

# Odkrivanje oseb z depresijo v RADM

*Nataša Medved, dipl. m. s.  
Celje, 7.4.2017*



# VZROKI ZA DEPRESIJO



Dejavnik, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije



Dejavnik, ki sprožijo depresijo



Dejavniki, ki vzdržujejo depresijo - težave, ki nastanejo zaradi depresije same

## ZNAKI

MISLI

VEDENJE

TELO

ČUSTVA



7. 4. 2017

# CILJ PREVENTIVNEGA PREGLEDA NA PODROČJU PREVENTIVE

- *Odkriti paciente, pri katerih obstaja tveganje za prisotnost depresije.*
- *Ustrezno obravnavati paciente, pri katerih se pokaže sum na prisotnost depresije.*
- *Ozaveščati paciente o dejavnikih tveganja in*
  - *zaščitnih dejavnikih,*
  - *najpomembnejših simptomih in*
  - *posledicah depresije ter*
  - *posredovati informacije o možnih načinih pomoči.*
- *Spodbujati paciente z diagnozo depresije k udeležbi v psihoedukativni delavnici Podpora pri spoprijemanju z depresijo v CKZ.*

# Obravnava pacientov v referenčni ambulanti družinske medicine

## Vloga DMS

Podajanje informacij

Podpora pri zdravljenju

Spremljanje

## Vloga ZDM

Postavitev diagnoze

Predpisovnje in vodenje zdravljenja

Napotitev na specialistično obravnavo – po potrebi

# Ciljne skupine ter pogostost presejanja in spremljanja

## Cilj

- Preverimo ogroženost za depresijo na 5 let.
- Preverimo ogroženost za depresijo na eno leto pri: ogoženosti/tveganju za KNB, kroničnih bolnikov, ženskah v menopavzi, vsi starostniki nad 65 let, pacientih s kroničnimi duševnimi motnjami

# Potek presejanja in obravnave

## 1. korak: Skupaj s pacientom

	Sploh ne	Nekaj dni	Več kot polovico dni	Skoraj vsak dan
a) Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem.	0	1	2	3
Število točk	0 točk	1 točka	2 točki	3 točke
b) Potrtost, depresivnost, obup.	0	1	2	3
Število točk	0 točk	1 točka	2 točki	3 točke

## 2. korak: Skupaj s pacientom izpolnimo prvi dve postavki Vprašalnika o bolnikovem zdravju PHQ-9:

Ocena statusa pacienta	Merilo	Ukrep
Ni suma na prisotnost depresije.	0-1 točka.	Presejanje se konča. Ponovno presejanje čez 5 let ali po presoji ZDM/ZDM.
Sum na prisotnost depresije.	2 točki ali več (vsaj en odgovor v potemnjenem polju).	Če pacient presega merilo, se skladno z dogovorom z ZDM odločite za eno izmed možnosti: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ uporabite celoten vprašalnik PHQ-9 IN/ALI</li><li>▪ pacienta napotite k ZDM na diagnostični pogovor.</li></ul> Ponovno presejanje čez 1 leto.

## VPRAŠALNIK O BOLNIKOVEM ZDRAVJU-9

(originalni vprašalnik: Patient Health Questionnaire 9, avtor: Spitzer et. al, 1999; prevod: CINDI)

### 1. Kako pogosto so Vas v preteklih 2 tednih mučile naslednje težave?

	Sploh ne	Nekaj dni	Več kot polovico dni	Skoraj vsak dan
a. Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem.	0	1	2	3
b. Potrtost, depresivnost, obup.	0	1	2	3
c. Težko zaspim, spim slabo; ali spim prekomerno.	0	1	2	3
d. Utrujenost in pomanjkanje energije.	0	1	2	3
e. Slab apetit ali prenajedanje.	0	1	2	3
f. Slabo mnenje o sebi; občutek, da sem neuspešen/a in da sem razočaran/a sebe ali bližnje.	0	1	2	3
g. Težave s koncentracijo pri stvareh, kot so branje časopisa ali gledanje televizije.	0	1	2	3
h. Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili. Ali nasprotno – velika nervoza in nemir, kot da nimam obstanka.	0	1	2	3
i. Misli o tem, da bi bilo bolje, če bi bil mrtev ali da bi si nekaj hudega naredil.	0	1	2	3

seštevek stolpcev

+ +

SKUPAJ:

### 2. Če ste označili katerokoli od težav navedenih zgoraj, kako močno so te težave vplivale na vaše delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi?

Ne preveč	Precej močno	Zelo močno	Izredno močno
0	1	2	3

# Vprašalnik PHQ-9

## 3. korak:

V dogovoru z ZDM pacienta z ocenjenim tveganjem za prisotnot depresije napotimo k:


- ZDM ali
- uporabimo celoten vprašalnik PHQ-9.



## 4. korak: Skladno z navodili vrednotimo vprašalnik

Ocena statusa pacienta	Merilo	Ukrep
Ni velikega tveganja za prisotnost depresije.	0-4 točke.	Presejanje se konča (ali po presoji DMS/ZDM).
Tveganje za prisotnost depresije.	5 in več točk.	Pacienta je treba napotiti k ZDM na diagnostični pogovor.

# Izzid vrednotenja – ocena ogroženosti za depresijo

Prisotnost depresije	Merilo (točke na PHQ-9)	Ukrep
Ni velikega tveganja za prisotnost depresije.	Manj kot 5 točk ali konec presejanja že po osnovnem vprašanju.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Če pri pacientu ni velikega tveganja za prisotnost depresije, pri njem preverite poznavanje dejavnikov tveganja in najpomembnejših simptomov za prepoznavo depresije ter ga po potrebi o tem informirajte.</li><li>▪ Spodbudite ga h krepitvi zaščitnih dejavnikov (zdrav življenjski slog).</li></ul>
Tveganje za prisotnost depresije.	5 in več točk.	<p><u>DMS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pacienta napotite na diagnostični pogovor k ZDM.</li></ul> <p style="text-align: center;"></p> <p><u>ZDM:</u></p> <p>Na podlagi diagnostičnega intervjuja <u>postavi diagnozo</u> in oceni resnost depresije, na podlagi katere predpiše zdravljenje:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ ob blagi depresiji lahko priporoči svetovanje in/ali <u>napotitev na psihoedukativno delavnico Podpora pri spoprijemanju z depresijo</u>, po potrebi zdravljenje z antidepressivi;</li><li>▪ ob zmerni, zmerno hudi in hudi depresiji pa predpiše: <u>zdravljenje z antidepressivi</u>, svetovanje in/ali napotitev na psihoedukativno delavnico Podpora pri spoprijemanju z depresijo. ZDM tudi spremlja napredek pacienta.</li></ul>



HVALA ZA POZORNOST