

Javni zavod  
Psihiatrična bolnišnica Vojnik  
Celjska cesta 37

3212 VOJNIK

## **ODVISNOST OD ALKOHOLA IN DRUGE ODVISNOSTI - KLINIČNA POT**

### **I. Sprejem bolnika**

**(ko je bolnik vabljen za sprejem ali je premeščen z drugega oddelka)**

- pogovor z zdravnikom – anamneza, s poudarkom na odvisnosti
- heteroanamneza (če ima bolnik ob sprejemu spremljevalca)
- pregled dokumentacije (laboratorijski, psihiatrični in drugi izvidi, dokumentacija o eventualnem ukrepu sodišča)
- klinični pregled: orientacijski internistični in nevrološki pregled
- psihični status
- ugotovitev diagnoze – poleg diagnoze odvisnosti od alkohola, medikamentov ali nedovoljenih drog, iger na srečo itd., opisati druge diagnoze, ki se nanašajo na eventualno sočasno prisotnost duševne motnje (motnje osebnosti, nevrotske motnje itd.)
- ocena aktualnega stanja: motiviranost za zdravljenje, eventualna abstinenčna kriza, suicidalnost, nevarnost epileptičnega napada; ugotovimo, če pacient rabi še drugo vrsto obravnave (internist, nevrolog, okulist itd.)
- izpolnitev temperaturnega lista – določitev terapije za eventualno lajšanje abstinenčnih težav, vpeljava antiepileptika ali drugih zdravil, ki jih bolnik potrebuje glede na ugotovljene bolezenske težave
- določitev dodatnih laboratorijskih preiskav in/ali drugih preiskav (EEG, psiholog)
- sprejemni zapisnik

**Bolnika prevzame medicinska sestra, ki opravi naslednje:**

- meritev krvnega tlaka in pulza
- alkotest
- odvzem urina za BDZ
- odvzem urina na druge PAS
- pregled osebnih stvari bolnika (pregled prinesene osebne prtljage – alkohol, tablete)

- sestra evidentira, če je bolnik prinesel s seboj alkohol, tablete ali druge nedovoljene snovi, prav tako registrira ali bolnik le te sam izroči ali jih skuša zadržati in skriti)
- sestra bolnika sprejme na oddelek, ga namesti v sobi, predstavi sobolnikom, mu da navodila ter mu izroči pisni material o zdravljenju (hišni red, urnik)

## **II. Zdravljenje na oddelku**

- a) Če so pri bolniku prisotni abstinenčni simptomi, mu z ustrezno terapijo lajšamo le te. Ko abstinenčni simptomi izzvenijo, se bolnik vključi v program.
- b) Če je bolnik pred sprejemom že abstiniral in je ob sprejemu v dobrem psihofizičnem stanju, se ga vključi v program.

### **Zdravljenje poteka v skupinah:**

#### **❖ pripravljalna skupina :**

- terapevtski dogovor
- pravila zdravljenja in hišni red, urnik
- psihoedukacija
- življenjepis
- sodelovanje svojca / bližnjega (na predavanjih, v skupini)
- predstavitev bolezni (sam)
- premestitev v intenzivno skupino ali odpust
- v primeru odpusta nadaljevalno zdravljenje

#### **❖ intenzivna skupina:**

- psihoedukacija
- sodelovanje svojca / bližnjega (na predavanjih, v skupini)
- predstavitev bolezni (v prisotnosti svojca)
- družinska terapija
- sodelovanje delodajalca

K obravnavi sodijo še: individualni pogovori s psihiatrom, psihološki pregled, sodelovanje socialne službe ter obravnava eventualnega recidiva v toku zdravljenja.

### **Namen zdravljenja v skupini:**

- spoznavanje lastne odvisnosti / bolezni in posledic le teh
- načrtovanje in priprava za spremembe v odnosih do sobolnikov, družine, sodelavcev, delovne navade, osebna higiena, obvladovanje vsakdanjih težav, obvladovanje specifičnih težav (impulzivno vedenje, nasilnost, spretnost), organizacija prostega časa, ustvarjalnost, opuščanje kajenja in drugih tveganih vedenj

### **Ocena bolnikove aktivnosti:**

- sodelovanje v skupini: aktivno / pasivno, konstruktivno / destruktivno
- zadolžitve v skupini in na oddelku
- delovna terapija
- rekreacija
- oddelčni klub
- dodatne dejavnosti: glasbena terapija, sprostitvene tehnike, trening socialnih spretnosti

### **III. Odpust bolnika**

- pogovor v skupini – popotnica
- pogovor z zdravnikom in rekapitulacija doseženih sprememb v bolnikovem odnosu do odvisnosti in/ali bolezni
- usmeritev v post-hospitalno obravnavo: KZA, AA