

VEDLEGG:

Forslag til vedlegg for tiaminbehandling

Formål:

Behandle tiaminmangel/Wernickes encefalopati og forebygge utvikling av Korsakoffs psykose.

Innkomst:

Alle pasienter som legges inn på rusakutt skal vurderes for tiaminbehandling. Dette gjøres av vaktlege, ved innkomst. Pasienter som legges inn for alkoholabstinensbehandling skal ved innkomst ha 1 dose tiamin 250mg i.m. uten forsinkelse.

Sykepleier innhenter informasjon i sin innkomst og rapporterer følgende symptom/funn til vaktlege: Ustøhet, dobbeltsyn, desorientering (tid/sted/person), varighet/mengde av alkoholinntak, bruk av andre rusmidler (særlig amfetamin), ernæring siste tid, om pasienten innen de siste 14 dagene har vært innlagt og fått behandling med tiamin, BMI, vekttap de siste 3-6 mnd.

Vaktlege doserer tiamin på bakgrunn av opplysninger fra sykepleier (og evt egen undersøkelse dersom pasienten kommer mens vaktlege er tilstede). Ved tvil/uklarhet gis tiamin 250mg x 2 frem til legeundersøkelse er gjort.

Alle pasienter som motsetter seg injeksjon skal ha Tiamin p.o. som umiddelbart alternativ. De skal få informasjon om at tiaminmangel kan gi skader på hjernen, og at injeksjoner er behandlingen med best dokumentert effekt.

Klinisk undersøkelse:

Alle pasienter som innlegges ved rusakutt undersøkes av lege. Også pasienter som er undersøkt i akuttmottaket undersøkes for symptomer på Wernicke med dobbel H-test, finger-nesetipp-prøve, kne-hæl-prøve, vurdering av gange (hvis mulig) og vurdering av orienteringsgrad.

Oppfølging:

Det gjøres daglig vurdering av tiamindosering.

Hverdager: på morgenmøtet

Helg/helligdager: forvakt i samråd med bakvakt