



byla přivezena RZP na oddělení poté, co byla večer policejní hlídkou nalezena ležící na náměstí pod stromem evidentně opilá (dechová zkouška prokázala orientační hladinu alkoholu 1,9 promile), bližší okolnosti ebriety nebyly zjištěny. Při transportu se dívka probrala, byla agresivní slovně i brachiálně.

Při přijetí byly patrné výrazné známky opilosti, dívka byla somnolentní, neschopna stoje a chůze, intermitentně však verbálně agresivní, prala se s personálem, bránila se vyšetření, na předloktí měla patrné starší řezné rány, tělesná teplota byla 36,1 st. C. Laboratorně v séru etanol 54,7 mmol/l (2,53 ‰), kalium 3,7 mmol/l, osmolalita séra byla 349 mosm/kg, glykemie 5,4 mmol/l, ostatní parametry v normě, toxikologie moči byla negativní. Byly ordinovány infuze krystaloidů a monitoring. Po krátkém útlumu se dívka probudila – agresivní, křičí, utíká z postele, pere se, kouše, plive po personálu. Za pomoci dalšího přivolaného personálu se podařilo dívku připoutat na lůžko a medikamentózně zklidnit. Po 3 hodinách se probudila již klidná, schopna komunikace, fixace zrušena, přijímala tekutiny per os. Ráno naznačená nauzea, mírná ataxie, přechodně tremor rukou. Za dalších 5 hodin byla propuštěna s doprovodem.

Kazuistika 3

Osmnáctiletý chlapec byl přivezen RZP krátce po půlnoci po pádu do kašny v opilosti s nejistým údajem o krátkém bezvědomí a zvracení. Primárně byl ošetřen na urgentním příjmu, podrobnější anamnéza nebyla získána. Chlapec byl soporózní, reagoval jen na algické podněty, měl promočený oděv, byl hypotermický, s četnými oděrkami obličeje a hlavy, v dechu byl cítit alkohol, fyziologické funkce byly víceméně v normě, SpO₂ 98 %. Aktuální glykemie byla 2,9 mmol/l (podána infuze glukózy s ionty), hladina etanolu v krvi 75,4 mmol/l (3,5 ‰). Rtg snímky lebky a krční páteře i CT scany mozku byly bez patologie. Asi po hodině byl chlapec předán do péče JIP pediatrického

oddělení – prochladlý s teplotou 35,2 st. C, již částečně schopen komunikace, neschopen vertikalizace, dodatečně v moči pozitivní kanabinoidy.

Po uložení na lůžko usnul, asi po hodině se probral, zpočátku plačtivý, lítostivý. Poté následoval agresivní raptus – strhl si elektrody, vytrhl si infuzní kanylu, utíkal z lůžka, házel po personálu dosažitelné předměty, střídavě křičel, plakal, vulgárně nadával personálu, přivolaného člena ostrahy napadl a uhodil pěstí do obličeje. Po medikamentózním útlumu se probudil za 5 hodin již klidný, omlouval se za chování, za dalších 5 hodin byl propuštěn a předán v dobrém stavu rodičům.

Kazuistika 4

Šestnáctiletý chlapec (anamnesticky s poruchami chování) při oslavě s kamarády pil mix alkoholu (víno, pivo, vodku). Se známkami značné opilosti se po příchodu domů dostal do konfliktu s rodiči, byl agresivní verbálně i brachiálně. Rodiče si s ním nevěděli rady (?) a proto přivolali policii. Policisté chlapce zpacifikovali, nasadili mu pouta (!) a ve spolupráci s personálem RZP chlapce dopravili v nočních hodinách na oddělení, orientační hladinu alkoholu dechovou zkouškou určili na 1,7 promile.

Při přijetí jevil chlapec (hmotnost 93,5 kg) známky střední až těžší opilosti, byl schopen komunikace, fyziologické funkce měl v normě, teplotu 36,5 st. C. I přes klidné chování byl za spolupráce policistů a záchranářů přikurtován k lůžku (?!). Po odchodu policistů sestra a lékařka po rozmluvě s chlapcem fixaci zrušily, ošetřily hematomy a oděrky zápěstí po poutech (!), chlapec byl nadále klidný a usnul. Vstupní hladina etanolu byla 49,3 mmol/l (2,28 ‰), osmolalita séra 356 mosm/kg, glykemie 5,1 mmol/l, toxikologický screening byl negativní. Krátce aplikována infuze krystaloidů, po 12 hodinové hospitalizaci byl v dobrém stavu propuštěn.