjeskoba povezana s bolešću i posljedicama bolesti nisu mogući.

stanje je svjesnoga otvaranja svojoj i tuđoj bolesti uz želju da pomognemo ako možemo, a ako ne možemo pomoći, da ni na koji način ne odmogemo. Ljubav i suosjećanje predstavljaju dvije strane iste medalje jer suosjećanje nastaje kada je ljubav suočena s patnjom. Koristi od treninga tih vrlina nemjerljive su. Ipak, najvažnija korist jest to da ljubav i suosjećanje predstavljaju najvrjednije dragulje ljudskoga intelekta i jedan od najmoćnijih protuotrova za brige, strahove i nelagodu subjektivnoga doživljaja bolesti.

Kako jačati mudrost

Um koji je nediscipliniran s lakoćom generira negativne misli jer slijedi svaku misao. Disciplinirani um ne trčkara za iskustvima osjetila, poput zvukova, slika ili misli jer se bavi tлом ili poljem iz kojega

rastu misli – svjesnošću koja zna da loš osjećaj koji prati problem i nelagodu primarno ne nastaje u ovisnosti o prepri i vanjskim okolnostima, već u ovisnosti o načinu razmišljanja. Zbog toga, problem ili nelagoda nikada ne postoje i nikada nisu postojali “vani”, nego uvijek nužno “unutra” jer rastu iz tla vlastite svjesnosti. Sve to znači da, neovisno o tome koliko misli naš um proizvodi, sve te misli imaju istu bazu – svjesnost.

Svaka misao koja se pojavi u svjesnosti samo je misao. Kada osiguramo plodnu svjesnost, osigurali smo plodne misli. Samospoznaja da svaka misao raste iz tla svjesnosti, svaku misao pretvara u lijek, u nektar. Na taj način baš svaka misao, promatrana očima samospoznaje, postaje mudrost. Zbog toga je način razmišljanja koji se temelji na korištenju veličanstvene

ljudske inteligencije za transformaciju problema i nelagoda u mudrost najdragocjeniji dragulj i glavni resurs koji imamo u životu. Jačanjem ljubavi i suosjećanja prema sebi, prema drugima, kao i jačanjem mudrosti, obustavit ćemo mnoge nepovoljne procese u organizmu koji slabe imunost sustav onda kada ga najviše trebamo. Time ćemo razviti i dublji uvid u prirodu realnosti te dati ogroman doprinos trudu liječnika i medicinskoga osoblja u procesu našega liječenja.

Što više jačamo unutarnju atmosferu mudrošću ljubavi i suosjećanja, to snažnije transformiramo i umanjujemo vlastiti nepovoljan doživljaj bolesti i brige. Brige nisu nikada bile niti će ikada postati uzrokom dobrobiti i zdravlja. Zbog toga, kada smo suočeni s nepovoljnom dijagnozom ili bolešću, važno je biti praktičan i dobro analizirati situaciju. Ako se nešto može učiniti, tada nije potrebno brinuti se, već energiju usmjeriti na djelovanje s mudrošću ljubavi i suosjećanja. Ako se ništa ne može učiniti, tada također nije potrebno brinuti se, već prihvatiti realnost s mudrošću ljubavi i suosjećanja. Zato na životnom putu, i u zdravlju i u bolesti, nikada nije mudro odustati od puta ljubavi i suosjećanja jer ako odustanemo, izgubit ćemo put prema sreći ozdravljenja. Ako ne odustanemo ljepota života i sreća ozdravljenja uvijek je pred nama. Tada umjesto da bolest postane uzrok generiranja briga, neraspoloženja i negativnih emocija, bolest postaje uzrok prakticiranja mudrosti ljubavi i suosjećanja. Ako s takvim načinom razmišljanja živimo i u zdravlju i u bolesti, život će uvijek biti ispunjen i sretan. Nasuprot tomu, ako živimo bez mudrosti ljubavi i suosjećanja, čak i kada je tijelo zdravo, stalno ćemo imati razne mentalne probleme, ljutnje, brige i nezadovoljstva. Oboljela osoba, član obitelji oboljele osobe ili pomagač nisu kruti i nepromjenjivi identiteti koje nosimo u životu, već uloge koje se izmjenjuju u našem iskustvu. Te se uloge mijenjaju u vremenu i zato mudrost ljubavi i suosjećanja može biti dragocjena životna spoznaja za dobrobit svih u zdravlju i u bolesti.



ZDRAVSTVENA PISMENOST

SIMPTOMI KOJE NE SMIJEMO IGNORIRATI

Piše **Petar Radaković**, dr. med.
specijalist hitne medicine

Iznenadni simptomi

- **Teškoće u govoru**

Iznenadne poteškoće u izgovaranju riječi, usporen govor, pogrešno i nerazgovijetno izgovaranje riječi mogu biti znak moždanoga udara. Ako primijetite te znakove, ne oklijevajte već odmah pozovite hitnu medicinsku pomoć.

- **Bljeskovi ili brojne “mušice” pred očima**

Bljeskovi (fleševi) i “mušice” pred očima česta su pojava u starijoj dobi i obično su bezopasni znakovi promjena u staklastom tijelu u očnoj jabučici. Međutim, iznenadna pojava svjetlosnih

Neki znakovi promjene zdravstvenoga stanja mogu biti bezazleni ili pratiti prolazne teškoće, ali o svakom treba znati i na koje ozbiljno stanje ili bolest mogu ukazivati

bljeskova ili uvećan broj “mušica” u oku može biti znak pucanja mrežnice što treba hitno zbrinuti jer posljedica, osobito ako dođe do njezinoga odvajanja, može biti sljepilo.

- **Promjene mentalnoga zdravlja**
Ako se naglo promijeni ponašanje

bliske osobe, potrebno je potražiti stručnu pomoć jer akutna konfuznost nije normalna pojava. Najčešće je to posljedica stanja koje zahtijeva terapiju. Uzrok konfuznosti mogu biti hipoglikemija (pad razine šećera u krvi kod dijabetičara), poremećaj elektrolita u organizmu, akutna urinarna infekcija, određeni lijekovi...

- **Promjene vida**

Zamagljen, “dupli” vid, gubitak vida u jednom oku ili nestanak vidnoga polja s jedne strane (na primjer: odjednom ne možete vidjeti pola kompjutorskoga ekrana) mogu biti znakovi moždanoga udara. Bezazlen je uzrok iznenadne promjene vida migrenska aura, a najgori (i najrjeđi) scenarij je

moždana aneurizma koja pritišće očni živac i najčešće se manifestira pojavom dvostrukoga vida te zahtijeva hitnu intervenciju da se spriječi njezino puknuće.

• **Ukočenost vrata uz simptome nalik gripi**

U ranim fazama meningitisa, zbog povišene temperature i glavobolje, većina ljudi misli da se radi o sezonskoj gripi. Međutim, ukočenost vrata i bolovi pri pokušaju spuštanja brade na grudi tipični su znakovi meningitisa, tj. upale moždanih ovojnica, a moguća je preosjetljivost na svjetlo i zbunjenost. Bakterijski meningitis može biti fatalan ako se ne liječi antibioticima u ranoj fazi.

• **Pritisak u čeljusti, vratu ili rukama**

Kod infarkta miokarda simptomi nisu isti kod svih ljudi, a bol u grudima, kao najčešći znak, ne manifestira se toliko često kod žena kao kod muškaraca. Ponekad pritisak, bolovi i neugodan osjećaj u donjoj čeljusti, vratu, leđima ili rukama mogu biti jedini simptomi infarkta miokarda, no postoje i druge bolesti koje uključuju ove simptome. Srce, jednjak, dušnik i pluća povezani su istim živcima s donjom čeljusti, vratom i rukama što znači da srce ne mora biti isključivo uzrok navedenih simptoma. Ako se

prvi put suočavate s ovim osjećajem i instinkt vam govori da nešto nije u redu i da je problem ozbiljan ili se pritisak ne povlači za nekoliko minuta, pozovite pomoć.

• **Bolovi u grudima**

Bol u grudima najčešći je znak srčanoga udara, ali ga ljudi obično ignoriraju i pripisuju lošoj probavi, gastritisu ili anksioznosti. Neophodno je da se u takvoj situaciji naprave laboratorijske analize i druga interventna dijagnostika ne bi li se utvrdio točan uzrok tegoba. U slučaju infarkta miokarda odmah se poduzimaju neophodne mjere kojima se smanjuje bol, regulira krvni tlak i srčana frekvencija, sprječavaju se različite komplikacije, pacijent se stabilizira i produžuje mu se život.

Neobjašnjivi simptomi

• **Gubitak težine**

Ako ste nenamjerno izgubili više od 5 posto tjelesne težine u posljednjih 6 – 12 mjeseci, obratite se liječniku. Brojna stanja mogu biti uzrok gubitka težine: gastrointestinalni problemi (čir, celijakija, infekcije), poremećaj funkcije štitne žlijezde, psihijatrijski poremećaji i nuspojave lijekova, a postoji rizik i od tumora. Ako se odlaže dijagnosticiranje bilo kojega tipa

tumora, smanjuju se mogućnosti za uspješnost liječenja.

• **Crvene mrlje na koži**

Ako površinske bakterije (strep-tokoki ili stafilokoki) prodru u dublje slojeve kože (obično kroz ranice ili mjesta uboda insekata) i inficiraju slojeve kože, postoji rizik od širenja infekcije i ozbiljnih komplikacija. Dijabetičari su naročito izloženi riziku od infekcije. Ako je koža crvena, topla na dodir i izgleda kao da je pod upalom, najvjerojatnije će vam biti potrebna terapija antibioticima (oralna i/ili lokalna) u trajanju od nekoliko dana da bi se spriječilo širenje infekcije kroz organizam. Ako se simptomi naglo pogoršaju i ne osjećate se dobro, potražite pomoć u stanici hitne medicine.

• **Vrtoglavica ili nesvjestica**

Trenutačni osjećaj nesvjestice kada naglo ustanete, obično je posljedica pada krvnoga tlaka i za neke je ljude to obična fiziološka pojava dok je za druge pokazatelj problema. Ako je uzrok tomu dehidracija ili upotreba nekih lijekova, to se lako može korigirati. Međutim, nizak krvni tlak može biti posljedica i srčanih problema, infekcija ili neuroloških poremećaja. Nesvjestica i fizička nestabilnost mogu biti i znak anemije, obilnoga menstrualnog krvarenja i krvarenja iz gastrointestinalnoga trakta. Ako osjećate nesvjesticu i u sjedećem položaju ili je vrtoglavica toliko intenzivna da ne možete hodati ravno, odmah potražite liječničku pomoć.

• **Tragovi krvi u urinu ili u stolici**

Određeni lijekovi ili namirnice mogu izmijeniti boju urina i stolice, a to mogu učiniti i manji zdravstveni problemi poput hemoroida. Znatniji tragovi krvi u WC školjci apsolutno zahtijevaju pregled liječnika jer mogu ukazati na tumor, infekciju mokraćnoga mjehura, kamen u bubregu, analnu fistulu, upalni proces debeloga crijeva.

• **Otežano disanje**

Ako je ovaj problem toliko izražen da ne možete učiniti nekoliko koraka ili završiti izgovarati rečenicu, odmah





pozovite hitnu pomoć. Ovaj simptom može ukazati na veliki broj ozbiljnih problema: srčani udar, upalu pluća, astmu, kroničnu opstruktivnu plućnu bolest (KOBP), emfizem, plućnu emboliju.

Stalni simptomi

• Hrapav glas ili česte epizode kašlja

Upala ili iritacije grla koje se ne povlače nakon nekoliko tjedana mogu biti posljedica pušenja, izloženosti zaagađivačima iz okoline, suhoga zraka, naprezanja glasnica, gastroezofagealne refluksne bolesti (GERB). Ovaj poremećaj česta je pojava kod starijih ljudi i onih srednjih godina, a ako se na vrijeme ne otkrije i ne liječi, može izazvati krvarenje i oštećenje jednjaka. Zato je važno obratiti se liječniku

da se uklone sumnje na neka ozbiljna stanja.

• Madeži koji se mijenjaju u veličini, boji i izgledu

Dermatolozi upozoravaju na alarmantan porast oboljelih od melanoma na globalnoj razini. Ovaj tip karcinoma javlja se češće nego bilo koji drugi. Sami pregledajte svoju kožu i nemojte ignorirati bilo koju izraslinu koja se povećava, mijenja boju ili krvari. Izmjerite madeže ravnalom, slikajte ih kako biste mogli pratiti moguće promjene.

• Opća slabost

Nedostatak sna (manje od sedam sati noćnoga sna) najčešći je uzrok umora. Uzroci naglašenom zamoru i iscrpljenosti koji narušavaju sposobnost koncentracije, razinu energije ili izazivaju spontani drijemež tijekom

dana mogu biti nedostatak željeza u krvi, povećani rad štitne žlijezde, noćne apneje (prestanak disanja u snu) ili karcinom. Ako imate takvih problema, javite se liječniku.

• Noćno preznojavanje

Noćno preznojavanje, koje je mnogo intenzivnije od valunga u menopauzi i zahtijeva presvlačenje, može biti posljedica mnogih stanja, uključujući i tumore. Nastaje uslijed aktivnosti citokina, proteina koji oslobađa imunostanovni sustav. Preznojavanje može biti znak infekcije, nuspojava nekih lijekova ili poremećaj endokrinog sustava.

• "Kvrga" u grlu

Najčešći uzrok tomu su virusi ili bakterije koji uzrokuju iritaciju ili oticanje tkiva ždrijela, a moguće je i oštećenje tkiva uslijed gutanja neke oštre hrane. Pokušajte grgljati slanu vodu nekoliko dana pa ako se simptomi ne povuku, javite se liječniku. I određene bolesti kao što su GERB i karcinom mogu izazvati promjenu tkiva ždrijela i formirati izrasline. Ako je otežano disanje, javite se liječniku.

• Otečeni limfni čvorovi

U najvećem broju slučajeva ova pojava znači da se organizam bori s nekom manjom infekcijom kao što je prehlada. Ako se povećanje limfnih čvorova u bilo kojem dijelu tijela (na bočnoj strani vrata, iza ušiju, u pazuhu i u preponama - tipična mjesta) ne povuče za 3 – 4 tjedna, potražite pomoć liječnika. Autoimune bolesti kao što su lupus, reumatoidni artritis mogu biti razlog povećanja limfnih čvorova koji se ne povlače, ali to mogu biti i infekcije poput Lajmske bolesti i tumor kao što je leukemija.

• Povraćanje ili proljev

Ovim simptomima uzrok može biti trovanje hranom, migrena, crijevne virusne infekcije i anksioznost. U većini slučajeva ovi simptomi su kratkotrajni, ali ako se ne povuku za 2 – 3 dana ili se periodično pojavljuju svakoga mjeseca, obavezno se javite svom liječniku jer određena stanja kao što su jaka bol u trbuhu, glavobolja, povišena temperatura, krv u želučanom

sadržaju ili u stolici zahtijevaju hitnu medicinsku pomoć.

- **Tuga**

Ako ste tužni, bezvoljni i neraspoloženi dulje od dva tjedna, javite se liječniku jer depresija koja se ne tretira na adekvatan način vremenom može uvjetovati pojavu fizioloških oštećenja kao i društvenu izolaciju. Broj depresivnih bolesnika sve se više povećava, a u faktore rizika spadaju i neke kronične organske bolesti kao što su artritis, dijabetes i hipotireoza. Osobe koje imaju simptome depresije moraju potražiti liječničku pomoć.

Neobični simptomi

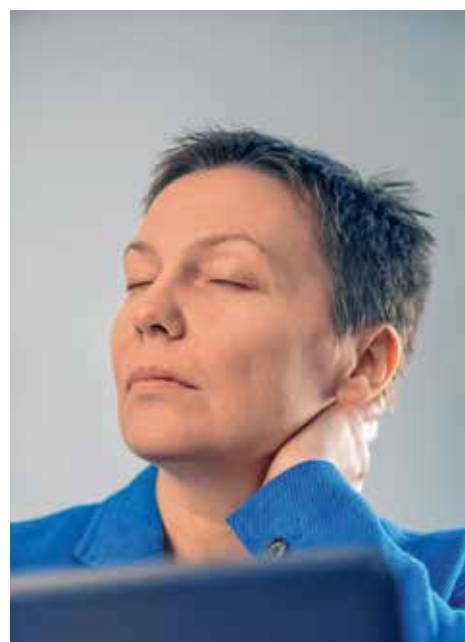
- **Slabost, utrnulost ili mravinjanje u rukama i nogama**

Ako se ovi simptomi pojave na samo jednoj strani tijela pa kada podignete obje ruke, ako samo jednu uspijete

održati u zraku, odmah potražite hitnu pomoć. Moždani udar obično ne pogađa istovremeno obje strane tijela. Ljudi često osjećaju neobične simptome u ekstremitetima kada je uzrok neka neurološka bolest poput multiple skleroze, u napadu panike ili ako naglo padne razina ugljičnoga dioksida u organizmu.

- **Intenzivna žeđ**

To može biti znak dijabetesa; kada se u urinu nalaze visoke koncentracije šećera, organizam ih ne može adekvatno preraditi pa se javlja dehidracija. Ako za žeđ postoje drugi potencijalni razlozi kao povišena tjelesna temperatura, dugi boravci na otvorenom, a bez dovoljnoga unosa tekućine ili ste poremetili svoju svakodnevnu rutinu i niste uzimali dovoljno tekućine, radi se o normalnoj žeđi. Imajte na umu da gazirana pića, alkohol i napitci



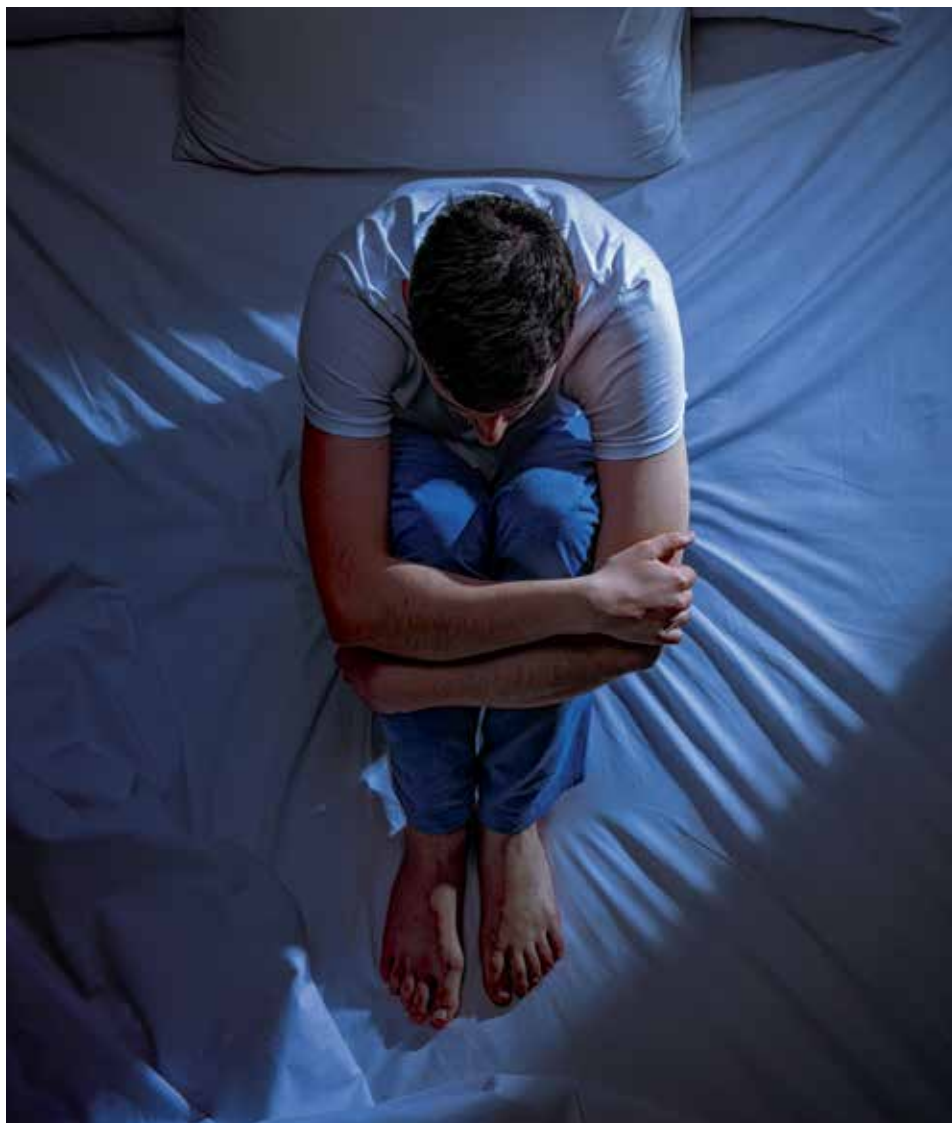
s kofeinom ne mogu ugasiti žeđ. Ako vodom na možete ugasiti žeđ, obavezno se javite liječniku.

- **Bol u jednoj nozi**

Najvjerojatnije se radi o pritisnutom živcu ili o istegnuću mišića, ali ovaj simptom može ukazati i na duboku vensku trombozu koja nastaje zbog formiranoga tromba u veni noge koji se može osjećati kao grč u nozi, a moguća je i pojava otekline i crvenila. Postoji rizik da tromb dospije u pluća i izazove plućnu emboliju. Ako dospije u srce, može uzrokovati infarkt miokarda, a ako dospije u mozak, može uzrokovati inzult. U faktore rizika spadaju i nedavni operativni zahvati i nepokretnost u dužem razdoblju.

- **Trnjenje i svrab usana i grla**

Moguće je da se radi o alergijskoj reakciji, a anafilaktički šok se najprije manifestira osipom i osjećajem uznemirenosti, a nakon toga se javlja oteklina. Uzroci alergijskih reakcija najčešće su hrana, lijekovi i ubodi insekata, a u 20 posto slučajeva uzrok nije očigledan. U rjeđim slučajevima alergijska reakcija može biti toliko intenzivna da izazove gušenje pa tki vo oko usta ili jezik brzo oteknu. Ako postoje izražene poteškoće u disanju ili ako reakcija brzo napreduje, situacija je alarmantna i neophodna je hitna medicinska pomoć.



SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 7. TRAVNJA 2023.

75 GODINA UNAPREĐENJA JAVNOGA ZDRAVSTVA

pokret *Zdravlje za sve*

Preuzeto s interneta who.int

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) obilježit će 7. travnja 2023., na Svjetski dan zdravlja, svoj 75. rođendan. Godine 1948. zemlje svijeta udružile su se i osnovale SZO kako bi promovale zdravlje, očuvale svijet sigurnim i služile ranjivima tako da svatko svugdje može postići najvišu razinu zdravlja i dobrobiti.

75. obljetnica SZO-a prilika je da se osvrnemo na uspjehe javnoga zdravstva koji su poboljšali kvalitetu života tijekom posljednjih sedam desetljeća. To je također prilika za poticanje na djelovanje u rješavanju zdravstvenih izazova današnjice i sutrašnjice. Pridružite se SZO-u na putovanju za postizanje zdravlja za sve.

Poruke za javnost

- Pokret Zdravlje za sve predviđa da svi ljudi imaju dobro zdravlje i ispunjen život u mirnom, prosperitetnom i održivom svijetu.
- Pravo na zdravlje osnovno je ljudsko pravo. Svatko mora imati pristup zdravstvenim uslugama kada i gdje ih treba, bez financijskih poteškoća.
- 30 posto svjetske populacije nema pristup osnovnim zdravstvenim uslugama.
- Gotovo dvije milijarde ljudi suočava se s osiromašujućim izdacima za zdravstvo, a značajne nejednakosti utječu na one u najranjivijim okruženjima.

- Univerzalna zdravstvena pokrivenost nudi financijsku zaštitu i pristup kvalitetnim osnovnim zdravstvenim uslugama, izvlači ljude iz siromaštva, promiče dobrobit obitelji i zajednica, štiti od javnozdravstvenih kriza i vodi nas prema cilju pokreta Health For All (Zdravlje za sve).

- Kako bi zdravlje za sve postalo stvarnost, potrebni su nam pojedinci i zajednice koji imaju pristup visokokvalitetnim zdravstvenim uslugama kako bi se mogli brinuti za vlastito zdravlje i zdravlje svojih obitelji; kvalificirani zdravstveni radnici koji ljudima pružaju kvalitetnu skrb; kreatori politike koji su se obvezali svima osigurati zdravstveno osiguranje.

- Dokazano je da su zdravstveni sustavi zasnovani na pristupu primarne zdravstvene zaštite (PZZ) najučinkovitiji i najisplativiji način da zdravstvene usluge budu ljudima dostupne.

- COVID-19 unazadio je sve zemlje na putu do cilja pokreta Zdravlje za sve.

- Bolest COVID-19 i druga hitna zdravstvena stanja kojima možemo pridodati humanitarne i klimatske krize, ekonomska ograničenja i rat učinili su putovanje svake zemlje prema cilju pokreta Zdravlje za sve hitnijim. Sada je vrijeme da lideri pokretu aktivnosti kako bi ispunili svoje obveze dostupne zdravstvene zaštite svima i da ih civilno društvo pozove na odgovornost.

- Napredak se mora ubrzati ako se žele postići ciljevi održivoga razvoja povezani sa zdravljem.



SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 7. TRAVNJA 2023.

75 GODINA
UNAPREĐENJA
JAVNOGA ZDRAVSTVA
– POKRET

ZDRAVLJE
ZA SVE

