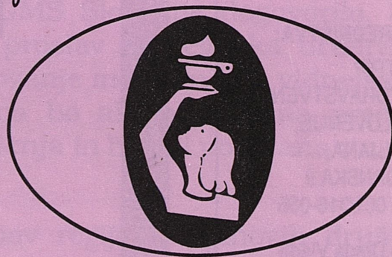


ZBORNICA ZDRAVSTVENE
NEGE SLOVENIJE
61000 Ljubljana, Vidovdanska 9

strip

Zbornice zdravstvene nege Slovenije



INFORMATIVNI BILTEN

junij 1993 ŠT. **5**

INFORMATIVNI
BILTEN
ZBORNICE
ZDRAVSTVENE NEGE
SLOVENIJE

UTRIP

PROGRAMSKI SVET:

NANA DOMAJNKO
BOJANA FILEJ
PETRA KERSNIČ

**GLAVNA IN ODGOVORNA
UREDNIKA:**

VERONIKA KUNSTEK-
PRETNAR

NAKLADA:

6000 izvodov
za člane zbornice brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP
ZBORNICA ZDRAVSTVENE
NEGE SLOVENIJE,
LJUBLJANA,
VIDOVDANSKA 9
TELEFON: 061/316-055

Po mnenju Urada Vlade
za informiranje z dne 4.3.1993,
št. 23/71- 93 sodi Utrip med
proizvode, za katere se plačuje
5% davek od prometa
proizvodov.

Tisk: Nejc d.o.o.

Ljubljana: junij 1993

Poština plačana pri pošti
61102 Ljubljana

ZEVA DRUŠTEV
MEDICINSKIH
SESTER
SLOVENIJE
BO LETOS JUNIJA
NA SVETOVNEM
SESTRSKEM
KONGRESU
SVEČANO
SPREJETA
V IČN -
MEDNARODNO
SESTRSKO
ORGANIZACIJO!

Spoštovane kolegice in kolegi

Za nami je 12. maj - mednarodni dan medicinskih sester, ki ima namen ohranjati tradicijo (spomni na ustanoviteljico moderne sestrinstva Florence Nightingale) in obravnavati aktualne probleme, ki vitalno vplivajo na razvoj stroke in so neposredno umeščeni v sklop celotnega zdravstvenega varstva.

Izbira teme, razprave in predlogi zavezujejo vse medicinske sestre, predvsem pa tiste, ki so na takih delovnih mestih, da **morejo** in **morajo** vplivati na rešitev problema v svojem specifičnem delovnem okolju. Istočasno so dolžne osveščati tudi ostale sodelavce znotraj zdravstvenega tima oziroma ljudi, ki imajo vpliv in moč.

Slovenske medicinske sestre in zdravstveni tehniki ohranjamo tradicijo mednarodnega dneva medicinskih sester. Spremenili smo samo način praznovanja, kar je posledica sprememb v organiziranju. Z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege se je predsestvo ZDMS Slovenije dogovorilo, da prenese organiziranje centralnih proslav na regijska društva. Tako bo vzpostavljeno večje sodelovanje med društvi, vidnejša bo njihova aktivna vloga, pri tem pa bo aktualna tema predstavljena z njihovega specifičnega videnja in hkrati povezana z nacionalno in svetovno razsežnostjo.

Poznavanje problemov regije in njihovih društev nas bo strokovno bogatilo in nas obenem naredilo bolj občutljive in tolerantne.

Letošnja osrednja proslava je bila v Mariboru. Organizacija je bila kvalitetna, vzdušje prijateljsko. DMS Maribor in njeni predsednici Bojani Filej se zahvaljujem za vse njihove napore, ki so jih vložili, da je bilo slavnostno druženje prijetno in koristno.

Predsednica zbornice

N. Domajnko

Iz svečanega govora na proslavi 12. maja v Mariboru

Spoštovane kolegice in kolegi, gospod minister, spoštovani gostje!

Na današnji dan, pred 173 leti se je rodila začetnica modernega sestrinstva Florence Nightingale. Mednarodna sestrška organizacija International council of nurses je ta dan proglasila za mednarodni dan medicinskih sester. In tako praznujejo danes medicinske sestre širom po svetu.

Za slovenske medicinske sestre je letošnje praznovanje še posebej pomembno. V letošnjem letu pa potekajo prav tako še nekateri pomembni dogodki: 45-letnica ustanovitve svetovne zdravstvene organizacije, 15 obletnica Konference o primarnem zdravstvenem varstvu v Alma Ati ter 1. obletnica sprejema države Slovenije v Svetovno zdravstveno organizacijo.

V času, ko so nas pretresale številne družbene in politične spremembe, ekonomski stres, ki nas družba poziva k hitrejšemu napredku, k ekonomski racionalnosti, večji učinkovitosti in storilnosti, boljši kakovosti, k novim znanjem in posodobljenim ravnanjem, moramo biti tudi medicinske sestre sposobne srečati se z letom 2000.

Dunajska deklaracija o zdravstveni negi iz leta 1988, pravi (citiram): *Medicinske sestre morajo razvijati novo vlogo - delovati morajo kot aktivni partnerji v procesih odločanja pri planiranju in upravljanju zdravstvenega varstva na lokalnem, regionalnem in nacionalnem nivoju...*(konec citata). Dejstvo je, da 11000 medicinskih sester Slovenije predstavlja velik strokovni tim in predstavlja tudi veliko in odločujočo politično moč, ki se je mora država zavedati ter zato mora naša mnenja in predloge obravnavati in jih tudi upoštevati.

Na osnovi navedenega je Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ter posledično tudi regijska društva, že nekaj let, spreminjala svoj koncept dela ter širila

naloge - od organiziranja kontinuiranega izobraževanja medicinskih sester, k vse bolj zahtevnim in kompleksnim nalogam skrbi za kvalitetno organiziranje in izvajanje zdravstvene nege ter zaščite medicinskih sester ter njihovega poklica. Zato je bilo nujno spremeniti obstoječo organiziranje medicinskih sester ter si pridobiti pravico izvajanja nekaterih nalog na osnovi zakonskih predpisov. Nova zdravstvena zakonodaja, na katero smo dale številne pripombe, nam je dala možnost ustanovitve zbornice.

Tako Zbornica zdravstvene nege Slovenije živi že peti mesec. Srečujemo se s številnimi problemi in mnogimi novimi vprašanji, ki jih skušamo obvladati po svojih najboljših močeh, izkušnjah in znanju. Ne bom trdila, da so naše odločitve, odgovori in ravnanja vedno najboljši, saj se soočamo z veliko odgovornostjo, ki nam je naložena in nemalokrat nas preveva strah ali bo naša odločitev pravilna ali ne. Nimamo dovolj velikih izkušenj obnašanja na političnem področju, še vedno ne obvladujemo načel pogajalskih zakonitosti, iščemo pravo mero med agresivnostjo in toleranco. Še veliko se moramo naučiti. Pa saj se tega še vedno uči tudi mlada slovenska država.

Kljub zagatam, ki nas spremljajo, je v mesecu januarju prišlo do konstituiranja dveh zborničnih organov - razsodišča in nadzornega odbora. Kasneje so bile formirane komisije za zasebno delo na področju zdravstvene nege, za izobraževanje ter komisija za področje sindikalnega delovanja. Organi in komisije so že oblikovali svoje akte, oziroma pravilnike v katerih so opredelili vsebine, naloge, zakonitosti in sistem delovanja. V pripravi je tudi eden izmed ključnih aktov za suvereno delovanje zdravstvene nege - Pravilnik o strokovnem nadzoru na področju zdravstvene nege.

Nova zdravstvena zakonodaja omogoča zasebno delo tudi medicinskim sestram, zato je jasno, da se je pojavil tovrsten interes tudi na področju zdravstvene nege. Tako je komisija za zasebno delo obravnavala že osem vlog, predvsem za zasebno delo v patronažni dejavnosti in negi bolnika na domu. Komisija je izdala pet pozivnih mnenj, seveda pa tudi zbornica zdravstvene nege zahteva, da se koncesije izdajajo le v sklopu mreže zdravstvene dejavnosti.

V končnem oblikovanju je Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Kodeks moramo oblikovati na zahtevo mednarodne sestrške organizacije ICN, le-ta pa mora biti usklajen s kodeksom te organizacije. Zato nam je izredno žal, da je v knjigi prof. dr. Antona Dolenca - Medicinska etika in deontologija, ki je izšla v letošnjem letu, prišlo do nedopustne napake, ko navaja kodeks etike za medicinske sesre iz leta 1973, kar je seveda za medicinske sestre že preživela preteklost.

Lasten kodeks je eden izmed pogojev, ki jih moramo izpolniti, da bomo (za kar že seveda imamo potrditev) letos v mesecu juniju na mednarodnem kongresu v Madridu sprejeti v mednarodno sestrsko organizacijo ICN, ki je največje sestrsko združenje, ustanovljeno 1899. leta in ga danes sestavljajo nacionalna združenja iz več kot 100-tih držav. Preko ICN-a je medicinskim sestram omogočeno sodelovanje v vseh mednarodnih institucijah - v združenih narodih in evropski skupnosti - s čimer jim je dana možnost vplivanja na oblikovanje zdravstvene politike po svetu, kot tudi v lastni državi. S tem sprejetjem bomo nadaljevali kontinuiteto članstva, ki smo jo imele v tej organizaciji že od leta 1929 preko Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije.

Novo leto 1993 je, z uvedbo novega sistema evidentiranja in fakturiranja, pretreslo slovensko zdravstvo v temeljih. Strinjamo se, da je potrebno z uvedbo zavarovalništva preiti na evropsko raven, vendar je bilo uvajanje sprememb slabo pripravljeno in neodgovorno. Spremembe so v glavnem obremenile medicinske sestre in to tiste v osnovnem zdravstvenem varstvu. Medicinske sestre so postale administrativni delavci zavoda za zdravstveno zavarovanje in to v pravem pomenu besede. Ogorčenje, ki se je pri tem pojavilo, je bilo v večini primerih preslišano. Saj se nismo šolale zato, da bomo ves svoj delovni čas porabile za administracijo, da ne uspemo dvigniti oči od svojih formularjev in pogledati varovancu v oči, mu dati navodilo o dietni prehrani, mu povedati kje in kdaj mora opraviti dodatno preiskavo, ga povprašati ali je razumel vse, kar mu je zdravnik predpisal glede terapije, mu izreči nekaj besed razumevanja in vspodbude ob njegovih tegobah. Varovanci so nas nekaj časa tolažili in tolerirali, ko pa se stanje tudi po mesecu dni in več ni spremenilo so sami

postali jezni in ogorčeni. Kljub protestu na sestanku glavnih sester zdravstvenih domov Slovenije ob prisotnosti v. d. gospoda Koširja, kljub razgovoru vodstva zbornice z njim, ostaja vse po starem. Medicinskim sestram v večini zdravstvenih institucij, ki niso imele že uvedenega računalniškega sistema, predstavlja zbiranje podatkov za zavarovalnico le dodatno delo, ob enakem plačilu. Nihče nas ni povprašal kako bi bilo mogoče lažje uvesti ta sistem, nihče ni preveril koliko podatkov že zbiramo za potrebe statistike. Nikjer ni več možno prikazati samostojnega dela medicinskih sester, čeprav veliko varovancev v ambulantah pride le do njih. Zdi se kot, da medicinske sestre zdravniku in zdravstvu nismo več potrebne!

Zavedamo se, izredno zaostrenih in napetih odnosov, ki se, o vseh spremembah s katerimi se srečujemo, pojavljajo med delavci v zdravstvenem timu in se v nekaterih sredinah zaostrejujejo do nerazumljive mere. Potrebno bo umiriti strasti tako med zdravniki, kot medicinskimi sestrami, kar je naloga obeh zbornic. Sicer bodo posledice nepopravljive in občutili jih bodo tudi naši varovanci.

Rada bi opozorila tudi na dejstvo, da so razmišljanja zasebnih zdravnikov, češ, da ne potrebujejo medicinske sestre in da jo lahko v privatni praksi nadomestijo z manj kvalificiranim kadrom, napačna. Mednarodna sestrsko organizacija je na osnovi raziskovanj ugotovila, do ob kadrovskega improviziranja prihaja do povečanja stroškov za zdravstvo. Kajti medicinska sestra je s svojo strokovno izobrazbo usposobljena za izvajanje zdravstvene nege v določenem obsegu in z določeno kvaliteto. S svojim znanjem lahko doprinese k pozitivnim rezultatom zdravljenja. Neustrezno izobraženi delavci pa temu niso kos.

Medicinske sestre smo v lanskem letu dokazale, s kandidiranjem naše predstavnice v državni svet, da smo sposobne hitrih in enotnih akcij. Dokazale smo tudi, da smo izredno vztrajne, saj smo po desetih letih utemeljevanj uspele, da je možen v letošnjem študijskem letu vpis v visokošolski program zdravstvene vzgoje, ki ga bosta izvajali Pedagoška fakulteta v Ljubljani in Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani. S tem bo zagotovljena večja kakovost zdravstvene nege, od katere bodo

imeli največ koristi naši varovanci, medicinske sestre pa občutek profesionalnega zadovoljstva. Upamo pa tudi, da bo v kratkem v parlamentu potrjen zakon o ustanovitvi Višje zdravstvene šole v Mariboru, s čimer bodo vsaj omiljeni veliki kadrovske manjki, še zlasti v severovzhodni Sloveniji.

V mesecu februarju je zbornica izdala prvo številko informativnega biltena UTRIP z željo, da bi bile medicinske sestre informirane o vseh aktivnostih zbornice in z namenom, da bi si povezane v zbornico pridobile tak položaj in ugled, kot ga imajo kolegice v tistih državah Evrope, po katerih smo se zgledovale ob ustanavljanju zbornice.

Pri tem pa ne smemo imeti v mislih le naših zahtev po boljšem položaju, temveč tudi dolžnosti, ki nas kot medicinske sestre obvezujejo, da izvajamo zdravstveno nego na primernem strokovnem nivoju, kar pa pomeni zagotoviti tudi kvaliteto zdravstvene nege. Tudi slovenska zdravstvena politika se z ustanovitvijo komisije za standarizacijo storitev v zdravstvu, opredeljuje za merjenje kvalitete zdravstvenih storitev.

Zato ni naključje, da je mednarodna sestrsko organizacija ICN za letošnji moto mednarodnega dneba medicinskih sester izbrala slogan: Kvaliteta, stroški in zdravstvena nega. Jasno je namreč, da naraščajoči stroški za zdravstvo, omejevanje zaposlovanja, naraščajoče administrativno delo, pomanjkanje zadovoljstva s strokovnim delom terja, da si določimo standarde za kvaliteto svojega strokovnega dela.

Izzivov za nadaljnje delo je veliko. In kljub težavam s katerimi se soočamo je v nas energija in entuziazem ter odločenost, da premagamo najtežje preizkušnje. Nič nam ne pomaga, kako so bile spoštovane naše kolegice pred nami; nas bo ceni današnji čas, kakor bo mlade jutrišnji in njegovi ljudje.

Podpredsednica Zbornice zdravstvene
nege Slovenije:

Filej Bojana

Maribor, 12. maj 1993

IZ ŽIVLJENJA ...

AKTIV UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER pri DMSZT Ljubljana je 19. maja pripravil izredno obiskano in uspelo srečanje. V predavalnici Ortopedske klinike so se zbrale upokojene medicinske sestre takorekoč iz vse Slovenije. Predavatelj prof. dr. Dražigost Pokoren je udeleženkam pripravil in podal predavanje na temo Zdrava prehrana v vseh obdobjih življenja.

V izredno bogati in plodni diskusiji je predavatelj odgovarjal na številna zastavljena vprašanja in jih ilustriral z praktičnimi primeri in pojasnjeval najnovejše poglede na zdravo prehrano.

V imenu Zbornice je navzočim prikazala prehojeno pot od ustanovitve Zbornice pa do danes Petra Kersnič. Posebej je izpostavila idejo o ustanovitvi samostojne sekcije upokojenih medicinskih sester pri Zbornici in ki bi povezala številne upokojene medicinske sestre cele Slovenije. Med odmorom je potekalo izpolnjevanje pristopnih izjav in prijeten klepet ob kavici in soku, za kar so poskrbele članice IO DMTZ Ljubljana in gostiteljice iz Ortopedske klinike.

P. S.

Medicinske sestre, ki se vsakodnevno spopadamo s svojim delom na naših delovnih mestih, se moramo zavedati, da so se v zadnjem letu ali letih zaradi številnih družbenih razlogov upokojile mnoge medicinske sestre, ki imajo še veliko energije in volje sodelovati pri razvoju in napredku zdravstvene nege. Predlagamo, da upokojene medicinske sestre in svoje nekdanje sodelavke vabite v svoje sredine in svoje znanje bogatite z njihovimi bogatimi delovnimi izkušnjami. Člani upravnega odbora Zbornice pa jih pozivamo, da se s svojimi ideami, pobudami in predlogi oglašajo v našem glasilu Utrip in s tem soustvarjajao delovanje ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE.

8. maja 1993 je bila ustanovljena ZBORNICA FIZIOTERAPEVTOV SLOVENIJE.

7. junija 1993 je bila ustanovljena skupščina SOCIALNE ZBORNICE SLOVENIJE.

OBVEŠČAMO VAS

Na sedežu ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE na Vidovanski 9 v Ljubljani bo od meseca junija dalje delovala pravna služba, ki jo bo za Zbornico opravljala Meta Cerar, dipl. iur.

Vsako prvo sredo v tekočem mesecu bo gospa Cerar dosegljiva na telefonu zbornice 061-316-055, oziroma po predhodnem dogovoru tudi osebno od 15. do 17. ure.

Če se bo to izkazalo, da so potrebe po pravni nasvetih in pomoči večje, bomo uradne ure jeseni prilagodili potrebam in željam članstva.

PREJELI SMO

V zadnjih dveh mesecih smo na naslov Zbornice prejeli nekaj anonimnih pisem, ki vsebinsko izražajo številne stiske in probleme medicinskih sester, ki jih doživljajo na svojih delovnih mestih. Zavedajoč se, da ti problemi obstajajo in bi jih bilo še kako potrebno reševati, vendar le, če ima tako pismo ali obvestilo podpis in s tem tudi sogovornika za zbornico. Pripravljeni smo dosledno izvajati zastavljene naloge iz 21. točke 4. člena našega statuta, vendar le, če bomo od vas dobili dovolj pojasnil, argumentov in dokazljivih dejstev. Na zbornici pričakujemo in smo pripravljeni

na pismene in tudi osebne stike, s katerimi želimo ustvarjati in varovati položaj zdravstvene nege instetus njihovih izvajalcev.

POKLIČITE, PIŠITE IN IZKORIŠČAJTE MOŽNOST SODELOVANJA ZBORNICE PRI REŠEVANJU SVOJIH PROBLEMOV.

SESTANKI

V mesecu maju in začetku junija sta imeli svoje redne seje komisija za izobraževanje in razsodišče zbornice zdravstvene nege Slovenije.

Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego

Drage kolegice in kolegi,

V Kolaborativnem Centru izdajamo strokovno zbirko "Pogovori o zdravstveni negi", ki bi jo radi finančno podprli in zato Vas prosimo za pomoč v naslednjem:

Prav gotovo poznate kakšen poseben recept za hitro pripravljeno, okusno jed, ki odgovarja tudi načelom zdrave prehrane. Radi bi izdali zbir receptov, ki jih priporočajo medicinske sestre kot zdravstvene delavke, kot zaposlene žene in kot ljubiteljske pripravljalkke tipične slovenske, pa tudi tuje hrane.

Pod vsak recept bomo napisali tudi pošiljatelja oz. pošiljateljico.

Knjižico bi radi izdali še v tem letu, zato bomo zelo hvaležni, če nam pošljete recepte do konca junija.

V pričakovanju Vaših pošilk Vas iskreno pozdravljam

Za Kolaborativni center SZO

Majda Šlajmer-Japelj

Spoštovani!

Pred vami je v nadaljevanju informacija, ki smo jo pripravili za simpozij **Sodobna farmakoterapija** v Portorožu, 13. - 15. maja 1993. Informacija, ki je naletela na podporo udeležencev, je izražena tudi v sklepih simpozija:

"Za proizvode s kodeinom (Caffetin) predlagamo, da jih uvrstimo med zdravila na recept.

Proizvodi s fenacetinom (Plivadon) nimajo več mesta v sodobni materiji mediki in predlagamo ukinitve registracije."

Paracetamol (Lekadol) bo našel pomembnejše mesto med analgetiki antipiretiki, predvsem pri pacientih z želodčnimi težavami, astmo, motnjami v strjevanju krvi in drugimi.

Prepričani smo, da bodo sugestije farmacevtske stroke pozitivno sprejete tudi v vsakdanji medicinski praksi.

NERACIONALNA PORABA ANALGETIKOV V SLOVENIJI

Analgetiki so najpomembnejša skupina OTC zdravil v svetu. Ocenjujejo, da se je v letu 1992 prodalo na ameriškem tržišču (40% svetovnega OTC trga) za približno 3 milijarde mark OTC analgetikov. Tudi v zahodnoevropskih državah so analgetiki ena izmed vodilnih skupin zdravil namenjenih samozdravljenju.

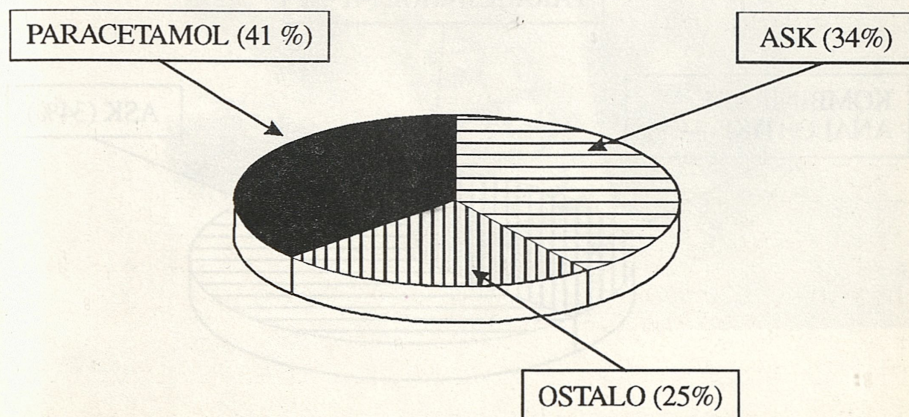
DRŽAVA	1	2	3
Nemčija	Analgetiki + antirevmatiki	Prehladna zdravila	Toniki in geriatriki
Francija	Prehladna zdravila	Gastrointestinalna zdravila	Analgetiki + antirevmatiki
Italija	Gastrointestinalna zdravila	Prehladna zdravila	Analgetiki + antirevmatiki
Vel. Britanija	Prehladna zdravila	Analgetiki + antirevmatiki	Dermatološka zdravila
Španija	Analgetiki + antirevmatiki	Prehladna zdravila	Dermatološka zdravila
Belgija	Analgetiki + antirevmatiki	Prehladna zdravila	Gastrointestinalna zdravila
Nizozemska	Analgetiki + antirevmatiki	Prehladna zdravila	Dermatološka zdravila

Slika 1 - Najpomembnejše skupine OTC zdravil v zahodnoevropskih državah

OTC analgetiki v razvitem svetu

Najpomembnejše učinkovine med analgetiki brez recepta so paracetamol, acetilsalicilna kislina (ASK) in ibuprofen. ASK kislina zadnja leta izgublja na pomenu. Prepovedali so uporabo pri otrocih, mlajših od 12 let zaradi Reyevega sindroma, pa tudi astmatikom je ne priporočajo saj pri 4-10% teh bolnikov sproži alergično reakcijo. Ravno tako ni primerna za ljudi z občutljivim želodcem in za ljudi, ki nagibajo h krvavitvam. V letu 1992 je prodaja ASK padla in obsega le še 34% ameriškega tržišča, medtem ko paracetamol zajema 41% ameriškega tržišča in še naprej raste. Paracetamol še vedno velja za najvarnejši analgetik in antipiretik. Ob pravilnem doziranju prav gotovo to je, vendar pa pri predoziranju hitro pride do zastrupitve. To je njegova edina šibka točka. Seveda je prodaja ASK padla tudi na račun rasti ibuprofena. Ibuprofen sodi med NSAR in je primeren za zdravljenje zlasti tistih bolečin, kjer je prisotna tudi vnetna komponenta. Žal pa ima zelo podobne stranske učinke kot ASK: povzroča želodčne težave (redkeje kot ASK), pri astmatikih lahko sproži alergično reakcijo in ni primeren za otroke, mlajše od 12 let.

Zaradi teh razlogov so tudi tradicionalni proizvajalci acetilsalicilne kisline obogatili svoj izbor analgetikov z novo serijo proizvodov, ki temeljijo na paracetamolu.



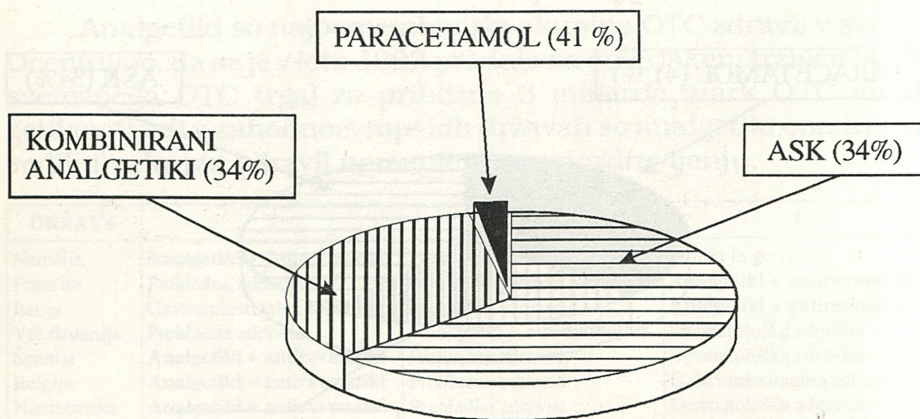
Slika 2 - Poraba OTC analgetikov 1992. leta na ameriškem tržišču

Kombinirani analgetiki

Kombinirani analgetiki so pri potrošnikih zelo priljubljeni, saj zanje velja, da imajo močnejši analgetični učinek in manj stranskih učinkov od posameznih substanc. Večja učinkovitost sicer ni znanstveno dokazana, nesporno pa manjši odmerek posamezne učinkovine povzroči manj stranskih učinkov. Najpogostejše sestavine so ASK, paracetamol in kofein. V Ameriki in Nemčiji so analgetiki, ki vsebujejo kodein izključno na recept, saj kodein kot opiatni analgetik pogosto povzroča abuzus. V teh deželah v kombiniranih analgetikih že leta ne uporabljajo fenacetina, ki je bil izločen iz uporabe zaradi nevarnosti analgetičnih nefropatij.

Analgetiki brez recepta v Sloveniji

Če pogledamo porabo analgetikov v Sloveniji ugotovimo, da se močno razlikuje od porabe v razvitih državah. Pri nas porabimo še vedno največ ASK (64% vseh analgetikov), paracetamola pa le 2%, ostalo so kombinirani analgetiki. 90% le-teh so neracionalne kombinacije s fenacetinom in kodeinom.



Slika 3 - Poraba analgetikov brez recepta 1992. leta v Sloveniji

Analgetiki iz Lekove domače lekarne



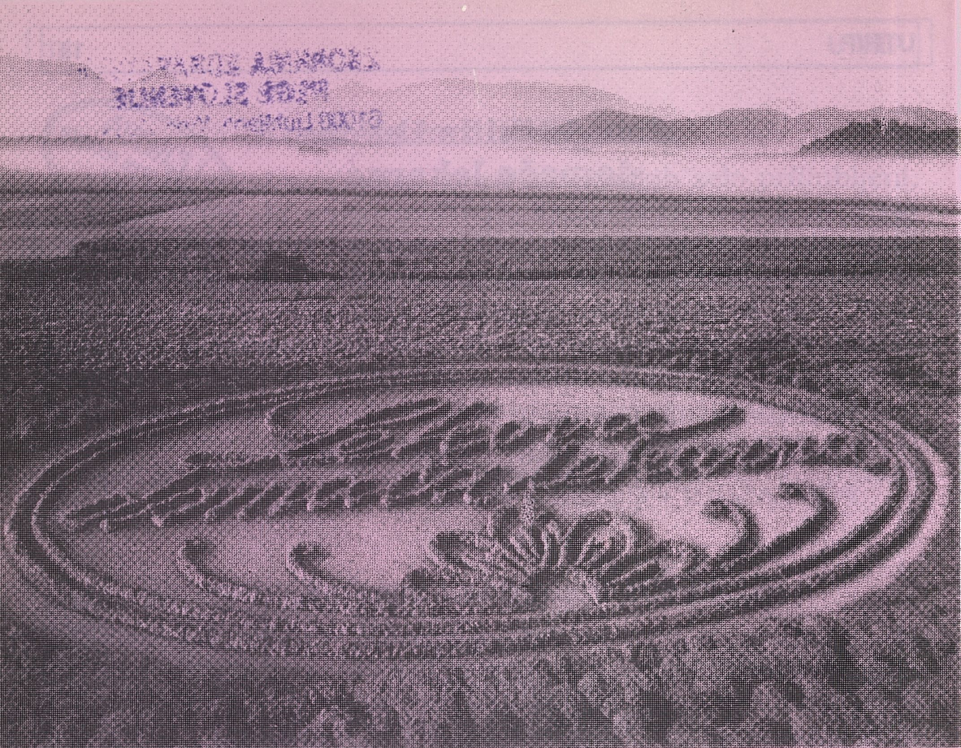
V Lekovi domači lekarni želimo potrošnikom ponuditi varne in učinkovite analgetike. Pripravili smo izbor analgetikov, ki ustrezajo zahtevam sodobne medicinske doktrine in ne vsebujejo spornih substanc:

LEKADOL (paracetamol)

FENALGIN (paracetamol + ASK + kofein)

FORTALGIN + C (ASK + vit.C)





**LEKOVA DOMAČA LEKARNA JE ZDRUŽILA
SODOBNO ZNANJE IN STOLETNE IZKUŠNJE
IN VAM PRIPRAVILA VRSTO SODOBNIH
ZDRAVIL IN PRIPRAVKOV NARAVNEGA
IZVORA ZA SAMOZDRAVLJENJE AKUTNIH
IN KRONIČNIH BOLEZNI.**



lek ljubljana