



Klinika adiktologie

1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice
Univerzita Karlova v Praze

Adiktologie v péči o seniory

PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.

Regionální konference projektu NETAD
Bílá místa na mapě adiktologických služeb, 12. 12. 2013



Struktura prezentace

- Stereotypy o seniorech vs. užívání NL
- Nejčastější problémy u seniorů
- “přežívající” vs. “reagující” senioři UNL
- Některá specifika u “reagujících” seniorů
- Služby pro ohrožené seniory?



Stereotypy o seniorech a užívání NL

- Užívání návykových látek – téma dlouho řešené jen ve vztahu k dětem a mladým lidem
- Užívání návykových látek ve stáří – dlouho opomíjené téma – jak mezi laickou, tak i mezi odbornou veřejností
- Babičky a dědečkové “nefetují”
- EMCDDA (2008) – Užívání NL u starších dospělých a seniorů: opomíjený problém
 - ČR – nejvyšší prevalence preskripce léků ve stáří v EU
 - Preskripční zvyklosti + neznalost geriatrických specifík
 - Špatná ekonomická situace pacientů



Stereotypy o seniorech





Nejčastější problémy u seniorů

- Alkohol
 - 10-15 % mužů a 6-8 % žen - ztráta kontroly nad užíváním
 - závislost na alkoholu – kontraindikace pro přijetí do DS
- Hypnotika a anxiolytika
 - 30-50 % seniorů – poruchy spánku
 - 10-15 % - úzkostné stavy – nesprávná preskripce BZDZ – nepříznivé důsledky
- Analgetika – opioidní i nesteroidní protizánětlivé (nejde o NL, ale MKN-10 uvádí jejich abúzus)
- Gambling (nakupování na předváděcích akcích?)
- Statistická data chybějí



Muži pijí více než ženy





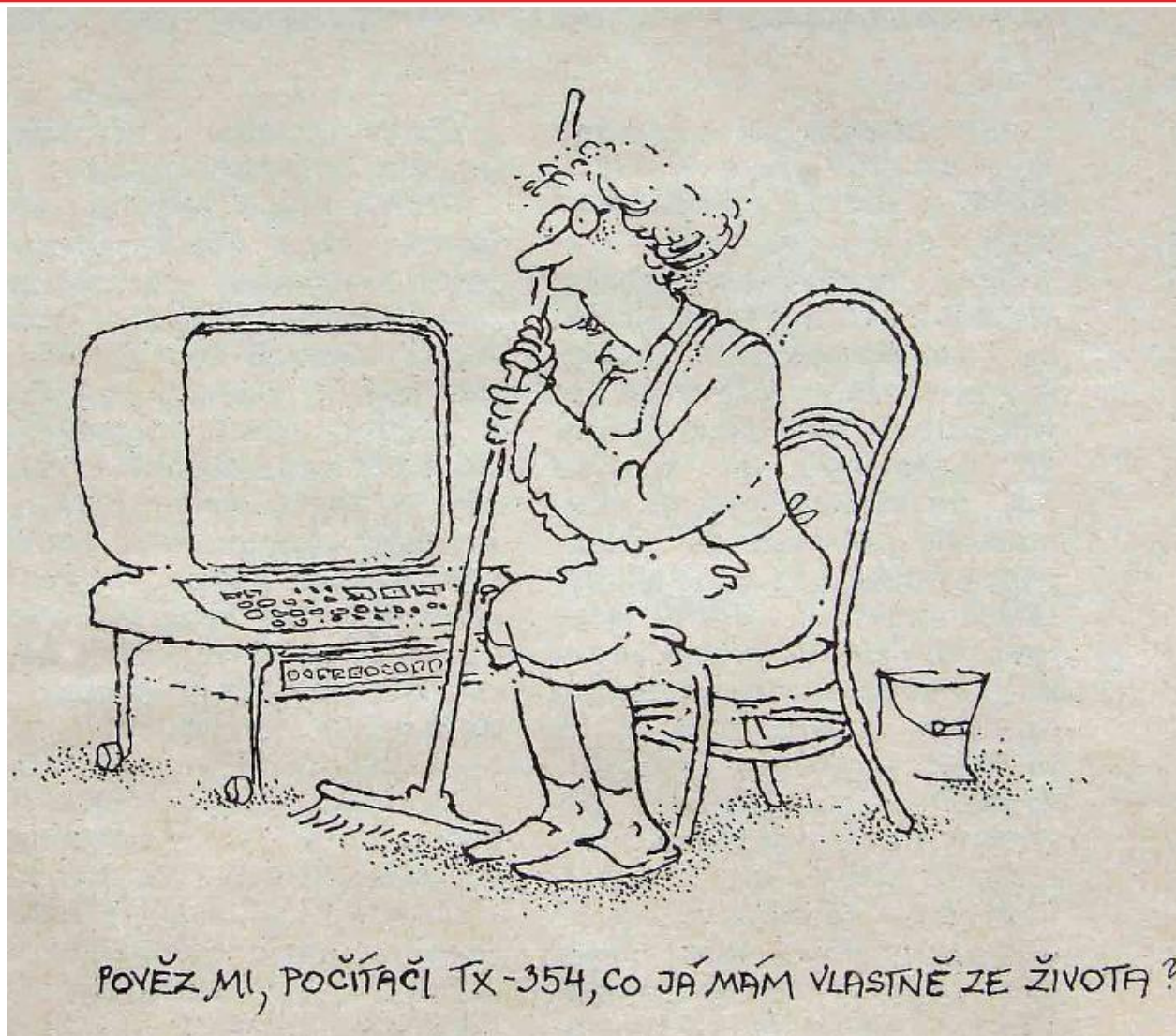
Přežívající vs. reagující senioři UNL

- “Přežívající”
 - uživatelé s časným počátkem UNL
 - obvykle dlouhá historie užívání NL přetrvávající do stáří
- “Reagující”
 - uživatelé s pozdním počátkem UNL
 - UNL – psychosociální příčiny - reakce na stresové události v životě – odchod do důchodu, sociální izolace, rozpad manželství, ovdovění
 - zdravotní problémy – bolesti, úzkosti, deprese, nespavost apod.
- Významné klinické rozdíly mezi oběma skupinami



Specifika u reagujících seniorů

- UNL – psychosomatické příčiny
 - osamělost – úzkosti až deprese – únik před realitou pomocí léků a NL
 - snížená schopnost adaptovat se na nové podmínky
 - zvládání - senior s rodinou vs. bez rodiny
- Fyzické problémy
 - Bolesti, nespavost vs. alternativy nadužívání léků a alkoholu
- Polyfarmakoterapie a sebemedikace
 - různé zdravotní problémy – řada léků, někdy nesprávně předepsaných – praktický lékař nemá o všech přehled
- Nesprávné užívání předepsaného léku





Služby pro ohrožené seniory?

- “přežívající” senioři
 - terénní sociální služby?
 - domovy pro seniory?
 - domovy se zvláštním režimem
 - existující adiktologické služby?
- “reagující senioři”
 - terénní sociální služby?
 - domovy pro seniory?
 - existující adiktologické služby?

Dokážou existující adiktologické a/nebo sociální služby reagovat na specifické potřeby seniorů?



Otázky pro panelovou diskusi

- Jak rozsáhlá je skupina starších dospělých a seniorů, kteří škodlivě užívají návykové látky v ČR?
- Jaké mají v kontextu užívání návykových látek potřeby a jak na ně může adiktologie reagovat?
- Jaké mezery existují v primární prevenci užívání návykových látek ve vztahu k cílové skupině starších dospělých a seniorů?
- Jaké mezery ve vztahu k dané cílové skupině existují ve stávající síti adiktologických služeb?
- Co a kdo by měl k odstranění existujících bílých míst na mapě adiktologie pro danou cílovou skupinu udělat?



Kam půjde adiktologie dál?



Vladimír Renčín

„Jakže se to včera jmenovalo? Slivovice? Tak to si budu pamatovat minimálně deset světelných let.“



Děkuji za pozornost

radimecky@adiktologie.cz

+420-724 240 778

