

**Egészségügyi Közlöny 9. szám – 2002.04.25.**

**A Pszichiátriai Szakmai Kollégium  
Módszertani levele  
A Métádon kezelés szakmai irányelveiről**

**Általános megjegyzések**

Ezt az irányelvet a Pszichiátriai Szakmai Kollégium által összehívott Konszenzus-konferenciákon dolgozták ki.

Jelen szakmai irányelv alapgondolata az, hogy a hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelés olyan gyógyító beavatkozás, amely egy krónikus betegség, az opioid-addikció tüneti kezeléseként, a szervezet opioid-hiányának megszüntetésére irányuló gyógymódként (szubsztitúciós, illetve diabetes-modell), illetve az opioid fogyasztó páciensek további ártalmainak csökkentésére irányuló orvosi beavatkozásként (ártalomcsökkentés modellje) fogható fel. A metadon az exogén, opioid tartalmú drogok agonista szere, és kedvező farmakológiai tulajdonságai lehetővé teszik a tartós, esetenként akár több évig, vagy évtizedig tartó adagolást. A hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelés része a drog-addikció harmadlagos megelőzésének (prevenációs modell).

A metadon kezelésnek két fajtája van: 1. a metadon detoxikáció, 2. a hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelés.

**1. A metadon detoxikáció**

A metadon detoxikáció két lépcsőből áll. Az első lépcsőben a beteget a rövid hatástartamú opioid típusú drogokról átállítjuk a hosszabb hatástartalmú, és orálisan adagolható metadonra. A második lépcsőben, az egyénileg kialakított metadon adagolás mértékét lehetőség szerint egy hónapon belül (ideális esetben 10 nap alatt), maximálisan hat hónapon belül fokozatosan csökkentjük nulláig.

## **2. Hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelés**

Hazánkban az elmúlt években kialakult az opioid fogyasztóknak egy markáns köre, amelynek szüksége van a metadon tartós adására. A hazai pszichiátria és addiktológia e szakmai gréniuma ezeknek az irányelveknek a megfogalmazásával kívánja deklarálni, hogy átveszünk egy nemzetközileg kipróbált, elfogadott és elismert módszert a fenti populáció gyógykezelése céljából.

A tartós metadon kezelést igénylő opioid fogyasztókat az jellemzi, hogy náluk aktuálisan az opioidokra vonatkozóan teljes absztinencia nem alakítható ki.

A metadon-terápiás intézmény vezetője időszakonként (félévente), absztinenciára felkészítő motivációs programot indít.

A hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelés szakmai elvárásai:

- Szakmai kontroll
- Indikáció
- Intézményes keretek
- Hatékonyság-ellenőrzés
- Társadalombiztosítási támogatás
- Az adagolás technológiája és biztonsága
- Dozírozás

### **1. Szakmai kontroll:**

A hosszú távú szubsztitúciós metadon kezeléssel a kezelő helyen dolgozó három tagú munkacsoport dönt az előzmény, a klinikai állapot, a drogkarrier, a beteg pszicho-szociális helyzete alapján. A munkacsoportban ketten szakorvosok, szükség esetén a döntésben külső szakorvos vesz részt. A munkacsoport harmadik tagja felsőfokú végzettséggel rendelkező munkatárs (addiktológus szakorvos, pszichiáter, háziorvos vagy egyéb szakképesítéssel rendelkező orvos, pszichológus, szociális munkás, konzultáns). A hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelést pszichiáter, vagy addiktológus szakorvos indikálja és folytatja speciális tanfolyam elvégzését

követően (lásd melléklet). A metadon kezelést folytató ambulanciák szakorvosaiból álló országos bizottság háromhavonta felülvizsgálja a folyamatban lévő kezelések hatékonyságát, és az indikáció további fenntartását.

## **2. Indikáció:**

Több éves igazolt opioidfüggőség: (legalább három év), valamint 18 éven felüli életkor.

Ismételt sikertelen, absztinenciát célul kitűző kezelési programból való lemorzsolódás. Ismételt relapszusok a droghasználatban (relapszus: absztinencia kialakítását követően az eredeti, absztinencia előtti szintre kerül vissza a fogyasztás).

## **3. Intézményes keretek:**

Hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelést olyan drogambulancián (metadon-terápiás helyen) javasolt alkalmazni, ahol ennek megvannak a speciális személyi, tárgyi és biztonsági feltételei, és ahol a metadon kezelés egy komplex addiktológiai kezelés részeként jelenik meg.

A metadon-terápiás helyekre vonatkozó alternatívák:

- speciális metadon-terápiás központ, amely funkcionális kapcsolatban áll pszichiátriai, illetve addiktológiai szolgáltatásokkal,
- metadon-terápiás részleg, mely a komplex addiktológiai szolgáltatás szervezeti egységeként működik,
- drogambulancia

## **4. Nyilvántartás:**

A hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelésben részesülő páciensek nyilvántartását a metadon kezelést végző addiktológiai szolgáltatások biztosítják. A nyilvántartás az érvényben lévő kábítószer rendészeti jogszabályok alapján történik.

Ezen felül minden megkezdett hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelést az intézet bejelenti a regionális addiktológus szakfőorvosnak.

A kezelték az anonimitást biztosító kód alapján országos regiszterbe kerülnek. A regisztert a Jász utcai Drogambulancia vezeti. A Jász utcai Drogambulancia vezetője az országos összesített adatokat és a havonta felhasznált metadon mennyiséget elküldi az Országos Alkohológiai Intézet igazgatójának, és az országos tisztifőgyógyszerésznek.

### **5. Hatékonyság-ellenőrzés:**

A hosszú távú szubsztitúciós metadon kezelés szigorú szakmai szabályok szerint történő orvosi beavatkozás, amelyet komplex pszichoszociális beavatkozás kell, hogy kiegészítsen, a hatékonyság értékeléséhez pedig elengedhetetlenül szükséges a pszichoszociális tényezők elemzése. A pszichés függőséget más eljárásokkal (mint pl. csoportterápia, életvezetési tanácsadás, stb.) kell megközelíteni. A kezelés megkezdését követően a páciens droghasználatában csökkenés, pszichoszociális helyzetében javulás várható. Javasolt a szervezetben lévő drogok kimutatására a beteg időszakos, véletlenszerű vizelet ellenőrzése (legkevesebb évi négy alkalommal), és a társadalmi reintegráció mértékének – munka, tanulás, családi élet, - megállapítása. A drogkimutatás módszereivel a kezelés hatékonysága, és nem a beteg vagy az orvos ellenőrzése a cél. Az ellenőrzés véletlenszerű mintavétel alapján történik, illetve minden olyan esetben javasolható, ahol a kezelőszemélyzetben felmerül a gyanú a párhuzamos droghasználatra.

### **6. Társadalombiztosítási támogatás:**

A támogatás részletes szabályait, az ágazati jogszabályok tartalmazzák.

### **7. Az adagolás technológiája és biztonsága:**

A metadon adagolása kizárólag folyadék (oldat, solutio, suspensio, feloldott tablettá, feloldott por, pezsgőtablettá) formájában javasolt. Az adagolás alapelve az, hogy a metadon lehetőség szerint ne kerüljön a páciens kezébe. Ezért az adagolás naponta kell, hogy történjen, és munkaszüneti napokon is biztosítani kell, hogy a gyógyszer adagolása egészségügyi szakszemélyzet jelenlétében történjen.

A kezelés teljes időtartama alatt folyamatos és rendszeres ellenőrzés szükséges.

Az adagolás biztonsága érdekében a metadon-terápiás helyeken történjen a metadon tárolása. A biztonsági feltételeket az érvényben lévő kábítószer rendészeti jogszabályok alapján kell kialakítani.

## **8. Dozírozás:**

A napi metadon-adagok meghatározása egyéni megítélés tárgyát képezi. Ez a dózis a kívánt szubsztitúciós hatás eléréséhez szükséges minimum szint. A hazai és nemzetközi tapasztalatok alapján az átlag dózis 50-150 mg/nap. A szükséges minimum szubsztitúciós sózis felépítése biológiai titrálással, több napon keresztül, fokozatosan emelt adagok adásával történik (nemzetközi protokollok javaslata alapján: első nap 30+5 mg, ezt követően napi 5-10 mg-mal való emelés). A megfelelő gyógyszer szint elérése a beteg klinikai vizsgálata (pszichés státusz, vegetatív paraméterek), explorációja, vizeletvizsgálat, illetve heteroanamnézis alapján állapítható meg.

9. Az opioid-függő terhes anyák, újszülöttjeik, a 18 éven aluliak, a HIV, illetve Hepatitis B és C fertőzésben szenvedő opiátfüggő betegek kezelésére külön szakmai irányelv készül.

## ***Melléklet***

### **A metadon kezelés elmélete és gyakorlata**

#### **Tematika:**

A szubsztitúciós kezelés történeti áttekintése

A szubsztitúciós kezelés gyakorlata az USA-ban

A szubsztitúciós kezelés az Európai Unióban

Magyarországi áttekintés

Pszichofarmakológiai kérdések

A szubsztitúciós kezelés hatékonyságvizsgálata

A szubsztitúciós kezelés gyakorlati szempontjai

A metadon és az alternatív szubsztitúciós szerek

Jogi és etikai kérdések

### **Tanfolyam szerkezete**

20 óra elmélet

30 óra gyakorlat

10 óra szupervízió

A tanfolyam esettanulmány benyújtásával és vizsgával zárul.

**Javasolt gyakorló helyek:** Fővárosi Önkormányzat Nyírő Gyula Kórház Drogambulancia és Prevenációs Központ, Pécsi Drogambulancia, Alkohol-Drogsegély Ambulancia, Veszprém, - ahol jelenleg is már folyik metadon fenntartó kezelés.

A tanfolyam a CME képzési rendszerben kerül akkreditálásra

**Egészségügyi Közlöny 10. szám – 2002. május 12.**

**Métádon kezelés OEP finanszírozása**

96214 metádon leszoktató kezelés – 200 pont

96215 metádon fenntartó kezelés – 300 pont