



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Κλινική Αλκοολογία

Ενότητα: Διάγνωση των παθήσεων και προβλημάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ από τον κλινικό γιατρό. Εργαστηριακά εργαλεία και ερωτηματολόγια

Μουζάς Ιωάννης
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται στην άδεια χρήσης Creative Commons και ειδικότερα

Αναφορά – Μη εμπορική Χρήση – Όχι Παράγωγο Έργο v.3.0
(Attribution – Non Commercial – Non-derivatives v.3.0)



[ή επιλογή ενός άλλου από τους έξι συνδυασμούς]

[και αντικατάσταση λογότυπου άδειας όπου αυτό έχει μπει (σελ. 1, σελ. 2 και τελευταία)]

- Εξαιρείται από την ως άνω άδεια υλικό που περιλαμβάνεται στις διαφάνειες του μαθήματος, και υπόκειται σε άλλου τύπου άδεια χρήσης. Η άδεια χρήσης στην οποία υπόκειται το υλικό αυτό αναφέρεται ρητώς.

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ

- Παθήσεις και προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ. Επιδημιολογία
- Πώς θα διακρίνουμε τον ασθενή με προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ
- Αντιμετώπιση του ασθενούς με ΠΣΑ. Ο ρόλος της οικογένειας. Ο ρόλος του κλινικού γιατρού.
- Η έννοια του δικτύου αλκοολογίας

Κλινικός γιατρός και αλκοόλ

Διαφορετικές οπτικές γωνίες - προσεγγίσεις

- Άποψη εσωτερικής παθολογίας
 - Διάγνωση παθήσεων που σχετίζονται με το αλκοόλ
 - Αντιμετώπιση
- Άποψη ψυχιατρικής
 - Ψυχοφαρμακολογία
 - Φαρμακευτικές και ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις στον χρόνιο αλκοολισμό
- Άποψη δημόσιας υγείας, γενικής ιατρικής
 - Επιδημιολογία, νοσολογική επιβάρυνση (burden of disease)
 - Στρατηγικές παρέμβασης (βραχεία-short παρέμβαση κ.ά)
- Οικολογική-συστημική προσέγγιση
 - Η έννοια του στίγματος και οι προκαταλήψεις του θεραπευτή
 - Οικογένεια, ομάδες αυτο- αλληλοβοήθειας


Δράσεις αιθυλικής αλκοόλης

- Μείωση συντονισμού κινήσεων
- Αυξημένη σεξουαλικότητα, μείωση αναστολών
- Απώλεια μνήμης
- Ανεπιθύμητες δράσεις (κεφαλαλγία, ερύθημα προσώπου, ταχυκαρδία, ναυτία, έμετος, ζάλη)
- Καταστολή, υπνηλία
- Αυξημένη επιθετικότητα

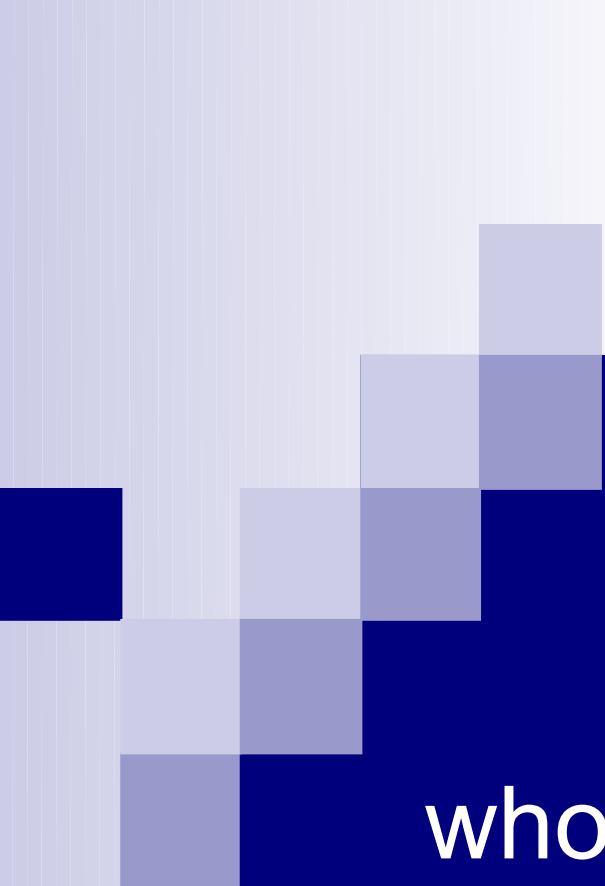
ΑΛΚΟΟΛ, ΟΡΙΣΜΟΣ Π.Ο.Υ.

Το αλκοόλ είναι μια τοξική ουσία, πιθανώς καρκινογόνος, ικανή να προκαλέσει μεγαλύτερη εξάρτηση συγκριτικά με τις πιο γνωστές παράνομες ναρκωτικές ουσίες.

Το αλκοόλ, παρόλο που αποδίδει **7 Kcal** ανά γραμμάριο, **ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΘΡΕΠΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ** όπως οι πρωτεΐνες, οι υδατάνθρακες και τα λίπη της τροφής.



Παθήσεις και προβλήματα που
σχετίζονται με το αλκοόλ.
Επιδημιολογία



An alcoholic is someone
you don't like
who drinks as much as you do.

Dylan Thomas



Ο τυπικός Έλληνας αλκοολικός



Οικοδόμος



Αγρότης



Υπάλληλος Τραπέζης



Κομμώτρια



Έμπορος



Νοικοκυρά

Ο τυπικός Έλληνας αλκοολικός



Δικηγόρος



Στέλεχος επιχείρησης



Νοσηλεύτρια



Μεταπτυχιακή φοιτήτρια



Αστυνομικός



Γιατρός

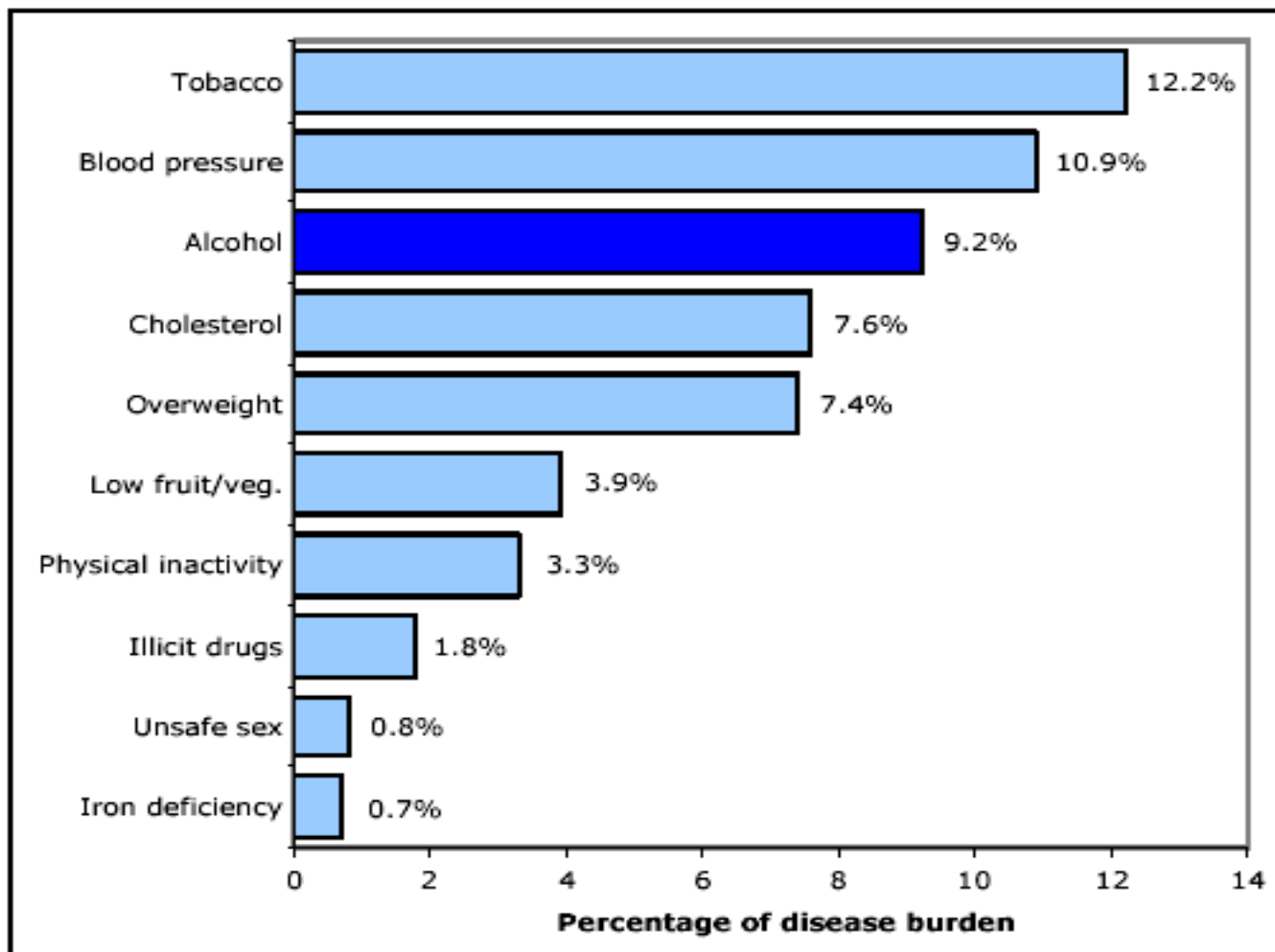
Κριτήρια DSM IV για την διάγνωση της εξάρτησης από το αλκοόλ (αλκοολισμός).

Τουλάχιστον τα 3 από τα 7 να είναι θετικά

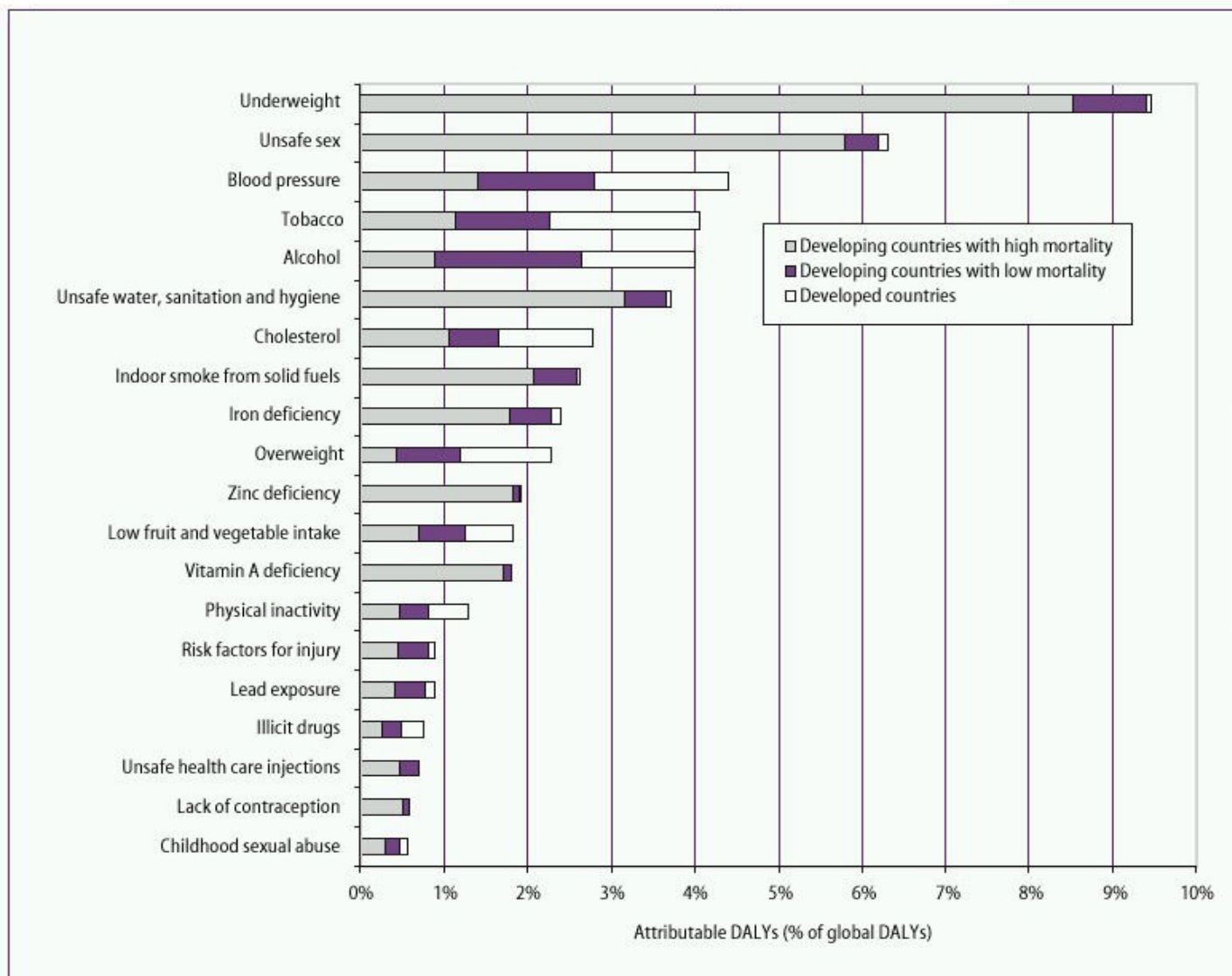
1. Παρουσία ανοχής
2. Συμπτώματα στέρησης
3. Λήψη αλκοόλ συχνότερα ή περισσότερο από το προβλεπόμενο
4. Συνεχής επιθυμία για διακοπή, επανειλημμένες αποτυχίες
5. Μεγάλο μέρος του χρόνου αφιερώνεται στην εξασφάλιση και κατανάλωση του αλκοόλ
6. Ελάττωση σημαντικών κοινωνικών και εργασιακών δραστηριοτήτων
7. Συνέχιση της κατανάλωσης αλκοόλ παρά το ότι τα προβλήματα προκαλούνται ή επιδεινώνονται από αυτό



MAJOR BURDEN OF DISEASE – LEADING 10 SELECTED RISK FACTORS IN DEVELOPED COUNTRIES, 2000



Απώλειες σε έτη ζωής λόγω μόνιμης αναπηρίας, χρόνιας νόσου και πρώιμης θνησιμότητας (DALYs%) αποδιδόμενες στους 20 πρώτους παράγοντες κινδύνου που συνεισφέρουν στα συνολικά DALYs (2002)



Εκτιμώμενη ποσοστιαία συμμετοχή του αλκοόλ σε παθήσεις και προβλήματα

■ Καρδιαγγειακές παθήσεις	
□ Στεφανιαία νόσος	2%
□ Αγγειακό αιμορραγικό επεισόδιο	10%
■ Κακοήθεις όγκοι	
□ Καρκίνος στόματος-φάρυγγος	19%
□ Καρκίνος οισοφάγου	29%
□ Καρκίνος ήπατος	25%
□ Καρκίνος μαστού	7%
□ Ισχαιμικό αγγειακό επεισόδιο	-1%
■ Άλλες παθήσεις	
□ Κίρρωση ήπατος	32%
□ Ζαχαρώδης διαβήτης	-1%
□ Επιληψία	18%
■ Τραυματισμός σε ατύχημα	
□ Τροχαία	20%
□ Πνιγμός	10%
□ Πτώσεις	7%
□ Δηλητηρίαση	18%
■ Τραυματισμός εκ προθέσεως (βία)	
□ Ανθρωποκτονία	24%
□ Αυτοτραυματισμοί, αυτοκτονία	11%

Αλκοόλ και καρδιαγγειακές παθήσεις

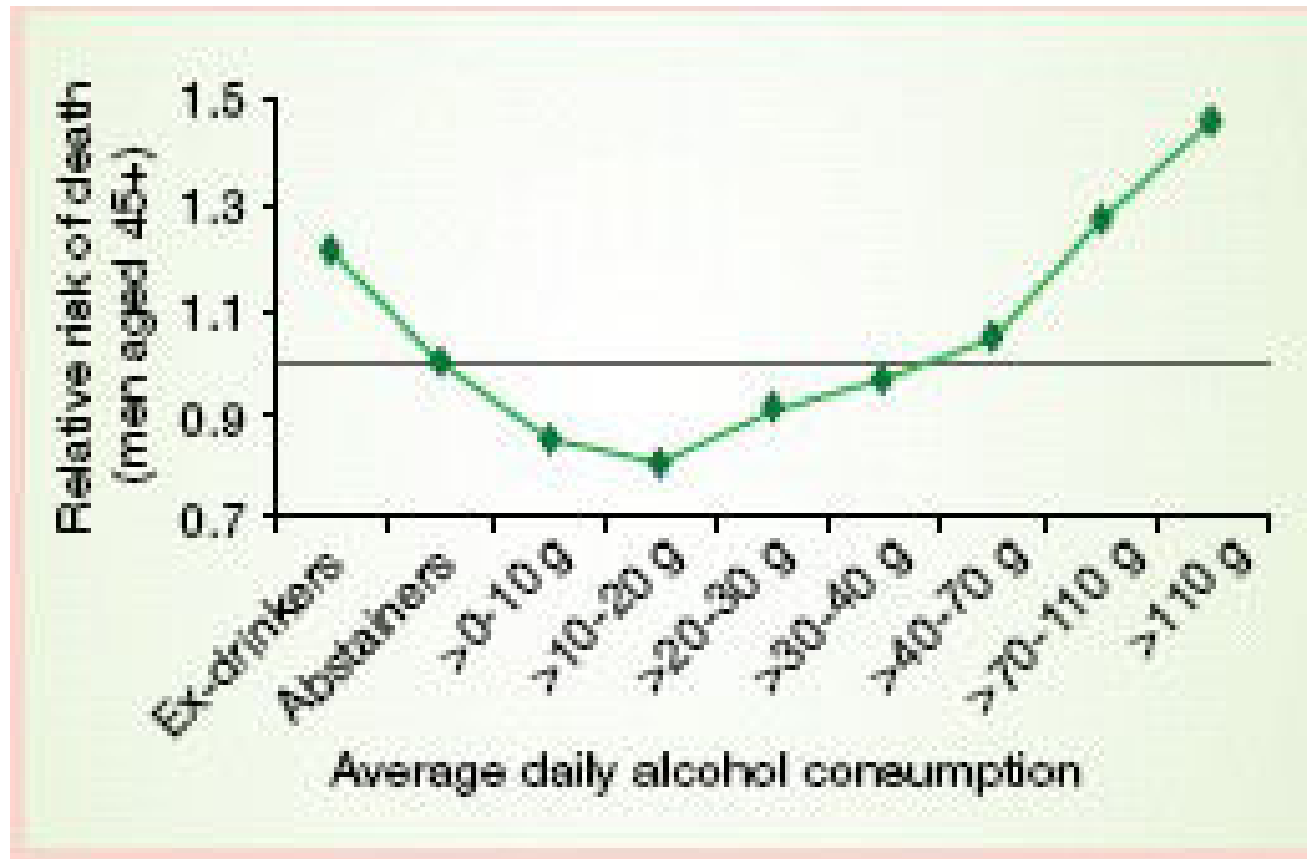
- Οι μηχανισμοί που ερμηνεύουν τον προστατευτικό ρόλο του αλκοόλ στην στεφανιαία νόσο ισχύουν μόνο για σταθερή κατανάλωση, χωρίς επεισόδια βαριάς χρήσης
- Αυξημένος κίνδυνος ΣΝ, ΑΕΕ και αιφνίδιου καρδιακού θανάτου σχετίζεται με επεισόδια βαριάς χρήσης. Προστατευτικός ρόλος στην ΣΝ στο πρότυπο ταυτόχρονης με γεύμα χρήσης αλκοόλ (*μεσογειακό πρότυπο*)
- Στις περισσότερες χώρες η τελική συσχέτιση αλκοόλ- ΣΝ είναι αρνητική λόγω των συχνών επεισοδίων βαριάς χρήσης. (τυπική περίπτωση η π. ΕΣΣΔ)

Kauhanen et al BMJ 1997

Rehm et al J Cardiovasc Risk 2003

Trevisan et al, Am J Epidemiol 2001

Η καμπύλη J στην συσχέτιση κατανάλωσης αλκοόλ και στεφανιαίας νόσου



Drinking ourselves to death




Nature, 2004

Τάσεις στις δυτικές χώρες, 2005

- Μείωση της ηλικίας έναρξης της χρήσης
- Προοδευτική εξάπλωση του μοντέλου του «binge drinking» (πίνω για να μεθύσω) και σε περιοχές που μέχρι πριν από μερικά χρόνια η λήψη αλκοόλ περιοριζόταν στην κατανάλωση μέχρι δύο ποτηριών κρασιού κατά τα γεύματα.

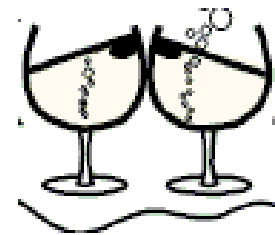


Πώς θα διακρίνουμε τον ασθενή με
προβλήματα που
σχετίζονται με το αλκοόλ

- 
- Προσοχή! Ο ασθενής με Προβλήματα που σχετίζονται με αλκοόλ (ΠΣΑ) που προσέρχεται στον κλινικό γιατρό παραπονιέται συχνά για ενοχλήματα φαινομενικά άσχετα με το αλκοόλ
 - Ασθενείς που πάνε στον γιατρό για οποιοδήποτε λόγο έχουν πολύ συχνότερα ΠΣΑ από τον πληθυσμό που δεν πηγαίνει στον γιατρό
 - ΑΡΑ: Ο γιατρός βρίσκεται σε πλεονεκτική θέση για να διαγνώσει ΠΣΑ

Screening. Σημεία και συμπτώματα που μπορεί να παραπέμπουν σε προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ

- Πρωϊνή ναυτία και έμετος
- Συχνοί τραυματισμοί, ουλές μη σχετιζόμενες με χειρουργεία
- Τρόμος χεριών
- Δυσπεπτικά ενοχλήματα
- Υποτροπιάζουσες διαρροϊκές κενώσεις
- Ηπατομεγαλία
- Ανικανότης
- Αρτηριακή υπέρταση
- Απόπνοια αλκοόλ
- Παγκρεατίτις
- Πολυουρία
- Αίσθημα προκαρδίων παλμών
- Αϋπνία, εφιάλτες, διαταραχές ύπνου



Διαγνωστικά εργαλεία για ΠΣΑ

- Ερωτηματολόγια screening
 - Εντόπιση ασθενούς του οποίου η σχέση με το αλκοόλ χρειάζεται περαιτέρω λεπτομερή εκτίμηση
- Εργαστηριακές εξετάσεις
 - Διάγνωση παρατεταμένης κατανάλωσης
 - Παρακολούθηση και διάγνωση υποτροπών

Ερωτηματολόγια

■ Ευαισθησία $\alpha/(\alpha+\gamma)$.

Ακρίβεια του ερωτηματολογίου στο να εντοπίσει άτομα με ΠΣΑ

■ Ειδικότητα $\delta/(\beta+\delta)$.

Ακρίβεια στο να εντοπίσει άτομα που δεν έχουν ΠΣΑ

α αληθώς θετικοί, β ψευδώς θετικοί,

γ ψευδώς αρνητικοί, δ αληθώς αρνητικοί

CAGE


Cut, Annoyed, Guilty, Eye-opener

1. Νοιώσατε ποτέ ότι πρέπει να περιορίσετε το ποτό;
2. Σας ενοχλεί να σας κάνουν παρατήρηση για το ότι πίνετε;
3. Αισθανθήκατε ποτέ ένοχος για το ότι πίνετε;
4. Χρειάστηκε ποτέ να πιείτε ένα αλκοολούχο ποτό με το πρωινό ξύπνημα για να συνέλθετε;

(ΠΕΕΞ)

CAGE

Cut, Annoyed, Guilty, Eye-opener

- Ενσωμάτωση του CAGE στο τυποποιημένο ιστορικό (κρυμμένες ερωτήσεις)
- Με μια θετική απάντηση  υπάρχει πρόβλημα σχετιζόμενο με το αλκοόλ. Χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση

AUDIT

Alcohol Use Disorders Identification Test

- Δημιουργήθηκε και προωθήθηκε από την ΠΟΥ
- 10 ερωτήσεις
- Διάγνωση επικίνδυνης και επιβλαβούς χρήσης αλκοόλ από τον γενικό γιατρό
- Χρήση σε συνδυασμό με ολιγόλεπτη παρέμβαση (ενημέρωση, συμβουλές)

AUDIT

Alcohol Use Disorders Identification Test

- 1. Πόσο συχνά πίνετε αλκοολούχα ποτά
0 (ποτέ) - 4 (4 ή περισσότερο την εβδομάδα)
- 2. Πόσα αλκοολούχα ποτά πίνετε όταν πίνετε; (Θεωρείται ότι ένα ποτό περιέχει 10-12 g αλκοόλ)
0 (1-2) – 4 (10 η περισσότερα)
- 3. Πόσο συχνά πίνετε έξη ή περισσότερα ποτήρια την φορά;
0 (ποτέ) – 4 (σχεδόν κάθε μέρα)
- 4. Πόσο συχνά τον τελευταίο χρόνο παρατηρήσατε ότι δεν μπορούσατε να σταματήσετε να πίνετε μετά που αρχίσατε;
0 (ποτέ) – 4 (σχεδόν κάθε μέρα)
- 5. Πόσο συχνά τον τελευταίο χρόνο δεν κάνατε αυτό που έπρεπε λόγω του ποτού;
0 (ποτέ) - 4 (σχεδόν καθημερινά)

AUDIT

Alcohol Use Disorders Identification Test

- 6. Πόσο συχνά τον τελευταίο χρόνο χρειαστήκατε ένα πρωινό αλκοολούχο ποτό για να συνέλθετε από αυτά που ήπιατε το προηγούμενο βράδυ; 0(ποτέ) - 4(σχεδόν κάθε μέρα)
- 7. Πόσο συχνά τον τελευταίο χρόνο είχατε αίσθημα ενοχής ή τύψεις μετά από το ποτό; 0(ποτέ) - 4(σχεδόν κάθε μέρα)
- 8. Πόσο συχνά τον τελευταίο χρόνο δεν μπορούσατε να θυμηθείτε τι έγινε την προηγούμενη νύχτα επειδή είχατε πιεί; 0(ποτέ) - 4(σχεδόν κάθε μέρα)
- 9. Τραυματιστήκατε ποτέ εσείς ο ίδιος ή κάποιος άλλος λόγω του ότι είχατε πιει; 0(όχι) - 2(ναι, τον τελευταίο χρόνο)
- 10. Σας συμβούλεψε κάποιος (ένας συγγενής, ένας γιατρός, άλλος επαγγελματίας από το σύστημα υγείας) να κόψετε το ποτό ή σας είπε ότι ανησυχεί για το ότι πίνετε; 0(όχι) - 2(ναι, τον τελευταίο χρόνο)

AUDIT

Alcohol Use Disorders Identification Test

ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Προσθέτουμε την επί μέρους βαθμολογία
- 0-7: κανένα πρόβλημα
- 8-15: επικίνδυνη χρήση, είχε ή έχει ΠΣΑ αλλά μάλλον δεν πρόκειται για εξαρτημένο ασθενή
- 16 ή περισσότερο: ΠΣΑ ή/και εξάρτηση από το αλκοόλ (αλκοολισμός)

Εργαστηριακές εξετάσεις στην διάγνωση ΠΣΑ

- Δεν υπάρχει μια μοναδική εργαστηριακή εξέταση. Χρήσιμοι δείκτες ανάλογα με την ημιπερίοδο ζωής τους.
- γ -GT
- MCV
- Τρανσαμινάσες
- Επίπεδα αλκοόλ στο αίμα, ούρα, εκπνεόμενο αέρα

Τρανσαμινάσες

- Χαμηλή ειδικότητα (ένδειξη ηπατικής βλάβης από διάφορες αιτίες)
- Στην αλκοολική βλάβη προέχει η αύξηση της SGPT έναντι της SGOT.
 - Αν $SGPT/SGOT > 2$ πιθανότατα η ηπατική βλάβη οφείλεται στο αλκοόλ
- Επάνοδος στα φυσιολογικά επίπεδα μετά αποχή 2 εβδομάδων
- Αυξημένες επίσης σε όλες τις ηπατίτιδες, έμφραγμα μυοκαρδίου, μυϊκές παθήσεις

γ-GT

- Επάνοδος στα φυσιολογικά μετά αποχή 4-5 εβδομάδων
- Ιδανική εξέταση για έλεγχο πρόσφατης υποτροπής σε αλκοολικά άτομα που βρίσκονται σε αποχή
- Ψευδώς αρνητική σε χολοστατικές παθήσεις, λήψη φαρμάκων (αντιπηκτικά, αντιεπιληπτικά), καρδιοπάθειες, νεφροπάθειες, παχυσαρκία

MCV

- Επάνοδος στο φυσιολογικό μετά αποχή 3 μηνών
- Σχετικά χαμηλή ευαισθησία
- Ψευδώς θετική σε δίαιτα φτωχή σε φυλλικό οξύ και βιταμίνη B12, ηπατοπάθειες, βαρύ κάπνισμα, υποθυρεοειδισμό

Αλκοολαιμία, αλκοολουρία, αλκοόλ στον εκπνεόμενο αέρα

- Κυρίως σε επείγουσα ιατρική και ιατροδικαστική για άμεση διάγνωση της πρόσφατης χρήσης
- Περιορισμένος ρόλος στην κλινική ιατρική λόγω του γρήγορου μεταβολισμού της αιθανόλης

Ο κλινικός γιατρός και η διάγνωση των ΠΣΑ

- Τα ερωτηματολόγια είναι σημαντικά εργαλεία screening
- CAGE, AUDIT
- Δεν υπάρχει μια ειδική εργαστηριακή εξέταση για την διάγνωση ΠΣΑ
- Στην πράξη συνδυασμός πολλαπλών εξετάσεων (γ -GT, MCV, τρανσαμινάσες)



Αντιμετώπιση του ασθενούς
με ΠΣΑ.

Ο ρόλος της οικογένειας.
Ο ρόλος του κλινικού γιατρού.

Θέματα που λαμβάνονται υπ όψη όταν σχεδιάζεται η αντιμετώπιση ασθενούς με ΠΣΑ

- Κίνδυνοι κατά την διακοπή του αλκοόλ
- Επίπεδο και τρόπος κατανάλωσης
- Βαρύτητα εξάρτησης από αλκοόλ
- Γενική και ψυχιατρική κατάσταση ασθενούς
- Κοινωνική και οικογενειακή υποστήριξη
- Κινητοποίηση και ετοιμότητα για αλλαγή

Αρχές αντιμετώπισης του αλκοολισμού 1

- Η αντιμετώπιση δεν θεραπεύει τον αλκοολισμό. Προσδοκούμε όμως το εξής: ο αλκοολισμός θα εισέλθει σε ύφεση με την εφαρμογή μιας ρεαλιστικής μεθόδου αποχής από το αλκοόλ.
- Όλες οι θεραπευτικές μας προσπάθειες αποβλέπουν στο να βοηθήσουν τον ασθενή ώστε αυτός να φτάσει σε ένα τέτοιο επίπεδο κινητοποίησης που θα του επιτρέψει να πραγματοποιήσει την αποχή από το αλκοόλ.
- Για να εξοικειωθεί ο ασθενής με την διαδικασία της εξάρτησης, να εμβαθύνει στην καταναγκαστική συμπεριφορά, τις ιατρικές επιπλοκές, τα συναισθηματικά προβλήματα και την διατήρηση της φυσικής, διανοητικής και πνευματικής υγείας, είναι απαραίτητο ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Αρχές αντιμετώπισης του αλκοολισμού 2

- Η ομαδική και ατομική θεραπεία αποσκοπούν στην αυτοκατανόηση και την αυτοαποδοχή δίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στο πώς το αλκοόλ έχει επηρεάσει την ζωή του ασθενούς.
- Ο ασθενής παραπέμπεται σε ομάδες αυτοβοήθειας (Κλαμπ Οικογενειών με Προβλήματα από το Αλκοόλ, Ανώνυμοι Αλκοολικοί ή άλλα). Ενημερώνεται για τις αρχές των Ομάδων Αλληλοβοήθειας.
- Η οικογένεια του ασθενούς συμμετέχει στην θεραπευτική διαδικασία ώστε να καταλάβουν το πρόβλημα του αλκοολισμού και το είδος της υποστήριξης που πρέπει να προσφέρουν στον ασθενή. Επίσης, για να βοηθηθούν να αντιμετωπίσουν και αυτοί τα προβλήματά τους που οφείλονται στο αλκοόλ.
- Επιμένουμε στην μακροχρόνια συμμετοχή και υποστήριξη. Βασιζόμαστε στο ότι, όπως και στις χρόνιες παθήσεις, η «θεραπεία συντηρήσεως» είναι απολύτως απαραίτητη για την θετική συνολική έκβαση.

Τα προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ και η οικογένεια

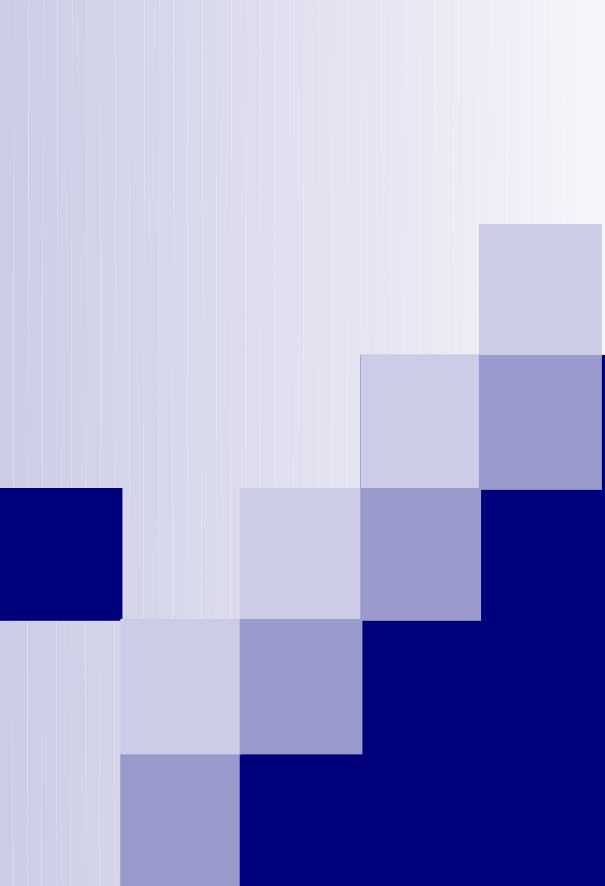
- Ο αλκοολισμός επηρεάζει βαθύτατα κάθε μέλος της οικογένειας. Η αμοιβαία εμπιστοσύνη, η αγάπη, ο αλληλοσεβασμός και η συνεργασία διαβρώνονται σημαντικά.
- Δεν υπάρχουν υγιείς σχέσεις μεταξύ συζύγων, γονέων και παιδιών.
- Συναισθηματική, οικονομική, κοινωνική βλάβη.
- Άρνηση της πραγματικότητας μέσω της λογικής αιτιολόγησης (εκλογίκευσης).
- Ακατάλληλη ανταπόκριση στο πρόβλημα. Συν-εξάρτηση.

Στόχοι της οικογενειακής θεραπείας σε οικογένειες με ΠΣΑ

- Ενημέρωση για τα ΠΣΑ και το πώς αυτά επηρεάζουν το οικογενειακό σύστημα.
- Κατανόηση του πώς η οικογένεια απαντά στο πρόβλημα με ακατάλληλο τρόπο.
- Εξασφάλιση ασφαλούς περιβάλλοντος ώστε η οικογένεια να αντιμετωπίσει σε αυτό τα προβλήματά της.
- Βελτίωση της επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης μεταξύ μελών της οικογένειας.
- Βοήθεια των ατόμων που είχαν υποτροπές.

Στρατηγικές προς ενθάρρυνση του ασθενούς ώστε να αποδεχτεί παραπομπή για αντιμετώπιση του αλκοολισμού

- Προσφέρετε όσο το δυνατό περισσότερες αξιόπιστες επιλογές.
- Ενθαρρύνετε τον ασθενή ώστε να συμμετέχει στην διαδικασία επιλογής
- Κανονίστε ο ίδιος το ραντεβού για τον ασθενή σας στο τέλος της συνάντησής σας.
- Όταν χρειάζεται, υπογραμμίστε ότι μπορεί (και πρέπει) να προσφερθεί βοήθεια και σε μέλη της οικογένειας.
- Εξηγήστε πώς θα είναι στην πράξη η θεραπεία.
- Διευκρινίστε και απαντήσετε σε ο,τιδήποτε σχετικές ανησυχίες μπορεί να έχει ο ασθενής σας.



Τοπικό δίκτυο

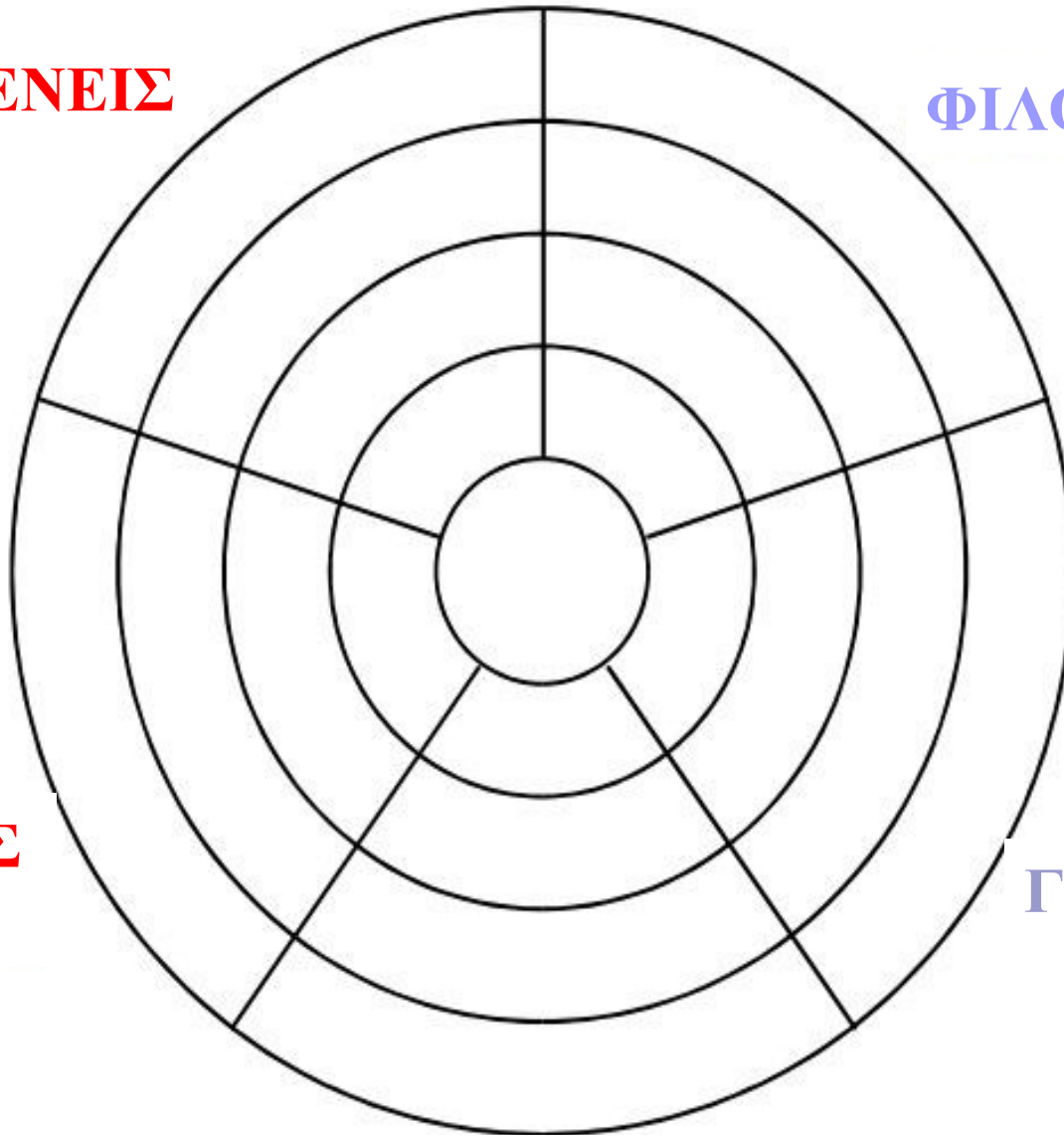
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ

ΦΙΛΟΙ

**ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

ΓΕΙΤΟΝΕΣ

ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΙ



Αντιμετώπιση προβλημάτων και παθήσεων από το αλκοόλ σε τοπικό επίπεδο

- Δημιουργία τοπικού δικτύου Αλκοολογίας
 - Κέντρο Αλκοολογίας, Ιατρική Σχολή ή Περιφερειακό Νοσοκομείο
 - ΤΕΙ, Τμήματα Κοινωνικής Εργασίας και Νοσηλευτικής
 - Προπτυχιακή και μεταπτυχιακή εκπαίδευση γιατρών
 - Γενικοί Ιατροί, Κέντρα Υγείας
 - Ομάδες υποστήριξης από επαγγελματίες υγείας σε Περιφερειακά και Νομαρχιακά Νοσοκομεία
 - Ομάδες αυτοβοήθειας πολιτών
 - Κλάμπ Οικογενειών με Προβλήματα από το Αλκοόλ
 - Σεμινάρια ευαισθητοποίησης για επαγγελματίες υγείας ώστε να υπηρετήσουν ως συντονιστές των Κλαμπ Οικογενειών
 - Άλλοι φορείς: Εκκλησία, Τοπική Αυτοδιοίκηση, Επαγγελματικοί Σύλλογοι.

