

FLYMEDISINSK ETTERUTDANNELSESKURS

Torsdag 20 og fredag 21 april 2017

Thon Hotell Opera

Asle E. Enger

Medisinskfaglig rådgiver

Spes. Rus- og avhengighetsmedisin

ARA, OUS

Diagnostisering av alkoholproblemer

Når drikker en flyger for mye?

Diagnostisering av alkoholproblemer
Når drikker en flyger for mye?

Svar: Alltid?

Diagnostisering av alkoholproblemer
Når drikker en flyger for mye?

Hva er avhengighet?
Dårlig vane eller
hjelpeløshet og desperasjon

Avhengighetsatferd:

Den avhengige vil bruke mye energi på å kunne opprettholde rusatferd
Mester i manipulasjon

F10.2 Avhengighetssyndrom ICD-10

Hvis tre eller flere av følgende kriterier har inntruffet samtidig i løpet av det foregående året:

- a) **Sterk lyst** eller følelse av tvang til å innta alkohol.
- b) Problemer med å **kontrollere** alkoholinntaket, med hensyn til innledning, avslutning og mengde.
- c) Fysiologisk **abstinensstilstand** når alkoholbruken har opphørt eller er redusert, som viser seg ved karakteristiske abstinenssymptomer, eller bruk av alkohol for å lindre eller unngå abstinenssymptomer.
- d) **Toleranseutvikling**, slik at stadig økende alkoholkonsum er nødvendig for å oppnå den ønskede effekt. Klare eksempler på dette finner vi hos alkoholavhengige personer som daglig kan innta alkoholkonsum store nok til å slå ut eller ta livet av brukere uten toleranseutvikling.
- e) Økende **likegyldighet overfor andre gleder** eller interesser, som følge av alkoholbruken. Mer og mer tid brukes på å skaffe eller innta alkohol eller til å komme seg etter bruken.
- f) Alkoholbruken opprettholdes **til tross for** åpenbare tegn på skadelige konsekvenser, som leverskader etter betydelige alkoholkonsum, depressive perioder rett etter perioder med høyt alkoholinntak eller reduksjon av kognitivt funksjonsnivå som kan relateres til alkoholkonsumet.

F 10.1 Skadelig bruk

Skadelig bruk er når psykoaktive substanser brukes slik at det gir helseskade. Skaden kan være somatisk (f. eks. hepatitt som følge av egenadministrerte injeksjoner av psykoaktive stoffer) eller psykisk (f. eks. episoder med depressive lidelser etter betydelig alkoholkonsum).

Hva er psykisk helseskade?

Konflikt med arbeidsgiver pga rusmistanke?

Skadelig bruk

DSM-IV: Rusmiddelmissbruk (American Psychiatric Association 1994):

Et mønster av rusbruk som fører til klinisk betydningsfullt ubehag eller **funksjonssvikt**, og som viser seg ved **ett (eller flere) av følgende kriterier** i løpet av en tolv måneders periode:

- 1) Gjentatt bruk av rusmidler som fører til at personen **ikke oppfyller viktige rolleforpliktelser på arbeid**, i utdanning eller i hjemmet
- 2) Gjentatt bruk av rusmidler i situasjoner der det er **fysisk risikabelt** (for eksempel kjøre bil i påvirket tilstand)
- 3) Gjentatte rusrelaterte problemer med rettsvesenet (for eksempel arrestasjoner for støtende atferd, bilkjøring i påvirket tilstand)
- 4) **Fortsatt bruk av rusmidler** til tross for vedvarende eller tilbakevendende sosiale eller interpersonlige problemer forårsaket eller forverret av virkningene av rusbruken (konflikter med familie, arbeidsgiver og lignende)

Screening

Fysiske stigma?



CAGE:

4 spørsmål for identifisering av alkoholproblemer

1. Har du tenkt på å redusere alkoholforbruket ditt? (**C**ut)
2. Hender det at andre kritiserer ditt drikkemønster? (**A**nnoyed)
3. Har du noen gang skyldfølelse på grunn av alkoholbruken din? (**G**uilty)
4. Tar du noen gang en drink for å komme i gang om morgenen etter at du har drukket? (**E**ye-opener)

1. AUDIT Alcohol Use Disorder Identification Test

Her er noen spørsmål om alkohol. Vi er takknemlige om du svarer så grundig og ærlig som mulig ved å markere det alternativ som gjelder for deg.

Spørsmål:	0	1	2	3	4
1. Hvor ofte drikker du alkohol	Aldri	Månedlig eller sjeldnere	To til fire ganger i måneden	To til tre ganger i uken	Fire ganger i uken eller mer
2. Hvor mange alkoholenheter drikker du vanligvis	1-2	3-4	5-6	7-9	10 eller flere
3. Hvor ofte drikker du seks alkoholenheter eller mer?	Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
4. Hvor ofte i løpet av siste året var du ikke i stand til å stoppe og drikke etter at du hadde begynt?	Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
5. Hvor ofte i løpet av siste året unnlot du å gjøre ting du skulle ha gjort pga. drikking?	Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
6. Hvor ofte trenger alkohol om morgenen for å komme i gang?	Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
7. Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt skyldfølelse pga. drikking?	Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
8. Hvor ofte i løpet av det siste året har det vært umulig å huske hva som hendte kvelden før pga drikking?	Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
9. Har du eller andre blitt skadet som følge av at du har drukket?	Nei		Ja, men ikke i løpet av siste år		Ja, i løpet av siste år
10. Har en slektning, venn eller lege bekymret seg over drikkingen din, eller antydnet at du bør redusere?	Nei		Ja, men ikke i løpet av siste år		Ja, i løpet av siste år
Summer spørsmål 1 til 10 til en totalskåre fra 0 - 40					

11. Tenker du at du at du nå har et alkoholproblem?	(a) Nei	(b) Sannsynligvis ikke	(c) Usikker	(d) Sannsynligvis	(e) Ja
12. I de neste tre måneder, hvor vanskelig vil det være for deg å kutte ned, eller slutte helt å drikke alkohol?	(a) Veldig lett	(b) Ganske lett	(c) Hverken lett eller vanskelig	(d) Ganske vanskelig	(e) Veldig vanskelig

2. Skåring av AUDIT

AUDIT er enkel å skåre. De ti spørsmålene gir en skåre på 0 – 4 med høyeste mulige skåre på 40.

I tillegg til denne skåren er spørsmålene gruppert i tre områder: mengde inntak, avhengighet, livsproblemer og endringsmotivasjon (skåres ikke).

Mengde inntak: spørsmål 1-3. En samlet skåre på 4 eller mer indikerer et inntak som kan være helseskadelig.

Avhengighet: spørsmål 4-6. En samlet skåre på 4 eller mer kan indikere at pasienten er avhengig eller på veg til å bli avhengig. Se skåren i sammenheng med totalskåre. Ved en skåre på 4 sammen med en totalskåre på over 20 anbefales det videre utredning av alkoholavhengighet evt i kombinasjon med avrusning.

Livsproblemer: spørsmål 7 – 10. En samlet skåre på 4 eller mer indikerer at alkoholinntak er risikofyllt eller skadelig

Klar for endring: spørsmål 11 – 12 gir tilleggsinformasjon om motivasjon for endring og vil være nyttig når evt videre behandling skal planlegges.

3. Verdens helseorganisasjon: Risikoner basert på Audit skårer

Risikonivå	Intervensjon	Skåre
Sone I	Informasjon om mulig risiko knyttet til bruk av alkohol	0 - 7
Sone II	Rådgeving	8 - 15
Sone III	Rådgeving, motiverende samtaler og oppfølging	16 - 19
Sone IV	Henvisning til spesialisthelsetjenesten, for utredning og behandling	20 - 40

Hvor mye kan en pilot drikke før vi bør intervenere for å ivareta flysikkerheten?

En hendelse:

Observert svært beruset på stopp

Kritikkverdig atferd

Luktet av alkohol

Tilfeldig/ Generell screening (dersom mulig):

Blodprøver

«Noe» har skjedd som har ført til legens oppmerksomhet

- Krav til flyger?
 - Er man i tvil, så er det ingen tvil...
 - Plikt å avstå samt
 - Plikt å oppsøke lege

Arbeidsgiver:

- Flyforbud inntil avklart

Vi kan sitte igjen med en alkoholrelatert hendelse, en underrapportering og et sett blodprøver som indikerer et moderat alkoholkonsum...

Diagnostisering av alkoholproblemer
Når drikker en flyger for mye?

Disorders due to alcohol or other substance use

(1) Mental or behavioral disorders due to alcohol or other substance use, **with or without dependency, are disqualifying.**

(2) A fit assessment may be considered after a period of two years documented sobriety or freedom from substance use. At revalidation or renewal a fit assessment may be considered earlier with a multi-pilot limitation. Depending on the individual case, treatment and review may include:

(i) in-patient treatment of some weeks followed by:

(A) review by a psychiatric specialist; and

(B) ongoing review including blood testing and peer reports, which may be required indefinitely.

Flygere har stilling som innebærer ekstraordinært ansvar

Å sette diagnosen skadelig bruk etter ICD 10 krever derfor at den aktuelle skaden er påført **brukerens** psykiske eller somatiske helse.

Vurdert ut fra DSM-IV er diagnosen misbruk/ skadelig bruk klarert.
ICD 10 har ikke tatt med funksjonssvikt.

Hendelse = konflikt på arbeidsplass (DSM-IV) = skade på pasientens psykiske helse.

Anbefaling:

En hendelse har ført til en reaksjon som vil få en konsekvens

Hendelsen alene er utløsende faktor til hvilken reaksjon og konsekvens som bør følge

I am still confused, but on a
higher level!

AM I THE ONLY ONE AROUND HERE

**WHO DIDN'T LEARN SHIT
TODAY?**

quickmeme.com