

## Educatia Pacientului

### Depresia Postnatala



**Depresia postnatala (DPN) (depresia postpartum)** este o tulburare severa de sanatate mintala care apare in perioada postnatala. Afectiunea este foarte frecventa, apare la 1 din 9 femeile (10-15%) care au nascut.



**FORMARE MEDICALA**  
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA

**Care sunt cauzele bolii?**

Anumite situatii cresc riscul ca o persoana sa dezvolte DPN:

- mamele aflate la virsta adolescentei – risc de 26-32%
- antecedentele (istoricul) de afectiuni psihice (anxietate sau depresie) al mamei – riscul creste pina la 40%
- provenienta mamei dintr-un mediu cu nivel socio-economic scazut
- evenimente stresante care intervin perioada sarcinii
- dificultati in cadrul cuplului (maritale)
- suport familial scazut
- sarcina dificila
- temperamentul dificil al copilului



## Cum se manifesta? Cand mergem la medic?

Aparitia DPN este urmata de modificari importante in calitatea vietii femeii, in sensul scaderii ei. Sint afectate: starea de sanatate fizica si psihica a femeii, relatia cu copilul si starea de sanatate a acestuia, relatiile in cuplu si cele sociale ( in general) si scad performantale profesionale.

Simptome ale mamei:

- scaderea interesului pentru activitatile obisnuite
- anxietate, frica, invinovatire, ingrijorare, plans facil – fara motive intemeiate
- scaderea interesului fata de copil si fata de ingrijirea acestuia
- scaderea interesului fata de aspectul personal
- tulburari ale apetitului, in sensul scaderii acestuia (urmata de scadere in greutate).
- tulburari de somn (insomnie)
- idei legate de suicid (sinucidere)
- retragerea fata de partener, familie, prieteni
- scaderea performantelor la locul de munca
- scaderea capacitatii de concentrare
- oboseala marcata si lipsa de energie.

Simptome ale copilului:

- devine retras, iritabil, nelinistit
- are probleme emotionale si de comportament
- prezinta retard (sau chiar regres) in achiziitiile psihomotorii specifice virstei
- intirziere intarziere in crestere si dezvoltare
- rezistenta scazuta la infectii



## Ajutati medicul sa puna diagnosticul corect !

La fel ca in cazul oricarei afectiuni, este foarte important ca diagnosticul sa fie stabilit cit mai rapid, astfel incit interventia medicala sa fie prompta, cu eficienta maxima.

In acest demers, recunoasterea simptomelor de catre pacienta sau familie este esentiala. Nu in ultimul rind, este important sa cunoastem miturile care sint vehiculate in legatura cu DPN si sa le depasim.

- “DPN este o forma usoara de depresie” – de fapt este o forma severa de depresie, cu consecinte grave in dezvoltarea psihica si fizica a copilului
- “DPN trece de la sine” – este obligatoriu tratamentul specializat
- “DPN este un semn de lipsa de iubire fata de copil” – este o afectiune care trebuie tratata specific.



## Ce putem face acasa?

Recomandari pentru prevenirea aparitiei DPN:

- solicita ajutorul celor din jur in ingrijirea copilului, astfel incit sa ai timp sa te odihnesti, sa faci miscare in aer liber, sa maninci sanatos, sa te ingrijesti. Este firesc sa faci in continuare toate aceste lucruri!
- este firesc sa nu stii totul despre ingrijirea copilului – nu ezita sa ceri sfatul profesionistilor in domeniu
- incearca sa recunosti primele semne ale DPP si adreseaza-te rapid medicului de familie

In scopul depistarii precoce a DPN, a fost elaborat un chestionar usor de completat, dar care ofera informatii extrem de valoroase asupra prezentei / riscului de a dezvolta boala.

Chestionarul va fi completat atat in perioada antenatala, cit si dupa nastere.

Puteti sa completati chestionarul acasa si sa il prezentati medicului de familie gata completat!

**Scala de depresie postnatala din Edinburgh** a fost construita pentru a ajuta medicii sa determine daca mama sufera de o depresie postpartum.

Instructiuni:

**Cum te simti?** Alege raspunsul care este cel mai apropiat de cum te-ai simtit **in ultimele 7 zile** – nu numai cum te simti astazi.

*1. Am putut sa rad si sa vad partea distractiva a lucrurilor.*

- a. Da, tot timpul
- b. Da, in cea mai mare parte a timpului
- c. Nu prea des
- d. Deloc

*2. Am putut sa privesc viitorul cu bucurie.*

- a. La fel de multa ca intotdeauna



- b. Mai degraba mai putina decat de obicei
- c. Cu siguranta mai putina decat eram obisnuita
- d. Deloc

*\* 3. Mi-am facut reprosurile in plus cand lucrurile au mers prost.*

- a. Da, majoritatea timpului
- b. Da, uneori
- c. Nu prea des
- d. Nu, niciodata

*4. Am fost ingrijorata sau am fost nelinistita fara motive intemeiate.*

- a. Nu, deloc
- b. Rar, cateodata
- c. Da, cateodata
- d. Da, foarte des

*\* 5. Mi-a fost frica sau am fost panicata fara motive bine definite.*

- a. Da, destul de mult
- b. Da, cateodata
- c. Nu, nu prea mult
- d. Nu, deloc

*\* 6. Lucrurile m-au depasit.*

- a. Da, majoritatea timpului n-am fost capabila sa cooperez deloc
- b. Da, cateodata n-am cooperat ca de obicei
- c. Nu, majoritatea timpului am cooperat binisor
- d. Nu, am cooperat ca intotdeauna

*\* 7. Am fost asa de nefericita ca am avut dificultati de somn.*

- a. Da, majoritatea timpului
- b. Da, cateodata
- c. Nu prea des
- d. Nu, deloc

*\* 8. Am fost trista sau m-am simtit mizerabil.*

- a. Da, majoritatea timpului

- b. Da, destul de des
- c. Nu prea des
- d. Nu, deloc

\* 9. *Am fost asa de nefericita ca am plans.*

- a. Da, majoritatea timpului
- b. Da, destul de des
- c. Numai ocazional
- d. Nu, niciodata

\* 10. *Am avut ganduri sa-mi fac rau mie*

- a. Da, destul de des
- b. Cateodata
- c. Cu greu as putea zice
- d. Niciodata

Punctajul:

Raspunsurile au punctaj de 0, 1, 2 si 3 in concordanta cu cresterea severitatii simptomurilor. Afirmatiile marcate cu steluta (\*) sunt punctate in ordine inversa (i.e. 3, 2, 1 si 0). Punctajul final este calculat prin adunarea fiecarui punctaj de la cele 10 afirmatii.

Un punctaj de >10 indica probabilitatea unei depresii, dar nu si severitatea ei.

Pacientele care prezinta o afectare semnificativa (dar un scor < 10) vor fi monitorizate la 2-4 saptamini.



## Informatii despre tratament

In cazul DPN e necesar un tratament combinat, care consta in:

- consiliere psihologica
- tratament medicamentos

Echipa care se ocupa de ingrijirea pacientei cu DPN este formata din: medicul de familie, psihiatru, psiholog, asistent social, nursa.

Sint importante respectarea tratamentului recomandat de medic si prezentarea la vizitele de control.

Este importanta implicarea familiei in sustinerea pacientei cu DPN.



## Important!

1. DPN este o afectiune cu o frecventa mare (10- 15% dintre femeile care au nascut dezvoltata DPN)
2. DPN afecteaza calitatea vietii femeii, in toate planurile acesteia
3. Este important sa recunoastem aparitia bolii de la primele simptome si sa nu ezitam sa ne adresam medicului de familie
4. DPN este o afectiune care necesita tratament specializat
5. Este firesc sa cerem ajutorul celor din jur (familiei) in problemele legate de ingrijirea copilului



## Bibliografie

[sus](#)

- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. *Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale*
- Br J Psychiatry. 1987 Jun;150:782-6.
- <http://www.fresno.ucsf.edu/pediatrics/downloads/edinburghscale.pdf>



**Dr. Daciana Toma**

Medic Primar

Medicina de familie

Instructor formator in domeniul metode de cercetare in medicina de familie, studiind in principal:  
Analiza literaturii medicale, tipurile de studii epidemiologice - etiologice, de diagnostic, terapeutice si de prognostic; metode de predare.

