



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**  
*Angela Boškin Faculty of Health Care*

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

**VLOGA ZDRAVSTVENE NEGE PRI  
PACIENTU, ODVISNEM OD  
PREPOVEDANIH DROG IN OBRAVNAVI  
PRIDRUŽENIH TELESNIH BOLEZNIH –  
PREGLED LITERATURE**

**ROLE OF NURSING IN THE CARE OF  
SUBSTANCE USE DISORDER PATIENTS  
AND THEIR COMORBIDITIES – A  
LITERATURE REVIEW**

Mentorica: dr. Mirjana Delić, pred.

Kandidatka: Teja Kopar

Jesenice, november, 2025

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se svoji mentorici dr. Mirjani Delić, pred., dr. med., spec. psih., za odzivnost, strokovno usmerjanje in pomoč pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi recenzentu doc. dr. Branku Bregarju za strokovne popravke in prof. Martini Lušina Basaj, univ. dipl. bibl., za lektoriranje diplomskega dela.

Velika zahvala gre tudi moji družini in prijateljem za stalno podporo. Posebna zahvala gre prijateljem Manci Nograšek, Tari Gantar in Lenartu Bogataju za podporo in pomoč med nastajanjem diplomskega dela.

## POVZETEK

**Teoretična izhodišča:** Odvisnost je kronična bolezen, ki prizadene del možganov, povezanih z motivacijo in s spominom. Jemanje prepovedanih drog lahko povzroča hude zdravstvene težave, tako duševne kot telesne, prav tako pa večje tveganje za okužbo s HIV, HCV, tuberkulozo ali z drugimi boleznimi. Zdravljenje je ambulantno in tudi bolnišnično. Medicinska sestra igra ključno vlogo pri prepoznavanju odvisnosti, kljub temu pa ima vlogo svetovalke, terapevtke, motivatorke, zaupne osebe ali učiteljice.

**Cilj:** Ugotoviti vlogo zdravstvene nege pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog, in raziskati pogostost pridruženih telesnih bolezni pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog.

**Metoda:** Pri pregledu literature je bila uporabljena tako slovenska kot tuja strokovna in znanstvena literatura. Iskanje literature je bilo izvedeno v podatkovnih bazah: PubMed, Google Scholar, COBISS in v arhivu Obzornika zdravstvene nege. Za iskanje v slovenskem jeziku so bile uporabljene ključne besede »zasvojenost«, »droge«, »medicinska sestra«, »obolenja«, za iskanje v angleškem jeziku pa »addiction«, »drugs«, »nurse« in »illnesses«. Omejitveni kriterij je bil obdobje od 2014 do 2025.

**Rezultati:** Med začetnim iskanjem je bilo najdenih 8622 zadetkov o odvisnosti, v prvem pregledu smo jih izključili 8591, v drugem še dodatnih 19, tako smo za končno analizo uporabili 12 zadetkov. Iz podatkovne baze PubMed smo uporabili pet člankov, iz arhiva Obzornika zdravstvene nege enega in iz Google Scholarja pet člankov.

**Razprava:** Ugotovljeno je bilo, da imajo medicinske sestre pomembno vlogo pri obravnavi oseb, odvisnih od drog, vendar se velikokrat zaradi premalo znanja in izkušenj ne počutijo dovolj samozavestne ter se bojijo dela s tovrstnimi pacienti. Uporaba drog vodi v številne akutne in kronične zdravstvene posledice, vključno s pljučnimi, srčnimi in z jetrnimi boleznimi, okužbami ter motnjami v kognitivnih funkcijah.

**Ključne besede:** zasvojenost, droge, medicinska sestra, obolenja

## SUMMARY

**Theoretical background:** Addiction is a chronic disease that affects a part of the brain related to motivation and memory. The use of illicit drugs can cause severe health issues, both mental and physical, as well as increase the risk of infections such as HIV, HCV, tuberculosis, and other diseases. Treatment can be either outpatient or inpatient. The nurse plays a crucial role in recognizing addiction, but also takes on roles such as a counselor, therapist, motivator, confidante and educator.

**Goals:** The aim of the thesis was to determine the role of nursing care in patients addicted to illicit drugs and to investigate the prevalence of physical morbidities in such patients.

**Method:** A literature review, of Slovenian and international professional and scientific literature as conducted. The literature search was conducted in the following databases: PubMed, Google Scholar, COBISS, and in the Slovenian Nursing Review. The following key words were searched in Slovenian “zasvojenost”, “droge”, “medicinska sestra”, “obolenja”; and in English: “addiction”, “drugs”, “nurse” and “illnesses”. The period of publication was limited to the years 2014 to 2025.

**Results:** The initial search, yielded 8,622 results on addiction. In the first review, 8,591 were excluded, and in the second review, an additional 19 were excluded, leaving 12 results for final analysis. We used five articles from the PubMed database, one from the Slovenian Nursing Review (archive), and five from Google Scholar.

**Discussion:** It was established that nurses play an important role in the treatment of individuals addicted to drugs. However, many often feel insecure or lack the confidence and experience to work with such patients due to insufficient knowledge. Drug use leads to numerous acute and chronic health consequences, including pulmonary, cardiovascular, and liver diseases, infections, and cognitive dysfunctions.

**Keywords:** addiction, drugs, nurse, illnesses

# KAZALO

|                                                                               |           |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 UVOD .....</b>                                                           | <b>1</b>  |
| 1.1 UPORABA DROG.....                                                         | 3         |
| 1.2 NOVE PSIHOAKTIVNE DROGE .....                                             | 4         |
| 1.3 BOLEZNI POVEZANE Z DROGO .....                                            | 5         |
| 1.4 ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI .....                                              | 7         |
| 1.5 VLOGA ZDRAVSTVENE NEGE .....                                              | 9         |
| <b>2 EMPIRIČNI DEL.....</b>                                                   | <b>11</b> |
| 2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....                                          | 11        |
| 2.2 RAZISKOVALNI VPRAŠANJI.....                                               | 11        |
| 2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA .....                                           | 11        |
| 2.3.1 Metode pregleda literature.....                                         | 11        |
| 2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....                                       | 12        |
| 2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature .....                        | 12        |
| 2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature .....                               | 13        |
| 2.4 REZULTATI .....                                                           | 14        |
| 2.4.1 PRISMA-diagram.....                                                     | 14        |
| 2.4.2 Prikaz rezultatov v tabeli .....                                        | 16        |
| 2.5 RAZPRAVA.....                                                             | 22        |
| 2.5.1 Omejitve raziskave .....                                                | 27        |
| 2.5.2 Prispevek za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo ..... | 27        |
| <b>3 ZAKLJUČEK.....</b>                                                       | <b>28</b> |
| <b>4 LITERATURA .....</b>                                                     | <b>30</b> |

## KAZALO TABEL

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz)..... | 12 |
| Tabela 2: Hierarhija dokazov .....                                     | 14 |
| Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov .....                          | 16 |
| Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah .....                        | 22 |

## KAZALO SLIK

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstveno raziskovalnem delu ..... | 13 |
| Slika 2: PRISMA-diagram .....                                     | 15 |

## **SEZNAM KRAJŠAV**

|     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| HCV | virus hepatitisa C                   |
| HIV | virus humane imunske pomanjkljivosti |

## 1 UVOD

Odvisnost je kronična bolezen, ki prizadene del možganov, povezanih z motivacijo in s spominom. Kaže se na biološki, psihološki in družbeni ravni (Perviz, et al., 2021). Začne se s postopno oziroma z občasno uporabo droge, vendar pa ta z leti vedno bolj postaja redna in nujna, na koncu pa postane nepogrešljiv del dneva, ki se pojavi zaradi pomembnih sprememb na možganskem tkivu, vse do receptorskih nivojev, ki nastanejo po dolgotrajni uporabi. Pri ljudeh, ki so odvisni, nastanejo okvare v centrih, ki so zadolženi za motivacijo, učenje, kontrolo vedenja in spomin (National Institute on Drug Abuse (NIDA), 2019). Droge povzročajo sproščanje dopamina v ciljnih jedrih, vendar pa dolgotrajna uporaba drog zmanjša naravno proizvodnjo dopamina v možganih, zato oseba vedno bolj potrebuje drogo za vzdrževanje običajne ravni dopamina, kar pa vodi v odvisnost. Več mehanizmov je odgovornih za odvisnost, vključno z genetskimi, epigenetskimi, nevroendokrinimi in molekularnimi dejavniki, pa tudi z okoljskimi, kognitivnimi, vedenjskimi, čustvenimi in motivacijskimi stanji. Prav tako imajo spol, starost in etnična pripadnost pomembno povezanost z razvojem odvisnosti (Koiyam, et al., 2024).

Odvisnost se ne zgodi kar čez noč, imamo pet faz, ki vodijo v odvisnost. Prehodi med fazami so velikokrat nejasni ali celo zabrisani ter se od posameznika do posameznika razlikujejo. Prva faza je faza eksperimentiranja, v tej fazi imajo osebe stike z družbo, ki uživa drogo, tako se tudi sami prvič srečajo z drogo. Druga faza je faza socialne rabe, kar pomeni, da do uživanja droge pride v različnih okoliščinah, saj si želijo biti sprejeti v družbi, opazne so tudi spremembe v vedenju in razpoloženju, vendar se tega sami ne zavedajo. Sledi faza instrumentalne rabe, ki se pojavi, ko osebe uporabljajo droge z namenom, da dosežejo določeno vedenjsko ali čustveno stanje. V tej fazi si s pomočjo drog želijo rešiti čustveno stisko ali določeno stresno situacijo. Nato sledi habitualna faza, pojavijo se prvi znaki odvisnosti, poseganje po drogi postaja vse pogostejše, poveča se tudi toleranca, obvladovanje jemanja droge pa je neuspešno. Zadnja faza pred odvisnostjo je kompulzivna faza, kjer se odvisnost popolnoma razvije, lahko se pojavijo tudi samomorilne misli. Zadnja faza je odvisnost, kar pomeni, da težave postajajo vse intenzivnejše (Kastelic, 2004, cited in Vesel, 2019, pp. 3-4). Začetek uporabe drog je v

osnovi odvisen od genetike, veliko tudi od socialnega okolja, medtem ko je napredovanje odvisnosti močno pogojeno z genetskimi in okoljskimi dejavniki. Med okoljske dejavnike med drugim štejemo družinske odnose, spolne, fizične in čustvene zlorabe, bolezenska stanja in pritisk vrstnikov (Koiyam, et al., 2024). Odvisnost pogosto vpliva tudi na odnose z družinskimi člani, največkrat stike z njimi ohladijo ali celo pretrgajo, pogosto prihaja tudi do obsojanja s strani družinskih članov, prav tako pa se lahko pojavljata sovražstvo in fizično nasilje (Kadenšek & Bregar, 2017). Vedno večji odstotek nasilja v družini se zgodi pod vplivom prepovedanih drog, kar vzbuja vedno večjo skrb. Prepovedane substance imajo velik učinek na skupnost, saj dostikrat vključujejo nasilje, revščino in dohodkovno neenakost. Velikokrat so to ljudje, ki imajo nižjo stopnjo izobrazbe, manj stabilne zaposlitvene možnosti, velikokrat so bolj izpostavljeni nevarnim življenjskim dogodkom, predvsem zlorabam v otroštvu in nasilju, kar vse bolj povečuje dejavnike tveganja za razvoj motenj zaradi uporabe substanc (Ignaszewski, 2021).

Droga danes predstavlja vsako naravno ali sintetično pridobljeno snov, ki na možgane deluje tako, da spreminja duševno stanje, kar pomeni, da oseba drugače zaznava, razmišlja, vrednoti, čustvuje in se obnaša kot v treznem stanju. Droge v Sloveniji delimo na dovoljene in prepovedane. Dovoljene droge so kofein, tobak, alkohol in čaj, medtem ko prepovedane delimo v tri skupine. V prvo skupino sodijo rastline in substance, ki so zelo nevarne za zdravje in se ne uporabljajo v medicini, sem spadajo heroin, koncentrat opijevega maka in LSD. Njihova proizvodnja in promet sta dovoljena le v znanstveno-raziskovalne in učne namene. V drugo skupino uvrščamo rastline in substance, ki se v medicini uporabljajo, kljub temu da so ob hudih posledicah ob zlorabi zelo nevarne. Sem sodijo na primer morfin, opij, amfetamin, metamfetamin, kokain in konoplja. Zadnjo skupino sestavljajo rastline in substance, ki so zaradi posledic ob zlorabi srednje nevarne in se lahko uporabljajo v medicini, to so nekateri hipnotiki in antiepileptiki z izjemo hipnotičnih benzodiazepinov. Droge iz druge in tretje skupine je dovoljeno proizvajati, dajati v promet ter posedovati v medicinske, veterinarske, učne in znanstveno-raziskovalne namene (Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami, 1999).

## 1.1 UPORABA DROG

Prebivalci Slovenije naj bi drogo uporabljali v največji meri zaradi zabave, druženja s prijatelji, iz radovednosti in zaradi sprostitev. Razlogi za uporabo so prav tako tudi zaradi izboljšanja razpoloženja, obvladovanja stresa, eksperimentiranja, lažjega soočanja z življenjem, izboljšanja svoje učinkovitosti in navsezadnje za pomoč pri socialnih stikih (Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2024).

Prepovedane droge so danes vedno dostopnejše, zato tudi narašča število ljudi, ki so jih poskusili vsaj kdaj v življenju. Veliko je tudi tistih, ki hkrati uporabljajo več drog, vse od rednih uporabnikov do tistih, ki le eksperimentirajo, sočasna uporaba različnih drog pa povzroča tudi večje tveganje za zdravstvene težave. Izkušnje z uporabo drog veliko večkrat zasledimo pri moški populaciji, vendar se razlike med spoloma zmanjšujejo, prav tako se zmanjšuje uporaba drog z vbizgavanjem. Najpogostejše uporabljena prepovedana droga je še vedno konoplja, pod drugo najpogostejše uporabljeno drogo štejemo kokain, vedno bolj pa narašča tudi uporaba sintetičnih katinonov, nitazenskih opioidov, amfetamina in metamfetamina. S pomočjo raziskav med splošnim prebivalstvom so ugotovili, da skoraj 1,5 % odraslih Evropejcev je dnevnih ali skoraj dnevnih uporabnikov konoplje (European Union Drugs Agency (EUDA), 2025). Število oseb odvisnih od prepovedanih drog, vsako leto bolj narašča, s tem naraščajo tudi težave, povezane z odvisnostjo, vse to vodi v velik globalni javnozdravstveni problem. Osebe, odvisne od prepovedanih drog, so pogosto stigmatizirane, kar predstavlja velik problem za ustrezno zdravstveno obravnavo, ki jo potrebujejo (Perviz, et al., 2021). V Sloveniji v zadnjih desetih letih lahko med starostjo 15 in 64 let opazimo veliko zvišanje odstotka prebivalcev, ki so vsaj enkrat v življenju zaužili katero od prepovedanih drog (NIJZ, 2024). Odvisnost od prepovedanih drog je odgovorna za milijone smrti na leto po vsem svetu (Cheron & Kerchove d'Exaerde, 2021). V zadnjih 15 letih so smrti, povezane s prepovedanimi drogami, drastično narasle. Leta 2015 je bilo samo v ZDA več kot 33.000 smrti, povezanih z drogami. Prav tako narašča obolevnost in smrtnost tudi pri odvisnih od alkohola, nikotina in kokaina (Wang, et al., 2018).

Evropa je pomemben trg za droge, ki se zalaga tako z doma proizvedenimi kot uvoženimi drogami. Trg prepovedanih drog je kompleksen sistem proizvodnje, ki prinaša visoke količine denarja, a ga je težko nadzirati. Še vedno prevladuje nespletni trg, vendar mu spletni trg vedno bolj sledi in postaja vse pomembnejši, saj deluje kot platforma za trženje in distribucijo prepovedanih drog (Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA), 2018). Kaznivi dejanji, kot sta neupravičena proizvodnja in preprodaja prepovedanih drog, danes pokrivata že kar dve tretjini kaznivih dejanj. Slovenija je glede tihotapstva prepovedanih drog tranzitna oziroma vmesna država, nekatere prepovedane substance ostanejo tudi na našem ozemlju (kokain, amfetamin, heroin). Tihotapstvo prepovedanih drog še vedno poteka po dvosmerni tradicionalni balkanski poti. Iz držav Makedonije, Albanije in Kosova se tihotapita predvsem konoplja in heroin, sintetične droge in kokain se tihotapijo v nasprotni smeri. Iz Nizozemske prihajajo ekstazi, amfetamin in kokain, čeprav je Španija glavna dobaviteljica kokaina za Slovenijo in ostale balkanske države (NIJZ, 2017).

## 1.2 NOVE PSIHOAKTIVNE DROGE

Najnovejši podatki kažejo, da proizvajalci drog še naprej ustvarjajo nove snovi, pa vendar naj bi na trg vstopale zdaj počasneje. Med letoma 2016 in 2022 se je vsako leto na trgu prvič pojavilo približno 50 novih psihoaktivnih snovi, leta 2023 pa je število padlo na 26. Zdravstvena tveganja pri uporabi teh novih snovi so običajno neznana, kar nedvomno lahko pomeni akutno tveganje za uporabnike, kar se lahko konča tudi s smrtno zastrupitvijo ali drugimi zdravstvenimi težavami. Leta 2023 je bilo v sistemu Evropske unije za zgodnje opozarjanje uradno prijavljenih sedem novih sintetičnih opioidov, od katerih jih šest spada v skupino zelo močnih benzimidazolnih (nitazenskih) opioidov (EUDA, 2024). V raziskavi Čakš Golec, et al. (2018) izvemo, da je urad združenih narodov za droge in kriminal ter Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami sta opredelila skupino novih psihoaktivnih snovi in jih razdelila v naslednje skupine:

- sintetični kanabinoidi,
- sintetični katinoni,
- fentanilamini,

- piperazini,
- snovi na osnovi rastlin (khat, kratom, opojna kadulja)
- aminoidani,
- fenilciklidini,
- triptamini,
- benzofurani,
- sintetični benzodiazepini
- sintetični opioidi.

Skupina dizajnerskih drog je zelo raznolika in se nenehno spreminja ter povečuje. Učinki in simptomi uživanja so podobni učinkom in simptomom klasičnih opioidov, kanabinoidov, amfetaminov, kokaina, LSD in drugih drog. Droge so dostopnejše predvsem zato, ker jih prodajajo po spletu in so veliko cenejše od klasičnih drog. Najpogosteje jih prodajajo pod imenom legal highs, imenujejo pa jih tudi plesne droge (Čakš Golec, et al., 2018).

### 1.3 BOLEZNI POVEZANE Z DROGO

Osebe, odvisne od prepovedanih drog, se ne srečujejo le s težavami bolezni same, temveč so pogosto izpostavljene negativnim odzivom socialnega okolja, socialni zavrnitvi in diskriminaciji (Cimerman, 2019). Redna uporaba drog povzroča akutne in tudi kronične zdravstvene težave, prav tako na to vplivajo lastnost snovi, način uporabe, ranljivost osebe, družbeno okolje, v katerem se droge uporabljajo, ter različni drugi dejavniki (EMCDDA, 2018). Droge lahko vplivajo na fizično in psihično stanje osebe ali zaradi uporabe drog lahko pride do fizičnih in psihičnih posledic, kot so recimo: psihoza, kognitivni upad, družinski konflikti, finančne in pravne težave. Ocenjeno je bilo, da so osebe, odvisne od drog, trikrat dovzetnejše, da bodo doživele psihotične simptome, kot osebe, ki niso odvisne od drog. Odvisnost od nekaterih drog (npr. kanabinoidi, amfetamini, kokain) povzroča psihične simptome, kot so: halucinacije, blodnje in motnje pozornosti (Imkome, 2018). Uživanje prepovedanih drog lahko povzroča hude zdravstvene posledice. Med strokovno literaturo večkrat zasledimo navedene telesne kot duševne posledice zlorabe prepovedanih drog. Pogoste telesne posledice oziroma bolezni

so pljučne in srčne bolezni, težave z zobovjem, bolezni delovanja jeter, težave z želodcem, pljučna embolija, nastanek žolčnih kamnov, okužbe z virusi HIV, hepatitis B in C, tuberkuloza (Kadenšek & Bregar, 2017). Redna uporaba drog lahko sproži vnetne procese v živčevju, kar povzroči poslabšanje kognitivnih funkcij in nevrodegenerativne spremembe. Droge poslabšajo tudi imunsko odzivnost in s tem povečujejo možnost za okužbe, medijem nekatere droge povzročajo povišan tlak, možnost aritmije, kar povzroča tveganje za bolezni srca. Velika uporaba drog lahko povzroči tudi motnje v presnovi in s tem vpliva na apetit, posledično na telesno težo in raven sladkorja v krvi. In navsezadnje neprestana uporaba drog lahko povzroči tudi hormonske spremembe, v tem primeru so posledice razvidne v spolnem življenju in reproduktivnih funkcijah (Cuitavi, et al., 2023). Osebe, odvisne od drog, se velikokrat srečujejo tudi s pridruženno duševno motnjo, kar pomeni, da njihova obravnava vključuje tudi duševne motnje.

Detoksikacijski postopek je prvi korak v zdravljenju odvisnosti. Ker zdravljenje ni vedno popolnoma prostovoljno, imata tu velik vpliv kolektiv in družina, ki osebe, odvisne od drog, motivirata za zdravljenje. Bolezen se lahko ponovi kadar koli, zato je osebe potrebno dobro opazovati in, če je le mogoče, preprečiti recidiv. Za take vrste bolezni je ključnega pomena tudi preprečevanje in odkrivanje okužb s HIV-om, HCV, tuberkulozo in drugimi boleznimi (Krek, 2016). Velik socialno-medicinski problem po vsem svetu je uživanje prepovedanih drog, odvisnost pa multidisciplinarni in globalni problem. Uživalci prepovedanih drog spadajo v skupino z visokim tveganjem za okužbo s HIV-om zaradi souporabe pribora za injiciranje in tudi zaradi nezaščitenih spolnih odnosov. Zaradi povečanega števila okužb med intravenskimi uživalci prepovedanih drog se okužba s HIV-om z nezaščitenimi spolnimi odnosi širi tudi med splošno prebivalstvo (Božič & Kopilović, 2016). Osebe, odvisne od drog, imajo pogosto tudi druge zdravstvene težave (npr. depresijo), težave na področju zaposlitve, družinskih odnosov, zakonodaje in socialnega vključevanja, ki jih je potrebno obravnavati sočasno. Najboljši programi zdravljenja tako nudijo kombinacijo terapij, zdravil in dodatnih storitev, ki so prilagojeni posameznikovim potrebam (National Institute on Drug Abuse (NIDA), 2018). Nove droge, še zlasti derivati fentanila, ki predstavljajo glavnino novih drog, resno ogrožajo zdravje oseb in javno zdravje, kljub temu da so zaenkrat na evropskem trgu še v manjšini.

Derivati fentanila so snovi, ki kljub majhni količini lahko povzročijo življenjsko nevarno zastrupitev zaradi hitre in močne depresije dihanja (EMCDDA, 2018).

Odvisnosti in zlorabe drog oziroma alkohola ter druge psihične motnje se pogosto pojavljajo sočasno. Tako je na začetku velikokrat težko postaviti diagnozo duševne motnje, saj ni jasno, ali so duševne težave posledica odvisnosti ali so se pojavile sočasno z njo, ali pa je odvisnost oziroma zloraba drog in alkohola samopomoč ob psihični motnji. Tako je tudi zdravljenje oziroma vzdrževanje remisije težje, saj zdravljenje poteka sočasno za obe psihični motnji. Medicinske sestre lahko psihične stiske rešujejo s strokovnim in z empatičnim pristopom. V preteklosti sta bili za osebe s shizofrenijo, shizoafektivno motnjo in z bipolarno motnjo značilni pogosta zloraba in odvisnost od alkohola, danes pa sta vedno pogostejši zloraba in odvisnost od kanabinoidov. Mladi, predvsem moški, ki zbolijo za psihotično motnjo, pogosto pričnejo s kajenjem kanabinoidov že v srednji šoli, ki naj bi jih kadili občasno ali redno. Če tisti, ki kadijo marihuano, med zdravljenjem psihoze z njo ne prenehajo, simptomi lahko vztrajajo, zdravstveno stanje pa se poslabšuje. Konec koncev je možnost tudi pojav abulije, ki vpliva tudi na socialni umik pacienta. Druge prepovedane droge se redkeje uporabljajo ob pojavu psihičnih motenj. Anksioznost velikokrat povezujemo z odvisnostjo, saj droge in alkohol pomirjajo telesne in psihične občutke, kadar smo negotovi (Demšar, 2016).

## 1.4 ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI

Zdravljenje odvisnosti od drog je pomoč, namenjena osebam pri prenehanju kompulzivnega iskanja in uživanja drog. Odvisnost je kronična motnja, kar pomeni, da so pogosti recidivi in prav tako enkratno kratkotrajno zdravljenje običajno ni dovolj. Za veliko oseb, ki so odvisne, je zdravljenje dolgotrajen proces, ki vključuje več različnih posegov in redno spremljanje stanja. Pomembno je poudariti, da je zelo pogosta zloraba več različnih drog hkrati pri osebah s hudo odvisnostjo, zato je potrebno celostno zdravljenje (NIDA, 2018). Za zdravljenje odvisnosti od drog se uporabljajo metadon, buprenorfin in naltrekson, saj delujejo na enake tarče v možganih kot heroin in morfin, metadon in buprenorfin pa poleg tega zmanjšujeta tudi simptome odtegnitve in zmanjšujeta željo po drogi (NIDA, 2019). V Evropi se za zdravljenje z drogami najpogosteje uporablja

metadon, ki ga prejema skoraj dve tretjini (63 %) zdravljenih oseb, veliko (35 %) se jih zdravi tudi z buprenorfinom. Preostanek oseb (2 %) za zdravljenje prejema morfin s podaljšanim sproščanjem ali diacetilmorfin (heroin), ki pa se predpisujeta zelo redko (EMCDDA, 2018). Naltrekson se uporablja samo za paciente, ki so že opravili postopek detoksikacije, saj blokira učinke drog na njihovih receptorjih v možganih. Vsem zdravilom je skupno, da zmanjšujejo željo po iskanju drog ter kriminalnem vedenju in omogočajo večjo možnost, da se bodo udeležili vedenjskih terapij (NIDA, 2019).

V Sloveniji poznamo več programov za ljudi, ki imajo težave z uporabo drog ali njihovo odvisnostjo. Zdravljenje ni uspešno pri vsakomur, saj je zelo zahtevno, vendar pa je premagovanje odvisnosti vsekakor mogoče. Odvisnosti so si sicer podobne, vendar se zdravljenja med seboj razlikujejo in vključujejo veliko prilagajanj glede na posameznikove potrebe. Zdravljenje je tako ambulantno kot tudi bolnišnično. Ambulantno zdravljenje zajema individualne pogovore, delo s svojci in terapevtske skupine. Na prvi pregled lahko pride čisto vsak, ki želi poiskati pomoč zaradi težav z uživanjem drog. Bolnišnično zdravljenje, ki se v Sloveniji izvaja izključno v Centru za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana, obsega ambulantno pripravo, čemur sledi sprejem v bolnišnico na 14 – 17-tedensko zdravljenje. Kasneje se lahko vključijo tudi v program dnevne bolnišnice, ki poteka dvakrat tedensko. Prav tako se je možno vključiti v dodatne programe terapevtskih skupin ali skupin za samopomoč (Društvo študentov medicine Slovenije, 2023). Za zdravljenje odvisnosti je možnih več načinov, ki temeljijo na dokazih. Ena izmed možnosti je vedenjska terapija (kot sta kognitivno-vedenjska terapija ali upravljanje s spodbudami), možnost so tudi zdravila ali kombinacija obeh. Specifična vrsta zdravljenja ali kombinacija metod se razlikuje glede na osebne potrebe in pogosto tudi glede na vrsto drog, ki jih oseba zlorablja. Vedenjske terapije pomagajo osebam pri motivaciji za zdravljenje odvisnosti, jim poskušajo zmanjšati željo po drogi, jih učijo načinov, kako se drogam izogniti in se jih obraniti, prav tako pa pomagajo pacientom, pri katerih se je odvisnost ponovila. Vedenjske terapije so namenjene tudi izboljšanju komunikacije s partnerji in z družino (NIDA, 2018).

## 1.5 VLOGA ZDRAVSTVENE NEGE

Medicinske sestre igrajo ključno vlogo pri prepoznavanju odvisnosti in zagotavljanju ustrezne obravnave oseb, ki so odvisne od prepovedanih drog. Pogosto pomanjkanje specifičnega znanja in usposobljenosti vodi v napačne pristope, ki ne temeljijo na potrebni empatičnosti in angažiranosti. Medicinske sestre pogosto poročajo o nizki motivaciji za zdravljenje tovrstnih pacientov, kar lahko vpliva na kakovost oskrbe. Velikokrat se zaradi negativnega mnenja o osebah, odvisnih od drog, njihovo zdravstveno stanje podcenjuje, takšen pristop pa lahko vodi do nezadostnega zdravljenja bolečine in posledično še do dodatnega poslabšanja njihovega stanja (Perviz, et al., 2021).

Vloga zdravstvene nege pri osebah, odvisnih od drog, je kompleksna, saj se medicinska sestra med zdravljenjem velikokrat znajde v vlogi svetovalke, terapevtke, motivatorke, zaupne osebe ali učiteljice. Oseba, odvisna od drog, in medicinska sestra se v večini primerov spoznata tako dobro, da je oseba pripravljena deliti tudi najintimnejše teme, kar pa zahteva veliko znanja in izkušenj medicinske sestre. Potreben je kakovosten medosebni odnos, za kar sta potrebni empatija in sprejemanje osebe, odvisne od drog. Primarne naloge medicinske sestre so vzpostavitev varnega okolja za spreminjanje, skupna določitev ciljev zdravljenja in skupno iskanje najprimernejše poti za izhod iz stiske. Prav tako pa tudi posredovanje ustreznega znanja, nudenje psihične, fizične, duhovne, socialne in moralne podpore. Medicinska sestra, ki je zaposlena na področju odvisnosti, mora poznati tudi področje zdravja žensk in ustrezne spolne zaščite, saj po pomoč prihajajo tudi nosečnice oziroma matere (Kadenšek & Bregar, 2017). Medicinske sestre nudijo pomoč vsem akutnim in kroničnim psihiatričnim pacientom, ki so hospitalizirani prostovoljno ali prisilno. Tako so psihiatrične sestre bolj nagnjene k doživljanju delovnega stresa kot medicinske sestre na drugih področjih (Nemec & Čuček Trifkovič, 2017).

Odvisnost od prepovedanih drog in obravnava pridruženih telesnih bolezni je tema, ki smo jo s pomočjo literature podrobneje raziskali in si odgovorili na zastavljeni vprašanji. Število oseb, odvisnih od drog, vsako leto bolj narašča, zato smo se osredotočili na to, kako lahko kot zdravstveno osebje pripomoremo k zdravljenju in hitrejšemu odkrivanju

ljudi s tovrstnimi težavami. Vsaka odvisnost na človeku pusti pečat, zato smo skušali odkriti posledice, ki zaznamujejo osebe, odvisne od drog, in predvsem ugotoviti pogostost pridruženih telesnih bolezni.

## 2 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu smo s pomočjo pregleda literature preučili slovensko ter tujo strokovno in znanstveno literaturo, ki opisuje in opredeljuje odvisnost od prepovedanih drog in obravnava pridružene telesne bolezni.

### 2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je bil ugotoviti vlogo zdravstvene nege pri odvisnih od prepovedanih drog in obravnavati pridružene bolezni.

Cilja diplomskega dela sta bila:

- ugotoviti vlogo zdravstvene nege pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog;
- Ugotoviti pogostost pridruženih telesnih bolezni pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog.

### 2.2 RAZISKOVALNI VPRAŠANJI

- Kakšna je vloga zdravstvene nege pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog?
- Kako pogosta je pojavnost pridruženih telesnih bolezni pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog?

### 2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo izvedli pregled slovenske ter angleške strokovne in znanstvene literature.

#### 2.3.1 Metode pregleda literature

Pri metodi dela smo pregledali slovensko ter tujo strokovno in znanstveno literaturo. Iskanje literature smo izvedli v naslednjih podatkovnih bazah: PubMed, Google Scholar, COBISS in v arhivu Obzornika zdravstvene nege. Za iskanje v slovenskem jeziku smo uporabili ključne besede »zasvojenost«, »droge«, »medicinska sestra«, »obolenja«, za

iskanje v angleškem jeziku pa »addiction«, »drugs«, »nurse« in »illnesses«. Zadetke smo omejili z vključitvenimi kriteriji, ki so: dostopnost celotnega besedila v slovenskem ali angleškem jeziku, vsebinska ustreznost in časovna omejitev do 10 let (objavljeni viri med letoma 2014 in 2025).

### 2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Rezultate ugotovitev izbranih virov literature smo prikazali tabelarično in shematsko. V tabeli 1 smo navedli uporabljene podatkovne baze, ključne besede, število zadetkov v polnem besedilu in število izbranih zadetkov za končno analizo. Na začetku je bilo z omejitvenimi kriteriji najdenih 8622 zadetkov, 5705 zadetkov iz podatkovne baze PubMed, 2 zadetka iz arhiva Obzornika zdravstvene nege, iz bibliografskega sistema COBBIS 55 zadetkov in 2860 zadetkov iz Google Scholar. Po pregledu zadetkov smo jih izključili 8610 in uporabili 12 zadetkov. Za shematski prikaz smo uporabili PRISMA-diagram (Page, et al., 2021).

**Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz)**

| Podatkovna baza                 | Ključne besede                                                | Število zadetkov | Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------|
| PubMed                          | »addiction« and »drugs« and »nurse« and »illnesses«           | 5705             | 6                                            |
| Obzornik zdravstvene nege-arhiv | »zasvojenost« in »droge« in »medicinska sestra« in »obolenja« | 2                | 1                                            |
| COBISS                          | »zasvojenost« in »droge« in »medicinska sestra« in »obolenja« | 55               | 0                                            |
| Google Scholar                  | »zasvojenost« in »droge« in »medicinska sestra« in »obolenja« | 2860             | 5                                            |
| SKUPAJ                          |                                                               | 8622             | 12                                           |

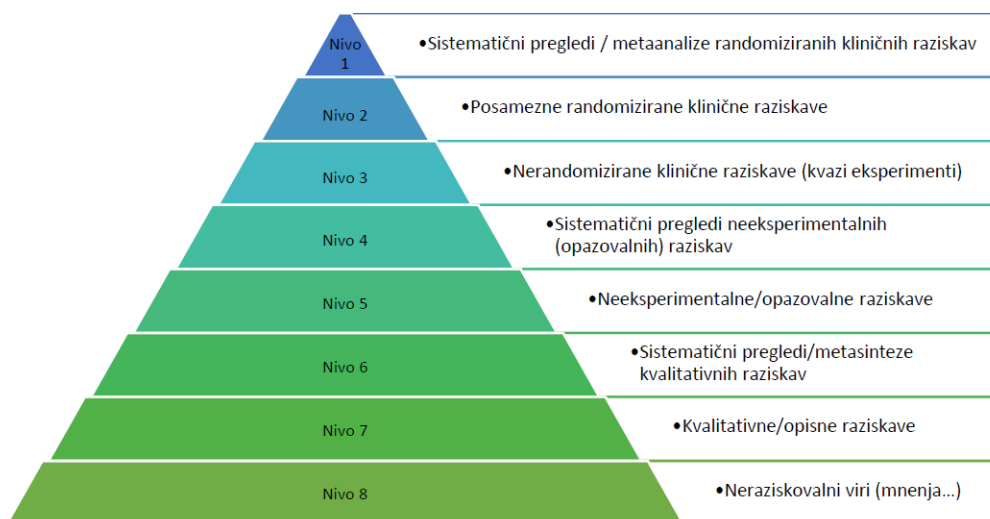
### 2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V pregled literature bomo vključili tiste dostopne vire, ki odgovarjajo na naši raziskovalni vprašanji in cilja. Vire smo analizirali po principu kvalitativne analize, ki jo je opisal Vogrinc (2008). Prvo branje bo vsebovalo branje naslovov in izvlečkov. V postopku

drugega branja smo označevali dele besedila, ki se navezujejo na temo diplomskega dela oziroma so v kontekstu naših raziskovalnih vprašanj in smo lahko z njimi odgovorili na svoja raziskovalna cilja. Izbrani vsebini smo v procesu odprtega kodiranja dodajali kode podobnega pomena, ki jih bomo kategorizirali.

### 2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost pregleda literature smo preverili po hierarhiji dokazov Polit in Beck (2021). Pri izboru literature smo bili pozorni na vsebinsko ustreznost in dostopnost člankov. Le-te smo na koncu razvrstili med osem nivojev hierarhije (slika 1 in tabela 2). Pri pregledu ocene smo glede na hierarhijo dokazov štiri raziskave (Krokmyrdal & Andenæs, 2015; Peruč, 2016; Bučan & Bregar, 2017; Medved, 2019) uvrstili v raven 5, in sicer med neeksperimentalne /opazovalne raziskave, dve raziskavi (Public Health England, 2017; Joseph, et al., 2020) v raven 6, med sistematične preglede/metasinteze kvalitativnih raziskav, pet raziskav (Dujc, 2014; Maksić, 2018; Bohm, et al., 2019; Mirlashari, et al., 2020; Susanti, et al., 2022) v raven 7, med kvalitativne/opisne raziskave, in eno (Kvaternik, 2015) v raven 8, med neraziskovalne vire (mnenja avtorjev itd.).



**Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstveno raziskovalnem delu**  
(Polit & Beck, 2021)

**Tabela 2: Hierarhija dokazov**

| Hierarhija dokazov                                                             | Razvrstitev izbranih zadetkov glede na hierarhijo dokazov |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Raven 1<br>Sistematični pregledi/metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav | n = 0                                                     |
| Raven 2<br>Posamezne randomizirane klinične raziskave                          | n = 0                                                     |
| Raven 3<br>Nerandomizirane klinične raziskave (kvaziekperiment)                | n = 0                                                     |
| Raven 4<br>Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav     | n = 0                                                     |
| Raven 5<br>Neeksperimentalne/opazovalne raziskave                              | n = 4                                                     |
| Raven 6<br>Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav            | n = 2                                                     |
| Raven 7<br>Kvalitativne/opisne raziskave                                       | n = 5                                                     |
| Raven 8<br>Neraziskovalni viri (mnenja avtorjev itd.)                          | n = 1                                                     |

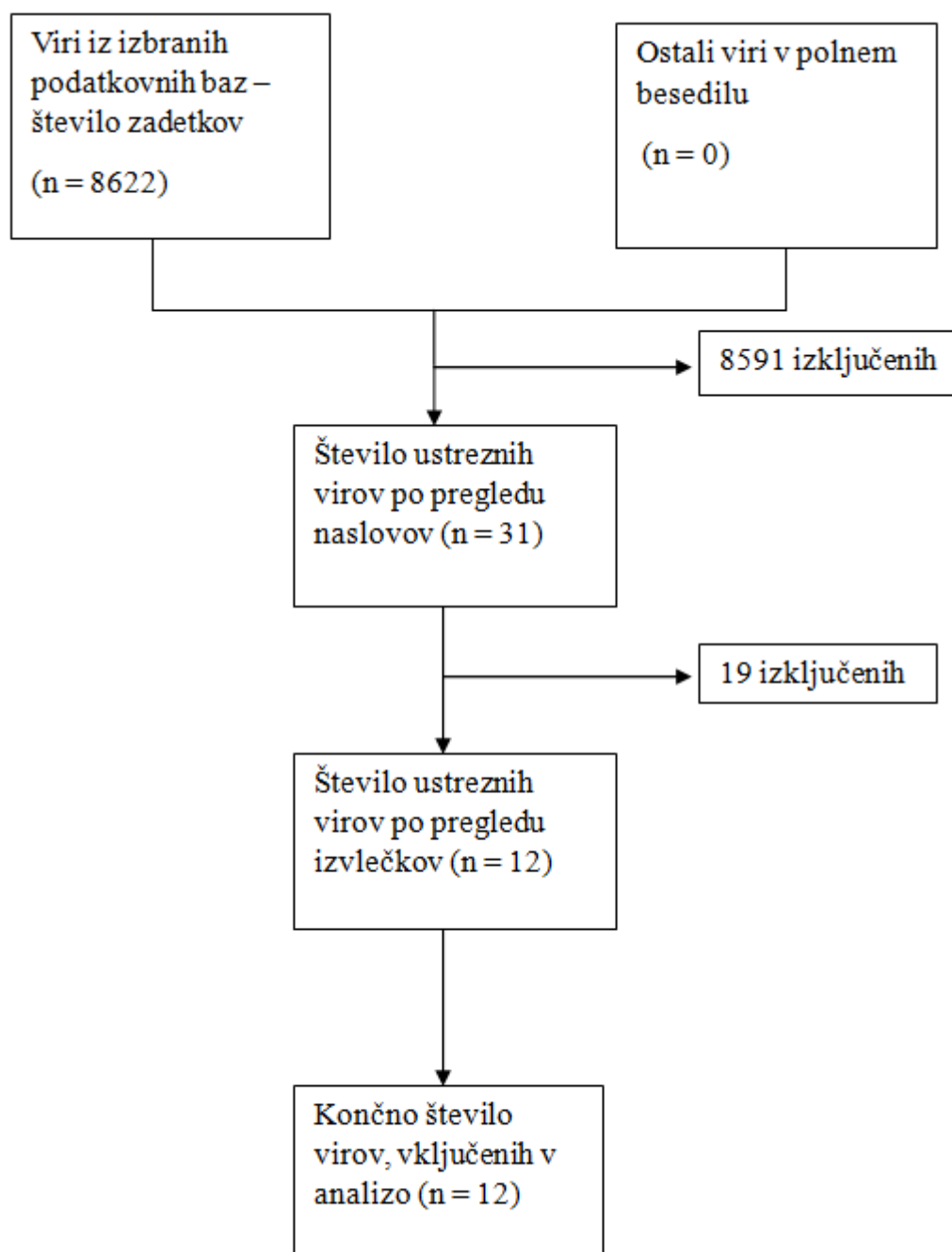
(Polit &amp; Beck, 2021)

## 2.4 REZULTATI

V nadaljevanju je shematsko in vsebinsko predstavljen potek končnega števila zadetkov.

### 2.4.1 PRISMA-diagram

Na sliki 2 lahko vidimo PRISMA-diagram (Moher, et al., 2009). Diagram prikazuje potek zbiranja podatkov od samega začetka iskanja do končnih izbranih člankov za analizo v polnem besedilu. Med iskanjem člankov smo naleteli na 8622 člankov na temo odvisnosti, pridruženih telesnih boleznih in vloge zdravstvene nege. V prvem ožjem izboru smo izločili 8591 člankov, ki niso ustrezali, 31 se jih je po naslovu ujemalo z našo temo. Po pregledu vsebine smo izločili še 19 člankov in tako nam je ostalo 12 člankov za končno analizo.



**Slika 2: PRISMA-diagram**  
(Moher, et al., 2009)

## 2.4.2 Prikaz rezultatov v tabeli

V tabelo 3 so vključene raziskave za analizo v polnem besedilu. Po abecednem redu so razporejene vse do zadnje. Od vsake raziskave imamo podane naslednje podatke: avtorja, leto izdaje, uporabljeno metodologijo, vzorec (velikost, državo) in ključna spoznanja.

**Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov**

| Avtor          | Leto izdaje | Uporabljena metodologija                                         | Vzorec (velikost in država)                                                | Ključna spoznanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------|-------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bohm, et al.   | 2019        | Kvalitativna raziskava s polstrukturiranimi intervjuji           | 8 medicinskih sester v nujni medicinski pomoči na Švedskem                 | Medicinske sestre so želele vsem pacientom nuditi enako kakovostno oskrbo, vendar so se pogosto počutile negotove pri obravnavi odvisnosti. Zaradi malo izkušenj, znanja in veščin o odvisnosti se velikokrat niso znale odločiti, kako zdraviti paciente. Zdravljenje so oteževale nejasne smernice in pomanjkanje podpore, zaradi česar se je zdravljenje zdelo vsakič drugačno.                                                                                      |
| Bučan & Bregar | 2017        | Neeksperimentalna deskriptivna kvantitativna metoda raziskovanja | 311 študentov zdravstvene nege in študentov s področja pedagoških poklicev | Več kot desetina anketiranih je že uporabila sintetično drogo. Na vprašanje, kateri učinek drog je najmanj zaželen, so odgovorili: depresija, tesnoba, občutek strahu in ogroženost. Manj glasov so dobili: nespečnost, psihične motnje, težave z govorom, težave s koncentracijo, vznemirjenost, občutek miru, prehitro bitje srca, slabost, nevarnost odvisnosti, hiter pojav tolerance, bruhanje, dvig razpoloženja in popolna izguba vizualnega stika z realnostjo. |

| Avtor          | Leto izdaje | Uporabljena metodologija                 | Vzorec (velikost in država)                                                                                                                       | Ključna spoznanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------|-------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dujc           | 2014        | Kvalitativna raziskava s študijo primera | 1 oseba, odvisna od prepovedanih drog, vključena v vzdrževalni metadonski program zdravljenja in v društvo za pomoč odvisnim od prepovedanih drog | obravnavi oseb, odvisnih od prepovedanih drog, in sicer zaradi pomanjkanja znanja. Razlog za to je, da veliko medicinskih sester še vedno stigmatizira osebe, odvisne od drog, in ne vzpostavi empatičnega odnosa. Ugotovljeno je bilo tudi, da imajo osebe, odvisne od drog, negovalne probleme na vseh življenjskih področjih, poleg tega pa je velik del potrebno nameniti spodbujanju, motiviranju, terapevtski komunikaciji in zdravstveni vzgoji oseb, odvisne od prepovedanih drog. Osebe, odvisne od drog, kadar ne jemljejo drog slabše spijo (2–3 ure) in nimajo energije. |
| Joseph, et al. | 2020        | Pregled literature                       | n = 59 člankov (Indija)                                                                                                                           | Vloga medicinskih sester je svetovanje, spodbujanje, zagotavljanje podporne terapije, zdravstvene vzgoje ter izobraževanja. Medicinske sestre se pri obravnavi mladostnikov z zlorabo prepovedanih drog in z njo povezanimi težavami osredotočajo na izboljšanje družinske dinamike, zlasti z razvijanjem veščin komunikacije in reševanja konfliktov. Intervencije lahko vključujejo oblikovanje pogodb o vedenju, ki spodbujajo abstinenco, izvajanje intervencij, ki temeljijo na učenju spretnosti, razvijanju komunikacijskih                                                   |

| Avtor                | Leto izdaje | Uporabljena metodologija                   | Vzorec (velikost in država)                                                                                                    | Ključna spoznanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------|-------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |             |                                            |                                                                                                                                | <p>spretnosti ter omogočanje dostopa do izobraževanja in usposabljanja, ki mladim pomagata razviti sposobnosti za pridobitev zaposlitve ali vrnitve nazaj v šolo. Medicinske sestre bi morale prepoznati obseg problema in pomen različnih intervencij, povezanih z uporabo alkohola in drugih prepovedanih drog.</p> <p>Poleg tega je nujno zagotoviti stalno izobraževanje medicinskih sester, da se bodo znale učinkovito spopadati z danimi situacijami.</p> |
| Krokmyrdal & Andenæs | 2015        | Deskriptivna presečna raziskovalna zasnova | 64 internističnih medicinskih sester in 34 ortopedskih medicinskih sester iz dveh različnih mestnih javnih norveških bolnišnic | <p>88 % medicinskih sester ni imelo dovolj znanja o zdravljenju bolečine pri osebah, odvisnih od drog, h kompetentnosti pa so največ prispevale delovne izkušnje medicinskih sester. Skoraj 62 % medicinskih sester ni zaupalo samooceni bolečine pri tovrstnih osebah.</p>                                                                                                                                                                                      |
| Kvaternik            | 2015        | Kvantitativna raziskava                    | 58 visoko tveganih intravenoznih uporabnikov prepovedanih drog                                                                 | <p>Z anketami smo izvedeli, da se večina anketiranih (96,6 %) zaveda možnosti okužbe z nalezljivimi boleznimi, kadar si pripor za injiciranje droge izmenjujejo, pa vendar jih je 23,2 % to že kdaj storilo. 87 % anketiranih uporablja sterilne igle za aplikacijo drog. Slaba polovica (41,2 %) vprašanih preverja kvaliteto droge pred uporabo. Skoraj dve tretjini oseb, odvisnih od drog,</p>                                                               |

| Avtor  | Leto izdaje | Uporabljena metodologija                                         | Vzorec (velikost in država)                                                                             | Ključna spoznanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------|-------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |             |                                                                  |                                                                                                         | se je že predoziralo, skoraj vsi (93 %) pa so že bili tako močno zadeti, da so izgubili stik z realnostjo in izgubili zavest, vendar jih je manj kot tretjina iskala zdravniško pomoč.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Maksić | 2018        | Kvalitativna raziskava s polstrukturiranimi intervjuji           | 2 strokovna delavca društva Zdrava pot                                                                  | Ugotovljeno je bilo, da v društvu s pomočjo medicinskih sester poskušajo zmanjšati tveganja, povezana z uporabo drog, in si prizadevajo za izboljšanje zdravstvenega stanja oseb, odvisnih od drog, ter za zmanjšanje števila smrti, zato izvajajo delavnice na prej omenjeno tematiko. Vključeni so tudi v sistem zgodnjega opozarjanja in anonimnega testiranja, s tem ugotavljajo nove nevarne substance in tako zmanjšujejo možnost predoziranja ali zastrupitve z drogo. |
| Medved | 2019        | Kvalitativna opisna raziskava z delno strukturiranimi intervjuji | Medicinska sestra, dipl. zdravstvenik, univerzitetni dipl. socialni delavec, 2 dipl. delovni terapevtki | Ugotovljeno je bilo, da imajo slabše prehranjevalne navade in pogosto tudi kaheksijo ali debelost. Osebe, odvisne od drog, velikokrat izkazujejo neresnost, ne- sodelovanje med zdravljenjem, osebje, ki jim pomaga, pa velikokrat ignorirajo. Pri osebah, ki imajo abstinenco, pogosto opažajo nizko samopodobo. Osebe, ki imajo poleg odvisnosti tudi znano duševno bolezen, pogostno neredno jemljejo predpisano psihiatrično terapijo, kar vodi v poslabšanje             |

| Avtor                 | Leto izdaje | Uporabljena metodologija | Vzorec (velikost in država)                              | Ključna spoznanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|-------------|--------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |             |                          |                                                          | bolezni in hospitalizacijo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Mirlashari, et al.    | 2020        | Kvalitativna raziskava   | 20 medicinskih sester (Iran)                             | Vloga medicinskih sester za uspešno in učinkovito doseganje zdravstvenih rezultatov, kot so abstinenca in normalizacija življenja za osebe, odvisne od prepovedanih drog, in njihovo okolje, je osredotočanje na motivacijske dejavnike in vzroke, zaradi katerih uporabniki zlorabljajo prepovedane droge. Prav tako so njihove vloge tudi skrb za osebe, odvisne od prepovedanih drog, obveščanje, učenje, prepoznavanje in preprečevanje katerih koli odstopanj. Zdravstvena nega je dolžna zaščititi osebe in z zgodnjim odkrivanjem preprečiti odvisnost od prepovedanih drog. |
| Peruč                 | 2016        | Kvantitativna raziskava  | 137 vzorcev krvi intravenskih uživalcev drog na Hrvaškem | Med 137 vzorci ni bilo nobenega HIV-pozitivnega. Prevalenca anti-HCV-pozitivnih intravenskih uživalcev drog na Hrvaškem pa je visoka, saj je bilo v 28,47 % pozitivnih, ki ne kažejo na pomembno razliko med spoloma.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Public Health England | 2017        | Pregled literature       | 23 člankov (Anglija)                                     | Vloga medicinskih sester pri osebah, odvisnih od drog, je narediti triažo, oceno in oskrbo fizičnega in duševnega zdravja, napotitev k zdravstvenim in socialnovarstvenim službam, obvladovanje tveganj, strokovno svetovanje osebam, odvisnim od drog, in                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| Avtor           | Leto izdaje | Uporabljena metodologija            | Vzorec (velikost in država)                                                      | Ključna spoznanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------|-------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 |             |                                     |                                                                                  | njihovim družinskim članom, zdravstvena nega okužb in neželenih učinkov, cepljenje proti hepatitisu B in testiranje na krvno prenosljive viruse, izdaja zdravil, spremljanje in poročanje o učinkih zdravil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Susanti, et al. | 2022        | Kvalitativna deskriptivna raziskava | 10 medicinskih sester, 4 zdravniki, 2 psihologa, 2 terapevta, 2 socialna delavca | Vloge medicinskih sester pri zdravljenju oseb, odvisnih od drog, so izobraževanje, motivacija, poslušnost, zagovarjanje in reševanje problemov. Veliko vlogo igrajo tudi v postopku detoksikacije, pri katerem naj bi prisotnost medicinskih sester delovala kot protistrup za pacientovo tesnobo. Dolgoročna oskrba se osredotoča predvsem na fizične težave, vendar sta pomembna tudi ocena in poslušanje psiholoških pritožb. Funkcija medicinskih sester je tudi vzpostavitev medsebojnega zaupanja in terapevtske komunikacije, da se osebe, odvisne od drog, vsaj ob nekom počutijo prijetno, prav tako pa postanejo njihove zagovornice. Medicinska sestra velik del nameni tudi za obvladovanje in preprečevanje tveganja za ponovno zlorabo drog. Vendar pa je bilo ugotovljeno, da imajo medicinske sestre premalo znanja o odvisnostih in tako posredujejo znanje brez |

| Avtor | Leto izdaje | Uporabljena metodologija | Vzorec (velikost in država) | Ključna spoznanja         |
|-------|-------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|
|       |             |                          |                             | formalnega usposabljanja. |

V tabeli 4 smo predstavili sintezo podatkov. S postopkom odprtega kodiranja smo identificirali 11 kod, ki smo jih razdelili med dve glavni temi, in sicer vlogo zdravstvene nege pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog, ter drugo temo, imenovano obravnava pridruženih bolezni.

**Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah**

| Kategorija                                                         | Kode                                                                 | Avtorji                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vloga zdravstvene nege pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog | Vloga medicinskih sester – znanje – izkušnje – pacient – zdravljenje | Bohm, et al., 2019; Dujc, 2014; Joseph, et al., 2020; Krokmyrdal & Andenæs, 2015; Maksić, 2018; Mirlashari, et al., 2020; Public Health England, 2017; Susanti, et al., 2022. |
| Obravnava pridruženih bolezni                                      | Telesne bolezni – duševne bolezni – okužbe – zdravila                | Bučan & Bregar, 2017; Dujc, 2014; Kvaternik, 2015; Medved, 2019; Peruč, 2016.                                                                                                 |

## 2.5 RAZPRAVA

Na vprašanje »Kakšna je vloga zdravstvene nege pri pacientu, odvisnem od prepovedanih drog?« smo s pomočjo člankov dobili širok spekter odgovorov. V članku Mirlashari, et al. (2020) na vprašanje odgovarjajo, da je njihova vloga pomoč pri dosegu abstinence in normalnega življenja odvisne osebe. Mirlashari, et al. (2020) so mnenja, da je naloga medicinskih sester tudi učenje, prepoznavanje in preprečevanje kakršnih koli odstopanj, njihova vloga je tudi preprečiti odvisnost od prepovedanih drog s pomočjo zgodnjega odkrivanja le-teh ali pa skrbeti za že odvisne osebe. S tem se strinja tudi angleška agencija za javno zdravje Public Health England (2017), ki pravi, da je naloga medicinske sestre izvesti triažo, oceno in oskrbo fizičnega in duševnega zdravja, napotitev k zdravstvenim in socialnovarstvenim službam, obvladovanje tveganj, strokovno svetovanje osebam, odvisnim od drog, in njihovim družinskim članom. Angleška agencija za javno zdravje

Public Health England (2017) dodaja še, da je pomembna naloga tudi zdravstvena nega okužb in neželenih učinkov, cepljenje proti hepatitisu B in testiranje na krvno prenosljive viruse, izdaja zdravil, spremljanje in poročanje o učinkih zdravil. Pri zdravljenju oseb, odvisnih od drog, so pomembni izobraževanje, motivacija, zagovarjanje in reševanje problemov. Zdravstvena nega ima velik pomen tudi v detoksikacijskem postopku, pri katerem naj bi medicinska sestra pomagala pri soočanju s tesnobo. Omenja tudi dolgoročno oskrbo, ki naj bi reševala predvsem fizične težave, kljub temu pa ne smemo zanemarjati psiholoških težav. Osebe, ki so odvisne, velikokrat nimajo prijateljev, zato medicinske sestre na nek način postanejo njihove zagovornice, ob katerih se počutijo prijetno, jim zaupajo in z njimi komunicirajo (Susanti, et al., 2022). Na isto vprašanje pa Maksić (2018) odgovarja nekoliko drugače, in sicer pravi, da medicinske sestre poskušajo preprečiti tveganja, ki jih povzroča droga. Prav tako se zavzemajo za boljši jutri oseb, odvisnih od drog, z izvajanjem delavnic, s katerimi želijo doseči izboljšanje njihovega zdravstvenega stanja in preprečiti smrt. Medicinske sestre so ključnega pomena pri obravnavi oseb, odvisnih od drog, vendar se pogosto počutijo negotove pri obravnavi zaradi premalo izkušenj, veščin in znanja o odvisnosti, zaradi česa se velikokrat niso znale odločiti, kako zdraviti pacienta (Dujc, 2014; Krokmyrdal & Andenæs, 2015; Bohm, et al., 2019; Susanti, et al., 2022). V članku Krokmyrdal in Andenæs (2015), izvemo, da si več kot 50 % medicinskih sester ne zaupa pri samooceni bolečine pri pacientu. Delovne izkušnje naj bi največ prispevale h kompetentnosti medicinske sestre pri delu z odvisnimi osebami (Krokmyrdal & Andenæs, 2015; Bohm, et al., 2019). Susanti, et al. (2022) menijo, da zaposleni delajo z odvisnimi osebami brez kakršnega koli pravega usposabljanja, kar navajajo tudi Bohm, et al. (2019), ki pa dodajajo, da so smernice nejasne, zaradi česar postopek zdravljenja ni poenoten. Dujc (2014) omenja, da medicinske sestre še vedno stigmatizirajo osebe, odvisne od drog, zaradi česar niso zmožne vzpostaviti empatičnega odnosa. V raziskavi Joseph, et al. (2020) navaja, da se od medicinskih sester pričakuje prepoznavanje problema in intervencij z uporabo alkohola in drog. Poleg tega navaja tudi, da je nujno potrebno stalno izobraževanje medicinskih sester o odvisnostih in tovrstnih pacientih, da bodo znale v danih situacijah odreagirati in s z njimi strokovno spopasti.

Kot navajajo raziskave avtorjev Dujc (2014), Krokmyrdal in Andenæs (2015), Bohm, et al. (2019), Susanti, et al. (2022), tudi Morris (2023) v svoji raziskavi poudarja, da so medicinske sestre po navadi prve osebe, ki pridejo v stik z osebami, odvisnimi od drog, in igrajo ključno vlogo pri zdravljenju. Dodaja tudi, da morajo znati pristopiti do osebe, ki se sooča z odvisnostjo, v različnih okoljih, saj se lahko z njimi srečajo na vsakem področju v zdravstvu. Kot zasledimo v viru angleške agencije za javno zdravje Public Health England (2017), tudi Mckay (2019), Joseph, et al. (2020), Morris (2023) navajajo, da medicinske sestre izvajajo oceno pacientov, izobražujejo paciente in njihove svojce, vendar pa Morris (2023) dodaja še, da prepoznavajo potrebe po oskrbi, simptome odtegnitve, poznajo vse učinke droge, tudi najnovejših, imajo dostop do zdravil za lajšanje abstinence krize, upoštevajo vpliv travme in razumejo posledice takšne izkušnje, nudijo psihološko podporo in poznajo prijazne prijeme, ki bodo osebo, odvisno od drog, motivirale za zdravljenje. Odvisnosti ne smemo zanemarjati, saj je to kronična bolezen, pri kateri pa se le manjšina odvisnih od drog odloči za zdravljenje, zaradi česar je še vedno veliko smrti, povezanih z drogami (Morris, 2023). Uporaba drog je namreč vedno večji javnozdravstveni problem, ki je povezan s številnimi zdravstvenimi in družbenimi tveganji, kot so prometne nesreče, kriminal in nasilje. Kot učinkovite metode zdravljenja so priporočljivi sprememba življenjskega sloga, vključevanje v različne aktivnosti in vzpostavitev zdravih odnosov z družino. Medicinska sestra spremlja osebe, odvisne od drog, je pozorna na sočasne psihične težave (depresija, anksioznost, travme), poskuša preprečiti poslabšanje stanja odvisnosti ter jih uči zdravega življenjskega sloga (Mckay, 2019). Raziskava Joseph, et al. (2020) govori tudi o odvisnosti pri mladostnikih, kjer pa je vloga medicinske sestre osredotočanje na izboljšanje družinskih odnosov z razvijanjem veščin komunikacije in reševanjem konfliktov. Dodaja tudi, da je ena izmed možnosti spodbujanja abstinence s pomočjo pogodb o vedenju, ki temeljijo na učenju komunikacijskih spretnosti, izobraževanju in usposabljanju, ki se mladim pomaga vrniti nazaj v običajno življenje (Joseph, et al., 2020). Raziskava avtorjev Kitt-Lewis in Adam (2024), ki je bila izvedena v ZDA, ugotavlja, da ima večina medicinskih sester osebne izkušnje z ljudmi, ki trpijo zaradi odvisnosti od drog, kar je spremenilo njihov odnos do oseb z odvisnostjo, vendar so med njimi še vedno prisotne razlike, zlasti v stopnji empatije do odvisnih oseb ter količini občutenega stresa in jeze ob interakciji z njimi. Tako kot so navedli že Dujc (2014), Krokmyrdal in Andenæs (2015), Bohm, et al. (2019),

Susanti, et al. (2022), so strokovne izkušnje medicinskih sester zelo pomembne, saj se tiste z več kliničnimi izkušnjami in več izobraževanji o delu s tovrstnimi ljudmi počutijo kompetentnejše, samozavestnejše pri oskrbi kot medicinske sestre z manj kot letom izkušenj na tem področju. To opisuje tudi raziskava Kitt-Lewis in Adam (2024), ki dodaja še, da je pomanjkanje kadra v zdravstvu, zlasti na področju duševnega zdravja, globalni problem.

Na vprašanje »Kako pogosta je pojavnost pridruženih telesnih bolezni pri pacientu odvisnem od prepovedanih drog?« smo v pregledu literature s svojimi ključnimi besedami ter vključitvenimi in omejitvenimi kriteriji našli manj člankov, ki odgovarjajo na izbrano vprašanje. V raziskavi Dujc (2014) izvemo, da imajo osebe, ki so odvisne, težave na več življenjskih področjih, kljub temu pa jih je potrebno motivirati, spodbujati, jih vključevati v terapevtsko komunikacijo in zdravstveno vzgojo. Pri teh osebah se namreč vsak dan vrti okoli droge, vse od nakupovanja, priprave in uporabe droge, kadar pa se želijo odvaditi ali nimajo dovolj denarja, da bi si privoščili drogo, pa slabše spijo in nimajo dovolj energije. Nimajo prijateljev, ki bi jih razumeli in jim zaupali, le tiste, ki so prav tako odvisni (Dujc, 2014). Medved (2019) v svojem članku navaja, da droge spremenijo življenje osebe, spremenijo se prehranjevalne navade, oseba lahko pridobi ali pa popolnoma izgubi telesno maso, ki se je ne da nadomestiti samo s prehrano. Pomembna jim je samo droga, zaradi česar velikokrat dajejo vtis, da so neresni, ne sodelujejo med zdravljenjem in so ignorantski do ljudi, ki jim želijo pomagati. Vtis neresnosti je še pogostejši pri osebah, ki imajo poleg odvisnosti tudi znano duševno motnjo, saj pogosto neredno jemljejo predpisana psihiatrična zdravila, kar pogosto vodi v poslabšanje bolezni in hospitalizacijo. Osebe med abstinenco pogosto nimajo dobre samopodobe (Medved, 2019).

Duševne motnje (psihoze, anksioznost, depresija, deluzije, halucinacije), kardiovaskularne bolezni (infarkt, hipertenzija, aritmija) in infekcijske bolezni (HPV, AIDS, spolno prenosljive bolezni) se pogosto pojavljajo sočasno z odvisnostjo, na kar opozarja McKay (2019), podobne ugotovitve pa navajajo tudi v raziskavi NIDA (2020) in dodajajo, da osebe, odvisne od drog, pogosto trpijo zaradi ene ali več povezanih zdravstvenih težav, ki vključujejo bolezni pljuč ali srca, možgansko kap, raka ali duševne

motnje. V nekaterih primerih so duševne motnje, kot so anksioznost, depresija ali shizofrenija, prisotne pred odvisnostjo. V drugih primerih lahko uporaba drog sproži ali poslabša te duševne motnje. Uporaba drog lahko poveča tudi tveganje za okužbe, med drugim tudi za HIV in hepatitis C, ki se lahko prenašata zaradi deljenja igel ali nezaščitenih spolnih odnosov. Bolezni srca in njegovih zaklopk ter kožne okužbe se lahko pojavijo po izpostavljenosti bakterijam zaradi injiciranja drog (NIDA, 2020). Podrobneje o intravenskih uživalcih drog razlaga kvantitativna raziskava Peruč (2016), ki poudarja, da imajo odvisne osebe večjo možnost za okužbo s HIV-om in HCV-jem, ter dodaja, da je kar 28,47 % testiranih intravenskih uživalcev drog na Hrvaškem okuženih s HCV, za HIV pa so bili sicer vsi vzorci negativni. Raziskava Kvaternik (2015) je pokazala, da se kar 96 % anketiranih zaveda možnosti okužb z nalezljivimi boleznimi, ki so lahko posledica izmenjave pribora za injiciranje drog, a kljub temu jih je že dobra petina anketiranih to storila. Le 87 % anketiranih oseb, odvisnih od drog, uporablja sterilne igle za injiciranje droge, in prav tako manj kot polovica (41,2 %) preverja kvaliteto droge. Čeprav se zavedajo, da previsok odmerek drog lahko povzroči smrt, sta se že dve tretjini anketiranih predozirali, skoraj vsi (93 %) pa so vsaj enkrat že bili tako močno zadeti, da so izgubili stik z realnostjo in izgubili zavest, a je samo slaba tretjina ob tem iskala zdravniško pomoč (Kvaternik, 2015). Nepravilna uporaba igle ali (ne)deljenje injekcijskega pribora je lahko povod za širjenje spolno prenosljivih bolezni. Uporaba droge je pogosto razlog, da zbolijo še zaradi katere druge bolezni, ene pogostejših so duševne bolezni. Mnogo uporabnikov se sooča tudi s finančnimi ovirami pri dostopu do zdravstvene oskrbe, kar lahko vodi v pozno iskanje pomoči, nezdravljene bolezni in poslabšanje zdravstvenega stanja (Norman, et al., 2023).

Prepovedane droge so vedno bolj v uporabi, kar potrjuje tudi raziskava Bučan in Bregar (2017), ki je s pomočjo anketnih vprašalnikov izvedela, da je desetina anketiranih že poskusila drogo. Doživeli so tudi neprijetne učinke drog in se strinjali, da so eni najbolj ne- prijetnih učinkov depresija, občutek strahu, tesnoba in ogroženost. Med manj prijetne so uvrstili psihotične motnje, težave z govorom, nespečnost, vznemirjenost, občutek miru, težave s koncentracijo, prehitro bitje srca, nevarnost odvisnosti, slabost, bruhanje, hiter pojav tolerance, dvig razpoloženja in popolno izgubo vizualnega stika z realnostjo.

### 2.5.1 Omejitve raziskave

Pri raziskovanju teme odvisnost od prepovedanih drog in obravnava pridruženih telesnih bolezni – vloga zdravstvene nege smo naleteli tudi na nekaj ovir, ki so vplivale na obseg in poglobljenost pregleda literature. Veliko virov govori o prepovedanih drogah in odvisnosti, vendar pa smo našli le redke, ki se neposredno osredotočajo na temo o pridruženih telesnih boleznih pri osebah, odvisnih od drog. Z viri smo bili omejeni tudi časovno, in sicer smo v diplomsko delo vključili le članke, objavljene med letoma 2014 in 2025. Ena izmed ovir je bila tudi dostopnost virov na spletni strani PubMed, saj so bili številni članki pogosto le delno dostopni ali pa popolnoma javno nedostopni, kar je omejilo poglobljeno analizo obravnavane teme.

### 2.5.2 Prispevek za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Odvisnosti so v sodobni družbi vedno pogostejše in predstavljajo resen javnozdravstveni problem, zato je raziskovanje te teme zelo aktualno. V prihodnosti bi bilo smiselno izvesti raziskavo, ki bi se osredotočila na iskanje učinkovitih načinov, kako zdravstvenemu osebju, ki je redno v stiku z osebami, odvisnimi od prepovedanih drog, zagotoviti s pomočjo teoretičnega znanja tudi praktično znanje. To bi prispevalo k večji samozavesti in kompetentnosti pri njihovem vsakodnevnem delu z njimi, sposobnost prepoznavanja in obravnave potreb osebe, odvisne od drog ter pripravljenost na delo v zahtevnih situacijah.

### 3 ZAKLJUČEK

Odvisnost je huda dolgotrajna kronična bolezen, zaradi katere oseba postane psihično in fizično odvisna od določene substance. Začetek jemanja drog se zdi nedolžen, le občasna uporaba, ki z leti postane vedno rednejša in nujnejša, vse do takrat, ko droga postane nepogrešljiv del dneva. Jemanje drog ni nevarno samo zaradi odvisnosti, z jemanjem drog si povečamo možnost tudi za druge zdravstvene težave. Uporaba drog vodi v številne akutne in kronične zdravstvene posledice, vključno s pljučnimi, srčnimi in jetrnimi boleznimi, okužbami (HIV, hepatitis) ter motnjami v kognitivnih funkcijah. Prav tako so pogosto izpostavljeni psihiatričnim težavam, kot so psihoze, anksioznost in depresija, navsezadnje pa odvisnost lahko vodi tudi v smrt. Le redki si želijo zdravljenja odvisnosti od drog, saj se zavedajo, da je to dolgotrajen in kompleksen proces, ki zahteva celovit pristop in veliko samodiscipline ter sodelovanja. Pomemben del zdravljenja vključuje tudi vlogo medicinskih sester, ki so pogosto v neposrednem stiku s pacienti, njihova naloga ni le izvajanje zdravstvenih postopkov, temveč imajo tudi ključno vlogo pri vzpostavitvi zaupanja, zagotavljanju ustrezne podpore, spodbujanju pacienta k sodelovanju in zagotavljanju varnega okolja, v katerem se pacient počuti sprejetega. Empatija, strokovnost in razumevanje težav so ključnega pomena pri obravnavi takšnih pacientov, ki so lahko zelo ranljivi. Kakovostno medosebno sodelovanje in vzpostavitev varnega okolja sta temelj za uspešno zdravljenje. Problem današnjih medicinskih sester je, da imajo premalo znanja, izkušenj in da se ne počutijo dovolj samozavestne pri obravnavi oseb, odvisnih od drog, zato se dela z njimi bojijo, prav tako pa so to pacienti, ki po navadi nimajo želje po zdravljenju, vendar jih v to prepričujejo bližnji, kar postopek samo otežuje. Zdravstveni delavci se tako vsakodnevno soočajo z motiviranjem pacientov za aktivno sodelovanje in z zagotavljanjem celostnega pristopa k zdravljenju, ki vključuje tako medicinsko oskrbo kot psihološko podporo. Le z usklajenim delovanjem vseh strokovnjakov in ustreznim znanjem zdravstvenega osebja je mogoče pacientu zagotoviti učinkovito pomoč in prispevati k uspešnemu zdravljenju ter ponovni vključitvi v družbo.

Namen tega diplomskega dela je bil poglobljeno spoznati, kako pomembna in nepogrešljiva je vloga zdravstvene nege pri obravnavi osebe, odvisne od prepovedanih drog, ter ozavestiti, kako zelo nevarne so prepovedane droge, ki lahko osebi doživljenjsko

uničijo zdravje, odnose in voljo do življenja. Tekom analize strokovne literature, sem spoznala, da je zdravstvena nega ključnega pomena pri obravnavi osebe, odvisne od drog, tako v fazi zdravljenja kot tudi pri rehabilitaciji. Menim, da sta bila zastavljena cilja dosežena.

## 4 LITERATURA

Bohm, K., Lund, R., Nordlander, J. & Vicente, V., 2019. Ambulance nurse's experience to relieve pain in patients with addiction problems in Sweden. *International Emergency Nursing*, 46(2019), 100779.

Božič, K. & Kopilović, B., 2016. Prijavljeni primeri diagnosticiranih okužb s HIV-om in z AIDS-em v Sloveniji. In: M. Krek, ed. *Droge in nekemične zasvojenosti v obalno-kraški regiji in v Primorsko-Goranski županiji*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 46-49.

Bučan, E. & Bregar, B., 2017. Uporaba novih psihoaktivnih snovi med študenti zdravstvenih in pedagoških poklicev. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(1), pp. 42-51.

Cheron, J. & Kerchoue d'Exaerde, A., 2021. Drug addiction: from bench to bedside. *Translational Psychiatry*, 11(424), pp. 1-14. 10.1038/s41398-021-01542-0.

Cimerman, A., 2019. *Varne sobe za uporabo prepovedane droge: med varnostjo in nevarnostjo: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.

Cuitavi, J., Torres-Pérez, J.V., Lorente, J.D., Campos-Jurado, Y., Andrés-Herrera, P., Polache, A., Agustín-Pavón, C. & Hipólito, L., 2023. Crosstalk between Mu-Opioid receptors and neuroinflammation: Consequences for drug addiction and pain. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 145(2023), 105011.

Čakš Golec, T., Kržan, M. & Zupanc, T., 2018. Nove psihoaktivne snovi – dizajnerske droge. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 2018(3), pp. 206-214.

Demšar, S., 2016. *Odvisnost in pridružene psihične motnje*. In: A. Kvas, ed. *Odvisnost in problemi v širši družbi*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, pp. 37-44.

Društvo študentov medicine Slovenije, 2023. *Odvisnost od drog*. [online] Available at: <https://www.mlad.si/odvisnost-od-drog/> [Accessed 15 April 2025].

Dujc, I., 2014. *Oblike pomoči odvisnim od prepovedanih drog v domačem okolju – študija primera: diplomska naloga*. Izola: Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju.

European Union Drugs Agency (EUDA), 2024. *Evropsko poročilo o drogah za leto 2024: trendi in razvoj*. [online] Available at: [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024\\_sl](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_sl) [Accessed 30 October 2025].

European Union Drugs Agency (EUDA), 2025. *Razumevanje razmer na področju drog v Evropi v letu 2025 – ključni dogodki (Evropsko poročilo o drogah za leto 2025)*. [pdf] European Union Drugs Agency. Available at: [https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/32317\\_sl.pdf?682058](https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/32317_sl.pdf?682058) [Accessed 20 August 2025].

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA), 2018. *Evropsko poročilo o drogah 2018*. [pdf] Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. Available at: <file:///C:/Users/Teja/Downloads/evropsko%20poro%C4%8Dilo%20o%20drogah%202018-TDAT18001SLN-5.pdf> [Accessed 2 April 2025].

Ignaszewski, M.J., 2021. The Epidemiology of Drug Abuse. *The Journal of Clinical Pharmacology*, 61(2), pp. 10-17.

Imkome, E., 2018. Nursing care for persons with drug addiction. In: F. Zhao & M. Li, eds. *Drug addiction*. London: IntechOpen, pp. 49-72.

Joseph, J., Khakha, C.D. & Varkey, P.B., 2020. Nurse-led interventions in the de-addiction setting: current state of evidence. *ARC Journal of Nursing and Healthcare*, 6(1), pp. 10-15. 10.20431/2455-4324.0601002.

Kadenšek, K. & Bregar, B., 2017. Razumevanje vloge medicinske sestre pri spremembi življenjskega sloga posameznikov, v preteklosti odvisnih od prepovedanih drog. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(2), pp. 124-133.

Kitt-Lewis, E. & Adam, M.T., 2024. Nurses' Experiences and Perspectives Caring for People With Substance Use Disorder and Their Families: A Qualitative Descriptive Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1), e13435. 10.1111/inm.13435.

Koijam, A.S., Singh, K.D., Nameirakpam, B.S., Haobam, R. & Rajashekar, Y., 2024. Drug addiction and treatment: An epigenetic perspective. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 170(2024), 115951.

Krek, M., 2016. Obravnava odvisnih od drog v Sloveniji. In: M. Krek, ed. *Droge in nekemične zasvojenosti v obalno-kraški regiji in v primorsko-goranski županiji*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 69-72.

Krokmyrdal, K.A. & Andenæs, R., 2015. Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study. *Nurse Education Today*, 35(2015), pp. 789-794.

Kvaternik, I., 2015. *Značilnosti uživalcev prepovedanih drog in potrebe po varnem prostoru za uživanje*. Ljubljana: Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog stigma.

Maksić, K., 2018. *Intervencije strokovnih delavcev pri delu z odvisniki od prepovedanih drog: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta.

Mckay, J.R., 2019. *Continuing care for addiction: Indications, features, and efficacy*. [online] Available at: <https://www.uptodate.com/contents/substance-use-disorders-continuing-care-treatment> [Accessed 18 June 2025].

Medved, R., 2019. Najpogostejše težave uporabnikov, odvisnih od psihoaktivnih substanc, in oseb z duševnimi motnjami v skupnostni obravnavi. *Revija za zdravstvene vede*, 6(2), pp. 52-65.

Mirlashari, J., Jahanbani, J. & Begjani, J., 2020. Addiction, childhood experiences and nurse's role in prevention: a qualitative study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(2), pp. 212-218. 10.26719/2020.26.2.212.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D.G., 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), p. 3. 10.1371/journal.pmed.1000097

Morris, G., 2023. *Nurse tips & resources to care for patients experiencing addiction or substance use disorders*. [online] Available at: <https://nursejournal.org/articles/caring-for-patients-with-substance-use-disorder/> [Accessed 8 September 2025].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2017. *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2016*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: [https://nijz.si/wp-content/uploads/2018/03/npslo\\_2017.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2018/03/npslo_2017.pdf) [Accessed 15 April 2024].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024. *Prepovedane droge, konoplja v zdravstvene namene in zloraba zdravil na recept v Sloveniji v letu 2023*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: [https://nijz.si/wp-content/uploads/2024/09/ATADD\\_prepovedane-droge\\_2024\\_obl\\_koncna.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2024/09/ATADD_prepovedane-droge_2024_obl_koncna.pdf) [Accessed 7 April 2024].

National Institute on Drug Abuse, 2018. *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third Edition)*. [pdf] National Institute on Drug Abuse. Available at: <https://nida.nih.gov/sites/default/files/podat-3rdEd-508.pdf> [Accessed 29 April 2025].

National Institute on Drug Abuse, 2019. *Treatment Approaches for Drug Addiction*. [pdf] National Institute on Drug Abuse. Available at:

<https://rutgerstraining.sph.rutgers.edu/Fiveminutes/download/drug-facts-treatment-approaches-for-drug-addiction.pdf> [Accessed 30 April 2025].

National Institute on Drug Abuse, 2020. *Addiction and Health*. [pdf] National Institute on Drug Abuse. Available at: <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/addiction-health> [Accessed 11 September 2025].

Nemec, U. & Čuček Trifkovič, K., 2017. Stres med zaposlenimi na področju psihiatrične zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(1), pp. 9-23.

Norman, T., Power, P., Clifton, P., Murray, J. & Bourne, A., 2023. People living with HIV who inject or have injected non-prescription drugs: Evidence of substantial differences in health inequalities and experiences of clinical care. *Drug and alcohol review*, 42(6), pp. 1517-1528. 10.1111/dar.13681.

Page, M.J., McKenzie, J.M., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomasab, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. & Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, 134(2021), pp. 178-189. 10.1016/j.jclinepi.2021.03.001.

Peruč, D., 2016. Seroprevalenca virusov hepatitisa C in HIV med intravenskimi odvisniki od prepovedanih drog, testiranih v sklopu projekta IPA CLOUD. In: M. Krek, ed. *Droge in nekemične zasvojenosti v obalno-kraški regiji in v Primorsko-Goranski županiji*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 50-52.

Perviz, A., Bole U. & Bregar, B., 2021. Odnos medicinskih sester do pacienta, odvisnega od prepovedanih drog: integrativni pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(2), pp. 113-124.

Polit, D.F. & Beck, T.C., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Public Health England, 2017. *The role of nurses in alcohol and drug treatment services*. [pdf] Public Health England. Available at: [https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a81e43a40f0b62305b915dc/Role\\_of\\_nurses\\_in\\_alcohol\\_and\\_drug\\_services.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a81e43a40f0b62305b915dc/Role_of_nurses_in_alcohol_and_drug_services.pdf) [Accessed 20 April 2025].

Susanti, H., Wardani, Y.I., Fitriani, N. & Kurniawan, K., 2022. Exploration the needs of nursing care of drugs addiction service institutions in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), pp. 45-51. 10.3889/oamjms.2022.7778.

Vesel, J., 2019. *Vpliv stigme na zdravstveno obravnavo pacienta, odvisnega od prepovedanih drog, s strani zaposlenih v zdravstveni negi: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Vogrinc, J., 2008. *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Wang, T.R., Moosa, S., Dallapiazza, R.F., Elias, W.J. & Lynch, W.J., 2018. Deep brain stimulation for the treatment of drug addiction. *Neurosurgical Focus*, 45(2), pp. 1-10. 10.3171/2018.5.FOCUS18163.

*Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD)*, 1999. Uradni list Republike Slovenije, št. 108/99.