

OHJEISTUS IKÄÄNTYNEEN PÄIHDEONGELMAISEN TUNNISTAMISEEN JA KOHTAAMISEEN SOMAATTISESSA SAIRAANHOIDOSSA

Yli 65-vuotiaiden alkoholinkäyttö ja sekakäyttö ovat kasvussa. Heidän alkoholin riskikäytöstään havaitaan vain 5–10 %. Ikääntyvä elimistö kestää päihteitä nuorempaa huonommin. Riskeinä ovat kaatumiset, päävammat, muistisairaudet, haitalliset yhteisvaikutukset lääkkeiden kanssa sekä ravitsemustilan heikkeneminen. Nämä kaikki heikentävät ikääntyneiden elämänlaatua ja tulevat kalliiksi yhteiskunnalle.

Alkoholiongelman tunnistaminen vaatii oireiden laajaa tarkkailua. Riskikäyttö aiheuttaa vatsavaivoja, rytmihäiriöitä, kohonnutta verenpainetta, levottomuutta ja hikoilua. Tapaturmat ovat tavallisia. Iho ja hampaat voivat olla huonossa kunnossa. Masennus, ahdistus, uupumus ja unihäiriöt ovat yleisiä. Laboratoriokokeet (GT, MCV, CDT) eivät yksinään korvaa haastattelua, vaan ovat lisänä ja tukena.

Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö on yleistä ja ikääntyneillä useimmiten tahatonta. Seuraukset ovat arvaamattomia ja mahdollisesti vaarallisia.

Laittomien huumeiden käyttö on harvinaista yli 65-vuotiailla. Huumeiden käyttäjistä puhuttaessa ikääntyneillä tarkoitetaan yli 40-vuotiaita käyttäjiä. He ovat useimmiten käyttäneet huumeita nuoresta asti ja saattavat toimintakyvyltään vastata yli 65-vuotiaita. Huumeiden käyttö lisääntyy Suomessa jatkuvasti ja käyttäjien palvelutarpeet kasvavat sen myötä. Myös tämänhetkiset käyttäjät ikääntyvät ja tarvitsevat hoitoa.

Mitä aikaisemmin päihdeongelma tunnistetaan sitä parempi. Siihen ei tarvita mielenterveys- ja päihdetyön erityisammattilaista. Se voit olla sinä.

PÄIHDEONGELMAN TUNNISTAMINEN

Ole ajoissa. Varhainen puuttuminen parantaa potilaan ennustetta oleellisesti.

Älä arkaile puheeksiottoa. Harva suuttuu, moni pysähtyy miettimään tilannettaan.

Tunne alkoholin riskikäytön rajat. Yli 65-vuotiaille korkeintaan 3 annosta kerralla tai 7 viikossa, sitä vanhemmille vielä vähemmän.

Kartoita oireet laajasti. Masennus, ahdistus, uupumus, unihäiriöt ja tapaturmat liittyvät usein alkoholin riskikäyttöön.

Muista sekakäytön ja lääkkeiden väärinkäytön mahdollisuus. Kysy potilaalta, mitä lääkkeitä hän käyttää ja miten.

Huomaa huumeiden käytön merkit, joita ovat pistojäljet, päihtymys ilman alkoholia, veriteitse tarttuvat taudit, pienet tai laajentuneet mustuaiset, mitkä tahansa vieroitusoireet sekä psykoosioireet ilman aiempaa psykiatrista taustaa.

Kuuntele myös omaisten näkemyksiä, jos kohtaat heitä.

PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJÄN KOHTAAMINEN

Kunnioita ja ole asiallinen. Päihdeongelma ei oikeuta potilaan huonoa kohtelua eikä laiminlyöntejä.

Elämäntapaohjaus kannattaa, jos kontakti on hyvä eikä päihdeongelma ole vielä vakava.

Hyödynnä potilaan muutoshalu. Moni haluaa muutosta elämäänsä.

Jos muutoshalua ei ole, motivoi potilasta. Vahvuuksiin keskittyminen ja palaute pienistäkin onnistumisista voivat olla muutoksen alku.

Muista itsemääräämisoikeus. Potilaat sitoutuvat parhaiten päätöksiin, joiden tekoon he itse osallistuvat.