

HEMATOLOJİDE KONSÜLTASYON LİYEZON PSİKİYATRİSİ YAKLAŞIMLARI

Hakan Kumbasar

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı, Ankara

Kanser gibi yaşamı önemli derecede tehdit eden bir hastalık psikiyatrik hastalıklara yakınlığı arttırmaktadır. Psikiyatrik tanılar yaklaşık %90'ı ya hastalığa bir tepki olarak ortaya çıkmış ya da hastalığın bir belirtisi, tedavinin bir sonucu olarak gelişmiştir. Kanserli hastalarda psikiyatrik bozukluklar %29-47 arasında değişebilen oranlarda bildirilmektedir. Yapılan bir çalışmada %47 hastaya bir psikiyatrik tanı konulurken, %53 hastaya herhangi bir tanı konmamıştır. %68'ine depresyon, anksiyete ya da mikst duygudurumla giden uyum bozukluğu, %13'üne majör depresyon, %8'ine organik mental bozukluk, %7'sine kişilik bozukluğu ve %4'üne ise anksiyete bozukluğu tanısı konulmuştur. Özellikle depresyonun varlığı tedaviye uyumu bozarak hastanede kalış süresini ve tedavi masraflarını arttırmakta ve hastalığın gidişini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Depresyon aynı zamanda özkiyim gibi ciddi sorunları da gündeme getirmektedir. Hastayı anlayabilmek, yeni duruma uyumunu kolaylaştırmak ve uygun yaklaşımı planlamak amacıyla ruhsal sorunların ve bu ruhsal sorunları etkileyen etmenlerin saptanması önemlidir. Bu durumda hastanın tedavisini sürdüren ekip tarafından istenecek konsültasyonla psikiyatrik desteğe yönelik işbirliği başlatılmış olur. **Konsültasyon** esnasında hasta ve destek sistemleri bir arada incelenir. Hasta hastalığına ne şekilde tepki vermektedir; her hastalık bir ruhsal travmadır ve bu ruhsal travmaya karşı hasta ve ailesi ne tür savunmalar geliştirmiştir. Bu savunmalar hastanın tedaviye katılımını engellemekte midir; hasta ve ailesinin güçlü ve desteklenmesi gereken yönleri nelerdir; konsültasyona

neden olan durum hastadan mı, ailesinden mi yoksa ekip-ten mi kaynaklanmaktadır ve şimdiye kadar hangi yaklaşımlar denenmiştir vb. konsültasyon esnasında değerlendirilir. Probleme özgün müdahalelerde bulunulur ve gerekirse ilgili tarafların katıldığı geniş toplantılar düzenlenir. Anksiyete, depresyon gibi hastalıkların varlığında uygun ajanlarla tedavi önerilir. Primer psikiyatrik bir hastalık olmayıp fiziksel hastalığın seyri ya da tedavisi sırasında organik nedenlerle ortaya çıkan deliryumun tespitinde ilgili klinik doktorları ile işbirliği içinde nedenin bulunup tedavi edilmesine çalışılır. Psikiyatrik bozuklukların tanınması ve sağaltımı, hastaların tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini arttıracaktır.

Liyezon ise klinikler arası sürekli ve karşılıklı düzenli işbirliğini ifade etmektedir. Kronik hastaların takip edildiği kliniklerde hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli de iş stresi, bitkinlik, yabancılaşma, tükenmişlik, depresyon, anksiyete gibi problemlerle karşılaşabilirler. Bu sorunların sık yaşandığı ortamlarda psikiyatri konsültasyon ekibi hastayı takip eden ekibin bir üyesi gibi olur, gerekli gördüğü durumlarda herhangi bir talep olmadan hastaları değerlendirir, tedavisine etkin katılır ve uygulamalar yapabilir. Hematoloji kliniklerinde tedavi gören hastaların ve ailelerinin hastalığa uyumu, hastalıkla mücadeleleri ve yaşam kalitelerinin korunması yanı sıra; hematoloji klinik çalışanlarına yönelik destek programlarının geliştirilmesi için Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dallarını multidisipliner çalışma anlayışı ile ortak programlar geliştirmelidir.