

**Pacienta stāvokļa izvērtēšanā dinamikā**  
**Organiski psihiski traucējumi un Garīga atpalcība (Intelektuālās attīstības traucējumi)**  
**F06, F07 un F7**

Diagnoze \_\_\_\_\_ Kopš \_\_\_\_\_ (gads) Ārstējošais psihiatrs (iestāde): \_\_\_\_\_  
Blakus diagnozes \_\_\_\_\_

Organiska patoloģija / Hroniska somatiska saslimšana \_\_\_\_\_

Invaliditātes grupa/ atkārtotas pārbaudes datums \_\_\_\_\_

Individuālā psihotropo medikamentu nepanesamība: \_\_\_\_\_

Psihoaktīvo vielu lietošana:

Smēķēšana (cigaretēs dienā) \_\_\_\_\_

Alkohola lietošana (devas mēnesī) \_\_\_\_\_ Citas apreibinošas vielas \_\_\_\_\_

**Psihiatra nozīmētā terapija/ uzsākšanas datums:**

Antidepresanti \_\_\_\_\_

Miega līdzekļi \_\_\_\_\_

Garastāvokļa stabilizatori (GS) \_\_\_\_\_

Antipsihotiskie medikamenti (AP) \_\_\_\_\_

Citi (piem. prettrauksmes līdzekļi) \_\_\_\_\_

**Medikamenti ar risku izraisīt atkarību: BZD/ uzsākšanas datums) \_\_\_\_\_**

Piezīmes: \_\_\_\_\_

Pacientam nozīmētie somatiskie medikamenti: \_\_\_\_\_

Mijiedarbības risks: zems  vidējs

Veiktie kontroles pasākumi/datums: \_\_\_\_\_

**Somatisko blakusparādību kontrole / Psihisku simptomu kontrole**

	Asinsspiediens Pulss	Ķermeņa svars Vidukļa apkārtmērs ĶMI (īpaši TCA, mirtazapīns, GS)	P.A.A. (anēmija, trombocitopēnija, leikocitopēnija)	Asins bioķīmija Glikoze ALAT kreatinīns Asins lipīdu profils; TG	EKG (cQT !) (īpaši TCA, AP)	Vairogdziedzera funkcija TSH	Uzvedības traucējumi (autoagresivitāte, aprūpes sniegšanas īpatnības); Psihotiski simptomi (murgi u.c.)	Epileptisku lēkmju izvērtējums
Uzsākot terapiju	x	x	x	x	x	x	x	x
Katrā vizītē (reizi mēnesī)	x	x (pēc mēneša)					x	x
Ik pēc 6 mēn. <u>Pie normas rādītājiem 1x gadā</u>	x	x	x	x	x	x		

Individuāli pacientam piemērojami izmeklējumi (piem. EEG):

Speciālistu konsultācijas

1. Sievietēm reproduktīvā vecumā- ginekologs reizi gadā (pārdomātas grūtniecības plānošanas metodes);
2. Epilepsijas komorbiditātes gadījumā – neirologa konsultācija rekomendējams vismaz reizi 2 gados

**Psihiatra konsultācija – ne retāk kā vienu reizi 6 mēnešos (datums \_\_\_\_\_)**

**Indikācijas steidzamai pacienta nosūtīšanai pie psihiatra:**

- Pacients vēlas nozīmētās terapijas korekcijas;
- Pievienojas papildus simptomi, piem. halucinācijas, murgi, psihomotori simptomi kā ažiātācija;
- Līdzestības trūkums nozīmētajai terapijai;
- Izteiktas blakus parādības no terapijas;
- Paškaitējoša un agresīva uzvedība;
- Nepieciešama psihiatriskā rehabilitācija.

**Indikācijas neatliekamai konsultācijai ar psihiatru/ Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukšanai:**

- Pievienojas akūti psihotiskie simptomi (murgi, halucinācijas, katatonī iestāšanās) ar akūtiem uzvedības traucējumiem;
- Augsts pašnāvības risks (ir pašnāvības plāns, iepriekšēji mēģinājumi, izsaka draudus);
- Konstatēta bīstamība sev vai apkārtējiem (ĀL 68.pants);
- Aktīva kaitējoša apreibinošu vielu lietošana (jāpsver narkologa konsultācija).