The Evaluation of Psychiatry Consultation Requested in a University Hospital

Bir Üniversite Hastanesinde İstenilen Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi

Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi / The Evaluation of Psychiatry Consultation

Hasan Mayda, Halil İbrahim Güzel, Yasemin Görücü, Erman Bagcioglu
Department of Psychiatry, Afyon Kocatepe University, Faculty of Medicine, Afyonkarahisar, Turkey

Özet

Amaç: Bu çalışmada, cerrahi ve dahili kliniklerde yatarak tedavi gören hastalardan 6 aylık sürede istenilen psikiyatri konsültasyonlarında hastaların sosyodemografik verilerini, konsültasyon isteyen kliniklerin oranlarını, hangi şikayetler nedeniyle konsültasyon istendiği ve hastaların DSM-IV'e göre tanılarını değerlendirmeyi amaçladık. Gereç ve Yöntem: Bu çalışma 530 yataklı olan üniversite hastanesinde, Afyonkarahisar'da gerçekleştirildi. 6 aylık sürede yatarak tedavi gören hastalardan istenilen psikiyatri konsültasyon verileri retrospektif olarak toplanmıştır, Psikiyatrik tanılar DSM-IV'e göre konmuştur. Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 50.1 ± 19.7 idi, hastaların 70'i (% 56.5) kadındı ve hastaların 54'ü (% 43.5) erkek idi. En sık konsültasyon istenilen klinikler dahiliye (%24.2), nöroloji (%14.5) ve fizik tedavi rehabilitasyon (%11.3) klinikleri idi. En sık konsültasyon isteme nedenleri depresif semptomlar (%21.8), somatik şikayetler (%17.7), ajitasyon ve tedavi uyumsuzluğu (%16.1), suicid girişimi (%10.5) idi. Hastaların çoğunda (%86.3) psikopatoloji tespit edilmiştir ve en sık konulan tanı uyum bozuklukları (%21) olarak bulunmuştur. Tartışma: Psikiyatri ve diğer klinikler arasındaki karşılıklı etkileşim önemlidir, çünkü psikiyatrik bozukluklar daha çok medikal ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda görülmektedir.

Anahtar Kelimeler

Psikiyatri; Konsültasyon; Yatan Hasta

Abstract

Aim: The objective of our study was to evaluate the socio-demegraphic data, psychiatric diagnosis according to Diagnostic and Statistical Manuel of Mental disorder (DSV-IV) of patients, referral rates of medical and surgical clinics and reasons for referrals in inpatients who were requested psychiatry consultationb Material and Method: This study was conducted in Afyonkarahisar, in a 530 bed university hospital. For a period of six months, a retrospective data was collected from 124 inpatients who were requested psychiatric consultations. Psychiatric diagnoses were based on DSM-IV. Results: İndicated that mean age of patients are 50.1±19.7'di. Seventy (56.5%) patients were female and 54 (43.5%) of patients were male. The most frequent referral clinics were internal medicine (24.2%), followed by neurology (14.5%) and physical medicine (14.5%) and rehabilitation (11.3%) The most frequent reasons for referral were depressive symptoms (21.8%) somatic complaint (17.7%), agitation and non-compliance to treatment (16.1%) and suicidal attempted (10.5%). Psychopathology was determined in majority of patients (86.3%). Regarding the psychiatric diagnosis, adjustment disorders (21 %) were the most common. Discussion: The interaction between psychiatry and other medical clinical is important because of psychiatric disorders are more commonly seen among medical and surgical inpatients.

Keywords

Psychiatry; Consultation; Inpatients

DOI: 10.4328/JCAM.3403 Received: 18.03.2015 Accepted: 05.04.2015 Printed: 01.04.2015 J Clin Anal Med 2015;6(suppl 2): 177-80
Corresponding Author: Hasan Mayda, Psikiyatri Bölümü, Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ali Çetinkaya Kampüsü, 03200, Afyonkarahisar, Türkiye.
GSM: +905387739148 F.: +90 2722463322 E-Mail: mayda4268@yahoo.com.tr

Giriş

Toplumda psikiyatrik rahatsızlıkların görülme sıklığı %15 civarında iken, hastanede yatan hastalarda bu rakam %40-50'lere çıkabilmekte ve bu rahatsızlıkların çoğu tıbbi hastalığa ikincil olarak gelişmektedir. Kronik hastalığı olanlarda bu oranın daha da arttığını bildiren çalışmalar vardır. Depresyon en yaygın görülen psikiyatrik rahatsızlıktır, epidemiyolojik çalışmalar fiziksel hastalığı olanlarda %12-36 oranında depresyon gelişebildiğini belirtmektedir. Fiziksel hastalıklar ve depresyon arasında çift yönlü bir ilişki vardır, depresyon fiziksel hastalığa ikincil olarak ortaya çıkabilirken, depresyonun kendisi de bazı fiziksel hastalıkların başlaması için bir risk faktörü olabilir. Yine fiziksel hastalığı olanlarda %5-18 oranında anksiyete bozuklukları görülebilmektedir. Hastanede yatan hastalarda %12-27 arasında deliryum, demans gibi kognitif bozuklukların görüldüğü de bildirilmiştir [1-3].

Konsültasyon liyezon psikiyatrisi (KLP), genel klinik tıp ile psikiyatri arasında bağlantı kuran, fiziksel hastalıklara eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıkların tanı, tedavisi aşamalarında diğer kliniklerle işbirliği içerisinde çalışan psikiyatri disiplinidir [4].

Fiziksel hastalığa eşlik eden psikiyatrik rahatsızlık hastanın yaşam kalitesini ve işlevsellik düzeyini düşürmekte, hatta bu rahatsızlık hastanın hastanede kalış süresini uzatabilmekte ve tedavi maliyetini artırabilmekte, hastanın tedavi uyumunu, öz bakımını bozabilmektedir [3,5]. Kronik tıbbi hastalığa eşlik eden depresyonun tedavi maliyetini %50-70 arasında artırabileceği de bildirilmiştir [5].

KLP'nin hastaların yaşam kalitesinin artırılması, hastanede yatış sürelerinin kısaltılması, psikosomatik rahatsızlıklarda gereksiz ve masraflı tetkiklerin yapılmasının önlenmesi gibi amaçları da vardır. Ayrıca konsültasyon hizmeti sunulurken psikiyatri dışı diğer sağlık personeline psikososyal tıp eğitimi verilmesi de KLP'nin amaçları arasındadır [6-9].

Silverstone ve ark hastanede yatan hastalarda tespit edilen psikiyatrik tanıları en sık %14 ile uyum bozukluğu, %6 anksiyete bozukluğu, %5 depresif bozukluklar olarak belirtirken [3], Manabendra ve ark psikiyatrik tanıları en sık %20.8 ile depresif bozukluk (unipolar), %15.5 alkol ve madde kullanım bozuklukları, %10.2 bipolar affektif bozukluk bulurken [10], ülkemizde Köroğlu ve ark tarafından hastanede yatan hastalarda en sık tespit edilen psikiyatrik tanıların %31.85 ile depresif bozukluklar, %18.27 ile organik mental bozukluklar, %14.81 ile anksiyete bozuklukları olduğu belirtilmiştir [11]. Ülkemizde psikiyatri konsültasyonu istenme oranı %1.37-2.8 civarında iken [7,11], ABD'de bu oran %1.3-5.8 arasında değişmekte [12,13], Hindistan'da yapılan bir çalışmada ise bu oran %0.89 olarak bulunmuştur [10].

Bu çalışmada, cerrahi ve dahili kliniklerde yatarak tedavi gören hastalardan 6 aylık sürede istenilen psikiyatri konsültasyonlarını, hastaların sosyodemografik verilerini, konsültasyon isteyen kliniklerin oranlarını, hangi şikayetler nedeniyle konsültasyon istendiği ve hastaların DSM-IV'e göre tanılarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

01.02.2013 ve 01.08.2013 tarihleri arasında 530 yataklı Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 124 yatan hastadan istenilen yetişkin psikiyatri konsültasyonları geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Konsültasyon isteyen kliniker, konsültasyon istenme nedenleri, hastaların tıbbi tanıları, DSM-IV-TR tanı sınıflama sistemine göre konulan psikiyatrik tanılar, hastalara verilen tedaviler, sosyodemografik özelliklere ilişkin veriler incelenmiştir, SPSS 20.0 İstatistiksel paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya hastanemizde 6 aylık süre boyunca konsültasyon istenen 124 hasta dahil edilmiştir. Konsültasyon istenen hastaların yaş ortalaması 50.1+19.7 idi, olguların %56,5 (n:70)'u kadın, %43,5 (n:54)'i erkek idi. Konsültasyon istenen hastalara ait diğer sosyodemografik bilgiler tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1.Konsültasyon istenen hastaların sosyodemografik özellikleri

	Sayı(n)	%
Cinsiyet		
Erkek	54	%43.5
Kadın	70	%56.5
Medeni Durum		
Evli	79	%63.7
Bekar	45	%36.3
Eğitim Durumu		
Okur-yaza değil	14	%11.3
İlkokul mezunu	63	%50.8
İlköğretim mezunu	16	%12.9
Lise mezunu	22	%17.7
Üniversite mezunu	9	%7.3
Meslek		
Memur	5	%4
Emekli	23	%18.5
İşçi	4	%3.2
Serbest meslek	20	%16.1
Çalışmıyor	72	%58.1
Yaşadığı yer		
İl merkezi	49	%39.5
İlçe	46	%37.1
Köy-kasaba	29	%23.4

Hastanemizde 6 aylık süre boyunca 11425 hasta yatışı olmuştur, bu hastaların 124'ünden psikiyatri konsültasyonu istenmiştir, hastanemizde psikiyatri konsültasyonu istenme oranı %1.08 olarak saptanmıştır. En sık konsültasyon istenen klinikler %24.2 ile dahiliye, %14,5 ile nöroloji ve %11.3 ile Fizik Tedavi Rehabilitasyon kliniği olarak bulundu (Tablo 2). Konsültasyon istenme nedenleri açısından ilk sırada %21,8 ile depresif semptomlar ilk sırada yer alırken, bunu %17.7 ile somatik şikayetler ve %16.1 ile ajitasyon ve tedavi uyumsuzluğu takip etmekteydi (Tablo 3).

Hastalara en sık konulan psikiyatrik tanı %21 ile uyum bozukluğu bulunurken, bunu %13.7 ile psikiyatrik tanı düşünülmeyen hastalar, %11.3 ile depresyon ve yine %11.3 ile anksiyete bozuklukları izlemiştir, konsültasyon istenilen hastaların büyük çoğunluğunda %86.3 psikopatoloji saptanmıştır. (Tablo 4). Konsültasyon istenen hastaların %83.9'unda fiziksel rahatsızlık saptanmıştır (Tablo 5). Konsültasyon istenen hastaların %39.5'inde pozitif psikiyatrik öykü ve %6.5'unda pozitif psikiyatrik soygeçmiş bulunmaktaydı. Konsültasyon istenen hastaların değerlendirilmesi sonucu %79.2'sine psikotrop ilaç başlanmış olup, en sık

Tablo 2. Kliniklerden konsültasyon istenme oranları

İsteyen klinik	Sayı(n)	%
Dahiliye	30	%24.2
Nöroloji	18	%14.5
FTR	14	%11.3
Anestezi ve reanimasyon	13	%10.5
Göğüs hastalıkları	9	%7.3
Plastik ve rekontrüktif cerrahi	9	%7.3
Beyin cerrahi	7	%5.6
Diğer	6	%4.8
Kardiyoloji	4	%3.2
Ortopedi	4	%3.2
Genel cerrahi	3	%2.4
Enfeksiyon hastalıkları	3	%2.4
Kadın doğum	2	%1.6
Göz hastalıkları	2	%1.6

Tablo 3. Psikiyatri Konsültasyonu isteme nedenleri

Konsültasyon isteme nedeni	Sayı(n)	%
Depresif şikayetler	27	%21.8
Somatik şikayetler	22	%17.7
Ajitasyon-tedavi uyumsuzluğu	20	%16.1
Suicid girişimi	13	%10.5
Anksiyete	11	%8.9
Uyku problemi	10	%8.1
Psikotik şikayetler	8	%6.5
Bilinç bulanıklığı	7	%5.6
Diğer	6	%4.8

Tablo 4. Konsültasyon istenen hastalara DSM-IV-TR'e göre konulan psikiyatrik tanılar

Psikiyatrik Tanı	Sayı(n)	%
Uyum bozukluğu	26	%21
Psikiyatrik tanı yok	17	%13.7
Depresif bozukluk	14	%11.3
Anksiyete bozuklukları	14	%11.3
Kognitif bozukluklar	13	%10.5
Diğer	13	%10.5
Somatoform bozukluklar	10	%8.1
Psikotik bozukluklar	6	%4.8
Kişilik bozuklukları	4	%3.2
Bipolar bozukluk	4	%3.2
Alkol-madde kullanım bozuklukları	3	%2.4

Tablo 5. Konsültasyon istenen hastaların fiziksel rahatsızlıkları

Hastalık	Sayı(n)	%
Diğer	46	%37.1
Fiziksel hastalık yok	20	%16.1
DM	18	%14.5
DM+HT	13	%10.5
SVO	8	%6.5
Epilepsi	8	%6.5
KAH	4	%3.2
Tm	3	%2.4

DM: Diabetus Mellitus HT: Hipertansiyon SVO: Serebrovaskuler Olay KAH: Koroner Arter Hastalığı Tm: Tümör

önerilen psikotrop grubu %36.3 ile antidepresanlar bulunmuştur, bunu %23.4 ile antidepresan ve diğer ilaçların kombinasyonları takip etmiştir (Tablo 6) .

Tablo 6. Hastalara konsültasyon sonucu önerilen psikotrop ilaçlar

Psikotrop ilaç	Sayı(n)	%
Oral AD	45	%36.3
Oral kombinasyon	29	%23.4
Tedavi önerilmedi	25	%20.2
Oral AP	12	%9.7
Oral BZP	9	%7.3
Parenteral AP	3	%2.4
Diğer	1	%0.8

AD: Antidepresan AP: Antipsikotik BZP: Benzodiazepin

Tartışma

Çalışmamızda konsültasyon istenen hastaların çoğunluğu kadınlardan oluşuyordu, bu durum önceki çalışmalarla uyumludur [7,9,11]. Çalışmamızda konsültasyon isteme oranını %1.08 olarak bulduk, bu oran ülkemizde yapılan son çalışmalardan biraz düşüktür, örneğin, ülkemizde bu konuda yapılan son iki çalışmada konsültasyon isteme oranı %1.37 ve %2.8 olarak saptanmıştır [7,11]. Ancak yurt dışında yapılan bazı çalışmalarda hastanede yatan hastalarda psikiyatri konsültasyonu isteme oranları %5.8'lere kadar çıkabilmektedir [13]. Bu sonuçla çalışmamızın ülkemizde psikiyatri konsültasyonları konusunda yapılmış en güncel çalışma olduğunu düşünüyoruz.

Hastanede yatan hastalarda %40'ın üzerinde psikiyatrik rahatsızlık saptandığı [3] bilgisi göz önünde bulundurulduğunda bu hizmetten niye bu kadar az yararlanıldığı, doktorların neden bu kadar az psikiyatri konsültasyonu istediği araştırılması gereken diğer bir önemli konudur. Yapılan çalışmalarda konsültasyonun önemi hekimler tarafınca bilinmesine rağmen yatan hastaların daha çok fiziksel hastalıklarına odaklanıldığı, psikiyatri dışı hekimlerin psikiyatrik rahatsızlıkları tanımasındaki eksiklik, hekimler arası işbirliği eksikliğinden dolayı konsültasyon isteme oranın düşük olduğu belirtilmiştir [7,14].

En sık konsültasyon isteyen klinikler dahiliye ve nörolojiydi, ülkemizde yapılan önceki çalışmayla da benzer sonuçlar bulunmuştur [8]. Bu kliniklerde karşılıklı rotasyonların olması, dolayısıyla doktorlar arasındaki iletişimin ve işbirliğinin daha iyi olması bu sonucun önemli nedenlerinden biri olabilir. Diğer bölümlere göre değerlendirildiğinde Anestezi ve Reanimasyon kliniğinden istenilen yüksek konsültasyon oranı (%10.5) intihar girişimi olan hastaların müşahede amaçlı olarak anestezi yoğun bakımına yatırılmasındandı.

Konsültasyon istenen hastaların bir çoğunda kronik fiziksel hastalıkların olması ve kronik hastalıklara sıklıkla depresif bozukluğun [1] eşlik etmesi, çalışmamızda konsültasyon istenme nedeni açısından depresif semptomların niçin ilk sırada yer aldığını açıklayabilir.

Çalışmamızda konsültasyon sonucu en sık konulan tanının uyum bozukluğu olduğu görüldü. Bazı çalışmalarda da aynı sonuç gözlemlenmiştir [3,15]. Bununla birlikte çalışmaların çoğunluğunda psikiyatri konsültasyonu ile en sık konulan tanının depresif bozukluk olarak bulunmuştur [9-11]. Bu farklı sonuçlar çalışmalardaki metodoloji farklılığından kaynaklanabilir. Çalışmamızda konsültasyon istenen hastaların %86.3'ünde psikopatoloji sap-

tandı, bu oran önceki çalışmalar ile benzerdir [12,16]. Bu yüksek oran psikiyatri konsültasyonlarının haklı gerekçeler ile istendiğini, fiziksel hastalıkları için yatan hastaların aynı zamanda psikiyatrik rahatsızlığının olabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda gerekli görüldüğünde psikiyatri konsültasyonun istenmesi hastanın tedavi uyumunu artırması, hastanede kalış süresini ve tedavi maliyetini azaltması açısından çok önemlidir [3,5] . Sonuç olarak, çalışmamızda psikiyatri konsültasyonu isteme oranı fiziksel rahatsızlıklara eşlik eden psikiyatrik komorbidite oranları göz önünde bulundurulduğunda düşüktür. Psikiyatri konsültasyonu isteme konusunda diğer hekimler bilgilendirilmeli ve cesaretlendirilmelidir. Ancak hastanede yatan hastalarda güncel psikiyatrik komorbidite verilerine ulaşmak, bu hastalara daha iyi hizmet verebilmek için geniş kapsamlı, hastanede yatan hastaların tarandığı çalışmalara ve KLP birimlerinin artırılmasına ihtiyaç vardır. Psikiyatrik rahatsızlıkların yol açtığı fiziksel hastalıklar, bunların psikiyatrik tedavi ile geri dönüşlü olup olmadığı konusu yeni araştırmacılara ilham verecek bir diğer husus olabilir.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Kulaksızoğlu IB, Tükel R, Üçok A, Yargıç İ, Yazıcı O, editors. Psikiyatri. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi; 2009. p.254-99.
2. Yıldız M, Tural Ü, Kesepara C, Aydın M, Etuş H. Fiziksel hastalıklara eşlik eden ruhsal bozukluklar: bir üniversite hastanesinde psikiyatri konsültasyonu sonuçlarının değerlendirilmesi. Düşünen Adam 2002;15(1):21-4.
3. Silverstone PH. Prevalence of psychiatric disorders in medical inpatients. J Nerv Ment Dis 1996;184(1):43-51.
4. Gökçen C, Çelik Yİ. Bir eğitim hastanesinde yatan hastalar için istenen çocuk ve ergen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. Sakaryamj 2011;1(4):140-4.
5. Katon W, Unützer J. Consultation psychiatry in the medical home and accountable care organizations: achieving the triple aim. Gen Hosp Psychiatry 2011;33(4):305-10.
6. Gürçay E, Ayhan N, Gümüşok S, Ekşioğlu E, Tamkan U, Çakcı A. Fizik tedavi rehabilitasyon hastalarında konsültasyon liyezon psikiyatri değerlendirilmesi. FTR Bil Der 2008;11(3):124-8.
7. Canan F, Koçer E, İçmeli C, Özçetin A, Ataoğlu A. Bir üniversite hastanesinde yatan hastalar için istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2008;1:22-7.
8. Onur E, Yemez, B, Polat S, Gürz NY, Cimilli C. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi uygulamaları ve farmakoterapi tercihlerindeki değişim. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2007;17(4):167-73.
9. Sertöz ÖÖ, Doğanavşargil GÖ, Noyan MA, Altıntoprak E, Elbi H. Bir üniversite hastanesi konsültasyon liyezon servisinde psikiyatrik hastalıkların psikiyatri dışı diğer hekimlerce doğru tanınma oranları. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2008;18(4):288-5.
10. Manabendra M, Uttam M. Psychiatric comorbidity among referred inpatients and need for consultation-liasion psychiatric. Delhi Psychiatric Journal 2013;16(1):120-7.
11. Köroğlu A, Çelik FH, Aslan M, Hocaoğlu Ç. Bir eğitim hastanesinde psikiyatri konsültasyon hizmetlerinin değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri 2011;14(1):44-50.
12. Diefenbacher A, Strain JJ. Consultation-liaison psychiatry: stability and change over a 10-year-period. Gen Hosp Psychiatry 2002;24(4):249–56.
13. Hales RE, Polly S, Bridenbaugh H, Orman D. Psychiatric consultations in a military hospital: a report on 1065 cases. Gen Hosp Psychiatry 1986;8(3):173–82.
14. Çolpan M, Eray Ş, Vural P. Uludağ üniversitesi hastanesinde son bir yılda istenen çocuk ve ergen psikiyatrisi konsültasyonlarının değerlendirilmesi. Güncel Pediatri 2013;11(3):102-6.
15. McKegney FP, McMahon T, King J. The use of DSM-III in a general hospital consultation-liaison service. Gen Hosp Psychiatry 1983;5(2):115–21.
16. De Jonge P, Huyse FJ, Herzog T, Lobo A, Malt U, Opmeer BC, et al. Referral pattern of neurological patients to psychiatric consultation-liaison services in 33 European hospitals. Gen Hosp Psychiatry 2001;23(3):152–7.

How to cite this article

Mayda H, Güzel Hİ, Görücü Y, Bagcioglu E. The Evaluation of Psychiatry Consultation Requested in a University Hospital. J Clin Anal Med 2015;6(suppl 2): 177-80.