



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

Regionaalhaigla

Kainem ja tervem Eesti (KTE) programm SA PERH psühhiaatriakliinikus

Eerik Kesküla

Teenusele pöördumine

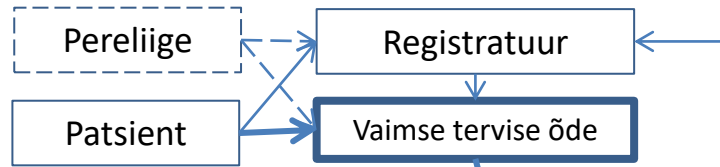
- Saatekirjata
- Registreerumine tel 6172545 ja e-mail KTE@regionaalhaigla.ee
- Esmane hindamine 3 tööpäeva jooksul pöördumise hetkest
 - Õde lepib kokku esmase hindamise kolme päeva jooksul, patsient võib käia enne täishindamist ka õe nõustamisel.

Teenusele suunamine

- Ei saa suunata otse PERHi statsionaari
- Alustame ravi esmasest hindamisest
- Valime ise sekkumistasandi

Saabumine /eelhindamine

Kas teenuse saajal on **võimalik** probleem alkoholi tarvitamisega?



ESMANE HINDAMINE (8004TI)

- Kas patsiendil **esineb** alkoholi-tarvitamise häire tunnuseid?

JAH

EI

- Kas patsiendil **esineb** võõrutusseisund?

JAH

EI

- Kas patsiendil **on käesolevalt** Intoksikatsioon alkoholist?

JAH

EI

-> Hinda raskusastet
CIWA-Ar abil

-> Informeeri pt-i
teenuse osutamise
tingimustest

-> Nõusta patsienti

-> Telli lab analüüsid

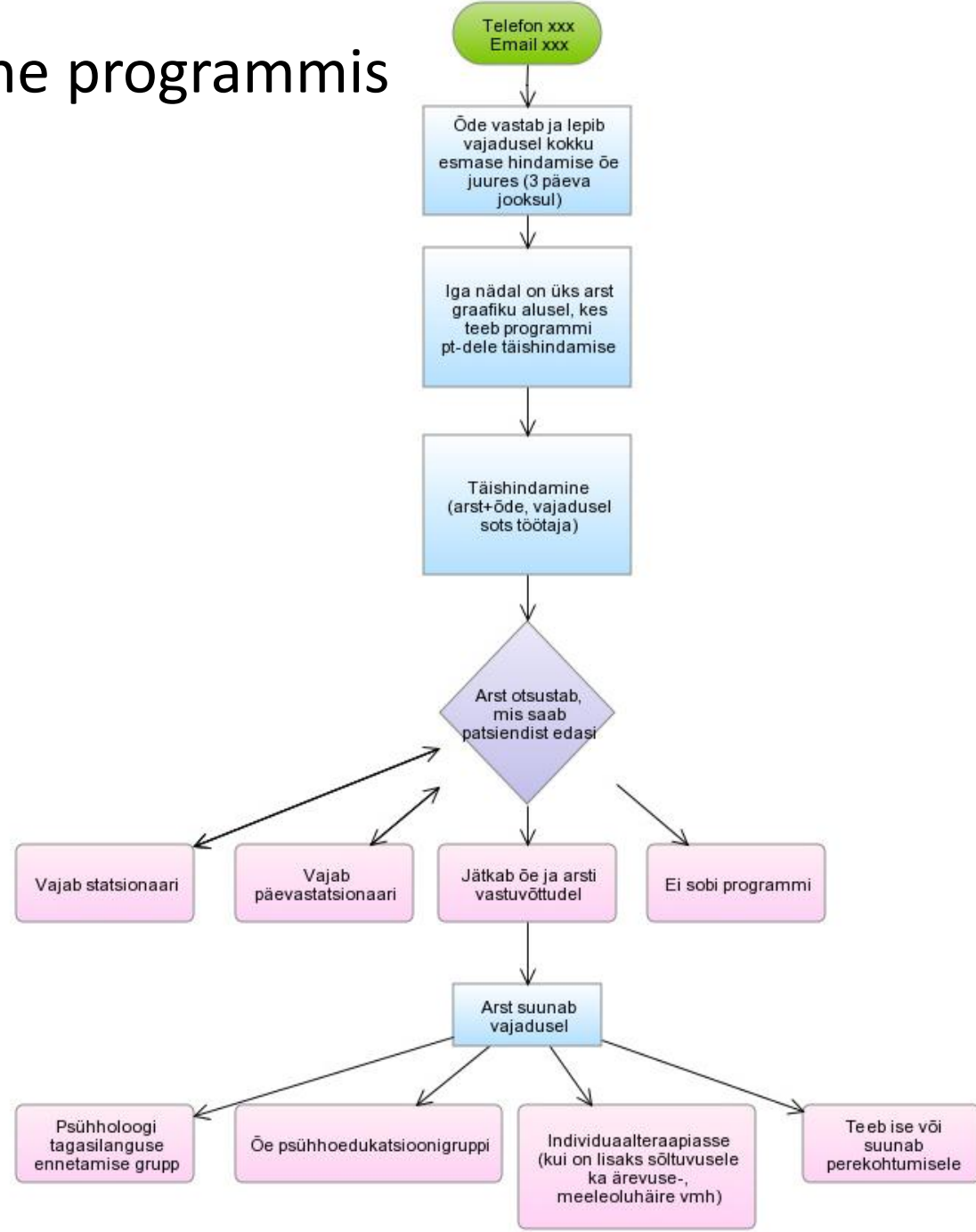
-> Lõpeta ESMANE HINDMINE

-> Algata TÄISHINDAMINE (8005TI)

Tervis, sotsiaalne toimetulek
+ dgn ja raviplaan

Näide tööprotsessi kirjeldusest

Patsiendi liikumine programmis



Teenuse põhimõtted

- Ravi algab kainelt
- Joobes pt-le lepitakse kokku uus aeg
- Tagasilanguse korral ei lõppe ravi

Ravi põhimõtted

- **Kus toimub ravi?**

- Vastavalt patsiendi vajadustele

- Ambulatoorselt
- Päevaravis
- Statsionaarselt

Igas etapis toimub ravi meeskonnatööna (psühhiaater, kliiniline psühholoog, vaimse tervise õde)

Ühiselt moodustatakse raviplaani

- **Millistest juhistest lähtutakse?**

- „Alkoholi tarvitamise häirega patsiendi käsitus“

- **Kellele võib osutada teenust?**

- 18+ patsiendid, pereliikmed, lähedased

Meeskond ja keskkond

Polikliinik

Polikliiniku arstid	Ambulatoorsed õed	Psühholoogid	Sotsiaaltöötaja
Dr. Ü. Kallassasalu Dr. K. Pääso Dr. V. Sergejev Dr. A. Kask	L. Johanson E. Zupping A. Rooväli Tulekul õdede grupid pt- dele (ja lähedastele?)	M. Neeme L. Lahesalu (ind. teraapia - KKT) Maar A (grupiteraapia al 03/2017)	Smoljakova D

Statsionaar

I osakond – dr. L. Haavistu ja dr K. Kaarma

II osakond – dr. Ü. Võhma ja dr P. Tolk

VI osakond (päevastatsionaar) – dr. A. Kask, dr I. Veiksar, dr G. Palm

Statsionaarravi I ja II osakond

- Profiil meeleolu-, ärevus-, ja isiksusehäired
- 2 programmi voodikohta
- Motiveeritakse programmiga liituma ka patsiente, kelle statsionaarse ravivajadusse panustajaks on põhiprobleem olnud alkoholi tarvitamine (n: alkoholi tarvitamisest tingitud meeleoluhäired, suitsiidikatsed alkoholijoobes)
- Ja kelle puhul suuremahuline regulaarne alkoholi tarvitamine primaarse häire kulgu ning tekkivaid probleeme oluliselt raskendab (n: isiksusehäired)
- Statsionaarravi (8015TI) teenust **ei osuta** võõrutus- ja katkestusraviks programmis **mitte osalevatele patsientidele**
- Max 20 päeva

I ja II statsionaaravi osakonnad

- Oluline roll põhjalikul diagnostikal ning toimetulekuresursside kaardistamisel edasise parima sekkumiskombinatsiooni leidmiseks
- (Neuro)psühholoogilised kognitiivse funktsiooni uuringud ja isiksuse uuringud
- Farmakoloogilise ravi alustamine ja jälgimine
- Individuaalne psühhoteraapia
- Grupiteraapia

Päevastatsioonaar – VI osakond

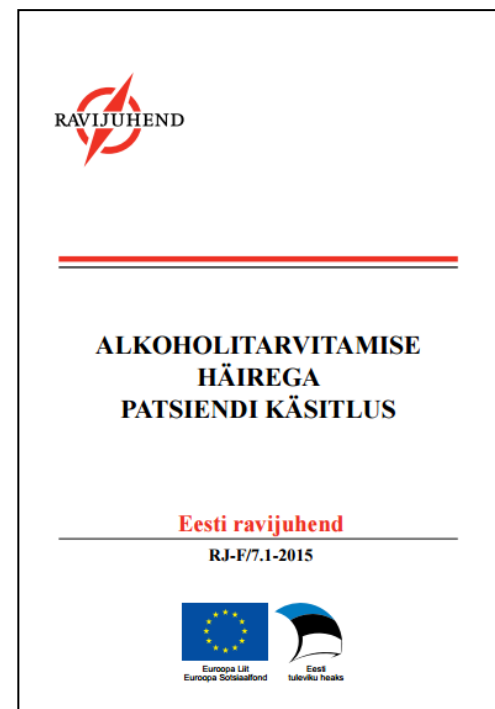
- Ravi pikkus üldiselt 3 kuud
- Loodud kaksikdiagnoosiga patsientidele (psüühikahäire+sõltuvus)
- Kohustus iga päev kohal käia - rutiin
- Struktureeritud päevakava ja tegevused
- Tagasilanguse ennetamise grupiteraapia, Eneserefleksiooni ja emotsioonide regulatsiooni grupiteraapia
- Loovteraapia, sotsiaalsete oskuste grupiteraapia, tervise teemalised psühhoedukatsioonigrupid, tegevusterapia,
- Igapäevane individuaalne vestlus õega
- Individuaalne psühhoteraapia
- Sotsiaaltöötaja teenus
- Üleminek statsionaarse ja ambulatoorse ravi vahel

Teenuse osutamise üldised põhimõtted

- Patsiendikeskne ja terviklik lähenemine, kaasamine otsustusprotsessi
- Usalduslik, toetav ja empaatiline suhe, stigmatiseerimise vältimine
- Raviprotsess kui koordineeritud ja eesmärgistatud meeskonnatöö
- Ravi astmeline mudel (intensiivsus)
- Raviprotsessi ajal (6-12 kuud) pidev motiveerimine
- Juhtumikorraldus (vajadusel)
- **Tagasilanguste korral julgustame ravi jätkama**
- Aktiivne ülesotsimine (3 tööpäeva jooksul)

Kas ainult alkoholitartvitamise häirega patsiendid?

- Kaasuv psüühikahäire (ka raske) ei ole programmis osalemise vastunäidustuseks.
- Samuti ka muude uimastite tarvitamine
- Programmi sobivuse üle otsustatakse haigusjuhu põhiselt



Ravi lõpetamine

- Programmis ravi kestuseks 6-12 sõltuvalt patsiendist.
- Kui patsient on olnud pikalt stabiilne, raviperiood ning ravitegevused (teraapia jne) on läbi, eesmärk saavutatud ning ei ole kaasuvaid raskeid psüühikahäireid, siis loodame patsiendi anda tagasi esmatasandile
- Kaasnevate raskemate psüühikahäirete puhul ning pideva psühhofarmakoloogilise ravi jälgimise vajadusel jätkub tõenäoliselt ka edasine psüühikahäirete (sh sõltuvuse) ambulatoorne ravi meie polikliinikus

Ootused perearstidele

- Palun edastage muud tervislikku seisundit puudutava info (analüüsid ja kaasuvad dgn)
- Pange välja esmane diagnoos
- Ärge väljastage paralleelselt psühhofarmakonide retsepte (n: bensodiasepiinid)

- Alkoholarvitamise häire raviteenuste saamiseks tuleb patsiendil endal registreeruda telefonil telefonil 617 2582 (esmaspäev kuni reede 8.30-17.00) või kirjutada e-postil kte@regionaalhaigla.ee
- Ravitegevusega seonduvateks küsimusteks kte@regionaalhaigla.ee
- Organisatoorsete küsimuste korral PERH-i KTE koordinaator: Eerik Kesküla
eerik.keskyla@regionaalhaigla.ee