

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ПСИХИЈАТРИСКА ЕВАЛУАЦИЈА И УПАТУВАЊЕ НА ТРЕТМАН НА
АДОЛЕСЦЕНТИ

Член 1

Со ова упатство се пропишува психијатриска евалуација и упатување на третман на адолесценти.

Член 2

Начинот на психијатриска евалуација и упатување на третман на адолесценти е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на психијатриска евалуација и упатување на третман на адолесценти 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 третманот, при што од страна на докторот тоа 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. 07-9034/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПСИХИЈАТРИСКА ЕВАЛУАЦИЈА И УПАТУВАЊЕ НА ТРЕТМАН НА АДОЛЕСЦЕНТИ

МЗД Упатство
15.08.2010

- Потреба од третман
- Егзаминација на адолесцент
- Перспективи во соочувањето со адолесцентот
- Знаци на тешко ментално растројство
- Нарушено чувство за реалноста
- Депресија во адолесценција
- Агресија
- Злоупотреба на алкохол или на дроги
- Психосоматски симптоми
- Ставови за третман

ПОТРЕБА ОД ТРЕТМАН

- Адолесцентите имаат потреба од психијатриска нега многу почесто од децата. Околу 20-30% од адолесцентите имаат психијатриски проблеми.
- Коморбидитетот е чест; на пример депресија и симптоми на анксиозност често се придружени.
- Повеќето ментални проблеми кои ја загрозуваат функционалната способност во адултен период започнуваат во адолесценцијата на возраст од околу 16 години.
- Раната интервенција и започнувањето на третман се есенцијални кога се соочуваме со адолесценти со ментални проблеми.
- Преваленцата на менталните проблеми во адолесценцијата е толку висока што според некои проценки само една четвртина или дури една третина од младите лица со потреба од психијатриска инвестиција биле проценувани од страна на соодветен професионалец.

ЕГЗАМИНАЦИЈА НА АДОЛЕСЦЕНТ

- Самиот адолесцент е најважен извор на информација, но интервјуто со неговите родители може да даде витална дополнителна информација.
- Училиштето и училишниот здравствен персонал често ги препознава тинејџерските ментални тешкотии во нивните почетни фази.
- Неколку интервјуа, обезбедување на доволно време и слободна атмосфера помагаат во егзаминацијата на адолесцентот.

ПЕРСПЕКТИВИ ВО СООЧУВАЊЕТО СО АДОЛЕСЦЕНТОТ

- Да се запомни дека адолесцентите не се ни деца ни возрасни.
- Почитувајте ја потребата на адолесцентот за автономност и независност.
- Охрабрете го адолесцентот да ги изнесе своите искуства; покажете интерес за тоа.
- Бидете неутрални, избегнувајте заземање на “страна” со наведување на примери на кои тинејџерот се спротивставува.
- Да се направи опсервација на следново:
 - Односот со самиот себе и родителите; како се чувствува во однос на своето тело; чувството за реалност.
 - Односот со авторитети.

- Ставот кон иднината.
- Односот со сродните групи, дали адолесцентот има пријатели или се повлекува од другите.
- Дали симптомите го попречуваат секојдневниот живот; изостанување од училиште.
- Дали адолесцентот покажува знаци на тешко ментално растројство кое бара темелно испитување.
- Важно е да се внесе анамнеза за можна автодеструктивност. За автодеструктивните мисли и однесување треба отворено да се разговара.

НАЈЧЕСТИ МЕНТАЛНИ РАСТРОЈСТВА ВО АДОЛЕСЦЕНЦИЈАТА

- Анксиозност.
- Растројства во расположението.
- Растројства во вниманието.
- Растројства во однесувањето.
- Растројства во чувството за реалност, психози.
- Растројства во исхраната.
- Автодеструктивно однесување.
- Проблеми со злоупотреба на алкохол и на дрога.

ЗНАЦИ НА ТЕШКО МЕНТАЛНО РАСТРОЈСТВО

- Консултација со психијатар, специјализиран за проблеми на адолесцентите, секогаш е индицирана во следниве ситуации:
 - Слаб училишен успех, намалување на училишните резултати.
- Обид за самоубиство или автодеструктивни мисли, асоцирани со свесна желба да умре.
- Неконтролирано однесување дома, напади на родителите, кршење на мебел, затворање во соба.
- Верување дека телото му е променето или се менува.
- Физичка агресија како реакција на вербална навреда.
- Нарушено чувство за реалноста или повлекување од реалноста, на пример користење на интравенски дроги, тешко растројство во исхраната, автодеструктивност.
- Повлекување од социјалните релации.

НАРУШЕНО ЧУВСТВО ЗА РЕАЛНОСТА

- Тешките психози, на пример шизофренијата, започнуваат во адолесценцијата.
- Значајно е младото лице да започне третман кога ќе се појават можните рани симптоми на психозата, иако потврдата на дијагнозата психоза во младата возраст често е несигурна. Третманот на раните симптоми треба да се започне пред да се појави вистинската психоза.
- Симптомите на вистинската психоза наликуваат на симптоматологијата забележана кај возрасните.

ДЕПРЕСИЈА ВО АДОЛЕСЦЕНЦИЈА

АГРЕСИЈА

- Типична е за оваа возраст, значајно е да се препознаат ситуации во кои агресивното однесување на адолесцентот или изгледот го спречуваат индивидуалниот развој.
- Знаци на патолошка агресија; види во делот за знаците на тешко ментално растројство.

ЗЛОУПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ ИЛИ НА ДРОГИ

- Тешката злоупотреба на алкохол и/или на дроги е знак дека младата личност има потреба од помош. За проценка на проблемот со злоупотребата, често е потребна информација од лицата кои се во близок контакт со адолесцентот.
- Проблематичната употреба на опијати често е асоцирана со проблеми во менталното здравје. Симптомот на злоупотреба може да значи обид за грижа за себе и тој може да ги промени или маскира симптомите на друго психијатриско растројство, правејќи го потешко препознавањето на растројството.

ПСИХОСОМАТСКИ СИМПТОМИ

- Чести се кај адолесцентите, се јавуваат во одредени ситуации и се привремени.
- Треба да се проценат мислите и сликите кои се поврзани со симптомите (на пример, страв од сериозна болест или смрт).
- Општа дискусија и давање на адолесцентот реална информација помага во исчезнувањето на симптомите.
- Сериозни, долготрајни психосоматски симптоми бараат консултација со психијатар, специјализиран за проблеми со адолесценти.

СТАВОВИ ЗА ТРЕТМАН

- Се препорачува умереност во медикаментозниот третман на адолесцентите. Знаењето за ефектите на, на пример, SSRI медикаментите кај адолесцентите засега е инсуфициентно и затоа значајно е да се внимава кога се ординираат лекови.
- Да се процени ризикот од зависност пред давањето на анксиолитик. (Зависност од алкохол и значителни сепарациони тешкотии индицираат ризик од развивање на зависност од медикаменти).
- Психотерапевтската егзаминација обично е значајна за адолесцентите. Како и да е, нивната потреба за психотерапевтски третман често е краткотрајна.
- Често е потребно комбинирање на медикаменти со психотерапија кога се лекуваат тешки растројства.
- Во третманот на адолесцентните психози, често е потребен долготраен хоспитален третман во оддел за адолесценти со комбинација на медикаменти и психотерапија, кое често се покажало како успешно.
- Адолесцентната независност и автономија од нивните родители создава етички проблем од аспект на третманот: Кој го има авторитетот за решавање на нештата кои се однесуваат на развојот на телото на адолесцентот и третманите? Вообичаено се прави обид да се почитува автономноста на адолесцентот.

Автори:

Kari Pykkänen

Article ID: ebm00702 (034.020)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 15.08.2010, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во август 2015 година.**