

Ēšanas traucējumu (ĒT) diagnostika un ārstēšana bērniem un pusaudžiem.

Klīniskais ceļš

0. Vispārīga informācija vecākiem vai likumiskajam pārstāvim

1. Bērni un pusaudži ar aizdomām par ĒT

2. Ģimenes ārsts vai ārsts primārajā un sekundārajā aprūpē, pie kura pirmo reizi vērsušies vecāki ar bērnu ar aizdomām par ĒT

- 2.1. Diagnostika
- 2.2. Riska izvērtēšana
- 2.3. Pacienta un ģimenes izglītošana par slimību un ārstēšanas iespējām
- 2.4. Turpmākās medicīniskās palīdzības organizēšana

13. Nav ĒT — atbilstīgas veselības aprūpes nodrošināšana

Augsts risks — ārsts izsauc NMPD un stacionārā neatliekamā kārtā

Paaugstināts vai vidējs risks — ar ĢĀ nosūtījumu pie bērnu psihiatra

6. Zems risks — ĢĀ uzraudzībā

- 6.1. Psiholoģiska palīdzība ambulatori
- 6.2. Uztura speciālista konsultācijas ambulatori
- 6.3. Bērnu psihiatra konsultācija ar ĢĀ nosūtījumu, ja nepieciešams

ĢĀ, psihiatrs, psihologs izglītības iestādē, sociālais psihologs, uztura speciālists

3. Augsts somatiskais risks — somatisks/pediatriks stacionārs

- 3.1. Somatiskā stāvokļa stabilizēšana, turpmākās medicīniskās palīdzības organizēšana
- 3.2. Bērnu psihiatra konsultācija
- 3.3. Psiholoģiskā izpēte un palīdzība
- 3.4. Vecāku/likumiskā pārstāvja informēšana par bērna stāvokli un turpmāko taktiku

4. Augsts psihiatrisks risks un ĒT — bērnu psihiatrijas stacionārs

- 4.1. Psihiatriskā stāvokļa diagnostika un ārstēšana, ĒT diagnozes precizēšana
- 4.2. Ar ĒT saistītā somatiskā stāvokļa diagnostika un uzraudzība
- 4.3. Psiholoģiskā palīdzība
- 4.4. Ēšanas režīma atjaunošana
- 4.5. Vecāku/likumiskā pārstāvja informēšana par bērna stāvokli un turpmāko taktiku

5. Paaugstināts vai vidējs risks — bērnu psihiatra uzraudzība ambulatori

- 5.1. Diagnozes precizēšana
- 5.2. Atkārtota riska pakāpes izvērtēšana
- 5.3. ĒT ar komorbīdiem psihiatriskiem traucējumiem, medikamentozās terapijas nozīmēšana
- 5.4. Ārstēšanas plāna izveide un uzraudzība
- 5.5. Nosūtījums specializētai ĒT ārstēšanai BPK vai bērnu psihiatrijas nodaļā, speciālistu konsultācijām, izmeklējumiem
- 5.6. Pēc bērna izrakstīšanas no stacionāra ārstēšanu/uzraudzību turpina dienas stacionārā
- 5.7. Vecāku/likumiskā pārstāvja izglītošana un informēšana par bērna stāvokli un turpmāko taktiku

7. Specializēta ĒT ārstēšana — bērnu psihiatrijas klīnikas stacionārā

- Multidisciplināra komanda
- Augsta somatiska un/vai psihiatriska riska pacienti pēc ārstēšanās psihiatrijas vai somatiskā stacionārā un nepieciešams turpināt specializētu ĒT ārstēšanu BPK
- Paaugstināta un vidēja riska pacienti, kuriem nepieciešama specializēta ārstēšana stacionārā — ar ambulatorā psihiatra nosūtījumu

8. Specializēta ĒT ārstēšana — bērnu psihiatrijas klīnikas dienas stacionārā

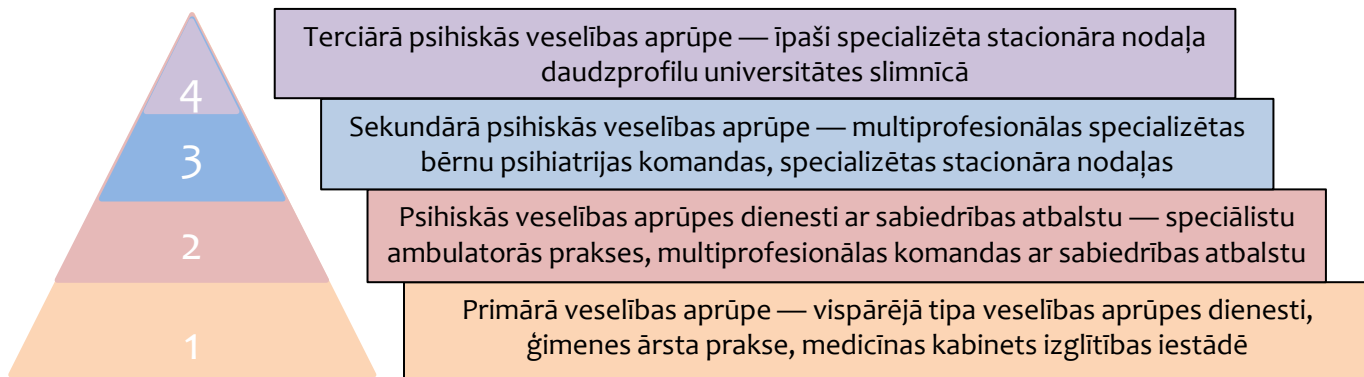
- Multidisciplināra komanda
- Pacienti pēc stāvokļa stabilizēšanas stacionārā un ar rekomendāciju ārstēšanas turpināšanai
- Paaugstināta vai vidēja riska pacienti ar bērnu psihiatra nosūtījumu

9. Pret terapiju rezistenti pacienti — bērnu psihiatra un ĢĀ uzraudzībā — taktika samērīgi riska pakāpei

10. ĒT pasliktināšanās — atkārtota ĒT epizode — bērnu psihiatra konsultācija ar ĢĀ nosūtījumu — taktika samērīgi riska pakāpei

11. Sasniegta remisija — ģimenes ārsta uzraudzība, kas atbilst zema riska pacientiem

12. Pāreja uz pieaugušo veselības aprūpi



Fokuss	Darbības	Veselības aprūpes līmenis
Atpazīšana, identificēšana	Ēšanas traucējumu atpazīšana, primārā izvērtēšana	1. līmenis
Diagnostika	Ēšanas traucējumu atpazīšana un diagnostika, riska pakāpes izvērtēšana	1. līmenis
Zems risks	Ģimenes ārsta uzraudzība, zemas intensitātes psiholoģiskās intervences, pacienta un viņa piederīgo izglītošanas pasākumi	1. līmenis
Vidējs un paaugstināts risks	Specializēta ārstēšana ambulatori vai dienas stacionārā bērnu psihiatra uzraudzībā, multidisciplināra pieeja	3. līmenis
Augsta somatiska riska pacienti	Somatiskā stāvokļa stabilizēšana pediatrikajā aprūpē, multidisciplināra pieeja, bērnu psihiatra iesaistīšana	3. līmenis
Augsta psihiatriska riska pacienti (suicidalitāte, paškaitējums), psihiatriska komorbidityte	Bērnu psihiatriskā aprūpe stacionārā, vienlaicīga ĒT specializēta ārstēšana, multidisciplināra pieeja	3. līmenis
Augsta riska pacients (somatisks + psihiatriskis)	Īpaši specializēta ārstēšana daudzprofilu universitātes slimnīcā ar bērnu psihiatrisko aprūpi, multidisciplināra pieeja	4. līmenis

Indikācijas pacienta vadīšanai konkrētā psihiskās veselības aprūpes līmenī

1. līmenis

- Bērna vecāki vērsušies pēc palīdzības pie ģimenes ārsta vai cita speciālista ar aizdomām par ĒT (straujš svara zudums, pārāk mazs svars vecumam, augšanas aizture, ēšanas uzvedības un paradumu maiņa, badošanās vai izvadošas uzvedības pazīmes, pastiprināta sportošana ar mērķi novājēt, dažādi somatiski traucējumi, amenoreja u.c.) vai ir bažas par bērna/pusaudža veselības stāvokli augstākminētās uzvedības dēļ.
- Zema riska ĒT pacienti — primāri diagnosticēti, tiek organizēta palīdzība ĢĀ aprūpē, rekomendēta psiholoģiska intervence, uztura speciālista konsultācijas, bērnu psihiatra konsultatīva uzraudzība.
- Remisiju sasniegušiem pacientiem nepieciešama vispārējā veselības stāvokļa uzraudzība.
- Pacientiem, kas nesaņem specializētu palīdzību, nepieciešama vispārējā veselības stāvokļa uzraudzība. Ja riska līmenis paaugstinās — pāreja uz specializētu aprūpi.

3. līmenis

- Augsta somatiska riska pacienti — ārstēšana pediatrijas stacionārā, vienlaicīgi jāorganizē bērnu psihiatra uzraudzība un ĒT ārstēšana, multidisciplināra pieeja.
- Augsta psihiatriska riska pacienti vai pacienti ar psihiatrisku komorbidityti, vienlaicīgi jāorganizē ĒT ārstēšana, multidisciplināra pieeja.

4. līmenis

- Ēšanas traucējumu izvērtēšanai/ārstēšanai nepieciešamais intensitātes līmenis, speciālistu kompetences līmenis, specializētas uzraudzības līmenis nav pieejams 3. līmenī.