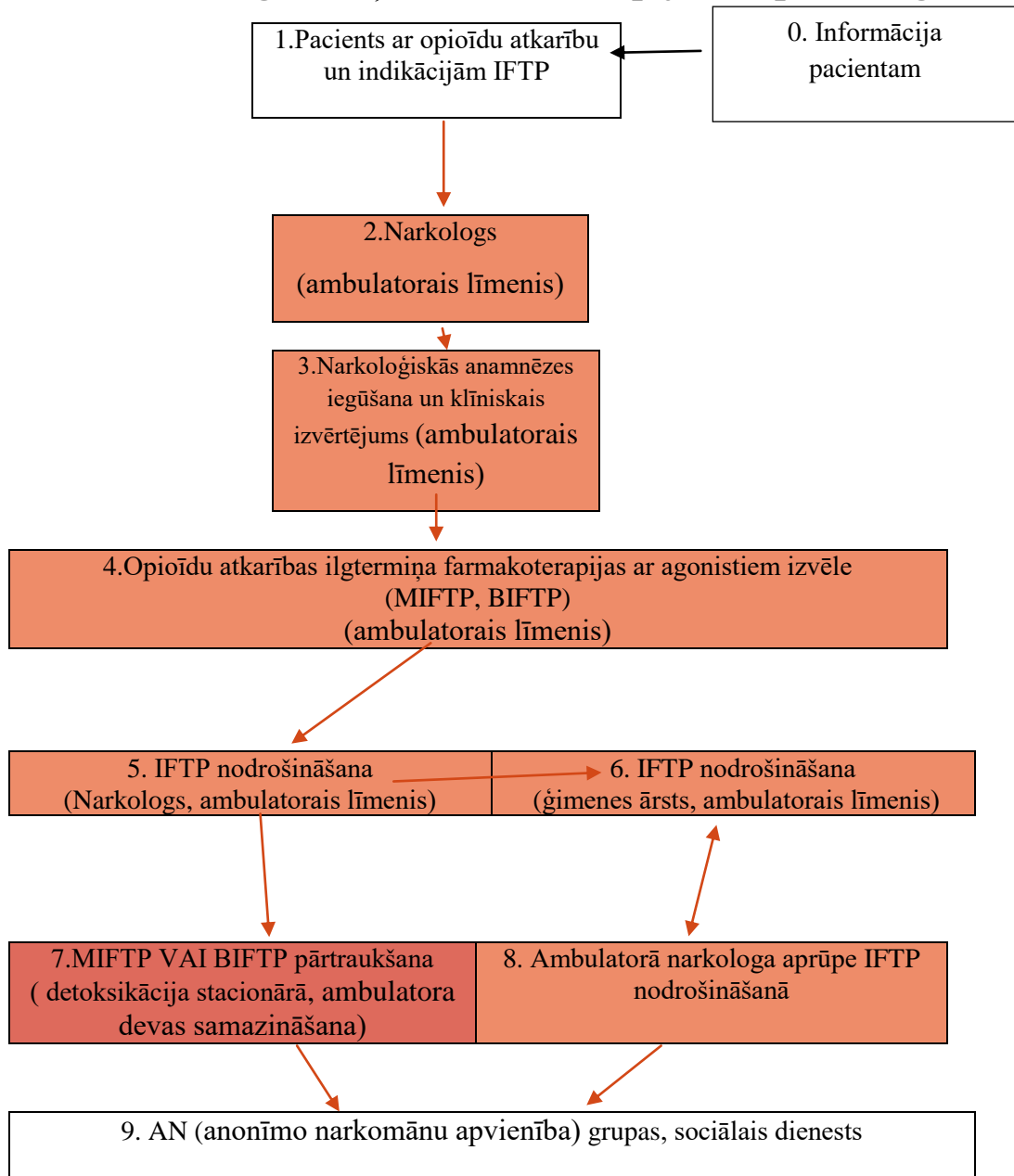


## Klīniskais ceļš

### Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapija ar opioīdu agonistiem



Autore narkoloģe Inga Landsmane

Darba grupa psihiatra Elmāra Tērauda un narkoloģes Ingas Landsmanes vadībā: anesteziologs, reanimatologs Mihails Ārons; ģimenes ārste Līga Kozlovska; narkoloģe Sarmīte Skaida; neirologs Ainārs Stepens; narkoloģe Astrīda Stirna; ģimenes ārsts Edgars Tirāns; radiologs prof. Ardis Platkājis; psihiatrs prof. Māris Taube

## 0. Informācija pacientam

- A. Narkologs (ir tiešās pieejamības, valsts apmaksāts speciālists, pie kura uz konsultāciju var doties bez citu speciālistu nosūtījuma), kurš sniegs informāciju par diagnozi, slimības prognozi, norisi un ārstēšanās izvēles iespējām, saņemot konkrēto pakalpojumu.
- B. Lai uzsāktu ilgtermiņa farmakoterapijas programmas (IFTP) ārstēšanas procesu ar opioīdu agonistiem pacientam būs jāveic sagatavošanās posms ārstēšanai (analīžu un izmeklējumu veikšana).
- C. Pacients sniedz piekrišanu atbalsta personas iesaistei ilgtermiņa farmakoterapijas procesā sekmīgākas un līdzestīgākas ārstēšanās norisei.
- D. Saņemtā informācija ietvers juridiskus un sociālus aspektus
- E. IFTP nodrošinās multidisciplināra komanda - ārsts, medicīnas māsa, klīniskais psihologs, sociālais darbinieks.

## 1. Pacients ar opioīdu atkarību un indikācijām ilgtermiņa farmakoterapijai (IFT).

Indikācijas IFTP:

- Opioīdu atkarības sindroms, kas diagnosticēts atbilstoši SSK-10 (skatīt algoritmu "Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapija ar opioīdu agonistiem" no 3.1.-3.2.punktam)
  - Grūtniecība ( skatīt algoritmu "Opioīdu atkarības ārstēšana īpašajām pacientu grupām")
  - Pavadošas infekcijas esamība HIV un HCV infekcijas
  - Neveiksmīgi opioīdu atkarības ārstēšanās mēģinājumi
  - Minimālais vecums 18 gadi, izņēmuma gadījumos un veicot individuālu izvērtēšanu, ja ir grūtniecība un/vai infekcijas (HIV, HCV) no 16 gadu vecuma, izvērtējot indikāciju ārstu konsijā
  - Vairāku vielu lietošana un atkarība, kur primārā diagnoze ir opioīdu atkarība
  - Vismaz 3 mēnešus pacients ir novērojies pie narkologa, kurš var sniegt datus par pacienta veselības stāvokļa monitoringu
  - Blakussaslimšanas (somatiskas un psihiskas), kuru stāvokli var pasliktināt nelegālo narkotisko un psihotropo vielu lietošana
2. **Narkologs** – tiešās pieejamības speciālists, pie kura var nosūtīt jebkuras specialitātes ārsts( psihiatrs, algologs, infektologs, ģimenes ārsts, ginekologs), ja ir konstatējis kādu no indikācijām. IFT programmas uzsākšana narkologa kompetencē

3. **Narkoloģiskās anamnēzes iegūšana.** Narkologs nodrošina narkoloģiskās anamnēzes iegūšanu, veic klīnisko izvērtējumu un uzsāk gatavošanu IFTP uzsākšanai ( skatīt algoritma “Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapija ar opioīdu agonistiem” no 3. - 4.punktam)
4. **Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapijas ar agonistiem izvēle** (MIFTP – metadona ilgtermiņa farmakoterapijas programma (ir valsts finansēts pakalpojums) vai BIFTP – buprenorfīna ilgtermiņa farmakoterapijas programma (nav valsts finansēts pakalpojums). Rekomendāciju par MIFTP vai BIFTP nosaka narkologs, lēmumu par IFTP pieņem ārsts konsilijs.
5. **IFTP nodrošināšana (narkologs, ambulatorais līmenis).** Narkologs nodrošina ārstēšanas procesu ambulatori, uzņemot pacientu viena gada ārstēšanas programmā un paredzot ārstēšanās turpinājumu ilgtermiņā, ar pacientu noslēdz ikgadēju vienošanos par ārstēšanos, kuru katru gadu atjauno, vienlaikus veicot vispārējā veselības stāvokļa monitoringu( skatīt algoritma “Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapija ar opioīdu agonistiem” 4.1.3.punktu). IFTP ar metadonu vai buprenorfīnu nodrošina multidisciplināra komanda - ārsts, medicīnas māsa, klīniskais psihologs, sociālais darbinieks. Tā centrālā persona veselības aprūpes sistēmā ir narkologs, kas ir atbildīgs par ilgtermiņa farmakoterapijas gaitas norisi un darba koordinēšanu. Izstrādājot ārstēšanas plānu, tiek paredzēta pārējo komandas profesionāļu iesaistīšana atbilstoši ārstēšanas procesam un rezultātiem (IFTP pakalpojums un multidisciplināra komanda ir valsts finansēta).
6. **IFTP nodrošināšana (ģimenes ārsts, ambulatorais līmenis).** Ja primārās aprūpes speciālists – ģimenes ārsts ir apguvis IFTP metodi, tad pacients var saņemt narkologa nozīmēto IFT programmu pie sava ģimenes ārsta, atbilstoši algoritmam “Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapija ar opioīdu agonistiem”( šobrīd valstī netiek realizēts). IFTP primārās aprūpes līmenī var nodrošināt sadarbojoties ar narkologu nepieciešamības gadījumos (devas korekcijai, psihosociālai gadījuma pārvaldībai), pacientu nosūtot pie narkologa (027/u) un saņemot narkologa rekomendācijas ( 027/u)
7. **MIFTP vai BIFTP pārtraukšanu** var veikt, ja:
  - ķīmiski-toksikoloģiskās analizēs pierādīta sistemātiska citas narkotiskās un psihotropās vielas lietošana, objektīvi pierādīta alkohola paralēla lietošana, ir bijuši brīdinājumi un multidisciplinārās komandas rīcība pacienta uzvedības izmaiņu veicināšanai, kā arī ārstēšanas plāna korekcijas. Narkologs individuāli izvērtē katru izslēgšanas gadījumu,
  - ķīmiski-toksikoloģiskās analizēs pierādīta ilgtermiņa farmakoterapijas medikamenta nelietošana (nav atrasts metadons vai buprenorfīns),
  - medikamenta lietošana notiek neatbilstoši nozīmētam lietošanas veidam (metadonu vai buprenorfīnu lieto intravenozi),
  - pacientam ir izteikta agresivitāte pret personālu, devianta uzvedība, programmas noteikumu neievērošana,
  - ilgstoša neierašanās pēc medikamenta bez attaisnojoša iemesla un informācijas neesamība par pacientu,
  - ja nepieciešama IFTP pārtraukšana nekavējoties, tad pacientam tiek nozīmēta 10 dienu detoksikācija stacionārā (skatīt algoritmu) “Opioīdu atkarības abstinences sindroma atpazīšana un ārstēšana” 3. punktu “Rīcība stacionārā etapā),
  - ja nepieciešama IFTP pārtraukšana stabilam pacientam, lai uzturētu skaidrību, tad narkologs veic nozīmētā medikamenta – metadona vai

buprenorfīna devas pakāpenisku samazināšanu atbilstoši algoritmam “Opioīdu atkarības ilgtermiņa farmakoterapija ar opioīdu agonistiem” 6. punktu “Rekomendācijas pēc IFTP pabeigšanas ambulatorā aprūpes posmā” (narkologa kompetence).

8. **Ambulatorā narkoloģiskā aprūpe IFTP nodrošināšanā.** Narkologa ambulatorā aprūpe - dinamiskā novērošana notiek ambulatorās aprūpes līmenī, veicot pacienta veselības stāvokļa monitoringu un sniedzot psihosociālo atbalstu (rekomendējama multidisciplināra komanda un tās atbalsts).
9. **AN grupas, sociālais dienests.** AN( anonīmo narkomānu apvienība – sabiedriska organizācija) un sociālā dienesta atbalsts( pašvaldības finansēti pakalpojumi).  
AN grupas nodrošina praktisku atbalstu, izmantojot savu iepriekšējo pieredzi lietošanas pārtraukšanā un motivējot lietotāju jaunu uzvedības modeļu izstrādei atveseļošanas periodā.  
Sociālais dienests iesaistās sociālu jautājumu risināšanā, kas saistīti ar dzīvesvietas meklēšanu, bērnu jautājumu risināšanu ( bērnu dārza, skolas atrašanu), darba meklējumiem, kā arī psiholoģiskā atbalsta sniegšanu.