



NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

Eiropas Sociālā fonda projekts Nr. 9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”

Klīniskais ceļš

Vielu un procesu atkarības diagnostika, terapija un uzraudzība bērniem un pusaudžiem

Psihoaktīvu vielu (PAV) lietošanas diagnostika, terapija un uzraudzība bērniem un pusaudžiem visos veselības aprūpes līmeņos

Darba grupa bērnu psihiatra Ņikitas Bezborodova vadībā: Karīna Beinerte (bērnu psihiatre), Ļevs Poluņins (bērnu psihiatrs, narkologs), Gita Birzniece (klīniskā psiholoģe, KBT psihoterapijas speciāliste), Ieva Bite (klīniskā psiholoģe, KBT psihoterapijas speciāliste), Mikus Dīriks (bērnu neirologs), Anete Masaļska (bērnu psihiatre), Ilze Mežraupe (psihiatre, psihoterapeite), Zanda Pučuka (pediatre), Reinis Siliņš (ģimenes ārsts), Elmārs Tērauds (psihiatrs), Svetlana Zaslavska (klīniskā psiholoģe, KBT psihoterapijas speciāliste), Inga Zārde (psihiatre, psihoterapeite).

Rīgā, 29.09.2023.



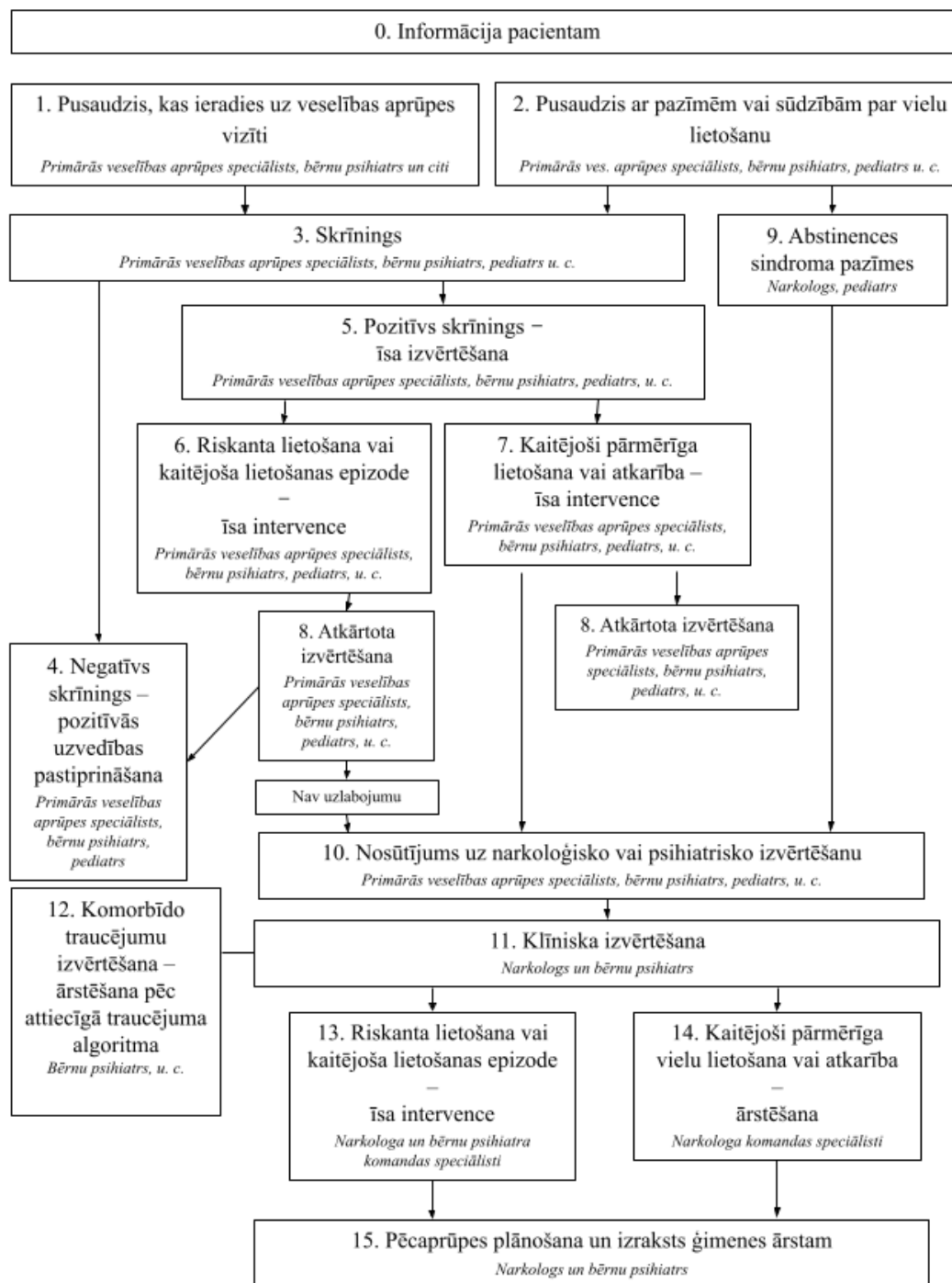
Saturs

Saturs	2
Klīniskā ceļa shēma	3
Lietotie saīsinājumi	4
Klīniskais ceļš	5
Mērķauditorija	5
0. Informācija pacientam	5
1. Pusaudzis, kas ieradies uz veselības aprūpes vizīti	6
2. Pusaudzis ar pazīmēm vai sūdzībām par vielu lietošanu	6
3. Skrīnings	7
4. Negatīvs skrīnings	9
5. Pozitīvs skrīnings	10
6. Riskanta lietošana vai kaitējoša lietošanas epizode	10
7. Kaitējoši pārmērīga lietošana vai atkarība	10
8. Atkārtota izvērtēšana	12
9. Abstinences stāvokļa pazīmes	12
10. Nosūtījums uz narkoloģisko vai psihiatrisko izvērtēšanu	13
11. Klīniska izvērtēšana	14
12. Komorbīdo traucējumu izvērtēšana	14
13. Riskanta lietošana vai kaitējoša lietošanas epizode	15
14. Kaitējoši pārmērīga vielu lietošana vai atkarība	15
15. Pēcaprūpes plānošana un izraksts ģimenes ārstam	16
Atsauces	17
Pielikumi	18
1. pielikums	18
2. pielikums	20
3. pielikums	20
4. pielikums	22
5. pielikums	23
6. pielikums	25
7. pielikums	27
8. pielikums	30

Klīniskā ceļa shēma

Psihoaktīvu vielu (PAV) lietošanas diagnostika, terapija un uzraudzība bērniem un pusaudžiem visos veselības aprūpes līmeņos.

Klīniskais ceļš



*Visi klīniskajā ceļā ietvertie pakalpojumi tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem.

Lietotie saīsinājumi

AUDIT – Alkohola lietošanas identifikācijas tests

CRAFFT – “CRAFFT” aptauja

DAST 10 – “DAST 10” narkotiku lietošanas traucējumu skrīninga tests

ESPAD – Eiropas skolu aptauja par alkohola un citu psihoaktīvu vielu lietošanu (*The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*)

PAV – psihoaktīvas vielas

SSK-10 – Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 10. redakcija

SSK-11 – Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 11. redakcija

THC – tetrahidrokanabinols

UDHS – uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms

Klīniskais ceļš

Mērķauditorija

- Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas.
- Klīniskie, veselības un izglītības psihologi.
- Funkcionālie un rehabilitācijas speciālisti.
- Sociālo un citu iesaistīto valsts un pašvaldību dienestu speciālisti.
- Pusaudžu aprūpes namu, ieslodzījuma un audzināšanas vietās strādājošie ārstniecības un rehabilitācijas speciālisti.
- Jaunieši, kas lieto PAV vai iesaistās atkarību izraisošās nodarbēs, viņu radnieki un aprūpētāji.

0. Informācija pacientam

Šis klīniskais ceļš ir strukturēts multidisciplinārs veselības aprūpes organizēšanas plāns bērniem un pusaudžiem līdz 18 gadu vecumam ar vai bez sūdzībām par psihoaktīvo vielu (PAV) lietošanu. Šī ceļa mērķis ir Latvijā uzlabot psihoaktīvo vielu lietošanas traucējumu skrīningu, diagnostiku, terapiju un uzraudzību, tādā veidā mazinot to jauniešu skaitu, kas pāriet no kaitējošas lietošanas uz smagākām lietošanas formām, un veicināt uz pierādījumiem balstītu un kvalitatīvu ārstēšanu un uzraudzību.

Šis klīniskais ceļš veicinās izpratni par kaitējošu PAV lietošanu un atkarību, vadīs cauri skrīninga etapam ģimenes ārstu, pediatru un psihiatru kabinetos un palīdzēs saprast, kad jānosūta pie ārsta speciālista klīniskai izvērtēšanai. Tāpat šis ceļš palīdzēs uzlabot PAV kaitējošas lietošanas un atkarības diagnostiku un ārstēšanu sekundārajā un terciārajā veselības aprūpes līmenī. Šis ceļš veidots tā, lai katra veselības aprūpes iestāde, kas strādā ar šī ceļa mērķa grupām, varētu pielāgot savai iestādei atbilstošu klīniskā ceļa posmu ar mērķi uzlabot un uzturēt augstu pakalpojuma kvalitāti.

Klīniskie ceļi nevar aizstāt klīnisko spriedumu, tādēļ, strādājot ar individuālu pacientu, jāveic nepieciešamie pielāgojumi, ja šeit aprakstītais nav klīniski piemērots konkrētajam pacientam.

Ar psihoaktīvo vielu lietošanu saistītie veselības pakalpojumi, kas aprakstīti šajā ceļā, pieejami valsts veselības aprūpes sistēmā. Šis ceļš ir labās prakses standarts un rekomendē uz pierādījumiem balstītas metodes valsts apmaksātam pakalpojumam.

Informācija pacientiem, viņu vecākiem un likumiskajiem pārstāvjiem atrodama 7. pielikumā.

1. Pusaudzis, kas ieradies uz veselības aprūpes vizīti

PAV lietošana ir plaši izplatīta pusaudžu vidū. Lai mazinātu atkarību veidošanās risku un kaitīgo ietekmi, kā arī identificētu tos, kam nepieciešama specializēta ārstēšana, vēlams veikt skrīningu pēc iespējas plašākai pusaudžu daļai. Jautājumus par PAV lietošanu vēlams iekļaut dzīvesveida un paradumu izvērtēšanā kopā ar fiziskās aktivitātes, uztura, svara regulēšanas novērtējumu. Šādu izvērtēšanu veic primārās veselības aprūpes speciālists, bērnu psihiatrs pirmreizējā konsultācijā, pediatrs, kā arī citi speciālisti, piemēram, klīniskie psihologi. Vielu lietošanas agrīnai atpazīšanai un intervencei ir svarīga nozīme smagu lietošanas traucējumu nevēršanai.

2. Pusaudzis ar pazīmēm vai sūdzībām par vielu lietošanu

Visbiežāk ar sūdzībām pie ārstniecības personāla vēršas vecāki. Šādās situācijās ārstniecības personām pusaudzis jāizjautā par PAV lietošanu un jāveic skrīnings. Tas jādara jebkurā veselības aprūpes līmenī ģimenes ārstiem, bērnu psihiatriem, kā arī pediatriem, piemēram, apskatot pusaudzi pēc atgūšanās no reibuma stāvokļa neatliekamās medicīniskās palīdzības nodaļā. Arī klīniskajiem psihologiem jāveic skrīnings, ja pie viņiem pusaudzis vai vecāki vēršas ar sūdzībām.

Par PAV lietošanu var liecināt šādas pazīmes¹:

- izmaiņas uzvedībā;
- draugu maiņa un nevēlēšanās, lai vecāki/ģimene iepazītos ar jaunajiem draugiem;
- neiesaistīšanās ierastajās ģimenes aktivitātēs, kopīgā laika pavadīšanā, ēdienreizēs;
- sāk nākt mājās vēlāk par nolikto laiku;
- izmaiņas komunikācijā – pārlietu noslēgts vai pārlietu runātīgs (vielu ietekmes rezultātā);
- garastāvokļa izmaiņas (dusmu uzliesmojumi, aizkaitināmība, viegla aizvainojamība, depresijas pazīmes);
- problēmas skolā (neapmeklē skolu, atzīmju pazemināšanās, piezīmes un aizrādījumi);
- motivācijas trūkums un “man vienalga” attieksme (neiesaistīšanās agrākajos hobijos, maz enerģijas);
- atstāj novārtā ārējo izskatu un personīgo higiēnu;
- apsārtušas acis, paplašinātas vai ļoti šauras acu zīlītes;

- fiziskas vai kognitīvas izmaiņas (atmiņas traucējumi, sliktas koncentrēšanās spējas, koordinācijas trūkums, neskaidra runa utt.);
- personības izmaiņas;
- sāk melot un slēpt informāciju par savām aktivitātēm;
- vielu, iepakojumu, ierīču (saistītu ar PAV vai alkoholu) atrašana jaunieša istabā vai personīgajās mantās.

Par tabakas produktu lietošanu var liecināt šādas pazīmes:

- personīgajās mantās ir veidošanas aprīkojums (e-cigaretes, smaržīgas pudelītes ar šķidrumu, mazi kārtidži, kas satur marihuānas/THC eļļu; tās var neatgādināt cigareti – var izskatīties kā pildspalva vai datora zibatmiņas ierīce);
- mājās jūtat aromātu, kura avotu nevarat atrast;
- pusaudzim vairāk slāpst;
- pieaug deguna asiņošana;
- mazinās kofeīna patēriņš.

Ja ir aizdomas par atkarības sindroma pazīmēm, jāveic īsa izvērtēšana, lai identificētu pazīmes un PAV, no kā izveidojusies atkarība. Skatīt 10. sadaļu “Abstinences stāvokļa pazīmes”.

3. Skrīnings

Skrīningu veic ģimenes ārsta, pediatra, psihiatra kabinetā, neatliekamās medicīniskās palīdzības nodaļā un citās veselības aprūpes konsultācijās, kad tiek izvērtēts veselības stāvoklis un dzīvesveida paradumi, vai ģimene vēršas pie speciālista ar sūdzībām par PAV lietošanu. Arī narkologa kabinetā to var izmantot sadarbības uzsākšanas etapā. Skrīningu vēlamams veikt ar standartizētām un strukturētām skrīninga skalām.

Pusaudzis bez sūdzībām

CRAFFT pacienta versija² – 1. pielikums.

vai

CRAFFT intervijas versija² – 2. pielikums.

Pusaudži godīgāk atbildēs pašai aizpildāmā pacienta anketā, tādēļ vēlamams izvēlēties to.

Pusaudzis ar pazīmēm vai sūdzībām par vielu lietošanu

Skrīninga skalu izvēlas pēc identificētās psihoaktīvās vielas. Ja nav zināms, kuru vielu pusaudzis lieto, var sākt ar CRAFFT skalu, ko izmanto par pamatu sadarbības uzsākšanai un tālākai izjautāšanai. Šīs skalas* palīdzēs noteikt konkrētās vielas lietošanas smagumu.

Alkohols

AUDIT⁵ – 3. pielikums

Var tikt sniegta gan kā paš aizpildāma anketa, gan kā intervija.

Narkotikas

DAST 10⁶ – 4. pielikums

Nikotīns, smēķēšana

Fagerstorma tolerances aptauja – izmainītā versija⁷ – 5. pielikums

Atkarībā no lietošanas smaguma ārstniecības personai jāsniedz attiecīgā interence, kā arī nepieciešamības gadījumā jānosūta pie psihiatra vai narkologa izvērtēšanai. Skatīt 1. tabulu skrīninga skalu rezultātu interpretēšanai šī klīniskā ceļa ietvaros un tālāko rīcību.

**Latvijā klīnisko ceļu izdošanas brīdī nav adaptēta vai validēta neviena no iepriekš minētajām skrīninga skalām, tomēr arī tulkotas versijas var izmantot kā informatīvu un palīdzību materiālu.*

	Negatīvs skrīnings	Pozitīvs skrīnings	
Lietošanas smagums pēc SSK-10	-	-	Vielu kaitējoši pārmērīga lietošana vai iespējams atkarības sindroms
Lietošanas smagums pēc SSK-11 — Skrīninga skala	PAV nelieto vai lieto nedaudz	Kaitējoša lietošanas epizode vai riskanta lietošana	Kaitējoši pārmērīga lietošana vai iespējama atkarība
CRAFFT	A sadaļā visur “0”	A sadaļā “1” vai vairāk B sadaļā 1 atbilde “JĀ”	A sadaļā “1” vai vairāk B sadaļā ≥ 2 atbildes “JĀ”
AUDIT	0-7	8-14	≥ 15
DAST 10	0	1-2	3-10
Fagerstorma tolerances apt.	0	1-2	3-9
	Pozitīvās uzvedības pastiprināšana	Īsa intervence	
		Nosūtījums pie speciālista	

1. tabula. Rekomendēto skrīninga skalu rezultāti un tālākā rīcība.

4. Negatīvs skrīnings

Pozitīvās uzvedības pastiprināšana

Ārstniecības persona var izmantot komentārus, kā, piemēram: “Jūs esat izdarījis labu izvēli – nelietot tabaku/alkoholu/marihuānu” un izcelt šīs izvēles pozitīvo ietekmi uz veselību. Vēlams uzjautāt: “Ja kāds jums jautātu, kāpēc Jūs nedzerat vai nelietojat narkotikas, ko Jūs atbildētu?” Tas sniedz papildu iespējas uzslavēt pusaudža izvēli.

Skrīnings var likt pusaudžiem domāt, ka PAV lietošana ir izplatītāka, nekā tā ir patiesībā, tādēļ ārstniecības personai ir jāuzsver, ka jauniešiem atturas no vielu lietošanas “tāpat kā citi pusaudži”.

Ja pusaudzis ir lietojis PAV nelielā daudzumā, ārstniecības persona sniedz psihoizglītošanu par PAV vielu ietekmi uz veselību un azartspēļu atkarību potenciālu, kā arī iesaka nelietot PAV.

5. Pozitīvs skrīnings

Ja persona lieto vienu vai vairākas psihoaktīvas vielas un skrīninga skalās rezultāts uzrādās pozitīvs riskantai, kaitējošai vai pārmērīgai vielu lietošanai, ārstniecības persona veic **īsu izvērtēšanu**, kā pamatu ņemot skrīninga rīkā iekļautos jautājumus un lūdzot pastāstīt par katru no šīm tēmām sīkāk. Negatīva skrīninga gadījumā ārstniecības personai vēlams sniegt pusaudzim informāciju par veselīga dzīvesveida ieguvumiem un ar to saistītiem pozitīviem lēmumiem, lai izvairītos no traumām un saslimšanām. Vēlams pusaudzi uzslavēt un mudināt turpināt šādu pozitīvo uzvedību.

Ārstniecības personai jāveic ieraksts medicīniskajā dokumentācijā par skrīninga rezultātu un īsas izvērtēšanas rezultātiem.

6. Riskanta lietošana vai kaitējoša lietošanas epizode

Riskantas PAV lietošanas (kaitējums vēl nav radies, bet ir uzvedība, kas palielina kaitīgu ietekmi uz somatisko vai psihisko veselību*) vai **kaitējošas PAV lietošanas epizodes** (lietošana izsaukusi somatiskās vai psihiskās veselības traucējumus vai radījusi veselības traucējumus citiem*) gadījumā sniedz īsu intervenci (sīkāka informācija par metodes sniegšanu 7. punktā) un atkārtu īsu izvērtēšanu pēc laika, kura ilgumu nosaka atbilstoši individuālās personas situācijai. Ja ārstniecības personai atkārtot izvērtēšanu nav iespējams, izrakstā ģimenes ārstam jālūdz to veikt ģimenes ārsta praksē.

**Sīkāku SSK-10 un SSK-11 diagnožu aprakstu skatīt 6. pielikumā.*

7. Kaitējoši pārmērīga lietošana vai atkarība

Kaitējoši pārmērīgas vielu lietošanas (lietošana izraisījusi somatiskās vai psihiskās veselības traucējumus vai rezultējas uzvedībā, kas izraisa veselības traucējumus citiem, ilgst 12 mēnešus vai ikdienišķa lietošana vismaz 1 mēnesi*) **vai atkarības** (ir PAV lietošanas regulēšanas traucējumi, kad PAV tiek lietotas regulāri, ir spēcīga iekšēja vēlme lietot vielu atkārtoti, novērojama samazināta spēja kontrolēt vielu lietošanu, pieaugoša priekšrokas došana lietošanai un neiroadaptācijas pazīmes*) gadījumā sniedz īsu intervenci un nosūta pie

bērnu psihiatra vai narkologa izvērtēšanai.

**Sīkāku SSK-10 un SSK-11 diagnožu aprakstu skatīt 6. pielikumā.*

Īsa intervence

Pozitīva skrīninga gadījumā intervenci sniedz ārstniecības persona, kas var būt ģimenes ārsts, pediatrs, māsa, ārsta palīgs, klīniskais vai veselības psihologs, vai cits. To var sniegt jebkura ārstniecības persona, kas iepazinusies ar metodes pamatprincipiem, arī bez iepriekšējas apmācības, tomēr apmācības un iepriekšēja pieredze veicinās metodes efektivitāti un kvalitāti.

Personai, kas lieto PAV, jāsaņem šī intervence vismaz vienu reizi. Viegļu traucējumu (riskantas lietošanas un kaitējošas lietošanas epizodes) gadījumā pēc īsas intervences sniegšanas jāieplāno atkārtota konsultācija īsai izvērtēšanai. Vidēji smagu līdz smagu traucējumu (kaitējoši pārmērīgas vielu lietošanas un atkarības) gadījumā jāveic īsa intervence līdz ar nosūtījumu uz speciālista izvērtēšanu un jāieplāno atkārtota konsultācija īsai izvērtēšanai. Laika posms, pēc kāda izvērtējums tiek plānots, atšķirsies dažādiem vielu lietošanas traucējumu smagumiem (vieglu traucējumu gadījumā, piem., tas var būt pēc 3–6 mēnešiem, smagu traucējumu gadījumā pēc 2–4 nedēļām vai ilgāk, atkarībā no situācijas).

Ārstniecības personai jāveic ieraksts medicīniskajā dokumentācijā par īsas intervences sniegšanu un nosūtījumu pie speciālista, ja tāds veikts.

Sniedzot īsu intervenci, ārstniecības persona izsniedz drukātus vai norāda uz elektroniskiem pašpalīdzības materiāliem. Piemēri.

Alkohols

[/www.veselapasaule.lv/lv/jauniesiem/atkaribas/vielu-atkaribas/alkohols#saistitas-diagnozes](http://www.veselapasaule.lv/lv/jauniesiem/atkaribas/vielu-atkaribas/alkohols#saistitas-diagnozes)

https://www.spkc.gov.lv/sites/spkc/files/data_content/infografika_alkohola_ietekme1.pdf

Atkarība

<https://www.veselapasaule.lv/lv/enciklopedija/diagnoze/atkariba#celoni>

8. Atkārtota izvērtēšana

Vieglu traucējumu (riskantas lietošanas un kaitējošas lietošanas epizodes) gadījumā pēc īsas intervences sniegšanas personas vielu lietošana jāizvērtē atkārtoti. Ja intervence nav bijusi veiksmīga un persona turpina riskantu lietošanu vai pieredzējusi atkārtotas kaitējošas lietošanas epizodes, īsu intervenci sniedz atkārtoti un personu nosūta uz klīnisku izvērtēšanu pie narkologa, bērnu psihiatra vai psihiatra.

Vidēji smagu līdz smagu traucējumu (kaitējoši pārmērīgas vielu lietošanas un atkarības) gadījumā atkārtota izvērtēšana nepieciešama, lai pārliecinātos, ka persona apmeklējusi speciālista konsultāciju. Ja persona neapmeklē speciālista konsultāciju, uz ko iepriekš nosūtīta, īsu intervenci sniedz atkārtoti un ārstniecības persona veic nosūtījumu uz sociālo dienestu.

9. Abstinences stāvokļa pazīmes

Atkarības abstinences stāvokļa pazīmes var atšķirties katram cilvēkam un ir atkarīgas no lietotās vielas, personas vecuma, fiziskās un psihiskās veselības. Simptomi var būt dažādi.

- Nespēja aizmigt.
- Viegla aizkaitināmība.
- Svārstīgs garastāvoklis.
- Depresija.
- Trauksme.
- Sāpes.
- Tiekme lietot ierasto PAV.
- Nogurums.
- Halucinācijas.
- Slikta dūša un vemšana.
- Caureja.
- Svīšana.
- Drebulis.
- Karstuma un aukstuma sajūta.
- Zosāda.
- Iesnas.

Atkarības vai abstinences stāvokļa simptomu pazīmju gadījumā pusaudzis jānosūta uz konsultāciju pie narkologa, izvērtējot steidzamību atkarībā no lietotās PAV vielas.

Smagi sindroma simptomi, kurus novērojot persona jāsūta uz neatliekamās medicīniskās palīdzības un observācijas nodaļu steidzamai klīniskai izvērtēšanai un ārstēšanai:

- paranoja;
- apjukums;
- trīce, tremors;
- apjukums;
- krampji.

Alkohola, benzodiazepīnu un opioīdu vidēji samaga līdz smaga abstinences stāvokļa gadījumā persona iespējamo nopietno komplikāciju dēļ steidzami jānosūta ārstēšanai stacionārā. Viegla abstinences stāvokļa un citu PAV abstinences stāvokļu gadījumā riski ir ievērojami mazāki, tādēļ jānosūta uz steidzamu ambulatoru izvērtēšanu pie narkologa, ja narkologs nav pieejams – pie bērnu psihiatra vai psihiatra.

10. Nosūtījums uz narkoloģisko vai psihiatrisko izvērtēšanu

Fizisku, psiholoģisku, izglītības un sociālu problēmu un/vai komorbīdu traucējumu gadījumā jaunieši nepieciešams nosūtīt vispusīgai vajadzību novērtēšanai pie bērnu psihiatra vai klīniskā psihologa, bērnu psihiskās veselības komandas.

Uz plānveida ambulatoru narkologa vai bērnu psihiatra konsultāciju pacientu nosūta, ja:

- vielu lietošana turpinās, neskatoties uz negatīvajām sekām;
- vielu lietošanas epizodes ar laiku kļūst biežākas, pieaug devas;
- traucēta sociālā funkcionēšana, pazūd iepriekšējās intereses;
- abstinences stāvokļa simptomi;
- komorbīdo psihisko traucējumu pazīmes.

Nosūtījumā jāietver pacienta personas dati un pietiekami detalizēta klīniskā informācija, lai būtu iespējams izvērtēt nosūtījuma steidzamību. Ja radušās aizdomas par komorbīdu traucējumu esamību, ārstniecības persona paralēli narkologa nosūtījumam var veikt nosūtījumu arī pie bērnu psihiatra vai psihiatra.

11. Klīniska izvērtēšana

Alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu diagnozi nosaka un ārstēšanu organizē speciālisti narkoloģijas multidisciplinārā komandā narkologa vadībā. Individuāls aprūpes plāns tiek veidots, sadarbojoties māsām, psihologiem, psihoterapeitiem, narkologiem un sociālajiem darbiniekiem, atbilstoši indivīda vajadzībām nodrošinot speciālistu uzraudzību un palīdzību.

Klīniskajai intervijai jābūt strukturētai, visaptverošai, izvērtējot pusaudža vajadzības daudzpusīgi, un jāiekļauj dažādas sfēras.

- Vielu patēriņš, atkarības pazīmes un lietošanas raksturs.
- Kādas PAV tiek lietotas, tajā skaitā arī recepšu un bezrecepšu medikamenti, un ar katru saistītās problēmas.
- Psihiskās un fiziskās veselības problēmas.
- Attiecības ar vienaudžiem, sociālā funkcionēšana.
- Attiecības ģimenē.
- Attīstības un kognitīvās vajadzības, sekmes skolā un apmeklējums.
- Vardarbības un traumatisku pieredžu anamnēze.
- Paškaitējuma, pašnāvības risks un risks, vērsts uz citiem, piemēram, vardarbības risks.
- Gatavība, motivācija un ticība spējai mainīties.
- Jālūdz piekrišana tālākiem nosūtījumiem un ārstēšanai.
- Aprūpes plāna un riska menedžēšanas plāna formulēšana.

Somatiskās veselības izvērtēšana un laboratoriskie izmeklējumi parasti tiek veikti komorbīdo traucējumu vai vielu lietošanas izraisīto veselības traucējumu novērtēšanai.

Klīniskas izvērtēšanas rezultātā tiek uzstādīta diagnoze. Diagnožu apraksti un kodi pēc SSK-10 un SSK-11 pieejami 6. pielikumā.

12. Komorbīdo traucējumu izvērtēšana

Pusaudžiem ar kaitējošu PAV lietošanu un atkarībām bieži novērojami komorbīdi psihiski traucējumi, tostarp depresijas, trauksmes, personības traucējumi, uzmanības deficīta hiperaktivitātes sindroms (UDHS), opozicionāri izaicinoši traucējumi, nesocializēti un socializēti uzvedības traucējumi.⁸

Komorbīdu psihiskās veselības traucējumu klīnisko izvērtēšanu nodrošina bērnu psihiatrs. Ja ir aizdomas par komorbīdiem traucējumiem, narkologs nosūta pusaudzi pie

bērnu psihiatra klīniskai izvērtēšanai. Komorbīdi traucējumi jāārstē vienlaicīgi ar PAV lietošanas traucējumiem, vēlams, narkologa komandai sadarbojoties ar psihiatrijas pakalpojuma sniedzējiem. Komorbīdu psihisku, uzvedības vai neirālās attīstības traucējumu ārstēšanu un rehabilitāciju veic bērnu psihiatra komanda pēc attiecīgā traucējuma klīniskā algoritma.

13. Riskanta lietošana vai kaitējoša lietošanas epizode

Riskantas PAV lietošanas (kaitējums vēl nav radies, bet ir uzvedība, kas palielina kaitīgu ietekmi uz somatisko vai psihisko veselību*) vai **kaitējošas PAV lietošanas epizodes** (lietošana izsaukusi somatiskās vai psihiskās veselības traucējumus vai radījusi veselības traucējumus citiem*) gadījumā speciālists narkoloģijas vai psihiatrijas komandā sniedz īsu intervenci un atkārtu klīnisku izvērtēšanu pēc situācijai atbilstoša laika, katrā no konsultācijām atkārtojot īsu intervenci. Komandas speciālistiem jābūt apguvušiem īsas intervences metodi vienreizējai un atkārtotai metodes izmantošanai.

**Sīkāku SSK-10 un SSK-11 diagnožu aprakstu skatīt 6. pielikumā.*

14. Kaitējoši pārmērīga vielu lietošana vai atkarība

Kaitējoši pārmērīgas vielu lietošanas (lietošana izraisījusi somatiskās vai psihiskās veselības traucējumus vai rezultējas uzvedībā, kas izraisa veselības traucējumus citiem, ilgst 12 mēnešus vai ikdienišķa lietošana vismaz 1 mēnesi*) vai **atkarības** (ir PAV lietošanas regulēšanas traucējumi, kad PAV tiek lietotas regulāri, ir spēcīga iekšēja vēlme lietot vielu atkārtoti, novērojama samazināta spēja kontrolēt vielu lietošanu, pieaugoša priekšrokas došana lietošanai un neiroadaptācijas pazīmes*) gadījumā palīdzību sniedz narkologa multiprofesionāļu komanda narkologa vadībā, ārstēšanu pielāgojot individuālā pacienta vajadzībām un situācijai. Tā sastāv no šādiem elementiem:

- motivācijas veicināšana (īsa intervence, motivējošā intervēšana);
- kognitīvi biheiviorālās psihoterapijas metodes;
- ģimenes iesaiste, atbalsts un intervences;
- psihofarmakoterapija;
- sociālā dienesta iesaiste.

**Sīkāku SSK-10 un SSK-11 diagnožu aprakstu skatīt 6. pielikumā.*

Ārstniecības personām regulāri jāsniedz informācija par pašpalīdzības grupām cilvēkiem, kuri pārmērīgi lieto psihoaktīvas vielas vai iesaistās procesos ar atkarību potenciālu. Pašpalīdzības grupas parasti balstītas uz 12 soļu principiem, piemēram, “Latvijas anonīmie narkomāni”.

Ambulatoros narkoloģiskās **ārstēšanas** pakalpojumus nodrošina narkologi specializētajās valsts vai privātajās ārstniecības iestādēs, multiprofesionāļu komandās, un pakalpojumi parasti attiecas uz visām atkarību formām.

Narkoloģiskā palīdzība Latvijā tiek organizēta vairākos līmeņos, ievērojot pēctecības principu (ambulatorā palīdzība, stacionārā palīdzība, rehabilitācija, pēcaprūpe). Ārstēšana tiek organizēta labprātīgi pēc slimnieku vēlēšanās³, izņemot situācijās, kad to nozīmē probācijas dienests.

PAV lietošanas traucējumu un atkarību ārstēšanu pusaudžiem primāri jāpiedāvā ambulatori.⁹ Ārstēšana stacionārā piemērota alkohola, benzodiazepīnu un opioīdu abstinences ārstēšanai un sarežģītā sociālā vai klīniskā situācijā, kad novērojami smagi komorbīdi traucējumi.

Pusaudžiem ar mazu komorbiditāti un labu sociālo atbalstu jāpiedāvā individuāla kognitīvi biheiviorālā terapija.

Pusaudžiem ar lielu komorbiditāti un vāju sociālu atbalstu jānodrošina daudzkomponentu programmas (piemēram, īsa stratēģiskā ģimenes terapija, funkcionālā ģimenes terapija vai multisistēmiskā terapija).

15. Pēcaprūpes plānošana un izraksts ģimenes ārstam

Veiksmīgas ārstēšanas rezultātā ārsts speciālists sagatavo izrakstu ģimenes ārstam ar norādēm par diagnozi, vielu lietošanas pazīmēm konkrētajai personai un rekomendācijas rīcībai, ja vielu lietošana atsākas.

Atsauces

1. Ali S, Mouton CP, Jabeen S, Ofoemezie EK, Bailey RK, Shahid M, Zeng Q. Early detection of illicit drug use in teenagers. *Innovations in clinical neuroscience*. 2011 Dec 1;8(12):24.
2. Knight JR, Sherritt L, Shrier LA, Harris SK, Chang G. Validity of the CRAFFT substance abuse screening test among adolescent clinic patients. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 2002 Jun 1;156(6):607-14.
3. World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems [Internet]. 11th edition. 2019. Available from: <https://icd.who.int/>
4. AKTUĀLĀ STARPTAUTISKĀ STATISTISKĀ SLIMĪBU UN VESELĪBAS PROBLĒMU KLASIFIKĀCIJA, 10. REDAKCIJA
https://ssk10.spkc.gov.lv/ssk/g_116
5. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente JR, Grant M. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*. 1993 Jun;88(6):791-804.
6. Yudko E, Lozhkina O, Fouts A. A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. *Journal of substance abuse treatment*. 2007 Mar 1;32(2):189-98.
7. Prokhorov AV, Pallonen UE, Fava JL, Ding L, Niaura R. Measuring nicotine dependence among high-risk adolescent smokers. *Addictive behaviors*. 1996 Jan 1;21(1):117-27.
8. Merikangas KR, McClair VL. Epidemiology of substance use disorders. *Human genetics*. 2012 Jun;131(6):779-89
9. Principles of Adolescent Substance Use Disorder Treatment: A Research-Based Guide [Internet]. National Institute on Drug Abuse; 2014 [cited 2022 Nov 29]. Available from: <https://nida.nih.gov/sites/default/files/podat-guide-adolescents-508.pdf>

Pielikumi

1. pielikums

CRAFFT aptauja (versija 2.1)

Jāaizpilda pacientam

Lūdzu aizpildi visus jautājumus **godīgi!** Tavas atbildes būs konfidenciālas.

A sadaļa

PĒDĒJO 12 MĒNEŠU laikā, cik dienās Tu:

1. Izdzēri vairāk kā dažus malkus alus, vīna vai jebkura **alkoholiska** dzēriena?

Atbildi "0", ja nevienā.

Dienu skaits

2. Lietoji jebkāda veida **marihuānu** (zālīti, hašišu, eļļu, vasku to smēķējot, ieelpojot vai apēdot u.c.) vai "**sintētisko marihuānu**" (piemēram, "Spaisu")?

Atbildi "0", ja nevienā.

Dienu skaits

3. Lietoji **jebko citu, lai apreibinātos** (piemēram, citas nelegālās narkotikas, recepšu vai bezrecepšu medikamentus, un vielas, ko šņauc, ieelpo vai injicē)? Atbildi "0", ja nevienā.

Dienu skaits

IZLASI ŠO INSTRUKCIJU, PIRMS TURPINI:

- Ja Tu rakstīji "0" visos lauciņos augstāk, **ATBILDI UZ 4. JAUTĀJUMU UN TĀLĀK NEPILDI;**
- Ja Tu rakstīji "1" vai vairāk **KAUT VIENĀ** no lauciņiem augstāk, **ATBILDI UZ 4.-9. JAUTĀJUMU.**

B sadaļa

Apvelc vienu

4. Vai esi kādreiz braucis ar **AUTO**, kuru vadīja kāds (tajā skaitā Tu pats), kurš bija apreibis vai lietojis alkoholu, vai narkotikas?

Nē Jā

5. Vai Tu kādreiz lieto alkoholu vai narkotikas, lai **ATPŪSTOS**, justos labāk vai iejustos ?

Nē Jā

6. Vai Tu kādreiz lieto alkoholu vai narkotikas, esot **VIENS** pats?

Nē Jā

7. Vai Tu kādreiz esi **AIZMIRŠIS**, ko darīji alkohola vai narkotiku reibumā?

Nē Jā

8. Vai Tava **ĢIMENE** vai **DRAUGI** kādreiz Tev saka, ka Tev vajadzētu samazināt alkohola vai narkotiku lietošanu?

Nē Jā

9. Vai esi kādreiz iekūlies **PROBLĒMĀS** alkohola vai narkotiku reibumā?

Nē Jā

INFORMĀCIJA MEDICĪNAS PERSONĀLAM:

Informācija uz šīs lapas ir konfidenciāla balstoties uz Pacientu tiesību likumu, kas liedz izpaust šo informāciju, izņemot ar rakstveida piekrišanu vai gadījumos, kas noteikti šajā likumā.

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2020.

Tulkota un izmantota ar atļauju no the Center for Adolescent Behavioral Health Research (CABHRe), Boston Children's Hospital.

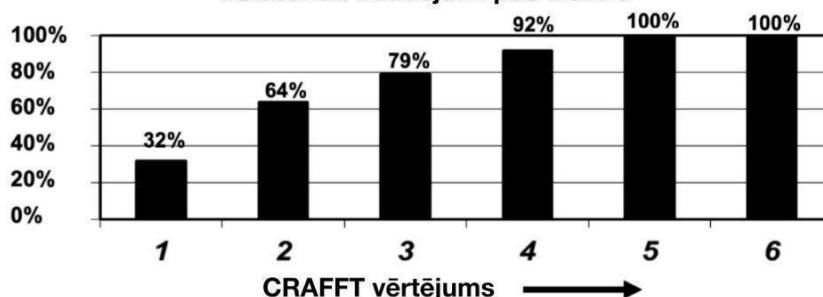
craftt@childrens.harvard.edu

www.craftt.org

Sīkākai informācijai un versijām citās valodās skatiet www.craftt.org.

CRAFFT rezultātu izvērtēšana

Procenti, cik cilvēkiem ar šādu CRAFFT vērtējuma ir vielu lietošanas traucējumi pēc DSM-5*



*Avots: Mitchell SG, Kelly SM, Gryczynski J, Myers CP, O'Grady KE, Kirk AS, & Schwartz RP. (2014). The CRAFFT cut-points and DSM-5 criteria for alcohol and other drugs: a reevaluation and reexamination. Substance Abuse, 35(4), 376–80.

2. Izmantojiet šos sarunu punktus īsai konsultācijai.



1. **PĀRSKATIET** skrīninga rezultātus
Katrai atbildei "jā": "Vai vari man pastāstīt vairāk par to?"



2. **IESAKIET** nelietot
"Kā Tavam ārstam (māsai/veselības aprūpes darbiniekam), mans ieteikums ir nelietot ne alkoholu, ne marihuānu, ne citas narkotikas, jo tās var: 1) kaitēt Tavai smadzeņu attīstībai; 2) traucēt mācībās un atmiņai un 3) likt Tev nokļūt apkaunojošās vai bīstamās situācijās."



3. **AUTO VADĪŠANAS/BRAUKŠANAS** riska konsultācija
"Automāšīnu avārijas ir vadošais nāves cēlonis jauniešiem. Es visiem saviem pacientiem lūdzu mājās apspriest ar vecākiem/aizbildņiem plānu, kā Tu droši nokļūsi mājās."



4. **ATBILDES** - pamani pašmotivējošus izteikumus
Atturībniekiem: "Ja kāds Tev jautātu, kāpēc Tu nedzer vai nelieto narkotikas, ko Tu atbildētu?" Lietotājiem: "Kādi būtu ieguvumi, ja Tu nelietotu?"



5. **NOSTIPRINI** iekšējo motivāciju
"Ticu, ka Tevī ir viss, kas nepieciešams, lai panāktu, ka alkohols un narkotikas nekļūst par traucēkli savu mērķu sasniegšanai."

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2020.
Tulkota un izmantota ar atļauju no the Center for Adolescent Behavioral Health Research (CABHRe), Boston Children's Hospital.
craftt@childrens.harvard.edu
www.craftt.org

Sīkākai informācijai un versijām citās valodās skatiet www.craftt.org.

2. pielikums

“CRAFFT” skrīninga skala

CRAFFT intervija (versija 2.0)

Ārstniecības personai jāizjautā mutiski

Sāciet ar: *"Es jums uzdošu dažus jautājumus, kurus uzdodu visiem saviem pacientiem.*

Lūdzu esiet godīgs/a. Mūsu saruna būs konfidenciāla."

A sadaļa

PĒDĒJO 12 MĒNEŠU laikā, cik dienās jūs:

1. Izdzerāt vairāk kā dažus malkus alus, vīna vai jebkura **alkoholiska** dzēriena? Sakiet "0", ja nevienu.

Dienu skaits

2. Lietojāt jebkāda veida **marihuānu** (zāļi, hašišu, ēdamo marihuānu u.t.m.l.) vai **"sintētisko marihuānu"** (piemēram, "Spaisu")? Sakiet "0", ja nevienu.

Dienu skaits

3. Lietojāt **jebko citu, lai apreibinātos** (piemēram, citas nelegālās narkotikas, receptšu vai bezreceptšu medikamentus, un vielas, ko šņauc vai ieelpo)? Sakiet "0", ja nevienu.

Dienu skaits

Vai pacients atbildēja ar "0" uz visiem A sadaļas jautājumiem?

Jā

Nē

Uzdodiet jautājumu tikai par **CAR**, pēc tam apstājieties

Tālāk uzdodiet visus sešus **CRAFFT*** jautājumus

B sadaļa

Nē Jā

C Vai esat kādreiz braucis ar **AUTO**, kuru vadīja kāds (arī Jūs pats), kurš bija apreibinājies vai lietojis alkoholu vai narkotikas?

R Vai jūs kādreiz lietojāt alkoholu vai narkotikas, lai **ATPŪSTOS**, justos labāk vai iejustos?

A Vai jūs kādreiz lietojāt alkoholu vai narkotikas, esot **VIENS** pats?

F Vai jūs kādreiz esat **AIZMIRŠIS**, ko darījāt, alkoholu vai narkotiku reibumā?

F Vai jūsu **ĢIMENE** vai **DRAUGI** kādreiz jums saka, ka jums vajadzētu samazināt alkohola vai narkotiku lietošanu?

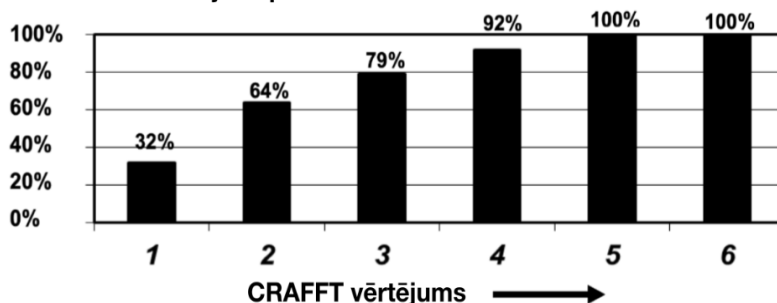
T Vai esat kādreiz nonācis **PROBLĒMĀS** alkohola vai narkotiku reibumā?

**Divas vai vairākas atbildes JĀ liecina par nopietnu problēmu un nepieciešamību pēc tālākas rīcības un nosūtījuma uz klīnisku izvērtēšanu. Skatiet otrā pusē, lai iegūtu papildu norādījumus*



1. Parādiet pacientam iegūto punktu skaitu šajā diagrammā un pārrunājiet risku uz vielu lietošanas traucējumiem.

Procenti, cik cilvēkiem ar šādu CRAFFT vērtējuma ir vielu lietošanas traucējumi pēc DSM-5*



*Avots: Mitchell SG, Kelly SM, Gryczynski J, Myers CP, O'Grady KE, Kirk AS, & Schwartz RP. (2014). The CRAFFT cut-points and DSM-5 criteria for alcohol and other drugs: a reevaluation and reexamination. Substance Abuse, 35(4), 376-80.

2. Izmantojiet šos sarunu punktus īsai konsultācijai.



1. **PĀRSKATIET** skrīninga rezultātus
Katrai atbildei "jā": "Vai varat man pastāstīt vairāk par to?"



2. **IESAKIET** nelietot
"Kā jūsu ārsts (māsa/veselības aprūpes darbinieks), mans ieteikums ir nelietot ne alkoholu, ne marihuānu ne citas narkotikas, jo tās var: 1) kaitēt jūsu smadzeņu attīstībai; 2) traucēt mācībās un atmiņai un 3) likt jūs nokļūt apkaunojošās vai bīstamās situācijās."



3. **AUTO VADĪŠANAS/BRAUKŠANAS** riska konsultācija
"Automašīnu avārijas ir vadošais nāves cēlonis jauniešiem. Es visiem saviem pacientiem lūdzu mājās apsriest ar vecākiem/aizbildņiem plānu, kā jūs droši nokļūsiat mājās."



4. **ATBILDES** - pamani pašmotivējošus izteikumus
Atturībniekiem: "Ja kāds jums jautātu, kāpēc jūs nedzerat vai nelietojat narkotikas, ko jūs atbildētu?" Lietotājiem: "Kādi būtu ieguvumi, ja jūs nelietotu?"



5. **NOSTIPRINI** iekšējo motivāciju
"Ticu, ka jums iekšēji ir viss, kas nepieciešams, lai panāktu, ka alkohols un narkotikas nekļūst par traucēkli savu mērķu sasniegšanai."

3. pielikums

Alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas tests "AUDIT"

<p>1. Cik bieži jūs dzerat alkoholu saturošus dzērienus?</p> <p>(0) nekad (pārejiet pie 9.-10.jautājuma)</p> <p>(1) reizi mēnesī vai retāk</p> <p>(2) 2 līdz 4 reizes mēnesī</p> <p>(3) 2 līdz 3 reizes nedēļā</p> <p>(4) 4 vai vairāk reizes nedēļā</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>6. Cik bieži pēdējā gada laikā jums vajadzēja no rīta iedzert, lai sāktu dienu pēc lielākas iedzeršanas?</p> <p>(0) nekad</p> <p>(1) retāk kā reizi mēnesī</p> <p>(2) reizi mēnesī</p> <p>(3) reizi nedēļā</p> <p>(4) katru dienu vai gandrīz katru dienu</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>2. Cik alkoholu saturošus dzērienus jūs izdzerat tipiskā dienā, kad jūs lietojat alkoholu?</p> <p>(0) 1 vai 2</p> <p>(1) 3 vai 4</p> <p>(2) 5 vai 6</p> <p>(3) 7,8 vai 9</p> <p>(4) 10 vai vairāk</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>7. Cik bieži pēdējā gada laikā jūs esat izjutis/usi vainas sajūtu vai sirdsapziņas pārmētumus pēc dzeršanas?</p> <p>(0) nekad</p> <p>(1) retāk kā reizi mēnesī</p> <p>(2) reizi mēnesī</p> <p>(3) reizi nedēļā</p> <p>(4) katru dienu vai gandrīz katru dienu</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>3. Cik bieži jūs dzerat 6 vai vairāk dzērienus vienā reizē?</p> <p>(0) nekad</p> <p>(1) retāk kā reizi mēnesī</p> <p>(2) reizi mēnesī</p> <p>(3) reizi nedēļā</p> <p>(4) katru dienu vai gandrīz katru dienu</p> <p>Ja kopējais punktu skaits par 2. un 3. jautājumu ir 0, pārejiet pie 9. jautājuma</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>8. Cik bieži pēdējā gada laikā jūs nevarējāt atcerēties, kas notika iepriekšējā dienā, dzeršanas dēļ?</p> <p>(0) nekad</p> <p>(1) retāk kā reizi mēnesī</p> <p>(2) reizi mēnesī</p> <p>(3) reizi nedēļā</p> <p>(4) katru dienu vai gandrīz katru dienu</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>4. Cik bieži pēdējā gada laikā, jūs ievērojāt, ka nevarat pārstāt dzert, kad esat iesācis/kusi?</p> <p>(0) nekad</p> <p>(1) retāk kā reizi mēnesī</p> <p>(2) reizi mēnesī</p> <p>(3) reizi nedēļā</p> <p>(4) katru dienu vai gandrīz katru dienu</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>9. Vai jūs esat guvis/usi traumu vai radījis/usi ievainojumus citiem dzeršanas dēļ?</p> <p>(0) nē</p> <p>(2) jā, bet ne pēdējā gada laikā,</p> <p>(4) jā, pēdējā gada laikā</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>5. Cik bieži pēdējā gada laikā jūs nepaveicāt to, ko jūs citā gadījumā būtu veicis/kusi dzeršanas dēļ?</p> <p>(0) nekad</p> <p>(1) retāk kā reizi mēnesī</p> <p>(2) reizi mēnesī</p> <p>(3) reizi nedēļā</p> <p>(4) katru dienu vai gandrīz katru dienu</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>10. Vai kāds no radniekiem, ārsts vai cits medicīnas darbinieks ir izrādījis bažas par jūsu dzeršanu un ieteicis jums to samazināt?</p> <p>(0) nē</p> <p>(2) jā, bet ne pēdējā gada laikā,</p> <p>(4) jā, pēdējā gada laikā</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>Atzīmējiet punktu kopsummu <input type="checkbox"/></p>	

- AUDIT \geq 8 riskanta alkohola lietošana (īsa konsultatīva palīdzība)
- AUDIT \geq 15 kaitējoši pārmērīga alkohola lietošana (īsa intervence, narkologa konsultācija)
- AUDIT \geq 20 iespējama alkohola atkarība (īsa intervence, narkologa konsultācija)

4. pielikums

“Narkotiku lietošanas traucējumu skrīninga tests (DAST 10)”

Drug Abuse Screening Test (DAST-10) NIDA Clinical Trials Network²⁷

Vispārīgi norādījumi

Ar “narkotisko vielu lietošanu” domāta (1) recepšu vai bezrecepšu medikamentu lietošana ārpus rekomendētā un (2) jebkuru narkotiku un nemedicīnisku psihoaktīvu vielu lietošana.

Dažādās narkotiku kategorijās var ietilpt kaņepes (marihuāna, hašišs), šķīdinātāji (piemēram, krāsas šķīdinātājs), trankvilizatori (piemēram, diazepam), barbiturāti, kokaīns, stimulantu (piemēram, amfetamīni), halucinogēni (piemēram, LSD) vai narkotiskās vielas (piemēram, heroīns). Jautājumi neattiecas uz alkoholiskiem dzērieniem.

Lūdzu, atbildiet uz visiem jautājumiem! Ja Jums ir grūtības atbildēt uz izteikto apgalvojumu, izvēlieties atbildi, kas visvairāk atbilst patiesībai.

Izvērtējuma datums: (mm/dd/gggg) ___/___/_____

Šie jautājumi attiecas uz narkotisko vielu lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā.

Lūdzu atbildiet ar “Jā” vai “Nē”.

1. Vai esat lietojis medikamentus ārpus medicīniskiem nolūkiem?
 Jā Nē
2. Vai esat lietojis vairāk nekā vienu narkotisku vielu vienā reizē?
 Jā Nē
3. Vai vienmēr varat pārstāt lietot narkotiskās vielas, kad pats to vēlaties?
 Jā Nē
4. Vai Jums ir gadījies “atslēgties” vai “atmiņas uzplaisnījumi” narkotiku lietošanas rezultātā?
 Jā Nē
5. Vai Jūs kādreiz jūtaties vainīgs par narkotisko vielu lietošanu?
 Jā Nē
6. Vai Jūsu partneris/-e (vai vecāki) kādreiz ir sūdzējušies par Jūsu aizraušanos ar narkotisko vielu lietošanu?
 Jā Nē
7. Vai esat atstājis novārtā savu ģimeni narkotisko vielu lietošanas dēļ?
 Jā Nē
8. Vai esat iesaistījies nelikumīgās darbībās, lai iegūtu narkotiskās vielas?
 Jā Nē
9. Vai esat kādreiz izjutis abstinences simptomus – juties slims (“pohas”, “lomkas”), kad pārtraucāt lietot narkotiskās vielas?
 Jā Nē
10. Vai Jums šo vielu lietošanas dēļ ir bijušas medicīniskas problēmas (piem., atmiņas zudums, hepatīts, krampji, asiņošana u. c.)?
 Jā Nē

Komentāri:

Skaitiet 1 punktu par katru atbildi "Jā", izņemot 3. jautājumu, kuram par atbildi "Nē" skaita 1 punktu.

DAST rezultāts: __ __

Rezultāta interpretācija:

Rezultāts	Saistībā ar narkotisko vielu lietošanu radīto problēmu pakāpe	Ieteicamā rīcība
0	Nav problēmu	Šobrīd nav
1–2	Zema pakāpe	Monitorēt, izvērtēt pēc laika
3–5	Vidēja pakāpe	Tālāka izvērtēšana
6–8	Būtiskas problēmas	Padziļināta izvērtēšana
9–10	Augsta pakāpe	Padziļināta izvērtēšana

Skinner HA (1982). The Drug Abuse Screening Test. Addictive Behavior. 7(4):363-371. Yudko E, Lozhkina O, Fouts A (2007). A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. J Subst Abuse Treatment. 32:189-198.

Avots:https://cde.drugabuse.gov/sites/nida_cde/files/DrugAbuseScreeningTest_2014Mar24.pdf

5. pielikums

“Fagerstorma tolerances aptauja – izmainītā versija”

*Modified Version of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire*⁷⁵

Izlasiet jautājumus un atzīmējiet atbildi, kas vistuvāk raksturo Jūsu situāciju.

1. Cik cigaretes Jūs izsmēķējat dienā?
 - Virs 26 cigaretēm dienā (2)
 - Apmēram 16–25 cigaretes dienā (1)
 - Apmēram 1–15 cigaretes dienā (0)
 - Mazāk nekā 1 dienā (0)
2. Vai Jūs ieelpojat smēķējot?
 - Vienmēr (2)
 - Bieži (1)
 - Reti (1)
 - Nekad (0)
3. Cik drīz pēc pamošanās Jūs izsmēķējat savu pirmo cigareti?
 - 30 minūšu laikā pēc pamošanās (1)
 - Vairāk nekā 30 minūšu laikā pēc pamošanās, bet pirms pusdienlaika (0)
 - Pēcpusdienā (0)
 - Vakarā (0)
4. No kuras cigaretes Jums būtu visgrūtāk atteikties?
 - Pirmās rīta cigaretes (1)
 - Jebkuras cigaretes pirms pusdienlaika (0)
 - Jebkuras cigaretes pēcpusdienā (0)
 - Jebkuras cigaretes vakarā (0)
5. Vai Jums ir grūti atturēties no smēķēšanas vietās, kur tas ir aizliegts (piemēram, baznīcā, kinoteātrī)?
 - Jā, ļoti grūti (1)
 - Jā, nedaudz grūti (1)
 - Nē, parasti nav grūti (0)
 - Nē, nepavisam nav grūti (0)
6. Vai Jūs smēķējat pat tad, kad esat tik slims, ka dienas lielāko daļu jāpavada gultā?
 - Jā, vienmēr (1)
 - Jā, bieži (1)
 - Nē, parasti nē (0)
 - Nē, nekad (0)
7. Vai Jūs pirmajās stundās pēc pamošanās smēķējat biežāk nekā pārējā dienas laikā?
 - Jā (1)
 - Nē (0)

Komentāri:

Instrukcijas: klīniskais personāls, pamatojoties uz Jūsu atbildēm, izmantos standarta punktu skaitu, lai aprēķinātu rezultātu.

Jūsu rezultāts ir: (Jūsu nikotīna atkarības līmenis) ir: _____

Punktu skaitīšana

Kopējais punktu skaits tiek iegūts, summējot iekavās norādītos punktus.

Atkarības līmenis pēc kopējā punktu skaita:

0–2 = nav atkarības

3–5 = mērena atkarība

6–9 = būtiska atkarība

Atsauce: Prokhorov AV, Pallonen UE, Fava JL, Ding L, Niaura R. Measuring nicotine dependence among high-risk adolescent smokers. Addictive behaviors. 1996 Jan 1;21(1):117-27.

https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/mftq_questionnaire.pdf

6. pielikums

Ar psihoaktīvo vielu lietošanu saistītās SSK-10 un SSK-11 kategorijas

SSK-11		
Diagnoze	Kods	Apraksts
Riskanta lietošana	QE10-QE1Z	<p>Riskanta psihoaktīvo vielu lietošana ir uzvedība, kas manāmi palielina kaitīgu ietekmi uz somatisko vai psihisko veselību, vai kaitīgas ietekmes uz citiem risku līdz līmenim, kad nepieciešama ārstniecības personāla uzraudzība un ieteikumi, bet kaitējums vēl nav radies. Risks var būt saistīts ar vielas ietekmi īstermiņā vai kumulatīvu ietekmi uz fizisko vai garīgo veselību, vai funkcionēšanu ilgtermiņā. Vielu lietošanas uzvedība bieži saglabājas, arī cilvēkam apzinoties paaugstināto risku uz kaitējumu.³</p> <p>Riskantas psihoaktīvo vielu lietošanas gadījumā paaugstināts risks var rasties no:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vielu lietošanas biežuma; • lietotā daudzuma konkrētā situācijā; • riskantas uzvedības, kas saistīta ar vielu lietošanu vai lietošanas kontekstu. • kaitīga ievadīšanas veida; • šo apstākļu kombinācijas.
Kaitējoša psihoaktīvo vielu lietošanas epizode	6C4*.0	<p>Kaitējoša psihoaktīvo vielu lietošanas epizode ir, kad PAV lietošana izsaukusi somatiskās vai psihiskās veselības traucējumus vai rezultējas uzvedībā, kas izraisa veselības traucējumus citiem. Situācijās, kad nav pieejama sīkāka informācija par lietošanas ieradumiem, piemēram, neatliekamās palīdzības nodaļā, var tikt lietota diagnoze – kaitīga lietošanas epizode. Ja kaitīgas vielu lietošanas epizodes ir vairākas, piemērotāka ir kaitējošas epizodiskas vielu lietošanas diagnoze.</p>
Kaitējoši pārmērīga vielu lietošana	6C4*.1	<p>Kaitējoša PAV lietošana ir, kad PAV lietošana izraisījusi somatiskās vai psihiskās veselības traucējumus vai rezultējas uzvedībā, kas izraisa veselības traucējumus citiem. Ja kaitējoši pārmērīga vielu lietošana turpinās 12 mēnešus vai regulāras (katru vai gandrīz katru</p>

		dienu) lietošanas gadījumā periods ilgst vismaz mēnesi, šos traucējumus var klasificēt kā kaitējošu PAV lietošanu.
Atkarība	6C4*.2	<p>Atkarība ir PAV lietošanas regulēšanas traucējumi, ko var diagnosticēt, ja PAV tiek lietota regulāri, ir spēcīga iekšēja vēlme lietot vielu atkārtoti un novērojamas vismaz divas no trim pazīmēm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • samazināta spēja kontrolēt lietošanas sākumu, intensitāti, ilgumu, beigšanu un biežumu vai apstākļus; • pieaugoša priekšrokas došana vielas lietošanai, izslēdzot citas aktivitātes, ieskaitot ikdienas nodarbes, pienākumus un veselības uzturēšanu; neskatoties uz kaitīgo ietekmi, lietošana turpinās vai palielinās; • neiroadaptācijas pret PAV fizioloģiskās pazīmes, tajā skaitā tolerance vai nepieciešamība palielināt devu, lai sasniegtu vēlamo ietekmi, abstinences simptomi, samazinot devas vai pārtraucot lietošanu, vielu lietošana, lai atvieglotu abstinences simptomus; dažu psihoaktīvu vielu atkarības gadījumā fizioloģisku toleranci un abstinences pazīmes nenovēro, piemēram, halucinogēniem un disociatīvām vielām.
Abstinences stāvoklis	6C4*.4	Abstinences stāvoklis var iestāties, kad cilvēki ar atkarību samazina vielas daudzumu vai pārtrauc lietošanu, vai kad viela lietota ilgstoši vai lielos daudzumos.
SSK-10		
Vielu kaitējoši pārmērīga lietošana	F1*.1	Psihoaktīvu vielu lietošanas veids, kas rada veselības bojājumus. Bojājumi var būt somatiski (piem., hepatīts injicētu psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ) vai psihiski (piem., depresīvas epizodes pēc lielu alkohola devu lietošanas).
Psihiski un uzvedības traucējumi ** lietošanas dēļ, atkarības sindroms	F1*.2	Simptomu grupa, ko veido uzvedības, kognitīvi un somatiski simptomi, kas radušies pēc vielu atkārtotas lietošanas un tipiskos gadījumos izraisa stipru tieksmi pēc vielas, grūtības pašam kontrolēt tās lietošanu, par spīti tās kaitīgajām sekām; pacients dod priekšroku vielas lietošanai salīdzinājumā ar citām nodarbībām un

		<p>pieņēmumiem, pieaug tolerance un dažreiz rodas somatisks abstinences stāvoklis. Atkarības sindroms var rasties pret specifisku psihoaktīvu vielu (piem., tabaku, alkoholu vai diazepam), pret vielu grupu (piem., opioīdu narkotikas) vai pret plašāku farmakoloģiski dažādu psihoaktīvu vielu spektru.</p>
<p>Psihiski un uzvedības traucējumi ** lietošanas dēļ, abstinences stāvoklis</p>	<p>F1*.3</p>	<p>Dažādas smaguma pakāpes simptomu kopa un to kombinācijas, kas rodas pēc ilgstoši lietotu psihoaktīvu vielu pilnīgas vai daļējas lietošanas pārtraukšanas. Abstinences stāvokļa sākums un gaita izpaužas ierobežotā laikā un ir saistīts ar tieši to psihoaktīvo vielu veidu un devu, kas lietota tieši pirms lietošanas pārtraukšanas vai devas samazināšanas. Abstinences komplikācija var būt krampji.</p>

* vietā jāliek vielai atbilstošs cipars vai burts

** vietā jāliek atbilstošā viela

7. pielikums

Informācija pacientiem, viņu vecākiem un likumiskajiem pārstāvjiem

Pusaudža vecums ir pārejas periods no bērna uz pieaugušo, kas raksturojas ar nozīmīgām hormonālām, psiholoģiskām un neirālām izmaiņām. Šis periods saistīts ar sociālo, emocionālo un kognitīvo iemaņu attīstību. Vienlaicīgi šis periods raksturojas ar paaugstinātu jutību pret stresu un riskantu, nepārdomātu uzvedību. Spējas būt nosvērtam un kontrolēt savu uzvedību, pusaudžu vecumā ir pavājinātas un raksturīga vēlme gūt tūlītēju apbalvojumu, ļaušanās tieksmēm.

Psihoaktīvu vielu (PAV) lietošana Latvijā ir ļoti izplatīta pusaudžu vidū, it īpaši izplatīta ir alkohola, cigarešu un citu nikotīna produktu lietošana. Jo agrāk bērns sāk lietot PAV, jo lielāks risks problēmlietošanai vēlāk dzīvē. Tā kā pusaudža vecumā smadzenēs vēl aizvien notiek kritisku neironu tīklu veidošanās, pusaudžu smadzenes ir īpaši jutīgas pret PAV ietekmi. Lai izvairītos no ilgstošām sekām un samazinātu iespēju attīstīties vielu lietošanas traucējumiem, nepieciešama savlaicīgi runāt ar pusaudzi par riskiem, kas saistīti ar vielu lietošanu, ja pusaudzis uzsācis lietošanu. Ģimenes spiediens pārstāt lietot var būt pietiekams, lai jaunietis pārstātu lietot apreibinošās vielas.

Vielu lietošanas pazīmes

Par **psihoaktīvu vielu** lietošanu var liecināt šādas pazīmes:

- Izmaiņas uzvedībā.
- Draugu maiņa un nevēlēšanās, lai vecāki/ģimene iepazītos ar jaunajiem draugiem.
- Neiesaistīšanās ierastajās ģimenes aktivitātēs, laika kopā pavadīšanā, ēdienreizēs.
- Sāk nākt mājās vēlāk par nolikto laiku.
- Izmaiņas komunikācijā - pārlietu noslēgts vai pārlietu runātīgs (vielu ietekmes rezultātā).
- Garastāvokļa izmaiņas (dusmu uzliesmojumi, aizkaitināmība, viegla aizvainojamība, depresijas pazīmes).
- Problēmas skolā (neapmeklē skolu, atzīmju pazemināšanās, piezīmes un aizrādījumi).
- Motivācijas trūkums un "man vienalga" attieksme (neiesaistīšanās agrākajos hobijos, maz enerģijas).
- Atstāj novārtā ārējo izskatu un personīgo higiēnu.
- Apsārtušas acis, paplašinātas vai ļoti šauras acu zīlītes.

- Fiziskas vai kognitīvas izmaiņas (atmiņas traucējumi, slikta koncentrēšanās spējas, koordinācijas trūkums, neskaidra runa utt.).
- Personības izmaiņas.
- Sāk melot un slēpt informāciju par savām aktivitātēm.
- Vielu, iepakojumu, ierīču (saistītu ar PAV vai alkoholu) atrašana jaunieša istabā vai personīgajās mantās.

Par **tabakas** produktu lietošanu var liecināt šādas pazīmes pusaudzīm:

- Personīgajās mantās ir veipošanas aprīkojums (e-cigaretes, smaržīgas pudelītes ar šķidrumu, mazi kārtidži, kas satur marihuānas/THC eļļu; tas var neatgādināt cigareti - var izskatīties kā pildspalva vai datora zibatmiņas ierīce).
- Mājās jūtat aromātu, kura avotu nevarat atrast.
- Pusaudzīm vairāk slāpst.
- Pieaug deguna asiņošana.
- Mazinās kofeīna patēriņš.

Pie dažu vielu regulāras un biežas lietošanas (piem., alkohola, heroīna, benzodiazepīnu medikamentu), kas aizdomas, ka pusaudzis ir kļuvis atkarīgs, pārtraukt lietošanu pašrocīgi nav ieteicams. Šādā situācijā noteikti jāvēršas pie narkologa.

Kur un kā saņemt palīdzību?

Aizdomu par traucējumiem gadījumā vēlams vērsties pie ģimenes ārsta, kurš var veikt sākotnējo skrīningu un nosūtīt tālāk pie attiecīgā speciālista. **Ambulatoro narkoloģisko vai bērnu psihiatra palīdzību bērns var saņemt** pie dzīvesvietai tuvākā narkologa pēc savas vai vismaz viena vecāka, aizbildņa vai bērna dzīvesvietas bāriņtiesas iniciatīvas. Narkologi un bērnu psihiatri ir tiešās pieejamības speciālisti un ģimenes ārsta nosūtījums nav obligāti nepieciešams.