

Tab. 5. Užitečné odkazy

Název	Odkaz	Shrnutí
Alkohol škodí	https://www.alkohol-skodi.cz/	Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu, edukační materiály, příběhy, rady
Alkohol pod kontrolou	https://www.alkoholpodkontrolou.cz/	Informační texty o alkoholu a další užitečné informace, web pod záštitou Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN
Národní linka pro odvykání	https://chciodykat.cz/ linka 800 350 000 (pondělí až pátek 10–18hod)	Bezplatná služba pro pomoc s odvykáním, poskytované služby: úvodní konzultace včetně screeningu, pravidelné konzultace, krizová intervence, motivační rozhovory, odkázání na jiné služby dle potřeb klienta
Anonymní alkoholici	https://www.anonymnialkoholici.cz/	Svépomocná skupina pro pomoc s alkoholem, setkání probíhají v mnoha městech ČR (seznam míst na webu)
Dr. Nešpor	http://www.drnespor.eu/Pomoc.html	Svépomocné manuály a informační texty při překonávání návykových problémů (alkohol, drogy, hazard, videohry a další)
Mapa pomoci	https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/	Seznam zařízení poskytujících léčbu, poradenství a prevenci v oblasti závislosti v ČR dle krajů a typu zařízení

V ČR je také hojně využívaným screeningovým dotazníkem AUDIT o 10 otázkách (viz Tab. 2). Dotazník je volně ke stažení na <https://auditscreen.org/cmsbp/uploads/audit-czech.pdf>. Vzhledem k délce dotazníku je možné dát dotazník pacientům k vyplnění již v čekárně a následně jej v ordinaci s pacientem vyhodnotit, nebo je možné otázky z dotazníku pokládat formou rozhovoru v průběhu odběru anamnézy. Ze zkušenosti bývá pokládání otázek formou rozhovoru během odběru anamnézy pro pacienty přirozenější a odpovídají upřímněji. V tabulce 3 je sepsána odhadovaná míra rizika z pití alkoholu dle získaného počtu bodů v dotazníku AUDIT (16).

V případě nedostatku času či nemožnosti administrovat celý dotazník AUDIT byla zjišťována úspěšnost záchytu rizikových pacientů pouze za využití prvních 3 otázek dotazníku, tj. otázek na frekvenci pití, množství alkoholických nápojů vypitých v typický den, kdy pacient alkohol pije, a frekvenci příležitostí, kdy pacient vypije 6 a více sklenic alkoholických nápojů (jedna sklenice je přibližně 330 ml 10° piva, 100 ml 12,5 % vína nebo 30 ml 40 % destilátu). Tato zkrácená verze dotazníku (AUDIT-C) měla srovnatelné výsledky z hlediska míry záchytu pacientů, kteří pijí alkohol rizikově (≥ 4 body u mužů a ≥ 3 body u žen pro dosažení maximální senzitivity a specifity). Zároveň u dlouhé i zkrácené verze dotazníku byl významně vyšší záchyt těchto pacientů v porovnání s tím, kdy měl pacient sám zhodnotit, zda pije rizikově (17).

Pro úplnost uvádíme i další stručné screeningové dotazníky na zhodnocení míry problémů z užívání alkoholu: FAST (4 otázky vycházející z dotazníku AUDIT), ASSIST (orientační test o 8 otázkách na užívání alkoholu, tabáku a jiných návykových látek), CRAFFT (dotazník pro dospívající ve věku 14–18 let), S-MAST (stručný michiganský test alkoholismu), T-ACE (dotazník určený pro těhotné ženy) a další (18). Všechny tyto screeningové dotazníky si nedávají za cíl stanovit diagnózu abúzu či syndromu závislosti, ale slouží k orientačnímu vyšetření a vytipování osob, u nichž hrozí riziko výskytu problémů v souvislosti s pitím alkoholu nebo u nichž už se nějaký takový problém vyskytuje (11).

Doporučený postup dle zjištěné míry rizika

Po administraci screeningového nástroje se následný postup liší dle odhadnuté míry rizika u daného pacienta. Lékař pak dle svých zkušeností, znalostí a konkrétního pacienta a jeho zdravotního stavu volí nejvhodnější techniky, aby zvýšil pravděpodobnost účinnosti intervence

(např. volí techniky, v nichž se cítí jistý, dává do souvislosti pacientův zdravotní stav nebo aktuální laboratorní výsledky a pití alkoholu, využívá při intervenci znalostí o pacientovi).

Negativní screening

V případech, že nebyla odhalena žádná nebo pouze nízká míra rizika z užívání alkoholu, je vhodné pacienta pochválit za jeho přístup k alkoholu, vybídnout k pokračování. Je zároveň užitečné krátce shrnout rizika plynoucí z nadměrného užívání alkoholu, a to z důvodu podpoření pacienta v pokračování nízkorizikové konzumace alkoholu či abstinenci, ale také pro případ, že pacient podhodnotil svou míru užívání alkoholu v dotazníku. V rámci stručné edukace je vhodné pacientovi připomenout, do kdy se jedná o nízkorizikové pití alkoholu, a že i tak neexistuje bezpečná dávka alkoholu, jelikož užívání alkoholu i v malém množství může představovat riziko. Nejčastější doporučení pro českou populaci udávají v jakýkoli den maximálně 1 standardní nápoj denně pro ženy a maximálně 2 pro muže a alespoň 2 dny v týdnu alkohol nepít vůbec, pokud se nejedná o pacienty, u nichž je alkohol přímo kontraindikovaný, například u těhotných žen. Standardním nápojem se přitom rozumí 0,5 l piva, 200 ml vína nebo 50 ml destilátu (přibližně odpovídající 20 g čistého alkoholu v nápoji) (16).

Rizikové pití alkoholu dle screeningu

Rizikové pití zatím nepřináší zdravotní poškození, ale pokračování konzumace alkoholu v současné míře již představuje riziko do budoucna jak v oblasti duševního a fyzického zdraví, tak v oblasti společenské, pracovní a trestně-právní. Do kategorie rizikového pití patří i pacienti, kteří nárazově při jedné příležitosti vypijí 4 a více standardních nápojů. V tomto případě je na místě jednoduchá rada ohledně pití a jasné doporučení pro pacienta, aby pití alkoholu omezil nebo úplně přestal. Současně je namístě pacienta edukovat o akutních a chronických následcích takové konzumace alkoholu, např. pomocí edukačních letáků a svépomocných materiálů, či internetových stránek (viz Tab. 5). Následně je vhodné se pacienta zeptat, zda by byl ochoten pití alkoholu omezit. Pokud ano, povzbudíme pacienta ve stanovení osobního dosažitelného cíle spolu a naplánujeme kontrolu, kde jeho naplnění společně zhodnotíme. Stanoveným cílem by ideálně mělo být pití alkoholu maximálně v úrovni nízkého rizika, tj. v jakýkoli den maximálně