**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. T v i r t i n u:

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. Nustatau, kad įsakymas įsigalioja patvirtinus vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų bazines kainas.

3. Įsakymo vykdymo kontrolę pavedu viceministrui V. Radavičiui.

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 nuo 3 iki 18 metų amžiaus, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų ar rizikos faktorių tiems sutrikimams atsirasti.

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 nuo 3 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. Pirminės vaikų psichikos sveikatos priežiūros specialistų tikslas – bendradarbiaujant su bendrosios praktikos gydytojais, pediatrijos tarnyba, švietimo, socialinės rūpybos, vaikų teisių apsaugos, policijos ir kitomis institucijomis, išaiškinti psichikos ir elgesio sutrikimus, organizuoti ir taikyti efektyvias prevencijos, gydymo ir psichosocialinės reabilitacijos priemones bei, esant indikacijų, nukreipti į kitas sveikatos priežiūros įstaigas. Centro buveinėje skiriamas kabinetas vaikų ir paauglių psichiatrui, medicinos psichologui bei atskira specialiai įrengta patalpa darbui su vaiku ir šeima.

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 ligoninėse, 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 nuo 3 iki 18 metų. Gydymas trunka iki 7 parų.

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-<br>F 06.8<br><br>F07.0-<br>F07.2<br><br>F07.8<br>F10-19<br><br>F20.0-<br>F20.8<br>F21<br>F25.0-<br>F25.2,<br>F25.8<br>F30.0-<br>F30.2<br>F31.0-<br>F31.8<br>F32.1-<br>F32.2<br>F33.1-<br>F33.2<br>F33.9<br>F34-<br>F34.1,<br>F34.8<br>F38.0 –<br>F38.1<br>F39<br><br>F40.0-<br>F40.8<br>F41.0-<br>F 41.8<br>F 42<br><br>F 43.1-<br>F 43.8<br>F 44<br><br>F 45<br><br>F 48.0<br>F 50<br>F 51<br>F 81<br><br>F 83<br>F 84<br>F 88<br><br>F89<br><br>F90.0<br><br>F90.1<br>F90.8<br>F91.0-<br>F91.8<br>F92.0,<br>F92.8<br>F93.0-<br>F93.8<br>F94.0- | Kiti psichikos sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimų, disfunkcijos, somatinės ligos<br>Asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų ligos, pažeidimo, disfunkcijos<br>Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant psichoaktyvias medžiagas<br>Schizofrenija<br><br>Schizotipinis sutrikimas<br>Schizoefektiniai sutrikimai<br><br><br>Manijos epizodai<br><br>Bipolinis afektinis sutrikimas<br><br>Depresijos epizodas<br><br>Pasikartojantis depresinis sutrikimas<br><br>Nuolatiniai nuotaikos (afektiniai) sutrikimai<br><br>Kiti nuotaikos (afektiniai) sutrikimai<br>Nepatikslintas nuotaikos sutrikimas<br>Fobiniai nerimo sutrikimai<br><br>Kiti nerimo sutrikimai<br><br>Obsesinis - kompulsinis sutrikimas<br>Reakcijos į sunkų stresą ir adaptacijos sutrikimai<br>Disocialiniai (konversiniai) sutrikimai<br>Somatoforminiai sutrikimai<br><br>Neurastenija<br>Valgymo sutrikimai<br>Neorganiniai miego sutrikimai<br>Specifiniai mokymosi, sugebėjimų, raidos sutrikimai<br>Mišrūs raidos sutrikimai<br>Įvairiapusiai raidos sutrikimai<br>Kiti psichologinės raidos sutrikimai<br>Nepatikslintas psichologinės raidos sutrikimas<br>Hiperkineziniai sutrikimai<br><br>Elgesio sutrikimas<br><br>Mišrūs elgesio ir emocijų sutrikimai<br>Emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje<br>Socialinio bendravimo sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje | Motyvuotas paciento ar jo artimųjų pageidavimas skirti intensyvesnį gydymą kursą<br>Diagnozės patikslinimas<br>Psichikos būsenos negerėjimas arba blogėjimas<br>Stacionarinių gydymo indikacijų patikslinimas | Klinikinis įvertinimas<br>Klinikinės psichiatrinės diagnozės patikslinimas (medicininės dokumentacijos analizė, anamnezės papildymas)<br>Jei reikia – išplėstinės konsultacijos<br>Jei reikia – psichiatrinė gydytojų konsultacinė komisija (GKK) | Vienas iš šių metodų:<br>Individuali psichoterapija,<br>Grupinė psichoterapija,<br>Šeimos psichoterapija.<br><br>Šeimos konsultavimas<br><br>Psichotarmakocera pija | Vaikų ir paauglių psichiatras<br><br>Medicinos psichologas<br><br><br>Psichoterapeutas |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | F94.8<br><br>F95.0-<br>F95.8<br>F98.0-<br>F98.8,<br>išskyrus<br>F98.6 | <br><br>Tikai<br><br>Kiti elgesio ir emocijų sutrikimai, dažniausiai prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje | | | | |
| 2. | F80.0<br>F80.1<br>F80.2<br>F80.3<br><br>F80.8<br><br>F81.0<br>F81.1<br><br>F81.2<br><br>F81.3<br><br>F81.8<br><br>F82<br><br>F84<br>F88<br><br>F96.2<br><br>F96.5<br>F96.6 | Specifinis tarimo sutrikimas<br>Kalbos išraiškos sutrikimas<br>Kalbos supratimo sutrikimas<br>Įgyta afazija su epilepsija (Landau-Kleffnerio sindromas)<br>Kiti tarimo ir kalbos raidos sutrikimai<br>Specifinis skaitymo sutrikimas<br>Specifinis raidžių suvokimo sutrikimas<br>Specifinis aritmetinių sugebėjimą sutrikimas<br>Mišrus mokymosi sugebėjimo sutrikimas<br>Kiti mokymosi sugebėjimų raidos sutrikimai<br>Specifinis motorinės funkcijos raidos sutrikimas<br>Įvairiapusiai raidos sutrikimai<br>Kiti psichologinės raidos sutrikimai<br>Mitybos sutrikimai kūdikystėje ir vaikystėje<br>Mikčiojimas<br>Greitakalbė | Motyvuotas paciento ar jo artimųjų pageidavimas skirti intensyvesnį gydymo kursą<br><br>Diagnozės patikslinimas<br><br>Psichikos būsenos negerėjimas arba blogėjimas | Klinikinis įvertinimas<br><br>Klinikinės psichiatrinės diagnozės patikslinimas (medicininės dokumentacijos analizė, anamnezės papildymas)<br><br>Psichikos raidos įvertinimas<br><br>Kalbos diagnostika<br><br>Jei reikia – išplėstinės konsultacijos<br><br>Jei reikia – psichiatrinė GKK | Šeimos konsultavimas<br><br>Kalbos terapija<br><br>Psichofarmakotera pija (jei reikia) | Vaikų ir paauglių psichiatras<br><br>Medicinos psichologas<br><br>Specialusis pedagogas - logopedas |
| 3. | Y06<br>Y07<br>Z61<br><br><br>Z62<br><br>Z63.1<br><br>Z63.2<br>Z63.3<br>Z63.4<br>Z63.5<br><br>Z63.7<br><br><br>Z63.8<br><br><br>Z64<br><br><br>Z70<br><br><br>Z71.4<br><br>Z71.5<br><br>Z71.6<br><br>Z72<br><br>Z73<br><br>Z75<br><br><br>Z76.5<br><br>Z81<br><br>Z82.0 | Vienišumas ir apleistumas<br>Kiti blogo elgesio sindromai<br>Problemos, susijusios su vaikystėje patirtais neigiamais išgyvenimais<br>Problemos, susijusios su auklėjimu<br>Santykių su patėviais problemos<br>Neadekvati šeimos parama<br>Šeimos nario nebuvimas<br>Šeimos nario dingimas ar minis<br>Šeimos iširimas dėl atsiskyrimo ir skyrybų<br>Kitos stresinės situacijos, veikiančios šeimą ir šeimos narius<br>Kitos patikslintos problemos, susijusios su artimais asmenimis<br>Problemos, susijusios su tam tikromis psichosocialinėmis aplinkybėmis<br>Konsultavimas dėl seksualinės, nuostatos, elgesio ir orientacijos<br>Konsultacija ir stebėjimas dėt piktnaudžiavimo alkoholiu<br>Konsultacija ir stebėjimas dėl piktnaudžiavime vaistais<br>Konsultacija dėl piktnaudžiavimo tabaku<br>Problemos, susijusios su gyvenimo būdu<br>Problemos, susijusios su gyvenimo sunkumais<br>Problemos, susijusios su medicininėmis priemonėmis ir kita medicinine pagalba<br>Simuliantas (sąmoninga simuliacija)<br>Psichikos elgesio sutrikimai šeimoje<br>Epilepsija ir kitos nervų sistemos ligos šeimoje | Motyvuotas paciento ar jo artimųjų pageidavimas skirti intensyvesnį gydymo kursą<br><br>Diagnozės patikslinimas<br><br>Psichikos būsenos negerėjimas arba blogėjimas<br><br>Stacionarinio gydymo indikacijų patikslinimas | Klinikinis įvertinimas<br><br>Klinikinės psichiatrinės diagnozės patikslinimas (medicininės dokumentacijos analizė, anamnezės papildymas)<br><br>Jei reikia – išplėstinės konsultacijos<br><br>Jei reikia – psichiatrinė GKK | Individualus konsultavimas<br><br>Šeimos konsultavimas | Vaikų ir paauglių psichiatras<br><br>Medicinos psichologas |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Z86<br><br>Z91 | Buvusios asmeniui tam tikros kitos ligos<br>Buvę asmeniui rizikos faktoriai, neklasifikuojami kitur | | | | |

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<br>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, neurologinė 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.<br>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,<br>F31.0<br>F32.0-F32.1<br>F33.0<br>F33.1<br>F34<br>F38 | Afektiniai sutrikimai | Vertinimas pagal vaikų veiklos bendro įvertinimo skalę mažesnis nei 70<br>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<br>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<br>Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>Nereikalingas 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-F94.9<br>F95.1<br>F95.2<br>F98.1-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<br>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<br>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 tarnyba<br>Laboratorija<br>Intensyvi psichiatrinė slauga<br>Diferencinė diagnostika gydymo taktikai nustatyti |
| 4. | F06.0-F06.2<br>F20-F29<br>F23 | Įvairios etiologijos psichoziniai sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>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<br>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 | Neefektyvus ambulatorinis gydymas | Kompleksinė psichodiagnostika (ne mažiau kaip 3 | Individuali gydymo programa kurią sudaro ne mažiau | | Diferencinė diagnostika gydymo taktikai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | sutrikimai | Pablogėjusi socialinė adaptacija | tyrimo metodai), klinikinis psichiatrinis ištyrimas, mažiausiai 1 klinikinė skalė ar klausimynas | kaip 15 individualios ar grupinės psichoterapijos sesijų, ne mažiau kaip 3 šeimos konsultavimo sesijos, psichosocialinė reabilitacija, aplinkos terapija, jei reikia – medikamentinis gydymas | | nustatyti |
| 7. | F50 | Valgymo sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>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 | Laboratorija<br>Diferencinė diagnostika<br>gydymo taktikai nustatyti<br>Intensyvi psichiatrinė slauga |
| 8. | F51 | Neorganiniai miego sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>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<br>gydymo taktikai nustatyti |
| 9. | F60-F69 | Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>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<br>gydymo taktikai nustatyti |
| 10. | F70-F79 | Protinis atsilikimas | Tik tie klinikiniai atvejai, kuriems daro įtaką kiti psichikos ir elgesio sutrikimai. Ambulatorinis gydymas neefektyvus<br>Vertinimas 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<br>gydymo taktikai nustatyti |
| 11. | F80-F83 | Psichologinės raidos sutrikimai | Tik tie klinikiniai atvejai, kuriems daro įtaką kiti psichikos ir elgesio sutrikimai. Ambulatorinis gydymas neefektyvus<br>Vertinimas 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 | Logopedas, vaikų neurologas | Diferencinė diagnostika<br>gydymo taktikai nustatyti |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | gydymas | | |
| 12. | F84-F89 | Įvairiapusiai ir kiti raidos sutrikimai | Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>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-F94<br>F95.2 | Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje | Neefektyvus ambulatorinis gydymas<br>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 vietą Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |
| 3. | Y05 | Pasikėsinimas iššaginti 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 vietą Intensyvi 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 vietą Intensyvi 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 vietą Intensyvi 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 vietą Intensyvi 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 | Klinikinis psichiatrinis, klinikinis psichologinis ištyrimas, psichosocialinės būklės įvertinimas, klinikinis stebėjimas | Krizių intervencija, medikamentinis gydymas (jei reikia), šeimos konsultavimas | | Mobili komanda, galinti išvykti į įvykio vietą Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | vaikystėje F93 | | | | |
| 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 vietą Intensyvi 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 vietą Intensyvi 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 vietą Intensyvi 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 vietą Intensyvi 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, | Medikamentinis gydymas | Vaikų neurologas – jei reikia | Intensyvi slauga, intensyvus klinikinis stebėjimas |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | psichosocialinės būklės įvertinimas, 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 reikia Bendradarbiavimas 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 reikia Bendradarbiavimas 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 |