

MAJACZENIE ALKOHOLOWE (DELIRIUM TREMENS)

KACPER ŁOŚ

- **CZAS WYSTĄPIENIA:** NAJCZĘŚCIEJ **48–96 GODZIN** OD ZAPRZESTANIA PICIA LUB ZNACZNEGO OGRANICZENIA DAWKI ALKOHOLU.
- MAJACZENIE ALKOHOLOWE PRZEBIEGA Z ZABURZENIAMI ŚWIADOMOŚCI, GŁÓWNIIE JAKOŚCIOWYMI – JEST TO **STAN ZAGRAŻAJĄCY ŻYCIU** PACJENTA!
- **RYZYSKO:** NIELECZONE MAJACZENIE WIAŻE SIĘ ZE ŚMIERTELNOŚCIĄ SIĘGAJĄCĄ NAWET 15 - 20% (ISTOTNĄ ROLĘ ODGRYWAJĄ TU ZABURZENIA SOMATYCZNE –INFEKCJE – URAZY – USZKODZENIA OUN).
- BYWA, ŻE MAJACZENIE ALKOHOLOWE POPRZEDZONE JEST ABSTYNENCYJNYM NAPADEM DRGAWKOWYM.

OBJAWY

1. ZABURZENIA ŚWIADOMOŚCI:

- DEZORIENTACJA ALLOPSYCHICZNA (**NIE WIE**, GDZIE JEST, JAKA JEST DATA).
- ZACHOWANA ORIENTACJA AUTOPSYCHICZNA (**WIE**, JAK SIĘ NAZYWA)

2. OBJAWY PSYCHOTYCZNE I PSYCHORUCHOWE:

- HALUCYNACJE WZROKOWE (CZĘSTO DOTYCZĄ MAŁYCH ZWIERZĄT)
- UROJENIA DZIANIA SIĘ (PRZEŚLADOWCZE, "CHCĄ MNIE ZABIĆ").
- POBUDZENIE, LĘK, SUGESTYWNOŚĆ.

Objawy często nasilają się wieczorem

3. OBJAWY WEGETATYWNE (SOMATYCZNE):

- TACHYKARDIA, WZROST CIŚNIENIA TĘTNICZEGO (NADCIŚNIENIE).
- ZLEWNE POTY, DRŻENIA MIĘŚNIOWE.

OCEŃ

- TRAKTUJ PACJENTA ZGODNIE Z ZASADAMI ETYKI LEKARSKIEJ (UNIKAJ STEREOTYPÓW)
- CZAS OD OSTATNIEGO SPOŻYCIA ALKOHOLU (CZY PACJENT JEST TRZEŻWY ?)
- PACJENT MOŻE MIEĆ INNE SCHORZENIA, **KTÓRE ZAGRAŻAJĄ JEGO ŻYCIU**
- OCEŃ STAN PSYCHICZNY PACJENTA – OCEŃ ORIENTACJĘ PSYCHICZNĄ – OCEŃ WYSTĘPOWANIE OBJAWÓW WYTWÓRCZYCH
- PRZED WŁĄCZENIEM FARMAKOTERAPII UPEWNIJ SIĘ, ŻE PACJENT JEST TRZEŻWY
- PAMIĘTAJ O OZNACZENIU GLIKEMII, RKZ, STĘŻENIA ELEKTROLITÓW, MORFOLOGII, WSKAŹNIKÓW STANU ZAPALNEGO, ZAWSZE ROZWAŻ MOŻLIWOŚĆ URAZU GŁOWY – (TK GŁOWY)

PACJENT Z (DT), NASILONYMI OBJAWAMI ALKOHOLEWEGO ZESPOŁU ABSTYNENCYJNEGO POWINIEN BYĆ PRZYJĘTY DO SZPITALA

- MONITORUJ PARAMETRY ŻYCIOWE, STAN PRZYTOMNOŚCI, DIUREZĘ
- WYRÓWNAJ ZABURZENIA ELEKTROLITOWE (UWAGA NA SZYBKOŚĆ WYRÓWNYWANIA SODU !)
- TIAMINA LUB KOMPLEKSY WITAMIN Z GRUPY B
- BENZODIAZEPINY (LORAZEPAM, DIAZEPAM) –
DIAZEPAM: 10 MG P.O. LUB I.V CO 2–4 H
LORAZEPAM: 2 MG P.O. LUB I.V. CO 4–6 H,
Podając dożylnie, pamiętaj o ryzyku depresji oddechowej
- DO SEDACJI, NASTĘPNIE REDUKCJA DAWKI, NAJLEPIEJ ZGODNIE ZE SKALĄ **CIWA-AR**,
- NAWODNIENIE – PŁYNY WIELOELEKTROLITOWE, **NIE PODAWAJ GLUKOZY PRZED TIAMINĄ !**