

Esmase skisofreeniahaige esimene ambulatoorne visiit 30 päeva pärast haiglaravi

Sissejuhatus. Esmase psühhooosi patsiendid vajavad pärast haiglaravi ambulatoorset toetusravi edasise paranemise toetamiseks ja seisundi halvenemise ennetamiseks. Varane ambulatoorne kontakt pärast haiglaravi on seotud parema ravisoostumusega ja vähenenud rehospitalseerimistega psüühilise seisundi halvenemise tõttu. Pärast hospitaliseerimist on ravimeeskonna toetus eriti oluline, sest peale haigestumist ägedasse psühhooosi käivituvad erinevad negatiivsed psühholoogilised protsessid (frustratsioon, raskused tagasi lülitumisel perre ja tööprotsessi) ning hospitaliseerimise järgselt suureneb oluliselt suitsiidkatsete risk.

Tulemuste tõlgendus. Tegemist on protsessi indikaatoriga, mis näitab kui tõhus on patsiendi kaasatus raviprotsessi erinevate ravietappide vahel. Rootsis hinnatakse 90 päeva jooksul vastuvõtule saamist ja seal oli see 2010 aastal 95%, USA parimates praktikates 57% 7 päeva jooksul. Keskmine tulemus on Eestis viie aastaga muutunud 41%-50%. Parimad tulemused on 2020 aastal Pärnu ja SA TÜ Kliinikumi psühhiaatriakliinikutel (64 ja 61% vastavalt). Võttes arvesse, et ca neljandik esmase diagnoosiga patsientidest loobub ravist, siis võiks eesmärgiks olla, et 75% patsientidest tuleb esimese 30 päeva jooksul ambulatoorsele vastuvõtule.

Limitatsioonid. Antud indikaator ei võimalda eristada, kas patsiendid loobusid vastuvõtule tulekust, või neid ei kutsutudki vastuvõtule.

Kokkuvõte. Esimese diagnoosiaasta skisofreenia patsientide kaasamine raviprotsessi esimese kuu jooksul peale statsionaarset ravi viie aastaga 9% paranenud, kuid vajab kõigi teenuse osutajate jõupingutust antud tulemuse parandamiseks.

Võrdlus. Keskmine tulemus on aastaga 5% paranenud, mis on teenuseosutajate poolt hea saavutus.

Sven Janno, SA Tartu Ülikooli Kliinikum psühhiaatria kliiniku juhataja