

Målgruppebeskrivelse bipolar affektiv sindslidelse DF31

Målgruppebeskrivelse for DF31 – Bipolar affektiv sindslidelse

Udredning for bipolar affektiv sindslidelse varetages som udgangspunkt i den hospitalsbaserede psykiatri.

Opfølgning/behandling af stabiliseret og velbehandlet bipolar affektiv sindslidelse kan varetages af privatpraktiserende psykiater.

Opfølgning/behandling af bipolar affektiv sindslidelse, hvor tilstanden er ustabil og ikke velbehandlet, kan henvises til den hospitalsbaserede psykiatri.

Patient med bipolar affektiv sindslidelse, hvor tilstanden i længere tid har været stabil, kan overgå til almen praksis.

CGI 1	
CGI 2	Uklar/manglende symptombeskrivelse. Tilbagevises med henblik på uddybning.
CGI 3	Patienter med kendt bipolar affektiv sindslidelse, som aktuelt har været stabile i en længere periode men ønsker omlægning af den medicinske behandling. Tilbagevises med anbefaling om henvisning til privatpraktiserende psykiater, og ved behov for råd og vejledning i forhold til den medicinske behandling, orientering om, at egen læge kan benytte Region Midtjyllands specialisttelefon eller kontakte relevant ambulatorium telefonisk eller via mail/korrespondancebrev.
CGI 4	Mistanke om bipolar affektiv sindslidelse Beskrives med minimum 1-2 episoder, af minimum 4 dages varighed, med mulige hypomane/maniske symptomer. Det kan være løftet stemningsleje, øget aktivitetsniveau, nedsat søvnbehov, købetrang, øget seksuel energi og øget selskabelighed. Eventuel beskrivelse af depressive perioder med 1-2 depressive kernesymptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst eller interesse og/eller nedsat energi eller øget træthæd. Mindst 2 depressive ledsagesymptomer i form af nedsat selvtillid eller selvfølelse, selvbebrejdelse eller skyldfølelse, tanker om død eller selvmord, tænke- eller koncentrationsbesvær, agitation eller hæmning, søvnforstyrrelser og/eller appetit- og vægtændring. Organisk årsag skal være udelukket. Visiteres til afklarende samtale. Kendt med bipolar affektiv sindslidelse Patienten beskrives med ændring i stemningsleje i form af opstemthed, øget energi og aktivitet og/eller nedtrykthed, nedsat energi og aktivitet. Patienten vil være påvirket af tilstanden, men vil fortsat være i stand til at fortsætte visse sædvanlige aktiviteter og social udfoldelse. Visiteres til pakkeforløb for bipolar affektiv sindslidelse.

Målgruppebeskrivelse bipolar affektiv sindslidelse DF31

CGI 5

Kendt med bipolar affektiv sindslidelse.

Patienten beskrives med udtalte ændringer i stemningslejet og/eller stemningssvingninger (blandingstilstand).

Symptomer kan være udtalt opstemthed, uro, talepres, nedsat søvnbehov, øget sexdrift, overmodig og hæmningsløs adfærd og/eller nedsat selvtillid eller selvfølelse, selvbekræftelse eller skyldfølelse, tanker om død eller selvmord, tænke- eller koncentrationsbesvær, agitation eller hæmning, søvnforstyrrelser og/eller appetit- og vægtændring.

Patienten vil have vanskeligt ved at fortsætte sædvanlige aktiviteter og social udfoldelse.

Visiteres til pakkeforløb for bipolar affektiv sindslidelse.

CGI 6

Kendt med bipolar affektiv sindslidelse.

Patienten beskrives med svære ændringer i stemningsleje og/eller med udtalte stemningssvingninger.

Symptomer kan være ustyrlig eksaltation, talepres, tankeflugt, nedsat søvnbehov, øget selvfølelse (grandiositet), øget sex-drift, overmodig, hæmningsløs og uansvarlig adfærd og/eller nedsat selvtillid eller selvfølelse, selvbekræftelse eller skyldfølelse, tanker om død eller selvmord, tænke- eller koncentrationsbesvær, agitation eller hæmning, søvnforstyrrelser og/eller appetit- og vægtændring. Desuden kan der forekomme hallucinationer, vrangforestillinger, psykomotorisk hæmning eller stupor.

Sædvanlig aktivitet og normal social udfoldelse vil være væsentlig påvirket, hvis ikke umulig.

Visiteres til pakkeforløb for bipolar affektiv sindslidelse.