

KVÍÐI OG ÞUNGLYNDI Á MEÐGÖNGU

SKIMUN – GREINING - MEÐFERÐ

Rannsóknir sýna að a.m.k. 30% barnshafandi kvenna glími við andlega vanlíðan, fyrst og fremst kvíða og þunglyndi. Talið er að veita megi allt að 80% þessara kvenna viðeigandi þjónustu í heilsugæslunni. Má þar m.a. nefna viðtöl við ljósmóður, hópmeðferð, viðtöl við heimilislækni og sálfræðing.

Þessu vinnulagi er ætlað að aðstoða ljósmæður og annað fagfólk við að finna þær konur sem þurfa aukinn stuðning og velja meðferðarþrep við hæfi.

SKIMUN VIÐ FYRSTU KOMU

Þegar spurt er um heilsufar ætti að spyrja eftirfarandi spurninga:

Um þunglyndi:

- Hefur líðan þín breyst sl. mánuð þannig að þér hafi til dæmis fundist þú vera langt niðri, þunglynd eða fundið til vonleysis?
- Hefur þú oft fundið fyrir áhugaleysi eða því að hafa ekki ánægju af að gera hluti sl. mánuð?

Um kvíða:

- Hefur þér fundist þú vera kvíðin, taugaóstyrk eða eins og á mörkunum sl. 2 vikur?
- Hefur þér fundist eins og þú getir ekki hætt að hafa áhyggjur eða hafir ekki stjórn á þeim sl. 2 vikur?

Ef konan svarar einni eða fleiri spurningum játandi má spyrja:

- Er þetta eitthvað sem þú vilt ræða frekar eða fá aðstoð við?

Ef konan svarar játandi fara þá í meðferðarþrep 1.

Nota má þessar spurningar um kvíða og þunglyndi alla meðgönguna.

SKIMUN Í 16 VIKNA SKOÐUN

Í 16 vikna skoðun í mæðravernd er mælt með skimun fyrir kvíða og þunglyndi.

- Nota skal GAD-7 til að skima fyrir kvíða
- Nota skal EPDS fyrir barnshafandi konur til að skima fyrir þunglyndi.

Ef kona skorar yfir 10 á GAD-7 eða yfir 12 á EPDS eða ef um staðfestan vanda er að ræða skal fylgja eftirfarandi leiðum eftir alvarleika vandans.

MEÐFERÐARÞREP 1

- Ef um vægan tilfinningavanda er að ræða þá bjóða virka vöktun með viðtali innan tveggja vikna til þess að fylgjast með þróun einkenna. Ef vandinn er vægur þá bjóða reglubundin/þéttari viðtöl við ljósmóður í mæðravernd. Nota má EPDS og GAD-7 til nánara mats.
- Ef líðan er versnandi eða væg einkenni eru hamlandi í daglegu lífi þá fara í meðferðarþrep 2. Nota má EPDS og GAD-7 til nánara mats.
- Ef grunur um kvíðaröskun eða alvarlegri vanda þá fara beint í þrep 3, til dæmis ef já við spurningu á EPDS um sjálfskaða.
- Sálfræðingur er ráðgefandi og veitir handleiðslu eftir þörfum til ljósmæðra og lækna í mæðravernd (hver stöð skipuleggur fyrir sig).

MEÐFERÐARÞREP 2

- Bjóða hópmeðferð/námskeið fyrir þungaðar konur hjá ljósmóður og sálfræðingi í heilsugæslu.
- Ef hentar betur má bjóða almenna HAM-hópmeðferð við þunglyndi og kvíða. Tilvísun frá lækni til sálfræðings sem heldur utan um hópmeðferðina.
- Ef engar breytingar eru á líðan konunnar við hópmeðferð eða henni versnar þá fara í meðferðarþrep 3.

MEÐFERÐARÞREP 3

- Hafa samráð við heilsugæslulækni/sálfræðing á stöð fyrir ítarlegra mat á vanda og meðferðarþörf.

MEÐFERÐARÞREP 4

- Ef um alvarlegan vanda er að ræða þá vísa í viðeigandi þjónustu á 2. eða 3. stigi í samráði við lækni s.s. geðheilsuteymi eða sérhæfða þjónustu á sjúkrahúsi.

Ef um yfirvofandi sjálfsvígshugsanir er að ræða þá vísa beint í bráðþjónustu.

GOTT AÐ HAFA Í HUGA

Mikið lesefni er til á Heilsuveru sem getur verið hjálplegt:

[Þunglyndi | Heilsuvera](#)

[Félagsfælni | Heilsuvera](#)

[Sorg eftir dauðsfall eða missi | Heilsuvera](#)

Á lokuðu svæði ÞÍH (fræðsla) er að finna efni fyrir fagfólk:

Hvað er hugræn atferlismeðferð?

Klínískar leiðbeiningar- meðferð við algengum geðrænum vanda hjá fullorðnum: kvíði, þunglyndi og áföll
Sjálfsvígshætta

Úrræði við sjálfsvígshugsanir

Stuðst m.a. við klínískar leiðbeiningar „NICE guidelines“,

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg192/chapter/1-recommendations>

MÆÐRAVERND ÞÍH YFIRFARIÐ NÓVEMBER 2024