



Huumeongelman hoito

Mitä uutta päivityksessä

- Erityisryhmien eli nuorten ja raskaana olevien huumeongelmista on enemmän tietoa.
- Mielenterveyttä käsitellään laajemmin.
- Sekakäyttöä käsitellään laajemmin.
- Uusina asioina käsitellään muuntohuumeita ja huumeiden haittojen vähentämistästrategiaa.
- Opioidikorvaushoito-osioon on tehty useita muutoksia ja päivityksiä.
- Myrkytys- ja akuuttihoito-osuuksia on kaikkien huumeiden osalta vähennetty.
- Psykososiaalisten hoitojen menetelmävaihtoehtoja on päivitetty.

Huumeongelman hoidossa ja haittojen ehkäisyssä tarvitaan ennakkoluulotonta, neutraalia ja tuomitsematonta otetta. Kiireettömään hoitoon pääsyn kriteerit (hoitotakuu) koskevat myös opioidiriippuvaisten korvaushoitoa. Päihdehuoltolain mukaan kunnan tehtävänä on järjestää päihdeongelman ja hänen omaisensa riittävä ja asiallinen hoito.

Huumeongelman toteaminen

Avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde on tärkeää huumeongelman toteamisessa ja hoidossa. Potilaan huumeongelmaa voidaan selvittää ja seurata myös laboratoriokokeilla. Kaiken huumetestauksen, niin terveydenhoitoon kuin valvontaan liittyvän, tavoitteena on testattavan terveyden edistäminen. Testaukseen tulee kuulua myös valmius ohjata positiivisen näytteen antanut hoitoon. Huumeiden käyttöä tulisi kartoittaa, jos todetaan

- päihtymys ilman alkoholia (muistettava myös metanoli ja lääkkeet)
- pistosjälkiä ja pistospaikkojen infektiot
- vieroitusoireita
- pienet (opioidien käyttö) tai laajentuneet (stimulanttien käyttö) mustaiset
- työ- tai opiskelumenestyksen heikkenemistä
- aggressiivisuutta ja vainoharhaisuutta ilman aiempaa psykiatrista oireilua.

Hoito

Psykososiaaliset menetelmät ovat hoidon perusta. Huumeongelman hoidossa käytetään samoja psykososiaalisia hoitoja kuin alkoholi-ongelman hoidossa. Yksilöterapiasta tai rinnalla voidaan mukaan ottaa potilaan läheiset (verkostoterapia) tai vertaisryhmä.

Opioidiriippuvuuden korvaushoidon tavoitteena on vähentää laittomien opioidien käyttöä, rikollisuutta ja suonensisäiseen käyttöön ja yliannostukseen liittyviä riskejä ja mahdollistaa muiden riippuvuuksien hoito ja psykososiaalinen kuntoutus. Hoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa määritellään hoidon tavoitteet, lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta. Korvaushoito voi olla sisällöltään kuntouttavaa, päihdeettömyyteen tähtävää tai haittoja vähentävää.

Huumeongelman voi ajautua lääkkeiden sekakäyttöön, jos hän käyttää riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä. Lyhytkestoisia, vieroitusoireiden hoitoon liittyviä tilanteita lukuun ottamatta riippuvuutta aiheuttavien lääkkeiden määräämistä huumeongelmalle on vältettävä. Bentsodiatsepiinien pitkäaikaiskäyttö on aiheellista vain poikkeustapauksissa, jos muu hoito ei auta potilaan psyykkisiin oireisiin ja hänelle on mahdollista järjestää tiivis ja pitkäaikainen hoitosuhde.

Huumeiden käyttöön kietoutuu usein mielenterveysongelmia, joiden hoidossa tarvitaan psykiatrista tai päihdepsykiatrista asiantunte-
musta.

Huumeenkäyttäjien terveys- haittojen ehkäisy ja vähentäminen

Haittojen ehkäisyssä tavoitteena on pienentää huumeiden käyttöön liittyvien sairauksien, kuten HIV:n ja tarttuvien maksatulehdusten (A-, B- ja C-hepatiitti), ilmaantuvuutta ja vähentää kuolleisuutta. Yleisimmät keinot ovat puhtaiden pistosvälineiden ilmaisjakelu tai vaihto sekä hepatiitti A- ja B-rokotukset.

Huumeet, raskaus ja lapsi

Kaikissa terveydenhuollon toimipisteissä, joissa hedelmällisessä iässä olevat huumeongelmaiset asioivat, tulisi ottaa aktiivisesti puheeksi myös raskaudenehkäisy ja mahdollisten lasten elämäntilanne. Huumeita käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus, ja sitä on syytä seurata sairaalan äitiyspoliklinikassa. Raskaana oleva huumeiden käyttäjä tulee ohjata asianmukaiseen hoitoon. Raskauden aikana ensisijainen tavoite on huumeettomuus. Jos tämä tavoite ei ole toteutettavissa, toissijaisena tavoitteena on sikiölle koituvien riskien vähentäminen esimerkiksi opioidikorvaushoidon avulla. Huumeita käyttävän naisen raskaudesta on tehtävä niin sanottu ennakoiva lastensuojeluilmoitus, ja lapsi tarvitsee sekä terveydenhuollon että lastensuojelun pitkäaikaista erityishuomiota.

Sosiaalinen tuki

Huumeongelmaan liittyy terveysuhkien ohella runsaasti sosiaalisia vaikeuksia, joiden käsittelyyn tarvitaan yhteistyötä monien tahojen kanssa. Potilaan ohella myös hänen lähiympäristönsä – perheen ja erityisesti lasten – hyvinvointiin on kiinnitettävä huomiota.

Suosituksen tavoite ja kohderyhmä

Suosituksen tavoitteena on tietoa lisäämällä selkeyttää huumeongelman hoitoa, parantaa moniammatillista yhteistyötä, edistää verkostoitumista ja vaikuttaa asenteisiin. Suositus on tarkoitettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon henkilöstölle, yksityislääkäreille, päihdehuollon erityispalveluille ja sosiaali-
huollolle sekä päihdealan järjestöille. ■

HANNU ALHO (PJ)
MAURI AALTO
KARI ESKOLA
PEKKA JOUSILAHTI
HANNA KAHILA
SATU KIVITIE-KALLIO
PIRJO LILLSUNDE
SOLJA NIEMELÄ
KAIJA SEPPÄ
ULRICH TACKE
TUUKKA TAMMI
HELENA VORMA

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja
Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä

Summary

Update on Current Care Guidelines: Treatment of drug abuse

The Finnish treatment guarantee includes people with drug problems. The incidence of drug abuse has been stable during the last five years in Finland, with only lifetime prevalence of cannabis use increasing up to 17%. All substance abusers are treated within the health-care system, in special service units of substance-abuse treatment services, and within the social welfare system. Psychosocial treatment and rehabilitation methods, as well as supporting medications are reviewed and recommended. For maintenance treatment of opiate dependence either buprenorphine-naloxone or methadone is recommended.