

**Mýty a omyly v
běžné klinické
praxi.**



EBRIETA

Petr Grenar

Mýty.:

- 1/ Ehtanolemie určuje stupeň intoxikace**
- 2/ Opilý = nesvéprávný**
- 3/ Opilce a děti chrání Pán Bůh**
- 4/ Parenterální rehydratace urychlí vystřízlivění**

Ebrieta – stupeň intoxikace?

Vážení,
dovoluji si Vám sdělit, že se nám podařilo s účinností od 16. 4. 2025
Protialkoholní záchytné stanice Královéhradeckého kraje se sídlem Brno
Hradec Králové.

Provoz záchytné stanice od 16. 4. 2025 bude následující:

Všední dny

- příjem klientů v těžké ebrietě (do 3 promile alkoholu v dechu) s propuštěním do 14 hodin,
- příjem klientů v lehčí ebrietě (do 2 promile alkoholu v dechu) s propuštěním do 14 hodin.

Vyšetření pro Policii ČR od 19 do 14 hodin následujícího dne.

Víkendy + státní svátky

24hodinový provoz.



Opilý autobusák nadýchal 3,78 promile. Vezl 19 cestujících Pitaval krimi

Neuvěřitelných 3,78 promile alkoholu nadýchal v pondělí

ICD - INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES



6C40.3 Alcohol intoxication

Severity of Intoxication Specifier:

Depending on the specific clinical situation and the information available, Substance Intoxication may be classified according to the level of severity as mild, moderate, or severe. The level of intoxication is usually related to the dose, route of administration, half-life, and duration of action of the substance. Severity of intoxication is also affected by individual variability (e.g., differences in body weight, substance metabolism, or tolerance). Susceptibility to substance intoxication may also be greater in individuals with comorbid medical conditions affecting drug pharmacokinetics (e.g., renal or hepatic insufficiency).

ICD - INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES



6C40.3 Alcohol intoxication

XS5W Mild

Mild substance intoxication is a state in which there are clinically recognizable disturbances in psychophysiological functions and responses (e.g., motor coordination, attention and judgement) that vary by substance, but there is little or no disturbance in the level of consciousness.

The code for Alcohol Intoxication, mild is 6C40.3&XS5W.

XS0T Moderate

Moderate substance intoxication is a state in which there are marked disturbances in psychophysiological functions and responses (e.g., motor coordination, attention and judgement) that vary by substance, with substantial impairment on tasks that require these functions. There is some disturbance in level of consciousness.

The code for Alcohol Intoxication, moderate is 6C40.3&XS0T.

XS25 Severe

Severe substance intoxication is a state in which there are obvious disturbances in psychophysiological functions and responses (e.g., motor coordination, attention and judgement) that vary by substance, with marked disturbance in level of consciousness. There is severe impairment to the extent that the person may not be capable of self-care or self-protection, and may be unable to communicate or cooperate with assessment and intervention.

The code for Alcohol Intoxication, severe is 6C40.3&XS25.

A pilot study of emergency medical technicians' field assessment of intoxicated patients' need for ED care

Alexandra H Cornwall¹, Nickolas Zaller, Otis Warren, Kenneth Williams, Nina Karlsen-Ayala, Brian Zink

Affiliations + expand

PMID: 22056060 DOI: 10.1016/j.ajem.2011.06.004



Table 1 Emergency medical technician responses to survey questions

	Yes (%)	No (%), n (%)	Sensitivity (95% CI)	Specificity (95% CI)
<i>Objective variables</i>				
Complaint other than alcohol intoxication	52 (26)	145 (74)	64.3 (35.1-87.2)	76.5 (69.7-82.4)
Age younger than 16 years	0	100 (100)	0	100
Abnormal vital signs	38 (19)	159 (81)	50.0 (23.0-77.0)	83.1 (76.8-88.2)
Abnormal pulse oximetry	25 (13)	172 (87)	7.14 (0.18-33.9)	86.9 (81.1-91.4)
Any sign of trauma	23 (12)	174 (88)	7.14 (0.18-33.9)	88.0 (82.4-92.3)
Any sign of illness	7 (4)	190 (96)	0 (0-23.2)	96.2 (92.3-98.4)
Any sign of environmental emergency	2 (1)	195 (99)	7.14 (0.18-33.9)	99.5 (97.0-100)
Abnormal blood sugar	51 (26)	146 (74)	35.7 (12.8-64.9)	74.9 (67.9-81.0)
Aggressive/confrontational	45 (23)	152 (77)	28.6 (8.39-58.1)	77.6 (70.9-83.4)
Other finding of concern	4 (2)	193 (98)	0 (0-23.2)	97.8 (94.5-99.4)
<i>Subjective variables</i>				
Speech impaired	20 (10)	177 (90)	7.14 (0.18-33.9)	89.6 (84.3-93.6)
Impaired ability to sit	27 (14)	170 (86)	7.14 (0.18-33.9)	87.8 (79.9-90.5)
Impaired ability to stand	52 (26)	145 (74)	14.3 (1.78-42.8)	72.7 (65.6-79.0)
Impaired ability to walk	65 (33)	132 (67)	21.4 (4.66-50.8)	66.1 (58.8-72.9)



USA –
„Drunk
Tanks 19.“
století
Sorbering
centers -
2003

Anglie
„Alcohol
recovery
centers“



Rusko 1902
„Útulek pro
opilce“

ČSSR 1951
Protialkoholní
Ochranná
(záchytná) Stanice

Polsko 1956
"izba
wytrzeźwień"

<https://www.grunge.com/1492850/dark-grim-history-drunk-tanks/>

<https://tulapressa.ru/2012/11/110-let-nazad-v-tule-otkrylsya-pervyj-priyut-dlya-opyanevshix/>

https://cs.wikipedia.org/wiki/Jaroslav_Sk%C3%A1la

<https://policyexchange.org.uk/blogs/how-drunk-tanks-or-sobering-centres-could-help-the-police-and-our-nhs>

Irving A, Goodacre S, Blake J, *et al* Managing alcohol-related attendances in emergency care: can diversion to bespoke services lessen the burden? *Emergency Medicine Journal* 2018;35:79-82

375/2011 Sb. Zákon o specifických zdravotnických službách

(1) Osoba, která pod vlivem alkoholu nebo jiné **návykové látky nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek** a tuto hrozbu nelze odvrátit jinak, je povinna se podrobit vyšetření a pobytu v záchytné stanici, včetně nezbytné péče směřující k zabránění ohrožení zdraví bezprostředně souvisejícího s akutní intoxikací, po dobu nezbytně nutnou, avšak kratší než 24 hodin.

(2) Do záchytné stanice nelze umístit osobu

a) ohroženou na životě selháním základních životních funkcí, v bezvědomí, s neošetřeným zraněním, s masivním krvácením nebo osobu jevící **známky onemocnění bezprostředně vyžadující péči, kterou nelze poskytnout v záchytné stanici**, nebo

b) mladší 15 let.

PACIENT



HOSPITALIZACE
MONITORACE

NESPOLUPRACUJÍCÍ



PZS
VAZBA

SPOLUPRACUJÍCÍ



DOMŮ

RIZIKA U OSOB V EBRIETĚ – TraDe Mark

Trauma

Deprese dechu, útlum vědomí

Metabolický rozvrat

Alkoholická ketoacidoza



Efekt parenterální rehydratace na urychlení střízlivění?

► Acute Med Surg. 2023 May 3;10(1):e841. doi: [10.1002/ams2.841](https://doi.org/10.1002/ams2.841) 

Effect of intravenous fluid therapy for acute alcohol intoxication on length of time from arrival at the emergency department until awakening: A prospective observational cohort study

[Takero Terayama](#)^{1,2,✉}, [Ruka Sasa](#)¹, [Yuka Nakatani](#)³, [Fumika Tanaka](#)¹, [Sho Terashige](#)¹, [Daishi Higashiyama](#)¹,
[Takao Sugiura](#)¹, [Kosuke Hatanaka](#)¹, [Takashi Nishiyama](#)¹, [Shigeto Takeshima](#)¹

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC10156605 PMID: [37153868](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37153868/)



**Bez průkazu zkrácení celkové doby
pobytu na ED**

Royal College of Emergency Medicine (2016)

1. Connecting an intoxicated (alcohol) patient up to a drip and providing intravenous fluids will not help them feel better or allow discharge from hospital any quicker.
2. Children with small fractures on one side of the wrist, 'buckle fractures' do not usually need a plaster cast. They can be treated with a removable splint and written information. There is usually no need to put a plaster cast on, or follow these children up in fracture clinic as they will get better just as quickly without this.
3. Small fractures of the base of the fifth metatarsal, a bone on the outside of the foot, do not usually need to put into a plaster cast as they will heal just as quickly in a removable boot.
4. Some injuries, such as hip and shoulder dislocations, can be treated with sedation in the emergency department rather than undergoing a general anaesthetic in the operating theatre.
5. Tap water is just as effective for cleaning wounds as sterile saline.

Možnost podpisu negativní reverzu u podnapilé osoby?



Do Defensive
Documentation,
Not Defensive
Medicine

Možnost podpisu negativní reverzu u podnapilé osoby?

Vyšetřovaná osoba jeví známky pouze mírné intoxikace alkoholem a toho času není nebezpečná sobě ani svému okolí. Je schopna rozpoznat důsledky svého rozhodnutí a chápe povahu právního úkonu, který bude vykonávat. Na otázky odpovídá přiléhavě, je plně orientována a nevykazuje žádné známky dezorientace, zmatenosti ani snížené schopnosti vnímat a jednat racionálně.

Formulace byla vytvořena ve spolupráci s
právní kanceláří ČLK
JUDr. Silvie Kunertová

Opilost není nemoc. Tíži ebriety stanovujeme dle klinického vyšetření, nikoliv dle výsledku orientační dechové zkoušky/ethanolemie.

Podnapilá osoba je schopna podpisu negativního reverzu, pokud je schopná chápat povahu svého jednání a následky, které z něj plynou.

Cíleně pátrat po zdravotních komplikacích – TraDe Mark

Infuzní terapie nezkracuje dobu střízlivění a její rutinní podání nemá význam