***Suvestinė redakcija nuo 2011-08-07 iki 2019-10-31***

*Įsakymas paskelbtas: Žin. 2000, Nr. , i. k. 1002250ISAK00000730*

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**Į S A K Y M A S**

**DĖL VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS IR PSICHOTERAPIJOS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO PRINCIPŲ, APRAŠYMO IR TEIKIMO REIKALAVIMŲ**

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo, psichikos sveikatos priežiūros įstatymais ir Valstybine sutrikusio vystymosi vaikų sveikatos programa bei siekdamas racionaliau panaudoti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas, pritarus Privalomojo sveikatos draudimo tarybai (2000 10 20 protokolas Nr. 7),

1. Tvirtinu:

1.1. Vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų organizavimo principus (1 priedas);

1.2. Bendruosius vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimus (2 priedas);

1.3. Vaikų ir paauglių psichiatrijos ambulatorinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimus (3 priedas);

1.4. Vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo reikalavimus (Vaikų ir paauglių psichiatrija II A) (4 priedas);

1.5. Vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimus (Vaikų ir paauglių psichiatrija II B) (5 priedas);

1.6. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos stacionarinių paslaugų teikimo reikalavimus (Vaikų ir paauglių psichiatrija II C) (6 priedas).

2. *Neteko galios nuo 2002-03-17*

*Punkto naikinimas:*

*Nr. ,
2002-03-08,
Žin. 2002,
Nr.
28-1016 (2002-03-16), i. k. 1022250ISAK00000116*

3. *Neteko galios nuo 2002-03-17*

*Punkto naikinimas:*

*Nr. ,
2002-03-08,
Žin. 2002,
Nr.
28-1016 (2002-03-16), i. k. 1022250ISAK00000116*

SVEIKATOS APSAUGOS Ministras Vinsas Janušonis

PATVIRTINTA

sveikatos apsaugos ministro

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

1 priedas

**VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS IR PSICHOTERAPIJOS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO PRINCIPAI**

Vaikų psichikos sveikatos priežiūra – tai psichiatrijos, psichoterapijos, psichologinio konsultavimo ir psichosocialinės reabilitacijos paslaugos vaikams, paaugliams ir jų tėvams (globėjams, paciento atstovams). Vaikų ir paauglių psichiatrijos paslaugos teikiamos savivaldybių psichikos sveikatos centruose ar psichiatrijos kabinetuose, antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose.

**I. BENDROSIOS VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO NUOSTATOS, VARTOJAMI TERMINAI**

1. Vaikų ir paauglių psichiatrijos paslaugos teikiamos vaikams iki 18 metų amžiaus, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų ar rizikos faktorių tiems sutrikimams atsirasti.

*Punkto pakeitimai:*

*Nr. ,
2011-07-29,
Žin., 2011, Nr.
100-4718 (2011-08-06), i. k. 1112250ISAK000V-733*

2. Vaikų ir paauglių psichikos sutrikimams gydyti dažniausiai taikomi nemedikamentiniai gydymo metodai bei priemonės.

3. Gydymo ir psichosocialinės reabilitacijos metodai taikomi ne tik vaikams. Į gydymo procesą įtraukiama šeima, artimiausi žmonės (mokytojai, globėjai).

4. Gydymo tikslai įgyvendinami dirbant specialistų komandos principu. Komandą sudaro: gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras – komandos koordinatorius, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas, psichikos sveikatos slaugytojas, stacionare – ir vaikų priežiūros darbuotojai.

5. Vaikai ir paaugliai konsultuojami ir gydomi atskirai nuo suaugusiųjų, specialiai tam įrengtose patalpose, kuriose sukurta terapinė aplinka, atitinkanti vaiko raidos ypatumus.

6. Vienai vaikų ir paauglių psichikos sveikatos specialisto paslaugai (diagnostikos ar terapijos) skiriama 1 valanda.

7. Šiame įsakyme vartojami terminai ir apibrėžimai:

7.1. **intensyvi psichiatrinė slauga** – nuolatinis individualus stebėjimas ir paciento slaugos procesas, atliekamas psichikos sveikatos slaugytojo;

7.2. **aplinkos terapija –** tai bazinė vaikų ir paauglių stacionaruose taikoma programa. Konkrečiam vaikui ir vaikų grupei sukurta aplinkos terapija padeda saugiai jaustis, moko suvokti elgesio pasekmes ir sąmoningai rinktis tinkamus elgesio būdus bei įsisavinti įgūdžius, būtinus socialinei kompetencijai atstatyti. Socialinė kompetencija – tai žmogaus įgūdžiai ir gebėjimai, kurie būtini norint susidoroti su pareigomis, būdingomis konkrečiam jo gyvenimo etapui. Aplinkos terapija galima įtakoti asmenį veikiančius stresorius, patologiją, pareigas, lankstumą, aplinkos apsaugos veiksnius ir įgūdžius bei gebėjimus. Aplinkos terapiją taiko vaikų priežiūros darbuotojai, vadovaujami vaikų ir paauglių psichiatrų bei medicinos psichologų. Aplinkos terapiją sudaro:

7.2.1. vaiko ar paauglio gydymas etapais – priėmimas į skyrių bei stebėjimas, terapijos procesas, išvykimas;

7.2.2. struktūruota aplinka;

7.2.3. mokymas mokytis bei laisvalaikis;

7.2.4. elgesio valdymas;

7.2.5. terapinės erdvės, suskirstytos į zonas, įrengimas;

7.3. **vaikų priežiūros darbuotojas –** tai aukštesnįjį pedagoginį išsilavinimą turintis specialistas, išklausęs vaikų ir paauglių psichiatrijos kursą ir įgijęs praktinio darbo įgūdžių vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionare.

*Pastaba*: kol šie specialistai rengiami, vaiko priežiūros darbuotojo pareigas gali eiti auklėtojai bei pedagogai, gavę Vaikų psichiatrijos skyriaus, kuriame dirba, vedėjo bei asmens, atsakingo už darbo kokybę, leidimą;

7.4. **supervizija –** tai stebėjimas, vadovavimas ir priežiūra klinikiniame darbe labiau patyrusio kolegos mažiau patyrusiam;

7.5. **psichologinis konsultavimas –** tai pagalba vaikams ir jų tėvams, skirta padėti klientams išsiaiškinti ir suprasti tai, kas vyksta jų gyvenime, ir išmokti siekti savo tikslo prasmingai, pagrįstai renkantis ir sprendžiant emocinio ir asmeninio pobūdžio problemas;

7.6. **krizinė situacija –** žmogaus gyvenimo lūžis, turintis didelę psichologinę reikšmę ir keliantis grėsmę jo asmenybės vientisumui – gerai nuomonei apie save, socialinei padėčiai, sveikatai arba gyvybei;

7.7. **krizių intervencija** – ypač intensyvi specialistų komandos pagalba paciento krizių laikotarpiu. Trunka 5–7 dienas, kurių metu, įvertinus būklę ir nustačius diagnozę, pacientas perkeliamas į kitus sveikatos priežiūros skyrius, kitas institucijas arba grąžinamas į šeimą. Krizių intervencija atliekama specialiai įrengtame sveikatos priežiūros įstaigos padalinyje;

7.8. **mobili komanda** – tai vaikų-paauglių krizių intervencijos skyriaus struktūrinė dalis. Pagrindinė mobilios komandos funkcija – skubi psichiatrinė – psichologinė pagalba krizinės situacijos vietoje. Vaikų – paauglių krizių intervencijos skyrius, gavęs pranešimą apie vaiką ar paauglį, išgyvenantį psichologinę krizę, skubiai siunčia mobilią komandą;

7.9. **absoliuti indikacija –** tai indikacija hospitalizuoti, t. y., nustačius diagnozę, prie kurios pažymėta absoliuti indikacija, pacientą būtina guldyti į vaikų-paauglių psichiatrijos skyrių.

**II. PIRMINĖS VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS**

1. Vaikų ir paauglių iki 18 metų pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos savivaldybių psichikos sveikatos centruose ir psichiatrijos kabinetuose. Vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros specialistų komandą sudaro vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas ir psichikos sveikatos slaugytojas.

*Punkto pakeitimai:*

*Nr. ,
2011-07-29,
Žin., 2011, Nr.
100-4718 (2011-08-06), i. k. 1112250ISAK000V-733*

2. Jei psichikos sveikatos centre šiuo metu nedirba vaikų ir paauglių psichiatras, vietoj jo vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugas laikinai teikia gydytojas psichiatras. Psichikos sveikatos centro gydytojas psichiatras:

2.1. suteikia vaikams ir paaugliams būtinąją psichiatrinę pagalbą;

2.2. siunčia vaikus ir paauglius pas vaikų ir paauglių psichiatrą;

2.3. siunčia vaikus ir paauglius gydyti stacionare;

2.4. tęsia vaikų ir paauglių psichiatro konsultacijos metu paskirtą medikamentinį gydymą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PATVIRTINTA

sveikatos apsaugos ministro

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

2 priedas

**Bendrieji vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimai**

**I. Antrinio lygio vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugos**

1. Vaikų ir paauglių psichiatrijos ambulatorines paslaugas teikia: vaikų ir paauglių psichiatrai, gydytojai psichoterapeutai arba psichologai psichoterapeutai, medicinos psichologai, kiti specialistai.

2. Šios paslaugos teikiamos antrinio lygio ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose.

3. Vaikų ir paauglių psichiatrijos ambulatorinės antrino lygio paslaugos yra šios:

3.1. vaikų ir paauglių psichiatro konsultacija;

3.2. individuali psichoterapija;

3.3. grupinė psichoterapija (vaikams ir/ar tėvams);

3.4. individualus ar šeimos konsultavimas.

4. Vaikų ir paauglių psichiatras konsultacijos metu gali skirti individualios, grupinės psichoterapijos kursą, individualų ar šeimos konsultavimą.

5. Vaikų ir paauglių psichiatras siunčia pacientus pas logopedą.

6. Individualias, grupinės psichoterapijos paslaugas teikia gydytojas psichoterapeutas ar psichologas psichoterapeutas, atitinkantis Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus reikalavimus.

7. Individualias (tėvų ar vaikų) ir šeimos konsultavimo paslaugas teikia vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir kiti atitinkamą kvalifikaciją įgiję ir tai patvirtinantį pažymėjimą turintys specialistai.

8. Vieną kartą per mėnesį gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras konsultuoja medicinos psichologo bei logopedo pacientus.

9. Ambulatorinės terapijos seansas trunka 1 val. Seansai vyksta ne rečiau kaip 1-2 kartus per savaitę.

10. Mokama tik už faktiškai įvykusius ambulatorinės terapijos seansus.

11. Ambulatorinės terapijos seansas aprašomas kiekvieno paciento asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a), nurodoma kito terapinio seanso data, taip pat užpildoma „Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė“ (forma 025/a–LK).

**II. Vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos (Vaikų ir paauglių psichiatrija II A)**

1. Šios paslaugos teikiamos vaikų ir paauglių dienos stacionaruose, įkurtuose prie stacionarinių vaikų ir paauglių psichiatrijos, pediatrijos skyrių.

2. Specialistų komanda teikia diagnostikos ir gydymo paslaugas, kai ambulatorinė pagalba neefektyvi, paciento būklė negerėja arba blogėja, o gydymas dienos stacionare gali padėti išvengti gydymo stacionare.

3. Dienos stacionare paslaugas vaikams su psichikos ir elgesio sutrikimais teikia psichikos sveikatos specialistų komanda: vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas ir psichikos sveikatos slaugytojai bei vaikų priežiūros darbuotojai.

4. Vienam vaikų priežiūros darbuotojui vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro skyriuje turi tekti ne daugiau kaip 5 pacientai.

5. Vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro skyriuose ar poskyriuose pacientams įrengiama 10–15 vietų.

**III. Vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionarINĖS ANTRINIO LYGIO paslaugos (Vaikų ir paauglių psichiatrija II B)**

1. Stacionarinės paslaugos teikiamos vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuose arba poskyriuose.

2. Vaikų nuo 14 iki 18 metų psichiatrijos skyriai veikia psichiatrijos ligonininėse, o vaikų iki 14 metų amžiaus – psichiatrijos ligoninėse arba ligoninėse, turinčiose vaikų ligų skyrius.

3. Vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionare didžiausias dėmesys skiriamas aplinkos terapijai. Tuo rūpinasi vaikų priežiūros darbuotojai ir psichikos sveikatos slaugytojai, vykdydami nuolatinę individualią ir grupinę hospitalizuotų vaikų priežiūrą, taikydami aplinkos terapiją bei apsaugodami vaikus nuo jų psichiką žeidžiančių veiksnių. Tinkami personalo ir gydomų stacionare vaikų santykiai yra būtina stacionarinio gydymo efektyvumo sąlyga. Vienam vaikų priežiūros darbuotojui vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje turi tekti ne daugiau kaip 5 pacientai.

4. Darbas organizuojamas komandiniu principu, įtraukus vaikų priežiūros darbuotojus ir kitus specialistus.

5. Vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuose (poskyriuose) turi būti iki 15 lovų.

**IV. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos stacionarINĖS paslaugos (Vaikų ir paauglių psichiatrija II C)**

1. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriuose teikiama skubi psichiatrinė – psichologinė pagalba vaikams ir paaugliams, turintiems didelių psichologinių problemų. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriaus veiklos pagrindas – gebėjimas skubiai reaguoti į krizės ištiktą vaiką.

2. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriai gali būti prie vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionarų skyrių ar prie pediatrijos skyrių.

3. Skyriuje turi būti ne daugiau kaip 8 lovos. Į skyrių priimami vaikai iki 18 metų. Gydymas trunka iki 7 parų.

*Punkto pakeitimai:*

*Nr. ,
2011-07-29,
Žin., 2011, Nr.
100-4718 (2011-08-06), i. k. 1112250ISAK000V-733*

4. Darbas skyriuje organizuojamas komandiniu principu. Komandą sudaro: vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas ir psichikos sveikatos slaugytojas.

5. Skyriuje visą parą turi budėti mobili specialistų komanda, kurią sudaro:

5.1. nuolatiniai nariai – gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, psichikos sveikatos slaugytojas;

5.2. ne nuolatiniai nariai – medicinos psichologas ar socialinis darbuotojas.

6. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriaus specialistai konsultuoja skyriuje ir krizės ištikimo vietoje.

7. Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyrius bendradarbiauja (pagal sutartis) su vaikų ir paauglių reanimacijos ir vidaus ligų, chirurgijos skyriais, policijos komisariatais, Vaiko teisių apsaugos tarnyba.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PATVIRTINTA

sveikatos apsaugos ministro

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

3 priedas

**VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMAI (VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJA II)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | TLK-10 kodas | Ligos pavadinimas | Papildomi duomenys | Diagnostikos metodai | Gydymo metodai | Būtini specialistai |
| 1. | F 06.3-F 06.8F07.0- F07.2F07.8F10-19F20.0-F20.8F21F25.0-F25.2, F25.8F30.0-F30.2F31.0-F31.8F32.1-F32.2F33.1-F33.2F33.9F34-F34.1,F34.8F38.0 –F38.1F39F40.0-F40.8F41.0- F 41.8F 42F 43.1- F 43.8F 44F 45F 48.0F 50F 51F 81F 83F 84F 88F89F90.0 F90.1F90.8F91.0-F91.8F92.0, F92.8F93.0-F93.8F94.0-F94.8F95.0-F95.8F98.0-F98.8, išskyrus F98.6 | Kiti psichikos sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimų, disfunkcijos, somatinės ligosAsmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų ligos, pažeidimo, disfunkcijosPsichikos ir elgesio sutrikimai vartojant psichoaktyvias medžiagasSchizofrenijaSchizotipinis sutrikimasSchizoefektiniai sutrikimaiManijos epizodai Bipolinis afektinis sutrikimasDepresijos epizodas Pasikartojantis depresinis sutrikimasNuolatiniai nuotaikos (afektiniai) sutrikimaiKiti nuotaikos (afektiniai) sutrikimai Nepatikslintas nuotaikos sutrikimas Fobiniai nerimo sutrikimaiKiti nerimo sutrikimaiObsesinis - kompulsinis sutrikimas Reakcijos į sunkų stresą ir adaptacijos sutrikimai Disocialiniai (konversiniai) sutrikimaiSomatoforminiai sutrikimai NeurastenijaValgymo sutrikimai Neorganiniai miego sutrikimai Specifiniai mokymosi, sugebėjimų, raidos sutrikimaiMišrūs raidos sutrikimai Įvairiapusiai raidos sutrikimai Kiti psichologinės raidos sutrikimaiNepatikslintas psichologinės raidos sutrikimasHiperkineziniai sutrikimaiElgesio sutrikimasMišrūs elgesio ir emocijų sutrikimaiEmocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėjeSocialinio bendravimo sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėjeTikaiKiti elgesio ir emocijų sutrikimai, dažniausiai prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje | Motyvuotas paciento ar jo artimųjų pageidavimas skirti intensyvesnį gydymą kursą Diagnozės patikslinimasPsichikos būsenos negerėjimas arba blogėjimasStacionarinių gydymo indikacijų patikslinimas | Klinikinis įvertinimasKlinikinės psichiatrinės diagnozės patikslinimas (medicininės dokumentacijos analizė, anamnezės papildymas)Jei reikia – išplėstinės konsultacijosJei reikia – psichiatrinė gydytojų konsultacinė komisija (GKK) | Vienas iš šių metodų:Individuali psichoterapija,Grupinė psichoterapija,Šeimos psichoterapija.Šeimos konsultavimasPsichotarmakocerapija  | Vaikų ir paauglių psichiatrasMedicinos psichologasPsichoterapeutas  |
| 2.  | F80.0F80.1F80.2F80.3F80.8F81.0F81.1F81.2F81.3F81.8F82F84F88F96.2F96.5F96.6 | Specifinis tarimo sutrikimasKalbos išraiškos sutrikimasKalbos supratimo sutrikimasĮgyta afazija su epilepsija (Landau-Kleffnerio sindromas)Kiti tarimo ir kalbos raidos sutrikimaiSpecifinis skaitymo sutrikimasSpecifinis raidžių suvokimo sutrikimasSpecifinis aritmetinių sugebėjimą sutrikimasMišrus mokymosi sugebėjimo sutrikimasKiti mokymosi sugebėjimų raidos sutrikimaiSpecifinis motorinės funkcijos raidos sutrikimasĮvairiapusiai raidos sutrikimaiKiti psichologinės raidos sutrikimaiMitybos sutrikimai kūdikystėje ir vaikystėjeMikčiojimasGreitakalbė | Motyvuotas paciento ar jo artimųjų pageidavimas skirti intensyvesnį gydymo kursąDiagnozės patikslinimasPsichikos būsenos negerėjimas arba blogėjimas | Klinikinis įvertinimasKlinikinės psichiatrinės diagnozės patikslinimas (medicininės dokumentacijos analizė, anamnezės papildymas)Psichikos raidos įvertinimasKalbos diagnostikaJei reikia – išplėstinės konsultacijosJei reikia – psichiatrinė GKK | Šeimos konsultavimasKalbos terapijaPsichofarmakoterapija (jei reikia) | Vaikų ir paauglių psichiatrasMedicinos psichologasSpecialusis pedagogas - logopedas |
| 3. | Y06Y07Z61Z62Z63.1Z63.2Z63.3Z63.4Z63.5Z63.7Z63.8Z64Z70Z71.4Z71.5Z71.6Z72Z73Z75Z76.5Z81Z82.0Z86Z91 | Vienišumas ir apleistumas Kiti blogo elgesio sindromai Problemos, susijusios su vaikystėje patirtais neigiamais išgyvenimais Problemos, susijusios su auklėjimu Santykių su patėviais problemos Neadekvati šeimos parama Šeimos nario nebuvimas Šeimos nario dingimas ar minis Šeimos iširimas dėl atsiskyrimo ir skyrybųKitos stresinės situacijos, veikiančios šeimą ir šeimos nariusKitos patikslintos problemos, susijusios su artimais asmenimis Problemos, susijusios su tam tikromis psichosocialinėmis aplinkybėmisKonsultavimas dėl seksualinės, nuostatos, elgesio ir orientacijosKonsultacija ir stebėjimas dėt piktnaudžiavimo alkoholiu Konsultacija ir stebėjimas dėl piktnaudžiavime vaistais Konsultacija dėl piktnaudžiavimo tabaku Problemos, susijusios su gyvenimo būduProblemos, susijusios su gyvenimo sunkumaisProblemos, susijusios su medicininėmis priemonėmis ir kita medicinine pagalbaSimuliantas (sąmoninga simuliacija)Psichikos elgesio sutrikimai šeimojeEpilepsija ir kitos nervų sistemos ligos šeimojeBuvusios asmeniui tam tikros kitos ligosBuvę asmeniui rizikos faktoriai, neklasifikuojami kitur | Motyvuotas paciento ar jo artimųjų pageidavimas skirti intensyvesnį gydymo kursąDiagnozės patikslinimasPsichikos būsenos negerėjimas arba blogėjimasStacionarinio gydymo indikacijų patikslinimas | Klinikinis įvertinimasKlinikinės psichiatrinės diagnozės patikslinimas (medicininės dokumentacijos analizė, anamnezės papildymas)Jei reikia – išplėstinės konsultacijosJei reikia – psichiatrinė GKK | Individualus konsultavimasŠeimos konsultavimas | Vaikų ir paauglių psichiatrasMedicinos psichologas |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PATVIRTINTA

sveikatos apsaugos ministro

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

4 priedas

**VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMAI (VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJA II A)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | TLK-10 kodas | Ligos pavadinimas | Papildomi duomenys | Diagnostikos metodai | Gydymo metodai | Būtini specialistai | Kitos būtinos sąlygos |
| 1. | F02.4-F09 | Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną, neourologinė diagnostika | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas |  |
| 2. | F20-22.8 išskyrus F20.2 F24-28 | Schizofrenija, schizotipinis ir kliedesiniai sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas. Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |
| 3. | F30.0, F31.0F32.0-F32.1F33.0F33.1F34F38 | Afektiniai sutrikimai | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |
| 4. | F40-48 | Neuroziniai, stresiniai ir somatofominiai sutrikimai | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |
| 5. | F50.0-F50.9 | Valgymo sutrikimai | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymasNereikalingas somatinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |
| 6. | F60-F89 | Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |
| 7. | F70-F79 | Protinis atsilikimas | Tik tie klinikiniai atvejai, kuriuos įtakoja kiti psichikos ir elgesio sutrikimai. Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |
| 8. | F83-F88 | Psichologinės raidos sutrikimai | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną, neurologinė diagnostika, logopedinė diagnostika | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 2 sesijos), logoterapija, socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas, logopedas |  |
| 9. | F90-F94.9F95.1F95.2F98.1-F98.3 | Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70 Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 2 tyrimo metodikos), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individualus psichologinis konsultavimas (ne mažiau kaip 7 sesijos), šeimos konsultavimas (ne mažiau kaip 3 sesijos), socialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PATVIRTINTA

sveikatos apsaugos ministro

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

5 priedas

**VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMAI (VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJA II B)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | TLK-10 kodas | Ligos pavadinimas | Papildomi duomenys | Diagnostikos metodai | Gydymo metodai | Būtini specialistai | Kitos būtinos sąlygos |
| 1. | F02.4-F09, išskyrus F06 | Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, neurologinė diagnostika, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 2. | F20-29, išskyrus F20.2 | Schizofrenija  | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 3. | F20.2 | Katatoninė achizofrenija | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis ištyrimas, galvos smegenų kompiuterinė tomografija, EKG, oftalmoskopija ir akių dugno tyrimas, neurologinė diagnostika | Medikamentinis gydymas, šeimos konsultavimas, jei reikia – elektros impulso terapija | Vaikų neurologas, pediatras, oftalmologas | Reanimacijos ir intensyvios terapijos tarnybaLaboratorijaIntensyvi psichiatrinė slaugaDiferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 4. | F06.0-F06.2F20-F29F23 | Įvairios etiologijos psichoziniai sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, neurologinė diagnostika, akių dugno tyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 10 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas, oftalmologas |  |
| 5. | F30-F39 | Afektiniai sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 6. | F40-48 | Neuroziniai, stresiniai ir somatofominiai sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Pablogėjusi socialinė adaptacija | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 7. | F50 | Valgymo sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), pediatrinė diagnostika, konsultavimas, neurologinė diagnostika, klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 25 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, jei reikia – psichofarmakologinis, somatinis medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas, pediatras | LaboratorijaDiferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatytiIntensyvi psichiatrinė slauga |
| 8. | F51 | Neorganiniai miego sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), neurologinė diagnostika, klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 9. | F60-F69 | Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 10. | F70-F79 | Protinis atsilikimas | Tik tie klinikiniai atvejai, kuriems daro įtaką kiti psichikos ir elgesio sutrikimai. Ambulatorinis gydymas neefektyvusVertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50  | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 11. | F80-F83 | Psichologinės raidos sutrikimai | Tik tie klinikiniai atvejai, kuriems daro įtaką kiti psichikos ir elgesio sutrikimai. Ambulatorinis gydymas neefektyvusVertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinės būklės vertinimas naudojant bent vieną klinikinę skalę ar klausimyną | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Logopedas, vaikų neurologas | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 12. | F84-F89 | Įvairiapusiai ir kiti raidos sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, neurologinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 13. | F90-F94F95.2 | Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje | Neefektyvus ambulatorinis gydymas Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 50 | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 5 šeimos konsultavimo sesijos, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas |  | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PATVIRTINTA

sveikatos apsaugos ministro

2000 m. gruodžio 14 d. Nr. 730

6 priedas

**VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMAI (VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJA II C)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | TLK-10 kodas | Ligos pavadinimas | Papildomi duomenys | Diagnostikos metodai | Gydymo metodai | Būtini specialistai | Kitos būtinos sąlygos |
| 1. | X60-X84 | Tyčiniai susižalojimai | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Pediatras | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 2. | X93-Y04 | Pasikėsinimas šaunant iš pistoleto, naudojant aštrius daiktus ir kt. | Reakcija į stiprų stresą bei adaptaciniai sutrikimai F43 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Pediatras, vaikų neurologas, vaikų chirurgas | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 3. | Y05 | Pasikėsinimas išžaginti naudojant fizinę jėgą | Reakcija į stiprų stresą bei adaptaciniai sutrikimai F43 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Pediatras, vaikų neurologas, vaikų chirurgas, ginekologas – jei reikia | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 4. | Y06 | Vienišumas ir apleistumas | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, mišrus elgesio ir emocijų sutrikimas F92.8, depresinis elgesio sutrikimas F92.0 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Pediatras, vaikų neurologas, vaikų chirurgas – jei reikia | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 5. | Y07 | Kiti blogo elgesio sindromai | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, mišrus elgesio ir emocijų sutrikimas F92.8, depresinis elgesio sutrikimas F92.0 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Pediatras, vaikų neurologas, vaikų chirurgas – jei reikia | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 6. | Z60 | Problemos, susijusios su socialine aplinka | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, elgesio sutrikimai F91, reakcija į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Pediatras – jei reikia | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 7. | Z61 | Problemos, susijusios su vaikystėje patirtais neigiamais pergyvenimais | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, elgesio sutrikimai F91, reakcija į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43, emociniai sutrikimai, prasidedantys vaikystėje F93 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas |  | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 8. | Z62 | Problemos, susijusios su auklėjimu | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, elgesio sutrikimai F91, reakcija į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43, emociniai sutrikimai, prasidedantys vaikystėje F93 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas |  | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 9. | Z63 | Kitos problemos, susijusios su artimais asmenimis, įskaitant šeimynines aplinkybes | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, elgesio sutrikimai F91, reakcija į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43, emociniai sutrikimai, prasidedantys vaikystėje F93 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas |  | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 10. | Z64 | Problemos, susijusios su tam tikromis psichosocialinėmis aplinkybėmis | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, elgesio sutrikimai F91, reakcija į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43, emociniai sutrikimai, prasidedantys vaikystėje F93 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas |  | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 11. | Z81 | Psichikos ir elgesio sutrikimai šeimoje | Socialiniai raidos sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje F94, elgesio sutrikimai F91, reakcija į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43, emociniai sutrikimai, prasidedantys vaikystėje F93 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas |  | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietąIntensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 12. | F23 | Ūmiai praeinantys psichoziniai sutrikimai | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Medikamentinis gydymas. Šeimos konsultavimas | Vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 13. | F23 | Ūmus polimorfinis psichozinis sutrikimas be schizofrenijos simptomų | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Medikamentinis gydymas. Šeimos konsultavimas | Vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 14. | F23.2 | Ūmus panašus į schizofreniją psichozinis sutrikimas | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Medikamentinis gydymas. Šeimos konsultavimas | Vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 15. | F23.3- F23.9 | Kiti ūminiai psichoziniai sutrikimai | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 16. | F32.1, F32.2, F32.3 | Sunkus ir vidutinio sunkumo depresinis epizodas | Intensyvios suicidinės mintys, suicidinis bandymas | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Medikamentinis gydymas, intensyvi ligonio slauga ir priežiūra.Psichoterapinė pagalba | Vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas, vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 17. | F43.0 | Ūmi reakcija į stresą | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | Vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 18. | F43.1 | Potrauminio streso sutrikimas | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), psichosocialinis šeimos konsultavimas. Individuali ir grupinė psichoterapija | Vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas, vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas. Juristo konsultacija – jei reikiaBendradarbiavimas su Vaikų teisių apsaugos tarnyba – jei reikia |
| 19. | F43.8-F43.9 | Kitos reakcijos į stiprų stresą | Absoliuti indikacija | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), psichosocialinis šeimos konsultavimas. Individuali ir grupinė psichoterapija | Vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas. Juristo konsultacija – jei reikiaBendradarbiavimas su Vaikų teisių apsaugos tarnyba – jei reikia |
| 20. | F91 | Elgesio sutrikimai | Pasireiškianti agresyviu elgesiu kitų atžvilgiu, savęs žalojimas | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), psichosocialinis šeimos konsultavimas. Individuali ir grupinė psichoterapija | Vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas, vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pakeitimai:**

1.

 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. ,
2002-03-08,
Žin., 2002, Nr.
28-1016 (2002-03-16), i. k. 1022250ISAK00000116

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų, reglamentuojančių vaikų ir suaugusiųjų antrinio ir tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendruosius ir specialiuosius reikalavimus, dalinio pakeitimo

2.

 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. ,
2011-07-29,
Žin., 2011, Nr.
100-4718 (2011-08-06), i. k. 1112250ISAK000V-733

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymo Nr. 730 "Dėl Vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų" pakeitimo