

Bir Eğitim Hastanesi'nde Yatan Hastalar İçin İstenen Çocuk ve Ergen Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi

The Evaluation Of Child And Adolescent Psychiatry Consultations from other Inpatient Clinics in a Training Hospital

Cem Gökçen¹, Yusuf İlker Çelik²

¹ Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi,

² Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi Kliniği, Konya

Özet

Amaç: Bu çalışmada, bir eğitim ve araştırma hastanesinde 6 aylık süreçte çocuk ve ergen yaş grubu için istenen çocuk psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 1 Temmuz 2010-31 Aralık 2010 tarihleri arasında Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatarak tedavi gören çocuk ve ergen hastalar için istenen konsültasyonlar geriye dönük olarak incelenmiştir. Konsültasyonların hangi birimlerden istendiği, çocuklardaki ruhsal ve bedensel hastalık tanıları, psikiyatrik tedavi ve izlem sürecine ilişkin veriler değerlendirilmiştir.

Bulgular: 6 aylık sürede yatarak tedavi gören çocuk ve ergenlerin 57'si (%1.5) için psikiyatri konsültasyonu istenmiştir. Konsültasyon istenenlerin %70.1'i kızdır ve %63.1'i 12 yaş veya üzeri yaştadır. Olguların %86'sında en az bir psikiyatrik bozukluk saptanmış olup en sık konulan tanı 'anksiyete bozukluğu' dur (%33.3). Olguların %70.2'sine psikotrop ilaç başlanmıştır ve erkekler ile kızların psikotrop ilaç kullanım oranları benzer bulunmuştur. Konsültasyon sonucunda ayaktan çocuk psikiyatrisi izlemi önerilen 37 olgunun 14'ü (%37.8) ayaktan tedaviyi sürdürmüştür.

Sonuç: Bu çalışmada konsültasyon istenen olgularda yüksek psikopatoloji saptanmış olmakla birlikte, konsültasyon istenme oranlarının düşük olduğu görülmüştür. Çocuk hastalıklarıyla uğraşan hekimlerle, ruh sağlığı uzmanlarının birlikte çalışmalarının konsültasyon sürecinin sağlıklı işlenmesi açısından önemli olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Konsültasyon, çocuk psikiyatrisi, yatan hastalar

Başvuru Tarihi: 03.05.2011 **Kabul Tarihi:** 05.09.2011

Abstract

Objective: In this study, we aimed to investigate the child patients who referred psychiatric consultation during six months period at a training and research hospital.

Method: The psychiatric consultations of the child and adolescent patients at Konya Training and Research Hospital inpatient units between 1 July 2010- 31 December 2010 were assessed retrospectively. The data about which units requested for psychiatric consultation patients' physical and mental diagnoses, psychiatric treatments and follow-up periods were assessed.

Results: The psychiatric consultations were requested for 57 (1.5%) child and adolescent patients who were treated in the inpatient units for six months period. 70.1% of consulted patients were females and 63.1% of them were at the age of 12 or older. At least one psychiatric disorder was found in 86% of patients. The most frequent psychiatric diagnoses was anxiety disorders (33.3%). Psychotropic medications were prescribed for 70.2 %of cases. Fourteen (37.8%) of 57 patients who were referred to the outpatient treatment were admitted to child psychiatry outpatient clinic.

Conclusion: In this study, the high rates of psychopathology were found in children and adolescents who were requested for psychiatric consultation, however the consultation requesting ratio was found low. Physicians dealing with children's diseases and mental health professionals working together is important for the healthy functioning of the consultation process.

Keywords: Consultation, child psychiatry, inpatients

Application: 03.05.2011 **Accepted:** 05.09.2011

Giriş

Hastalık, hasta için fiziksel olmasının ötesinde ruhsal, sosyal ve çevresel çok boyutlu bir durumdur. Bunun yanında fiziksel hastalıklar, hastalığın ne olduğuna, kişinin kim olduğuna, çevresinin özelliklerine göre değişik ve çoğul psikiyatrik reaksiyonlar oluşturabilirler. Fiziksel hastalıkların birçoğunda davranışsal, duygusal, bilişsel ve kişiler arası tepkiler gelişir. Ortaya çıkan psikiyatrik durum ve tepkiler organizmanın uyum sürecidir.¹ İşte bu aşamada Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi (KLP) devreye girmektedir. KLP, genel tıp (pediatri) ve psikiyatri (çocuk psikiyatrisi) arasındaki bağlantı ve iş birliğini yürüten bölümdür. Tıbbi durumlar ile psikososyal durumlar arasındaki bağlantı ve etkileşimi araştırır. Fiziksel hastalıklara eşlik eden psikiyatrik ve psikososyal sorunların tanı, tedavi ve araştırılmasında genel tıp ile işbirliği içinde çalışır.²

Ülkemizde pek çok sayıda çocuk hastalıkları hastaneleri ve klinikleri bulunmaktadır. Fiziksel hastalıkları açısından yatarak tedavi gören çok sayıda çocuk için istenen psikiyatri konsültasyonu, emosyonel ve davranışsal sorunların tanı ve tedavisinin yanı sıra, ilgili klinikte yapılan tedaviye de olumlu katkıda bulunabilmektedir. Genel toplumla karşılaştırıldığında kronik fiziksel rahatsızlığı olan çocuklarda 2-4 kat daha fazla psikiyatrik bozukluk olduğu gösterilmiştir.³ Fiziksel hastalıklara ek olarak gözlenen psikiyatrik sorunlar hastaların değerlendirilme ve tedavi süreçlerini olumsuz etkilerken, var olan psikiyatrik bozuklukların tanı ve tedavisi hastaların tedaviye uyumunu arttırarak hayat kalitesinde yükselme sağlayabilir. Bunun yanında yeme bozuklukları, depresif bozukluk gibi psikiyatrik bozuklukların bir kısmının da fiziksel belirtilerle çocuk uzmanlarına başvurabildiği bilinmektedir. Fakat yapılan çalışmalarda, konsültasyon sürecinin önemini hekimler tarafından kabul edilmesine rağmen konsültasyon isteme ve işbirliği oranlarının düşük olduğu görülmektedir.⁴ Bu düşük oranın en önde gelen sebepleri arasında; çocuk hastalıkları uzmanlarının psikiyatrik hastalıkları tanımada güçlükler, çocuk psikiyatristi sayısının yetersiz oluşu ve hekimler arası işbirliğinde yaşanan sorunlar gösterilmiştir.^{4,5,6}

Bu çalışmada Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatarak tedavi gören çocuk ve ergen hastalar için 6 aylık

bir süreçte istenen psikiyatri konsültasyonlarının istendiği bölümler, nedenleri, değerlendirme sonucunda konulan tanımlar, tedavi ve izlem süreci araştırılmıştır.

Yöntem

Temmuz 2010-Ocak 2011 tarihleri arasında Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Birimi'nden, yatan çocuk ve ergen hastalar için istenen konsültasyonlar geriye yönelik dosya taraması yoluyla değerlendirilmiştir. Konsültasyon hizmeti hastanede çalışan çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından verilmekte olup, hasta ve anne-babaları ile yapılan görüşme sonucunda DSM-IV tanı ölçütlerine göre tanı konmaktadır.

Bu çalışmada kurum yetkililerinden gerekli izinler alınmış olup, konsültasyon istenen çocukların sosyodemografik özellikleri, konsültasyonların hangi birimlerce istendiği, bedensel hastalık tanıları, konsültasyon istenme nedenleri, konsültasyon sonucunda saptanan psikiyatrik tanımlar, psikiyatrik tedavi ve izlem sürecine ilişkin veriler geriye yönelik dosya inceleme yöntemiyle elde edilmiştir. Veriler SPSS 15.0 programında değerlendirilmiş ve basit dağılım (sayı ve yüzde) olarak verilmiş ve ki-kare çözümlenmesi yapılmıştır.

Bulgular

Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 6 aylık sürede yatarak tedavi gören 18 yaş ve altı 3695 hastanın 57'sinden (%1.5) çocuk psikiyatrisi konsültasyonu istenmiştir. Konsültasyon istenen olguların en küçüğü 3 yaşında olup yaş ortalaması 11.5±3.8 olarak bulunmuştur. Konsültasyon istenen hastaların %63.1'i (n=36) 12 yaş ve üzeri olgulardır, %36.9'u ise (n=21) 12 yaş ve altı olgulardan oluşmaktaydı. Aynı dönemde yatarak tedavi sırasında konsültasyon istenmeyen hastaların %80'i çocuk ve %20'si ergen yaş grubunda olup aradaki fark anlamlıdır (p<0.001).

Konsültasyon istenen olguların %70.1'i kız (n=40) ve %29.9'u (n=17) erkektir. Aynı dönemde yatarak tedavi sırasında konsültasyon istenmeyen olguların cinsiyet oranıyla (%41.8 kız ve %58.2 erkek) karşılaştırıldığında, konsültasyon istenen olgularda kız oranı anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0.001).

En sık konsültasyon isteyen bölüm %80.7 (n=46) ile çocuk sağlığı ve hastalıkları'dır (Tablo 1). Konsültasyon istenen olguların en sık hastaneye yatış tanılarının %57.9 ile (n=33) akut bedensel sorunlar/travmalar olduğu görülmektedir. Konsültasyon istenen hastaların hastaneye yatış tanıları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Konsültasyon İsteyen Klinikler

| Klinikler | Sayı | Yüzde |
|-------------------------------|------|-------|
| Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları | 46 | 80.7 |
| Acil Yoğun Bakım | 6 | 10.6 |
| Çocuk Cerrahi | 2 | 3.5 |
| Göğüs Cerrahi | 2 | .53 |
| Beyin Cerrahi | 1 | 1.7 |
| Toplam | 57 | 100.0 |

Tablo 2: Konsültasyon istenen çocuklardaki bedensel hastalık tanıları

| Tanılar | Sayı | Yüzde |
|--|------|-------|
| Akut bedensel sorunlar-travmalar Zehirlenme (3 olgu) İntihar girişimi (17 olgu) Diğer (13 olgu) | 33 | 57.9 |
| Kronik Hastalıklar | 13 | 22.8 |
| Enfeksiyon | 7 | 12.3 |
| Tıbbi tanı araştırılıyor | 4 | .7.0 |
| Toplam | 57 | 100.0 |

Yapılan ruhsal değerlendirme sonucunda hastaların 8'inde (4 erkek, 4 kız) (%14) herhangi bir psikiyatrik bozukluk saptanmamış; 49 hastada (%86) bir, 4 hastada (%7) iki psikiyatrik bozukluk saptanmıştır. En sık konulan psikiyatrik tanıları anksiyete bozukluğu, uyum bozukluğu, depresif bozukluk, akut stres reaksiyonu, enürezis nokturna, enkoprezis olarak sıralanmıştır (Tablo 3).

Konsültasyon sonucunda hastaların 40'ına (%70.2) psikotrop ilaç başlanırken, erkekler (%70.6) ve kızlarda (%70) psikotrop ilaç kullanım oranları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Önerilen ilaçların dağılımı Tablo 4'de gösterilmiştir. Konsültasyon sonucunda taburcu olduktan sonra izlem

önerilen 37 olgunun 14'ünün (%37.8) tedaviyi sürdürebildiği saptanmıştır.

Tablo 3: Konsültasyon sonucunda saptanan psikiyatrik tanıları

| Klinikler | Sayı | Yüzde |
|--|------|-------|
| Anksiyete Bozukluğu | 19 | 33.3 |
| Uyum Bozukluğu | 11 | 19.3 |
| Anksiyete ile giden | 6 | 10.5 |
| Karışık anksiyete ve depresif duygudurum ile giden | 3 | 5.3 |
| Depresif duygudurum ile giden | 2 | 12.3 |
| Depresif Bozukluk | 7 | 5.3 |
| Akut Stres Reaksiyonu | 3 | 3.5 |
| Enkoprezis | 2 | 3.5 |
| Enürezis Nokturna | 2 | 3.5 |
| Mental Retardasyon | 2 | 3.5 |
| Davranım Bozukluğu | 2 | 1.7 |
| Obsesif Kompulsif Bozukluk | 1 | 1.7 |
| Deliryum | 1 | 1.7 |
| Konversiyon Bozukluğu | 1 | 1.7 |
| Madde Kullanımı | 1 | 1.7 |
| Yeme Bozukluğu | 1 | 1.7 |

Tablo 4: Değerlendirme Sonucunda Önerilen Psikotrop İlaçlar

| SSRI | Sayı | Yüzde |
|-------------|------|-------|
| SSRI | 30 | 68.2 |
| Hidroksizin | 4 | 9.2 |
| İmipramin | 3 | 6.8 |
| Risperidon | 2 | 4.5 |
| Olanzapin | 2 | 4.5 |
| Haloperidol | 2 | 4.5 |
| Mirtazapin | 1 | 2.3 |

Tartışma

Bu çalışmada 6 aylık sürede 5 farklı klinikten 57 hastadan konsültasyon istendiği görülmüştür. Bu istemlerin de %80.7'si çocuk sağlığı ve hastalıkları servisinden yapılmıştır. Bu konuda yapılan diğer çalışmalarda da en sık çocuk sağlığı ve hastalıkları servislerinden konsültasyon istendiği bildirilmiştir.^{7,8} Çalışmamızda 18 yaş altı hastanede yatan olgulardan konsültasyon istenme oranı %1.5 olup bu oranı Rezaki ve ark. %1.2, Emiroğlu ve ark. %2.3, Aras ve ark.

%1.7 olarak belirtmişlerdir.^{7,9,10} %1.5 oranı ülkemizde yapılan çalışmalarla benzerlik gösterse de ülke dışında yapılan çalışmalarda bu oranın %1'den %14'e kadar değişen oranlarda bildirilmekte olduğu görülmektedir.³ Aynı hastanede farklı dönemlerde yapılan bir çalışmada, 18 yaş altı hastanede yatan hastalarda konsültasyon istenme oranının %1.7'den 7 yıl sonra %2.3'e çıktığı, bir diğer çalışmada da 12 yıl önce 115 hastadan konsültasyon istenmişken (ayaktan ve yatan) bu rakamın 12 yıl sonra 221'e çıktığı gösterilmiş ve konsültasyon-liyezon bölümlerinin kurulması ve diğer hekimlerin psikiyatrik hastalıklar konusunda farkındalıklarının artırılmasının bu artışlarda etkili olduğu düşünülmüştür.^{7,8}

Konsültasyon-liyezon alanında yapılan çalışmalarda, çeşitli kliniklere başvuran hastaların %20-50'sinde fiziksel hastalık yanında, tedavi gerektirecek düzeyde psikiyatrik ve psikososyal rahatsızlıklar olduğu belirtilmiştir. Bir araştırmada çocuk hastalıkları hekimlerinin yatan hastaların %64'ündeki psikiyatri konsültasyonu gerektiren emosyonel sorunları fark edebildiği, ancak bu çocukların sadece %11'i için konsültasyon istedikleri bildirilmiştir. Gereksinimi olan çocuklar için konsültasyon istemenin önündeki başlıca engeller olarak çocuk hastalıkları hekimlerinin eğitim süreçlerindeki eksiklikler, sınırlı zamanda veya yaşamsal sorunlara yönelik hizmet verirken psikiyatrik değerlendirmeye öncelik ver(e) meme, anne-babalara ve çocuğa psikiyatrik yardım gerektiğini açıklamakta zorlanma ve çocuk psikiyatristine erişim ve iletişimdeki sorunlar gibi etkenler belirtilmektedir.¹¹ Bu konuda saptanan sorunlardan bir diğeri, çocuk hastalıkları uzmanlarının psikiyatri konsültasyonlarından doyurucu yanıt alma oranlarının düşük olması iken, bir diğer sorun da çocuk sağlığı uzmanlarının çocuk psikiyatrisi konsültasyonlarından nasıl yararlanacakları konusunda yeterli bilgi ve donanıma sahip olmadıklarını belirtmeleridir.⁴ Yatarak tedavi gören çocuklarda yüksek oranda ruhsal sorunlar bulunduğu göz önüne alınarak, konsültasyon sürecindeki sorunların giderilmesi bu çocukların psikiyatrik tedavi desteğini alabilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır.

Çalışmamızda konsültasyon istenen olguların cinsiyetleri incelendiğinde %70.1 ile kız cinsiyetinin baskın olduğu görülmüştür. İzmir'de yapılan bir çalışmada kız oranı %59.6, Ankara'da yapılan bir çalışmada %54.5 ve Trabzon'da ya-

pılan çalışmada ise %62 olarak bildirilmiştir.^{7,9,12} Bizim çalışmamızdaki kız cinsiyet oranı baskınlığı literatürle uyumludur.

Değerlendirme sonucunda saptanan psikiyatrik tanılara bakıldığında ise anksiyete bozukluğu (%33.3), uyum bozukluğu (%19.3) ve depresif bozukluk (%12.3) en sık konulan tanılar olarak sıralanmıştır. Bu konuyla ilgili çalışmalara bakıldığında Emiroğlu ve ark. uyum bozukluğu, depresif bozukluk ve mental retardasyon, Kandil ve ark. intihar girişimi, anksiyete bozukluğu ve depresyon, Kılıç ve ark. ise depresif bozukluk, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve ayrılma anksiyetesi bozukluğu'nu en sık olarak bildirmişlerdir.^{6,9,10} Bizim çalışmamızda en sık saptanan tanıların bu çalışmalardaki sonuçlarla uyumlu olduğu gözükmemektedir. Çalışmamızda konsültasyon istenen hastaların %70.2'sine psikotrop ilaç başlandığı saptanmıştır. Bu oran ülkemizde bu konuda yapılan diğer çalışmalarda %6 ve %38.5 olarak saptanan oranlara göre yüksek bulunmuştur.^{7,9} Bunun sebebi çalışmanın yapıldığı hastanede çocuk psikiyatrisi konsültasyon hizmetinin yakın zamanda başlamış olması ve psikiyatri dışı hekimler tarafından daha şiddetli ruhsal sorunlarda konsültasyon istenmiş olmasına bağlı olabilir.

Bu çalışmada çocuk psikiyatrisi izlemine sürdürmesi önerilen hastaların sadece %37.8'inin ayaktan tedaviyi sürdürdüğü saptanmıştır. Bu sonuçlar konuyla ilgili yapılan çalışmalara benzer olup, gereksinimi olan çocukların ruh sağlığı hizmetlerine erişiminde engeller olduğu fikrini desteklemektedir.⁷ Ayrıca ailelerin hastaneden taburcu olması sonrasında çocuklarını psikiyatrik takibe getirmemeleri, psikiyatri alanında yetersiz bilgiye sahip olmaları ve/veya psikiyatrik tedavi ile ilgili önyargılarının bulunması ve damgalanma korkusuna da bağlı olabilir.^{13,14}

Sonuç olarak, pediatrik konsültasyon-liyezon çalışmaları çocuk psikiyatrisi ile pediatri servislerinin olmazsa olmaz bir ortak çalışma alanlarıdır. Bu konuda her iki hekimlik alanı arasındaki işbirliğinin artması ve karşılıklı sorunların irdelenerek çözümlenmesi çocuk hastaların tedavilerinin daha hızlı ve etkili yapılabilmesi açısından önem taşımaktadır. Çocukluk dönemindeki ruhsal sorunlar hakkında psikiyatri dışı hekimlerin bilgilendirilmesi amacıyla ortak toplantılar yapılması da bu sürece yardımcı olabilir. Bunun yanında,

konsültasyon isteyen ve konsültasyon hizmeti veren hekimlerin yüz yüze görüşmesi, konsültasyon istenme nedeni ve değerlendirme sonucunun karşılıklı olarak tartışılması konsültasyon hizmetlerinin daha etkili ve sağlıklı verilebilmesi için önemli olduğu göz ardı edilmemelidir. Ayrıca,

taburculuk sonrasında izlem gereken olguların tedavilerini sürdürebilmeleri açısından, ruhsal hastalıklar konusunda aileyi bilgilendirmenin ve bu çocukların takibinin yapıldığı çocuk psikiyatrisi kliniklerinde gerekli düzenlemelerin yapılmasının önemli olduğu öngörülebilir.

Kaynaklar

1. Özkan S. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi: Hastalıktan hayata biyolojik-psikolojik adaptasyon. 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi (28 Eylül-3 Ekim 2004), Tam Metin Kitabı, 2004, s.112-113, Kuşadası.
2. Kayatekin E. Konsültasyon liyazon psikiyatrisinin tanımı. Çocuk Psikiyatrisinde Konsültasyon Liyazon içinde, E Kerimoğlu (ed), Ankara Basımevi, Ankara,1992, s.9-12.
3. Shugart MA. Child psychiatry consultations to pediatric inpatients: A literature review. *Gen Hosp Psychiatry* 1991;13:325-336.
4. Gökler B. Çocuk-ergen konsültasyon liyazon psikiyatrisi ve etik. Çocuk Hastalıklarında Biyopsikososyal yaklaşım içinde, DÜ Tüzün, S Hergüner (ed), Epsilon Yayıncılık, İstanbul, 2007, s:31-42.
5. Costello EJ, Edelbrock C, Costello AJ, Dulcan MK, Burns BJ, Brent D. Psychopathology in pediatric primary care: the new hidden morbidity. *Pediatrics* 1988;82:415-424.
6. Shaw RJ, Wamboldt M, Bursch B, Stuber M. Practice patterns in pediatric consultation-liaison psychiatry a national survey. *Psychosomatics* 2006;47:43-49.
7. Emiroğlu N, Aras Ş, Yalın Ş, Doğan Ö, Akay A. Yatan hastalar için istenen çocuk ve ergen psikiyatrisi konsültasyonlarının değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009;10:217-225.
8. Kılıç BG, Uslu R, Aysev A. A preliminary evaluation of consultation-liaison psychiatry services for children at a university hospital: lessons learned to enhance efficacy. *New/Yeni Symposium Journal* 2007;45:163-169.
9. Rezaki BG, Öy B, Küçükkömürçü Ş. Bir Devlet Çocuk Hastanesinde Çocuk Psikiyatrisi Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 1998;5(1):34-38.
10. Aras Ş, Pekcanlar A, Miral S. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi'nde Konsültasyon-Liyazon Uygulamasının Bir Ön Çalışması. *İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi Tıp Dergisi* 2001;39:45-48.
11. Rauch P, Jelinek M. Paediatric consultation. M Rutter, E Taylor (Eds.), *Child and Adolescent Psychiatry*, fourth ed., UK, Blackwell, 2002, p.1051-1066.
12. Kandil S, Aksu H, Yöntem T, Aktepe E. Bir üniversite hastanesinde bir yıllık çocuk ve ergen psikiyatrisi konsültasyonlarının değerlendirilmesi. *İbn-i Sina Tıp Dergisi* 2003; 8:173-177.
13. Bilge A, Çam O. Ruhsal Hastalığa Yönelik Damgalama ile Mücadele. *TAF Prev Med Bull* 2010;9(1):71-78.
14. Arslantaş H, Gültekin BK, Söylemez A, Dereboy F. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine İlk Kez Başvuran Hastaların Damgalamayla İlgili İnanç, Tutum Ve Davranışları. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;11(1):11-17.