

Priloga 12**Strokovne indikacije za obračunavanje
operacij sivih mren v okviru akutne bolnišnične obravnave**

Izvajalci (javni zavodi in koncesionarji) lahko obračunavajo operacije sive mreže v okviru akutne bolnišnične obravnave (SPP), v kolikor je potrebna splošna anestezija, in sicer v primeru naslednjih strokovnih indikacij:

- nistagmus,
- umska manjrazvitost,
- Parkinsonova bolezen s tresenjem glave,
- nevrolška stanja z nemirom,
- napredovana Alzheimerjeva bolezen,
- klavstrofobija,
- prirojene katarakte,
- pridobljene otroške katarakte,
- katarakte pri vitrektomiji,
- penetrantna, perforativna poškodba,
- keratoplastika in katarakta.

**Strokovne indikacije za obračunavanje
zdravljenja s hiperbarično komoro**

Pogodbeni izvajalci lahko obračunavajo zdravljenje s hiperbarično komoro v primeru naslednjih strokovnih indikacij:

- dekompresijska bolezen potapljačev
- zastrupitev z ogljikovim monoksidom (CO),
- zračna embolija,
- poobsevalne okvare in problematične rane,
- plinska gangrena,
- kronični osteomielitis,
- travmatska periferna ishemija,
- nezavest ob sprejemu v bolnišnico ali daljša izguba zavesti v poteku zastrupitve,
- nevropsihološki simptomi ali znaki, ki ne izzvenijo po 1 uri zdravljenja s 100 % kisikom pri tlaku 1 bar,
- ishemija ali nekroza srčne mišice ali motnje srčnega ritma,
- nosečnice s kakršnimkoli simptomi zastrupitve ali nivojem karboksihemoglobina nad 10 %,
- pri zastrupitvah z ogljikovim monoksidom in hkratno ishemično boleznijo srca, kronično obstruktivno pljučno boleznijo, anemijo ali pridruženo zastrupitvijo se odloča o zdravljenju v hiperbarični komori individualno glede na klinično sliko, čas izpostavljenosti in nivo karboksihemoglobina v krvi.

Strokovne indikacije za sprejem na geriatrični oddelek

(1) Strokovne indikacije za sprejem na geriatrični zaprti oziroma geriatrični odprti oddelek v psihiatričnih bolnišnicah za izvajanje psihogeriatrične obravnave:

1. Diagnoze:

F00 – F03 z vedenjskimi in psihičnimi simptomi ob zmerni in napredovali stopnji demence (heteroagresivno in avtoagresivno vedenje, tavanje, neurejen ciklus spanja in budnosti, itd)

- diagnostika demenc
- ureditev in uvedba medikamentozne terapije

F05 Delirij

- diagnostika in obravnava delirija
- intenziven nadzor

F06 Druge duševne motnje zaradi možganske okvare in disfunkcije

F07 s kognitivnim upadom po 65. letu

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- s povzročanjem premoženjske škode
- obravnava kognitivnega upada

F10.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od alkohola

F10.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od alkohola z delirijem

F10.5 Psihotične motnje ob odvisnosti od alkohola

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem

F10.6 Amnestični sindrom ob odvisnosti od alkohola

- diagnostična obravnava
- intenziven nadzor
- ureditev medikamentozne terapije

F11.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od opioidov

F11.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od opioidov z delirijem

F13.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od sedativov in hipnotikov

F13.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od sedativov in hipnotikov z delirijem

- intenziven nadzor in obravnava odtegnitvenega stanja
- internistična obravnava

F20. Shizofrenija

F22 Trajne blodnjave motnje

F25. Shizoafektivna motnja

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- povzročanje premoženjske škode
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

F30. Manična epizoda

- s heteroagresivnim vedenjem in povzročanjem premoženjske škode
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

F31. Bipolarna afektivna motnja

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- povzročanje premoženjske škode
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

F32.2 Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov

F32.3 Huda depresivna epizoda s psihotični simptomi

F33.2 Ponavljajoča se depresivne motnje, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov

F33.3 Ponavljajoča se depresivne motnje, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi

F43.2 Prilagoditvena motnja

- suicidalnost
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

2. Poleg diagnoz iz predhodne točke ima pacient pridružene somatske ali kronične degenerativne bolezni, ki so prizadele več organskih sistemov in jih bo potrebno zdraviti v okviru psihogeriatrične obravnave.

Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja otrok in mladostnikov

(1) Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za otroke in mladostnike z neobvladljivo nekemično zasvojenostjo, potencialno s pridružno duševno motnjo, ki so že v procesu obravnave in ne napredujejo, kakor tudi druge osebe, pri katerih bi identificirali problematiko digitalne zasvojenosti in zaradi različnih vzrokov niso bili vključeni v obravnavo. Vstop v program je mogoč z napotnico specialista pediatra.

Za identifikacijo prekomerne rabe in/ali prisotnosti digitalne zasvojenosti se uporablja kontrolni seznam simptomov (kriteriji), opredeljeni v 5. izdaji Diagnostičnega in statističnega priročnika duševnih motenj – DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), ki so razviti za prepoznavo motenj igranja video iger. Ker za ostale vrste digitalnih zasvojenosti še ni ustrezno razvitih pripomočkov kontrolni seznam po potrebi izvajalec prilagodi vsebini.

Motnjo igranja spletnih videoiger določa pet od devetih predlaganih kriterijev:

- Kriterij 1. Preokupacija z uporabo spleta (igranja).
- Kriterij 2. Odtegnitveni simptomi ob odsotnosti uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 3. Toleranca, izražena s potrebo po preživljanju vse večje količine časa na spletu (igranja).
- Kriterij 4. Neuspešni poskusi nadzorovanja uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 5. Izguba zanimanja za pretekle prostočasne dejavnosti in razvedrilo kot posledica uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 6. Kontinuirana prekomerna raba spleta (igranja) kljub zavedanju negativnih psiho-socialnih problemov.
- Kriterij 7. Laganje/zavajanje družinskih članov, terapevtov ali drugih glede količine uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 8. Uporaba spleta (igranja) za pobeg ali razbremenitev negativnega razpoloženja.
- Kriterij 9. Ogrožanje ali izguba pomembnega odnosa, službe ali izobraževalne priložnosti zaradi uporabe spleta (igranja).

Poleg kontrolnega seznama se pri identifikaciji zasvojenosti in prekomerne rabe uporabljajo tudi:

- Vprašalnik zasvojenosti s spletom za mladostnike in odrasle (IAT - preizkušen merski pripomoček za merjenje zasvojenosti s spletom)

Pri napotitvi se upošteva tudi druge klinične dejavnike in anamnestične podatke (težave v preteklosti, morebitna prisotnost pridružene duševne motnje, stresni dogodki (travme), ipd.).

Diagnoza: F63.8 druge motnje navad in nagibov.

Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja odraslih

(1) Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za odrasle z neobvladljivo nekemično zasvojenostjo, potencialno s pridružno duševno motnjo, kjer v predhodnem procesu obravnave ni bil dosežen napredek in se je izkazala potreba po dodatni diagnostiki in poglobljeni obravnavi. Vstop v program je mogoč z napotnico specialista psihiatra.

Diagnoze (ena od):

1. Trenutno veljavna in v Sloveniji uporabljana 10. izdaja mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10:
 - F63.0 patološko hazardiranje (opredeljeno pod motnje navad in nagibov (F63))
 - F63.8 - druge motnje navad in nagibov
2. Zadnja, 11. izdaja MKB:
 - 6C51 zasvojenost z videoigrami (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C50 zasvojenost z igrami na srečo (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C7Y druge opredeljene motnje zaradi zasvojljivih vedenj (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C72 motnja kompulzivnega seksualnega vedenja (motnje navad in nagibov (C67)).
3. Isti pristopi se uveljavljajo tudi za ostale vrste nekemičnih zasvojenosti, kot na primer ostale digitalne zasvojenosti (npr. z družbeni mediji, internet itd.), zasvojenost z nakupovanjem itd. Lahko se uporabijo tudi navedeni kriteriji DSM-V (iz Diagnostičnega in statističnega priročnika duševnih motenj) iz te priloge za sprejem otrok in mladostnikov.

Pridružene duševne motnje (ena od):

- Iz skupin drugih zasvojenosti, predvsem alkohol in druga zdravila ter uporabe marihuane in poživil,
- F30-F39 razpoloženske motnje (npr. F.31 bipolarna afektivna motnja, F.32 depresivna epizoda, ponavljajoča se depresivna motnja),
- F40-F48 nevrotske, stresne in somatoformne motnje (npr. F.41 Druge anksiozne motnje, F.43.1 Posttravmatska stresna motnja),
- F00-F09 organske, vključno simptomatske, duševne motnje,
- druge povezane duševne motnje in težave.