

ARAŞTIRMA

HASTANEDE YATAN HASTALARIN AKILCI İLAÇ KULLANIMINA YÖNELİK BİLGİ VE DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Asuman ÇOBANOĞLU*

Hafize ÖZDEMİR ALKANAT**

Alınış Tarihi: 02.04.2018

Kabul Tarihi: 02.04.2019

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada hastanede yatan hastaların akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma hastanede yatan 98 hasta ile tamamlanmıştır. Araştırma verileri ilgili literatür taranarak oluşturulan 31 soruluk bir form ile hastalarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde sayı, yüzde ve lojistik regresyon analizi yöntemleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada bireylerin %31.6'sı herhangi bir durum ya da hastalık olmaksızın doktora ilaç yazdırmıştır. Ayrıca en sık reçete ettirilen ilaç grubunun (%36.7) analjezikler olduğu saptanmıştır. Hastaların %57.1'inin iyileştigiğine kanaat getirip tedaviyi yarıda kestiği, %64.3'ünün evinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ilaç bulunduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada, hastanede yatan hastaların akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve uygulama hataları olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı; ilaç tedavisi yönetimi; reçete edilen ilaçlar

ABSTRACT

The Investigation of Knowledge and Behavior of Hospitalized Patients for Rational Drug Usage

Aim: This study aimed to investigation behavior and practices of inpatients corresponding to rational drug usage.

Method: This research designed as a descriptive study was participated 98 hospitalized patients. The research data were collected by interviewing the patients face to face with a questionnaire consisting of 31 questions. Statistical analysis was carried out using the number – percentage range and logistic regression analyses.

Results: In this study, 31.6% of the subjects demanded to write out prescription from physician without any condition or illness. Additionally, the most frequently prescribed therapeutic class were analgesics (36.7%). 57.1% of subjects discontinued medication when convinced healing, 64.3% of subjects had drugs available unopened or unfinished in their homes.

Conclusion: This study concludes that the hospitalized patients are inaccurate in knowledge and practices with regard to rational drug usage.

Keywords: Rational drug us;; medical therapy management; prescription drugs

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre akılcı ilaç kullanımı (AİK); “kişilerin, klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en düşük fiyata kolayca sağlayabilmeleridir”. Akılcı ilaç kullanım süreci, doğru teşhisin konulması, güvenli ve etkin tedavinin seçilmesi, ilaç kullanımı ile ilgili hastanın bilgilendirilmesi, tedavinin başlatılması, tedavi sonuçlarının izlenmesi ve problem çözüldüğünde tedavinin sonlandırılmasını içerir (WHO 2012). Akılcı ilaç kullanımı ile ilaç israfı, yanlış ilaç tüketimi ve ilaca bağlı sorunlar azaltılmaktadır. Gereksiz yere pahalı ilaçların kullanımından kaçınılması

ile ülke kaynaklarının verimli ve etkin kullanılması sağlanmaktadır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 2013).

Akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK) ilaçların kullanımını doğrudan ya da dolaylı olarak ilgilendiren her türlü yanlışlık olarak tanımlanmaktadır. İlaçları yanlış yol, doz ve sürede kullanmak, reçeteye satılması gereken ilaçları doktor kontrolü dışında kullanmak, gereksiz yere pahalı ilaçları kullanmak, ilaç israfında bulunmak gibi pek çok sorun AOİK örneği olarak gösterilebilir (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 2013). Ülkemizde her yıl AOİK'na bağlı çok miktarda ilaç israf

***Sorumlu yazar:** Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Dr. Öğr. Üyesi), Orcid ID: 0000-0002-5656-1910, e-posta: asuman.cobanoglu@giresun.edu.tr

**Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Dr. Öğr. Üyesi), Orcid ID: 0000-0002-7714-9925, e-posta: hafize.ozdemir@giresun.edu.tr

edilmektedir. Tüm dünyada etkin olmayan, maliyeti yüksek, akılcı olmayan ilaç kullanımı ciddi bir sorundur ve toplam sağlık harcamaları içinde önemli yer tutmaktadır (Pinar 2012). Ülkemizdeki ilaç tüketimi 2013 verilerine göre 1 milyar 990 milyon kutuyken toplam ilaç harcamaları 16.7 milyar TL olarak hesaplanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu 2014). Yüksek maliyetli ve endikasyonu olmadan ilaç kullanmak aynı zamanda ülke ekonomisine ek yükler getirmektedir (Pinar 2012).

Akılcı ilaç kullanımı bir dizi unsurun akılcılığına bağlıdır ve bunlar; ilaçların akılcı seçimi, ilaç lojistiğinin, reçete yazma ve yanıtlama sürecinin, ilaç bilgisi desteğinin ve ilaç yönetiminin akılcılığı ve ilaçların akılcı tüketimi olarak sıralanmaktadır (Acar ve Yeğenoğlu 2005). İlaçların akılcı kullanımında temel yaklaşım; ilacın doğru zaman, gereken nitelikte, gerektiği ölçüde ve gerektiği biçimde, hastalığın ve hastanın durumuna göre akılcı ve doğru kullanılmasının yanında hastanın tedavisi ile ilgili ilaçların kullanımı konusunda yeterli derecede bilgilendirilmesidir (Pinar 2012). Akılcı ilaç kullanımının önemli bileşenlerinden birisi de hastanın tedaviye uyumu yani reçete edilen ilaçların önerilen dozda, zamanında ve uygun şekilde kullanılmasıdır. Hastalardan poliklinikte veya hastanede tedavileri bittikten sonra ilaç kullanımı düzenlenip tedavisini evde kendi sürdürmesi beklenmektedir (Ekenler ve Koçoğlu 2016). Hastaların hastanedeki tedavileri sonrasında ilaç kullanımlarının düzenlenmesinde ve ilaç kullanımı ile ilgili eğitimin verilmesi ile sonraki süreçte ilaç kullanım durumlarının değerlendirilmesinde hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Akılcı ilaç kullanımı sadece reçetenin yazılması ile sınırlı olmayıp gerekli bilgilerin hastaya verilmesinden sonra tedavinin usulüne uygun olarak başlaması, tedavinin izlenmesi ve hastanın tedaviye cevabının değerlendirilmesi süreçlerinin de başarılı bir şekilde gerçekleşmesi gerekmektedir. Başka bir deyişle AİK, tedavi sürecinin bütün aşamalarını takip ederek hastanın tedavisinin uygulanması, değerlendirilmesi ve sonuçlandırılmasını içeren sistemli bir yaklaşımdır (Kurt, Ceylan ve Sevinç 2016). İlaçların gerektiği gibi kullanılması ve tedavi planının sürdürülmesinde hastaların bu sürece etkin bir şekilde katılarak akılcı ilaç kullanımına önemli katkılar sağlamaları gerekmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011). Dünya Sağlık Örgütü, dünya çapındaki tüm ilaçların yaklaşık %50'sinin

uygunsuz kullanıldığına dair veriler bulunduğunu belirtmektedir (WHO 2012). Konu ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında hastalar tarafından ilaç kullanımı ile ilgili AİK uygun olmayan pek çok yanlış yapıldığını görmekteyiz (Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011; Ekenler ve Koçoğlu 2016; Hatipoğlu ve Özyurt 2016). Ekenler ve Koçoğlu (2016) yaptıkları çalışmada, araştırmaya katılan bireylerin %77.3'ünün hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullandıklarını ve hekimin önerdiği süreden önce ilacı bıraktıklarını tespit etmişlerdir. Başka bir çalışmada ise bireylerin %43.7'sinin ilacı doktorun önerdiği süreden önce bıraktığı ve %31.3'ünün eczanelerden reçetesiz ilaç aldığı tespit edilmiştir (Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011). AİK ile ilgili ilkelerin yerine getirilmesinde hastalar anahtar rol oynamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011). Sağlık hizmetlerinin sunumunda çok faktörlü bir süreç olan ilaçların akılcı kullanımı, birey ve toplum sağlığı açısından önemli bir konudur. Bu çalışma ile hastanede yatan hastaların akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Araştırma Soruları

- 1-Hastaların akılcı ilaç kullanımı ile ilgili özellikleri nelerdir?
- 2-Akılcı ilaç kullanımı ile sosyodemografik özellikler arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü ve Yapıldığı Yer:

Tanımlayıcı türdeki bu araştırma bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapıldı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme:

Araştırmanın evrenini 1 Ekim - 1 Kasım 2017 tarihleri arasında dahili kliniklerde yatan hastalar (N=123 hasta) oluşturdu. Araştırma tarihleri arasında dahili kliniklerde yatan (dahiliye, nöroloji, enfeksiyon), 18 yaş üstü, bilinci açık olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 98 hasta (%79.6) araştırma örneklemini oluşturdu.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın tüm aşamalarında Helsinki Deklarasyonunda belirtilen etik kurallara uyuldu. Araştırmanın yürütülmesi için bir üniversitenin etik kurulundan (20.09.2017 tarih ve 05/4 sayı ile) ve araştırmanın yürütüleceği kurumdan izni alındı. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırmaya katılan hastalara çalışmanın amacı, süresi ve kendilerinden ne beklendiği açıklanıp, araştırmaya katılmayı kabul edenlerin kimlik bilgileri sorgulanmadan sözel izin alındı.

Verilerin Toplanması: Veriler ilgili literatür taranarak oluşturulmuş (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011; Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011;

Ekenler ve Koçoğlu 2016; Kurt, Ceylan ve Sevinç 2016) soru formu ile hastalarla yüzyüze görüşülerek (15-20 dakika) toplandı. Form hastaların sosyo-demografik özelliklerini ve akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgileri ve uygulamalarını içeren 31 sorudan oluşmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırma verilerinin analizinde SPSS 15.0 istatistik programı kullanıldı. İstatistiksel analizde sayı, yüzde ile akılcı ilaç kullanımı ve bazı sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılmasında lojistik regresyon analizi yöntemleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ kabul edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmanın sınırlılığı sadece bir merkezde ve dahili kliniklerde yatan hastalar üzerinde yapılmış olması ve araştırma kapsamına alınan hastaların bildirimlerine dayalı olmasıdır. Bu nedenle çalışmanın sonuçları sadece yürütülen merkeze genellenebilir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmada hastaların akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi ve davranışları incelenmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların %60.2'sinin kadın, %39.8'inin erkek ve %33.7'sinin 65 yaş ve üzeri olduğu saptandı. Hastaların %63.3'ünün ilçede yaşadığı, %49'unun ilköğretim mezunu olduğu ve %64.3'ünün gelirinin giderini karşıladığı belirlendi. Tablo 1'de hastaların akılcı ilaç kullanımıyla ilgili özellikleri gösterilmiştir. Hastaların %31.6'sı hasta olmadan hekime ilaç yazdırdığı veya eczaneden satın alıp evde bulundurduğu belirlenirken bu ilaçların en çok (%36.7) analjezik ilaçlar olduğu, hastaların %36.7'sinin ağrısı olduğunda evdeki analjezik ilacı kullandığı ve %34.7'sinin grip, nezle gibi şikayetlerde muayene olmadan antibiyotik kullandığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Akılcı İlaç Kullanım Özellikleri (n=98)

Akılcı İlaç Kullanım Özellikleri	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırır mısınız?	31	31.6	67	68.4
Komşu/yakınlarınızın tavsiyesiyle ilaç kullanır mısınız?	23	23.5	75	76.5
Benzer şikayetleri olan tanıdıklarınıza ilaç tavsiye eder misiniz?	28	28.6	70	71.4
Hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alır mısınız?	22	22.4	76	77.6
Grip, nezle, soğuk algınlığı vb. şikayetlerinizde muayene olmadan, kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız?	34	34.7	64	65.3
İyileştiginize kanaat getirip tedaviyi keser misiniz?	56	57.1	42	42.9
İlaç alımını unutunca dozu artırır mısınız?	6	6.1	92	93.9
Besin/ ilaç alerjiniz varsa muayene sırasında hekim veya ilgili sağlık personelinin bilgilendirir misiniz?	83	84.7	15	15.3
Reçete ile ilaç alırken, reçetede yazan ilaç olup-olmadığını kontrol eder misiniz?	56	57.1	42	42.9
Eczanenin önerdiği eşdeğer ilacı kabul eder misiniz?	26	26.5	72	73.5
Tedavi bittiğinde kontrol muayenesi olur musunuz?	66	67.3	32	27
Daha önce kullandığınız ilaçlar ve raporlar hakkında hekimi bilgilendirir misiniz?	90	91.8	8	8.2

Araştırma kapsamına alınan hastaların %23.5'inin komşu tavsiyesi ile ilaç kullandığı, %28.6'sının benzer şikayetleri olan yakınlarına ilaç tavsiyesinde bulunduğu, %22.4'ünün hekime muayene olmadan ilaç kullandığı ve %91.8'inin daha önceki ilaç raporları konusunda hekimi bilgilendirdiği belirlendi. Araştırmaya katılan hastaların %42.9'unun ilaç alırken reçetede yazan ilaç olup-olmadığını kontrol etmediği, %93.9'unun ilaç alımını unutunca dozu artırmadığı ve %67.3'ünün tedavi bittiğinde

kontrol muayenesi olduğu belirlendi. Hastaların %26.5'inin eczacının önerdiği eşdeğer ilacı kabul ettiği ve %57.1'inin iyileştigiğine kanaat getirdiğinde tedaviyi yarıda kestiği saptandı.

Çalışma kapsamına alınan hastaların %23.5'i komşu/yakınlarınızın tavsiyesiyle ilaç kullanır mısınız? sorusuna evet cevabı vermiştir (Tablo 1). Benzer olarak Yapıcı, Balıkçı ve Uğur'un (2011) çalışmasında bireylerin %17'sinin çevre tavsiyesi ile ilaç kullandıklarını saptamıştır. Başka bir çalışmada bireylerin %66'sının

akraba/arkadaş/komşu tavsiyesine göre ilaç kullandıkları belirtilmektedir (Ekenler ve Koçoğlu 2016). Akılcı ilaç kullanımı dışında kalan bu durum hastalık veya rahatsızlık anında bireylerin tanıdıkları veya komşularından danışmanlık aldıklarını ve birbirlerini etkilediklerini bize göstermektedir.

Tablo 2. Hastaların İlaç Kullanım Özellikleri (n=98)

Özellik	n	%
Tedavi sonrası artan ilaçları ne yaparsınız?		
Gerektiği zaman kullanmak üzere saklarım	49	50.0
Sağlık kuruluşuna veririm	49	50.0
Evinizde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ilaç var mı?		
Evet, var	63	64.3
Hayır, yok	35	35.7
Üzerinde saklama koşulları ile ilgili herhangi bir uyarı bulunmayan ilaçları nerede saklıyorsunuz?		
Buzdolabında	37	37.8
Buzlukta/derin dondurucuda	1	1.0
Oda sıcaklığında, serin ve kuru bir yerde	60	61.2
Evinizde bulunan ilaç soğuk zincir ilacıysa buzdolabının hangi bölümünde saklıyorsunuz?		
Buzdolabının kapağında	82	83.7
Buzdolabının rafında	14	14.3
Buzlukta/derin dondurucuda	2	2.0
Hastalık veya rahatsızlık durumunda ne yaparsınız?		
Hekime danışırım	85	86.7
Eczacıya danışırım	3	3.1
Hemşire, sağlık memuru/sağlık personeline danışırım	3	3.1
Tanıdık, komşu, akrabaya danışırım	3	3.1
Evde bulunan ilaçlarla tedavi olmayı denerim	4	4.1
İlacın kullanımı ile ilgili bilgileri ve olası yan etkileri nereden öğrenirsiniz?		
Hekim	19	19.4
Eczacı	18	18.4
Hemşire, ebe, sağlık memuru	7	7.1
İlaç prospektüsü	53	54.1
İnternet	1	1.0
Hastaların hekim tarafından verilen ilaçları kullanma şekilleri		
İlaç bitene kadar kullanırım	41	41.8
Şikayetim geçene kadar kullanırım	33	33.7
Hekimin önerdiği şekilde kullanırım	24	24.5

Günümüzde modern tıp uygulamalarında en önemli yöntemlerden birisi ilaçla tedavidir (Saygılı, Özer ve Uğurluoğlu 2015). İlaçların sağlığa katkı sağlaması için belirli kurallar çerçevesinde doğru ve bilinçli bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Yapılan bir çalışmada bireylerin %82.2'sinin evde bulunsun diye hekime ilaç yazdırdığı belirtilmektedir (Akkoca, Özler, Yengil, Özler ve Demirkıran 2014). İlaçların bilinçsiz kullanımının engellenmesi, hekime gereksiz ilaç yazdırma baskısının önlenmesine, hastalıklarının tanısının doğru konulmasına yardımcı olmaktan tanı ve

tedavisi konusunda kendisine anlatılanların iyi bir dinleyicisi ve uygulayıcısı olmasına kadar sıralanabilecek AİK'i ilgilendiren birçok hususta hastaların belirleyici rolleri bulunmaktadır. Dolayısıyla, AİK konusunda hastaların bilgi düzeyinin belirlenmesi; hastaların tedavi yaklaşımları ile ilgili mevcut durum tespitinin sağlanması, bu alanda yapılması planlanan yeni araştırmaların odaklanması gereken konuların ortaya çıkarılması ve politika yapıcılara fikir vermesi açısından önemlidir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011).

Araştırmaya katılan hastaların %57.1'inin iyileştiğine kanaat getirdiğinde tedaviyi kestiği saptanmıştır (Tablo 1). Çalışmamıza benzer şekilde Yapıcı, Balıkçı ve Uğur'un (2011) çalışmasında bireylerin %43.7'si ilacın önerilen süreden daha önce bıraktıkları saptanmıştır. Hatipoğlu ve Özyurt (2016) çalışmasında bireylerin %70.4'ünün, Ekenler ve Koçoğlu'nun (2016) çalışmasında da bireylerin %77.3'ü hekimin önerdiği süreden önce ilacı bıraktığı belirtilmektedir. Yapılan çalışmalardan anlaşıldığı üzere tedaviyi ya da ilaç kullanımını yarıda kesme bireyler arasında oldukça yüksek oranda yapılan AOİK davranışlarından biridir. Akılcı ilaç kullanımında hastalara düşen görevlerin başında; ilacın önerilen süre boyunca kullanılmalarıdır. Bu sebeple bütün hastalar muayene sonrası sağlık ekibinin bütün üyeleri tarafından bu konu hakkında mutlaka bilgilendirilmeli ve onlardan geri bildirim alınmalıdır.

Çalışmada hastaların %31.6'sının hasta olmadan hekime ilaç yazdırdığı veya eczaneden satın alıp evde bulundurduğu belirlenirken bu ilaçların en çok (%36.7) analjezikler olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Yapılan çalışmalara bakıldığında araştırma sonucuna benzer olarak hekime başvurmadan en çok kullanılan ilaç grubunun analjezikler olduğu görülmektedir (Önder, Koçia, Öztürk, Sabuncu, Soyutemiz ve Altıntaş 2002; Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011). Bu sonuçları incelediğimizde analjezik ilaçların hekim istemi olmadan yaygın olarak kullanılan ilaçlar olduğu görülmektedir. Türk Eczacılar Birliği ve Türk Algoloji Derneği'nin (1999) yaptığı analjezik kullananların ancak %58.4'ünün hekime başvurarak ağrı kesici kullandığı ve sadece %59.6'sının reçetede belirtilen doza uyduğu tespit edilmiştir. Bireylerin analjezik ilaçların temininde herhangi bir sıkıntı yaşamadıkları, reçetesiz olarak eczaneden, komşu veya akrabalarından ulaşabildikleri görülmektedir. Analjezikleri reçetesiz kullanma, önerilen dozun dışında kullanma, yanlış endikasyonda kullanma AOİK olarak tanımlanmakta yan etkileri, toksisitesi ve bazı hastalık belirtilerini gizlemesi nedeniyle sağlığa zararlı olmakta ve ayrıca ekonomik kayıplara da yol açmaktadır (Akkoca, Özler, Yengil, Özler ve Demirkıran 2014). Hastalara grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikayetlerinizde muayene olmadan kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız sorusuna bireylerin %34.7'si evet cevabı vermişlerdir (Tablo 1). Akılcı olmayan antibiyotik kullanımı ekonomiye getireceği yükün dışında tehlikeli

dirençli mikroorganizmaların gelişmesine neden olmaktadır. Bu yüzden birey sağlığını olduğu kadar toplum sağlığını da etkileyen önemli sorunların başında gelmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011). Araştırmaya katılanların akılcı ilaç kullanım özelliklerine bakıldığında bireylerin %22.4'ü hekime muayene olmadan eczaneden ilaç aldıklarını belirtmişlerdir. Yapıcı, Balıkçı ve Uğur'un (2011) yaptığı çalışma ile araştırma sonuçları benzerlik (%31.3) göstermektedir. Bu çalışmadan farklı olarak Ekenler ve Koçoğlu (2016) çalışmasında bireylerin %77.3'ünün, Hatipoğlu ve Özyurt (2016) ise %76.4'ünün ve Pınar, Karataş, Bozdemir ve Ünal'ın (2013) çalışmasında ise bireylerin %57.7'si doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullandıkları belirlenmiştir. Çalışma sonuçları ve araştırma bulgularına bakıldığında hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alma davranışının AİK konusunda oldukça önemli bir sorun olduğu, hastalara hekim önerisi olmadan ilaç almama konusunda gerek bireysel gerekse toplumsal çalışma yapılmasının gerekli olduğu düşünülmüştür. Bireylerin kendi başına ilaç kullanma oranının yüksek olması hastalıklarda erken tanı konulmasını engellemekte, antibiyotiklere karşı direnç gelişmesine neden olmakta hastalıkların tedavi edilememesine, bulaşıcı hastalıkların yayılmasına, komplikasyon ve yan etkilerin gelişmesine neden olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, bireylerin kendi kendilerine ilaç kullanma alışkanlıklarının olmasının tüm dünyayı ilgilendiren bir sorun olduğunu ve bu sorunun ülkelerin temel ilaç politikalarıyla ilgisi olduğunu belirtmektedir (Holloway and Van 2011).

Tablo 2'de hastaların ilaç kullanım özellikleri görülmektedir. Hastaların % 24.5'inin ilacı hekimin önerdiği şekilde kullandığı, %50'sinin tedavi sonrası artakalan ilaçları gerektiği zaman kullanmak üzere sakladığı, %64.3'ünün evinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ilaç bulunduğu saptandı. Araştırmaya katılan hastaların %83.7'sinin soğuk zincir ilaçlarını buzdolabı kapağında sakladığı, %86.7'sinin hastalık durumunda ve %33.7'sinin hekime tarafından verilen ilaçları şikayeti geçene kadar kullandığı, %54.1'inin ilacın kullanımını ile ilgili bilgileri ve olası yan etkileri ilaç prospektüsünden öğrendiği belirlendi.

Araştırmaya katılan hastalara hastalık veya rahatsızlık durumunda ne yaptıkları sorulduğunda %86.7'sinin hekime başvurduğunu belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3. Bazı Sosyo-Demografik Değişkenlerin Akılcı İlaç Kullanımına Etkisi (Lojistik Regresyon Analizi)

Özellik	Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırır mısınız?				Benzer şikayetleri olan tanıdıklara ilaç tavsiyesinde bulunur musunuz?				Hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alır mısınız?			
	OR	P	SE	%95CI	OR	P	SE	%95CI	OR	P	SE	%95CI
Yaşadığı yer												
İl	2.510	0.07	0.521	0.904-6.972	1.551	0.408	0.530	0.548-4.386	1.397	0.594	0.627	0.409-4.769
Cinsiyet												
Kadın	0.562	0.267	0.518	0.204-1.553	3.203	0.04*	0.585	1.017-10.089	0.537	0.383	0.714	0.132-2.175
Eğitim Durumu												
İlköğretim	5.619	0.067	0.944	0.883-35.742	0.887	0.892	0.882	0.157-4.997	0.363	0.595	1.908	0.009-15.264
Lise	2.523	0.291	0.876	0.453-14.043	2.729	0.244	0.861	0.505-14.754	1.755	0.768	1.904	0.042-73.225
Yükseköğretim	6.708	0.102	1.163	0.687-65.518	2.009	0.995	12.448	0.003-7.025	0.375	0.452	1.302	0.029-4.815

OR:Odds ratio SE:Standart Hata CI:Güven aralığı

*p<0.05

Araştırmaya katılan hastaların %54.1'i ilaç kullanımı ile ilgili bilgileri ve olası yan etkileri ilaç prospektüsünden öğrendiğini belirtmişlerdir (Tablo 2). Sağlık Bakanlığının (2011) yaptığı bir saha çalışmasında ise hastaların %80.2'si ilaç kullanımı ile ilgili bilgiyi reçeteyi yazan hekimden öğrendiği saptanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011). Reçete edilen ilaç hakkında hastaya anlatılan bilgilerin hasta tarafından tekrar edilmesi bu bilgilerin yeterince algılanıp algılanmadığının belirlenmesi, varsa yanlış algılama sorunlarının giderilmesine ve bu bilgilerin öğrenilmesine katkı sağlamaktadır. Tedavi başarısının artırılmasına katkı sunan bu yaklaşım AİK açısından da gözetilen önemli bir hasta hekim iletişimi unsurudur (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011).

Çalışmada “evinizde hiç kullanmadığınız veya yarım kalmış ilaç bulunur mu?” sorusuna evet yanıtı verenlerin oranı %64.3 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Araştırmaya benzer şekilde Göçgeldi, Uçar, Açikel, Türker, Hasde ve Ataç'ın (2009) çalışmasında bireylerin %61.3'ünün, Şendir, Çelik, Güzel ve Büyükyılmaz'ın (2015) çalışmasında ise %67.3'ünün evinde kullanılmamış veya yarım kalmış ilaç bulunduğu saptanmıştır. Başka bir çalışmada ise araştırmaya katılan bireylerin %85.5'inin evinde kullanılmayan veya depolama amaçlı olarak saklanan ilaç bulunduğunu bildirmektedir (Hatipoğlu ve Özyurt (2016). Sağlık Bakanlığının 2011 yılında yaptığı “Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı” (2011) adlı çalışmasında ASM'lere (Aile Sağlığı Merkezi) başvuran hastaların yarısı, devlet hastanelerine başvuran hastaların ise yarısından daha fazlasının (%55.7) evinde kullanmadığı, yedek olarak sakladığı ilaç bulunduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalara baktığımızda evde yedek amaçlı ilaç bulundurma durumunun toplumda oldukça yaygın görülen bir davranış olduğunu söyleyebiliriz.

Tablo 3'de hastaların bazı sosyo-demografik değişkenleri ile akılcı ilaç kullanım durumları arasındaki ilişki lojistik regresyon analizi ile gösterilmiştir. Kadınların erkeklere göre benzer şikayetleri olan tanıdıklara ilaç tavsiyesinde bulunma durumu 3.20 kat daha fazla olduğu ($p < 0.05$), hastaların yaşadığı yer, cinsiyet ve hastaların eğitim durumu ile gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırma veya satın alma durumu, benzer şikayetleri olan tanıdıklara ilaç tavsiyesinde bulunma ve hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alma durumları ile hekime

muayene olmadan eczaneden ilaç alma durumları arasında fark görülmemiştir ($p > 0.05$). Çalışmadan farklı olarak Yapıcı, Balıkçı ve Uğur'un (2011) çalışmasında eğitim düzeyi yüksek olanlarda ve genç yaşta kişilerde reçetesiz ilaç alma oranının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Hekim tavsiyesi olmadan ve reçete edilmeden eczaneden ilaç alınması önemli bir AOİK sorunudur (T.C. Sağlık Bakanlığı 2011). Bu konuda medya ya da halk eğitimleri ile örgün eğitime devam etmeyen toplum kesimlerinin bilinçlendirilmesi ve reçetesiz ilaç kullanmama ve talep etmeme konusunda eğitilmelerinin bu sorunun aşılmasında önemli bir adım olacağı düşünülmektedir.

Çalışmada benzer şikayetleri olan tanıdıklara ilaç tavsiyesinde bulunma durumlarının kadınların erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda görüldüğü üzere benzer şikayeti olan komşu ve tanıdıklara ilaç tavsiye etmenin (Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011; Ekenler ve Koçoğlu 2016) toplumda yaygın görülen AOİK davranışlarından biri olduğu görülmektedir. Kadınların AİK yönünden değerlendirilmesinin, aile bireylerinin hastalığı durumunda bakım sorumluluğunu kadınların daha fazla üstlenmesi nedeniyle; ailelerin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili davranışlarının değerlendirilmesi için bilgi sağlaması bakımından ve aynı zamanda toplum içinde ilaç kullanımı ile ilgili başkalarını etkileme durumları açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu açıdan AİK ile ilgili eğitim ve bilgilendirmelerde kadınlara özellikle ulaştırılması ve hedef grup olarak belirlenmesinin önemli olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonunda, çalışmanın yürütüldüğü merkezde yatan hastaların ilaçların kullanılması ve saklanmasıyla ilgili önemli sorunları olduğu görülmüştür. Bu sorunların en önemlilerinin; reçetesiz, komşu ve akraba tavsiyesiyle ilaç kullanma, iyileştini düşünüp tedaviyi yarıda kesme, grip, nezle gibi şikayetlerde muayene olmadan antibiyotik kullanma, tedavi sonrası artan ilaçları saklama, ilaç alırken reçetede yazan ilaç olup-olmadığını kontrol etmemek olduğu görülmektedir. Bu sorunlar tedavinin yarım kalmasına, iyileşme sürecinin uzamasına, evde yarım kalan ilaçlar çocuklarda ilaç zehirlenmeleri riski oluşmasına ve ilaç israfına neden olmaktadır. Akılcı olmayan ilaç kullanımı sorununun olduğu yerde, hekimlerden eczacılara, hemşirelerden diğer sağlık çalışanlarına kadar herkesin sorumluluğu

vardır. Bu sorumluların dışında en önemli sorumluluk hastalara yani ilacı kullanan kişilere aittir. Bu açıdan hekimler, hemşireler ve akılcı ilaç kullanımında sorumluluğu olan tüm kesimlerin konu hakkında toplumu ve hastaları bilinçlendirmesi, reçetelerin yazıldıktan sonra ilaç kullanımının hastaya iyi bir şekilde anlatılması ve geri bildirim alınması gerekmektedir. Araştırmanın yapıldığı hastane il genelinde tek eğitim ve araştırma hastanesi olduğu için araştırma kapsamına alınan hastaların il genelinde bulunan tüm gelir ve

eğitim seviyelerini yansıttığı düşünülmektedir. Aynı zamanda çalışma bu merkeze ait akılcı ilaç kullanımı ile ilgili geliştirilecek proje ve stratejiler için bir kaynak oluşturabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda eğitimle birlikte kazandırılan tutum ve davranışların korunması için idari planlar yapılması ve hayata geçirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca toplumda hekim önerisi dışında ilaç kullanımına neden olan faktörlerin ve akılcı ilaç kullanım bilincinin geliştirilmesi için ileri araştırmalar yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Acar A, Yeğenoğlu S. Akılcı ilaç kullanımı açısından farmakoeкономи ve hastane formülleri. Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi 2005; 34(3):207-18.

Akkoca AN, Özler GS, Yengil E, Özler S, Demirkıran G. Geriatrik hastaların ilaç kullanım bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Smyrna Tıp Dergisi 2014; 1-6.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Toplum Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı 2013; Ankara. SGK Yayın No:93.

Ekenler, Ş, Koçoğlu, D. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2016; 3(3): 44-55.

Göçgeldi E, Uçar M, Açıkcel CH, Türker T, Hasde M, Ataç A. Evlerde artık ilaç bulunma sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009;8(2): 113-8.

Hatipoğlu S, Özyurt BC. Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin 2016; 15(4):1-8.

Holloway K, Van Dijk L. Rational use of medicines. Chapter in: The world medicines situation 2011, Geneva. World Health Organization.

Kurt ME, Ceylan A, Sevinç K. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2016; 6(11): 263-74.

Önder E, Koçia O, Öztürk S, Sabuncu Z, Soyutemiz Ö, Altıntaş H. Yunus Emre Sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 18 yaş ve üstü bireylerin ağrı kesici kullanımı ve bu konudaki bazı bilgilerinin

saptanması. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 2002; 23(1):16-8.

Pınar N. Ülkemizde ilaç harcamaları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012; 19(1): 59-65.

Pınar N, Karataş Y, Bozdemir N, Ünal İ. Adana ilindeki insanların ilaç kullanım alışkanlıkları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013;12(6):639-50.

Saygılı M, Özer Ö, Uğurluoğlu Ö. Bir kamu hastanesinde hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2015;8(3):162-70.

T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü. Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı, Ankara. 2011.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. Türkiye İlaç Pazarı Gözlem Raporu-1. 2014; 1-30.

Türk Eczacılar Birliği ve Türk Algoloji Derneği. Türkiye Erişkinlerinin Ağrı Sıklığı ve Baş Etme Yöntemleri. Ankara, Ekim 1999.

Şendir M, Çelik Z, Güzel E, Büyükyılmaz F. Aile sağlığı merkezlerine başvuran bireylerde akılcı ilaç kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2015; 4(1): 15-22.

Yapıcı G, Balıkçı S, Uğur Ö. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. Dicle Tıp Dergisi 2011; 38(4): 458-65.

World Health Organization (WHO). Clinical Pharmacology in Health Care, Teaching and Research 2012;1-75.