

In het kader van het zorgpad alcohol gebruiken wij de term DETOX voor het stoppen van alcoholgebruik en de behandeling van de klachten en symptomen waarmee de ontwenning gepaard gaat. Deze is erop gericht de klachten te verminderen en eventuele complicaties te vermijden. Hierbij wordt vaak gebruik gemaakt van medicamenteuze ondersteuning (hetzij psychofarmaca, hetzij ontwenningssmedicatie).

Dit gebeurt op basis van een grondige inschatting en een goede monitoring van de ernst en de omvang van de klinische onthoudingsverschijnselen. Aangezien het gaat om een medisch-biologisch proces, is minstens een arts nodig voor diagnostiek, opvolging en medicatiebeleid. Let wel, het is absoluut noodzakelijk dat er parallel aan of aansluitend op het detoxificatieproces een module verslavingszorg (zie verder) wordt opgestart.

In het zorgpad alcohol zetten we een aantal wetenschappelijk onderbouwde WEGINGSFACTOREN op een rijtje, die het mogelijk maken om op een geobjectiveerde manier een keuze te maken voor de behandelsetting waarin de detox kan gebeuren (residentieel of ambulante).

Voor de keuze tussen ambulante en residentiële detox zijn op basis van klinische ervaring en gegevens uit de literatuur wegingsfactoren geformuleerd voor het gefundeerd vaststellen van de setting voor de detox van alcohol. Specifieke richtlijnen over wie er in aanmerking komt voor een ambulante detox, zijn er niet.

AMBULANTE DETOXIFICATIE is enkel verantwoord als volgende factoren allemaal worden in overweging genomen :

- 1) Op initiatief of in samenspraak met de behandelende huisarts
- 2) Patiënt is gemotiveerd om te stoppen
- 3) Een duidelijke keuze van de patiënt voor ambulante detoxificatie
- 4) Een laag bloedalcoholgehalte en de patiënt geeft niet de indruk onder invloed van alcohol te zijn
- 5) Goede oriëntatie in tijd, ruimte en persoon.
- 6) Bloedafname voor start (in functie van globaal bloedbeeld)
- 7) Er bestaat nog enige controle over het drinken
- 8) Geen afhankelijkheid van benzodiazepines of andere psychoactieve stoffen
- 9) Geen of milde ontwenningverschijnselen in de voorgeschiedenis (DT en epilepsie= tegenindicaties)
- 10) Geen ernstige lichamelijke aandoeningen en een goede lichamelijke conditie
- 11) Voldoende zelfzorg aanwezig
- 12) Eerdere succesvolle pogingen gedaan om te stoppen
- 13) Geen ernstig psychiatrisch toestandbeeld
- 14) Minstens één niet gebruikende persoon is op de hoogte en ondersteunt de detoxificatie
- 15) Dagelijks huisbezoek door huisarts en/of steunfiguur en/of thuisverpleging en/of mobiele teams gedurende minstens 3 dagen
- 16) Opstart van module verslavingszorg (parallel aan of aansluitend op detox)

Tijdens de detox kan gebruik gemaakt worden van medicamenteuze ondersteuning. Bij ambulante detoxificatie wordt bij voorkeur Diazepam 5mg gehanteerd en met een vast schema zoals hieronder weergegeven:

Dag	1	2	3	4	5	6	7
8:00	0	1	1	1	1	1	0
12:00	1	1	1	0	0	0	0
18:00	2	2	1	1	0	0	0
22:00	2	2	2	2	2	1	1

#### Aanvullen vitaminetekorten

Het te verwachten vitaminetekort moet worden aangevuld (3x daags, gedurende minimaal 14 dagen). De vitamine B complex suppletie kan gedurende 3 maanden worden verder gezet.

*Literatuur : ASAM 2014, Europese richtlijnen detox 2004 p19.*