

Den påvirkede patient.

Dokumenttype:	Klinisk vejledning														
Formål:	At sundhedspersonalet og personale i Rebild Rusmiddelteam er bekendt med hvordan ”den påvirkede patient” håndteres.														
Definition:	En borger som på baggrund af rusmiddel indtag har en ændret kognition og/eller adfærd i forhold til det habituelle Ca. 275 personer dør årligt af en overdosis. Oftest er årsagen opioider i kombination med benzodiazepiner og/eller alkohol. I nogle tilfælde også metadon og centralstimulantia.														
Symptomer:	<table><tr><th>Type</th><th>Sløvende</th><th>Opkvikkende</th></tr><tr><td>Rusmidler</td><td>Cannabis Benzodiazepiner Opioider Ketamin Alkohol</td><td>Kokain Amfetamin MDMA Methylphenidat</td></tr><tr><td>Kliniske fund, generelle</td><td>Døsig Hængende øjenlåg ”Svømmende” øjne Snøvlende og vrøvlende tale Usikre bevægelser Langsom reaktionsevne</td><td>Eufori Hyperaktiv Kaotisk Rastløs Aggressiv</td></tr><tr><td>Kliniske fund, specifikke</td><td>Små pupiller (opioider) Røde øjne (cannabis) Alkohol ånde (alkohol)</td><td>Store pupiller</td></tr></table> Vær opmærksom på at nogle patienter kan have paradokse reaktioner på et givet rusmiddel. Nogle patienter vil således reagere med ”sløvende symptomer” på opkvikkende rusmidler og omvendt. De generelle kliniske fund kan derfor kun bruges til at få mistanke om at patienten er påvirket, men ikke til at afgøre hvilke stof vedkommende er påvirket af.			Type	Sløvende	Opkvikkende	Rusmidler	Cannabis Benzodiazepiner Opioider Ketamin Alkohol	Kokain Amfetamin MDMA Methylphenidat	Kliniske fund, generelle	Døsig Hængende øjenlåg ”Svømmende” øjne Snøvlende og vrøvlende tale Usikre bevægelser Langsom reaktionsevne	Eufori Hyperaktiv Kaotisk Rastløs Aggressiv	Kliniske fund, specifikke	Små pupiller (opioider) Røde øjne (cannabis) Alkohol ånde (alkohol)	Store pupiller
Type	Sløvende	Opkvikkende													
Rusmidler	Cannabis Benzodiazepiner Opioider Ketamin Alkohol	Kokain Amfetamin MDMA Methylphenidat													
Kliniske fund, generelle	Døsig Hængende øjenlåg ”Svømmende” øjne Snøvlende og vrøvlende tale Usikre bevægelser Langsom reaktionsevne	Eufori Hyperaktiv Kaotisk Rastløs Aggressiv													
Kliniske fund, specifikke	Små pupiller (opioider) Røde øjne (cannabis) Alkohol ånde (alkohol)	Store pupiller													
Diagnose:	Ved mistanke om at en borger er påvirket udspørges om rusmiddelindtag samt symptomer i øvrigt (fx hovedpine, vrangforestillinger, hallucinationer, brystsmerte, mavesmerter osv.). Desuden foretages en klinisk vurdering jfr. Ovenstående, blodtryk og puls samt en urinprøve og en alkoholtest . Dette med henblik på at afklare om borger er påvirket, psykotisk eller delirøs (fx intrakraniell blødning, infektion eller elektrolytforstyrrelse).														

Håndtering:

Skærpet opmærksomhed på borgere der er påvirket af alkohol eller stoffer.

Hvis borgere der modtager substitutionsmedicin ved fremmøde i klinikken/sygeplejen, lugter af alkohol eller fremstår påvirket, skal de alkohol testes med Alkometer, inden der tages stilling til om de kan få udleveret / indtage deres substitutionsmedicin.

Alt efter hvad promillen er, hvor påvirket borgeren er, skal der i forbindelse med udlevering være skærpet opmærksomhed på den kliniske vurdering, forinden udlevering af substitutionsmedicin.

Borger skal puste i alkoholmeter før indtag af Buprenorphine/Metadon. Hvis der obs. at de er påvirket af andre ting, må I kontakte Rusmiddelteamet som kontakter lægekonsulent.

Hvis borger vurderes at være **svært påvirket gives medicinen IKKE**

Hvis borger er **lettere påvirket, gives halv dosis.**

Sygeplejeklinikker/Sygeplejen skal kontakte Rusmiddelteamet /lægekonsulent for evt. plan.

Hvis alkoholpromille er:

Promille		Klinisk vurdering
0 -0,5 promille	fuld dosis substitutionsmedicin	Kan borger forsvarligt kan administrere substitution medicin
0,5 - 1 promille	halv dosis substitutionsmedicin på dagen	Ingen medicin med hjem – hente igen dagen efter. Rusmiddelteamet skal kontaktes, klinisk vurdering beskrives.
1 promille – og der over	ingen medicin.	Rusmiddelteamet kontaktes vedr. fremtidig plan. Ny tid dagen efter, screenes igen.

Borger informeres om komme igen dagen efter til fornyet vurdering. Af hensyn til patient compliance og/eller konfliktdæmpning kan patienten tilbydes at møde op senere på dagen til ny vurdering.

Borger informeres om dagligt fremmøde efterfølgende i 1-2 uger. I samråd med lægekonsulent vurderer rusmiddelbehandler, hvor langt dette interval skal være. Herefter overgås til normalt afhentningsmønster, hvis borger er fremmødt upåvirket og uden udeblivelser i denne periode. Ved gentagne tilfælde inden for kort tid, gives dagligt fremmøde indtil borger har været stabil i 4 uger.

Borger informeres om at dosisreduktionen og øget fremmøde frekvens ikke er en straf, med for at drage omsorg for vedkommende, da indtag af rusmidler og substitutionsmedicin samtidig kan være livsfarligt.

Borger tilbydes desuden en tid hos behandler/rådgiver mhp. om den sociale behandling kan optimeres/iværksættes. Var borger påvirket af opioider eller har der været gentagne tilfælde hvor borger er fremmødt påvirket, gives også en tid hos lægekonsulent ved førstkomende lejlighed mhp. om den medicinske behandling skal justeres.

	Hvis borger vurderes delirøs eller psykotisk, indlægges patienten på akutmodtagelsen hhv. psykiatrisk skadestuen på Aalborg sygehus til videre udredning og behandling.
--	--