

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

**DĖL PSICHIATRINIŲ KRIZIŲ INTERVENCIJOS STACIONARO IR DIENOS
STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2010 m. vasario 12 d. Nr. V-118
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. [55-1287](#); 2002, Nr. [123-5512](#)) 9 straipsnio 6 dalimi ir 25 straipsnio 1 dalimi:

1. T v i r t i n u Psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro ir dienos stacionaro paslaugų teikimo suaugusiesiems tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ALGIS ČAPLIKAS

PSICHIATRINIŲ KRIZIŲ INTERVENCIJOS STACIONARO IR DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro ir dienos stacionaro paslaugų teikimo suaugusiesiems tvarkos aprašas (toliau – tvarkos aprašas) reglamentuoja licencijuojamą psichiatrijos paslaugų teikimą psichiatrinių krizių intervencijos stacionare bei dienos stacionare suaugusiesiems pacientams, ištiktiems psichiatrinės krizės.

2. Psichiatrinių krizių intervencijos paslaugos tikslas – įvertinti ir stabilizuoti dėl krizinės situacijos sutrikusią paciento psichikos būklę ir užtikrinti gydymo tęstinumą.

3. Šiame tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

Artimieji – tai paciento tėvai (įtėviai), vaikai (įvaikiai), broliai, seserys, seneliai, vaikaičiai bei paciento nurodyti asmenys, kuriems teikti informaciją yra gautas rašytinis paciento sutikimas.

Intensyvi psichiatrinė slauga – nuolatinis individualus paciento stebėjimas ir slaugymas, kurį atlieka psichikos sveikatos slaugytojas.

Psichiatrinė krizinė situacija (toliau – krizinė situacija) – tai netikėtos ir sunkios gyvenimo permainos, situacijos, neatitinkančios įprasto žmogaus patyrimo, kurios sutrikdo paciento psichikos būklę, įprastą elgesį bei socialinę adaptaciją (ūmios būklės dėl psichikos ligos, savižudiškas elgesys, emocinis stresas).

Psichiatrinių krizių intervencija – psichikos sveikatos specialistų komandos (toliau – specialistų komanda) intensyvi pagalba pacientui krizinės situacijos laikotarpiu.

Psichiatrinių krizių intervencijos dienos stacionaras (toliau – dienos stacionaras) – tai asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinti licencijas antrinio lygio stacionarinėms psichiatrijos ir psichiatrinių krizių intervencijos paslaugoms teikti ribotą laiką dienos metu.

Psichiatrinių krizių intervencijos stacionaras – tai asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinti licencijas antrinio lygio stacionarinėms psichiatrijos ir psichiatrinių krizių intervencijos paslaugoms teikti, kur pacientai stebimi ir gydomi visą parą.

Psichoedukacija – pacientų mokymas apie ligą bei sveikatą, remiantis mokslinėmis medicinos ir psichologijos teorijomis, siekiant, kad pacientas geriau įsisąmonintų savo būklę, bei pagerinti bendradarbiavimą gydymo procese.

Psichologinis konsultavimas – tai medicinos psichologo teikiama pagalba pacientams, skirta padėti jiems suprasti ir išmokyti spręsti asmenines arba tarpasmenines su psichologine savijauta ir elgesiu susijusias problemas.

Šeimos (artimųjų) konsultavimas – specialistų komandos narių darbas su paciento artimaisiais ir (ar) atstovu, jų informavimas apie ligos ypatumus, gydymo taktiką, bendravimo su ligoniu ypatumus.

4. Kitos apraše vartojamos sąvokos atitinka kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

II. PSICHIATRINIŲ KRIZIŲ INTERVENCIJOS STACIONARO IR DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS TVARKA

5. Psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro paslauga turi būti teikiama specialiai tam skirtose ir pritaikytose patalpose. Šiose patalpose negali būti daugiau kaip 15 lovų. Palatos – 1–2 vietų, sustiprinto saugumo su nedūžtančio stiklo langais, dėl paciento psichikos būklės pagal gydymo poreikį rakinamomis durimis bei galimybe nuolat stebėti pacientą. Tualetai ir

vonios kambariai įrengti taip, kad, jei būtina, būtų galima stebėti pacientą. Konsultacijų kabinetuose turi būti užtikrinta garso izoliacija. Patalpose neturi būti daiktų, kuriais pacientas galėtų susižaloti ar sužaloti kitus asmenis. Siekiant užtikrinti personalo saugumą, turi būti įdiegta personalo saugumo sistema.

6. Psichiatrinių krizių intervencijos stacionare gydytojo psichiatro ir psichikos sveikatos slaugytojo darbą visą parą užtikrina psichiatrinių krizių intervencijos paslaugas teikianti psichikos sveikatos priežiūros įstaiga. Paslaugos teikimo trukmė neviršija 10 parų. Psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimai nustatyti 1 priede.

7. Dienos stacionaro paslaugos yra teikiamos specializuotame dienos stacionaro skyriuje (poskyryje), įkurtame prie stacionarinio psichiatrinių krizių intervencijos skyriaus. Pacientai į dienos stacionarą ateina ne rečiau kaip 2 kartus per savaitę ir ne mažiau kaip po 4 valandas per dieną, priklausomai nuo paciento sveikatos būklės, ligos simptomų sunkumo ir reikalingų gydymo priemonių. Paslaugos teikimo trukmė neviršija 30 dienų per 3 mėnesius. Dienos stacionare pacientai dieną aktyviai gydomi psichotropiniais medikamentais, psichoterapija, jiems taikomos įvairios psichiatrinės, psichologinės ir socialinės reabilitacijos priemonės, bet nakčiai jie grįžta į namus. Dienos stacionaro paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimai nustatyti 2 priede.

8. Psichiatrinių krizių intervencijos paslauga teikiama pacientams, esant visoms šioms sąlygoms:

8.1. Pacientui nustatyta šio įsakymo 1 ir 2 priede nurodytas psichikos sutrikimas ir (ar) būklė.

8.2. Pacientas nėra agresyvus.

8.3. Pacientas sutinka gauti paslaugą ir yra motyvuotas gydytis.

8.4. Numatoma palanki gydymo prognozė, taikant intensyvų ir trumpą gydymą psichiatrinių krizių intervencijos stacionare.

8.5. Dienos stacionare psichiatrinių krizių intervencijos paslauga teikiama tik įvertinus paciento socialinės aplinkos saugumą.

9. Psichiatrinių krizių intervencijos paslaugas teikia specialistų komanda: gydytojas psichiatras – specialistų komandos koordinatorius, medicinos psichologas, psichoterapeutas, psichikos sveikatos slaugytojas, socialinis darbuotojas. Kiti specialistai kviečiami konsultuoti pagal poreikį.

10. Sprendimą dėl psichiatrinių krizių intervencijos paslaugos pacientui teikimo priima tik šią paslaugą teikiančios psichikos sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas psichiatras.

11. Psichiatrinių krizių intervencijos stacionare gydytojas psichiatras įvertina būklę ne rečiau kaip 2 kartus per dieną, dienos stacionare – kiekvieno apsilankymo metu. Medicinos psichologas konsultuoja individualiai, o pagal poreikį atlieka ir psichologinį ištyrimą. Psichoterapeutas vykdo individualią ir (ar) grupinę psichoterapiją. Socialinis darbuotojas ištiria bei sprendžia socialines problemas, turinčias įtakos paciento psichikos būsenai. Psichikos sveikatos slaugytojas užtikrina intensyvią psichiatrinę slaugą.

12. Teikiant psichiatrinių krizių intervencijos paslaugą, specialistų komanda pacientui sudaro individualų psichiatrinės krizės intervencijos planą. Suderinus su pacientu, į paciento gydymo procesą pagal galimybes yra aktyviai įtraukiami paciento artimieji ir (ar) atstovas.

13. Specialistų komandos nariai, esant reikalui, suderinę su pacientu ir jam sutikus, patys vyksta į paciento namus, institucijas bei krizinei situacijai stabilizuoti reikšmingą aplinką, siekdami išsiaiškinti krizinės situacijos aplinkybes, įvertinti paciento socialinę aplinką ir jos saugumą, vykdo psichologinės ir socialinės reabilitacijos priemones bei konsultuoja šeimą (artimuosius).

14. Specialistų komandos susirinkimai vyksta kiekvieną darbo dieną. Jų metu aptariama ir vertinama gydomų pacientų klinikinė būklė, gydymo rezultatai ir tolesnė taktika.

15. Specialistų komanda aktyviai bendradarbiauja su kitais įstaigos padaliniais, psichikos sveikatos centrų specialistais bei kitomis sveikatos priežiūros įstaigomis,

institucijomis ir organizacijomis, teikiančiomis pagalbą žmonėms, turintiems psichikos sutrikimų.

**PSICHIATRINIŲ KRIZIŲ INTERVENCIJOS STACIONARO PASLAUGŲ
TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS REIKALAVIMAI**

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Sutrikimų ir (ar) būklių pavadinimai</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
1.	X60– X84	Tyčiniai susižalojimai	1. Nėra ryškaus psichomotorinio sujaudinimo su dezorganizuotu elgesiu. 2. Pacientas motyvuotas gydytis. 3. Numatoma palanki prognozė taikant intensyvų ir trumpą stacionarinį gydymą.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, remiantis stebėjimu ištisą parą, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapi ja, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šėimos konsultavimas, psichoedukacija
2.	F20– F29	Šizofrenija, šizotipinis ir kliesesiniai sutrikimai	1. Ūmiai pakitusi psichikos būseną ir (ar) elgesys, sutrikdantis adaptaciją ir (ar) kasdieninį funkcionavimą. 2. Nėra ryškaus psichomotorinio sujaudinimo su dezorganizuotu elgesiu. 3. Pacientas motyvuotas gydytis.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, remiantis stebėjimu ištisą parą, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapi ja, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šėimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė reabilitacija

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Sutrikimų ir (ar) būklių pavadinimai</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
			4. Numatoma palanki prognozė taikant intensyvų ir trumpą stacionarinį gydymą.	tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	
3.	F31.3–F31.5	Bipolinis afektinis sutrikimas, vidutinio sunkumo ir sunki depresija	1. Ūmiai pakitusi psichikos būseną ir (ar) elgesys, sutrikdantis adaptaciją ir (ar) kasdieninį funkcionavimą. 2. Nėra ryškaus psichomotorinio sujaudinimo su dezorganizuotu elgesiu. 3. Pacientas motyvuotas gydytis. 4. Numatoma palanki prognozė taikant intensyvų ir trumpą stacionarinį gydymą.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, remiantis stebėjimu ištiesą parą, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija
4.	F32.1–3, F33.1–3	Sunkus, vidutinio sunkumo depresijos epizodas ir pasikartojantis depresinis sutrikimas	1. Ūmiai pakitusi psichikos būseną ir (ar) elgesys, sutrikdantis adaptaciją ir (ar) kasdieninį funkcionavimą. 2. Nėra ryškaus psichomotorinio sujaudinimo su dezorganizuotu elgesiu. 3. Pacientas motyvuotas gydytis.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, remiantis stebėjimu ištiesą parą, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Sutrikimų ir (ar) būklių pavadinimai</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
			4. Numatoma palanki prognozė taikant intensyvų ir trumpą stacionarinį gydymą.	tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	
5.	F40–F41	Fobiniai nerimo ir kiti nerimo sutrikimai	1. Ūmiai pakitusi psichikos būseną ir (ar) elgesys, sutrikdantis adaptaciją ir (ar) kasdieninį funkcionavimą. 2. Nėra ryškaus psichomotorinio sujaudinimo su dezorganizuotu elgesiu. 3. Pacientas motyvuotas gydytis. 4. Numatoma palanki prognozė taikant intensyvų ir trumpą stacionarinį gydymą.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, remiantis stebėjimu ištiesą parą, reikiama laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija
6.	F43.0–F43.8.	Reakcijos į sunkų stresą ir adaptacijos sutrikimai	1. Ūmiai pakitusi psichikos būseną ir (ar) elgesys, sutrikdantis adaptaciją ir (ar) kasdieninį funkcionavimą. 2. Nėra ryškaus psichomotorinio sujaudinimo su dezorganizuotu elgesiu. 3. Pacientas motyvuotas gydytis.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, remiantis stebėjimu ištiesą parą, reikiama laboratoriniai ir instrumentiniai	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Sutrikimų ir (ar) būklių pavadinimai</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
			4. Numatoma palanki prognozė taikant intensyvų ir trumpą stacionarinį gydymą.	tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	

Psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro ir
dienos stacionaro paslaugų teikimo
suaugusiems tvarkos aprašo
2 priedas

**PSICHIATRINIŲ KRIZIŲ INTERVENCIJOS DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ
TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS REIKALAVIMAI**

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Ligos pavadinima s</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
1.	X60– X84	Tyčiniai susižalojimai	1. Yra saugi socialinė aplinka ir (ar) artimųjų palaikymas. 2. Pakankama paciento motyvacija.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė rehabilitacija
2.	F20– F29	Šizofrenija, šizotipinis ir kliesesiniai sutrikimai	1. Pakitusi psichikos būklė, dėl kurios negalima gydyti ambulatoriškai, asmens socialinė adaptacija yra sutrikusi arba negalima stacionarinio gydymo iš karto pakeisti ambulatoriniu. 2. Tolesnis gydymo etapas po psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro. 3. Yra saugi socialinė aplinka ar (ir) artimųjų palaikymas. 4. Pakankama paciento motyvacija.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė rehabilitacija
3.	F31.3 –	Bipolinis afektinis	1. Pakitusi psichikos būklė, dėl kurios	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė	Psichiatrinių krizių

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Ligos pavadinimas</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
	F31.5	sutrikimas, vidutinio sunkumo ir sunki depresija	neįmanoma gydyti ambulatoriškai, asmens socialinė adaptacija yra sutrikusi arba negalima stacionarinio gydymo iš karto pakeisti ambulatoriniu. 2. Tolesnis gydymo etapas po psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro. 3. Yra saugi socialinė aplinka ar (ir) artimųjų palaikymas. 4. Pakankama paciento motyvacija.	diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė reabilitacija
4.	F32.1 –3, F33.1 –3	Sunkus, vidutinio sunkumo depresijos epizodas ir pasikartojantis depresinis sutrikimas	1. Pakitusi būklė, dėl kurios neįmanoma gydyti ambulatoriškai, asmens socialinė adaptacija yra sutrikusi arba negalima stacionarinio gydymo iš karto pakeisti ambulatoriniu. 2. Tolesnis gydymo etapas po psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro. 3. Yra saugi socialinė aplinka ar (ir) artimųjų palaikymas. 4. Pakankama paciento motyvacija.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė reabilitacija
5.	F40–F41	Fobiniai nerimo ir kt. nerimo sutrikimai	1. Pakitusi būklė, dėl kurios neįmanoma gydyti ambulatoriškai, asmens socialinė	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija,

<i>Eil. Nr.</i>	<i>TLK kodas</i>	<i>Ligos pavadinimas</i>	<i>Papildomi duomenys (ligos stadija, funkcinė klasė, paūmėjimas, komplikacijos)</i>	<i>Diagnostikos priemonės</i>	<i>Gydymo metodai</i>
			adaptacija yra sutrikusi arba negalima stacionarinio gydymo iš karto pakeisti ambulatoriniu. 2. Tolesnis gydymo etapas po psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro. 3. Yra saugi socialinė aplinka ar (ir) artimųjų palaikymas. 4. Pakankama paciento motyvacija.	psichikos būsenos įvertinimas, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė rehabilitacija
6.	F43	Reakcijos į sunkų stresą ir adaptacijos sutrikimai	1. Pakitusi būklė, dėl kurios neįmanoma gydyti ambulatoriškai, asmens socialinė adaptacija yra sutrikusi arba negalima stacionarinio gydymo iš karto pakeisti ambulatoriniu. 2. Tolesnis gydymo etapas po psichiatrinių krizių intervencijos stacionaro. 3. Yra saugi socialinė aplinka ar (ir) artimųjų palaikymas. 4. Pakankama paciento motyvacija.	Kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika (psichiatrinė anamnezė, klinikinis psichikos būsenos įvertinimas, reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai), kompleksinis psichologinis ištyrimas, socialinės situacijos įvertinimas	Psichiatrinių krizių intervencija, psichofarmakoterapija, psichologinis konsultavimas, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichoedukacija, psichosocialinė rehabilitacija