

A yellow diamond-shaped background. At the top left, there is a red pen with a yellow body and a red eraser. A red squiggly line extends from the tip of the pen. At the bottom right, there is a blue pen with a yellow body and a blue eraser. A blue squiggly line extends from the tip of the pen. The text is centered in the middle of the diamond.

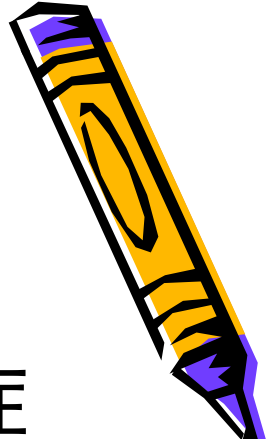
关于重性精神疾病患者管理规范

一、服务对象

辖区内诊断明确、在家居住的**重性精神疾病患者**。

常住重性精神疾病患者是指在本辖区内
有固定居所（包括家庭、康复与照料机构等，
精神专科医院除外），并且连续居住时间在
半年以上的患者。





重性精神疾病是指以精神分裂症为代表的，临床表现有幻觉、妄想、严重思维障碍、行为紊乱等精神病性症状，且患者社会生活能力严重受损的一组精神疾病。

重性精神疾病主要包括精神分裂症、分裂情感性精神障碍、偏执性精神病、双相障碍等。



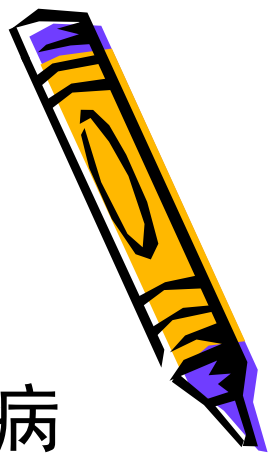
二、服务内容

(一) 发现疑似患者



1、线索调查

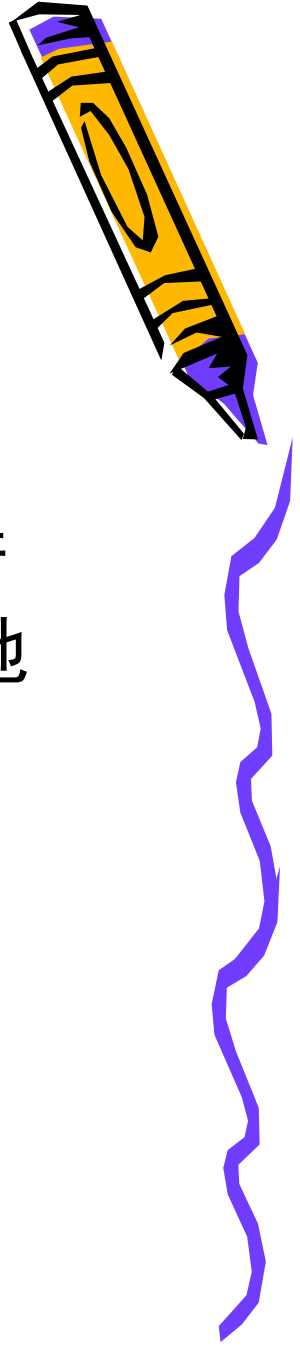
在社区或者乡镇开展重性精神疾病管理治疗工作之初进行，在上级卫生行政部门安排下，由社区卫生服务中心和乡镇卫生院组织，使用《行为异常人员线索调查问题清单》表1 行为异常人员线索调查问题清单.doc，在辖区常住人口（指连续居住在半年及以上者）中开展疑似患者调查。





在征得监护人同意后，将发现的疑似患者情况填入《**重性精神疾病线索调查登记表**》表2 重性精神疾病线索调查登记表.doc，报县级精防机构。县级精防机构按照“精神专科诊断与诊断复核”的原则组织诊断或复核诊断。





在线索调查中，充分依靠乡镇政府/街道办事处、村民委员会/居民委员会和当地民政、残联、救助管理站等的力量，提供搜集信息。





2、患者报告

社区卫生服务中心和乡镇卫生院、社区卫生服务站和村卫生室，以及街道办事处和居民委员会、乡镇政府和村民委员会，发现有危及他人生命安全或严重影响社会秩序和形象行为者为疑似精神疾病患者时，应立即拨打“110”向当地公安机关报警，由公安机关执行公务的人员送往就近或者当地卫生行政部门指定的精神卫生医疗机构明确诊断。





3、精神专科诊断与诊断复核


重性精神疾病的诊断和诊断复核必须由云南省精神病医院精神科执业医师（两名精神科主治医师）根据《中国精神障碍分类与诊断标准（第3版）》及相关诊疗规范，结合患者精神状况检查、既往病史、体检和辅助检查等进行。



（二）登记确诊患者，建立健康档案

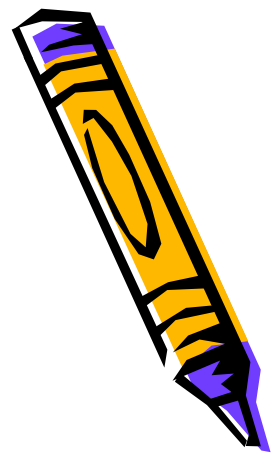
乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）将上级精神卫生机构诊断发现的重性精神疾病患者以及精神卫生医疗机构治疗后出院的本地患者进行登记，填写“**昆明市重性精神疾病患者登记表**” [附一.doc](#)纳入本地区重性精神疾病管理的对象，建立“居民健康档案”和“**重性精神疾病患者个人信息补充表**” [附二.doc](#)，并按照规定进行管理。





在将重性精神疾病患者纳入管理的时候，除需要由家属提供来自原承担治疗任务的专业医疗机构的疾病诊疗相关信息外，还应为患者进行一次全面评估，为其建立居民健康档案。除个人基本信息外，还包括患者监护人姓名、监护人电话、初次发病时间、既往主要症状、既往治疗情况、最近诊断情况、最近一次治疗效果、患病对家庭社会的影响、关锁情况等。





（二）随访管理

对于纳入健康管理的患者，乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）要提供每年至少4次的面对面随访（至少每季1次），并填写《重性精神疾病患者随访服务记录表》[附三.doc](#)。



随访管理的目的是提供精神卫生、用药和家庭护理等方面的指导，督导患者服药，防止复发，及时发现疾病复发或加重的征兆，给予相应处置或转诊，并进行紧急处理。

具体内容包括：**危重情况处置、分类干预、康复指导及家属培训、重性精神疾病患者健康检查**





1、危重情况处置

询问和检查患者有无出现暴力、自杀自伤等危险行为，以及急性药物不良反应和严重躯体疾病。若有，对症处理后立即转诊到上级精神卫生机构，并在2周内随访转诊情况。



2、分类干预

若无上述危重情况，应进一步对患者原有的病情进行评估（该评估可在上级精神病防治机构指导下进行）。**检查患者的精神状况，包括感觉、知觉、思维、情感和意志行为、自知力等；询问患者的躯体疾病、社会功能情况、服药情况及各项实验室检查结果等；**并根据患者的精神症状是否消失、自知力是否完全恢复，工作、社会功能是否恢复，以及患者是否存在药物不良反应或躯体疾病情况，对患者进行分类干预。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/5862040301010110>