Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba

Kovačić, Anamarija

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:928785

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište
Sjever

Završni rad br. 1121/SS/2019

Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba

Anamarija Kovačić, 1869/336

Varaždin, rujan 2019. godine

Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 1121/SS/2019

Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba

Student

Anamarija Kovačić, 1869/336

Mentor

Ivana Živoder, dipl. med. techn.

Varaždin, rujan 2019. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

UNIVERSITY NORTH

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Anamarija Kovačić | MATIČNI BROJ 1869/336

DATUM 27.8.2019. | KOLEGIJ Zdravstvena njega u zajednici

NASLOV RADA Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Acute intoxication in adolescents and young adults

MENTOR Ivana Živoder, dipl.med.techn. | ZVANJE viši predavač

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. Marija Božičević, mag.med.techn., predsjednik
2. Ivana Živoder, dipl.med.techn., mentor
3. doc.dr.sc. Maja Bajs Janović, član
4. Melita Sajko, mag.soc.geront., zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1121/SS/2019

OPIS

Akutno opito stanje posljedica je jednokratnog pijenja veće količine alkoholnih pića u nekoliko sati ili i kraće prema vlastitom izboru te može nastupiti u svakog pojedinca. Konzumacija alkohola je sve prisutnija, osobito u populaciji mladih, što za medicinske sestre i druge stručnjake nameće potrebu što boljeg i pravovremenog otkrivanja i liječenja takvih bolesnika.
U sklopu završnog rada provodit će se istraživanje na temu ,,Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba". Cilj istraživanja je saznati kakve su navike konzumiranja alkohola kod adolescenata i mladih osoba te provjeriti njihovo znanje o djelovanju alkohola na organizam.
U radu je potrebno:
- definirati akutno opito stanje
- opisati djelovanje alkohola na organizam
- opisati simptome, znakove, komplikacije i liječenje akutno opitog stanja
- opisati sestrinsku skrb kod akutno opitog stanja adolescenata i mladih osoba
- prikazati rezultate dobivene istraživanjem
- citirati korištenu literaturu

ZADATAK URUČEN 29.08.2019. | POTPIS MENTORA

REPUBLIKA HRVATSKA SVEUČILIŠTE SJEVER KOPRIVNICA

VZ KC MMI

Predgovor

Zahvaljujem se mentorici Ivani Živoder, dipl. med. techn. na dostupnosti, savjetima i idejama oko izrade završnog rada.

Posebno se zahvaljujem svojoj obitelji na omogućenom daljnjem obrazovanju, pomoći i podršci tijekom studiranja.

Sažetak

Akutno opito stanje posljedica je jednokratnog pijenja veće količine alkoholnih pića u nekoliko sati ili i kraće prema vlastitom izboru te može nastupiti u svakog pojedinca. Pijenje alkoholnih pića kod osoba koje ne konzumiraju alkohol svakodnevno ovisi o njihovoj slobodnoj volji, rijetko se radi o prisilnom pijenju. Kako brzo će nastupiti klinička slika akutno opitog stanja, ovisi o nekoliko čimbenika: količini popijenog alkoholnog pića, tjelesnoj težini osobe, vrsti alkoholnog pića, jačini, brzini kojom se pije te tome pije li se na prazan želudac ili nakon jela. Konzumacija alkohola je sve prisutnija, osobito u populaciji mladih, što za medicinske sestre i druge stručnjake nameće potrebu što boljeg i pravovremenog otkrivanja i liječenja ovih osoba. Akutno opito stanje doživljava se kao bezopasno stanje, te se često izbjegava tražiti medicinska pomoć. Ovisno o stupnju alkoholiziranosti i individualnim reakcijama na alkohol, akutno opito stanje pripada životno ugrožavajućim medicinskim stanjima i zahtjeva hitno zbrinjavanje.

Tijekom izrade završnog rada provedeno je istraživanje populacije putem društvenih mreža na temu „Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba“. Cilj istraživanja bio je saznati kakve su navike konzumiranja alkohola kod adolescenata i mladih osoba te provjeriti njihovo znanje o djelovanju alkohola na organizam. Koristio se prilagođeni upitnik od 21-og pitanja. Prikupljeno je ukupno 313 odgovora. Rezultati su pokazali kako adolescenti i mlade osobe u većini ponekad konzumiraju alkohol (60,4%), odnosno 1-2x mjesečno (57,8%). U alkoholiziranom stanju bilo je sveukupno 85,3% sudionika. Adolescenti i mlade osobe dovoljno dobro razumiju djelovanje alkohola na organizam te ne postoji značajna statistička razlika s obzirom na dob sudionika.

Ključne riječi: akutno opito stanje, alkohol, adolescenti, mlade osobe

Summary

An acute intoxicated condition is a consequences of drinking a larger amount of alcoholic beverages in a few hours or shorter according to their own choice and may occur in each individual. Drinking alcoholic drinks in non alcoholics depends on his or her free will, it is rarely a forcible drinking. How quickly the clinical picture of an acute intoxication is going to occur depends on a number of factors: the amount of alcoholic beverage consumed, the person's body weight, the type of alcoholic beverage, the strength of the drink, the rate at which it is being taken and whether it is taken on empty stomach. Alcohol consumption is increasingly present, especially in the youth population, which for nurses and other professionals implies the need for better and timely detection and treatment for such patients. An acute intoxication condition is perceived as a harmless condition and is often avoided to seek medical help. Depending on the degree of life-threatening medical conditions and requires immediate care.

During the preparation of the final paper, a population survey was conducted through social networks on the topic of „Acute intoxication in adolescents and young adults“. The goal of this research was to find out the habits of alcohol consumption in adolescents and young people and to check their knowledge of the effects of alcohol on the human body. A custom questionnaire of 21 questions was used. A total of 313 responses were collected. The results showed that teenagers and young adults sometimes consumed alcohol (60,4%), or 1-2x per month (57,8%). 85,3% of participants were intoxicated. Adolescents and young adults have a good understanding of the effect of alcohol on the body, and there is no significant statistical difference with respect to age of participants.

Keywords: acute intoxication, alcohol, adolescents, young people

Popis korištenih kratica

TZV – takozvani

NPR – na primjer

ITD – i tako dalje

RTG - radiografija

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Akutno opito stanje 3
   2.1. Djelovanje alkohola na organizam 4
   2.2. Simptomi i znakovi akutno opitog stanja 5
   2.3. Komplikacije 6
   2.4. Liječenje 6
3. Sestrinska skrb kod akutnog opitog stanja kod adolescenata i mladih osoba 7
   3.1. Specifičnosti zbrinjavanja akutnog opitog stanja 7
   3.2. Sestrinske dijagnoze i intervencije 8
   3.3. Moguće sestrinske dijagnoze 10
4. Istraživanje 11
   4.1. Cilj istraživanja 11
   4.2. Hipoteze 11
   4.3. Metode istraživanja 11
5. Rezultati 12
6. Rasprava 26
7. Zaključak 28
8. Literatura 29
9. Popis tablica i grafikona 30
10. Prilog – anketni upitnik 32

1. Uvod

Alkohol je najstarije i najčešće upotrebljavano sredstvo ovisnosti [1].

Kraj u kojem živimo tradicionalno je vezan za pijenje alkoholnih pića. U seoskim područjima gotovo većina obitelji posjeduje vinograd i proizvodi domaće vino, također stanovnici gradskih sredina posjeduju klijeti i vinograde. Prvi susret s alkoholom djeca i mladi doživljavaju u svojoj obitelji. Majčino opijanje ima izravni utjecaj na povećano pijenje kod djece, za razliku od očeva čiji utjecaj i nije toliko izravan. Očevo opijanje ima neizravni utjecaj na djecu preko poremećenih odnosa u obitelji [2].

Očekivanja od alkoholnih pića postoje i prije činjenice pijenja, tako djeca roditelja koji piju imaju pozitivnija očekivanja od alkohola nego djeca roditelja koji ne konzumiraju alkohol [3]. Visoka tolerancija odraslih i popustljivost prema konzumaciji alkohola dodatan je čimbenik koji omogućava mladim ljudima rano ulaženje u dodir s tzv. „narodnom drogom“ ili alkoholom. Odrastanje nosi svoje rizike u vidu ulaska u vršnjačke grupe unutar kojih postoji pritisak određenog ponašanja i povećane opasnosti od ponude psihoaktivnih tvari (alkohola, opijata, nikotina). Kod mladih je naročito veliki problem ekscesivno pijenje ili tzv. „binge drinking“ ili eksanje alkoholnih pića (pet ili više) [2].

Alkoholna pića su štetna, što znači da ona ne štete samo ako se popiju prekomjerno, nego da štete ako se piju i u društveno dopuštenim tzv. umjerenim količinama. Tek je za minimalne i praktički zanemarive dnevne količine alkohola utvrđeno da nemaju štetnog (ali ni korisnog) djelovanja. Prema rezultatima nedavnih javnozdravstvenih anketiranja, proizlazi da 26,7% ispitanika smatra da pijenje uopće nepovoljno ne utječe na njihovo zdravlje, a 22,8% njih smatra da utječe, no ipak samo u manjoj mjeri. Nadalje, samo manji broj ispitanika svjestan je da pijenje izaziva oštećenje brojnih organa [3].

U mnogim društvima još uvijek vrijedi stav kako nije normalno ako ne piješ alkohol. Ljudi strpljivo, povremeno i s odobravanjem podnose one koji prema njihovom mišljenju piju previše, ali i one koji su ovisni o alkoholu. Isto tako, medijska promidžba konzumacije alkoholnih pića nikad ne prikazuje konzumaciju alkohola u svjetlu rizičnog ponašanja, nego kao ponašanje koje je socijalno prihvatljivo, čini nas uspješnijima, opuštenijima i dobrog raspoloženja. Kafići i restorani danas su središnja mjesta društvenog okupljanja i dok je tome tako, teško da ćemo ljude odvratiti od pijenja [4].

Republiku Hrvatsku i neke druge zemlje, među kojima je i Slovenija, uvrštavaju u tzv. mokre kulture za koje vrijede četiri karakteristike:

- velika dostupnost alkoholnih pića,
- običaji koji potiču pijenju alkohola,

- velika tolerancija prema negativnim posljedicama pijenja,
- pomanjkanje preventivnih mjera [4].

Konzumacija alkohola u Republici Hrvatskoj prilično je visoka: 15,1l čistog alkohola godišnje po stanovniku starijem od 15 godina. Prema izboru preferiranog pića Hrvati najčešće konzumiraju vino i to 47%, 37% stanovnika pretežno konzumira pivo, a 15% žestoka alkoholna pića. Prema podacima istraživanja nerijetko piju već i djeca: ¾ djece popije koju čašicu alkohola prije desete godine života, 5% desetogodišnjaka pije alkohol nekoliko puta tjedno, pod utjecajem alkohola je već bilo 14% desetogodišnjaka, te 42% 15-godišnjaka i 73% učenika prvih razreda srednjih škola (među njima se 22% napije svaki tjedan). Među 15-godišnjacima je manje od 30% apstinenata [4].

U takvim društvenim trendovima ne čudi podatak o sve većem broju osoba zaprimljenih na pedijatrijske i psihijatrijske odjele u akutno opitom stanju. Akutno opito stanje doživljava se kao bezopasno stanje, te se često izbjegava tražiti medicinska pomoć. Ovisno o stupnju alkoholiziranosti i individualnim reakcijama na alkohol, akutno opito stanje pripada životno ugrožavajućim medicinskim stanjima i zahtjeva hitno zbrinjavanje [5].

2. Akutno opito stanje

Akutno opito stanje posljedica je jednokratnog pijenja veće količine alkoholnih pića u nekoliko sati ili i kraće prema vlastitom izboru (načinu pijenja) te može nastupiti u svakog pojedinca. Malo je vjerojatno da će se životno ugrožavajuća intoksikacija dogoditi osobama ovisnima o alkoholu zbog njihova iskustva u pijenju i njihove poviše tolerancije. Ipak, postoji mogućnost da upravo takva osoba povremeno bude veoma opijena ili se opije do nesvijesti. Pijenje alkoholnih pića kod osoba koje ne konzumiraju alkohol svakodnevno, ovisi o njihovoj slobodnoj volji, rijetko se radi o prisilnom pijenju. Osoba koja nije ovisna o alkoholu može u svakom trenutku odlučiti prestati uzimati piće. Pijenje do kolapsa i gubitka svijesti najčešće se događa na zabavama i noćnim proslavama te upravo ove osobe dolaze noću na hitne i traumatološke odjele. Ponekad se istodobno s većom količinom alkohola piju tablete i to u suicidalnoj nakani. Moguće je i da se dijete slučajno intoksicira alkoholom [6].

Kako brzo će nastupiti klinička slika akutno opitog stanja, ovisi o nekoliko čimbenika: količini popijenog alkoholnog pića, tjelesnoj težini osobe, vrsti alkoholnog pića, jačini, brzini kojom se pije te tome pije li se na prazan želudac ili nakon jela. Klinička slika je različita. Mogu postati ratoborni, razdražljivi, depresivni ili euforični, a neki se ponašaju nepromišljeno [7].

Koncentracija alkohola u krvi mnogo je viša ako se pije žestoko alkoholno piće, ako se pije naglo ili na prazan želudac. Primjerice, smrtonosna doza etilnog alkohola za srednje razvijenu odraslu osobu sadržana je u ¾ litre npr. konjaka, ako se ta količina alkohola popije natašte i naiskap. Otrovanja alkoholom nastupaju najčešće kod adolescenata i mladih osoba koji se nekritično hvale svojom izdržljivošću i oklade se da će određenu količinu alkohola popiti naiskap. U normalnim okolnostima pije se polaganije i prije će nastupiti alkoholni san, koma ili povraćanje nego što će koncentracija alkohola u krvi dosegnuti opasne granice. Koncentracija alkohola u krvi koja može uzrokovati smrt razlikuje se od osobe do osobe, no koncentracija od 4 promila navodi se kao prag vrlo velikog rizika [6]. Stupnjevi alkoholiziranosti prikazani su u tablici 2.1.

Stanja alkoholiziranosti do 2,5g/kg mogu se zbrinjavati na psihijatrijskim odjelima, dok se sva stanja više od te vrijednosti zbrinjavaju u internističkim i/ili neurološkim opservacijama ili prema potrebi u jedinicama intenzivnog liječenja [8]. Tijekom godine oko 3000 osoba u Republici Hrvatskoj bude podvrgnuto tretmanu zbog akutne intoksikacije alkoholom [1].

Stupnjevi alkoholiziranosti	
0,5 – 1,5g/kg	Pripito stanje
1,5 – 2,5g/kg	Obično pijano stanje
2,5 – 3,5g/kg	Teško pijano stanje
>3,5g/kg	Vitalno ugrožavajuće (koma, smrt)

Tablica 2.1 Stupnjevi alkoholiziranosti

[izvor: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=278595]

2.1. Djelovanje alkohola na organizam

Kako bi bolje razumjeli djelovanje alkohola na organizam potrebno je znati što su to alkoholna pića. Alkoholnim pićima nazivamo napitke namijenjene ljudskoj uporabi koje sadrže etanol (etilni alkohol) u bilo kojoj koncentraciji. Alkoholna su pića: vino, rakije, likeri, razni aperitivi, pivo i itd., odnosno svi napici koji se dobivaju vrenjem (fermentacijom) ili destilacijom. Uz određene količine alkohola i vode, alkoholna pića sadrže neznatne količine drugih primjesa. Većina tih sastojaka daje alkoholnom piću specijalni okus, miris, boju ili izgled, no neki od tih sastojaka opasni su za ljudsko zdravlje. Osobito je opasan metanol (metilni alkohol) kojeg neka pića sadrže u minimalnim količinama koja ne izazivaju teže oblike trovanja, barem ne akutnog [9].

Poznavanje sastava alkoholnih pića može bolje razjasniti resorpciju i izlučivanje etanola. Poslije pijenja etanol koji je sadržan u popijenom alkoholnom piću prelazi u krv i taj se prijelaz naziva resorpcija. Alkohol iz želučanog sadržaja vrlo brzo kroz sluznicu želuca i crijeva ulazi u krvotok. Resorpcija alkohola iz želuca, a osobito iz tankog crijeva u krv posebno je brza ako se piju žestoka alkoholna pića, ako se pije naglo i natašte. Krvlju alkohol dolazi u jetru, a iz jetre ga krv raznosi po cijelom tijelu. Kada dođe do mozga, alkohol djeluje na moždane stanice i izaziva poremećaj njihovih funkcija [9].

Etanol se izlučuje iz tijela tako da se 90% količine razgradi u jetri do vode i ugljik-dioksida, a tek 10% izlazi iz tijela u nepromijenjenom stanju, izdahnutim zrakom i mokraćom [1]. Alkohol cirkulira s krvlju čitavo vrijeme dok se ne razgradi i izluči pa se tjelesni organi dugo nalaze pod njegovim utjecajem. Tako dolazi do oštećenja pojedinih organa [9].

Oduvijek se nastojalo pronaći način kojim bi se ubrzalo izlučivanje alkohola iz tijela i tako brzo otrijeznilo opijenu osobu. Jetra u jednom satu razgradi približno 0,1 promila alkohola u krvi i njen rad se ne može ubrzati. Isto tako se ne može ubrzati ni disanje i mokrenje.

Štoviše, pijanstvo dovodi do poremećaja centra za disanje, tako da se u pijanstvu sporije i površnije diše pa se i izluči manje alkohola kroz pluća. Do danas nije pronađeno pouzdano sredstvo koje bi ubrzalo otrežnjivanje. Neopravdano je vjerovanje prema kojem se crnom kavom, tuširanjem hladnom vodom ili kratkotrajnim snom može ubrzati otrežnjenje [9].

2.2. Simptomi i znakovi akutno opitog stanja

Simptomi i znakovi pijanstva bit će opisani prema stupnjevima alkoholiziranosti.

Utjecaj alkohola na ljudski organizam brzo se očituje širenjem potkožnih krvnih žila zbog čega se javljaju crvenilo i osjećaj topline, puls je ubrzan, krvni tlak se najprije snizi, nakon toga povisi, povećava se izlučivanje želučane kiseline. Otuda i pogrešno vjerovanje kako je alkohol zimi dobar za zagrijavanje. Upravo to njegovo svojstvo da širi krvne žile, uvjetuje naglo hlađenje pa nije rijetkost da se opijena osoba vrlo brzo smrzne ako zaspe na hladnoći [4,9].

Pijanstvo ovisi o količini alkohola u krvi. U krvi trijezna čovjeka nema alkohola. Već najmanja količina alkohola dovodi do biokemijskih promjena u mozgu na razini neurotransmitera. Alkohol djeluje kao centralni inhibitor – najprije blokira funkcije najviših centara, zbog čega se javlja osjećaj opuštenosti, ugode i zadovoljstva. Čovjek postane razgovorljiv, druželjubiv, manje napet, zaboravlja na svakodnevne poteškoće, teže svladava kompleksne situacije. Povišenjem koncentracije alkohola u krvi postupno se promjene funkcije sve nižih centara u mozgu. Količina alkohola u krvi od 0,5 promila ne očituje se vidljivim pijanstvom. To je količina kad na 2 000 kapi krvi u krvotoku kola jedna kap alkohola. Pri koncentraciji od 1,0 promila (takvo stanje nastupa najkasnije jedan sat nakon što je osoba od 70 kg tjelesne težine popila litru vina) oslabi pažnja i volja, pokreti više nisu točni, refleksno vrijeme je produženo, iako osoba s tom koncentracijom alkohola u krvi još uvijek ne mora pokazivati očite znakove pijanstva. Pri koncentraciji od 1 do 2 promila nastupa lagano pijanstvo, lice postaje crveno, puls i disanje su ubrzani i takva osoba mnogo, brzo i smeteno govori. Uz 2 do 3 promila alkohola u krvi javljaju se dvoslike, govor postaje nerazumljiv (dizartrija), moždane funkcije su usporene, javlja se pospanost. Koncentracija alkohola u krvi od 3 do 5 promila izaziva teško stanje pijanstva uz mučninu, povraćanje, nesvijest, a ako je koncentracija još veća nastupa smrt zbog akutne intoksikacije alkoholom [10]. Često se postavlja pitanje kako se češće ne umire od akutne intoksikacije alkoholom. Kod opijene osobe obično nastupi nesvijest ili počne povraćanje, prije nego što se popije količina alkohola koja bi mogla izazvati smrt, tako da koncentracija alkohola u krvi iznad 5 promila nastupa iznimno [4,9].

2.3. Komplikacije

Komplikacije koje se javljaju pri akutno opitom stanju su:

- ozljede glave,
- frakture ostalih koštanih sustava,
- aspiracija povraćenog sadržaja,
- prometne nezgode,
- kriminogeno ponašanje,
- homicidi,
- suicidi [4].

2.4. Liječenje

Zbrinjavanje akutno opijene osobe provodi se tijekom 24 sata. Liječenje osoba u akutnom opitom stanju podrazumijeva primjenu detoksikacijske terapije (fiziološka otopina, otopine glukoze 5%, 10%, 40% - parenteralno, vitamine B i C skupine) i eventualno primjenu psihofarmaka [6]. Bitno je izbjegavati terapiju benzodiazepinom jer je lijek napravljen od opijata koji bi dodatno naštetili bolesniku. U slučaju psihomotornog nemira i agitacije liječnik propisuje promazin, odnosno haloperidol. Kod teže alkoholne intoksikacije potrebno je opservirati pacijenta, uz mjerenje alkoholemije (alkohola u krvi), provoditi stalni nadzor bolesnika te spriječiti komplikacije akutnog opitog stanja [8].

Zadaće medicinske sestre kod liječenja su prepoznati pojavu određenih simptoma te uz obavijest liječnika pravovremeno reagirati intervencijom vezanom za rješavanje određenog simptoma.

3. Sestrinska skrb kod akutnog opitog stanja kod adolescenata i mladih osoba

Osnovna načela zdravstvene njege su:

- holistički pristup: prihvaćanje pacijenta kao cjelovitog bića u kontekstu njegova kulturnog i socijalnog okruženja,
- poštivanje jedinstvenog ljudskog bića: prihvaćanje pacijenta kao jedinstveno ljudsko biće sa svim svojim osobnostima, različitostima i vrijednostima,
- osiguravanje privatnosti, poštivanje dostojanstva: čuvanje tajne, uvažavanje slobode izbora,
- terapijska komunikacija: profesionalna, bez osuđivanja i kritiziranja,
- bezuvjetno prihvaćanje pacijenta: pružanje pomoći bez obzira na njegovu rasnu, vjersku ili društvenu pripadnost,
- uključivanje i pomoć pri učinkovitoj prilagodbi: pomoć u postizanju samostalnosti za rješavanje nekog problema, što spremnije i bolje suočavanje s novonastalom situacijom [1].

Zbrinjavanje akutno opijene osobe provodi se tijekom 24h. Najpouzdanija metoda za dobivanje dijagnoze je hetero anamneza ili anamneza, pomoću koje možemo sa sigurnošću reći da se radi o alkoholnoj intoksikaciji. Akutno opito stanje može proći bez simptoma, a često se dah po alkoholu ne mora osjetiti. Konzumacija ponekih alkoholnih pića prikriva miris daha na alkohol, kao što je to vodka, dok mala količina ispijenog piva daje jak miris daha na alkohol [6,11].

Akutna intoksikacija metilnim alkoholom (metanolom) mnogo je rjeđa i ozbiljnija nego intoksikacija etilnim alkoholom. Postoje rizici od sljepoće ili smrti te je potrebna hitna i intenzivna medicinska pomoć, a povremeno je nužna i hemodijaliza [6].

3.1. Specifičnosti zbrinjavanja akutnog opitog stanja

Kod zbrinjavanja bolesnika u akutnom opitom stanju bitno je pričekati da opijena osoba prespava, otrijezni se, uz mjere sprječavanja moguće aspiracije povraćenog sadržaja. Potrebno je isključiti druge moguće poremećaje svijesti, a katkad je indicirano ispiranje želudca kako bi se u organizmu umanjio postotak već unesenog alkohola [12]. Važno je napraviti toksikološku analizu alkotestom ili pregledom krvi, urina. Ovisno o stanju i procjeni treba učiniti RTG glave i mozga, laboratorijske pretrage. Kod akutnog opitog stanja postoji rizik od respiratorne depresije

i smrti, postoji mogućnost aspiracije povraćenog sadržaja te prikrivenih stanja ili komplikacija kao što su ozljeda glave, subduralni hematom, hipoglikemija, ketoacidoza, sustavna infekcija, predoziranje drogama i slično [6].

Specifične intervencije medicinske sestre u zbrinjavanju akutno opijene osobe su:

- smjestiti bolesnika u bočni položaj,
- presvući ga u adekvatnu odjeću,
- pomoći pri kretanju i osnovnim radnjama,
- pratiti disanje i poteškoće pri disanju, održavati dišne puteve prohodnima,
- mjeriti krvni tlak, puls i temperaturu,
- pratiti mučninu i povraćanje,
- kontrolirati usnu šupljinu, aspirirati zaostali sadržaj,
- ako je bolesnik nemiran, zaštititi ga od pada, ozljeda (ograda kreveta, fiksacija), ali pri tom zadržati bočni položaj,
- mjeriti unos i izlazak tekućine,
- promatrati stanje svijesti, uočiti promjene,
- promatrati bolesnikovo ponašanje i sve promjene u ponašanju,
- izmjeriti razinu alkohola u izdahnutom zraku (alkotestom),
- ako je propisano, izvaditi krv na alkohol, uzeti urin, odrediti koncentraciju alkohola toksikološkom analizom (pritom ne koristiti alkohol za dezinfekciju ubodnog mjesta),
- pažljivo slušati bolesnika, pokušati razumjeti što nam govori,
- objasniti potrebu za prihvaćanjem preporuka,
- ponašati se asertivno, ne dopustiti manipulaciju,
- razgovarati mirnim tonom kako bismo smanjili agresiju,
- osigurati mirnu okolinu, ukloniti ono što bolesniku smeta,
- primijeniti propisanu terapiju,
- sve evidentirati u sestrinsku dokumentaciju [6].

3.2. Sestrinske dijagnoze i intervencije

Konzumacija alkohola je sve prisutnija, osobito u populaciji mladih, što za medicinske sestre i druge stručnjake nameće potrebu što boljeg i pravovremenog otkrivanja i liječenja takvih bolesnika.

Sestrinske dijagnoze koje se javljaju kod osoba u akutno opitom stanju su:

1. Mučnina
2. Agresija
3. Visok rizik za ozljede

Mučnina

Definicija: Osjećaj nelagode u gornjim dijelovima probavnog sustava koji može dovesti do povraćanja [10].

Cilj: Pacijent će verbalizirati smanjenu razinu mučnine.

Intervencije:

- Osigurati mirnu okolinu.
- Omogućiti pacijentu udoban položaj.
- Osigurati ugodne mikroklimatske uvjete.
- Savjetovati pacijentu da tijekom mučnine duboko diše.
- Izbjegavati nagle pokrete i premještanja.
- Primijeniti propisane antiemetike.
- Dokumentirati učinjeno [10].

Agresija

Definicija: Agresivno ponašanje se odnosi na bilo koje prijeteće ponašanje bez obzira da li je agresivnost izrečena verbalno ili pokazana fizički s jasnom agresivnom namjerom prema sebi, drugim osobama ili imovini [13].

Cilj: Pacijent će kontrolirati ponašanje i prihvatiti upute i savjete.

Intervencije:

- Poticati pacijenta da iznosi svoje nezadovoljstvo.
- Motivirati ga da nesuglasice verbalizira, a ne pokazuje fizičku agresivnost.
- Dati lijekove za umirenje prema uputi liječnika.
- Dokumentirati učinjeno [14].

Visok rizik za ozljede

Definicija: Visok rizik za ozljede je prijeteća opasnost od ozljede uslijed interakcije uvjeta u okolini s prilagodbenim i obrambenim mogućnostima pojedinca [10].

Cilj: Pacijent će biti siguran i neće se ozlijediti.

Intervencije:

- Ukloniti iz prostora u kojem pacijent boravi sve nepotrebne stvari.
- Učiniti okolinu sigurnom.
- Nadzirati pacijenta kontinuirano ili po pisanom nalogu liječnika.
- Koristiti asertivnu komunikaciju.
- Dokumentirati učinjeno [10].

3.3. Moguće sestrinske dijagnoze

Moguće sestrinske dijagnoze koje se javljaju kod osoba u akutno opitom stanju su:

- Strah
- Neefikasno čuvanje zdravlja
- Neučinkovito suočavanje
- Poremećaj senzorne percepcije (vidne, slušne)
- Promijenjeni misaoni procesi
- Poremećena verbalna komunikacija
- Nesanica
- Socijalna izolacija vezana uz strah i nelagodu

4. Istraživanje

4.3. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja bio je saznati kakve su navike konzumiranja alkohola kod adolescenata i mladih osoba te provjeriti njihovo znanje o djelovanju alkohola na organizam.

4.4. Hipoteze

U skladu s ciljevima rada postavljene su sljedeće hipoteze:

Hipoteza 1: Dob sudionika ima utjecaj na konzumaciju alkohola.

Hipoteza 2: Dob sudionika ima utjecaj na opijenost alkoholom.

Hipoteza 3: Adolescenti i mlade osobe dobro su informirani o djelovanju alkohola na organizam.

4.5. Metode istraživanja

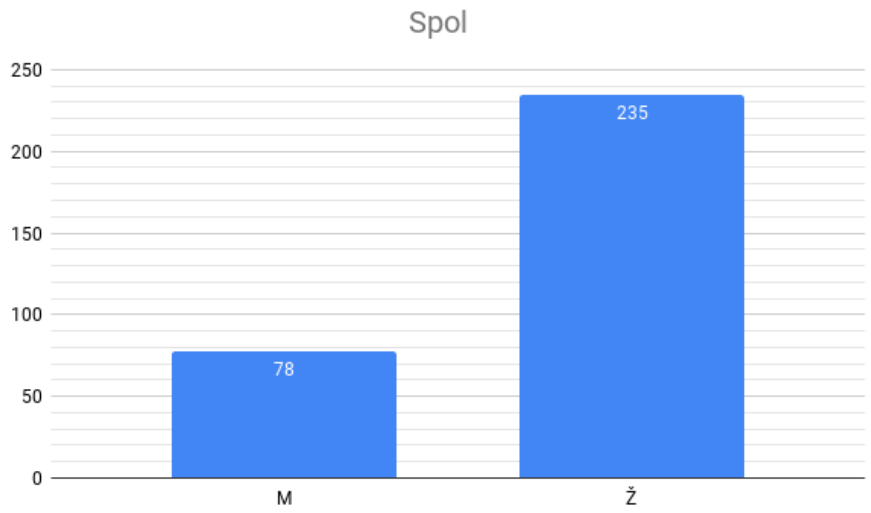
Kao metoda prikupljanja podataka, korištena je anketa preko Google docs forma odnosno prilagođeni anoniman upitnik sastavljen od 21-og pitanja koji je putem društvenih mreža upućen ciljanim skupinama sudionika (adolescentima i mladim osobama). Upitnikom su dobiveni odgovori na opća pitanja (spol, dob, razina obrazovanja). Osim općih pitanja anketa je sadržavala i pitanja kojima su sudionici pokazali svoje navike i znanje o konzumaciji alkohola.

Istraživanje je provedeno putem društvenih mreža u vremenskom periodu od 17. travnja 2019. godine do 12. lipnja 2019. godine. Prikupljanjem podataka poštovana je anonimnost i privatnost svih sudionika koji su sudjelovali u istraživanju. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 313 sudionika.

Prikupljeni podaci statistički su obrađeni u računalnom programu Microsoft Office Excel. Sve vrijednosti koje su prikazane pomoću grafova izražene su numeričkim vrijednostima i u postotcima (%). Iza svakog grafičkog prikaza nalazi se objašnjenje dobivenih podataka.

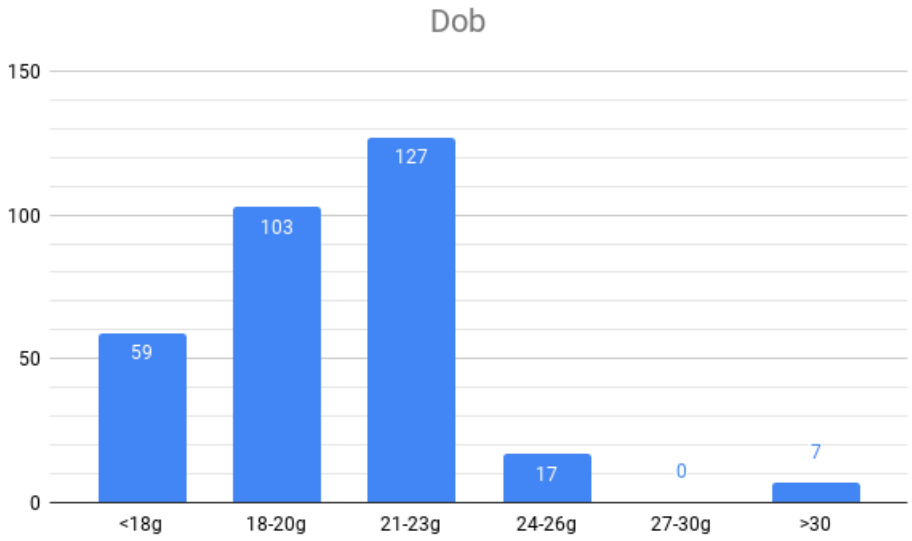
5. Rezultati

Osnovne karakteristike uzorka prikazane su u sljedećim grafovima:



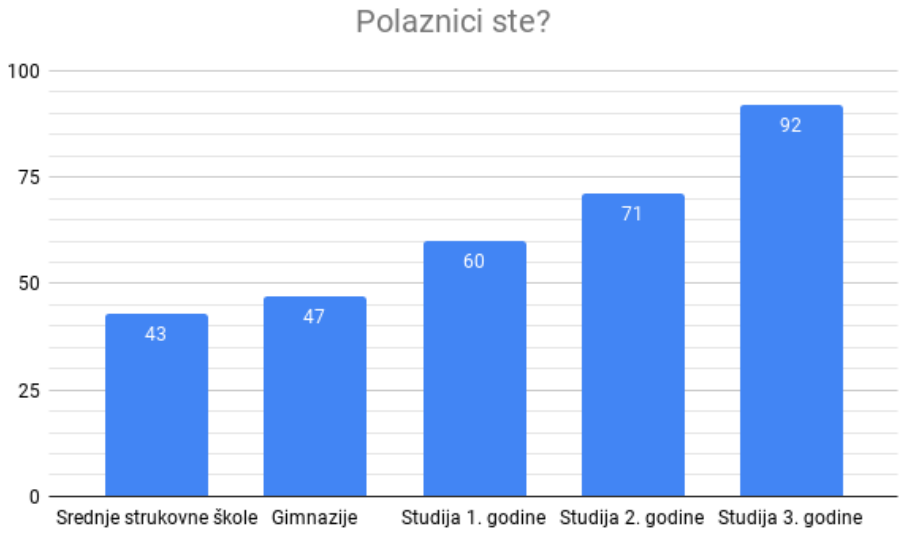
Grafikon 5.1 Prikaz spola sudionika [izvor: autor]

Od ukupno 313 sudionika, 78 (24,9%) sudionika je muškog spola, dok je 235 (75,1%) ženskog spola, što je prikazano u Grafikonu 5.1.



Grafikon 5.2 Prikaz dobi sudionika [izvor: autor]

Najveći broj sudionika bio je u dobnoj skupini od 21-23 godine, njih 127 (40,6%), dok ni jedan sudionik (0%) nije bio u dobnoj skupini od 27-30 godina, što je vidljivo iz Grafikona 5.2.



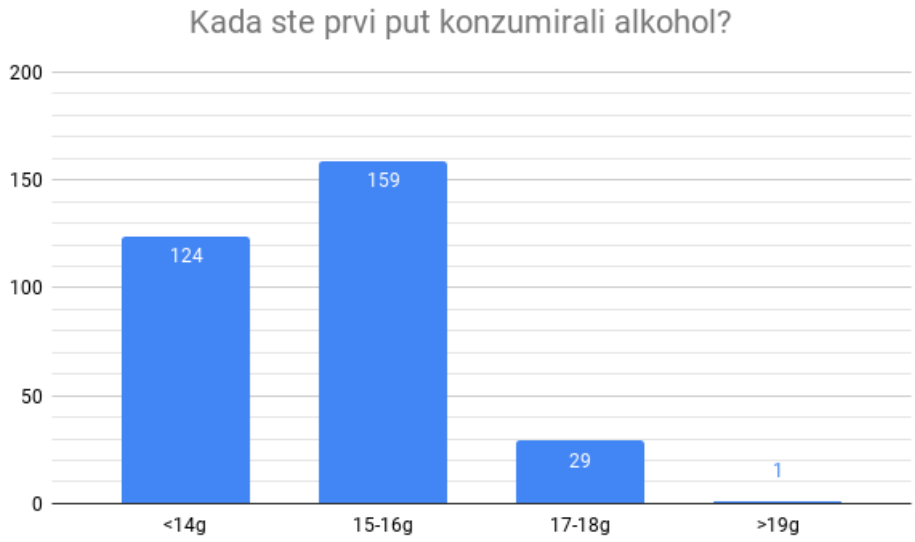
Grafikon 5.3 Prikaz razine obrazovanja sudionika [izvor:autor]

Najviše sudionika polazilo je studij 3. godine, njih 92 (29,4%), dok je najmanje sudionika polazilo srednju strukovnu školu, njih 43 (13,7%), što je vidljivo iz Grafikona 5.3.



Grafikon 5.4 Prikaz konzumacije alkohola sudionika [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, njih 189 (60,4%) ponekad konzumira alkohol, 108 (34,5%) sudionika konzumira alkohol, a 16 (5,1%) sudionika ne konzumira alkohol, što je vidljivo iz Grafikona 5.4.



Grafikon 5.5 Prikaz dobi prve konzumacije alkohola sudionika [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, najviše sudionika 159 (50,8%) prvi put je konzumiralo alkohol u dobi između 15 i 16 godina, a najmanje sudionika 1 (0,3%) iznad 19 godina, što je vidljivo iz Grafikona 5.5.



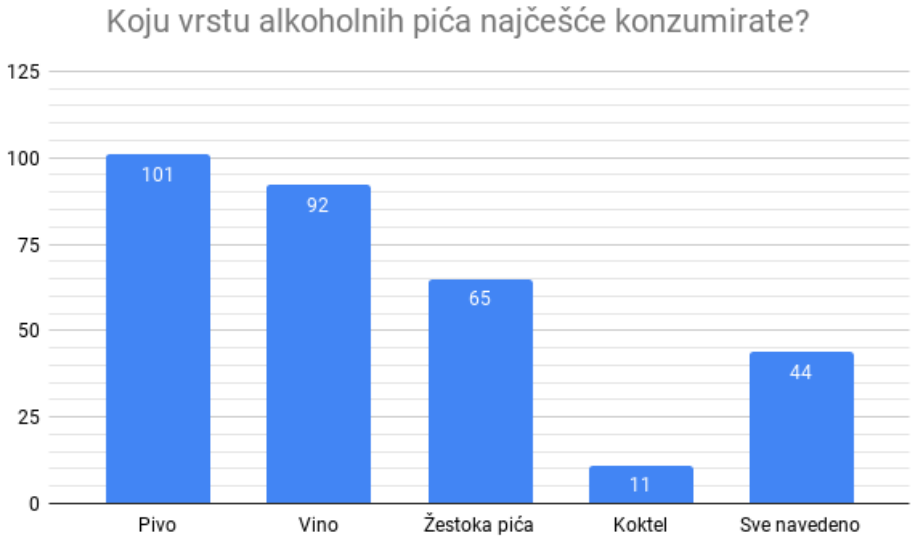
Grafikon 5.6 Prikaz mjesta prve konzumacije alkohola [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, njih 147 (47%) je prvi put konzumiralo alkohol na zabavi, 100 (31,9%) sudionika je prvi put konzumiralo alkohol kod kuće, 36 (11,5%) sudionika je prvi put konzumiralo alkohol u parku, 28 (8,9%) sudionika je prvi put konzumiralo alkohol kod prijatelja/ice, dok je 2 (0,6%) sudionika odlučilo odabrati opciju Ostalo i navelo „Kafić/disco“, što je vidljivo iz Grafikona 5.6.



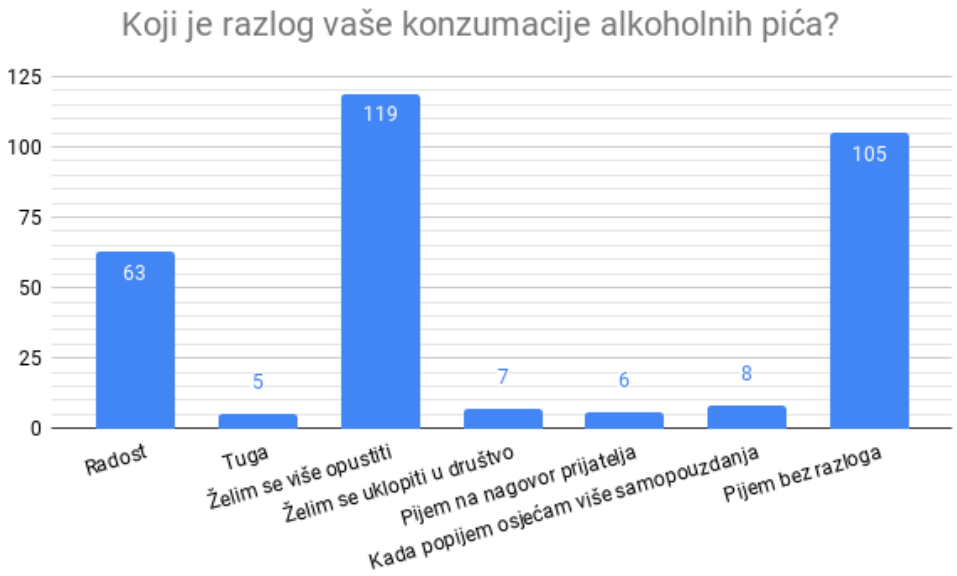
Grafikon 5.7 Prikaz učestalosti konzumacije alkohola sudionika [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, najviše sudionika konzumira alkohol 1-2 puta mjesečno, njih 181 (57,8%), dok najmanje sudionika konzumira alkohol svakih dan, njih 9 (2,9%), što je vidljivo iz Grafikona 5.7.



Grafikon 5.8 Prikaz konzumacije najčešće vrste alkoholnih pića sudionika [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, njih 101 (32,3%) najčešće konzumira pivo, 92 (29,4%) sudionika najčešće konzumira vino, 65 (20,8%) žestoka alkoholna pića, 11 (3,5%) koktel, a ostatak sudionika 44 (14,1%) konzumira sve navedeno, što je vidljivo iz Grafikona 5.8.



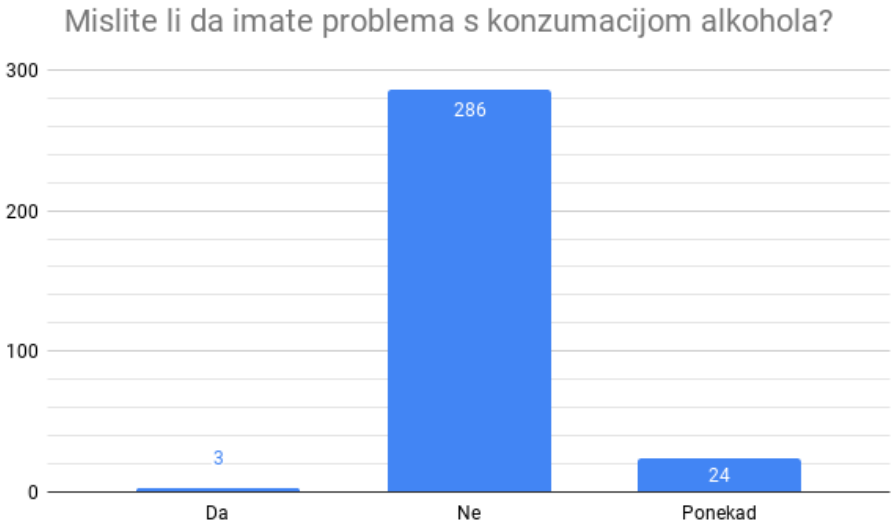
Grafikon 5.9 Prikaz razloga konzumacije alkoholnih pića sudionika [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, najviše sudionika 119 (38%) kao razlog konzumacije alkoholnih pića navodi razlog „Želim se više opustiti“, dok najmanje sudionika kao razlog navodi „Tuga“, njih 5 (1,6%), što je vidljivo iz Grafikona 5.9.



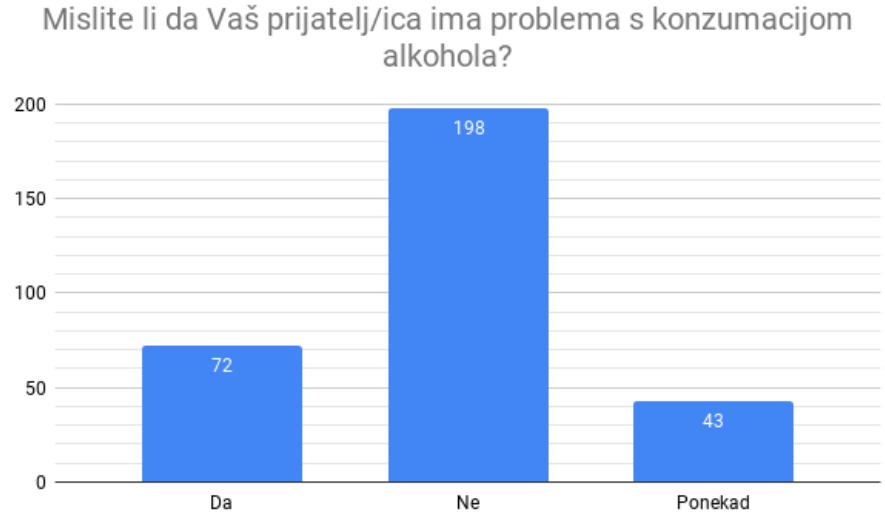
Grafikon 5.10 Prikaz mogućnosti slobodnog kupovanja alkohola u trgovini, kioscima i sl. [izvor: autor]

Najviše sudionika, njih 275 (87,9%) u mogućnosti je slobodno kupovati alkohol u trgovini, kioscima i slično, dok njih 38 (12,1%) nije u mogućnosti slobodno kupovati alkohol u trgovini, kioscima i slično, što je vidljivo iz Grafikona 5.10.



Grafikon 5.11 Prikaz mišljenja sudionika o vlastitom problemu konzumacije alkohola [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, njih 286 (91,4%) misli da nemaju problema s konzumacijom alkohola, 24 (7,7%) sudionika misli da ponekad imaju problema s konzumacijom alkohola, dok 3 (1%) sudionika misli kako imaju problema s konzumacijom alkohola, što je vidljivo iz Grafikona 5.11.



Grafikon 5.12 Prikaz mišljenja sudionika o problemu konzumacije alkohola kod njihovih prijatelja/ica [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, njih 198 (63,3%) misli kako njihov/a prijatelj/ica nema problema s konzumacijom alkohola, čak 72 (23%) sudionika misli kako njihov/a prijatelj/ica ima problema s konzumacijom alkohola, dok 43 (13,7%) misli kako njihov/a prijatelj/ica ponekad ima problema s konzumacijom alkohola, što je vidljivo iz Grafikona 5.12.



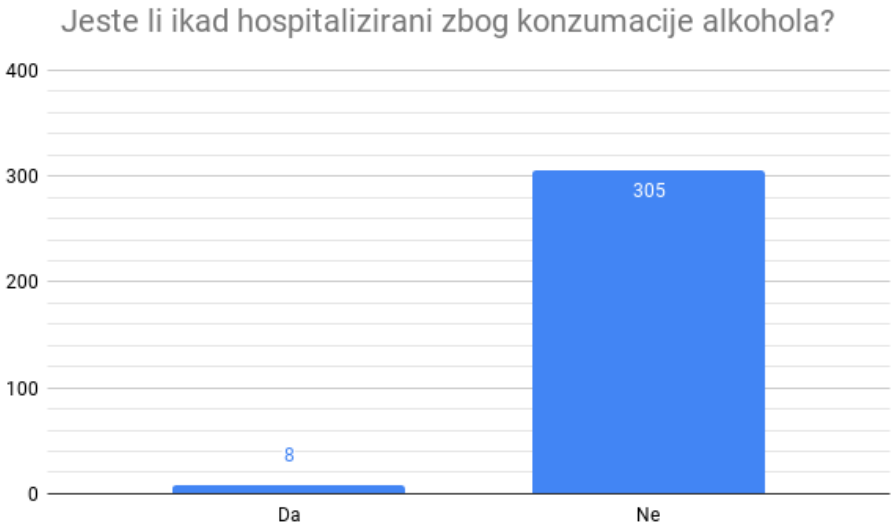
Grafikon 5.13 Prikaz pojavnosti alkoholiziranog stanja kod sudionika [izvor: autor]

Najviše sudionika, njih 267 (85,3%) bilo je u alkoholiziranom stanju, dok 46 (14,7%) nije nikad bilo u alkoholiziranom stanju, što je vidljivo iz Grafikona 5.13.



Grafikon 5.14 Prikaz nesvjestice zbog konzumacije alkohola kod sudionika [izvor: autor]

Najviše sudionika odgovorilo je da nisu nikad izgubili svijest zbog konzumacije alkohola, njih 256 (81,8%), dok je 57 (18,2%) sudionika izgubilo svijest zbog konzumacije alkohola, što je vidljivo iz Grafikona 5.14.



Grafikon 5.15 Prikaz hospitalizacije sudionika zbog konzumacije alkohola [izvor: autor]

Najviše sudionika, njih 305 (97,4%) nikad nije hospitalizirano zbog konzumacije alkohola, dok je 8 (2,6%) sudionika hospitalizirano zbog konzumacije alkohola, što je vidljivo iz Grafikona 5.15.



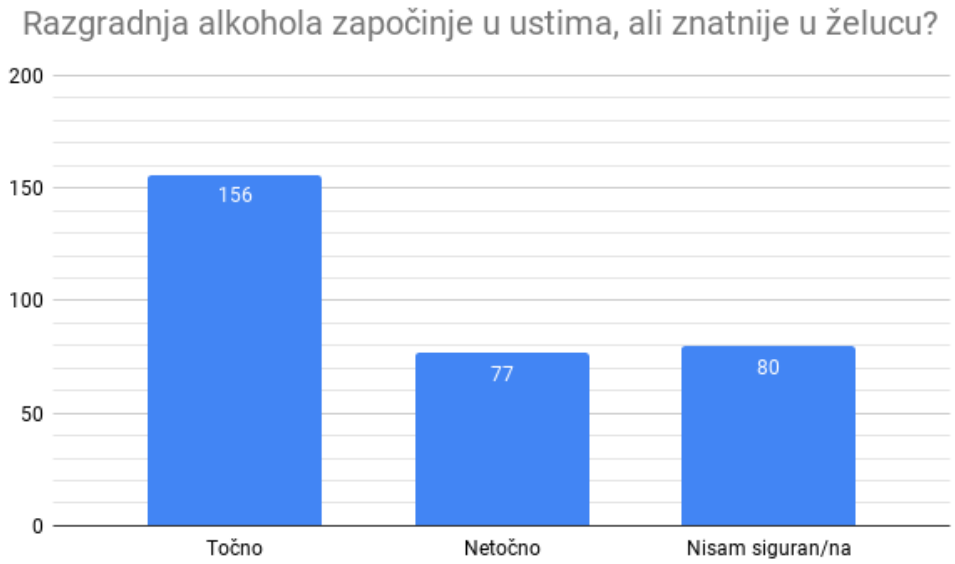
Grafikon 5.16 Prikaz liječničke pomoći zbog konzumacije alkohola sudionika [izvor: autor]

Najviše sudionika, njih 308 (98,4%) nikad nije potražilo liječničku pomoć zbog konzumacije alkohola, dok je 5 (1,6%) potražilo liječničku pomoć zbog konzumacije alkohola, što je vidljivo iz Grafikona 5.16.



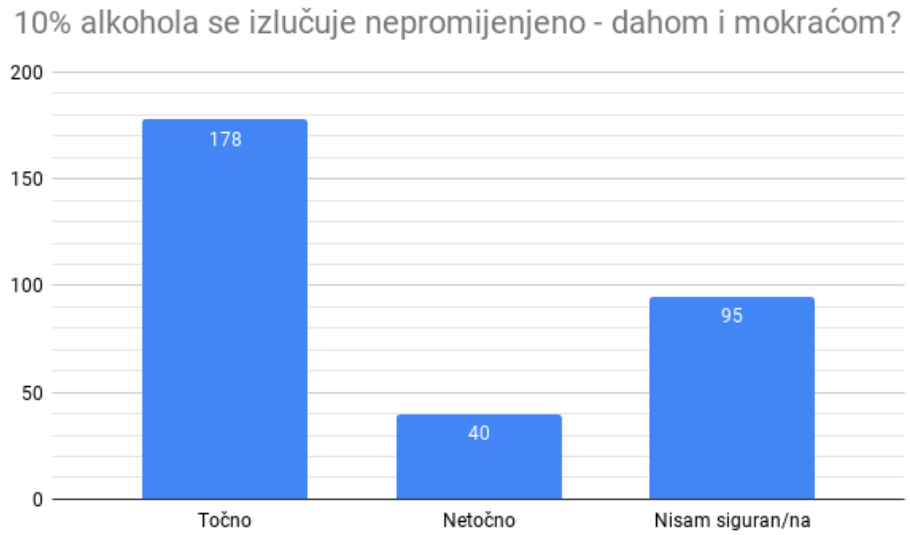
Grafikon 5.17 Prikaz učinka alkohola na sudionike [izvor: autor]

Od ukupnog broja sudionika, njih 123 (39,3%) odgovorilo je kako alkohol kod njih izaziva mučninu, 119 (38%) sudionika odgovorilo je kako alkohol kod njih izaziva crvenilo lica, 84 (26,8%) sudionika odgovorilo je kako alkohol kod njih izaziva dizartriju, 69 (22%) odgovorilo je kako alkohol kod njih izaziva povraćanje, 66 (21,1%) sudionika odgovorilo kako alkohol kod njih izaziva ataksiju, dok kod 30 (9,6%) sudionika alkohol izaziva dvoslike, što je vidljivo iz Grafikona 5.17.



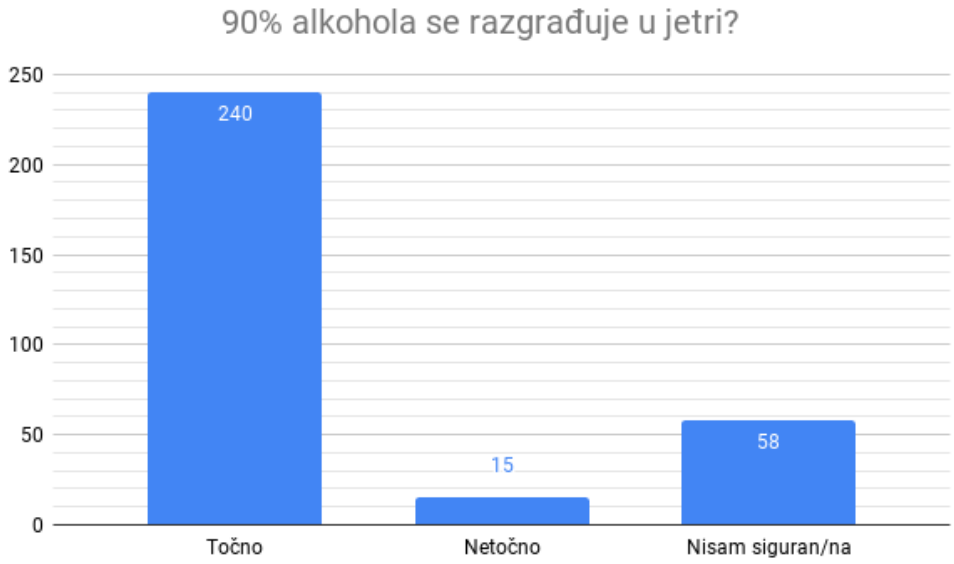
Grafikon 5.18 Prikaz odgovora na pitanje Razgradnja alkohola započinje u ustima, ali znatnije u želucu? [izvor: autor]

Na pitanje „Razgradnja alkohola započinje u ustima, ali znatnije u želucu?“, 156 (49,8%) sudionika odgovorilo je kako je navedena tvrdnja točna, njih 80 (25,6%) nije bilo sigurno u odgovor, dok je 77 (24,6%) sudionika odgovorilo kako je tvrdnja netočna, što je vidljivo iz Grafikona 5.18.



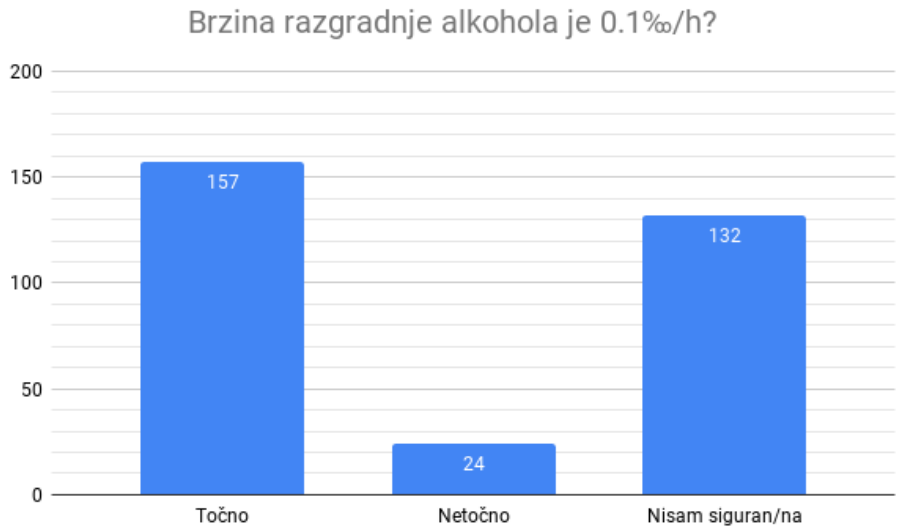
Grafikon 5.19 Prikaz odgovora na pitanje 10% alkohola se izlučuje nepromijenjeno – dahom i mokraćom? [izvor: autor]

Na pitanje „10% alkohola se izlučuje nepromijenjeno – dahom i mokraćom?“, 178 (56,9%) sudionika odgovorilo je kako je navedeno pitanje točno, 95 (30,4%) sudionika nije bilo sigurno u odgovor, dok je 40 (12,8%) sudionika odgovorilo kako je navedeno pitanje netočno, što je vidljivo iz Grafikona 5.19.



Grafikon 5.20 Prikaz odgovora na pitanje 90% alkohola se razgrađuje u jetri? [izvor: autor]

Na pitanje „90% alkohola se razgrađuje u jetri?“, 240 (76,7%) sudionika odgovorilo je kako je navedeno pitanje točno, 58 (18,5%) sudionika nije bilo sigurno u odgovor, dok je 15 (4,8%) sudionika odgovorilo kako je navedeno pitanje netočno, što je vidljivo iz Grafikona 5.20.



Grafikon 5.21 Prikaz odgovora na pitanje Brzina razgradnje alkohola je 0.1‰/h? [izvor: autor]

Na pitanje „Brzina razgradnje alkohola je 0,1‰/h?“, 157 (50,2%) sudionika odgovorilo je kako je navedeno pitanje točno, 132 (42,2%) sudionika nije bilo sigurno u odgovor, dok je 24 (7,7%) sudionika odgovorilo kako je navedeno pitanje netočno, što je vidljivo iz Grafikona 5.21.

Testiranje hipoteza

Prikaz dobi sudionika s obzirom na konzumaciju alkohola

Dob	<18 Da	<18 Ostalo	18-20 Da	18-20 Ostalo	21-23 Da	21-23 Ostalo	24-26 Da	24-26 Ostalo	>27 Da	>27 Ostalo
Empirijski rezultat	14	45	39	64	45	82	8	9	2	5
Teorijski rezultat	20,35783	38,64217	35,53994	67,46006	43,82109	83,17891	5,865815	11,13419	2,415335	4,584665
Devijacija	-6,35783	6,357827	3,460064	-3,46006	1,178914	-1,17891	2,134185	-2,13419	-0,41534	0,415335
Kvadrirana devijacija	40,42197	40,42197	11,97204	11,97204	1,389838	1,389838	4,555447	4,555447	0,172504	0,172504
Hi kvadrat	1,985574	1,046058	0,336862	0,177469	0,031716	0,016709	0,77649	0,409078	0,07142	0,037626
Vrijednost α	0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stupanj slobode	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hi kvadrat	4,889002	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kritička vrijednost	9,488	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaključak	Teza 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tablica 5.22 Prikaz razlika u dobi sudionika s obzirom na konzumaciju alkohola (p=4,889002) [izvor: autor]

Testiranjem hipoteze i statističkom obradom podataka, utvrđuje se da nema značajnih statističkih razlika (p=4,889002) s obzirom na dob i konzumaciju alkohola.

Prikaz dobi sudionika s obzirom na opijenost alkoholom

Dob	<18 Da	<18 Ostalo	18-20 Da	18-20 Ostalo	21-23 Da	21-23 Ostalo	24-26 Da	24-26 Ostalo	>27 Da	>27 Ostalo
Empirijski rezultat	37	22	93	10	116	11	14	3	7	0
Teorijski rezultat	50,32907	8,670929	87,86262	15,13738	108,3355	18,66454	14,5016	2,498403	5,971246	1,028754
Devijacija	-13,3291	13,32907	5,13738	-5,13738	7,664537	-7,66454	-0,5016	0,501597	1,028754	-1,02875
Kvadrirana devijacija	177,6642	177,6642	26,39268	26,39268	58,74512	58,74512	0,2516	0,2516	1,058335	1,058335
Hi kvadrat	3,530051	20,48964	0,300386	1,743543	0,542252	3,147419	0,01735	0,100704	0,177239	1,028754
Vrijednost α	0.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stupanj slobode	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hi kvadrat	31,07734	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kritička vrijednost	9,488	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaključak	Teza 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tablica 5.23 Prikaz razlika u dobi sudionika s obzirom na opijenost alkoholom (p=31,07734). [izvor: autor]

Testiranjem hipoteza i statističkom obradom podataka, vidljivo je da dob utječe na opijenost alkoholom (p=31,07734).

Utjecaj dobi sudionika na informiranost djelovanja alkohola na organizam

Dob	<18 Da	<18 Ostalo	18-20 Da	18-20 Ostalo	21-23 Da	21-23 Ostalo	24-26 Da	24-26 Ostalo	>27 Da	>27 Ostalo
Empirijski rezultat	41	18	80	23	103	24	11	6	5	2
Teorijski rezultat	45,23962	13,76038	78,97764	24,02236	97,38019169	29,61981	13,03514	3,964856	5,367412	1,632588
Devijacija	-4,23962	4,239617	1,022364	-1,02236	5,619808307	-5,61981	-2,03514	2,035144	-0,36741	0,367412
Kvadrirana devijacija	17,97435	17,97435	1,045229	1,045229	31,582454	31,58225	4,14181	4,14181	0,134992	0,134992
Hi kvadrat	0,397314	1,306239	0,013234	0,043511	0,32431899	1,066254	0,317742	1,044631	0,02515	0,082686
Vrijednost α	0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stupanj slobode	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hi kvadrat	4,62108	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kritička vrijednost	9,488	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaključak	Teza 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tablica 5.24 Prikaz utjecaja dobi sudionika na informiranost djelovanja alkohola na organizam (p=4,62108). [izvor: autor]

Testiranjem hipoteza i statističkom obradom podataka, utvrđeno je da nema značajnih statističkih razlika (p=4,62108) između utjecaja dobi sudionika na informiranost djelovanja alkohola na organizam.

6. Rasprava

U provedenom istraživanju sudjelovalo je ukupno 313 sudionika, odnosno adolescenata i mladih osoba. Cilj istraživanja bio je saznati kakve su navike konzumiranja alkohola kod adolescenata i mladih osoba te provjeriti njihovo znanje o djelovanju alkohola na organizam. Većina sudionika istraživanja je ženskog spola, čak 75,1%. Sudionici koji su sudjelovali u istraživanju različitih su dobnih skupina i različite razine obrazovanja. Najviše sudionika bilo je u dobnoj skupini od 21 do 23 godina (40,6%), te prema razini obrazovanja najviše sudionika (29,4%) polazi studij 3. godine, a najmanje (13,7%) srednju strukovnu školu.

Na pitanje o konzumaciji alkohola 60,4% sudionika odgovorilo je kako ponekad konzumira alkohol, dok 2,9% sudionika konzumira alkohol svaki dan. Na pitanje o učestalosti konzumacije alkohola najviše sudionika konzumira alkohol 1 do 2 puta mjesečno (57,8%). Istraživanje Takšić – Miliša iz 1999. godine upozorava da 89% srednjoškolaca i studenata povremeno ili često konzumiraju alkohol [15]. Dok je istraživanje koje je proveo Centar za prevenciju i vanbolničko liječenje ovisnosti Međimurske županije 2006. godine pokazalo kako 8% maloljetnika i mladih osoba pije svaki dan [2].

Najviše sudionika (50,8%) prvi put je konzumiralo alkohol u dobi između 15 i 16 godina, a kao mjesto prve konzumacije alkohola navode zabavu (47%). Adolescenti i mlade osobe najčešće konzumiraju pivo 32,3%, zatim vino 29,4% te žestoka pića 20,8%. Istraživanje Svjetske zdravstvene organizacije otkriva kako je upravo pivo omiljeno piće među mladima [16].

Na pitanje koji je razlog vaše konzumacije alkohola, sudionici odgovaraju kako se žele više opustiti konzumiranjem alkohola (38%), 35% sudionika pije bez razloga, dok 1,9% sudionika pije na nagovor prijatelja. Istraživanje koje je proveo Centar za prevenciju i vanbolničko liječenje ovisnosti Međimurske županije 2006. godine pokazalo je zaprepašćujuće podatke: 40% maloljetnika i adolescenata misli da je alkohol dobar za opuštanje, 20% pije na nagovor vršnjaka, a 70% maloljetnika i adolescenata pije da se osjeća bolje i da zaboravi probleme u školi [2].

Većina sudionika (87,9%) u mogućnosti je slobodno kupovati alkohol u trgovini, kioscima i slično, dok 12,1% sudionika nije u mogućnosti, što je i u relativnom skladu s brojem ispitanika mlađih od 18 godina (18,8%). Svi znaju za zakon prodaje i točenja alkohola maloljetnicima i svi primjećuju da se zakon ne poštuje. Roditeljska kontrola češća je kod mlađe djece, a mnogi srednjoškolci imaju potpunu slobodu. Ovdje je vidljivo da je potreban intenzivniji roditeljski nadzor, te više edukativnih i odgojnih sadržaja u školama na temu štetnosti pijenja alkohola.

Na pitanje mislite li da imate problema s konzumacijom alkohola, 91,4% sudionika je odgovorilo kako misli da nema problema s konzumacijom alkohola. Dok na pitanje mislite li da Vaš prijatelj/ica ima problema s konzumacijom alkohola čak trećina sudionika odgovorila je kako misli da njihov prijatelj/ica ponekad (13,7%) ili uvijek (23%) ima problema s konzumacijom alkohola. Ovdje je vidljivo kako problem prekomjerne konzumacije alkohola uvijek primijetimo kod drugih, dok je svoj problem s prekomjernom konzumacijom alkohola teško priznati.

85,3% sudionika bilo je u alkoholiziranom stanju, dok je 18,2% sudionika izgubilo svijest zbog konzumacije alkohola. 2,6% sudionika hospitalizirano je zbog konzumacije alkohola, a 1,6% sudionika potražilo je liječničku pomoć zbog konzumacije alkohola. U Poljskoj u pedijatrijskoj bolnici provedeno je istraživanje kako bi se utvrdila učestalost hospitalizacije djece zbog akutno opitog stanja. Od 227 pacijenata, njih 108 (48%) bile su djevojčice, a 119 (52%) dječaci. Prosječna dob bila je 15 godina. U 13% djece uz alkohol u krvi pronađena je i droga, a 10% njih imao je ozljedu koja je nastala zbog konzumacije alkohola. Od svih ispitanika, čak u 20% obitelji je prisutan alkoholizam [17].

Na pitanje kada pijete alkohol kakav učinak ostavlja na Vas, 39,3% sudionika odgovorilo je „mučnina“, zatim su slijedili odgovori „crvenilo lica“ (38%), „dizartrija“ (26,8%), „povraćanje“ (22%), ataksija (21,1%) i dvoslike (9,6%).

Zatim su uslijedila pitanja o razumijevanju djelovanja alkohola na organizam.

Na pitanje „Razgradnja alkohola započinje u ustima ali znatnije u želucu?“, 49,8% sudionika odgovorilo je točno na navedeno pitanje, a 24,6% sudionika odgovorilo je netočno na navedeno pitanje. Na sljedeće pitanje „10% alkohola se izlučuje nepromijenjeno – dahom i mokraćom?“, 56,9% sudionika odgovorilo je točno na navedeno pitanje. Na pitanje „90% alkohola se razgrađuje u jetri?“ čak 76,7% sudionika odgovorilo je točno na navedeno pitanje. Na pitanje „Brzina razgradnje alkohola je 0,1‰/h?“, 50,2% sudionika odgovorilo je točno na navedeno pitanje, dok 42,2% sudionika nije bilo sigurno u odgovor.

U ovim odgovorima vidljivo je da adolescenti i mlade osobe prilično dobro razumiju djelovanje alkohola na organizam, što je i potvrđeno testiranjem hipoteze i statističkom obradom podataka.

7. Zaključak

Kritičnim razdobljem života smatra se prijelazno razdoblje od kasnog djetinjstva u ranu adolescenciju. Isprobavanje različitih interesa i načina ponašanja nužan su dio procesa razvoja identiteta, koji se proteže i kroz ranu odraslu dob. S jedne strane velika prisutnost i dostupnost alkohola, s druge strane neizgrađen stav, školski uspjesi i neuspjesi, želja za dokazivanjem, najviše izlažu mlade alkoholu.

Konzumacija i posljedice koje mogu nastupiti zbog pijenja alkoholnih pića, predstavljaju velik problem, kako medicinski, tako i društveni, stoga je potreban intenzivniji roditeljski nadzor, te više edukativnih i odgojnih sadržaja u osnovnim i srednjim školama i studijima na temu štetnosti pijenja alkohola.

Medicinska sestra ima bitnu ulogu u pravovremenom otkrivanju i njezi akutno opite osobe. Akutno opito stanje doživljava se kao bezopasno stanje, te se često izbjegava tražiti medicinska pomoć. Ovisno o stupnju alkoholiziranosti i individualnim reakcijama na alkohol, akutno opito stanje pripada životno ugrožavajućim medicinskim stanjima i zahtjeva hitno zbrinjavanje.

Tijekom pisanja rada u pretraživanju i proučavanju stručnih članaka povezanih s akutno opitim stanjem i konzumacijom alkohola vidljivo je da raste broj adolescenata i mladih osoba koji piju, dok se dobna granica za prvu konzumaciju alkohola postupno smanjuje.

Istraživanje koje se provelo putem ankete upućene ciljanim skupinama sudionika (adolescentima i mladim osobama), pokazalo je prema dobivenim rezultatima kako adolescenti i mlade osobe ponekad konzumiraju alkohol (60,4%), odnosno 1-2x mjesečno (57,8%). U alkoholiziranom stanju bilo je 85,3% sudionika. Dob prve konzumacije alkohola sudionika je između 15 i 16 godine života (50,8%). Prema dobivenim rezultatima, motiv konzumacije alkohola kod adolescenata i mladih osoba je hedonističke naravi, odnosno žele se više opustiti konzumiranjem alkohola (38%). Adolescenti i mlade osobe prilično dobro razumiju djelovanje alkohola na organizam te ne postoji značajna statistička razlika s obzirom na dob sudionika. Društvo u cjelini, posebice zdravstveni djelatnici uključujući i medicinske sestre trebaju kontinuirano raditi na edukaciji mladih osoba o štetnosti konzumacije alkohola i njegovom djelovanju na organizam.

U Varaždinu _____2019. Kovačić Anamarija

8. Literatura

[1] B. Sedić: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, 2006.

[2] Udruga zdravog življenja "Obiteljski klub Varaždinske županije: O alkoholizmu, Varaždin, 2012. http://www.obiteljskiklub.hr/index.php/2012-03-21-01-42-32/o-alkoholizmu/82-o-alkoholizmu, (16.7.2019.)

[3] R. Torre: Alkoholizam: Prijetnja i oporavak, Profil, Zagreb, 2015.

[4] M. Katić, I. Švarb i suradnici: Obiteljska medicina, Alfa, Zagreb, 2013.

[5] M. Čatipović, V. Čatipović: Akutno opito stanje, Medicinski vjesnik, 2009. str. 99-102 https://hrcak.srce.hr/191671 (31.8.2019.)

[6] B. Muk: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Školska knjiga, Zagreb, 2014.

[7] T. Frančišković, Lj. Moro i suradnici: Psihijatrija, Medicinska naklada, Zagreb, 2009.

[8] D. Degmečić: Hitna stanja u psihijatriji, Medicus, 2017, str. 199-204. https://hrcak.srce.hr/189047 (17.7.2019.)

[9] V. Hudolin: Alkoholizam - stil života alkoholičara, Školska knjiga, Zagreb, 1991.

[10] S. Šerepec i suradnici: Sestrinske dijagnoze, HKMS, Zagreb, 2011.

[11]https://www.emedicinehealth.com/alcohol_intoxication/article_em.htm#alcohol_intoxication_signs_and_symptoms

[12] https://www.healthline.com/health/alcohol-intoxication#treatment (2.9.2019.)

[13] A. Savić, V. Jukić: Neurobiologija agresivnosti i nasilja. Socijalna psihijatrija, 2014, str. 109 – 113. https://hrcak.srce.hr/127734 (17.7.2019.)

[14] J. Škunca: Zdravstvena njega bolesnika ovisnih o psihoaktivnim tvarima – definiranje sestrinske dijagnoze, Zdravlje u Zagrebačkoj županiji, 2008. br. 16 www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/download/901/863 (17.7.2019.)

[15] Z. Miliša, V. Takšić: Droga, Općinsko poglavarstvo općine Tisno, Tisno, 1995.

[16] www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/382840/WH15-alcohol-report-eng.pdf (17.7.2019.)

[17] A. Gawlik, T. Gawlik, H. Kamińska, E. Małecka-Tendera: Hospitalizations due to alcohol intoxication among children and adolescents - data from one clinical hospital in Poland. 2018. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29975374 (2.9.2019.)

9. Popis tablica i grafikona

Tablica 2.0.1 Stupnjevi alkoholiziranost
[izvor: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=278595].....4
Tablica 5.22 Prikaz razlika u dobi sudionika s obzirom na konzumaciju alkohola (p=4,889002) [izvor:autor].....22
Tablica 5.23 Prikaz razlika u dobi sudionika s obzirom na opijenost alkoholom (p=31,07734). [izvor:autor].....23
Tablica 5.24 Prikaz razlika u dobi sudionika s obzirom na opijenost alkoholom (p=4,62108). [izvor:autor].....24

Grafikon 5.1 Prikaz spola sudionika [izvor: autor].....12
Grafikon 5.2 Prikaz dobi sudionika [izvor: autor].....12
Grafikon 5.3 Prikaz razine obrazovanja sudionika [izvor:autor].....13
Grafikon 5.4 Prikaz konzumacije alkohola sudionika [izvor:autor].....13
Grafikon 5.5 Prikaz dobi prve konzumacije alkohola sudionika [izvor:autor].....14
Grafikon 5.6 Prikaz mjesta prve konzumacije alkohola [izvor:autor].....14
Grafikon 5.7 Prikaz učestalosti konzumacije alkohola sudionika [izvor:autor].....15
Grafikon 5.8 Prikaz konzumacije najčešće vrste alkoholnih pića sudionika [izvor:autor].....15
Grafikon 5.9 Prikaz razloga konzumacije alkoholnih pića sudionika [izvor:autor].....16
Grafikon 5.10 Prikaz mogućnosti slobodnog kupovanja alkohola u trgovini, kioscima i sl. [izvor: autor].....16
Grafikon 5.11 Prikaz mišljenja sudionika o vlastitom problemu konzumacije alkohola [izvor:autor].....17
Grafikon 5.12 Prikaz mišljenja sudionika o problemu konzumacije alkohola kod njihovih prijatelja/ica [izvor:autor].....17
Grafikon 5.13 Prikaz pojavnosti alkoholiziranog stanja kod sudionika [izvor:autor].....18
Grafikon 5.14 Prikaz nesvjestice zbog konzumacije alkohola kod sudionika [izvor:autor].....18
Grafikon 5.15 Prikaz hospitalizacije sudionika zbog konzumacije alkohola [izvor:autor].....19
Grafikon 5.16 Prikaz liječničke pomoći zbog konzumacije alkohola sudionika [izvor:autor].....19
Grafikon 5.17 Prikaz učinka alkohola na sudionike [izvor:autor].....20
Grafikon 5.18 Prikaz odgovora na pitanje Razgradnja alkohola započinje u ustima, ali znatnije u želucu? [izvor:autor].....20
Grafikon 5.19 Prikaz odgovora na pitanje 10% alkohola se izlučuje nepromijenjeno – dahom i mokraćom? [izvor:autor].....21

Grafikon 5.20 Prikaz odgovora na pitanje 90% alkohola se razgrađuje u jetri? [izvor: autor]....21
Grafikon 5.21 Prikaz odgovora na pitanje Brzina razgradnje alkohola je 0.1‰/h? [izvor:autor].....22

10. Prilog – anketni upitnik

Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba

Poštovani,
ovaj anketni upitnik je u potpunosti anoniman i Vaši će odgovori biti korišteni isključivo u istraživačke svrhe na studiju sestrinstva, Sveučilište Sjever - Varaždin. Kako bi se dobili realni i objektivni rezultati, molim Vas da na pitanja i tvrdnje odgovarate iskreno
Unaprijed zahvaljujem na suradnji i odvojenom vremenu!
Anamarija Kovačić

1. Spol?
   - M
   - Ž
2. Dob?
   - <18g
   - 18-20g
   - 21-23g
   - 24-26g
   - 27-30g
   - >30g
3. Polaznici ste?
   - SREDNJE STRUKOVNE ŠKOLE
   - GIMNAZIJE
   - STUDIJA 1.GODINE
   - STUDIJA 2.GODINE
   - STUDIJA 3.GODINE
4. Konzumirate li alkohol?
   - DA
   - NE
   - PONEKAD
5. Kada ste prvi put konzumirali alkohol?
   - <14g
   - 15-16g
   - 17-18g
   - >19g
6. Gdje ste prvi put konzumirali alkohol?
   - KOD KUĆE
   - NA ZABAVI
   - U PARKU
   - KOD PRIJATELJA
   - OSTALO _____

7. Koliko često konzumirate alkohol?
    - SVAKI DAN
    - 1-2x TJEDNO
    - 1-2x MJESEČNO
    - 1-2X GODIŠNJE
    - NE KONZUMIRAM ALKOHOL
8. Koju vrstu alkoholnih pića najčešće konzumirate?
    - PIVO
    - VINO
    - ŽESTOKA PIĆA
    - KOKTEL
    - SVE NAVEDENO
9. Koji je razlog vaše konzumacije alkoholnih pića?
    - RADOST
    - TUGA
    - ŽELIM SE VIŠE OPUSTITI
    - ŽELIM SE UKLOPITI U DRUŠTVO
    - PIJEM NA NAGOVOR PRIJATELJA
    - KADA POPIJEM OSJEĆAM VIŠE SAMOPOUZDANJA
    - PIJEM BEZ RAZLOGA
10. Jeste li u mogućnosti slobodno kupovati alkohol u trgovini, kioscima i sl.?
    - DA
    - NE
11. Mislite li da imate problema sa konzumacijom alkohola?
    - DA
    - NE
    - PONEKAD
12. Mislite li da vaš prijatelj/ica ima problema sa konzumacijom alkohola?
    - DA
    - NE
    - PONEKAD
13. Jeste li se ikad bili u alkoholiziranom stanju?
    - DA
    - NE
14. Jeste li ikad izgubili svijest zbog konzumacije alkohola?
    - DA
    - NE
15. Jeste li ikad hospitalizirani zbog konzumacije alkohola?
    - DA
    - NE
16. Jeste li ikad potražili liječničku pomoć zbog konzumacije alkohola?
    - DA
    - NE

17. Kada pijete alkohol kakav učinak ostavlja na Vas?

- CRVENILO LICA
- MUČNINA
- POVRAĆANJE
- DVOSLIKE
- ATAKSIJA (NESPOSOBNOST KOORDINACIJE MIŠIĆNIH POKRETA – HODANJE, PODIZANJE PREDMETA I SL)
- DIZARTRIJA (MOTORIČKI GOVORNI POREMEĆAJ)

SLJEDEĆA PITANJA DAJU NAM UVID U VAŠE RAZUMIJEVANJE RAZGRADNJE ALKOHOLA U TIJELU.

18. Razgradnja alkohola započinje u ustima, ali znatnije u želucu.
    - TOČNO
    - NETOČNO
    - NISAM SIGURAN/NA
19. 10% alkohola se izlučuje nepromijenjeno – dahom i mokraćom.
    - TOČNO
    - NETOČNO
    - NISAM SIGURAN/NA
20. 90% alkohola se razgrađuje u jetri?
    - TOČNO
    - NETOČNO
    - NISAM SIGURAN/NA
21. Brzina razgradnje alkohola je 0.1‰/h
    - TOČNO
    - NETOČNO
    - NISAM SIGURAN/NA

Sveučilište Sjever

SVEUČILIŠTE SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU I SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, ANAMARIJA KOVAČIĆ *(ime i prezime)* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom AKUTNO CRITO STANJE KOD ADOLESCENATA I MLADIH OSOBA *(upisati naslov)* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Anamarija Kovačić
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, ANAMARIJA KOVAČIĆ *(ime i prezime)* neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom AKUTNO CRITO STANJE KOD ADOLESCENATA I MLADIH OSOBA *(upisati naslov)* čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Anamarija Kovačić
(vlastoručni potpis)