

Tietoa meistä

Opas on tehty sairaanhoitaja-opintojen opinnäytetyönä Laurea ammattikorkeakoulussa työelämäkumppanillemme Soveralle. Opinnäytetyön löytää kokonaisuudessaan theseus-nettisivulta.

Tekijät: Essi Nurkka & Milla Ruokolainen



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän



Opas ikäntyneiden alkoholin riskikäytön tunnistamiseen ja puheeksiottoon

Tämä opas on tarkoitettu tukemaan terveydenhuollon ammattilaisten työtä. Oppaaseen on koottu tiivistetysti tietoa ikääntyvien alkoholin riskikäyttöön, riskikäytön tunnistamiseen ja puheeksiottoon liittyen.

Sisällys

Ikääntynyt, alkoholismi ja puheeksiotto-tilanne **1**

Alkoholi ja ikääntyneen elimistö **2**

Alkoholi ja lääkkeet **2**

Alkoholin riskikäytön rajat **2**

Alkoholin riskikäytön tunnistaminen **3**

Laboratoriokokeet tunnistamisen tueksi **4**

Alkoholin käytön kartoittamisen mittarit **4**

Myöhäisellä iällä alkavaan alkoholin suurkulutukseen voi johtaa **4**

Miten otan alkoholin riskikäytön puheeksi? **5**

Miten otan alkoholin riskikäytön puheeksi?

Mini-interventio

- Lyhytneuvonta, jossa hyödynnetään motivoivan haastattelun lähestymistapaa. Siihen kuuluu alkoholin riskikäytön tunnistaminen, alkoholin haittavaikutuksista kertominen sekä itsehallintatiedon antaminen.
- Hoito voi olla yksittäinen käynti, tai tilanteen mukaan voidaan sopia useampia käyntejä. Käynnin kesto on tavallisesti 5-20 minuuttia.
- Mini-interventio voidaan hyödyntää RAAMIT-muistisääntöä:
 - **Rohkeus:** Potilaan uskoa ja rohkeutta omaan onnistumiseen vahvistetaan.
 - **Alkoholitietous:** Potilaalle annetaan palautetta ja tietoa alkoholin haitoista suhteessa potilaan vaivoihin.
 - **Apu:** Avustetaan potilaan päätöstä lopettaa tai vähentää juominen.
 - **Myötätunto:** Potilaaseen suhtaudutaan lämpimästi, empaattisesti ja ymmärtäväisesti.
 - **Itsemääräämisyvastuu:** Potilaan on annettava itse tehdä päätös juomisen lopettamisesta tai vähentämisestä.
 - **Toimintaohjeet:** Luodaan potilaan kanssa vaihtoehtoisia keinoja juomisen lopettamiseksi tai vähentämiseksi.

Mini-intervention kulku

1. Alkoholinkäytön puheeksiotto
2. Riskikulutuksen tunnistaminen
3. Alkoholin terveysvaikutuksista keskustelu

Laboratoriokokeet tunnistamisen tueksi

- Hengitysilman alkoholipitoisuuden mittaaminen alkometrillä (1,5 promillea ilman päihtymisen merkkejä tai yli 3 promillea viestii pitkäaikaisesta alkoholinkäytöstä).
- Verikokeista CDT (niukkahiilihydraattinen transferrini), GT (glutamyyli transferaasi), MCV (punasolujen keskitilavuus) sekä maksan sairauksista kertovat S-ASAT ja S-ALAT.

Alkoholinkäytön kartoittamisen mittarit:

(käytetään riskikäytön tunnistamisen apuna)

- AUDIT ja AUDIT-C
- Yli 65-vuotiaan alkoholimittari
- Alkoholi-E
- Alkoholiriippuvuudesta SADD
- Juomistapatesti
- CAGE-kysymykset (1. Oletko ikinä ajattelut lopettavasi alkoholinkäytön? 2. Oletko kuullut huomauttelua läheisiltäsi alkoholinkäytöstä? 3. Oletko kokenut syyllisyyttä? 4. Oletko joutunut ottamaan krapularyyppyjä?)

Myöhäisellä iällä alkavaan alkoholinkäyttöön voi johtaa:

- Eläköityminen
- Avioero
- Sairastuminen
- Ikääntymiseen liittyvä elämäntilanteen muutos

Alkoholinkäyttöä tulisi tarkkailla suuremman elämäntilanteen muutoksen yhteydessä, sekä antaa tietoa mahdollisesta riskikäytöstä ja sen

Ikääntynyt

Ikääntynyt määritellään Suomen laissa yli 65-vuotiaaksi ihmiseksi. Iäkkäällä tarkoitetaan sellaista ihmistä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän tai sen mukana tulleiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien vuoksi. Ikääntynyttä ei kuitenkaan aina voida katsoa pelkän ikä-numeron perusteella, vaan siihen vaikuttaa ihmisen kunto, perussairaudet ja toimintakyky.

Alkoholismi

Kun mieli ja elimistö tulee riippuvaiseksi alkoholista ja sen saamisesta, puhutaan alkoholismista. Alkoholismi on krooninen sairaus, jonka isoin oire on alkoholinkäytön toistuva tai jatkuva pakonomainen käyttö, vaikka käytöstä seuraisi sosiaalisia sekä terveydellisiä haittoja. Alkoholismiin sairastuneiden toleranssi eli kyky sietää alkoholinkäytön vaikutuksia on kohonnut ja kohoaa jatkuvan käytön myötä. Alkoholismiin sairastunut henkilö käyttää alkoholia suurina määrinä tai pitkiä aikoja, eikä voi lopettaa tai vähentää alkoholinkäyttöä. Alkoholinkäytön lopettamisen jälkeen ilmenee usein erilaisia ja eriaistaisia vieroitusoireita, joka aiheuttaa halua jatkaa alkoholinkäyttöä ja tekee lopettamisesta vaikeampaa. Alkoholismista voi kärsiä myös ilman toleranssia tai vieroitusoireita.

Puheeksiotto-tilanne

Puheeksiottamiseen päihdehoitotyössä kuuluu tilannesensitiivisyys ja ihmisarvoa kunnioittava toiminta, jotta tietoa saadaan tarjottua vastaanottaja huomioiden ja kunnioittaen. Hyviä hoitotuloksia saadaan pitkällä hoitosuhteella saman hoitajan kanssa. Hoitajan tulee huomioida ikääntyneen kanssa puheeksiotto-tilanteessa ikääntymisen mukanaan tuomat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja spirituaaliset tarpeiden muutokset, ikääntyvän elämäntilanteesta kumpuavat merkitykset, elämäntilanne ja jäljellä oleva elinajan odotus. Vanhetessaankin ihminen päättää omasta elämästään ja hallitsee sitä. Hoidon tavoite on tukea iäkkäiden päihdehoitotyön vähentämisessä ja lopettamisessa.

Alkoholi ja ikääntyneen elimistö

- Elimistö kuivuu eli vesitilavuus pienenee ja rasvapitoisuus kasvaa ikääntyessä. Alkoholi liukenee heikosti rasvakudokseen ja näin alkoholi aiheuttaa herkemmin suuremman veren alkoholipitoisuuden ikääntyneillä.
- Maksa ja munuaiset pienenevät ja niiden toiminta heikkenee, ja näin alkoholin poistuminen elimistöstä hidastuu.
- Suun limakalvot kuivuvat syljenerityksen hidastumisen myötä ja näin hampaat ovat alttiimpia reikiintymiselle nautittaessa sokerisia ja happamia alkoholijuomia.
- Ikääntymisen myötä tasapaino heikkenee ja kaatumisriski kasvaa.

Alkoholi ja lääkkeet

- Ikääntyneillä on usein käytössään lääkkeitä perussairauksien ja vaivojen hoitoon. Alkoholin riskikäytöstä voi seurata se, että ikääntynyt unohtaa ottaa lääkeseurantaansa tai ottaa sen liian usein. Lääkkeet ja alkoholi yhdessä voivat voimistaa toistensa haittavaikutuksia.
- Alkoholia ei suositella käytettäväksi unilääkkeiden, rauhoittavien, opioidien, epilepsia- tai hermokipulääkkeiden kanssa. Vakavia haittavaikutuksia voi myös tulla tulehduskipulääkkeiden, parasetamolin, närästyslääkkeiden, verenpaine- ja verenohennuslääkkeiden yhteiskäytöllä.

Ikääntyvän alkoholinkäytön riskirajat:

- 2 annosta kerrallaan
- 7 annosta viikossa
- 1 annos säännöllisesti päivittäin

Yksi annos on esimerkiksi pullollinen 0,33l keskiolutta, 12 cl viiniä tai 4 cl väkevää alkoholia.

Alkoholin riskikäytön tunnistaminen

Ota alkoholin käyttö puheeksi, jos huomaat alla listattuja seikkoja:

- toistuvat kaatumiset ja mustelmat
- kohonnut verenpaine ja heittelevä sokeritasapaino
- painon lasku tai aliravitsemuksen merkit
- unihäiriöt, ahdistuneisuus, sekavuus, levottomuus, masentuneisuus
- inkontinenssi ongelmat
- kylmävamma- ja tunto-oireet tai tuntuu puutokset
- lääkityksen huono hoitotasapaino ja toimimattomuus
- heikentynyt kyky huolehtia omasta hygieniasta (epäsiisti ulkonäkö, alkoholin haju)
- taloudelliset ongelmat
- sosiaalisten ongelmien kasvaminen ja lisääntyminen

Kliinisiä löydöksiä voivat olla:

- Nopea ja epäsäännöllinen syke
- Eteisvärinä
- Kohonnut verenpaine
- Luunmurtumat
- Naarmut ja mustelmat
- Ihottuma
- Huono suuhygienia
- Lihastoiminnan liikkavilkkaus
- Hikoilu
- Ahdistus ja levottomuus