



JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA  
**Zavod za bolesti ovisnosti**  
Zeničko - dobojskog kantona



# VODIČ

## o primjeni metadona



JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA  
Zavod za bolesti ovisnosti  
Zeničko-dobojskog kantona

# VODIČ

## o primjeni metadona

Zenica, 2019.

**Izdavač:** JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona

**Za izdavača:** prim. mr. sc. Amir dr. Čustović, neuropsihijatar

**Naslov:** Vodič o primjeni metadona

**Autori:** prim. mr. sc. Amir dr. Čustović,

**Dizajn:** A-PRINT Zenica

**Tiraž:** 500 komada

**Godina izdanja:** decembar 2019.

**UVOD**

Poštovani,

Zadovoljstvo nam je predstaviti novi **VODIČ O PRIMJENI METADONA** kod ovisnika o opijatima Javne zdravstvene ustanove Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona. Iskreno se nadamo da će informacije koje ovdje pronađete, poslužiti Vam da saznate više od metadonu, da izbjegnete zablude koje se vežu za metadon i da shvatite značaj ovog medicamenta kao lijeka ili potencijalne droge ako se koristi suprotno od medicinske preporuke. Liječenje metadonom je medicinski priznata farmakoterapija koja u kombinaciji sa savjetovanjem i

drugim psihosocijalnim podrškama predstavlja zlatni standard u tretmanu kod opijatskih ovisnika. Bez sumnje, metadonski program je pokazao pozitivne učinke jer otklanja žudnju za drogom i pomaže ovisniku da se vrati u normalne i produktivne životne tokove.

U ovom Vodiču nalaze se osnovne informacije o Metadonu, ciljevi primjene metadona, indikacija za primjenu metadona, kriteriji i način uključenja u metadonski program, položaj pacijenta u terapijskom procesu, kao i osnovna pravila metadonskog programa koja važe u JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona.

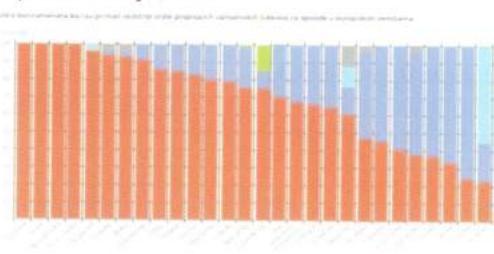


## EPIDEMIOLOGIJA

U Europskom izvještaju o drogama za 2019. godinu se navodi da je u toku ove godine 96 milijuna ili 29 % odraslih osoba (u dobi od 15 do 64 godine) u Europskoj uniji tokom života probalo nezakonite droge. Iskustvo upotrebe droga češće navode muškarci (57,8 milijuna) nego žene (38,3 milijuna), a droga koja se najčešće konzumirala jest kanabis.

U istom izvještaju se navodi da je najčešći oblik tretmana ovisnosti kod opijatskih ovisnika suspostitucijska terapija u kombinaciji sa psihosocijalnim

intervencijama, a metadon je lijek koji se najčešće propisuje kao zamjenski lijek za opijate, a u Europi ga uzimaju gotovo dvije trećine osoba (63 %) na suspostitucijskoj terapiji. Dodatnih 34 % konzumenata lječi se lijekovima na bazi buprenorfina koji je glavni zamjenski lijek koji se upotrebljava u okviru suspostitucijske terapije u osam zemalja. Ostale tvari, kao što je morfij sa sporim otpuštanjem ili diacetilmorfin (heroin), propisuju se tek povremeno, a procjenjuje se da ih u Europi uzima oko 3 %.



Metadon je sintetski opijatski agonist koji ima historijsku ulogu u terapiji ovisnosti od opijata, a prema procjenama SZO, danas u svijetu ima oko milion osoba koje su uključene u metadonski program. Metadonski suspostitucijski program se u jednostavnoj formi provodi u Zenici još od 1985. godine. Izdava se u Službi za nervne i duševne bolesti JU Dom zdravlja Zenica, a od 1998. godine u Centru za mentalno zdravlje Zenica. Odlukom

Skupštine Ze-Do kantona od 2005. godine formira se specijalizovana zdravstvena ustanova Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona za pružanje usluga iz oblasti prevencije i istraživanja ovisnosti, tretmana i rehabilitacije ovisnika. Osim u JZU Zavod za bolesti ovisnosti Ze-Do kantona, metadonski centri u BiH, a u kojima se provode metadonski programi, nalaze se u Sarajevu, Mostaru, Doboju i Banja Luci.

## O METADONU

Metadon je sintetički dobijena supstanca koju su 1937. godine razvili njemački naučnici pod nazivom Hoechst 10820 ili Polamidon. Tih godina bila je nestašica opijuma, pa se javila potreba za njegovom zamjenom. Što znači da je metadon u početku korišćen kao sredstvo za uklanjanje različitih vrsta bolova, uključujući i one toku hirurških intervencija, osobito u ratnim godinama kada se popularno u Njemačkoj zvao Adolfin.

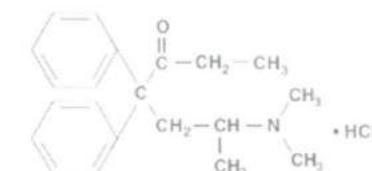
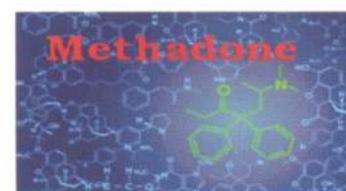
Iz Njemačke metadon je prešao u Ameriku, gdje je 1947. godine dobio današnji naziv od strane Savjeta za farmaciju i medicinu američkog Ljekarskog udruženja. S obzirom da je jak analgetik, bračni par Dole i Nyswander 1964. godine počinju da ga koriste kod ublažavanja apstinencijalne krize opijatskih ovisnika sa neočekivano dobrim terapijskim odgovorom, te je zahvaljujući njima zvanično uvršten u terapiju ovisnosti od heroina, a osobe sa ovim problemom su dobile status pacijenta. Narednih decenija

utvrđena je i njegova druga, loša strana.

Naime, lijek ima sličan efekat i osobine kao morfij. Metadon djeluje postepeno, blago i nema euforije niti haj stanja, ali pojavila se ovisnost od metadona, kao novi problem savremenog društva. Iz tog razloga Metadon je jedan od najviših napadnih lijekova iako predstavlja prekretnicu u liječenju ovisnika o opijatima i hiljadama pacijenata je pomogao da žive normalan život.

Metadon je prema hemijskoj strukturi 6-(dimetilamino)-4,4-difenil-3-heptanon (Ferrari i sar, 2004). Bijela je kristalna praškasta supstanca, bez mirisa i gorkog ukusa. Lako je rastvorljiv u vodi, kao i izopropranolu i hloroformu, a nerastvorljiv u etru i glicerolu.

Najčešće se koristi u obliku soli - hidrohlorida. Metadon hidrohlorid ima sljedeće karakteristike: tačku topljenja na 235 C, pKa 8,25 u vodi na 20 C, pH rastvora između 4,5 i 6,5. Njegova molekularna formula je C<sub>21</sub>H<sub>27</sub>NO - HCl, dok je struktorna formula izgleda:



Metadon se najčešće primjenjuje kao otopina za oralnu primjenu

## CILJEVI PRIMJENE METADONSKOG PROGRAMA

Metadonskim programom se smanjuju brojne štetne posljedice za društvo i pomaže porodici ovisnika i samom ovisniku. U daljem tekstu, spomenut ćemo nekoliko osnovnih ciljeva primjene metadonskog programa, a koji se ogledaju u sljedećem:

- poboljšanje općeg zdravstvenog stanja ovisnika i kvalitete njihovog života;
- očuvanje produktivnosti rada (roditelja ovisnika kao i samih ovisnika);
- sprječavanje širenja zaraze virusima hepatitisa B i C, HIV-a, sifilisa, TBC-a i drugih bolesti;
- smanjenje broja krivičnih djela sekundarnog kriminala i smanjenje odljeva novca u ruke organiziranog kriminala;
- smanjenje ukupne smrtnosti ovisnika i smrtnosti od predoziranja i smanjenje uticaja ovisnosti na očekivano trajanje života i izgubljene godine zdravog (produktivnog i kvalitetnog) života;
- smanjenje potražnje (potrošnje) ilegalnih droga i lijekova i unaprijeđenje zaštite zdravlja trudnice ovisnice i djeteta;
- povećanje vjerljivosti potpunog odvikavanja i dobre socijalne rehabilitacije i reintegracije i unaprjeđenje liječenja komorbidnih psihičkih poremećaja kod opijatskih ovisnika.



## INDIKACIJA ZA PRIMJENU METADONA

Indikacija za primjenu metadona je potvrđena ovisnost o opijatima nakon provedenog dijagnostičkog postupka temeljem prisutnosti kriterija opisanih za tu bolest u MKB 10. reviziji ili u DSM-IV, od kojih su osobito naglašeni sljedeći:

### Psihološki kriteriji

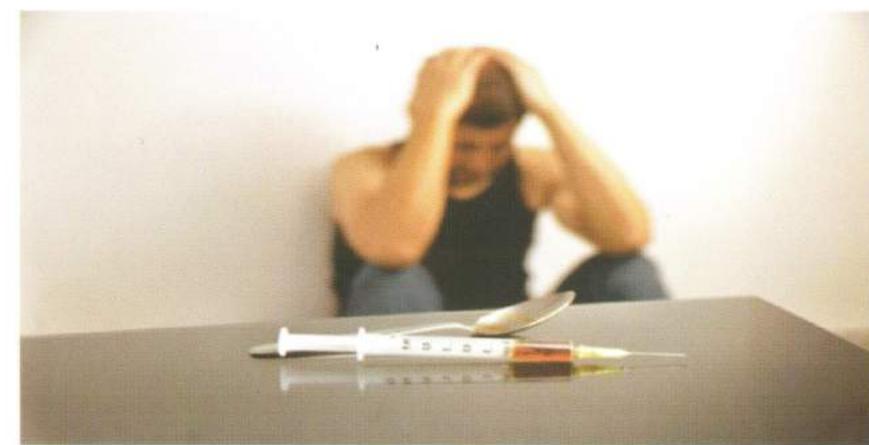
- prisutnost snažne žudnje odnosno prisile (kompulzija) da se uzima opijatsko sredstvo;
- teškoće u kontroli ponašanja koje bi vodilo prekidu ili smanjenju razine uzimanja.

### Fiziološki kriteriji

- javljanje karakterističnog sindroma ustezanja ako se prekine uzimanje sredstva;
- dokaz o postojanju tolerancije, a time i potrebe povećanja doza da bi se postigli željeni učinci.

### Socijalni kriteriji

- progresivno zanemarivanje drugih interesa/izvora zadovoljstava i potreba angažiranja sve više vremena da se nabavi, uzima ili oporavi od uzimanja sredstva;
- ustajanje u uzimanju sredstva unatoč negativnim štetnim posljedicama.



## VRSTE PROGRAMA I KRITERIJI ZA PRIMJENU METADONA

Savremena koncepcija tretmana ovisnika treba omogućiti pacijentu poziciju subjekta u terapijskom procesu. Zbog toga je u odluci za primjenu metadona važna saglasnost i suodlučivanje samog ovisnika.

- Kratka detoksifikacija-postupak kojim se ovisniku olakšava razrješavanje apstinencijskog sindroma nakon prekida uzimanja heroina (drugih opijatskih agonista) postupnom redukcijom dnevnih doza metadona kroz razdoblje do mjesec dana.

- Spora detoksifikacija-postupak kojim se ovisniku olakšava prekid uzimanja opijata sporom redukcijom dnevnih doza metadona kroz razdoblje od jednog do šest ili više mjeseci. Indicirana je kad prethodni pokušaj ili pokušaji brze detoksifikacije nisu bili uspješni).

- Kratko (privremeno) održavanje-postupak kod kojeg se ovisniku dnevna doza metadona ne mijenja kroz razdoblje do 6 mjeseci. Indicirano je:

- kod ovisnika kod kojih se prethodnim pokušajem detoksifikacije nije uspjelo uspostaviti i nakon toga stabilizirati održavanje apstinencije,

- kod ovisnika koji nakon detoksifikacije, održavanja apstinencije od heroina imaju progresiju žudnje za tom drogom pa apstinenciju od heroina kompenziraju abuzusom velikih količina različitih psihootaktivnih lijekova, ilegalno nabavljenog

- metadona te drugih vrsta droga i/ili alkohola,

- kao privremeni oblik tretmana koji garantira zadržavanje u programu i olakšava ovisniku da poboljša svoj socijalni status i životne okolnosti nakon čega dolazi uobzir mogućnost da se ponovno pokuša provesti detoksifikacija,
- kod ovisnika koji tokom detoksifikacije insistiraju da se zaustavi redukcija doza metadona jer se loše osjećaju i strah ih je da će recidivirati.

- Dugotrajno održavanje - postupak kojim se ovisniku omogućava primjena odgovarajućih (u odnosu na toleranciju) dnevnih doza metadona kroz razdoblje duže od 6 mjeseci. Dio tih ovisnika će biti u programu održavanja doživotno. Indicirano je:

- kad je klinička slika ovisnosti toliko teška da se taj oblik tretmana procijeni najboljim kako za samog ovisnika tako i za okruženje (porodicu, društvenu zajednicu);
- kod ovisnika koji se tokom terapijskog postupka nije uspjelo motivirati na odvikavanje i "drug-free" terapijski cilj;
- kod trudnica ovisnih o opijatima,
- kod ovisnika zaraženih HIV-om,
- kod ovisnika s komorbiditetom.

## ŠTA TREBA ZNATI PRIJE UZIMANJA METADONA?

### *- Lijek Metadon se ne smije koristiti ukoliko:*

- ste preosjetljivi (alergični) na metadon ili bilo koju drugu pomoćnu supstancu u lijeku. Alergijska reakcija uključuje osip, svrab ili otežano disanje;
- imate otežano disanje ili bolujete od astme. Ne smijete da koristite ovaj lijek u toku napada astme. Ukoliko Vam je ljekar propisao da možete da uzimate ovaj lijek sami, kod kuće, sačekajte dok napad astme prođe i dok se potpuno ne oporavite;
- uzimate lijekove koji se nazivaju MAO inhibitori (za liječenje depresije) ili ste prestali da uzimate ove lijekove prije manje od dvije sedmice;
- ukoliko ste ovisni od neopiodnih lijekova ili ukoliko imate feohromocitom (tumor nadbubrežne žlezde);
- ukoliko imate oboljenje crijeva pod nazivom paralitički ileus ili imate ili ste u skorije vrijeme imali povredu glave.

### *- Lijek Metadon se ne smije primjenjivati kod djece.*



## OPREZ PRI UZIMANJU METADONA

- imate oboljenje bubrega ili jetre ili imate oboljenje žučne kese ili žučnih puteva;
- bolujete od epilepsije ili ako ste ovisni od alkohola;
- ako imate smanjenu funkciju štitaste žlezde (hipotireoidizam) ili ako imate oboljenje nadbubrežne žlezde ili oboljenje prostate;
- ako imate nizak krvni pritisak ili ako ste u stanju šoka;
- ako bolujete od mijastenije gravis, bolesti koja se karakteriše slabošću mišića;
- ako imate oboljenje crijeva;
- ako ste ranije imali poremećaj srčanog ritma ili ako ste ranije imali srčanu bolest;
- ako je u porodici neko umro iznenada, bez vidljivog uzroka;
- ako imate niske nivoje kalijuma, natrijuma i magnezijuma u krvi;
- ako ste trudni ili dojite;
- ako ste jako bolesni ili ste starija osoba

JER MOŽETE BITI UGROŽENI UZIMANJEM OVOG LIJEKA.



## NEŽELJENI EFEKTI METADONA

U uobičajenim dozama i bez drugih narkotika, metadon ne izaziva značajnije nuspojave i zanemarljivo je toksičan čak i za dugogodišnju terapiju. Psihomotorna spremnost i funkcionalnost pacijenata na metadonu ne mogu se razlikovati od zdravih. Najvažnija i najopasnija nuspojava je depresija disanja. Kombinacija sa heroinom, alkoholom ili sedativima može **izazvati smrt** uslijed paralize centra za disanje. Polovina pacijenata žali se na pojačano znojenje, trećina pacijenata ima zatvor (opstipaciju) a često je tu i smanjenje libida. Ostale nuspojave koje se pominju su smetnje sna, pospanost, nemir, povraćanje, muka, svrab po koži, usporeno disanje, suženje zjenica, slabost koncentracije, izostanak menstruacije, poremećaji u trudnoći ako se smanji doza. Povećanje tjelesne težine najčešće se dešava na početku terapije metadonom zbog zadržavanja tečnosti i otoka.

## DOZIRANJE METADONA

**M etadonska terapija** podrazumijeva određenu dozu lijeka. Ta doza se kod svih lijekova, pa i kod metadona određuje individualno za svaku osobu, a na osnovu odnosa pacijenta i ljekara, pri čemu ljekar uzima u obzir procjenu pacijentovog stanja, individualnih (metaboličkih) potreba i drugih medicinskih stanja, odnosno terapijskog odgovora na lijek..

**Odrasli:** Početna doza je 10 - 20 mg dnevno. Nakon toga, ljekar može postepeno da povećava dozu za 10 - 20 mg dnevno, obično do 40 - 60 mg na dan. Kada je pacijent stabiliziran, dozametadona se može postepeno smanjivati zavisno od stepena ovisnosti od opijata.

Smatra se da su optimalne doze lijeka "Metadon" u terapiji održavanja između 60 i 120 mg. Doze ispod 60 mg najčešće nisu djelotvorne jer ne omogućavaju terapeutski efekat na moždane ćelije. Najviša doza u našem Zavodu je 180 mg. Ima podataka da ta doza, zbog fenomena tolerancije, može biti značajno viša.

Ipak, **apsolutnih pravila nema**, nekima je zaista dovoljna i mala doza metadona (10-20 mg) dok drugi lako tolerišu doze preko 120 mg. Terapeut će u svakom slučaju **individualno** odrediti terapiju, ali je pravilo da je dobra ona doza koja smanjuje glad za heroinom, a pacijent je dobro podnosi.

## FARMACEUTSKI OBLOCI METADONA



Metadon na našem tržištu postoji kao tableta od 5 mg, i kao rastvor/otopina, kapi i injekcija od 10 mg po mililitru. Dobre se resorbuje nakon oralnog uzimanja, a dejstvo mu počinje za 45 min do sat vremena. U običajenom doziranju nema euforične efekte, ne izaziva fleš stanja. Stabilno se vezuje za opijatske receptore i ostaje 24-36 sati, pa je dovoljna jedna dnevno.

## USPOREDBA DJELOVANJA METADONA I HEROINA

	Heroin	Metadon
1. Način uzimanja	Intravenski, ušmrkavanjem ili udisanjem para, pušenjem	Oralno (tableta, rastvor/otopina), injekciono (ampula 10 mg)
2. Početak djelovanja	Nakon 5 minuta	Nakon 30 - 60 minuta
3. Dužina dejstva	Kraće, nekoliko sati	34 - 36 sati
4. Euforija (stanje povišenog raspoloženja)	Značajno	Nema, ili samo u vrlo visokim dozama
5. Sedacija (smirenje)	Da (Ovisnik je bezvoljan i neproduktivan)	Ne (Ovisnik je radno sposoban).
6. Deprimiranje disajnog centra	Da oko 6 sati	Da, 24 do 36 i više sati
7. Raspoloživost	Crno tržište, prijav, ubačene supstance mogu izazvati trovanje	Legalno, u metadonskim centrima, čist, tablete od 5 mg.
8. Dužina uzimanja do nastanka ovisnosti	Deset dana (prosječno)	21 dan
9. Dužina apstinencijalne krize	8 dana	15 dana (dvaput duža, ali dvaput slabija)



## ZABLUGE I ČINJENICE U VEZI SA METADONOM

Pacijeti su ambivalentni prema ovom lijeku. Nikada im nije emotivno zamjenio heroin koji vole. Neki zaziru od metadona smatrajući ga opasnijim od heroina.

Šire se priče da se teže skinuti sa metadona nego sa heroina, da slabi kosti, šteti jetru, trudnoći, imunitetu i da je problematičan za pacijente na antiretroviralnoj terapiji.

Činjenica je da jetra relativno lako metabolije metadon i da su mnogi pacijenti pozitivni na hepatitis C u metadonskom programu bez problema. Prema izvještaju njemačkih hepatologa i specijalista za bolesti ovisnosti pacijentu na supstitucionom programu (metadon, buprenorfín) može se uključiti u liječenje hepatitis-a.

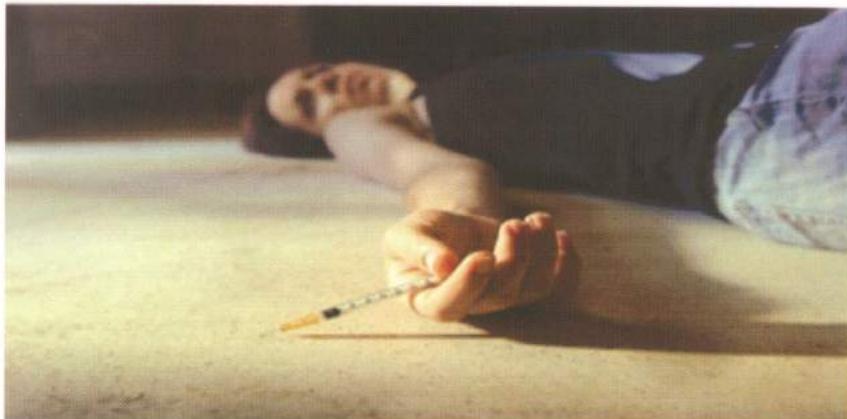
Sadašnji koncept liječenja hepatitis-a u Bosni i Hercegovini iziskuje na žalost da pacijent bude godinu dana čist od metadona i heroina.

Metadon ne slabi kosti niti imunološki sistem, a trudnice na metadonskom programu radaju djecu pola kilograma teže nego heroinske ovisnice bez terapije.

U našoj praksi pacijenti traže manje doze, nešto zbog straha od metadona ali više da bi imali prostora za dodatnu "samoterapiju", tj. da mogu koristiti i druge droge.

Ovisnici uporno šire dezinformacije da je teža kriza od metadona. Zapravo je metadonska kriza dvaput duža, ali i dva put slabija od heroinske.

## PREDOZIRANJE METADONOM



**Predoziranje metadonom** ima istu kliničku sliku kao predoziranje sa opijatima. Dešava se zbog neiskustva ovisnika sa niskom tolerancijom, uzimanja dodatne količine droge uz metadon, posebno nakon perioda apstinencije, istovremenog uzimanja drugih depresora nervog sistema ili uzimanja neočekivano čistog heroina.

**Znaci predoziranja:** Odsustvo reakcija, nesvesno stanje i jaka slabost, izrazita pospanost, usporen puls, hladna i vlažna koža, konfuzija, grčevi, jaka vrtoglavica, pad pritiska, usporeno ili otežano disanje.

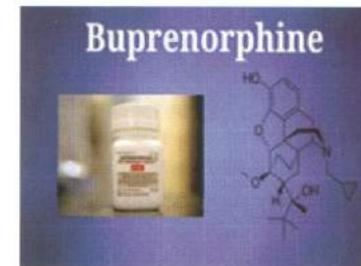
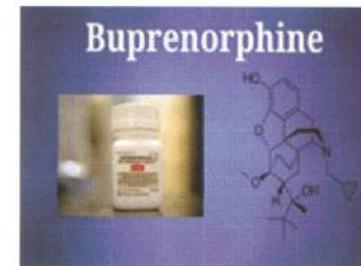
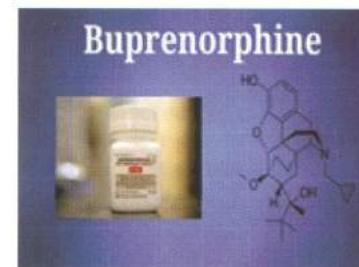
**Šta uraditi?** Položiti pacijenta na stranu i odmah pozvati Hitnu pomoć. Potrebno je obezbijediti prohodanost disajnih puteva, vještačko disanje na usta ili uz pomoć Ambu kese sa kiseonikom.

Obavijestiti zdravstvene radnike koju drogu je koristio. Stručno osoblje dati će nalokson. Osoba koja se predozira mora se paziti nekoliko sati. Nemojte je tjerati da povraća.

Kod davanja antidota naloksona treba biti obazriv i voditi računa o farmakokineticima, odnosno bržem metaboliziranju naloksona. Metadon ima dugotrajno dejstvo, a lijekovi koji se koriste da bi se povratili imaju kratkotrajno dejstvo (nalokson) pa bi pacijent mogao ponovo zapasti u stanje predoziranosti - zato je potreban nadzor u zdravstvenoj ustanovi (urgentna medicina, odjeli za intenzivnu njegu).

Ukoliko se ništa ne preduzme pacijent može zadobiti jako oštećenje mozda ili paralizu, ili umrijeti.

## ALTERNATIVE METADONU



Buprenorfín, razvijen kao jak analgetik, prvi put registriran za liječenje ovisnosti u Francuskoj 1996. godine. Postoji kao sublingvalna tabletta (rastvara se u pljuvački, pa se može i injicirati) s obzirom na specifično djelovanje (parcijalni agonist-antagonist) manje su izražene nuspojave kao euforija, zatvor, znojenje i osjećaj zamućenja svijesti. Kriza od buprenorfina je blaga. Opasnost od poredoziranja mnogo je manja nego kod drugih opijata. U suštini, buprenorfín predstavlja dobro sredstvo za supstitucijski tretman, ali nije efikasniji od metadona u adekvatnom doziranju i nekoliko puta je skupljiji od metadona. U zadnje vrijeme sve češće se koristi umjesto metadona. Za prelaz sa metadona na buprenorfín potrebno je da je pacijent 10 dana čist od heroina i metadona.

Lijek subokson sve više zauzima prostora u terapijskom tretmanu ovisnosti jer u sebi sadrži i komponentu antagonista opioidnih receptora koji imaju veći afinitet od agonista, te će lijek ako se uzme na drugi način od medicinski preporučenog dovesti do veće krize. Smanjena je mogućnost predoziranja i može se sa većom sigurnošću davati na ruke pacijentu u većim brojem doza za kućnu upotrebu.



## KRITERIJI ZA UKLJUČENJE U METADONSKI PROGRAM U ZAVODU

Naši su kriteriji blagi. Nema visokog praga koji iziskuje pet godina heroinskog staža, par neuspjelih bolničkih liječenja ili pokušaja sa komunama. Držimo se pravila da je najvažnije i najpovoljnije da je pacijent u metadonskom programu, da ima kontakt sa Zavodom i da zajedno planiramo detoksifikaciju, stacionarni detoks program ili komunu.

1. *Pacijent se liječi na dobrovoljnoj osnovi.*
2. *Stariji je od 18 godina. Maloljetnici iznad 16 godina lječe se odobrenjem staratelja.*
3. *Ovisan je od heroina ili morfina (opijata) i to se utvrđuje auto - i heteronamnezom, kliničkim pregledom i testiranjem.*
4. *Dužna ovisnosti se fiksira, ali se predlaže da pacijenti koji su kraće ovisni, manje od godinu dana budu na režimu kratkotrajne detoksifikacije.*

Suština našeg koncepta je da je ulaz na metadonsku terapiju relativno lakši (u osnovi samo dijagnoza heroinske ovisnosti), terapija počinje u ambulatnim uslovima, lijek se izdaje u ustanovi, a iznošenje lijeka je svedeno na minimum. Vođeni smo osnovnim principom: "Ne naškoditi pacijentu", a pomoći nekim vidom terapijskog uključivanja koji odgovara kliničkom stanju i ispoljavanju simptoma ovisnosti. Naravno, najbitnije je ne prevesti heroinskog ovisnika u metadonski oblik ovisnosti ako se davanje metadona ne indicira iz jasnih medicinskih i psihosocijalnih indikacija.



## PRVI PREGLED I INDIKACIJA ZA METADONSKU TERAPIJU

1. Metadon se može dati na prvom susretu (minimalna početna doza), ukoliko pacijent uz adekvatnu motivaciju ispunjava kriterijume, a nema kontraindikacija za terapiju;
2. Uraditi somatski, neurološki i psihijatrijski pregled;
3. Ubilježiti vitalne parametre, krvni tlak/pritisak, puls, temperatura;
4. Uraditi testove na psihoaktivne supstance;
5. Pacijent treba da bude labaratorijski obrađen sa osnovnom labaratorijom (SE; KKS; hepatogram, urea, kreatinin, urin), a naknadno urađeni i testovi na hepatitis B, C i HIV. Po potrebi rade se i druge ciljane pretrage;
6. Antropometrijski elementi: izmjeriti tjelesnu visinu i težinu, fotografisati pacijenta;
7. Ispuniti obrazac Pompidu (medicinski tehničar);
8. Ispuniti MANSA upitnik kvaliteta života (psiholog);
9. Psihološko testiranje i obrada;
10. Socijalna amnmeza i tretman;
11. Pacijent potpisuje metadonski ugovor koji reguliše pravila ponašanja u vezi sa terapijom.



## METADON - ORDINIRANJE TERAPIJE U ZE-DO KANTONU

1. Metadonsku terapiju ordiniraju ovlašteni doktori medicine Zavoda;
2. Metadon se daje **svakodnevno** u Zavodu **od 8 do 14 sati** uz prisustvo jednog radnika obezbeđenja;
3. U provođenju tretmana po decentralizacijskom modelu (Zenički model), metadon se daje pacijentima u pripadajućem domu zdravlja u Zeničko-dobojskom kantonu. U pomenutim domovima, dva puta mjesечно radi Stručni tim Zavoda (neuropsihijatar, psiholog, socijalni radnik i medicinski tehničar) koji prate pacijente;
4. Pacijenti koji rade imaju pravo da se najave za dobivanje terapije u **7:10** i u **14:00** sati samo radnim danom (u Zavodu);
5. Lijek se daje kao rastvor u soku;
6. Povlastica (vikend terapija za dva dana dobiva pacijent koji je dva mjeseca negativan na opijate što se dokazuje redovnim testiranjem);
7. Pacijenti koji su duže od godinu dana negativni na testovima, dobivaju terapiju dvaput sedmično, ponedeljkom i četvrtkom;
8. Postoje i drugi vidovi povlastica koje se u skladu sa procedurama Zavoda, a odobravaju se od strane Stručnog tima Zavoda;  
Povlastica se ukida u slučaju nepridržavanja metadonskog ugovora, a ponovo dobiva pod istim uslovima.

## EVALUACIJA ISHODA METADONSKOG TRETMANA

- Efekti terapije na kliničku sliku bolesti ovisnika
  - Opšte zdravlje pacijenta
  - Uzimanje drugih nedozvoljenih PAS (test)
- Promjena životnog stila i socijalnog funkcionisanja
  - Postizanje zadatih ciljeva tretmana

## LITERATURA

1. Cerić, I., Mehić-Basara, N., Oruč, L., Salihović H. (2007), Zloupotreba psihoaktivnih supstanci i lijekova, Medicinski fakultet, Sarajevo;
2. Daragan-Saveljić, J., Vučetić-Arsić, S., Raičević, S., Baškot, S. (2010) Tretman zavisnika od opijata i opioida - Nacionalne smernice za lekare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, Beograd: Tekom;
3. Đukanović, B. (1999), Porodica narkomana, Sarajevo;
4. Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, EMCDDA, 2019, dostupno na: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724\\_TDAT19001HRN\\_PDF.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001HRN_PDF.pdf);
5. Inovirani Program prevencije narkomanije, alkoholizma i drugih ovisnosti za period 2004-2007. godine (2004), Kanton Sarajevo, Ministarstvo zdravstva, Sarajevo;
6. Joseph, H., Stancliff, S., Langrod, J. (2000) Methadone maintenance treatment: a review of historical and clinical issues. The Mount Sinai Journal of Medicine, 67(5-6): 34-64;
7. Mehić-Basara, N., Hasečić (2001): Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo od osnivanja do danas: u Medicinski arhiv;
8. Mehić-Basara, N. (2007) Efekti primjene metadonskog tretmana kod ovisnika o opijatima, Magistarski rad, Univerzitet u Sarajevu, Medicinski fakultet;
9. Petrović, P.S. (2001) Droga i ljudsko ponašanje, Partenon, Beograd, 320-371;
10. Republička stručna komisija za prevenciju zloupotrebe droga (2009), Supstituciona terapija zavisnika od opijata metadonom-Nacionalne smernice za lekare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Beograd: Ministarstvo zdravljia Republike Srbije;
11. Tiljak, H. (1998) Upotreba Metadona u liječenju opijatske ovisnosti, Pregledi, Liječnički vjesnik, Zagreb;
12. Verster, A., Buning, E. (2000), Vodič za metadonsku terapiju, 2000, Euro-Methwork, Amsterdam, Netherlands, Sarajevo, 4-37.

**PRILOG 1****UGOVOR ZA METADONSKU TERAPIJU  
između pacijenta i terapijskog tima**

Broj ugovora:

Pacijent: JMBG:

1. Dobrovoljno pristajem na ovaj vid tretmana.
2. Za vrijeme trajanja ove terapije obavezujem se da ću dolaziti u određeno vrijeme po lijek, na kontrolne pregledе i psihosocijalni tretman.
3. Koristiću samo ordiniranu terapiju.
4. Upoznat sam sa rizikom i komplikacijama upotrebe drugih psihotaktivnih supstanci za vrijeme metadonskog tretmana.
5. Pristajem da se u tretman aktivno uključe saradnici u liječenju (uži član porodice).
6. Saradnici u liječenju se obavezuju da će se aktivno uključiti u ovaj tretman, te da će se držati odgovora koji je napravljen sa timom.
7. Pristajem na testiranja i labaratorijske pretrage koje se od mene traže.
8. Neću se agresivno ponašati prema sebi, drugim pacijentima, osoblju i inventaru.
9. Pristajem na fotografisanje u Ambulantni i upoznat sam s tim da se fotografija koristi samo za potrebe Zavoda.
10. Upoznat sam sa rizikom upravljanja motornim vozilom za vrijeme metadonskog programa održavanja.
11. Prihvatom isključenje iz tretmana ako ne poštujem pravila ovog ugovora.

Potpis pacijenta

Saradnik u liječenju

Ljekar

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

Psiholog

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

Socijalni radnik

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

Medicinski tehničar

