

Pacienta stāvokļa izvērtēšanā dinamikā
Šizofrēniskā spektra traucējumi
F20, F21, F23, F25

Diagnoze _____ Kopš _____ (gads) Ārstējošais psihiatrs (iestāde): _____

Hroniskas somatiskas saslimšanas _____

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 (datums):

Antipsihotiskie medikamenti (AP) _____

Garastāvokļa stabilizatori _____

Miega līdzekļi (t.sk.BZD) _____

Antidepresanti _____

Citi (piem. korektori) _____

Medikamenti ar risku izraisīt atkarību: BZD/ uzsākšanas datums) _____

Piezīmes: _____

Pacientam nozīmētie somatiskie medikamenti _____

Mijiedarbības risks: zems vidējs

Veiktie kontroles pasākumi/datums: _____

Somatisko blakusparādību/ Psihisko simptomu kontrole

	Asinsspiedienu Pulss	Ķermeņa svars Vidukļa apkārtmērs KMI	P.A.A. (Leikocītu skaits !)	Asins bioķīmija Glikoze ALAT	Asins lipīdu profils; TG	Prolaktīns	EKG (cQT !)	Psihotisku simptomi (murgi, halucinācijas), garastāvokļa izmaiņas, uzvedības traucējumi
Uzsākot terapiju	x	x	x	x	x	x	x	x
Katrā vizītē (vienu reizi mēnesī)	x	x						x
Ik pēc 6 mēnešiem Pie normas rādītājiem 1x reizi gadā			x	x	x	x	x	

Speciālistu konsultācijas:

- Sievietēm reproduktīvā vecumā- ginekologs reizi gadā (pārdomātas grūtniecības plānošanas metodes);
- Oftalmologa konsultācijas lietojot AP- līdz 40 g.v. vienu reizi divos gados, pēc 40 g.v. reizi gadā.

Psihiatra konsultācija – ne retāk kā vienu reizi 6 mēnešos (konsultācijas datums _____)

Indikācijas steidzamai pacienta nosūtīšanai pie psihiatra:

- Pacients vēlas nozīmētās terapijas korekcijas;
- Neefektīva AP terapija (saasinās pacienta sūdzības, izmaiņas uzvedība, objektīvi novērojumi no piederīgajiem, pasliktinās psihiskās veselības stāvoklis)
- 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:

- Aktīvi psihotiskie simptomi (murgi, halucinācijas, katatonī iestāšanās);
- Augsts pašnāvības risks (ir pašnāvības plāns, iepriekšēji mēģinājumi, izsaka draudus);
- Pacients nespēj par sevi parūpēties;
- Konstatēta bīstamība sev vai apkārtējiem (ĀL 68.pants);
- Aktīva kaitējoša apreibinoši vielu lietošana (jāapsver narkologa konsultācija).