

		Fagspesifikke prosedyrer		Kliniske fagprosedyrer		
Depresjon i svangerskap og post partum. Føde/Barsel SSHF						Side 1 av 2
Dokument ID: I.4.8.1.5-25		Godkjent dato: 06.06.2023		Gyldig til: 06.06.2026		Revisjon: 5.02

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetikk/Fellesprosedyrer obstetikk

MÅLGRUPPE

Kvinner som utvikler depresjon / psykose i forbindelse med fødsel og postpartum perioden.

HENSIKT

Fange opp tegn på psykisk ubalanse og gi kvinnen og hennes familie adekvat oppfølging.

ANSVAR

Jordmor, barnepleier og gynekolog

FREM GANGSMÅTE

Kvinner med alvorlig depresjon som planlegger graviditet eller som allerede er gravide, kan starte med eller fortsette å bruke antidepressive legemidler. Reduksjon og/eller seponering bør gjøres i samråd med fastlege og gynekolog. Vegring mot bruk av psykofarmaka i svangerskapet kan medføre tilbakefall av sykdomssymptomer, med den risiko dette innebærer for mor og barn.

Symptomer på depresjon:

- Tretthet, søvnforstyrrelser og rastløshet. Perioder med tårefyllt og emosjonell labilitet.
- Irrasjonelle uttalelser og obsessiv bekymring for barnets helse kan oppstå.
- Klage over manglende evne til å bevege seg, stå eller gå er også hyppig.
- Følelse av å ikke ville stelle, ikke bry seg om og evt. ønske om å skade barnet eller seg selv forekommer.

Postpartum psykose: Alvorlig tilstand med mulig dramatiske konsekvenser. Opptrer som regel kort tid etter fødselen og innen de første 6 ukene. Symptomene varierer, men kan bestå av søvnvansker, angst, forvirring, emosjonell labilitet, nedstemthet og fortvilelse. Noen ganger vil symptomer som sterk uro, oppstemthet, vrangforestillinger om barnet, fødselen og omgivelsene, samt hallusinasjoner forekomme. Forekomst 1-2/1000 fødsler, de fleste som ledd i en bipolar lidelse. Kvinner med kjent bipolar sykdom har en risiko for å utvikle post partum-psykose på opptil 50 % hvis det ikke gis adekvat profylakse.

Ved mistanke om depresjon: Viktig med samarbeid med primærhelsetjenesten.

Ved mistanke om postpartum psykose: Skal vurderes som øyeblikkelig hjelp. Akutt ambulant team i psykiatrien må kontaktes.

SSK: Akutt ambulant team: Vakttelefon internt: 003739 eksternt: 03739 (ekspedisjon: tlf 5393)

SSA: Akutt ambulant team: Vakttelefon 97777000

SSF: Kontaktes via akuttmottak

Viser til utfyllende kapittel *Mental helse i svangerskapet* i fødeveilederen 2020.

Kryssreferanser

Eksterne referanser

[Norsk gynekologisk forening: Veileder i fødselshjelp \(2020\): Mental helse i svangerskapet](https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodselsjelp/mental-helse-i-svangerskapet/). Hentet fra <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodselsjelp/mental-helse-i-svangerskapet/> (24.09.20)

Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetikk	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel SSK, Bente Maltby	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	
--	--	--	--

Dokument-id:
I.4.8.1.5-25Utarbeidet av:
Prosedyreutvalg obstetikkFagansvarlig:
Seksjonsoverlege
Føde/Barsel SSK, Bente
MaltbyGodkjent dato:
06.06.2023Godkjent av:
For fagdirektør, overlege
Per Kristian HyldmoRevisjon:
5.02

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetikk/Fellesprosedyrer obstetikk