

Screening and Brief Intervention for Substance Use in General Paediatric Practice

Kabíček, P.¹, Vacek, J.², Csémy, L.³

1 | Charles University, First Faculty of Medicine, Department of Paediatrics and Adolescent Medicine, and Institute for Postgraduate Medical Education, Thomayer Hospital, Prague-Krč, Czech Republic

2 | Charles University, First Faculty of Medicine and General University Hospital in Prague, Department of Addictology, Czech Republic

3 | National Institute of Mental Health, Prague, Czech Republic

Citation | Kabíček, P., Vacek, J., Csémy, L. (2019). Skrinink a krátká intervence v oblasti návykových látek v praxi praktického lékaře pro děti a dorost. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 2(2), 94–97.

Summary | Adverse health consequences of adolescents' risk behaviour account for significant rates of morbidity and mortality in this age category. Preventing serious consequences of substance-related risk behaviour is a challenge for society as a whole. To engage adolescents in effective and methodologically appropriate conversations about these sensitive issues is a task for relevant primary care medical professionals – i.e. general paediatricians. We have developed a manual for individual counselling concerning substance use. The main screening assessment tool is the prevention-oriented CRAFFT

questionnaire, intended for use by paediatricians. In this article, we would like to describe the role of general paediatricians in relation to screening and brief interventions applied to adolescents, as well as summarising evidence on the effectiveness of this method. In the Czech Republic, its effectiveness was demonstrated by two studies, the results of which are outlined below. Physicians' obligation to provide brief interventions for substance use is embedded in Czech law. The use of the CRAFFT questionnaire and the procedures described in the above-mentioned manual appear to be an effective and desirable way of

Keywords | Adolescence – Substance Use – Brief Intervention – General Paediatrician

Submitted | 22 February 2019

Accepted | 2 April 2019

Grant affiliation | Progres No. Q06/LF1, an institutional support programme.

Correspondence address | Pavel Kabíček, M.D., Department of Paediatrics and Adolescent Medicine, Thomayer Hospital, Vídeňská 800, 140 59 Prague 4-Krč, Czech Republic

pavel.kabicek@ftn.cz

Skrínink a krátká intervence v oblasti návykových látek v praxi praktického lékaře

Kabíček, P.¹, Vacek, J.², Csémy, L.³

1 | Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Pediatrická klinika a IPVZ, Thomayerova nemocnice Praha-Krč

2 | Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta a VFN v Praze, Klinika adiktologie

3 | Národní ústav duševního zdraví Praha

Citace | Kabíček, P., Vacek, J., Csémy, L. (2019). Skrínink a krátká intervence v oblasti návykových látek v praxi praktického lékaře pro děti a dorost. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 2(2), 94–97.

Souhrn | Negativní zdravotní důsledky rizikového chování dospívajících tvoří nemalou část morbidity a mortality v tomto věkovém období. Předcházet závažným důsledkům rizikového chování souvisejícím s užíváním návykových látek je zadáním pro celou společnost. Začít efektivně a metodicky správně hovořit s dospívajícími o těchto citlivých věcech je úkol pro lékaře primární péče – v pediatrii jsou to praktičtí lékaři pro děti a dorost. Vyvinuli jsme manuál individuálního poradenství v oblasti návykových látek. Hlavním orientačním diagnostickým nástrojem je dotazník CRAFFT, který

je pediatrický a preventivně zaměřený. V článku bychom chtěli představit roli praktických lékařů pro děti a dorost při skríninku a krátké intervenci u dospívajících a shrnout dostupné informace o efektivitě této metody. V České republice byla efektivita potvrzena na dvou výzkumech, jejichž výsledky jsou v textu krátce představeny. Povinnost lékařů provádět krátkou intervenci v oblasti návykových látek je u nás zakotvena v zákoně, využití dotazníku CRAFFT a postup podle zmíněného manuálu se jeví jako efektivní a žádoucí způsob, jak této povinnosti dostát.

Klíčová slova | Adolescence – Návykové látky – Krátká intervence – Praktický lékař pro děti a dorost

Došlo do redakce | 22. února 2019

Přijato k tisku | 2. dubna 2019

Grantová podpora | Institucionální program podpory Progres č. Q06/LF1.

Korespondenční adresa | prim. MUDr. Pavel Kabíček, CSc., Pediatrická klinika 1. LF UK a IPVZ, Thomayerova nemocnice, Vídeňská 800, 140 59 Praha 4-Krč

pavel.kabicek@ftn.cz

1 ÚVOD

Rizikové chování dospívajících je jednou z hlavních příčin morbidity a mortality v adolescentním věku (dle WHO je adolescence 10–19 let). Tři základní oblasti tzv. syndromu rizikového chování v dospívání (SRCH-D) jsou studovány již více než padesát let. Ukazuje se, že jednotlivé oblasti: 1) závislosti, 2) sociální maladaptace, 3) poruchy reprodukčního zdraví, často koincidují, vzájemně se podmiňují a mají společné rizikové a ochranné faktory. S rizikovými a ochrannými faktory se dá pracovat – rizikové oslabovat a ochranné posilovat, a to na všech třech společenských úrovních – individuální, rodinné i celospolečenské (Kabíček & Csémy & Hamanová et al., 2014).

V oblasti individuální péče se snažíme implementovat poradenství v oblasti návykových látek (NL) do praxe praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD). V roce 2005 jsme publikovali doporučení pro PLDD pro prevenci ve všech třech oblastech SRCH-D (Kabíček & Hamanová, 2005, p. 57–60). Bylo výrazně inspirováno dokumentem Americké lékařské společnosti pro zdravotnické pracovníky, kteří pečují o mládež (Elster & Kuznets, 1994). V roce 2006 jsme publikovali manuál zaměřený na zneužívání NL, který byl již jednou reeditován, a v současné době je připravována druhá reedice ve spolupráci s adiktology a Ministerstvem zdravotnictví (MZd) (Kabíček & Csémy & Čápková et al., 2012). Podstatou poradenství je strukturovaný přátelský rozhovor s dospívajícím. V jeho centru je krátký dotazník CRAFFT, který šesti otázkami orientačně vyhodnocuje riziko a závažnost užívání NL. Na dotazník navazuje motivační rozhovor.

Na toto téma proběhl dvakrát cyklus regionálních seminářů pro PLDD, od roku 2010 máme na téma i povinný postgraduální kurz pro lékaře před atestací z praktického lékařství pro děti a dorost na půdě IPVZ a před třemi lety vznikl e-learning s touto problematikou. Manuál byl poskytnut PLDD a je v elektronické formě dostupný na webových stránkách Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (SPLDD) – pro členy této organizace.

Naším cílem je prosadit individuální poradenství v oblasti NL do potřebné (pojišťovny hrazené) péče o adolescenty. V tomto směru již řadu let velmi úzce spolupracujeme s oběma organizacemi PLDD, tzn. SPLDD a OSPLDD (Odborná společnost praktických lékařů pro děti a dorost). Zástupci OSPLDD vedou jednání se zdravotními pojišťovnami, se zástupci adiktologické společnosti i s MZd a argumentují potřebností individuálního poradenství, výsledky proběhlých studií i zajištěným postgraduálním vzděláním. Tuto péči bychom chtěli začlenit do tzv. edukačního kódu placeného pojišťovnami.

V článku chceme formou krátkého sdělení ukázat roli PLDD v individuálním poradenství v oblasti NL, krátce informujeme o dvou studiích, které ukázaly efektivitu této metody. Chceme upozornit na důležitost přátelské komunikace PLDD s dospívajícím v těchto citlivých oblastech.

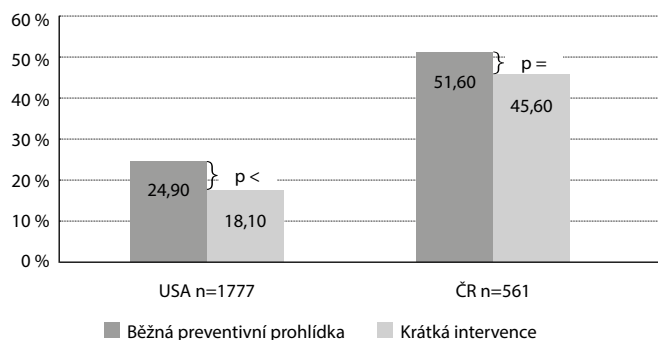
Studie 1

První studie probíhala ve spolupráci s americkým pracovištěm, na české straně se účastnilo deset ordinací PLDD v Praze a okolí.

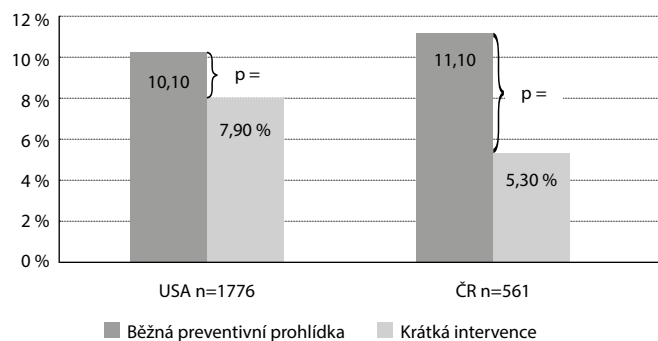
V USA probíhal výzkum v devíti ordinacích praktických pediatrů. Výzkumný protokol byl stejný v USA i v ČR. Vyhodnocoval se efekt krátké intervence v oblasti užívání alkoholu a marihuany u dospívajících ve věku 12–18 let náhodně přiřazených do skupiny s obvyklou péčí (treatment as usual) a do skupiny s intervencí. Lékaři zařazení do studie byli seznámeni s cílem projektu a adekvátně instruováni o způsobu podání krátké rady. V intervenční skupině byl adolescentům předložen dotazník CRAFFT a byla probírána zdravotní rizika na jednotlivých úrovních závažnosti – experiment, škodlivé užívání, podezření na závislost. Po třech měsících byly porovnány obě skupiny adolescentů. Na české straně bylo testováno 586 dospívajících, na americké straně 2044 adolescentů. U užívání jakékoli návykové látky bylo dosaženo signifikantního poklesu užívání v české i americké intervenční skupině, o 6 % za 3 měsíce. Výrazný rozdíl v rozsahu užívání NL v české a americké populaci byl způsoben větším užíváním alkoholu u českých dospívajících (Graf 1). U užívání kanabinoidů byli naši pediatři dokonce úspěšnější v argumentaci o škodlivosti jejich zneužívání než američtí kolegové. Užívání kanabinoidů kleslo v intervenční skupině oproti kontrolní o 5,8 % za 3 měsíce (Graf 2). Nejlepším výsledkem byl pokles v jízdě motorovým vozidlem řízeným pod vlivem NL. Zde byl pokles o 12,1 % (Graf 3) (Kabíček & Sulek & Mizerová et al., 2010, p. 654–659).

Studie 2

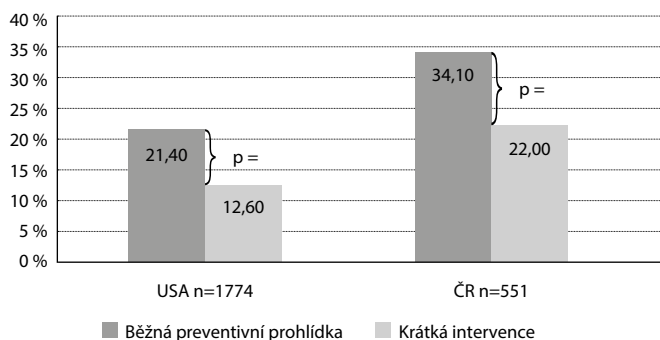
Druhá studie SYPREDOS (Systematická prevence užívání drog u dospívajících prostřednictvím pediatrů) vycházela po metodologické stránce částečně ze zkušeností česko-amerického projektu. Jako skrininková metoda byl využit dotazník CRAFFT validizovaný v rámci předchozí práce, rovněž byla použita technika motivačního



Graf 1 | Počet dospívajících, kteří v následujících 3 měsících referují užití jakékoli návykové látky



Graf 2 | Procento dospívajících, kteří po 3 měsících referují užití marihuany



Graf 3 | Procento dospívajících, kteří v následujících 3 měsících referují jízdu v autě řízeném někým (včetně sebe) pod vlivem alkoholu nebo drog

rozhovoru lékaře s dospívajícím s mírně upravenou osnovou pro lékaře. Studie probíhala v šedesáti ordinacích PLDD ve čtyřech krajích ČR. Byly získány informace od 3205 adolescentů ve věku 12–18 let (průměrný věk byl 15 let). Výsledky dotazníku CRAFFT ukázaly, že 27 % chlapců a 24 % děvčat se při tomto druhu poradenství svěří s problémem s NL, ilustrovaným hodnotou CRAFFT 2 a více. Výsledky intervence vyzněly velmi podobně jako ve studii 1. Užívání marihuany kleslo po 6 měsících u intervenční skupiny o 18 % a v rizikové skupině CRAFFT 2 a více bodů (n= 552) o 17 % (Csémy & Kabíček & Dvořáková, 2013, p. 28–30).

2 DISKUZE

PLDD je osobou, která má v období adolescence unikátní příležitost ovlivnit rizikové chování dospívajícího. V době, kdy je často rodičovská autorita v určité krizi a postavení učitele je v této oblasti stále ještě příliš autoritativní, může PLDD využít své role a správně metodicky a přátelsky pohovořit o zdravotních dopadech SRCH-D.

Dotazník CRAFFT je široce prověřený, krátký a preventivně zaměřený. Jako vhodná pomůcka byl publikován v posledních reedicích hlavní světové pediatrické učebnice, Nelsonově Textbook of Pediatrics. V dotazníku má velmi preventivní charakter první otázka: C (car – auto): Jel jsi v motorovém dopravním prostředku řízeném někým (včetně tebe), kdo byl pod vlivem NL? Tento rizikový aspekt, který se velkou měrou podílí na mortalitě našich adolescentů ve věku 15–19 let, byl ve studii 1 příznivě ovlivněn a měl i primárně-preventivní efekt, že intervenovaní studenti nabádali např. své rodiče, aby se nevraceli z víkendových pobytů pod vlivem alkoholu.

Plánovaná implementace individuální poradenské péče musí být samozřejmě v plynulém kontextu s celkovou koncepcí adiktologické péče v naší republice. Platí to o návaznosti jak na školní prevenci (např. domluva s metodikem prevence na dané škole), tak i na zařízení nespecifické i specifické protidrogové terapie. To bude hodně záviset na aktivitě PLDD i na ochotě jednotlivých subjektů spolupracovat v rámci regionu (psychologické ambulance, adiktologické ambulance, linka krizové intervence, protidrogový koordinátor atd).

3 ZÁVĚR

Povinnost lékařů provádět krátkou intervenci v oblasti NL je u nás zákonně zakotvena (§ 26 Zák. č. 65/2017 Sb.). Jde nám o to, aby byly skrínink a krátká intervence prováděny všemi PLDD a efektivně. Jsme přesvědčeni, že dobré propojení jednotlivých segmentů adiktologické péče (školní prevence, skríninku a krátké intervence v primární péči a fungujících adiktologických center v regionech) může výrazně snížit negativní dopady užívání NL na naši mládež.

Role autorů | MUDr. Pavel Kabíček, CSc., v článku zpracoval a argumentoval plán praktické implementace skríninku a krátké intervence do praxe PLDD. Mgr. Jaroslav Vacek ukázal v článku možnosti návaznosti adiktologické péče na práci PLDD, zpracoval některé metodické a formální náležitosti textu. PhDr. Ladislav Csémy zpracoval informace o studii 1 a 2. Všichni spoluautoři souhlasí s konečnou podobou článku.

Konflikt zájmů | Autoři nejsou při publikování článku ve střetu zájmů.

LITERATURA / REFERENCES

- Csémy, L., Kabíček, P. & Dvořáková Z. (2013). Krátké intervence pediatra zaměřené na redukcí užívání návykových látek u adolescentů. *Vox paediatricae*, 13(6), 28–30.
- Elster, A. B. & Kuznets, N. J. (1994). *AMA guidelines for adolescence preventive services (GAPS)*, Baltimore, Maryland USA: Williams and Williams.
- Kabíček, P., Csémy, L. & Čápková, E. et al. (2012). *Manuál drogové prevence v praxi praktického lékaře pro děti a dorost*. Inovované vydání. Praha: Cepros.
- Kabíček, P. & Hamanová, J. (2005). Prevence rizikového chování v dospívání. *Postgraduální medicína*, 7, příloha 2, 57–60.
- Kabíček, P., Sulek, Š., Mizerová, L., Starostová, O., Wenchich, L., Csémy, L. & Knight J. (2010). Projekt screeningu a krátké intervence v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost vedoucí k snížení zneužívání návykových látek v adolescenci. *Česko-slovenská pediatrie*, 65(11), 654–659.