

Krátká rada a krátká intervence u adolescentů

Kabíček P.^{1,2}

¹Klinika dětského a dorostového lékařství 1.LF UK a VFN
Praha

² Subkatedra dorostového lékařství IPVZ Praha

Trendy ve zdravotním stavu dospívajících v posledních 25 letech

- Behaviorální problematika převládá nad biomedicínskou
- Stoupá incidence syndromu rizikového chování
- Projevy jsou časnější než dříve
- Jednotlivé projevy rizikového chování často koincidují

Syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D)

Abusus návykových látek (event.vznik závislosti)

Nikotin, alkohol, kanabinoidy, tzv.tvrdé drogy

V psychosociální oblasti

Sociální maladaptace, poruchy chování, agresivita, delikvence, autoagresivita, úrazy

Rizika pro reprodukční zdraví

Předčasný začátek pohlavního života – střídání partnerů – STI – aborty – časná a nechtěná těhotenství

SRCH-D – základní charakteristiky

- Projevy se vyskytují často společně
- Mají stejné rizikové a ochranné faktory
- Rizikové chování plní dospívajícímu určitou společenskou úlohu
- Obrací pozornost k celé vyvíjející se osobnosti dospívajícího

Ochranné a rizikové faktory vzniku SRCH-D

	Rizikové faktory	Ochranné faktory
individuální	Zanedbání a zneužívání dětí Malá sebedůvěra a sebeúcta Nezaměstnanost, sklon k riskování	Vysoká inteligence, zapojení do pozitivní skupiny vrstevníků, oceňování vzdělání Schopnost sebekontroly
rodinné	Významná ztráta v rodině, chronicky nemocní rodiče, Příliš autoritativní rodiče, nedostatek komunikace, příliš benevolentní rodiče	Dobré vztahy v rodině, nepřítomnost rozporu mezi hodnotami rodiny a vrstevníků, podpora dospívajícího
společenské	Chudoba, příležitost k nelegálním činnostem, glorifikace rizikového a negat. chování v médiích	Kvalitní školy, pozitivní vzory ve společnosti, malá permisivita k negat. sociálním jevům, přísné zákony o zbraních a drogách

Úmrtnost dospívajících ČR (15-19 let)

- V roce 2006: celkově **248** úmrtí

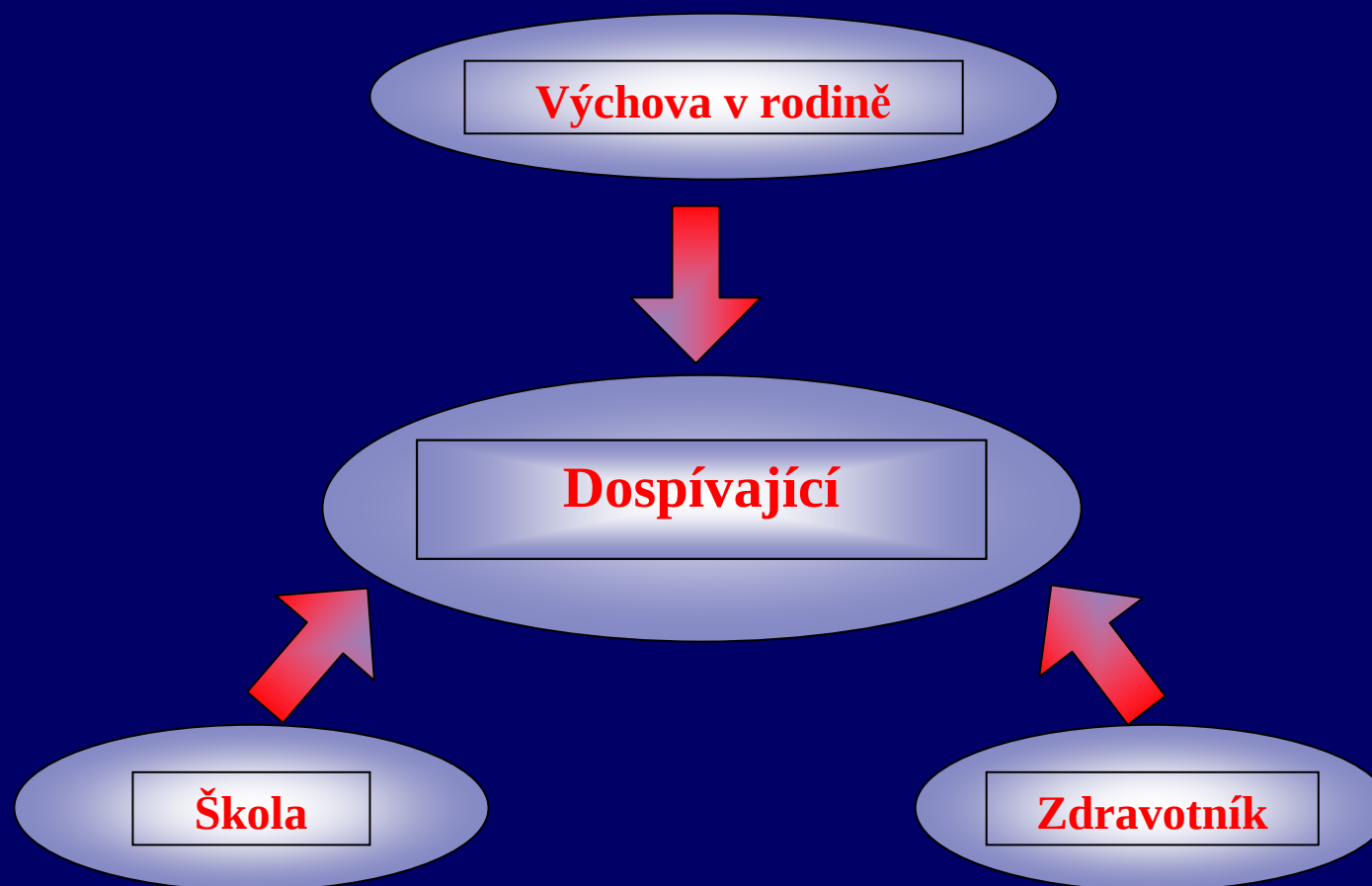
- Hlavní příčiny smrti

Vnější příčiny smrti 183 (♂ 143 ♀ 43)

z toho 1. dopravní úrazy (♂ 69 ♀ 20)

2. sebevraždy (♂ 35 ♀ 7)

Efektivní prevence rizikového chování v dospívání



MANUÁL DROGOVÉ PREVENCE
v praxi praktického lékaře pro děti a dorost

MANUÁL
DROGOVÉ PREVENCE
V PRAXI
PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO
DĚTI A DOROST

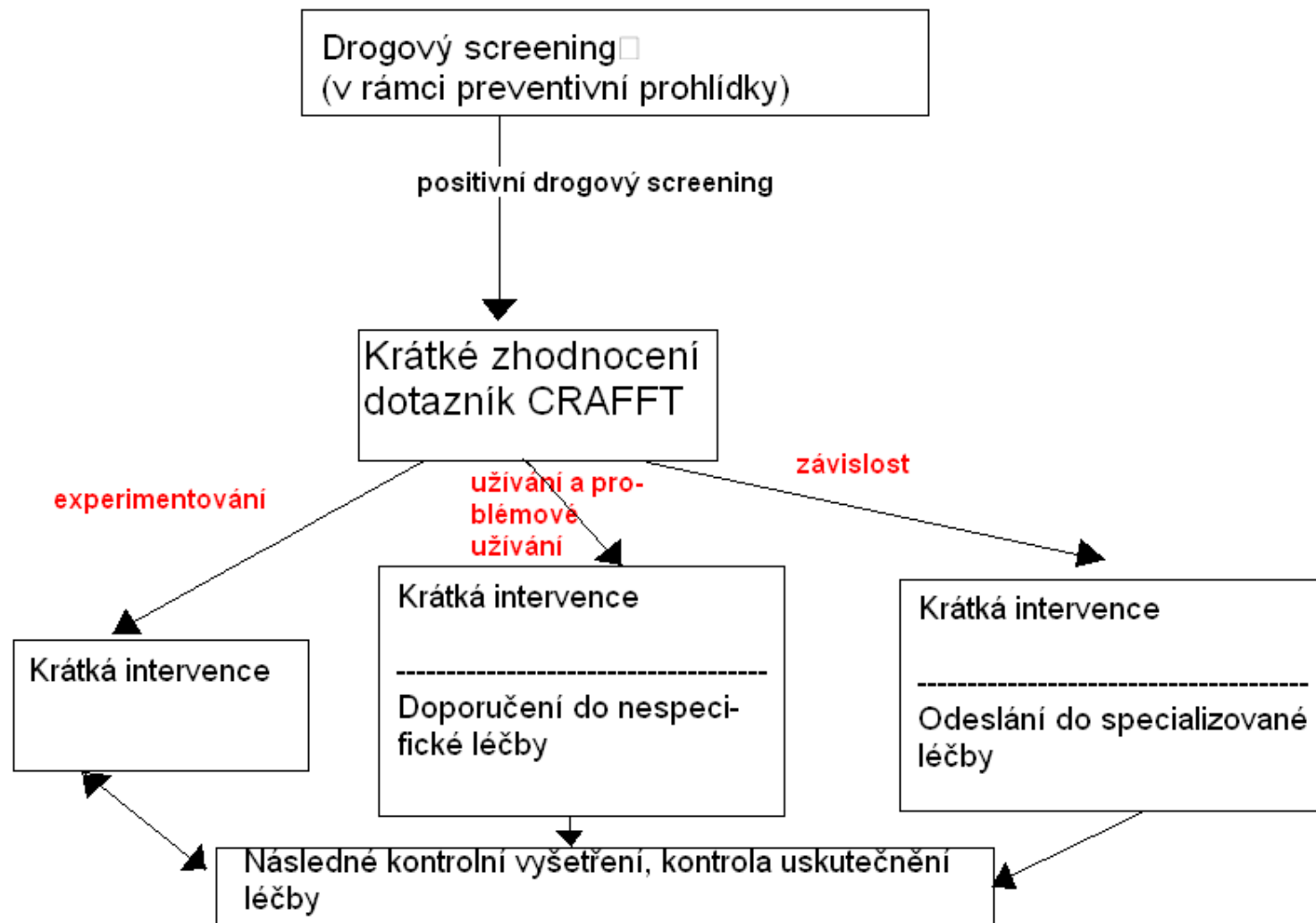
autoři: MUDr. Hana Cabrnachová, PhDr. Magdalena Frouzová, doc. MUDr. Jana Hamanová, CSc., MUDr. Petra Jacobs, MUDr. Pavel Kabíček, CSc., MUDr. Karel Nešpor, CSc., MUDr. František Schneiberg, CSc., Mgr. Olga Starostová, MUDr. Tomáš Soukup.

MANUÁL

DROGOVÉ PREVENCE V PRAXI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST

- Identifikace dětí a dospívajících s rizikem problémového užívání návykových látek
- Zhodnocení aktuálního stavu pacienta
- Krátká intervence pacienta a jeho rodičů
- Odeslání pacienta do odborné péče

Organizace preventivní péče a intervence



Časné projevy SRCH-D

Psychosociální projevy

- Zhoršení ve škole, zanechání dřívějších zájmů, poruchy chování
- Změna vrstevnické skupiny (chování, typ zábavy a kultury, permissivita k užívání drog)

Příznaky

- Typ oblékání, sebepoškozování, úbytek na váze,
↓ hygiena, somatické projevy abúzu drog

Faktory přispívající k identifikaci dětí a dospívajících s rizikem problémového užívání návykových látek

Anaméza

pro

psychosomatické obtíže

somatické projevy a komplikace abusu

rodiče našli u dospívajícího drogy

akutní intoxikace

toxikologické vyšetření

školní problémy

proti

některé fáze abusu (užívání)

Identifikace dětí a dospívajících s rizikem problémového užívání návykových látek

Somatické vyšetření

- Celkový stav a stav výživy
- Vpichy, hematomy, trombózy, kožní infekce
- Stav chrupu

Laboratorní vyšetření

- KO a diff., jaterní testy, hepatitis A,B,C, zánětlivá aktivita, pozitivita toxikologie

Drogový screening v rámci preventivní prohlídky

- Po běžném doplnění anamnézy a po somatickém vyšetření
- Forma neautoritativního partnerského dialogu lékaře s dospívajícím
- Věková a vývojová přiměřenost pohovoru
- Preventivní pohovor začít základním psychosociálním screeningem

KARTA č. 2- Preventivní prohlídka-drogový screening

2.1 Typ školy: ☐ ZŠ ☐ SOU ☐ SŠ
 ☐ VOŠ ☐ VŠ

-
- **Prospěch:** Nejhorší známka na posledním vysvědčení
kolikrát
-
- Zhoršil/a ses v posledním roce v učení?
- ☐ **Ano** ☐ **Ne**
-
- Opakuješ ročník? ☐ **Ano** ☐ **Ne**
- **Proč?**
-
- Byl/a jsi vyloučen/a ze školy? ☐ **Ano** ☐ **Ne**
- **Proč?**

KARTA č. 2- Preventivní prohlídka-drogový screening

2.2 Volný čas, záliby:

- Většinu volného času trávím –

1.....
.....

2.....
.....

- 2.3 Co si myslíš o drogách?

.....
.....

- A co myslí tvoji přátelé?

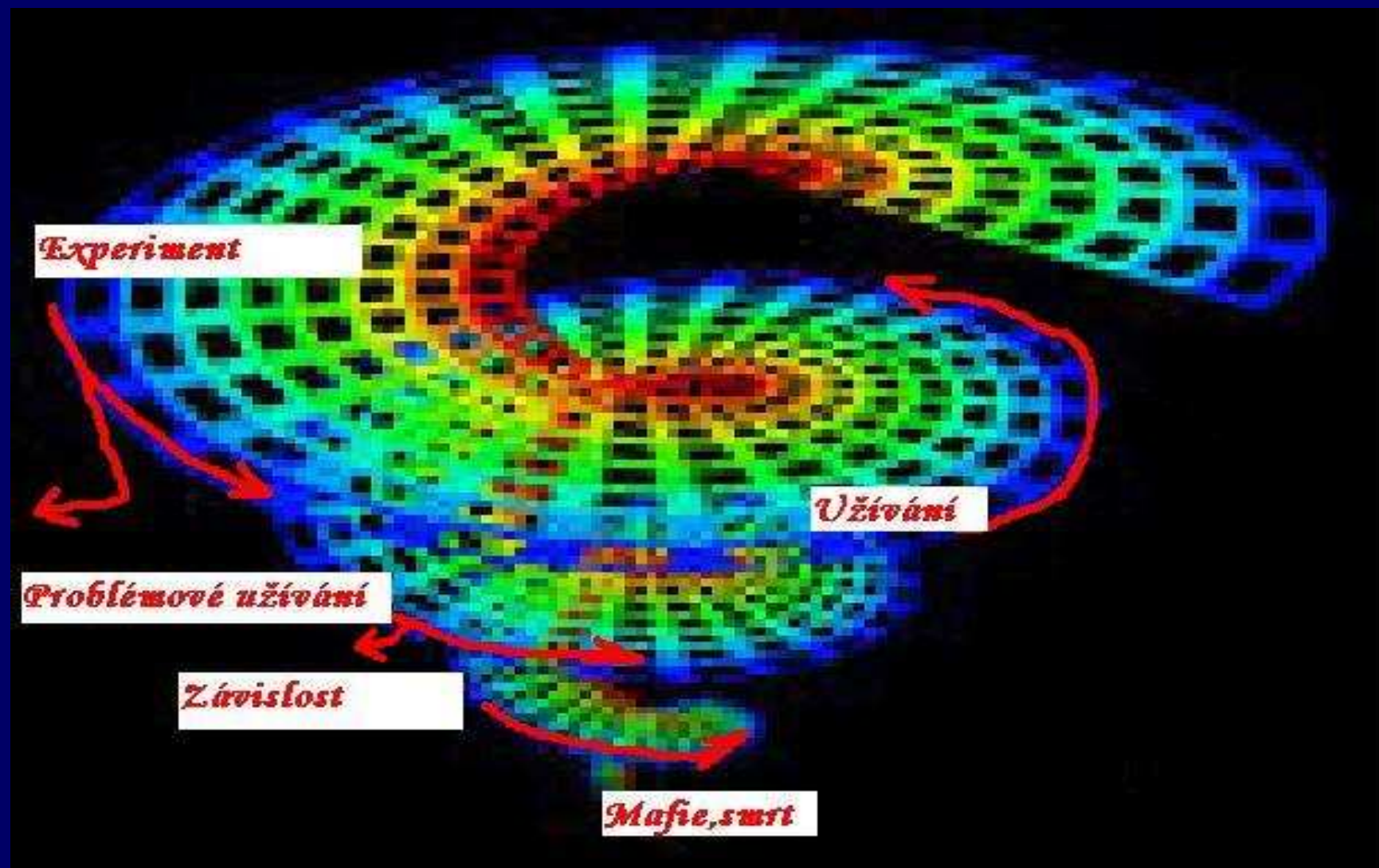
.....
.....

KARTA č. 2- Preventivní prohlídka-drogový screening

Jak často jsi měl/a během posledních 30 dnů některou z následujících látek?

<i>Lékař zaškrtně příslušné políčko</i>	Ani jednou	1-2x	3-9x	10-20x	Víc než 20x	Ne v posled-ních 30 dnech, ale dřív
1. Tabák*						
2. Alkohol včetně piva						
3. Marihuana nebo hašiš						
4. Pervitin, efedrin, amfetamin, extáze						
5. LSD, jiné halucinogeny						
6. Tlumivé látky a léky na spaní						
7. Léky proti bolesti						
8. Opiáty (heroin, braun, kodein)						
9. Těkavé látky						

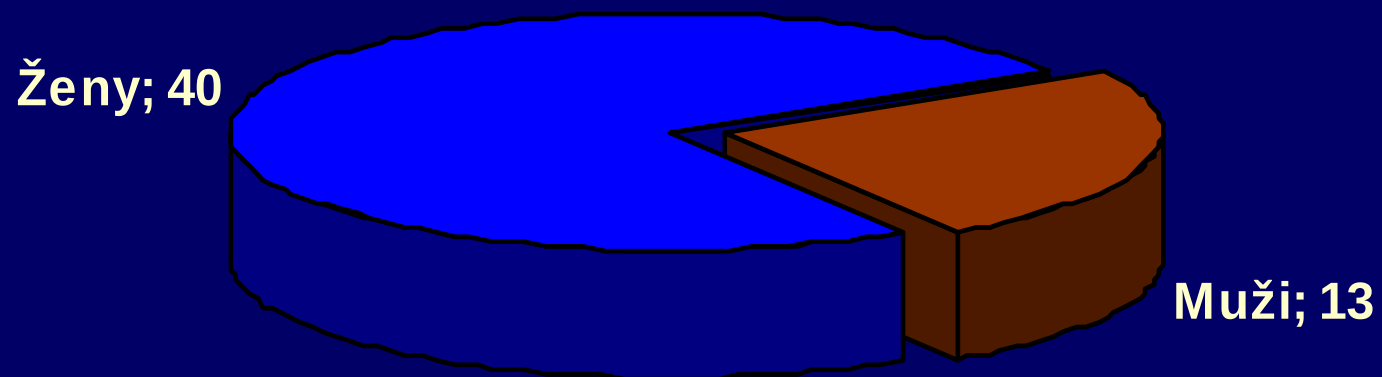
Spirála cesty do závislosti (Votavová 2003)



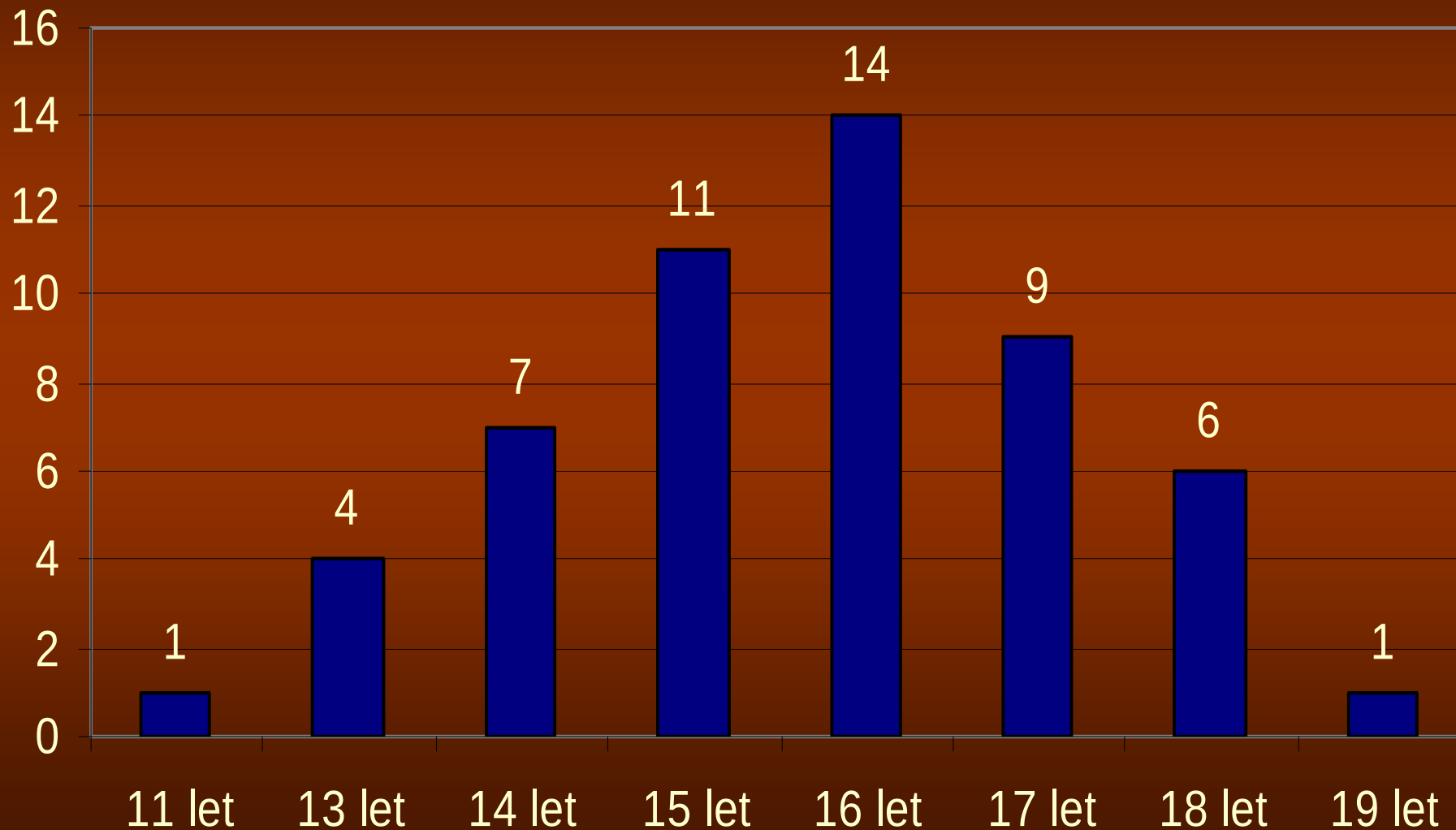
Karta s přehledem místně dostupné péče pro lékaře

Místní kontaktní pracoviště		
	Telefon	Adresa
Protidrogový koordinátor		
Pohotovost		
Krizová intervence		
Psychiatrická ambulance		
Nespecifická léčba		
RIAPS		
PPP		
Psychoterapeutické pracoviště		
Psychosociální poradna		
Specializovaná protidrogová ambulance		
1.		
2.		
Toxikologická laboratoř		

Charakteristika dle pohlaví



Podle věku (průměr $15,7 \pm 1,6$)



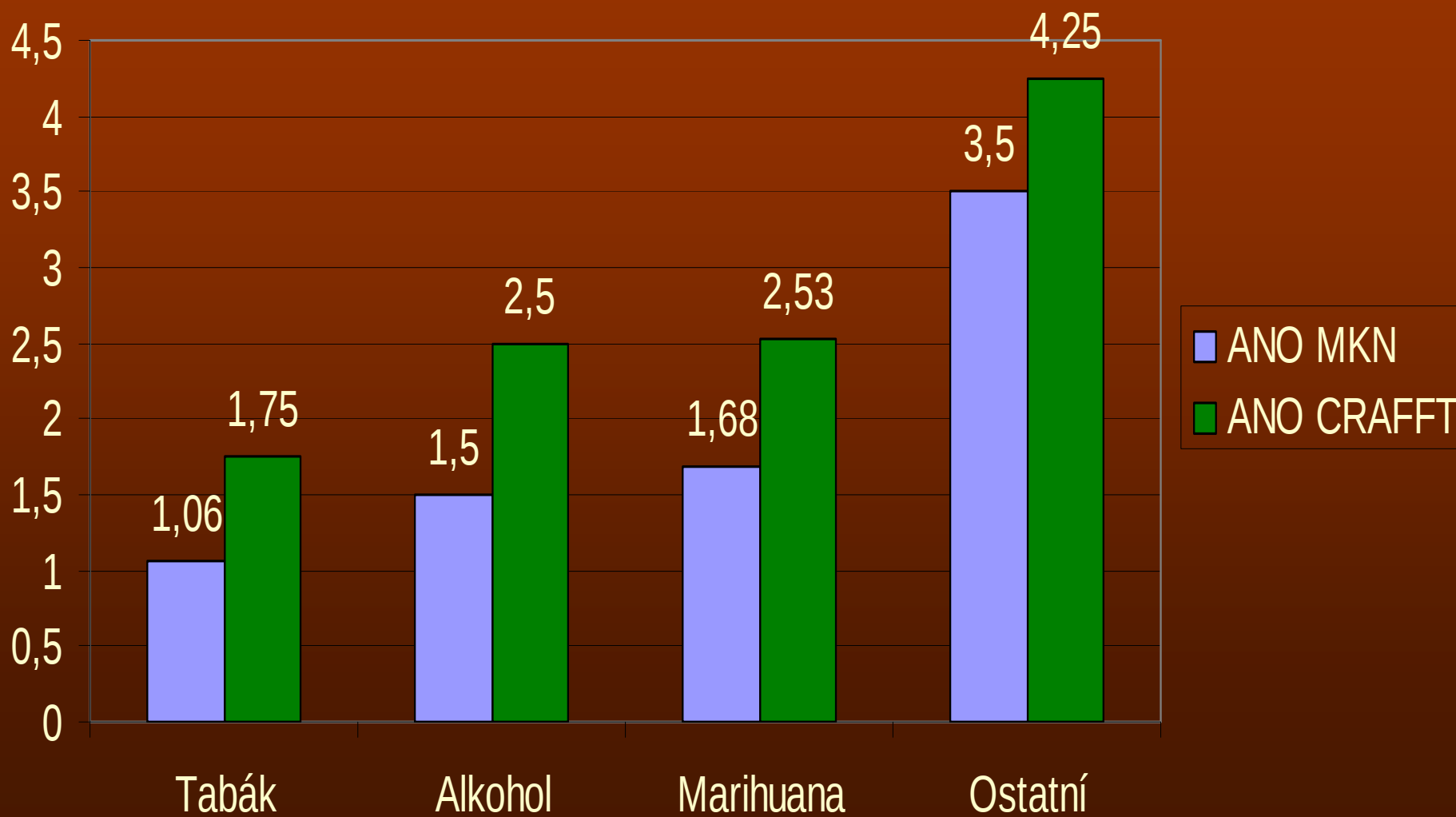
Užívání návykových látek



Hodnota CRAFT

	Ano	Ne	p
tabák (30)	1,75	0,24	0,000234
alkohol (30)	2,5	0,33	0,003118
marihuana	2,53	0,55	0,000877
ostatní (bez analgetik a hypnotik)	4,25	1,02	0,050976

MKN vs CRAFFT u uživatelů



Závěry

- Krátká intervence je efektivní nástroj individuální prevence v oblasti rizikového chování dospívajících
- Implementaci může usnadnit financování této metody a spolupráce v rámci evropských zemí

