

## ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΗΣ Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Συγγεῆακῆς Μ., Πιτσάβας Α., Φωκάς Κ.

*Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ΓΝ ΄Παπαγεωργίου΄*

Στο ἄρθρο περιγράφεται ἡ βασική δομή και οἱ λειτουργίες τῆς Μονάδας Ψυχοσωματικῆς Ιατρικῆς τῆς Κλινικῆς μας. Το κλινικό ἔργο (μέσα ἀπὸ τῆς υπηρεσίες Συμβουλευτικῆς Ψυχιατρικῆς, Διασυνδετικῆς, Μονάδα Νοσηλείας και Εξωτερικό Ιατρεῖο), τὸ εκπαιδευτικό και τὸ ερευνητικό ἔργο συνιστοῦν τῆς βασικῆς λειτουργίες τῆς Μονάδας.

Λέξεις ευρητηρίου: Ψυχοσωματικῆ Ιατρικῆ, Συμβουλευτικῆ Διασυνδετικῆ Ψυχιατρικῆ, Medical-Psychiatric Unit

### Α. Εισαγωγή:

Ἡ Α΄ Πανεπιστημιακῆ Ψυχιατρικῆ Κλινικῆ (Α΄ΠΨΚ) μετεγκαταστάθηκε ἀπὸ τὸ Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης στο ΓΝ ΄Παπαγεωργίου΄ τὸ 2003. Ἡ μετεγκατάσταση συνοδεύτηκε ἀπὸ τὴν προσπάθεια συνολικῆς αναδόμησης τῆς Α΄ΠΨΚ ὡς Ψυχιατρικὸ Τμήματος Γενικοῦ Νοσοκομείου (ΓΝ), στο πλαίσιο τῆς προωθούμενης Ψυχιατρικῆς Μεταρρύθμισης.

Ἡ Α΄ΠΨΚ διαθέτει ἀνοικτὸ τμήμα νοσηλείας 20 κρεβατιῶν και λειτουργεῖ 12 Εξωτερικά Ιατρεία. Το ἐν ἐνεργεία σήμερα προσωπικό ἀποτελεῖται ἀπὸ 7 ψυχιάτρους, 8 ἐιδικευμένους, 3 ψυχολόγους, ἐιδικὴ παιδαγωγὸ και λογοθεραπεύτρια. Ο ἀριθμὸς τῶν νοσηλευτῶν εἶναι μικρὸς, γεγονός που δημιουργεῖ ποικίλες δυσκολίες. Το προσωπικό συμπληρώνουν ἐπιστημονικοί συνεργάτες και ἐκπαιδευόμενοι ψυχολόγοι ἐνῶ, σποραδικά, ἐιδικευμένοι ἐκ τοῦ Ψυχιατρικοῦ Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης παρακολουθοῦν στὴν Α΄ΠΨΚ τὴν υποχρεωτικὴ ἐξάμηνη ἐιδίκευση στὸν τομέα τῆς Συμβουλευτικῆς-Διασυνδετικῆς Ψυχιατρικῆς.

Ἡ Α΄ΠΨΚ ἐφημερεύει ἀνὰ 4 ἡμέρες, ἀκολουθώντας τῆς Γενικῆς Εφημερίας τοῦ ΓΝ ΄Παπαγεωργίου΄. Στὴ Θεσσαλονίκη, οἱ ψυχιατρικῆς ἀνάγκες, σε ἐπίπεδο ἐφημερίας, καλύπτονται με παράλληλη ἐφημερία ἐνὸς Ψυχιατρικοῦ Τμήματος ΓΝ και ἐνὸς Ψυχιατρικοῦ Τμήματος τοῦ Ψυχιατρικοῦ Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (στο ὁποῖο κατευθύνονται ἐκτὸς ἀπὸ τοὺς ἀσθενεῖς τοῦ και οἱ ἀκούσιες ψυχιατρικῆς νοσηλείας).

### ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΜΨΙ)

*Ἡ Ψυχοσωματικῆ Ιατρικῆ (Psychosomatic Medicine, ὅρος ὑπὸ τὸν ὁποῖο τὸ πεδίο τῆς Συμβουλευτικῆς-Διασυνδετικῆς Ψυχιατρικῆς ἀναγνωρίστηκε ὡς ὑποειδικότητα, στῆς ΗΠΑ τὸ 2003) ἀσχολεῖται με τὴν διάγνωση και τὸ χειρισμὸ ψυχικῶν διαταραχῶν σε σωματικά πάσχοντες. Κομβικὸ σημεῖο τῆς ψυχοσωματικῆς ιατρικῆς εἶναι ἡ τριαδικὴ σχέση*

*(ψυχίατρος-ιατρός ἄλλης ἐιδικότητας-ἀσθενῆς) μέσω τῆς ὁποίας ἐπιχειρεῖται ἡ ψυχιατρικὴ βοήθεια πρὸς τὸν ἀσθενῆ, ἀλλὰ και ἡ ἐκπαίδευση΄ τοῦ συναδέλφου ὥστε να ἀναγνωρίζει-ἀντιμετωπίζει τὴν ψυχιατρικὴ νοσηρότητα. Στὸ ΓΝ ἀντικείμενο παρέμβασης τῆς ψυχοσωματικῆς ιατρικῆς ἀποτελεῖ ἕως και τὸ 30% τῶν νοσηλευόμενων, στοὺς ὁποῖους οἱ ἐρευνες ἀνιχνεύουν ψυχιατρικὴ νοσηρότητα.*

Απὸ τὴν ἐποχὴ τῆς λειτουργίας τῆς Α΄ΠΨΚ στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο ὑπῆρχε συγκεκριμένη δραστηριότητα στο πεδίο τῆς Συμβουλευτικῆς-Διασυνδετικῆς. Σε συνεργασία με Ψυχιατρικά Τμήματα ΓΝ στελέχη τῆς συμμετείχαν σε κλινικό ἔργο, ἐκπαίδευση ἐιδικευόμενων και σε διενέργεια διδακτορικῶν διατριβῶν. Ἡ μετεγκατάσταση στο ΓΝ ΄Παπαγεωργίου΄ ἐπέβαλε τὴν ἀναβάθμιση και ὀργάνωση τῶν σχετικῶν δραστηριοτήτων.

Παρακάτω ἐπιχειρεῖται ἡ σκιαγράφηση τοῦ σημερινοῦ πλαισίου λειτουργίας. Σε γενικῆς γραμμῆς τὸ σύνολο σχεδὸν τοῦ προσωπικοῦ τῆς Α΄ΠΨΚ ἔχει ὀρισμένες δραστηριότητες στο πλαίσιο τῆς ΜΨΙ. Ἡ ἐπαφὴ με τῆς ἄλλες Κλινικῆς γίνεται μέσω τοῦ υπεύθυνου γιὰ τὴ συγκεκριμένη Κλινικὴ ψυχιάτρου και τῶν ἐπιβλεπόμενων ἀπὸ αὐτὸν ἐιδικευόμενων, ἐνῶ ὑπάρχει διαθέσιμη ὑποστήριξη ἀπὸ τοὺς ψυχολόγους.

### ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

*Ἡ συμβουλευτικῆ (consultation psychiatry) ἀποτελεῖ τὴν πιο συχνὴ δραστηριότητα στο πεδίο τῆς Ψυχοσωματικῆς Ιατρικῆς. Ἡ συμβουλευτικῆ βασίζεται στὴν κλήση συναδέλφου ἱατροῦ ἄλλης ἐιδικότητας, ἀν θεωρήσει ὅτι ἡ ψυχιατρικὴ πιθανόν μπορεῖ να τὸν βοηθήσει στὴ διάγνωση ἢ στο χειρισμὸ τοῦ ἀσθενοῦς τοῦ.*

Ἡ Συμβουλευτικῆ εἶναι ἡ πιο πολυάσχολη υπηρεσία τῆς ΜΨΙ. Εξυπηρετεῖ 1000 περίπου κλήσεις ἀπὸ ἄλλες Κλινικῆς ἀνὰ ἔτος. Ὅλες οἱ κλήσεις ἀπαντῶνται αὐθημερόν.

Η τυπική διαδικασία περιλαμβάνει επίσκεψη ειδικευόμενου στην Κλινική που ζήτησε συμβουλευτική ψυχιατρική παρέμβαση, ανασκόπηση του Ιστορικού και της χορηγούμενης φαρμακευτικής αγωγής, ενημέρωση από τον ιατρό, αρχική εκτίμηση του ασθενούς στο θάλαμο, επικοινωνία με την οικογένεια (και πιθανώς με άλλες πηγές, όπως ο ψυχίατρος που παρακολουθούσε προηγουμένως τον ασθενή), συνεννόηση με τον ιατρό του ασθενούς και τέλος έγγραφες (/ηλεκτρονικά<sup>1</sup>) προτάσεις αντιμετώπισης, μετά από συνεκτίμηση με τον υπεύθυνο ψυχίατρο των δεδομένων. Ο ασθενής 'παρακολουθείται' τουλάχιστον ως το Εξιτήριο. Ο αριθμός των επισκέψεων, η αναγκαιότητα κατ' ιδίαν εκτίμησης σε γραφείο, η εκτίμηση από ειδικό, η παρακολούθηση από ψυχολόγο, η εμπλοκή κοινωνικής υπηρεσίας... εκτιμώνται ανά περιστατικό.

Η πλειοψηφία των κλήσεων προέρχεται από συγκεκριμένες Κλινικές. Οι κλήσεις συνήθως αφορούν αίτηση για ψυχιατρική βοήθεια σε ασθενείς διεγερτικούς ή αυτοκτονικούς, ρύθμιση ψυχιατρικής φαρμακευτικής αγωγής, εκτίμηση πιθανής σωματόμορφης διαταραχής, βοήθεια στο χειρισμό 'δύσκολων' ασθενών, εκτίμηση ικανότητας συναινεσης κλπ. Οι συχνότερες ψυχιατρικές διαγνώσεις συμπιλαμβάνουν γνωστικές ή καταθλιπτικές διαταραχές.

#### ΔΙΑΣΥΝΔΕΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Στη διασυνδετική (*liaison psychiatry*) ο ψυχίατρος συμμετέχει σε δραστηριότητες της άλλης Κλινικής αποκτώντας τη δυνατότητα αναγνώρισης περιστατικών, στα οποία θα μπορούσε να παρέμβει χωρίς υποχρεωτική κλήση του θεράποντος. Με όρους επιδημιολογικού κλάσματος η συμβουλευτική αναφέρεται στον αριθμητή (στο περιστατικό), η διασυνδετική στον παρονομαστή (στο σύνολο /πληθυσμό). Αν και η διασυνδετική είναι πολύ πιο δύσκολη και χρονοβόρα διαδικασία, σε βαθμό που να μην είναι πρακτικά εφικτή η ευρεία εφαρμογή της, δεν υπάρχει αμφιβολία πως διασυνδετικές δραστηριότητες είναι απαραίτητες στο πλαίσιο λειτουργίας μιας ολοκληρωμένης ΜΨΙ.

Προς το παρόν υπάρχει διασυνδετική κάλυψη της Μονάδας Εξωνεφρικής Κάθαρσης, η οποία υποβοηθείται από την αναγκαιότητα ψυχιατρικής εκτίμησης των υποψηφίων προς μεταμόσχευση πριν την ένταξη στη λίστα. Διασυνδετικές δραστηριότητες αναπτύχθηκαν και με το Νεογνολογικό, με συμμετοχή ψυχολόγου στις δραστηριότητες του Τμήματος.

Τέλος είμαστε σε επικοινωνία με Παθολογική Κλινική για διασύνδεση, μέσω παρακολούθησης από ψυχίατρο των δραστηριοτήτων της Κλινικής και πρωταρχικά της

'Μεγάλης Επίσκεψης' της Κλινικής.

#### ΜΟΝΑΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

*Μονάδες Νοσηλείας (Medical-Psychiatric Units), οι οποίες είναι ικανές να παρέχουν στοιχειώδη σωματική περίθαλψη σε ψυχικά πάσχοντες, αποτελούν απάντηση στην περιστασιακή αδυναμία άλλων τμημάτων να χειριστούν ασθενείς που χρειάζονται νοσηλεία για σωματική ασθένεια και ταυτόχρονα εμφανίζουν ειδική ψυχιατρική νοσηρότητα. Αντίστοιχες Μονάδες λειτουργούν, σε ορισμένες χώρες, ως αυτοτελή Ψυχιατρικά Τμήματα τα οποία είναι στελεχωμένα με ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων.*

Αν θέλουμε να είμαστε ειλικρινείς θα αναγνωρίσουμε ότι ορισμένοι ψυχιατρικοί ασθενείς μπορεί να αποδιοργανώσουν μια Κλινική ΓΝ παρά την όποια ψυχιατρική κάλυψη. Άλλοτε απλώς δεν δικαιολογείται η παραμονή ασθενών στην Κλινική ΓΝ εξαιτίας της πιθανής προοπτικής σωματικής επιδεινώσης συνεπεία της ψυχικής διαταραχής. Για παράδειγμα ο ψυχωτικός ασθενής που έχει ανάγκη ορών και ενέσιμης αντιβίωσης, καθλώνεται και ουρλιάζει. ο ασθενής που ενώ νοσηλεύεται στην Παθολογική Κλινική κάνει απόπειρα αυτοκτονίας. η έγκυος με ήπια μαιευτικά προβλήματα, αλλά με σοβαρή ψυχική πάθηση, χωρίς αξιόπιστα κοινωνικά ερείσματα. η ασθενής με ψυχογενή ανορεξία που αρνείται λήψη τροφής και σιτίζεται με ρινογαστρικό σωλήνα. ο ασθενής που εισάγεται στο μηχανήμα αιμοκάθαρσης με εισαγγελική εντολή καθώς εμφανίζει παθολογική άρνηση και δεν συνειδητοποιεί την κατάσταση της υγείας του... Αναφερόμαστε σε καταστάσεις που απαιτούν μεν διερεύνηση, παρέμβαση ή ελαγρύπνηση από πλευράς άλλων ειδικοτήτων, αλλά είτε η Κλινική δηλώνει πλήρη αδυναμία χειρισμού, είτε δεν απαιτείται η συνεχής παραμονή στην Κλινική /ΓΝ (δηλ. αν δεν υπήρχε η ψυχική διαταραχή ή αν υπήρχε ένα πιο αξιόπιστο κοινωνικό υποστηρικτικό δίκτυο οι ασθενείς θα μπορούσαν να παραμείνουν σπίτι και να απευθυνθούν επειγόντως στο Νοσοκομείο αν παραστεί ανάγκη).

Στο ΓΝ βρεθήκαμε υπό συνεχή πίεση για διακομιδή ασθενούς στην Α΄ ΠΨΚ. Η στάση μη-αποδοχής ασθενών με εκκρεμείς σωματικές καταστάσεις, αν και θα μας απάλλαζε από πολλές δυσκολίες, θα δημιουργούσε ανεπίλυτα προβλήματα σε μια κατηγορία ασθενών. Τελικώς αποφασίστηκε να διατεθεί ένας αριθμός κρεβατιών ώστε να δημιουργηθεί μια λειτουργική μικρή Μονάδα Νοσηλείας (Medical-Psychiatric Unit). Ασθενείς που εισάγονται σε αυτήν διακινούνται μέσω της τακτικής συνεργασίας με τους συναδέλφους των άλλων ειδικοτήτων.

Αναφέρθηκαν προηγουμένως παραδείγματα περιστατικών που νοσηλεύονται. Ορισμένοι ασθενείς διακινούνται ταχύτατα (π.χ. ψηχογηριατρικοί ασθενείς που έχουν ανάγκη σωματικού ελέγχου), άλλοι απαιτούν μακρόχρονη νοσηλεία (ψυχογενής ανορεξία, έγκυοι, ινομαλγία...), ενώ σε άλλα περιστατικά η πρόγνωση είναι αβέβαιη

<sup>1</sup> Στο ΓΝ 'Παπαγεωργίου' η μηχανοργάνωση και οι υποδομές Ηλεκτρονικού Ιατρικού Φακέλου Ασθενούς μας επιτρέπουν επικοινωνία των κλινικών μέσω του συστήματος, άμεση πρόσβαση σε προηγούμενες εξετάσεις /εκτιμήσεις, όπως επίσης παρέχουν τη δυνατότητα παρακολούθησης της πορείας του ασθενούς από όλους όσους εμπλέκονται στη νοσηλεία του.

(delirium μετά από ΚΕΚ). Περιστασιακά υπήρξαν ασθενείς οι οποίοι μετά από βραχύχρονη νοσηλεία αποδείχτηκε ότι όχι μόνο δεν ίσχυε η αρχική εκτίμηση «ουδέν το παθολογικό», αλλά αντιθέτως χρειαζόνταν άμεση διακομιδή και επείγουσα ιατρική παρέμβαση. Στη Μονάδα Νοσηλείας δεχόμαστε πλέον τη διακομιδή νοσηλεύμενων ασθενών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου, που έχουν ανάγκη ιδιαίτερης σωματικής διερεύνησης αλλά δυσκολεύονται να έχουν πρόσβαση στο ΓΝ.

Η Μονάδα Νοσηλείας είναι αλήθεια ότι επιβαρύνει αρκετά την Α' ΠΨΚ και ιδίως το νοσηλευτικό προσωπικό. Προβλήματα που αναδύονται από τον μεγάλο αριθμό αιτήσεων διακομιδής επιλύονται εύκολα με την ανάληψη της ευθύνης διακομιδής από πολύ υψηλά ιεραρχικά κλιμάκια της Α' ΠΨΚ.

### ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

*Τα Εξωτερικά Ιατρεία (outpatient clinics) Ψυχοσωματικής Ιατρικής έρχονται ως συνέπεια της ανάγκης συνεχιζόμενης περίθαλψης μικτών περιστατικών (complex patients). Παράλληλα αποτελούν αναγκαιότητα για την ψυχιατρική αντιμετώπιση ασθενών, με συνυπάρχοντα σοβαρά παθολογικά προβλήματα, που απαιτούν ειδικό χειρισμό.*

Το Εξωτερικό Ιατρείο λειτουργεί επισήμως από τις αρχές του 2007 και από το 2008 λειτουργεί σε εβδομαδιαία βάση. Το προηγούμενο έτος είχε 450 επισκέψεις.

Η πλειοψηφία των ασθενών είναι χρόνιοι ασθενείς συγκεκριμένων Κλινικών του Νοσοκομείου, αν και υπάρχει τακτική συνεργασία και με ορισμένες Κλινικές άλλων ΓΝ. Οι συχνότερες σωματικές διαγνώσεις των ασθενών μας αφορούν ανεπάρκεια ζωτικού οργάνου (κυρίως νεφροπαθείς) ή μεταμόσχευση, ρευματολογικές παθήσεις, καρκίνο, είναι ηπατικοί ασθενείς ή νευροχειρουργικά περιστατικά. Παράλληλα παρακολουθούνται αρκετοί ασθενείς με (συνυπάρχουσα) διάγνωση σωματόμορφης διαταραχής.

Ο αριθμός των επισκέψεων ανά περιστατικό ποικίλλει. Αρκετές φορές η επίσκεψη είναι μοναδική, π.χ. αν απαιτείται ψυχοκοινωνική αξιολόγηση για θεραπεία (μεταμόσχευση, θεραπεία ηπατίτιδας με interferon, εγχειρητική αντιμετώπιση παχυσαρκίας...). Άλλοτε η παρακολούθηση, ειδικά σε ασθενείς που διαμένουν μακριά, συνεχίζεται τηλεφωνικά ή μέσω επικοινωνίας με τον ιατρό/ψυχίατρο τους.

Οι κύριες παρεμβάσεις μας είναι ψυχοφαρμακολογικές ή/και (γνωστικές-) συμπεριφορικές. Μια μικρή ομάδα ασθενών ακολουθεί μακρά ψυχοθεραπευτική παρέμβαση, κυρίως υποστηρικτική ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία. Νέος ασθενής με πολύ σοβαρή σωματική και ψυχιατρική νοσηρότητα έχει ήδη πραγματοποιήσει πάνω από 200 προγραμματισμένες επισκέψεις στην τελευταία πενταετία.

Υπάρχει πρόβλεψη ώστε η πρόσβαση των παραπεμπόμενων να είναι γρήγορη ενώ το πλαίσιο εξ ορισμού είναι ευέλικτο, δηλ. η διάρκεια της επίσκεψης εξαρτάται από το πρόβλημα ή περιορίζεται από τη σωματική πάθηση, τα

ραντεβού αναπρογραμματίζονται εξαιτίας της σωματικής νοσηρότητας ή επίσκεψης του ασθενούς στο Νοσοκομείο, σε νοσηλεία είναι πιθανή η επίσκεψη του ψυχιάτρου στο θάλαμο κλπ.

### ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Η όλη εμπειρία, οι σχέσεις με τις άλλες ειδικότητες, αλλά και η νοοτροπία της ΜΨΙ μας επιτρέπει την ολοκληρωμένη διερεύνηση, και τη συνακόλουθη προσπάθεια αντιμετώπισης, των σωματικών προβλημάτων των ασθενών της Α' ΠΨΚ. Η εμπειρία πάντως δείχνει ότι η ορθή αντιμετώπιση της σωματικής νοσηρότητας σε ψυχικά ασθενείς δεν είναι εύκολη υπόθεση –ακόμα και αν η κλινική ακολουθεί συγκεκριμένο πρωτόκολλο εκτίμησης και έχει τα μέσα για την υλοποίησή του– πιθανότατα απαιτούνται ειδικά μέτρα και παρεμβάσεις.

### ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ–ΕΠΙΒΛΕΨΗ

*Η εκπαίδευση στην Ψυχοσωματική Ιατρική αποσκοπεί στη δημιουργία μιας διαφορετικής θεώρησης-στάσης, όπως και στην απόκτηση γνώσεων και συγκεκριμένων δεξιοτήτων.*

Η θεωρητική εκπαίδευση προς τους ειδικευόμενους ψυχιάτρους έχει ως άξονα ένα διαρκές Σεμινάριο, ανά 15/ήμερο. Σε επίπεδο επίβλεψης, εκτός από την ατομική καθημερινή συνεργασία ειδικευόμενου-ειδικού στη βάση του περιστατικού /Κλινικής, διενεργείται και εβδομαδιαία Ομαδική Επίβλεψη των περιστατικών στην οποία συμμετέχει το σύνολο της Α' ΠΨΚ.

Παράλληλα η ΜΨΙ έχει την υπευθυνότητα εκπαίδευσης των ειδικευόμενων Γενικής Ιατρικής κατά την περίοδο της ειδικότητας που τοποθετούνται σε Ψυχιατρική Κλινική στο ΓΝ.

Πίνακας Ι. Δομή και Δραστηριότητες της Μονάδας Ψυχοσωματικής Ιατρικής

Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΘ Διευθυντής: Καθ. Κωνσταντίνος Φωκάς
ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Υπεύθυνος: Αναπλ. Καθ. Αστέριος Πιτσάβας
ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ
- ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ - ΔΙΑΣΥΝΔΕΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ - ΜΟΝΑΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ - ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

*Το ερευνητικό έργο, εκτός των άλλων, αποτελεί ένα αναγκαίο εργαλείο για την εδραίωση της συνεργασίας ανάμεσα σε συνεργαζόμενα τμήματα στο ΓΝ.*

Τα κύρια αντικείμενα τα οποία απασχολούν την ερευνητική δραστηριότητα της Α΄ ΠΨΚ είναι το delirium, η κατατονία σε σωματικά πάσχοντες, οι ψυχιατρικές διαστάσεις αντιμετώπισης ανεπάρκειας ζωτικού οργάνου, η σωματική εικόνα, η ψυχιατρική νοσηρότητα στη ΜΕΘ, οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, η σωματική νοσηρότητα των ψυχικά ασθενών.

Η Ψυχοσωματική Ιατρική αποτελεί ένα νέο, ταχέως εξελισσόμενο, πεδίο της ψυχιατρικής. Στη Θεσσαλονίκη οι

Πανεπιστημιακές Κλινικές και τα Ψυχιατρικά Τμήματα των Γενικών Νοσοκομείων προσπαθούμε να εγκαινιάσουμε μια συνεργασία, αρχικώς μέσα στο πλαίσιο της ΕΨΕ-Β. Ελλάδος. Ο συντονισμός σε εθνικό επίπεδο, πιθανώς μέσα από τη δημιουργία ιδιαίτερου Κλάδου στην ΕΨΕ, θα έδινε ιδιαίτερη ώθηση στο χώρο και θα διευκόλυne την επικοινωνία και τη συνεργασία των συναδέλφων που ασχολούνται με το πεδίο της Συμβουλευτικής-Διασυνδευτικής Ψυχιατρικής.

## Abstract

# PSYCHOSOMATIC MEDICINE UNIT OF THE FIRST PSYCHIATRIC DEPARTMENT OF ARISTOTELIAN UNIVERSITY

Syngelakis M., Pitsavas A., Fokas K.

*First Psychiatric Department of Aristotelian University of Thessaloniki; General Hospital 'G.Papageorgiou'; Thessaloniki, Greece*

**In this report the structure and the services provided by the Unit of Psychosomatic Medicine in our Dept are described. Patient care (Consultation & Liaison Services, Medical-Psychiatric Unit, and Outpatient Clinic), teaching and research are the functions provided by the Unit.**

**Key words: Psychosomatic Medicine, Consultation & Liaison Psychiatry, Medical-Psychiatric Unit**

## Βιβλιογραφία

1. Bronheim HE, Fulop G, Kunkel EJ, Muskin PR, Schindler BA, Yates WR, Saw R, Steiner H, Stern TA, Stoudemire A. The Academy of Psychosomatic Medicine: Practice Guidelines for Psychiatric Consultation in the General Medical Setting. *Psychosomatics* 1998; 39:S8-S30
2. Kirmayer LJ, Robbins JM, eds. *Current Concepts of Somatization. Research and Clinical Perspectives*. Washington DC: American Psychiatric Press, Inc; 1991
3. Wise MG, Rundel JR, eds. *The American Psychiatric Publishing Textbook of Consultation-Liaison Psychiatry: Psychiatry in the Medically Ill*. 2nd ed. Washington DC: American Psychiatric Publishing, Inc; 2002
4. Stern TA, Fricchione GL, Cassem NH, Jellinek MS, Rosenbaum JF, eds. *Massachusetts General Hospital: Handbook of General Hospital Psychiatry*, 5th ed. St Louis: Mosby; 2004
5. Levenson JL, ed. *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychosomatic Medicine*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, Inc; 2004
6. Blumenfeld M, Strain JJ, eds. *Psychosomatic Medicine*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006
7. Lloyd G, Guthrie E, ed. *Handbook of Liaison Psychiatry*. Cambridge University Press; 2007
8. Söllner W, Creed F; European Association of Consultation-Liaison Psychiatry and Psychosomatics Workgroup on Training in Consultation-Liaison. *European guidelines for training in consultation-liaison psychiatry and psychosomatics: report of the EACLPP Workgroup on Training in Consultation-Liaison Psychiatry and Psychosomatics*. *J Psychosom Res*. 2007; 62:501-9

Αθήνα

Μάρκος Συγγελάκης  
Α΄ Ψυχιατρική Κλινική  
ΓΝ 'Παπαγεωργίου'

τκ.56403 Θεσ/κν

e-mail: syngelak@med.auth.gr