



ALKOHOLITARVITAMISE HÄIREGA PATSIENDI KÄSITLUS

Eesti ravijuhend

RJ-F/7.1-2015



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

Alkoholi liigtarvitamine <i>(alcohol misuse, NHS Health Library, WHO¹)</i>	Ohustav, ohtlik alkoholi tarvitamine – alkoholi tarvitamine kogustes või viisil, mis suurendab vaimse või füüsilise tervise kahjustuse riski, aga märkimisväärselt alkoholist põhjustatud kahju või sõltuvust ei ole veel ilmnunud. <i>(hazardous drinking, WHO)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Alkoholi riskitarvitamine (<i>at risk drinking, SIGN</i>) - Episoodiline ohustav alkoholi tarvitamine (<i>binge drinking, WHO</i>) - Tugev alkoholi tarvitamine (<i>heavy drinking, WHO</i>) 	
	Alkoholi kuritarvitamine (RHK-10) – on selgelt äratuntavaid ja määratletavaid alkoholikasutusest põhjustatud füüsilisi või psüühilisi kahjustusi või kahjusid, aga mitte sõltuvust. Kahjustav, kahjulik alkoholi tarvitamine (<i>harmful drinking (WHO), abuse (DSM-IV)</i>)	Alkoholitarvitamise häire
	Alkoholisõltuvus (RHK-10) – sündroom, mida iseloomustavad joomissund, võõrutussümptomid, taluvuse suurenemine ja joomise jätkamine hoolimata selle kahjulikest tagajärgedest, (<i>alcohol dependence, WHO, DSM-IV</i>)	<i>(alcohol use disorder, DSM-V)</i>

Alkoholi liigtarvitamise avastamine ja sõelumine

Alkoholitarvitamise häire diagnoosimine

Alkoholivõõrutusseisundi diagnoosimine ja ravi

Võõrutusseisundi diagnoosimine

Võõrutusseisundi ravi

Alkoholi ja bensodiasepiinide segakasutus

Alkoholi ja muude psühhoaktiivsete ainete segakasutuse väljaselgitamine

Alkoholi ja bensodiasepiinide segasõltuvuse ravi põhimõtted

Alkoholi ja bensodiasepiine segatarvitavate patsientide alkoholivõõrutusravi

Tagasilangust ennetav ravi

Ravi alustamine ja ravi eesmärk

Milline ravisekkumine valida?

Tagasilangust ennetav mittefarmakoloogiline ravi ehk psühhosotsiaalsed sekkumised

Tagasilangust ennetav farmakoloogiline ravi

Farmakoloogilise ravi skeem ja pikkus

Ravisoostumus ja ravitulemuse hindamine

Ravisoostumus

Ravitulemuse hindamine

Ravi lõpetamine

Alkoholitarvitamise häire ravikorraldus

Raviotsuste koordineerimine ja juhtumikorraldus

Soovitused

- Motiveerige patsienti kohe pärast võõrutusseisundi ravi jätkama tagasilangust ennetavat ravi.
- Esmase valikuna tagasilangust ennetavas ravis kasutage psühhosotsiaalset sekkumist, vajadusel kasutage lisaks farmakoteraapiat.
- Farmakoteraapiat kasutage ainult koos psühhosotsiaalsete sekkumistega.
- Kasutage tõenduspõhiseid psühhosotsiaalseid sekkumisi.

- Paari- ja pereteraapiad
 - Nt käitumuslik paariteraapia (Fals-Stewart jt, 2004)
 - Aktiivne toetus partnerilt, käitumuslikud kokkulepped, suhtlemisoscused, meeldivad tegevused.
- Kognitiiv-käitumuslikud teraapiad
 - Standartne või tagasilanguse ennetamist ja eluprobleemidega toimetuleku soodustamist hõlmav (Marlatt ja Gordon, 1985)
- Kainust toetavate suhete, tegevuste ja keskkonna kujundamine
 - Copello jt, 2002; Hunt ja Azrin, 1973; Meyers ja Miller, 2001; Sisson ja Azrin, 1989
- Käitumuslikud teraapiad
 - Stiimulitele ja tungile eksponeerimine; käitumise kinnitamine
- Motiveerivad tehnikad
- 12 sammu programm

Lisaks mõned hea tava suunised

- Soovitage patsiendil kasutada alkopäevikut alkoholi tarvitamise sageduse ja koguste hindamiseks.
- Kõrge tagasilanguse riskiga patsientide puhul (tugivõrgustiku puudumine, kaksikdiagnoosidega patsiendid jne) planeerige regulaarseid kohtumisi ka pärast aktiivse ravi lõppu 1–3 aasta jooksul.