

SPECIFIČNOSTI LEČENJA PSIHIJATRIJSKIH PACIJENATA SA KOMORBIDITETOM TEŽIH INTERNISTIČKIH I NEUROLOŠKIH OBOLJENJA

SPECIFICS OF THE TREATMENT OF PSYCHIATRIC PATIENTS WITH COMORBIDITY OF MORE SERIOUS INTERNAL AND NEUROLOGICAL DISEASES

Katarina Đokić- Pješčić¹, Anica Ranković¹, Ljiljana Simić¹
 1 Klinika za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević"

SAŽETAK

Uvod: U lečenju psihijatrijskih pacijenata sa komorbiditetom težih internističkih i neuroloških oboljenja neophodan je multidisciplinarni i holistički pristup. Potrebno je kreirati individualni plan lečenja za svakog pacijenta, sa pravim izborom psihofarmaka, prilagoditi doze lekova u skladu sa starosnom dobi, stepenom oštećenja hepatične i renalne funkcije, kao i pridruženim internističkim i neurološkim oboljenjima.

Cilj ovog rad je i da ukaže na važnost racionalnog korišćenja lekova, a u cilju što manje neželjenih efekata, što bolje terapijske adherence i kompijanse i što boljeg kvaliteta života naših pacijenata.

Metoda rada: U istraživanju je praćena i analizirana potrošnja psihofarmaka i ostalih grupa lekova klasifikovanih prema ATC klasifikaciji, u periodu od godinu dana od januara do decembra 2024. godine, na drugom odeljenju intenzivne nege- nivo 2 za produženi urgentni tretman agitiranih pacijenata sa komorbiditetnim somatskim i neurološkim oboljenjima.

Rezultati: Broj različitih terapijskih grupa lekova po ATC podeli koji su propisani bolesniku (2. nivo ATC klasifikacije) je 6.73 ± 3.27 . Ono što razlikuje potrošnju lekova na odeljenju intenzivne nege u odnosu na druga psihijatrijska odeljenja jeste veća potrošnja u prvom redu antibiotika za parenteralnu primenu (Ceftriakson, Ciprofloksacin, Metronidazol, vankomicin...), antikoagulanasa, antihipertenziva i diuretika (katopil, enalapril...), hepatoprotektivnih lekova, gastroprotektivnih lekova, inhibitora protonске pumpe, insulinskih preparata, oralnih antidiabetika, vitamina sl.

Zaključak: Konsultativni pregledi raznih specijalnosti neophodni su u smislu korekcije već postojeće terapije ili uvođenja nove terapije u skladu sa indikacijama. Potrebno je posebno obratiti pažnju na interakcije sa lekovima za HIV, TBC, antikoagulantnim lekovima i dr., jer posledično može doći do smanjenja ili povećanja doze lekova, te doći do neželjenih reakcija.

Glavne reči: psihijatrijski pacijenti, intenzivna nega, specifična terapija

ABSTRACT

Introduction: In the treatment of psychiatric patients with comorbidities of more serious internal medicine and neurological diseases, a multidisciplinary and holistic approach is necessary. It is necessary to create an individual treatment plan for each patient, with the right choice of psychopharmaceuticals, to adjust the doses of drugs according to age, the degree of impairment of hepatic and renal function, as well as associated internal medicine and neurological diseases.

The goal of this work is to point out the importance of rational use of drugs, with the goal of fewer side effects, better therapeutic adherence and compliance, and better quality of life for our patients.

Method: The study monitored and analyzed the consumption of psychotropic drugs and other groups of drugs classified according to the ATC classification (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System), in the period of one year from January to December 2024, in the second intensive care unit - level 2 for prolonged emergency treatment of agitated patients with comorbid somatic neurological diseases.

Results: The number of different therapeutic groups of drugs according to the ATC classification prescribed to the patient (2nd level of the ATC classification) is 6.73 ± 3.27 . What differentiates the consumption of drugs in the intensive care department compared to other psychiatric departments is the higher consumption, first of all, of antibiotics for parenteral administration (Ceftriaxone, Ciprofloxacin, Metronidazole, vancomycin...), anticoagulants, antihypertensives and diuretics (Catopril, enalapril,...), hepatoprotective drugs, gastroprotective drugs, proton pump inhibitors, insulin preparations, oral antidiabetics, vitamins, etc.

Conclusion: Consultative examinations of various specialties are necessary in terms of correction of already existing therapy or introduction of new therapy in accordance with the indications. It is necessary to pay special attention to interactions with medicines for HIV (The human immunodeficiency viruses), Mycobacterium tuberculosis, anticoagulant medicines, etc., because as a result, the dose of medicines may be reduced or increased, and adverse reactions may occur.

Keywords: psychiatric patients, intensive care, specific therapy