

“Alles unter einem Dach”

Hepatitis-Behandlung im
multidisziplinären Setting von
Suchthilfeeinrichtungen

Doris Kalchbrenner
Ambulatorium Suchthilfe Wien

17. Substitutions-Forum
6. April 2014, Mondsee

Angebote und Leistungen - ASHW

- Allgemeinmedizinische Behandlung
- Suchtmedizinische Behandlung
- Substitutionsbehandlung (per Rezept & direkte Abgabe)
- Hepatitis B/C – Testung, HIV-Testung/Immunstatus
- Impfung (Hepatitis A/B, Grippe, Tetanus, Pneumokokken)
- Psychiatrische Behandlung
- Internistische Behandlung: Hepatitis, HIV/AIDS, Pulmologie, Kardiologie)
- Gynäkologische Untersuchung/Behandlung
- Suchtmedizinische Hilfe bei Problemen am Wochenende und an Feiertagen



Hepatitis Ambulanz in Kooperation mit:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Gschwantler
4. Medizinische Abteilung Wilhelminenspital

Start: August 2013

„Alles unter einem Dach“ – niedrigschwelliger Zugang zu:

- AllgemeinmedizinerInnen
- FA für Hepatologie
- FA für Pulmologie (HIV/AIDS)
- FÄ für Innere Medizin (Kardiologie)
- FÄ für Psychiatrie
- Dipl. SozialarbeiterInnen
- Dipl. KrankenpflegerInnen
- **Medikamentenabgabe vor Ort**
- Notfallversorgung auch am Sa/So/F



..auf dem Weg zur Behandlung

- 1) Labordiagnostik
- 2) Aufklärung/Abklärung sozialer Situation
- 3) Abklärung von Therapieindikation und
Therapiedringlichkeit
- 4) Therapieetablierung
- 5) Therapieverlauf

1) Labor

- Umfassende Basisdiagnostik
- Hepatitis B Serologie
- Hepatitis C Serologie
- HIV Testung
- Lues Serologie

2) Aufklärung/Abklärung

- Aufklärung über Krankheitsbild
- Aufklärung über Infektiosität: Safer USE / Safer Sex
- Aufklärung über die Behandlungsmöglichkeiten
- Besprechen der möglichen NW
- Abklären der sozialen Situation (→ Vernetzung mit Sozialarbeit)
- Psychiatrische Abklärung
- Suchtmedizinische Abklärung/Behandlung (Substitutionsbehandlung, Co-Morbidität, etc.)

3) Abklärung von Therapieindikation und -dringlichkeit

- Terminvereinbarung in unserer Hepatitis - Ambulanz
- Vorstellung bei FA für Hepatologie
- Festlegung des Therapieregimes in Zusammenschau aller Befunde, gemeinsam mit FA für Hepatologie, SuchtmedizinerIn und PatientIn

4) Therapiebeginn

- Planung der Medikamentenverabreichung zum Tagesablauf der PatientInnen passend
- Medikamentenbestellung wird über Ambulanz organisiert
- Therapietagebuch

5) Therapieverlauf

- INF-Injektion in der Ambulanz
- Ribavirin wird für 1 Woche mitgegeben
- Laborkontrollen
- Nebenwirkungs-Management
- Falls erforderlich: Änderungen des Therapieschemas in Rücksprache mit FA für Hepatologie

Bisherige Erfahrungen

- Setting ermöglicht **ärztliche Behandlungskonstanz**
- Wöchentlicher Kontakt ermöglicht **IFN-Applikation**, Kontrolle der **Therapiewirksamkeit** und gutes **NW-Management**
- Vernetzung mit SozialarbeiterInnen ermöglicht rasche Reaktion auf Änderungen der **sozialen Begleitumstände**
- **Risikoverhalten** kann regelmäßig thematisiert werden (Beikonsum, IVDU)

Fallzahlen 2013

Getestet (2013)	201 Pers.*
HCV-AK pos.:	122 Pers. (60,7%)
HCV-PCR pos.:	74 Pers. (36,8%)
GT/Viruslast:	45 Pers.
Hepatitis Ambulanz:	23 Pers.
Behandlung (8/2013 -dato):	7 Pers.
abgeschlossen:	2 Pers.
laufend:	4 Pers.
abgebrochen:	1 Pers. (paranoide Psychose)

*Pat. mit risk. Konsum (IVDU/nasal)

Gründe für Nicht-Behandlung

- Psychische Komorbidität (Depressio, Psychosen, SMV)
- Leberzirrhose
- Mangelnde Compliance (Terminuntreue)
- Neue Behandlungsoptionen (GT 1, rel./abs. KI auf IFN)
- andere Gründe: Haft, Exitus, Spontanheilung, Entzugstherapie

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

