

Ανίχνευση και αξιολόγηση χρήσης και κατάχρησης ουσιών

Μισουρίδου Ευδοκία , MSc, PhD,
Επίκουρη Καθηγήτρια στη Νοσηλευτική Ψυχικής
Υγείας

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής



Ανίχνευση και αξιολόγηση χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών

Κατά τον ίδιο τρόπο με τον οποίο ο έλεγχος της γενικής κατάστασης της υγείας του ασθενή μπορεί να αποκαλύψει προβλήματα υγείας και να οδηγήσει σε συστάσεις για έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής...



ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Ανίχνευση και αξιολόγηση χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών

...η αξιολόγηση της χρήσης ουσιών μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να αναγνωρίσουν ένα δυνητικό πρόβλημα υγείας ή να αντιμετωπίσουν ένα υπάρχον πρόβλημα προτού επιδεινωθεί και θέσει σε κίνδυνο ακόμη και τη ζωή του ασθενή.



KEΘΕΑ, Copyright.

Μέθοδοι ανίχνευσης και βραχείες παρεμβάσεις

- Βοηθούν τον ασθενή να συσχετίσει την καθημερινή χρήση ουσιών που κάνει με προβλήματα υγείας, τα οποία πιθανόν αντιμετωπίζει, αλλά και με μελλοντικές βλάβες στην υγεία του.
- Απευθύνονται σε όλα τα άτομα που κάνουν χρήση κάποιας ψυχοδραστικής ουσίας, η οποία έχει επιπτώσεις σε διάφορους τομείς της ζωής τους, χωρίς να είναι απαραίτητα εξαρτημένα από τη συγκεκριμένη ουσία.
- Χρονική διάρκεια ανίχνευσης: 1'-10'.



ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Μέθοδοι ανίχνευσης και βραχείες παρεμβάσεις

- η ανίχνευση στοχεύει στην αναγνώριση και έγκαιρη παρέμβαση προβλημάτων υγείας και συμπεριφορών κινδύνου σχετιζόμενων με τη χρήση σε πρώιμο στάδιο στο πλαίσιο της πρόληψης της επιδείνωσής τους. Εστιάζει δηλαδή και σε συμπεριφορές χρήσης, οι οποίες παρότι δεν πληρούν τα κριτήρια της εξάρτησης, είναι επιβλαβείς και επιζήμιες και για τις οποίες οι βραχείες παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές.



ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Μέθοδοι ανίχνευσης και βραχείες παρεμβάσεις

- Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) πρακτικές ανίχνευσης χρήσης ουσιών πρέπει να εφαρμόζονται για όλους τους ασθενείς οι οποίοι προσέρχονται σε δομές πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

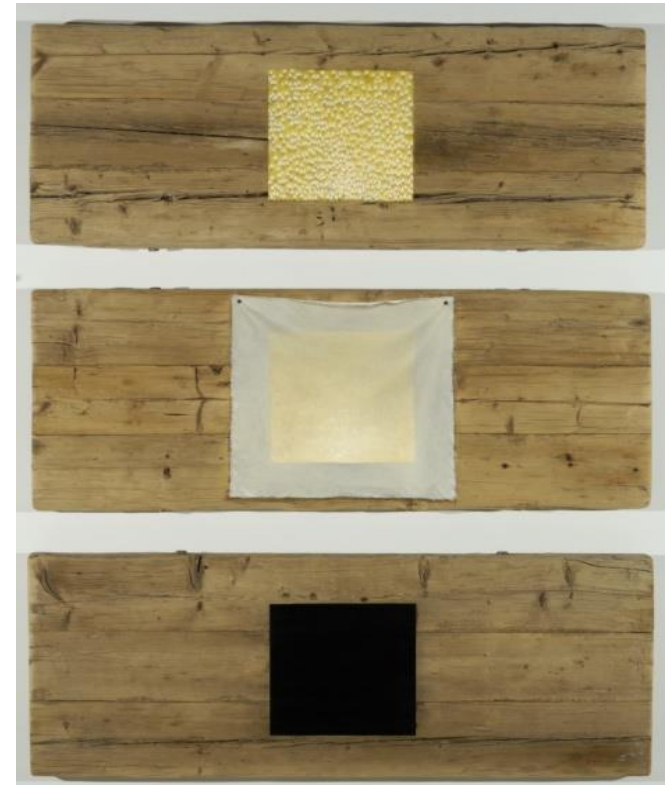


ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Ανίχνευση χρήσης ουσιών

Η χρήση ουσιών και οι σχετιζόμενοι με αυτή κίνδυνοι διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες στο πλαίσιο ενός συνεχούς μεγάλου εύρους συμπεριφορών χρήσης:

- Ομάδα χαμηλού κινδύνου - περιστασιακή ή μη προβληματική χρήση
- Ομάδα μέτριου κινδύνου - πιο τακτική χρήση
- Ομάδα υψηλού κινδύνου - συχνή χρήση υψηλού κινδύνου



Μποκόρος Χ, 2000, Εθνική Πινακοθήκη, *Copyright*.

Ανίχνευση χρήσης ουσιών

- Οι επαγγελματίες υγείας συνήθως αναγνωρίζουν πιο εύκολα την ομάδα υψηλού κινδύνου από την ομάδα χαμηλού και μέτριου κινδύνου. Παρότι όμως η επιβάρυνση από τη συχνή χρήση υψηλού κινδύνου δεν μπορεί να αμφισβητηθεί, η επιβάρυνση των συστημάτων υγείας από τις δύο άλλες ομάδες μπορεί να είναι μεγαλύτερη από αυτή της ομάδας υψηλού κινδύνου.



ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Ερωτηματολόγιο ASSIST

- Δημιουργήθηκε από τον Π.Ο.Υ. σαν απάντηση στο τεράστιο πρόβλημα δημόσιας υγείας, το οποίο προκαλεί η κατάχρηση ουσιών σε παγκόσμιο επίπεδο (WHO, 2010).
- Σχεδιάστηκε για να χρησιμοποιηθεί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας όπου η επικίνδυνη και βλαβερή χρήση πιθανόν να μην ανιχνεύεται ή να επιδεινώνεται.
- Η χορήγησή του απαιτεί 5-10 λεπτά.
- Αποτελείται από 8 ερωτήσεις.

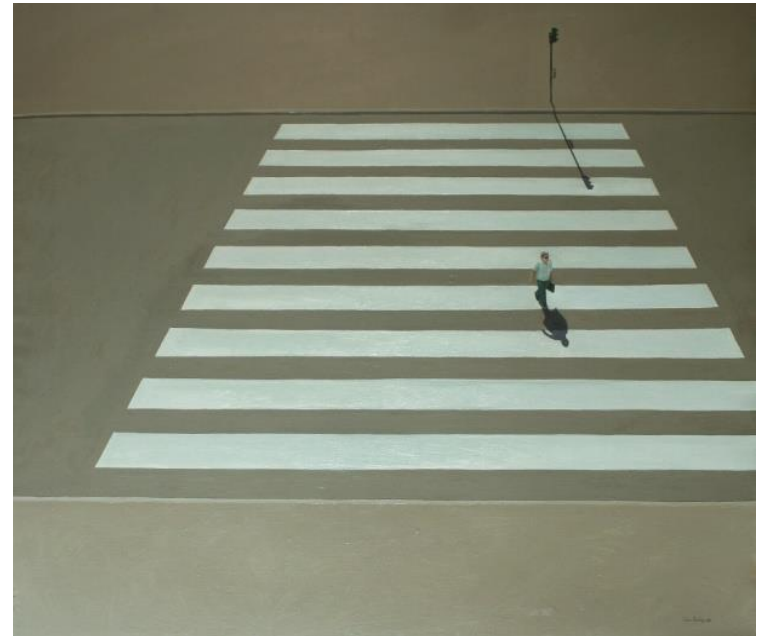


Χατζηκυριάκος-Γκίκας Ν, Εθνική Πινακοθήκη, Copyright.

Ερωτηματολόγιο ASSIST

Οι ερωτήσεις του ASSIST αφορούν τις ακόλουθες ουσίες:

- Προϊόντα καπνού
- Αλκοόλ
- Κάνναβη
- Κοκαΐνη
- Αμφεταμίνες
- Ψευδαισθησιογόνα
- Εισπνεόμενα
- Οπιοειδή
- Άλλες ψυχοδραστικές ουσίες



Roubos L, Διάβαση πεζών, 1988, Εθνική Πινακοθήκη, Copyright.

Ερωτηματολόγιο ASSIST

- Η ερώτηση 1 ρωτά ποιες ουσίες έχουν χρησιμοποιηθεί κατά τη διάρκεια της ζωής του ασθενούς.
- Η ερώτηση 2 ρωτά πόσο συχνά έκανε χρήση της καθεμιάς ουσίας κατά τη διάρκεια των τελευταίων τριών μηνών. Η ερώτηση αυτή δείχνει ποιες ουσίες σχετίζονται με την τωρινή κατάσταση υγείας του ασθενή.
- Η ερώτηση 3 ρωτά πόσο συχνά ένιωσε έντονη επιθυμία να κάνει χρήση της καθεμιάς ουσίας κατά τη διάρκεια των τελευταίων μηνών.
- Η ερώτηση 4 ρωτά πόσο συχνά αντιμετώπισε προβλήματα υγείας ή κοινωνικά, νομικά ή οικονομικά προβλήματα που σχετίζονταν με τη χρήση των ουσιών κατά τη διάρκεια των τελευταίων τριών μηνών.

Ερωτηματολόγιο ASSIST

- Η ερώτηση 5 ρωτά πόσο συχνά η χρήση ουσιών οδήγησε σε παραμέληση των υποχρεώσεων του κατά τη διάρκεια των τελευταίων τριών μηνών.
- Η ερώτηση 6 ρωτά αν κάποιος άλλος έχει εκφράσει ανησυχία για τη χρήση της καθεμιάς ουσίας και πόσο πρόσφατα συνέβη αυτό.
- Η ερώτηση 7 ρωτά αν έχει προσπαθήσει να μειώσει ή να σταματήσει τη χρήση κάποιας ουσίας χωρίς επιτυχία και πόσο πρόσφατα συνέβη αυτό.
- Η ερώτηση 8 ρωτά αν έχει κάνει ποτέ ενέσιμη χρήση και πόσο πρόσφατα.

Ερωτηματολόγιο ανίχνευσης αλκοόλ CAGE

1. Νιώσατε ποτέ την ανάγκη ότι πρέπει να κόψετε το ποτό;
2. Σας έχει ενοχλήσει η κριτική των άλλων για το πόσο πολύ πίνετε;
3. Έχετε νιώσει ποτέ άσχημα ή ενοχές σχετικά με το πόσο πίνετε;
4. Έχετε ποτέ πει με το που ξυπνήσατε για να καλμάρετε τα νεύρα σας ή για να συνέλθετε από τη χθεσινή σας κατάχρηση;

C (cut down)

A (annoyed)

G (guilty)

E (eye-opener)

Ανίχνευση μιας ερώτησης για τη χρήση αλκοόλ και ψυχοδραστικών ουσιών (NIDA)

- «Πόσες φορές κατά τη διάρκεια του τελευταίου χρόνου ήπιατε Χ ή περισσότερα ποτά σε μια μέρα;
Το Χ αντιστοιχεί σε 5 ποτά για τους άνδρες και 4 για τις γυναίκες. Η απάντηση θεωρείται θετική αν ο ασθενής έχει κάνει χρήση μια ή περισσότερες φορές.»
- «Πόσες φορές κατά τη διάρκεια του τελευταίου χρόνου χρησιμοποιήσατε παράνομα ναρκωτικά ή φαρμακευτική αγωγή για μη-ιατρικούς λόγους;»

Αποδείχθηκε εξίσου αξιόπιστη με την ανίχνευση μεγαλύτερων ερωτηματολογίων, σύμφωνα με μελέτες του National Institute for Drug Abuse (Barclay, 2010).

Barclay, L. (2010) Single Screening Question May Identify Drug Use in Primary Care. *Arch Intern Med*, 170:1155-1160.

Αξιολόγηση της χρήσης αλκοόλ

Εξέλιξη της χρήσης:

- Πρώτη χρήση πέρα από τις πρώτες γουλιές στην παιδική ηλικία.
- Πρώτη αγορά του πρώτου ποτού.
- Πότε έκανε χρήση τα περισσότερα Σαββατοκύριακα.
- Πρώτη καθημερινή χρήση.
- Πρώτη χρήση πάνω από δέκα μύρες/μισό μπουκάλι ουίσκι.
- Πρώτη χρήση με τον τρόπο που έπινε λίγο πριν μπει στο πρόγραμμα.

Αξιολόγηση της χρήσης αλκοόλ

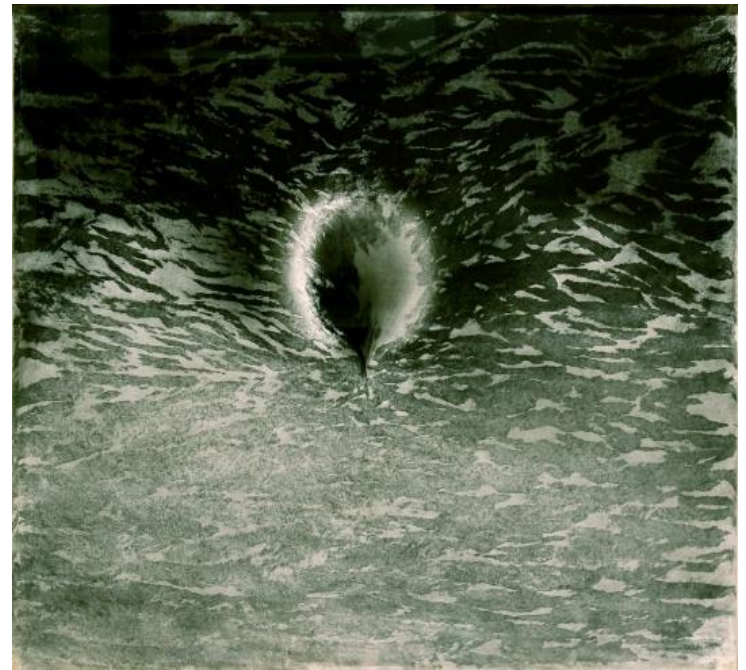
Εξέλιξη της εξάρτησης:

- Πότε πρωτοκατάλαβε ότι η χρήση αλκοόλ είναι προβληματική γι' αυτόν;
- Γιατί το κατάλαβε τότε; Τι προβλήματα εμφανίστηκαν;
- Πότε κατάλαβε ότι η χρήση είναι πρόβλημα; Τι είδους πρόβλημα; Πόσος καιρός πέρασε, πριν το παραδεχτεί ανοιχτά στους άλλους;
- Πότε παραδέχτηκε στον εαυτό του ότι έχει πρόβλημα με το αλκοόλ;
- Πότε πρωτοάρχισε να αναγνωρίζει στην άκρη του μυαλού του ότι το αλκοόλ μπορεί και να διαβρώνει τον γάμο του ή τη σχέση του με τη δουλειά του;

Αξιολόγηση της χρήσης αλκοόλ

Τι αλλαγές παρατήρησε στη χρήση;

- Όταν πρωτοέφυγε από το σπίτι
- Όταν παντρεύτηκε
- Όταν γεννήθηκαν τα παιδιά
- Όταν άλλαξε δουλειά
- Όταν τον/την άφησε ο/η σύζυγος



Χριστάκης Τ., Δέντρο, 1990, Εθνική Πινακοθήκη, *Copyright*.

Αξιολόγηση της χρήσης αλκοόλ

Μια τυπική πρόσφατη μέρα χρήσης

- Τι ώρα ξυπνά; Ξυπνούσε μέσα στο βράδυ με στερητικά;
Τι ώρα πήγαινε στη δουλειά;
- Τι ώρα έπινε το πρώτο ποτό; Ποτά της αρεσκείας του
στη διάρκεια της ημέρας;
- Για να ανακουφίσει ή για να αποφύγει τα στερητικά;
Για να αποφύγει άγχος ή άλλα αρνητικά
συναισθήματα; Εργασιακό πλαίσιο; Με παρέα ή μόνος;
Το βράδυ;

Αξιολόγηση της χρήσης αλκοόλ

Αλλαγές που παρατηρούσε ο ίδιος στην προσωπικότητά του
- Για αρκετούς ασθενείς δεν υπάρχουν αλλαγές στην προσωπικότητα, κάποιοι άλλοι παρατηρούν αλλαγές μεγάλες («γίνομαι άλλος άνθρωπος, όταν πίνω»):

- Θετικές αλλαγές: πιο εξωστρεφής, διεκδικητικός, σίγουρος για τον εαυτό μου, περισσότερη αυτοπεποίθηση.
- Αρνητικές αλλαγές: νεύρα, απώλεια ελέγχου, βία, αυτοοίκτος, απομάκρυνση από τους άλλους.
- Είναι το αλκοόλ πιο σημαντικό από τους άλλους ανθρώπους; Κάποιοι ασθενείς λένε ότι όταν τους άφησε η γυναίκα τους δεν τους ένοιαξε, μιας και θα έπιναν με την ησυχία τους.

Αξιολόγηση της χρήσης αλκοόλ

Άλλα σημαντικά σημεία :

- αποχές
- χρήση μετά τις αποχές
- προσπάθειες για θεραπεία- εισαγωγές σε νοσοκομείο
- πώς αντιμετώπισαν το πρόβλημα ο/η σύζυγος, οι συνάδελφοι, οι γονείς, τα αδέλφια και οι φίλοι

Edwards, E., Marshall, J. & Cook, C. (1997) *The Treatment of Drinking Problems: A Guide for the Helping Professions*. Cambridge: Cambridge University Press.

Κλινικές οδηγίες αξιολόγησης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών- UK: Association of Nurses in Substance Abuse-UK

- Πότε χρησιμοποιήσατε καπνό/οινόπνευμα/διαλύτες/άλλα ναρκωτικά για τελευταία φορά;
 - Σκοπός: Ο νοσηλευτής διευκρινίζει το όνομα της ουσίας, ποσότητα, τρόπο χρήσης – Προσδιορίζει το είδος και τον αριθμό των ουσιών που χρησιμοποιούνται, ελέγχοντας την πιθανότητα πολλαπλής χρήσης. Η ποσότητα και ο τρόπος χρήσης αποτελούν ενδείξεις της έκτασης του προβλήματος και τους πιθανούς κινδύνους.
- Σε ποια ηλικία χρησιμοποιήσατε για πρώτη φορά αυτές τις ουσίες;
 - Σκοπός: Προσδιορισμός του εύρους της χρήσης. Όσο χαμηλότερη είναι η ηλικία της έναρξης τόσο μεγαλύτερη η πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών προβλημάτων υγείας.

Κλινικές οδηγίες αξιολόγησης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών- UK: Association of Nurses in Substance Abuse-UK

- Υπάρχει κάποια αλλαγή στην ποσότητα ουσιών που χρησιμοποιείτε ή στον τρόπο χρήσης;
 - Σκοπός: Διερεύνηση πειραματικής, ψυχαγωγικής ή καταναγκαστικής χρήσης τώρα ή στο παρελθόν.
- Ποιες ημέρες χρησιμοποιήσατε αυτές τις ουσίες την προηγούμενη εβδομάδα;
 - Σκοπός: Διερεύνηση πειραματικής, ψυχαγωγικής ή καταναγκαστικής χρήσης τώρα ή στο παρελθόν. Η ερώτηση γίνεται για 2, 3 ή 4 εβδομάδες, εάν η χρήση είναι λιγότερο συχνή.

Κλινικές οδηγίες αξιολόγησης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών-
UK: Association of Nurses in Substance Abuse-UK

- Ποιες ώρες της ημέρας κάνετε συνήθως χρήση;
 - Σκοπός: Διερεύνηση συχνότητας και βαρύτητας της χρήσης.
- Πού κάνετε συνήθως χρήση;
 - Σκοπός: Προσδιορισμός του περιβάλλοντος όπου γίνεται η χρήση για τη διερεύνηση πιθανών κινδύνων.
- Κάνετε χρήση μόνος σας ή με άλλους;
 - Διαπίστωση αν κάνει χρήση μόνος του/της ή σε πλαίσιο ομάδας.

Κλινικές οδηγίες αξιολόγησης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών- UK: Association of Nurses in Substance Abuse-UK

- Αντιμετωπίσατε ποτέ προβλήματα λόγω της επίδρασης των ουσιών στον οργανισμό σας;
 - Προσδιορισμός σωματικών (π.χ. υπερβολική δόση, γαστρίτιδα), ψυχολογικών (π.χ. κακή διάθεση, κατάθλιψη, αυτοκτονικός ιδεασμός), κοινωνικών (π.χ. απώλεια φίλων, απασχόλησης, οικογενειακές συγκρούσεις), νομικών επιπτώσεων (π.χ. προβλήματα με την αστυνομία, συλλήψεις).
- Σας έχει πει ποτέ κάποιος δικός σας ότι ανησυχεί για τη χρήση ουσιών που κάνετε;
 - Έλεγχος της ενημερότητας των σημαντικών άλλων για τη χρήση ουσιών.

Κλινικές οδηγίες αξιολόγησης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών- UK: Association of Nurses in Substance Abuse-UK

- Συνήθως σε ποια ψυχική διάθεση είστε πριν τη χρήση;
- Προσδιορισμός συγκεκριμένων γεγονότων, τα οποία πυροδοτούν τη χρήση ουσιών (π.χ. συγκρούσεις με ομότιμους, σύζυγο/σύντροφο, κατά την προετοιμασία εξόδου με φίλους ή για πάρτυ/μουσική σκηνή, αποτέλεσμα πίεσης στη δουλειά).
- Ποια επίδραση έχουν οι ουσίες στη διάθεσή σας;
- Προσδιορισμός της στάσης απέναντι στη χρήση ουσιών, η οποία συμβάλει στην αξιολόγηση εάν η χρήση είναι πειραματική, ψυχαγωγική ή καταναγκαστική.

Κλινικές οδηγίες αξιολόγησης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών- UK: Association of Nurses in Substance Abuse-UK

- Είχατε προσπαθήσει να σταματήσετε τη χρήση ουσιών πριν από αυτό το συμβάν;
 - Προσδιορισμός περιόδων αποχής, δυνατοτήτων και αδυναμιών, επιτυχών στρατηγικών για αλλαγή.
- Θα θέλατε να αλλάξετε κάτι στη χρήση ουσιών που κάνετε;
 - Διερεύνηση της άποψης του ασθενή για τη σοβαρότητα της χρήσης.
- Ανησυχείτε για τη χρήση ουσιών που κάνετε;
 - Διερεύνηση της άποψης του ασθενή για τη σοβαρότητα της χρήσης



Ευχαριστώ πολύ