|  |  |
| --- | --- |
| OUS_logo_RGB_HighRes | Vedlegg til:  Somatisk helse og levevaner – Hjertefrisk |
| Problematisk alkoholbruk | |

**Faresone**

All alkoholbruk

**Tiltak**

Tilbud om strukturert hjelp som kan inneholde både veiledning og behandling, inkludert bruk av legemidler, og oppfølging av somatisk helsetilstand. Det bør også tilbys oppfølging av sosiale forhold.

Utredning:

Til kartlegging av alkoholforbruk og eventuelt øvrige rusvaner anbefales [kartleggingsskjemaene AUDIT eller Alcohol-E, eventuelt også DUDIT eller DUDIT-E.](http://www.snakkomrus.no/)

Kortversjon: Hvor mye drikker du og hvor ofte? Opplever du dette som et problem og ønsker du hjelp?

* Fullstendig klinisk undersøkelse inkludert nevrologisk status og leverstigmata
* Beregning av BMI
* Eventuelt CIWA-Ar-score: Symptomer på abstinenser og utvikling av delirium tremens
* Aktuelle blodprøver kan være: Hemoglobin, B-leukocytter med differensial telling, B-trombocytter, MCV/MCH, B-HbA1c, S-glukose, elektrolytter, S-CK (Creatine kinase), S-amylase, S-jern, S-jernbindingskapasitet (TIBC), S-kolesterol, S-HDL-kolesterol, S-LDL-kolesterol, S-albumin, S-ferritin, S-fosfataser, alkalisk fosfatase (ALP), S-gamma-GT, S-bilirubin, S-laktatdehydrogenase (S-LD), S-ASAT, S-ALAT, INR-verdi, S-kreatinin, S-urinstoff, S-TSH, S-vitaminB12 og S-vitaminD, hepatitt A (S-Anti-HAV IgM og S-Anti-HAV total), hepatitt B (S-HBsAg, S-Anti-HBc, S-Anti-HBs), hepatitt C (anti-HCV og S-HCV-RNA dersom anti-HCV er positiv), S-HIV Ag/As, S-karbohydratfattig transferrin (S-CDT), B-fosfatidyletanol (PEth)
* Andre undersøkelser som kan være aktuelle: rtg thorax, EKG, ultralyd av lever
* Vær oppmerksom på økt risiko for infeksjoner, hjerteflimmer, hjertemuskelsykdom og kreft, særlig i spiserør, mage, munn, tarm, bukspyttkjertel, lever og bryst.

Viktigste tiltak ved somatiske lidelser knyttet til alkohol er reduksjon av alkoholbruk, om mulig å slutte helt. Følgende punkter er anbefalinger som kan følges opp i et pasientforløp, med utgangspunkt i hva som avdekkes i utredningen:

* Behandle abstinenser etter retningslinjen
* Følge opp funn påvist ved klinisk undersøkelse / blodprøver
* Behandle mangeltilstander
* Vurdere tiltak for ernæring/kosthold (se annet sted i algoritmen)
* Ev. forebygging av Wernickes encefalopati hvis B1-mangel
* Vurdere midlertidig kjøreforbud, se [Førerkortveilederen](https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forerkortveilederen)

Ved døgnbehandling er det institusjonen som har ansvar for tiltak knyttet til ivaretakelse av somatisk helse.

Ved poliklinisk behandling i TSB/PHV, er det primærhelsetjenesten, ev. i samarbeid med spesialist-helsetjeneste, som er ansvarlig.

Ved kontakt med fastlege, øvrig kommunal helse- og sosialtjeneste eller somatisk spesialist-helsetjeneste: Vurder å henvise til TSB, og informer om selvhjelpsgrupper.

**Mål**

Reduksjon av alkoholbruk, om mulig å slutte helt.