

Uporaba bezreceptnih lijekova među studentima sestrinstva

Gagro, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:978062>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
Studij sestrinstva**

Ivana Gagro
**UPORABA BEZRECEPTNIH LIJEKOVA
MEĐU STUDENTIMA SESTRINSTVA**
Završni rad

Osijek, 2016.

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
Studij sestrinstva**

**Ivana Gagro
UPORABA BEZRECEPTNIH LIJEKOVA
MEĐU STUDENTIMA SESTRINSTVA
Završni rad**

Osijek, 2016.

Rad je ostvaren na Medicinskom fakultetu Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Mentorica rada: izv. prof. dr. sc. Vesna Ilakovac

Rad ima 23 lista, 12 tablica.

Zahvala

Zahvaljujem svojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Vesni Ilakovac na prihvaćanju mentorstva i na tome što je pratila cjelokupni proces pisanja rada te je svojim korisnim savjetima i uputama pridonijela izradi završnog rada. Zahvalu upućujem i svim prijateljima i kolegama koji su svaki na svoj način, doprinijeli pisanju ovog završnog rada. Posebna zahvala mojoj obitelji koja mi je pružila podršku i razumijevanje tijekom cijelog školovanja i završetka studija.

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Teorijski pristup zdravlju i odnos između bezreceptnih lijekova i lijekova na recept	1
1.2. Bezreceptni lijekovi i samoliječenje	1
1.3. Istraživanja o bezreceptnim lijekovima	2
1.4. Bezreceptni lijekovi u Republici Hrvatskoj	3
1.5. Regulacija i analiza potrošnje bezreceptnih lijekova	4
2. CILJ	6
3. ISPITANICI I METODE	7
3.1. Ustroj studije	7
3.2. Ispitanici	7
3.3. Metode	7
3.4. Statističke metode	7
4. REZULTATI	9
5. RASPRAVA	16
6. ZAKLJUČAK	19
7. SAŽETAK	20
8. SUMMARY	21
9. LITERATURA	22
10. ŽIVOTOPIS	23

1. UVOD

Zdravlje je jedna od najvećih ljudskih vrijednosti, no ono se od strane zdravih ljudi često zanemaruje. Ilustrativna je u tom smislu izreka: „Zdrav čovjek ima milijun želja, a bolestan samo jednu“. U slučaju blažeg narušavanja zdravlja, ljudi si većinom prvo pokušavaju pomoći sami uz uporabu raznih sredstava, a time i lijekova koji se mogu kupiti bez recepta. Takvi lijekovi su vrlo korisni ako se pravilno upotrebljavaju, ali problem nastaje ako se koriste za liječenje neodgovarajućih stanja i u slučaju da se ne koriste prema uputama. Nikako se ne smije zanemariti činjenica kako su lijekovi sastavljeni od raznih kemijskih tvari koje mogu dovesti do interakcije s drugim tvarima, a time i narušiti zdravlje.

1.1. Teorijski pristup zdravlju i odnos između bezreceptnih lijekova i lijekova na recept

Zdravlje je dinamičan proces koji uključuje trajne promjene, međutim nužno je uzeti u obzir kako ponekad okolinski utjecaji (fizički, psihološki) mogu biti toliko jaki da čak mogu izazvati bolest (1). Zdravlje je važna ljudska vrijednost. Ukoliko smo zdravi, trudimo se održati ili čak poboljšati naše zdravlje, a ukoliko smo bolesni nastojimo se oporaviti što brže i bolje, koliko god je to moguće. Od pretpovijesnih vremena, ljudi su si pokušavali u bolesti što uspješnije pomoći, koristili su sva dostupna sredstva, osobito ona koja se smatraju korisnima. Ljudi si i u današnje vrijeme nastoje u takvim stanjima olakšati boli, pojedinci si u slučaju pogoršanja zdravlja prvo žele sami pomoći korištenjem bezreceptnih lijekova (2).

U ljekarnama unutar zajednice potencijalne interakcije između lijekova na recept (POM od eng. *prescription only medicines*) i bezreceptnih lijekova (OTC od eng. *over-the-counter medicines*) kupljenih u svrhu samoliječenja javljaju se u dvije situacije. Prva je u slučaju da je bezreceptni lijek kupljen od strane prolaznog kupca čija propisana terapija nije poznata, ili ako je bezreceptni lijek ili lijek na recept kupljen od strane kupca čija je propisana terapija poznata. (2). Na temelju toga, bitno je reći kako se pri kupnji bezreceptnih lijekova uvijek mora obratiti pozornost na druge lijekove koje osoba koristi, ali i kako je svaka osoba specifična, odnosno svatko od nas će na različite načine metabolizirati isti lijek.

1.2. Bezreceptni lijekovi i samoliječenje

Bezreceptni lijekovi su lijekovi koji se prodaju izravno potrošačima bez recepta i sigurni su za uporabu te obilježeni za korištenje bez nadzora liječnika (3). Pojedinaac odlučuje uzeti bezreceptni lijek uzimajući u obzir prisutne simptome, kao i opće znanje te osobno iskustvo u uporabi takvih proizvoda (2). Uporaba bezreceptnih lijekova za umanjivanje zdravstvenih

problema bez konzultacije s liječnikom, ali uz savjet ljekarnika ili drugog zdravstvenog djelatnika, predstavlja oblik samoliječenja. Može trajati od tri do sedam dana i ne smije biti duža od sedam dana (4).

Bezreceptni lijekovi pružaju prednosti potrošaču samo ako se uzimaju pravilno. Potrošači često pogrešno smatraju kako dvije doze nekoga lijeka pružaju dvostruke koristi u odnosu na jednu (5). Pri uzimanju bezreceptnih lijekova, veća je vjerojatnost kako potrošač neće dobiti nikakve upute od strane zdravstvenog djelatnika, u odnosu na lijekove koji se dobiju na recept. Rizici i nuspojave povezane s uporabom bezreceptnih lijekova mogu se pojaviti čak i ako se koriste pravilno; štoviše, korištenje bezreceptnih lijekova povećava vjerojatnost interakcije s drugim lijekovima, uključujući i interakciju s alkoholom (5). Uporaba bezreceptnih lijekova može utjecati na dosljednost liječenja pojedinca, a time i na kvalitetu života (3).

1.3. Istraživanja o bezreceptnim lijekovima

Istraživanje provedeno u Indiji na studentima medicine, sestrinskim i administrativnim osobljem pokazalo je kako od 300 ispitanika njih 84 % koristilo bezreceptne lijekove, koje su uglavnom kupili samostalno (6). Većina je započela sa samoliječenjem unutar dva dana od početka bolesti. Najčešće navedena stanja koja su dovela do uporabe bezreceptnih lijekova su: glavobolja, kašalj i prehlada, vrućica, opća slabost, dismenoreja i poteškoće sa spavanjem. Primijećeno je kako je 87 % ispitanika dijelilo bezreceptne lijekove s obitelji i prijateljima (6). Došlo se do zaključka kako je najveća uporaba bezreceptnih lijekova među studentima medicine i sestrinskim osobljem. Analize su pokazale kako nitko od administrativnog osoblja nije bio svjestan doze, učestalosti uporabe niti mogućih nuspojava, a vrlo malo svjesnosti o lijeku je utvrđeno među studentima medicine i sestrinskim osobljem. Zbog toga se preporuča edukacija javnosti o vrsti bolesti koju sami dijagnosticiraju i liječe te opasnostima pogrešne uporabe jer bi ona mogla dovesti do odgađanja prepoznavanja ozbiljnije bolesti koja je u pozadini, a time i odgađanja početka liječenja (6).

Uporaba bezreceptnih lijekova raširena je među odraslima, uključujući i studentsku populaciju. Prednost je bezreceptnih lijekova to što su namijenjeni za liječenje blažih simptoma, ali to ne znači da nepravilna uporaba ne može dovesti do teških posljedica (7). Istraživanje provedeno u Sloveniji sa studentima sestrištva dovelo je do zaključka kako se povećala učestalost uporabe bezreceptnih lijekova, a odluka za uzimanjem je u najvećem broju slučajeva donesena samostalno. Upute za uporabu dobivene su tijekom kupnje lijeka što ukazuje na poticanje sigurne uporabe lijekova u Sloveniji. Rezultati vezani uz spol ukazuju kako muškarci procjenjuju svoje zdravlje boljim i manje su skloni uzimanju takvih lijekova. Utvrđena je

povezanost između lošije procjene vlastitog zdravlja i češće uporabe lijekova, koja raste s porastom životne dobi. Dobiveni rezultati pokazuju važnost osobne kontrole kod uzimanja bezreceptnih lijekova kao i motivaciju za održavanje dobrog zdravlja te zdrav životni stil (7).

1.4. Bezreceptni lijekovi u Republici Hrvatskoj

U skupinu bezreceptnih proizvoda ubrajaju se lijekovi prirodnog i sintetskog podrijetla koji imaju poznatu djelatnu komponentu, veliku terapijsku širinu, znatnu sigurnost primjene, neznatnu mogućnost predoziranja, a moguće interakcije s drugim lijekovima svedene su na najmanju mjeru. OTC proizvodima pripadaju antipiretici, analgetici, vitamini i minerali, lijekovi za pomoć pri gripi i prehladi, antihistaminici, laksativi, ali i medicinska kozmetika koja se prodaje samo u ljekarnama (8).

I po namjeni i načinu registracije unutar OTC-a razlikuju se bezreceptni lijekovi i dijetetski proizvodi. Bezreceptni lijekovi prolaze sva klinička ispitivanja koja prolaze i lijekovi na recept, a registriraju se u Agenciji za lijekove. Za registraciju dijetetskih proizvoda zaduženo je povjerenstvo pri Ministarstvu zdravstva, nakon što proizvod prođe kontrolu u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Od ukupne potrošnje lijekova, udio OTC proizvoda je oko sedam posto. Među OTC lijekovima najveću potrošnju imaju analgetici i antipiretici, pa potom lijekovi protiv gripe i prehlade. Slijede vitamini i minerali, među njima prvo mjesto redovito odnose multivitaminski kompleksi i vitamin C (8).

U Hrvatskoj je registrirano oko 240 bezreceptnih lijekova i više od 2500 dijetetskih proizvoda. U prošloj godini najveći tržišni udio, kad je u pitanju OTC, imala je Pliva s 13,18 %, slijedi Belupo s 12,54 % domaćeg tržišta, zatim američki Natural Wealth koji sa svojim dodacima prehrani zauzima 9 % tržišta, potom Oktal Pharma zastupa s 8,37 %, a na petom mjestu je slovenski Lek sa 7,37 %. Jadran Galenski Laboratorij s gotovo 6 % na sedmom je mjestu iza Bayera, a zahvaljujući svom lijeku protiv glavobolje, koji je u Hrvatskoj tradicionalno popularan, makedonski Alkaloid drži 3 % tržišta i taj postotak ima od početka desetljeća (8).

Lijekovi bez recepta su sve dostupniji široj populaciji, što je s jedne strane pozitivno, ali s druge i opasno. Problem su proizvodi koje uvoznici službeno ne prijavljuju, a poznato je da takvih ima, pogotovo kad je u pitanju internetska prodaja i razne ilegalne prodaje.

1.5. Regulacija i analiza potrošnje bezreceptnih lijekova

Samoinicijativno uzimanje lijekova sastavni je dio samopomoći, znatno šireg koncepta svojstvenog svim ljudskim zajednicama, a osoba ga primjenjuje kad god se nađe u neugodnoj ili opasnoj životnoj situaciji, uključujući i osjećaj poremećenog zdravlja. Sukladno stavu Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), samoliječenje treba poticati prvenstveno zbog razvoja stavova o odgovornosti za vlastito zdravlje, ali i zbog „rasterećenja i ušteda” unutar zdravstvenih sustava. Iz dokumenata SZO i Europske Unije (EU) vidljiv je znatno oprezniji pristup samomedikaciji, s naglaskom na potrebu za boljom regulacijom tržišta bezreceptnih lijekova. Ljekarnici su prepoznati kao glavni savjetodavci i promotori tih lijekova, međutim sve je važnija uloga medija (9).

U svim su državama bezreceptni lijekovi u farmakološkim priručnicima navedeni pod oznakom „bez recepta” (BR) ili nazivom „*over-the-counter*“ ili „*out-the-counter*“ (OTC), a namijenjeni su liječenju stanja i simptoma koje pacijent može sam prepoznati. U OTC se najčešće svrstavaju oni lijekovi čija su farmakološka svojstva, doze ili dužina uzimanja tako podešeni da ne predstavljaju zdravstvenu opasnost, pa se mogu uzimati i bez nadzora liječnika. Međutim, budući da se radi o djelatnim supstancama koje bi mogle imati neželjene pojave ako se neprimjereno uzimaju, OTC lijekovi, kao i svi drugi lijekovi, regulirani su zakonima o zdravstvenoj djelatnosti, kod nas specifično Zakonom o lijekovima i Zakonom o medicinskim proizvodima (9). Nadzor nad proizvodnjom, registracijom i prometom lijekova u nadležnosti je specijaliziranih regulatornih tijela. To tijelo na razini Europske Unije (EU), odgovorno za regulaciju svih, pa i OTC lijekova, Europska je agencija za lijekove i medicinske proizvode, dok svaka država članica ima jedno takvo tijelo koje donosi odluke o lijekovima i medicinskim proizvodima od važnosti za tu državu. Stoga postoje razlike među zemljama u broju i vrstama OTC lijekova, a za stavljanje na listu nisu presudne samo njihove farmakološke značajke, nego i društvene okolnosti i farmakološka praksa u pojedinim državama. Osim toga, u nekim su državama OTC lijekovi dostupni samo u ljekarnama, negdje i u specijaliziranim trgovinama, a negdje i putem interneta. Međutim, općenito gledano, u gotovo svim državama raste broj lijekova koji su mogu kupiti bez recepta.

Tijelo koje je zaduženo za reguliranje položaja (mjesta) svih lijekova, pa tako i OTC, u Republici Hrvatskoj je Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED). OTC lijekovi se i u RH mogu kupiti u ljekarnama (oznaka BR) ili u specijaliziranim prodavaonicama (oznaka BRX) (9). U ljekarnama i pod nadzorom ljekarnika mogu se izdati/kupiti lijekovi čije bi uzimanje moglo predstavljati opasnost za bolesnika. To su OTC lijekovi koji se ne smiju

uzimati u trudnoći, ako bolesnik ima neke druge bolesti ili već uzima neke druge lijekove, ili lijekovi kod kojih bi dugotrajna primjena ili velika doza mogla biti štetna. U razgovoru s bolesnikom/kupcem ljekarnik je dužan provjeriti potencijalne opasnosti. BRX lijekovi koji se mogu kupovati i u specijaliziranim prodavaonicama, nemaju navedene značajke i ne predstavljaju potencijalnu opasnost za bolesnike. Međutim, ni oni se ne mogu prodavati kao samoposlužna roba. Iako postoje pokušaji, OTC lijekovi se za sada u RH ne mogu kupiti putem računala (9).

RH je prema podacima Hrvatske udruge proizvođača po potrošnji bezreceptnih lijekova na dvadesetom mjestu u Europi, uz 4 % godišnji porast. Prema Izvještajima o potrošnji lijekova od 2007. do 2012. godine, i od 2009. do 2013. godine, oko 6-10 % ukupne farmakološke, a oko 7 % ukupne financijske potrošnje otpada na OTC lijekove (9).

Praćenje potrošnje OTC lijekova važno je prvenstveno zbog praćenja i izučavanja pojave samoliječenja, ali nisu zanemarivi ni njihovi gospodarski učinci, uštede za zdravstveni sustav i prihod farmaceutske industriji (9). Međutim, nuspojave tih lijekova, i/ili interakcija s lijekovima koje pacijent još dodatno samoinicijativno uzima, i/ili s lijekovima koji mu propisuje liječnik, najvažniji su medicinski razlozi praćenja potrošnje OTC lijekova.

2. CILJ

Cilj istraživanja je ispitati učestalost korištenja bezreceptnih lijekova studenata preddiplomskog studija sestrinstva te postoje li razlike između studenata prve i treće godine studija.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Provedeno je presječno istraživanje na dvije nezavisne skupine ispitanika.

3.2. Ispitanici

U istraživanje je bilo uključeno ukupno 99 studenata prve i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku. Od ukupnog broja ispitanika njih 53 su na prvoj, a 46 na trećoj godini studija. Istraživanje je provedeno u travnju 2016. godine. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno, a ispitanici su bili usmenim i pisanim putem obaviješteni o istraživanju.

3.3. Metode

Za potrebe istraživanja osmišljena je anketa koja se sastoji od 14 pitanja, od čega je devet pitanja zatvorenoga tipa, pri čemu je potrebno zaokružiti jedan od ponuđenih odgovora. Pet pitanja odnosi se na mišljenje o bezreceptnim lijekovima gdje na Likertovoj skali od pet stupnjeva ispitanik ocjenjuje u kojoj mjeri se slaže s navedenom tvrdnjom, od potpunog neslaganja do potpunog slaganja (10). U svrhu istraživanja prikupljeni su i sociodemografski podaci, pri čemu je ispitanik navodio spol, dob i godinu studija. Pitanja se odnose i na to jesu li slušali farmakologiju te koju su ocjenu na ispitu dobili, razinu kojom procjenjuju svoje zdravlje, koliko su puta u posljednja dva mjeseca koristili bezreceptne lijekove, zatim koja osoba im je preporučila korištenje tih lijekova, zbog čega su donijeli odluku o uzimanju lijekova, zbog kojih smetnji su uzimali lijekove, te vrstu upotrijebljenih lijekova. Slaganje ispitanika s navedenim tvrdnjama odnosi se na to pomažu li bezreceptni lijekovi, jesu li počeli sa samoliječenjem unutar dva dana od početka bolesti, jesu li davali lijekove drugim osobama, pročitaju li upute o dozi lijeka i učestalosti primjene i jesu li upoznati s mogućim nuspojavama.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podaci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podaci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom u slučaju normalne raspodjele, a u ostalim slučajevima medijanom i granicama interkvartilnog raspona (11). Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti bila je postavljena na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišteni su statistički programi MedCalc (inačica 16.2, MedCalc Software bvba,

Ostend, Belgium) i SPSS (inačica 16.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD). Razlike ili povezanosti kategorijskih varijabli testirane su χ^2 testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Kolmogorov-Smirnovljevim testom, a po potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Razlike normalno raspodijeljenih numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina bit će testirane Studentovim t- testom, a u slučaju odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom (10).

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 99 ispitanika oba spola. Uzorak čini 14 ispitanika muškog (14 %) i 85 ispitanica ženskog spola (85 %). Od ukupnog broja ispitanika njih 53 su na prvoj, a 46 na trećoj godini studija.

Interkvartilni raspon dobi ispitanika je od 19 do 54 godine, uz medijan od 21 godinu. Najveći broj ispitanika je u dobi do 25 godine života.

Svi ispitanici su u sklopu sveučilišnog preddiplomskog studija sestrinstva slušali farmakologiju. Najveći broj studenata s prve godine, njih 42 (79 %), kolegij farmakologije nije položio. Dok je po 15 studenata treće godine studija (32 %) imao dovoljan, odnosno dobar iz farmakologije. Razdioba ocjena iz farmakologije na prvoj i trećoj godini su se razlikovale (χ^2 test, $p < 0,001$) (Tablica 1).

Tablica 1. Ocjena iz farmakologije prema godini studija

Ocjena iz farmakologije	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Nisam položio	42 (79)	0 (0)	< 0,001
Dovoljan	5 (9)	15 (32)	
Dobar	1 (1)	15 (32)	
Vrlo dobar	3 (5)	13 (28)	
Odličan	2 (3)	3 (6)	
Ukupno	53	46	

* χ^2 test

Ispitanici s prve godine studija, njih 21 (40 %), svoje zdravlje procjenjuje vrlo dobrim, a samo 1 ispitanik (2 %) lošim. Najveći broj ispitanika s treće godine svoje zdravlje procjenjuje vrlo dobrim, njih čak 30 (65 %), a nitko lošim (Fisherov egzakti test, $p = 0,052$) (Tablica 2).

Tablica 2. Procjena vlastitog zdravlja prema godini studija

Procjena vlastitog zdravlja	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Izvršno	14 (26)	4 (9)	0,052
Vrlo dobro	21 (40)	30 (65)	
Dobro	12 (23)	9 (20)	
Zadovoljavajuće	5 (9)	3 (7)	
Loše	1 (2)	0 (0)	
Ukupno	53	46	

* Fisherov egzaktni test

Najveći dio ispitanika s prve godine izjasnio se kako u posljednja dva mjeseca bezreceptne lijekove nije koristio niti jednom ili jednom, njih 14 (26 %), a četiri i više puta njih 8 (15 %). Ispitanici treće godine studija, njih 12 lijekove nije koristilo niti jednom, odnosno dva puta (26 %) u posljednja dva mjeseca (χ^2 test, $p = 0,790$) (Tablica 3).

Tablica 3. Korištenje bezreceptnih lijekova u posljednja dva mjeseca na prvoj i trećoj godini

U posljednja dva mjeseca koristio sam lijekove bez recepta	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Niti jednom	14 (26)	12 (26)	0,790
Jednom	14 (26)	8 (17)	
Dva puta	12 (23)	12 (26)	
Tri puta	5 (9)	7 (15)	
Četiri i više puta	8 (15)	7 (15)	
Ukupno	53	46	

* χ^2 test

Najveći broj ispitanika je lijekove bez recepta odlučilo koristiti samostalno, pri čemu je tu odluku donijelo 30 ispitanika s prve godine (58 %), te također 30 ispitanika s treće godine (75 %). Razdioba s obzirom na osobu koja je preporučila korištenje bezreceptnih lijekova se ne razlikuje na prvoj i trećoj godini (Fisherov egzaktni test, $p = 0,156$) (Tablica 4).

Tablica 4. Osoba koja je preporučila korištenje lijekova bez recepta po godini studija

Osoba koja je preporučila korištenje lijekova	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Odlučio/la sam samostalno	30 (58)	30 (75)	0,156
Liječnik	8 (15)	6 (15)	
Ljekarnik	2 (4)	2 (5)	
Član obitelji	9 (17)	1 (3)	
Netko drugi	3 (6)	1 (3)	
Ukupno	52	40	

* Fisherov egzaktni test

Najveći broj ispitanika s prve godine studija, njih 13 (25 %), je kao odluku o uzimanju lijekova bez recepta navelo hitno stanje, dok je samo jedan ispitanik (3 %) s treće godine kao razlog donošenja odluke odabrao hitno stanje. Na trećoj godini studija 18 ispitanika (45 %) je lijekove uzimalo zbog blaže bolesti, a na prvoj godini njih 15 (29 %). Razdioba na prvoj i trećoj godini se razlikovala s obzirom na donošenje odluke o uzimanju lijekova (χ^2 test, $p = 0,033$) (Tablica 5).

Tablica 5. Razlog donošenja odluke za uzimanje lijekova bez recepta

Odluka za uzimanje lijekova donesena je zbog:	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Hitnog stanja	13 (25)	1 (3)	0,033
Sprječavanja pojave poznate bolesti	8 (16)	9 (23)	
Prijašnjeg iskustva s tim lijekom	12 (24)	11 (28)	
Blaže bolesti	15 (29)	18 (45)	
Nedovoljno vremena za odlazak liječniku	3 (6)	1 (3)	
Ukupno	51	40	

* χ^2 test

Ispitanici s prve godine studija su u najvećem broju lijekove uzimali zbog bolova, i to njih 31 (61 %), kao i ispitanici treće godine, njih 29 (73 %). Razdioba ispitanika prve i treće godine se ne razlikuje s obzirom na razlog uzimanja lijekova (Fisherov egzaktni test, $p = 0,738$) (Tablica 6).

Tablica 6. Razlog uzimanja bezreceptnih lijekova

Lijekove sam uzimao zbog:	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Bolova	31 (61)	29 (73)	0,738
Vrućice	6 (12)	3 (8)	
Prehlade i kašlja	11 (22)	5 (13)	
Problema s probavom	2 (4)	2 (5)	
Ozljeda	1 (2)	1 (3)	
Ukupno	51	40	

*Fisherov egzaktni test

Od ispitanika s prve godine studija, njih 31 (61 %) su koristili analgetike, a samo jedan (2 %) antacide ili antiemetike. Ispitanici s treće godine studija također su najviše koristili analgetike i to njih 32 (80 %), a jedan spazmolitike (3 %). Nema razlike u razdiobi ispitanika prve i treće godine s obzirom na vrstu korištenih lijekova (Fisherov egzaktni test, $p = 0,137$) (Tablica 7).

Tablica 7. Vrsta korištenih lijekova

Lijekove koje sam koristio/la su:	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
Analgetici	31 (61)	32 (80)	0,137
Antipiretici	10 (20)	2 (5)	
Mukolitici i ekspektoransi	7 (14)	3 (8)	
Antacid, antiemetici	1 (2)	2 (5)	
Spazmolitici	2 (4)	1 (3)	
Ukupno	51	40	

* Fisherov egzaktni test

Najviše ispitanika s prve godine, njih 15 (28 %) se niti slaže niti ne slaže s činjenicom da bezreceptni lijekovi pomažu, kao i 12 (26 %) ispitanika s treće godine. Nitko od ispitanika s prve i treće godine se u potpunosti ne slaže s navedenom tvrdnjom. Mišljenja ispitanika prve i treće godine nisu se razlikovala s obzirom tu tvrdnju (Mann - Whitney test, $p = 0,394$) (Tablica 8).

Tablica 8. Razdioba ispitanika s prve i treće godine, s obzirom na tvrdnju kako bezreceptni lijekovi pomažu

Smatram da lijekovi bez recepta pomažu.	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
U potpunosti se ne slažem	0 (0)	0 (0)	0,394
Ne slažem se	1 (2)	0 (0)	
Niti se slažem niti se ne slažem	15 (28)	12 (26)	
Slažem se	26 (49)	20 (43)	
U potpunosti se slažem	11 (21)	14 (30)	
Ukupno	53	46	

* Mann - Whitney test

Ispitanici s prve godine studija se najviše slažu (20 ispitanika, 38 %) s tvrdnjom kako su samoliječenje započeli unutar dva dana od početka bolesti, dok se u potpunosti slaže njih 11 (21 %). Također, najveći broj ispitanika s treće godine, i to njih 17 (39 %) se izjasnio kako se slaže da su sa samoliječenjem započeli unutar dva dana. Ne postoji razlika u mišljenjima ispitanika prve i treće godine s obzirom na navedenu tvrdnju (Mann Whitney test, $p = 0,636$) (Tablica 9).

Tablica 9. Razdioba ispitanika prve i treće godine studija, s obzirom na početak samoliječenja unutar dva dana

Unutar dva dana od početka bolesti započeo/la sam samoliječenje.	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
U potpunosti se ne slažem	9 (17)	5 (11)	0,636
Ne slažem se	4 (8)	8 (18)	
Niti se slažem niti se ne slažem	8 (15)	7 (16)	
Slažem se	20 (38)	17 (39)	
U potpunosti se slažem	11 (21)	7 (16)	
Ukupno	52	44	

* Mann - Whitney test

Ispitanici s prve i treće godine studija u najvećem broju se u potpunosti ne slažu s time da su bezreceptne lijekove davali drugim osobama, i to njih 16 (30 %) s prve godine, a 12 (27 %) s treće godine. Isti broj ispitanika s prve i treće godine, njih troje, u potpunosti se slažu s navedenom tvrdnjom. Ne postoji razlika u mišljenjima ispitanika s prve i treće godine s obzirom na davanje lijekova obitelji ili prijateljima (Mann – Whitney test, $p = 0,461$) (Tablica 10).

Tablica 10. Davanje bezreceptnih lijekova drugima

Lijekove sam davao/la obitelji, prijateljima...	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
U potpunosti se ne slažem	16 (30)	12 (27)	0,461
Ne slažem se	13 (25)	9 (20)	
Niti se slažem niti se ne slažem	12 (23)	11 (24)	
Slažem se	9 (17)	10 (22)	
U potpunosti se slažem	3 (8)	3 (7)	
Ukupno	53	45	

* Mann – Whitney test

Ispitanici s prve i treće godine studija se u najvećem broju u potpunosti slažu s tvrdnjom da uvijek pročitaju upute o dozi i učestalosti primjene lijeka. S navedenom tvrdnjom se u potpunosti ne slažu četiri ispitanika (8 %) s prve godine studija, a nitko od ispitanika s treće

godine. Mišljenja ispitanika s prve i treće godine se ne razlikuju s obzirom na čitanje uputa o dozi i učestalosti primjene lijeka (Mann Whitney test, $p = 0,481$) (Tablica 11).

Tablica 11. Čitanje uputa o dozi i učestalosti primjene lijeka

Uvijek pročitam upute o dozi lijeka i učestalosti primjene.	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
U potpunosti se ne slažem	4 (8)	0 (0)	0,481
Ne slažem se	4 (8)	4 (9)	
Niti se slažem niti se ne slažem	13 (25)	14 (30)	
Slažem se	14 (26)	9 (20)	
U potpunosti se slažem	18 (34)	19 (41)	
Ukupno	53	46	

* Mann - Whitney test

Od ispitanika s prve godine njih 24 (45 %) se u potpunosti slaže s tvrdnjom kako su upoznati s nuspojavama lijeka. S navedenom tvrdnjom se slažu 22 (48 %) ispitanika treće godine, a nitko se u potpunosti ne slaže. Mišljenja ispitanika prve i treće godine se ne razlikuju s obzirom na upoznatost s nuspojavama lijekova (Mann Whitney test, $p = 0,880$) (Tablica 12).

Tablica 12. Upoznatost s nuspojavama lijekova

Upoznat/a sam s nuspojavama lijekova.	Broj (%) ispitanika		p*
	1. godina studija	3. godina studija	
U potpunosti se ne slažem	3 (6)	0 (0)	0,880
Ne slažem se	0 (0)	1 (2)	
Niti se slažem niti se ne slažem	6 (11)	11 (24)	
Slažem se	20 (38)	12 (26)	
U potpunosti se slažem	24 (45)	22 (48)	
Ukupno	53	46	

* Mann - Whitney test

5. RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo 99 studenata prve i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva. Uzorak čini 14 ispitanika muškog (14 %) i 85 ispitanica ženskog spola (85 %). Od ukupnog broja ispitanika njih 53 su na prvoj, a 46 na trećoj godini studija.

Svi ispitanici su u sklopu sveučilišnog preddiplomskog studija sestrinstva slušali farmakologiju. Najveći broj studenata s prve godine, njih 42 (79 %) kolegij farmakologije nije položio, dok je 15 (32 %) studenata treće godine studija imao dovoljan, a ostalih 15 dobar iz farmakologije. U ovom istraživanju uočeno je kako studenti treće godine studija sestrinstva imaju bolje ocjene u odnosu na studente prve godine, ali u obzir je nužno uzeti kako studenti prve godine imaju još mogućnosti za polaganje ispita.

Najveći dio ispitanika svoje zdravlje procjenjuje vrlo dobrim, odnosno izvrsnim i to 66 % ispitanika s prve godine te 74 % s treće godine sestrinstva. U provedenom istraživanju uočeno je kako 26 % ispitanika s prve godine procjenjuje svoje zdravlje izvrsnim u odnosu na 9 % ispitanika treće godine. Istraživanje provedeno u Sloveniji pokazalo je kako 66% studenata sestrinstva procjenjuje svoje zdravlje odličnim i vrlo dobrim, a muškarci su svoje zdravlje procijenili boljim nego žene (7).

U ovom istraživanju nije uočena razlika između korištenja lijekova u posljednja dva mjeseca s obzirom na godinu studija, čak 75 % ispitanika s prve godine bezreceptne lijekove nije koristilo niti jednom, jednom ili dva puta u posljednjih dva mjeseca u odnosu na 69 % ispitanika treće godine. Slične rezultate prikazuje istraživanje provedeno u Sloveniji, prema njemu 43 % studenata nije koristilo lijekove u posljednjih mjesec dana, 33 % je koristilo jedan, a 15 % dva različita bezreceptna lijeka (7).

Razdioba s obzirom na osobu koja je preporučila korištenje bezreceptnih lijekova se ne razlikuje na prvoj i trećoj godini. Ispitanici iz obje skupine u najvećem su broju samostalno odlučili koristiti bezreceptne lijekove, a zanimljivo je kako je 9 ispitanika (17 %) s prve godine počelo koristiti lijekove prema savjetu člana obitelji, a takav odgovor dao je samo jedan ispitanik (3 %) s treće godine. Istraživanje provedeno u Indiji pokazalo je kako je od 300 ispitanika njih čak 84 % koristilo bezreceptne lijekove koje su samostalno kupili (6).

U provedenom istraživanju uočeno je kako se razdioba na prvoj i trećoj godini razlikuje s obzirom na donošenje odluke o uzimanju lijekova. Na trećoj godini studija jedan ispitanik (3 %) je lijekove uzimao zbog hitnog stanja, a na prvoj godini njih 13 (25 %). Istraživanja provedeno u Indiji ukazalo je na to da je uporaba bezreceptnih lijekova bila najveća među studentima sestrinstva i medicine, a najčešće navedeni razlozi za to su gubitak puno vremena

za odlazak liječniku, troškovi konzultacija i liječenja, te potreba za učestalijim odlascima liječniku (6).

U ovom istraživanju nije uočena razlika s obzirom na razlog uzimanja lijekova. Ispitanici su u najvećem broju lijekove uzimali zbog bolova, a zatim zbog prehlade i kašlja, vrućice, problema s probavom, dok su ih najmanje koristili zbog ozljeda. Istraživanje provedeno u bolnici u Indiji među 300 ispitanika utvrdilo je kako su najčešći razlozi za uzimanje bezreceptnih lijekova glavobolja, vrućica, kašalj i prehlada, aciditet, dismenoreja i ozljede (6).

Istraživanjem je uočeno kako su ispitanici najviše koristili analgetike i antipiretike, i to s prve godine njih 81 %, a s treće 85 %. Istraživanje provedeno u Hrvatskoj je na temelju analize HALMED-ovih izvještaja od 2005. do 2014. godine pratilo potrošnju 15 najčešće korištenih lijekova. Od 15 peroralnih OTC lijekova, najčešće se koristio paracetamol, sam i kombiniran s drugim lijekovima, te acetilsalicilna kiselina kao analgetik, antipiretik i kao antiagregacijsko sredstvo, pa antacidni pripravci s aluminijem, magnezijem i kalcijem i kontaktni laksativi, zatim vitamini (B i C), mukolitici i ekspektoransi (9).

Ovim istraživanjem uočeno je kako većina ispitanika s obje godine studija smatra da bezreceptni lijekovi pomažu. S tom tvrdnjom se slaže, odnosno u potpunosti slaže 70 % ispitanika s prve godine te njih 73 % s treće godine. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju provedenom u Indiji smatrali su da bezreceptni lijekovi pomažu i to na temelju njihovog prethodnog iskustva (6).

U provedenom istraživanju uočeno je kako većina ispitanika s prve i treće godine studija započela sa samoliječenjem bezreceptnim lijekovima unutar dva dana od početka bolesti.

Na temelju ovog istraživanja uočeno je kako najveći dio ispitanika nije davao lijekove obitelji i prijateljima. Tako se izjasnilo 78 % ispitanika s prve, te 71 % ispitanika s treće godine studija.

Ovim istraživanjem također je uočeno kako ispitanici uglavnom čitaju upute o dozi lijeka i učestalosti njegove primjene, tako se izjasnilo 85 % ispitanika s prve godine te njih 91 % sa treće godine. Istraživanje provedeno u bolnici na medicinskom i nemedicinskom osoblju pokazalo je kako je 52 % (156) ispitanika svjesno kontraindikacija za uporabu lijekova kod trudnica i djece, a 32 % (96) su svjesni njihove kontraindikacije za uporabu s alkoholom (6).

U provedenom istraživanju većina ispitanika se izjasnila da su upoznati s nuspojavama lijekova. S time se slaže, odnosno u potpunosti slaže 83 % ispitanika s prve godine u odnosu na 74 % ispitanika s treće godine studija. Također, zaključak istraživanja provedenog u Hrvatskoj se slaže s time. Rezultati ukazuju na često korištenje i porast potrošnje OTC lijekova, koji

nerijetko mogu imati znatne nuspojave i interakcije. Stoga bi pitanja o uzimanju OTC lijekova trebala biti sastavni dio razgovora sa svakim bolesnikom (9).

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Najviše ispitanika s prve i treće godine studija procjenjuje svoje zdravlje vrlo dobrim, a samo jedan ispitanik s prve godine lošim.
- Najveći broj ispitanika s obje godine studija bezreceptne lijekove nije koristio niti jednom, jednom ili dva puta u posljednja dva mjeseca.
- Ispitanici su u najvećem broju lijekove uzimali zbog bolova, a zatim zbog prehlade i kašlja, vrućice, problema s probavom, dok su ih najmanje koristili zbog ozljeda.
- Ispitanici s obje godine studija su najviše koristili analgetike, a zatim antipiretike te mukolitike i ekspektoranse. Najmanje su korišteni antacidi, antiemetici i spazmolitici.
- Najviše ispitanika s prve i treće godine se slaže s time kako bezreceptni lijekovi pomažu te da su sa samoliječenjem započeli unutar dva dana od početka bolesti.
- Većina ispitanika nije davala bezreceptne lijekove drugim osobama.
- Ispitanici s prve i treće godine studija u najvećem broju uvijek pročitaju upute o dozi i učestalosti primjene lijeka te smatraju da su upoznati s nuspojavama lijekova.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj istraživanja je ispitati učestalost korištenja bezreceptnih lijekova studenata preddiplomskog studija sestrinstva te utvrditi postoje li razlike između studenata prve i treće godine studija.

Nacrt studije: Provedeno je presječno istraživanje na dvije nezavisne skupine ispitanika.

Ispitanici i metode: U istraživanje je uključeno 99 studenata prve i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku, a provedeno je u travnju 2016. godine. Za potrebe istraživanja osmišljena je anketa koja se sastoji od 14 pitanja, pri čemu ispitanici daju odgovore vezane uz uporabu i mišljenje o bezreceptnim lijekovima.

Rezultati: Najviše ispitanika s prve i treće godine studija procjenjuju svoje zdravlje vrlo dobrim, a većina ispitanika s obje godine studija bezreceptne lijekove nisu koristili niti jednom, jednom ili dva puta u posljednja dva mjeseca. Ispitanici su u najvećem broju lijekove uzimali zbog bolova, a zatim zbog prehlade i kašlja, vrućice, problema s probavom, dok su ih najmanje koristili zbog ozljeda. Sukladno tim rezultatima, najčešće vrste korištenih lijekova su analgetici i antipiretici.

Zaključak: rezultati ukazuju kako više od polovice ispitanika s prve i treće godine bezreceptne lijekove nisu koristili niti jednom ili jednom u posljednja dva mjeseca, a najčešće korištene vrste lijekova su analgetici i antipiretici. Rezultati ukazuju kako ispitanici čitaju upute o dozi i učestalosti primjene bezreceptnih lijekova te su upoznati s njihovim nuspojavama.

KLJUČNE RIJEČI: bezreceptni lijekovi; studenti sestrinstva; učestalost korištenja bezreceptnih lijekova; najčešće korišteni bezreceptni lijekovi; upitnik, Medicinski fakultet Osijek.

8. SUMMARY

The use of non-prescription drugs among nursing students

Objectives. The objective of the study was to examine the frequency of use of non-prescription drugs among nursing students and to determine whether there are differences between first and third year students.

Study design. Cross-sectional study on two groups of subjects.

Participants and methods. The study included 99 first and third year undergraduate nursing students at the Faculty of Medicine Osijek. It was conducted in April 2016. The method of research was an anonymous questionnaire designed for this purpose. It consists of 14 questions, to which the respondents gave answers related to their use of, and opinions on, OTC drugs.

Results. Most of the first and third year respondents assessed their health as very good, and the majority of respondents from both years had either used OTC medicines once or twice in the past two months, or not even once. The most common causes among the respondents for the use of OTC medicines were pain, cold and cough, and fever, while problems with digestion and injuries were rare. According to these results, the most commonly used types of OTC drugs are analgesics and antipyretics.

Conclusion. Results show that more than a half of first and third year respondents didn't use OTC drugs even once or only used them once in the last two months. The most commonly used types of drugs are analgesics and antipyretics. Results indicate that respondents read the usage instructions about dosage and frequency of use of OTC drugs, and are familiar with their side effects.

KEY WORDS. OTC drugs; nursing students; frequency of use of OTC drugs; most commonly used OTC drugs; questionnaire, Faculty of Medicine Osijek.

9. LITERATURA

1. Bircher J. Towards dynamic definition of health and disease. *Med Health Care Philos.* 2005; 8(3): 335-41.
2. Indermitte J, Reber D, Beutler M, Bruppacher R, Hersberger KE. Prevalence and patient awareness of selected potential drug interactions with self-medication. *J Clin Pharm Ther.* 2007; 32(2): 149-59.
3. Aronson JK. Over the counter medicines. *Br J Clin Pharmacol.* 2004; 58(3): 231-4.
4. Morris K. Issues and answers. *Ohio Nurses Rev.* 2011; 86 (3): 16-7.
5. Hernandez LM. National Research Council. Standardizing medication labels: Confusing patients less. Workshop summary. Washington, DC: The National Academies Press; 2008.
6. Parikh D, Sattigeri BM, Kumar A, Brahmabhatt S. A survey study on use of over the counter (OTC) drugs among medical students and clerical staff of a tertiary care teaching rural hospital. *Int J Res Med Sci.* 2013; 1(2): 83-86.
7. Mlinar S, Rašković Malnaršič R. Analysis of over-the-counter medicines use among nursing students. *Vojnosanit Pregl.* 2015; 72(9): 794-800.
8. Poslovni centar znanja. Poslovni dnevnik. Dostupno na adresi: <http://www.poslovni.hr/after5/glavni-problem-je-nedostatak-kontrole-75088>. Datum pristupa: 22.7.2016.
9. Vrcić Keglević M, Nelken-Bestvina D, Vojvodić Ž. Petnaest najčešćih bezreceptnih lijekova koje uzimaju bolesnici: longitudinalna studija utemeljena na rutinski prikupljenim podacima. *Med Fam Croat.* 2016; 24: 30-41.
10. Petz B. Osnovne statističke metode za nematematičare. 5.izd. Zagreb: Naklada Slap; 2004.
11. Benšić M, Šuvak N. Primijenjena statistika. 1. izd. Osijek: Sveučilište J.J. Strossmayera, Odjel za matematiku; 2013.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Ivana Gagro

Datum i mjesto rođenja: 09.06.1994., Osijek

Adresa: Bakarska 8, 31 000 Osijek

Telefon: 099/515-2439

E-mail: ivanagagro27@gmail.com

Obrazovanje:

2013. - 2016.: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet, sveučilišni preddiplomski studij sestrinstvo

2009. - 2013.: Medicinska škola Osijek, smjer medicinska sestra/tehničar

2001. - 2009.: Osnovna škola „Grigor Vitez“ Osijek

Nagrade i priznanja:

2012.: prvo mjesto na Državnom natjecanju učenika/ca iz Obrazovnog sektora zdravstvo i socijalna skrb u natjecateljskoj disciplini medicinska sestra/tehničar

2012.: nagrada „Faust Vrančić“ za osvojeno prvo mjesto na državnom natjecanju od Agencije za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih

2012./2013.: najučenica Medicinske škole Osijek