

Badania przesiewowe w kierunku depresji poporodowej – rekomendacje

Agnieszka Pietkiewicz

Jest wiele badań wskazujących na współwystępowanie depresji poporodowej i problemów laktacyjnych. Warto w praktyce doradcy laktacyjnego mieć pod ręką narzędzia do oceny ryzyka depresji poporodowej. To ułatwi identyfikację kobiet, które wymagają specjalistycznego wsparcia z powodu pogarszającego się stanu psychicznego. Objęcie matki karmiącej opieką psychologiczną i/lub psychiatryczną zwiększa szansę na wyłączenie karmienia piersią w pierwszym półroczu życia dziecka. Osoby sprawujące opiekę nad ciężarną i położnicą są zobowiązane do oceny ryzyka oraz nasilenia objawów depresji u ciężarnej oraz oceny stanu psychicznego położnicy. Standard opieki okołoporodowej nie wskazuje, w jaki sposób dokonać tej oceny i pozwala na indywidualny wybór narzędzi.

Oto przykładowe bardzo proste schematy oceny ryzyka depresji w trzech krokach sporządzone w oparciu:

1. [rekomendacje National Institute for Health and Care Excellence \(2016\) dotyczące badań przesiewowych w kierunku depresji u kobiet w ciąży i po porodzie](#)
(link do: <https://www.gdanskipsycholog.pl/ocena-ryzyka-i-nasilenia-depresji/>)
2. [wytyczne Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego \(2019\) dla lekarzy rodzinnych dotyczące postępowania w depresji u dorosłych](#).
(link do: <https://www.gdanskipsycholog.pl/depresja-po-porodzie-i-depresja-w-ciazy-schemat-badan-przesiewowych-dla-lekarzy-rodzinnych/>)

Zarówno NICE, jak i PTP rekomendują w ramach badań przesiewowych zadawanie zaledwie dwóch pytań dotyczących odczuwania przyjemności i przygnębienia. Rutynowe zadawanie każdej matce tych dwóch pytań pozwoli na identyfikację lub wykluczenie obecności objawów depresji. U osób, u których zidentyfikowano objawy, należy wykonać kolejne badanie za pomocą kwestionariusza do oceny ich nasilenia. I tu rekomendacje się nieco różnią.

1. NICE proponuje dwa narzędzia do wyboru: Edynburską Skalę Depresji Poporodowej ESDP lub Kwestionariusz Zdrowia Pacjenta PHQ-9.
2. PTP rekomenduje tylko PHQ-9.

ESDP jest to narzędzie przeznaczone dla kobiet w ciąży lub po porodzie. PHQ-9 jest narzędziem uniwersalnym, które można stosować u wszystkich dorosłych. Oba kwestionariusze są bezpłatne.

[Gotowe do druku kwestionariusze wraz z prostymi instrukcjami.](#)

Piśmiennictwo:

1. Chrzan-Dętko M, Pietkiewicz A, Żołnowska J [i in.], *Psychiatria Polska*, 2020, vol. 54, nr 3, s.613-629. DOI:10.12740/PP/105494
2. Chrzan-Dętko M, Walczak-Kozłowska T, Pietkiewicz A [i in.], *Midwifery*, 2021, vol. 94, s.1-8, Numer artykułu:102905. DOI:10.1016/j.midw.2020.102905
3. National Institute for Health and Care Excellence. Antenatal and Postnatal Mental Health Quality Standard [QS115] Published date: February 2016
4. Pope CJ, Mazmanian D. Breastfeeding and postpartum depression: An overview and methodological recommendations for future

research. Depression Research and Treatment. 2016;2016.
doi:10.1155/2016/4765310

5. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej – Dz U. z 2018 poz. 1756)
6. Samochowiec J, Dudek D, Kucharska-Mazur J, Murawiec S, Rymaszewska J i in. Diagnostyka i leczenie depresji u dorosłych – wytyczne dla lekarzy rodzinnych. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne i Naczelna Izba Lekarska, Warszawa 2019.