

PÄIHDEONGELMAISEN NEUROLOGISEN JA KOGNITIIVISEN TOIMINTAKYVYN HYVÄ ARVIOINTIKÄYTÄNTÖ

Kirjoittajat: Telakivi Tiina, neurologian dosentti, Rapeli Pekka, neuropsykologian erikoispsykologi, Kaarne Tiina, työterveyshuollon erikoislääkäri ja Hillbom Matti, professori

Kommentoanut ja hyväksynyt: TOIMIA/Työikäisten toimintakyky –asiantuntijaryhmä

25.1.2011

Tiivistelmä:

Alkoholiriippuvaisen toimintakyvyn ja erityisesti toimintakyvyn ennusteen arvio edellyttävät sekoittavien tekijöiden, kuten akuutin päihtymyksen ja/tai pitkäaikaisen käytön äkillisen lopettamisen aiheuttaman ohimenevän vierotustilan poissulkemista. Suositus perustuu artikkeliin: Telakivi T, Rapeli P, Kaarne T, Hillbom M. Päihdeongelman neurologisen ja kognitiivisen toimintakyvyn hyvä arviointikäytäntö. Suomen Lääkärilehti 2010;32:2510-2513.

Päihderiippuvaiset tutkittavat eivät aina ole olleet terveydenhuollon seurannassa, jolloin on tärkeää, että neurologisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arvio ei perustu yhdenkertaiseen tapaamiseen ilman riittäviä taustatietoja. Päihderiippuvaisen työkyvyn ennusteen arvio edellyttää myös usein moniammatillisia selvityksiä. Esim. työterveyshuollon toimenpiteiden suunnittelun kannalta on tärkeää, että selvittelyt tehdään strukturoidusti sekoittavat tekijät huomioiden. Samoin kuntoutussuunnitelman laatimisen pitäisi pohjautua luotettavaan arvioon kognitiivisen toimintakyvyn ennusteesta. Oheisia suosituksia noudattamalla tärkeimmät sekoittavat tekijät, kuten akuutti intoksikaatio ja päihteiden subakuutit keskushermostovaikutukset voidaan luotettavasti eliminoida.

Kun on kysymys päivystysluonteisesta tilanteesta, kuten akuutista intoksikaatiosta, deliriumista tai päihdeongelmallisella on riippuvuuden lisäksi muita sairauksia tai vammoja, tulee hoidon tarvetta varten arvioida päihdeongelman neurologista ja kognitiivista tilaa näistä lähtökohdista käsin. Tämä suositus muodostaa kuitenkin perustan jatkossa tapahtuvien neurologisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arvioiden pitkän tähtäimen suunnittelulle näissäkin tapauksissa.

Suositus 1:

Kun päihderiippuvuutta on syytä epäillä, tulisi potilaan/tutkittavan neurologista tai neuropsykologista toimintakyvyn arviota välittömästi edeltää hengitysilman alkoholin mittaus ja virtsan lääkeaine- ja huumeepitoisuuden seulontakoe. Näihin tutkimuksiin tarvitaan potilaan/tutkittavan suostumus.

Suositus 2:

Todettaessa ajankohtainen alkoholiriippuvuus tulee neuropsykologista työ- ja toimintakykyarviota varten tehtävää tutkimusta edeltää riittävän pitkä, vähintään kahden kuukauden pituinen todistetusti raitis jakso.

Alkoholivieroitus tai vaihtoehtoisesti huume- ja lääkevieroitus on syytä varmentaa laboratoriokokein tai vaihtoehtoisesti – sekä vaikeimman päihderiippuvuuden ollessa kyseessä – myös laitoshoidon avulla.