

Temat:

Konsekwencje stosowania środków dopingujących

Prowadzący

Pielęgniarka oddziału ratunkowego

Odbiorcy

- Pacjenci
- Rodzina i opiekunowie pacjentów

Cel

Pozyskanie wiedzy i umiejętności na temat postępowania z pacjentem stosującym środki dopingujące.
Przekazanie wiedzy na temat ich konsekwencji.

Pacjent posiada widzę na temat:

- skutków stosowania środków dopingujących
- działania takich substancji
- wpływ dopingu na układ hormonalny, serce, wątrobę i psychikę
- jak działają testy antydopingowe

Miejsce	Czas zajęć	Metody i techniki
Sala chorych	30 minut w trakcie dyżuru	• wykład • rozmowa indywidualna

Zakres edukacji

Edukacja pacjentów:

- omówienie etiologii schorzenia w zakresie przebiegu i powikłań,
- ukazanie konieczności zmiany stylu życia oraz poprawa kontroli czynników ryzyka,
- zwiększenie aktywnego udziału w procesie , leczniczym i rehabilitacyjnym
- wyjaśnienie zakresu oraz konsekwencji trwałych deficytów,
- zwiększenie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie.

Edukacja rodziny i opiekunów:

- nauka czynności pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych,
- instruktaż w zakresie przygotowania zaplecza socjalnego,
- podanie informacji o możliwości uzyskania wsparcia,
- kształtowanie postaw prozdrowotnych,

Plan edukacji

1. Rozpoczęcie zajęć – zaprezentowanie się osoby prowadzącej zajęcia.
2. Wykład.
3. Pytania i dyskusja.
4. Podsumowanie kwestii poruszanych na zajęciach.
5. Ocena zapamiętanych przez uczestników zajęć treści.
6. Zakończenie edukacji.

TREŚĆ WYKŁADU

Stosowanie środków dopingujących niesie ze sobą poważne konsekwencje, które wykraczają poza samą biologię organizmu, uderzając w fundamenty sportu i psychikę zawodnika.

Doping drastycznie zaburza funkcjonowanie organizmu, prowadząc do uszkodzeń wielu układów.

Układ sercowo-naczyniowy: Nadciśnienie tętnicze, przerost mięśnia sercowego, arytmie oraz zwiększone ryzyko zawału, udaru i nagłej śmierci sercowej.

Układ hormonalny i rozrodczy:

- **U mężczyzn:** Zmniejszenie liczebności plemników (niepłodność), hipogonadyzm, ginekomastia (powiększenie piersi) oraz zaburzenia erekcji.
- **U kobiet:** Zaburzenia cyklu miesięczkowego, obniżenie głosu, nadmierne owłosienie (hirsutyzm) i zmiany w budowie ciała.
- **Wątroba i nerki:** Ryzyko hepatotoksyczności (szczególnie przy sterydach doustnych), niewydolność nerek oraz białkomocz.
- **Psychika:** Silne wahania nastroju, tzw. „sterydowa agresja”, epizody psychotyczne, depresja po odstawieniu środków oraz uzależnienie.

Konsekwencje etyczne i społeczne

- **Złamanie zasady Fair Play:** Doping jest formą oszustwa, która daje nieuczciwą przewagę nad rywalami przestrzegającymi zasad.
- **Utrata autorytetu:** Sportowcy przyłapani na dopingu tracą zaufanie kibiców, sponsorów i kolegów z branży, co często kończy ich karierę w atmosferze skandalu.
- **Negatywny wzorzec:** Promowanie dopingu wysyła błędny sygnał młodym sportowcom, sugerując, że droga do sukcesu prowadzi przez "skrót" i ryzykowanie zdrowiem.
- **Wykluczenie ze wspólnoty:** Oprócz kar dyscyplinarnych (zawieszenie, odebranie medali), sportowiec naraża się na ostracyzm społeczny i dożywotnią stygmatyzację.

Zasady walki z dopingiem są rygorystycznie nadzorowane przez organizacje takie jak WADA (Światowa Agencja Antydopingowa) oraz POLADA (Polska Agencja Antydopingowa), które regularnie aktualizują **Listę Substancji i Metod Zabronionych**.

Za doping uznaje się pobudzanie organizmu do zwiększonej wydolności fizycznej i umysłowej z zastosowaniem środków i metod niedozwolonych. Są one zabronione, ponieważ osiągnięcie za ich pomocą przewagi nad rywalami jest nieetyczne i może szkodzić zdrowiu.

Słowo doping pochodzi od angielskiego *dope*, co oznacza m.in. „narkotyzować się”, „dodawać, dosypywać środek narkotyzujący, oszalamiający, znieczulający”, „wlać, wsypywać narkotyk”, ale również, co ciekawe, „sfalszować”, a także „głupek, naiwniak”. Korzenie słowa *dope* tkwią w Afryce – szczerp Kafrów z południa tak określał narkotyk stosowany podczas obrzędów religijnych. Forma ta przeniknęła następnie do języka Afrykanerów, a w Europie pojawiła się pod koniec XIX w. jako określenie narkotyku stosowanego w wyścigach konnych. W miarę upływu lat jego różne odmiany określały dodatki do prochu strzelniczego, rośliny o działaniu pobudzającym, oszołomienie, a nawet płyn pokrywający powierzchnię kadłubów samolotów. Dzisiaj „doping” kojarzy się nierozdzielnie i negatywnie ze sportem.

Motywy kierujące ludźmi, którzy sięgają po środki dopingujące:

- utrzymanie dobrej formy
- poprawa osiągnięć
- pokonanie przeciwników;
- korzyści materialne związane ze zwycięstwem;
- brak świadomości, że doping jest szkodliwy;
- poszukiwanie nowych doznań.

Rodzaje dopingu

Doping farmakologiczny

Zażywanie w celu podniesienia sprawności fizycznej i psychicznej biologicznie czynnych substancji, których użycie nie jest uzasadnione leczeniem. Najłatwiejszy do stosowania i najłatwiejszy do wykrycia rodzaj dopingu.

Doping fizjologiczny

Stosowanie szkodliwych dla zdrowia zabiegów, takich jak wymiana płynów ustrojowych (zwłaszcza krwi), przeszczepy tkanek (np. mięśni i ścięgien, szpiku) czy usuwanie nadmiaru tkanki tłuszczowej w celu obniżenia masy ciała. Dość trudny do wykrycia rodzaj dopingu.

Doping genetyczny

Modyfikacja materiału genetycznego za pomocą wektorów genetycznych. Obecnie, ze względu na wysokie koszty i nieprzewidywalne skutki, jest to bardzo rzadko stosowany i praktycznie niemożliwy do wykrycia rodzaj dopingu.

Literatura

<https://zpe.gov.pl/a/przeczytaj/DxDRk1udi>