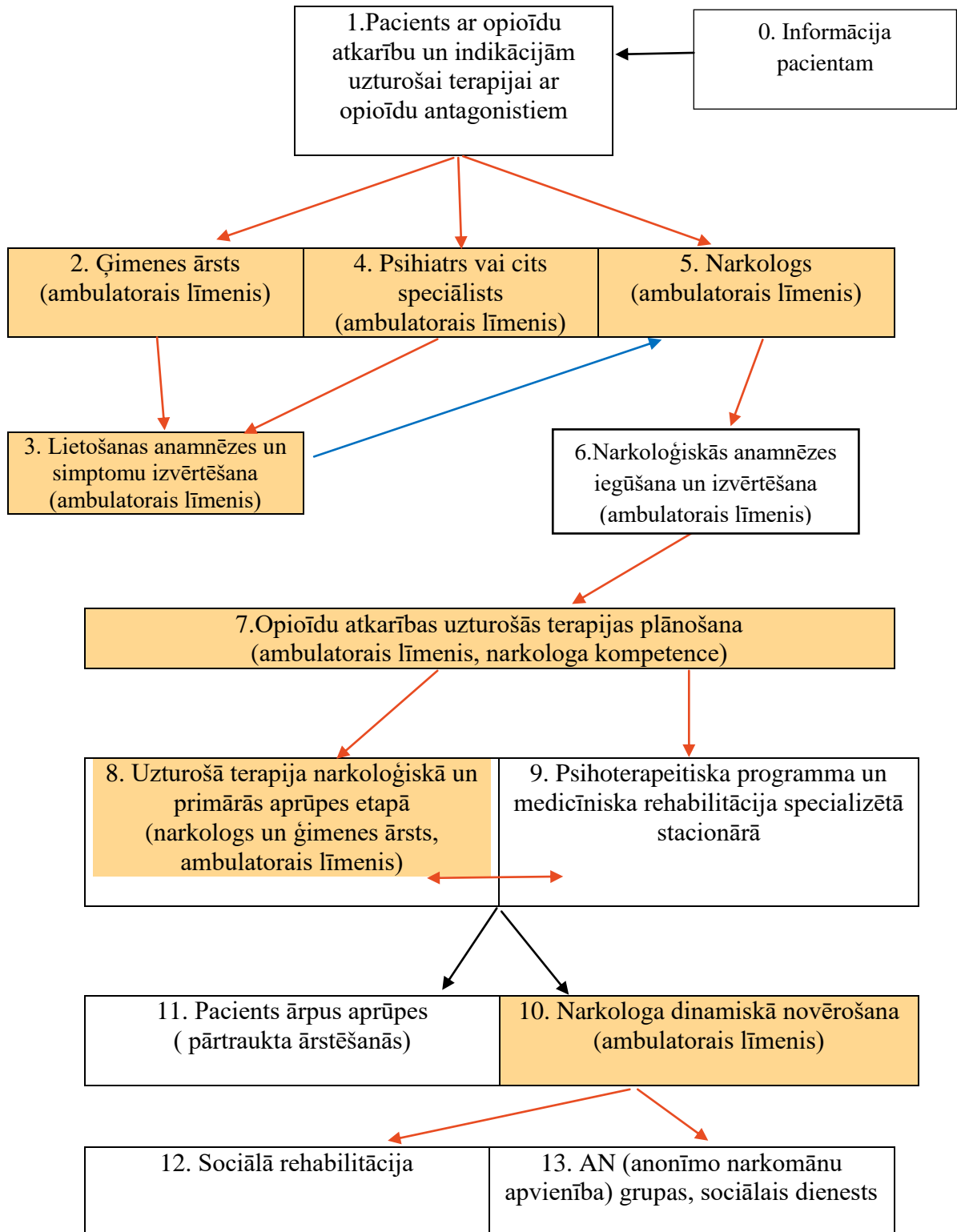


Klīniskais ceļš

Opioīdu atkarības uzturošā terapija, izmantojot farmakoterapiju un psihosociālo atbalstu



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. Ģimenes ārsts sniegs informāciju par pēctecīgas ārstēšanas iespējām (cits speciālists rekomendēs doties pie narkologa).
- B. Ģimenes ārsts sadarbosies ar narkologu tālākās sekmīgas ārstēšanas nodrošināšanai.
- C. Narkologs(īr tiešās pieejamības, valsts apmaksāts speciālists, pie kura uz konsultāciju var doties bez citu speciālistu nosūtījuma) ārstēšanas plāna ietvaros nodrošinās uzturošo terapiju, izmantojot farmakoterapiju un psihosociālo atbalstu.
- D. Pacients sniedz piekrišanu atbalsta personas iesaistei ārstēšanas procesā pēctecīgas ārstēšanas saņemšanai.
- E. Uzturošās terapijas laikā iespējams saņemt multidisciplināras komandas (ārsta, medicīnas māsas, klīniska psihologa un sociālā darbinieka) atbalstu. Specializētā medicīnas iestādē tas ir valsts apmaksāts pakalpojums.
- F. Sekmīgs ārstēšanas process būs atkarīgs no pacienta līdzestības un motivācijas izvēlētajam terapijas veidam.

1. **Pacients ar opioīdu atkarību un indikācijām uzturošai terapijai ar opioīdu antagonistiem un psihosociālo atbalstu**

Indikācijas: Pacientam, kuram veikta opioīdu atkarības abstinences sindroma ārstēšana, var uzsākt uzturošo terapiju ar opioīdu antagonistiem un veikt pacienta dinamisko novērošanu, sniedzot psihosociālo atbalstu. Narkologs terapiju var nodrošināt 4 mēnešus, tālāk ģimenes ārsts var turpināt terapiju ilgtermiņā.

2. **Ģimenes ārsta (ambulatorais līmenis)** Ja ģimenes ārsts primārās aprūpes līmenī konsultē pacientu pēc opioīdu abstinences sindroma ārstēšanas pabeigšanas, tad tā ir indikācija nosūtīšanai pie narkologa uzturošās terapijas ar opioīdu antagonistiem un psihosociālo atbalstu uzsākšanai(skatīt algoritmu” Opioīdu atkarības uzturošā terapija, izmantojot farmakoterapiju un psihosociālo atbalstu”)

3. **Lietošanas anamnēzes un simptomu izvērtēšana (ambulatorais līmenis)** Lietošanas anamnēzes novērtēšana primārās aprūpes līmenī atbilstoši algoritma ” Opioīdu atkarības uzturošā terapija, izmantojot farmakoterapiju un psihosociālo atbalstu” 1. punktam.

Lietošanas simptomu izvērtēšana (vai nav vērojamas patoloģiskas izmaiņas psihiskajā un neiroloģiskajā veselības stāvoklī) un objektīvi dati, ka veikta un pabeigta abstinences sindroma detoksikācija. Ģimenes ārsts pacientu nosūta pie narkologa uzturošās terapijas plānošanai(rekomendējams 027/u). Ja

pacients pēc detoksikācijas atsācis opioīdu lietošanu, tad pacients ir pārtraucis pēctecīgo ārstēšanu un jānosūta pie narkologa, lai narkologs izlemtu par ārstēšanas plāna maiņu.

<i>Psihiskais statuss</i>	<i>Neiroloģiskais statuss</i>	<i>Somatiskais statuss</i>
Apziņa	Acu zīlīšu platums (midriāze abstinences sindroma laikā, mioze intoksikācijā, normāla platuma zīlītes pēc opioīdu lietošanas pārtraukšanas)	Ārējā izskata novērtēšana(poza, izskats)
Kontakts	Acu zīlīšu reakcijas uz gaismu	Ādas (krāsa, turgors, tūska, brūces un rētas) un gļotādu apskate
Uztvere	Konverģences un akomodācijas traucējumu pārbaude	Vēnu un citu injekciju vietu apskate uz ķermeņa
Uzmanība	Koordinācijas un gaitas traucējumi	Elpošanas ritma novērtējums, plaušu auskultācija
Atmiņa	Muskulatūras tonusa pārbaude	Pulsa novērtēšana un arteriālā asinsspiediena mērīšana
Domāšana	Patoloģisko refleksu pārbaude	Sirds auskultācija
Emocionālā un gribas sfēra(tieksme)	Dermogrāfiskā pārbaude	Vēdera palpācija

4. **Psihiatrs vai cits speciālists (ambulatorais līmenis)** Psihiatrs vai cits speciālists ambulatorās aprūpes līmenī - ja pacients ar opioīdu atkarību, kuram tikko veikta opioīdu abstinences sindroma ārstēšana, tiek konsultēts šajā aprūpes līmenī, cits speciālists pacientu nosūta pie narkologa uzturošās terapijas plānošanai (rekomendējams 027/u), pirms tam veicot klīniskā ceļa 3. punktā minētās darbības
5. **Narkologs (ambulatorais līmenis)** Narkologs ambulatorās aprūpes līmenī - tiešās pieejamības speciālists, kurš nekavējoties pēc opioīdu atkarības abstinences sindroma detoksikācijas var uzsākt uzturošās terapijas ar opioīdu antagonistiem un psihosociālo atbalstu organizēšanu. Narkologs atbilstoši algoritma " Opioīdu atkarības uzturošā terapija, izmantojot farmakoterapiju un psihosociālo atbalstu" 1. punktam)
6. **Narkoloģiskās anamnēzes iegūšana un izvērtēšana (ambulatorais līmenis)** - cik bieži un kādās devās lieto opioīdus, cik ilgi tos lieto, kad pēdējo reizi ir lietojis opioīdus, kādā veidā lieto, vai saņēmis abstinences sindroma detoksikāciju, vai lieto citas psihoaktīvas vielas. Izvērtē simptomu grupu, kuru veido uzvedības, kognitīvi un somatiski simptomi, kas radušies pēc vielu atkārtotas lietošanas un tipiskos gadījumos izraisa stipru un nepārvaramu tieksmi pēc vielas, grūtības lietotājam kontrolēt tās lietošanu, neskatoties uz

- izraisītām sekām. Narkologs izvērtē kompulsīvo tieksmi, tolerances izmaiņas, kontroles zudumu un veselības stāvokli pēc abstinences sindroma ārstēšanas.
7. **Opioīdu atkarības uzturošās terapijas plānošana (ambulatorais līmenis)** – nodrošina narkologs ambulatorās aprūpes līmenī atbilstoši algoritma “ Opioīdu atkarības uzturošā terapija, izmantojot farmakoterapiju un psihosociālo atbalstu” 2. punktam
 8. **Uzturošā terapija narkoloģiskās un primārās aprūpes etapā.** Narkologs terapiju uzsāk un nodrošina 4 mēnešus, nododot tālāk pacientu ģimenes ārstam(027/u), rekomendējot turpināt terapiju ilgtermiņā 6 -12 mēnešus. Terapijā izmantojamais medikaments Naltrexoni HCl šobrīd nav kompensēts narkoloģiskiem pacientiem. Vizītes pie ārsta plānot vienu reizi mēnesī. Vizīšu laikā sniedz psihosociālu atbalstu. Terapijas maiņas gadījumā nepieciešama narkologa konsultācija, individualizētas ārstēšanas pieejas attīstībai rekomendēta sadarbība ar narkologu vienu reizi 3 mēnešos. Nozīmēto medikamentu var lietot ar papildus terapiju blakusslimību ārstēšanai, ja tāda ir nozīmēta.
 9. **Psihoterapeitiska programma un medicīniska rehabilitācija specializētā stacionārā** - individualizētas ārstēšanas pieeja, pacientiem, kas vēlas nostiprināt remisijas periodu atveseļošanas fāzē (piemēram, Minesotas programma- psihoterapijas programma, kuras laikā tiek mazināts atkarības slimības noliegums un veicināta reintegrācija sabiedrībā) Netiek aplūkota minētajā klīniskajā ceļā!
 10. **Narkologa dinamiskā novērošana ambulatorās aprūpes līmenī** - dinamiskā novērošana un psihosociālais atbalsts (nodrošina multidisciplināra komanda ambulatorā līmenī), multidisciplinārā komandā ietilpst:
 - ārsts – narkologs, kas veic slimības monitoring;
 - medicīnas māsa, kas veic ķīmiski – toksikoloģisko analīžu nodošanas kontroli psihoaktīvo vielu klātbūtnes noteikšanai bioloģiska vidē (urīnā) - valsts apmaksāts pakalpojums ar narkologa nosūtījumu;
 - psihologs, kas sniedz psihosociālu atbalstu un motivē pārmaiņām;
 - sociālais darbinieks, kas atbalsta un veicina darba meklēšanu, risina sociālos jautājumus.
 11. **Pacients ārpus aprūpes (pārtraukta ārstēšana)** Pacients pēc uzturošās terapijas ar opioīdu receptoru antagonistiem un psihoterapeitiskas programmas pārtrauc ārstēšanos, nepabeidzot minimālo ārstēšanās ilgumu 4 mēnešus. Izglītot pacientu un viņa radniekus par ilgtermiņa ārstēšanās nepieciešamību un ārstēšanās procesa atsākšanu vai jauna ārstēšanās plāna izstrādi pie narkologa (veic multidisciplināras komandas dalībnieki-medicīnas māsa, psihologs, sociālais darbinieks)
 12. **Sociālā rehabilitācija** - psihosociālās rehabilitācijas programma, kas ilgst no 4 mēnešiem līdz 1 gadam. Nodrošina rehabilitācijas centrs, kur realizē psihosociālo prasmju kopumu, kas ir audzinošu, psiholoģisku, izglītojošu, sociālu, tiesisku pasākumu komplekss, integrējot darba terapiju un kas vērsts uz pacienta reintegrāciju sabiedrībā, veidojot viņam motivāciju nelietot atkarību izraisošas vielas (netiek aplūkota šajā klīniskajā ceļā, finansē Labklājības ministrija!)
 13. **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, stiprinot lietotāju atveseļošanas perioda laikā. Sociālais dienests iesaistās sociālu jautājumu risināšanā, kas saistīti ar dzīvesvietas meklēšanu, darba meklējumiem, bērnu jautājumu risināšanu (bērnudārza, skolas atrašanu), kā arī psiholoģiskā atbalsta sniegšanu pašvaldības līmenī.