

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNE YATAN HASTALARDA PROGNOTİK NUTRİSYONEL INDEX İLE HASTALIK ŞİDDETİ, YAŞAM KALİTESİ VE BAKIMVERENLERİN BAKIM YÜKÜ VE DUYGU DIŞAVURUMU İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Emre Sünel¹, Gülsüm Zuhul Kamış¹, Mustafa Uğurlu², Esra Kabadayı Şahin²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Şizofreni, bipolar bozukluk gibi ağır psikiyatrik hastalıklar yeti kaybı ile ilişkilidir. Özbakım eksikliği, sağlıksız yaşam tarzı, yetersiz bakım, psikotik dönemlerde beslenme bozuklukları da sağlığı kötü etkiler. Hastalar, durumlarını ifade edemeyebileceğinden objektif sağlık belirteçlerine ihtiyaç vardır. Bu bağlamda serum albumin ve lenfosit sayısına dayalı Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI), beslenme durumunu değerlendirmek için kullanılabilir. Bu çalışmada, psikiyatri servisine yatan hastalarda PNI'nin klinik verilerle ilişkisinin araştırılması planlanmıştır.

Yöntemler: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi 2 nolu Etik Kurulundan onam alınmıştır (Tarih:04/09/2024 No:TABED 2-24-347) Örneklem seçimi ve kriterleri: Psikiyatri servisinde yatarak tedavi görmüş olmak, okuduğunu anlayabilecek düzeyde okuma yazma bilmek, tek başına yaşamıyor olmak. Hastaların yatış ve taburculuk PNI değerleri karşılaştırılmış; PNI ile hastaların Klinik Global İzlem Ölçeği(KGİ), DSÖ Hayat Kalitesi Ölçeği(WHOQOL) ve bakımverenlerin Zarit Bakıcı Yük Ölçeği(ZBYÖ), Duygu Dışavurum Ölçeği(DDÖ) ile ilişkisi değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Çalışmaya yaş ortalaması $37,3 \pm 12,2$ (20-64) olan 24 kadın 13 erkek toplam 37 hasta dahil edilmiştir. Bu hastaların 15'i şizofreni, 16'sı bipolar bozukluk, 3'ü kaygı bozukluğu 2'si depresyon, 1'i obsesif kompulsif bozukluk tanıları almıştır. KGI

ortalaması yatışta $4,5 \pm 1$, taburculukta $2,5 \pm 0,9$, PNI ortalaması yatışta $52,9 \pm 5,7$, taburculukta $52,3 \pm 4,9$ olarak bulunmuştur. Yatış-taburculuk PNI arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,56$). ZBYÖ ortalaması $48,6 \pm 14,4$, DDÖ ortalaması $19,4 \pm 6,2$, Şizofreni tanılı 15 hastanın PNI değerleri ortalaması yatışta $52,7 \pm 6,7$ taburculukta $53,03 \pm 5,0$ hesaplanmış anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,879$). Bipolar Bozukluk tanılı 16 hastanın PNI ortalaması yatışta $53,1 \pm 5,0$ taburculukta $51,5 \pm 4,8$ hesaplanmış, anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,262$). Tüm gruplarda yatış-taburculuk arasında WHOQOL'a göre yaşam kalitesinde anlamlı artış gözlemlendi. PNI ile; yaş, belirti süresi, son 1 yıldaki yatış sayısı, sigara-alkol kullanımı, yatıştaki hastalık şiddeti, bakıcı yükü ve duygu dışavurumu, hastanın yaşam kalitesi ve CRP arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç: PNI'nin kronik psikiyatrik hastalıklarda yetersiz bakımın ve sağlık durumundaki yetersizliğin göstergesi olabileceği düşünülmüştür. Ancak bu karma hasta grubunda yatış-taburculuk arasında fark görülmemiş, klinik parametrelerle arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Umut vaad ettiği düşünülen PNI'nin homojen hasta gruplarında, karıştırıcı etkenler minimize edilerek çalışılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, prognostik nutrisyonel indeks, psikoz, şizofreni, bakıcı yükü