

YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARDA COVID-19 'UN AKUT DÖNEM PSİKİYATRİK ETKİLERİ: GERİYE DÖNÜK BİR İNCELEME

Acute Period Psychiatric Effects of COVID-19 in Hospitalized Patients: A Retrospective Investigation

Neslihan CANSEL¹ 

¹İnönü University, Medical Faculty, Malatya

Geliş Tarihi / Received: 14.11.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 09.02.2022

ÖZ

COVID-19'un ruh sağlığında ciddi etkilenme yarattığı bilinmesine rağmen, yatarak tedavi gören hastalardaki akut dönem komplikasyonlar hakkında az sayıda araştırma vardır. Bu çalışmada, konsültasyon liyezon psikiyatrisine danışılan COVID-19 enfekte hastalarda konsültasyon istenme nedeni, psikiyatrik hastalık yaygınlığı ve önerilen psikiyatrik müdahalelerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma, Türkiye'de bir üniversite hastanesinde, Mart 2020- Ekim 2021 tarihleri arasında, COVID-19 nedeniyle yatarak tedavi gören 138 hastaya ait psikiyatrik konsültasyon raporlarının geriye doğru incelenmesiyle yürütülmüştür. Hastalara ait veriler elektronik tıbbi kayıtlardan elde edilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, konsültasyon istenme nedenleri sırasıyla uykusuzluk (%26.22), kaygı/ölüm korkusu (%20.76), ajitasyon (%17.48) ve halüsinasyon/bilinçte dalgalanma (%11.47) idi. En sık konulan psikiyatrik tanımlar deliryum ve uyku bozuklukları (%22.5) idi, bunları sırasıyla uyum bozukluğu (%11.6), anksiyete (%10.9) ve depresyon (%3.6) izliyordu. Hastaların % 85.5'ine medikal tedavi önerilmişti ve haloperidol en sık önerilen ajandı. Yoğun bakımda tedavi gören hastaların %44.1'i deliryum tanısı almıştı ve bunların yaşları daha yüksekti. İleri yaş, deliryum ve ölüm oranlarında artışa neden olmuştu. Bu bulgular, COVID-19 hastaları arasında psikiyatrik morbiditelerin ve deliryumun yaygın olduğuna, pandemisi sırasında konsültasyon-liyezon hizmetlerine olan ihtiyacın artabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, Deliryum, Konsültasyon liyezon psikiyatrisi, Psikiyatrik morbidite, Yatan hasta.

ABSTRACT

Although it is known that COVID-19 has a serious impact on mental health, there are few studies on the acute period complications in hospitalized patients. In this study, it has been aimed to evaluate the reason for asking for consultation, prevalence of psychiatric disease and recommended psychiatric interventions, in COVID-19 infected patients who were consulted to consultation liaison psychiatry. This study has been conducted by retrospectively examining the psychiatric consultation reports of 138 patients who were hospitalized for COVID-19 in a university hospital in Turkey between March 2020 and October 2021. Patients' data were obtained from electronic medical records. According to the results of the analysis, the reasons for requesting a consultation were insomnia (26.22%), anxiety/fear of death (20.76%), agitation (17.48%), and hallucinations/fluctuation in consciousness (11.47%), respectively. The most common psychiatric diagnoses were delirium and sleep disorders (22.5%), these were followed respectively by adjustment disorder (11.6%), anxiety (10.9%) and depression (3.6%). Medical treatment was recommended for 85.5% of the patients, and haloperidol was the most frequently recommended agent. 44.1% of the patients treated in the intensive care unit were diagnosed with delirium and their age was higher. Advanced age caused an increase in delirium and death rates. These findings indicate that psychiatric morbidities and delirium are common among COVID-19 patients, and the need for consultation-liaison services may increase during the pandemic.

Keywords: Consultation liaison psychiatry, COVID-19, Delirium, Inpatient, Psychiatric morbidity.

GİRİŞ

Yakın zamanda yapılan çok sayıda araştırma, COVID-19'un global ruh sağlığını ciddi anlamda etkilediğine dair önemli veriler sunmuştur (Xiang vd., 2020). Çoğunluğu, COVID-19'un genel nüfus ve sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisine odaklanmış bu çalışmalar, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin sık görüldüğünü bildirmiştir (Xie Q vd., 2020). Diğer yandan virüs, enfekte ettiği bireylerde de ciddi psikiyatrik semptomların gelişmesine neden olmaktadır.

Konsültasyon liyezon psikiyatrisine başvuran hastaların değerlendirildiği bir çalışma, enfekte hastaların %30.8'inde deliryum, %15.4'ünde majör depresyon ve %15.4'ünde anksiyete bozuklukları olduğunu rapor etmiştir (El Hayek, Kassir, Zalzale, Gonzalez-Diaz, ve Bizri, 2021). Ayakta tedavi gören 40.469 hastayı değerlendiren bir diğer çalışma ise, hastaların %22.5'inin nöropsikiyatrik belirtilere sahip olduğunu, psikiyatrik belirtiler arasında en sık anksiyete (%4.6), duygudurum (%3.8) ve uyku bozukluklarının (%3.4) görüldüğünü kaydetti (Nalleballe vd., 2020). Ancak COVID-19'un enfekte hastalardaki akut nöropsikiyatrik etkileri hakkındaki bilgiler hala kısıtlı düzeydedir.

Literatürde, COVID-19'la ilişkili psikiyatrik semptomların pek çok farklı nedenden kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Özellikle enfekte olan hastalar için sosyal izolasyon, hastalığın sonucuyla ilişkili belirsizlik, yakınlarına bulaştırma ve etiketlenme korkusu bu nedenler arasında gösterilmektedir. Diğer yandan, virüsün direk santral sinir sistemine infiltrasyonu, sitokin düzeylerinde artış ve tedavide kullanılan ilaçların yan etkileri de bu belirtilerin gelişimine neden olabilmektedir (Baig, Khaleeq, Ali, ve Syeda, 2020; Brooks vd., 2020; Rogers vd., 2020; Wu vd.,2020).

Oluşan bu psikiyatrik semptomlar, tedaviden sonraki dönemde de devam edebilmekte, kalıcı psikiyatrik hastalıklara dönüşebilmektedir. SARS'tan kurtulanlarda yapılan 4 yıllık bir takip çalışması, hastaların % 42.5'inin en az 1 aktif psikiyatrik hastalık geçirdiği, yaygın tanılar arasında travma sonrası stres bozukluğu (%54.5), depresyon (39.0%), somatoform ağrı bozukluğu (%36.4), panik bozukluğu (%32.5) ve obsesif kompulsif bozukluk (%15.6) belirtilerinin devam edebileceğini göstermiştir (Lam vd., 2009).

COVID-19 salgınının, milyonlarca kişiyi enfekte ettiği düşünüldüğünde, hastalarda kalıcı psikiyatrik hastalıkların sık görüleceği tahmin edilebilir. Dolayısıyla, hastalardaki psikiyatrik sorunların değerlendirilmesi virüsün nöropsikiyatrik etkilerinin tanınması ve gerekli önlemlerin belirlenmesi için esastır. Bu durum fiziksel hastalıkla ilgili psikososyal sorunların hafifletilmesinde, deliryum teşhisi ve tedavisi gibi tıbbi komplikasyonların

yönetiminde görev alan konsültasyon-liyezon psikiyatristleri için özellikle önemlidir (Shalev vd., 2020).

Bu çalışmada, Turgut Özal Tıp Merkezi'nde, COVID-19 nedeniyle yatarak tedavi gören ve psikiyatrik konsültasyon istenen hastalardaki, konsültasyon istenme nedenleri, psikiyatrik hastalık yaygınlığı ve yapılan psikiyatrik müdahalelerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın Etik Yönü:

Bu geriye dönük bir inceleme çalışmasıydı. Araştırma öncelikle İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu ve T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından onaylanmıştır (2021/2596).

Çalışma amacıyla, 23.03.2020-13.10.2021 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, COVID-19 hastalığı nedeniyle, özel COVID servis ve yoğun bakım ünitelerinde yatarak tedavi gören 2546 hastanın tıbbi kayıtları incelenmiştir. Psikiyatri konsültasyonu istenen 143 hastaya ait raporlara ulaşılmıştır.

Demografik veriler (yaş, cinsiyet), tedavi alınan ünite, komorbid psikiyatrik hastalık öyküsü, konsültasyon istenme nedeni, konsültasyon sonucu konulan psikiyatrik tanı ve önerilen tedaviler, yatış süresi ve mortalite oranları, hastanenin elektronik kayıt sisteminden elde edilmiştir. Birden fazla konsültasyon istenen hastalar için ilk konsültasyon raporları temel alınarak analizler yapılmıştır. Hastalardan 5'inde konsültasyon sonuçlandırılmadığından, bu hastalara ait veriler çalışma dışı bırakılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Analizler SPSS (Statistical Package for Social Sciences; SPSS Inc., Chicago, IL) 22 paket programında değerlendirilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı veriler kategorik verilerde n, % değerleri, sürekli verilerde ise ortalama±standart sapma (Ort±SS) değerleri ile gösterilmiştir. Gruplar arası kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare analizi (Pearson Chi-kare) uygulanmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. İkili grupların karşılaştırılmasında Student t-testi kullanılmıştır. Deliryum gelişme riskinin hesaplanması için binominal lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR**Demografik ve Klinik Özellikler**

Çalışmaya, psikiyatrik konsültasyon istenen 138 hastaya ait veriler dahil edildi. Örneklemedeki COVID-19 enfekte hastaların 48'i (%34.8) kadın ve 90'ı (%65.2) erkek olup yaş ortalaması 63.6 ± 16.6 (Min=26, Maks=102) idi. Hastaların 104'ü (%75.4) COVID serviste, 34'ü (%24.6) COVID yoğun bakımda yatarak tedavi almıştı. Konsültasyon sonuçlarına göre en sık konulan tanılar deliryum (%22.5) ve uyku bozukluğu (%22.5) idi. Hastaların %85.5'ine (n=118) medikal tedavi önerilmişti. En sık önerilen antipsikotik ajan haloperidol ve en fazla önerilen antidepresan essitalopram'dı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastalara Ait Demografik ve Klinik Özellikler

Yaş ortalaması Ort±SS (Min-Maks)		63.6±16.6 (26-102)	
Variable		Sayı	%
	Kadın	48	34.8
	Erkek	90	65.2
Yattığı servis	COVID servisi	104	75.4
	COVID yoğun bakım	34	24.6
	Yok	5	3.6
Hastalık tanısı	Deliryum	31	22.5
	Uyum bozukluğu	16	11.6
	Anksiyete	15	10.9
	Depresyon	5	3.6
	Uyku bozukluğu	31	22.5
	GTDB* semptomlar	3	2.2
	Yas	3	2.2
	Panik bozukluk	10	7.2
	Psikiyatrik hastalık kontrol	19	13.8
Psikoterapi önerimi	Var	18	13.4
	Yok	120	86.9
İlaç önerimi	Var	118	85.5
	Yok	20	14.5
Önerilen 1. Psikotrop ajan	Diazepam	5	4.2
	Haloperidol	41	34.7
	Essitalopram	12	10.2
	Ketiyapin	19	16.1
	Olanzapin	33	28.0
	Zopiklon	2	1.7
	Mirtazapin	3	2.5
	Hidroksizin hidroklorür	2	1.7
	Paroksetin	1	.8
Önerilen 2. Psikotrop ajan	Diazepam	2	5.0
	Haloperidol	3	7.5
	Ketiyapin	28	70.0
	Olanzapin	4	10.0
	Zopiklon	1	2.5
	Mirtazapin	1	2.5
Psikiyatrik hastalık öyküsü	Uyum bzk	1	4.8
	Anksiyete, panik bzk	4	23.8

Depresyon	1	4.8
Psikotik bzk.	2	9.5
Bipolar bzk.	6	28.6
Demans	4	19.0
Zekâ geriliği	2	9.5

*GTDB= genel tıbbi duruma bağlı

Konsültasyon İstem Nedeni

Psikiyatrik konsültasyon istenme nedenlerinin ilk beşini sırasıyla; uykusuzluk (%26.22), anksiyete/ölüm korkusu/panik (%20.76), ajitasyon (%17.48), halüsinasyon/bilinçte dalgalanma (%11.47) ve psikiyatrik hastalık tedavi kontrolü (%10.38) alıyordu (Tablo 2).

Tablo 2: Konsültasyon İstenme Nedenleri

Semptom	n	%
Uykusuzluk	48	26.22
Kaygı/ölüm korkusu	38	20.76
Ajitasyon	32	17.48
Halüsinasyon/bilinçte dalgalanma	21	11.47
Psikiyatrik tedavi kontrolü	19	10.38
Depresif yakınma	15	8.19
Tedavi reddi	7	3.82
Somatik yakınma	2	1.09
İntihar düşüncesi	1	0.54

Deliryum Hastalarının Özellikleri

Konsültasyon istenen hastaların 31'ine deliryum tanısı konmuştu. Yoğun bakımda tedavi gören hastaların deliryum tanısı alma oranının serviste tedavi görenlerden daha yüksek olduğu tespit edildi ($p<0.001$). Deliryum tanısı alan hastaların yaş ortalaması deliryum tanısı almayanlardan anlamlı şekilde yüksekken ($p<0.001$), deliryum varlığı açısından cinsiyetler arasında bir farklılık olmadığı görüldü ($p= 0.342$). Tedavi için en fazla önerilen ajan haloperidol'dü (%80.6) ve deliryum tanısı konulan hastalara ikinci tedavi önerilme oranı (%54.8) deliryum tanısı konulmayanların oranından (%21.5) yüksekti ($p<0.001$). (Tablo 3).

Tablo 3. Deliryum ile Demografik ve Klinik Özelliklerin Karşılaştırılması

	Deliryum var		Deliryum yok		p	
	Sayı	%	Sayı	%		
Yaş, Ort±SS	72.7±15.0		61.0±16.2		<0.001*	
Hastanede kalış süresi	18.6±11.8		15.0±9.3		0.081*	
Cinsiyet	Kadın	13	27.1	35	72.9	0.342**
	Erkek	18	20.0	72	80.0	
Komorbid psikiyatrik tanı	Var	0	.0	21	100.0	0.004**
	Yok	31	26.5	86	73.5	
Mortalite	Var	10	32.3	21	19.6	0.138**
	Yok	21	67.7	86	80.4	
Yattığı birim^a	Servis	16	15.4	88	84.6	<0.001
	Yoğun bakım	15	44.1	19	55.9	

Önerilen ajan	1.psikotrop	Haloperidol	25	80.6	16	25.8	<0.001
		Olanzapin	4	12.9	29	46.8	
		Ketiypin	2	6.5	17	27.4	
Önerilen ajan^b	2.psikotrop	Var	17	54.8	23	21.5	<0.001
		Yok	14	45.2	84	78.5	

*Student t testi, *Kikare analizi. aSadır yüzdesi, bSütün yüzdesi

Deliryum gelişme riski ile ilişkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi için yapılan lojistik regresyon analizinde: hastaların yaşı arttıkça deliryum görülme riskinin anlamlı şekilde arttığı, yoğun bakımda yatanlarda deliryum gelişme riskinin serviste yatanların riskinden 6.62 kat (%95 GA: 2.197-19.595) fazla olduğu görülmüştür. 2'li tedavi önerilenlerin deliryum tanısı almış olma riski, tanı almayanların riskinden 3.385 kat (%95 GA: 1.270-9.017) daha fazlaydı (Tablo 4).

Tablo 4. Hastaların Deliryum Gelişme Riskinin Lojistik Regresyon Modeli ile Belirlenmesi

	B	S.E.	OR	%95 GA	p*
Sabit	14.798	3951.426			.997
Cinsiyet	-.571	.519	1.769	.640-4.892	.271
Yaş	.064	.019	1.066	1.027-1.106	.001
Yattığı servis	1.881	.558	6.562	2.197-19.595	.001
Önerilen 1.psikotrop ajan	-20.033	7902.851	.000	.000-	.998
Önerilen 2. Psikotrop ajan	1.219	.500	3.385	1.270-9.017	.015

*Binominal lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

Covid-19 Nedeniyle Vefat Eden Hastalara Ait Özellikler

Hastaların 31'i tedavi sırasında hayatını kaybetmişti. Hayatını kaybedenlerin yaş ortalaması (71.0±14.1), sağ kalanların yaş ortalamasından (61.5±16.8) daha yüksekti (p=0.005). Yoğun bakımda yatarak tedavi gören hastaların ölüm oranı (%35.3), serviste tedavi görenlerin oranından (%18.3) yüksekti (p=0.039). (Tablo 5)

Tablo 5. Ölüm Oranları ve İlişkili Faktörler

		Yaşayan		Ölen		p*
		Sayı	%	Sayı	%	
Yaş		61.5±16.8		71.0±14.1		0.005**
Cinsiyet	Kadın	36	75.0	12	25.0	0.602
	Erkek	71	78.9	19	21.1	
Yattığı servis	COVID servisi	85	81.7	19	18.3	0.039
	COVID yoğun bakım	22	64.7	12	35.3	
Hastalık tanısı	Yok	4	80.0	1	20.0	0.199
	Deliryum	21	67.7	10	32.3	
	Uyum bozukluğu	15	93.8	1	6.3	
	Anksiyete	11	73.3	4	26.7	
	Depresyon	3	60.0	2	40.0	
	Uyku bozukluğu	23	74.2	8	25.8	
	GTDB semptomlar	1	33.3	2	66.7	
	Yas	3	100.0	0	.0	
Panik bozukluk	9	90.0	1	10.0		
Psikiyatrik hastalık kontrol	17	89.5	2	10.5		

Önerilen tedavi	Dizepam	5	100.0	0	.0	0.281
	Haloperidol	29	70.7	12	29.3	
	Escitalopram	8	66.7	4	33.3	
	Ketiyapin	16	84.2	3	15.8	
	Olanzapin	29	87.9	4	12.1	
	Zopiklon	1	50.0	1	50.0	
	Mirtazapin	3	100.0	0	.0	
	Hidroksizin hidroklorür	1	50.0	1	50.0	
	Paroksetin	1	100.0	0	.0	
Deliryum	Yok	86	80.4	21	19.6	0.138
	Var	21	67.7	10	32.3	
Deliryum tedavisinde alınan ilaca göre	Haloperidol	17	68.0	8	32.0	0.825
	Olanzapin	3	75.0	1	25.0	
	Ketiyapin	1	50.0	1	50.0	

* Kikare analizi, ** Student t testi yapılmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışma, özellikle Türkiye’de COVID-19 pandemisi sırasında konsültasyon-liyezon psikiyatrisi üzerine yapılan çok az çalışmadan biridir. Elde edilen veriler, COVID servis ve yoğun bakım ünitelerinde COVID-19 tanısı ile yatırılarak tedavi edilen hastaların akut dönemde ruhsal problemlerinin, farmakolojik ve farmakolojik olmayan müdahalelerin bir portresini sunmuştur.

Tüm hastalar için psikiyatrik konsültasyon istenme oranının %5.61 olduğu tespit edildi. Her ne kadar bu sonuç coronavirus enfekte hastalar için konsültasyon istenme oranını %10 olarak rapor eden Türkiye’de yapılan bir başka çalışmanın oranlarından düşük olsa da (Turan vd., 2021) genel konsültasyon istenme oranlarından yüksekti (%1.37-2.80) (Eser, Batmaz, Songur, Yıldız, ve Akpınar Aslan, 2018) ve COVID-19’un nöropsikiyatrik etkilerinin yüksek olduğunu gösteren çalışmalara uygun bir sonuçtu (Nalleballe vd., 2020).

Diğer yandan, hastalığın yüksek bulaşıcılığı, koruyucu ekipmanın eksikliği ve enfekte olma korkusu gibi dezavantajların konsültasyon istenme oranlarını azaltması beklenirken (Grover, Sahoo, ve Chakrabarti, 2021), bu sonucun pandemi döneminde hekimlerin hastalarının ruhsal ihtiyaçlarına olan duyarlılığının ve genel sağlık hizmetlerinde psikiyatrik müdahalelere olan ilginin artışı ile ilgili olabileceği düşünüldü. Bu duyarlılık, erken tanı ve tedavinin psikiyatrik hastalıkların prognozu için özellikle önemli olduğu düşünüldüğünde (Gültekin, 2010) dikkate değer bir gelişme olarak yorumlandı.

Çalışmamızda, psikiyatrik konsültasyon istenme nedenlerinin çoğu, uyku bozukluğu, kaygı ve panik, ajitasyon, halüsinasyon ve yönelim bozukluğu gibi semptomlardı ve genel olarak belirlenen bu nedenler, benzer çalışmalardan farklı değildi (Iqbal vd. 2020; Rogers vd., 2020).

Konsültasyon raporlarına göre, en sık konulan psikiyatrik tanıların başında deliryum (%22.5) ve uyku bozukluğu (% 22.5) geliyordu. Turan ve ark.nın çalışmalarında hastalara en sık deliryum tanısının konduğu ve bu oranın %38 olduğu rapor edilmişti (Turan vd., 2021). Iqbal ve ark. çalışmalarında ise bu oran %26 idi (Iqbal vd., 2020). Nalleballe ve ark. COVID-19 ile enfekte 40.469 hastayı değerlendiren çalışmasında, %22.5 oranında nöropsikiyatrik semptom geliştiğini ve hastalar arasında en sık görülen psikiyatrik belirtilerin anksiyete ve diğer ilişkili bozukluklar (%4.6) ile duygudurum bozuklukları (%3.8) olduğunu rapor etmişlerdir (Nalleballe vd., 2020). İspanya'dan yayınlanan bir başka çalışmada ise hastaların %35.2'sinde deliryum, %18.3 ciddi mental hastalık, %46.5'inde ağır olmayan mental hastalık olduğu gösterilmiştir (Arbelo vd., 2021). Castro ve ark COVID-19 nedeniyle hospitalize edilen 2907 hastanın 488'inde (%16.8) deliryum geliştiğini bildirmişlerdir (Castro, Sacks, Perlis, ve McCoy, 2021).

Deliryumun ve uyku bozukluklarının sık görülmesi, kesin mekanizması bilinmemekle birlikte, doğrudan nörolojik invazyon, serebrovasküler tutulum ve dolaylı olarak hipoksi, yüksek ateş, dehidratasyon, inflamasyon (sitokin fırtınası), ilaçlar veya metabolik bozukluklar dahil olmak üzere pek çok faktörle ilişkilendirilmiştir (O'Hanlon ve Inouye, 2020). Ancak çalışmamızın dizaynı, biyofiziksel belirteçleri kapsamadığından, kesin bir yargı geliştirmek mümkün olamamışsa da, özellikle akut dönemde görülen deliryum, altta yatan hastalığa bakılmaksızın, artan tıbbi komorbidite oranları, daha uzun hastanede kalış süreleri, daha yüksek sağlık bakım maliyetleri ve daha yüksek mortalite riski dahil olmak üzere çok sayıda ciddi ve olumsuz sonuç ile ilişkilendirildiği düşünüldüğünde, dikkat edilmesi gereken bir tablodur (Leslie ve Inouye, 2011; Salluh vd. 2015). Deliryum tanısı almış olan hastalarımızın çoğunluğunun yoğun bakım tedavisi almış olması, daha uzun yatış süresi ve ek tedavi gereksinimlerinin fazlalığı ve yüksek mortalite oranlarına sahip oldukları yönündeki tespitimiz de bu görüşü desteklemiştir.

Ayrıca, deliryuma giren hastaların yaş ortalamasının yüksek bulunması, deliryum gelişimi açısından ileri yaşın bilinen bir risk faktörü olduğu yönündeki bulgularla uyumlu olmakla birlikte, ölüm oranlarının yine yaşlı hastalarda yüksek bulunması da COVID-19'un yaşlı bireylerde daha kötü seyrettiğini bir kez daha göstermiştir (Incerti vd. 2020; Marengoni, Zucchelli, Grande, Fratiglioni, ve Rizzuto, 2020).

Diğer yandan, deliryumun potansiyel önlenilebilirliği göz önüne alındığında, doktorların hastalarını takip ederken, hasta sayısında ani artışların gözlemlendiği bu dönemde, özellikle yaşlı hastalarının bilişsel fonksiyonlarını da titizlikle kontrol etmeleri, deliryum

tedavisinde erken ve etkin davranmaları, hem hastanın sağlığının korunmasında hem de sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde önemli faydalar sağlayacaktır.

Komorbid psikiyatrik hastalık ve çoklu ilaç kullanımının deliryum riskini arttırdığı bilinmesine rağmen (Dönmez, Gündoğar, ve Demirci, 2007), bu çalışmada bekleneninin aksine, deliryum hastalarında komorbid psikiyatrik hastalık tespit edilmemiştir. Ancak konsültasyon istenme nedenlerinden birinin psikiyatrik hastalığı olan bireylerin tedavi ve kontrollerinin düzenlenmesi olduğu düşünüldüğünde, bu sonuç daha ayrıntılı ve geniş hasta popülasyonlarının dahil olduğu çalışmalarla, tekrar değerlendirilmesi gereken bir sonuçtur.

Örnekleminizde deliryum tedavisinde birinci seçenek olarak haloperidol kullanıldığı, ketiyapin ve olanzapinin bunu takip ettiği görüldü ki bu bilinen deliryum tedavi protokolüne uygun bir yaklaşımdı (APA, 2006). Her ne kadar, deliryum tedavisinde antipsikotik kullanımının başka bir mortalite nedeni olduğu yönünde farklı görüşler olsa da bu çalışmada mortalite ile kullanılan psikotrop ajanlar arasında bir ilişki tespit edilmemiştir (Oh vd., 2019).

Konsültasyon sonuçlarına göre, deliryumla birlikte ilk sırada yer alan diğer tanı ise uyku bozukluğu idi ve bu sonuç COVID-19 hastalarında; uykusuzluk (n = 18, %72.0), saldırgan davranışlar (n = 16, %64.0), sanrı (n = 10, %40.0) ve şiddetli kaygı olduğunu (n = 9, %36,0) belgeleyen Xie ve ark. nın çalışması ile uyumluydu (Xie vd., 2020). Literatürde, yoğun bakım ve kliniklerde yatarak tedavi gören hastalarda ışık, ses, sık uyandırılmak gibi çevresel faktörlerin yanı sıra, solunum güçlüğü ya da psikolojik stresin de uykusuzluğa neden olabileceği belirtilmektedir (Düğer ve Kolutek, 2020; Uzun ve Yavşan, 2014). Yetersiz uyku veya bozulmuş uyku-uyanıklık döngüsünün immün fonksiyon bozukluğu ve indüklenmiş pro-enflamasyon durumu ile sağlıkta bozulma yaratmasıyla ilişkisi, özellikle solunum yolu enfeksiyonlarına karşı daha yüksek bir duyarlılığa neden olabilmektedir. COVID-19 ile enfekte hastalarda uyku bozuklukları, kötüleşme riskini artırabilir, deliryumun başlangıcını tetikleyebilir ve hastanede kalış süresini uzatabilir (Van den Ende vd., 2021). Bu nedenle hastalardaki uyku bozukluğunun tanınması ve tedavi edilmesi dikkat edilmesi gereken bir konudur.

Hastalarımızda tespit edilen diğer psikiyatrik tanıların başında uyum bozukluğu geliyordu ve bunu anksiyete ile depresyon izliyordu. Hastalığın fiziksel etkileri, tedavi ile ilgili belirsizlik, yalnızlık, yakınları için endişe etmek ve elbette ölüm korkusu gibi faktörler bir araya geldiği düşünüldüğünde meydana gelen ruhsal etkilenme beklenir bir sonuçtu ve bu sonuç önceki çalışmalarla uyumlu idi (Prajapati vd., 2021).

Çalışmada dikkat çekici bir sonuçta, hastalardan bazılarının yakın zamanda aile üyelerinden birini kaybetmiş olmasıydı. Elbette sevilen birinin kaybı herkes için olduğu kadar

özellikle kendileri de hasta olan bireyler için çok daha zor olabilir. Böyle bir anda hastanede olmak, cenaze törenine katılamamak, kimseyle görüşmemek ve acıyla baş başa kalmak, yasın patolojik hale gelmesine yol açabilir ki bu özellikle COVID-19 pandemisinin kaçınılmaz bir gerçeği olmuştur. Atlatılmayan yas, ciddi işlevsellik kaybı ile giden ruhsal hastalıklara yol açabilir (Çolak ve Hocaoglu, 2021). Bu nedenle, hastaların duygularını paylaşmalarına yardımcı olmak, gerektiğinde psikiyatrik destek almalarını sağlamak, özellikle sosyal izolasyon altındaki hastalar için önemli faydalar sağlayabilir.

Sınırlılık

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardır. Öncelikle, örneklemin küçük olması, çalışmanın istatistiksel gücünü azaltmış olabilir. Çalışma popülasyonu yatan hastalarla sınırlı olduğundan, sonuçlar tüm COVID-19 enfekte hastaların sonuçlarını yansıtmayabilir. Retrospektif dizaynı ve verilerin elektronik tıbbi kayıtlardan elde edilmiş olması, komorbid fiziksel hastalık, ilaç kullanım öyküsü, psikososyal stresörler, klinik seyir ve uygulanan tedavi gibi hastanın ruhsal durumunu etkileyebilecek birtakım faktörlerin analiz edilmesine engel olmuştur. Son olarak, veriler Malatya'daki üçüncü basamak bir hastaneden toplanmıştır ve hastaların çoğunluğu bu bölgede yaşayan insanlardır.

SONUÇ

Psikiyatri konsültasyon sonuçlarına göre, COVID-19 nedeniyle yatarak tedavi gören hastalarda, deliryum, uyku bozukluğu, uyum bozukluğu, depresyon ve anksiyete gibi psikiyatrik bozuklukların yaygın olduğu tespit edildi. En sık konulan tanılardan biri deliryumdu ve çoğunlukla yaşlı ve yoğun bakımda tedavi gören hastalarda sık tespit edilmişti. Ayrıca artan yaş mortalite açısından riskli idi. Konsültasyon istenme nedenlerinin başında, uykusuzluk, kaygı/ölüm korkusu ve ajitasyon geliyordu.

Sonuç olarak, çalışmamız COVID-19 tanısı ile yatan hastaların, nöropsikiyatrik belirtiler geliştirme açısından risk altında olduğunu göstermiştir. Bu bireylerin uzun süreli psikiyatrik sekellerden muzdarip olma riski yüksek olabileceğinden, konsültasyon-liyezon psikiyatristlerinin olası semptomları araştırması ve daha sonraki dönemlerde bu hastaların takip edilmesi gerekliliği unutulmamalıdır.

Teşekkür

Verilerin elde edilmesinde ki katkılarından dolayı Turgut Özal Tıp Merkezi bilgi işlem yazılım destek personeli bilgisayar mühendisi Yusuf Timurtaş'a ve klinik sekreterimiz Ebru Dolgan'a teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association. (2006). *Practice guidelines for the treatment of Psychiatric disorders compendium içinde (ss.65-100)*. American Psychiatric Publishing Incorporated. Arlington: Virginia
- Arbelo, N., López-Pelayo, H., Sagué, M., Madero, S., Pinzón-Espinosa, J., Gomes-da-Costa, S., ...Pintor, L. (2021). *Psychiatric Clinical Profiles and Pharmacological Interactions in COVID-19 Inpatients Referred to a Consultation Liaison Psychiatry Unit: a Cross-Sectional Study*. *The Psychiatric quarterly*, 92(3), 1021–1033.
- Baig, A. M., Khaleeq, A., Ali, U., Syeda, H. (2020). *Evidence of the COVID-19 Virus Targeting the CNS: Tissue Distribution, Host-Virus Interaction, and Proposed Neurotropic Mechanisms*. *ACS chemical neuroscience*, 11(7), 995–998.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912–920.
- Castro, V. M., Sacks, C. A., Perlis, R. H., McCoy, T. H. (2021). *Development and External Validation of a Delirium Prediction Model for Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019*. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 62(3), 298–308.
- Çolak, G. V. Hocaoğlu, Ç. (2021). *Kayıp ve Yas: Bir Gözden Geçirme*. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3 (1), 56-62.
- Dönmez, M. C., Gündoğar, D., Demirci, S. (2007). *Deliryum: nedenleri ve klinik yaklaşım*. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 27, 718-24.
- Düğer, Ü., Kolutek, R. (2020). *Nöroloji servisinde yatan geriatrik hastalarda hastane ortamının uyku kalitesine etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir.
- Eser, B., Batmaz, S., Songur, E., Yıldız, M., Akpınar Aslan, E. (2018). *Bir üniversite hastanesinde yatan hastalar için ve acil servisten istenilen ruh sağlığı ve hastalıkları konsültasyonlarının incelenmesi: Türkiye'den çalışmalarla bir karşılaştırma*.
- El Hayek, S., Kassir, G., Zalzale, H., Gonzalez-Diaz, J. M., Bizri, M. (2021). *Emerging Psychiatric Themes in Post-COVID-19 Patients on a Psychiatry Consultation-liaison Service*. *The Psychiatric quarterly*, 92(4), 1785–1796.
- Grover, S., Sahoo, S., Chakrabarti, S. (2021). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Consultation-Liaison Psychiatry Services: An Exploratory Study From a Tertiary Care Center in North India*. *The primary care companion for CNS disorders*, 23(5), 21m02973.
- Gültekin, B. K. (2010). *Ruhsal bozuklukların önlenmesi: Kavramsal çerçeve ve sınıflandırma*. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 583-594.
- Iqbal, Y., Al Abdulla, M. A., Albrahim, S., Latoo, J., Kumar, R., Haddad, P. M. (2020). *Psychiatric presentation of patients with acute SARS-CoV-2 infection: a retrospective review of 50 consecutive patients seen by a consultation-liaison psychiatry team*. *BJPsych open*, 6(5).
- Incerti, D., Rizzo, S., Li, X., Lindsay, L., Yau, V., Keebler, D., ... Tsai, L. (2020). *Risk factors for mortality among hospitalized patients with COVID-19*. *medRxiv*.
- Lam, M. H., Wing, Y. K., Yu, M. W., Leung, C. M., Ma, R. C., Kong, A. P., ... Lam, S. P. (2009). *Mental morbidities and chronic fatigue in severe acute respiratory syndrome survivors: long-term follow-up*. *Archives of internal medicine*, 169(22), 2142–2147.
- Leslie, D. L., Inouye, S. K. (2011). *The importance of delirium: economic and societal costs*. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59 Suppl 2(Suppl 2), S241–S243.

- Marengoni, A., Zucchelli, A., Grande, G., Fratiglioni, L., Rizzuto, D. (2020). *The impact of delirium on outcomes for older adults hospitalised with COVID-19. Age and ageing, 49(6), 923–926.*
- Nalleballe, K., Reddy Onteddu, S., Sharma, R., Dandu, V., Brown, A., Jasti, M., ... Kovvuru, S. (2020). *Spectrum of neuropsychiatric manifestations in COVID-19. Brain, behavior, and immunity, 88, 71–74.*
- O'Hanlon, S., Inouye, S. K. (2020). *Delirium: a missing piece in the COVID-19 pandemic puzzle. Age and ageing, 49(4), 497–498.*
- Oh, E. S., Needham, D. M., Nikooie, R., Wilson, L. M., Zhang, A., Robinson, K. A., Neufeld, K. J. (2019). *Antipsychotics for Preventing Delirium in Hospitalized Adults: A Systematic Review. Annals of internal medicine, 171(7), 474–484.*
- Prajapati, N. K., Parikh, N. C., Shah, N. D., Darji, V. M., Jariwala, H. B., Miroliya, M. T. (2021). *Evaluation of Psychiatric Morbidity in COVID-19-Positive Inpatients Referred to Consultation Liaison Psychiatry in a Tertiary Care Hospital. Indian journal of psychological medicine, 43(4), 330–335.*
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., ...David, A. S. (2020). *Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. The lancet. Psychiatry, 7(7), 611–627.*
- Salluh, J. I., Wang, H., Schneider, E. B., Nagaraja, N., Yenokyan, G., Damluji, A., ... Stevens, R. D. (2015). *Outcome of delirium in critically ill patients: systematic review and meta-analysis. BMJ (Clinical research ed.), 350, h2538.*
- Shalev, D., Nakagawa, S., Stroeh, O. M., Arbuckle, M. R., Rendleman, R., Blinderman, C. D., Shapiro, P. A. (2020). *The Creation of a Psychiatry-Palliative Care Liaison Team: Using Psychiatrists to Extend Palliative Care Delivery and Access During the COVID-19 Crisis. Journal of pain and symptom management, 60(3), e12–e16.*
- Turan, Ş., Poyraz, B. Ç., Aksoy Poyraz, C., Demirel, Ö. F., Tanrıöver Aydın, E., Uçar Bostan, B., ... Ali, R. K. (2021). *Characteristics and outcomes of COVID-19 inpatients who underwent psychiatric consultations. Asian journal of psychiatry, 57, 102563.*
- Uzun, K., Yavşan, D. M. (2014). *Yoğun bakımda uyku. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi, 2(2), 230-236.*
- van den Ende, E. S., van Veldhuizen, K., Toussaint, B., Merten, H., van de Ven, P. M., Kok, N. A., Nanayakkara, P. (2021). *Hospitalized COVID-19 Patients Were Five Times More Likely to Suffer From Total Sleep Deprivation Compared to Non-COVID-19 Patients; an Observational Comparative Study. Frontiers in neuroscience, 15, 680932.*
- Wu, Y., Xu, X., Chen, Z., Duan, J., Hashimoto, K., Yang, L., ...Yang, C. (2020). *Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses. Brain, behavior, and immunity, 87,18–22.*
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., Ng, C. H. (2020). *Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The lancet. Psychiatry, 7(3), 228–229.*
- Xie, Q., Fan, F., Fan, X. P., Wang, X. J., Chen, M. J., Zhong, B. L., Chiu, H. F. (2020). *COVID-19 patients managed in psychiatric inpatient settings due to first-episode mental disorders in Wuhan, China: clinical characteristics, treatments, outcomes, and our experiences. Translational psychiatry, 10(1), 337.*