

# Provádění screeningu na poruchy spojené s užíváním návykových látek u těhotných pacientek

## DOPORUČENÍ

Všechny těhotné ženy by měly být poučeny o rizicích plynoucích z užívání návykových látek v těhotenství a měl by se u nich provádět screening na případné poruchy spojené s užíváním návykových látek, včetně alkoholu, a to zejména během prvního a třetího trimestru.

Americká porodnicko-gynekologická společnost (The American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) doporučuje provádět plošný screening na kanabinoidy, alkohol, tzv. taneční drogy, disociační drogy, halucinogeny, opioidy, stimulanty, tabák, ale také anabolické steroidy a inhalanty.



## VÝCHODISKA

**Alkohol, marihuana, nelegální drogy nebo tabák představují pro matku nebo její dítě riziko v jakémkoli množství.** Nejčastější příčinou preventabilních vrozených vad zůstává alkohol; i minimální expozice alkoholu může vést k poškození plodu. Z dostupných dat vyplývá, že negativní dopady alkoholu, tabáku, opioidů a dalších návykových látek na matku a dítě jsou krátkodobé i dlouhodobé povahy.

Podrobnější informace o rizicích užívání návykových látek v těhotenství obsahuje materiál *Fact Sheet for Medical Providers: Substance Use During Pregnancy*, který je k dispozici na stránkách [www.HelpsHereDE.com](http://www.HelpsHereDE.com).

Legálně předepsaná léčiva, např. opioidy, je třeba důsledně monitorovat a užívat přesně dle pokynů lékaře. Děti matek, které legálně užívaly opioidy v rámci léčebného režimu, bude zřejmě nutné po porodu léčit na novorozenecký abstinenční syndrom (NAS).

Žádná těhotná žena užívající ať už legální nebo nelegální opioidy by je neměla náhle vysadit, neboť by tím výrazně ohrozila plod. U žen, které chtějí během těhotenství přestat s užíváním ať už nelegálních nebo legálních opioidů, se dává přednost přechodu na medicínsky asistovanou terapii (MAT) (viz strana 4).

Více informací o pracovištích poskytujících MAT najdete na stránkách amerického úřadu pro služby v oblasti užívání návykových látek a duševního zdraví (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) [www.samhsa.gov](http://www.samhsa.gov), případně volejte 1-800-652-2929 (okres New Castle) nebo 1-800-345-6785 (okresy Kent a Sussex).



## OPIOIDY A LÉČBA BOLESTI

Legálně předepisované opioidy jsou prokázanou cestou k závislosti na těchto látkách. Téměř 80 % uživatelů heroinu uvádí, že na počátku jejich závislosti stály právě opioidy na předpis. Pozitiva dlouhodobé léčby chronické bolesti pomocí opioidů navíc nejsou dostatečně prokázána.

Lékaři předepisující opioidy na tlumení bolesti by měli zvažovat možnost doporučování alternativ k opioidní medikaci, jako jsou neopioidní léčiva, cvičení a fyzioterapie, behaviorální terapie nebo relaxační techniky. Příslušné informace pro pacienty i lékaře, jakož i odkazy na nová preskripční pravidla najdete na stránkách programu *Help is Here*: [www.helpsherede.com/Health-Care-Providers](http://www.helpsherede.com/Health-Care-Providers).



DELAWARE HEALTH  
AND SOCIAL SERVICES  
Division of Public Health



## SOUVISEJÍCÍ ASPEKTY

Porucha spojená s užíváním návykových látek je chronické onemocnění. Podobně jako cukrovku nebo jiné nemoci, které mohou ublížit matce nebo jejímu dítěti během těhotenství, je třeba možný problém v oblasti užívání návykových látek odhalit a řešit co nejdříve na základě orientačního vyšetření provedeného pomocí validovaného screeningového nástroje.

ACOG doporučuje provádět plošný screening na poruchy spojené s užíváním návykových látek u všech osob bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, etnický původ nebo socioekonomický status.



Vaším úkolem je poučit ženy o rizicích užívání návykových látek v těhotenství, provést u nich screening na možnou poruchu spojenou s užíváním návykových látek a v případě zjištění takové poruchy je svěřit do péče specialisty. Cílem je pomoci matce a jejímu dítěti. Edukace, screening a doporučení další péče by mělo být organickou součástí pravidelných předporodních prohlídek.

Nezaujímejte žádná hodnotící stanoviska a buďte vstřícní. Odpovědi pacientky budou pravděpodobně upřímnější, pokud se bude cítit příjemně a bezpečně. Těhotné pacientky se samozřejmě obávají přiznat, že užívají návykové látky, pokud jsou na něco takového dotázány. Mohou mít strach ze stigmatizace nebo z nahlášení orgánu odpovědnému za ochranu dětí.

Těhotné ženy nelze ze zákona postihnout za užívání návykových látek během těhotenství. Poskytovatelé zdravotní péče nemají zákonnou povinnost hlásit užívání návykových látek u těhotných žen nebo provádět konfirmační testy při podezření na možné užívání. Orgány ochrany dětí navíc ani nepřijímají oznámení týkající se chování ženy během těhotenství, neboť to nespadá do jejich legislativně vymezené kompetence.

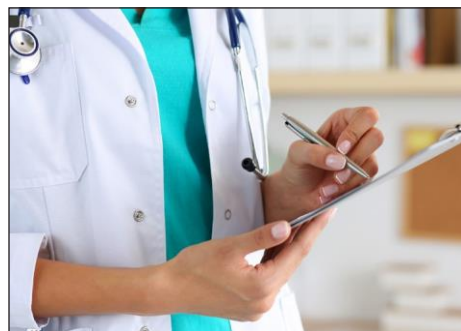
Podle federálních zákonů musí být těhotným ženám poskytnuta přednostní adiktologická léčba. Podrobnější informace o dostupných terapeutických službách jsou k dispozici na stránkách [www.HelpIsHereDE.com](http://www.HelpIsHereDE.com).

## OBECNÁ DOPORUČENÍ K PROVÁDĚNÍ SCREENINGU

### 1. KROK: NAVÁZÁNÍ ROZHOVORU

V souladu s metodikou SBIRT (orientační vyšetření, krátká intervence a následné zprostředkování léčby) navažte rozhovor vstřícným a účastným způsobem. „Mohu se vás zeptat, zda užíváte nějaké drogy nebo pijete alkohol? Tato informace je důležitá z hlediska naší společné snahy o zajištění vašeho zdraví a zdraví vašeho dítěte během těhotenství.“

Snažte se působit uklidňujícím dojmem. Dejte jasně najevo, že poskytnuté informace nebudou nijak použity proti pacientce a nebudou mít žádný dopad na svěření dítěte do její péče. Zdůrazňujte, že vám jde především o zajištění úspěšného průběhu jejího těhotenství.



### 2. KROK: VLASTNÍ SCREENING

Použijte screeningový nástroj, který nejlépe vyhovuje vaší praxi a populaci vašich pacientek. Na následující stránce jsou uvedeny tři validované screeningové nástroje, které lze snadno aplikovat v prostředí poskytování zdravotní péče. Všechny jsou určeny k identifikaci možných problémů, které budou následně vyžadovat další dialog s pacientkou a její předání k dalšímu specializovanému vyšetření, resp. léčbě.

Tyto screeningové nástroje byly uznány americkým úřadem pro služby v oblasti užívání návykových látek a duševního zdraví (SAMHSA) a jsou veřejně dostupné.

## OBEČNÉ SCREENINGOVÉ NÁSTROJE

„Screeningem“ se rozumí kladení otázek ve formě validovaného screeningového nástroje s cílem rozpoznat u pacientů možné užívání návykových látek. V případě těhotných žen lze využít několik validovaných screeningových nástrojů, např. 4P, T-ACE nebo CRAFFT (posledně jmenovaný nástroj je primárně určen dospívajícím a mladým dospělým).

### „4 P“

„4 P“ ve vztahu k užívání návykových látek:

1. Užila jste někdy v těhotenství (**Pregnancy**) drogy nebo alkohol?
2. Měla jste někdy v minulosti (**Past**) problémy s drogami nebo alkoholem?
3. Má váš **Partner** nějaký problém s drogami nebo alkoholem?
4. Řekla byste, že je některý z vašich rodičů (**Parents**) drogově závislý nebo alkoholik?

**Vyhodnocení:** Jakákoli odpověď „ano“ by měla být důvodem k další diskusi o užívání drog nebo alkoholu. Každá žena, která odpoví kladně na dvě a více otázek, by měla být doporučena k dalšímu vyšetření.

*Zdroj: Ewing H., Medical Director, Born Free Project, Contra Costa County, 111 Allen Street, Martinez, CA. Tel.: 510-646-1165.*

### T-ACE

ACOG doporučuje screeningový nástroj zaměřený na užívání alkoholu, který byl speciálně vyvinut pro populaci těhotných žen. Položte pacientce následující čtyři otázky:

**(Tolerance)** Jaké množství alkoholu potřebujete, abyste se dostala „do nálady“?

**(Annoyed)** Rozčiluje vás, když někdo jiný vaše pití kritizuje?

**(Cut Down)** Cítila jste někdy potřebu své pití omezit?

**(Eye opener)** Napila jste se někdy hned po ránu, abyste se uklidnila a zbavila kocoviny?

**Vyhodnocení:** U každé ženy, která uvede více než dvě skleničky, přiřipšte dva body. Za každou kladnou odpověď na další tři otázky zaznamenejte jeden bod. Skóre o hodnotě dvě a více se považuje za pozitivní záchyt a daná žena by měla být doporučena k dalšímu vyšetření.

*Zdroj: Sokol R. J., Martier S. S., Ager J. W. 1989. The T-ACE questions: Practical prenatal detection of risk drinking, American Journal of Obstetrics and Gynecology 160 (4).*

## CRAFFT – ORIENTAČNÍ TEST NA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK URČENÝ PRO DOSPÍVAJÍCÍ A MLADÉ DOSPĚLÉ

**(CAR)** - Jela jste někdy v autě, které řídil někdo (včetně vás), kdo byl „v náladě“ nebo předtím požil alkohol nebo užil nějaké drogy?

**(RELAX)** – Užíváte někdy alkohol nebo drogy, abyste se odreagovala, měla sama ze sebe lepší pocit nebo zapadla mezi ostatní?

**(ALONE)** – Užíváte někdy alkohol/drogy, když jste sama?

**(FORGET)** – Zapomínáte někdy, co jste dělala, když jste byla pod vlivem alkoholu nebo drog?

**(FAMILY/FRIENDS)** – Říkají vám někdy členové vaší rodiny nebo přátelé, že byste měla své pití nebo braní drog omezit?

**(TROUBLE)** – Dostala jste se někdy do problémů, když jste byla pod vlivem alkoholu nebo drog?

**Vyhodnocení:** Kladné odpovědi na dvě položky a více indikují potřebu dalšího vyšetření.

*Zdroj: Center for Adolescent Substance Abuse Research, Children's Hospital of Boston. The CRAFFT screening interview. Boston (MA) CeASAR; 2009.*

## TABÁK

Tato metodika je sice zaměřena na užívání alkoholu, nelegálních látek a volně neprodejných léčiv, ale doporučuje se provádět i screening na užívání tabáku. Negativní dopad užívání tabáku na vývoj plodu a zdraví novorozenců je dostatečně prokázán. Pokud pacientka uvede, že kouří, zvažte, zda ji neodkázat na službu *Delaware Quitline*, kde lze bezplatně obdržet informace a materiály týkající se odvykání kouření (navštivte stránky [www.quitsupport.com](http://www.quitsupport.com) nebo volejte **1-866-409-1858**).

### 3. KROK: PACIENTKU POUČTE A DOPORUČTE JÍ DALŠÍ SPECIALIZOVANOU PÉČI

**Pokud se pomocí screeningového nástroje nepodaří potenciální problém odhalit:**

- Podle státní legislativy jsou všichni zdravotníci poskytující péči těhotným ženám povinni poučit své pacientky o rizicích jakéhokoli užívání alkoholu, marihuany nebo jiných drog v těhotenství. Doporučte jim, aby s užíváním návykových látek přestaly. Výjimku tvoří opioidy, u nichž je nutné zohlednit zvláštní okolnosti a případně nasadit medicínsky asistovanou terapii. Podrobnější informace o rizicích užívání návykových látek v těhotenství obsahuje materiál *Fact Sheet for Medical Providers: Substance Use During Pregnancy*, který je k dispozici na stránkách [www.HelpsHereDE.com](http://www.HelpsHereDE.com).

**Pokud se pomocí screeningového nástroje  podaří odhalit riziko poruchy spojené s užíváním návykových látek:**

- Vysvětlíte nastávající mamince, že jste si vědomi, že chce být v zájmu svého dítěte i ve svém vlastním zájmu co nejzdravější a že zdravotní riziko, které jim oběma hrozí, může eliminovat tím, že přestane alkohol a drogy užívat. Pokud splňuje požadované podmínky, zajistěte jí prostřednictvím její zdravotní pojišťovny kontakt na příslušného koordinátora péče.
- Proberte možné způsoby, jak by pacientka mohla s užíváním návykových látek přestat — individuální nebo skupinové poradenství, program 12 kroků, případně léčba poruchy spojené s užíváním návykových látek. Pokud se žena potýká se závislostí na opioidech, je třeba pohovořit o možnosti medicínsky asistované terapie.
- Doporučte ženám, aby navštívily stránky [www.HelpsHereDE.com](http://www.HelpsHereDE.com) nebo zavolaly na číslo 1-800-652-2929 (pro okres New Castle) nebo 1-800-345-6785 (pro okresy Kent a Sussex), kde se dozvědí více o službách pro těhotné ženy.

### MEDICÍNSKY ASISTOVANÁ TERAPIE

Medicínsky asistovaná terapie (MAT) je u těhotných žen důležitou součástí léčebného režimu s prokázanými příznivými výsledky. Podle ACOG je „cílem medicínsky asistované terapie během těhotenství předcházet komplikacím působeným užíváním nelegálních opioidů a odvykací stavem při odnětí narkotik, vytvářet podmínky pro dobrou prenatální péči a adiktologickou léčbu, minimalizovat trestnou činnost a eliminovat rizika, která pro pacientky plynou z jejich vazby na drogovou kulturu.“ (*vyjádření výboru ACOG k problematice závislosti na opioidech a jejich zneužívání v těhotenství*, č. 524, květen 2012, strana 2).

Dvěma hlavními přípravky, které se využívají v rámci MAT u těhotných žen, jsou metadon a buprenorfin (bez naloxonu). Volba nevhodnější medikace by měla být společným rozhodnutím poskytovatele MAT, porodníka a pacientky.

METADON	BUPRENORFIN (BEZ NALOXONU)
<ul style="list-style-type: none"><li>může vést k vyšší míře setrvání v léčbě</li><li>nehrozí riziko vzniku odvykacího stavu</li><li>pacientky se závažnějšími poruchami spojenými s užíváním návykových látek</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>pravděpodobně nižší intenzita NAS; optimální u pacientek vyžadujících nižší míru monitorování</li><li>nižší riziko předávkování při zavádění léčby</li><li>nižší riziko předávkování, pokud přijdou do styku s přípravkem děti.</li></ul>

Zdroj: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, <https://www.samhsa.gov/>.

### ZDROJE

Kompletní seznam referenčních zdrojů si lze vyžádat na odboru veřejného zdraví, tel. 302-744-4704.

Strana 4(4)

Česká adaptace tohoto textu vznikla ve spolupráci s projektem OPV VV „Zvýšení kvality vzdělávání na UK a jeho relevance pro potřeby trhu práce“ č. CZ.02.2.69/0.0/0.0/16\_015/0002362.



EVROPSKÁ UNIE  
Evropské strukturální a investiční fondy  
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,  
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY