


# DUDIT

Drug Use Disorders Identification Test

ID:

**Nasledujúce otázky sa týkajú drog.** Prosím odpovedajte tak presne a úprimne ako je to možné, zaškrtnutím tej odpovede, ktorá na vás najlepšie sedí.

	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Ž	Vek	<input type="text"/>	
1. Ako často užívate drogy iné než alkohol? (Pozrite sa na zoznam drog na druhej strane)	Nikdy <input type="checkbox"/>	Raz za mesiac alebo menej často <input type="checkbox"/>	2-4x za mesiac <input type="checkbox"/>	2-3x za týždeň <input type="checkbox"/>	4x za týždeň alebo častejšie <input type="checkbox"/>
2. Užívate pri jednej príležitosti viac ako jeden druh drogy?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Raz za mesiac alebo menej často <input type="checkbox"/>	2-4x za mesiac <input type="checkbox"/>	2-3x za týždeň <input type="checkbox"/>	4x za týždeň alebo častejšie <input type="checkbox"/>
3. Koľkokrát užijete drogu počas typického dňa, kedy užívate drogy?	0 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	7 alebo viac <input type="checkbox"/>
4. Ako často sa vám stane, že ste pod silným vplyvom drogy?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Menej často ako raz za mesiac <input type="checkbox"/>	Každý mesiac <input type="checkbox"/>	Každý týždeň <input type="checkbox"/>	Denne alebo takmer každý deň <input type="checkbox"/>
5. Pociťovali ste v priebehu posledného roka, že vaša túžba užiť drogy je taká silná, že jej nedokázate odolať?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Menej často ako raz za mesiac <input type="checkbox"/>	Každý mesiac <input type="checkbox"/>	Každý týždeň <input type="checkbox"/>	Denne alebo takmer každý deň <input type="checkbox"/>
6. Stalo sa vám v priebehu posledného roka, že ste neboli schopní prestať užívať drogy, po tom ako ste začali?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Menej často ako raz za mesiac <input type="checkbox"/>	Každý mesiac <input type="checkbox"/>	Každý týždeň <input type="checkbox"/>	Denne alebo takmer každý deň <input type="checkbox"/>
7. Ako často v priebehu posledného roka ste užili drogy a potom zanedbali niečo, čo ste mali urobiť?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Menej často ako raz za mesiac <input type="checkbox"/>	Každý mesiac <input type="checkbox"/>	Každý týždeň <input type="checkbox"/>	Denne alebo takmer každý deň <input type="checkbox"/>
8. Ako často v priebehu posledného roka ste potrebovali užiť drogy ráno, po predchádzajúcom dni silného užívania?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Menej často ako raz za mesiac <input type="checkbox"/>	Každý mesiac <input type="checkbox"/>	Každý týždeň <input type="checkbox"/>	Denne alebo takmer každý deň <input type="checkbox"/>
9. Ako často počas posledného roka ste mali pocity viny alebo zlé svedomie, pretože ste užili drogy?	Nikdy <input type="checkbox"/>	Menej často ako raz za mesiac <input type="checkbox"/>	Každý mesiac <input type="checkbox"/>	Každý týždeň <input type="checkbox"/>	Denne alebo takmer každý deň <input type="checkbox"/>
10. Boli ste vy alebo niekto iný zranený (duševne alebo telesne), pretože ste užili drogy?	Nie <input type="checkbox"/>	Áno, ale nie počas posledného roka <input type="checkbox"/>	Áno, počas posledného roka <input type="checkbox"/>	Áno, počas posledného roka <input type="checkbox"/>	Áno, počas posledného roka <input type="checkbox"/>
11. Robil si váš príbuzný, lekár, zdravotná sestra, alebo ktokoľvek iný starosti ohľadne vášho užívania drog, alebo vám povedal/a, že by ste mali s užívaním drog prestať?	Nie <input type="checkbox"/>	Áno, ale nie počas posledného roka <input type="checkbox"/>	Áno, počas posledného roka <input type="checkbox"/>	Áno, počas posledného roka <input type="checkbox"/>	Áno, počas posledného roka <input type="checkbox"/>

Otočte na stranu so zoznamom drog



# ZOZNAM DROG

(Dôležité! Okrem alkoholu!)

Kanabis	Amfetamíny	Kokain	Opiáty	Halucinogény	Rozpúšťadlá/ Inhalanty	Iné
Marihuana Spice Hašiš Hašišový olej Iné kanabinoidy	Pervitín (Metamfetamín) Efedrín Mefedron Fenmetrazín Kata Betelový orech Ritalín (Metilfenidát) Iné amfetamíny	Crack Kokain Listy koky	Heroín Ópium (Morfium) Speed ball Čaj z makovic Iné opiáty	Extáza MDMA Anjelský prach (PCP, Fencyklidín) LSD (Trip) Meskalín Peyotl DMT (Dimetyltriptamín) Ketamín Žabia koža Iné halucinogény	Riedidlo Benzín Lepidlo Plyn Rozpúšťadlo Trichlóretylén	GHB Poppers (Amylnitrát) Anablocké steroidy Rajský plyn

## LIEKY

Lieky sa považujú za drogy, ak:

- ich užívate viac alebo častejšie ako vám ich predpísal váš lekár
- ich užívate za účelom zábavy, aby ste sa cítili dobre, aby ste sa “rozbili”, alebo chcete zistiť, aký na vás budú mať účinok
- užívate lieky, ktoré ste dostali od príbuzného alebo kamaráta
- užívate lieky, ktoré ste kúpili na čiernom trhu alebo ukradli

### LIEKY NA SPANIE / LIEKY S TLMIVÝM EFEKTOM

Alprazolam	Kvetiapín	Seroquel
Ansilan	Leponex	Stilnox
Apaurin	Levomepromazin	Thiopental
Bromazepam	Lexaurin	Valdoxan
Buccolam	Lorazepam	Xanax
Calypsol	Midazolam	Zolpidem
Diazepam	Neuroil	Zopiklón
Elenium	Nitrazepam	Zopitin
Flurazepam	Oxazepam	
Frontin	Phenaemal	
Helex	Phenaemaletten	
Hypnogen	Promazín	
Chlorprothixen	Rivotril	
Klozapín	Rohypnol	
Kventiax	Sanval	

### LIEKY PROTI BOLESTI

Alnagon	Korylan	Pentazocín
Breakyl	Lunaldin	Sevredol
Bupensanduo	Mabron	Stopex
Buprenorfín	Metadón	Tralgit
Dihydrokodeín	Morfín	Tramabene
Doreta	MST Continus	Tramadol
DHC Continus	Noprex	Tramal
Fentanyl	Oxykodon	Tramylpa
Dolsin	Palexia	Transtec
Effentora	Palladone	Zaldiar
Kodeín	Panadol Ultra	Zaracet

### INÉ

Akineton	Lamotrigín
Biperidén	Lyrice
Haloperidol	Pregabalín
Lamictal	Tianeptín

Lieky sa NEPOVAŽUJÚ za drogy, pokiaľ boli predpísané lekárom a užívate ich v predpísanej dávke.