



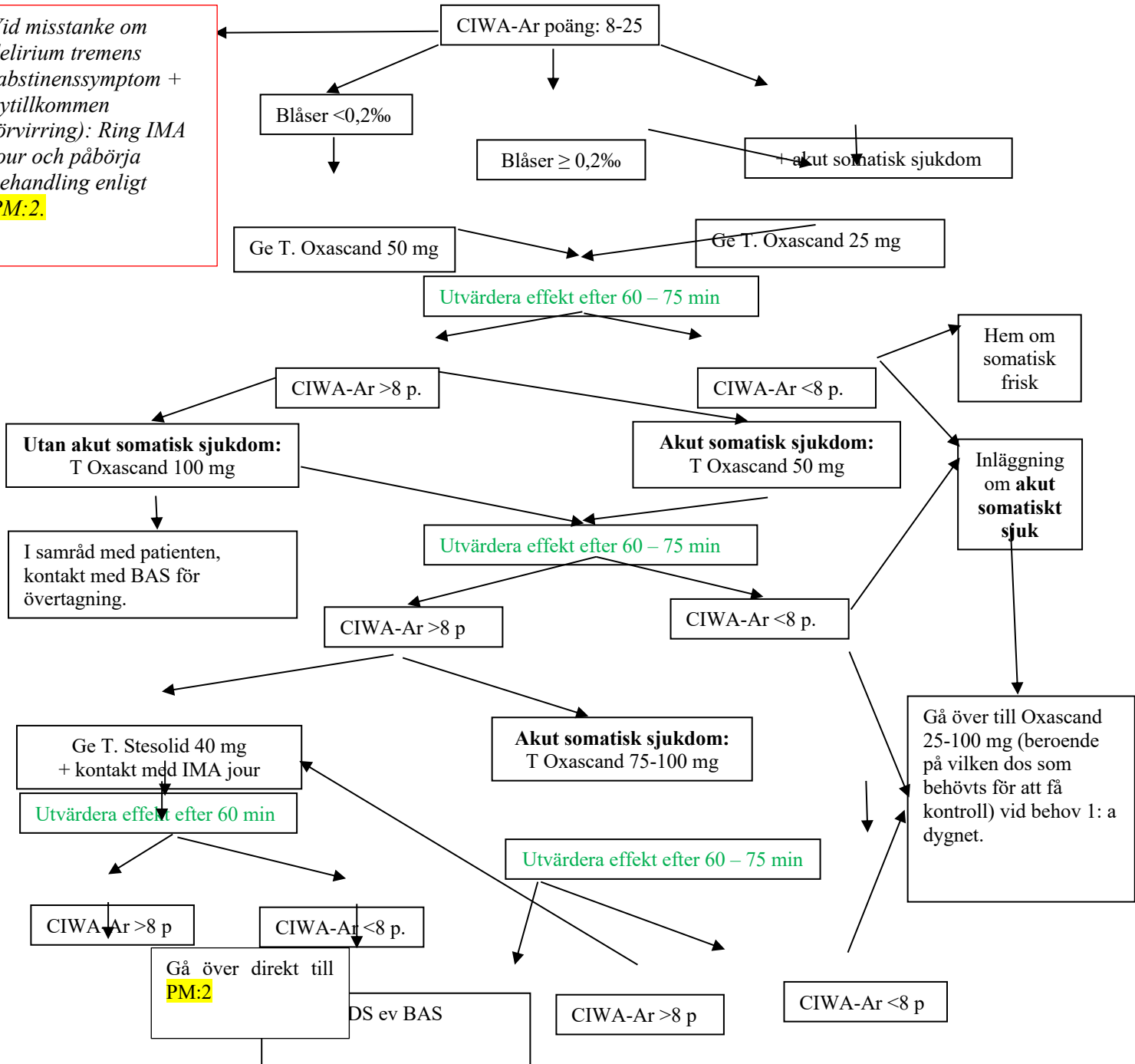
Namn på dokumentet: Alkoholabstinenssymtom - behandling på medicinkliniken	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2023.11.01 Giltigt Till: 2024.01.01
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.14 INTERNMEDICIN	Upprättad av: Sam Rutherford-Lörstads	

Behandling av alkoholabstinenssymtom på VO Internmedicin och infektion, DS

För behandling av svår abstinens / Delirium tremens (DT) med intravenös behandling, se separat dokument

(Hos den abstinenta patienten utan akut somatisk sjukdom är vitalparametrar stabila förutom puls som ofta är upp mot 120 slag/min) Vid komplicerande akut somatisk sjukdom påbörja inläggning direkt.

Vid misstanke om delirium tremens (abstinenssymptom + nyttillkommen förvirring): Ring IMA jour och påbörja behandling enligt PM:2.



Målgrupp: Medicinkliniken	Granskad av:		
Fastställd av: Per Åstrand	Diariernr	Infosäkerhetsklass: K1	Dokumentid: DSVT-S-1247883



Namn på dokumentet: Alkoholabstinenssymtom - behandling på medicinkliniken	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: Giltigt Till:
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.14 INTERNMEDICIN	Upprättad av: Sam Rutherford Lörstad	

Symptombedömning/abstinensstatus nedan görs med hjälp av CIWA-Ar skalan nedan. Behandlingsrekommendationer som följer baseras på de från *Beroendekuten Stockholm (BAS)*.

CIWA-Ar skalan

Totalpoäng (av 67 möjliga): _____

1. Illamående och kräkningar

Fråga: Är du illamående? Har du kräkt?

Antal poäng:	Symtom:
0	Ej illamående/kräkning
1	Lätt illamående
4	Måttligt illamående, med kväljning
7	Konstant illamående, kväljningar, kräkningar

2. Tremor med utsträckta armar och särade fingrar som ökar med axiellt tryck.

Antal poäng:	Symtom:
0	Ingen tremor
4	Måttlig tremor med utsträckta armar
7	Kraftig tremor trots stöd för armarna

3. Svettning

Antal poäng:	Symtom:
0	Ingen svettning
1	Fuktiga handflator
4	Synliga svettdroppar på pannan
7	Kroppen blöt av svett

4. Ängest Fråga: Känner du dig orolig?

Antal poäng:	Symtom:
0	Ingen ängest, lugn
1	Mycket lätt ängest
4	Måttlig ängest, eller spänd
7	Panikkänsla, mycket stark ängest

5. Psykomotorisk oro

Antal poäng:	Symtom:
0	Normal aktivitet
1	Något förhöjd aktivitet
4	Måttligt orolig och rastlös
7	Kan inte sitta eller ligga stilla alls

6. Taktila förändringar

Fråga: Känner du någon klåda eller brännande känsla? Känns det som smådjur på eller under huden?

Antal poäng:	Symtom:
0	Inga taktila förändringar
1	Antydde taktila förändringar
2	Lätta taktila förändringar
4	Måttliga taktila hallucinationer
5	Kraftiga taktila hallucinationer
6	Mycket kraftiga taktila hallucinationer
7	Ständiga taktila hallucinationer

7. Hörsel förändringar

Fråga: Är dina hörseltryck förstärkta eller skrämmande? Hör du någonting som oroar dig? Hör du saker som inte finns?

Antal poäng:	Symtom:
0	Inga hörsel förändringar
1	Antytt förstärkta hörseltryck
2	Lätt förstärkta hörseltryck
3	Måttligt förstärkta hörseltryck
4	Lätta hörselhallucinationer
5	Kraftiga hörselhallucinationer
6	Mycket kraftiga hörselhallucinationer
7	Ständiga hörselhallucinationer

8. Synförändringar

Fråga: Känns ljusets styrka eller färg onormalt? Ser du någonting som oroar dig? Ser du saker som inte finns?

Antal poäng:	Symtom:
0	Inga förändringar
1	Antydde synförändringar
2	Lätta synförändringar
3	Måttliga synförändringar
4	Måttliga synhallucinationer
5	Kraftiga synhallucinationer
6	Mycket kraftiga synhallucinationer
7	Ständiga synhallucinationer

9. Huvudvärk

Fråga: Har du huvudvärk? Känns det som ett band 5 runt pannan? OBS! Bedöm inte ev. yrsel.

Antal poäng:	Symtom:
0	Ingen huvudvärk
1	Mycket lätt huvudvärk
2	Lätt huvudvärk
3	Måttlig huvudvärk
4	Kraftig huvudvärk
5	Kraftigare huvudvärk
6	Mycket kraftig huvudvärk
7	Extremt kraftig huvudvärk

10. Orientering

Fråga: Vad är dagens datum? Var är vi någonstans? Vem är du?

Antal poäng:	Symtom:
0	Normalt orienterad
1	Osäker beträffande datum
2	Desorienterad för datum med högst 2 dagar
3	Desorienterad för datum med mer än 2 dagar
4	Desorienterad för datum, plats och/eller person



Namn på dokumentet: Alkoholabstinenssymtom - behandling på Vo Internmedicin och infektion	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2022-12-08 Giltigt Till: 2024-03-15
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.14 INTERNMEDICIN	Upprättad av: Samantha Rutherford Lörstad	

Bakgrund

1,0 promille etanol motsvarar ca 27 mmol/L etanol i plasma eller serum. Hos en vuxen sjunker promillehalten med ca 0,2 promille/timme.

Alkoholabstinens ska behandlas aggressivt och tidigt med bensodiazepiner för att:

- Minska risken för permanenta hjärnskador.
- Minska "kindlingeffekten" dvs förvärrade symptom vid varje tillkommande abstinensepisod.

Lindriga abstinenssymptom: uppstår oftast 1 – 2 dagar efter avbrutet alkoholintag. Inkluderar postural tremor, laterala tungfascikulationer, svettningar, rödbrusighet m fl.

Epileptiska krampanfall: oftast 1 – 2 dagar efter avbrutet alkoholintag. Enstaka eller upprepade korta generaliserade krampanfall med kort postikal fas.

Alkoholhallucinos: ca 1 – 2 dagar efter avbrutet alkoholintag. Oftast obehagliga synhallucinationer, patienten har habituell orienteringsgrad, de har oftast mindre uttalade abstinenssymptom (tremor osv) och bör istället för bensodiazepiner tidigt erhålla behandling med helst peroral Haldol 2 mg med symptomutvärdering och ställningstagande till upprepad dos efter 2 – 4 timmar.

Delirium tremens: uppstår oftast tidigast 48 timmar efter avbrutet alkoholintag. Tillstånd med hög mortalitet. Patienten är förvirrad, agiterad, motorisk orolig, ofta hallucinationer.

Patient utan komplicerande akut somatisk sjukdom:

Patient med abstinenssymptom (CIWA-Ar 8 – 25 p) och som INTE samtidigt lider av en akut somatisk sjukdom (dvs vitalparametrar ska vara stabila bortsett från puls som normalt kan vara upp mot 120 slag/min hos den abstinenta patienten):

- **T. Oxascand 50 mg p.o. (25 mg vid promillehalt > 0,2)** med utvärdering av behandlingseffekt med CIWA-Ar efter 60 – 75 min. Om abstinenssymptom då stabiliserats (CIWA-Ar < 8 p) kan patienten oftast gå hem.
- Om betydande abstinenstecken kvarstår (CIWA-Ar > 8 p) ger man **T. Oxascand 100 mg p.o (50 mg vid promillehalt > 0,2)**. Ny behandlingsutvärdering med hjälp av CIWA-Ar efter ytterligare 60 – 75 min.
- Patienter som uppvisar abstinenssymptom med promille > 0 är högriskpatienter för att utveckla ett allvarligt abstinensförlopp och bör uppmuntras till övertagning till *Beroendeakuten, S:t Görans sjukhus* (BAS) för inneliggande abstinensbehandling.
- Om patienten har suicidala/psykotiska symptom under berusning eller abstinens ska ett vårdintyg utfärdas och polishandräckning ordnas till *Beroendeakuten* (BAS), se nedan.
- **Vid sammanlagd oral dos på 150 mg Oxascand** och kvarstående abstinenssymptom (CIWA-Ar > 8 p) utan indikation för vårdintyg (se ovan) ge **T. Stesolid 40 mg p.o**. Överflyttning till *beroendeakuten* (BAS) är önskvärd och ska uppmuntras och diskuteras med patienten.

Primärjouren på *Beroendeakuten* (BAS) skall informeras före transport! Tel 08-123 45900.

Målgrupp: Internmedicin och Infektion	Granskad av:		
Fastställd av: Samantha Rutherford Lörstad	Diariernr	Infosäkerhetsklass: K1	Dokumentid: DSVT-S-1247883



Namn på dokumentet: Alkoholabstinenssymtom - behandling på Vo Internmedicin och infektion	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2022-12-08 Giltigt Till: 2024-03-15
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.14 INTERNMEDICIN	Upprättad av: Samantha Rutherford Lörstad	

Initial behandling för patient med komplicerande somatisk sjukdom som läggs in alt. är redan inlagd vårdavdelning.

Dag 1:

- Målet med behandlingen är att bryta abstinensen och bevara dygnsrytmen. Patienten ska sova nattetid.
- Om patienten är orolig och ångestladdad men uppvisar inga eller få konkreta abstinensstecken (CIWA-Ar < 8 p) kan man pröva med **Theralendroppar 40 mg (1 ml) p.o.** i ångestlindrande syfte. Ny symptombedömning inkl. CIWA-Ar efter 60 min med övergång till behandling med Oxascand enligt nedan vid uppseglande abstinenssymptom (CIWA-Ar > 8 p, utan förvirring).
- Om IWA-Ar > 8 p ge **T. Oxascand 25 mg p.o.** med behandlingsutvärdering mha CIWA-Ar efter 60 – 75 min.
- Om CIWA-Ar > 8 p ges därefter **ge T. Oxascand 75 - 100 mg p.o.** med ny utvärdering efter 60 – 75 min.
- Om CIWA-Ar fortfarande > 8 p ges engångsdos **T. Stesolid 40 mg p.o.** Kontakt med IMA-jour och ny utvärdering efter 60 min.
- Om ovanstående behandling lyckats och den uppseglande abstinensförloppet brutits ska patienten fortsätta med vid behovsmedicinering resten av första dygnet (lämplig dos är t.ex. T. Oxascand 25 – 50 mg p.o. var 4 – 6:e timme). Ny utvärdering/CIWA-Ar var 3 – 4:e timme.
- Vid fortsatt behandlingssvikt efter engångsdos T. Stesolid 40 mg ska patienten snabbt överflyttas till avd 75/IMA alternativt IVA för behandling med Stesolid intravenöst enligt schema (se PM:2 Behandling av svåra abstinenssymptom och Delirium tremens (DT)).
OBS! Diskussion mellan IMA- samt IVA-jouren rekommenderas både för kännedom och planering med tanke på väntat komplicerat kliniskt förlopp.

Dag 2 – 3:

- Kalkylera den totala orala Oxascand + Stesolid dosen (T. Stesolid ~ T. Oxascand 25 mg). Reducera totala dosen med ca 30 % dag 2 och sedan ytterligare med 30 % dag 3, dygnsdosen delas upp på 3 – 4 behandlingstillfällen (t. ex. kl. 8, 14, 20, 22).

Dag 4 (om patienten fortfarande är inlagd):

- Reducera den totala orala Oxascanddosen med ytterligare ca 30 % och fördela den som 2 dos (t.ex. kl. 8, kl. 20).

Vid fortsatt behandlingskrävande abstinens men avslutad medicinsk vård ska patienten erbjudas transport till Beroendekuten (BAS) efter diskussion med BAS-primärjouren

Om patienten avböjer beroendevård bör **INGEN** Oxascand ges på recept!

Patienten ska inte heller ges enstaka tabletter för att ta med sig hem. Patienten ska fortfarande uppmanas uppsöka beroendevård vid mera abstinenssymptom efter utskrivning.