

# Praxishandbuch

## Interventionen bei akuter Alkoholintoxikation

- Es wird empfohlen einen Prozess zu entwickeln, in welchem Einschätzungsinstrumente integriert sind.
- Es wird empfohlen, dass die Einschätzungsverfahren klar und in kurzer Zeit realisierbar sind.

## Verwendung des Praxishandbuches

Die hier vorliegenden Empfehlungen zur Gestaltung von Interventionen bei Alkoholintoxikationen stützen sich auf Erfahrungen und Wissen von Schweizer Expertinnen und Experten. Sie wurden in einem Konsensprozess erarbeitet (vgl. [www.suchtschweiz.ch/alkoholintoxikationen](http://www.suchtschweiz.ch/alkoholintoxikationen)). Sie richten sich in erster Linie an Fachpersonen in einer Notfallstation oder in einer Praxis, die Personen begleiten, die Alkoholintoxikationen erlitten haben.

Ein Algorithmus (Ablaufschema) für Jugendliche und einer für Erwachsene geben einen Überblick über das empfohlene Vorgehen.

Das empfohlene Vorgehen, auf das sich die Expertinnen und Experten konsensmässig geeinigt haben, wird beschrieben. Jeder Handlungsschritt wird kommentiert und ist mit Hinweisen auf Instrumente ergänzt, die zum Einsatz kommen können und von den Expertinnen und Experten explizit empfohlen wurden. Diese Instrumente (resp. Informationen zu diesen, vgl. ab Seite 12) sind so verlinkt:

### INSTRUMENTE

(Falls Sie das vorliegende Dokument ausgedruckt haben: Beachten Sie, dass dieses in erster Linie zur Nutzung am Bildschirm gedacht ist. Es enthält Links und verbindet so verschiedene Teile des Handbuchs miteinander.)

Ab Seite 19 folgen Unterlagen von Projekten, die an verschiedenen Orten in der Schweiz bereits eingesetzt werden. Diese Dokumente und Informationen sind so gekennzeichnet und verlinkt:

### WEITERE INSTRUMENTE

Jede Institution kann diejenigen Modelle und Instrumente wählen, die für sie am nützlichsten und passendsten sind.

Eine Spitaleinweisung oder andere Behandlung ist ein günstiger Moment für eine Intervention. In der Praxis stellen sich aber zum Teil organisatorische Probleme, z.B. weil das Personal fehlt oder zu wenig ausgebildet ist. Das vorliegende Handbuch kann solche und andere Schwierigkeiten überwinden helfen und Wege aufzeigen, die in der oft schwierigen Betreuung alkoholisierter Patientinnen und Patienten hilfreich sein können.

Wir danken Ihnen, wenn Sie uns kurz per E-Mail ([praevention@suchtschweiz.ch](mailto:praevention@suchtschweiz.ch)) informieren, sollten Sie das Praxishandbuch in Ihrem Spital, Ihrer Arztpraxis oder Ihrer Institution nutzen. Dies dient der Qualitätssicherung und Evaluation.

## Dank

Wir danken dem Bundesamt für Gesundheit für die finanzielle Unterstützung dieses Projekts. Ein besonderer Dank geht auch an die involvierten Expertinnen und Experten, die ihre Erfahrungen und ihr Wissen in dieses Projekt eingebracht haben.

## Impressum

---

Auskunft:	Rachel Stauffer Babel, Tel. +41 (0)21 321 29 78 rstaufferbabel@suchtschweiz.ch
Durchführung:	Rachel Stauffer Babel, Anna Schmid, Stéphanie Vanhooydonck, Sucht Schweiz
Vertrieb:	Sucht Schweiz, Postfach 870, 1001 Lausanne, Tel. +41 (0)21 321 29 46, Fax +41 (0)21 321 29 40 ebacher@suchtschweiz.ch
Graphik/Layout:	Sucht Schweiz, Eurydice Labaki
Copyright:	© Sucht Schweiz , Lausanne 2015
ISBN:	978-2-88183-189-8
Zitierhinweis:	Beispiel: Stauffer Babel R, Schmid A, Vanhooydonck S. Praxishandbuch: Ins- trumente zur Intervention bei akuter Alkoholintoxikation. Lausanne: Sucht Schweiz; 2015

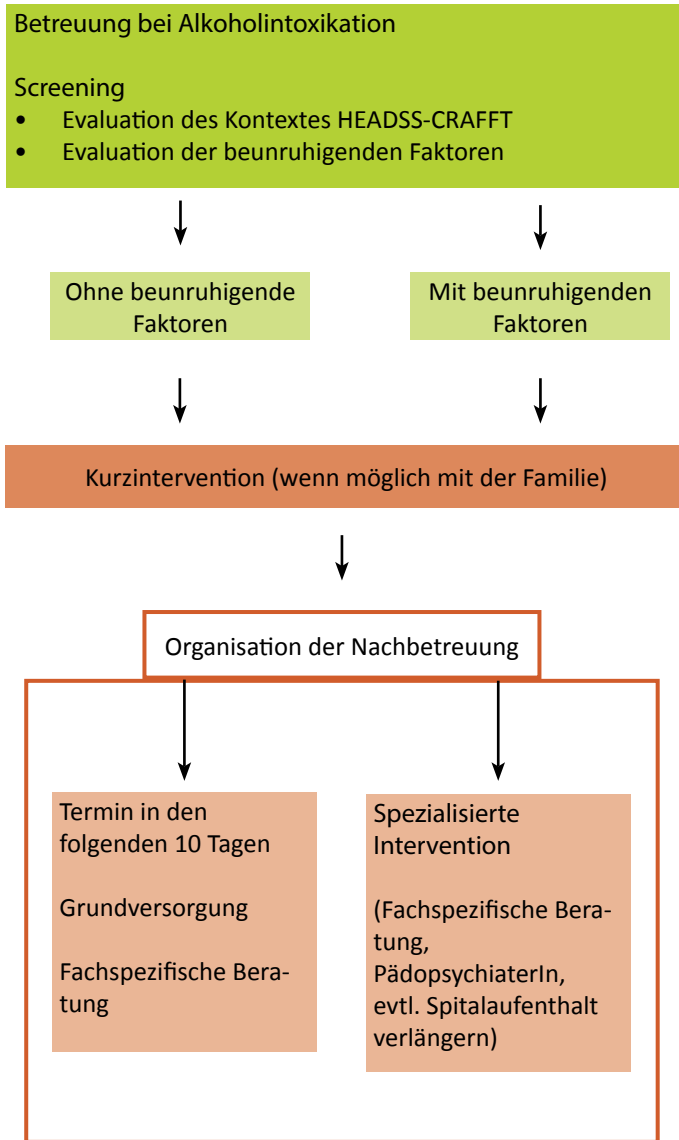
# Inhaltsverzeichnis

---

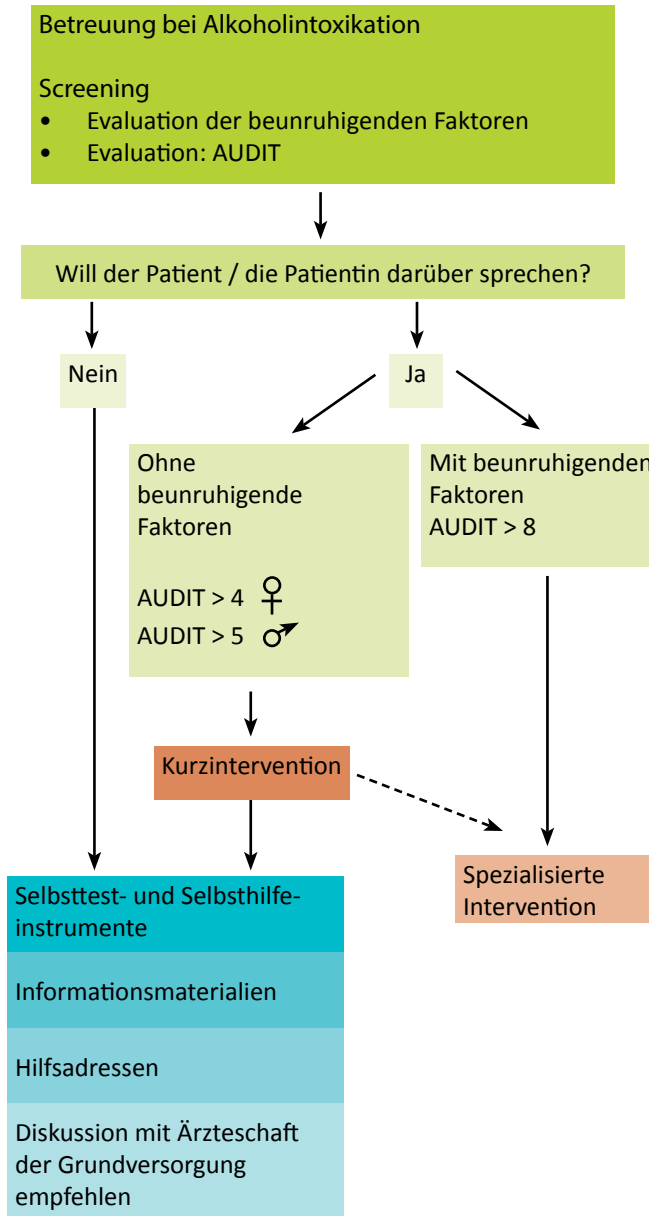
Verwendung des Praxishandbuchs	1
Algorithmus bei Alkoholintoxikation	4
Empfehlungen auf Basis eines Expertenkonsenses	5
Screening	5
Intervention	6
Spezifische Intervention für Jugendliche und junge Erwachsene	6
Weitere Interventionen	7
Alle Patientinnen und Patienten	7
Abweisend reagierende Patientinnen und Patienten und solche, die den Notfall vorzeitig verlassen	7
Eltern und Angehörige	7
Organisation der Nachbetreuung	8
Akteure der Intervention	9
Einbezogene Akteure	9
Ressourcen	9
Kompetenzen und Rollen	9
Ausbildung	10
Weiteres	11
Ein Klima des Vertrauens schaffen	11
Evaluation und Monitoring	11
Gender und Alter	11
Instrumente	12
Screening	12
Allgemein	12
Für Jugendliche	15
Intervention	18
Weitere Instrumente	19
Screening	19
Intervention	36
Für die Patientinnen und Patienten, die Eltern und die Angehörigen	36
Für abweisend reagierende Patientinnen und Patienten oder solche, die den Notfall frühzeitig verlassen	36
Nachbetreuung	37
Organisation der Nachbetreuung	37
Ausbildung	42

# ALGORITHMUS BEI ALKOHOLINTOXIKATION

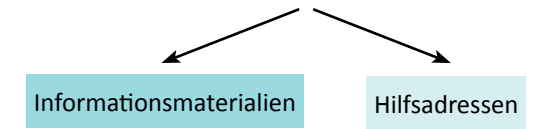
## Algorithmus Jugendliche und junge Erwachsene (10- bis 25- Jährige)



## Algorithmus Erwachsene



## Nahestehende / Eltern



## Wohin weiterverweisen?

Adressen  
.....  
.....  
.....  
Tel. ....

Adressen  
.....  
.....  
.....  
Tel. ....

Adressen  
.....  
.....  
.....  
Tel. ....

# EMPFEHLUNGEN AUF BASIS EINES EXPERTENKONSENSES

## Screening

---

Nach der Standardbetreuung folgt eine Phase der Evaluation, der Einschätzung.

- Es wird empfohlen, die Elemente der beunruhigenden Faktoren (Komorbidität, Mischkonsum, psychiatrische Probleme) zu sammeln.
- Es wird empfohlen, eine systematische Früherkennung durchzuführen (Screening, Unterscheidung zwischen «low risk» und «high risk»).
- Es wird empfohlen, auch Patientinnen und Patienten mit einer sekundären Diagnose «Alkoholin- toxikation» in die Screeningverfahren einzubeziehen (zum Beispiel bei Hauptdiagnose Beinbruch).

Eine solche Evaluationsphase erlaubt es, den Vorfall besser einzuschätzen. Handelt es sich um ein einmaliges Ereignis, quasi um einen „Unfall“ wegen mangelnder Erfahrung mit Alkohol? Oder handelt es sich um einen wiederholten Vorfall? Gibt es zusätzliche beunruhigende Faktoren (Risikofaktoren) wie z.B. psychiatrische Erkrankungen, weiteres Suchtverhalten, soziale Notlagen, belastende Lebensereignisse (z.B. Gewalt), somatische Komorbidität? Je nach Situation wird eine spezifische Intervention eingeleitet.

Für Jugendliche bis 18 (oder 25) Jahre sollte eine solche genauere Einschätzung systematisch durchgeführt werden, unabhängig davon, ob sie in pädiatrischen oder Erwachsenen- Notfallaufnahmen behandelt werden.

INSTRUMENTE

AUDIT  
HEADSS  
CRAFFT

WEITERE INSTRUMENTE

## Intervention

- Es wird empfohlen, mit der Intervention zu warten, bis die Patienten/Patientinnen nüchtern sind. Sie sollte spätestens zum Zeitpunkt des Austritts oder beim Übertritt in eine andere Spitalabteilung stattfinden.

Ein strukturiertes Gespräch kann beim Patienten oder bei der Patientin zu einer Verhaltensänderung führen. Das Ziel ist, Risiken zu vermindern und zu verhindern, dass sich die Probleme verfestigen. Die motivierende Gesprächsführung ist nachgewiesenermassen wirksam.

«Im Allgemeinen geht es darum, zu informieren, zu beraten, zu motivieren und die Verhaltensänderung zu unterstützen». «Erkennen und Intervention sind Teil ein und desselben Konzepts. Mit einer einzigen Frage des Arztes oder einer anderen Gesundheitsfachperson kann man das Problem erkennen und Mechanismen in Gang setzen, die bereits Verhaltensänderungen erzielen.»<sup>1</sup>

Die Spitaleinweisung bietet eine sehr gute Gelegenheit («window of opportunity») zur Durchführung einer Intervention. Bei Personen in Notlagen, die in keinem medizinischen Betreuungsnetz mehr eingebunden sind, kann diese Gelegenheit für eine Reintegration genutzt werden.

INSTRUMENTE

FRAMES

WEITERE INSTRUMENTE

## Spezifische Intervention für Jugendliche und junge Erwachsene (im Alter von 10 bis 25 Jahren)

- Alle Kinder und Jugendlichen, welche mit einer Alkoholintoxikation hospitalisiert werden, sollen von einer psychosozialen Intervention profitieren können.

Eine Spitaleinweisung bietet eine sehr gute Gelegenheit („window of opportunity“), die mit dem Ziel genutzt werden sollte, über den Konsum und/oder die psychosoziale Situation der Kinder/Jugendlichen zu sprechen und einen erneuten Vorfall zu vermeiden.

Bei dieser Gelegenheit sollte man auch gleich einen Folgetermin vereinbaren. So erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass eine Form von beratender Begleitung entstehen kann.

<sup>1</sup> Beide Zitate aus: Loeb P, Stoll B, Weil B. Kurzinterventionen für risikoreiche Alkoholkonsumenten. Zweite, erweiterte Auflage. Basel: EMH Media Schweizerischer Ärzteverlag; 2014. S. 11-12.

## Weitere Interventionen

---

### ALLE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

- Es wird empfohlen, allen betroffenen Patientinnen und Patienten einen Flyer mit Informationen und Adressen abzugeben.

#### WEITERE INSTRUMENTE

### ABWEISEND REAGIERENDE PATIENTEN/PATIENTINNEN ODER SOLCHE, DIE DEN NOTFALL VORZEITIG VERLASSEN

- Wenn der Patient/die Patientin nicht über den eigenen Konsum sprechen möchte, wird empfohlen, ihm/ihr etwas Schriftliches abzugeben (es kann sich dabei auch um eine Internetadresse zur Selbsthilfe handeln) und ihn/sie an eine Fachstelle weiter zu verweisen (Achtung: je nach Resultat des Screenings).

#### INSTRUMENTE

#### ADRESSVERZEICHNIS

#### WEITERE INSTRUMENTE

### ELTERN UND ANGEHÖRIGE

- Es wird empfohlen, die Eltern in die Nachbetreuung der Kinder und Jugendlichen einzubeziehen (je nach Situation und Alter der Kinder und Jugendlichen).
- Es wird empfohlen, Eltern aktiv zu ermutigen, den Kontakt zu einer Fachstelle zu suchen, wenn sie das Bedürfnis dazu verspüren.
- Es wird empfohlen, den Angehörigen Informationsflyer und Unterstützungsadressen zur Verfügung zu stellen.

#### WEITERE INSTRUMENTE

## Organisation der Nachbetreuung

---

- Bei Kindern und Jugendlichen wird empfohlen, spätestens bei Austritt aus der Notfallstation einen Termin für eine Nachbetreuung auf einer Fachstelle oder bei einer spezialisierten Fachperson des Spitalpersonals zu vereinbaren.
- Auch Jugendlichen von 16-18 Jahren (diese werden nicht auf der pädiatrischen Notfallstation hospitalisiert) sollte systematisch eine Nachbetreuung vorgeschlagen werden (Jugendberatung, Kinder- und Jugendpsychiater/in, geschulte Fachpersonen...).
- Für Kinder und Jugendliche wird empfohlen, dass die Nachbetreuung in einer «Kinder- und Jugendsprechstunde» bei Fachpersonen stattfindet, welche in Motivierender Gesprächsführung ausgebildet sind, z.B. bei Jugendpsychiatern/Jugendpsychiaterinnen oder beim Hausarzt/bei der Hausärztin.
- Für die Erwachsenen wird empfohlen, das Früherkennungs-/Screeningverfahren mit einem Vorschlag für einen Termin zur Nachbetreuung abzuschliessen.

Für das Fachpersonal der Notfallstation muss klar sein, an wen sie die Patientinnen und Patienten für eine Nachbetreuung weiterleiten können. Es braucht dafür eine klare, verschriftlichte Prozedur. Wenn die Patientinnen und Patienten wissen, was sie bei Hilfestellungen und Nachbetreuung erwartet, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit, dass sie diese auch wirklich in Anspruch nehmen. Ebenfalls motivierend für ein Verbleiben in der Behandlungsfolge ist, wenn Patientinnen und Patienten diese klar als Nachbetreuung zum Spitalaufenthalt (und als Kontinuität dazu) betrachten.

[INSTRUMENTE](#)[ADRESSVERZEICHNIS](#)[WEITERE INSTRUMENTE](#)



## AKTEURE DER INTERVENTION

---

### EINBEZOGENE AKTEURE

- Es wird geraten, dass sich die entwickelte Intervention von der Ärzteschaft und den Pflegefachpersonen durchführen lässt.
- Es wird empfohlen, die Hausärzte/die Hausärztinnen bei der Thematik der Alkoholintoxikationen zu integrieren, weil ein Teil der Patientinnen und Patienten doch auch zum Hausarzt/zur Hausärztin geht.

Die Hausärztinnen und Hausärzte haben eine wichtige Rolle.

### RESSOURCEN

- Es wird empfohlen, die Notfallstationen mit den nötigen personellen und strukturellen Ressourcen für eine erste Intervention auszustatten.
- Aufgrund der erhöhten Fallzahlen an Alkoholintoxikationen am Wochenende oder bei öffentlichen Festivitäten wird empfohlen, zu diesen Zeitpunkten einen Schwerpunkt bezüglich der personellen und strukturellen Ressourcen zu setzen.
- Es wird empfohlen, sich auf bereits bestehende und am leichtesten verfügbare personelle Ressourcen zu stützen.

### KOMPETENZEN UND ROLLEN

- Die Suchtfachstellen können als «Beratungsteam» (Intervention am Patienten-/Patientinnenbett auf Anfrage) oder als Kompetenzzentrum für Weiterbildungen oder Fachinformationen wirken.
- Es wird empfohlen, dass im Spital eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe (mit Vertretung einer Suchtfachstelle sowie Kinder- und Jugendfachstelle) gegründet wird. Die Arbeitsgruppe ist Hüterin des Themas und kann als treibende Kraft wirken.
- Falls eine Kinder- und Jugendschutzgruppe in den Kinderspitälern existiert, wird empfohlen, über die Rolle dieser Gruppe im besagten Themenfeld nachzudenken.

Die Mandate der Suchtfachstellen sind heterogen. Manche von ihnen haben grosse Fachkenntnis im Ausbildungs- oder Informationsbereich, auf die sinnvollerweise zurückgegriffen werden kann.

## AUSBILDUNG

- Es wird empfohlen, dass ausreichend alkoholspezifisches Fachwissen in den Grundausbildungen des Spitalpersonals vermittelt wird (Pflegefachleute und Mediziner/innen).
- Es wird empfohlen, Grundlagen der Motivierenden Gesprächsführung in die Grundausbildung des Pflegepersonals und der Ärzteschaft aufzunehmen.
- Es wird empfohlen, regelmässig Weiterbildungsmodulare zur Motivierenden Gesprächsführung und zum Thema Alkohol anzubieten.
- Es wird empfohlen, Ausbildungen zur Anwendung und Verwendung der Screeningsinstrumente zu entwickeln/anzubieten.

Eine systematische Literaturanalyse zeigt, dass die Motivierende Gesprächsführung eine „Good practice“ für die psychosoziale Intervention bei Personen ist, die wegen Alkoholkonsums hospitalisiert werden. Die Motivierende Gesprächsführung hat sich auch für andere Fragestellungen als wirksame Methode erwiesen.

Es gibt verschiedene Ausbildungsangebote für diese Methode

WEITERE INSTRUMENTE

## Weitere Empfehlungen

---

### EIN KLIMA DES VERTRAUENS SCHAFFEN

- Es wird empfohlen, dass das Notfallpersonal ein Klima des Vertrauens schafft (ohne Tabu und Stigmatisierung), welches die Akzeptanz einer Nachbetreuung bei den Patientinnen und Patienten positiv beeinflusst.

Es gibt Orte, denen eine Betreuungskultur für Patientinnen und Patienten mit problematischem Alkoholkonsum fehlt. Mancherorts fehlt ein vertrauensvolles, gesprächsförderndes Klima. Es gibt auch Personal, das sich dem Thema nicht gewachsen fühlt. Die Patientinnen und Patienten werden manchmal auch ambivalent oder negativ wahrgenommen.

Es kann sinnvoll sein, beim involvierten Personal eine Bedarfsabklärung durchzuführen, um passende Weiterbildungen anbieten zu können. Das können Veranstaltungen sein, die z.B. Wissen zu problematischem Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit vermitteln oder die sich mit dem Sinn der Interventionen befassen.

### EVALUATION UND MONITORING

- Es wird empfohlen, die bereits umgesetzten psychosozialen Interventionen in Schweizer Spitälern zu evaluieren.

Für die Interventionen bei Alkoholintoxikationen besteht ein grosser Evaluationsbedarf. Evaluationen könnten Interventionen, die bereits umgesetzt werden, verbessern. Bei neuen Projekten könnte man direkt evidenzbasierte Vorgehensweisen umsetzen.

- Die Instrumente und Verfahren müssen regelmässig evaluiert und aktualisiert werden.
- Es wird empfohlen, die bereits verwendeten Verfahren/Abläufe und Einschätzungsinstrumente zu evaluieren.

### GENDER UND ALTER

- Es wird empfohlen, den Genderaspekt in die Massnahmen einzubeziehen und diese altersgerecht auszugestalten.

# INSTRUMENTE

## ALLGEMEIN

**AUDIT** Alcohol Use Disorders Identification Test (OMS)

(Verfügbar : [http://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/alkohol/Audit\\_d.pdf](http://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/alkohol/Audit_d.pdf) )

### AUDIT

#### 1. Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie                       | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 1 x im Monat oder weniger | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 x im Monat          | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 x in der Woche      | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 4 x oder mehr die Woche   | 4 Punkte |

**2. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag?** Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht z.B. ca. 3 dl Bier (5 Vol.%), 1dl Wein oder Sekt (12,5 Vol.%), 2 cl Schnaps (55 Vol.%) oder 4 cl Likör (30 Vol.%).

- |                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 1 oder 2     | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 3 oder 4     | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> 5 oder 6     | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 7 - 9        | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 10 oder mehr | 4 Punkte |

#### 3. Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Gläser Alkohol (= Standardgetränk) bei einer Gelegenheit?

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie                         | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Weniger als einmal im Monat | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> Einmal im Monat             | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Einmal in der Woche         | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Täglich oder fast täglich   | 4 Punkte |

#### 4. Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten erlebt, dass Sie nicht mehr mit dem Trinken aufhören konnten, nachdem Sie einmal begonnen hatten?

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie                         | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Weniger als einmal im Monat | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> Einmal im Monat             | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Einmal in der Woche         | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Täglich oder fast täglich   | 4 Punkte |

#### 5. Wie oft passierte es in den letzten 12 Monaten, dass Sie wegen des Trinkens Erwartungen, die man an Sie in der Familie, im Freundeskreis und im Berufsleben hat, nicht mehr erfüllen konnten?

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie                         | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Weniger als einmal im Monat | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> Einmal im Monat             | 2 Punkte |

- Einmal in der Woche 3 Punkte
- Täglich oder fast täglich 4 Punkte

**6. Wie oft brauchten Sie während der letzten 12 Monate am Morgen ein alkoholisches Getränk, um sich nach einem Abend mit viel Alkoholenuss wieder fit zu fühlen?**

- Nie 0 Punkte
- Weniger als einmal im Monat 1 Punkt
- Einmal im Monat 2 Punkte
- Einmal in der Woche 3 Punkte
- Täglich oder fast täglich 4 Punkte

**7. Wie oft hatten Sie während der letzten 12 Monate wegen Ihrer Trinkgewohnheiten Schuldgefühle oder Gewissensbisse?**

- Nie 0 Punkte
- Weniger als einmal im Monat 1 Punkt
- Einmal im Monat 2 Punkte
- Einmal in der Woche 3 Punkte
- Täglich oder fast täglich 4 Punkte

**8. Wie oft haben Sie sich während der letzten 12 Monate nicht mehr an den vorangegangenen Abend erinnern können, weil Sie getrunken hatten?**

- Nie 0 Punkte
- Weniger als einmal im Monat 1 Punkt
- Einmal im Monat 2 Punkte
- Einmal in der Woche 3 Punkte
- Täglich oder fast täglich 4 Punkte

**9. Haben Sie sich oder eine andere Person unter Alkoholeinfluss schon einmal verletzt?**

- Nein 0 Punkte
- Ja, aber nicht im letzten Jahr 2 Punkte
- Ja, während des letzten Jahres 4 Punkte

**10. Hat ein Verwandter, Freund oder auch ein Arzt schon einmal Bedenken wegen Ihres Trinkverhaltens geäußert oder vorgeschlagen, dass Sie Ihren Alkoholkonsum einschränken?**

- Nein 0 Punkte
- Ja, aber nicht im letzten Jahr 2 Punkte
- Ja, während des letzten Jahres 4 Punkte

**Total Punkte**

## Auswertung :

Problematischer Konsum inklusive abhängiges Konsumverhalten AUDIT  $\geq 5$  (Sensitivität 70% - Spezifität 80%). Missbrauch oder abhängiges Konsumverhalten AUDIT  $\geq 8$  (Sensitivität 70% - Spezifität 90%).<sup>2</sup>

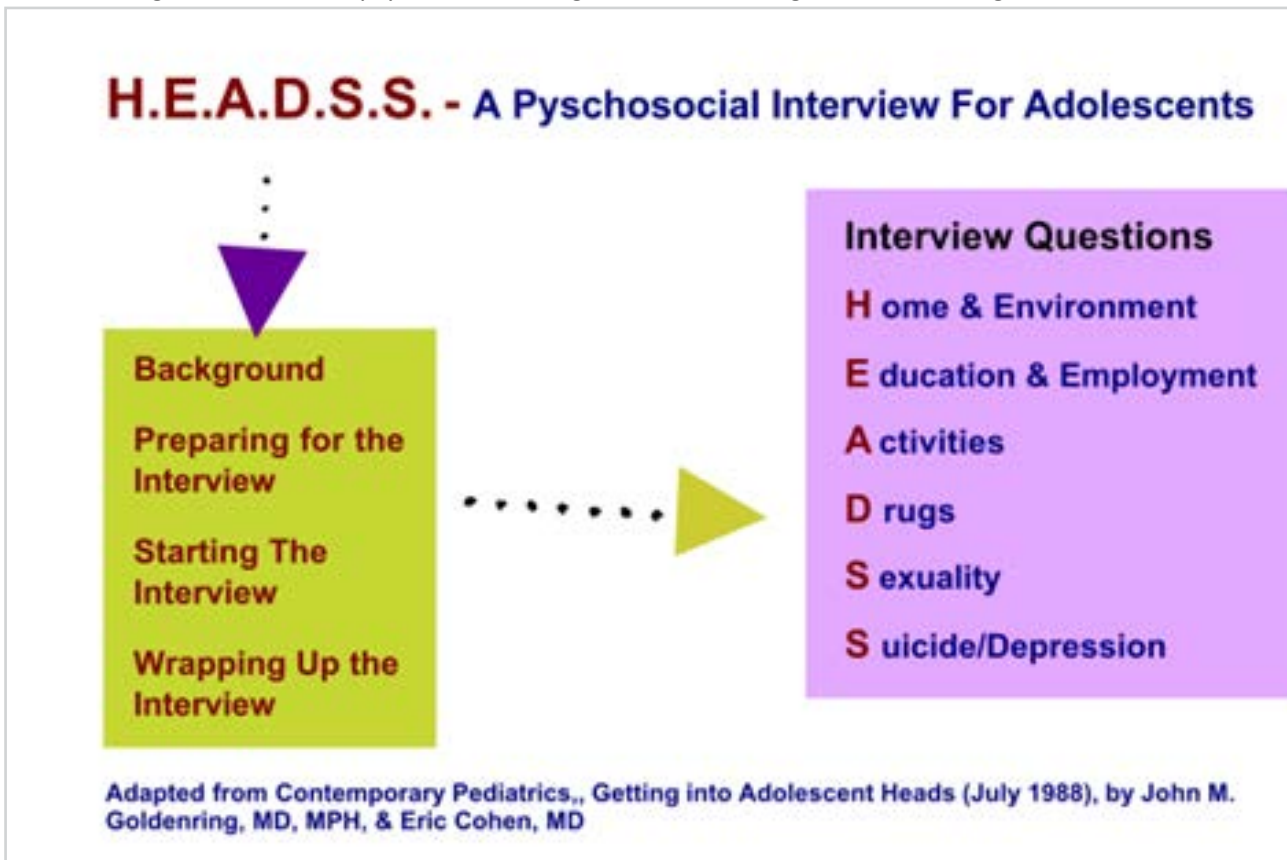
Status	Alcohol Use Disorders Identification Test. Identifikation des problematischen Alkoholkonsums. Standardisierter Fragebogen, in viele Sprachen übersetzt und validiert.
Referenzen	Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption, Addiction. 1993 Jun; 88(6):791-804.

---

<sup>2</sup> Daeppen J.B. Vade-mecum d'alcoologie, Genève: Médecine & Hygiène; 2003 p. 100

FÜR JUGENDLICHE (IM ALTER VON 10 BIS 25 JAHREN)

HEADSS Screening-Instrument der psychosozialen Lage und der Lebensgewohnheiten Jugendlicher



H.E.A.D.S.S. – A Psychosocial Interview for Adolescents. Disponible: [www.bcchildrens.ca/NR/rdonlyres/6E51B8A4-8B88-4D4F-A7D9-13CB9F46E1D6/11051/headss20assessment20guide1.pdf](http://www.bcchildrens.ca/NR/rdonlyres/6E51B8A4-8B88-4D4F-A7D9-13CB9F46E1D6/11051/headss20assessment20guide1.pdf)

HEADSS Fragebogen auf Deutsch verfügbar: <https://www.vsao-journal.ch/fr/aus-der-praxis-jugendliche-in-der-walk-in-praxis.html> (Tab. 2 : HEADSS-Screening)

Status	Empfohlen
Referenzen	1. Goldenring JM, Rosen DS. Getting into adolescent heads: an essential update. Contemp Pediatr. 2004;21(1):64-90  2. Gehri M, Laubscher B, Di Paolo ER, Joseph J-M, Roth-Kleiner M, Mazouni SM, Vade-Mecum de Pédiatrie, 4e éd. Le Mont-sur-Lausanne: Ed. BabyGuide; 2014. p. 370

CRAFFT-D Screening-Instrument für Jugendliche zum Thema Alkohol und andere Substanzen. Verfügbar: [http://www.zpid.de/pub/tests/6232\\_Fragebogen\\_CRAFFT-d.pdf](http://www.zpid.de/pub/tests/6232_Fragebogen_CRAFFT-d.pdf)

## CRAFFT-d

Bitte beantworte die folgenden sechs Fragen möglichst aufrichtig. Deine Antworten werden vertraulich behandelt.

	Ja	Nein
1. Bist du schon einmal unter Alkoholeinfluss Auto gefahren oder bei jemandem mitgefahren der Alkohol getrunken hat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Trinkst du, um zu entspannen, dich besser zu fühlen oder damit du dich unter Freunden oder Bekannten wohler fühlst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Trinkst du Alkohol, wenn Du alleine bist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Haben dir Familienangehörige oder Freunde schon mal geraten, weniger zu trinken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hast du schon mal etwas vergessen, was du gemacht hast als Du Alkohol getrunken hast?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hast du schon mal Ärger mit anderen bekommen als du Alkohol getrunken hast?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Auswertung

Die Testergebnisse zeigen eine hohe Übereinstimmung ( $\Phi = .57$ ; Chi-Quadrat = 3978.671,  $df = 1$ ,  $p < .001$ ) bei einem Cut-Off-Wert von 2 Punkten. Unter Verwendung dieses Cut-Off-Werts liegt die Sensitivität des CRAFFT-d in der Gesamtstichprobe bei 88.8%, die Spezifität bei 66.2% (Tossmann et al., 2009).

Status	Empfohlen, American Academy of Pediatrics' Committee on Substance Abuse
Referenzen	<p>1. Knight JR, Sherritt L, Shrier LA, Harris SK, Chang G. Validity of the CRAFFT Substance Abuse Screening Test Among Adolescent Clinic Patients. Arch Pediatr Adolesc Med. 2002;156(6):607-14</p> <p>2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition, text revision. Washington DC, American Psychiatric Association, 2000.</p> <p>3. Tossmann P, Kasten L, Lang P &amp; Strüber E. Bestimmung der konkurrenten Validität des CRAFFT-d. Ein Screeninginstrument für problematischen Alkoholkonsum bei Jugendlichen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 2009; 37 (6), 451-459.</p> <p>© 2009 Dr. Peter Tossmann und Lorenz Kasten, DELPHI GmbH, Berlin. Der Test kann unter den Bedingungen der GNU Freie Dokumentationslizenz genutzt werden.</p>

## FRAMES

- F Feedback of personal risk: Durch Alkohol entstandene Probleme besprechen
- R Responsibility of the patient: Eigenverantwortung des Patienten bezüglich seines Alkoholkonsums stärken
- A Advice to change: Stärken Empfehlung und Unterstützung zur Verhaltensänderung
- M Menu of ways to reduce drinking: Mit dem Patienten die verschiedenen Möglichkeiten besprechen, um den Risikokonsum zu verringern, und ihm helfen, Entscheidungen zu treffen
- E Empathetic counselling style: Mit Einfühlungsvermögen beraten
- S Self-efficacy: Dem Patienten helfen, auf seine Änderungsfähigkeit zu vertrauen und sein Selbstwertgefühl zu verbessern

Status	Diese sechs Elemente sollten in einer Intervention enthalten sein, damit sie möglichst wirksam sein kann.
Referenzen	<p>1. The Alcohol, Smoking and Substance involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care. World Health Organization WHO, Geneva; 2010</p> <p>2. Loeb P, Stoll B, Weil B. Kurzinterventionen für risikoreiche Alkoholkonsumenten. 2e, erweiterte Auflage. Basel: EMH Media Schweizerischer Ärzteverlag; 2014. S. 35. Verfügbar: <a href="http://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/pdf/Manual_KurzIntervention_2014.pdf">http://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/pdf/Manual_KurzIntervention_2014.pdf</a></p>

## ADRESSVERZEICHNIS

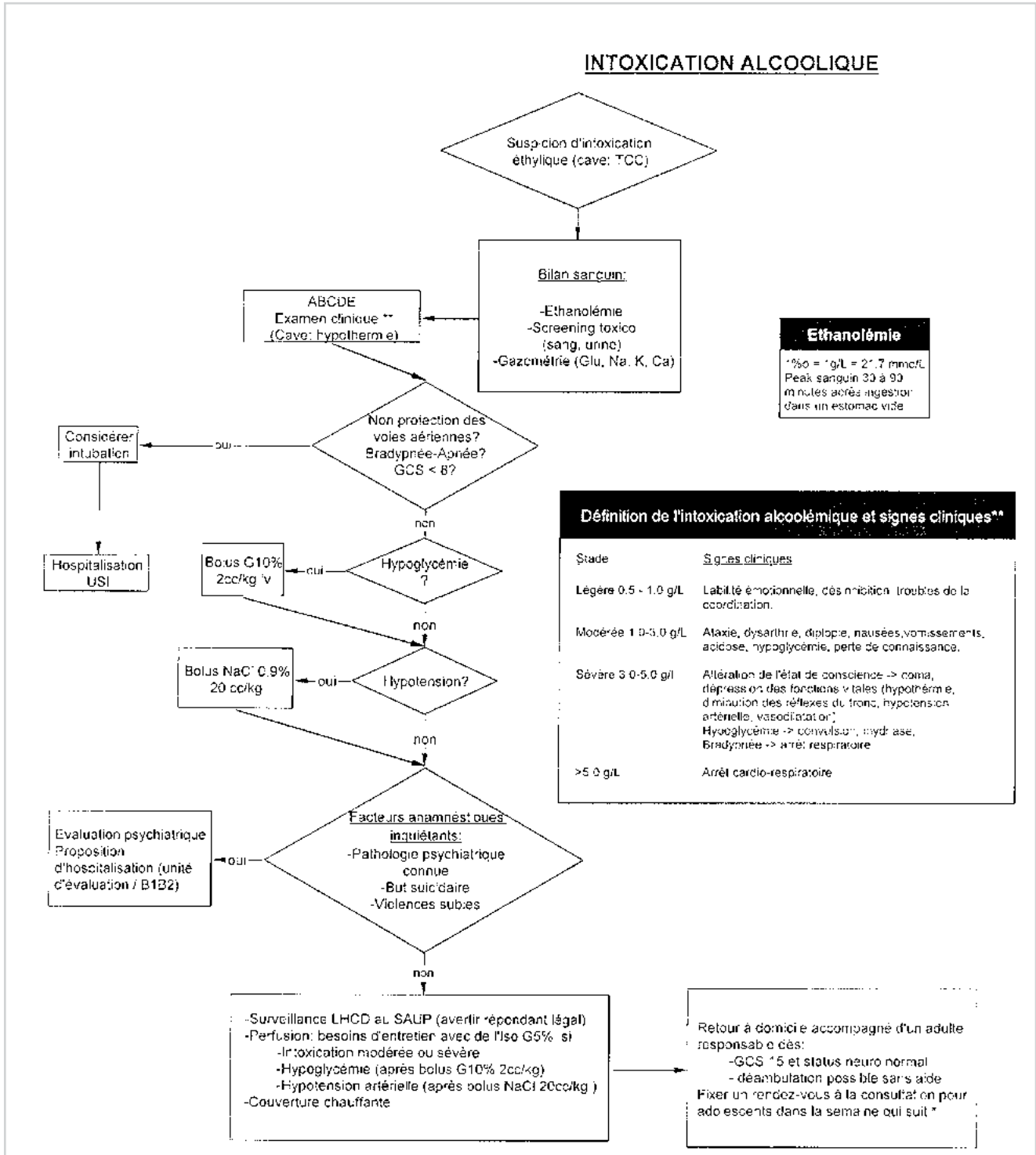
Adressen der Beratungsstellen nach Kanton: <http://www.suchtindex.ch>

# WEITERE INSTRUMENTE

Für Interventionen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen:

[ALGORITHMUS: AKUTE ALKOHOLINTOXIKATION](#) beschrieben im «Vade-Mecum de Pédiatrie» (nur auf Französisch erhältlich): Gehri M, Laubscher B, Di Paolo ER, Joseph J-M, Roth-Kleiner M, Mazouni SM, Vade-Mecum de Pédiatrie, 4e éd. Le Mont-sur-Lausanne: Ed. BabyGuide; 2014. p. 377

[ALGORITHMME: INTOXICATION ALCOOLIQUE](#) benutzt durch die HUG (siehe folgende Seite).



Zweck des Instrumentes	Entscheidungsalgorithmus bei Alkoholintoxikation
Autorinnen und Autoren	HUG-Dpt de l'Enfant et de l'Adolescent, Frau Dr. L. Lacroix, Frau Dr. M. Mirabaud, Frau Dr. S. Challer, Frau Dr. M. Caflisch
Nutzungsrahmen	Pädiatrischer Notfall
Nutzungshäufigkeit	Im Prinzip systematisch
Erfahrungen mit diesem Instrument	Neu aktualisiert 2014

**AUDIT C**

Diese Kurzform des AUDIT-Fragebogens (3 erste Fragen), welcher unter der Schirmherrschaft der WHO entwickelt wurde, ermöglicht eine Früherkennung des problematischen Alkoholkonsums.

Datum: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Stempel: \_\_\_\_\_

**AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test-Consumption)**
**1. Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?**

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie                       | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 1 x im Monat oder weniger | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 x im Monat          | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 x in der Woche      | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 4 x oder mehr die Woche   | 4 Punkte |

**2. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag?** Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht z.B. ca. 3 dl Bier (5 Vol.%), 1dl Wein oder Sekt (12,5 Vol.%), 2 cl Schnaps (55 Vol.%) oder 4 cl Likör (30 Vol.%).

- |                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 1 oder 2     | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 3 oder 4     | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> 5 oder 6     | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 7 - 9        | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> 10 oder mehr | 4 Punkte |

**3. Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Gläser Alkohol (= Standardgetränk) bei einer Gelegenheit?**

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie                         | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Weniger als einmal im Monat | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> Einmal im Monat             | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Einmal in der Woche         | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Täglich oder fast täglich   | 4 Punkte |

**Total Punkte: .....**

Status	Empfohlen
Referenzen	<p>1. Source : Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders J, Monteiro M. AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guideline for Use in Primary Care. Geneva: World Health Organization WHO; 2001.</p> <p>2. Reinert D, Allen J. The Alcohol Use Disorders Identification Test: An update of research findings. Alcohol Clin Exp Res. Vol 31. No 2, 2007:p.185-199</p>

**Auswertung**

«Die Antwortkategorien werden jeweils aufsteigend von 0 bis 4 gewertet. Der minimale AUDIT-C Summenwert liegt somit bei 0 und der maximale bei 12. Bei einem Gesamtpunktwert von 4 und mehr bei Männern und 3 und mehr bei Frauen ist der Test positiv im Sinn eines erhöhten Risikos für alkoholbezogene Störungen (problematischer oder abhängiger Alkoholkonsum) und spricht für die Notwendigkeit zu weiterem Handeln.»

<http://www.alterundsucht.ch/de/aerztinnen/alkohol/screening/audit-c>

### CAGE (cut down, annoyed, guilty, eye-opener)

Der Fragebogen eignet sich gut zur Evaluation einer Abhängigkeit:

1. Hatten Sie jemals das Gefühl, Sie müssten Ihren Konsum an alkoholischen Getränken verringern? (Cut down)
2. Hat Ihr Umfeld schon einmal Bemerkungen über Ihren Alkoholkonsum gemacht? (Annoyed)
3. Hatten Sie schon einmal den Eindruck, dass Sie zuviel trinken? (Guilt)
4. Haben Sie schon einmal am Morgen Alkohol gebraucht, um in Form zu sein? (Eye-opener)

#### Auswertung

Auswertung: CAGE  $\geq$  2 positive Antworten ergeben ein positives Screeningergebnis.

Status	Empfohlen, gute Sensitivität und Spezifität.
Referenzen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ewing JA. Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. JAMA. 1984 Oct 12; 252(14): 1905-7</li> <li>2. Daepfen JB, Vade-mecum d'alcoologie, Genève: Médecine &amp; Hygiène; 2003</li> </ol>

### CRAFFT (in verschiedenen Sprachen)

Screening Instrument für Jugendliche zum Thema Alkohol und andere Substanzen in verschiedenen Sprachen :

<http://www.ceasar-boston.org/CRAFFT/screenCRAFFT.php>

SCREENING FÜR PROBLEMATISCHEN ALKOHOLKONSUM

Tiefenau/Ziegler  
Klinik für innere Medizin  
Formular



**Formular: Screening für problematischen Alkoholkonsum**

**1. Screening für problematischen Alkoholkonsum**

**1.1 AUDIT - C (alcohol use disorders test / C für consumption)**

Frage 1: Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?

- Nie 0 Punkte
- 1 x im Monat oder weniger 1 Punkt
- 2 – 4 x im Monat 2 Punkte
- 2 – 4 x in der Woche 3 Punkte
- 4 x oder mehr die Woche 4 Punkte

Frage 2: Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag?

*Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht z.B.:  
ca. 3dl Bier (5 Vol.%), 1dl Wein oder Sekt (12,5 Vol.%), 2cl Schnaps  
(55 Vol.%) oder 4cl Likör (30 Vol.%).*

- 1 oder 2 0 Punkte
- 3 oder 4 1 Punkt
- 5 oder 6 2 Punkte
- 7 - 9 3 Punkte
- 10 oder mehr 4 Punkte

Frage 3: Wie oft trinken Sie 6 (Männer) / 4 (Frauen) oder mehr Gläser Alkohol (= Standardgetränk) bei einer Gelegenheit?

- Nie 0 Punkte
- Weniger als einmal im Monat 1 Punkt
- Einmal im Monat 2 Punkte
- Einmal in der Woche 3 Punkte
- Täglich oder fast täglich 4 Punkte

**Total Punkte** \_\_\_\_\_

Eine Punktzahl ab 5 bei Männern und ab 4 bei Frauen weist auf einen möglichen problematischen Alkoholkonsum hin.

Weiterführendes Alkohol Assessment mittels AUDIT Fragen 4 - 10 oder CAGE Fragen.

*Die Erstellung des Formulars erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Projektgruppe Signal A.*

Quellen:

<http://www.fosumos.ch/praxis-suchtmedizin>

"Kurzinterventionen für risikoreiche Alkoholkonsumenten"; autodidaktisches Handbuch für Ärzte in der Grundversorgung; Beat Stoll, Barbara Weil; BAG FMH SFA; ISPM Universität Genf; 2004

	Ersteller/in	Fachliche Prüfung durch	Formale Prüfung	Gültig ab
Name	Rahel Dettwiler	Prof. H.P. Kohler	Silvia Zilioli	12.11.2012
Unterschrift				Nächste Überprüfung
Datum				
ID Nr./Version	FO Screening			Seite 1 von 1

Zweck des Instrumentes	Screening für problematischen Alkoholkonsum
Autorinnen und Autoren	Rahel Dettwiler (Erstellerin), Prof. H.P. Kohler (fachliche Prüfung), Silvia Zilioli (formale Prüfung), Spital Netz Bern. Herausgabe: 2012
Nutzungsrahmen	Notfallstation/Medizinische Abteilung
Nutzungshäufigkeit	
Erfahrungen mit diesem Instrument	<p>Es braucht eine wiederkehrende Einführung in die Instrumente (Wechsel bei den Assistenzärzten).</p> <p>Die ersten 3 Monate mit elektronischer Erfassung haben gezeigt, dass 20% der Patientinnen und Patienten einen problematischen Alkoholkonsum aufweisen.</p>





Stadt Zürich



Zürcher Fachstelle für  
Alkoholprobleme

## NoTox<sup>Jugendliche</sup> Motivierende Kurzintervention und Screening in der Notfallstation nach einer Alkoholintoxikation Manual für medizinische Fachpersonen

### Ziele der medizinischen Fachperson

- Früherkennung/-intervention bei Jugendlichen mit riskantem Alkoholkonsum oder einer Abhängigkeit.
- Die Patientin/der Patient ist vor dem Austritt über den erhobenen Risikograd informiert, eine Selbstreflexion ist ausgelöst und die Motivation gestärkt eine adäquate Behandlung in Anspruch zu nehmen.
- Die Behandlung bei einer Suchtfachstelle ist in die Wege geleitet und erfolgt kurzfristig.

Teil	Vorgehensweise	Methode/Mittel	Dauer
1.	Beziehungsaufnahme mit Patientin/Patienten	Motivierende Gesprächsführung (offene Fragen)	5 Min.
2.	Ermittlung des Risikograds und der psychosozialen Belastungen	Screeningtest (geschlossene Fragen, s. Beilage)	10 Min.
3.	Abschlussgespräch:	Motivierende Gesprächsführung (offene Fragen)	5-10 Min.
3.1	Auswertung Screeningtest		
3.2	Rückmeldung zum Screeningtest und zu weiterer Diagnostik		
3.3	Abklärung der Veränderungsbereitschaft und Motivation		
3.4	Ärztliche Empfehlung und Überweisung zur Suchtfachstelle		
3.5	NoTox-Einverständniserklärung Patientin/Patient		
3.6	Falls möglich: Kurzgespräch mit den Eltern		
3.7	Abgabe Infobroschüre, Verabschiedung		

### 1. Teil: Beziehungsaufnahme

#### Grundsätzliches

- Stellen Sie während der Beziehungsaufnahme (1. Teil) und im Abschlussgespräch (3. Teil) **offene Fragen**, die mit **WIE? WAS? WER? WELCHE? INWIEFERN?** beginnen. Diese öffnen die Gedanken der Patientin/des Patienten und ermöglichen vertiefende Fragen durch die medizinische Fachperson.
- **Verzichten** Sie auf **WESHALB-** oder **WARUM-Fragen**, denn so erzeugen Sie weniger Widerstand und Rechtfertigungen. Vermeiden Sie Moralisierungen und Bewertungen (z.B. Äusserungen wie "so viel Alkohol ist ungesund", "Sie haben ein Problem", "Sie sollten weniger trinken" und ähnliche Vorhaltungen).
- Menschen mit einer Alkoholthematik sind sich Ablehnung gewohnt und erwarten diese meist. Ihr echtes Interesse am Menschen hinter der Patientin/dem Patienten und eine **offene Haltung** erhöhen die Chancen zu einer Verhaltensänderung.

#### Fragen zur Beziehungsaufnahme

- *Wie fühlen Sie sich jetzt gerade?*
- *Erzählen Sie mir, wie es dazu kam, dass Sie eingeliefert wurden. (Auslöser? Waren Sie alleine oder in Gesellschaft?)*
- *Welche Erinnerungen haben Sie an die letzten Stunden?*

#### Überleitung zum Screeningtest

- *Bei der Einlieferung hatten Sie .....% Alkohol im Blut.*
- *Nun möchte ich gerne Ihren Alkoholkonsum genauer anschauen und auch mit Ihnen besprechen, wie wir Sie unterstützen können. Dazu habe ich einen Fragebogen, den ich gerne mit Ihnen durchgehen möchte.*

### 2. Teil: Screeningtest zur Erkennung eines riskanten Alkoholkonsumverhaltens

Bitte stellen Sie der Patientin/dem Patienten die (geschlossenen) Fragen auf beiliegendem Screeningtest und kreuzen Sie die Antworten auf dem Fragebogen an. Fällt diese auf ein farbig unterlegtes Feld, ergibt dies jeweils einen oder mehrere Risikopunkte. Weitere Informationen zur Auswertung finden Sie auf dem Screeningtest.



1 Punkt



2 Punkte



3 Punkte

Bitte zählen Sie die Risikopunkte pro Abschnitt und am Ende des Screeningtests zusammen und tragen Sie die Anzahl im vorgesehenen Feld ein. Je nach Punktzahl deutet dies auf einen gelegentlichen Risikokonsum oder auf einen problematischen Risikokonsum hin.



Stadt Zürich



### 3. Teil: Abschlussgespräch

#### 3.1 Auswertung Screeningtest

Je höher die Anzahl Risikopunkte der Patientin/des Patienten, desto höher das Risiko, dass ein problematischer Alkoholkonsum vorliegt.

Skala	Beurteilung des Ergebnisses	Nächste Schritte
0 - 10 Punkte	<i>Hinweise auf einen gelegentlichen Risikokonsum</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empfehlung zu Kurzberatung bei der <b>Suchtpräventionsstelle</b>.</li> </ul>
ab 11 Punkte	<i>Hinweise auf einen problematischen Risikokonsum</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empfehlung Beratung/Therapie bei der <b>ZFA</b></li> </ul>

#### 3.2 Rückmeldung zum Screeningtest und zu allfällig weiterer Diagnostik

- Vielen Dank, Frau NN/Herr NN. Sie haben mir wichtige Informationen gegeben. Und das ist in Ihrem Zustand wahrscheinlich nicht einfach.*
- Ihre Antworten weisen auf einen gelegentlichen Risikokonsum bzw. problematischen Alkoholkonsum hin.*
- Aufgrund der Untersuchungen stellten wir ausserdem Folgendes fest: .....*

#### 3.3 Abklärung der Veränderungsbereitschaft und Motivation der Patientin/des Patienten

- Haben Sie schon mal darüber nachgedacht oder probiert, Ihren Alkoholkonsum zu verändern/reduzieren?*
- Wie motiviert sind Sie - auf einer Skala von 1-10 - Ihre Alkoholkonsumgewohnheiten zu ändern?*
  - Bitte würdigen Sie die Bemühungen des Patienten auch bei tiefen Werten und bestärken Sie ihn. Es geht darum, zu motivieren, indem Sie ihr/ihm Ressourcen und Zuversicht entlocken und sichtbar machen.
- Und wie ist Ihre Zuversicht - auf einer Skala von 1-10 - Ihre Alkoholkonsumgewohnheiten ändern zu können?*

#### 3.4 Ärztliche Empfehlung, Überweisung zur Suchtfachstelle

- Es ist wichtig für Sie und Ihre Gesundheit, Ihren Alkoholkonsum besser zu kontrollieren.*
- Damit die Veränderung Ihres Alkoholkonsums gelingt, tragen Sie selbst die Verantwortung und es liegt an Ihnen zu entscheiden, wie Sie dies erreichen möchten.*
- Erfahrungsgemäss ist dafür eine fachliche Unterstützung sehr hilfreich. Ich empfehle Ihnen, dass Sie sich baldmöglichst für ein Beratungsgespräch bei der **Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich (bei 0-10 Risikopunkten)** beziehungsweise bei der **Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ab 11 Risikopunkten)** anmelden. Die Fachleute können Sie dabei unterstützen, in Zukunft keine Probleme mit Alkohol zu haben.*

#### 3.5 NoTox-Einverständniserklärung Patientin/Patient

- Sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihre im Fragebogen gemachten Angaben und Ihren Namen an die Suchtpräventionsstelle beziehungsweise die ZFA weiterleiten, damit diese Sie zu einem freiwilligen Beratungstermin einladen kann?*
- Darf ich Sie somit bitten, diese Einverständniserklärung zu unterzeichnen?*  
-> **Unterzeichnung NoTox-Einverständniserklärung**

#### 3.6 Kurzgespräch mit den Eltern

Wird die/der Jugendliche von den Eltern abgeholt, sollten diese wenn möglich auch angesprochen werden.

- Ihre Tochter/Ihr Sohn hat eine Alkoholvergiftung erlitten und zeigt Hinweise auf einen gelegentlichen Risikokonsum beziehungsweise einen problematischen Alkoholkonsum. Wir haben ihr/ihm empfohlen sich von der Suchtpräventionsstelle beziehungsweise der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme beraten zu lassen und würden es begrüßen, wenn Sie sie/ihn zusätzlich dazu motivieren könnten. Die beiden Fachstellen sind gerne bereit, Sie in Ihrer Rolle als Mutter/Vater zu beraten.*

#### 3.7 Abgabe des NoTox-Info-Flyers, Verabschiedung

- Dieser Broschüre können Sie wichtige Informationen entnehmen.*  
-> **Abgabe des NoTox-Flyers für Jugendliche und wenn Eltern anwesend, zusätzlich den Flyer für Eltern** (beinhaltet Adresse der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme beziehungsweise der Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich).
- Ich wünsche Ihnen baldige Erholung und eine gute Zeit.*

#### 3.8 Formular & Screeningtest an ZFA senden

Ausgefülltes Formular & Screeningtest mit voradressiertem Couvert an ZFA senden.



Stadt Zürich



### Screeningtest zur Erkennung eines riskanten Alkoholkonsumverhaltens

Bitte stellen Sie der Patientin/dem Patienten die folgenden (geschlossenen) Fragen und kreuzen Sie die Antworten auf dem Fragebogen an. Fällt diese auf ein farbig unterlegtes Feld, ergibt dies jeweils einen oder mehrere Risikopunkte.

1 Punkt
  2 Punkte
  3 Punkte

Bitte tragen Sie die Risikopunkte pro Abschnitt und am Ende des Screeningtests im vorgesehenen Feld ein.

Fragen zum Intoxikationsvorfall					Anzahl Risikopunkte	
War schon bei Beginn des Abends klar, dass Sie sich betrinken werden?					Ja	Nein
Welche und wie viele Standarddrinks* (siehe u.e. Definition) haben Sie in den letzten 24 Stunden getrunken?						
*Bier 3 dl	*Alcopops 2,5 dl	*Wein 1 dl	* Mixgetränke/ Liköre/Aperitive 0,7 dl	*Spirituosen/Shots 0,4 dl		
Haben Sie in den letzten 24 Stunden auch andere Drogen oder Medikamente konsumiert? Wenn ja, welche? .....					Ja	Nein

Fragen zur Abklärung eines problematischen Konsums		Anzahl Risikopunkte				
Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?	Nie	1x pro Mt.	2-4x pro Mt.	2-3x pro Wo.	4 x < Wo.	
Wie viele Standarddrinks* trinken Sie gewöhnlich an einem Tag, wenn Sie alkoholische Getränke konsumieren?	1-2	3-4	5-6	7-9	10 + mehr	
Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Standarddrinks* bei einer Gelegenheit?	Nie	<1x pro Mt.	1x pro Mt.	1x pro Wo.	2x pro Wo. - täglich	
Trinken Sie Alkohol, wenn es Ihnen schlecht geht?					Ja	Nein
Trinken Sie auch Alkohol, wenn Sie alleine sind?					Ja	Nein
Trinken Sie auch während der Woche (Sonntag bis Donnerstag)?					Ja	
Waren Sie in den letzten 12 Monaten immer in der Lage, Ihren Alkoholkonsum zu beenden, wenn Sie das wollten?					Ja	Nein
Hatten Sie schon einmal das Gefühl, dass Sie Ihren Alkoholkonsum verringern sollten?					Ja	Nein
Hatten Sie schon einmal wegen Ihres Alkoholtrinkens ein schlechtes Gewissen oder sich schuldig gefühlt?					Ja	Nein
Waren Sie schon einmal betrunken, bevor Sie 14 Jahre alt waren?					Ja	Nein
Konsumierten Sie in den letzten 30 Tagen andere Drogen (Cannabis, Kokain, Ecstasy u.a.)? Wenn ja, welche? .....					Ja	

Fragen zu psychosozialen Aspekten		Anzahl Risikopunkte	
Gehen Sie einer regelmässigen Tätigkeit (Berufstätigkeit, Ausbildung) nach?		Ja	Nein
Haben Sie oft Stress bei der Arbeit, in der Schule oder mit Ihrem persönlichen Umfeld?		Ja	Nein
Haben sich Ihre Eltern oder andere Ihnen nahestehende Personen schon einmal über Ihr Trinken Sorgen gemacht oder sich beklagt?		Ja	Nein
Haben Sie erwachsene Bezugspersonen, denen Sie Probleme anvertrauen können?		Ja	Nein

Fragen zu Folgen des Alkoholkonsum		Anzahl Risikopunkte	
Waren Sie früher schon einmal wegen Ihres Alkoholkonsums im Spital oder beim Arzt?		Ja	Nein
Haben Sie betrunken etwas getan, was negative Folgen hatte (z. B. Schlägerei, Unfall, ungeschützter Sex, Probleme mit Polizei)?		Ja	Nein
Leiden Sie nach starkem Trinken an Gedächtnislücken?		Ja	Nein

<b>Total der Risikopunkte:</b>	....
--------------------------------	------

**\*Definition Standarddrink (SD)**

1 SD à 10-12 g reinen Alkohols: **Bier 3 dl** (5% Alkohol) / **Alcopops 2,5 dl** (2,5-6,5% Alkohol) / **Wein 1 dl** (11-15% Alkohol) / **Mixgetränke/Liköre/Aperitive 0,7 dl** (ca. 17-25% Alkohol) / **Spirituosen/Shots 0,4 dl** (ca. 40% Alkohol)

	<b>Stadt Zürich</b>	
<b>NoTox<sup>Jugendliche</sup></b> <b>Einverständniserklärung</b>		
<b>Angaben zur Patientin/zum Patienten</b> (Adressetikette aufkleben)		
Name	Vorname	
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Mann	
Strasse/Nr.	PLZ/Ort	
Telefon tagsüber	Telefon Mobile	
<b>Falls bekannt: Blutalkohol-Konzentration bei Einlieferung in ‰:</b>		
<b>Eindruck über Patientin/Patienten und Bemerkungen</b>		
<b>Die Patientin/der Patient wird von den Eltern abgeholt</b>	Ja	Nein
<b>Datum Vorfall:</b>	<b>Name/Stempel der ärztlichen Fachperson</b>	
<b>NoTox-Einverständniserklärung zur Datenweitergabe</b> Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass dieses Formular und der Screeningtest von der Zentralen Ausnüchterungsstelle an die Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme oder die Suchtpräventionsstelle weitergeleitet werden zum Zweck, eine weiterführende Beratung und/oder Risikoabklärung in die Wege zu leiten. Alle zugezogenen Fachpersonen unterstehen der Schweigepflicht und dem Datenschutzgesetz.		
Ort, Datum	Unterschrift Patientin/Patient und falls anwesend Eltern	

Zweck des Instrumentes	Motivierende Kurzintervention und Screening in der Notfallstation nach einer Alkoholintoxikation (Jugendliche).
Autorinnen und Autoren	Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZFA), Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich (SUPZ). Herausgabe: 2014.
Nutzungsrahmen	Notfallstation
Nutzungshäufigkeit	ca. 1x/Monat
Erfahrungen mit diesem Instrument	Gute Grundlage für Gespräche mit Jugendlichen, geht allerdings in der Notfallstation oft „vergessen“.

NOTOX ERWACHSENE



Stadt Zürich



Zürcher Fachstelle für  
Alkoholprobleme

**NoTox<sup>Erwachsene</sup> Motivierende Kurzintervention und Screening in  
der Notfallstation nach einer Alkoholintoxikation  
Manual für medizinische Fachpersonen**

**Ziele der medizinischen Fachperson**

- Früherkennung/-intervention bei Jugendlichen mit riskantem Alkoholkonsum oder einer Abhängigkeit.
- Die Patientin/der Patient ist vor dem Austritt über den erhobenen Risikograd informiert, eine Selbstreflexion ist ausgelöst und die Motivation gestärkt, eine adäquate Behandlung in Anspruch zu nehmen.
- Die Behandlung bei einer Suchtfachstelle ist in die Wege geleitet und erfolgt kurzfristig.

Teil	Vorgehensweise	Methode/Mittel	Dauer
1.	Beziehungsaufnahme mit Patientin/Patienten	Motivierende Gesprächsführung (offene Fragen)	5 Min.
2.	Ermittlung des Risikograds und der psychosozialen Belastungen	Screeningtest (geschlossene Fragen, s. Beilage)	10 Min.
3.	Abschlussgespräch:	Motivierende Gesprächsführung (offene Fragen)	5-10 Min.
3.1	Auswertung Screeningtest		
3.2	Rückmeldung zum Screeningtest und zu weiterer Diagnostik		
3.3	Abklärung der Veränderungsbereitschaft und Motivation		
3.4	Ärztliche Empfehlung und Überweisung zur Suchtfachstelle		
3.5	NoTox-Einverständniserklärung Patientin/Patient		
3.6	Abgabe Info-Flyer, Verabschiedung		

**1. Teil: Beziehungsaufnahme**

**Grundsätzliches**

- Stellen Sie während der Beziehungsaufnahme (1. Teil) und im Abschlussgespräch (3. Teil) **offene Fragen**, die mit **WIE? WAS? WER? WELCHE? INWIEFERN?** beginnen. Diese öffnen die Gedanken der Patientin/des Patienten und ermöglichen vertiefende Fragen durch die medizinische Fachperson.
- **Verzichten** Sie auf **WESHALB-** oder **WARUM-Fragen**, denn so erzeugen Sie weniger Widerstand und Rechtfertigungen. Vermeiden Sie Moralisierungen und Bewertungen (z.B. Äusserungen wie "so viel Alkohol ist ungesund", "Sie haben ein Problem", "Sie sollten weniger trinken" und ähnliche Vorhaltungen).
- Menschen mit einer Alkoholthematik sind sich Ablehnung gewohnt und erwarten diese meist. Ihr echtes Interesse am Menschen hinter der Patientin/dem Patienten und eine **offene Haltung** erhöhen die Chancen zu einer Verhaltensänderung.

**Fragen zur Beziehungsaufnahme**

- *Wie fühlen Sie sich jetzt gerade?*
- *Erzählen Sie mir, wie es dazu kam, dass Sie eingeliefert wurden. (Auslöser? Waren Sie alleine oder in Gesellschaft?)*
- *Welche Erinnerungen haben Sie an die letzten Stunden?*

**Überleitung zum Screeningtest**

- *Bei der Einlieferung hatten Sie .....% Alkohol im Blut.*
- *Nun möchte ich gerne Ihren Alkoholkonsum genauer anschauen und auch mit Ihnen besprechen, wie wir Sie unterstützen können. Dazu habe ich einen Fragebogen, den ich gerne mit Ihnen durchgehen möchte.*

**2. Teil: Screeningtest zur Erkennung eines riskanten Alkoholkonsumverhaltens**

Bitte stellen Sie der Patientin/dem Patienten die (geschlossenen) Fragen auf beiliegendem Screeningtest und kreuzen Sie die Antworten auf dem Fragebogen an. Fällt diese auf ein farbig unterlegtes Feld, ergibt dies jeweils einen oder mehrere Risikopunkte. Weitere Informationen zur Auswertung finden Sie auf dem Screeningtest.



1 Punkt



2 Punkte



3 Punkte

Bitte zählen Sie die Risikopunkte pro Abschnitt und am Ende des Screeningtests zusammen und tragen Sie die Anzahl im vorgesehenen Feld ein. Je nach Punktzahl deutet dies auf einen gelegentlichen Risikokonsum oder auf einen problematischen Risikokonsum hin.



Stadt Zürich



Zürcher Fachstelle für  
Alkoholprobleme

### 3. Teil: Abschlussgespräch

#### 3.1 Auswertung Screeningtest

Je höher die Anzahl Risikopunkte der Patientin/des Patienten, desto höher das Risiko, dass ein problematischer Alkoholkonsum vorliegt.

Skala	Beurteilung des Ergebnisses	Nächste Schritte
0 - 10 Punkte	<i>Hinweise auf einen gelegentlichen Risikokonsum</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empfehlung Beratung/Therapie bei der ZFA</li> </ul>
ab 11 Punkte	<i>Hinweise auf einen problematischen Risikokonsum</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empfehlung Beratung/Therapie bei der ZFA</li> </ul>

#### 3.2 Rückmeldung zum Screeningtest und zu allfällig weiterer Diagnostik

- Vielen Dank, Frau NN/Herr NN. Sie haben mir wichtige Informationen gegeben. Und das ist in Ihrem Zustand wahrscheinlich nicht einfach.*
- Ihre Antworten weisen auf einen gelegentlichen bzw. problematischen Risikokonsum hin.*
- Aufgrund der Untersuchungen stellten wir ausserdem Folgendes fest: .....*

#### 3.3 Abklärung der Veränderungsbereitschaft und Motivation der Patientin/des Patienten

- Haben Sie schon mal darüber nachgedacht oder probiert, Ihren Alkoholkonsum zu verändern/reduzieren?*
- Wie motiviert sind Sie - auf einer Skala von 1-10 - Ihre Alkoholkonsumgewohnheiten zu ändern?*
  - Bitte würdigen Sie die Bemühungen des Patienten auch bei tiefen Werten und bestärken Sie ihn. Es geht darum, zu motivieren, indem Sie ihr/ihm Ressourcen und Zuversicht entlocken und sichtbar machen.
- Und wie ist Ihre Zuversicht - auf einer Skala von 1-10 - Ihre Alkoholkonsumgewohnheiten ändern zu können?*

#### 3.4 Ärztliche Empfehlung, Überweisung zur Suchtfachstelle

- Es ist wichtig für Sie und Ihre Gesundheit, Ihren Alkoholkonsum besser zu kontrollieren.*
- Damit die Veränderung Ihres Alkoholkonsums gelingt, tragen Sie selbst die Verantwortung und es liegt an Ihnen zu entscheiden, wie Sie dies erreichen möchten.*
- Erfahrungsgemäss ist ausserdem eine fachliche Unterstützung sehr hilfreich. Ich empfehle Ihnen, dass Sie sich baldmöglichst für ein Beratungsgespräch bei der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme anmelden. Die Fachleute können Sie dabei unterstützen, in Zukunft keine Probleme mit Alkohol zu haben.*

#### 3.5 NoTox-Einverständniserklärung Patientin/Patient

- Sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihre im Fragebogen gemachten Angaben und Ihren Namen an die ZFA weiterleiten, damit diese Sie zu einem freiwilligen Beratungstermin einladen kann?*
- Darf ich Sie somit bitten, diese Einverständniserklärung zu unterzeichnen?*  
-> Unterzeichnung NoTox-Einverständniserklärung

#### 3.6 Abgabe des NoTox-Info-Flyers, Verabschiedung

- Dieser Broschüre können Sie wichtige Informationen entnehmen.*  
-> Abgabe des NoTox-Flyers für Erwachsene inkl. Adresse der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme.
- Ich wünsche Ihnen baldige Erholung und eine gute Zeit.*

#### 3.7 Formular & Screeningtest an ZFA senden

Ausgefülltes Formular & Screeningtest mit voradressiertem Couvert an ZFA senden.



Stadt Zürich



Zürcher Fachstelle für  
Alkoholprobleme

### Screeningtest zur Erkennung eines riskanten Alkoholkonsumverhaltens

Bitte stellen Sie der Patientin/dem Patienten die folgenden (geschlossenen) Fragen und kreuzen Sie die Antworten auf dem Fragebogen an. Fällt diese auf ein farbig unterlegtes Feld, ergibt dies jeweils einen oder mehrere Risikopunkte.



1 Punkt



2 Punkte



3 Punkte

Bitte tragen Sie die Risikopunkte pro Abschnitt und am Ende des Screeningtests im vorgesehenen Feld ein.

Fragen zum Intoxikationsvorfall					Anzahl Risikopunkte	
War schon bei Beginn des Abends klar, dass Sie sich betrinken werden?					Ja	Nein
Welche und wie viele Standarddrinks* (siehe u.e. Definition) haben Sie in den letzten 24 Stunden getrunken?						
*Bier 3 dl	*Alcopops 2,5 dl	*Wein 1 dl	* Mixgetränke/ Liköre/Aperitif 0,7 dl	*Spirituosen/Shots 0,4 dl		
Haben Sie in den letzten 24 Stunden auch andere Drogen oder Medikamente konsumiert? Wenn ja, welche? .....					Ja	Nein

Fragen zur Abklärung eines problematischen Konsums		Anzahl Risikopunkte			
Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?	Nie	1x pro Mt.	2-4x pro Mt.	2-3x pro Wo.	4 x < Wo.
Wie viele Standarddrinks* trinken Sie gewöhnlich an einem Tag, wenn Sie alkoholische Getränke konsumieren?	1-2	3-4	5-6	7-9	10 +mehr
Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Standarddrinks* bei einer Gelegenheit?	Nie	<1x pro Mt.	1x pro Mt.	1x pro Wo.	2x pro Wo. - täglich
Trinken Sie Alkohol, wenn es Ihnen schlecht geht?				Ja	Nein
Trinken Sie auch Alkohol, wenn Sie alleine sind?				Ja	Nein
Waren Sie in den letzten 12 Monaten immer in der Lage, Ihren Alkoholkonsum zu beenden, wenn Sie das wollten?				Ja	Nein
Hatten Sie schon einmal das Gefühl, dass Sie Ihren Alkoholkonsum verringern sollten?				Ja	Nein
Hatten Sie schon einmal wegen Ihres Alkoholtrinkens ein schlechtes Gewissen oder sich schuldig gefühlt?				Ja	Nein
Konsumierten Sie in den letzten 30 Tagen andere Drogen (Cannabis, Kokain, Ecstasy u.a.)? Wenn ja, welche? .....				Ja	

Fragen zu psychosozialen Aspekten		Anzahl Risikopunkte	
Gehen Sie einer regelmässigen Tätigkeit (Berufstätigkeit, Ausbildung) nach?	Ja	Nein	
Haben Sie oft Stress bei der Arbeit oder mit Ihrem persönlichen Umfeld?	Ja	Nein	
Haben Ihre (Ehe-)PartnerIn, Ihre Eltern oder andere Ihnen nahestehende Personen sich schon einmal über Ihr Trinken Sorgen gemacht oder sich beklagt?	Ja	Nein	
Kennen Sie Personen, denen Sie Probleme anvertrauen können?	Ja	Nein	

Fragen zu Folgen des Alkoholkonsums		Anzahl Risikopunkte	
Waren Sie früher schon einmal wegen Ihres Alkoholkonsums im Spital oder beim Arzt?	Ja	Nein	
Haben Sie betrunken etwas getan, was negative Folgen hatte (z. B. Schlägerei, Unfall, ungeschützter Sex, Probleme mit Polizei)?	Ja	Nein	
Leiden Sie nach starkem Trinken an Gedächtnislücken?	Ja	Nein	

<b>Total der Risikopunkte:</b>	....
--------------------------------	------

\*Definition Standarddrink (SD)  
1 SD à 10-12 g reinen Alkohols: **Bier 3 dl** (5% Alkohol) / **Alcopops 2,5 dl** (2,5-6,5% Alkohol) / **Wein 1 dl** (11-15% Alkohol) / **Mixgetränke/Liköre/Aperitif 0,7 dl** (ca. 17-25% Alkohol) / **Spirituosen/Shots 0,4 dl** (ca. 40% Alkohol)





Stadt Zürich



**NoTox** Erwachsene

### Einverständniserklärung

Angaben zur Patientin/zum Patienten (Adresstikette aufkleben)	
Name	Vorname
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Mann
Strasse/Nr.	PLZ/Ort
Telefon tagsüber	Telefon Mobile

Falls bekannt: Blutalkohol-Konzentration bei Einlieferung in ‰:	
Eindruck über Patientin/Patienten und Bemerkungen	
Datum Vorfall:	Name/Stempel der ärztlichen Fachperson

**NoTox-Einverständniserklärung zur Datenweitergabe**

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass dieses Formular und der Screeningtest von der Zentralen Ausnüchterungsstelle an die Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme weitergeleitet werden zum Zweck, eine weiterführende Beratung und/oder Risikoabklärung in die Wege zu leiten. Alle zugezogenen Fachpersonen unterstehen der Schweigepflicht und dem Datenschutzgesetz.

Ort, Datum	Unterschrift Patientin/Patient

© ZFA & SUPZ März 2014

Zweck des Instrumentes	Motivierende Kurzintervention und Screening in der Notfallstation nach einer Alkoholintoxikation (Erwachsene).
Autorinnen und Autoren	Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZFA), Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich (SUPZ). Herausgabe: 2014.
Nutzungsrahmen	Notfallstation
Nutzungshäufigkeit	ca. 1x/Monat
Erfahrungen mit diesem Instrument	Gute Grundlage für spätere Gespräche. Screening stösst allerdings häufig auf Widerstand und die spätere Erreichbarkeit der Patienten ist sehr schwierig.



**SELBSTBEURTEILUNGSFRAGEBOGEN ZU TRINGEGWOHNHEITEN**

**Audit**
**Selbstbeurteilungsfragebogen zu Trinkgewohnheiten**

In diesem Fragebogen werden Sie nach Ihren Trinkgewohnheiten gefragt. Bitte beantworten Sie die Fragen so genau, wie möglich. Die Fragen beziehen sich auf die Zeitdauer **der letzten 12 Monate**.

	0	1	2	3	4
1. Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?	Nie	1 Mal im Monat oder seltener	2-4 Mal im Monat	2-3 Mal pro Woche	4 Mal oder öfters pro Woche
2. Wie viele Gläser Alkohol konsumieren Sie an den Tagen, an denen Sie trinken?	1 oder 2	3 oder 4	5 oder 6	7, 8 oder 9	10 oder mehr
3. Wie häufig trinken Sie 6 oder mehr Gläser Alkohol an einem einzigen Anlass?	Nie	seltener als 1 Mal pro Monat	1 Mal pro Monat	1 Mal pro Woche	täglich oder fast täglich
4. Wie oft stellten Sie fest, dass Sie mit dem Trinken nicht mehr aufhören können, wenn Sie einmal damit angefangen haben?	Nie	seltener als 1 Mal pro Monat	1 Mal pro Monat	1 Mal pro Woche	täglich oder fast täglich
5. Wie oft hinderte Sie Ihr Alkoholkonsum das zu tun, was von Ihnen erwartet wurde?	Nie	seltener als 1 Mal pro Monat	1 Mal pro Monat	1 Mal pro Woche	täglich oder fast täglich
6. Wie häufig haben Sie am Morgen ein erstes Glas Alkohol getrunken um in Gang zu kommen, nachdem Sie am Vortag viel getrunken hatten?	Nie	seltener als 1 Mal pro Monat	1 Mal pro Monat	1 Mal pro Woche	täglich oder fast täglich
7. Wie oft empfanden Sie Schuld- oder Reuegefühle, nachdem Sie getrunken hatten?	Nie	seltener als 1 Mal pro Monat	1 Mal pro Monat	1 Mal pro Woche	täglich oder fast täglich
8. Wie oft war es Ihnen unmöglich, sich an das zu erinnern, was am Vorabend geschah, weil Sie getrunken hatten?	Nie	seltener als 1 Mal pro Monat	1 Mal pro Monat	1 Mal pro Woche	täglich oder fast täglich
9. Sind Sie oder jemand anders schon einmal verletzt worden, weil Sie getrunken hatten?	Nein		Ja, aber nicht in den letzten 12 Monaten		Ja, in den letzten 12 Monaten
10. Hat sich ein/e Angehörige/r, ein/e Freund/in, oder ein/e Arzt/Ärztin schon einmal besorgt über Ihren Alkoholkonsum geäußert oder vorgeschlagen, dass Sie den Konsum einschränken sollten?	Nein		Ja, aber nicht in den letzten 12 Monaten		Ja, in den letzten 12 Monaten
<b>Gesamtpunktzahl</b>					

Bitte ankreuzen was für Sie am ehesten zutrifft





## Auswertung

- 8-15** Punkte bei Männern (**5-12** bei Frauen und bei Männern ab 65 Jahren) weisen auf einen übermässigen Alkoholkonsum hin
- 16-19** Punkte bei Männern (**13- 16** bei Frauen und bei Männern ab 65 Jahren) deuten auf ernsthaftere Problematik und bedingen eine Beratung oder Therapie
- 20 oder mehr** Punkte bei Männern (**17 oder mehr** bei Frauen und bei Männern ab 65 Jahren) deuten auf eine Alkoholabhängigkeit, die sicher weiter abgeklärt werden soll

### Zusätzlicher Konsum von anderen Substanzen oder Drogen

- ja                                       nein

Wenn ja, welche:

---

---

## Personalien

Vorname und Name \_\_\_\_\_

Strasse und Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geschlecht:     weiblich         männlich

Telefon \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

Die unterzeichnende Person erklärt sich damit einverstanden, dass diese Daten an die ags Suchtberatung Bezirk Zofingen weitergeleitet werden dürfen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Spitals Zofingen und der ags unterstehen der gesetzlichen Schweigepflicht. Innert den nächsten drei Werktagen wird die unterzeichnende Person von der ags telefonisch kontaktiert.

Ort / Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Patient/ -in \_\_\_\_\_

**Bitte beide Seiten faxen an: 062 745 28 89**

Zweck des Instrumentes	AUDIT - Selbstbeurteilungsfragebogen zu Trinkgewohnheiten der letzten 12 Monaten
Autorinnen und Autoren	WHO, ergänzt mit einem Antworttalon durch Suchtberatung ags
Nutzungsrahmen	Notfallstationstation, Abteilungen Spital Zofingen
Nutzungshäufigkeit	Wird im Moment wenig genutzt, Ausweitung auf die Abteilungen des ganzen Spitals am Aufgleisen.
Erfahrungen mit diesem Instrument	Die Tatsache, dass dieser Fragebogen selten eingesetzt wird, wird damit begründet, dass er nicht klar in ein Ablaufschema eingebettet ist. Es liegt in der Entscheidung der Pflegenden und der Ärztinnen und Ärzte, ob sie ihn einsetzen oder nicht. Einzelne Rückmeldungen deuten darauf hin, dass sich der Fragebogen dafür eignet, mit den Patientinnen und Patienten über ihren Alkoholkonsum zu diskutieren.

## FÜR DIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, DIE ELTERN UND DIE ANGEHÖRIGEN

### FLYER MIT RATSCHLÄGEN UND ADRESSEN (BEISPIELE):

Bei Interesse kontaktieren Sie bitte die jeweilige Fachstellen.

- Flyer für Jugendliche und Erwachsene, Kantone BS und BL: Informationen und Hilfsadressen (**Gesundheitsdienste**)
- Flyer für Betroffene und Eltern, Kanton Zürich: Informationen und Hilfsadressen (**ZFA**) und **Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich**
- Flyer für Betroffene und Eltern, Kanton Aargau: Informationen und Hilfsadressen (**ags**)
- Flyer für Betroffene und Angehörige, Kanton St. Gallen: Informationen und Hilfsadressen (**Psychosomatische Abteilung Wattwil**)

Französisch:

- Flyer für Betroffene: <http://cms.addiction-valais.ch/Upload/addiction-valais/News/AuxUrgencesEtApres.pdf>  
**Addiction Valais**
- Flyer für Angehörige <http://cms.addiction-valais.ch/Upload/addiction-valais/News/LettreParents.pdf>  
**Addiction Valais**

## FÜR ABWEISEND REAGIERENDE PATIENTINNEN UND PATIENTEN ODER SOLCHE, DIE DEN NOTFALL VORZEITIG VERLASSEN

### SELBSTTESTS UND SELBSTHILFE

Auswahl von Online-Selbsttests und Selbsthilfeprogrammen: <http://www.fosumos.ch/fosumos/index.php/de/alkohol/selbsthilfe>.

- Selbsttest und Selbsthilfeprogramm der Forel Klinik [https://www.weniger-trinken.ch/\(X\(1\)S\(cxkufyy4lpfd14lbqrre-j3y\)\)/?AspxAutoDetectCookieSupport=1](https://www.weniger-trinken.ch/(X(1)S(cxkufyy4lpfd14lbqrre-j3y))/?AspxAutoDetectCookieSupport=1)
- Test: Trinke ich zu viel? <http://www.bg-alkoholselfsttest.ch/selbsttest/de/audit.aspx>, für Jugendliche (Berner Gesundheit)
- Alcotool, Know your limit <http://www.alcotool.ch/index.php> (Berner Gesundheit).
- Definiertes Trinken DT<sup>®</sup> <http://www.alkodt.ch/start.html> von Heiner Frank
- Die Applikation der Website <http://www.mydrinkcontrol.ch/> ist im App Store und auf Google play erhältlich. Alkoholkonsumtagebuch und Tests (Berner Gesundheit).

Französisch:

- Die App Stop-alcool für iPhone der Universität Genf und die Website stop-alcool.ch <http://www.stop-alcool.ch/>
- AlcooQuizz <http://www.alcooquizz.ch/> des CHUV, auch auf App Store erhältlich
- Alcochoix+ <http://www.alcochoix.ch/index.php> ist ein Instrument zur Einschätzung des Alkoholkonsums und zur Unterstützung bei Veränderungen

## ZUR ORGANISATION DER NACHBETREUUNG

Die folgenden vier Fragen dienen dazu, den geeigneten Ort der Nachbetreuung zu bestimmen und festzulegen, wie die Informationen zur Situation der betroffenen Patientinnen und Patienten möglichst adäquat übermittelt werden können.

### KLÄRUNG DES WEITEREN VORGEHENS

1. Wenn Sie selbst keine genaueren Abklärungen oder eine Kurzintervention machen können: Welche andere Fachstelle oder Fachperson kann dies tun?
2. Wohin wird der Patient/die Patientin nach Austritt aus der Notfallstation weiterverwiesen (Jugendliche/Erwachsene)?
3. Wie können die relevanten Informationen an diesen Nachbetreuungsort weitergegeben werden?
4. Auf welchen Übermittlungswegen (Entlassungsschreiben, Austrittsbericht, andere Wege)?

### DEN SCHRITT ZUR NACHBETREUUNG EBNEN

- Patientinnen und Patienten (und Angehörige) über Inhalte und Ziele der Nachbetreuung informieren.
- Einen Termin vereinbaren (falls dies mit einer Fachstelle so abgesprochen wurde).
- Den Patientinnen und Patienten einen Flyer mit der Adresse einer Fachstelle abgeben und sie ermutigen, diesen Kontakt zu suchen.
- Einen Austrittsbericht für den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin vorbereiten, falls die Koordinaten bekannt sind.
- Falls die Patientinnen und Patienten einverstanden sind: Der Fachstelle, die die weitere Begleitung machen wird, Informationen und Ergebnisse der Abklärungen (Evaluation) übermitteln.

### MÖGLICHE INHALTE IN EINER NACHBETREUUNG

Hier als Beispiel die Inhalte einer Nachbetreuung von Jugendlichen, die auch Eltern einbezieht :

- Rückblick auf die Ereignisse
- Konsumierte Getränke und Beschaffung der Getränke
- Konsumkontext (Ort, soziales Umfeld etc.)
- Gesuchte und erlebte Wirkungen, Risikobereitschaft
- Einschätzung, wie weit der/die Jugendliche die Situation erfasst und verstanden hat
- Einschätzung der Reaktion der Eltern und Unterstützung in der elterlichen Rolle
- Informationen über die Risiken von Alkoholkonsum und von Alkoholintoxikationen
- Gespräche über einen alternativen Umgang mit Alkohol im Ausgang
- Beratung im Hinblick auf den Umgang mit alkoholisierten Drittpersonen

---

3 Cafilisch M., Uldry V. Lorsque les chemins de l'alcool et de l'adolescence se croisent. Rev Med Suisse. 2013;9:406-9

BERATUNG NACH EINER ALKOHOLINTOXIKATION

Ospedale Regionale di Lugano  
Servizio di Pediatria



**CONSULTAZIONE POST-INTOSSICAZIONE**



Data:                      Ora:

Presenti ORL: .....

Presenti: .....

Data abuso etilico: ..... Alcolemia: .....

1. Contesto dell'intossicazione  
.....  
.....  
.....

2. Gravità percepita  
.....  
.....  
.....

3. Reazione dei genitori  
.....  
.....  
.....

4. Consapevolezza dell'accaduto (indagare anche emozioni)  
.....  
.....  
.....

5. Domande mediche concernenti l'intossicazione  
.....  
.....  
.....

**Ospedale Regionale di Lugano**  
Servizio di Pediatria



6. Contesto familiare (dipendenze, malattie, altro) e ambientale (scuola, hobbies, relazioni con pari )

.....  
.....  
.....

7. Frequenza nel consumo di alcool (quantità, ev. abusi precedenti)

.....  
.....  
.....

8. Consumo di altre sostanze o sensation seeking

.....  
.....  
.....

9. Malattie somatiche o presa a carico psi attuale

.....  
.....  
.....

10. Umore di base (stato d'animo attuale e in generale)

.....  
.....  
.....

11. Progettualità

.....  
.....  
.....

12. Osservazioni durante il colloquio

.....  
.....  
.....

13. Procedere

.....  
.....  
.....

14. Altro

.....  
.....

Zweck des Instrumentes	Gesprächsleitfaden für die Nachbetreuung nach einer Alkoholintoxikation
Autorinnen und Autoren	Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di Pediatria
Nutzungsrahmen	Pädiatrische Notfallstation
Nutzungshäufigkeit	Systematische Anwendung seit 01.2009
Erfahrungen mit diesem Instrument	Regelmässige Aktualisierung



BEISPILES VON GESPRÄCHSUNTERLAGEN UND INFORMATIONEN FÜR JUGENDLICHE<sup>4</sup> (NUR AUF FRANZÖSISCH)



**Figure 2. Tableau des équivalences**  
Tirée de: «Évaluer et gérer les consommations/Brochure HUG – Février 2012».

Taux	filles	Garçons	Conséquences
0.5‰	2 verres	3 verres	euphorie
0.8‰	3 verres	4 verres	incapacité à évaluer les dangers
1-1.5‰	4-6 verres	5-7 verres	perte de contrôle
2‰	8 verres	10 verres	ivresse grave
3‰	12 verres	14 verres	coma
>4‰	16 verres	20 verres	danger de mort

En Suisse, il est interdit de conduire avec une alcoolémie supérieure ou égale à 0.5‰. Attention, les effets varient d'une personne à l'autre

**Figure 3. Estimation du taux d'alcoolémie**  
Tirée de: «Évaluer et gérer les consommations/Brochure HUG – Février 2012».

- Le mettre en position latérale pour éviter les vomissements
- Le couvrir pour éviter une chute de sa température
- Ne jamais le laisser seul
- Le stimuler pour vérifier s'il est réveillé

S'il ne répond pas à la stimulation, appeler le 144. c'est une **urgence!**

**Figure 4. Que faire si un copain a trop bu?**  
Tirée de: «Évaluer et gérer les consommations/Brochure HUG – Février 2012».

<sup>4</sup> Evaluer et gérer les consommations/Brochures HUG- Février 2012, in Caflisch M., Uldry V. Lorsque les chemins de l'alcool et de l'adolescence se croisent. Rev Med Suisse. 2013; 9:408.

**MOTIVIERENDE GESPRÄCHSFÜHRUNG:** <http://www.fosumos.ch/fosumos/index.php/de/motivierende-gespraechsfuehrung>

**KURZINTERVENTION:** <http://www.fosumos.ch/fosumos/index.php/de/kurzintervention>

E-Learning im Bereich der Abhängigkeiten **FORM@TOX:** <http://www2.unil.ch/formatox/login.php?goto=%2Fformatox%2Fhome.php%3Flang%3DD>, für den medizinischen Bereich, unterstützt durch Virtueller Campus Schweiz.

**HELPING PATIENTS WHO DRINK TOO MUCH – A CLINICIAN’S GUIDE:**

[http://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/Helping\\_Patients\\_Who\\_Drink\\_Too\\_Much.pdf](http://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/Helping_Patients_Who_Drink_Too_Much.pdf)

U.S. Department of Health & Human Services, National Institutes of Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Helping Patients Who Drink Too Much – a clinician’s guide. Updated 2005 Edition

**FACHSTELLEN:** In vielen Kantonen sind Suchtfachstellen eine Ressource für die Durchführung von Ausbildungen zum Thema bei Fachleuten.

**WEITERE INFORMATIONEN RUND UM KURZINTERVENTIONEN:** Bibliografie des Leitfadens «Kurzinterventionen bei Patienten mit risikoreichem Alkoholkonsum

[http://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/pdf/Manual\\_KurzIntervention\\_2014.pdf](http://www.fosumos.ch/fosumos/images/stories/pdf/Manual_KurzIntervention_2014.pdf)

**AUSBILDUNGSTOOLS UND UNTERLAGEN VOM CHUV:** [http://www.chuv.ch/alcoologie/alc\\_home/alc-professionnels-sante-bienvenue/alc-professionnels-sante-documentation.htm](http://www.chuv.ch/alcoologie/alc_home/alc-professionnels-sante-bienvenue/alc-professionnels-sante-documentation.htm)