

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Klára Kůsová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Všeobecné ošetřovatelství

Klára Kůsová

**METODA KRÁTKÝCH INTERVENCÍ A JEJÍ VYUŽITÍ
V OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI**

**THE SHORT INTERVENTION METHOD AND ITS USE IN
NURSING PRACTICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Krocová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2024.

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Kůsová Klára

Katedra: Všeobecného ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Metoda krátkých intervencí a její využití v ošetrovatelské praxi

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Krocová, Ph.D.

Počet stran – číslované: 40

Počet stran – nečíslované: 12

Počet příloh: 1

Počet titulů použité literatury: 26

Klíčová slova: krátké intervence, edukace, ošetrovatelství, sestra, edukace sestrou, pacient, efektivita edukace

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá metodou krátkých intervencí a jejím využitím v ošetrovatelské praxi. V práci se zaměřujeme na metodu krátkých intervencí obecně, kde je možné je využívat nebo jaká jsou jejich východiska. V druhé části této práce jsou shrnuté údaje z vybraných studií týkajících se metody krátkých intervencí v případě prevence konzumace alkoholu, závislosti na drogách a kouření. V poslední části předkládané bakalářské práci se nachází shrnutí všech zjištěných informací, doporučení pro praxi a další výzkum. Cílem této práce bylo zmapovat možnosti využití krátkých intervencí a popsat jejich efektivitu v ošetrovatelské praxi. Pro dosažení tohoto cíle byl proveden literární přehled publikovaných dostupných studií a výzkumů věnovaných této problematice.

Abstract

Surname and name: Kůsová Klára

Department: General Nursing and Midwifery

Title of thesis: The short intervention method and its use in nursing practice

Consultant: PhDr. Mgr. Jitka Krocová, Ph.D.

Number of pages – numbered: 40

Number of pages – unnumbered: 12

Number of appendices: 1

Number of literature items used: 26

Keywords: short intervention, education, nursing, nurse, nurse education, patient, effectiveness of education

Summary:

This bachelor thesis deals with the method of brief interventions and its use in nursing practice. In this thesis we focus on brief interventions in general, where they can be used or what are their starting points. The second part of this thesis summarises data from selected studies on the brief intervention method in the areas of alcohol consumption, drug dependence and smoking. The last section provides a summary of all the information found, recommendations for practice and further research. The aim of this thesis was to map the potential use of brief interventions and describe their effectiveness in nursing practice. To achieve this goal, a literature review was conducted, which included available studies and researches dedicated to this issue.

Poděkování

Děkuji PhDr. Mgr. Jitce Krocové, Ph.D. za odborné vedení práce, poskytování rad a podkladů.

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ	8
SEZNAM TABULEK	9
SEZNAM ZKRATEK	10
ÚVOD.....	11
1 FORMULACE PROBLÉMU	13
2 CÍL PRÁCE	15
2.1 Dílčí cíle.....	15
2.2 Výzkumné otázky	15
3 METODIKA	16
3.1 Postup řešeršní strategie.....	16
3.1.1 Klíčová slova	16
3.1.2 Časové období	16
3.1.3 Informační zdroje a databáze.....	16
3.2 Hodnocení relevance vyhledaných vědeckých důkazů	16
3.2.1 Hodnocení kvality studií.....	16
3.2.2 Vylučovací a zahrnovací kritéria	17
3.3 Review/Přehledový text.....	19
3.3.1 Efektivita krátkých intervencí v primární péči	24
3.3.1 Efektivita krátké specializované intervence pro rizikové uživatele alkoholu na oddělení urgentního příjmu	26
3.3.2 Efektivita krátkých alkoholových intervencí u těhotných žen	28
3.3.3 Krátká intervence pro užívání alkoholu těhotnými ženami.....	31
3.3.4 Krátká intervence pro pacienty s problematickým užíváním drog na odděleních urgentního příjmu.....	33
3.3.5 Krátká motivační intervence při návštěvě kliniky k snížení užívání kokainu a heroinu	37
3.3.6 Účinnost krátké intervence u užívání drog v ambulantní lékařské péči	39
3.3.7 Účinnost motivačního rozhovoru a krátkých intervencí ohledně užívání tabáku mezi zdravými dospělými.....	41
3.3.8 Intervence pro předoperační odvykání kouření	43
4 VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT	45
DISKUZE	47
ZÁVĚR.....	50
SEZNAM LITERATURY.....	52
SEZNAM PŘÍLOH	56
PŘÍLOHY	57
Příloha A, Efektivní ošetrovatelské intervence metody krátkých intervencí	57

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Schéma znázornění postupu vyhledávání relevantních zdrojů	18
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Shrnující tabulka studie od Kaner et al. (2018).....	24
Tabulka 2 Shrnující tabulka studie od Bruguer et al. (2018).....	26
Tabulka 3 Shrnující tabulka studie od Popové et al. (2023).....	28
Tabulka 4 Shrnující tabulka studie od Connor et al. (2006).....	31
Tabulka 5 Shrnující tabulka studie od Bogenschutz et al. (2014).....	33
Tabulka 6 Shrnující tabulka studie od Bernstein et al. (2004)	37
Tabulka 7 Shrnující tabulka studie od Sahker et al. (2022).....	39
Tabulka 8 Shrnující tabulka studie od Kumar et al. (2022).....	41
Tabulka 9 Shrnující tabulka studií od Thomsenová et al. (2014).....	43
Tabulka 10 Efektivní ošetrovatelské intervence metody krátkých intervencí.....	57

SEZNAM ZKRATEK

- BI krátké intervence
- ED pohotovostní oddělení
- PAE..... prenatální expozice alkoholu
- SBIRT program screeningu, krátké intervence a doporučení k léčbě
- SZU Státní zdravotní ústav
- UC..... obvyklá péče
- WHO..... Světová zdravotnická organizace

ÚVOD

Podle SZÚ (Státního zdravotního ústavu) je životní styl klíčovým faktorem ovlivňujícím zdraví jedince. Nezdravé životní návyky mohou přispět k rozvoji mnoha nemocí, včetně kardiovaskulárních, nádorových a metabolických onemocnění. Dodržování zásad zdravého životního stylu a minimalizace rizikových faktorů mohou výrazně snížit riziko předčasných úmrtí a vzniku nemocí až o 80 %. Životní styl představuje způsob, jakým jedinec volí jak se chovat v daných životních situacích. Může zahrnovat zdravé rozhodnutí pro péči o tělo a zdraví, stejně jako škodlivé praktiky, které mohou zdraví poškodit. Rizikové faktory životního stylu jsou běžnou součástí každodenního života a je pouze na individuální odpovědnosti každého, zda se jim poddá (Mikeschová, 2023). A právě z těchto důvodů se bude tato bakalářská práce zabývat metodami krátkých intervencí, které zlepšují životní styl jedince a motivují ho ke změně svého chování a tím dlouhodobě snižují preventabilní nemoci v populaci.

Metoda krátkých intervencí prováděná pomocí standardizovaných dotazníků WHO (Světové zdravotnické organizace), identifikuje rizikové faktory ve zdravotní oblasti pacienta a poskytuje mu profesionální edukaci o jeho zdraví a rizikovém chování. Hlavním krátkodobým cílem této metody je zvýšit povědomí pacienta o zdravotních tématech, porozumění informacím a motivovat ho ke změně životního stylu. Dlouhodobým cílem této metody je snížení počtu preventabilních onemocnění v populaci. Metoda klade důraz na motivující rozhovor mezi pacientem a zdravotníkem. Pro efektivní účinky motivačního rozhovoru by měl zdravotník využít metodu 5P, která zvýší šanci na změnu životního stylu.

Cílem této bakalářské práce je sumarizovat aktuální dostupné publikované poznatky, které se týkají metody krátkých intervencí a jejího využití v ošetrovatelské praxi. Text bakalářské práce nejprve popisuje principy metody krátkých intervencí, včetně toho, co přesně zahrnují, kde a proč se používají, a jak dlouho trvají. V naší práci bylo analyzováno devět studií, analyzována byla efektivita intervencí, které zkoumají účinky těchto intervencí na určené rizikové faktory. Metoda krátkých intervencí se využívá často v ordinacích praktického lékaře, v ambulancích nebo na pohotovostních odděleních. Krátké intervence se zaměřují na podporu pacientů s různými životními problémy, jako je nadměrné užívání alkoholu, závislost na drogách a kouření, ale také na podporu správné fyzické aktivity a zdravé výživy. Tyto intervence jsou provedeny tak aby pomáhaly jedincům nalézt motivaci a vhodnou podporu k zlepšení svého zdravotního stavu. Studie popsané v této bakalářské práci analyzují

účinnost krátkých intervencí v oblastech kouření, nadměrného užívání alkoholu a závislosti na drogách.

Vstupní studijní literatura:

DOLEJŠIA, Edita; KOŠŤÁLOVÁ, Alexandra; RAYA, Mareva, NEJEDLÁ, Marie. *Krátké intervence: manuál pro edukaci Prevence kouření, rizikového a škodlivého pití alkoholu, zásady správné výživy, pohybové aktivity a prevence sexuálně přenosných nemocí*. Online. 2015. s. 1-27. Dostupné z: https://www.vszdrav.cz/userdata/files/ki_manual.pdf. [cit. 2023-08-28].

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 8027105684.

KOCOURKOVÁ, Jana. 2016. *Použití metodiky krátkých intervencí všeobecnou sestrou v ordinaci praktického lékaře*. Plzeň. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce MUDr. Daniela Franová

NEJEDLÁ, M., *Ověření metodiky krátkých intervencí v praxi*, Projekt podpory zdraví MZ, 2014, Státní zdravotní ústav. Dostupné z: <https://adoc.pub/ovovani-metodiky-kratkych-intervenci-v-praxi-projekt-podpory.html> [cit. 2024-02-05].

NEŠPOR, Karel. *Adiktologie pro všeobecné praktické lékaře*. 1. Praha: Raabe, 2019. ISBN 978-80-7496-410-7.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. 255 stran. ISBN 978-80-262-1357-4.

PROCHÁZKOVÁ, Renata. 2018. *Zvyšování zdravotní gramotnosti pacientů v praxi metodou krátké intervence*. České Budějovice, Rigorózní práce. Jihočeská univerzita, zdravotně sociální fakulta,

VYSKOČILOVÁ, Lucie, 2016. *Využívání nástrojů časné diagnostiky a krátké intervence zdravotními sestrami u pacientů s podezřením na škodlivé užívání nebo závislost na alkoholu nebo tabáku*. Praha. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. Ústav teorie a praxe ošetrovatelství. Vedoucí práce. Vaňková, Milena

1 FORMULACE PROBLÉMU

Nevhodný životní styl a nezdravé zdravotní návyky představují hlavní faktory mnoha nemocí. Lze však efektivně tyto faktory životního stylu ovlivnit pomocí specifických intervencí. Zapojení zdravotnických profesionálů, lékařů a sester v rámci léčby a péče hraje klíčovou roli při podporování zdravějších životních návyků, vycházející z autority a odborných znalostí zdravotnického personálu. Aby byla intervence zaměřená na změnu životního stylu efektivní, musí být provedena správně. Často mezi zdravotnickými pracovníky přetrvává dojem, že nemají v praxi dostatek času na rozhovory s klienty o změnách životního stylu, že nejsou příliš účinné, nebo že jakýkoliv rozhovor postačí. Nesprávně provedená intervence však nepřináší žádný efekt. To často vede k situaci, kde se zdravotník již nesnaží motivovat pacienta, což nakonec znamená nedostatečné řešení problému a tím se zvyšují náklady na léčbu (Kocourková, 2016).

Krátké intervence představují efektivní a časově nenáročný přístup k řešení nepříznivých situací se sociálně patologickými a zdravotně rizikovými jevy. Krátké intervence jsou navrženy jako praktické postupy, které umožňují identifikovat rizikové chování pacienta, diagnostikovat problémy a následně ho motivovat k aktivní změně. Hlavním cílem intervencí je rozpoznat u pacienta skutečné nebo potenciální rizikové faktory životního stylu, poskytnout mu informace o těchto problémech a motivovat ho ke změně jeho chování (Kocourková, 2016).

Metoda krátkých intervencí slouží jako vhodný prostředek pro prevenci sociálně patologických a zdravotně rizikových faktorů, a to při minimálních nákladech na její realizaci. Vzhledem k jejich efektivitě a dostupnosti je metoda krátkých intervencí využívána v mnoha různých oblastech zdravotní a sociální péče (Hamplová, 2019).

Krátké intervence jsou účinným nástrojem, který umožňuje aktivní předcházení negativních jevů ve společnosti a slouží jako podpora zdravého životního stylu jedince. Metody krátkých intervencí jsou postaveny na jednoduchých, ale účinných postupech, které umožní rychlou identifikaci a řešení problémů spojenou s životním stylem jedinců (Hamplová, 2019).

Tato bakalářská práce se zaměřuje na analýzu dostupných publikovaných studií, které jsou zaměřeny na aplikaci metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi, u pacientů kteří nadměrně konzumují alkohol, jsou závislí na drogách a kouření. Cílem je nejen

vyhodnotit na základě publikovaných skutečností efektivitu intervencí, ale také zhodnotit její praktické využití a prospěch v ošetrovatelské praxi.

Pro bakalářskou práci byla formulována následující výzkumná otázka: Jaké je využití metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi?

2 CÍL PRÁCE

Cílem této bakalářské práce je sumarizovat aktuální dostupné publikované poznatky, které se týkají metody krátkých intervencí a její využití v ošetrovatelské praxi.

2.1 Dílčí cíle

Zmapovat oblasti využití metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi.

Popsat efektivitu metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi.

2.2 Výzkumné otázky

Je metoda krátkých intervencí využívána v ošetrovatelství efektivně?

3 METODIKA

3.1 Postup rešeršní strategie

Po prvním vyhledávání bylo nalezeno celkem 3 216 zdrojů, které byly potenciálně relevantní pro tuto bakalářskou práci. Tyto zdroje byly důkladně vyhodnoceny a vyřazeny na základě jejich shody s klíčovými slovy a kritérii stanovenými pro bakalářskou práci. Po tomto prvním kroku vyřazování bylo vybráno 1 027 relevantních zdrojů. Dalším krokem bylo odstranění duplicitních zdrojů a to vedlo ke snížení počtu vybraných studií na 142. Následně byla provedena kontrola dostupnosti plnotextových zdrojů a aplikována časová kritéria. Tímto celkovým zhodnocením bylo nakonec zvoleno pouze 9 nejvhodnějších zdrojů, které nejlépe odpovídaly požadavkům a cílům bakalářské práce.

3.1.1 Klíčová slova

Zdroje byly vyhledávány dle předem určených klíčových slov, které vyplývají ze stanovené výzkumné otázky: krátké intervence, edukace, ošetrovatelství, sestra, edukace sestrou, pacient, efektivita edukace, short intervation, education, nursing, nurse, nurse education, patient, effectiveness of education, brief intervation.

3.1.2 Časové období

Zpočátku bylo stanoveno časové rozmezí pro vyhledávání publikací od roku 2015 do roku 2024. Avšak vzhledem k absenci relevantních studií bylo toto období rozšířené konkrétně od roku 2004 do roku 2024.

3.1.3 Informační zdroje a databáze

Zdroje byly vyhledávány v PubMed, Medvik, Google Scholar, Medline dle klíčových slov. Pro vytvoření této bakalářské práce byly použity: studie, bakalářské a diplomové práce, review, expediment, longitudinální studie, systémové přehledy, odborné knihy, články

3.2 Hodnocení relevance vyhledaných vědeckých důkazů

3.2.1 Hodnocení kvality studií

Studie byly hodnoceny dle zvoleného tématu v souladu s klíčovými slovy a stanovenými omezeními. Byly vybrány studie a review, které odpovídaly výzkumné otázce dle názvu: Je metoda krátkých intervencí využívána v ošetrovatelství efektivně? Celkově bylo objeveno 9 studií. Z nich byly 3 randomizované kontrolované studie (úroveň kvality důkazů

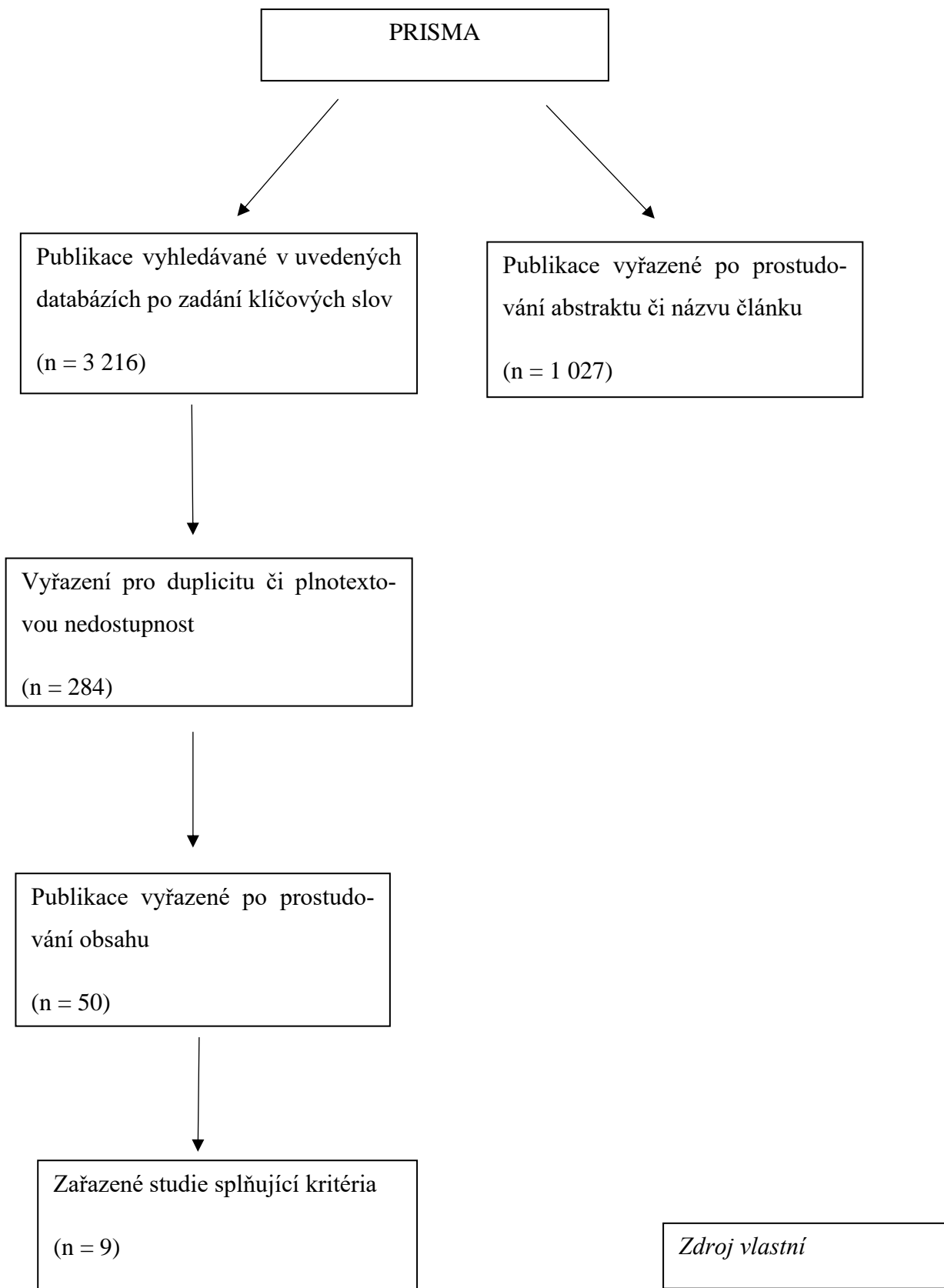
II) a 6 systematické přehledy literatury a metaanalýzy (úroveň kvality I). Úroveň kvality důkazů byla stanovena pomocí hierarchie důkazů od Melnyka a Fineout-Overholt z roku 2005. (Jarošová a kol. 2014).

3.2.2 Vylučovací a zahrnovací kritéria

Vylučovací kritéria pro vyhledávání zdrojů, které byly využity pro zpracování předkládané bakalářské práce, byly zvoleny tyto: práce starší 10 let, neplnotextové zdroje (abstrakty a sborníky z konferencí), studie neobsahující popis využití a efektivitu metody krátkých intervencí. Naopak zahrnovací kritéria byla následující: zdroje obsahující plný text, studie v časovém úseku 10 let, práce popisující využití metody krátkých intervencí, práce, které popisují efektivitu metody krátkých intervencí.

Postup vyhledávání relevantních zdrojů je uveden v obrázku 1.

Obrázek 1 Schéma znázornění postupu vyhledávání relevantních zdrojů



3.3 Review/Přehledový text

Metoda krátkých intervencí je mezinárodně ověřená metoda prevence bez finanční náročnosti. Tato metoda poskytuje konkrétní a snadno aplikovatelné postupy a pokyny, jejichž cílem je včasné odhalení rizikového chování a ovlivnění postojů a chování ve prospěch zdravého životního stylu. Klíčovým prvkem této strategie je motivační rozhovor, který probíhá mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem. Tento rozhovor je založen na systému dvoustupňového vzdělávání. V první fázi jsou školeni zdravotničtí pracovníci, včetně porodních asistentek, všeobecných sester a studentů vyšších a vysokých škol se zaměřením na zdravotnictví. Ve druhé fázi jsou tyto vyškolení pracovníci zapojeni do edukace vybraných pacientů, kteří navštěvují zdravotnická zařízení, kde tyto odborníci pracují nebo se vzdělávají. Tato postupná a cílená intervence umožňuje zdravotníkům oslovit pacienty individuálně a poskytnout jim potřebné informace a podporu k pozitivním změnám ve zdravotním chování (Hamplová, 2019; Nejedlá, 2014).

Krátké intervence spočívají především v motivačních rozhovorech, které jsou jejich podstatou. Minimální doba trvání motivačního rozhovoru by měla být od 5 do 20 minut a metoda krátkých intervencí by měla mít zhruba 1-6 sezení (Vyskočilová, 2016; Adiktologie, 2013). Proto je možné využívat motivační rozhovory v situacích kdy je omezený čas nebo možnost jen jednoho sezení. Cílem motivačního rozhovoru není během jednoho sezení vyřešit daný problém, ale naopak stačí pacienta vést postupně k řešení ambivalence (Soukup, 2020).

Motivační rozhovor by měl využívat čtyř principů (Dolejšia a kol., 2016; Nejedlá, 2014):

1. Vyjádření empatie.
2. Nalezení rozdílu mezi současným a žádoucím chováním.
3. Couvnout před odporem pacienta.
4. Podpořit osobní zdatnost pacienta.

Při identifikaci rizikových faktorů v oblasti zdravého životního stylu nám poskytují cennou pomoc standardizované dotazníky od Světové zdravotnické organizace (WHO) a dotazníky vypracované Státním zdravotním ústavem (SZÚ). Tyto strukturované dotazníky mají klíčový význam při zhodnocování rizika v konkrétní oblasti. Současně tyto dotazníky

slouží k profesionální edukaci pacienta ohledně potenciálních následků rizikového chování na jeho zdraví. Praktický význam těchto dotazníků spočívá v tom, že umožňují systematicky a objektivně vyhodnotit faktory ovlivňující zdravý životní styl. Dotazníky WHO a SZÚ poskytují zdravotníkům strukturovaný rámec pro posouzení rizikových chování pacientů, což výrazně usnadňuje proces identifikace potenciálních problémů (Procházková, 2018). Díky těmto dotazníkům získávají zdravotničtí pracovníci komplexní pohled na zdravotní situaci pacienta a mohou lépe porozumět kontextu jeho rizikového chování. Zároveň mají schopnost pacienta informovat o konkrétních následcích, které mohou vzniknout v důsledku nezdravého životního stylu. A to vytváří základ pro motivaci a podporu v procesu pozitivních změn (Procházková, 2018).

Jedním z hlavních cílů krátkých intervencí je dosažení krátkodobých výstupů, které přispívají k celkovému zlepšení zdraví pacienta. Krátkodobé výstupy této metody lze rozdělit do několika klíčových oblastí, které hrají hlavní roli v procesu zvyšování zdravotní gramotnosti a motivace pacienta k pozitivním změnám (Hamplová, 2019).

Prvním aspektem krátkodobých výstupů je zvýšení úrovně znalostí pacienta týkajících se vlivů zdraví a nemoci. Krátké intervence poskytují pacientovi strukturované informace o rizicích spojených se současným životním stylem a nezdravými návyky. Tato edukace je klíčová pro vytvoření povědomí o možných dopadech na zdraví a přispívá k formování pevnějšího základu pro informované rozhodování (Hamplová, 2019; Nejedlá, 2014).

Dalším důležitým aspektem krátkodobých výstupů je rozvoj schopnosti pacienta porozumět poskytnutým informacím. Metoda krátkých intervencí nejenže nabízí informace, ale také se zaměřuje na podporu schopnosti pacienta tyto informace efektivně interpretovat a porozumět jim v kontextu vlastního zdraví. Kromě toho krátké intervence motivují pacienty k aktivnímu přemýšlení o změnách svého chování. Zlepšení motivace představuje hlavní faktor pro úspěšné dosažení pozitivních výsledků. Protože pacienti jsou podporováni k tomu, aby reflektovali svůj současný životní styl a hledali možnosti pro zlepšení (Hamplová, 2019).

Obecně lze konstatovat, že krátkodobé výstupy metody krátkých intervencí mají komplexní charakter a směřují k celkovému posílení zdravotní gramotnosti pacientů. Což vytváří pevný základ pro dlouhodobé změny v životním stylu a zvyšování kvality zdraví (Hamplová, 2019).

Dlouhodobé pozitivní výsledky metody krátkých intervencí představují hlavní aspekt v kontextu prevence a zvyšování celkového zdraví populace. Tyto výsledky směřují k dosažení několika důležitých cílů, které pomáhají ke snížení výskytu preventabilních onemocnění a celkovému zlepšení kvality života (Hamplová, 2019).

Redukovat výskyt kardiovaskulárních onemocnění, hypertenze a nádorových onemocnění představuje jednu z hlavních dlouhodobých výhod metody krátkých intervencí. Tato snížení mohou být dosažena pomocí změn v životním stylu, jako je pravidelná fyzická aktivita, zdravá strava a omezení rizikových faktorů (Nejedlá, 2014). Další kladným výstupem metody krátkých intervencí je snížení prevalence nadváhy a obezity, které jsou hlavními faktory podílející se na rozvoji mnoha chronických onemocnění. Metody krátkých intervencí mohou posílit vlastní úsilí jedince k hubnutí a podporovat ho ke zdravějším stravovacím návykům. Dalším důležitým dlouhodobým cílem metody krátkých intervencí je snížení spotřeby alkoholu a užívání drog. Omezení užívání alkoholu a drog může vést ke snížení rizika závislosti, poškození orgánů a negativních dopadů na psychické a fyzické zdraví jedinců (Hamplová, 2019).

Dále mezi důležité a pozitivní cíle metody krátkých intervencí, patří zlepšení sexuálního zdraví a snížení prevalence sexuálně přenosných chorob a HIV v populaci. Edukace a prevence v oblasti sexuálního zdraví jsou důležité pro snížení rizika infekce a zlepšení celkového sexuálního zdraví v populaci. Navíc, podpora fyzické aktivity a zvýšení míry proočkovanosti v populaci jsou zásadní pro prevenci mnoha infekčních onemocnění a ke zlepšení celkového zdraví jedinců (Hamplová, 2019).

Celkově lze shrnout, že dlouhodobé výstupy metody krátkých intervencí mají velký dopad a potenciál výrazně přispět k prevenci a snížení preventabilních onemocnění, kterých je cca 80% ze všech nemocí v populaci (Nejedlá, 2014). Účinnost metody krátkých intervencí leží v celkovém přístupu ke změně životního stylu a posílení zdravotní gramotnosti jedinců (Hamplová, 2019).

Metoda krátkých intervencí zahrnuje 3 etapy (Hamplová, 2019):

1. Pomocť pacientovi rozpoznat jeho reálný nebo potencionální problém.
2. Zjistit a následně sdělit pacientovi výsledky na podkladě vyhodnocení dotazníku.

3. Motivovat a edukovat pacienta ke změnám v jeho chování, aby vedlo k prospěchu jeho zdraví

Krátké intervence velmi často využívají metodu 5P neboli metoda složená z pěti složek (Malinovská a kol., 2020; Vyskočilová, 2016; Kocourková, 2016; Králíková a spol., 2006; Scanlon, 2006; Králíková a spol., 2015; Nejedlá, 2014; Janovská a kol., 2013):

1. Ptát se: Ptáme se pacienta, zda kouří nebo kouřil v minulosti, zda pije nebo pil dříve, zda užívá nebo užíval drogy. Ptáme se na druh, frekvenci, množství a od kolika let začal s užíváním návykových látek. Vše píšeme do dokumentace.
2. Poradit: Velmi zřetelně doporučíme pacientovi přestat. Edukujeme pacienta o důvodech, proč přestat, jaké jsou zdravotní rizika a následky užívání.
3. Posoudit: Lékař odborně posoudí pacientovu situaci, pacientův stav a chuť přestat a dle toho upraví svá doporučení a intervence.
4. Pomáhat: Pomůžeme tomu pacientovi, který chce přestat. Tomuto pacientovi pomůžeme sepsat a vytvořit plán. Konsultujeme s ním možnosti, jak dosáhnout změny. Dle našich možností mu poskytneme materiály, kontakty na adiktologické služby. Nabídneme mu sebemonitoring.
5. Plánovat: Plánujeme s pacientem následné kontroly.

Metoda krátkých intervencí převážně probíhá v nemocnici jak na ambulanci, tak i při hospitalizaci, ale může být využívána i u jiných poskytovatelů zdravotnických služeb, kde se často vyskytnou osoby užívající alkohol a jiné návykové látky, jako jsou traumatologická oddělení, jednotky intenzivní péče, interní a psychiatrická oddělení. Využití této metody je i důležité na gynekologických a porodnických oddělení. Zde metoda krátkých intervencí slouží jako prevence před poškozením plodu a sestra může tuto metodu využít u těhotných žen nebo u párů, kteří se snaží o otěhotnění a přestat kouřit by pomohlo k početí. Je možné tuto metodu využít u praktického lékaře, protože závislí lidé na alkoholu, drogách anebo na tabáku jsou více nemocní. Metoda krátkých intervencí se může používat například v pracovním prostředí, kde může podstatně snížit míru pracovních úrazů a také může napomáhat ke zvýšení pracovní výkonnosti. Dále je možné metodu krátkých intervencí využít i u policie, soudů a ve věznicích. Dle výzkumů z celého světa je u trestanců závislost na alkoholu,

tabáku a na drogách více rozšířená než v normální společnosti. Za těchto okolností by metoda krátkých intervencí a následná léčba zmírnila opakované páchaní trestných činů a pomohlo by to trestancům dojít až k sebeuvědomění (Nešpor, 2018).

3.3.1 Efektivita krátkých intervencí v primární péči

Tabulka 1 Shrnující tabulka studie od Kaner et al. (2018)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Kaner et al.	Efektivita krátkých intervencí v primární péči	2018	Posoudit metodu krátkých intervencí, je-li účinná, ke snížení nadměrného užívání alkoholu u rizikových pijáků ve všeobecné praxi nebo na pohotovostních oddělení	Tato studie prokázala středně kvalitní výsledky o tom, že metoda krátkých intervencí opravdu může pomoci snížit pití alkoholu u rizikových skupin lidí

Zdroj: Vlastní

Nadměrné pití alkoholu způsobuje větší nemocnost, úmrtnost a sociální problémy. Metoda krátkých intervencí má za úkol snížit konzumaci alkoholu a tím snížit následné újmy způsobené pitím alkoholu. V následujícím textu budou analyzovány výsledky studií, které prezentují využití metody krátkých intervencí u pacientů/klientů, u kterých bylo detekováno nadměrné užívání alkoholu.

Studie od Kanera a kol. (2018) má za cíl posoudit metodu krátkých intervencí, při snižování nadměrného užívání alkoholu u rizikových osob ve všeobecné praxi nebo v pohotovostní péči. Kaner a kol. (2018) nejprve použili 69 randomizovaných studií, které dohromady zahrnovaly 33 642 účastníků. K tomu později přidali dalších 42 studií, což bylo 24 057 účastníků. Převážně byly krátké intervence prováděny v ordinacích praktického lékaře nebo na pohotovosti urgentní péče. Ve studiích byly nejvíce porovnávány metody krátké intervence s minimální nebo žádnou intervencí. Dále pokračovali s porovnáváním metody

rozšířených intervencí s metodou krátkých intervencí a následně s minimální nebo žádnou intervencí. Několik studií se zaměřovalo na určité věkové období. Konkrétně na dospívající, mladé dospělé a starší dospělé. Ve studiích byla také nastavena průměrná spotřeba alkoholu za týden.

Hlavní faktor, který mohl zapříčinit nepřesné nebo zkreslené výsledky byl ten, že pacienti dostali více informací o studii a tím bylo ovlivněno jejich hodnocení účinků dané metody. Primární metaanalýza obsahovala 34 studií, což bylo 15 197 účastníků. Tato analýza přinesla středně kvalitní výsledky o tom, že účastníci, u kterých byla provedena metoda krátkých intervencí, užili méně alkoholu než ti účastníci, u kterých byla provedena buď minimální intervence, nebo nebyla provedená žádná intervence. Provedená analýza skupin dle pohlaví ukázala, že obě pohlaví snížila pití alkoholu po provedení metody krátkých intervencí. (Kaner a kol., 2018)

Tato studie prokázala středně kvalitní výsledky o tom, že metody krátkých intervencí opravdu mohou pomoci snížit pití alkoholu u rizikových skupin lidí. U déle trvajícího poradenství se nepředpokládá další či dodatečný efekt metody krátkých intervencí. (Kaner a kol., 2018)

3.3.1 Efektivita krátké specializované intervence pro rizikové uživatele alkoholu na oddělení urgentního příjmu

Tabulka 2 Shrnující tabulka studie od Bruguer et al. (2018)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Bruguer et al.	Efektivita krátké specializované intervence pro rizikové pijáky na oddělení urgentního příjmu	2018	Zjistit proveditelnost a účinnost SBIRT na pohotovostních oddělení u rizikových skupin lidí	Tato studie prokázala, že program SBIRT je proveditelný a účinný u snižování užívání alkoholu u alkoholiků

Zdroj: *Vlastní*

Studie od Bruguera a kol. (2018) se zabývá programem screeningu, metodou krátkých intervencí a doporučením k léčbě (SBIRT) na pohotovostních odděleních (ED) terciální nemocnice. Autoři provedli randomizovanou kontrolní studii, kde zjišťují proveditelnost a účinnost SBIRT, kterou provádí odborníci na alkohol u rizikových uživatelů alkoholu na ED. Jejich cílem bylo snížit konzumaci alkoholu a zlepšit postoj k léčbě.

Bruguer a kol. (2018) využili třípoložkové testy na identifikaci poruch užívání alkoholu (AUDIT-C). Pacienti, kteří se mohli zapojit do této studie, byli vybráni následovně: každý pacient musel být starší 18let, dostavil se na ED a v třípoložkovém testu získal 6 bodů u mužů a 5 bodů u žen. Ti, kteří měli kognitivní poruchu nebo byli zdravotně nestabilní se vyloučili. Byli vyloučeni i pacienti, kteří vysloveně vyžadovali být léčeni ze závislosti na alkoholu. Po tomto screeningu pacienti, kteří obstáli, dostali podepsat informovaný souhlas a následně byli rozděleni do dvou skupin. První skupina, což byla skupina kontrolní, dostala od autorů dva letáky s instrukcemi. První leták obsahoval informace o užívání alkoholu se zdroji k léčbě a s kontakty. Druhý leták obsahoval informace o záznamech studie. Druhá

skupina, tedy skupina intervenční, dostala stejné letáky, a byla zařazena do programu SBIRT, jehož byla součástí metoda krátkých intervencí o konzumaci alkoholu a doporučení k odborné léčbě. Intervence, kterou dostali cílení pacienti, se opírala o motivační techniky a trvala 5 až 15 minut dle reakce a charakteristiky pacienta. Cílem bylo informovat pacienty o problémech způsobené alkoholem, zvýšit znalost o jejich konzumaci alkoholu a o údajném alkoholovém dopadu, zvýšit pacientovi motivaci a zájem změnit jejich pohled na užívání alkoholu, a nakonec pacientům nabídnout vhodné informace, jak pití omezit a jaké jsou další možnosti léčby. Poté se Bruguer a kol. (2018) dotazovali pacientů na jejich vlastní názor a na to, co si myslí o vlastním užívání alkoholu a jeho možných dopadech. Dále odborníci pobízeli pacienty k tomu, aby mluvili o svých cílech, a o tom, jaké změny chtějí dosáhnout, a k tomu jim poskytli různé možné postupy, jak by svého cíle mohli dosáhnout. Nakonec pacienti, kteří opravdu chtěli podstoupit léčbu, absolvovali smlouvanou schůzku týden před propuštěním z ED.

Ukázalo se, že z 3 027 pacientů, kteří přišli na ED, bylo 2 044 potenciálně vhodných k účasti, 247 pacientů bylo screeningově pozitivní na rizikové pití a z toho 200 pacientů souhlasilo, že se studie zúčastní. Většina zúčastněných byli muži a průměrný věk byl 43 let. Po 1,5 měsíci intervenční skupina vykazala vyšší snížení spotřeby alkoholu a zároveň méně pacientů, kteří pokračovali v rizikovém užívání alkoholu. Programu SBIRT se podařilo také zvýšit pravděpodobnost účasti na odborné léčbě u pacientů v intervenční skupině, než u skupiny kontrolní (Bruguer a kol., 2018).

Výsledky této studie ukázaly, že program screeningu, metody krátkých intervencí a doporučení k léčbě pro rizikové uživatele alkoholu v ED je proveditelný a účinný u snižování užívání alkoholu a u zvyšování návštěv následné léčby. (Bruguer a kol., 2018).

3.3.2 Efektivita krátkých alkoholových intervencí u těhotných žen

Tabulka 3 Shrnující tabulka studie od Popové et al. (2023)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Popová et al.	Efektivita krátkých alkoholových intervencí u těhotných žen	2023	Zjistit účinnost krátkých intervencí při snižování užívání alkoholu v těhotenství	Tato studie zjistila středně kvalitní účinky výsledky při podpoře abstinence alkoholu během těhotenství

Zdroj: Vlastní

Užívání alkoholu během těhotenství je velmi závažným problémem v celém světě. Dlouholeté výzkumy ukázaly, že alkohol často způsobuje vrozené vývojové vady plodu. Užívání alkoholu v těhotenství zvyšuje riziko škodlivých mateřských a novorozeneckých následků zahrnující riziko spontánního potratu, narození mrtvého dítěte, nízké porodní hmotnosti dítěte, předčasný porod atd. Během těhotenství zhruba 10 % žen užívá alkohol a z toho 3% žen udává, že konzumují 4 nebo více nápojů naráz. Dle globálních trendů se očekává, že se spotřeba alkoholu během těhotenství zvýší. Pravděpodobnější užívání alkoholu může být u žen, které byly podrobeny domácímu násilí od svého partnera, u žen, které nemají dostatečné vzdělání a nemají informace o prenatální péči, u žen trpících poruchami způsobenými návykovými látkami nebo kouřením. Negativní postoj k těhotenství také podporuje užívání alkoholu u žen. V následujícím textu bude popisována studie od Popové a kol. (2023) ve které se zajímají o metodu krátkých intervencí u žen, které pijí alkohol v těhotenství.

Tato studie měla za cíl zjistit účinnost krátkých intervencí (BI) při vyloučení nebo snížení užívání alkoholu v průběhu těhotenství a dále zjistit nepříznivé neonatální výsledky související s prenatální expozicí alkoholu (PAE) a probádat ekonomické hodnocení BI

během těhotenství. Metody krátkých intervencí v porodnickém prostředí zastupují příležitost vzdělávat a umožňovat ženám to, aby se mohly samy rozhodovat, a tím podporovat své zdraví a zdravý vývoj svého dítěte. BI mohou sloužit jako levná prevence před PAE, podporovat prohloubení vztahů mezi pacientem a poskytovatelem a snížit pravděpodobnost poruchy fetálního alkoholového spektra u dítěte.

Popová a kol. (2023) využili ve své studii dvě metody. Nejprve byl proveden komplexní systematický přehled literatury. Hledání se zaměřilo na studie publikované v letech 1987 až 2021. Požadavky pro zařazení zahrnovala experimentální nebo kvazexperimentální studie, kontrolní skupiny, krátké intervence zaměřené na těhotné ženy a oddělený záznam o užívání alkoholu. Ostatní faktory, například věk matky nebo gestační věk plodu nebyly omezeny. Byly vyloučeny studie, kde byla metoda krátkých intervencí kombinována s farmakologickými metodami, anebo byly provedeny mimo období těhotenství.

Studie byly vybírány ve dvou fázích. První vyhledávání bylo zaměřené na názvy zdrojů a abstrakty, cizojazyčné studie byly přeloženy a dále zkontrolovány rodilým mluvčím. Studie, které výzkumníci označili za potenciálně vhodné, přešly do fáze druhé. Autoři sumarizovali potřebné informace a zpracovali je do přehledových tabulek. Následně údaje odborníci znovu nezávisle zkontrolovali a nesrovnalosti vyřešili v týmové diskusi (Popová kol. 2023).

Následně autoři provedli metaanalýzu. V té se zaměřili na randomizované a nerandomizované studie a analýzu provedli pomocí programu STATA 16 pro konzumaci alkoholu nebo novorozenecké výsledky. Popová a kol. (2023) použili model inverzní variace s náhodnými účinky s předpokladem, že měřené výsledky studií se liší, ale i tak spolu vzájemně souvisejí.

Systematický přehled a metaanalýza studií ukázaly, že BI jsou celkově účinné při zvyšování abstinence alkoholu během těhotenství. Podle výsledků bylo zjištěno, že vyšší šanci na abstinenci mají těhotné ženy, které byly ve skupině s BI, než ženy ve skupině kontrolní. Popová a kol. (2023) dále zjistili, že se nenašel žádný statisticky významný rozdíl ve frekvenci pití mezi skupinami. Studie naznačuje, že pouhá otázka o užívání alkoholu má schopnost ovlivnit konzumaci alkoholu během těhotenství. To může znamenat, že ženy v kontrolních skupinách mohly snížit svůj alkoholový příjem v reakci na dotaz o užívání alkoholu, což mohlo zakrýt skutečný vliv intervence. Výsledky u novorozenců ukázaly, že těhotné ženy, které dostaly BI, měly významně nižší pravděpodobnost předčasného porodu

než ženy v kontrolní skupině. Ve výsledcích s vyšší porodní hmotností ale žádné významné rozdíly nalezeny mezi skupinami nebyly (Popová a kol., 2023).

Popová a kol. (2023) ve svém výzkumu nenašli žádné studie, které by uváděly nákladovou efektivitu BI pro těhotné ženy, a proto je ve svém přehledu neanalyzovali. Z této studie můžeme dojít k závěru, že krátké intervence jsou středně účinné při podpoře abstinence během těhotenství a mohou také mírně snižovat riziko předčasných porodů u novorozenců vystavenému vysokému riziku prenatální expozice alkoholu. Je nezbytné provést další studie o účinnosti BI v oblasti užívání alkoholu u těhotných žen, zejména v zemích s nízkými a středními příjmy, u mladších matek a v některých subpopulačních těhotenstvích s vysokým rizikem užívání alkoholu během těhotenství. Také je jasná potřeba rigorózního výzkumu usilujícího o optimalizaci účinnosti BI, včetně zkoumání podskupin, které mohou z těchto intervencí nejvíce profitovat (Popová a kol., 2023).

3.3.3 Krátká intervence pro užívání alkoholu těhotnými ženami

Tabulka 4 Shrnující tabulka studie od Connor et al. (2006)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Connor et al.	Krátká intervence pro užívání alkoholu těhotnými ženami	2006	zjistit účinnost metody krátkých intervencí, která má pomoci těhotným ženám dosáhnout abstinence alkoholu a zhodnotit novorozenecké výsledky	Tato studie zjistila, že metoda krátkých intervencí je účinná při omezení alkoholu v těhotenství. Dále bylo zjištěno, že tyto metody mohou sloužit jako prevence před prenatální expozicí alkoholu

Zdroj: Vlastní

Více než 12% těhotných žen konzumuje alkohol, to znamená, že každý osmý plod je vystaven alkoholu. Dále se odhaduje, že asi jedno procento dětí trpí poruchou fetálního alkoholového spektra, která může způsobit závažné celoživotní problémy (Connor a kol., 2011). Také bylo zjištěno, že pouze mírné užívání alkoholu v těhotenství je spojeno s nepříznivými vývojovými důsledky. Vzhledem k těmto faktům je důležitá prevence užívání alkoholu v těhotenství.

V této studii Connor a kol. (2011) zkoumali účinnost metody krátkých intervencí, která má pomoci těhotným ženám dosáhnout abstinence alkoholu. Jejich druhým cílem bylo zkoumat vliv metody krátkých intervencí na výsledky novorozenců.

Do této studie bylo zařazeno 255 těhotných žen, které uvedly, že pijí alkohol. Následně byly ženy rozděleny buď do skupiny pouze hodnotící nebo do skupiny s obsahem krátkých intervencí. Všechna opatření studie byla ženám prezentována v angličtině nebo španělštině a byla formulována tak, aby byla ženám srozumitelná. Ženy na začátku studie od Connora a kol. (2011) absolvovaly dvoustupňový dotazník o alkoholu, který obsahoval otázky týkající se množství a četnosti konzumace alkoholu. Dále byly respondentky dotazovány, zda v předchozím týdnu, během víkendu nebo v průběhu měsíce konzumovaly alkohol. Dotazník také obsahoval pětioházkovou škálu, která měla měřit toleranci alkoholu a fyzické následky spojené s pitím alkoholu, a dále sloužila také jako hodnocení rizikového pití.

Studie od Connora a kol. (2011) naznačuje, že metoda krátkých intervencí je efektivní při motivaci žen ke změně nezdravých návyků. Výsledky ukázaly, že ženy konzumující alkohol během těhotenství pozitivně reagují na krátké intervence, které mohou být úspěšně prováděny i nelékařskými pracovníky. Dále také studie naznačuje, že prenatální expozici alkoholu je možné účinně minimalizovat pomocí intervencí. Přesto, že krátká intervence přinesla lepší výsledky než skupina pouze hodnotící, obě skupiny žen zaznamenaly významné snížení alkoholu. To mohlo být způsobeno touhou žen po zdravém těhotenství a také tím, že jim byla věnována specialisty pozornost a čas.

Dále Connor a kol. (2011) ve studii zjistili, že krátké intervence vedou k pozitivnějším výsledkům u novorozenců, zejména u těch, jejichž matky byly těžšími alkoholiky. Skupina s krátkými intervencemi prokázala nižší míru úmrtí plodu ve srovnání se skupinou pouze hodnotící.

Krátká intervence, provedená proškolenými nelékařskými pracovníky, představuje účinný nástroj k omezení konzumace alkoholu během těhotenství a zlepšení zdravotních výsledků novorozenců. Úspěch těchto intervencí u žen z menšin s nízkými příjmy, které často nemají přístup k odpovídající zdravotní péči nebo pojištění naznačuje, že krátké intervence mohou být klíčové v prevenci konzumace alkoholu během těhotenství a tím ochránit velký počet dětí před rizikem prenatální expozice alkoholu (Connor a kol., 2011).

3.3.4 Krátká intervence pro pacienty s problematickým užíváním drog na odděleních urgentního příjmu

Tabulka 5 Shrnující tabulka studie od Bogenschutz et al. (2014)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Bogenschutz et al.	Krátká intervence pro pacienty s problematickým užíváním drog na odděleních urgentního příjmu	2014	Vyřešit mezery ve výzkumu o problematickém užívání drog na pohotovostních odděleních	Výsledek této studie ukazuje, že i přes intenzivní krátkou intervenci, nebude pravděpodobně obecně účinná na pohotovostních odděleních

Zdroj: Vlastní

Intervence SBIRT pro problémy s alkoholem ukazují smíšené, ale obecně pozitivní výsledky v různých prostředích. Metaanalýzy rozsáhlé literatury o SBIRT pro alkohol v primární péči prokazují mírné ale významné účinky na snížení pití alkoholu po dobu 12 měsíců. V traumatologických centrech bylo zjištěno snížení pití alkoholu a následných incidentů spojených s alkoholem. V případě drogové problematiky jsou údaje o SBIRT omezenější, ale existují studie naznačující pokles užívání drog po krátkých intervencích, zejména na pohotovostních odděleních. Celkově vyžaduje tato oblast více výzkumu pro plné pochopení účinnosti SBIRT v různých kontextech.

Autoři Michael Bogenschutz a kol. (2014) studii SMART-ED, která bude popisována v následujícím textu, navrhli k tomu, aby vyřešila mezery ve výzkumu o problematickém užívání drog na pohotovostních odděleních. Porovnávali zde užívání návykových látek a související výsledky u pacientů s problematickým užíváním drog na pohotovostních odděleních. Průběh studie byl monitorován Radou pro monitorování údajů a bezpečnosti a každý postup byl kontrolován a schválen institucionální komisí (IRB) každé lokality. Studie byla provedena podle certifikátu důvěrnosti od Národního institutu pro zneužívání drog

(NIDA). Podrobné metody a zdůvodnění byly popsány již dříve. Jednalo se o multicentrickou, randomizovanou a prospektivní studii s třemi skupinami. První skupina zahrnovala jen minimální screening (MSO), skupina druhá obsahovala screening, hodnocení a doporučení k léčbě (SAR) a třetí skupina zahrnovala screening, hodnocení, doporučení a k tomu obsahovala krátké intervence s 2 telefonickými posilovacími sezeními (BI-B).

Cílem této studie bylo porovnat účinky krátké intervence s telefonickou podporou, s účinky screeningu, hodnocení a doporučení k léčbě a s metodou pouze minimálního screeningu mezi pacienty užívajícími drogy na pohotovostním oddělení (Bogenschutz a kol., 2014).

Bogenschutz a kol. (2014) provedli studii na 6 pohotovostních odděleních městských akademických nemocnic. Zahrnuti byli muži a ženy ve věku 18 let a starší, kteří byli ošetřeni na pohotovostním oddělení. Kritéria pro zařazení do studie zahrnovala schopnost dorozumět se anglicky, poskytnout informovaný souhlas, a skóre 3 nebo vyšší v 10 bodovém testu zneužívání drog (DAST-10). Tyto výsledky v DAST-10 naznačovaly středně závažné až závažné problémy s užíváním drog. Účastníci museli nahlásit alespoň jednodenní užívání drog během předchozích 30 dnů, museli být ochotni zúčastnit se studie a museli mít přístup k telefonu. Vyloučení jedinci byli vězni nebo osoby v policejní vazbě, ti jedinci, kteří již byli v léčbě závislosti na drogách nebo jedinci, kteří žili dál než 50 mil od sledovaného místa. Dále byli vyřazeni jedinci, kteří nemohli poskytnout dostatečné kontaktní informace, nebo ti, kteří se již účastnili jiných studií.

Výzkumný personál provedl definitivní screening pacientů s problematickým užíváním drog na pohotovostním oddělení. Elektronický záznam poskytl informace o věku, pohlaví a důvodu návštěvy ED. Účastníci, kteří byli potenciálně způsobilí pro studii, poskytli ústní souhlas k anonymnímu sběru dat ze screeningu. Screening zahrnoval otázky týkající se těžkého kouření, konzumace alkoholu, problémů s užíváním drog a souvislosti návštěvy ED s návykovou látkou. Sekundární části screeningu vylučovacích kritérií se již zúčastnili pouze vhodní účastníci. V této sekundární části účastníci vyplnili demografický dotazník a poskytli vzorek svých vlasů pro objektivní měření užívané látky. Poté byli rozděleni na základě lokality, závažnosti problémů s drogami a závažnosti alkoholu (Bogenschutz a kol., 2014).

Účastníci ve skupině MSO nebyli po randomizaci podrobeni dalšímu hodnocení ani léčbě. Obdrželi však informační brožuru o užívání a zneužívání drog, jejich možných

důsledcích a možnostech léčby. Skupina SAR obdržela stejný informační leták jako skupina MSO. Osoby randomizované do skupiny BI-B obdrželi stejné informace a doporučení jako účastníci ve skupině SAR. Kromě toho ve skupině BI-B v pohotovostním oddělení obdrželi osobní konzultaci krátké intervence založené na principech motivačního rozhovoru. Krátká intervence zahrnovala motivující podpůrnou terapii a využívala zpětnou vazbu získanou ze screeningu a sledování změn. BI byla původně zaměřena na primární problémovou látku, ale také se věnovala obavám pacientů, které měli z užívání jiných látek. Účastníci skupiny BI-B mohli absolvovat až 2 telefonická podpůrná sezení ke kontrole léčby, přezkoumání plánů změn a posílení motivace. Podpůrné hovory probíhaly do 7 dnů od návštěvy ED, případně až 1 měsíc, pokud bylo potřeba (Bogenschutz a kol., 2014).

Přes podrobnou implementaci strategie BI-B ve studii u pacientů s problémy užívání drog na pohotovostních oddělení se ukázalo, že tato intervence nepřinesla významné zlepšení oproti standardní péči (MSO) nebo krátké intervenci (SAR). Výsledky nevykazují výhody SAR nad MSO. Celkově docházelo k postupnému snižování drog ve všech skupinách, což poukazuje na to, že návštěva pohotovostního oddělení může být klíčovým momentem pro mnoho pacientů užívajících drogy bez ohledu na konkrétní léčebný přístup. Studie však neposkytuje jasný důkaz o příčinné roli návštěvy pohotovostního oddělení. Studie využila širokou škálu intervencí, začínající od minimálního 20 položkového screeningu, a pokračovala přes screening, hodnocení a doporučení, což lze považovat za velmi krátkou intervenci. Intervence zahrnovaly i krátkou intervenci o 3 sezeních s využitím motivačních rozhovorů, podobných zkrácené verzi motivační posilovací terapie. Nelze tedy vyloučit, že samotný krátký screening byl účinný a intenzivnější intervence nemusely přinášet dodatečný prospěch. Studie, publikovaná Bogenschutzem a kol. (2014), neposkytuje prostor pro hodnocení účinnosti screeningu v porovnání se žádným zásahem. Také je možné, že jiné typy krátkých intervencí by mohly mít vyšší účinek než ty, které byly použité ve studii. Přesto byla použita intervence BI-B podobná těm, které prokazovaly účinnost v jiných populacích.

Výsledky studie od Bogenschutze a kol. (2014) jsou relevantní pro zkoumanou populaci, s ohledem na vzorek, použité typy intervencí a zkoumané výsledky. Vyšší závažnost problémů ve vzorku a jeho heterogenita mohly přispět k nedostatečné validitě studie. Je třeba brát v úvahu, že většina důkazů o účinnosti krátkých intervencí v oblasti poruch spojených s užíváním alkoholu pochází ze studií s mírnějšími případy. Tento výzkum nemusí být obecně platný pro populace s menším výskytem užívání návykových látek nebo v odlišných

prostředích. Studie též poskytuje informace o dalších klíčových výsledcích, jako jsou zranění, nehody, předávkování, zatčení nebo násilné chování (Bogenschutz a kol., 2014).

Závěry této studie naznačují, že i přes intenzivní krátkou intervenci, jakou tato studie implementovala, nebude pravděpodobně obecně účinná pro pacienty na ED, kteří trpí závažnými problémy s drogami a dalšími životními obtížemi. Další výzkum je nezbytný k prozkoumání efektivity intenzivnějších intervencí zaměřených na nejvíce postižené pacienty užívajících návykové látky, kteří navštěvují ED. Je tedy nutné zkoumat, zda má screening a krátké intervence užitečnou roli v léčbě pacientů na ED, kteří trpí méně závažnými poruchami způsobenými užíváním drog (Bogenschutz a kol., 2014).

3.3.5 Krátká motivační intervence při návštěvě kliniky k snížení užívání kokainu a heroinu

Tabulka 6 Shrnující tabulka studie od Bernstein et al. (2004)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Bernstein et al.	Krátká motivační intervence při návštěvě kliniky snižuje užívání kokainu a heroinu	2004	Zjistit dopad jednoho strukturovaného setkání zaměřeného na ukončení užívání drog v rámci lékařské běžné návštěvy	Tato studie ukazuje, že krátká intervence v klinickém prostředí může snížit užívání kokainu a heroinu

Zdroj: Vlastní

Krátké intervence jsou účinné v případě zneužívání alkoholu, ale nejsou dostatečně testované v klinickém prostředí u pacientů, kteří užívají drogy. Tento fakt je už zjištěn v textu výše. Studie od Bernsteina a kol. (2004) testovala dopad jediného strukturovaného setkání zaměřeného na ukončení užívání drog, které bylo provedeno mezi školiteli a neléčnými uživateli kokainu a heroinu vyšetřenými v rámci běžné lékařské návštěvy.

Kontrolovaná randomizovaná studie proběhla v ambulancích městských fakultních nemocnic s následným sledováním po 3 a 6 měsících neinformovanými pozorovateli. Abstinence od drog byla ověřována pomocí vlasových testů. Analýza byla omezena na účastníky, jejichž vlasy byly na začátku studie pozitivní na drogy (Bernstein a kol., 2004).

Účastníkům muselo být 18 let více, dalšími zařazujícími kritérii byly: užívání kokainu nebo heroinu v posledních 30 dnech a schopnost mluvit španělsky, portugalsky nebo anglicky. Pacienti, kteří byli ve vazbě nebo neuměli mluvit požadovanými jazyky a nesplnili

věkovou hranici, nebyli do studie vybráni. Vybraní pacienti podepsali informovaný souhlas a podstoupili krátký rozhovor o jejich užívání drog. Aby mohli podepsat informovaný souhlas, museli se orientovat místem, časem, měli být schopní zapamatovat si tři položky a dechový test prokázal, že v době podpisu a vysvětlování obsahu studie jsou negativní na alkohol. Po vyhodnocení informací při základní návštěvě pozorovatelé pacienty náhodně přiřadili do intervenční nebo kontrolní skupiny (Bernstein a kol., 2004).

Kontrolní skupina obdržela od intervenčního pracovníka pouze leták, který uvedl, že daný pacient potřebuje pomoc při užívání drog a obsahoval k tomu seznam možností léčby včetně detoxu, akupunktury, léčebných zařízení a informace o snižování rizik o bezpečném sexu, výměně jehel atd. Intervenční skupina obdržela krátký motivační rozhovor, který vedl intervenční pracovník a ambulantní pracovník v oblasti návykových látek. Mimo tohoto rozhovoru dostali účastníci intervenční skupiny doporučení a telefonický posilovací rozhovor za deset dní (Bernstein a kol., 2004).

V této studii Bernstein a kol. (2004) poskytli vybraným pacientům v ambulantní péči vyšší úroveň péče, než jaká je skutečně poskytována většině pacientů v USA. Intervenční pracovníci dokázali vybrat vhodnou skupinu účastníků, dodržovali jednotné postupy pro hodnocení a náhodný výběr, provedli standardizovaný krátký rozhovor s vyjednáváním a aktivním doporučením s účastníky v intervenční skupině a zajistili pečlivé sledování účastníků studie po dobu 3 a 6 měsíců od zahájení studie.

Tato studie ukazuje, že krátká intervence v klinickém prostředí může snížit užívání heroínu a kokainu. Intervenční pracovníci by mohli být důležitými pomocníky lékařům v klinickém prostředí. Lékaři jsou často pod tlakem času, a proto nemají možnost plně se věnovat intervencím proti užívání kokainu nebo heroínu, alkoholu nebo jiným drogám. Z toho vyplývá, že účinky intervence v této studii by mohly být velké, pokud by se screening a krátká intervence zavedly plošně, jako běžná rutina ve všech klinických zařízeních (Bernstein a kol., 2004).

3.3.6 Účinnost krátké intervence u užívání drog v ambulantní lékařské péči

Tabulka 7 Shrnující tabulka studie od Sahker et al. (2022)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Sahker et al.	Účinnost krátké intervence u užívání drog v ambulantní péči	2022	Posoudit účinnost krátkých intervencí při nezdravém užívání drog v ambulantní péči	Tato studie zjistila, že při zohlednění všech prostředí nebyla účinnost krátké intervence pro užívání drog potvrzena, jen na pohotovostních odděleních byl zjištěn malý efekt

Zdroj: *Vlastní*

Účinnost krátkých intervencí pro léčbu problematického užívání drog v ambulantní péči zůstává stále nejistá, i když se již běžně používá. Studie od Sahkera a kol. (2022) se zaměřuje na posouzení účinnosti BI při nezdravém užívání drog, předpokládanou dobu trvání účinku a detailní analýzy podskupin v závislosti na prostředí ambulantní péče.

Dvěma hodnotiteli byl proveden systematický přehled literatury, který byl zaměřen na výběr randomizovaných kontrolovaných studií a na klastrové randomizované studie, které zjišťovaly užívání drog a porovnávaly BI s obvyklou péčí (UC). V tomto přehledu nebylo zahrnuto nezdravé užívání alkoholu. Byly zahrnuty studie BI v rozmezí od 1 do 5 studií, kdy každé jedno sezení trvalo od 5 do 60 minut, a to buď proběhlo osobně, telefonicky, poštou nebo pomocí internetu. Kontroly UC byly zaměřeny na běžné postupy a metody péče, které byly běžně dostupné a poskytovány bez přidání intervencí zaměřených na změnu chování spojenou s užíváním drog (Sahker a kol., 2022).

Jistota dostupných důkazů ohledně účinnosti krátké intervence při užívání drog byla hodnocena jako nízká až vysoká podle metody GRADE, s variabilitou v závislosti na sledovaném výsledku. Nebyly nalezeny přesvědčivé důkazy pro prokázání účinnosti BI ve srovnání s kontrolou obvyklé péče (UC) ve všech různých prostředích ambulantní zdravotní péče. Nejsou dostatečné důkazy pro podporu účinnosti v jakémkoli časovém bodě. Autoři Sahker a kol. (2022) však našli podporu ve prospěch BI pro nižší frekvenci užívání drog v prostředí pohotovostních oddělení. Tento výsledek byl sice statisticky významný, ale velikost účinku byla malá.

Studie od Sahkera a kol. (2022) zjistila, že při zohlednění všech prostředí nebyla účinnost krátké intervence pro užívání drog potvrzena, jen na pohotovostních odděleních byly pozorovány malé, ale statisticky významné efekty. Nicméně malé účinky se nemusí projevit jako zásadní výhody při individuální léčbě. Proto je třeba důkladněji prozkoumat, proč BI lépe funguje u některých skupin a u jiných ne. Ukázalo se, že BI je účinnější než standardní péče na pohotovostních odděleních, i když jsou efekty relativně malé a jejich klinický význam ještě není úplně jasný. Budoucí výzkum by měl upřednostnit studie s dostatečně velkými vzorky, zejména v těchto specifických populacích (Sahker a kol., 2022).

3.3.7 Účinnost motivačního rozhovoru a krátkých intervencí ohledně užívání tabáku mezi zdravými dospělými

Tabulka 8 Shrnující tabulka studie od Kumar et al. (2022)

Auto	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Kumar et al.	Účinnost motivačního rozhovoru a krátkých intervencí ohledně užívání tabáku mezi zdravými dospělými	2022	Posoudit účinnost krátké intervence a motivačního rozhovoru při snižování užívání různých tabákových výrobků u dospělých	Tato studie zjistila pozitivní efektivitu krátkých intervencí a motivačního rozhovoru při snižování kouření u dospělých

Zdroj: *Vlastní*

Kouření je jedním z ovlivnitelných rizikových faktorů mnoha život ohrožujících zdravotních problémů, včetně respiračních a kardiovaskulárních onemocnění a problémů močového ústrojí. Účinné opatření na kontrolu závislosti na tabáku je proto nanejvýš důležité (Kumar a kol., 2022).

Dřívější výzkum naznačuje, že kombinace farmakologických a nefarmakologických metod je účinným způsobem snižování užívání tabáku. Nefarmakologické intervence vynikají především v tom, že jsou nákladově efektivní, nemají vedlejší účinky a jsou schopné vyvolat dlouhodobé změny chování. Mezi nelékové intervence pro odvykání kouření patří telefonické poradenství, individuální a skupinové poradenství, intervence poskytovatelů zdravotní péče, cvičební programy, svépomocné programy, krátké intervence a motivační rozhovor.

Cílem této studie od Kumara a kol. (2022) bylo posoudit účinnost krátké intervence a motivačního rozhovoru při snižování užívání různých tabákových výrobků u dospělých.

Přehled literatury byl proveden v online databázích. Kritéria pro zařazení studií do přehledu byla následující: obsah článku byl zaměřen hlavně na poskytování krátké intervence a motivačního rozhovoru pro snížení užívání tabáku nebo odvykání kouření, účastníci byly současní kuřáci a dospělí, články byly publikovány v recenzovaných časopisech v posledních deseti letech a metoda studie odrážela randomizovanou kontrolní studii. Vyřazeny byly studie, které se zaměřovaly především na jiné farmakologické intervence, zahrnovaly užívání jakýchkoli jiných látek, nebyly koncipovány jako randomizované kontrolní studie nebo měly smíšené intervence (Kumar a kol., 2022).

Výsledky tohoto přehledu naznačují, že krátká intervence samotná nebo v kombinaci s motivačními rozhovory nebo zdravotní výchovou byla účinná. Rozhodujícími faktory pro zjištění účinnosti studií byly způsob a intenzita intervencí s následným sledováním a s primárními výsledky. V tomto přehledu autoři Kumar a kol. (2022) uvedli, že ve většině studií proběhlo úvodní setkání osobně a následné sledování probíhalo telefonicky, což odpovídalo běžné praxi. Zahrnuté studie obsahovaly intervence od jednoho krátkého sezení až po čtyři sezení založené na motivačních rozhovorech. Současný přehled v této studii ukázal, že zahrnuté studie měly sledování intervence v rozmezí od 3 do 12 měsíců. Přesto následné sledování prostřednictvím setkání tváří v tvář nebo telefonicky neprokázalo významný účinek intervence. Snížení kuřáckého chování nebo dosažená abstinence nebyly dlouhodobě udržitelné (Kumar a kol., 2022).

Zahrnuté studie byly velmi různorodé, a to znemožnilo dojít k jednoznačnému závěru. Studie, které autoři Kumar a kol. (2022) zařadili do tohoto přehledu, využívaly různé varianty krátkých intervencí a motivačních rozhovorů, což ztěžuje shrnutí výsledků a navrhování možného využití těchto intervencí v každodenní praxi.

Preferenci nefarmakologických intervencí před farmakologickými podporují pozitivní důkazy. Tato přehledová studie podporuje úspěšnost krátkých intervencí a motivačních rozhovorů při snižování kouření u dospělých. Ukazuje také, že účinky jsou dalekosáhlé. Budoucí dlouhodobé studie nebo randomizované kontrolované studie s přímým srovnáním různých intervencí mohou dále zlepšit praxi založenou na důkazech o odvykání kouření u dospělých (Kumar a kol., 2022).

3.3.8 Intervence pro předoperační odvykání kouření

Tabulka 9 Shrnující tabulka studií od Thomsenová et al. (2014)

Autor	Název publikace	Rok vydání	Výzkumný cíl	Závěr studie
Thomsenová et. al	Intervence pro předoperační odvykání kouření	2014	Posoudit vliv předoperační kuřácké intervence na odvykání kouření v době operace a po 12 měsících a na výskyt pooperačních komplikací	Intenzivní intervence prováděné minimálně čtyři týdny před operací prokázaly větší účinnost ve změně kuřáckého chování a pooperačních komplikací, než krátké intervence provedené těsně před operací

Zdroj: Vlastní

Problémy spojené s anestezií a chirurgickými zákroky mají významný dopad na pacienty i na zdravotnický systém z pohledu nákladů. Pooperační komplikace mohou vést ke zvýšení nemocnosti a úmrtnosti, prodloužení pobytu v nemocnici a období rekonvalescence. Kouření je velmi známým rizikovým faktorem zvyšující riziko pooperačních komplikací. Je pravděpodobné, že lze snížit toto riziko, pokud pacient přestane kouřit před operací. Z tohoto důvodu by mohla předoperační krátká intervence pomoci při odvykání kouření (Thomsenová a kol., 2014).

Thomsenová a kol. (2014), ve studii zkoumali vliv předoperační kuřácké krátké intervence na odvykání kouření v době operace a 12 měsíců po operaci a vliv na výskyt pooperačních komplikací.

Byl proveden sběr literatury ze specializovaného registru studií. Výběr studií byl omezen na ty, které byly randomizované a kontrolované a zahrnovaly chirurgické a pooperační intervence. Účastníci v těchto vybraných studiích museli být kuřáci v libovolném věku, kteří měli naplánovanou operaci. Po tomto vyhledávání autoři Thomsenová a kol. (2014) nezávisle na sobě hodnotili studie, aby určili jejich způsobilost a výsledky poté spolu diskutovali.

Do analýzy bylo celkem zařazeno 13 studií, které splňovaly kritéria. Celková kvalita důkazů byla průměrná a omezená počtem dostupných studií. V těchto vybraných studiích účastníci podstoupili různé typy operací a intervence se lišily nejen v intenzitě, ale i době, kdy začaly před operací. Krátkodobé i intenzivní behaviorální intervence zvýšily podíl kuřáků, kteří před operací přestali kouřit. Dvě studie s intenzivní intervencí, zahájené 4 až 8 týdnů před operací, prokázaly větší účinek a snížení pooperačních komplikací. Zatímco čtyři studie s krátkodobými intervencemi neprokázaly významný efekt. Šest studií hodnotilo pooperační komplikace a pouze čtyři studie sledovaly účastníky po 12 měsících. Dále pak další dvě studie intenzivní intervence vedly ke snížení počtu kuřáků a u dvou krátkodobých intervencí nebyl zjištěn žádný rozdíl v počtu kuřáků. Studie, která zkoumala farmakoterapii vareniklinem, která je účinná při odvykání kouření v jiných skupinách kuřáků, prokázala, že tato léčba přináší prospěch při odvykání kouření po 12 měsících. Nicméně, nebyl zaznamenán žádný vliv předoperační nebo na pooperační komplikace. V této studii byli kuřáci poučeni, aby přestali kouřit pouze jeden den před operací (Thomsenová a kol., 2014).

V této studii Thomsenová a kol. (2014) prokázali, že intenzivní intervence začínající nejméně čtyři týdny před operací a zahrnující opakovaný kontakt s behaviorální podporou a nabídkou farmakoterapie, jsou účinné při změně kuřáckého chování při operaci i po ní. Dále tyto intervence snižují výskyt komplikací v perioperačním období. Naopak krátké intervence poskytované těsně před operací mají menší účinek na změnu kuřáckého chování a neprokázaly, že by ovlivňovaly výskyt komplikací. Současné důkazy tedy naznačují, že kuřákům plánovaným na operaci by mělo být poskytnuto poradenství ohledně odvykání kouření a nabídky účinné intervence, včetně behaviorální podpory a farmakoterapie alespoň čtyři týdny před operací (Thomsenová a kol., 2014).

4 VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT

Studie provedené Kanerem a kol. (2018) a Bruguerem a kol. (2018) zkoumaly účinnost krátkých intervencí při snižování užívání alkoholu v různých zdravotnických zařízeních, konkrétně na pohotovostních odděleních a v ordinacích praktického lékaře.

Výsledky obou studií zjistily, že krátké intervence byly účinné při snižování konzumace alkoholu u jedinců s rizikovým užíváním alkoholu na pohotovostních odděleních, kde je často setkání s pacienty krátkodobé a urgentní, tak i v ordinacích praktického lékaře, kde může být léčba poskytována i kontinuálně.

Ve studii od Popové a kol. (2023) bylo prokázáno, že využití krátké intervence u žen, které užívají alkohol v těhotenství, je středně účinné. Tato intervence může snížit riziko předčasných porodů u novorozenců, kteří byli vystaveni vysokému riziku prenatální expozice alkoholu. Studie od Connora a kol. (2006) rovněž potvrzuje úspěšnost metody krátkých intervencí při omezení konzumace alkoholu během těhotenství a snížení rizika prenatální expozice alkoholu.

Krátké intervence zaměřené na problémy s alkoholem vykazují smíšené, ale obecně pozitivní výsledky v různých prostředích. Co se týká problematiky drog, tak Bogenschetz a kol. (2014) ve studii uvádí, že údaje o účinnosti krátkých intervencí jsou omezenější, ale přesto existují. Ukázalo se, že krátké intervence v oblasti drog nejsou příliš účinné. Avšak studie od Sahkera a kol. (2022) zjistila pozitivní účinky krátkých intervencí na pohotovostních odděleních, kde byl zaznamenán malý efekt. Dále studie od Bersteina a kol. (2004) prokázala, že krátké intervence by mohly být účinné na ambulancích, pokud by lékaři měli ve svých ordinacích k dispozici intervenční pracovníky, kteří by věnovali screeningu a krátkým intervencím čas.

Ve studii, se autoři Kumar a kol. (2022) zaměřili na účinnost krátkých intervencí při snižování užívání tabáku. Výsledky této studie prokázaly že, metoda krátkých intervencí spolu s motivačními rozhovory, mají významný přínos při odvykání kouření zejména v ambulancním prostředí

Studie od Thomsenové a kol. (2014), se zaměřila na hodnocení účinnosti předoperačních intervencí v odvykání kouření, jak během operace, tak po 12 měsících. Výsledky této studie ukázaly, že krátké intervence před operací mají menší účinnost ve srovnání s intenzivními intervencemi, které jsou prováděny nejméně čtyři týdny před plánovaným

operačním zákrokem. Tato zjištění poukazují na důležitost časového faktoru při poskytování intervencí, kde delší doba mezi intervencí a operací může přinést lepší výsledky v odvykání kouření.

DISKUZE

Cílem této bakalářské práce bylo analyzovat z publikovaných dostupných zdrojů možnosti využití krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi, zjistit a popsat jejich efektivitu. Pro dosažení tohoto cíle byl použit literární přehled, který zahrnoval celkem 9 studií. Tyto studie byly následně popsány v jednotlivých odstavcích kapitoly tři. Všechny uvedené studie zkoumaly krátké intervence a jejich účinnost v rámci ošetrovatelské praxe, přičemž se věnovaly různým aspektům a faktorům špatného životního stylu.

Výzkum prokázal, že metody krátkých intervencí jsou jasně stanovené postupy a pokyny, které mají za cíl včasné odhalit rizikové chování a ovlivnění postojů jedince ve prospěch zdravého životního stylu. Tyto metody provádí proškolený zdravotnický pracovník, který pak následně edukuje pacienty. Dále bylo ve výzkumu zjištěno, že metody většinou obsahují 1-6 sezení formou motivačního rozhovoru, který trvá od 5 do 20 minut a mají krátkodobé a dlouhodobé výstupy (Vyskočilová, 2016; Adiktologie, 2013)

V rámci výzkumu jsme se zaměřili na výzkumnou otázku:

Je metoda krátkých intervencí využívána v ošetrovatelství efektivně?

Efektivnost krátkých intervencí v ošetrovatelství závisí na mnoho faktorech, včetně kontextu aplikace, cílové populace a charakteristiky samotné intervence. Z popsaných studií bylo zjištěno, že v oblasti změny chování související s konzumací alkoholu byly krátké intervence úspěšné.

Studie provedené Kanerem a kol. (2018) a Bruguerem a kol. (2018) ukázaly, že krátké intervence byly účinné při snižování konzumace alkoholu na pohotovostních odděleních a v ordinacích praktického lékaře. Krátké intervence dodaly jedincům s rizikovým pitím motivaci ke snížení konzumace alkoholu. Kocourková (2016) ve svém výzkumu rovněž potvrdila účinnost krátkých intervencí při snižování konzumace alkoholu. Po aplikaci této metody bylo zjištěno, že všichni respondenti vyjádřili úmysl omezit konzumaci alkoholu, nicméně ne vždy s cílem úplné abstinence. Avšak většina respondentů nevyjádřila zájem o úplné zanechání pití alkoholu. Podle Kocourkové (2016) většina respondentů pije pouze malé množství alkoholu a nepovažují to za rizikové či nadměrné užívání alkoholu. Procházková (2018) ve své práci zjistila, že méně než polovina respondentů po absolvování krátké intervence uvažovala o omezení konzumace alkoholu. Co se týká úplné abstinence od alkoholu, zjištěný počet byl ještě nižší.

Dále výzkum potvrdil účinnost krátkých intervencí u těhotných žen, které konzumují alkohol. Studie od Popové a kol. (2023) prokázala, že krátké intervence mají středně kvalitní účinnost při snižování konzumace alkoholu během těhotenství. Tyto intervence mohou také snížit riziko předčasných porodů a prenatální expozice alkoholu. Zajímavým zjištěním je, že pouhá zmínka a zájem ze strany odborníků může pomoci těhotným ženám k abstinenci. Podobně Connor a kol. (2011) uvádějí, že krátké intervence provedené proškolenými zdravotníky jsou účinné při snižování konzumace alkoholu během těhotenství a přispívají k lepším zdravotním výsledkům novorozenců. Obě studie zdůrazňují důležitost poskytování krátkých intervencí ženám s nižším sociálním zabezpečením, které často nemají snadný přístup k zdravotní péči, s cílem minimalizovat negativní dopady alkoholu na jejich zdraví i zdraví jejich dětí. Nicméně je třeba provést další výzkum, aby se lépe porozumělo účinkům krátkých intervencí a jejich potenciálu v různých aspektech.

V oblasti odvykání kouření byly také zaznamenány pozitivní výsledky. Kumar a kol. (2022) ve studii potvrdili účinnost krátkých intervencí při snižování užívání tabáku, zejména v ambulancích, přičemž motivační rozhovory byly úspěšné při podpoře odvykání kouření u zdravých dospělých. Podobně i Kocourková (2016) ve své bakalářské práci uvádí, též pozitivní výsledky krátkých intervencí při snižování kouření. Téměř všichni respondenti uvedli zájem omezit kouření, ale jen malá část by úplně přestala. Výzkum provedený Procházkovou (2018) naznačuje, že po absolvování krátké intervence se více než polovina respondentů rozhodla omezit kouření, avšak jen málo z nich se rozhodlo úplně kouření zanechat. Thomsenová a kol. (2014) uvedla, že metoda krátké intervence nemusí být tak účinná, jako intenzivní intervence provedené minimálně čtyři týdny před operací. Tento fakt naznačuje, že časový rámec může hrát klíčovou roli v účinnosti krátkých intervencí. Studie provedená Thomsenovou a kol. (2014) naznačuje, že účinnost krátkých intervencí před operací může být ovlivněna časovým faktorem. Jejich zjištění poukazuje na to, že krátké intervence, které se prováděly těsně před operací neměly takový efekt, jako intenzivní intervence provedené minimálně čtyři týdny před začátkem operace.

Ohledně užívání drog jsou výsledky smíšené. Zatímco studie na alkoholovou problematiku uvádějí převážně pozitivní výsledky metody krátkých intervencí, studie týkající se drogové závislosti ukazují omezenější účinnost. Bogenschutz a kol. (2014) ve studii uvádějí, že krátké intervence nejsou příliš účinné. Naopak studie od Sahkera a kol. (2022) zaznamenala pozitivní účinky metody krátkých intervencí na pohotovostních odděleních, kde zjistili malý, ale stále pozitivní efekt. Dále i studie od Bersteina a kol. (2004) podporuje pozitivní

účinnost metody krátkých intervencí na ambulancích, za předpokladu, že jsou prováděny lékaři s podporou intervenčních pracovníků. Tato zjištění poukazují na fakt, že krátké intervence mohou být účinné v určitých prostředích a u určitých skupin pacientů. V obou studiích autoři uvádí důležitost dalšího zkoumání.

Celkově lze tedy říci, že účinnost krátkých intervencí záleží na řadě faktorů, včetně prostředí, ve kterém jsou poskytovány, povahy a nebo charakteristik pacientů. Zajištění multidisciplinárního přístupu a dostupnosti podpůrných služeb by mohlo zvýšit úspěšnost těchto intervencí v různých klinických prostředích.

LIMITY VÝZKUMU/PRÁCE

Omezením tohoto výzkumu byla nezkušenost s vyhledáváním relevantních zdrojů v elektronických databázích. Dále lze považovat za limit nedostupnost vhodných plnotextových článků zaměřených na téma této bakalářské práce.

DOPORUČENÍ PRO DALŠÍ VÝZKUM

Cílem práce bylo zhodnotit účinnost metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi. Pro další výzkum by bylo přínosné zkoumat, jak sestry vnímají metody krátkých intervencí a zda je jim poskytnuto dostatečné vzdělání a vzdělávání na jejich používání.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI/VÝSTUP Z PRÁCE

Metoda krátkých intervencí je součástí zdravotnické práce, respektive je tato metoda velice účinnou formou edukace. Tato metoda má velký potenciál při edukaci v případě prevence proti rizikovým faktorům a motivaci pacientů ke změně nezdravých životních návyků. Viz příloha 1.

ZÁVĚR

Vzhledem k rostoucímu výskytu nemocí spojených s nezdravým životním stylem je důležité najít účinné metody prevence a intervence, které by mohly přispět k zlepšení zdraví populace. Proto se tato bakalářská práce zabývala zmapováním možností využití metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi s cílem popsat jejich efektivitu. Pro dosažení tohoto cíle byl proveden rozsáhlý literární přehled, který zahrnoval analýzu dostupných studií a vyhodnocení jejich výsledků. Vyhodnocení těchto studií poskytlo ucelený pohled na to, jak mohou krátké intervence ovlivnit chování a zdravotní stav pacientů v různých kontextech.

V rámci výzkumné otázky, která směřovala k hodnocení efektivitu a využití metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi, bylo zjištěno několik důležitých závěrů. První z nich byl, že krátké intervence jsou v praxi využívány a přinášejí efektivní výsledky, především v oblastech nadměrného užívání alkoholu nebo kouření. Tyto krátké intervence umožňují zdravotnickým pracovníkům identifikovat rizikové chování pacientů, poskytovat nezbytné informace o zdravotních rizicích spojených s nesprávným životním stylem a motivovat jedince ke změně svého chování. Přestože jsou výsledky v oblasti drogové závislosti méně jednoznačné, i tak naznačují, že krátké intervence mají potenciál pomoci k řešení této problematiky. Stejně jako v oblasti kouření a alkoholu se zdá, že tato metoda může být efektivní.

Výsledky této bakalářské práce podporují využití metody krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi. Zejména při redukci nadměrné konzumace alkoholu a kouření. Důležitou součástí úspěchu krátkých intervencí je jejich správné provedení a aplikace. Zdravotnický personál musí být řádně proškolen a měl by mít dostatek času k provedení těchto intervencí. Hlavním faktorem je také individuální přístup ke každému pacientovi, který má specifické potřeby a situaci. Jedině tak lze dosáhnout maximální účinnosti a pozitivních výsledků metody krátkých intervencí.

Cíl, který byl pro tuto bakalářskou práci stanoven, byl splněn. Závěrem lze tedy říci, že krátké intervence jsou efektivní a časově nenáročné a mohou být úspěšným nástrojem pro zlepšení zdraví a prevenci nemocí spojených s nezdravým životním stylem. Jejich efektivita však závisí na mnoha faktorech, které mohou ovlivnit její účinnost. Aby byly krátké intervence co nejefektivnější, je nezbytné vzít v úvahu individuální potřeby každého pacienta a poskytnout mu osobní podporu.

Pro další pokrok v této oblasti je nutné provést další podrobné výzkumy, které by umožnily lépe porozumět postupům a faktorům ovlivňujícím účinnost krátkých intervencí v ošetrovatelské praxi. Tyto výzkumy mohou pomoci zlepšit aplikaci krátkých intervencí a tím maximalizovat jejich pozitivních výsledky v péči o pacienta.

Cíl, který byl pro tuto bakalářskou práci stanoven, byl splněn.

SEZNAM LITERATURY

ADIKTOLOGIE, Klinika. *Screeningové vyšetření na problémové užívání alkoholu a navazující krátká intervence*. Online, příručka. Praha: ALBERT, 2013. ISBN 978-80-7326-230-3. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/337/6-blok-099-tisk.pdf>. [cit. 2024-02-21].

BERNSTEIN, Judith; BERNSTEIN, Edward; TASSIOPOULOS, Katherine; HEEREN, Timothy; LEVENSON, Suzette et al. *Brief motivational intervention at a clinic visit reduces cocaine and heroin use*. Online. Drug and Alcohol Dependence. 2005, roč. 77, č. 1, s. 49-59. ISSN 03768716. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.07.006>. [cit. 2024-02-06].

BOGENSCHUTZ, Michael P.; DONOVAN, Dennis M.; MANDLER, Raul N.; PERL, Harold I.; FORCEHIMES, Alyssa A. et al. *Brief Intervention for Patients With Problematic Drug Use Presenting in Emergency Departments*. Online. JAMA Internal Medicine. 2014, roč. 174, č. 11, s. 1736-1745. ISSN 2168-6106. Dostupné z: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.4052>. [cit. 2024-02-06].

BRUGUERA, Pol; BARRIO, Pablo; OLIVERAS, Clara; BRADDICK, Fleur; GAVOTTI, Carolina et al. *Effectiveness of a Specialized Brief Intervention for At-risk Drinkers in an Emergency Department: Short-term Results of a Randomized Controlled Trial*. Online. Academic Emergency Medicine. 2018, roč. 25, č. 5, s. 517-525. ISSN 1069-6563. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/acem.13384>. [cit. 2024-02-06].

DOLEJŠIA, Edita; KOŠŤÁLOVÁ, Alexandra; RAYA, Mareva, NEJEDLÁ, Marie. *Krátké intervence: manuál pro edukaci Prevence kouření, rizikového a škodlivého pití alkoholu, zásady správné výživy, pohybové aktivity a prevence sexuálně přenosných nemocí*. Online. 2015. s. 1-27. Dostupné z: https://www.vszdrav.cz/userdata/files/ki_manual.pdf. [cit. 2023-08-28].

Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. Online. *Vnitřní lékařství*. 2015, roč. 5, č. 61, s. 3-15. Dostupné z: <https://www.casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2015/88/01.pdf>. [cit. 2024-02-20].

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 8027105684.

JANOVSKÁ, Kateřina, SOVINOVÁ, Hana, FRAGNEROVÁ, Dana, KEPRTOVÁ, Jolana, *Metoda Časné identifikace a krátké intervence ve změně životního stylu*. Praha Online. 2013 Dostupné z: <https://docplayer.cz/16087546-Vycvikovy-program-casna-identifikace-a-kratka-intervence-ve-zmene-zivotniho-stylu.html> [cit. 2024-02-12]

JAROŠOVÁ, Darja a ZELENÍKOVÁ, Renáta. *Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5345-4.

KANER, Eileen FS; BEYER, Fiona R; MUIRHEAD, Colin; CAMPBELL, Fiona; PIENAAR, Elizabeth D et al. *Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations*. Online. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2018, roč. 2018, č. 6, s. 203. ISSN 14651858. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004148.pub4>. [cit. 2024-02-06].

KOCOURKOVÁ, Jana. 2016. *Použití metodiky krátkých intervencí všeobecnou sestrou v ordinaci praktického lékaře*. Plzeň. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí MUDr. Daniela Franová

KRÁLÍKOVÁ, Eva. *Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku*. Kapesní verze. 1. Brno: Česká kardiologická společnost, 2006, s. 14-15. ISBN 80-239-7362-2.

KUMAR, Rajesh; SAHU, Maya a RODNEY, Tamar. *Efficacy of Motivational Interviewing and Brief Interventions on tobacco use among healthy adults: A systematic review of randomized controlled trials*. Online. Investigación y Educación en Enfermería. 2022, roč. 40, č. 3, s. 22. ISSN 2216-0280. Dostupné z: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e03>. [cit. 2024-02-06].

MALINOVSKÁ, Jana; ŠVARCOVÁ, Barbora; BRUNEROVÁ, Ludmila; PÁLOVÁ, Sabina a BROŽ, Jan. *Screening a krátká intervence u uživatelů nelegálních drog*. Online. *Vnitřní lékařství*. 2020, roč. 69, č. 7, s. 5. Dostupné z: <https://doi.org/DOI:10.36290/vnl.2020.127>. [cit. 2023-10-08].

MIKESCHOVÁ, Nikol. 2023. *Rizikové faktory životního stylu v ošetrovatelských diagnózách*. Plzeň. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Jitka Krocová, PhD [cit. 2023-09-21].

NÁRODNÍ SÍŤ PODPORY ZDRAVÍ. *Krátké intervence v pracovně lékařské péči*. Online. 2014. Dostupné z: <https://nspz.cz/kratke-intervence-v-pracovne-lekarske-peci/>. [cit. 2024-02-07].

NEJEDLÁ, M., *Ověření metodiky krátkých intervencí v praxi*, Projekt podpory zdraví MZ, 2014, Státní zdravotní ústav. dostupné z: <https://adoc.pub/ovovani-metodiky-kratkych-intervenci-v-praxi-projekt-podpory.html> [cit. 2024-02-05].

NEŠPOR, Karel. *Adiktologie pro všeobecné praktické lékaře*. 1. Praha: Raabe, 2019. ISBN 978-80-7496-410-7.

NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: Prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. 255 stran. ISBN 978-80-262-1357-4.

O'CONNOR, Mary J. a WHALEY, Shannon E. *Brief Intervention for Alcohol Use by Pregnant Women*. Online. *American Journal of Public Health*. 2007, roč. 97, č. 2, s. 252-258. ISSN 0090-0036. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17194863/>. [cit. 2024-02-26].

POPOVÁ, Svetlana; DOZET, Danijela; PANDYA, Ekta; SANCHES, Marcos; BROWER, Krista et al. *Effectiveness of brief alcohol interventions for pregnant women: a systematic literature review and meta-analysis*. Online. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2023, roč. 23, č. 1, s. 61. ISSN 1471-2393. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05344-8>. [cit. 2024-02-06].

PROCHÁZKOVÁ, Renata. 2018. *Zvyšování zdravotní gramotnosti pacientů v praxi metodou krátké intervence*. České Budějovice, Rigorózní práce. Jihočeská univerzita Zdravotně sociální fakulta, [cit. 2023-08-18].

SAHKER, Ethan; LUO, Yan; SAKATA, Masatsugu; TOYOMOTO, Rie; HWANG, Chiyong et al. *Efficacy of Brief Intervention for Unhealthy Drug Use in Outpatient Medical Care: a Systematic Review and Meta-analysis*. Online. *Journal of General Internal Medicine*. 2022, roč. 37, č. 8, s. 2041-2049. ISSN 0884-8734. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07543-z>. [cit. 2024-02-06].

SCANLON, Andrew. *Nursing and the 5As guideline to smoking cessation interventions*. Online. *Australian nursing federation*. 2006, roč. Anj, č. 14(5), s. 25-28. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/74169/BPTX_2015_1_11110_0_419589_0_165236.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [cit. 2024-02-20].

SOUKUP, Jan. *Motivační rozhovory v praxi*. Vydání druhé. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1705-3.

THOMSEN, Thordis; VILLEBRO, Nete a MØLLER, Ann Merete. *Interventions for preoperative smoking cessation*. Online. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014, roč. 2014, č. 3, s. 1-40. ISSN 14651858. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002294.pub4>. [cit. 2024-02-26].

VYSKOČILOVÁ, Lucie, 2016. *Využívání nástrojů časné diagnostiky a krátké intervence zdravotními sestrami u pacientů s podezřením na škodlivé užívání nebo závislost na alkoholu nebo tabáku*. Praha. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. Ústav teorie a praxe ošetrovatelství. Vedoucí. práce Vaňková, Milena

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A, Efektivní ošetrovatelské intervence metody krátkých intervencí

PŘÍLOHY

Příloha A, Efektivní ošetrovatelské intervence metody krátkých intervencí

Tabulka 10 Efektivní ošetrovatelské intervence metody krátkých intervencí

Intervence uvedené ve vybraných studiích	Efektivní intervence
Rozpoznej pacientův primární problém	Pomoc rozpoznat pacientovi jeho reálný nebo potenciální problém
Informujte pacienta o problémech způsobené nezdravým životním stylem a zvyšte jejich znalost o jejich rizikovém chování	Zjistí a následně sděl pacientovi výsledky na základě vyhodnocení dotazníku
Využijte různé výukové materiály (například informační letáky, brožury) pro poskytnutí informací možné léčby	Motivuj a edukuj pacienta ke změnám v jeho chování, aby vedlo k prospěchu jeho zdraví
Mluvte a pobízejte pacienta o jejich cílech a o změnách kterých chtějí dosáhnout	Ptej se pacienta na jeho problém a vybízej pacienta k vertikalizaci jeho cílů a předpokládaných změnách jeho chování
Dodávejte pacientovi dostatečnou motivaci	Doporuč pacientovi změnu vzorců a edukuj o rizicích jeho patologického chování
Podpořte jejich zájem dosáhnout změny	Posuď pacientovu situaci, pacientův stav a chuť dosáhnout cíle

Poskytněte jim dostatečné informace a postupy jak svého cíle mohou dosáhnout	Pomoc pacientovi vytvořit plán změny, konzultuj možnosti péče, poskytni vhodné materiály
Dotazujte se pacienta na jeho vlastní názor, co si myslí o vlastním problému	Komunikuj s pacientem o jeho pocitech, názorech, postojích, vybízej pacienta k vertikalizaci jeho pocitů, postupů atd.
Doporuč pacientovi vhodného poskytovatele zdravotních služeb, kde mu bude v kontextu s jeho problémů poskytnuta relevantní péče	