

Prepoznavanje suicidalne depresivne osobe u izvanbolničkoj hitnoj medicinskoj službi – možemo li bolje?

DRUŽIJANIĆ J., BAKOŠ M., RASTOVAC M., HALLER F.

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU SISAČKO-MOSLAVAČKE ŽUPANIJE, SISAK, CROATIA

- EDUKACIJSKI I SIMULACIJSKI CENTAR

SAŽETAK:

Izvanbolnička hitna medicinska služba (IHMS) susreće se u svakodnevnom radu s osobama s brojnim prethodno dijagnosticiranim i nedijagnosticiranim psihijatrijskim stanjima. Analizom podataka sakupljenih kroz elektronički sustav pohrane dokumentacije Zavoda za hitnu medicinu Sisačko-moslavačke županije (SMŽ) za razdoblje od godinu dana prikazujemo učestalost pojave pacijenata s dijagnozama raspona F32-F33 (Depresivne epizode i Povratne depresivne epizode) koji samostalno ili od strane druge osobe potraže pomoć od županijske IHMS. U razdoblju od 1. siječnja do 31. prosinca 2014. hitni timovi zabilježili su 16388 intervencija na području SMŽ, te 35526 ambulantnih pregleda. U samo 0,002% slučajeva intervencija (30) postavljena je dijagnoza iz spektra F32-F33, te u 0,0009% (33) slučajeva pregleda ambulantnih pacijenata. Kroz elektronske nalaze od ukupno 63 slučaja evidentirano je upućivanje 16 pacijenata obiteljskom liječniku, a 21 pacijent je upućen u psihijatrijsku ustanovu, od čega 20 dobrovoljno, dok je 1 osoba prisilno hospitalizirana. U samo 17 od ukupno 63 dokumentacijska lista pregleda pacijenta evidentiran je anamnestički podatak koji bi odgovarao probiru o postojanju sklonosti samoozljeđivanju ili samoubojstvu. Niti jedan nalaz nije evidentirao bodovnu procjenu “SAD PERSONS scale” ili neki drugi klinički alat procjene. Iz navedenih podataka zaključujemo da su depresivni poremećaji suboptimalno prepoznati, a onda i kada su prepoznati nisu primjereno rizično procijenjeni. Smatramo da je potrebna bolja edukacija liječnika u IHMS u prepoznavanju, dijagnosticiranju i procjeni rizika depresivnih pacijenata, kao i razvijanje protokola ustanove. Unatoč ograničenim podacima o učinkovitosti i validiranosti procjenskih ljestvica poput “SAD PERSONS scale”, u dinamičnom i vremenski kratkom kontaktu s pacijentom u IHMS potreban je algoritamski pristup u kojemu će se liječnik moći osloniti na validirani klinički alat primjerene osjetljivosti i specifičnosti.

[HTTP://DX.DOI.ORG/10.17486/GYR.3.2128](http://dx.doi.org/10.17486/GYR.3.2128)