



YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE YATIŞ ENDİKASYONLARININ ÖNEMLİ BİR NEDENİ: AKUT İLAÇ İNTOKSİKASYONLARI

AN IMPORTANT CAUSE OF ADMISSION TO THE INTENSIVE CARE UNIT INDICATIONS: ACUTE DRUG INTOXICATION

Ökkeş Hakan Miniksar¹, Ahmet Aydın², Osman Kaçmaz², Hamit Sırrı Ketten³, Mehtap Honca¹

1 Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

2 Turgut Özal Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye


3 Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Ökkeş Hakan Miniksar E-mail: hminiksar@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received: 13.01.2021 Kabul Tarihi-Accepted: 18.04.2021 Available Online Date/Çevrimiçi Yayın Tarihi: 30.04.2021

Cite this article as: Miniksar ÖA, Aydın A, Kaçmaz O, et al. Yoğun Bakım Ünitesine Yatış Endikasyonlarının Önemli Bir Nedeni: Akut İlaç İntoksikasyonları.

J Cukurova Anesth Surg. 2021;4(1):45-52. Doi: 10.36516/jocass.2021.71

 0000-0001-5645-7729, 0000-0003-1836-2061, 0000-0002-1219-7758, 0000-0003-3711-4397, 0000-0003-1779-249X

Öz

Amaç: Bu çalışmada, akut ilaç intoksikasyonu nedeniyle yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastaların demografik ve klinik özelliklerini retrospektif olarak incelemeyi amaçladık.

Materyal ve Metot: Çalışmamızda yoğun bakım ünitemizde akut ilaç intoksikasyonu tanısıyla tedavi edilen ergen hastaların demografik özellikleri; psikiyatrik hastalık öyküsü, yoğun bakım ünitesi yatış süresi; Glasgow Koma Skalası, intoksikasyona neden olan madde veya maddelerin içeriği ve sayıları, toksik madde alım nedeni ve cinsi, tek ilaç mı çoklu ilaç mı olduğu, intoksikasyonun gerçekleştiği dönem (ay) ve mortalite özellikleri incelendi.

Bulgular: Çalışmaya 100'ü (%55,2) erkek, 81'i (%44,8) kadın olmak üzere toplam 181 hasta dahil edilmiş olup, hastaların yaş ortalaması 29,58±16,11 (min=14, max=88)'dir. İntoksikasyonların 154'ünün (%84,1) tıbbi ilaçlara bağlı olduğu ve 137'sinin (%75,7) intihar amaçlı olduğu saptandı. İntoksikasyona neden olan maddelerin %68,5'inin toksik dozda ve en sık antidepresan (n=38, %21,0), analjezik (n=27, %14,9), antiepileptik ilaçlar (n=16, %8,8) olduğu belirlendi. Hastaların 86'sında (%47,5) en az bir psikiyatrik hastalık ve 51'inde (%28,2) sistemik hastalık mevcuttu. İntoksikasyonların en sık ilkbahar (%33,1) ve en az yaz (%16,6) mevsiminde gerçekleştiği, 114'ünün (%63,0) taburcu edildiği ve 4'ünün (%2,2) hayatını kaybettiği saptandı.

Sonuç: Akut ilaç intoksikasyonlarının büyük oranda psikiyatrik hastalık eşlik eden hastalarda, kendi kullandığı tıbbi ilaçlar ile intihar amaçlı meydana geldiği görüldü. Bu nedenlerle YBÜ'ne kabul edilen ilaç intoksikasyon olgularında psikiyatrik hastalık varlığının önemli olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım, ilaç intoksikasyonu, mortalite, intihar

Abstract

Introduction: In this study, we aimed to retrospectively examine the demographic and clinical characteristics of patients who are followed up in the intensive care unit due to acute drug intoxication.

Materials and Methods: In our study, the demographic characteristics of adolescent patients treated with the diagnosis of acute drug intoxication in the intensive care unit; a history of psychiatric illness; intensive care unit stay; Glasgow Coma Scale; the content and number of the substance or substances causing the intoxication; the reason and type of toxic substance ingestion; whether it is a single drug or multiple drugs; the period (months) of intoxication and mortality characteristics were examined.

Results: A total of 181 patients, 100 (55.2%) male and 81 (44.8%) female, were included in the study, and the mean age of the patients was 29.58 ± 16.11 (min= 14, max=88). It was found that 154 (84.1%) of the intoxications were due to medical drugs, 137 (75.7%) of them were suicidal. It was determined that 68.5% of the substances causing intoxication were in toxic dose and the most common antidepressant (n=38.21.0%), analgesic (n=27.14.9%), antiepileptic drugs (n=16, 8.8%). 86 of the patients (47.5%) had at least one psychiatric illness and 51 (28.2%) had systemic disease. It was determined that the most frequent intoxications occurred in spring (33.1%) and at least in summer (16.6%), 114 (63.0%) were discharged and 4 (2.2%) died.

Conclusion: It was found that acute drug intoxications were mostly seen in patients with psychiatric disease and that suicidal intoxications occurred with the medical drugs used by patients themselves. For these reasons, it was concluded that the presence of psychiatric disease is important in drug intoxication cases admitted to the ICU.

Keywords: Intensive care, drug intoxication, mortality, suicide

Giriş

İntoksikasyon; hayatı tehdit etme potansiyeli olan toksik veya toksik olmayan (yüksek doz) maddelerin yanlışlıkla veya intihar amaçlı alınması sonucu vücudun normal fonksiyonlarının bozulması olarak tanımlanmaktadır¹⁻³. Literatürde intoksikasyona bağlı mortalite oranı %0-5,5 aralığında bildirilmiştir^{4,5}. Amerika'da ilaç intoksikasyonu sonucu 2018 yılında 67.367 ölümün gerçekleştiği belirlenmiştir. Bu ölümlerin 44.941'i erkeklerde, 22.426'sı kadınlarda gerçekleşmiş olup 25-34 yaş aralığı 16.200 kişide ve 35-44 yaş aralığı ise 15.794 kişide intoksikasyon görülmüştür⁶.

Türkiye'de acil servise başvuruların yaklaşık %0,9'unu, yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi edilenlerin ise %5,11'ini intoksikasyonlar oluşturmaktadır⁷. Yaşanılan coğrafi bölgeye, toplumun kültürel yapısına, mevsime ve demografik özelliklere (yaş, cinsiyet,

eğitim, ekonomik düzey) göre intoksikasyon nedenleri farklılık göstermektedir^{1,8,9}.

Literatürde intihar yöntemleri açısından ilaç veya toksik madde kullanımı ilk sırada yer almaktadır^{10,11}. Türkiye İstatistik Kurumu raporuna göre ülkemizde 2019 yılı için intihar sayısı 3406, kaba intihar hızı 4,12 olarak saptanmıştır¹². ABD'de ergenlerin %13'ünün intihar düşüncesinde olduğu, %8'inin intihar girişiminde bulunduğu ve ergenler arasında intiharın en sık mortalite nedenlerinden olduğu belirlenmiştir^{13,14}.

Bu çalışmada, YBÜ'de tedavi gören akut ilaç intoksikasyon olgularının; demografik özelliklerinin, intoksikasyona neden olan etkenlerin ve klinik sonuçlarının belirlenmesi, böylece intoksikasyon olgularının önlenmesine ve tedavi başarısının artırılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlanması amaçlandı.

Materyal ve Metot

Bu çalışma için Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan Helsinki bildirgesine uygun olarak izin alındı (Tarih: 29.07.2020, Sayı: 2020-07-162).

Bu retrospektif kesitsel çalışma, üçüncü basamak yoğun bakım hizmeti veren Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel YBÜ'de Ocak 2015–Mayıs 2020 tarihleri arasında akut ilaç intoksikasyon tanısıyla tedavi gören 181 hastanın dosyalarının incelenmesi ile gerçekleştirildi. YBÜ'de tedavi görmüş intoksikasyon vakalarının; demografik özellikleri, hastalık özgeçmişleri, Glasgow Koma Skalası (GKS), tekli veya çoklu ilaç alımı, yatış süresi, intoksikasyona neden olan madde veya maddelerin içeriği ve sayıları, toksik madde alım nedeni, intoksikasyonun gerçekleştiği dönem (ay) ve mortalite özellikleri incelendi ve kaydedildi. Hastane otomasyon sistemi ve hasta dosyasında eksik bilgiler olan vakalar çalışmaya dahil edilmedi.

İstatistiksel değerlendirme SPSS (Statistical Program for Social Sciences, 25.0) programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak verilerin ortalama, frekans ve standart sapma değerleri belirlendi.

Bulgular

Çalışmada yer alan 181 olgunun 100'ü (%55,2) erkek, 81'i (%44,8) kadın ve yaş ortalaması $29,58 \pm 16,11$ (min=14, max=88) olarak saptandı. Hastaların 73'ünün (%40,3) 14-18, 108'inin (%59,7) ise 19-88 yaş aralığında olduğu tespit

edildi. YBÜ tedavi süre ortalaması 3.89 ± 14.93 (min=1, max=201) gün olarak belirlendi. Olguların başvuru anı GKS ortalaması 13.10 ± 2.45 (min=5, max=15) olarak saptandı.

Tablo 1. İntoksikasyonlara eşlik eden kronik hastalıklar

Hastalıklar	n	%
Epilepsi	13	7.2
Hipertansiyon	12	6.6
Astım	10	5.5
Kalp hastalıkları	4	2.2
Diabetes mellitus	4	2.2
Kronik obstruktif akciğer hastalığı	4	2.2
Multiple skleroz	3	1.7
Hipotroidi	1	0.6

Olguların 154'ünün (%84,1) intoksikasyon sebebi tıbbi ilaç intoksikasyonu olarak tespit edildi. Hastaların 137'sinin (%75,7) intihar amacıyla kendi isteğiyle ilaç aldığı, 17'sinin (%9,4) yanlışlık sonucunda ilaç aldığı, 27'sinin (%14,9) ise tarım ilacı (pestisit, insektisit) kaynaklı intoksikasyona maruz kaldığı saptandı. Hastaların 83'ünün (%53,9) birden fazla çeşitte ilaç alımı öyküsü olduğu, 71'inin (%46,1) ise tekli ilaç alım öyküsü olduğu belirlendi. İlaç alımına bağlı gerçekleşen intoksikasyonların 51'inin (%33,1) kendi kullandığı ilaca, 39'unun (%25,3) aile bireylerinden birine ait ilaca, 64'ünün (%41,6) ise kime ait olduğu bilinmeyen ilaç alımına bağlı olduğu tespit edildi. İntoksikasyona neden olan maddelerin 124'ü (%68,5) toksik dozda, 57'si (%31,5) ise toksik olmayan dozda alınmıştı. İntoksikasyonda toksik maddeye spesifik olarak uygulanan antidotların sırasıyla N-asetilsistein (NAC) (n=7, %3,9), Etanol (n=2, %1,1), Flumazenil (n=2, %1,1) olduğu belirlendi.

Hastaların 130'unun (%71,8) kronik bir hastalığı olmadığı, 51'inin (%28,2) ise olduğu saptandı. Kronik hastalık olarak en sık görülenler; epilepsi (n=13, %7,2), hipertansiyon (n=12, %6,6) ve astım (n=10, %5,5) hastalıkları idi. Olguların kronik hastalıkları tabloda sunuldu (Tablo 1). Hastaların 86'sının (%47,5) tanı konulmuş bir psikiyatrik hastalığı olduğu, 95'inin (%52,5) ise olmadığı tespit edildi. En sık görülen psikiyatrik hastalıklar; depresyon (n=23, %12,7), uyuşturucu madde bağımlılığı (n=16, %8,8) ve anksiyete bozukluğu (n=14, %7,7) olarak saptandı. Vakaların psikiyatrik hastalık tanıları tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. İntoksikasyonlara eşlik eden psikiyatrik hastalık tanıları

Hastalıklar	n	%
Depresyon	23	12.7
Uyuşturucu madde bağımlılığı	16	8.8
Anksiyete bozukluğu	14	7.7
Psikoz-şizofreni	9	5.0
Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu	6	3.3
Borderline kişilik bozukluğu	5	2.8
Bipolar bozukluk	4	2.2
Obsesif kompulsif bozukluk	4	2.2
Diğer	5	2.8

İntoksikasyona sebep olan maddeler içerisinde antidepresan ilaçlar (n=38, %21,0), analjezik ilaçlar (n=27, %14,9), antiepileptik ilaçlar (n=16, %8,8) en önemli sebepler olarak belirlendi. Ayrıca pestisitlerde (n=11, %6,1) önemli ilaç intoksikasyon nedeni olarak tespit edildi. Olgularda intoksikasyona sebep olan ilaç ve maddeler tabloda belirtildi (Tablo 3).

Hastaların 60'ında (%33,1) intoksikasyonun gerçekleştiği mevsim ilkbahar, 49'unda (%27,1) kış, 42'sinde (%23,2) sonbahar ve 30'unda (%16,6) yaz olarak saptandı. Olguların YBÜ tedavileri

sonucunda 114'ü (%63,0) taburcu edildi, 41'i (%22,7) tedaviyi reddetti, 19'u (%10,5) başka departmanlara devir edildi, 3'ü (%1,7) servisten izin dışı çıktı ve 4'ü (%2,2) hayatını kaybetti.

Tablo 3. İntoksikasyona neden olan tıbbi ilaç ve maddeler

	n	%
Antidepresan	38	21.0
Analjezik	27	14.9
Antiepileptik	16	8.8
Uyuşturucu madde	14	7.7
Antipsikotik	14	7.7
Pestisit	11	6.1
Mantar	9	5.0
Çamaşır suyu	6	3.3
Anksiyolitik	5	2.8
Antibiyotik	5	2.8
Psikostimülan	5	2.8
Karbonmonoksit	5	2.8
Alkol	4	2.2
Antigribal	4	2.2
Diğer	18	9.9

Tartışma

Çalışmada yer alan olguların %55,2'si erkek ve yaş ortalaması 29,58/yıl olarak saptandı. Yapılan çalışmalarda intoksikasyona uğrayan hastaların %31,3 ile %61,8 oranında erkek hastalardan oluşturduğu bildirilmiştir^{3,15,16}. YBÜ'lerde intoksikasyon hastalarının yaş ortalaması Muhammedoglu ve ark.¹⁷'nin çalışmasında 27,45/yıl, Yılmaz ve ark.¹'nin çalışmasında ise 32,76/yıl olarak saptanmıştır. İntoksikasyon hastalarının cinsiyet dağılımı ve yaş ortalaması çalışmanın yapıldığı birimin (YBÜ, Acil servis, Çocuk acil servis) özelliklerine, hastaların dahil edilme kriterlerine ve bölgenin sosyodemografik özelliklerine göre değişiklik göstermektedir. Çalışmamızda yaş özellikleri ve cinsiyet dağılımı literatür ile benzerlik göstermektedir.

Olguların intoksikasyon nedenleri; tıbbi ilaç-maddeler (%84,1) ve tarım ilacı (pestisit, insektisit) (%14,9) kaynaklı intoksikasyonlar olarak belirlendi. Yapılan çalışmalarda intoksikasyonların %78,4 ile %91,6'sının ilaçlara bağlı olduğu belirlenmiştir^{3,17,18}. Kaza sonucu ilaç alımı özellikle dezavantajlı gruplarda (çocuk, yaşlı, engelli) büyük risk oluşturmaktadır⁴. Bu nedenle ilaçların özellikle evlerde çocukların rahat ulaşamayacağı yerlerde muhafaza edilmesi ve çocuklara ebeveynlerce eğitim verilmesi büyük öneme sahiptir^{4,5}. Ayrıca yaşlı hastalara ilaçların kullanımı konusunda eczacı, sağlık çalışanları veya aileleri tarafından destek verilmesi de ayrı bir öneme sahiptir. İlaç dışı intoksikasyonlar özellikle kırsal bölgelerde karşımıza çıkan önemli bir sorundur^{7,8}. Kırsal kesimde yaşayan halka, tarım ilacı ve mantar zehirlenmesi gibi konularda uyarıcı ve bilgilendirici eğitimlerin verilmesi önem arz etmektedir.

İlaç intoksikasyonlarının en önemli nedenini %75,7 ile intihar amaçlı alımlar oluşturmaktaydı. Literatürde de ilaç intoksikasyonlarının en sık sebebinin intihar amaçlı olduğu belirtilmektedir^{1,3,19}. "Bireyin istemli olarak yaşamına son vermesi" olarak tanımlanan intihar davranışı sağlık açısından önem taşıyan ve bununla birlikte ekonomik, kültürel, toplumsal ve hukuki yönleri olan bir sorundur^{10,20,21}. Kessler ve ark.²²'nin yaptığı bir çalışmada, yaşam boyu en az bir kez intihar girişiminde bulunma oranları, %4,6 olarak belirtilmiştir. Ülkemizde kaba intihar hızı 2011 yılı için 3,62 olarak saptanmıştır^{10,12}. Acil servise başvuruların intihar olgularının %91,4'ünün yöntem olarak ilaç veya toksik madde kullandığı görülmektedir. Literatürde benzer şekilde, ilaç veya toksik madde kullanımı ilk sırada yer almaktadır^{10,11}. İntihar yöntemleri içerisinde özellikle ilaç alımı diğer yöntemlere göre (kesici alet, silah, ası) daha düşük oranda ölüme sebebiyet vermektedir^{10,11}. İntihar davranışına

yönelik etiyoloji ve risk faktörleri değerlendirilmeli ve topluma yönelik koruyucu sağlık politikaları geliştirilmelidir.

Hastaların %53,9'u birden fazla çeşitte ilaç alımı öyküsü olduğu belirlendi. Yapılan çalışmalarda ilaca bağlı gelişen intoksikasyonların %52,18 ile %31,6 oranında birden fazla çeşitte ilaç intoksikasyona maruz kalmıştır^{1,17,19,23}. Bu çalışmada intoksikasyonda toksik maddeye spesifik olarak uygulanan antidotlar %7,4'lük kesimi oluşturmaktadır. Spesifik antidot uygulaması intoksikasyona neden olan faktöre göre değişmektedir.

Hastaların %28,2'sinin kronik bir hastalığı olduğu belirlendi. Kronik hastalığa sahip bireylerin yaşam kalitelerinin düşük olduğu ve daha kırılgan olduğu bilinmektedir^{20,21}. Bu durum kişilerin ruhsal durumunu negatif etkileyerek intihar riskini arttırmaktadır²⁰⁻²². Bu sebeple kronik hastalığı olan her yaşta bireye gerekli durumda psikiyatrik ve sosyal destek vermek gerekmektedir.

Hastaların %47,5'inin daha önce tanı konulmuş bir psikiyatrik hastalığı olduğu tespit edildi. En sık görülen psikiyatrik hastalıklar; depresyon, uyuşturucu madde bağımlılığı ve anksiyete bozukluğu olarak saptandı. Yapılan çalışmalarda intoksikasyon gerçekleşen vakaların, %34,7 ile %43,3'ünün daha önce tanı konulmuş psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu saptanmıştır^{3,23,24}. Bu çalışmada psikiyatrik hastalıklar içerisinde en sık depresyon görülmekle birlikte bunu uyuşturucu madde kullanımı ve anksiyete bozukluğu izlemektedir. Myers ve ark.²⁵'nin çalışmasında intihar girişiminde bulunan ergenlerin %91'inin psikiyatrik hastalık tanısı aldığı belirlenmiştir. Literatürde intihar olgularının %70 ile 80'inin depresyon veya alkol bağımlılığı teşhisi alanlardan oluştuğu bildirilmiştir²⁶. Literatür intihar girişiminde bireylerin psikiyatrik hastalık öyküsünün bulunmasının önemli bir risk faktörü olduğunu

açıkça ortaya koymaktadır. Özellikle psikiyatrik hastalık tanısı alan bireylerin intihar riskine yönelik olarak yakından takip edilmesi ve gerekli psikiyatrik desteğin verilmesi büyük öneme sahiptir.

Bu çalışmada intoksikasyona sebep olan ilaçlar içerisinde en sık görülen iki grup; antidepresan ilaçlar ve analjezik ilaçlar olarak saptandı. Literatürde intoksikasyona sebep olan ilaçlar içerisinde antidepresan ilaçlar başı çekmektedir^{24,25,27}. Bosch ve ark.²⁷'nin çalışmasında YBÜ'de intoksikasyon nedeniyle izlenen hastaların %33,3'ünün intihar sebebiyle antidepresan ilaç aldığı belirlenmiştir. İntihar olgularının incelendiği bir çalışmada, vakaların %21,4'ünün intihar ettiği dönemde tedavi amacıyla psikiyatrik ilaç kullandığı tespit edilmiştir¹⁰. Yapılan çalışmalarda intoksikasyona sebep olarak en sık psikiyatrik hastalık tedavisinde kullanılan ilaçlar, sonrasında ise onu analjezik ilaçların izlediği ortaya konulmuştur^{1,16,17,23}. İntoksikasyonlarda psikiyatrik hastalık tedavisinde kullanılan ilaçları, analjezik ilaçların takip etmesi önemli bir bulgudur. Bu durumun bireylerin reçetesiz olarak bu ürünlere eczanelerden ulaşabilmesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Reçetesiz ilaç temininin zorlaştırılması bu durumun azalmasına katkı sağlayabilecektir.

Bu çalışmada vakalarda intoksikasyonun gerçekleştiği en yüksek mevsim ilkbahar, en düşük mevsim ise yaz idi. İntoksikasyonların en önemli nedeni intihar girişimi olup intoksikasyon vakalarının intihar dağılımı ile paralellik göstermesi beklenmektedir. Tüfek ve ark.¹⁹'nin çalışmasında intoksikasyonların en yüksek gerçekleştiği mevsim ilkbahar iken, en düşük mevsim yaz olarak saptanmıştır. Kosovalı ve arkadaşlarının çalışmasında en yüksek mevsim yaz ayı iken en düşük mevsim kış ayı olarak gerçekleşmiştir¹⁶. Çalışmamız Tüfek ve arkadaşlarının çalışması ile benzerlik

göstermekte iken Kosovalı ve arkadaşlarının çalışması ile benzerlik taşımamaktadır. Bu durum çalışmaların yapıldığı yerlerin sosyodemografik özelliklerinden ve intoksikasyon sebeplerinden kaynaklanmış olabilir.

Tedavi süre ortalaması YBÜ'de 3,89/gün olarak saptandı. Aydın ve ark.²³'nin çalışmasında YBÜ'de yatış süresi ortalaması 3,09/gün, Yeşiler ve ark.²⁴'nin çalışmasında ise 2,5/gün olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada olguların yoğun bakım sürecinde %2,2'si hayatını kaybetti. Literatürde intoksikasyona uğrayan hastaların mortalite oranı %0-5,5 olarak saptanmıştır^{4,5}. Hastaların intoksikasyon sonrası sağlık kuruluşlarına başvuru süresi, ek hastalıkları, toksik doz miktarı, sağlık sisteminin bakım kalitesi gibi etkenler mortalite oranı üzerinde rol oynamaktadır. Çalışmamız literatür ile uyum göstermektedir.

Sonuç

Sonuç olarak, yoğun bakım ünitemizde takip ettiğimiz intoksikasyon olgularının en sık tıbbi ilaç nedeni olduğu, bunun en önemli sebebinin ise intihar kaynaklı olduğu belirlendi. Ayrıca hastaların çoğunda psikiyatrik hastalık öyküsünün olması ve intoksikasyonların çoğunun hastaların kendine ait tıbbi ilaçlar ile toksik dozlarda meydana gelmesi dikkat çekmektedir. İntihar riskini arttıran önemli bir etken de kişinin tanı konulmuş bir psikiyatrik hastalığının olmasıdır. Bu gerçekle, yoğun bakım kapasitesi üzerine önemli bir yük oluşturan bu olgulara intiharı önleyici destek tedavilerin uygulanması önem arz etmektedir.

Finansal destek:

Bu makalede açıklanan çalışma için herhangi bir finansman alınmadı.

Çıkar çatışması:

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Etik onam:

Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu

Tarih: 29.07.2020, Sayı: 2020-07-162

Kaynaklar

1. Yılmaz Y, İnal FY, Toptaş M, et al. Sivas Numune Hastanesine Başvuran İntoksikasyon Olgularının Geriye Dönük Değerlendirilmesi. MedBull Haseki. 2013;51:178-82. <https://doi.org/10.4274/Haseki.1247>
2. Pekdemir M, Kavalcı C, Durukan P, et al. Acil Servisimize Başvuran Zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. Acil Tıp Dergisi. 2002;2:36-40.
3. Miniksar ÖH, Miniksar DH. Yoğun bakım ünitesinde takip edilen ergen ilaç intoksikasyonlarının retrospektif değerlendirilmesi. J Health Sci Med. 2020;3(3):203-8. <https://doi.org/10.32322/jhsm.665105>
4. Kondolot M, Akyıldız B, Görözen F, et al. Çocuk acil servisine getirilen zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. Çocuk Sağ ve Hast Derg. 2009;52:68-74.
5. Ertekin V, Altınkaynak S, Alp H, et al. Çocukluk çağında zehirlenmeler: Son üç yıldaki vakaların değerlendirilmesi. Çocuk Derg. 2001;1:104-9.
6. Drug poisoning deaths at the U.S. Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/data-visualization/drug-poisoning-mortality/>. Erişim tarihi:15Aralık2020.
7. Göktaş U, Isık Y, Cegin MB, et al. A Retrospective analysis of the poisoning cases who were followed in our intensive care unit. J Anesthesia. 2011;19(2):114-6.
8. Yavuz S, Aydın S. A Profile of Poisoning Cases. Toksikoloji Dergisi. 2003;1:47-52.
9. Nogue S, Marruecos L, Nolla J, et al. The Profile Evolution of Acute Severe Poisoning in Spain. Toxicol Lett. 1992:64-65:725-7. [https://doi.org/10.1016/0378-4274\(92\)90253-G](https://doi.org/10.1016/0378-4274(92)90253-G)
10. Keten HS, Hakkoymaz H, Aslan Ü, et al. Acil Servise İntihar Girişimi Nedeniyle Başvuran Olguların İncelenmesi. Çağdaş Tıp Dergisi. 2015;5(2):102-5.
11. Birkhead GS, Galvin VG, Meehan PJ, et al. The emergency department in surveillance of attempted suicide: findings and methodologic considerations. Public Health Rep. 1993;108:323-31.
12. İntihar İstatistikleri. Türkiye İstatistik Kurumu. Available from: http://www.turkstat.gov.tr/IcerikGetir.do?istab_id=23. Erişim Tarihi: 15Aralık2020.
13. Eaton DK, Kann L, Kinchen S, et al. Center for Disease Control and Prevention. MMWR Surveill Summ. 2012;61(4):1-162.
14. Wilcox HC, Kharrazi H, Wilson RF, et al. Data linkage strategies to advance youth suicid eprevention: a systematic review for a National Institutes of Health Pathways to Prevnetion Workshop. Ann Intern Med. 2016;165(11):779-85. <https://doi.org/10.7326/M16-1281>
15. Totan M, SancakR, Küçükötdük Ş. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran İntoksikasyon Hastalarının Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Pediatr. 1999;8(3):126-9.
16. Kosovalı BD, Yıldız H. Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Dört Yıllık Akut İntoksikasyon Olgularının Retrospektif Değerlendirilmesi. J Turk Soc Intens Care. 2019;17(2):75-81. <https://doi.org/10.4274/tybd.galenos.2018.04834>
17. Muhammedoğlu N, Başaranoğlu G, Gül YG, et al. Yeni Açılan Yoğun Bakım Ünitemize Gelen Suisid ve İntoksikasyon Vakalarının Değerlendirilmesi. Haseki Tıp Bülteni. 2014;52(3):153-7. <https://doi.org/10.4274/haseki.1766>
18. Yılmaz R, Albayrak SE, Gül A. Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Edilen Zehirlenme Vakalarının Retrospektif Değerlendirmesi. F pediatri practres. 2017;5(2):19-26. <https://doi.org/10.21765/pprjournal.456898>
19. Tüfek D, Taşdemir BB, Sıvacı R. Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen İntoksikasyon Hastalarının Retrospektif İncelemesi. J Turk Soc Intens Care. 2017;15(2):67-71. <https://doi.org/10.4274/tybdd.42243>
20. Erol MK, Karahan M, Büyükfırat E, et al. Yoğun bakım ünitesinde antidepressan ilaç kullanımına bağlı akut zehirlenme tanılı olguların geriye dönük analizi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2018;15(3):226-9.
21. Özsoy SD, Eşel E. İntihar (Özkıyım). Anadolu Psikiyatri dergisi. 2003;4:175-85.
22. Kessler RC, Borges G, Walters EE. Prevalence of and risk factors for life time suicid eattempts in the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psych. 1999;56:617-26. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.7.61>
23. Ahmet Aydın. Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Zehirlenme Olgularının

- Değerlendirilmesi: Retrospektif Çalışma. Fırat Medical Journal. 2019;3:129-133.
24. Yeşiler Fİ, Şendur ÜG, Demiroğlu Gİ. Yoğun Bakım Ünitesinde Akut İntoksikasyon Vakalarının İncelenmesi. Aegean J Med Sci. 2019;1:14-18.
<https://doi.org/10.33713/egetbd.472719>
25. Myers K, Mccauley E, Calderon R, Mitchell J, Burke P, Schloretd K. Risks for suicidality in majör depressive disorder. J Am Acad Child Adolesc Psychiatr. 1991;30:86-94.
<https://doi.org/10.1097/00004583-199101000-00013>
26. Salmon R. Suicide. Christine Collins Series ed. Info base Publishing. 2007:8.
27. Bosch TM, Werf TS, Uges DR. Antidepressant self poisoning and ICU admissions in a university hospital in The Netherlands. Pharm World Sci. 2000;22:92-95.
<https://doi.org/10.1023/A:1008745130203>