



BİR NEFROLOJİ KLİNİĞİNDE İSTENEN PSİKİYATRİ KONSÜLTASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION OF PSYCHIATRIC CONSULTATIONS REQUESTED IN A NEPHROLOGY CLINIC

Mahinur Betül Çalışkan^{1*}, Elvan Emine Ata², Mehmet Dikeç³, Gül Dikeç⁴, Mürvet Yılmaz⁵

¹İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Başkanlığı, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

⁴Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, bir eğitim ve araştırma hastanesinin nefroloji kliniğinde yatarak tedavi edilen hastalara istenen psikiyatri konsültasyonlarını incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı, retrospektif desende yapılan bu çalışmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinin nefroloji kliniğinde Ocak 2016-Eylül 2019 tarihleri arasında yatarak takip edilen ve psikiyatri konsültasyonu istenen 64 hasta oluşturdu. Hastaların dosya kayıtları incelenerek, hastalığa ve psikiyatri konsültasyonlarına ilişkin özellikler değerlendirildi.

Bulgular: Konsültasyon istenen 64 hastanın %60.9'unun erkek; hastaların yaş ortalamasının 54.65±15.63 olduğu saptandı. Hastaların %47.7'sinin kronik böbrek ve %46.7'sinin akut böbrek hastalığı tanıları ile yatarak takip edildiği, %23.4'ünde retinopati ek tanısının bulunduğu belirlendi. Araştırmaya dahil edilen hastaların, %40.6'sına ajitasyon ve %28.1'ine depresif belirtiler ön tanısı ile konsültasyon istendiği belirlenirken; hastaların konsültasyon sonrası %38.9'una uyum bozukluğu ve %22.2'sine duygudurum bozukluğu tanıları konulduğu saptandı. Konsültasyon sonrası hastaların %39.1'ine antipsikotik ilaç reçete edildiği saptandı. Hastaların psikiyatri başvuru sayısı ile kreatinin ve potasyum değerleri arasında negatif ve orta dereceli anlamlı bir ilişki bulunurken, konsültasyon istem sayısı ile FT4 değeri arasında ise negatif ve zayıf anlamlı ilişki saptandı (p<0.05).

Sonuç: Bu çalışmada taranan hastaların çok küçük bir örneklemine psikiyatri konsültasyonu istendiği belirlendi. Böbrek hastalıkları olan bireylerde biyopsikososyal süreçlerde belirgin problemler yaşanmasına bağlı olarak hastaların bütüncül değerlendirilmesi ve tedavi ekibi ile iş birliği içinde bakımının sağlanması önemlidir. Hastaların nefroloji kliniğine kabulünden itibaren ruhsal değerlendirmelerinin yapılmasının yanı sıra gerektiğinde ruh sağlığı çalışanlarından konsültasyon istenmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Nefroloji, Konsültasyon, Psikiyatri Hemşireliği

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to examine the psychiatric consultations requested for inpatients in the nephrology clinic of a training and research hospital.

Method: The sample of this descriptive, retrospective study consisted of 64 patients who were hospitalized in a training and research hospital's nephrology clinic between January 2016 and September 2019 and requested psychiatric consultation. Medical records of the patients were examined and their characteristics regarding the kidney diseases and psychiatric consultations were evaluated.

Results: It was determined that 60.9% of the patients are male and the average age of the patients was found to be 54.65±15.63. The majority of the patients were followed up with the diagnosis of chronic kidney (47.7%) and (46.7%) acute kidney disease, and 23.4% of them had a comorbid vision disorder. In the patients included in the study, it was determined that consultation was requested with a pre-diagnosis of agitation in 40.6% and depressive symptoms in %28.1%; 38.9% of the patients were diagnosed with adjustment disorder and 22.2% of them with mood disorder after the consultation. After the consultation, it was found that 39.1% of the patients were prescribed antipsychotic medication. A negative and moderate significant relationship was found between the number of psychiatric visits and creatinine and potassium levels, while a negative and weakly significant relationship was found between the number of consultation requests and the FT4 value (p<0.05).

Conclusion: It was determined that a small part of patients received psychiatric consultation. Due to the obvious problems in biopsychosocial processes in individuals with kidney diseases, patients should be evaluated in a holistic approach and care should be provided in cooperation with the treatment team. It is very important to ask for consultation from mental health professionals when necessary, as well as to conduct mental evaluations from the admission to the nephrology clinic.

Key Words: Nephrology, Consultation, Psychiatric Nursing

Makale Bilgisi/Article Info

Yükleme tarihi/Submitted: 05.01.2022, **Revizyon isteği/Revision requested:** 06.02.2022, **Son düzenleme tarihi/Last revision received:** 16.02.2022, **Kabul/Accepted:** 17.02.2022, **Çevrimiçi yayım tarihi/Published online:** 30.04.2022

***Sorumlu yazar/Corresponding author:** İstanbul Cad. General Kani Elitez Sok. No:8-1 Yenimahalle Bakırköy, İstanbul, Türkiye

^{1*}Email: caliskanmb@hotmail.com, ²Email: elvanemine.ata@sbu.edu.tr, ³Email: mehmetdikec@yandex.com, ⁴Email: gul.dikec@fbu.edu.tr,

⁵Email: murvetyilmaz@hotmail.com

Bu çalışma 20-23 Ekim 2021 tarihinde çevrimiçi düzenlenen VI. Uluslararası X. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Hastalık biyolojik bir olgu olmanın yanı sıra içinde ruhsal ve sosyal öğeleri de barındıran bir durumdur. Bu nedenle her birey biyopsikososyal model bağlamında ele alınarak bir bütünlük içinde değerlendirilmelidir [1]. Fiziksel hastalık nedeniyle takip edilen hastalarda klinik tabloya yeterince tanınamayan ve bu sebeple de tedavisi yapılamayan psikososyal sorunlar eklenebilir. Bu durum hastanede yatış süresinin uzaması, morbidite ve mortalitenin artmasına neden olmaktadır [2,3].

Literatürde; fiziksel hastalığı olan bireylerin %29'unun eşlik eden bir ruhsal bozukluğa sahip olduğu bildirilmektedir [4]. Yapılan bir çalışmada; kronik fiziksel hastalığı olan bireylerde yaşam boyu ruhsal bozukluk görülme yaygınlığının %42 olduğu saptanmıştır [5]. Ruhsal bozukluk ek tanıları bulunan ve fiziksel hastalığı olan bireylerin incelendiği bir meta analiz çalışmasında, bireylerin psikososyal ve fiziksel yaşam kalitelerinin önemli ölçüde azaldığı bildirilmiştir [6]. Kronik fiziksel hastalığı olan bireylerin yatarak tedavi aldığı süreçte, olası ruhsal belirtilerin değerlendirilmesi ve ruh sağlığı profesyonelleri ile iş birliği yapılması oldukça önemlidir [7].

Ruhsal sorunların sıklıkla eşlik ettiği kronik fiziksel hastalıklardan biri de kronik böbrek hastalıklarıdır. Böbrek hastalıklarının prognozunda sosyal işlevselliğin bozulması, aile içi rollerin değişmesi ve işlevlerin bozulması, iş/okul yaşamında problemler, ekonomik problemler gibi psikososyal faktörler rol almaktadır [8]. Hastalık nedeniyle oluşan bedensel yeti yitimi, bireyin hastalığa uyumunu ve hastalığın prognozunu olumsuz etkileyebilmektedir [9]. Akut veya kronik böbrek hastalığı olan veya hemodiyaliz veya periton diyalizi uygulanan hastalarda; tedavi ekibi ile iş birliğinin kesilmesi, tıbbi girişimleri engelleme, diyete uymama, ilaçlarını düzenli kullanmama, diyaliz seanslarına düzenli girmeme, tedavi ekibine sözel ya da fiziksel saldırı gibi davranışlar görülebilmektedir [10]. Diyaliz uygulanan hastalarda hastalığın süresi, şiddeti ve psikososyal faktörler birlikte değerlendirildiğinde; depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, organik mental bozukluklar, uyum ve davranış bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları en sık karşılaşılan ruhsal bozukluklardır. [11]. Hemodiyaliz uygulanan hastalarla yapılan bir çalışmada hastaların %25'inde depresyon tanısı saptanmış olup, bu oranın genel popülasyondan daha yüksek olduğu belirtilmektedir [12]. Ülkemizde 197 hemodiyaliz uygulanan hasta ile yapılan bir çalışmada, hastaların %34'ünde depresyon varlığı bildirilmiş olup [13], 2012-2014 yılları arasında 160 son dönem böbrek yetmezliği olan hasta ile yapılan başka bir çalışmada, anksiyetesi olan hastalarda depresyonun daha sık görüldüğü saptanmıştır [14]. Uluslararası literatürde ise, kronik böbrek hastalığı olan 55.982 hastanın incelendiği meta-analiz çalışmasında depresyon prevalansı %22.8 oranında saptanmış ve bu oranın diyaliz tedavisi alan hastalarda yükseldiği ifade edilmiştir [12]. Akut veya kronik böbrek hastalığı gibi böbrek hastalıkları bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürerek hem bireyi hem de bakımını sağlayan aile üyelerinin ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir [15].

Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi (KLP) hizmetleri ile bu hastalarla düzenli görüşmeler yapılarak, sosyal programlar planlanarak, aile destekleri sağlanarak, baş edebilme gücü kazandırılarak, gerekli durumlarda farmakoterapi ve psikoterapi desteği verilerek komorbidite azaltılabilmektedir [11]. KLP biyopsikososyal anlayışı hayata geçirmeye; fiziksel tedavi ile ruhsal tedavi ve psikososyal bakımı entegre etmeye çalışan, hastane içinde psikiyatri hizmetlerini sunarak önemli bir boşluğu dolduran bilim dalıdır [16,17]. Ülkemizde KLP hizmetleri birkaç hastane ile sınırlıdır, bu nedenle gerekli durumlarda psikiyatri konsültasyonları istenmektedir. Oysa böbrek hastalıklarında özellikle KLP hizmetlerinin hastalara rutin sunulması ile tanı konulduğu andan itibaren ruhsal semptomlar izlenebilmekte ve olası ruhsal semptomlara da erken dönemde müdahale etme imkânı yakalanabilmektedir. Bu yaklaşım ile komorbid ruhsal hastalıklara bağlı mortalite ve morbiditenin azaltılmasına da önemli katkılar sağlanabilir [18,19].

Ülkemizde nefroloji kliniklerinde yatan hastalardaki psikiyatrik problemler ile sınırlı sayıda çalışma bulunmakta olup [19-21], yapılan çalışmalarda böbrek nakli sonrası psikososyal sorunlar ve kronik böbrek hastalıklarında ruhsal durum değişimleri incelenmiştir. Bu çalışmayla, nefroloji kliniğinde yatarak tedavi gören hastalara istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi amaçlanarak, çalışmadan elde edilen verilerin, nefroloji kliniklerinde tedavi gören bireylerin ruhsal bozukluklar açısından erken tanılamalarının yapılması ve tedavi için gerekli birimlere yönlendirilmesinde literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle bu hastalar için istenen ruhsal değerlendirmelerin boyutlarını inceleyerek konsültasyon sürecinin irdelenmesi, durum saptaması yapılması, mevcuttan yola çıkarak ileriye dönük planların yapılması ve böylece bu hastaların bütüncül bakımı almasına yönelik planlanacak hemşirelik çalışmalarına ve girişimlerine ışık tutarak literatüre katkı sağlanması öngörülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmayla bir eğitim ve araştırma hastanesi nefroloji kliniğinde yatarak tedavi gören hastalardan istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirmesi amaçlandı.

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı tipte olup geriye dönük olarak (retrospektif) yapıldı.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma İstanbul ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinin nefroloji kliniğinde yapıldı. Ocak 2016-Eylül 2019 tarihleri arasında nefroloji kliniğinde yatarak takip edilen hastaların kayıtları 12 Ekim-16 Kasım 2020 tarihleri arasında incelendi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı eğitim ve araştırma hastanesinin nefroloji kliniğinde Ocak 2016-Eylül 2019 tarihleri arasındaki yatarak takip edilen N=2.378 hasta, araştırmanın örneklemini bu hastalardan psikiyatri konsültasyon istemi olan 64 hasta oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada psikiyatri konsültasyonu istenen hastalara ait veriler, hastane otomasyon sistemindeki kayıtlardan araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda [11,22] hazırlanan "Bilgi Formu" ile geriye dönük incelenerek toplandı. Bilgi Formu, bireylerin kişisel bilgileri (yaş, cinsiyet, medeni durum), tıbbi hastalığı ile ilgili bilgileri (tıbbi tanı ve ek tanıları, nefroloji kliniğine başvuru sıklığı), KLP bilgileri (konsültasyon istem sayısı, konsültasyon istem nedeni, psikiyatrik tanı (DSM-V), önerilen tedavi, psikiyatri polikliniğe başvuru sayısı), hastanın kan tetkikleri olan biyokimya-hormon, hemogram, kan gazına ait bilgileri belirlemeye yönelik 25 sorudan oluştu.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verileri Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.00'de değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde sıklık, yüzdelik, ortalama, standart sapma ve korelasyon analizi kullanıldı.

Etik Onay

Araştırmanın yürütülebilmesi için, bir eğitim ve araştırma hastanesinin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 28.10.2019 tarih ve 2019-21-12 sayılı Karar No'su ile etik onay ve araştırmanın yapıldığı hastane yönetiminden hasta verilerinin kullanımını ve otomasyon sistemine giriş için yazılı izin alındı.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalamasının 54.65±15.63 yıl, %60.9'unun erkek ve %72.2'sinin evli olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin sosyodemografik özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	Ort±SS	Min-Maks
Yaş (yıl)	54.65±15.63	25-85
Cinsiyet	n	%
Kadın	25	39.1
Erkek	39	60.9
Toplam	64	100.0
Medeni Durum*		
Evli	26	72.2
Bekar	6	16.7
Dul	2	5.6
Boşanmış/ayrı yaşıyor	2	5.6
Toplam	36	100.0

* Tüm hastaların medeni durum bilgilerine ulaşılamadı.

2016-2019 yılları arasındaki dört yıllık süreçte yatarak tedavi edilen ve psikiyatri konsültasyonu istenen nefroloji hastalarının %47.7'sinin kronik böbrek hastalığı tıbbi tanısı aldığı, %23.4'ünün retinopati ek tanısı olduğu saptandı. Bireylerin nefroloji polikliniğine başvuru sayısının ortalama 20.47±21.46 olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Bireylerin tıbbi hastalığı ile ilgili özellikleri

Özellik	n	%
Yatış Yapılan Yıl		
2016	16	25.0
2017	10	15.6
2018	18	28.1
2019	20	31.3
Toplam	64	100.0
Tıbbi Tanılar*		
Son dönem böbrek yetmezliği	6	5.6
Akut böbrek hastalığı	50	46.7
Kronik böbrek hastalığı	51	47.7
Toplam	107	100.0
Ek Tanılar*		
Hipertansiyon	11	10.3
Diyabetes Mellitus	22	20.6
Solunum sistemi hastalıkları	12	11.2
Kalp hastalığı	7	6.5
Retinopati	25	23.4
İşitme bozuklukları	15	14.0
Dermatit	9	8.4
Jinekolojik hastalıklar	5	4.7
Hepatit C	1	0.9
Toplam	107	100
Başvuru Sayısı	Ort±SS	Min-Maks
	20.47±21.46	1-82

*Birden çok yanıt mevcuttur. SS:Standart sapma, Min:Minimum; Maks:Maksimum.

Araştırmaya dâhil edilen bireylere konsültasyon istem sayısının ortalama 1.47±1.11 ve psikiyatri polikliniğine başvuru sayılarının ortalama 2.66±3.79 olduğu belirlendi. Bireylerde ajitasyon (%40.6), depresif belirtiler (%28.1) ve uyku sorunları (%12.5) en sık bildirilen konsültasyon istem nedenleri olarak saptandı. Konsültasyon sonrası DSM-V tanıları incelendiğinde %38.9'unun uyum bozukluğu, %22.2'sinin duygudurum bozukluğu ve %11.1'inin genel psikiyatrik muayene tanıları aldığı belirlendi. Konsültasyon sonrası bireylerin %39.1'ine antipsikotik ilaç reçete edildiği belirlendi (Tablo 3).

Bu çalışma kapsamına dâhil edilen hastaların Biyokimya-Hormon, Hemogram ve Kan Gazı bulguları Tablo-4'te gösterildi.

Tablo 3. Bireylerin psikiyatri konsültasyonları ile ilgili özellikleri

Konsültasyon Özellikleri	Ort±SS	Min-Maks
Konsültasyon istem sayısı	1.47±1.11	1-7
Konsültasyon istem nedeni	n	%
Çevreye ilginin ve iletişimin azalması (deliryum)	3	4.7
Hastalığı kabullenmeme ve tedaviye uyumsuzluk	5	7.8
Psikoz açısından değerlendirme	3	4.7
Ajitasyon	26	40.6
Uyku sorunları	8	12.5
Depresif belirtiler	18	28.1
İntihar düşüncesi	1	1.6
Toplam	64	100.0
Psikiyatrik tanı*		
Genel psikiyatrik muayene	6	11.1
Psikotik bozukluklar	3	5.6
Duygudurum bozuklukları	12	22.2
Alkol-madde kullanım bozukluğu	1	1.9
Uyum bozukluğu	21	38.9
Mental retardasyon	2	3.7
Nörobilişsel bozukluklar	2	3.7
Uyku bozuklukları	4	7.4
Anksiyete bozukluğu	3	5.6
Toplam	54	100.0
Önerilen tedavi		
Antidepresanlar	17	26.6
Antipsikotikler	25	39.1
Anksiyolitikler	7	10.9
İlaçsız takip	10	15.6
Diğer	5	7.8
Toplam	64	100.0
Psikiyatri Başvuru Sayısı	Ort±SS	Min-Maks
	2.66±3.79	1-14

*Her hastanın psikiyatrik tanı girişi bulunamadı. SS:Standart sapma, Min:Minimum; Maks:Maksimum.

Çalışmada incelenen hastaların konsültasyon istem, psikiyatri ve nefroloji başvuru sayıları ve hastaların laboratuvar bulguları arasında yapılan Spearman Korelasyon analizine göre bazı değişkenler arasında anlamlı ilişki belirlendi (p<0.05).

Psikiyatri başvuru sayısı ile kreatinin ve potasyum değerleri arasında negatif ve orta dereceli anlamlı bir ilişki bulunurken, konsültasyon istem sayısı ile FT4 değeri arasında ise negatif ve zayıf dereceli anlamlı bir ilişki saptandı (p<0.05, Tablo 5).

Psikiyatri başvuru sayısı ile konsültasyon istem sayısı, nefroloji başvuru sayısı, üre, kalsiyum, sodyum, demir, TSH, FT4, Hemoglobin, Ph, pCO₂, HCO₃ değerleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Konsültasyon istem sayısı ile psikiyatri başvuru sayısı, nefroloji başvuru sayısı, üre, kreatinin, kalsiyum, sodyum, potasyum, demir, TSH, Hemoglobin, Ph, pCO₂, HCO₃ değerleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Nefroloji başvuru sayısı ile psikiyatri başvuru sayısı, konsültan istem sayısı, üre, kreatinin, kalsiyum, sodyum, potasyum, demir, TSH, FT4, Hemoglobin, Ph, pCO₂, HCO₃ değerleri arasında anlamlı bir ilişki belirlenmedi (p>0.05, Tablo 5).

Tablo 4. Bireylerin laboratuvar bulguları

Kan Tetkik Bulguları	Ort±SS	Min-Maks
Biyokimya-Hormon		
Üre	117.25±66.80	9.00-343.00
Kreatinin	4.09±2.49	0.60-10.46
Kalsiyum	8.23±0.88	6.35-10.81
Sodyum	135.51±5.37	122.00-152.00
Potasyum	4.11±0.72	2.63-5.56
Demir	49.75±35.21	5.00-191.00
TSH	2.72±2.34	0.06-10.14
FT4	0.99±0.32	0.55-2.15
Hemogram		
Hemoglobin	9.03±1.51	6.20-14.60
Kan Gazı		
pH	7.34±0.08	7.08-7.49
pCO ₂	40.96±10.51	19.90-86.90
HCO ₃	22.71±4.44	17.50-28.10

TARTIŞMA

Bu araştırmada bir eğitim ve araştırma hastanesi nefroloji kliniğinde yatarak takip edilen hastalardan istenen psikiyatri konsültasyonları retrospektif olarak incelendi ve hastaların küçük bir kısmına psikiyatri konsültasyonu istendiği belirlendi. Çalışma kapsamında değerlendirilen 64 hastanın yaş ortalamasının 54.65±15.63 yıl olduğu ve çalışma örnekleminin orta yaşta olduğu belirlenirken hastaların %72.2'sinin evli olduğu saptandı. Çalışma bulgularının Ok ve Işıl'ın (2019) yaptığı kronik böbrek hastalarının ruhsal durumlarının değerlendirilmesi çalışmasındaki, yaş ortalaması 55.61 ve %67.5'inin evli olma çalışma bulguları ile benzer olduğu belirlendi [19]. Mevcut çalışmadaki kadın ve erkek hasta oranlarının sırasıyla %39.1 ve %60.9 olduğu saptandı. Martiny ve ark.'nın (2012) son dönem böbrek hastalığı olan hastalarda psikiyatrik bozuklukları değerlendirdikleri çalışmalarında, bireylerin çoğunluğunun erkek olması (%55) çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir [23].

Tablo 5. Laboratuvar bulguları ve başvuru sayıları arasındaki ilişkileri

Özellik	Psikiyatri başvuru sayısı	Konsültasyon istem sayısı	Nefroloji başvuru sayısı
Psikiyatri başvuru sayısı	-	r: .046 p: .871	r: -.329 p: .231
Konsültasyon istem sayısı	r: .046 p: .871	-	r: -.165 p: .228
Nefroloji başvuru sayısı	r: -.329 p: .231	r: -.165 p: .228	-
Üre	r: -.468 p: .079	r: -.180 p: .189	r: .200 p: .143
Kreatinin	r: -.564* p: .029	r: .066 p: .633	r: .081 p: .555
Kalsiyum	r: -.262 p: .346	r: .131 p: .341	r: .005 p: .973
Sodyum	r: .322 p: .242	r: -.161 p: .240	r: -.032 p: .818
Potasyum	r: -.569* p: .027	r: .194 p: .155	r: .002 p: .989
Demir	r: -.105 p: .708	r: -.008 p: .956	r: .192 p: .178
TSH	r: -.275 p: .321	r: .246 p: .099	r: .071 p: .641
FT4	r: .018 p: .948	r: -.372* p: .020	r: .192 p: .241
Hemoglobin	r: .069 p: .807	r: -.130 p: .346	r: -.212 p: .120
pH	r: -.115 p: .684	r: -.224 p: .176	r: -.048 p: .775
pCO ₂	r: .064 p: .820	r: .202 p: .218	r: -.053 p: .750
HCO ₃	r: -.131 p: .805	r: -.152 p: .774	r: .600 p: .208

* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Mevcut çalışmada konsültasyon istenen hastaların eşlik eden tıbbi ek tanıları olduğu belirlendi. Sıklıkla %23.4'ünde retinopati ve

%20.6'sında diyabetes mellitus olduğu saptandı. Bu durum eşlik eden diyabetin uzun vadede nefropati ve retinopatiye neden olduğunu düşündürmektedir [24]. Bu çalışmada yer alan hastaların %14.0'ünde işitme bozukluğu olduğu saptandı. Bakır ve ark.'nın (2009) yaptıkları çalışmada, hemodiyaliz uygulanan 12 hastanın beşinde (%41.7) farklı derecelerde işitme kaybı olduğu bildirilmektedir [25]. Bu durum böbrek hastalığı olan hastaların orta yaş sınıfında olmasının yanı sıra üremi tablosunun varlığı ve hemodiyalizin neden olduğu değişikliklerden kaynaklandığını düşündürmektedir [26].

Kronik böbrek hastalığı ve diyaliz sürecindeki hastalarda uyum güçlüğü, davranışsal sorunlar, organik ruhsal bozukluklar, anksiyete, depresyon ve seksüel bozukluklar sık görülmektedir [7]. Bu çalışmada da en sık konsültasyon istem nedeni ajitasyon olmakla birlikte, uyum bozukluğu (%38.9) ve duygudurum bozukluğu (%22.2) tanıları ile bireylere psikiyatri konsültasyonu istendiği belirlendi. Bu doğrultuda fiziksel hastalıkların yol açtığı stres sonucu bu kişilerde uyum ve duygudurum bozukluğu ortaya çıktığı düşünülmektedir. Amerika'da 4.075 yetişkin birey ile yapılan bir çalışmada (2017), kronik böbrek hastalığı prevalansı %7, kronik böbrek hastalığı olan bireylerde ise depresyon prevalansı ise %19.1 olarak bulunmuştur [27]. Böbrek hastalıkları olan bireylerin, fiziksel sorunların yanı sıra diyaliz gibi tedavi yöntemleri nedeniyle ruhsal sorunlar yaşadığı, ancak ruhsal belirtilerin yeterince tanınmaması ve bu sebeple de gereken tedavinin sıklıkla gözden kaçırılması ve bu bireylerin ruh sağlığı hizmetlerinden daha az yararlandıkları söylenebilir. Mevcut çalışmada da dört yıllık süre zarfında 2.378 hastanın nefroloji kliniğine yatışı yapmasına rağmen, sadece 64 psikiyatri konsültasyonu istenmesi bu durumu düşündürmektedir. Bu nedenle nefroloji hastalarının yaşam kalitelerinin artırılmasında bireylerin ruhsal yönden değerlendirilmesi, olası sorunlar için ruh sağlığı çalışanları ile iş birliği yapılması, bütüncül tedavi-bakım hizmeti sunma ve tedavi-bakımın sürekliliği açısından olası yol haritasını belirlemeyi sağlayabilir.

Böbrek hastalıklarında olası ruhsal bozuklukların tedavisinde kullanılan psikotrop ajanların kullanımı ikilem oluşturmaktadır. Bu çalışmada hastaların %39.1'ine antipsikotik ve %26.6'sına antidepressan ilaç reçete edildiği belirlendi. Hastaların mevcut böbrek fonksiyonlarının olumsuz prognozu nedeniyle tedaviye yeni eklenen ilaçların doz ayarının dikkatlice yapılması gerekir [28]. Bu nedenle psikiyatri dışında verilen tıbbi tedavi ve bakım hizmetinin bütüncül yaklaşımla ruh sağlığı ve nefroloji uzmanlık alanlarının iş birliği içinde yapılması önemlidir.

Bu çalışmada tıbbi kayıtları değerlendirilen hastaların üre (117.25) ve kreatinin (4.09) değerlerinin normal değer aralıklarından yüksek, demir (49.75) ve hemoglobin (9.03) değerlerinin normal değer aralıklarının altında olduğu belirlendi. Öte yandan bu çalışmada laboratuvar bulgularından kreatinin ve potasyum ile psikiyatri başvuru sayısı arasında negatif orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı. Gupta ve ark.'nın (2018) kronik böbrek hastalığı olan hastalarda depresyon prevalansı ile klinik değişkenleri arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmalarında, serum kreatinin düzeyleri ile depresyon şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirtilmektedir [29]. Bu doğrultuda gelecekte daha geniş örneklerle, hastaların prospektif izlendiği çalışmalar yapılması önerilebilir.

SONUÇ

Bu çalışmada hastaların çok küçük bir örnekleme psikiyatri konsültasyonu istendiği ve hastaların sıklıkla uyum bozukluğu ve duygudurum bozuklukları tanıları ile izlendiği belirlendi.

Böbrek hastalıklarında klinik tabloya fiziksel hastalıkların yanında ruhsal belirtiler ve bozukluklar da eşlik edebilmektedir. Böbrek hastalıkları olan bireylerde biyopsikososyal süreçlerde belirgin problemler yaşanmasına bağlı olarak hastaların bütüncül değerlendirilmesi ve tedavi ekibi ile iş birliği içinde bakımının sağlanması gerekmektedir. Hastaların nefroloji kliniğine kabulünden itibaren ruhsal değerlendirmelerinin yapılmasının yanı sıra gerektiğinde ruh sağlığı çalışanlarından konsültasyon istenmesi

oldukça önemlidir. Ruhsal belirtilerin takibi, liyezonun sağlanması hastanın uyum sürecini ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyecektir. KLP alanında çalışan psikiyatri hemşirelerinin, kronik böbrek hastalığı olan bireylere yönelik bütüncül bakımın sağlanmasında köprü görevi konumundadırlar. Ayrıca hastaların iyileşme motivasyonlarının artırılması ve tedaviye uyum sürekliliğinin sağlanmasında yasal ve mesleki sorumlulukları bulunmaktadır. Hemşireler, mevcut fiziksel ve ruhsal sorunları tanımlayabilir, bu sorunlara yönelik hemşirelik girişimlerini planlayabilir ve uygulayabilir. Bu nedenle, bu gruptaki bireylerde fiziksel ve ruhsal komorbitenin bütüncül değerlendirilmesi ve izlenmesi ile sağlığın yeniden kazanılması ve sürdürülmesi sağlanabilir. Ayrıca bu bireylerdeki ruhsal bozuklukların erken teşhisi ve tedavisi ile yaşam kalitelerinde artış, sağlık bakım maliyetlerinde olası bir düşüş sağlanabilir.

Etik onay: 2019/21-12 Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal destek: Yok.

Teşekkür: Yok.

Yazar Katkısı: **Fikir:** MBÇ,EEA,GD; **Tasarım:** MBÇ,EEA,GD,MD; **Veri Toplama:** MBÇ,MD,MY; **Verilerin istatistiksel analizi:** MBÇ,MD,MY; **Literatür taraması:** MBÇ; **Makale yazımı:** MBÇ,EEA,MD,GD; **Eleştirel inceleme:** EEA,MD,GD,MY.

KAYNAKLAR

- Kumlu İ, Selin Kurt S, Ayıdağa T, Duman B, Kumbasar H. Bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi alan hastalardan istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*. 2018;26(1):5-10.
- Sharpe M, Toynbee M, Walker J, HOME Study Proactive Integrated Consultation-Liaison Psychiatry (Proactive Integrated Psychological Medicine group). Proactive integrated consultation-liaison psychiatry: A new service model for the psychiatric care of general hospital inpatients. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020;66:9-15.
- Örüm MH. Kahta devlet hastanesi konsültasyon-liyezon psikiyatrisi verilerinin değerlendirilmesi. *Medical Records*. 2020;2(3):76-81.
- Şprah L, Dernovšek MZ, Wahlbeck K, Haaramo P. Psychiatric readmissions and their association with physical comorbidity: A systematic literature review. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):2-17.
- Hochlehnert A, Niehoff D, Herzog W, Löwe B. Elevated costs of treatment in medical inpatients with psychiatric comorbidity are not reflected in the German DRG-system. *Psychother Psychosom Med Psychol*. 2007;57(2):70-75.
- Baumeister H, Hutter N, Bengel J, Härter M. Quality of life in medically ill persons with comorbid mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychother Psychosom*. 2011;80(5):275-286.
- Çam MO, Engin E. Kronik hastalıklarda konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği ve uygulamaları. In: Aştı N, eds. Kronik hastalıklarda bakımın yönetiminde bütüncü yaklaşımla ekip çalışması. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018:21-27.
- Soylu G. Hemodiyaliz tedavisi gören kronik böbrek yetmezliği hastalarının psikolojik dayanıklılığının yaşam kalitesine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. 2018.
- Mollaoğlu M. Diyaliz hastalarında yeti yitimi, günlük yaşam aktiviteleri ve öz yeterlilik durumu. *TAF Prev Med Bull*. 2011;10(2):181-186.
- Durmuş H, Orak OY. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği (KLPH). In: Gürhan N, eds. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği. Ankara Tıp Nobel Kitabevleri; 2016:791-814.
- Yavuz D, Yavuz R, Altunoğlu A. Hemodiyaliz hastalarında görülen psikiyatrik hastalıklar. *Turkish Medical Journal*. 2012;6(1):33-37.
- Palmer S, Vecchio M, Craig JC, et al. Prevalence of depression in chronic kidney disease: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Kidney Int*. 2013;84(1):179-191.
- Keskin B. Kronik böbrek yetmezliği tanısı almış hemodiyaliz hastalarında depresyon düzeyleri, algılanan duygu dışavurum düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. 2015.
- Esen B, Sağlam Gökmen E, Atay AE, et al. Son dönem böbrek yetmezliğinde renal replasman tedavilerine göre anksiyete ve depresyonun varlığı ve etkileyen faktörler. *Turk Neph Dial Transp*. 2015;24:270-277.
- Sarı Ö. Sosyal boyutlarıyla kronik böbrek yetmezliği. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015;4(2):72-77.
- Erdal N. Hemşirelerin konsültasyon-liyezon psikiyatrisi konusundaki bilgi düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. 2016.
- Özdemir SŞ. Konsültasyon istenen ve istenmeyen yatan hastaların psikiyatrik morbidite açısından karşılaştırılması. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. 2012.
- Cukor D, Ver Halen N, Asher DR, et al. Psychosocial intervention improves depression, quality of life, and fluid adherence in hemodialysis. *J Am Soc Nephrol*. 2014;25(1):196-206.
- Ok E, Işıl Ö. Kronik böbrek hastalarının ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *J Psychiatric Nurs*. 2019;10(3):181-189.
- Yaman Z, Yılmaz M. Böbrek nakli sonrası bireylerde görülen psikososyal sorunlar ve hemşirelik yaklaşımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2015;18(1):22-28.
- Temiz G, Kaya A. Böbrek nakli sonrası bireylerde görülen psikososyal sorunlar ve hemşirelik yaklaşımı. *Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği Nefroloji Hemşireliği Dergisi*. 2017;2(12):78-83.
- Koroğlu A, Çelik FH, Aslan M, Hocoğlu Ç. Bir eğitim hastanesinde psikiyatri konsültasyon hizmetlerinin değerlendirilmesi. *J Clin Psy*. 2011;14(1):44-50.
- Martiny C, e Silva AC, Neto JP, Nardi AE. Psychiatric disorders in patients with end-stage renal disease. *J Ren Care*. 2012;38(3):131-137.
- Hung CC, Lin HYH, Hwang DY, et al. Diabetic retinopathy and clinical parameters favoring the presence of diabetic nephropathy could predict renal outcome in patients with diabetic kidney disease. *Sci Rep*. 2017;7(1):1236.
- Bakır S, Yıldız İ, Sağlıker Y. Sağlıker sendromlu hastalarda işitme fonksiyonunun değerlendirilmesi. *Dicle Med J*. 2009;36(3):195-199.
- Kang S-M, Lim HW, Yu H. Idiopathic sudden sensorineural hearing loss in dialysis patients. *Ren Fail*. 2018;40(1):170-174.
- Nguyen HA, Anderson CA, Miracle CM, Rifkin DE. The association between depression, perceived health status, and quality of life among individuals with chronic kidney disease: An analysis of the national health and nutrition examination survey 2011-2012. *Nephron*. 2017;136(2):127-135.
- Dev V, Dixon SN, Fleet JL, et al. Higher anti-depressant dose and major adverse outcomes in moderate chronic kidney disease: A retrospective population-based study. *BMC Nephrology*. 2014;15(1):79.
- Gupta S, Patil NM, Karishetti M, Tekkalaki BV. Prevalence and clinical correlates of depression in chronic kidney disease patients in a tertiary care hospital. *Indian J Psychiatry*. 2018;60(4):485-488.