

METODISKIE NORĀDĪJUMI INFORMĀCIJAS SNIEGŠANAI
VIENOTĀJĀ VESELĪBAS NOZARES ELEKTRONISKĀS INFORMĀCIJAS SISTĒMĀ
PAR NARKOLOĢISKAJIEM PACIENTIEM

VISPĀRĪGI

Metodiskie norādījumi informācijas sniegšanai par narkoloģiskajiem pacientiem ir galvenais informatīvais materiāls, kas palīdz datu sniedzējiem aizpildīt narkoloģisko pacientu kartes tiešsaistē Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (turpmāk - E-veselības sistēma) portāla Narkoloģisko pacientu reģistrā.

E-veselības sistēmas pārzinis ir Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD).

Normatīvā bāze

2014. gada 11. marta Ministru kabineta noteikumi Nr.134 [“Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”](#) nosaka, ka datus par narkoloģiskajiem pacientiem, E-veselības sistēmā tiešsaistē sniedz ārstniecības iestādes, atbilstoši šo noteikumu 10. pielikumam „**Narkoloģiskā pacienta karte**” un 11. pielikumam „**Narkoloģiskā pacienta ārstniecības rezultāta izvērtējums**”.

2008. gada 15. septembra Ministru kabineta noteikumi Nr. 746 [“Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”](#) nosaka, ka NVD reizi mēnesī no E-veselības sistēmā ievadītajiem datiem sniedz nepersonalizētu informāciju par narkoloģiskajiem pacientiem Slimību profilakses un kontroles centram iekļaušanai Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā (turpmāk – Reģistrs), statistikas datu apkopošanai un analīzei.

Reģistrā informācijas apkopošana notiek, ievērojot Vispārīgajā datu aizsardzības regulā, Fizisko personu datu apstrādes likumā un Pacientu tiesību likumā noteikto attiecībā uz pacientu datu aizsardzību un izmantošanu.

Datu apstrādes un izmantošanas mērķi:

- nodrošināt ikgadējās Oficiālās statistikas programmas, kā arī starptautisko saistību izpildi, apkopojot salīdzināmu un ticamu informāciju par narkoloģiskajiem pacientiem, viņu paradumiem, saņemtajiem ārstniecības pakalpojumiem, t.sk. analizējot problēmu apjomu, tendences;
- sniegt informāciju politikas plānotājiem pakalpojumu plānošanā un efektivitātes izvērtēšanā;
- nodrošināt iespēju ārstniecības personām saņemt informāciju par ārstējamo pacientu, par viņa saņemto ārstēšanu neatkarīgi no pakalpojuma sniedzēja, lai veiksmīgāk izstrādātu ārstēšanas plānu, kā arī novērtētu ārstēšanas rezultātu.

Informācijas sniegšanas pamatprincipi:

Informācija par narkoloģiskajiem pacientiem jāievada un jāaktualizē tiešsaistes režīmā E-veselības sistēmā. Sniedzamās informācijas pamats E-veselības sistēmā ir Narkoloģiskā pacienta karte (turpmāk – Reģistra karte) un Narkoloģiskā pacienta ārstniecības rezultāta izvērtējums (turpmāk – Izvērtējuma karte).

Ārstniecības iestādēm informācija jāsniedz par katru pacientu, kuram ir **noteikta diagnoze ar kodiem F10 – F19** (psihiski un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ); **F63.0** (paradumu un dziņu traucējumi) saskaņā [SSK-10 klasifikāciju](#), un kam ir uzsākta ārstēšanas epizode. Dati jāsniedz **nekavējoties, bet ne vēlāk kā 14 dienu laikā** pēc ārstēšanas epizodes uzsākšanas vai ārstēšanas epizodes rezultāta izvērtēšanas.

Datus nesniedz gadījumos, ja pacienta **blakusdiagnoze** ir ar kodiem F10 – F19; F63.0, bet pamatdiagnoze ir jebkura cita diagnoze (izņemot F10 – F19; F63.0).

Informāciju par narkoloģiskajiem pacientiem un saņemto ārstēšanu sniedz (neatkarīgi no ārstniecības iestādes īpašuma formas un pakļautības):

- sertificētie **narkologi**, kuri nodarbojas ar narkoloģisko pacientu ambulatoro ārstēšanu,
- **ārstniecības personas** (narkologi vai citu specialitāšu ārsti), kuras sniedz narkoloģisku palīdzību stacionāros (bez nosūtījuma).

Lai nodrošinātu piekļuvi šo datu sniegšanai E-veselības sistēmā, nepieciešams aizpildīt un nosūtīt NVD pieteikumu par lietotāja izveidi. Veidlapas ir pieejamas NVD mājas lapas <http://www.vmnvd.gov.lv/> sadaļā "E-veselība" – "Ārstniecības iestādēm un profesionāļiem" – "Veidlapas".

- Ja lietotāju skaits ārstniecības iestādē ir līdz 5 cilvēkiem, tad jāaizpilda [pieteikums VVIS lietotāju tiesību piešķiršanai nelielā iestādē, izmantojot E-veselības sistēmas portālu](#).
- Ja lietotāju skaits ārstniecības iestādē vairāk par 5 cilvēkiem, tad jāaizpilda [pieteikums VVIS pieslēgumam, izmantojot E-veselības sistēmas portālu](#).

Papildus ārstniecības iestāde var aizpildīt pieteikumu par PREDA aplikācijas lietošanu: [pieteikums VVIS pieslēgumam, izmantojot PredaClickOnce lietotni](#).

PREDA aplikācija nodrošinās ērtāku datu sniegšanu un lietošanu.

Pieteikumi, kas ir parakstīti ar e-parakstu, jānosūta pa e-pastu uz eveseliba@eveseliba.gov.lv. Pieteikumus papīra formā var iesniegt klātienē NVD vai nosūtīt pa pastu (Nacionālajam veselības dienestam, Cēsu iela 31 k-3, Rīga, LV-1012).

ĀRSTĒŠANAS EPIZODE

Narkoloģiskā pacienta **ārstēšana** ir aktivitāšu kopums, kas tieši mērķēts uz psihoaktīvo vielu lietojošo indivīdu (pacientu) un kura mērķis ir uzlabot pacienta, kurš vēršas pēc palīdzības šo vielu lietošanas sakarā, medicīnisko, psiholoģisko vai sociālo stāvokli. Ārstēšanu var veikt jebkura iestāde, kas nodrošina narkoloģisko palīdzību pacientiem ar psihoaktīvo vielu lietošanas izraisītām problēmām. Tā var būt specializēta iestāde, kuras galvenais profils ir narkoloģiskās palīdzības sniegšana, vai arī iestāde, kas sniedz palīdzību cilvēkiem ar psihoaktīvo vielu lietošanas izraisītām problēmām, piemēram, tā var būt daudzprofilu slimnīca.

Ārstēšanas epizode ir vairāku ārstēšanas aktivitāšu kopums. Tā sākas ar pirmo pacienta un ārstniecības personas kontaktu un beidzas, noslēdzot ārstēšanas plānu. Ārstēšanas epizodes ilgums atkarīgs no ārstēšanas plāna.

Ja pacients ārstēties stacionārā akūti (bez nosūtījuma), informāciju E-veselības sistēmā sniedz stacionārā ārstējošais ārsts, noslēdzot ārstniecības epizodi.

Ja pacients ārstējas ambulatori, informāciju par pacientu E-veselības sistēmā sniedz ambulatorais narkologs, kurš sastādījis ārstēšanas plānu. Arī par stacionārā sniegtu palīdzību pacientiem, kuriem konkrētā ārstēšanās stacionārā ir bijusi noteiktā plāna ietvaros ar ambulatorā ārsta nosūtījumu, ambulatorais narkologs informāciju papildina jau uzsāktajā Reģistra kartē - šādā gadījumā stacionārā ārstniecības iestāde šo informāciju E-veselības sistēmā neievada. Epizodes laikā informācija var tikt papildināta vairākas reizes: uzsākot ārstēšanu, ārstēšanas procesā, kad tiek realizēti dažādi sniegtās palīdzības veidi, kā arī ārstēšanas epizodes beigās.

Ārstēšanas epizodes laikā ambulatorais narkologs apkopo informāciju par ārstēšanas plāna ietvaros pacienta saņemtajiem ambulatorajiem un/vai stacionārajiem ārstniecības pakalpojumiem, aktualizējot attiecīgos punktus kartē. Šo informāciju ārsts saņem gan no ambulatoro speciālistu, gan no stacionāru (ja pacients ārstēties ar nosūtījumu) sniegtajiem izrakstiem.

Ārstēšanas epizodes uzsākšana:

Par ārstēšanas epizodes uzsākšanu tiek uzskatīts agrākais tiešais pacienta un ārstniecības personas kontakts. Epizode var sākties gan ambulatoras vizītes laikā, gan nonākot stacionārā akūti – bez ambulatorā ārsta nosūtījuma.

Par ārstēšanas epizodes sākumu netiek uzskatīts:

- pacienta un ārstniecības personas **pastarpināts** kontakts (pie narkologa ierodoties tikai pacienta vecākiem, dzīvesbiedram u.tml.);
- ārstēšanās uzsākšana stacionārā, ja tā notiek saskaņā ar ārstēšanas plānu – pacients **nonāk stacionārā ar narkologa nosūtījumu** (ambulatorais narkologs ārstēšanas plāna ietvaros nozīmējis ārstēšanos stacionārā);
- vienas ārstniecības iestādes ietvaros turpināta ārstēšanās pie cita ārsta, ja konkrētā ārstēšanas epizode ar konkrēto diagnozi saglabājas tā pati (jaunais ārstējošais ārsts turpina jau uzsāktu ārstēšanas epizodi, neveidojot jaunu uzskaites karti).

Ārstēšanas epizodes noslēgums:

Ārstēšanas epizode jānoslēdz gadījumos, kad:

- ārstēšanas plāns ir realizēts,
- tiek mainīts ārstēšanas plāns,
- pacients atteicies no turpmākās ārstēšanas,
- pacients pārstājis apmeklēt ārstniecības iestādi - 6 mēnešus (skaitot no pēdējā apmeklējuma datuma) nav apmeklējis ārstniecības iestādi, nesaskaņojot to ar ārstu.

Nemt vērā!

Noslēdzot ārstēšanas epizodi saistībā ar diagnozes vai lietotās primārās vielas maiņu, kā rezultātā tiek mainīts ārstēšanas plāns, un ārstēšanās tiek turpināta, nepieciešams uzsākt jaunu ārstēšanas epizodi, izveidojot jaunu Reģistra karti.

Par diagnozes maiņu tiek uzskatītas situācijas, kad to nepieciešams mainīt saistībā ar primārās lietotās vielas maiņu (piemēram, no F12.2 uz F11.2) un kad mainās trešais diagnozes koda cipars (piemēram, no F10.1 uz F10.2).

Par diagnozes maiņu netiek uzskatītas situācijas, kad mainās ceturtais diagnozes cipara kods (piemēram, no F10.24 uz F10.20 - viena epizode pacientam ar alkohola atkarību).

Lai pilnveidotu narkoloģisko pacientu ārstēšanas pakalpojumu izvērtēšanu, ambulatorajām ārstniecības iestādēm nepieciešamas aizpildīt **Narkoloģiskā pacienta ārstniecības rezultāta izvērtējumu**. To aizpilda gadījumos, kad, noslēdzot ārstēšanas epizodi, tiek realizēts ārstēšanas plāns (izņemot gadījumus, kad epizodes ilgums ir īsāks par vienu mēnesi).

NARKOLOĢISKĀ PACIENTA KARTES AIZPILDĪŠANA

Vispārīgi:

- Narkoloģiskā pacienta kartes ievadei nodrošinātas divas iespējas:
 - Modulis e-veselības portālā;
 - PredaClickOnce lietotne.
- Reģistra karti aizpilda, uzsākot jaunu epizodi (skat. Ārstēšanas epizodes uzsākšana).
- Lauku aizpildīšana ir paredzēta ar vērtību izvēli no klasifikatoriem (vai atbilstošās vērtības identifikatora norādīšana), datumu ievadīšana ar kalendāra ikonām vai ar tastatūru – atbilstoši lauku validācijām.
- Reģistra kartes informācija ir sadalīta trīs cilnēs: pamatdaļa; diagnoze un ārstēšana; vielu lietošana.
- Lauki, kas atzīmēti ar „*”, aizpildāmi obligāti.
- Plānotais ārstēšanas epizodes beigu datums un sniegtās palīdzības veids tiek aktualizēts ārstēšanas epizodes ietvaros.
- Epizodes beigu datums un Ārstēšanas epizodes beigu iemesls tiek aizpildīti, noslēdzot epizodi (skat. Ārstēšanas epizodes noslēgums).
- Lai saglabātu ievadīto informāciju par narkoloģisko pacientu, jebkurā cīlnē nepieciešams nospiegt uz pogu “Saglabāt un aizvērt”.
- Reģistra kartei var pievienot *Narkoloģiskā pacienta ārstniecības rezultāta izvērtējumu*. To iespējams pievienot tām ārstniecības epizodēm, kuras ir noslēgtas – norādīts epizodes beigu datums un epizodes beigu iemesls.
- Ārsts E-veselības sistēmā var apskatīt jebkuru Reģistra karti, bet labot var tikai savas ārstniecības iestādes ievadītu Reģistra karti.

Nemt vērā!

Ir izveidots **mācību materiāls** ārstiem un ārstniecības atbalsta personām **par Narkoloģiskā pacienta reģistrācijas un ārstniecības rezultāta izvērtējuma kartes aizpildīšanu un aktualizēšanu** e-veselības sistēmā. Mācību materiāls ir pieejamas NVD mājas lapas <http://www.vmnvd.gov.lv/> sadaļā "E-veselība" – "Ārstniecības iestādēm un profesionāļiem" – "Mācību un informatīvie materiāli" - "PREDA reģistri" – [“Narkoloģiskā pacienta reģistrācijas un ārstniecības rezultāta izvērtējuma kartes aizpildīšana un aktualizēšana”](#).

Darba uzsākšana:

- Pieslēgties E – veselības sistēmai <https://www.eveseliba.gov.lv/login> un autorizēties kā veselības aprūpes profesionālim.
- Atveras ārstniecības personas darba telpa, kur kreisajā pusē no *Pacientu reģistriem* izvēlas *Narkoloģisko pacientu reģistrs*.
- Ievadīt un aktualizēt informāciju E-veselības sistēmā var jebkurā ērtāk pieejamā brīdī - pacienta pieņemšanas laikā vai bez pacienta klātbūtnes.
Datu meklēšana Pacienta pieņemšanas laikā.
Izvēlnē *Narkoloģisko pacientu reģistrs* jānospiež pogu *Atlasīt*.
Ja pacientam Reģistrā nav datu, tad tiek parādīts paziņojums - *Meklēšanas kritērijiem atbilstošu datu nav*.
Ja pacientam Reģistrā ir dati, tad tiek attēlota informācija par Reģistrā esošajām kartēm.
Datu meklēšana Bez pacienta pieņemšanas.
Izvēlnē *Narkoloģisko pacientu reģistrs*, laukā *Identifikators* jānorāda pacienta personas kodu un jānospiež pogu *Atlasīt*, tādējādi tiks atlasītas Reģistra kartes vai arī tiks norādīts, ka meklēšanas kritērijiem atbilstošu datu nav.
- Jaunas Reģistra kartes pievienošana.
Lai pievienotu jaunu pacienta karti, sadaļā *Narkoloģisko pacientu reģistrs* jānospiež pogu *Pievienot jaunu karti*. Pēc pogas *Pievienot jaunu karti* nospiešanas tiek attēlota sadaļa *Jaunas narkoloģiskā pacienta reģistrācijas kartes pievienošana*.

Aizpildāmie lauki:

1. PAMATDAĻA

Nemt vērā!

Ir veikta E-veselības sistēmas sasaiste ar Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Iedzīvotāju reģistru. Ievadot datus par pacientu E-veselības informācijas sistēmā, lauki *vārds, uzvārds, dzimums, deklarētā dzīvesvieta* tiks aizpildīti automātiski.

Ārstniecības iestāde: tiek aizpildīts automātiski no autentifikācijas datiem, lauks nav rediģējams.

Ārsts: tiek aizpildīts automātiski no autentifikācijas datiem, lauks nav rediģējams.

Kartes aizpildīšanas datums: tiek aizpildīts automātiski ar attiecīgās dienas datumu, bet to var rediģēt.

Tautība: atzīmē tautību.

Izglītība: atzīmē augstāko iegūto izglītības līmeni.

Ja ir nepabeigta pamatizglītība, norāda skološanās gadu skaitu.

Ja pacientam augstākais iegūtais izglītības līmenis ir nepabeigta pamatizglītība (kods 1), jānorāda skološanās gadu skaitu. Norādot skološanās gadu skaitu, netiek ņemta vērā atkārtota mācīšanās vienā klasē (palikšana uz otru gadu).

Apakšpunkts ir aktīvs tikai gadījumā, ja *Augstākais iegūtais izglītības līmenis* norādīta atbilde „nepabeigta pamatizglītība” (kods 1).

Piemēri:

- Pacients beidzis vidusskolu, mācījies 1.kursā augstskolā, bet to nav beidzis. Viņa iegūtais izglītības līmenis – vispārējā vidējā izglītība;
- Pacients mācījies pamatskolā, bet nav beidzis 9.klasi. Pēdējā klase, kuru tas beidzis, ir 8.klase, un līdz tam pacients ir 2 reizes palicis uz otro gadu vienā klasē. Norādot skološanās gadu skaitu, to neņem vērā, līdz ar to skološanās gadu skaits ir 8.

Ekonomiskā aktivitāte: norāda pacienta nodarbošanos **pēdējo 30 dienu laikā.**

Regulārs darbs (kods 1) jāatzīmē pacientam, kurš pašreiz veic jebkuru pastāvīgu darbu par samaksu naudā vai arī par atlīdzību precēs vai pakalpojumos. Šo kodu atzīmē arī personām, kuras atrodas pagaidu prombūtnē no patstāvīgā darba sakarā ar slimību, ikgadējo atvaļinājumu, mācību atvaļinājumu u.tml.

Neregulārs darbs (kods 2) jāatzīmē pacientam, kura darbs nav pastāvīgs, regulārs, piemēram, sezonāls darbs, gadījuma rakstura darbi.

Ja pacients ir **strādājošs** skolēns, audzēknis, students vai pensionārs, tad atzīmē „regulārs darbs” (kods 1) vai „neregulārs darbs” (kods 2) atbilstoši darba raksturojumam.

Darba meklētājs/bezdarbnieks (kods 3) jāatzīmē pacientam, kurš nestrādā un nav pagaidu prombūtnē no darba. Viņš var aktīvi meklēt vai nemeklēt (dažādu iemeslu dēļ) darbu. Darba meklētājs/bezdarbnieks var būt un var nebūt reģistrējies Nodarbinātības valsts aģentūrā. Darba meklētāju skaitā ietilpst arī tās personas, kuras darbu nemeklē, jo darbu jau atradušas un uzsāks to trīs mēnešu laikā.

Šeit netiek iekļauti nestrādājoši pensionāri, studenti, skolnieki, personas, kuras ir bērna kopšanas atvaļinājumā, mājsaimnieces.

Nestrādājošs pensionārs (kods 4) jāatzīmē personai, kura saņem kādu no pensijas veidiem (vecuma, invaliditātes, apgādnieka zaudējuma, izdienas vai pensiju pēc speciāliem lēmumiem, kā, piemēram, tiesības uz pensijām ir visiem Černobiļas AES avārijas seku likvidētājiem un viņu ģimenes locekļiem).

Šeit netiek iekļauti strādājošie pensionāri.

Nestrādājošs skolēns, audzēknis, students (kods 5) jāatzīmē pacientam, kurš pašreiz mācās kādā valsts vai privātā izglītības iestādē, un nestrādā algotu darbu.

Šeit netiek iekļauti strādājošie, kā arī pensiju vai ienākumus no īpašuma vai ieguldījumiem saņemošie studenti un skolnieki.

Ja students vai skolnieks strādā, tad viņš ir nodarbinātais (jāatzīmē „regulārs darbs” – kods 1 vai „neregulārs darbs” – kods 2).

Mājsaimnieks/-ce (kods 6) jāatzīmē pacientam, kurš nestrādā algotu darbu un veic neapmaksātus mājsaimniecības darbus savās mājās, piemēram, persona, kura rūpējas par māju, bērniem un veciem cilvēkiem. Jāatzīmē tikai tiem, kuri nav darba attiecībās.

Bērna kopšanas atvaļinājumā (kods 7) jāatzīmē, ja paciente (-s) atrodas pagaidu prombūtnē no darba sakarā ar grūtniecību, dzemdību vai bērna kopšanas atvaļinājumu.

Cits (kods 8) jāatzīmē pacientam, uz kuru nav attiecināms iepriekšējos punktos minētais. Šajā kategorijā ietilpst arī bērni līdz mācību uzsākšanai skolā, kā arī bērni no 7 līdz 14 gadiem, kuri neapmeklē skolu, un no 15 līdz 17 gadiem, kuri nemācās un nestrādā.

Mājokļa tips: norāda pacienta mājokli, kur pacients pārsvarā dzīvojis **pēdējo 30 dienu laikā.**

Dzīvojamā māja, dzīvoklis (kods 1) jāatzīmē, ja pacients dzīvojis tradicionālā dzīvojamā mājā vai dzīvoklī.

Treileris, šķūnis vai cita pajumte (kods 2) jāatzīmē, ja pacients dzīvojis citā mājoklī (ne dzīvojamā mājā vai dzīvoklī), kas tiek izmantots dzīvošanai.

Kolektīvais mājoklis (kods 3) jāatzīmē, ja pacients dzīvojis dienesta viesnīcā/kopmītnē, pansionātā, viesnīcā, nometnē vai citā tamlīdzīgā kopdzīvojamā mājoklī.

Mājokļa nav (kods 4) jāatzīmē, ja pacients ir bezpajumtnieks (ieskaitot tos, kuri uzturas dienas vai nakts patversmē). Šis kods jāatzīmē arī gadījumā, ja pacientam nav noteiktas dzīvesvietas, piemēram, viņš epizodiski mitinās pie radniekiem, draugiem vai paziņām, un viņam nav sava mājokļa.

Ieslodzījumā, apcietinājumā (kods 5) jāatzīmē, ja pacients atradies ieslodzījumā vai apcietinājumā (tiesa ir piemērojusi personai attiecīgu drošības līdzekli).

Mājsaimniecības (ģimenes) sastāvs: norāda personas, ar kurām pacients dzīvojis kopā vienā mājsaimniecībā (vienā mājoklī, kopīgi sedzot mājsaimniecības izdevumus) **pēdējo 30 dienu laikā.**

Jānorāda visi atbilstošie atbilžu varianti.

Jānorāda pacienta bērnu skaits, kuri ir vecumā no 0 līdz 6 gadiem (ieskaitot). Otrā lodziņā jānorāda to bērnu skaits, cik attiecīgajā vecumā dzīvo vienā mājsaimniecībā (vienā mājoklī kopā ar pacientu). Norāda gan paša pacienta bioloģiskos bērnus, gan partnera bērnus.

Ja pacientam nav bērnu vai nedzīvo kopā ar bērniem, tad attiecīgajos lauciņos tiek atzīmēts „0”.

Jānorāda pacienta bērnu skaits, kuri ir vecumā no 7 līdz 17 gadiem (ieskaitot). Otrā lodziņā jānorāda to bērnu skaits, cik attiecīgajā vecumā dzīvo vienā mājsaimniecībā (vienā mājoklī, kopīgi sedzot mājsaimniecības izdevumus) kopā ar pacientu. Norāda gan paša pacienta bioloģiskos bērnus, gan partnera bērnus.

Ja pacientam nav bērnu vai nedzīvo kopā ar bērniem, tad attiecīgajos lauciņos tiek atzīmēts „0”.

2. DIAGNOZE UN ĀRSTĒŠANA

Nosūtītājs: norāda personu vai iestādi, kas nosūtījusi vai veicinājusi pacienta vēršanos pēc narkoloģiskās palīdzības.

Diagnoze: norāda konkrētajā ārstēšanas epizodē uzstādītās diagnozes kodu un nosaukumu atbilstoši aktuālajai starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijai (SSK-10). ***Tiek norādītas tikai narkoloģiskās diagnozes.*** Izvēles klasifikatorā iekļautas diagnozes ar kodiem **F10 – F19; F63.0**.

Kā pirmā tiek norādīta pamatdiagnoze. Ja pacientam konkrētajā ārstēšanas epizodē ir noteikta blakusdiagnoze, tad norāda arī to. Ja ir vairākas blakusdiagnozes, tad norāda visas. Kā pirmo blakusdiagnozi norāda to, kura ir būtiskāka.

Nemt vērā!

- Pamatdiagnoze jākodē atbilstoši vietai vai vielu grupai, kas radījusi vairumu konstatēto simptomu un kuru lietošanas radīto problēmu dēļ tiek uzsākta attiecīgā ārstēšanas epizode (pēc iespējas vairāk izvairoties no F19 (psihiski un uzvedības traucējumi, kas radušies daudzu narkotisku un citu psihoaktīvo vielu lietošanas rezultātā), ja tā nav vairāku vielu lietošana vienlaicīgi, kad galveno vielu izšķirt nav iespējams).
- Ja konkrētā ārstēšanas epizode tiek uzsākta alkohola un vielu lietošanas dēļ, kur nav iespējams izšķirt vienu vielu, kuras dēļ uzsākta ārstēšana, un pamatdiagnoze ir norādīta F19, tad kā blakusdiagnozi iespēju robežās censties izdalīt alkohola lietošanas diagnozi (F10).
- „Spice” un citu sintētisko kanabinoīdu lietošana tiek kodēta zem F12 (psihiski un uzvedības traucējumi Indijas kaņepju lietošanas dēļ).

Patoloģiska tieksme uz azartspēlēm / datorspēlēm / internetu: aizpilda tikai par tiem pacientiem, kuriem noteikta **F63.0 diagnoze** (pamatdiagnoze vai blakusdiagnoze).

Obligāti jāaizpilda visi apakšpunkti.

Punkti ir aktīvi tikai gadījumā, ja pacientam noteikta minētā diagnoze.

Nemt vērā!

Ja pēc ārstēšanās stacionārā Minesotas programmā tiek precizēta diagnoze vai konstatēta kāda blakusdiagnoze, ambulatorais narkologs informāciju papildina jau uzsāktajā ārstēšanas epizodes uzskaites kartē.

Ārstēšanas epizodes uzsākšanas datums: norāda agrākā tiešā pacienta un ārstniecības personas kontakta datumu.

Datumu var ievadīt manuāli vai izvēlēties no kalendāra pie attiecīgā punkta.

Epizode var sākties:

- gan ambulatoras vizītes laikā,
- gan nonākot stacionārā bez nosūtījuma: gadījumā, ja ārstēšanās stacionārā NAV plānota aktivitāte ārstēšanas plāna (citas ārstēšanas epizodes) ietvaros.

Par ārstēšanas epizodes sākumu netiek uzskatīts

- pacienta un ārstniecības personas ***pastarpināts*** kontakts (ierodoties pie ārsta tikai pacienta vecākiem, dzīvesbiedram u.tml.);
- ārstēšanās uzsākšana stacionārā, ja tā notiek saskaņā ar ārstēšanas plānu – pacients nonāk ***stacionārā ar nosūtījumu*** (piemēram, ambulatorais narkologs ārstēšanas plāna ietvaros nozīmējis ārstēšanos stacionārā);
- vienas ārstniecības iestādes ietvaros turpināta ārstēšanās pie cita ārsta, ja konkrētā ārstēšanas epizode ar konkrēto diagnozi saglabājas tā pati (jaunais ārstējošais ārsts turpina jau uzsākto ārstēšanas epizodi).

Plānotais ārstēšanas epizodes beigu datums: norāda plānoto epizodes beigu datumu saskaņā ar ārstēšanas plāna ilgumu. Šis punkts var tikt mainīts ārstēšanas epizodes laikā, kad tiek nolemts, ka konkrētais ārstēšanas plāns tiek pagarināts (izņemot pacientiem, kuri ārstējas ilgtermiņa farmakoterapijas programmā ar metadonu vai buprenorfinu (turpmāk tekstā – IFTP)).

Datumu var ievadīt manuāli vai izvēlēties no kalendāra.

Šo punktu aizpilda tikai ambulatorās ārstniecības iestādes.

Nemt vērā!

- Reģistrējot pacientus, kuri ārstējas IFTP, kā plānoto ārstēšanas epizodes ilgumu nepieciešams norādīt 1 gadu (līguma darbības laiku). Ja patients pēc gada turpina ārstēšanos IFTP, nepieciešams iepriekš uzsākt ārstēšanas epizodi noslēgt, veikt pacienta izvērtējumu un veidot jaunu uzskaites karti (kā plānoto ārstēšanas epizodes ilgumu norādot gadu).
- IFTP pacientiem, kuriem ārstēšana tiek mainīta no metadona uz buprenorfinu (vai otrādi), iepriekš uzsākt epizodi nenoslēdz, bet pagarina plānoto epizodes beigu datumu.

Iepriekš ārstējies opioīdu ilgtermiņa farmakoterapijas programmā: norāda, vai patients iepriekš ir ārstējies opioīdu ilgtermiņa farmakoterapijas programmā, kā arī precizē kurā programmā (metadona, buprenorfina). Ja patients iepriekš ir ārstējies gan metadona, gan buprenorfina programmā, tad atzīmē abas.

Reģistrēt sniegtās palīdzības veidu (Apmeklējuma rezultāts / sniegtā palīdzība): norāda informāciju par visiem (gan ambulatori, gan stacionāri) pacientam sniegtajiem pakalpojumiem konkrētajā ārstēšanas epizodē. Iespējami vairāki atbilstoši varianti, atzīmējot atbilstošos. Šis punkts tiek papildināts ārstēšanas epizodes laikā, vairākkārtēji atverot (aktivizējot) pacienta Reģistra karti. Ambulatorais narkologs aktualizē informāciju arī par citu ārstniecības personu/iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem ārstēšanas plāna ietvaros, kas tika sniegti pamatojoties uz ambulatorā narkologa nosūtījuma.

Ārstēšanas epizodes beigu datums: tiek aizpildīts, noslēdzot epizodi. Datumu var norādīt manuāli vai izvēlēties no kalendāra.

Pacienta nāves gadījumā, šis punkts nav jāaizpilda – sistēmā epizode tiks noslēgta automātiski (Ir nodrošināta E-veselības sistēmas sasaiste ar Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzi).

Ārstēšanas epizodes beigu iemesls: tiek aizpildīts, noslēdzot epizodi.

Ārstēšanas epizode tiek uzskatīta par noslēgtu, ja:

- ārstēšanas plāns īstenots (kods 1),
- patients atteicies no turpmākās ārstēšanas (kods 2),
- patients pārstāj apmeklēt ārstniecības iestādi (kods 3),

Ārstēšanas epizode jānoslēdz, ja patients 6 mēnešus nav apmeklējis ārstniecības iestādi (nesaskaņojot to ar ārstu). 6 mēneši tiek skaitīti no pēdējā apmeklējuma (pacienta un ārstniecības personas kontakta) datuma. Ārstēšanas epizode nav jānoslēdz gadījumā, ja ārstēšanas plāns vai vienošanās ar ārstu paredz nākamo vizīti pēc perioda, kas pārsniedz 6 mēnešus.

- tiek mainīts ārstēšanas plāns (kods 4).

3. INFORMĀCIJA PAR LIETOTO VIELU

Visbiežāk lietotā alkoholiskā dzēriena veids: norāda **pēdējo 30 dienu laikā** pirms epizodes uzsākšanas visbiežāk lietotā alkoholiskā dzēriena veidu.

alus (zem 5,5%) (kods 1): veikalā iegādāts alus ar alkohola saturu zem 5,5%,

alus (virs 5,5%) (kods 2): veikalā iegādāts alus ar alkohola saturu virs 5,5%,

vīns (zem 14%) (kods 3): veikalā iegādāts vīns ar alkohola saturu zem 14%, t.sk., šampanietis, gāzēti vīni,

vīns (virs 14%) (kods 4): veikalā iegādāts vīns ar alkohola saturu virs 14%,

alkoholiskie kokteiļi (kods 5),

stiprie alkoholiskie dzērieni (kods 6): degvīns, rums, brendijs, viskijs, balzāms, konjaks, tekila, absints,

pašbrūvēts alkohols (kods 7): mājas apstākļos darināts alkoholu saturošs dzēriens, piemēram, vīns, alus, sidrs, brāga,

dažādi surogāti (kods 8): alkoholisko dzērienu aizstājēji, piemēram, odekolons, tehniskais spirts (metilspirts), logu mazgājamie šķidrumi,

spirti (kods 9),

cits (kods 10) (visi alkoholiskie dzērieni, kas neatbilst citiem kodiem, piemēram, veikalā iegādāts sidrs, liķieris),

nav iespējams noteikt vienu (kods 98): nav iespējams noteikts vienu dzēriena veidu.

Piemērs:

Pacients pēdējo 30 dienu laikā alkoholu lietojis aptuveni 4 reizes nedēļā. Trijās no šīm dienām viņš katru dienu izdzēra divas 0,5L pudeles 5% alus (3,2 devas). Vienā no brīvdienām pacients dzēra visu dienu un izdzēra divas 0,5L pudeles stiprā alkoholiskā dzēriena (21 deva), vienu 2L 7% alus pudeli (9,2 devas).

Atbilstoši piemēram: visbiežāk lietotais dzēriena veids ir alus (zem 5,5%), jo ticis lietots visvairāk dienu pēdējo 30 dienu laikā.

Vidējais alkohola devu skaits dienā: apaļos skaitļos norāda vidējo alkohola devu skaitu dienā, kas visbiežāk lietots **pēdējo 30 dienu laikā**. Ņemt vērā, ka 1 deva atbilst 12g absolūtā alkohola. Informācija par devu skaita noteikšanu atrodama pielikumā (4., 5. un 6. pielikums).

Atbilstoši piemēram: jānorāda 3 devas jeb VIDĒJAIS VISBIEŽĀK izdzertais alkohola daudzums. Šajā piemērā daudzums, kas vidēji izdzerts vienā iedzeršanas reizē katrā no trīs dienām (3,2 devas), jo šo dienu skaits (12) ir lielāks nekā brīvdienas dienu skaits (4).

Alkohola lietošanas dienu skaits (pēdējo 30 dienu laikā): norādīt kopējo dienu skaitu, kurās lietots alkohols. Ja pacients pēdējo 30 dienu laikā alkoholu nav lietojis, tiek atzīmēts „0”.

Atbilstoši piemēram: pacients alkoholu lietojis 16 dienas (4 dienas nedēļā sareizināt aptuveni ar 4 nedēļām pēdējo 30 dienu laikā).

Dienu skaits (pēdējo 30 dienu laikā), kad lietoti 60 līdz 120 grami absolūtā alkohola (5-10 devas dienā).

Atbilstoši piemēram: šāds daudzums pēdējo 30 dienu laikā nav lietots un tiek atzīmēts “0”. “Tipiskās” dzeršanas dienās pacients izdzer 3,2 devas alkohola, bet netipiskās lielāku daudzumu.

Dienu skaits (pēdējo 30 dienu laikā), kad lietots vairāk kā 120 grami absolūtā alkohola (vairāk nekā 10 devas dienā).

Atbilstoši piemēram: šāds daudzums pēdējo 30 dienu laikā lietots vienu reizi nedēļā un tiek atzīmēts “4” (1 reizi nedēļā sareizināt aptuveni ar 4 nedēļām pēdējo 30 dienu laikā).

AUDIT testa punktu skaits: norāda punktu skaitu atbilstoši Alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas testam. Nepieciešamības gadījumā AUDIT testa jautājumi atrodami 3.pielikumā.

Pirmreizēji lietotā viela (izņemot alkoholu, tabaku): norāda pacienta pirmo lietoto psihoaktīvo (atkarību izraisošu) vielu, **izņemot alkoholu, tabaku**. Norāda vielu grupu un konkrēto vielu, izvēloties atbilstošo kodu no piedāvātā saraksta.

Šo punktu nepilda, ja dzīves laikā nav lietota neviena psihoaktīva viela, izņemot alkoholu un tabaku.

Vecums, kad pirmo reizi lietota atkarību izraisošā viela (izņemot alkoholu, tabaku): norāda pilnu gadu skaitu, kad pacients pirmo reizi lietojis **jebkuru** psihoaktīvu (atkarību izraisošu) vielu, **izņemot alkoholu, tabaku** (gadījumos, kad nav zināms – „99”).

Šo punktu nepilda, ja dzīves laikā nav lietota neviena psihoaktīva viela, izņemot alkoholu un tabaku.

Psihoaktīvo vielu lietošana (izņemot alkoholu):

uzsākot ārstēšanas epizodi, **atzīmē** vielas, kuras tiek lietotas un kuru lietošana ir saistīta ar konkrēto ārstēšanas epizodi, un to lietošanas paradumus **pēdējo 30 dienu laikā**.

Lietotās vielas: norāda visas vielas (izņemot alkoholu), kas tiek lietotas, uzsākot ārstēšanas epizodi, ierakstot atbilstošu vielu grupas un vielas nosaukumu.

Vielu pievienošana sadaļā ir sasaistīta ar ārstēšanas epizodē norādīto diagnožu kodiem. Vielu grupas un klasifikatoru skatīt pielikumā (7.pielikums).

Lietošanas veids: katrai psihoaktīvajai vielai norāda lietošanas veidu, ierakstot atbilstošu kodu.

Lietošanas biežums: katrai psihoaktīvajai vielai norāda lietošanas biežumu, ierakstot atbilstošu kodu.

Vecums, lietojot vielu pirmo reizi: ieraksta pilnu gadu skaitu, kad attiecīgā viela lietota pirmo reizi (gadījumos, kad nav zināms – „99”).

No vielām, kas tiek lietotas, **atzīmē galveno (primāro) vielu** (ja tas ir iespējams). Šo atzīmi būs iespējams izdarīt tikai vienai vielai. Par galveno (primāro) vielu uzskata vielu, kas rada visbūtiskāko kaitējumu veselībai, kā arī rada garīgas, sociālas u.tml. problēmas.

Nemt vērā!

- Ja epizodes ietvaros mainās lietotās vielas, saraksts netiek korigēts. Ja mainās primārā viela, esošā (aktīvā) ārstēšanas epizode jāslēdz un jāuzsāk jauna ārstēšanas epizode.
- Sadaļā nepievieno ārstnieciskos nolūkos lietotās vielas vai medikamentus, kas tiek lietoti saskaņā ar ārsta norādījumiem. Līdz ar to IFTP pacientiem norāda opioīdu, kurš tika lietots nelegāli un kura lietošanas dēļ tika uzsākta ārstēšanās programmā (nevis metadonu vai buprenorfinu, kas tiek lietots programmas laikā saskaņā ar ārsta norādījumiem). Arī pacientiem, kuri turpina ārstēšanos programmā pēc gada, norāda nelegāli lietoto opioīdu (neskatoties uz to, ka nav ticis lietots pēdējo 30 dienu laikā).
- Nepievieno vielas, kuru lietošanu pacients norāda kaut kad agrāk, taču šobrīd nelieto un ar konkrēto ārstēšanas epizodi nav saistītas.

Ir iespējams noteikt galveno vielu: norāda, vai ir iespējams to noteikt. Šis punkts attiecas uz narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanu – ja epizode uzsākta alkohola lietošanas dēļ, šo punktu neaizpilda. Ja ārstēšana ir uzsākta alkohola un citu vielu lietošanas dēļ un nav iespējams noteikt galveno vielu, jāatzīmē kods 2 („Nē”).

Ja kāda no pacienta lietotajām vielām būs atzīmēta kā galvenā (primārā) viela, šajā punktā automātiski tiks norādīts kods 1 („Jā”)

Jā (kods 1) - atzīmē, ja ir iespējams noteikt galveno vielu. Par galveno (primāro) vielu uzskata vielu, kas rada visbūtiskāko kaitējumu veselībai, kā arī rada garīgas, sociālas u.tml. problēmas.

Nē (kods 2) - atzīmē, ja pacients **šobrīd vienlaicīgi lieto vairākas** psihoaktīvās vielas, un nav iespējams definēt vienu primāri lietoto vielu.

Kodu 2 neatzīmē, ja:

- *dzīves laikā lietotas vairākas vielas, un šobrīd tiek lietota viena viela;*
- *šobrīd lieto vairākas vielas, bet ir iespējams noteikt galveno (primāro) vielu*

Riska uzvedība

Injicēšanas pieredze: norāda, vai pacientam ir psihoaktīvo vielu (jebkuru vielu, ne tikai primārās) injicēšanas pieredze. Laika periodu vērtē, uzsākot ārstēšanas epizodi.

Injicēšanas pieredze nav jānorāda medicīniska rakstura injekcijām, piemēram, ārstniecības personas veiktām injekcijām ārstēšanas nolūkā.

Injicēšanas piederumu kopīga izmantošana: norāda, vai un kad pacients ir lietojis kopīgus injicēšanas piederumus (adatas, šļirces, citu aprīkojumu). Laika periodu vērtē, uzsākot ārstēšanas epizodi.

Pirmās injicēšanas vecums: norāda pilnu gadu skaitu, kad pacients pirmo reizi injicējis narkotisko vielu (gadījumos, kad nav zināms – „99”).

Nav nepieciešams aizpildīt (sistēmā būs neaktīvs), ja pie Injicēšanas pieredzes norādīts, ka pacients nekad nav injicējis (kods 1).

HIV testa veikšana: aizpilda, jautājot pašam pacientam par to, vai un kad ir veikta pārbaude uz HIV. Laika periodu vērtē, uzsākot ārstēšanas epizodi.

HCV testa veikšana: aizpilda, jautājot pašam pacientam par to, vai un kad ir veikta pārbaude uz C hepatītu. Laika periodu vērtē, uzsākot ārstēšanas epizodi.

Lai saglabātu ievadīto informāciju par narkoloģisko pacientu, jebkurā cilnē nepieciešams nospiegt uz pogu “Saglabāt un aizvērt”.

Nemt vērā!

Ārstēšanas epizodes sākumā papildus Reģistra kartes informācijai jānovērtē pacients atbilstoši „Narkoloģiskā pacienta ārstniecības rezultāta izvērtējums” sadaļai “Uzsākot ārstēšanu”, datus piefiksējot pacienta ambulatorajā kartē (E-veselības sistēmā tas netiek ievadīts). E-veselības sistēmā Izvērtējuma kartē šī informācija jānorāda epizodes beigās, veicot ārstniecības rezultāta novērtējumu.

3. NARKOLOĢISKĀ PACIENTA ĀRSTNIECĪBAS REZULTĀTA IZVĒRTĒJUMS

Narkoloģiskā pacienta ārstniecības rezultāta izvērtējuma karti aizpilda gadījumos, kad tiek noslēgta ārstēšanas epizode ar iemeslu, ka ārstēšanas plāns ir realizēts un tā ilgums nav bijis īsāks par vienu mēnesi. Ārstniecības izvērtējumu aizpilda tikai ambulatorās ārstniecības iestādes.

Izvērtējuma kartes pievienošana ir iespējama tikai no kartes skatīšanas režīma (nospiežot pogu *Skatīt*). Sadaļā Ārstniecības rezultāta izvērtējums jānospiež pogu *Pievienot ārstēšanas rezultāta izvērtējumu*. Pievienot ārstēšanas rezultāta izvērtējumu ir iespējams tikai tām ārstēšanas epizodēm, kuras ir noslēgtas – norādīts epizodes beigu datums un epizodes beigu iemesls.

Aizpildāmie lauki:

Ārstniecības iestāde: tiek aizpildīts automātiski no autentifikācijas datiem, lauks nav rediģējams.

Ārsts: tiek aizpildīts automātiski no autentifikācijas datiem, lauks nav rediģējams.

Kartes aizpildīšanas datums: sistēma aizpilda automātiski ar attiecīgās dienas datumu, bet to var rediģēt.

Vērtēšanas datums: norāda ārstniecības rezultāta vērtēšanas datumu. Tas var atšķirties no kartes aizpildīšanas datuma, piemēram, ja vērtējums veikts agrāk, bet informācija sistēmā tiek ievadīta vēlāk.

Alkohola lietošanas paradumi pēdējo 30 dienu laikā (pirms vērtēšanas).

Vidējais alkohola devu skaits dienā: norāda vidējo alkohola devu skaitu dienā, kas lietots pēdējo 30 dienu laikā. Ņemt vērā, ka 1 deva atbilst 12g absolūtā alkohola. Informācija devu skaita noteikšanai pielikumā (4., 5. un 6. pielikums).

Rēķinot vidējo devu skaitu, ņem vērā tikai tās dienas, kad lietots alkohols.

Alkohola lietošanas dienu skaits: norāda dienu skaitu, kurās lietots alkohols, pēdējo 30 dienu laikā.

Ja pacients alkoholu nav lietojis pēdējo 30 dienu laikā, tiek norādīts „0”.

AUDIT testa punktu skaits: norāda alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas testā iegūto punktu skaitu. Nepieciešamības gadījumā AUDIT testa jautājumi atrodami šo metodisko norādījumu pielikumā (3.pielikums).

Psihoaktīvo vielu lietošana: norāda psihoaktīvo vielu (izņemot alkoholu) lietošanas paradumus pēdējo 30 dienu laikā.

Lietotās vielas: norāda visas vielas (izņemot alkoholu), kas ir lietotas pēdējo 30 dienu laikā. No vielām, kas tiek lietotas, atzīmē galveno (primāro) vielu (ja tas ir iespējams).

Par **galveno (primāro) vielu** uzskata vielu, kas rada visbūtiskāko kaitējumu veselībai, kā arī rada garīgas, sociālas u.tml. problēmas.

Lietošanas veids: katrai psihoaktīvajai vielai norāda lietošanas veidu.

Lietošanas biežums: katrai psihoaktīvajai vielai norāda lietošanas biežumu.

Injicēšana (pēdējo 30 dienu laikā): norāda, vai ir injicētas psihoaktīvās vielas pēdējo 30 dienu laikā.

Injicēšanas piederumu kopīga izmantošana (pēdējo 30 dienu laikā): norāda, vai pacients ir lietojis kopīgus injicēšanas piederumus (adatas, šļirces, citu aprīkojumu) pēdējo 30 dienu laikā.

Veselības stāvoklis (uzsākot ārstēšanu): norāda pacienta veselības pašvērtējumu (lūdzot pacientam novērtēt savu veselību pēdējo 30 dienu laikā) skalā no 0 līdz 20, kur 0 ir „ļoti slikts” un 20 ir „ļoti labs”.

Strādā algotu darbu (uzsākot ārstēšanu): norāda, vai pacients pēdējo 30 dienu laikā strādā algotu darbu (atbilstoši Reģistra kartes cilnē *Pamatdaļa* pie *Ekonomiskās aktivitātes* norādītajai informācijai).

Apmeklē skolu (uzsākot ārstēšanu): norāda, vai pacients pēdējo 30 dienu laikā ir apmeklējis valsts vai privātu izglītības iestādi.

Nav noteiktas dzīvesvietas (uzsākot ārstēšanu): norāda, vai pacientam nav noteiktas dzīvesvietas. Ņemt vērā, ka norādot „jā” (kods 1), tiek apliecināts, ka NAV noteiktas dzīvesvietas. Un otrādi – ja pacientam ir noteikta dzīvesvieta, jānorāda atbilde „nē” (kods 2).

Veselības stāvoklis (veicot novērtēšanu): norāda pacienta veselības pašvērtējumu (lūdzot pacientam novērtēt savu veselību pēdējo 30 dienu laikā) skalā no 0 līdz 20, kur 0 ir „ļoti slikts” un 20 ir „ļoti labs”.

Strādā algotu darbu (veicot novērtēšanu): norāda, vai pacients pēdējo 30 dienu laikā strādā algotu darbu.

Apmeklē skolu (veicot novērtēšanu): norāda, vai pacients pēdējo 30 dienu laikā ir apmeklējis valsts vai privātu izglītības iestādi.

Nav noteiktas dzīvesvietas (veicot novērtēšanu): norāda, vai pacientam nav noteiktas dzīvesvietas. Ņemt vērā, ka norādot „jā” (kods 1), tiek apliecināts, ka NAV noteiktas dzīvesvietas. Un otrādi – ja pacientam ir noteikta dzīvesvieta, jānorāda atbilde „nē” (kods 2).

Kontaktinformācija jautājumu un neskaidrību gadījumā:

Santa Zelmene

Slimību profilakses un kontroles centra

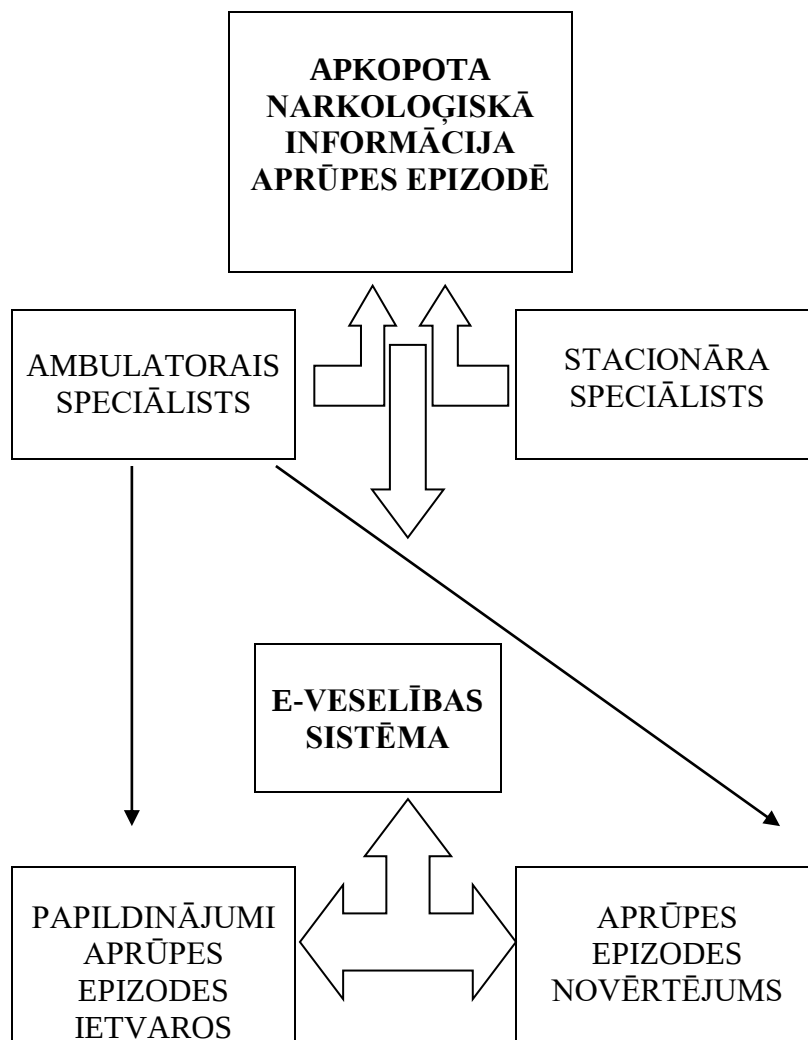
Reģistru pārraudzības nodaļas

Sabiedrības veselības analītiķe

Tel.:67387685

E-pasta adrese: santa.zelmene@spkc.gov.lv.

ALGORITMS INFORMĀCIJAS PAR NARKOĻĢISKAJIEM PACIENTIEM
SNIEGŠANAI E-VESELĪBAS SISTĒMĀ



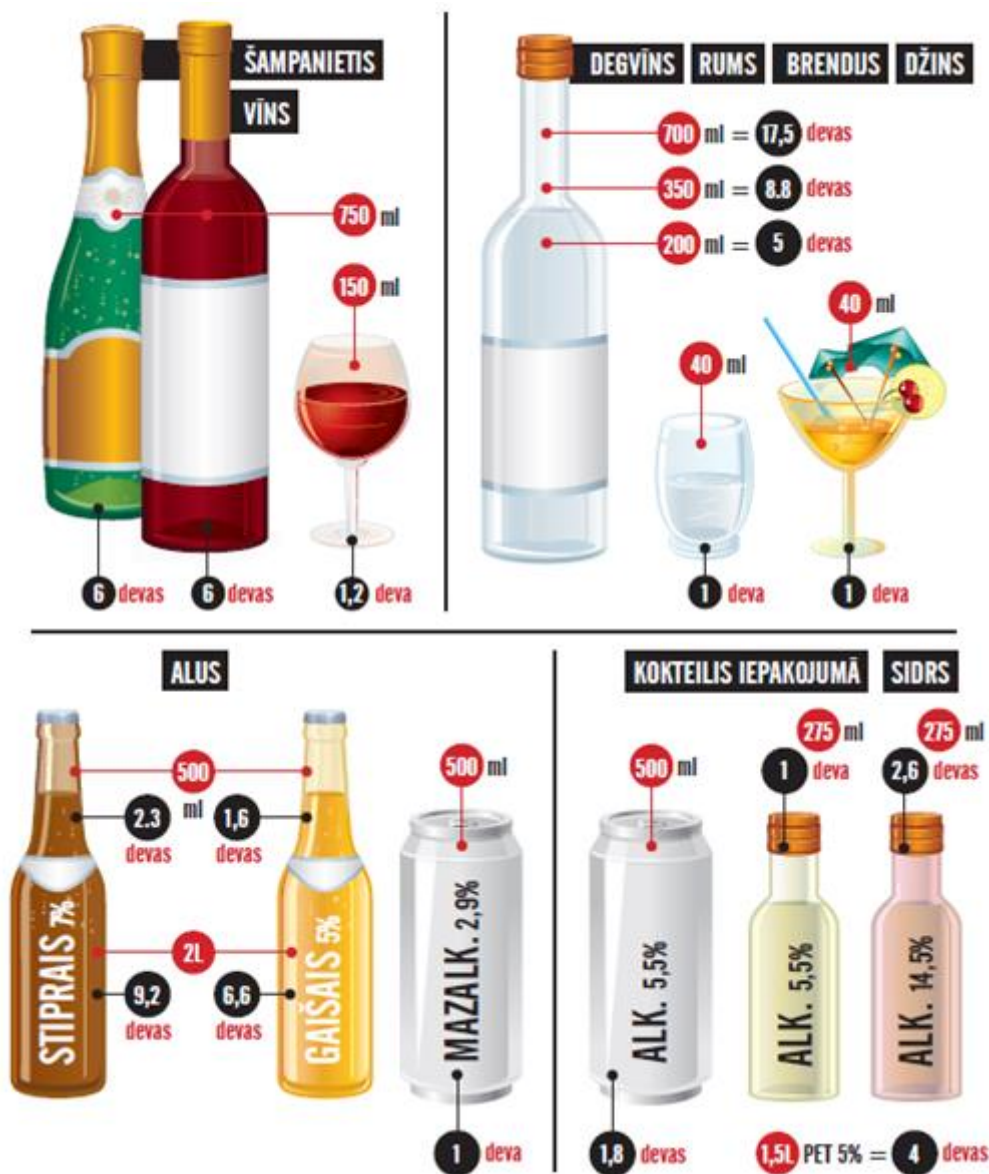
Pacienta aptaujas lapa papildinformācijas iegūšanai
(ja narkotikas nav lietotas, uz jautājumiem par narkotikām nav jāatbild)

- Tautība: _____
- Izglītība: _____
- Strādā/bezdarbnieks (*pasvītrot*)
- Dzīvo: dzīvoklī, mājā, kopmītnē, cits (*pasvītrot*) _____
- Dzīvo kopā (*pasvītrot*):
 - dzīvo viens;
 - ar vecākiem;
 - ar bērniem;
 - ar dzīvesbiedru / partneri;
 - ar brāli, māsu;
 - ar draugiem
 - cits _____
- Bērnu skaits: 0-6 gadi _____ , dzīvo kopā ar jums: jā / nē
 7-17 gadi _____ , dzīvo kopā ar jums: jā / nē
- Narkotiskā viela, kas lietota pirmo reizi dzīvē: _____, cik gadu vecumā: _____
- Kad pēdējo reizi veikts:
 - HIV tests _____ (mēnesis, gads)
 - HCV (hepatīts) tests _____ (mēnesis, gads)
- Kad pēdējo reizi ievadīta viela intravenozi: _____
- Vai ir bijusi kopīga šļirču, adatu izmantošana: _____
- Kad pirmo reizi izdarīta intravenoza narkotiku ievadīšana (vecums gados): _____
- Kā vērtējat savu veselības stāvokli pašreiz (skalā no 1-20): _____

ALKOHOLA LIETOŠANAS TRAUCĒJUMU IDENTIFIKĀCIJAS TESTS
(AUDIT – Alcohol Use Disorders Identification Test)

1. Cik bieži jūs dzerat alkoholu saturošus dzērienus? (0) nekad (pārejiet pie 9.-10.jautājuma) (1) reizi mēnesī vai retāk (2) 2 līdz 4 reizes mēnesī (3) 2 līdz 3 reizes nedēļā (4) 4 vai vairāk reizes nedēļā	6. Cik bieži pēdējā gada laikā jums vajadzēja no rīta iedzert, lai sāktu dienu pēc lielākas iedzeršanas? (0) nekad (1) retāk kā reizi mēnesī (2) reizi mēnesī (3) reizi nedēļā (4) katru dienu vai gandrīz katru dienu
2. Cik alkoholu saturošus dzērienus jūs izdzerat tipiskā dienā, kad jūs lietojat alkoholu? (0) 1 vai 2 (1) 3 vai 4 (2) 5 vai 6 (3) 7,8 vai 9 (4) 10 vai vairāk	7. Cik bieži pēdējā gada laikā jūs esat izjutis/usi vainas sajūtu vai sirdsapziņas pārmetumus pēc dzeršanas? (0) nekad (1) retāk kā reizi mēnesī (2) reizi mēnesī (3) reizi nedēļā (4) katru dienu vai gandrīz katru dienu
3. Cik bieži jūs dzerat 6 vai vairāk dzērienus vienā reizē? (0) nekad (1) retāk kā reizi mēnesī (2) reizi mēnesī (3) reizi nedēļā (4) katru dienu vai gandrīz katru dienu Ja kopējais punktu skaits par 2. un 3. jautājumu ir 0, pārejiet pie 9. jautājuma	8. Cik bieži pēdējā gada laikā jūs nevarējāt atcerēties, kas notika iepriekšējā dienā, dzeršanas dēļ? (0) nekad (1) retāk kā reizi mēnesī (2) reizi mēnesī (3) reizi nedēļā (4) katru dienu vai gandrīz katru dienu
4. Cik bieži pēdējā gada laikā, jūs ievērojāt, ka nevarat pārstāt dzert, kad esat iesācis/kusi? (0) nekad (1) retāk kā reizi mēnesī (2) reizi mēnesī (3) reizi nedēļā (4) katru dienu vai gandrīz katru dienu	9. Vai jūs esat guvis/usi traumu vai radījis/usi ievainojumus citiem dzeršanas dēļ? (0) nē (2) jā, bet ne pēdējā gada laikā, (4) jā, pēdējā gada laikā
5. Cik bieži pēdējā gada laikā jūs nepaveicāt to, ko jūs citā gadījumā būtu veicis/kusi dzeršanas dēļ? (0) nekad (1) retāk kā reizi mēnesī (2) reizi mēnesī (3) reizi nedēļā (4) katru dienu vai gandrīz katru dienu	10. Vai kāds no radniekiem, ārsts vai cits medicīnas darbinieks ir izrādījis bažas par jūsu dzeršanu un ieteicis jums to samazināt? (0) nē (2) jā, bet ne pēdējā gada laikā, (4) jā, pēdējā gada laikā
Atzīmējiet punktu kopsummu	

Informācija alkohola devu un absolūtā alkohola satura noteikšanai



Alkohola devas

Alkoholiskais dzēriens	Vienas pudeles tilpums (litros)	Atbilstošais daudzums izteikts devās
Mazalkoholiskais alus (2.9%)	0,5	1
Gaišais alus	0,5	1,6
Tumšais alus	0,5	2,3
Gaišais alus	2,0	6,6
Tumšais alus	2,0	9,2
Sidrs (5,5%)	0,275	1
Sidrs (5,5%)	0,5	1,8
Sidrs (5,5%)	1,5	4
Kokteilis (bundžā vai pudelē 5,5%)	0,275	1
Kokteilis (bundžā vai pudelē 14,5%)	0,275	2,6
Sausais vīns	0,15	1,2
Sausais vīns	0,7	6
Šampanietis	0,7	6
Degvīns (brendijs, rums, džins)	0,04	1
Degvīns (brendijs, rums, džins)	0,2	5
Degvīns (brendijs, rums, džins)	0,35	8,8
Degvīns	0,5	15
Degvīns (brendijs, rums, džins)	0,7	17,5
Līķieris	0,5	10

Дозы алкоголя

Алкольный напиток	Объем одной бутылки (литр)	Соответствующее количество в дозах
Слабое светлое пиво (2.9%)	0,5	1
Светлое пиво	0,5	1,6
Темное пиво	0,5	2,3
Светлое пиво	2,0	6,6
Темное пиво	2,0	9,2
Сидр(5,5%)	0,275	1
Сидр (5,5%)	0,5	1,8
Сидр (5,5%)	1,5	4
Коктейль(в банке или в бутылке 5,5%)	0,275	1
Коктейль(в банке или в бутылке 14,5%)	0,275	2,6
Сухое вино	0,15	1,2
Сухое вино	0,7	6
Шампанское	0,7	6
Водка(бренди, ром, джин)	0,04	1
Водка(бренди, ром,джин)	0,2	5
Водка(бренди, ром,джин)	0,35	8,8
Водка	0,5	15
Водка(бренди, ром,джин)	0,7	17,5
Ликер	0,5	10

Devu tabula

Dzēriena veids	<i>Alkohola saturs</i>	Tilpums1 (ml)	<i>Devu skaits (Tilpums1)</i>	Tilpums2 (ml)	<i>Devas (Tilpums2) - skaits</i>	Tilpums3 (ml)	<i>Devas (Tilpums3) - skaits</i>	Tilpums4 (ml)	<i>Devas (Tilpums4) - skaits</i>
Alus									
Alus kokteiļi	2,5	330	0,5	500	0,8	2000	3,3		
Alus (5%)	5	330	1,1	500	1,6	2000	6,6		
Alus (7%)	7	330	1,5	500	2,3	2000	9,2		
Vīns									
Vīns	12,5	150	1,2	375	3,1	750	6,2		
Stiprināts vīns	19	150	1,9	375	4,7	750	9,4		
Stiprie									
Degvīns	32	40	0,8	500	10,5	700	14,7	1000	21,1
Degvīns	40	40	1,1	500	13,2	700	18,4	1000	26,3
Brendijs	38	40	1,0	500	12,5	700	17,5	1000	25,0
Konjaks	40	40	1,1	500	13,2	700	18,4	1000	26,3
Viskijs	40	40	1,1	500	13,2	700	18,4	1000	26,3
Rums	37,5	40	1,0	500	12,3	700	17,3	1000	24,7
Balzāms	45	40	1,2	500	14,8	700	20,7	1000	29,6
Džins	37,5	40	1,0	500	12,3	700	17,3	1000	24,7
Tekila	38	40	1,0	500	12,5	700	17,5	1000	25,0
Kokteiļi un sidrs									
Sidrs	5	500	1,6	1000	3,3	1500	4,9		0,0
Gatavie alkoholiskie kokteiļi	5	275	0,9	330	1,1	500	1,6	1000	3,3
	14,5	275	2,6	330	3,2	500	4,8	1000	9,5
Vermuts									
Vermuti	15	50	0,5	500	4,9	700	6,9	1000	9,9
Līķieri									
Līķieris (25%)	25	50	0,8	500	8,2	700	11,5	1000	16,5
1 deva	12 g	4 devas	48 g	7 devas	84 g	10 devas	120 g		
2 devas	24 g	5 devas	60 g	8 devas	96 g				
3 devas	36 g	6 devas	72 g	9 devas	108 g				

Vielu klasifikators

Vielu grupas

Kods	Nosaukums	SSK-10
1	Opioīdi un opiāti	F11
2	Sedatīvie līdzekļi (barbiturāti u.c.)	F13
3	Benzodiazepīni (trankvilizatori)	F13
4	Nebenzodiazepīna grupas prep. (Z-preparāti ar sedatīvo efektu)	F13
5	Fenciklidīna atvasinājumi	F16
6	Psihostimulatori	F14, F15
7	Piperazīna atvasinājumi	F15
8	Kanabinoīdi	F12
9	Sintētiskie kanabinoīdi	F12
10	Halucinogēnās vielas	F16
12	Inhalanti	F18
13	Ārstniecības preparāti (dažādi medikamenti)	F55
14	Nikotīns	F17
15	Kofeīns	F15

Vielu klasifikators

Kods	Vielā	Grupa	SSK-10
111	Heroīns (diacetilmorfīns)	1	F11
112	Opijs (acetilētais opijs)	1	F11
113	Morfīns	1	F11
114	Buprenorfīna atvasinājumi	1	F11
115	Metadona atvasinājumi	1	F11
116	Tramadols	1	F11
117	Trimeperidīns (promedols)	1	F11
118	Kodeīna atvasinājumi	1	F11
119	Fentanila atvasinājumi	1	F11
120	Citi opioīdi	1	F11
121	Fentanils	1	F11
211	Ciklobarbitāls	2	F13
212	Fenobarbitāls	2	F13
213	Citi barbiturāti	2	F13
214	Nātrija oksibutirāts	2	F13
311	Alprazolāms	3	F13
312	Diazepāms	3	F13
313	Oksazepāms	3	F13
314	Hlordiazepoksīds	3	F13
315	Bromazepāms	3	F13
316	Nitrazepāms	3	F13
317	Klonazepāms	3	F13
318	Citi benzodiazepīni	3	F13
411	Zolpidēms	4	F13

Kods	Viela	Grupa	SSK-10
412	Zopiklons	4	F13
511	Ketamīns(kalipsols)	5	F16
512	Fenciklidīns (PCP)	5	F16
513	Fenciklidīna atvasinājumi (citi)	5	F16
612	Kokaīna hidrohlors	6	F14
613	Kokaīna bāze ("kreks")	6	F14
614	Amfetamīns	6	F15
615	Metamfetamīns	6	F15
616	MDMA(Extasy)	6	F15
617	Efedrīns (pseidoefedrīns)	6	F15
618	Metkatinons (efedrons)	6	F15
619	Mefedrons (4-MMC,M-CAT)	6	F15
620	Pirovalerons ("vannas sāls")	6	F15
711	Piperazīna atvasinājumi (piperazidīns,pirazīns)	7	F15
811	Marihuāna	8	F12
812	Hašišs, hašiša eļļa	8	F12
911	Naftoilindola atvasinājumi	9	F12
912	Naftilmetilindola atvasinājumi	9	F12
913	Naftoilpirola atvasinājumi	9	F12
914	Naftilmetilindēna atvasinājumi	9	F12
915	Fenilacetilindola atvasinājumi	9	F12
916	Cikloheksilfenola atvasinājumi	9	F12
917	Dibenzopirāna atvasinājumi	9	F12
918	Citi sintētiskie kanabinoīdi (RSC-, AM-)	9	F12
919	Neprecizēti kanabinoīdi	9	F12
1011	Psilocīns,psilocibīns	10	F16
1012	LSD	10	F16
1013	Salvinorīni A,B,C,D (Salvia divinorum)	10	F16
1014	Meskalīns (tā atvasinājumi)	10	F16
1015	Kratom (Mitragyna speciosa)	10	F16
1016	Augu maisījumi ar halucinogēnu efektu	10	F16
1211	Benzīns	12	F18
1212	Līmes	12	F18
1213	Butilnitrīts u.c. alkilnitrīti	12	F18
1214	n-Heksāns (degmaisījums)	12	F18
1215	Gaisa atsvaidzinātāji	12	F18
1216	Hloroforms	12	F18
1217	Acetons	12	F18
1218	Slāpekļa (II) oksīds (NO)	12	F18
1219	Freons (šķītavu gāze)	12	F18
1220	Citi sadzīves ķīmijas preparāti	12	F18
1311	Karbamazepīns	13	F19
1312	Triheksifenidīls (ciklodols)	13	F19
1313	Klozepīns (Leponex)	13	F19
1314	Cits ārstniecības preparāts	13	F19
1411	Nikotīns	14	F17
1511	Kofeīns	15	F15