

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
РАСТРОЈСТВА ВО ПРИСПОСОБУВАЊЕТО

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање и на третман на растројства во приспособувањето.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и на третман на растројства во приспособувањето е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагностицирање и третман на растројства во приспособувањето по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на дијагностичкиот процес и на третманот, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6630/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

РАСТРОЈСТВА ВО ПРИСПОСОБУВАЊЕТО

МЗД Упатство
5.5.2011

- Основи
- Дијагноза
- Третман

ОСНОВИ

- Растројствата во приспособувањето се реактивни и вообичаено краткотрајни состојби асоцирани со животни ситуации. Се манифестираат како анксиозност, депресија или бихејвиорални симптоми и се јавуваат после големи промени во животот или психолошки исцрпувачко доживување.
- Дијагноза на растројството во приспособувањето се прави со исклучување на други растројства. Присуството на стресор не значи автоматски дека пациентот има растројство во приспособувањето. Стресовите, исто така, може да предизвикаат неколку други психолошки растројства, особено состојби на депресија.
- Иако растројствата во приспособувањето, главно, се благи и минливи, тие не треба да се потценуваат. Растројството во приспособувањето може да се развие во потешко растројство, особено кај младото лице може да биде придружено со автодеструктивно однесување.

ДИЈАГНОЗА

Дијагностички критериуми

- Емоционалните или бихејвиоралните симптоми се развиваат во период од еден месец (МКБ-10) од појавата на стресорот.
- Симптомите или бихејвиоралните карактеристики се клинички значајни:
 - стресорот предизвикува повеќе страдање од очекуваното или
 - значително го нарушува социјалното и работното функционирање на пациентот,
 - растројството не ги исполнува критериумите за некои други психолошки растројства, кои може да се релевантни за животната ситуација на пациентот, ниту е влошување на поранешно растројство.
- Симптомите не се тага предизвикана од загуби.
- Кога стресорот престанал да дејствува на пациентот, симптомите се повлекуваат во рок од 6 месеци.

Дијагноза базирана на основниот симптом

- Реактивна депресија
 - Главни симптоми се депресивна состојба, плачење и безнадежност
- Реактивна анксиозност
 - Главни симптоми се нервоза, загриженост и напнатост
- Реактивни бихејвиорални растројства

- Главни манифестации се однесување кое ги повредува правата на другите луѓе и ги крши главните социјални норми и правила, асоцирани со возраста (на пример: вандализам, непромислено возење, тепање)
- Реактивно емоционално и бихејвиорално растројство
 - Главни манифестации се и емоционалните симптоми и симптомите асоцирани со бихејвиоралното растројство.

ТРЕТМАН

- Третманот на растројството во приспособувањето се спроведува во согласност со принципите на кризната психотерапија.
- На пациентот му е потребно да биде слушнат и разбран. Лицето кое ја обезбедува негата треба да ја прифати психолошката слабост асоцирана со животната ситуација на пациентот и истовремено мирно да му помогне на пациентот да согледа дека ситуацијата може да се надмине или да се ублажи.
- Типично со еден или два состанокa се ублажува состојбата и пациентот почнува да сфаќа дека тој/таа може да функционира во новата животна ситуација.
- Потребата од боледување варира од неколку дена до неколку недели.
- Улогата на фармакотерапијата е секундарна.
- Индивидуите кои страдаат од злоупотреба на супстанции и растројство на личноста често имаат психосоцијални последици асоцирани со нивното сопствено однесување, што може да ја влоши нивната состојба на психички план. Растројството во приспособувањето поврзано со стрес фактори може да се користи како паралелна дијагноза.

Автори: Sami Pirkola Article ID: ebm00733 (035.034) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 5.5.2011, www.ebm-guidelines.com.**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање во мај 2016 година.**