

Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

σχολή: **Σ.Ε.Υ.Π.**

τμήμα: **Νοσηλευτική**

Θέμα: **ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ**

Μαρίνου Αικατερίνη

κ. Ζιώγου Θεολογία

Θεσσαλονίκη

06/05/08

Εισαγωγικά...

ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Πρώτη προσέγγιση της κακής ψυχικής διάθεσης ως «μελαγχολία» Ιπποκράτης 4ος αιώνας π.Χ.
- Πρώτη φορά που δόθηκε η ονομασία «Κατάθλιψη» 1660 μ.Χ.
- Κοινή χρήση του όρου «Κατάθλιψη» 19ος αιώνας μ.Χ.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- 880.000 Έλληνες (8%) πάσχουν από Κατάθλιψη
- Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. η Κατάθλιψη αποτελεί την 4η συχνότερη ασθένεια ενώ προβλέπει ως το 2020 θα ανέβει στη 2η ΘΕΣΗ
- Σύμφωνα με το ΙΦΕΤ στη χώρα μας καταναλώνονται 144.000.000. αντικαταθλιπτικά χάπια ετησίως
- Η Κατάθλιψη πλήττει συχνότερα τις γυναίκες απ' ότι τους άντρες σε μια αναλογία 3/2 (25-50 ετών)
- Η επίπτωση της Κατάθλιψης στα παιδιά (ως 12 ετών) κυμαίνεται από 0,4-2,5% ενώ στην εφηβική ηλικία (12-18 ετών) 10-20%

Αιτιοπαθογένεια...

Η Καταθλιπτική διαταραχή αποτελεί το τελικό κοινό αποτέλεσμα μιας ποικιλίας παραγόντων που δρουν πάνω στην ιδιοσυγκρασία κάθε ατόμου και στο συγκεκριμένο κοινωνικό του πλαίσιο.

ΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:

- **Κληρονομικότητα**, όπου διάφορα γονίδια εμπλέκονται στη μεταβίβαση χαρακτηριστικών που αυξάνουν την προδιάθεση του ατόμου να πάθει Κατάθλιψη

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:

- **Δευτεροπαθώς**, όπου μερικές μη ψυχιατρικές παθήσεις δρουν στο Κ.Ν.Σ. και επηρεάζουν τη λειτουργία των περιοχών εκείνων που ρυθμίζουν το συναίσθημα
- **Δράση φαρμάκων στους νευροδιαβιβαστές**, όπου μειώνουν τη συγκέντρωσή τους στον εγκέφαλο

Αιτιοπαθογένεια...

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:

- **Ανώμαλες αντιδράσεις σε απώλεια**, όπου οι πρόωρες ανεπίλυτες απώλειες είναι πιο πιθανό να κάνουν τον ασθενή να μην μπορεί να αντιμετωπίσει τις απώλειες στην ενήλικη ζωή
- **Ψυχοδυναμικές θεωρίες**, όπου η ευαισθησία στην απώλεια και η έλλειψη θετικότητας οδηγεί τα άτομα να κρύβουν τον θυμό τους ή τη διαφωνία με τους άλλους, μέχρι αυτός ο θυμός να κατακλύσει και τότε εισβάλλει στις καθημερινές επιδράσεις
- **Έλλειψη αυτοεκτίμησης**, η οποία προκύπτει από την αποτυχία του ατόμου να φτάσει τα υψηλά εσωτερικά πρότυπα που είναι σημαντικά για την άποψη που έχει για τον εαυτό του
- **Προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις**, όπου εμφανίζονται σταθερή θλίψη, διαφωνίες μεταξύ συντρόφων σχετικά με τον ρόλο και τις ευθύνες τους και ελλείμματα κοινωνικών ικανοτήτων

Αιτιοπαθογένεια...

- **Αρνητική σκέψη**, όπου συστηματικά λάθη στη σκέψη οδηγούν σε καταστροφική σκέψη και η μετάφραση απλών αρνητικών γεγονότων οδηγεί σε συνολικά αρνητικές προσωπικές απαιτήσεις
- **Εκμάθηση αδυναμίας**, όπου μια προηγούμενη εμπειρία με ανεξέλεγκτες καταστάσεις δημιουργεί μια προδιάθεση για εκμάθηση αδυναμίας με αποτέλεσμα το άτομο να παραιτείται από τις μικρές δυσκολίες ενθαρρύνοντας έτσι την αποτυχία του
- **Συμπεριφορικές Θεωρίες**, όπου το άτομο έχει έλλειψη ενίσχυσης των μη καταθλιπτικών συμπεριφορών με αποτέλεσμα να έχει προβλήματα σε κοινωνικές συμπεριφορές επαφής, όπως η θετικότητα, η θετική απάντηση στις προκλήσεις και άλλους τρόπους ενίσχυσης όπως η αγάπη, η φροντίδα και η προσοχή

Συμπτώματα...

ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

- Διαταραχή μνήμης
- Έλλειψη συγκέντρωσης
- Διαταραχές ομιλίας

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ:

- Διαταραχές αισθήσεων
- Διαταραχές προσανατολισμού

ΣΩΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ:

- Διαταραχές ύπνου
- Αίσθηση κόπωσης
- Κεφαλαλγία

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ- ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ:

- τάσεις αυτοκτονίας
- έλλειψη κινήτρων
- τύψεις-ενοχές
- ευερεθιστότητα

Διάγνωση- Ταξινόμηση

Σύμφωνα με το Διαγνωστικό Στατιστικό Εγχειρίδιο που η πρόσφατη ανανέωση έγινε το 1993-1994 (DSM-IV), Η Κατάθλιψη ταξινομείται σε τρεις κατηγορίες:

1. Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή
2. Δυσθυμική Καταθλιπτική Διαταραχή
3. Καταθλιπτική Διαταραχή Μη Προσδιορισμένη Αλλιώς

ΜΕΙΖΟΝΑ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ:

- Τα συμπτώματα ενός Μείζονος Καταθλιπτικού Επεισοδίου αναπτύσσονται συνήθως μέσα σε μια περίοδο ημερών ή βδομάδων, αλλά μπορεί να αναπτυχθούν και αρκετά ξαφνικά και απότομα
- Το βασικό διαγνωστικό στοιχείο της, είναι μια κλινική πορεία που χαρακτηρίζεται από ένα ή περισσότερα Μείζονα Καταθλιπτικά Επεισόδια, χωρίς ιστορικό Μανιακού ή μεικτού επεισοδίου

Διάγνωση- Ταξινόμηση

ΚΡΙΤΗΡΙΑ DSM-IV ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΙΖΩΝ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ:

- A. Πέντε ή περισσότερα απ' τα παρακάτω συμπτώματα υπάρχουν σε διάρκεια δύο βδομάδων (σίγουρα καταθλιπτική διάθεση ή απώλεια ενδιαφέροντος-ευχαρίστησης)
- Καταθλιπτική διάθεση, Ελάττωση ενδιαφέροντος, Απώλεια βάρους, Διαταραχές ύπνου, Ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση, Κόπωση ή έλλειψη ενεργητικότητας, Αίσθημα ματαιότητας ή υπερβολής ή ενοχής, Μείωση ικανότητας σκέψης ή συγκέντρωσης, Επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου
- B. Τα συμπτώματα δεν πληρούν κριτήρια του Μεικτού επεισοδίου
- Γ. Δεν οφείλονται σε άμεση φυσιολογική επίδραση κάποιας ουσίας
- Δ. Δεν έχουν εξήγηση, παραμένουν περισσότερο από δύο μήνες ή χαρακτηρίζονται από λειτουργική έκπτωση

Διάγνωση - Ταξινόμηση...

ΔΥΣΘΥΜΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ:

- Το βασικό χαρακτηριστικό της είναι μια χρόνια καταθλιπτική διάθεση, που το άτομο έχει το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας, τις περισσότερες μέρες και για τουλάχιστον δύο χρόνια
- Συνήθως αρχίζει νωρίς και ύπουλα και η πορεία της είναι χρόνια όπου συχνά σ'αυτήν επικάθεται η Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή

ΚΡΙΤΗΡΙΑ DSM-IV ΔΥΣΘΥΜΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ:

1. Καταθλιπτική διάθεση τουλάχιστον για δύο χρόνια
2. Παρουσία τουλάχιστον δύο συμπτωμάτων κατάθλιψης
3. Σε διάρκεια δύο ετών (για δύο μήνες τη φορά) πληρούσε τα πρώτα κριτήρια
4. Δεν υπήρχε Μ.Κ.Ε., Μανιακό ή Μεικτό Επεισόδιο
5. Δεν Σχιζοφρένεια, Παραληρητική ή Ψυχωσική Διαταραχή
6. Τα συμπτώματα δεν οφείλονται σε αποτελέσματα δράσης ουσιών

Διάγνωση- Ταξινόμηση...

ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΗ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΑΛΛΙΩΣ:

- Η συγκεκριμένη Διαταραχή περιλαμβάνει διαταραχές με καταθλιπτικά στοιχεία που όμως δεν πληρούν τα κριτήρια για Μείζονα ή Δυσθυμική Καταθλιπτική διαταραχή
- Τα συμπτώματα παρουσιάζονται σαν μέρος της Αγχώδους Διαταραχής Μη Προσδιορισμένης Αλλιώς

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

- Προεμμηνορρυσιακή δυσφορική διαταραχή
- Ελάσσων καταθλιπτική διαταραχή
- Υποτροπιάζουσα βραχεία καταθλιπτική διαταραχή
- Μεταψυχωτική καταθλιπτική διαταραχή

Θεραπεία...

A. ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ - ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ:

1. ECT

Ασφαλής και χωρίς ιδιαίτερες παρενέργειες. Διενεργείται με τη διοχέτευση ηλεκτρικού ρεύματος στον εγκέφαλο του ασθενούς για μερικά δευτερόλεπτα, κάτω από συνθήκες γενικής αναισθησίας και μυοχάλαση

2. Φωτοθεραπεία

Το άφθονο φως παίζει σημαντικό ρόλο στην παραγωγή σεροτονίνης η οποία επιδρά στον ύπνο και στην ενεργητικότητα

3. Άσκηση

Η άσκηση ωφελεί συμπληρωματικά σε όλες τις μορφές αντικαταθλιπτικής θεραπείας καθώς προάγει την σωματική ευεξία του ατόμου

4. Διατροφή

Κάποια συστατικά των τροφών προάγουν τη σύνθεση ορμονών του οργανισμού που συνδέονται με την καλή διάθεση (υδατάνθρακες, αμινοξέα, βιταμίνες, ω-3 λιπαρά οξέα, Ω-3 και Ω-6 λιπαρά, μέταλλα)

Θεραπεία...

5. Φαρμακευτική Αγωγή

- Τρικυκλικά όπως anafranil, tofranil
- Επιλεκτικοί αναστολείς Επαναπρόσληψης Σεροτονίνης (SSRI) όπως mairal, nardil
- Επιλεκτικοί αναστολείς Επαναπρόσληψης σεροτονίνης και νορεπινεφρίνης (SNRI)

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ:

- Ξηροστομία. Λήψη υγρών, μάσημα τσίκλας, άγλυκες καραμέλες.
- Θαμπή όραση. Καθησυχάζεται το άτομο ότι είναι παροδικό.
- Δυσκοιλιότητα. Λήψη τροφών με άφθονες ίνες και λήψη υγρών.
- Κατακράτηση ούρων. Διατήρηση ισοζυγίου.
- Καταστολή. Ρύθμιση λήψης φαρμάκων πριν απ' τον ύπνο.
- Ορθοστατική Υπόταση. Συχνή καταμέτρηση Α.Π.
- Ταχυκαρδία, αρρυθμία. Συστηματικός έλεγχος σφυγμών.
- Υπερτασική κρίση. Διδασκαλία του ατόμου ποιες τροφές να προσλαμβάνει.

Θεραπεία...

B. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ:

1. Ενίσχυση θεραπευτικών δεσμών

Η ανάπτυξη δεσμών μεταξύ του θεραπευτή και του ασθενή και της οικογένειάς του αποτελεί θεμέλιο για μια σωστή πορεία

2. Γνωσιακή θεραπεία

Ο ασθενής και ο θεραπευτής εργάζονται μαζί για να ξεχωρίσουν τις αρνητικές σκέψεις και να αναπτύξουν πιο ρεαλιστικές

3. Συμπεριφορική θεραπεία

Οι συμπεριφορικές θεραπείες χρησιμοποιούν την εκπαίδευση, την καθοδήγηση, την εργασία στο σπίτι και την κοινωνική ενίσχυση

4. Οικογενειακή θεραπεία

Ο στόχος της είναι να μεταβληθούν οι αλληλεπιδράσεις μέσα στην οικογένεια που εμποδίζουν τη συμμόρφωση με τη θεραπεία

5. Ομαδική θεραπεία

Η ομαδική θεραπεία δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις ανθρώπων και σε προβλήματα που αφορούν τις διαπροσωπικές σχέσεις

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
1. Κίνδυνος επιθετικότητας εναντίον εαυτού	<ul style="list-style-type: none">● Εκφράζει επιθυμία να ζήσει● Εκδηλώνει αισιοδοξία● Κάνει σχέδια για το μέλλον	<ul style="list-style-type: none">● Σχέση εμπιστοσύνης● Στενή παρακολούθηση● Ενθάρρυνση να μιλήσει για τα σχέδια του● Απομάκρυνση επικίνδυνων αντικειμένων● Βοηθούμε να βρει λύσεις για προβλήματα● Ενθαρρύνουμε να συμφωνήσει σε μη αυτοκαταστροφική συμπεριφορά

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
2. Διαταραχές του ύπνου-αϋπνία	<ul style="list-style-type: none">● Ο ασθενής θα αποκαταστήσει τη διαταραχή και θα κοιμάται το λιγότερο 6-7 ώρες, χωρίς να διακόπτεται ο ύπνος	<ul style="list-style-type: none">● Θέτουμε συγκεκριμένες ώρες κοινής ησυχίας● Προτείνουμε να κάνει χλιαρό μπάνιο● Κάνουμε μασάζ πριν κοιμηθεί● Αερίζουμε το δωμάτιο για καθαρή ατμόσφαιρα● Βάζουμε χαλαρωτική μουσική● Του δίνουμε χλιαρό ρόφημα (γάλα, χαμομήλι)● Βοηθούμε να αποβάλει στρεσογόνες σκέψεις

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
3. Δυσκοιλιότητα	<ul style="list-style-type: none">● Ο ασθενής θα έχει φυσιολογική λειτουργία του εντέρου	<ul style="list-style-type: none">● Ο ασθενής προσθέτει στη διατροφή του τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες● Ο ασθενής προσλαμβάνει καθημερινά αρκετά υγρά● Ασκείται καθημερινά (2ώρες περπάτημα)● Πηγαίνει συγκεκριμένες ώρες στην τουαλέτα● Τον βοηθούμε να απομακρύνει το άγχος

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΒΑΣΙΚΩΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΩΝ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ!

- Παραμονή του αρρώστου στο δωμάτιο με την πόρτα ανοιχτή
- Έλεγχος των κινήσεων του αρρώστου κάθε 15΄
- Προσωπική παρατήρηση του αρρώστου όταν καταπίνει τα φάρμακα
- Έρευνα στα ατομικά του πράγματα για πιθανή ύπαρξη βλαβερών αντικειμένων, επί παρουσία του και με τη βοήθεια του
- Έλεγχος των ειδών που φέρνουν οι επισκέπτες
- Άδεια να έχει ο άρρωστος κανονικό δίσκο φαγητού, αλλά έλεγχος τα γυάλινα ή άλλα σκεύη λείπουν όταν επιστρέφεται ο δίσκος
- Χορήγηση άδειας να έρχονται επισκέπτες και να γίνονται τηλεφωνήματα
- Το πρόγραμμα προφύλαξης μπορεί να αρχίσει χωρίς ιατρική οδηγία αλλά η ζήτηση συμβουλής του ψυχιάτρου πρέπει να γίνει το συντομότερο
- Τήρηση του πρωτοκόλλου μέχρι κατάργησης απ΄ τον ψυχίατρο
- Πληροφόρηση του αρρώστου για τους λόγους και τις λεπτομέρειες των προφυλακτικών μέτρων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ...

Η Κατάθλιψη χαρακτηρίζεται κυρίως από άσχημη διάθεση (μεγάλη ένταση, μόνιμη)

- Προδιαθεσικοί παράγοντες
- Αιτιολογικοί παράγοντες
- Συγκεκριμένη πορεία
- Πρόγνωση
- ΘΕΡΑΠΕΙΑ!

Ευχαριστώ

για την

προσοχή σας !