

## Алгоритм по оценке тяжести состояния отмены алкоголя для соматических отделений организаций здравоохранения

Алгоритм по оценке тяжести состояния отмены алкоголя для соматических отделений организаций здравоохранения (далее – Алгоритм) разработан на основе Шкалы оценки состояния отмены алкоголя Клинического института фонда исследования зависимостей (Clinical Institute Withdrawal Assessment-Alcohol, revised scale – CIWA-Ar). Инструмент обладает высокой валидностью, надежностью и хорошей воспроизводимостью оценок.

Алгоритм предназначен для мониторинга состояния пациентов с состоянием отмены алкоголя с целью оптимизации лечения.

Алгоритм должен быть выполнен в первые часы после поступления пациента для стационарного лечения, а в последующем – в зависимости от набранных баллов.

Оценка состояния пациента выполняется врачом или медицинским работником со средним специальным образованием (результат сообщается врачу!). Примерное время оценки от 2 до 8 минут. Заполняются все графы! Максимум баллов – 67.

Алгоритм позволяет оценивать 10 симптомов: 1) Тошноту, 2) Тревогу, 3) Тремор, 4) Ажитацию, 5) Потливость, 6) Тактильные нарушения, 7) Слуховые нарушения, 8) Головную боль, 9) Визуальные нарушения, 10) Ориентировку и состояние сознания. У каждого симптома определяется выраженность.

**Оценка результата: менее 8 баллов** – легкое состояние отмены алкоголя;

**от 8 до 19 баллов** – умеренно выраженное состояние отмены алкоголя;

**более 20 баллов** – выраженное (осложненное) состояние отмены.

В зависимости от количества набранных баллов выбирается тактика лечения пациентов с состоянием отмены алкоголя. При выборе тактики необходимо руководствоваться Клиническим протоколом оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2010 № 1387.

**Целевой** показатель оценки эффективности лечения – **менее 8 баллов**.

**Периодичность** оценки состояния пациента:

**менее 8 баллов** – оценку повторять каждые 8 часов первые 24 часа;

**от 8 до 20 баллов** – оценку повторять каждые 4 часа;

**более 20 баллов** – оценку повторять не реже 1 раза в 3 часа.

В связи с распространенностью алкогольных проблем всем медицинским работникам необходимо владеть информацией о временных интервалах развития признаков состояния отмены алкоголя:

Время появления	Признаки состояния отмены алкоголя
6-12 часов	тремор, тошнота, рвота, потливость, бессонница, тревога, тахикардия (ЧСС>120 ударов в минуту), гипертензия (>150/90)
6-48 часов	большие судорожные припадки
24-48 часов	алкогольный галлюциноз на фоне ясного сознания
72-120 часов	алкогольный делирий: нарушенное сознание, дезориентировка, нарушения восприятия, нарушения психомоторной активности, нарушение сна, нарушения памяти и гиперактивность

Целесообразно провести инструктаж медицинских работников (заведующие отделениями, старшие медсестры отделений, врачи, фельдшера, медсестры) по оценке тяжести состояния отдельно для каждой из групп. Иной какой-либо специальной подготовки медицинских работников для использования Алгоритма не требуется.

Результаты оценки вносить в Бланк результатов оценки тяжести состояния отмены алкоголя CIWA-Ar. Бланк целесообразно вклеить в медицинскую карту стационарного пациента.

Литература:

1. Учебно-методическое пособие по наркологии для врачей-стажеров: пер. с англ./Под ред. В.Б.Позняка. - Минск: «Интертракт», 1997.- 124 с.

# Шкала оценки тяжести состояния отмены алкоголя CIWA-Ar

(для соматических отделений организаций здравоохранения)

Пациент (Ф.И.О.) _____ Дата ____ ____ ____  Время ____:____	
Концентрация паров алкоголя в выдыхаемом воздухе (мкг/л или ‰) при первой оценке _____	
Каждые 4 часа: Пульс (ЧСС) в 1 мин: _____; Артериальное давление: _____/_____	
Если давление превышает 180/120 информировать врача!	
<b>1) Тошнота и рвота.</b> Спросите: <b>«Испытываете ли Вы тошноту? Было ли у Вас рвота?»</b> 0 нет ни тошноты ни рвоты 1 лёгкая тошнота без рвоты 4 подкатывающая тошнота с позывами на рвоту 7 постоянная тошнота, частые позывы на рвоту и рвота	<b>2) Тревога.</b> Спросите: <b>«Вам тревожно? Вы испытываете беспокойство?»</b> 0 нет тревоги, спокоен/спокойна 1 слегка тревожен/тревожна 4 умеренно тревожен(на), или старается контролировать себя так, что тревогу можно заподозрить 7 выраженно тревожен, тревога эквивалентна панике при делирии или при острых психотических реакциях
<b>3) Тремор (Дрожь пальцев рук).</b> Попросите: <b>«Вытяните вперёд руки и расставьте пальцы»</b> Наблюдается: 0 нет тремора 1 не виден, но можно ощутить, приставив кончики пальцев к кончикам пальцев 4 умеренный при вытянутых руках 7 выраженный, даже в любом положении рук	<b>4) Ажитация (Беспокойство).</b> Наблюдение: 0 нормальная активность 1 активность несколько выше нормальной 4 умеренная суетливость и беспокойство 7 ходит взад-вперёд на протяжении большей части беседы, или постоянно мечется
<b>5) Пароксизмальная потливость (Озноб).</b> Наблюдение: 0 не заметна потливость 1 едва заметная потливость, влажные ладони 4 явные капли пота на лбу 7 обильная потливость	<b>6) Тактильные нарушения.</b> Спросите: <b>«Ощущаете ли Вы какое-нибудь покалывание, жжение, онемение или ползание мурашек на коже или под кожей?»</b> 0 нет 1 очень лёгкое жжение, покалывание или онемение 2 лёгкое жжение, покалывание или онемение 3 умеренное жжение, покалывание или онемение 4 умеренные тактильные галлюцинации 5 выраженные тактильные галлюцинации 6 исключительно выраженные тактильные галлюцинации 7 непрекращающиеся тактильные галлюцинации
<b>7) Слуховые нарушения («Голоса»).</b> Спросите: <b>«Не беспокоят ли Вас звуки вокруг? Не кажутся ли они очень резкими? Пугают ли они Вас? Вы что-нибудь слышите, что Вас беспокоит? Слышите ли Вы что-нибудь такое, чего на самом деле нет?»</b> 0 отсутствуют 1 в очень лёгкой степени резкость звуков или пугающий характер звуков 2 в лёгкой степени резкость звуков или пугающий характер звуков 3 в умеренной степени резкость звуков или пугающий характер звуков 4 умеренно выраженные слуховые галлюцинации 5 выраженные слуховые галлюцинации 6 исключительно выраженные слуховые галлюцинации 7 непрекращающиеся слуховые галлюцинации	<b>8) Головная боль, тяжесть в голове.</b> Не оценивайте головокружение! Спросите: <b>«Вы не испытываете каких-либо необычных ощущений в голове? Нет ощущения, что голова как будто стянута обручём?»</b> 0 отсутствует 1 очень лёгкая 2 лёгкая 3 умеренная 4 умеренно выраженная 5 выраженная 6 очень выраженная 7 исключительно выраженная
<b>9) Визуальные нарушения.</b> Спросите: <b>«Не кажется ли Вам свет очень ярким? Не кажутся ли изменёнными цвета? Не режет ли свет глаза? Вы что-нибудь видите, что Вас беспокоит? Видите ли Вы что-нибудь такое, чего на самом деле нет?»</b> 0 отсутствуют 1 в очень лёгкой степени резкость звуков или пугающий характер звуков 2 в лёгкой степени резкость звуков или пугающий характер звуков 3 в умеренной степени резкость звуков или пугающий характер звуков 4 умеренно выраженные зрительные галлюцинации 5 выраженные зрительные галлюцинации 6 исключительно выраженные зрительные галлюцинации 7 непрекращающиеся зрительные галлюцинации	<b>10) Ориентировка и нарушение ясности сознания.</b> Спросите: <b>«Какое сегодня число? Где Вы? Кто я?»</b> 0 ориентирован и может производить сложение чисел 1 не может производить сложение чисел и не уверен в дате 2 дезориентирован в дате не более, чем на 2 календарных дня 3 дезориентирован в дате более, чем на 2 календарных дня 4 дезориентирован в месте и/или в личности
<b>РЕЗУЛЬТАТ (максимум – 67 баллов)</b> _____	
Должность, фамилия, инициалы оценивающего _____	

