HARM REDUCTION – CANABIS

„Harm reduction nu înseamnă încurajarea consumului, ci transformarea unui comportament existent într-unul mai sigur și predictibil.”

După LEGALIZARE (scop medical, sistem reglementat)

Focus: utilizare controlată, monitorizată medical

Utilizare și dozaj

- – inițiere cu doze mici, titrare progresivă
- – alegerea produsului în funcție de indicație:
  - THC pentru durere / spasticitate
  - CBD pentru anxietate / epilepsie
- – preferință pentru formule echilibrate THC:CBD
- – evitarea produselor cu THC foarte ridicat

Siguranță pacient

- – screening psihiatric înainte de inițiere
- – evitarea utilizării la:
  - istoric de psihoză
  - sarcină
- – monitorizarea efectelor cognitive și emoționale
- – reevaluare periodică a beneficiu/risc

Interacțiuni medicamentoase

- – evaluarea interacțiunilor
- – precauție la:
  - opioide
  - benzodiazepine
  - unele chimioterapice

Mod de administrare

- – evitarea fumatului (combustie)
- – preferință pentru:
  - uleiuri / capsule
  - produse alimentare
- – educație privind debutul întârziat la forme orale

Reducerea riscurilor comportamentale

- – interdicție strictă: condus sub influență
- – evitarea consumului înainte de activități

  cognitive importante

- – evitarea combinării cu alcool

Monitorizare clinică

– evaluarea eficacității (durere, spasticitate etc.)

– identificarea efectelor adverse precoce

– ajustarea dozei sau oprirea dacă:

- apar efecte psihice
- nu există beneficiu

CUM AR ARATA UN PROTOCOL CLINIC RAPID – CANABIS

1. SCREENING INIȚIAL

☐ Motivul utilizării
☐ Tipul de consum (medical / recreațional / mixt)
☐ Frecvența consumului (ocazional / zilnic)
☐ Tip produs:

- ☐ THC dominant
- ☐ CBD dominant
- ☐ echilibrat

☐ Mod administrare:

- ☐ fumat
- ☐ vaporizare
- ☐ oral (ulei / edibles)

---

2. EVALUARE RISC

☐ Istoric psihiatric:

- ☐ anxietate
- ☐ depresie
- ☐ psihoză / schizofrenie

☐ Factori de risc:

- ☐ vârstă <25 ani
- ☐ consum zilnic
- ☐ THC ridicat

☐ Istoric dependență (alcool / droguri)
☐ Situații vulnerabile:

- ☐ sarcină
- ☐ boli cronice severe

---

3. MEDICAȚIE CONCOMITENTĂ

☐ Opioide
☐ Benzodiazepine / sedative
☐ Antidepresive / antipsihotice
☐ Tratament oncologic / chimioterapie

---

4. INDICAȚIE CLINICĂ (dacă medical)

☐ Durere cronică
☐ Spasticitate (ex: scleroză multiplă)
☐ Greață / vărsături (oncologie)
☐ Alte (specifică) _____

☐ Alte tratamente încercate?
☐ Beneficiu demonstrabil până acum?

---

5. DECIZIE TERAPEUTICĂ

☐ Continuare
☐ Inițiere
☐ Reducere doză
☐ Oprire

---

6. PLAN DE HARM REDUCTION

☐ „Start low, go slow”
☐ Evitare THC mare
☐ Evitare consum zilnic
☐ Evitare combinații:

- ☐ alcool
- ☐ sedative

☐ Interdicții clare:

- ☐ condus
- ☐ utilizare în situații de risc

☐ Recomandare formă:

- ☐ oral / vaporizare
- ☐ evitarea fumatului