

**PAS 1 COM IDENTIFICAR EL CONSUM DE RISC O PERJUDICIAL D'ALCOHOL?**

Pregunteu al pacient:

Alguna vegada consumeix begudes alcohòliques?



**1. AUDIT C**

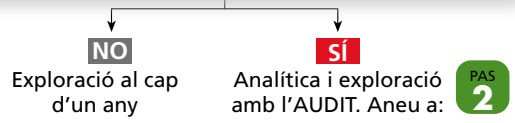
- Amb quina freqüència pren alguna beguda alcohòlica?
  - 0 Mai
  - 1 1 cop o menys al mes
  - 2 2 a 4 cops al mes
  - 3 2 a 3 cops a la setmana
  - 4 4 o més cops a la setmana
- Quantes consumicions de begudes amb contingut alcohòlic sol fer en un dia de beure normalment?
  - 0 1 o 2
  - 1 3 o 4
  - 2 5 o 6
  - 3 7 a 9
  - 4 10 o més
- Amb quina freqüència pren 6 o més consumicions alcohòliques en un sol dia?
  - 0 Mai
  - 1 Menys d'1 cop al mes
  - 2 Mensualment
  - 3 Setmanalment
  - 4 A diari o quasi a diari

Valors de tall de risc: Homes ≥ 5 Dones ≥ 5

**2. Mesura de la freqüència i quantitat d'alcohol**

	UBE al dia	UBE a la setmana	UBE per ocasió
Homes	màx. 4	màx. 28	màx. 6
Dones	màx. 2	màx. 17	màx. 5

El pacient presenta un consum de risc o perjudicial?



**PAS 2 COM IDENTIFICAR LA DEPENDÈNCIA DE L'ALCOHOL?**

Exploreu si tres o més de les característiques següents apareixen simultàniament o han estat presents en els darrers 12 mesos (CIM-10):

- Desig intens o compulsió de consumir alcohol
- Disminució de la capacitat de control:
  - Dificultat per controlar l'inici del consum
  - Dificultat per posar fi a la ingesta i controlar-ne la quantitat
- Simptomatologia d'abstinència
- Tolerància o neuroadaptació
- Abandonament progressiu d'activitats
- Persistència en el consum malgrat les conseqüències perjudicials

El pacient compleix els criteris?

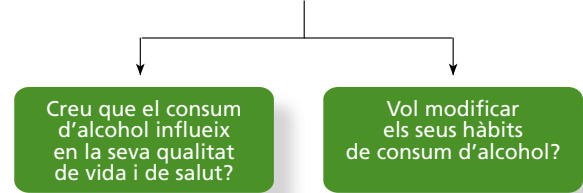


aneu a: **PAS 3**

**PAS 3 VALORAR LA CONSCIÈNCIA DEL PROBLEMA**

1. Feedback del resultat del cribratge. Cal informar dels riscos de fer un consum de risc d'alcohol
2. Avaluació de la consciència

Pregunteu al pacient:



Si les dues respostes són positives → En té consciència

Si una resposta és negativa → No té consciència del problema

	SÍ CONSCIÈNCIA DEL PROBLEMA	NO CONSCIÈNCIA DEL PROBLEMA
CONSUM DE RISC O PERJUDICIAL D'ALCOHOL	Consell breu	Intervenció motivacional
DEPENDÈNCIA DE L'ALCOHOL	Tractament de la dependència	Abordatge de la dependència sense motivació del pacient

[beveu programa [beveu menys] Guia de butxaca Alcohol i atenció primària de salut Identificació precoç i intervenció breu menys]

Generalitat de Catalunya Agència de Salut Pública de Catalunya

CAMFIC Societat catalana de medicina familiar i comunitària

AIFICC ASSOCIACIÓ D'INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA DE CATALUNYA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

CONSCIÈNCIA DEL PROBLEMA

**Intervenció breu**

**1. Realimentar sobre salut i riscos**

- Comentari personalitzat i exemplificat
- Comentari de l'analítica i l'exploració física

**2. Donar consell demanant permís**

**Consell general**

- Beure menys sempre té avantatges
- Beure en excés sempre és perjudicial a la llarga
- Fer un consum de risc no és sinònim d'alcoholisme

**Consell personalitzat**

- Informar i tractar conceptes erronis
- Conseqüències nocives concretes per al pacient
- Riscos associats si en persisteix el consum
- Ressaltar els avantatges de reduir-lo

**3. Negociar objectius i estratègies (1)**

- Considerar l'opinió del pacient
- Estimular afirmacions d'automotivació per al canvi
- Establir objectius concrets de reducció

**4. Fer seguiment del progrés**

- Concretar la propera visita i fer-ne seguiment

**(1) COM ES POT REDUIR EL CONSUM D'ALCOHOL?**

- Prendre la primera copa després d'haver començat a menjar
- Prendre begudes no alcohòliques
- Beure a glops petits
- Planificar activitats en els moments en què sol beure
- Fer exercici físic
- Considerar nous interessos: cinema, esport, pescar
- Evitar anar als bars
- Limitar les trobades amb gent que beu molt
- Davant de pressions socials que forcen a beure dir amb fermesa: "No, gràcies, avui ja he begut prou"

**NO OBLIDAR**

Comunicar Empatia  
Promoure l'autoeficàcia  
Emfatitzar les responsabilitats

**ACTITUD**

Col·laboració  
Evocació  
Compassió  
Acceptació

NO CONSCIÈNCIA DEL PROBLEMA

**Intervenció motivacional**

**Promoure la presa de consciència (2)**

- Intentar generar interès
- Oferir informació sobre la toxicitat de l'alcohol
- Crear discrepàncies entre la conducta actual i els objectius de futur
- Proposar analítica i exploració física
- No exagerar ni culpabilitzar
- Procurar una relació empàtica

**Si es mostra resistent:**

- Reconèixer i acceptar la resistència
- No insistir ni pressionar
- No moralitzar
- Mantenir-se neutral
- Emprar tècniques d'escolta reflexiva
- Tenir una actitud no crítica
- Continuar amb una conversa constructiva i col·laborativa
- Conduir la conversa cap a un altre tema
- Centrar el mateix tema des d'un altre punt de vista
- No tenir pressa
- Deixar el tema per visites ulteriors

**(2) BENEFICIS PER AL PACIENT SI DEIXA DE BEURE**

- Dormirà millor, tindrà més energia
- No tindrà mal de cap
- Tindrà més memòria
- Tindrà un millor estat d'ànim
- Se li reduirà el risc de tenir hipertensió arterial, càncer, problemes hepàtics, i de patir lesions

**Tractament de la dependència**

**Compleix els criteris de derivació al CAS?**

- L'EAP no pot assumir-ne el tractament
- S'han fet intents de tractament insatisfactoris

**NO**

Abordatge des de l'EAP

**SÍ**

Derivació al CAS, seguiment i control

**Compleix els criteris per pautar la desintoxicació?**

(una o més respostes positives)

- Antecedents: delirium tràmens o crisis comicials
- Simptomatologia d'abstinència matutina
- Consum habitual d'alcohol en dejú
- Sensació de no poder deixar l'alcohol sense fàrmacs
- Simptomatologia d'abstinència en el moment de l'exploració
- Estat orgànic greument compromès

**NO**

Abstinència i pautes de deshabitució

**SÍ**

Compleix criteris per a desintoxicació domiciliària (cal complir-los tots)

**Maneig clínic**

- Abstinència absoluta
- Seguiment cada 3 mesos
- Avaluació de patologia orgànica i TRA
- Tractament farmacològic
- Suport familiar
- Abordatge psicossocial integral

- Quantitat ingerida < 25 UBE/dia
- Absència de complicacions greus
- Compromís de no beure, no sortir del domicili ni tenir conductes de risc en el curs de la desintoxicació
- Presència d'un familiar que supervisi el procés
- Supressió d'alcohol en el domicili familiar
- Contacte telefònic o visita cada 2-3 dies

Seguiment

Desintoxicació ambulatoria seguint una pauta farmacològica

**Abordatge de la dependència sense motivació per al canvi**

**El pacient presenta patologia orgànica o mental greu?**

**NO**

Aneu a intervenció motivacional

**SÍ**

- Avaluar la patologia
- Proposar missatges de reducció del dany:
  - Evitar prendre alcohol en situacions d'alt risc: quan s'ha de conduir o fer funcionar maquinària perillosa
  - Intentar reduir el consum en la mesura que sigui possible
  - Seguir les indicacions del professional sanitari i acudir a totes les visites de seguiment
  - Davant una intoxicació o situació de malestar, acudir al professional sanitari d'un servei d'urgències
  - Seguir pautes de vitaminoteràpia
- Donar al pacient alternatives de tractament
- Fer un intent de tractament: desintoxicació domiciliària
- Intensificar el seguiment ambulatori
- Tractar la patologia originària i mental concomitant
- No oblidar l'abordatge motivacional