

Psikiyatrik Aciller

Gani Murat YILDIRIM¹

Giriş

Uluslararası Acil Tıp Federasyonu ve Türkiye Acil Tıp Derneğinin tanımlamalarına göre **Acil Tıp**; tüm yaş gruplarındaki hastaları etkileyen, ayrıştırılmamış tüm fiziksel ve ruhsal bozuklukların oluşturduğu hastalık ya da yaralanmaların akut ve ivedi şekillerinin önlenmesi, tanısı, tedavisi ve yönetimi için gereken bilgi ve beceriler bütünü kapsayan tıp pratiğidir (1).

Bu tanıma göre, insan organizmasında “müdahale edilmediği” takdirde hayati tehlike, uzun kaybı ya da ruhsal bütünlüğün bozulmasına yol açabilecek her türlü tıbbi durum, acil tıp disiplininin ilgi alanına girer. Acil tıp hekimi her türlü tıbbi durumun akut tarafıyla ilgilenir. Hastaların uzun süreli bakılmasını ya da takip edilmesini gerektirecek hususları ise ilgili dalların inisiyatifine bırakır.

Psikiyatrik aciller, kişinin duygu, düşünce ya da davranışlarının bir veya birkaçında, aniden gelişen bazı değişimler neticesinde, hasta kişinin kendisi veya çevresi için bir tehdit oluşturduğu durumlardır. ABD’de yapılan bir çalışmaya göre psikiyatrik aciller, tüm acil servis başvurularının yaklaşık %6’sını oluştururken ülkemizdeki oran ise %3-17 civarındadır (2).

Psikiyatrik acil başvuru sayılarının giderek artması hem psikiyatrik acillerin hem de acil servislere bu grup vakalara müdahale etme hususunda tecrübeli personel bulundurulmasının önemine dikkat çekmektedir. Zira yapılan bir çalışma, ruhsal sıkıntılar nedeniyle genel acil servise başvuran hastaların %60’ına tanı konamadığını ya da uygun bir tedavinin düzenlenemediğini göstermiştir. Bu açıdan bakıldığında acil servis çalışanlarının ruhsal sıkıntısı olan hastaları değerlendirme, müdahale ve bakım verme konusunda bilgi ve beceri sahibi olmalarının ne derece önemli ve gerekli olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Hastane öncesinde acil çağrı merkezlerinin aranmasını veya acil merkezlere başvurmayı gerektiren ve en sık karşılaşılan psikiyatrik acillerin başlıcaları şunlardır:

- En sık başvuru nedeni olan Ajitasyon (aşırı sinirlilik veya huzursuzluk hâli)
- Şizofrenik bozukluklar (özellikle Paranoid ve Dezorganize Şizofreni türleri)
- Psikoza bağlı davranışlar, sanrılar ve varsanılar (özellikle işitsel ve görsel olanlar)
- Kişilik bozuklukları (en sık Antisosyal Kişilik Bozukluğu)
- Bipolar bozukluğun mani dönemindeki ataklara bağlı davranışlar

¹ Tıp Doktoru, Kayseri 112 Kurucu Müdürü, Acil Hekimi, Klinik Psikolog, ganimurat@hotmail.com

olabilir. İstismarın rastlanma sıklığı saptanandan çok daha yüksektir. İstismarların %10'u ölümlle sonlanır. Bu nedenle bu tür vakaların adli boyutunun da olduğu unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Acil Tıp Tanı ve Yönetim, 6. Baskı, Syf: 438-441. Anthony FT Brown and Michael D.Cadogan
2. Fauman BJ. Other Psychiatric Emergencies. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, editors. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 7th ed. Lippincott, Williams and Wilkins, Vol 2; 2000. pp.2040-55
3. Harford TC, Chen CM, Kerridge BT, Grant BF. Self- and other-directed forms of violence and their relationship with lifetime DSM-5 psychiatric disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol Related Conditions-III (NESARC-III). Psychiatry Res. 2018 Apr; 262:384-392. doi: 10.1016/j.psychres.2017.09.012. Epub 2017 Sep 13.
4. Walsh E, Gilvarry C, Samele C, Harvey K, Manley C, Tattan T, Tyrer P, Creed F, Murray R, Fahy T; UK700 Group. Predicting violence in schizophrenia: a prospective study. Schizophr Res. 2004 Apr 1;67(2-3):247-52. DOI: 10.1016/S0920-9964(03)00091-4
5. Dolan M, Völlm B. Antisocial personality disorder and psychopathy in women: A literature review on the reliability and validity of assessment instruments. Int J Law Psychiatry. 2009 Jan-Feb;32(1):2-9. doi: 10.1016/j.ijlp.2008.11.002. Epub 2008 Nov 29. DOI: 10.1016/j.ijlp.2008.11.002
6. Richard-Devantoy S, Olie JP, Gourevitch R. Risk of homicide and major mental disorders: a critical review. Encephale. 2009 Dec;35(6):521-30. doi: 10.1016/j.encep.2008.10.009.
7. Blackburn, R., & Coid, J. W. (1998). Psychopathy and the dimensions of personality disorders in violent offenders. Personality and Individual Differences, 25(1), 129-145. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00027-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00027-0).