

AKUTNO OPITO STANJE PRIJE I TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19 U URBANIM I RURALNIM DIJELOVIMA

Peer, Ivan

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:283810>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-23**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA
DISLOCIRANI STUDIJ U KARLOVCU

Ivan Peer

AKUTNO OPITO STANJE PRIJE I TIJEKOM PANDEMIJE
COVID-19 U URBANIM I RURALNIM DIJELOVIMA

Završni rad

Karlovac, rujan 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUET STUDY OF NURSING
DISLOCATED STUDY IN KARLOVAC

Ivan Peer

ACUTE ALCOHOL INTOXICATION BEFORE AND DURING
THE COVID-19 PANDEMIC IN URBAN AND RURAL AREAS

Final paper

Karlovac, rujan 2022.

Mentor rada: Josipa Rožman, mag. med. tehn.

Pregledni rad obranjen je dana _____ u/na _____, pred
povjerenstvom u sastavu:

1. _____
2. _____
3. _____

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	SVEUČILIŠTE U RIJECI , FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA , DISLOCIRANI STUDIJ KARLOVAC
Studij	IZVANREDNI STUDIJ SESTRINSTVA
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Ivan Peer
JMBAG	0351008947

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	AKUTNO OPITO STANJE PRIJE I TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19 U URBANIM I RURALNIM DIJELOVIMA
Ime i prezime mentora	Josipa Rožman
Datum predaje rada	10.9.2022.g
Identifikacijski br. podneska	1906347907
Datum provjere rada	21.9.2022.g
Ime datoteke	peer_zavrzni_lektorirano.docx
Veličina datoteke	322.51K
Broj znakova	28830
Broj riječi	4663
Broj stranica	32

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	14 %
-----------------	------

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	21.9.2022.g
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	da
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Podudarnost iznosi 14% stoga rad predstavlja izvorni završni rad

Datum

21. 09. 2022

Potpis mentora

Rožman Josipa

KLASA: 029-05/22-01/05
URBROJ: 2133/89-10-22-03

Na temelju članka 38. Statuta Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije, Etičko povjerenstvo Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije na 20. sjednici održanoj dana 17. lipnja 2022. godine, donijelo je sljedeći:

ZAKLJUČAK

Ivanu Peeru, iz Karlovca, Bašćanska cesta 32, zaposleniku Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije, studentu treće godine Stručnog studija Sestrinstva, Dislociranog studija u Karlovcu, Sveučilišta u Rijeci, **odobrava se** pristup podacima koje vodi Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije za potrebe izrade završnog rada, na temu: „Akutna intoksikacija alkoholom prije i tijekom pandemije Covid-19 u urbanim i ruralnim dijelovima“ pod mentorstvom mag.med.techn. Josipe Rožman. Podaci potrebni za izradu rada uključuju opće podatke i popis bolesti bolesnika u periodu od 2018. do 2022.g.

PREDSJEDNICA ETIČKOG POVJERENSTVA

doc.prim.dr.sc. Mirjana Lončarić-Katušić, dr.med



Rijeka, 6.9.2022.

Odobrenje nacrtu završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci odobrava nacrt završnog rada:

AKUTNO OPITO STANJE PRIJE I TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19 U
URBANIM I RURALNIM DIJELOVIMA: rad s istraživanjem

ACUTE ALCOHOL INTOXICATION BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC
IN URBAN AND RURAL AREAS: research

Student: Ivan Peer

Mentor: Josipa Rožman, mag. med. techn

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo-dislocirani studij u Karlovcu

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva



Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

ZAHVALA

Zahvaljujem se svojoj obitelji koja me je vodila kroz moje školovanje i bila uvijek uz mene, te što su me podržali u mojim snovima.

Hvala svim profesorima i predavačima Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Karlovcu na prenesenim znanjima i vještinama. Također hvala svim mentorima OB Karlovac koji su svojim savjetima i stručnošću prenijeli svoje znanje te doprinijeli kvaliteti mog obrazovanja.

Na kraju, hvala mojoj mentorici Josipi Rožman, mag. med. tehn., koja me vodila kroz zadnje poglavlje mog obrazovanja. Hvala Vam na svom izdvojenom vremenu, Vašim savjetima, pomoći i znanju koje ste mi prenijeli, bez Vas ovo ne bi bilo moguće.

Hvala Vam.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. ALKOHOL	3
2.1. AKUTNA INTOKSIKACIJA ALKOHOLOM.....	4
2.2. SPECIFIČNOSTI KOD ZBRINJAVANJA OSOBA U AKUTNO OPITOM STANJU 5	
2.3. SIMPTOMI I KLINIČKA SLIKA ALKOHOLIZMA	6
2.4. RAZVOJ OVISNOSTI O ALKOHOLU	7
2.5. POSLJEDICE ALKOHOLIZMA	7
2.5.1. KOMPLIKACIJE TIJEKOM RAZVOJA ALKOHOLIZMA	8
2.6. KRITERIJ POSTAVLJANJA DIJAGNOZE O OVISNOSTI O ALKOHOLU	8
2.7. FAZE ALKOHOLNE BOLESTI.....	9
3. CILJ RADA.....	11
4. MATERIJALI I METODE	12
4.1. MATERIJALI	12
4.2. STATISTIČKE METODE	12
2.5. ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA	12
5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	13
6. RASPRAVA.....	17
7. ZAKLJUČAK.....	18
8. ŽIVOTOPIS	19
9. LITERATURA	20

POPIS KORIŠTENIH KRATICA

- **SARS-CoV-2** - severe acute respiratory syndrome coronavirus 2
- **COVID-19** – koronavirus bolest
- **SZO/WHO** – Svjetska Zdravstvena Organizacija/World Health Organization
- **SŽS** – središnji živčani sustav
- **ZZHM** - Zavod za hitnu medicinu
- **HMP** – hitna medicinska pomoć
- **MKB-10** - međunarodna klasifikacija bolesti
- **RTG** - rentgen
- **O₂** - kisik

SAŽETAK

Alkoholizam kao bolest prema podacima SZO-a zauzima visoko treće mjesto po učestalosti, a zaostaje za kardiovaskularnim i malignim bolestima. Alkohol, jedan od najstarijih i najčešće upotrebljivanih u odnosu na ostala sredstva ovisnosti, ima umirujuće i stimulirajuće djelovanje. Danas je konzumacija alkoholnih pića općeprihvatljiva i od strane društva. Radi svakidašnje konzumacije alkoholnih pića razvile su se nedoumice vezane za prekomjerno konzumiranje alkoholnih pića i o prosudbi postoji li ovisnost o alkoholu ili ne postoji. Alkohol uzrokuje najveći broj nasilnih slučajeva, čak 75-80 % prijavljenih slučajeva nasilja povezuje se s dugotrajnom i količinski velikom konzumacijom alkoholnih pića.

Istraživanje u ovom radu fokusirano je na broj intervencija hitne medicinske pomoći na terenu vezane uz akutno opito stanje u ruralnom i urbanom dijelu Hrvatske. Cilj ovog rada je istražiti učestalost intoksikacije alkoholom prije i tijekom pandemije COVID-19. Za ovaj rad provedeno je retrospektivno istraživanje unutar informatičkog sustava ZZHM Karlovačke županije. Iz sustava su izvučeni podatci pacijenata za koje je HMP izašla na intervenciju, prema završnim dijagnozama pacijenata uzeti su podatci o akutnoj intoksikaciji alkoholom; te njihova dob, spol, doba dana intervencije i adresa intervencije (gleda se je li intervencija bila u selu ili gradu). U svrhu rada prikupljeni su podatci su od siječnja 2018. do prosinca 2021.

KLJUČNE RIJEČI: alkoholizam, alkohol, pandemija COVID-19, konzumacija alkoholnih pića

SUMMARY

Alcoholism as a disease which takes high third place in terms of frequency, and it is right behind cardiovascular and malignant diseases; according to WHO. Alcohol, as one of the oldest and most used, out of other addictive substances, has a calming and stimulating effect. Today, the consumption of alcoholic beverages is generally accepted by society. Due to daily consumption of alcoholic beverages, doubts have developed regarding the excessive consumption of alcoholic beverages and the judgment of whether there is an alcohol addiction or not. Alcohol causes the greatest number of victims, as many as 75-80 % of reported violence is associated with long-term and high-volume consumption of alcoholic beverages.

The research in this paper is focused on the number of emergency medical aid interventions in the field related to acute intoxication in rural and urban parts of Croatia. The main goal of this paper is to investigate the frequency of alcohol intoxication before and during the COVID-19 pandemic. For this paper, a retrospective study was conducted within the IT system of Institute of Emergency Medicine Karlovac County. The data that was taken from the system is about the patients who were intervened on by the emergency medical aid. According to the final diagnoses of the patient, the data that will be collected contains acute alcohol intoxication, their age, sex, time of day of the intervention and the address of the intervention (whether the intervention took place in a rural or an urban place). The data collected for the purpose of the paper, was collected from January 2018. to December 2021.

KEY WORDS: alcoholism, alcohol, COVID-19 pandemic, consumption of alcohol beverages

1. UVOD

SZO alkoholizam definira: „Alkoholizam je bolest, a alkoholičar je bolesnik, kod koje se zbog prekomjerne i dugotrajne uporabe alkoholnih pića pojavljuje psihička i fizička ovisnost, zdravstveni problemi, obiteljski i društveni poremećaji“ (1). Alkohol kao najstarije i najčešće upotrebljavano sredstvo ovisnosti ima umirujuće i stimulirajuće djelovanje koje ovisi o količini konzumacije, socijalnoj situaciji i pojedincima. Konzumacija alkohola je općeprihvatljiva od strane društva, te se smatra normalnim društvenim ponašanjem. Nakon konzumacije alkohola, pojedincu pruža osjećaj euforije, ublažava komplekse te povećava samopouzdanje. Radi svakidašnje konzumacije alkohola razvile su se nedoumice vezane za prekomjerno konzumiranje alkohola i o prosudbi postoji li ili ne postoji ovisnost o alkoholu (2). Prema istraživanjima, alkohol uzrokuje najveći broj nasilnih slučajeva, čak 75-80 % prijavljenih slučajeva nasilja povezuje se s konzumacijom alkohola (3).

Jedna od češćih psihičkih oštećenja alkohola su problemi sa spavanjem, „blackout“ ili iznenadno gubljenje svijesti, delirij kod apstinencije i dr. Živimo u krajevima koji se tradicionalno vežu uz konzumaciju alkoholnih pića. U ruralnim područjima većina stanovnika posjeduje vinograde, šljivike i voćnjake od čijih se plodova rade alkoholna pića. Dok većina stanovnika grada ne posjeduje voćnjake, vinograde i sl., oni se okreću ka kupovini domaćih alkoholnih pića, proizvedenih u ruralnom kraju (4).

Početak pandemije uzrokovane COVID-19, dok su bile široko rasprostranjene intervencije za smanjenje širenja COVID-19, ljudi su se morali prilagođavati mjerama. Intervencijama za upravljanjem širenja COVID-19, povećavao se stres kod ljudi, što radi izolacije, socijalnog distanciranja, što zbog zatvaranja radnih mjesta; ljudi su posegnuli za sredstvima ovisnosti (alkohol, droge, kockanje, pušenje i sl.) (5).

Alkoholizam kao bolest prema podacima SZO-a zauzima treće mjesto po učestalosti, a zaostaje za kardiovaskularnim i malignim bolestima. Tijekom konzumacije alkoholnih pića problem je u količini prekomjerne konzumacije te u tome što pojedinac razvija ovisnost. Razorna brojka 1,3 milijuna pojedinaca u svijetu, godišnje pogine pod utjecajem alkoholnih pića (3).

Akutna intoksikacija alkoholom posljedica je jednokratne konzumacije velikih količina alkoholnih pića, te se može javiti kod svakog pojedinca. Slika akutno opite osobe ovisi o velikom broju čimbenika i mijenja se kod svakog pojedinca. Tijekom intervencija HMP-a, medicinske sestre/medicinski tehničari, doktori i vozači susreću se s raznim nezgodama koje uzrokuje akutna intoksikacija alkoholom. S obzirom da veliki broj automobilskih nesreća uzrokuje prisustvo alkohola u krvi, HMP je jedna od prvih službi koje dolaze na mjesto nesreće, te se susreću sa raznim ozljedama koje je pojedinac pridobio i/ili nanio nekome u prometu (5,6).

Alkoholičar negira svoje pijanstvo ili ga umanjuje radi srama i osjećaja grižnje savjesti, te tijekom svog opijanja želi biti sam. Uz karakterističan izgled alkoholičara (crveno lice, posebice crvenilo nosa), dugotrajnim alkoholičarima mogu se pojaviti i drugi simptomi (tremor ruku, ožiljci i sl.) (7).

2. PANDEMIJA COVID-19

Najnovija pandemija COVID-19 uzrokovana je teškim akutnim sindromom koronavirus 2 (SARS-CoV-2). Početak koronavirusa povezuje se s Kinom, odnosno gradom Wuhan; u 2019. godini počela je kao nespecifična upala pluća. Brzo širenje i veliki broj smrtnih slučajeva koje se povezivalo sa koronavirusom, natjerala je SZO da početkom ožujka 2020. godine proglasi pandemiju uzrokovanu SARS-CoV-2. Pandemija COVID-19 uzela je svoj danak izgubljenim ljudskim životima i ekonomskim posljedicama (8).

Mjere koje su stupile na snagu prilikom proglašenja pandemije utjecale su na mentalno zdravlje kako pojedinca, tako i društva. Nošenjem maski, socijalnim distanciranjem, izolacijama, odnosno „kućnim zatvorima“, pandemija COVID-19 utjecala je na naše mentalno zdravlje te kontrolirala naše živote. Tako su ljudi počeli posezati za sredstvima koji ih mogu opustiti i riješiti ih stresa, kao npr. alkohol (8).

2.1. UTJECAJ PANDEMIJE COVID-19 NA MENTALNO ZDRAVLJE

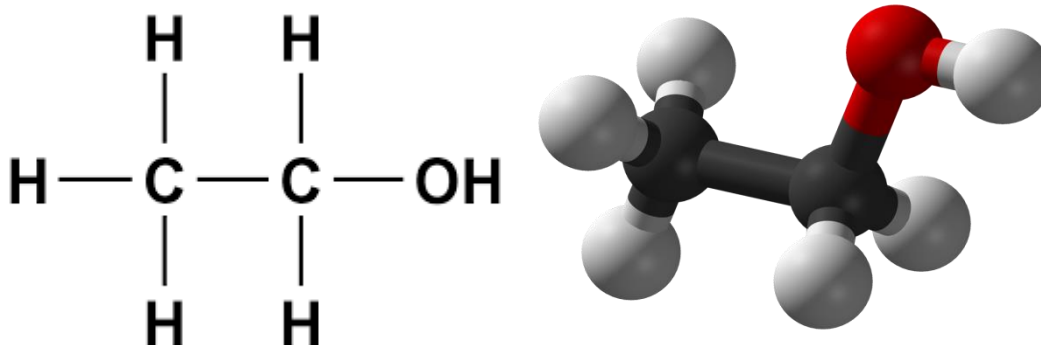
Trenutna pandemija COVID-19 predstavlja ekonomske i fizičke izazove. Mnogi pate od straha od zaraze, neizvjesnosti, moralne nevolje i tuge, koju često ljudi doživljavaju sami. Sve veća je zabrinutost oko suočavanja s nastalom tjeskobom, kao i s njezinim dugoročnim individualnim i kolektivnim učincima. Već se vidi kako je pandemija pojačala tjeskobu kod osoba koje već boluju od iste (9).

Brzo širenje virusa po cijelom svijetu dovodi do sukoba sa samim sobom, s tim tko smo kao društvo i s našim pretpostavkama o tome u što se možemo pouzdati. Tjeskoba uzrokovana pandemijom zahtijeva optimalnu brigu o sebi i pristupačne usluge mentalnog zdravlja (9).

Posljedice pandemije već su vidljive, pogotovo na psihičkom aspektu zdravlja. Lažne i neprovjerene informacije koje kruže po medijima mogu narušiti povjerenje u zdravstveni sustav, te se radi njih mogu javiti prvi simptomi i znakovi psihičkih promjena. Prvi znakovi psihičkog šoka, kojeg pojedinac može osjetiti kada se nalazi u stresnim situacijama, primjerice netko od najbližih se zarazi i stanje se pogorša te sve završi smrtnim ishodom, može biti jedan od trigeri psihičkog šoka (10).

3. ALKOHOL

Alkohol prirodno nastaje fermentacijom (najčešće voća) pomoću kvašćevih gljivica i voćnog šećera; tekućina (voćni sok) se pretvara u opojno/alkoholno piće. Fermentacija/vrenje je prirodni proces, te se pretpostavlja da su alkoholna pića bila popularna već u pretpovijesno vrijeme. Uz vodu i alkohol, alkoholna pića sadrže i druge sastojke koji utječu na okus, miris i dr., u svom sastavu sadrži supstance koje utječu direktno na SŽS, dovode do promjena svijesti, opažanja, raspoloženja, nagona i osjećaja. Alkohol se u današnje vrijeme i ne smatra drogom i prihvaćen je od strane društva jer se lakše kontrolira u odnosu na druge (ilegalne) droge (9).



Slika 2.1. Prikaz etanola u kemijskoj formuli i pomoću loptica

Izvor: http://os-fkoncelak-drnje.skole.hr/upload/os-fkoncelak-drnje/images/static3/897/attachment/KEMIJA_8_Alkoholi_org_spojevi_sa_kisikom.pdf,
<https://hr.wikipedia.org/wiki/Etanol>

3.1. AKUTNA INTOKSIKACIJA ALKOHOLOM

Akutna intoksikacija alkoholom posljedica je jednokratne konzumacije velike količine alkoholnog pića, te se može javiti kod svake osobe. Slika akutno opite osobe ovisi o više čimbenika, kao što su:

- Koncentracija alkohola u krvi
- Tjelesna težina osobe
- Količina popijenog pića
- Jačina pića
- Brzina kojom se pije (9)

Simptomi akutne intoksikacije alkoholnim pićem su:

- Vrtoglavica
- Dizetrija i ataksija
- Mučnina i povraćanje (11)

Kako hitna medicinska služba prva dolazi na teren i pristupa pacijentu akutnog opitog stanja, suočava se sa komplikacijama akutnog intoksiciranog stanja:

- Ozljede glave (sumnja na subduralni, epiduralni i intrakranijalni hematom)
- Aspiracija povraćanog sadržaja
- Prometne nesreće
- Frakture
- Kriminal
- Homicid i suicid (12)

3.1.1. SPECIFIČNOSTI KOD ZBRINJAVANJA OSOBA U AKUTNO OPITOM STANJU

Kod osoba u akutnom opitom stanju glavno je da opijena osoba prespava i otrijezni se, naravno uz mjere sprječavanja aspiracije povraćanog sadržaja (13). Tijekom svakog zbrinjavanja pacijenta potrebno je napraviti toksikološku analizu alkotestom ili preko krvi/urina. Ovisno o stanju u kojem je pacijent pronađen, pacijentu je potrebno učiniti RTG glave i laboratorijske pretrage. Kod akutnog opitog stanja postoji rizik od respiratorne depresije i smrti, također mogućnost od aspiracije povraćanog sadržaja i prikrivanje stanja, odnosno komplikacija (ozljede glave, frakture, hipoglikemija, ketoacidoza, predoziranje drugim opojnim sredstvima, sustavna infekcija, hipotermija i sl.) (14).

Specifičnosti kod intervencija medicinskih sestara/medicinskih tehničara kod zbrinjavanja akutno opitog pacijenta su:

- Smjestiti pacijenta u bočni položaj
- Skinuti njegovu odjeću i obući u adekvatniju
- Pomoći pri kretanju
- Pratiti disanje, te pripaziti na mogućnost razvijanja nekih poteškoća pri disanju
- Redovito mjeriti vitalne funkcije (tlak, puls, temperaturu, saturaciju O₂ u krvi)

- Pratiti mučninu i povraćanje, te po potrebi aspirirati zaostali sadržaj
- Ako je pacijent nemiran treba ga zaštititi od pada i mogućih ozljeda (fiksacija, ograda na krevetu)
- Mjeriti balans tekućina (unos i izlazak tekućina)
- Promatrati stanje svijesti i pacijentovo ponašanje
- Izmjeriti razinu alkohola alkotestom
- Ako je propisano od strane liječnika, izvaditi krv i urin te odrediti koncentraciju alkohola u istim
- Pažljivo slušati pacijenta
- Ponašati se asertivno i ne dopuštati manipulacije
- Osigurati mirnu okolinu
- Primijeniti terapiju koju je liječnik propisao
- Evidentirati sve postupke u sestrinsku dokumentaciju (15)

3.2. SIMPTOMI I KLINIČKA SLIKA ALKOHOLIZMA

Alkoholičare po vanjskom izgledu lako je uočiti. Karakteristični izgled kroničnih alkoholičara je crveno lice (osobito nos), te su izgledno stariji nego u stvarnosti. Nekoliko znakova alkoholičara su:

- Tremor ruku i nogu
- Ogrebotine i ožiljci na koži
- Obložen jezik

Alkoholičar negira svoje pijanstvo ili ga umanjuje, te nalazi razna opravdanja i razloge zašto pije. Kronični alkoholičari često gube radno vrijeme i interes za zbivanja u okolini, te tijekom opijanja najčešće žele biti sami, jer ih muči grižnja savjest i osjećaj srama. Rani znakovi alkoholizma:

- Prvi znaci gubitka kontrole i prigovori obitelji
- Konzumiranje velikih količina alkoholnih pića
- Češće pijenje i opijanje
- Životna dob
- Subjektivna zabrinutost zbog opijanja (9)

3.3. RAZVOJ OVISNOSTI O ALKOHOLU

Kao što je navedeno prije u tekstu, alkoholizam je bolest, ovisnost, koja uključuje sljedeće simptome:

- Žudnja
- Gubitak kontrole
- Fizička ovisnost
- Tolerancija
- Zanemarivanje obitelji, radnih i drugih obveza i interesa (14)

Ovisnost o alkoholu ima tri faze: faza društvene potrošnje, faza sustezanja simptoma i faza nemogućnosti kontrole (14).

Faza društvene potrošnje je početna faza opijanja u alkoholnim pićima. U ovoj fazi tolerancija prema alkoholu raste, te pojedinac podnosi sve veće količine alkohola. Ponavljanjem konzumacije alkoholnih pića povećava se tolerancija, pa pojedinac koji konzumira alkoholna pića mora uzimati veće količine alkoholnih pića pri svakoj konzumaciji kako bi došlo do učinka alkohola (opijenost) (14).

Faza sustezanja simptoma je faza gdje alkoholičari postaju ovisni o alkoholu da ga moraju konzumirati svakodnevno kako bi mogli odrađivati svoje rutine. Simptomi sustezanja su tremor, razdražljivost, jutarnja mučnina i povraćanje, nemir, smetenost i sl. (14).

Faza nemogućnosti kontrole je faza u kojoj alkoholičar odluči popiti samo jednu čašu alkoholnog pića, ali nakon nje ne može stati (14).

3.4. POSLJEDICE ALKOHOLIZMA

Posljedice kroz koje pojedinci prolaze zbog ovisnosti o alkoholu su višestruke, kao:

- **Tjelesne** – posljedice koje neposredno djeluju na ljudski organizam. U njih se ubrajaju mnoga organska oštećenja što mogu nastati izravnom ili neizravnom konzumacijom alkohola (16).
- **Duševne** – posljedice koje utječu na promjenu ličnosti. Promjene koje mijenjaju čovjeka, nije zainteresiran za ljude i život, zaboravnost, bezvoljnost i agresivnost (16).

- **Društvene** – posljedice se vide u užoj i široj okolini alkoholičara. Smanjuje se krug prijatelja, manjak komunikacije s najbližima, početak kriminala; sve što vodi do odvajanja od obitelji i ostanka bez posla. Alkoholičar je sklon laganju i davanju obećanja (koja se rijetko ispune), ogovaranju, slabom interesu za posao i rad koji treba obaviti, posuđivanju novaca, samo kako bi mogao konzumirati alkohol (16).

3.4.1. KOMPLIKACIJE TIJEKOM RAZVOJA ALKOHOLIZMA

Alkohol uz svoje psihoaktivne supstance je i otrovna tvar, to je toksin koji oštećuje baš svaki organ i tkiva u ljudskom organizmu. Umjeren konzumacija umjereneno šteti organizmu. Alkoholičari koji ponavljaju unos većih količina alkoholnih pića izazivaju oštećenja i poremećaje funkcije organskih sustava, te pogubne psihičke poremećaje (17).

3.5. KRITERIJ POSTAVLJANJA DIJAGNOZE O OVISNOSTI O ALKOHOLU

Danas se u psihijatriji za dijagnosticiranje ovisnosti o alkoholu koriste 2 dijagnostička klasifikacijska priručnika:

- Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB-10)
- Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje (DSM-5) (17)

Oba klasifikacijska sustava temelje se na konceptu sindroma ovisnosti o alkoholu, on se upotrebljava s ciljem koji opisuje skup određenih simptoma i znakova, te klinička slika mora biti konzistentna za prepoznavanje ovisnosti o alkoholu. Klasifikacijski sustavi imaju i lošu stranu, s kliničkog aspekta je da se svaka slika ovisnosti opisuje kategorijski, pristupom „sve ili ništa“ (18).

Za postavljanje dijagnoze sindroma ovisnosti o alkoholu, prema MKB-10 sljedeći su kriteriji:

- Jaka želja/nagon za konzumacijom
- Poteškoće u samosvladavanju kada osoba pokuša prestati konzumirati ili u kontroli konzumiranog alkohola

- Stanje fizičke apstinencije – smanjena količina konzumiranog alkohola s namjerom ublažavanja ili olakšavanja sindroma alkoholne apstinencije
- Dokaz tolerancije – sve veće količine konzumiranja alkohola kako bi se postigla opitost
- Progresivno zanemarivanje drugih interesa/užitaka uzrokovanih konzumacijom alkohola
- Nastavak konzumacije alkoholnih pića unatoč jasnim dokazima o štetnim posljedicama (organska i psihička oštećenja) (19)

Ako su 3 ili više kriterija bila izražena kod pojedinca tijekom jedne godine, tada se može postaviti definitivna dijagnoza sindroma ovisnosti o alkoholu. Također dijagnoza zahtijeva kako bi aktualno oštećenje trebalo utjecati na mentalno ili fizičko zdravlje osobe koja pije (19).

3.6. FAZE ALKOHOLNE BOLESTI

Kod prekomjernog konzumiranja alkoholnih pića postoje različite klasifikacije i faze. Osoba koja redovito i mnogo konzumira alkoholna pića nije alkoholičar. Prekomjernom konzumacijom alkoholnih pića lako se može izazvati agresivno i razorno ponašanje. Razlikuju se četiri faze alkoholne bolesti (4):

- **Predalkoholičarska faza** - povremeno i stalno konzumiranje alkohola koje potraje od 6 mjeseci do 2 godine. U ovoj fazi alkoholičar želi sačuvati svoj ugled, međusobne odnose u svom domu. U početku faze to su povremena olakšanja, te s vremenom ona postaju trajna; javlja se sve veća tolerancija na alkohol i posljedično konzumacija alkohola postaje sve veća kako bi pojedinac postigao efekt opuštanja
- **Prodromalna faza** – karakterizira ju pojava amnezije. Ona nastaje čak i pri manjim količinama alkohola. Također alkoholičari ulaze u konflikte s drugim osobama zbog izmjena u ponašanju. Ova faza traje od 6 mjeseci do 5 godina i obilježena je velikom količinom alkohola. Alkoholičar uništava odnose u svojoj okolini, te ne može održati radno mjesto.
- **Kritična faza** – počinje onda kada pojedinac izgubi kontrolu nad alkoholom. Male količine alkohola mogu izazvati lančanu reakciju uzimanja velikih količina alkoholnih pića. Kada alkoholičaru alkohol postane glavna preokupacija počinje

narušavati obiteljske odnose i prekidati prijateljstva, zanemaruje svoju redovitu prehranu i tu se pojavljuju prvi tjelesni simptomi oštećenja organizma.

- **Kronična faza** – kategorizira ju pad tolerancije na alkohol, degradacija i gubljenje morala. Osoba se druži samo s ljudima koji imaju zajedničku temu, a to je alkohol. U ovoj fazi dolazi do poremećaja mišljenja, tremora, straha, delirijum tremensa, tremora i dr. (4).

3.7. PREVENCIJA ALKOHOLIZMA

Alkoholizam se rijetko može prevenirati, a kada se priča o prevenciji misli se na suzbijanje prekomjerne konzumacije alkoholnih pića. Sa svojim navikama i običajima, obitelj je glavni izvor pića u Republici Hrvatskoj, i te navike i običaje prenose s generacije na generaciju. Prevencija nailazi na problem jeftinih alkoholnih pića koji su lako dostupni pojedincima. Preventivne akcije trebaju biti prilagođene svim dobnim skupinama, te izrazito osobama s rizičnim ponašanjem. Prevencija suzbijanja prekomjerne konzumacije alkoholnih pića mora biti usmjerena školi i obitelji te mora biti suvremeno strukturirana kako bi se privukla pozornost i najmlađih. Najbolji izvor preventivnih poruka su osobe kojima će ljudi vjerovati i s kojima će lako stupiti u komunikaciju. Glavni cilj preventivne poruke je da se prenosi kako bi je što veća populacija čula (20).

4. CILJ RADA

Glavni cilj ovog istraživačkog rada je ispitati razliku u broju pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja prije i tijekom pandemije COVID- 19. Specifični cilj je usporediti razliku u broju pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja u ruralnim i urbanim krajevima.

H1: Tijekom pandemije COVID-19 broj pacijenata sa dijagnozom akutnog opitog stanja je veći nego prije pandemije.

H2: Tijekom pandemije COVID-19 broj pacijenata sa dijagnozom akutnog opitog stanja je veći u ruralnim krajevima

5. MATERIJALI I METODE

5.1. MATERIJALI

Za ovaj rad provedeno je retrospektivno istraživanje unutar informatičkog sustava ZZHM Karlovačke županije. Iz sustava su izvučeni podaci pacijenata za koje je HMP izašla na intervenciju. Prema završnim dijagnozama pacijenata izvučeni su podaci o akutnom trovanju/intoksikaciji alkoholom; te demografski podaci koji uključuju dob i spol pacijenta, te doba dana i adresa intervencije (koja neće biti objavljena već se uzima je li intervencija bila u gradu ili selu).

U svrhu rada podaci su prikazani za period od siječnja 2018. do prosinca 2021. godine. Istraživanje je provedeno u lipnju 2022. godine te su podaci izvučeni iz informatičkog sustava ZZHM Karlovačke županije korišteni samo u svrhu izrade završnog rada.

5.2. STATISTIČKE METODE

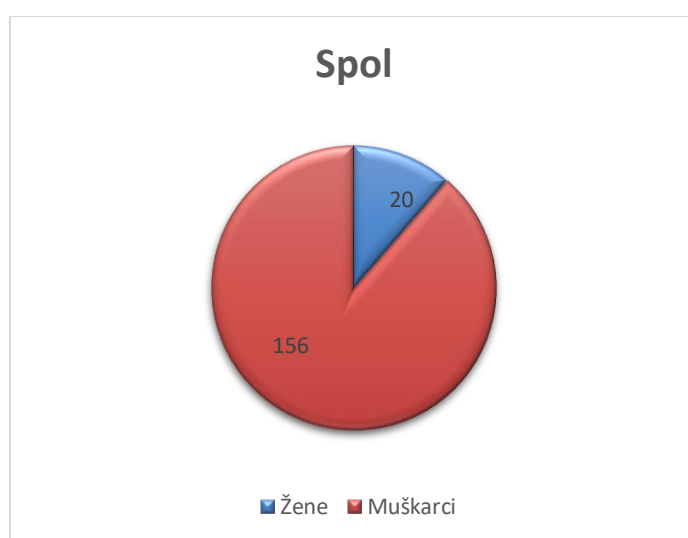
Podaci iz ovog istraživanja prikazani su na nominalnoj ljestvici metodom jednostavne deskriptivne statistike, odnosno prikazani su dijagramima s odgovarajućim opisom i zaključcima. Statistička analiza provedena je u programskom paketu IBM SPSS Statistic 23.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, SAD).

2.5. ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

Za istraživanje je dobiveno odobrenje etičkog povjerenstva od ZZHM Karlovačke županije. Podatci korišteni u izradi završnog rada korišteni su isključivo za izradu rada, te neće biti korišteni niti evidentirani igdje drugdje. Istraživanje je u potpunosti anonimno i u skladu s EU propisima o zaštiti podataka.

6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je provedeno retrospektivnom analizom podataka iz informatičkog sustava ZZHM Karlovačke županije. Ukupno je u periodu od 1.1.2018. do 31.12.2021. godine evidentirano 42 927 intervencija. Intervencije u kojima je završna dijagnoza bila akutno opito stanje uključene su u obradu i čine N=176 ispitanika. U istraživanju je sudjelovalo 11 % tj. 20 žena i 89 % tj. 156 muškaraca što je prikazano na dijagramu 5.1.



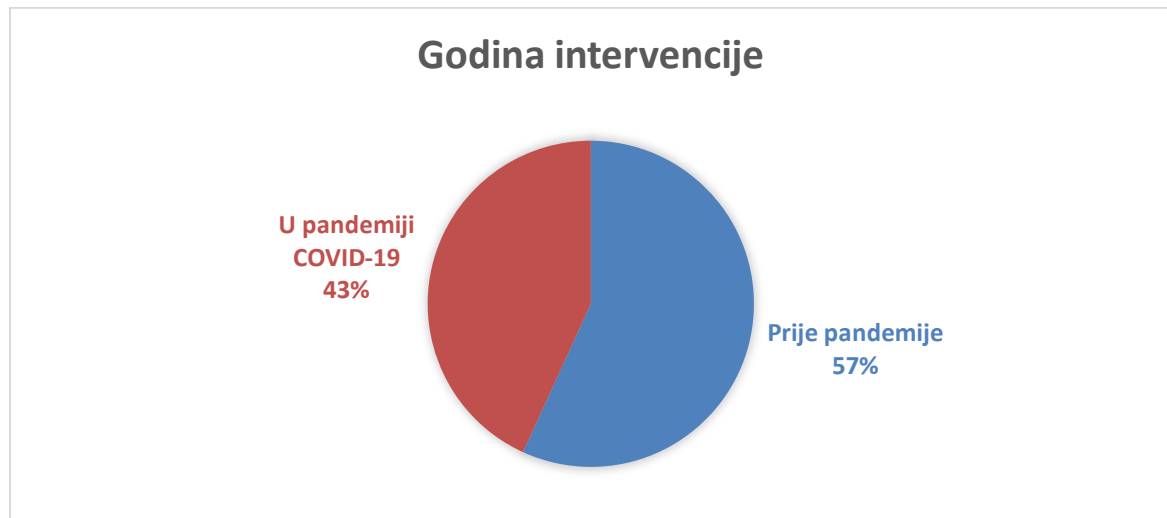
Dijagram 5.1. 1 Ispitanici podijeljeni prema spolu.

Prosječna dob ispitanika je 47,19 godina. Najmlađa osoba koja je sudjelovala u istraživanju ima 2 godine, a najstarija 80 godina.

M	sd
47,19	18,19

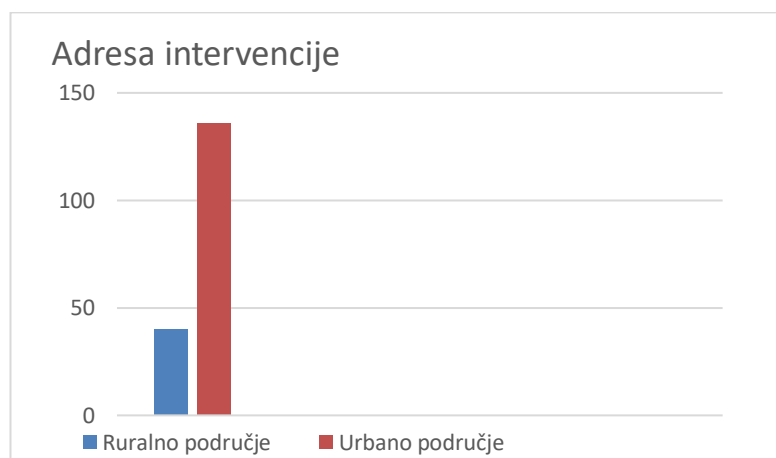
Tablica 5.1. deskriptivni podaci za dob ispitanika.

Glavni cilj ovog rada bio je ispitati razliku u broju pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja prije i tijekom pandemije COVID-19. Metodom jednostavne deskriptivne statistike dobili smo podatke koji ukazuju da je prije pandemije bilo 100 pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja dok je za vrijeme pandemije COVID-19 bilo 76 pacijenata. Dobiveni podaci odbacuju našu hipotezu.



Dijagram 5.2. Broj intervencija prije i tijekom pandemije COVID-19

Istraživanjem smo usporedili razliku u broju pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja u ruralnim i urbanim krajevima. Metodom jednostavne deskripcije dobiveni rezultati ukazuju da je pacijenata s urbanog područja bilo 136, a s ruralnog područja 40 pacijenata čime je odbačena naša hipoteza.



Dijagram 5.3. Adresa intervencije obzirom na ruralne i urbane krajeve.

U istraživanju smo ispitali postoji li razlika u vremenu intervencije s obzirom na adresu intervencije. Nije dobivena statistički značajna razlika između ruralnog i urbanog područja u vremenu intervencije ($t=0,74$, $ss=174$, $p=0,23$). Također ispitali smo i postoji li razlika u dobi s obzirom na adresu intervencije. Nije dobivena statistički značajna razlika između ruralnog i urbanog područja u dobi pacijenata ($t=0,41$, $ss=170$, $p=0,68$). Rezultati su prikazani u Tablici 5.2.

	Ruralno područje		Urbano područje	
	t	ss	P	
Dob	0,41	170	$p>0,05$	
Vrijeme intervencije	0,74	174	$p>0,05$	

Tablica 5.2. Razlika u dobi i vremenu intervencije između ruralnog i urbanog područja

Dalje, ispitali smo postojanje razlike s obzirom na vrijeme intervencije. Nije dobivena statistički značajna razlika u vremenu intervencije prije pandemije i za vrijeme pandemije COVID-19 ($t= -0,72$, $ss=174$, $p=0,47$). Ispitali smo i postojanje razlike u dobi pacijenata prije i za vrijeme pandemije COVID-19. Dobivena je statistički značajna razlika prije i za vrijeme pandemije COVID-19 u dobi pacijenata ($t= -3,77$, $ss=170$, $p<0,01$). Za vrijeme pandemije COVID-19 akutno opite osobe su bile starije nego prije pandemije ($M=52,86$, $sd=17,43$; $M=42,71$, $sd=17,58$).

	Prije pandemije		Za vrijeme pandemije	
	t	ss	P	
Vrijeme intervencije	-0,72	174	P>0,05	
Dob	-3,77	170	P<0,01	
	M	sd	M	sd
	42,71	17,58	52,86	17,43

Tablica 5.3. Razlika u dobi i vremenu intervencije prije pandemije i za vrijeme pandemije COVID-19

7. RASPRAVA

Alkoholizam je bolest kod koje se uz prekomjerno i dugotrajno konzumiranje alkohola pojavljuju fizička i psihička ovisnost (1). Alkohol je najstariji oblik ovisnosti poznat ljudskom rodu. Djeluje smirujuće i stimulirajuće na pojedinca. Kao općeprihvatljivo društveno ponašanje, konzumacija alkohola je postalo teško dijagnosticirati (2).

Istraživanje koje je provedeno retrospektivnom analizom podataka iz informatičkog sustava ZZHM Karlovačke županije; od ukupno 42 927 evidentiranih intervencija u periodu od 1.1.2018. do 31.12.2021. godine, intervencije sa završnom dijagnozom akutnog opitog stanja uključivalo je 176 ispitanika. Iz istraživanja se vidi kako je većina ispitanika muškog roda (89 %), dok je nekolicina žena (11 %). Prosječna dob pacijenata u istraživanju je 47,19 godina; sa zanimljivim podatkom kako je najmlađa osoba kojoj se pružila prva pomoć, bila svega 2 godine staro dijete, dok je najstariji pacijent imao 80 godina.

Glavni cilj rada je bio ispitati razliku broja pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja prije i tijekom pandemije COVID-19. Istraživanjem su se dobili rezultati kako se nešto više od 55 % (100) intervencija dogodilo prije pandemije, te se opovrgnula hipoteza koja je postavljena uz cilj. Također su u istraživanju uspoređene brojke pacijenata s dijagnozom akutnog opitog stanja u ruralnim i urbanim krajevima, te one pokazuju kako se konzumacija alkoholnih pića nije prebacila iz urbanih u ruralne dijelove Hrvatske, čime je odbačena i druga hipoteza ovog rada.

Tijekom istraživanja uzeti su i podaci o vremenu intervencije, no t-testom se dokazalo kako nema značajne razlike u vremenu intervencije, bilo u ruralnom ili urbanom dijelu. Nadalje, ispitano je postoji li razlika u dobi pacijenta prije i tijekom pandemije COVID-19, u kojoj je zabilježena značajna razlika između dva perioda ispitivanja u dobi pacijenta. Tijekom pandemije COVID-19 akutno opite osobe pripadale su starijem dijelu populacije Republike Hrvatske.

Ovi rezultati mogu se usporediti s istraživanjima provedenih prijašnjih godina na istu temu. Prema tim istraživanjima vidi se kako je omjer muškaraca i žena u intervencijama HMS jednak, te su najzastupljeniji u grupi akutnih trovanja (21). Uz sve veće konzumiranje alkoholnih pića kod adolescenata, radi velikog raspona godina u ovom istraživačkom radu, može se usporediti s istraživanjima provedenih kod adolescenata. Čak 2,6 % sudionika hospitaliziranih adolescenata je hospitalizirano radi konzumacije alkoholnih pića, te je 1,6 % sudionika potražilo liječničku pomoć radi konzumacije alkoholnih pića (22).

8. ZAKLJUČAK

Konzumacija alkoholnih pića i posljedice koje mogu time nastati, predstavljaju veliki javnozdravstveni problem. Stoga je potrebno više odgojnih sadržaja, preventivskih i edukativnih programa koji bi bili za sve uzraste, od osnovnoškolaca, pa sve do naših najstarijih građana, o temi štetnosti konzumiranja alkoholnih pića.

Kroz dobivene rezultate istraživanja vidi se kako u većini pacijenata prevladavaju muškarci nad ženama i to u omjeru 9:1. Obzirom da su istraživanjem opovrgnute obje hipoteze postavljene na početku istraživanja, vidi se manja konzumacija alkoholnih pića tijekom pandemije COVID-19, te da se konzumacija alkohola nije prebacila iz urbanog u ruralni dio Hrvatske. Sa svim stresnim stanjima koje nam je dovela pandemija COVID-19 vidi se kako je ona ipak najviše pogodila stariji dio populacije Hrvatske, te kako su se okrenuli alkoholnim pićima kako bi se „riješili“ stresa.

9. ŽIVOTOPIS

Rođen sam 15.10.1984. u Karlovcu. Osnovnu školu Švarča pohađao sam do 1999. godine te sam nakon završetka upisao srednju medicinsku školu u Karlovcu. Pripravnički staž sam započeo 2005. u OB Karlovac. Godine 2009. počeo sam raditi u hitnoj službi grada Zagreba. Krajem 2011. godine prešao sam u ZZHM Karlovačke županije. Odlučio sam se na dodatno obrazovanje, te sam 2019. godine upisao Stručni studij sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci.

10.LITERATURA

1. SZO, Definicija alkoholizma, <https://carelinks.net/languages/croat/alco13.htm>
2. Hotujac Lj. i suradnici. Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada; 2006.
3. Kovačić A. Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2019 [pristupljeno 02.06.2022.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:928785>
4. B. Sedić: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, 2006
5. B. Gavin, J. Lyne i F. McNicholas: Mental health and the COVID-19 pandemic, Irish Journal of Psychological Medicine, br. 37, lipanj 2020., str. 156-15, <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.72>
6. V. Hudolin: Alkohološki priručnik, Medicinska naklada, Zagreb, 1991. (str. 134)
7. Marco Ciotti, Massimo Ciccozzi, Alessandro Terrinoni, Wen-Can Jiang, Cheng-Bin Wang & Sergio Bernardini (2020) The COVID-19 pandemic, Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences, 57:6, 365-388, DOI: [10.1080/10408363.2020.1783198](https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198)
8. Petet, J.R. COVID-19 Anxiety. *J Relig Health* **59**, 2203–2204 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01041-4>
9. D. Drobec: Samo recite "NE", Alkohološki glasnik, Zajednica Klubova liječenih alkoholičara Zagreb, 9/2006, str. 3-5
10. J. Chen, H. Yao and co.: Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic: The Lancet Psychiatry, 2020, vol. 7, br. 4, str. E21.
11. Alkohol, bez autora, Web stranica, <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=1821>
12. Slatina E., i Muharemović B. Akutno trovanje etil alkoholom. NČ urgent medic HALO 194, 2015;21(2):76-90
13. <https://www.healthline.com/health/alcohol-intoxication#treatment>
14. B. Muk: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Školska knjiga, Zagreb, 2014.
15. M. Čatipović, V. Čatipović: Akutno opito stanje, Medicinski vjesnik, 2009. str. 99-102 <https://hrcak.srce.hr/191671>
16. V. Gnjata: Čovjek u raljama ovisnosti, knjiga, Liber, Rijeka, 2009
17. A. Bagarić, M. Goreta. Psihijatrijsko vještačenje ovisnika o drogama i kockanju. Medicinska naklada, Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb 2012.

18. V. Thaller: Alkoholologija, CSCAA, Zagreb 2002
19. R. Torre: Alkoholizam: Prijetnja i oporavak, Profil knjiga, Zagreb 2015.
20. Alkohol i mladi. Alkohol nije cool, Županija Primorsko-goranska, 2011
21. M. Gvoždak, B. Tomljanović: Temeljni hitni medicinski postupci, Hrvatska komora medicinskih sestara, Zagreb, 2016.
22. Kovačić A. Akutno opito stanje kod adolescenata i mladih osoba [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2019 [pristupljeno 16.09.2022.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:928785>

Slike i dijagrami:

Slika 2.1. http://os-fkoncelak-drnje.skole.hr/upload/os-fkoncelak-drnje/images/static3/897/attachment/KEMIJA_8_Alkoholi_org_spojevi_sa_kisikom.pdf i <https://hr.wikipedia.org/wiki/Etanol>