

Identifikační kód pacienta.....

Věk 15 – 25 26 – 35 36 – 55 56 – 65 >65

muž žena váha: výška: BMI: Vzdělání: ZŠ SŠ VŠ

kouření ne příležitostně pravidelně alkohol ne příležitostně pravidelně

převážně žiji v obci do 2 000 obyvatel 2 000 – 30 000 obyvatel > 30 000 obyvatel

> 1 milion obyvatel

Dotazník AUDIT - ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Až zaškrtnete odpovědi u jednotlivých otázek, sečtete čísla, uvedená před těmito odpověďmi. Hodnocení je uvedeno v závěru testu.

1. Jak často pijete alkoholické nápoje (včetně piva)?

- 0 – Nikdy
- 1 – Jednou za měsíc či méně často
- 2 – 2–4x za měsíc
- 3 – 2–3x týdně
- 4 – 4x nebo vícekrát týdně

2. Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?

(Jedna standardní sklenice odpovídá půl litru dvanáctistupňového piva, dvěma decilitrům přírodního vína nebo 0,05 litru destilátu)

- 0 – Nejvýše 1
- 1 – 1,5 až 2
- 2 – 2,5 až 3
- 3 – 3,5 až 3
- 4 – 5 a více

3. Jak často vypijete tři nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?

- 0 – Nikdy
- 1 – Méně než jednou za měsíc
- 2 – Každý měsíc
- 3 – Každý týden
- 4 – Denně nebo téměř denně

4. Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopni přestat pít, když začnete?

- 0 – Nikdy
- 1 – Méně než 1x za měsíc
- 2 – Každý měsíc
- 3 – Každý týden
- 4 – Denně nebo téměř denně

5. Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl schopen / nebyla schopna udělat to, co se od vás běžně očekává?

- 0 – Nikdy
- 1 – Méně než 1x za měsíc
- 2 – Každý měsíc
- 3 – Každý týden
- 4 – Denně nebo téměř denně

6. Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje (počítá se i pivo), abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?

- 0 – Nikdy
- 1 – Méně než 1x za měsíc
- 2 – Každý měsíc
- 3 – Každý týden
- 4 – Denně nebo téměř denně

7. Jak často jste měl/měla během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?

- 0 – Nikdy
- 1 – Méně než 1x za měsíc
- 2 – 1x za měsíc
- 3 – 1x za týden
- 4 – Denně nebo téměř denně

8. Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?

- 0 – Nikdy
- 1 – Méně než 1x za měsíc
- 2 – Každý měsíc
- 3 – Každý týden
- 4 – Denně nebo téměř denně

9. Byl/byla jste vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?

- 0 – Nikdy
- 2 – Ano, ale ne v posledních 12 měsících
- 4 – Ano, během posledních 12 měsíců

10. Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař nebo sociální pracovník znepokojen vaším pitím a navrhoval vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/přestala?

- 0 – Nikdy
- 2 – Ano, ale ne v posledních 12 měsících

4 – Ano v posledních 12 měsících

Hodnocení dotazník AUDIT

vyplňte dotazník a sečtěte body za jednotlivé otázky. Body jsou uvedeny nahoře nad každým sloupcem. Sečtením všech bodů získáte celkový skóre.

Celkové orientační hodnocení

- Celkové skóre < 8 (u osob nad 65 let <7) - není indikátorem škodlivého pití. Pokračujte podrobným hodnocením.

- Celkové skóre > 8 (u osob nad 65 let >7) - existuje riziko škodlivého pití.
- Celkové skóre 8-15 - představuje střední úroveň problémů s alkoholem.
- Celkové skóre 16 -19 - představuje vysokou úroveň problémů s alkoholem.
- Celkové skóre >20 - indikuje závislost na alkoholu.

Podrobné hodnocení

- Otázky 2 a 3: u každé z těchto otázek více jak 1 bod indikuje rizikové pití
- Otázky 4, 5 a 6: u každé z těchto otázek skóre více jak 1 bod indikuje riziko závislosti.
- Otázky 7,8,9,10: u každé z těchto otázek získané body ukazují, že již došlo k poškození zdraví v souvislosti s pitím alkoholu. Jste na alkoholu závislí. Poradte se s odborníkem na specializovaných pracovištích.

Dotazník po provedené intervenci – ALKOHOL – zakroužkujte správnou odpověď

Dozvěděl/a jste se intervencí nové informace ?	ANO-NE
Máte v úmyslu omezit pití alkoholických nápojů?	ANO-NE
Rozhodl/a jste se zanechat pití alkoholických nápojů?	ANO-NE
Uvažujete o návštěvě specializované poradny?	ANO-NE
Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí?	ANO-NE

Datum provedené intervence, razítko zdravotnického zařízení, podpis zodpovědného pracovníka.

Jméno a příjmení studentky/ studenta, která/který provedl/provedla intervenci.

