

Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastalar için İstenen Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi

Fatih CANAN, Emel KOÇER, Celalettin İÇMELİ, Adnan ÖZÇETİN, Ahmet ATAÖĞLU

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Düzce

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatan hastalardan 4 aylık süre boyunca istenen psikiyatri konsültasyonlarının niteliğinin, hasta tutumunun, hekim-hasta ilişkisinin ve yatan hastalarda psikiyatrik morbidite oranının değerlendirilmesidir.

Yöntem: 01/12/2006 ve 31/03/2007 tarihleri arasında, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatarak tedavi gören ve psikiyatri konsültasyonu istenen 18 yaş ve üstü hastaların psikiyatrik değerlendirmeleri, yapılandırılmış bir forma kaydedilmiştir. Tanısal değerlendirme, DSM-IV-TR tanı kriterlerine göre yapılmıştır.

Bulgular: İncelemeye alınan 66 hastanın 39'u (%59.1) kadın, 27'si (%40.9) erkekti. 4 aylık süre içerisinde yatan, 18 yaş üstü hastaların %2.8'i için psikiyatri konsültasyonu istenmiştir. En sık psikiyatri konsültasyonu isteyen bölümler; iç hastalıkları (%24.2), göğüs hastalıkları (%15.2) ve beyin cerrahisidir (% 13.6). Konsültasyon istemlerinin büyük kısmı; ajitasyon (%27.3), depresif bulgular (%16.7) ve konversif yakınmalar (%16.7) nedeniyle. Konsültasyon sonrası en sık konulan tanılar; major depresyon (%19.7) ve yaygın anksiyete bozukluğudur (%16.6). Konsültasyon istenen hastaların %24.2'sinde DSM-IV-TR tanı kriterlerine göre herhangi bir ruhsal hastalık saptanmamıştır.

Sonuç: Bulgulara göre, hekim-hasta iletişiminin geliştirilmesi gereklilik arz etmektedir. Diğer kliniklerle psikiyatri kliniğinin uyumlu işbirliği ve düzenli fikir alışverişi de hastaların ruhsal iyi olma hali açısından çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Konsültasyon; psikiyatri; yatan hasta

Evaluation of Psychiatric Consultations of Medical Inpatients in a University Hospital

SUMMARY

Purpose: The aim of this study was to evaluate patterns and reasons for psychiatric consultations, attitude of patients, physician-patient communication, and psychiatric morbidity among medical inpatients.

Material and Method: Evaluations of medical inpatients older than 18 years old who were referred to psychiatric examination in Duzce University, Medicine Faculty Hospital during 12/01/2006 to 03/31/2007 were recorded on a structured form. Diagnostic evaluations were made according to DSM-IV-TR criteria.

Results: Among the 66 patients included in the study, there were 39 (59.1%) females and 27 (40.9%) males. During the 4 months period, 2.8% of the inpatients, who were 18 years old or older, were referred to psychiatric examination. The most frequent referrals were from Internal Medicine (24.2%), Chest Diseases (15.2%), and Neurosurgery (13.6%) clinics. The most frequent causes of psychiatric consultations were agitation (27.3%), depressive symptoms (19.7%), and conversive symptoms (16.7%). After psychiatric examination, the patients were most frequently diagnosed as major depression (19.7%) and generalized anxiety disorder (16.6%). According to DSM-IV-TR criteria, 24.2% of the referred patients had no psychiatric disorder.

Conclusion: According to our findings, an improved physician-patient communication is essential. The harmonious interaction between psychiatry clinic and other medical clinics is of importance for the mental well-being of the medically ill.

Key Words: Consultation; psychiatry; inpatient.

GİRİŞ

Konsültasyon-liyezyon psikiyatrisi (KLP), psikiyatristlerin klinik servislerle ilişkilerinin gelişmesi ile klinik psikiyatride önem kazanmaya başlamıştır (1). Özel olarak planlanmış, KLP servisleri 35 yıldan uzun

süredir Kuzey Amerika'da faaliyetlerini sürdürmektedir. Avrupa'da ise KLP kavramının yerleşmesi daha yakın tarihlerde gerçekleşmiştir (2). Türkiye'de ise ilk KLP birimi 1995'te Ankara Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nın bünyesinde kurulmuştur.

Tablo 1. Hastaların sosyo-demografik özellikleri

Medeni durum	Sayı	%
Bekar	11	16.7
Evlü	50	75.8
Dul	5	7.6
Eğitim		
Okur yazar değil	23	34.8
İlkokul	26	39.4
Ortaokul	6	9.1
Lise	6	9.1
Yüksek okul	5	7.6
Meslek		
Ev hanımı	31	47
İşçi	14	21.2
Memur	4	6.1
Emekli	15	22.7
Çalışmıyor	2	3

Katon ve ark., genel popülasyonda psikiyatrik morbiditenin aylık prevalansını %16 olarak bulurken, fiziksel hastalığı olanlarda bu oranın %21-26 düzeyinde olduğunu tespit etmiştir (3). Hastanede yatan hastaların değerlendirildiği farklı çalışmalarda ise ruhsal hastalık prevalansı %41.3 (4) ve %46.5 (5) olarak bulunmuştur. Yaşlı hastalar, bazı ruhsal bozukluklar için daha yüksek morbidite oranı taşırlar. Almanya'da yapılan ve yaşlıların ele alındığı bir çalışmada 65 yaş üstü, yatan hastalar incelenmiş, psikiyatrik morbiditenin %62 olarak bulunduğu ve morbiditenin büyük kısmını demans (%41.9) ve depresif bozuklukların (%35.4) oluşturduğu ifade edilmiştir.

Tablo 2. Psikiyatri konsültasyonu isteme nedenleri

Konsültasyon istenme nedeni	Sıklık	%
Ajitasyon	18	27.3
Depresif bulgular	11	16.7
Konversif bulgular	11	16.7
İntihar girişimi	9	13.6
Anksiyete	6	9.1
Diğer	6	9.1
Belirtilmemiş	5	7.6
Toplam	66	100

Ülkemizde fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatanlarda yapılan çalışmalarda en sık görülen psikiyatrik tanılar arasında depresif bozukluk (%9.6-44.6), organik mental bozukluk (%4.8-27.6) ve anksiyete bozukluğu (%2.8- 24.4) yer almaktadır (6).

Alaja ve ark., fiziksel rahatsızlığa eşlik eden ruhsal bir bozukluğun mevcudiyetinin

hastanın işlevselliğini çok daha fazla kötüleştirdiğini belirtmiştir (7). Psikiyatrik komorbidite, artmış tedavi giderleri (8) ve uzamış hasta yatışına (9) da neden olmaktadır

Fiziksel hastalığı olanlarda ruhsal sorunlar için psikiyatri kliniğine başvuru oranı oldukça düşüktür ve genellikle ihmal edilmektedir. Dolayısı ile fiziksel hastalığı nedeniyle yatan hastalarda konsültasyon hizmeti sayesinde psikiyatrik değerlendirme ve müdahale fırsatı sağlanmaktadır (10).

Bu çalışmada, 4 aylık süre içerisinde bir üniversite hastanesinde verilen psikiyatri konsültasyonu hizmeti, hastaların yönlendirilme sebepleri, kliniklerin yönlendirme sıklıkları, hastalarda görülen psikiyatrik morbidite ve hastanın tutumu değerlendirilmiş, hasta-hekim iletişimi konusunda hekimlerin hangi düzeyde oldukları araştırılmıştır.

YÖNTEM

01/12/2006 ve 31/03/2007 tarihleri arasında Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatarak tedavi gören ve psikiyatri konsültasyonu istenen 18 yaş ve üstü hastaların psikiyatrik değerlendirmeleri, yapılandırılmış bir forma kaydedilmiştir. Konsültasyon hizmetlerinin değerlendirilebilmesi için hastaların demografik bilgileri, konsültasyonun istendiği bölüm, yatış nedeni, konsültasyon istenme nedeni, hastanın konsültasyon isteminden haberdarlığı, psikiyatrist ile görüşmeye tepkisi, DSM-IV-TR tanı kriterlerine göre psikiyatrik tanısı ve diğer bilgilerden oluşan bir anket formu oluşturulmuştur. Bu form, konsültasyon hizmeti sağlayan doktor tarafından hasta ile görüşme sonrasında doldurulmuştur. Konsültasyon sonucu alınan bilgiler, konsultan psikiyatrist tarafından dört ay sonunda kontrol edilmiş ve istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

BULGULAR

Değerlendirmeye alınan hastaların 39'u (%59.1) kadın, 27'si (%40.9) erkekti. Hastaların yaş ortalaması 48,8 olarak bulundu (kadın: 45.4, erkek: 53.7). Konsültasyon istenen hastaların 44'ü kentsel kesimde (%63.6), 24'ü (%33.3) ise kırsal kesimde yaşamaktaydı. Hastaların diğer sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Hastaların konsültasyondan haberdar olup olmadıklarını tespit etmek amacıyla

hastalara konsültasyon konusunda bilgileri olup olmadığı sorulduğunda, hastaların 56'sı

(%84.8) konsültasyon isteyen doktorun kendilerine konsültasyon konusunda daha

Tablo 3. Kliniklerin konsültasyon isteminde bulunma oranları

Konsültasyon isteyen Klinikler	Konsültasyon sayısı	%	Serviste 4 ayda yatan hasta sayısı	Kliniğin konsültasyon İsteme oranı (%)
İç hastalıkları	16	24.2	175	9.1
Göğüs hastalıkları	10	15.2	151	6.6
Beyin cerrahisi	9	13.6	72	12.5
Ortopedi	8	12.1	178	4.4
Fizik Tedavi ve R.	6	9.1	106	5.6
Kadın Hast. ve Doğ.	4	6.1	451	0.8
Diğer	13	20	1183	1
Toplam	66	100	2316	2.8

önceden bilgi vermediğini, 10'u (%15.2) doktorları tarafından bilgilendirildiğini söylemiştir. Konsültasyonda değerlendirilen hastaların 53'ü (%80.3) psikiyatrik muayeneden memnun olduğunu bildirmiş, 4'ü (%6.1) memnun olmadığını söylemiş, 9'u (%13.6) ise fikir belirtmemiştir. Yapılan konsültasyonlarda hastayla psikiyatristi tanıştıran veya eşlik eden bir sağlık görevlisinin olup olmadığı incelendiği zaman 25'inde (%37.9) eşlik eden bulunmamış, 29'unda (%43.9) asistan doktorun, 5'inde (%7.6) intern doktorun, 7'sinde (%10.6) ise servis hemşiresinin eşlik ettiği saptanmıştır. Tablo 2'de psikiyatri konsültasyonu istenme nedenleri sıralanmıştır.

Tablo 4. Konsültasyon istenen hastaların fiziksel hastalıkları

Fiziksel Hastalık	Sayı	%
Travma	9	13.6
İntoksikasyon	8	12.1
Kardiyovasküler hast.	8	12.1
Metabolik bozukluk	7	10.6
Serebrovasküler olay	7	10.6
Bağ dokusu hast.	5	7.6
Jinekolojik hastalık	4	6.1
Kanser	3	4.5
Disk hernisi	3	4.5
GİS patolojisi	2	3
Diğer	10	15.2
Toplam	66	100

Konsültasyon isteyen bölümlerin dağılımına bakıldığında, 35 hastanın (%53) dahili bölümler tarafından, 31 hastanın (%47) ise cerrahi bölümler tarafından psikiyatrik muayeneye yönlendirildiği görülmektedir. En sık psikiyatri konsültasyonu istenen bölüm iç hastalıkları olup, 4 ayda toplam 16 hasta (%24.2) için psikiyatri görüşüne

başvurulmuştur. Bu bölümü sırasıyla göğüs hastalıkları (10 hasta) ve Beyin Cerrahisi (9 hasta) izlemektedir. Serviste yatan hastalar için psikiyatri konsültasyonu isteme oranında ise Beyin Cerrahisi %12.5 ile birinci sırada yer almaktadır. Psikiyatrik konsültasyon isteyen bölümler ve konsültasyon sıklıkları Tablo 3'te belirtilmiştir.

4 aylık süre boyunca Düzce Tıp Fakültesi hastanesine 18 yaş ve üstü 2316 hasta yatmış ve bu süre boyunca yatan hastalar için toplam 66 (%2.8) psikiyatri konsültasyonu istenmiştir. Konsültasyon istemlerinin 48'ine (%72.7) hastayı takip eden asistan tarafından karar verildiği, 11'ine (%16.7) servis sorumlusu öğretim üyesinin karar verdiği, 7'sine (%10.6) ise hasta veya hasta yakınının isteği üzerine karar verildiği tespit edilmiştir. Konsültasyon istenen hastaların hastanede yatış sebebi olan fiziksel hastalıkları Tablo 4'te değerlendirilmiştir.

Tablo 5. Konsültasyon istenen hastaların DSM-IV-TR kriterlerine göre tanıları

Tanı	Sıklık	%
Major depresyon	13	19.7
Yaygın anksiyete bozukluğu	11	16.6
Deliryum	7	10.6
Somatoform bozukluk	5	7.6
Uyum bozukluğu	4	6
Panik bozukluk	3	4.5
Demans	2	3
Diğer	5	7.6
Ruhsal hastalığı yok	16	24.2
Toplam	66	100

Konsültasyon istenen hastalardan 23'ü (%34.8) daha önce en az bir kez psikiyatri poliklinik başvurusu olduğunu belirtirken, 43'ü (%65.2) ise daha önce hiç psikiyatri başvurusu olmadığını belirtti. Hastaların 21'i (%31.8)

konsültasyon öncesinde psikotrop ilaç kullandığını ifade ederken 45'i (%68.2) daha önce hiç psikotrop ilaç kullanmadığını söyledi. Konsültasyon öncesinde psikotrop kullandığını belirten hastaların kullandığı psikotrop ilaçlar arasında en sık antidepresan grubu bulunmaktaydı (%46.1).

Hastaların DSM-IV-TR kriterlerine konsültasyon sonucunda aldıkları psikiyatrik tanıları Tablo 5'te incelenmiştir.

Psikiyatri konsültasyonu istenen hastaların %24.2'sinde muayene sonucunda DSM-IV tanı kriterlerine göre herhangi bir ruhsal patoloji saptanmamıştır. Konsültasyon istenen hastalarda ruhsal patoloji bulunmama oranı %44.4 ile en sık beyin cerrahisi bölümündedir. Diğer bölümlerin bulguları Tablo 6'da belirtilmiştir.

Tablo 6. Konsültasyon sonucunda ruhsal hastalık bulunmayan hastaların kliniklere göre dağılımı

Klinikler	Konsültasyon istenen hasta	Ruh. hast olmayan hasta	%
İç Hast.	16	5	31.2
Beyin Cer.	9	4	44.4
Göğüs Hast.	10	2	20
Ortopedi	8	2	25
Kadın Hast. ve Doğum	4	1	25
Diğer	13	2	15.3
Toplam	66	16	24.2

TARTIŞMA

Araştırmaya, Acil serviste ve psikiyatri polikliniğinde gerçekleştirilen psikiyatri konsültasyonları dahil edilmemiştir.

Klinikler dahili ve cerrahi olarak ayrılarak psikiyatri konsültasyonu istenme nedenleri değerlendirildiğinde dahili kliniklerin "intihar girişimi" ve "anksiyete"; cerrahi kliniklerin ise "ajitasyon" sebebiyle daha çok psikiyatri görüşüne başvurduğu tespit edilmiştir.

Psikiyatri konsültasyonu yapılacağına hastaya önceden bildirilme oranı oldukça düşüktür. Bu durum hastanın beklemediği bir anda karşısında psikiyatri doktorunu görmesi ile birlikte görüşmenin başında hastanın kaygı duymasına ve kimi zaman da semptomlarını ifade etmekte çekingen davranmasına yol açmaktadır. Konsültasyondan haberi olmayan hastaların büyük çoğunluğu (%85.7) psikiyatri konsültasyonu istenmesini gereksiz bulduğunu belirtmiştir. Bu durum psikiyatri dışı kliniklerde bulunan hekimlerin hastaların

ruhsal sağlık yönüne yeterince ağırlık vermediklerine, hatta çoğu zaman hastalarıyla yeterli iletişimde bulunmadıklarına işaret etmesi bakımından önemlidir. Bir üçüncü basamak sağlık kurumunda yapılan ve psikiyatri dışı kliniklerdeki hekimlerin tutumunun incelendiği bir araştırmaya göre, hekimlerin %98'i psikolojik faktörlerin fiziksel hastalık sonuçları ile ilişkili olduğuna inandığını belirtirken, sadece %26.7'si, hastaların ruhsal durumuna müdahale etmenin tıbbi sorumlulukları olduğunu düşünmekteydi (11).

Avrupa'daki 11 ülkedeki toplam 56 hastanedeki psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirildiği, geniş çaplı bir araştırmada diğer kliniklerden psikiyatriye yönlendirilen hasta oranı %1.4 olarak bulunmuştur (12). Ülkemizde daha önce yapılan benzer çalışmalarda fiziksel hastalığı olan hastalarda psikiyatri konsültasyonu istenme oranı %1.7 (9) ve %1.6 (13) olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda ise bu oran %2.8 olarak bulunmuştur ve bu şekilde, Almanya'da yapılan bir çalışmadaki (14) %2.6'lık oranla benzerlik göstermektedir. Diğer iki çalışmada hastaneye başvuran tüm hastalar arasında psikiyatri konsültasyonu istenme oranı incelenirken (9,12), çalışmamızda, Özmen ve arkadaşlarının çalışmasına benzer olarak sadece yatan hastalar değerlendirilmiştir (13).

Farklı çalışmalarda, hastanede yatan hastalarda ruhsal hastalık oranı %41.3 (4) ve %46.5 (5) olarak bildirilmiştir. Diğer kliniklerden psikiyatri konsültasyonu istenme oranının %1.4 ile %2.8 arasında olduğu düşünülürse, sıklıkla hastanede yatan hastaların sadece fiziksel hastalıklarına odaklanıldığı ve ruhsal hastalıklarının atlandığı söylenebilir. Psikiyatrik komorbidite, artmış tedavi giderleri (8) ve uzamış hasta yatışına (9) neden olmaktadır. Dolayısıyla hasta-hekim iletişimindeki eksiklik, hastalık prognozuna ve tedavi harcamalarına da olumsuz yönde etki etmektedir.

Araştırmamızdaki dikkat çekici diğer bir nokta ise psikiyatri konsültasyonu istenen hastaların %24,2'sinde herhangi bir ruhsal patoloji bulunmamasıdır. Bu oran, benzer çalışmalardaki ile kıyaslandığında oldukça yüksektir (8,9,14). Bu oranın yüksekliği, diğer kliniklerdeki hekimlerin hasta ile iletişimindeki eksiklikten ve ruhsal hastalıklar hakkındaki bilgilerindeki yetersizlikten kaynaklanıyor olabilir.

Ruhsal hastalık tanıları genel olarak dahili ve cerrahi klinikler arasında dengeli olarak dağılmıştır. Konsültasyon sonucunda konulan en sık ruhsal hastalık tanısı %19.7 ile “major depresyon” olarak bulunmuştur. Bu bulgu ülkemizdeki (15) ve yurt dışındaki (16) benzer çalışmalarla uyumludur. Hastaların büyük çoğunluğunda depresyon, fiziksel hastalığa ikincil olarak ortaya çıkmaktadır (15).

Ülkemizde konsültasyon alanında yapılan çalışmaların gözden geçirildiği bir derleme makalesinde hastaların aldığı tanılar ve konsültasyon istenme nedenleri ile ilgili veriler incelenmiş, her kliniğin kendi hasta oranı içinde konsültasyon isteme oranının önemi vurgulanmıştır (6). Tablo 3’te beyin cerrahisi, iç hastalıkları ve göğüs hastalıkları kliniklerinin yatan hastalarına oranla en fazla oranda konsültasyon isteyen klinikler olduğu görülmektedir.

Psikiyatri konsültasyonu istenen hastaların %34.8’i daha önce en az bir kez psikiyatri başvurusu olduğunu belirtmiştir ve bu oran, İngiltere’de yapılan bir çalışma ile benzerlik göstermektedir (16).

Farklı araştırmalarda en sık psikiyatri konsültasyonu istenen klinikler iç hastalıkları, nöroloji ve dermatoloji olarak bildirilirken (9,14), bizim çalışmamızda, en sık psikiyatri konsültasyonu istenen klinik iç hastalıkları olarak bulunmuş ancak 4 aylık süre boyunca nöroloji kliniğinden hiç konsültasyon istenmediği görülmüştür. Bu durum, hastanemizdeki nöroloji bölümü hekimlerinin kendilerini psikiyatri konusunda yeterli görmeleri ile ilişkili olabilir. Ayrıca araştırmamızda sadece yatan hasta popülasyonu değerlendirildiğinden, dermatoloji kliniğinde ayaktan izlenen hastalar için istenen psikiyatri konsültasyonlarının çalışmaya dahil edilmemesi, bu bölümde yatan hastalar için hiç konsültasyon istenmemiş olması durumunu açıklayabilir.

Hastaların yatış nedenleri ile psikiyatri konsültasyonu istenme nedenleri karşılaştırıldığında, genel olarak dengeli bir dağılım görülmekle birlikte “ajitasyon” gerekçesi ile istenen konsültasyonların %33.3’ünün travma nedeniyle yatan hastalar için olduğu dikkat çekmektedir. Travma hastalarında ajitasyon, oksijen harcamasını artıran, bu nedenle müdahale edilmesi önem arz eden bir sorundur (17).

Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı tanısal değerlendirmenin yapılandırılmış bir yöntemle yapılmamış olmasıdır. Çalışmada sadece yatan hastalardan, psikiyatri konsültasyonu istenenler değerlendirilmiştir. Bu nedenle yatan hastaların tümü hakkında fikir vermesi mümkün olmamaktadır. Bu konuda daha geniş kapsamlı ve ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmamızın sonuçlarına göre, hasta-hekim iletişimi konusunda hekimlerin yetersiz oldukları görülmektedir. Diğer kliniklerle psikiyatri kliniğinin uyumlu işbirliği ve düzenli fikir alışverişi, hastaların ruhsal iyi olma hali açısından çok önemlidir.

Yazışma Adresi:

Dr. Fatih CANAN, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Konuralp/ DÜZCE Tel:0(380)5414107-3159

e-posta: fatihcanan@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Lipsitt DR. General hospital psychiatry in the 21st century: Will old acquaintance be forgot? Gen Hosp Psychiatry 21:1–2, 1999
2. Mayou R, Huyse F, European Consultation-Liaison-Workgroup. Consultation-liaison psychiatry in Western Europe. Gen Hosp Psychiatry 13:188–208, 1991
3. Katon W, Gonzales J A review of randomized trials of psychiatric consultation-liaison studies in primary care. Psychosomatics 35: 268-278, 1994
4. Arolt V, Driessen M, Bangert-Verleger A, Neubauer H, Schurmann A, Seibert W. Psychiatric disorders in hospitalized internal medicine and surgical patients. Prevalence and need for treatment Nervenarzt 66:670-77, 1995
5. Silverstone PH: Prevalence of psychiatric disorders in medical inpatients. J Nerv Ment Dis 184:43-51, 1996
6. Özmen E. Ülkemizde psikiyatri konsültasyonu: ilgili çalışmaların gözden geçirilmesi. Aydemir Ö, editör. Psikiyatri konsültasyonu El Kitabı, Matsan, 159-162, 1999
7. Alaja R, Tienari P, Seppä K, et al. Patterns of comorbidity in relation to functioning (GAF) among general hospital psychiatric referrals. European Consultation-Liaison Workgroup. Acta Psychiatr Scand 99: 135-140, 1999
8. Aslan S, Candansayar S, Coşar B, Işık E. Bir üniversite hastanesinde bir yıl süresince gerçekleştirilen psikiyatri konsültasyon

- hizmetlerinin değerlendirilmesi. Yeni Symposium 41: 31-38, 2003
9. Hochlehnert A, Niehoff D, Herzog W, Lowe B Elevated costs of treatment in medical inpatients with psychiatric comorbidity are not reflected in the German DRG-system Psychother Psychosom Med Psychol. 57 :70-5, 2007
 10. Bronheim HE, Fulop G, Kunkel EJ, Muskin PR. The academy of psychosomatic medicine practice guidelines for psychiatric consultation in the general medical settings. Psychosomatics 39: 8-35, 1998
 11. Farooq S, Akhter J, Anwar E, Hussain I, Khan SA. Inam-ul Haq Jadoon. The attitude and perception of hospital doctors about the management of psychiatric disorders. J Coll Physicians Surg Pak.15: 552-555, 2005
 12. Huyse FJ, Herzog T, Lobo A, et al. Consultation-Liasion psychiatric service delivery: results from e European study. Gen Hosp Psychiatry. 23:124-32, 2001
 13. Özmen E, Aydemir Ö. Bir genel hastanede istenen psikiyatri konsültasyonları NöroPsikiyatri Arşivi 30: 271-275, 1993
 14. Rothenhausler HB, Ehrentraut S, Kapfhammer HP. Changes in patterns of psychiatric referral in a German general hospital: results of a comparison of two 1-year surveys 8 years apart. Gen Hosp Psychiatry. 23:205-214, 2001
 15. Özkan S, Turgay M, Yücel B, Gürel Y, Üçok A, Kandiyoti T, İstanbul Tıp Fakültesi Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Biriminin Son Bir Yıllık Çalışmalarının Değerlendirilmesi. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 56; 32-38, 1993
 16. Bass C, Bolton J, Wilkinson P. Referrals to a liaison psychiatry out-patient clinic in a UK general hospital: a report on 900 cases. Acta Psychiatr Scand. 105: 117-125, 2002
 17. Ziegenfuss T. Emergency management of polytrauma patients Zentralb Chir. 121:924-942, 1996