



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

I FACOLTA' DI MEDICINA ED ODONTOIATRIA

Corso di Laurea Infermieristica D

Presidente Prof. Rengo Mario

Tesi di Laurea

**“ASSISTENZA AL PAZIENTE TOSSICODIPENDENTE
CON DOPPIA DIAGNOSI”**

RELATORE

Prof. Saverio Pompili

LAUREANDA

Monica Capasso

ANNO ACCADEMICO 2009 / 2010

INDICE

Capitolo Primo

Disturbi correlati all'Uso di Sostanze

1.1	Introduzione.....	pag. 5
1.1.1	Epidemiologia dell'abuso di sostanze.....	pag. 6
1.1.2	Definizione di tossicodipendenza.....	pag. 9
1.2	Eziopatogenesi e fattori di rischio della tossicodipendenza.....	pag.11
1.2.1	Trattamento dell'abuso di sostanze.....	pag.15
1.3.1	Disturbi correlati all'uso di sostanza nel DSMIV.....	pag. 25
1.3.2	Relazione tra disturbo mentale e disturbo da uso di Sostanza.....	pag. 25
1.3.3	Schizofrenia : il disturbo psicotico da sostanze.....	pag.28
1.3.4.	Disturbi di personalità e disturbi da uso di sostanza.....	pag.31
1.3.5	La comorbilità tra disturbi umorali e disturbi da uso di Sostanza.....	pag.33

Capitolo Secondo

La Doppia Diagnosi

2.1	Introduzione.....	pag. 34
2.2	Studi.....	pag. 35
2.3	L'ipotesi dell'automedicazione.....	pag. 38

2.4	L'approccio dimensionale alla doppia diagnosi.....	pag. 40
-----	--	---------

Capitolo Terzo

Assistenza nei soggetti affetti da Doppia Diagnosi

3.1	teorica di riferimento: Hildegard E. Peplau.....	pag.42
3.2	tecniche comunicativo-relazionali infermieristiche: il counseling....	pag.44
3.3	lavoro d'equipe nella doppia diagnosi.....	pag.47
3.3.1	modelli d'intervento.....	pag.49
3.4	Protocollo Operativo Doppia Diagnosi.....	pag. 51

Capitolo quarto

Il caso clinico

4.1	Introduzione.....	pag.55
4.1.2	Storia di vita narrata da Floriana.....	pag. 57
4.1.3	Disturbi individuati	pag. 58
4.1.4	Aggiunta dei dati medici.....	pag. 60
4.1.5	Aggiunta dell'informazione relativa alla sequenzialità degli esordi dei disturbi psichiatrici(ricavata dalla storia di vita del paziente e dei dati anamnestici).....	pag. 60
4.1.6	Aggiunta dei dati raccolti da fonti d'informazioni diverse dal soggetto(assistente sociale, medico del ser.t e familiari).....	pag. 60
4.1.7	Formulazione della diagnosi definitiva.....	pag. 61
4.1.8	L'equipe multi professionale sul caso Floriana:	

indicazioni terapeutiche.....	pag. 61
Conclusioni.....	pag.64
Bibliografia.....	pag.67

1.1 Introduzione

Questa tesi è dedicata a tutti coloro che sognano un mondo migliore per i tossicodipendenti. Si può definire la tossicodipendenza come una malattia a decorso cronico recidivante, consistente nella assunzione compulsiva di sostanze nocive, caratterizzata da un definito stile di vita, sostenuta da cause e portatrice di conseguenze sul piano biologico, psicologico e sociale. L'argomento trattato nello specifico è l'assistenza al paziente tossicodipendente con Doppia Diagnosi. Con Doppia Diagnosi si intende una situazione morbosa in cui c'è concomitanza tra una condizione di tossicomania ed un altro disturbo psichiatrico. Il problema della doppia diagnosi è di forte attualità perché per molto tempo in queste situazioni complesse ha dominato la tendenza ad effettuare un'unica diagnosi basata sul quadro clinico dominante : o disturbo psichiatrico o disturbo da assunzione di sostanze. Ciò spesso ha comportato un approccio terapeutico unidirezionale con risultati inferiori a quelli attesi. Tre studi recenti, condotti nella popolazione generale, (Epidemiological Catchment Area Survey ECA; National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey NLAES; National Longitudinal Comorbidity Survey NCS.) mi hanno permesso di ottenere informazioni più precise sulla Doppia Diagnosi e dimostrano che l'assunzione di sostanze può essere concomitante, causa o conseguenza di sintomi psicopatologici più o meno gravi, associati a compromissione del funzionamento sociale, familiare, scolastico o lavorativo. L'intervento sistemico della tossicodipendenza offre una lettura multi direzionale del problema e lo inserisce in un'ottica valutativa più ampia ed esaustiva. L'agire sincronico dei diversi specialisti incrementa l'operatività veicolandola sulle diverse aree di intervento consentendo un'oggettività e completa presa in carico dei pazienti. Il supporto terapeutico allargato e concordato elude "la solitudine" gestionale degli operatori e dei pazienti favorendo un'azione di recupero completa per un valido e costruttivo reinserimento sociale su nuovi parametri relazionali. Il tossicodipendente e l'alcolista, negli ultimi trent'anni, hanno cambiato approccio all'utilizzo delle sostanze. Nell'epoca contemporanea si ricercano le sostanze per scopi lucidi oppure come forma di terapia dall'ansia e dalla depressione, generate anche dalle richieste prestazionali della società. Il consumatore di sostanze inebrianti non chiede subito una cura in quanto crede di averla già trovata nello stupefacente, come è stato possibile rilevarlo anche nell'analisi del caso clinico trattato in questo studio. Inoltre le competenze comunicativo-relazionali integrate con le competenze tecnico-scientifiche specifiche del ruolo professionale svolto da ogni infermiere, costituiscono la garanzia per una prestazione professionale efficace. La probabilità di successo dei piani e dei programmi sanitari di

prevenzione, di screening e di assistenza della Doppia Diagnosi si basa, infatti, sia su elementi di natura tecnica e organizzativa, sia su aspetti comunicativi. L'apprendimento/perfezionamento di conoscenze teorico-pratiche sul counseling e in particolare sulla metodologia e la tecnica del microcounseling, rappresenta un'opportunità offerta agli operatori per attuare interventi non improvvisati dal punto di vista relazionale, ma piuttosto ispirati a principi e strategie centrati sui bisogni e sulle richieste dei singoli, nonché sulle loro specifiche risorse e potenzialità personali.