

CIWA-Ar för bedömning av alkoholabstinensgrad, Beroendecentrum - Vuxenpsykiatri

Innehåll

1. Syfte och omfattning	1
2. Allmänt	1
3. Ansvar och roller	1
4. Beskrivning	1
5. Bedömning inför behandlingsscheman vid alkoholabstinens.	2
6. Dokumentinformation	3
7. Referenser	3

1. Syfte och omfattning

Syftet är att beskriva användning av instrumentet Clinical Institute Withdrawal Assessment - Alcohol Revised (CIWA-Ar) för bedömning av alkoholabstinensgrad för underlag till behandlingsinsats.

2. Allmänt

CIWA-Ar är ett validerat skattningsinstrument som används både forskningsmässigt och i kliniskt arbete. Hög evidensgrad finns för denna metod då systematiska analyser har utförts i form av randomiserade kontrollerade studier och fallkontrollstudier.

Genom att använda skattnings skala CIWA-Ar kan en preliminär bedömning av patienten göras och man kan snabbt få en indikation om abstinensgraden motiverar farmakologisk vård/och eller inneliggande vård.

3. Ansvar och roller

Rutinen gäller medicinsk personal på Beroendemottagning inom VO Vuxenpsykiatri. Bör användas av annan vårdgivare som kommer i kontakt med denna patientgrupp.

4. Beskrivning

Val av alkoholabstinensbehandling skall alltid föregås av CIWA-Ar. Instrumentet [CIWA-Ar](#) kan identifiera 3 nivåer av abstinensgrad. CIWA-Ar poäng skall dokumenteras i PMO journal under mätvärden.

Riskfaktorer för att utveckla Delirium Tremens;

- Tidigare Delirium Tremens
- Intag av >75 cl starksprit/dag i tre veckor eller mer
- Somatisk sjukdom t ex pneumoni, diabetes mellitus
- Uttalad abstinens med vegetativ påverkan och puls>120/min
- Anamnes på abstinenskramp

5. Bedömning inför behandlingsscheman vid alkoholabstinens.

Addera 5 poäng till totalsumman om det finns Delirium Tremens och/eller kramp i anamnesen.

Kategori A. CIWA-Ar mindre än 15 poäng.

HF < 100/minut.

Orienterad patient med allmän oro och sömnstörning som huvudsakliga problem.
Kontrollera om patienten har EP och/eller DT i anamnes.

OBS! Abstinensvårdsschemat kan inledas enligt generella direktiv om patienten blåser under **1,00 promille** i utandning annars kontakta läkare.
Behandlas i öppenvård.

Kategori B. CIWA-Ar 15-24 poäng.

HF < 100/minut.

Orienterad patient. Mer uttalad abstinens.

Inga riskfaktorer för DT eller EP innebär att patienten kan skötas i öppenvård.

Dagliga besök för medicindelning och ny bedömning.

Vid riskfaktorer för DT eller EP konsulteras beroendecentrumets läkare för ordination i öppenvård eller remittering till slutenvård.

OBS! Abstinensvårdsschemat kan inledas enligt generella direktiv när patienten blåser under **1,00 promille** i utandningsluft, annars kontakt med läkare.

Medelsvår abstinens med somatiska komplikationer och med eller utan tidigare riskfaktorer för delirium eller abstinenskramp

Kategori C. CIWA-Ar >24 poäng.

HF > 100/minut eller Somatisk/psykiatrisk komplikation.

Svår abstinens som skall skötas i slutenvård initialt.

Svår abstinens med riskfaktorer för Delirium Tremens/abstinenskramp.

Med eller utan tidigare DT eller EP.

Kontakta läkare för godkännande att skriva remiss till slutenvården med avtalspartner. Kontakta avtalspartner för att boka plats.

6. Dokumentinformation

Anna Rydbäck sjuksköterska Beroendecentrum

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
CIWA-Ar	Platina
Substansbrukssyndrom alkohol - vårdprogram, Beroendemottagningen Vuxenpsykiatri	Platina
Addiction Medicine Essentials Clinical institute withdrawal assessment of Alcohol Scale, Revised	