

# BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ'NDE YATARAK TEDAVİ ALAN HASTALARDAN İSTENEN PSİKİYATRİ KONSÜLTASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

İsa Kumlu\*, Selin Kurt\*\*, Turan Ayıdağa\*, Berker Duman\*\*\*, Hakan Kumbasar\*\*\*\*

\* Araş. Gör Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

\*\* Stajyer Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

\*\*\* Uzm. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

\*\*\*\* Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada bir üniversite hastanesinde verilen psikiyatrik konsültasyon hizmetlerinde hastaların yaş ve cinsiyetleri, yatarak tedavi aldıkları klinik, bu kliniklerde yatarak tedavi alma nedenleri, psikiyatri konsültasyonu istenme nedeni, psikiyatrik değerlendirme sonrası tanı ve tedavi dağılımlarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF) hastanelerinde yatarak tedavi alan hastalar için 2 Mayıs 2017 - 31 Ekim 2017 tarihlerinde Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi kliniğinden istenen konsültasyonlar retrospektif olarak taranmış, olguların yaş, cinsiyet, yatarak tedavi aldığı klinik ve bu klinikte yatış nedeni, konsültasyon istenme nedeni, psikiyatri konsültasyonu sonucu tanı ve varsa önerilen tedavi bilgileri elde edilmiştir. Veriler SPSS 16 ile istatistik değerlendirmeye tabi tutulmuştur. **Bulgular:** 1101 konsültasyonun %51,4'ü (n=566) kadın, %48,6'sı (n=535) erkek hastalar için istenmiştir. Konsültasyonların %28,6'sı cerrahi kliniklerinden, %71,4'ü ise dahili kliniklerden istenmiş, en çok konsültasyon isteyen klinikler Göğüs Hastalıkları (%9,4), Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları (%8,2), Hematoloji (%7,2), Genel Cerrahi (%6,6) ve Kardiyoloji (%6,2) olmuştur. Psikiyatrik konsültasyon istenme nedenleri en sık depresif duygudurum (%23,5), anksiyete (%8,4) ve uyku sorunları (%7,8) olarak sıralanmış, olguların %34,7'sinde (n=382) psikiyatri konsültasyonu öncesinde ruhsal bozukluk tanısı olduğu görülmüştür. Olguların %22,5'ine herhangi bir psikiyatrik tanı konmamış, en sık ise depresyon (%28,6), anksiyete bozuklukları (%14,4), deliryum (%9,5) ve uyum bozukluğu (%5,4) tanıları konmuştur. Değerlendirilen olguların %26,1'ine herhangi bir medikasyon önerilmemiş, %38'ine antidepresan, %16'sına ise antipsikotik ilaç önerisinde bulunulmuştur. Psikiyatrik tanı koyma oranı ile medikasyon önerme oranı arasındaki farkın çeşitli nedenlerle tedavi önerilmeyen olgulardan kaynaklandığı düşünülmüştür. En sık önerilen ilaçlar essitalopram (%13,7), sertralin (%13,3), haloperidol (%8,6), lorazepam (%4,9) ve ketiapin (%4,2) olmuştur. **Sonuç ve tartışma:** En fazla konsültasyon isteyen klinikler göğüs hastalıkları, endokrinoloji ve hematoloji klinikleri olmuş, kronik hastalıklar ve maligniteler bu kliniklerde yatarak tedavi alınan en sık nedenleri olarak karşımıza çıkmıştır. Yüksek psikiyatrik tanı ve tedavi başlama oranları bütüncül yaklaşımın önemini vurgulamış, psikiyatrik komorbiditelerin fark edilmesinin bu duruma uygun yaklaşım açısından değerli katkılar sağlayabileceği düşünülmüştür.

**Anahtar sözcükler:** konsültasyon liyezon psikiyatrisi, genel hastane, psikiyatrik komorbidite

## EVALUATION OF PSYCHIATRIC CONSULTATIONS OF MEDICAL INPATIENTS IN A UNIVERSITY HOSPITAL

### ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to investigate psychiatric consultations provided in a university hospital by age, sex of the patients, hospitalization reasons, hospitalization departments, reason of psychiatric consultation, consultation result diagnosis and treatment distributions. **Method:** The consultations requested from the Consultation liaison psychiatry department were reviewed retrospectively for the patients who were hospitalized in Ankara University School of Medicine (AÜTF) hospitals between May 2, 2017 and October 31, 2017. Patients' age, gender, reason for hospitalization, hospitalization departments, reason for referral consultation, consultation result diagnosis and treatment were obtained. The data were statistically evaluated with SPSS 16. **Results:** Of the 1101 cases, 51,4% (n=566) were female and 48,6% (n=535) were male. 28,6% of the consultations were requested from surgical clinics and 71,4% were from internal medicine departments, the most consultant departments were Chest Diseases (9,4%), Endocrinology and

*Metabolism Diseases (8,2%), Hematology (7,2%), General Surgery (6,6%) and Cardiology (6,2%). Reasons of psychiatric consultations were depressive mood (23,5%), anxiety (8,4%) and sleeping problems (7,8%) mostly. 34,7% (n=382) of the cases had had a psychiatric diagnosis before the psychiatric consultation. 22,5% of the cases didn't get a psychiatric diagnosis after the psychiatric consultation. The most common diagnoses were depression (28,6%), anxiety disorders (14,4%), delirium (9,5%) and adjustment disorder (5,4%). 26,1% of the evaluated cases were not offered any medication, 38% (n=426) of the evaluated cases were offered antidepressant drugs and 16% (n=178) of them were offered antipsychotic drugs. It was thought that the gap between making a psychiatric diagnosis and offering any medication rates was due to the cases to which any medication couldn't be offered because of various reasons. The most frequently prescribed drugs were escitalopram (13,7%), sertraline (13,3%), haloperidol (8,6%), lorazepam (4,9%) and quetiapine (4,2%).*  
**Conclusion:** Departments that require the most consultation are Chest Diseases, Endocrinology and Hematology. Chronic diseases and malignancies were the most common reasons for hospitalization. High psychiatric diagnosis and treatment rates emphasized the importance of the holistic approach. The recognition of psychiatric comorbidities is thought to be a valuable contribution for appropriate approach.

**Keywords:** Consultation liaison psychiatry, general hospital, psychiatric comorbidity

## GİRİŞ VE AMAÇ

Konsültasyon liyezon psikiyatrisi (KLP) geçtiğimiz yüz yıl içerisinde ortaya çıkmış, Kuzey Amerika ve Avrupa ülkelerinde yaygınlaşmış, ülkemizde de klinik psikiyatri açısından önemli bir konuma ulaşmıştır (Özkan, 2005). Bu özelleşmiş bilim dalının amacı "komplike tıbbi, cerrahi, obstetrik ve nörolojik sorunları olan hastaların psikiyatrik bakımının geliştirilmesi" ve bu alanda araştırma ve eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi olarak tanımlanmıştır (Gitlin, Levensos ve Lyketsos, 2004).

Hastalıklar ya da hasta olma durumu biyopsikososyal model bağlamında ele alındığında, bir olgunun biyolojik boyutunu anlamının tek başına yeterli olmayacağı, psikolojik ve sosyal öğelerin göz ardı edilemeyeceği söylenmektedir. Fiziksel hastalığı olan bireylerde sağlıklı nüfusa oranla ruhsal bozukluk ortaya çıkma riski daha yüksektir (Ito, Kishi ve Kurosawa, 1999). Örneğin bir araştırmada kronik fiziksel hastalığı olan bireylerde yaşam boyu ruhsal bozukluk prevalansı %42 olarak bulunmuş (Hochlehnert, Niehoff, Herzog ve Löwe, 2007), başka bir çalışma ise psikiyatri dışı kliniklerde yatarak tedavi alan hastalarda psikiyatrik eş tanı oranının %40'ın üzerinde olduğunu saptamıştır (Rothenhausler, 2006). Ülkemizde yapılan bir araştırmada ise dâhili ve cerrahi servislerde yatarak tedavi alan hastalarda psikiyatrik bozukluk oranı %23,4 olarak saptanmıştır (Ateşçi, Karadağ ve Oğuzhanoglu, 2000). Ayrıca psikiyatrik eş tanının hastanede yatış süresi, morbidite ve mortalite gibi değişkenler üzerinde etkili olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır (Furlanetto, da Silva ve Bueno, 2003; Goulia, Mantas ve Hyphantis, 2009). Bu bulgular fiziksel hastalığı olan bireylerde psikiyatrik değerlendirme ve olası eş tanı durumunda olgu yönetiminin önemini vurgulamaktadır. Ülkemizde yapılan bir araştırmada madde kullanım bozukluklarının hastanın birincil bakımından sorumlu hekimlerce iyi tanındığı sonucuna ulaşılmış, yatarak tedavi alan hastalarda daha sık gözlenen depresyon ve anksiyete bozukluklarının doğru tanıma oranlarının ise daha düşük olduğu saptanmıştır (Sertöz, Doğanavşargil, Noyan, Altıntoprak ve Elbi, 2008).

Bu çalışmada bir üniversite hastanesinde verilen psikiyatrik konsültasyon hizmetlerinin hastaların yaş ve cinsiyetleri, yatarak tedavi aldıkları klinik, hospitalizasyon nedeni, psikiyatrik konsültasyon istenme nedeni, konsültasyon sonucu tanı ve tedavi dağılımları bağlamında incelenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Çalışmanın örneklemini 2 Mayıs 2017 ile 31 Ekim 2017 tarih aralığında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina ve Cebeci hastanelerinde yatarak tedavi alan ve Psikiyatri konsültasyonu istenen erişkin hastalar (18 yaş ya da üstü) oluşturmuş, olguların elektronik kayıt altındaki dosya bilgileri hastane bilgi yönetim sistemi kullanılarak retrospektif olarak taranmış, konsültasyon notlarına ulaşılmıştır. Olguların yaş, cinsiyet, yatarak tedavi alınan klinik, bu klinikte hospitalizasyon nedeni olan tıbbi hastalık, psikiyatrik konsültasyon istenme nedeni, psikiyatri konsültasyonu sonucu tanı ve varsa tedavi bilgileri bu yolla elde edilmiştir. 3 gün içinde yinelenen konsültasyon istemleri çalışmaya dâhil

edilmemiştir. Veri toplama işlemi konsültasyon notlarının geriye dönük incelenmesi ile yürütülmüş, ek veri toplama aracı kullanılmamıştır. Veriler SPSS 16 ile analiz edilmiş, tanımlayıcı istatistikler elde edilmiştir.

## BULGULAR

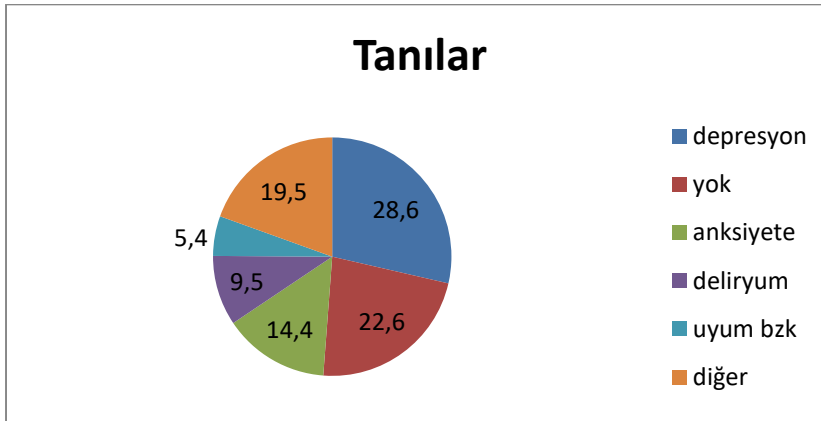
Çalışmaya 6 aylık süre içinde farklı kliniklerden istenen ve KLP birimince karşılanan 1101 psikiyatrik konsültasyon dahil edilmiştir. Olguların %51,4'ünün kadın, %48,6'sın erkek ve yaş ortalamalarının 56,2 olduğu görülmüştür. Olguların %36,1'ini geriatrik popülasyon (65 yaş ve üstü) oluşturmuştur. Konsültasyonların %28,6'sı cerrahi kliniklerinden, %71,4'ü ise dahili kliniklerden istenmiş, en çok konsültasyon isteyen klinikler Tablo 1'de belirtilmiştir. En az konsültasyon isteyen klinikler ise Göğüs Cerrahisi (%0,4), Plastik Cerrahi (%0,5) ve Periferik Damar Cerrahisi (%1,1) olmuştur. Nöroloji kliniğinden istenen konsültasyonlar ise %3,5 oranına sahip olmuştur.

**Tablo 1:** Konsültasyon isteyen klinikler

Klinik	Olgu sayısı (n)	Yüzde (%)
Göğüs Hastalıkları	103	9,4
Endokrinoloji	90	8,2
Hematoloji	79	7,2
Genel Cerrahi	73	6,6
Kardiyoloji	68	6,2
FTR	65	5,9
Transplantasyon Ün.	48	4,4
Diğer	575	52,1
<b>Toplam</b>	<b>1101</b>	<b>100</b>

Olguların yatarak tedavi aldıkları kliniklere hospitalizasyon nedenlerine bakıldığında; diyabetes mellitus (DM) (%5,1), kalp yetmezliği (%4) ve kronik obstruktif akciğer hastalığı (KOAH) (%3,8) en sık nedenler olarak görülmüştür. İstenen psikiyatrik konsültasyonların %5'inde organ transplantasyonu açısından değerlendirme talep edilmiş, bu konsültasyonların Transplantasyon Ünitesi haricinde Kardiyovasküler Cerrahi, Kardiyoloji, Gastroenteroloji, Nefroloji gibi transplant adayı hastaların yatarak tedavi aldıkları başka kliniklerce de istendiği göze çarpmıştır. Olgular için yatarak tedavi aldıkları kliniklerin hekimleri tarafından en sık depresif duygudurum (%23,5), anksiyete (%8,4), uyku sorunları (%7,8) ve ajitasyon (%5,4) nedenleriyle psikiyatrik konsültasyon istenmiş, olguların %34,7'sinde psikiyatrik değerlendirme öncesinde bilinen ruhsal bozukluk tanısı olduğu görülmüştür. Psikiyatrik değerlendirme sonrasında; olguların %22,6'sına herhangi bir psikiyatrik tanı konmamıştır; tanı dağılımı Şekil 1'de belirtilmiştir.

**Şekil 1:** Tanı dağılımı (%) (n=1101)



Araştırmaya dâhil edilen olguların %26,1'ine psikiyatrik değerlendirme sonrası herhangi bir medikasyon önerilmediği gözlenmiştir. Bu grup içerisinde herhangi bir psikiyatrik tanı konulamayan

olgular da bulunmakla birlikte bazı olgularda da psikiyatrik değerlendirme sonrası bir tanı ortaya çıkmasına karşın ilaç tedavisi önerilmemiş ya da çeşitli nedenlerle önerilememiştir. Örneğin uyum bozuklukları, normal yaş reaksiyonu gibi her zaman medikasyon gerektirmeyen tanılar varlığında ilaç tedavisi planlanmamış olabilir. Oral alımın olmaması gibi medikasyonu engelleyen durumlar; genel tıbbi durumları nedeniyle psikotrop kullanımının yüksek risk taşıdığı olgular da medikasyonun önerilemediği durumlara örnek olarak verilebilir. Ayrıca olguların bir kısmı destekleyici psikoterapi gibi ilaç dışı yöntemler ile tedavi edilmiş olabilir. Medikasyon önerilenlere dönüldüğünde ise olguların %38'ine antidepresan, %16'sına ise antipsikotik grubu ilaç önerisinde bulunduğu görülmüştür. Antidepresan ve antipsikotikleri benzodiazepin grubu sedatif hipnotikler takip etmiş; yalnızca lorazepamın %4,9 oranına sahip olduğu görülmüştür. Birden fazla ilaç önerilen olgularda önerilen her bir ilaç bu oranlara ayrı ayrı dâhil edilmiştir. En sık önerilen ilaçlar Tablo 2'de belirtilmiştir.

**Tablo 2:** Önerilen ilaçların dağılımı (n=1101)

İlaç	Olgu Sayısı (n)	Yüzde (%)
Essitalopram	151	13,7
Sertralin	146	13,3
Haloperidol	95	8,6
Lorazepam	54	4,9
Ketiapin	46	4,2
Trazodon	28	2,5
Diğer	293	26,7
Yok	288	26,1

## TARTIŞMA

Bu araştırmada çok sayıda ayaktan ve yatarak tedavi alan hastaya iki hastane yerleşkesinde hizmet veren bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi alan hastalardan istenen psikiyatri konsültasyonları geriye dönük olarak incelenmiş ve 6 aylık süre içinde değerlendirmesi yapılan 1101 olgudan veri elde edilmiştir. Veri toplama araçlarının kısıtlılığı cinsiyet ve yaş haricindeki sosyodemografik bilgilere ulaşılmasına, kesitsel desen ise değerlendirme sonrası sürece dair herhangi bir bilgiye ulaşımı engellemiştir.

Çalışmada kadın ve erkek hastalar için konsültasyon istenme oranları birbirine yakın (%51,4 ve %48,6) bulunmuştur. Sertöz ve arkadaşlarının çalışmasında (2008) benzer (%52,2 ve %47,8) sonuçlara rastlanırken başka çalışmalarda kadın cinsiyetin çoğunluğu oluşturduğu gözlemi söz konusudur (Köroğlu, Çelik, Aslan ve Hocoğlu, 2011; Mayda, Güzel, Görücü ve Bağcıoğlu, 2015). Örneklemin yaş dağılımına bakıldığında olguların %36,1 gibi önemli bir oranının 65 yaş ve üstündeki bireylerden oluştuğu görülmektedir. Bu bireylerin daha fazla tıbbi hastalık sahibi oldukları, hospitalizasyona daha sık gereksinim duydukları ve çoklu ilaç kullanımının bu grupta yaygın olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla geriatrik popülasyon gerek daha yüksek konsültasyon istenme sıklığı gerekse tanı ve tedavi aşamalarında yaşanabilecek sorunlar nedeniyle önem taşımaktadır (Keyvan, Topçuoğlu ve Gönentür, 2010).

Çalışmada ele alınan olgular için istenen psikiyatrik konsültasyonların çoğunluğunun (%71,4) dâhili kliniklerce istendiği görülmüştür. Bu bulgu daha önceki çalışmalarla uyumludur (Kılıç, Çınar, Sönmez ve Görgülü, 2016; Köroğlu vd., 2011; Uyar ve Gürgeç, 2015). Ancak konsültasyon isteyen klinik sıralaması farklı araştırmalarda değişiklik arz etmektedir. Örneğin Köroğlu ve arkadaşlarının çalışmasında (2011) kardiyovasküler cerrahi ve ortopedi klinikleri kardiyoloji kliniğinin önünde yer almış, Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında (2016) ise sıralama iç hastalıkları, FTR, genel cerrahi ve beyin ve sinir cerrahisi şeklinde olmuştur. Bu araştırmada KOAH, DM, kalp yetmezliği, iskemik kalp hastalıkları gibi kronik hastalıklarla ilgilenen göğüs hastalıkları, endokrinoloji ve kardiyoloji kliniklerinden istenen psikiyatrik konsültasyonların toplam oranı %24'e yaklaşmıştır. Malignitelerle ilgilenen tıbbi onkoloji ve hematoloji kliniklerinden istenen konsültasyonlar ise %11,6'yı teşkil etmektedir. Bu bulgular daha önceki çalışmalarla da uyumludur (Kılıç vd., 2015; Mayda vd., 2015). Ülkemizde yapılan bir araştırmada kanser hastalarının %28,7'sinin en az bir DSM-IV eksen 1 tanısı aldığı görülmüştür (Ateşçi vd., 2003). Ayrıca uzun yatış ve tedavi sürelerine sahip olan kliniklerin istenen psikiyatrik konsültasyonların önemli bir kısmından sorumlu olduğu görülmüştür. Nöroloji kliniğinden istenen psikiyatrik konsültasyonların %3,5 oranında kalması bu klinikten istenen

konsültasyonların çalışmamıza yansımadığını düşündürmüştür. Bu oran farklı çalışmalarda %14,5 (Mayda vd., 2015), %10,7 (Uyar ve Gürgen, 2015) ve %3,5 (Kılıç vd., 2016) şeklinde bulunmuştur.

Araştırmada en sık psikiyatrik konsültasyon istenme nedenleri depresif duygudurum, anksiyete belirtileri ve uyku sorunları olarak tespit edilmiştir. Ajitasyonun danışma nedenleri arasında %5,4 oranına sahip olduğu görülürken bu oran Köroğlu ve arkadaşlarının çalışmasında (2011) %27,3 ile ilk sırada yer almıştır. Olguların %3,8'inde hastaların mevcut psikiyatrik tedavileri nedeniyle konsültasyon istenmiş, %6,1'inde ise herhangi bir gerekçe bildirilmeden psikiyatrik değerlendirme talep edilmiştir. Yalnızca psikiyatrik değerlendirme için istenen konsültasyonların oranı Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında (2016) %24,3 olarak bulunmuştur. Ayrıca olguların %34,7'sinin değerlendirme öncesinde bilinen en az bir psikiyatrik bozukluk tanısı aldığı görülmüştür. Uyar ve Gürgen'in çalışmasında (2015) olguların %39,9'unun daha önce psikiyatri başvurusu olduğu, %37,7'sinin de daha önce psikotrop ilaç kullandığı bildirilmiştir. Konsültasyon istenme nedenleriyle değerlendirme sonucu konulan tanı arasındaki ilişki bu çalışmada araştırılmamıştır. Ülkemizde yapılan bir araştırmada depresif şikayetlerle psikiyatrik konsültasyon istenen olguların %24,2'sinin tanı almadığı, %33,6'sının uyum bozukluğu ve %29,4'ünün majör depresyon tanısı aldıkları bildirilmiştir (Kılıç vd., 2016).

Çalışmamızda psikiyatrik konsültasyon sonrası tanı koyma oranı %77,4 olarak bulunmuştur. Farklı çalışmalarda bu oran %75,8, %86,3, %95,8 ve %97 gibi değişen düzeylerde bulunmuştur (Köroğlu vd., 2011; Kuloğlu, Çayköylü ve Akyol, 2008; Mayda vd., 2015; Sertöz vd., 2008). Konulan tanı sıralaması ise depresyon (%28,6), anksiyete bozuklukları (%14,4), deliryum (%9,5) ve uyum bozukluğu (%5,4) şeklinde olmuştur. Ülkemizde yapılan başka çalışmalarda ve bir Avusturya çalışmasında benzer oran ve sıralamalar söz konusu iken (Canan, Koçer, İçmeli, Özçetin ve Ataoğlu, 2008; Köroğlu vd., 2011; Rothenhausler vd., 2008), uyum bozukluğu tanısının ilk sırada yer aldığı araştırmalar da mevcuttur (Kılıç vd., 2016; Uyar ve Gürgen, 2015).

Çalışmamızda değerlendirilen olguların %73,9'una en az bir ilaç önerildiği görülmüştür. Bu oran Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında (2016) %68, Uyar ve Gürgen'in çalışmasında (2015) ise %89,8'dir. Çalışmamızda saptanan %73,9'luk oranın %38'ini antidepresan, %16'sını antipsikotik ilaç grupları oluşturmuştur. Benzer çalışmalarda antidepresan grubu ilaç başlama oranları %35,2 (Kılıç vd., 2016) ve %74,5 (Uyar ve Gürgen, 2015) gibi farklı oranlarda saptanmıştır. Bu araştırmada antidepresanlar arasında en sık essitalopram (%13,7), sertralin (%13,3), trazodon (%2,5) ve mirtazapin (%2) tercihi göze çarparken, antipsikotik grubu ilaçlardan ise haloperidol (%8,6), ketiapin (%4,2) ve risperidon (%1,1) en sık önerilen ilaçlar olmuştur. Benzodiazepin grubundan ise en sık lorazepam (%4,9) tercih edilmiştir. Antidepresan ilaç seçimlerinde trazodon ve mirtazapinin ön sıralarda olmasının bu ajanların sedatif – hipnotik etkileri ile açıklanabileceği düşünülmüştür. Keza uyku sorunlarının en sık psikiyatrik konsültasyon istenme nedenlerinden biri olduğundan daha önce bahsedilmiştir. Haloperidol ve ketiapinin düşük dozlarda ve deliryum gibi klinik tablolar varlığında sıkça tercih edildiği gözlenmiştir. Ülkemizde yapılan başka araştırmalarda antipsikotik grubu ilaç önerme oranları %10,8 (Köroğlu vd., 2011) ve %22,6 (Kılıç vd., 2016) gibi değişken değerlerde bildirilmiştir.

Bu çalışmada 2 yerleşkede 1000'in üzerinde yatak sayısı ile hizmet veren bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi alan ve psikiyatri konsültasyonu istenen 1101 olgudan elde edilen veriler kullanılmıştır. Araştırma psikiyatrik konsültasyon istenen olguların değerlendirilmesine dayalı olduğundan sonuçların tüm yatarak tedavi alan hasta popülasyonu için genellenmesi söz konusu değildir. Ayrıca retrospektif ve dosya kaydına dayalı veri toplama yöntemi bilgi yanlılığından kaçınmayı imkansız kılmaktadır. Yine de bu çalışma konsültasyon liyezon psikiyatrisi bilim dalına sahip bir hastanede yapılmış olması ve yüksek sayılabilecek olgu sayısı gibi nedenlerle önemli bir tanımlayıcı araştırma olarak değerlendirilebilir. Gelecek çalışmalar psikiyatrik konsültasyon istenme oranlarının yeterliliği ve gerekliliği, konsültasyon hizmetlerinde akılcı ilaç kullanımının değerlendirilmesi, konsültasyon sonucu önerilerin prognoza etkisi gibi konulara odaklanabilir.

## KAYNAKLAR

Ateşçi, F. Ç., Karadağ, F., & Oğuzhanoğlu, N. K. (2000). Bir üniversite hastanesinde yatan hastalarda psikiyatrik bozukluk dağılımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(3), 148-156.

Ateşçi, F. Ç., Oğuzhanoğlu, N. K., Baltalarlı, B., Karadağ, F., Özdel, O., & Karagöz, N. (2003). Kanser hastalarında psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili etmenler. *Türk Psikiyatri Derg*, 14, 145-152.

- Canan, F., Koçer, E., İçmeli, C., Özçetin, A., & Ataoğlu, A. (2008). Bir üniversite hastanesinde yatan hastalar için istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 1, 22-27.
- Furlanetto, L. M., & da Silva, R. V. (2003). The impact of psychiatric comorbidity on length of stay of medical inpatients. *General hospital psychiatry*, 25(1), 14-19.
- Gitlin, D. F., Levenson, J. L., & Lyketsos, C. G. (2004). Psychosomatic medicine: a new psychiatric subspecialty. *Academic Psychiatry*, 28(1), 4-11.
- Goulia, P., Mantas, C., & Hyphantis, T. (2009). Delirium, a 'confusing' condition in general hospitals: The experience of a consultation-Liaison Psychiatry Unit in Greece. *International journal of general medicine*, 2, 201.
- Hochlehner, A., Niehoff, D., Herzog, W., & Löwe, B. (2007). Elevated costs of treatment in medical inpatients with psychiatric comorbidity are not reflected in the German DRG-system. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 57(2), 70-75.
- Ito, H., Kishi, Y., & Kurosawa, H. (1999). A preliminary study of staff perception of psychiatric services in general hospitals. *General hospital psychiatry*, 21(1), 57-61.
- Keyvan, A., Topçuoğlu, V., & Gönenç, A. G. (2010). Psikiyatri konsültasyonu istenen geriyatrik hastaların özellikleri: Geriye dönük karşılaştırmalı bir çalışma. *Düşünen Adam*, 23(2), 109.
- Kılıç, E. K., Çınar, R. K., Sönmez, M. B., & Görgülü, Y. (2016). Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastalardan İstenen Psikiyatrik Konsültasyonların Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 19(4).
- Köroğlu, A., Çelik, F. H., Aslan, M., & Hocaoğlu, Ç. (2011). Bir eğitim hastanesinde psikiyatri konsültasyon hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 14(1), 44-50.
- Kuloğlu, M., Çayköylü, A., & Akyol, E. S. (2008). Bir eğitim hastanesinde istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. *Kriz dergisi*, 16, 19-23.
- Mayda, H., Güzel, H.İ., Görücü, Y., Bağcıoğlu, E. (2015) Bir Üniversite Hastanesinde İstenilen Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi. *J Clin Anal Med*; 6(suppl 2): 177-80.
- Özkan, M. (2005). Consultation liaison psychiatry in Turkey. *Journal of psychosomatic research*, 59(6), 447-448.
- Rothenhäusler, H.B. (2006). Mental disorders in general hospital patients. *Psychiatria Danubina*, 18:183-192.
- Rothenhäusler, H. B., Stepan, A., Kreiner, B., Baranyi, A., & Kapfhammer, H. P. (2008). Patterns of psychiatric consultation in an Austrian tertiary care center-results of a systematic analysis of 3,307 referrals over 2 years. *Psychiatria Danubina*, 20(3), 301-309.
- Sertöz, Ö. Ö., Doğanavşargil, G. Ö., Noyan, M. A., Altıntoprak, E., & Elbi, H. (2008). Bir Üniversite Hastanesi Konsültasyon Liyezon Servisinde Psikiyatrik Hastalıkların Psikiyatri Dışı Hekimlerce Doğru Tanınma Oranları. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 18(4).
- Uyar, B., & Gürgen, F. (2015). Bir Üniversite Hastanesinde Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 18(1), 24-28.