

		Klinikknivå		Generelt dokument	
MADRS - Bruk av (depresjonsgradering)				Side 1 av 1	
Dokumentplassering: II.KPH.2.4.2-20		Godkjent dato: 26.04.2024	Gyldig til: 26.04.2026	Sist endret: 26.04.2024	Revisjon: 6.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Utreddning - diagnostikk/Veiledning til utredning
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Hensikt

Bidra til at pasienter innlagt med depresjon får god kartlegging av sin tilstand og sikre at behandlingsforløpet blir jevnlig vurdert.

Ansvar

- Personell som har behandlingsansvar i KPH
- Enhetenes ledelse (overlege, psykologspesialist og enhetsleder)
- Annet personell enn lege/psykolog kan delegeres å kartlegge depresjon ved bruk av MADRS, men da først ved sikring av realkompetanse hos vedkommende. Enhetens ledelse har ansvar for etablering og gjennomføring av denne retningslinjen, inklusive sikring av kompetanse for de personer som skal gjennomføre MADRS-skåring.
- Avdelingsledelsen kan bistå ved behov for opplæring.

Bakgrunn

Pasienter som innlegges i Klinikk for Psykisk Helse har krav på et strukturert og tilpasset behandlingstilbud. Dette kan i depresjonsbehandling skje ved hjelp av det semistrukturerte graderingsverktøyet MADRS (Montgomery- Aasberg Depression Rating Scale). Bruk av MADRS er et supplement til, og betinges av, det ordinære kliniske intervjuet. Tolkning av skåringsresultatet må gjøres innen rammen av kliniske og kontekstuelle forhold knyttet til vedkommende pasient. MADRS egner seg godt til å følge progresjonen i depresjonsbehandling.

Handling

For pasienter som henvises til behandling på grunn av depresjon og/eller selvmordsrisiko – eller det avklares ved innkomsten at pasienten er deprimert eller har forhøyet selvmordsrisiko – **skal** det gjøres en strukturert kartlegging av stemningsleiet ved hjelp av enten MADRS eller tilsvarende graderingsverktøy. Dokumentasjonen av resultatet gjøres i journalen både ved angivelse av totalsum og delsummer; eks: MADRS total = 28 (delsum = 2,3,2,4,2,3,3,3,3,3). Se evt. egen MADRS-modul i DIPS.

Dette kan fravikes etter en konkret vurdering og journalføres i så fall.

Ved mistanke om falsk for høy eller lav skåringsverdi gjentas vurderingen når situasjonen er mer stabilisert – senest innen 3 dager (eks ved ruspåvirkning, krisereaksjon el annen ustabil emosjonalitet)

Det oppfordres videre til jevnlig bruk av MADRS under depresjonsbehandling for å følge pasientens utvikling under oppholdet.

Pasienter under ECT-behandling skal følges med MADRS el tilsvarende regelmessig (forslagsvis ukentlig).

Utarbeidet av: Oddvar Sæther	Fagansvarlig: Oddvar Sæther	Verifisert av: []	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Dok.nr: D23589
--	---------------------------------------	----------------------	---	--------------------------