



Yeni Açılan Yoğun Bakım Ünitemize Gelen Suisid ve İntoksikasyon Vakalarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Suicide and Intoxication Cases Admitted to our Newly Opened Intensive Care Unit

Nalan Muhammedoğlu, Gökçen Başaranoğlu*, Yaşar Gökhan Gül, Mehmet Toptaş**, Sevim Baltalı, Bengü Özütürk

Arnavutköy Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

*Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Yoğun bakım ünitesine Nisan 2011-Nisan 2013 tarihleri arasında kabul edilen suisid ve intoksikasyon vakalarının incelenmesi.

Yöntemler: Hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Olguların yaş, cinsiyet, zehirlenme nedenleri, laboratuvar sonuçları, tedaviyi red oranı ve prognozları incelendi.

Bulgular: Yoğun bakım ünitesine kabul edilen 308 hastanın 105'i erkek (%34,1), 203'ü kadın (%65,9) yaş ortalaması erkek için 28,70±9,86, kadın için 26,80±10,43, ortalama yaş dağılımı 27,45±10,26 idi ve 65 yaş üstü sadece dört hasta vardı. Hastaların 275'inde (%89,3) ilaç intoksikasyonu (antidepresan, ağrı kesici, antibiyotik ve diğerleri), 33'ünde (%10,7) diğer nedenler (%2,92'sinde karbonmonoksit, %3,24'ünde esrar-ektazi, %0,64'ünde koroziv madde, %0,64'ünde organofosfat, %2,92'sinde fare zehiri intoksikasyonu, %0,32 ipele ası yöntemi) tespit edildi. Toplam 234 hasta tedavi sonrası haliyle taburcu edilirken, 57 hasta tedaviyi red ettiği için taburcu edildi. Onbeş hasta psikiyatrik tedavi amacıyla dış merkez yataklı servise, bir hasta ilaç bağımlılığı nedeniyle Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi'ne (AMATEM) bir hasta akut karaciğer yetmezliği nedeniyle Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edildi.

Sonuç: Hastanemiz yoğun bakım ünitesine suisid ve intoksikasyon tanısıyla kabul edilen hastaların daha çok genç yaşlarda (ortalama yaş: 27,45) ve kadın cinsiyetinde (%65,9) olduğu tespit edilmiştir. Kadın hastalar suisid amacıyla en fazla antidepresan ilaç kullanmış olup erkekler bu amaçla en fazla parasetamol-antigripal ilaçları tercih etmiştir. Hiçbir hastada mortalite görülmemiştir. (*Haseki Tıp Bülteni 2014; 52: 153-7*)

Anahtar Sözcükler: Zehirlenme, yoğun bakım, suisid, acil

Abstract

Aim: The aim of this study was to evaluate the suicide and intoxication cases between April 2011 and April 2013.

Methods: We retrospectively analyzed hospital records of patients who were admitted to our intensive care unit due to suicide and intoxication. The age, sex, intoxication causes, laboratory analyses, treatment refusal rates, and the prognosis were evaluated.

Results: A total of 308 patients (105 males, 203 females) were admitted to the intensive care unit. The mean age of the patients was 27.45±10.26 years (males: 28.70±9.86 years, females: 26.80±10.43 years). There were only 4 patients over 65 years of age. 275 patients had drug intoxication (antidepressant drug, pain killer, antibiotic, etc.) and 33 patients had other causes of intoxication. When analyzing the prognosis; a total of 234 patients were discharged after initial treatment and 57 patients were discharged due to treatment refusal. 15 patients were referred for inpatient psychiatric treatment, 1 patient to the Alcohol and Drug Addiction Treatment Center (AMATEM) and 1 patient was referred to İstanbul University Medical Faculty due to acute hepatic failure.

Conclusion: The patients admitted to our intensive care unit due to suicide and intoxications were mainly females (65.9%) and individuals of young age (median age: 27.45 years). Female patients had used antidepressants for suicide attempts and males had used antifu-acetaminophen combinations. No mortality was observed. (*The Medical Bulletin of Haseki 2014; 52:153-7*)

Key Words: Intoxications, suicide, intensive care, emergency

Giriş

İntihar toplumun sosyal ve ekonomik yapısının göstergelerinden biri olup ülkemizde bu amaçla 1962'den beri intihar olaylarına ilişkin bilgiler Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından toplanmaktadır. Psikolojik, sosyolojik, ekonomik ve kültürel faktörlerin etkisinde olan bu olay altta psikolojik rahatsızlığı olmayan normal kişilerden, ağır psikiyatrik bozukluğu olan kişilere kadar görülebilir. Bu çalışmanın amacı hastanemiz yoğun bakım ünitesine kabul edilen suisid ve intoksikasyon vakalarında hasta profilini vermektir.

Yöntemler

Nisan 2011-Nisan 2013 arasında Arnavutköy Devlet Hastanesi yoğun bakım ünitesine suisid ve intoksikasyon nedeni ile kabul edilen 308 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar suisid amacıyla seçilen kimyevi maddeye göre gruplandırıldı. Erkek ve kadın hastalar arasında; intoksikasyon nedenleri, suisid amaçlı kullanılan ilaçlar arasında fark, geliş birimi, taburculuk, tedaviyi red, biyokimya sonuçları psikiyatrik bozukluk, psikiyatri konsültasyon sonuçları arasında farka bakıldı.

Verilerin istatistiksel analizinde nonparametrik testlerden Mann-Whitney U testi uygulanmış $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Hastanemiz yoğun bakım ünitesine Nisan 2011-Nisan 2013 tarihleri arasında suisid ve intoksikasyon tanısıyla toplam 308 hasta kabul edilmiş olup 105'i erkek (%34,1), 203'ü kadın (%65,9) yaş ortalaması erkek için $28,70\pm 9,86$, kadın için $26,80\pm 10,43$, ortalama yaş dağılımı $27,458\pm 10,26$ idi. Hastaların yaş, cinsiyet ve ortalama yaş dağılımı açısından anlamlı farklılık yoktu ($p>0,05$).

Yüzelli altı hasta acil birimden başvurmuş olup geri kalan 152 kişi dış merkezlerden 112 acil sevk yoluyla hastanemiz

yoğun bakım ünitesine alınmıştır. Bu hastalardan 275'inde (%89,3) ilaç intoksikasyonu 33'ünde (%10,7) ilaç dışı nedenler tespit edilmiştir. İlaç dışı nedenlerin %2,92'sini karbonmonoksit, %3,24'ünü esrar-ektazi, %0,64'ünü koroziv madde, %0,64'ünü organofosfat, %2,92'sini fare zehiri intoksikasyonu, %0,32'sini ipele ası yönteminin oluşturduğu saptanmıştır (Tablo 1). Kadın hastalar suisid amacıyla en fazla antidepresan kullanmış olup erkekler bu amaçla en fazla parasetamol-antigripal ilaçları tercih etmiştir (Tablo 2). Kadın ve erkek hastalar arasında kalış süresi, haliyle taburculuk, tedaviyi red, ilk başvuru birimi, biyokimya sonuçları, suisid amacıyla antidepresan kullanımı bakımından anlamlı farklılık vardı ($p<0,05$). Psikiyatri konsültasyonu, suisid amacıyla antidepresan hariç diğer ilaçların kullanımı, psikiyatrik bozukluk sonucu bakımından anlamlı farklılık yoktu (Tablo 3) ($p>0,05$). Mekanik ventilasyon uygulanan suisid ve intoksikasyon hastaları tabloda gösterilmiştir (Tablo 4).

Tartışma

TÜİK verilerine göre yapılan kıyaslamada Türkiye genelinde intoksikasyon bildirimlerinde önemli eksiklikler olabilir. Zehirlenmeler bildirim zorunlu hastalıklar listesinde yer almasına rağmen sekonder endişelerden dolayı bildirilmeyen vakalar bulunabilir.

Nisan 2011-Nisan 2013 tarihleri arasında hastanemiz yoğun bakım ünitesine toplam 606 hasta kabul edilmiştir. Bu hastaların 156'sı hastanemiz acil servisinden, 152'si dış merkezlerden 112 sevk aracılığı ile olmak üzere toplam 308 hasta "ilaç intoksikasyonu/suisid" tanısıyla yatırılmıştır. Hastanemiz yoğun bakım ünitesine iki yıl süresince yatan hastaların yaklaşık olarak %50'sinin bu tanıyla kabul edildiği tespit edilmiştir. TÜİK verilerine göre 2011 yılında intihar girişimi sayısı Türkiye genelinde 2677 olup İstanbul genelinde sayı 387'dir (1). Bu tanıyla iki yıl içinde hastanemiz yoğun bakım ünitesine 308 hastanın yatmış

Tablo 1. İntoksikasyon vakalarının dağılımı

Zehirlenme	Sayı (%)	Erkek	Kadın
İlaç intoksikasyonu	275 (%89,3)	89	186
Esrar-Ekstazi	10 (%3,2)	5	5
Fare Zehiri	9 (%2,9)	5	4
Organofosfat	2 (%0,6)	-	2
CO zehirlenmesi	9 (%2,9)	4	5
Koroziv madde	2 (%0,6)	1	1
İpele ası	1 (%0,3)	1	-

olduğu bunlarında %50'sinin dış merkezlerden sevk yoluyla gelmesi göz önüne alınacak olursa İstanbul için yüksek bir oran olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu da hastanenin bulunduğu bölge, eğitim düzeyi, ekonomik seviye ve nüfus yoğunluğu ile ilgili olabilir. Ayrıca hastanemiz yoğun bakım ünitesinin yeni açıldığı ilk altı aylık dönemde birinci basamak yoğun bakım olarak hizmet vermesi nedeniyle birinci basamak hasta kapsamındaki vaka sayısının yüksek oranda olmasına yol açtığını düşünmekteyiz.

Epidemiyolojik veriler intoksikasyonların daha çok genç yaş kadınlarda görüldüğünü, en sık ilaçların neden olduğunu ve en sık nedenin suisid girişimi olduğunu göstermektedir. Bizim çalışmamızın sonuçları da genel bilgi ile uyumludur. Yatan hastalarımızın büyük çoğunluğunu genç kadınlar oluşturmaktadır (2-7). Türkiye genelinde intihar edenlerin yaş grupları kadınlar için 15-29, erkekler için ise 15-34'dür. Bizim hastalarımızın ise yaş ortalaması erkek için 28,70±9,86, kadın için 26,80±10,43 bulunmuş olup TÜİK verilerine göre daha büyüktür. Fakat yaş ortalaması İstanbul'da yapılan diğer bir çalışma ile paraleldir (3). Bu da yaşanan bölge ile alakalı olabilir.

Ülkemizde akut zehirlenme etkenleri olarak ilaçlar birinci sırada olup (analjezik, antidepresan, antihistaminik, antihipertansif, anti epileptik vb.), bunu tarım ilaçları ve böcek öldürücüler (organofosfatlı, karbamatlı, piretrin grubu vb.), ev içi kimyasallar (çamaşır suyu, lavabo açıcı, kireç çözücüler, deterjanlar, naftalin vb.), zehirli gazlar (karbonmonoksit, boğucu gazlar), diğer kimyasallar, bitki ve besinler (mantarlar, salon bitkileri, balık, delibal, kayısı

çekirdeği, vb.) ve zehirli hayvan ısırma ve sokmaları (akrep, yılan, örümcek, arı vb.) takip etmektedir (1).

Olgularımızda da intoksikasyon yönteminde en sık olarak medikal ilaçların kullanıldığı, ilaçların dağılımına bakıldığında antidepresanlar ve parasetamol-antigripal ilaçların ön planda olduğu saptanmıştır. Kadın hastalar suisid amacıyla en fazla antidepresan ilaç kullanmış olup erkekler bu amaçla en fazla parasetamol-antigripal ilaçları tercih etmiştir.

Medikal ilaç ile intihar girişiminde bulunan 275 hastanın 143'ünde (%46,4) tek ilaç kullanımı 132'sinde (%42,8) ise birden fazla ilaç kullanımı vardır.

2011 yılı verilerine göre intihar edenlerin %52'si kendini asarak, %26,1'i ateşli silah kullanarak, %10,1'i yüksekten atlayarak, %5,3'ü kimyevi madde kullanarak, %6,5'i ise diğer nedenler ile intihar edenlerdir. Hastalarımız arasında bir kişi ile ası yöntemini, dokuz hasta fare zehiri ile, iki hasta koroziv madde içerek, iki hasta organofosfat ile intihar yöntemini seçmiştir. Dokuz hasta karbonmonoksit zehirlenmesi nedeniyle yatırılmıştır.

Yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastalardan 308 hastadan 57 hasta tedaviyi reddetmiştir. İkiyüz otuz dört hasta haliyle taburcu edilmiştir. Hastalarımızdan dokuzu yoğun bakım ünitesinde entübe edilmiştir. Bunlardan hiçbir hastaya dializ ya da vazopressör tedavi verilmemiştir. İple ası olan bir hastaya trakeostomi açılmıştır (Tablo 4). On beş hasta psikiyatrik tedavi amacıyla dış merkez yataklı servise, bir hasta ilaç bağımlılığı nedeniyle AMATEM'e, bir hasta akut karaciğer yetmezliği nedeniyle Tıp Fakóltesi Hastanesi'ne olmak üzere toplam 17 hasta sevk edilmiştir. Karbonmonoksit intoksikasyonu tespit edilen hastalardan altı hasta tedavileri süresince aralıklı olarak hiperbarik oksijen tedavisine gönderilmiştir. Üçyüz sekiz hastadan dokuzu entübe olarak takip edilmiştir. Hastaların arasında üçünde önceden belirlenmiş şizofrenik kişilik bozukluğu, altısında madde bağımlılığı öyküsü, ikisinde hamilelik ve birinde mental retardasyon mevcut olduğu saptanmıştır. Literatürde hastaların mortalitelerine bakıldığında %0,1 ile %2,4 oranlara rastlanmıştır. Bizim yoğun bakım ünitemize yatan ve sevk edilen hastalardan hiçbirisi vefat etmemiştir.

Hastanemiz yoğun bakım ünitesine suisid ve intoksikasyon tanısıyla kabul edilen hastaların daha çok

Tablo 2. Suisid amacıyla kullanılan ilaçlar

ilaçlar	Toplam	Erkek	Kadın	p
Antidepresan	74	14	60	<0,05
NSAİİ	38	13	25	>0,05
Parasetamol-antigripal	49	20	29	>0,05
Antibiyotik	22	4	18	>0,05
Antipsikotik	20	8	12	>0,05
Benzodiazepinler	8	3	5	>0,05
Diğer ilaçlar	64	24	40	>0,05
Toplam	275	86	189	

Tablo 3. Hastaların prognozları

	Toplam	Erkek	Kadın	p
Tedaviyi reddeden hastalar	57	26	31	<0,05
Haliyle taburcu ve sevk edilen hastalar	251	177	74	<0,05
Biyokimya sonuçları (Normal/Anormal)	308	177/26	87/18	<0,05
Psikiyatri konsültasyonu yapılmış/yapılmamış	308	102/101	56/59	>0,05
Psikiyatri konsültasyonu sonrası normal/tedavi önerilen	146	76/26	34/10	<0,05

Tablo 4. Mekanik ventilasyon uygulanan suisid ve intoksikasyon hastaları

Yaş (Yıl)	E/K	İntoksikasyon nedeni	Laboratuvar bulgusu	Alciğer grafişi	Entübasyon nedeni	Ventilasyon modu	Entübe kalış süresi	Yoğun bakım- da kalış süresi	Prognoz
1	E	Uyuşturucu madde	BKS:13026 CRP:149	Aspirasyon pnömonisi	Solumum arresi-şuur kapallığı	BKMV	2 gün	3 gün	Taburcu
2	E	Uyuşturucu madde	BKS:10000 CRP:164	Aspirasyon pnömonisi	Solumum yetmezliği-şuur kapallığı	BKMV	1 gün	2 gün	Taburcu
3	E	Uyuşturucu madde	Normal	Normal	Solumum arresi-şuur kapallığı	BDAMV	4 saat	1 gün	Taburcu
4	E	Uyuşturucu madde Alkol	Normal	Normal	Solumum yetmezliği-şuur kapallığı	BDAMV	1 gün	2 gün	Taburcu
5	E	İple asi	BKS:25000 CRP:178.7	Pnömoni	Solumum arresi-şuur kapallığı	BDAMV + 6.gün trakeostomi	6 gün	24 gün	Trakeostomi ile taburcu
6	E	Uyuşturucu madde	Normal	Normal	Solumum yetmezliği-şuur kapallığı	BDAMV	2 gün	3 gün	Taburcu
7	K	CO intoksikasyonu	COHb:14	Normal	GKS:7	BKMV	2 gün	4 gün	Taburcu (HBO tedavisi)
8	E	CO intoksikasyonu	COHb:47	Normal	GKS:7	BKMV	2 gün	4 gün	Taburcu (HBO tedavisi)
9	E	Uyuşturucu madde	BKS:12000	Normal	Solumum yetmezliği-şuur kapallığı	BDAMV	1 gün	2 gün	Taburcu

E: Erkek, K: Kadın, BKS: Beyaz küre sayısı, CRP: C Reaktif Protein, CO: Karbon monoksit, COHb: Karbositogloblin, GKS: Glasov Koma Skalası, BKMV: Basriç kontrole mekanik ventilasyon, BDAMV: Basriç destekli aralıklı mekanik ventilasyon, HBO: Hiperbarik Oksijen tedavisi

genç yaşlarda ve kadın cinsiyetinde olduğu tespit edilmiştir. Kadın hastalar suisid amacıyla en fazla antidepressan ilaç kullanmış olup erkekler bu amaçla en fazla parasetamol-antigripal ilaçları tercih etmiştir.

Kaynaklar

1. TC Sağlık Bakanlığı Birinci basamağa yönelik zehirlenmeler tanı ve tedavi rehberleri 2007. ISBN: 978-975-590-228-9 Bakanlık Yayın Numarası: 712 HM Yayın No: SB-HM-2007/14
2. Sönmez E, Karakus A, avus UY, Civelek C, İpek G, Zeren C. Bir üniversite hastanesi acil servisine başvuran zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. Dicle Med J 2012;39:21-6.
3. Yeşil O, Akoğlu H, Onur Ö, Güneysel Ö. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. Marmara Medical Journal 2008;21:26-32.
4. Gündüz A, Kesen J, Topbaş M, Narcı H, Yandı M. İntihar amaçlı zehirlenme nedeniyle acil servise başvuran hastaların analizi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2004;3:234-42.
5. Özköse Z, Ayoğlu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara,Turkey. Hum Exp Toxicol 1999;18:614-8.
6. Kavalcı C, Durukan P, evik Y, Özer M, İkizceli İ. Zehirlenme olgularının analizi: Yeni bir hastanenin bir yıllık deneyimi. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2006;6:163-6.
7. Özayar E, Değerli S, Güleç H, şahin S, Dereli N. Yoğun bakıma kabul edilen zehirlenme olgularının retrospektif analizi. Yoğun Bakım Derg 2011;3:59-62.