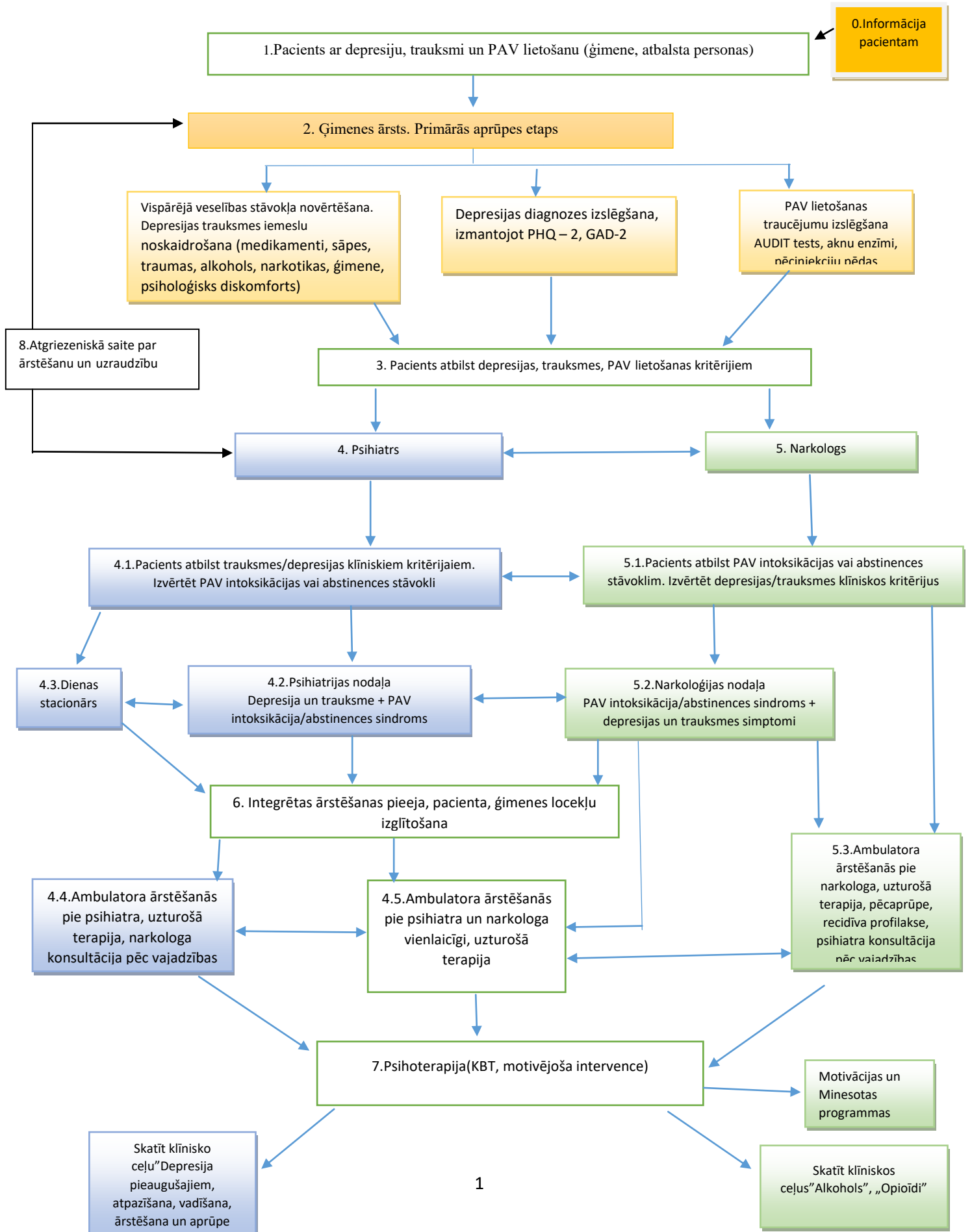


Klīniskais ceļš “Depresijas, trauksmes un psihoaktīvo vielu lietošanas traucējumu komorbiditāte, diagnostika, diferenciāldiagnostika, vadīšana, ārstēšana, aprūpe”



Autore narkoloģe Sarmīte Skaida

Darba grupa psihiatra Elmāra Tērauda un narkoloģes Sarmītes Skaidas vadībā: anesteziologs, reanimatologs Mihails Ārons; ģimenes ārste Līga Kozlovska; narkoloģe Inga Landsmane; neirologs Ainārs Stepens; narkoloģe Astrīda Stirna; ģimenes ārsts Edgars Tirāns; radiologs prof. Ardis Platkājis

0. Informācija pacientam

A. Depresija - nomākts garastāvoklis, pazeminātas intereses, nogurdināmība, enerģijas trūkums. Trauksme - saspringums, bailes, iekšējs nemiers. Lai diagnosticētu smagu depresiju, cilvēkam ir jābūt nomāktam garastāvoklim, interešu vai ikdienas aktivitāšu zudumam konsekventi vismaz divu nedēļu laikā.

B. Alkohols, narkotiskās un psihotropās vielas ietekmē centrālo nervu sistēmu, izmainot lietotāja uztveri, garastāvokli, apziņu, izziņu un uzvedību.

C. 32% pacientu ar garastāvokļa traucējumiem tiek konstatētas arī psihoaktīvo vielu (PAV) lietošanas problēmas.

D. Dažu PAV(alkohols, amfetamīns, kokaīns) intoksikācijas vai abstinences stāvoklis var izraisīt depresijas simptomus.

E. Neatkarīgi no tā, kurš traucējums bija pirmais, svarīgi ir atcerēties, ka vienlaikus jāārstē gan vielu lietošana, gan depresijas simptomi.

F. Ģimenes ārsts, var būt pirmais speciālists, kas sniegs informāciju par konstēto diagnozi un uzsāks ārstēšanas procesu,

G. Narkologs ir tiešās pieejamības, valsts apmaksāts speciālists, pie kura uz konsultāciju var doties bez citu speciālistu nosūtījuma, ja persona slimo ar alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu atkarību. Ja pacientam nav apstiprināta šāda diagnoze, tad ir nepieciešams nosūtījums. Narkologs sniegs informāciju par diagnozi, sastādīs ārstēšanas plānu un organizēs stacionēšanu vai nodrošinās ārstēšanu ambulatori.

H. Psihiatrs ir tiešās pieejamības, valsts apmaksāts speciālists, pie kura uz konsultāciju var doties bez citu speciālistu nosūtījuma, ja persona slimo ar psihisku slimību. Ja pacientam nav apstiprināta šāda diagnoze, tad ir nepieciešams nosūtījums. Psihiatrs sniegs informāciju par diagnozi, sastādīs ārstēšanas plānu un organizēs stacionēšanu vai nodrošinās ārstēšanu ambulatori.

I. Ja veselības stāvokļa dēļ pacients nespēj pats pieņemt lēmumus, kas saistās ar pilnvērtīgu izmeklēšanas un ārstēšanas procesa nodrošināšanu, rekomendē uz konsultāciju ierasties radnieku, atbalsta personas pavadībā.

J. Ārstēšana jānodrošina vienlaikus gan depresijai, gan PAV izraisītiem depresīviem traucējumiem.

1. Pacients ar sūdzībām par depresiju, trauksmi, lieto PAV vielas. Atbalsta ģimenes locekļi vai atbalsta personas. Depresija. Nomākts garastāvoklis, pazeminātas intereses, nogurdināmība, enerģijas trūkums. Trauksme. Saspringums, bailes, iekšējs nemiers. Tiek novērots vismaz 2 nedēļas.

2. **Ģimenes ārsts.** Primārās aprūpes līmenis. Par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu pacienta līdzmaksājums 1,42 Eur. Ārsta ambulatorais apmeklējums tiek apmaksāts no valsts budžeta.

Ģimenes ārsts veic vispusīgu pacienta izmeklēšanu, veicot anamnēzes datu izpēti, nozīmējot laboratoriskos izmeklējumus un papildizmeklējumus. Pielieto diagnostiskās skalas AUDIT, PHQ-2, GAD-2.

Izvērtēt psihotisko traucējumu saistību ar dekompensētu somatisku vai neiroloģisku saslimšanu.

3. Pacients atbilst depresijas/trauksmes/PAV lietošanas traucējumu kritērijiem.

4. **Psihiatrs**- tiešās pieejamības speciālists, pie kura pacienti var vērsties bez ģimenes ārsta nosūtījuma, ja persona slimo ar psihisku slimību (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kodi F00-F09, F20-F62, F63.1.-F99). Ja pacientam nav apstiprināta šāda diagnoze, tad ir nepieciešams nosūtījums. (saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 56.punktu) Ja nosūta ģimenes ārsts vai narkologs, raksta 027u formu. Pie psihiatra- pacienti atbrīvoti no pacienta līdzmaksājuma, saņemot psihiatrisku ārstēšanu. No valsts budžeta apmaksāts pakalpojums.

4.1. Pacients atbilst depresijas trauksmes kritērijiem, saskaņā ar SSK-10 diagnostiskajiem kritērijiem. Izvērtē PAV lietošanas traucējumus, veicot anamnētisko datu iegūšanu, vispārēju izmeklēšanu, papildus informāciju no ģimenes locekļiem, atbalsta personām, izmanto SSK-10 diagnostiskos kritērijus.

4.2. Psihiatrijas stacionārs, ja konstatē vidēji smagu un smagu depresiju ar suicidālām domām un PAV intoksikācijas vai abstinences stāvokli. No valsts budžeta apmaksāts pakalpojums. Nepieciešams psihiatra, narkologa vai ģimenes ārsta norīkojums (027u forma). Pacienti atbrīvoti no pacienta līdzmaksājuma (MK not. Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”).

4.3. Dienas stacionārs, vieglākos gadījumos. Tiek nodrošināta multiprofesionāla pieeja. No valsts budžeta apmaksāts pakalpojums. Nepieciešams psihiatra, narkologa vai ģimenes ārsta norīkojums (027u forma). Pacienti atbrīvoti no pacienta līdzmaksājuma (MK not. Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”).

4.4. Ja pacienta psihiskā stāvokļa smagumu nosaka depresijas un trauksmes simptomātika, PAV lietošanas traucējumi mazāk izteikti, atbildība par ārstēšanās procesu jāuzņemas psihiatram, nepieciešamības gadījumā terapiju saskaņojot ar narkologu.

4.5. Ambulatora ārstēšana pie psihiatra un narkologa vienlaicīgi, ja vienlīdz smagi garastāvokļa un PAV lietošanas traucējumi.

5. **Narkologs**- tiešās pieejamības speciālists, pie kura var vērsties bez ģimenes ārsta nosūtījuma, ja persona slimo ar alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu atkarību (saskaņā ar

SSK-10 diagnozes kodi F10-F19, F63.0),. Ja pacientam nav apstiprināta šāda diagnoze, tad ir nepieciešams nosūtījums (saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 56.punktu). No valsts budžeta apmaksāts pakalpojums.

Par **sekundārās ambulatorās veselības aprūpes ārsta** ambulatoru apmeklējumu (narkologs), pacienta līdzmaksājums 4,27 eiro (MK not. Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”).

Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimības diagnozi nosaka un ārstēšanu organizē narkologs sadarbībā ar citām ārstniecības vai ārstniecības atbalsta personām (2012.gada 24.janvāra Ministru kabineta noteikumi Nr.70 “Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšanas kārtība”).

5.1.Pacients atbilst PAV intoksikācijas vai abstinences stāvoklim pēc SSK_10, **Atkarību diagnostiku un ārstēšanu nosaka:** 2012.gada 24.janvāra Ministru kabineta noteikumi Nr.70 “Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimnieku ārstēšanas kārtība”, kuros noteikts, ka alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarības slimības diagnozi nosaka un ārstēšanu organizē narkologs sadarbībā ar citām ārstniecības vai ārstniecības atbalsta personām izvērtē depresijas un trauksmes traucējumus, atbilstoši SSK-10 diagnostiskajiem kritērijiem, veicot pacienta iztaujāšanu, vispārēju apskati, diagnostiskos testus.

5.2. Pacients atbilst PAV intoksikācijas vai abstinences stāvoklim, kuru ārstēšanai nepieciešami stacionāra apstākļi. Par ārstēšanos diennakts stacionārā (t.sk. Motivācijas un Minesotas programma), no alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu atkarības (diagnožu kodi atbilstoši SSK-10: F10–F19) pacienta līdzmaksājums 7,11 eiro par vienu ārstēšanās dienu, sākot ar otro dienu. No valsts budžeta apmaksāts pakalpojums. Nepieciešams narkologa, psihiatra vai ģimenes ārsta norīkojums (027u forma). Psihiatra konsultācija depresijas un trauksmes izvērtēšanai, pēc nepieciešamības. Valsts apmaksāta palīdzība, pacients atbrīvojams no līdzmaksājuma.

5.3. Ambulatora terapija, pacienta profilaktiska vai dinamiska novērošana, urīna analīžu kontrole uz psihoaktīvo vielu (PAV) klātbūtni, psihodiagnostika, recidīvu profilakse, ilgtermiņa farmakoterapija ar metadomu un buprenorfīnu. Depresijas un trauksmes simptomu izvērtēšana pēc 4 nedēļu atturības perioda. Psihiatra konsultācija, terapijas saskaņošanai (valsts apmaksāts pakalpojums).

5.4.Lai nodrošinātu ārstēšanās pēctecību, pēc detoksikācijas novirza uz motivācijas un Minesotas programmu. Valsts apmaksāts pakalpojums, pacienta līdzmaksājums 7,11 eiro, dienas stacionārā, sākot ar otro dienu.

6. Dubultdiagnožu pacientiem vislabākā ārstēšana ir nodrošinot paralēlu vai integrētu pieeju, ārstējot vienlaicīgi pie psihiatra un narkologa dažādās vai vienā ārstniecības iestādē(psihiatrs ar narkologa sertifikātu un otrādi).

7. Psihoterapija, kas ietver motivējošu interviju, kognitīvi biheiviorālo (uzvedības) terapiju (KBT), grupu terapiju. Psihoterapiju nodrošina Minesotas programma (valsts apmaksāts pakalpojums, pacienta līdzmaksājums 7,11 eiro, dienas stacionārā, sākot ar otro dienu). KBT, ko nodrošina metodē apmācīts speciālists, kā valsts apmaksāts medicīniskās rehabilitācijas pakalpojums speciālista kabineta finansējuma ietvaros.

8. Pēc stāvokļa stabilizācijas pacients tiek novirzīts pie ģimenes ārsta tālākai medikamentozai terapijai ar antidepresantiem un uzraudzībai (027 u forma).