

Editör

Fisun AKDENİZ

1984-1990 yılları arası Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra 1990-1991'de Buca SSK Hastanesi'nde İç hastalıkları asistanlığı ve 1991-1996 yılları arasında Ege Üniversitesi'nde Psikiyatri asistanlığı yapmıştır. 1999'da Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü'nde konuk araştırmacı olarak görev yapmıştır. 2003'de Hollanda Maastricht Üniversitesi'nden Duygulanım Sinirbilimi yüksek lisansını tamamlamıştır. Mayıs 2004'te doçent ve Ocak 2011'de psikiyatri profesörü ünvanı almıştır. Şubat 2015'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden emekli olup özel çalışmaya başlamıştır. Depresyon, bipolar bozukluk ve kadın ruh sağlığı konusunda İngilizce ve Türkçe yayınlanmış elliye yakın makale, iki kitap, sekiz kitap bölümü ve bir kitap editörlüğü vardır. Yurtiçi ve yurtdışında bipolar bozukluk, depresyon, kadın ruh sağlığı konusunda konferanslar vermektedir.

Aile Hekimleri için Psikiyatri

© 2017 Türkiye Psikiyatri Derneği

Tanıtım için yapılacak alıntılar dışında Türkiye Psikiyatri Derneği'nin izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

ISBN: 978-605-65673-5-3

TPD Yayınları

1. baskı | 2017

Baskı Adedi: 5000

Editör: Fisun Akdeniz

Son Okuma: Ekin Sönmez, Tolga Binbay, Hatice Özdemir, Taner Yılmaz,
Ömer Aydemir (TPD Yayıncılık Kurulu)



Yayın Hizmetleri

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.

Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Tel: (0.312) 431 30 62

www.bayt.com.tr

Baskı

Miki Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti.

Matbaacılar Sanayi Sitesi

560. Sk. No: 27, Yenimahalle / Ankara

Tel: (0.312) 395 21 28

Baskı Tarihi

Nisan 2017

Aile Hekimleri için Psikiyatri

Editör
Fisun AKDENİZ



TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
YAYINLARI

YAZARLAR

Timuçin Oral, Prof. Dr., İstanbul Ticaret Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Emekli Öğretim Üyesi, İstanbul

Ebru Aldemir, Öğr. Gör., Uzm. Dr., Ege Üniversitesi Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir

Haldun Soygür, Doç. Dr., Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

Ömer Aydemir, Prof. Dr., Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

Işıl Vahip, Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi, İzmir

Simavi Vahip, Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Ejder Akgün Yıldırım, Doç. Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Peykan Gökalgı, Prof. Dr., Serbest Hekim, İstanbul

Şebnem Pırıldar, Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

A. Tamer Aker, Prof. Dr., İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Esra Işık, Uzm. Dr., Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Travma ve Afet Çalışmaları Birimi, Kocaeli

Ayşin Noyan, Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Şükrü Uğuz, Prof. Dr., Çağ Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, Mersin

Mahmut Onur Karaytuğ, Uzm. Dr., İslahiye Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniği, Gaziantep

Cüneyt Evren, Doç. Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Özlem Kuman, Öğr. Gör. Uzm. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Cem İncesu, Prof. Dr., Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Fisun Akdeniz, Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi, İzmir

Fulya Maner, Doç. Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Türkay Demir, Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi, İstanbul

Işın Baral Kulaksızoğlu, Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

İÇİNDEKİLER

Acil Psikiyatri	1
E. Timuçin Oral	
Akılci Psikiyatrik İlaç Kullanım İlkeleri.....	9
Ebru Aldemir	
Şizofreni	17
Haldun Soygür	
Depresyon	39
Ömer Aydemir	
İntihar Davranışı ve İntihar Davranışında İlk Yardım.....	59
Ebru Aldemir	
Kayıp ve Yas.....	67
Işıl Vahip	
Bipolar Bozukluklar.....	73
Simavi Vahip	
Birinci Basamakta Anksiyeteye Yaklaşım	91
Ejder Akgün Yıldırım, Peykan G. Gökalgp	
Panik Bozukluğu	105
Şebnem Pırıldar	
Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım	119
A.Tamer Aker, Esra Işık	
Bedensel Hastalığı Olanlarda Ruhsal Bozukluklar	151
M. Ayşin Noyan	
Somatik Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar	173
Şükrü Uğuz, Mahmut Onur Karaytuğ	
Alkol Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi	187
Cüneyt Evren	
Uyku Bozuklukları	209
Şebnem Pırıldar, Özlem Kuman	

Cinsel Bozukluklar	215
Cem Incesu	
Yeme Bozuklukları	227
Fisun Akdeniz, Fulya Maner	
Çocuk ve Ergenlerde Psikiyatrik Bozukluklar	239
Türkay Demir	
Gebelik ve Emzirme Döneminde Psikotrop İlaç Kullanma İlkeleri	265
Fisun Akdeniz	
Demanslar ve Yaşlılık Psikiyatrisi	271
Işın Baral Kulaksızoğlu	
Psikiyatride İlaç Etkileşimleri	279
Özlem Kuman	
Psikotrop İlaçlar	285
Özlem Kuman	

Değerli hekimler,

Aile Hekimleri için Psikiyatri kitabının 2. baskısının editörlüğü önerildiği zaman heyecanlandım. Güncellenmenin basılmasının Dünya Sağlık Örgütü'nün depresyona yönelik önyargıları kırmak için başlattığı "Let's Talk" kampanyasının başladığı günlere rastlamış olması da anlamlı olduğunu düşünüyorum.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin verilerine göre her 7 kişiden birinde ruhsal bozukluk tanısı vardır. Bu kişilerin büyük çoğunluğunun ruh sağlığı ve hastalıkları hekimleri dışındaki hekimlere başvurabildiği düşünülünce özellikle sık görülen ve yetiyetime yol açan ruhsal bozuklukların tanınması ve ilk başvuru yerinde mümkünse tedavi edilmesi ya da yönlendirilmesi bu kitabın önemini vurgulamaktadır. İkinci baskıda özellikle son yıllarda daha ön plana çıkan anksiyete ve travmaya bağlı ruhsal durumlar daha kapsamlı olarak ele alınmıştır ve bu yeni bilgilerin tüm hekimler için yakınması olan kişileri yönlendirmek için kılavuz olacağını düşünüyorum.

Bu kitabın güncellenmesinde katkısı olan tüm meslektaşlarıma çok teşekkür ediyorum.

Fisun Akdeniz

Acil Psikiyatri

E. Timuçin Oral

“Aceleyi yavaş yapınız”

Oğuz Arkonaç

Giriş

Psikiyatrik acil “duygu, düşünce ve davranış alanlarının bir ya da birkaçında ortaya çıkan belirtiler, hasta veya diğer insanlar için tehdit oluşturduğunda ve acil psikiyatrik yardım gerektirdiğinde oluşan durum” şeklinde tanımlanabilir. Genel acilde hastaların %2-15’i psikiyatrik belirtiliyle başvurmaktadır. Acile gelen psikiyatrik hasta ise alışılmış olanın dışında düşünme veya davranış, kendine veya etrafına zarar verme olasılığı olan, çoğunlukla kendi isteği dışında getirilmiş bulunan hasta demektir. Süreç genellikle hızlıdır, sorun karmaşık ve çoğu kez de çok ciddidir. Tıpkı bilinci kapalı kimsesiz hastalardakine benzer biçimde bilgi yetersizliği söz konusudur; çabuk değerlendirme gereksinimi vardır ve hekimden mutlak sonuç alması beklenmektedir. Psikiyatrik rahatsızlığı olan hastaların periyodik olarak ortaya çıkabilen acil tabloları ve bunlara müdahaleler, yeni veya yineleyen hastalık dönemleri, kendini yaralama davranışları, psikiyatrik hastalığı olmasa da anksiyeteli, dürtüsel, yardımcı reddeden, sağlık personeline karşı düşmanca tutum gösterebilecek kişiler acilde sorun oluşturabilmektedir. Bütün bunların yanında psikiyatrik hastalığı olan hastaların %24-50’sinin ek bir tıbbi hastalığı da bulunmaktadır. Psikiyatrik hastalığı olup da bundan kaynaklanan nedenlerle acile gelmemiş hastaların da bazen “zaten psikiyatrik bir hastalığı var” diye damgalanmaları sonucu acil bedensel hastalıklarının gözden kaçırılabilme olasılığı bulunmaktadır ve bu önemli bir malpraktis oluşturabilmektedir. Öte yandan, psikiyatrik bulgu ile seyreden hastaların hemen tamamında aslında yeterli bir nörolojik değerlendirme gerektiği de unutulmamalıdır. Örneğin, beyinde yer kaplayan oluşumların hemen yarısında ilk semptom psikiyatrik olabilmekte ve lezyon frontal lobda ise bu oran %80’in de üzerine çıkmaktadır.

Acil Serviste Ortam ve Tutum

Öncelikle çalışanların “sakin” bir tutumu olması gerekir. Tutum bazen içerikten daha önemli olabilir. Bekleme süresi kısaltılmalı ve hasta güvenli bir yerde görülmelidir. Sakin kalmak ve kontrollü olmak önemlidir çünkü öfke hastanın saldırganlığını artıran bir etmendir. Teknik ve bürokratik