

Bilag 2: Alkoholabstinenser og delir hos voksne fremkaldt af alkoholabstinenser

Der findes to behandlingsregimer for alkoholabstinenser

1.Valg

Benzodiazepiner

2. valg

Barbiturater

Farmakokinetikken fremgår af instruksens Tabel 4

BEHANDLINGSREGIME: BENZODIAZEPIN (diazepam/klopoxid)

ABSTINENSBEHANDLING

BEHANDLINGSREGIME: PHENOBARBITAL (fenemal)

Behandlingen er symptomstyret

Behandlingen afhænger af graden af abstinenser (grad 0-3) (Se skema Bilag1)
Behandling påbegyndes uanset alkoholpromillens størrelse
Hvis behandlingen er påbegyndt før promillen er nul, evt. behov for supplerende medicin
6-12 timer efter patienten er bragt til ro

Inj. Tiamin (thiamin) 400 mg i.v. x 3 de første 3 døgn

Inj. Becozyme (vitamin b komb) 2 ml i.v. x 3 de første 3 døgn

i.v.-behandling fortsættes op til 10 døgn ved klinisk mistanke om Wernickes Encefalopati
Tablet-behandling ved udskrivelse: Tb. B1-vitamin 300 mg x 1, Tb. b-combin x 3 i 5 uger

Grad 0: score 0-3

Mild abstinensstilstand

Ikke indikation for abstinensbehandling i sygehusregi

Grad 1: score 4-7

Fysiske abstinenser

Varetages ambulant eller under indlæggelse

Grad 2: score 7-12

Præ-delir

Grad 3: score > 12

Delir

ABSTINENSKRAMPER

Sikre frie luftveje + 10 L ilt på maske

Noter tidspunkt

Anlæg i.v. adgang (giv ikke glukose)

Opstart behandling med vitaminer

Inj. Tiamin (thiamin) 400 mg i.v. x 3

Inj. Becozyme (vitamin b komb) 2 ml i.v. x 3

REFRAKTÆR DELIRIUM TREMENS

= manglende symptomkontrol trods adækvate doser medicin

- Behandles i intensiv regi
- Benzodiazepiner og Phenobarbital kan kombineres
- Evt. Propofol, Clonidin (se særskilt intensiv retningslinje)

BEMÆRK: Phenytoin, antiepileptika (fx carbamazepin og levetiracetam), betablokkere (fx propranolol) og antipsykotika (fx haloperidol) anvendes ikke som en del af standardbehandlingen

Klopoxid (chlordiazepoxid) 50-100 mg p.o.
(symptomafhængig)

Gentages hver time indtil patienten sover

Stesolid(diazepam) 5-20 mg i.v./supp./i.m.

Anvendes især ved opkastninger eller intet indtag per os. Kan gentages hver 20-30 min indtil patienten sover

alternativt

Klopoxid (chlordiazepoxid) 100 mg p.o.

Døgn doser op til 800 mg første døgn kan være nødvendigt

Inj. Stesolid (diazepam) 10-20 mg i.v./supp.

Stesolid (diazepam) 10 mg

gentages med 5 mg i.v. hvert 5. minut

Supplerende om Benzodiazepiner

- Administreres p.o, rektalt, i.m. og i.v.
- Præparater med lang halveringstid foretrækkes
- Der findes en antidot (Flumazenil)
- NB! Flumazenil har kortere halveringstid end fx. Klopoxid (se instruks tabel 4)**
- Hos ældre (80+), bør dosis halveres – evt. med hyppigere doseringsfrekvens
- Dosis reduceres hos patienter med nedsat lever- eller nyrefunktion
- Overvej seponering af evt. antipsykotika iden akutte abstinensbehandling når der behandles med benzodiazepiner

Fenemal (phenobarbital) 200 mg p.o.
eller 100 mg i.m.

Derefter 100 mg i timen indtil patienten sover

Fenemal (Phenobarbital) 100 mg i.v.

Kan gentages efter 20-30 minutter indtil patienten sover

Almindeligvis behov for op til 1200 mg første døgn. Døgn doser op til 3000 mg kan være nødvendigt

Inj. Fenemal (Phenobarbital) 100 mg i.v.

alternativt inj. Fenemal 100 mg i.m.

Supplerende om Phenobarbital

- Administreres p.o, i.m. og i.v.
- Der er ingen antidot
- Hos patienter med nedsat leverfunktion er halveringstiden øget, og der skal doseres forsigtigt