



# Depressionen in Wochenbett- und Stillzeit      Wochenbett- und Rooming-in

Gunter Vulturius  
Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz  
Schkeuditz  
[www.skh-altscherbitz.de](http://www.skh-altscherbitz.de)

Leipzig  
14.11. 2007



# Formen Postpartaler psychischer Störungen

- Postpartale Dysphorie („Heultage – Baby blues“)  
Beginn 3.-5-Tag
- Postpartale Depression („Wochenbettdepression“)  
Insuffizienztyp, Zwangstyp, Paniktyp
- Postpartale Psychose („Wochenbettpsychose“)



- **Psychopathologische Inhalte sehr häufig:**  
Mutterschaft und Kind
- **Häufigkeit:** 10-15% (Fr. Prof. Rohde, Bonn)
- **Beginn:** Tage bis Monate nach Geburt



## Weitere Diagnosen mit besonderer Problematik nach Geburt

- Angststörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen



# Therapie

- **ambulant**
  - **tagesklinisch**
  - **Stationär**
- 
- **Medikamentös**
  - **Psychotherapeutisch**
  - **Soziale Unterstützung**



# Informationsquellen

- **Informationen zur Selbsthilfe:**  
**[www.schatten-und-licht.de](http://www.schatten-und-licht.de)**
- **Fachgesellschaft:**  
**Deutsche Sektion der Marce-Gesellschaft**
- **Beratung zu Medikation:**  
**[www.embryotox.de](http://www.embryotox.de)**



# Ambulante Behandlung bei Depression

*Antidepressive Therapie während des Stillens ist möglich!*

- Abstillen ist nur bei schwersten Fällen und Psychosen zwingend
- Frühe psychiatrische Vorstellung kann stationäre Aufnahme verhindern



# Grundsätze bei Antidepressiva

- Ausgewählte Medikamente verwenden (z.B. Sertralin, Amitriptylin)
- Viele kleine Einzeldosierungen
- Einnahmen des Medikamentes jeweils kurz vor dem Stillen
- Kinderärztliche Kontrolle des Babies



## SKH Altscherbitz seit 2001

- **Ca. 150 Rooming-in–Aufnahmen,**  
davon:
- 70% Postpartale Depressionen
- 15% Postpartale Psychosen
- 10% Angststörungen
- 5% Persönlichkeitsstörungen



- Therapie: Medikamente, Gruppen, Einzeltherapie, soziotherapeutische Unterstützung (Haushaltshilfe), Angehörigenarbeit
- Einige Patientinnen wurden anfangs ohne Kind behandelt
- *Erstvorstellung meist auf Veranlassung von Hebammen oder Partnern !*



# Erkennung und Erstbehandlung

- Äußerungen der Frau und des Partners ernst nehmen.
- Frühzeitig ambulante psychiatrische Konsultation veranlassen.
- Ängste vor Stigmatisierung nehmen
- Informationen vermitteln (Patientin und Partner).



# Zugang für stationäre Aufnahmen im SKH Altscherbitz

- **Tel.-Nr.: 034204/872104**                      Station PA2
- Einweisung durch Psychiater oder Gynäkologen
- In der üblichen Arbeitszeit ausführliches Erstgespräch, gerne mit Partner.
- Besprechung der Diagnose, von Untersuchungen und Behandlung.
- *Klärung der Fragen Abstillen, Rooming in.*



- Neubau, modernes Einzelzimmer mit eigenem Bad.
- Oft Mitpatientin mit Kind
- Voraussetzungen: Keine Eigen- oder Fremdgefährdung.
- **Kind ist Besucher**
- Mutter muss Kind versorgen, anfangs Hilfen durch Pflegepersonal oder Angehörige
- Bei Krise Übernahme des Kindes durch die Familie

# DANKE...



...meinen Patientinnen

und

... Ihnen für Ihre Geduld.

