

Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Bireylerin İlaç Tüketimi İle İlgili Bazı Uygulamalarının Belirlenmesi

Determination of Some Practices About Drug Consumption of Individuals Living In Sait Yazıcı Health Center Area

(Araştırma)

Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (2005) 39–48

Yrd.Doç.Dr. Naile BİLGİLİ*, **Arş.Gör. Gülnaz KARATAY****

* Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

** Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZET

Araştırma, Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan bireylerin ilaç tüketimi ve bu konudaki bazı uygulamalarını saptamak amacıyla yapılmıştır. Kesitsel tipteki bu çalışmanın örneklemini bölgede yaşayan 372 birey oluşturmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin çoğunluğu 20-40 yaşları arasında, öğrenim durumu ilkököl düzeyinde olan kadınlardan oluşmaktadır. Yarıya yakınının sosyal güvencesi SSK'dan olup, % 25.8'inin ise herhangi bir sosyal güvencesi yoktur. Araştırmaya katılan bireylerin % 11.8'i gelir durumunu yeterli bulmaktadır.

İlaçların % 52.6'sı eczaneden reçeteli, %33.8'i eczaneden reçetesiz, az olmakla birlikte (% 24.9) evde biriken ilaçlardan, komşu (% 14.7) ve bakkaldan (% 9.6) temin edilmektedir. Komşu tavsiyesi ile ilaç kullananların oranı % 28'dir. Araştırmaya katılan bireylerin %25.2'si evde biriken ilaçları kullanırken son kullanma tarihine, hastalığa uygun olup olmadığına ve ambalajının bozuk olup olmadığına dikkat etmektedirler.

Analjezik ve steroid olmayan antiinflamatuar ilaçlar (% 83.1), antibiyotikler (% 40.3), vitamin ve nutrisyonel ilaçlar (% 30.9) ve gastrointestinal sistem ilaçları (% 20.6) evde biriken ve en son kullanılan ilaçlardır. Araştırmaya katılan bireylerin antibiyotikleri tamamen kullanmama nedenleri arasında, iyileştiklerini düşünmeleri (% 67), ilacın yan etkilerinin olması (% 17.4) ve ilacın etkili olmadığı düşüncesi (% 10.5) yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: İlaç tüketimi, akılcı ilaç kullanımı, ilaç temini, hemşirelik

ABSTRACT

This research is carried out with the purpose to determine drug consumption and some practices about this subject of individuals living in Sait Yazıcı Health Center. The sample of this cross-sectional study consists of 372 individuals living in this region. Most of the individuals participated to this study are women between the age of 20 and 40, and primary school educational level. Approximately 50 % of sample report that they have social insurance guarantee while 25.8 % report that they do not have any social guarantee. About, 11.8 % of sample report their income level as sufficient.

Fifty two percent of drugs are obtained from pharmacy with prescription while 33.8 % are obtained without any prescription. Drugs are also obtained from neighbours (14.7 %) from grocery store (9.6 %) and from home, which were collected. The proportion of sample using drugs according to neighbors' advises is 28 %. About 25.2% of participations paid attention to the last usage date of drugs, whether they are suitable for the disease and wrapping package for appropriateness

Nonsteroidal anti-inflammatory and analgesics drugs (83.1 %), antibiotics (40.3 %), vitamin and nutritional drugs (30.9 %), and gastrointestinal drugs (20.6 %) are most commonly used drugs which were collected at home. The reasons for not using antibiotics completely are reported by the participants as considering to be recovered (67 %), the side effects of drugs (17.4 %) and believing that the drugs are not effective.

Key Words: Drug consumption, rational drug use, drug supply, nursing.

Giriş

Toplum sağlığı açısından ilaç; her gelir grubundan insana, gerek duyulduğunda ertelenmeden verilmesi gereken, koruyucu ve tedavi edici etkilerinin yanında, önemli risk potansiyeli de olabilen maddelerdir. Ayrıca ilaçlar, çoğunlukla bireylerin kendi tercihi ile seçemediği ve hakkında en az bilgiye sahip olduğu ürünlerdir (1).

Dünya Sağlık Örgütü 1985 yılındaki Nairobi toplantısında, ilaç kullanımı üzerinde durmuş ve akılcı ilaç kullanımını tanımlamıştır. Bu tanıma göre akılcı ilaç kullanımı; ilaçların klinik bulgulara uygun bir biçimde, hastaların gereksinimlerini karşılayacak doz ve sürede ve mümkün olan en düşük maliyetle temin edilebilmesi için uyulması gereken kurallardır (2). Akılcı ilaç kullanımından bahsedebilmek için doğru ilacın, doğru endikasyonla, doğru hastaya, uygun doz ve sürede yeterli bilgilendirmenin ardından uygulanması ve gerekli izleme ve değerlendirmelerin yapılması gerekir. İlaçlar genellikle, hekimlerden, sağlık sisteminden, ilaçları temin etme yollarından ve hastalardan kaynaklanan nedenlerle hatalı kullanılabilir (1,3,4,5).

Akılcı ilaç kullanımı engelleri ilaçların reçetelendirilmesi aşamasında başlamaktadır.

Yapılan çalışmalar reçeteyazan doktorların hastalara ilaçların kullanımını, yan etkileri gibi konularda çoğu zaman yeterli bilgi vermediklerini göstermektedir. Bilgilendirenlerin ise, hastaya ayırdıkları süre genellikle yetersiz olmakta ve verilenin bu hasta tarafından doğru anlaşılıp anlaşılmadığı değerlendirilmemektedir (4,6). Hasta yeterli bilgilendirilmeden eczaneye geldiğinde de benzer sorunlarla karşılaşabilmektedir. Reçete hekiminin kararını eczacıya ileten teknik bir yazı niteliğini taşıdığından, eczacı bir çeşit dağıtıcı rolüyle karşı karşıya kalmaktadır. Oysa eczacı hekimin reçetesini inceleyip, her hangi bir yanlışlığı engellemek ve hastaya ilacın doğru kullanımı, olası

sorunlar ve nasıl saklanacağını anlatmakla yükümlü olmalı ve kesinlikle reçetesiz ilaç vermemelidir. Hemşirelerin de akılcı ilaç kullanımına ilişkin önemli sorumlulukları vardır. Hem koruyucu hem de tedavi edici hizmet veren kurumlarda çalışan, hasta ya da sağlam bireylerle daha fazla birlikte olan hemşireler hastaların ilaçları hakkında herhangi bir soruları olup olmadığını değerlendirmeli ve reçete edilen ilaçların kullanımını hakkında hastaları bilgilendirmelidir. Hemşireler özellikle; tedaviye uyum, reçetesiz ilaç kullanımı, kendi kendine ilaç kullanma, komşu ve arkadaş tavsiyesi ile ilaç kullanma gibi konularda eğitim ve danışmanlık yapmalıdırlar. Ayrıca ilaçları uygun koşullarda saklama, evde biriken ilaçların doğru kullanımı gibi konularda da halkı bilinçlendirmeli ve tedavinin başarıya ulaşması için ilaç kullanımını izlemelidirler.

Hastalardan kaynaklı akılcı ilaç kullanımı engellerini baktığımızda başta toplumumuzdaki bireylerin ilaç kullanımı hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları gelmektedir. Hastaların tedaviye ilişkin gerçekçi olmayan beklenti ve talepleri, ilaçları yeterli doz ve sürede kullanmamaları, tedaviyi yarım bırakmaları ve özellikle yaşlılar başta olmak üzere hastalarda reçeteli ya da reçetesiz birden fazla ilaç kullanımı gibi uygulamalarda ilaç kullanımında sorunlar yaratmaktadır (3,6,8,9). Ayrıca bireylerin herhangi bir sosyal güvence kapsamında olmamaları ve tıbbi bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamamaları, kendi kendilerine, ya da komşu tavsiyesi ile ilaç kullanmalarına, eczaneden ağrı kesiciler başta olmak üzere bazı ilaçları reçetesiz satın alma, ya da evde mevcut olan ilaçları bilinçsizce kullanma gibi yanlış uygulama biçimlerine neden olabilmektedir. Bununla birlikte prospektüslerin halkın anlayacağı bir dille yazılmaması da ilaç kullanımını olumsuz etkilemekte ve ilacın hatalı kullanılmasına neden olabilmektedir (7).

Yukarıdan da bahsedildiği gibi, akılcı ilaç kullanımının sağlanmasında başta hekim, eczacı ve hemşireler olmak üzere sağlık personeline önemli görevler düşmektedir (4,5,8,10,11). Bu bilgiler ışığında; toplumda ilaç tüketimi ile ilgili yanlış uygulamaların önlenmesi için halkın bu konudaki uygulamalarını araştırmalarla ortaya koymak son derece önemlidir. Bu ve buna benzer çalışmaların sonucunda elde edilecek bilgilerle, halkın, ilaç tüketimi ile ilgili yanlış uygulamaları belirlenerek gerekli düzenlemeler yapılabilecektir.

Amaç

Bu çalışma, Ankara Büyükşehir Belediyesi Sınırları içerisinde yer alan Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan bireylerin ilaç tüketimi ile ilgili bazı uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, Mart-Haziran 2003 tarihinde, Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesi'nde kesitsel tipte bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Gecekondu tipi yapılanmaların olduğu bu bölgede sağlık ocağına bağlı 8621 aile yaşamaktadır. Sayısı belli olan evrenden örneklem seçme formülü kullanılarak (12) örnekleme alınacak aile sayısına karar verilmiş ve bu doğrultuda 372 aile örneklem kapsamına alınmıştır. Aileler seçilirken Ev Halkı Tespit Fişlerinden yararlanılmıştır. Ev Halkı Tespit Fişleri sıralanmış ve rasgele sayılar tablosundan yararlanılarak örnekleme giren aileler belirlenmiştir. Ailede ilaç tüketimi ile ilgili en fazla sorumluluğu kadınların aldığı düşünülerek, görüşmelerin evin hanımı

ile yapılması tercih edilmiş ve bu doğrultuda 368 ev hanımını ile görüşülmüştür. Ancak evin hanımının evde bulunmaması durumunda 18 yaşın üzerindeki bir aile bireyi ile (4 kişi) görüşülmüştür.

Verilerin toplanmasında literatüre dayalı olarak hazırlanan ve toplam 23 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formunda tanımlayıcı özellikler ve ilaç kullanımı, ilaçların saklanma koşulları, evde biriken ilaçlara ilişkin sorular yer almaktadır.

Araştırmacı görüşme sırasında evde biriken ilaçları görmek istediğini belirtmiş ve evin hanımından bu ilaçları getirmesini rica etmiştir. Bu ilaçlar incelenerek türleri, ambalajlarının bozulup bozulmadığı, ilaç kaplarının olup olmadığı ve son kullanma tarihlerinin geçip geçmediği kaydedilmiştir.

Uygulama sırasında araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmaya katılan bireylerden sözlü izin alınmıştır. Anket formları ev ziyareti yapılarak ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuştur. Okuma yazma bilmeyenler için anket soruları okunmuş ve verilen cevaplar kaydedilmiştir.

Anket formunda yer alan açık uçlu sorular(yaş, ilaçları temin etme şekilleri, evde biriken ilaç türleri, ilaçları saklama koşulları) verilen cevaplar doğrultusunda gruplandırıldıktan sonra tüm veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. SPSS paket programı 10.0 kullanılmıştır. Veriler sayı ve yüzdeler yardımıyla ve ki kare önemlilik testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin % 34.1'i 20-30 yaşları arasında olup, çoğunluğu (% 89.9) kadındır. Bireylerin % 60.2'si ilkokul mezunu, % 42.2'si SSK sosyal güvencesine sahip olduğu, %25.8'inin ise herhangi bir sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Gelir durumuna bakıldığında ise araştırmaya katılan bireylerin ancak %11.8'i gelir durumunun yeterli olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Bireylerin İlaç Temin Ettikleri yerler ve Komşu Tavsiyesi İle İlaç Kullanma Durumlarının Dağılımı

Bireylerin İlaç Temin Ettikleri Yerler (n=372*)	Sayı	%
Eczaneden reçeteli	196	52.6
Eczaneden reçetesiz	126	33.8
Evde biriken ilaçlardan	90	24.9
Komşudan	55	14.7
Bakkaldan	36	9.6
Komşu Tavsiyesi ile İlaç Kullanma Durumu (n=372)	Sayı	%
Kullanan	266	71.5
Kullanmayan	106	28.5

* Birden fazla cevap verilmiştir, yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 1’de araştırmaya katılan bireylerin ilaç temin ettikleri yerler ve komşu tavsiyesi ile ilaç kullanma durumları yer almaktadır. Buna göre bireylerin ifadeleri değerlendirildiğinde % 52.6’sı ilaçları eczaneden reçeteli, % 33.8’i eczaneden reçetesiz, az olmakla birlikte (% 24.9) evde biriken ilaçlardan, komşu (% 14.7) ve bakkaldan (% 9.6) temin ettikleri belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların önemli bir kısmı komşu tavsiyesi ile ilaç kullanmadığını belirtirken (% 71.5), kullananların oranı azımsanmayacak (% 28.5) boyuttur.

Evde biriken ilaçların saklandığı yerler ve ilaçların etiket ve son kullanma tarihleri gözlenerek değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda; bireylerin çoğunluğu (% 69.1) ilaçları buzdolabında, ecza dolabında (% 18.0), mutfakta ya da oturma odasında poşet içinde (% 17.2) sakladıklarını ifade etmişlerdir. Evlerin % 60’ında saklanan ilaçlardan en az bir tanesinin dış kabı ve prospektüsleri kaybolmuş, dış kapları olmadığından son kullanma tarihleri değerlendirilememiş, bazı ilaçların ise ambalajları silikleştiği için isimleri dahi okunamamıştır.

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Bireylerin Evde Biriken İlaçlarla İlgili Bazı Uygulamalarının Dağılımı

Evde Biriken İlaçları Ne Yaptıkları (n=372*)	Sayı	%
Son kullanma tarihi doluncaya kadar evde saklarım	228	61.2
Çöpe atarım	100	26.8
Komşuya veririm	42	11.2
Sağlık ocağına veririm	36	9.6
Cevapsız	2	0.5
Evde Biriken İlaçları Tekrar Kullanırken Dikkat Ettikleri Bazı Noktalar (n=372*)		
Son kullanma tarihinin dolmamış olmasına	161	43.2
Hastalığa uygunluğuna	116	31.1
Ambalajının bozulmamış olmasına	30	8.0
Hepsine dikkat ederim	94	25.2
Hiçbirine dikkat etmem	7	1.8
Biriken İlaçları Tekrar Kullanırken Kimden Bilgi Aldıkları (n=372*)		
Doktor	271	72.8
Eczacı	99	26.6
Daha önce kullanmıştım	29	7.7
Hiç kimse bilgilendirmedi	19	5.1
Hemşire	9	2.4
Diğer**	10	2.6

* Birden fazla cevap verilmiştir,yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

**Komşuya sorarım(2), bilen birine sorarım(3), prospektüs okurum(5) gibi seçenekleri kapsamaktadır.

Araştırmaya katılan bireyler biriken ilaçları son kullanma tarihi doluncaya kadar evde sakladıklarını (61.2), çöpe attıklarını (% 26.8), ya da komşuya verdiklerini (% 11.2) belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan bireylerin % 43.2’si ilaçların sadece son kullanma tarihine,%31.3’ü sadece hastalığa uygun olup olmamasına, % 8’i ambalajının bozuk olup olmamasına dikkat ettiklerini belirtmişlerdir. Bireylerin % 25.’si ise yukarıda bahsedilen üç özelliğe de dikkat ettiğini belirtirken, % 1.8’i hiçbir şeye dikkat etmediklerini ifade etmiştir.

Bireylerin evde biriken ilaçları tekrar kullanırken kimden bilgi aldıklarına bakıldığında, % 72.8'i doktoru, % 26.6'sı eczacıyı bilgi kaynağı olarak belirtirken %5.1'i bu konuda bilgilendirilmediğini ifade etmiştir.

Ayrıca tabloda yer almamakla birlikte evde biriktiği gözlenen ilaçlar arasında ilk dört sırayı analjezik ve steroid olmayan antiinflatuar ilaçlar (% 83.1), antibiyotikler (% 40.3), vitamin ve mineral grubu ilaçlar (%3 0.9) ve gastrointestinal sistem ilaçları (% 20.6) almaktadır..

Tablo 3:Araştırmaya Katılan Bireylerin Ağrı Kesicileri Hangi Durumlarda Kullandıklarına ve Temin Ettikleri Yerlere İlişkin İfadelerinin Dağılımı

Ağrı Kesicileri Hangi Durumlarda Kullandıkları (n=372*)	Sayı	%
Şiddetli ağrı olduğunda	286	76.8
Hafif ağrı olduğunda	59	15.8
Ateşim olduğunda	21	5.6
Doktor önerdiğinde	21	5.6
Ağrı Kesicileri Temin Ettikleri Yerler (n=372*)		
Reçeteye eczaneden	228	61.2
Reçetesiz eczaneden	131	35.2
Komşudan/arkadaştan	74	19.8
Bakkaldan	67	18.0

* Birden fazla cevap verilmişti, yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin ağrı kesicileri kullanma durumlarına bakıldığında, %76.8'i şiddetli ağrısı olduğunda, % 15.8'i ise hafif ağrılarda bile ağrı kesici kullandıkları saptanmıştır.

Ağrı kesiciler çoğunlukla eczaneden (reçeteli % 61.2, reçetesiz % 35.2) temin edilmekle birlikte, komşu/arkadaş (% 19.8) ve bakkaldan da (% 18) temin edildiği belirtilmiştir.

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Bireylerin Antibiyotikleri Kullanırken Dikkat Ettikleri Noktalar ve Antibiyotikleri Bitene Kadar Kullanmama Nedenlerinin Dağılımı

Antibiyotikleri Kullanırken Dikkat Ettikleri Noktalar (n=372)	Sayı	%
Şikayetlerim geçince bırakırım	152	40.9
Sağlık personelinin uyarısına uyarım	130	34.9
Tamamen bitmesine dikkat ederim	80	21.6
Diğer*	10	2.6
Antibiyotikleri Bitene Kadar Kullanmama Nedenleri (n=258**)		
İyileştigimi düşündüm	173	67.0
Yan etkisi fazlaydı	45	17.4
İlaç etki etmedi	27	10.5
Başka doktora gittim	9	3.5
Diğer***	4	1.6

* Hiçbir şeye dikkat etmem(5 kişi), bilen birine sorarım(3 kişi), kafama göre kullanırım (2 kişi) gibi seçenekleri içermektedir.

** Birden fazla cevap verilmiştir,yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

*** Doktor değiştirdi(2), ilaç kullanmayı sevmiyorum(3) gibi seçenekleri içermektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin antibiyotikleri kullanılırken dikkat ettikleri noktalara bakıldığında % 40.9'u şikayetleri geçince bıraktığını, % 34.9'u sağlık personelinin uyarısına dikkat ettiğini, % 21.6'sı tamamen bitmesine dikkat ettiğini ifade etmişlerdir

Antibiyotikleri bitinceye kadar kullanmama nedenlerine bakıldığında ise % 67'si iyileştiğini düşündüğü için, % 17.4'ü yan etkilerinden dolayı, % 10.5'i ise ilacın etki etmediğini düşündüğü için antibiyotiği bitinceye kadar kullanmadıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 5:Araştırmaya Katılan Bireylerin Öğrenim Düzeylerine Göre Komşu Tavsiyesi İle ilaç Kullanma Durumlarının Dağılımı

ÖĞRENİM DURUMU	KOMŞU TAVSİYESİ İLE İLAÇ KULLANMA				TOPLAM		TEST
	Kullanan		Kullanmayan		Sayı	%	
	Sayı	%	Sayı	%			
Okur Yazar Değil + Okur-Yazar	27	32.9	55	67.1	82	22.0	$\chi^2=5,14$ $sd=2$ $p=0,077$
İlkokul +Ortaokul	73	28.4	184	71.6	257	69.1	
Lise +Üniversite	4	12.1	29	87.9	33	8.9	
Toplam	104	28	268	72	372	100.0	

Bireylerin öğrenim durumlarına göre komşu tavsiyesi ile ilaç kullanma durumuna bakıldığında okur yazar olmayanların ve okula gitmediği halde okuma yazma bilenlerin % 32.9'unun komşu tavsiyesi ile ilaç kullandığı görülürken, lise ve üniversite düzeyinde öğrenime sahip olanların % 12.1'sinin komşu tavsiyesi ile ilaç kullandıkları görülmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe kullananların sayısında bir azalma görülmekle birlikte bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p= 0.07$).

Tartışma

Toplumumuzda herkesin sosyal güvence şemsiyesi altında olmaması, ekonomik koşulların düşük olması, sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamama, eğitim durumunun düşük olması ve bazı geleneksel davranış kalıpları uygunsuz ilaç kullanma nedenleri arasında düşünülebilir. Yapılan bazı çalışmalar da bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Mollahaliloğlu ve Tezcan'ın Ankara il merkezinde sağlık ocağına başvuran hastalar üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada(6), araştırmaya katılanların % 31.9'u hasta olduklarında doktora gitmeden eczaneye gidip ilaç aldıklarını, % 25.6'sı "bazen", % 7.0'i "her zaman" hastalandıklarında komşu, akraba ve arkadaşlarından ilaç aldığını belirtmişlerdir. Çalışmamızda eczaneden reçetesiz ilaç alan ve komşu tavsiyesi ile ilaç kullananların oranı bu çalışmadan daha yüksek bulunmuştur. Aynı araştırmada, araştırmaya katılanların % 56.2'si evlerinde şu anda artmış veya yedek olarak sakladıkları ilaçlar olduğunu ve % 65.5'i rahatsızlandıkları zaman evde ilaç varsa ilk olarak onu kullandıklarını ifade etmişlerdir. Dönmez ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise(9), her 100 evden 80'inde bir ya da daha fazla ilaç bulunduğu

ve ortalama her haneye 4.34 kutu ilaç düştüğü saptanmıştır. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası'nın 12 ilde yaptırdığı ilaç kullanım bilinci araştırmasına göre; halkın 1/5'inin reçetesiz ilaç kullandığı, arkadaş-akraba önerisi ve kişisel deneyimin kullanılacak ilaca karar vermede ön planda olduğu belirlenmiştir (13). Bu sonuçlar bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir (Tablo 1,3).

Bireylerin evdeki ilaçları kullanırken dikkat ettikleri noktalara bakıldığında(son kullanmatarihinindolmamış olmasına, hastalığa uygunluğu, ambalajının bozulmamış olmasına); sadece % 25.2'sinin dikkat edilmesi gereken noktalara uyduğu, geri kalan önemli bir kısmının ise bu noktalardan sadece birine dikkat ettikleri görülmektedir. İlaçlar ev ortamında çoğunlukla buzdolabında saklanmakla birlikte pek çok ilacın dış kapları ve prospektüsleri olmayıp(% 60), bazılarının ilaç isimleri okunamayacak kadar etiketlerinin silikleştiği ve bu nedenle son kullanım tarihlerinin geçip geçmediğinin belirlenememiş olması da önemli bulgular arasında yer almaktadır. İlaçlar evlerde serin yerlerde, mümkünse ecza dolabı ya da sadece ilaç saklamak için kullanılan dolaplarda, yiyecek gibi ürünlerden ayrı çocukların ulaşamayacakları yerlerde saklanmalıdır. İlaçlar kendi ambalajlarında ısı ve ışıktan etkilenmeyecek şekilde saklanmalı, kullanım süresi geçmiş, ambalajı bozulmuş ya da ne olduğu anlaşılmayacak şekilde silikleşmiş ilaçlar kullanılmamalı, uygun şekilde imha edilmelidir (8,16).

Evde biriken ilaçlardan ilk dört sırada analjezik ve steroid olmayan antiinflamatuvar ilaçlar, antibiyotikler, vitamin ve nutrisyonel ilaçlar ve gastrointestinal sistem ilaçları yer almaktadır (Tablo 2). Dönmez ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmanın bulguları da benzerlik göstermekte olup, evde biriken ilaçlar arasında ilk sırada antiinflamatuvar analjezik ve antipiretikler, ikincisi sırada antibiyotikler yer almakta, bunumidevesindirimi sistemi ilaçları ile vitamin ve mineraller izlemektedir (9). Ülkemizde özellikle ağrı kesici ve vitamin grubu ilaçlar sakıncaları düşünülmeden kullanılan ilaçlar arasındadır. Doğru endikasyonla kullanılmadıkları zaman bu ilaçların da tehlikeli olabileceği çoğu zaman göz ardı edilmektedir (14). Bu grup ilaçlar aynı zamanda hekimler tarafından da kolaylıkla reçete edilebilen ilaçlardır. Diğer yandan antibiyotiklerin evde biriken ilaçlar arasında 2. sırada olması önemli bir sorundur. Antibiyotiklerin evde birikmesi hastaların hastalık belirtileri geçtikten sonra iyileştiklerini düşünerek tedaviyi yarım bıraktıklarını göstermektedir. Doktorun bilgisi olmadan antibiyotiği bırakmak hastanın tedavi edilmemesine neden olmaktadır. Ekonomiye getireceği yükün yanında daha önemli tehlike dirençli mikroorganizmaların artmasına yol açmasıdır (Tablo 4) (15,16).

Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun evde biriken ilaçları son kullanma tarihi doluncaya kadar sakladığı, çok az bir kısmının ise biriken ilaçları sağlık kocağını bıraktığı görülmektedir. Çalışma yapılan bölgenin sosyoekonomik düzeyi düşük bir bölge olduğu düşünülürse, evde biriken ilaçların bir sağlık kurumuna verilerek ihtiyacı olan fakir ve sosyal güvencesi olmayan hastalara doktor önerisi ile verilerek değerlendirilmesi düşünülebilir. Evde biriken ilaçların bu açıdan değerlendirilmesi özellikle ilaca ulaşma bakımından güçlük yaşayan insanlara önemli bir katkı sağlayabileceği gibi, ilaç israfı önleneneğinden ülke ekonomisine de katkı sağlayacaktır.

Ağrı kesicilerin kullanıldığı durumlara bakıldığında doktor önerisi dahilinde kullananların sadece % 5.6'lık bir oranı oluşturduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğu, şiddetli ağrı durumunda ağrı kesicileri kullandıklarını ifade etmişlerdir. Bu durumda ağrının karakteri, süresi, sıklığı, yeri ikinci planda

kalabilmektedirler. Tablo 3'te görüldüğü gibi ağrı kesicilerin teminiyle ilgili herhangi bir sıkıntının olmadığı da görülmektedir. Bu grup ilaçlara reçetesiz eczaneden, komşudan, bakkaldan ulaşmakta hatta doktordan reçetelendirme aşamasında talep edilebilmektedir. Türk Eczacılar Birliği ve Türk Algoloji Derneği'nin yaptığı bir çalışmada (17) ağrı kesici kullananların ancak % 58.4'ünün hekime başvurarak ağrı kesici kullandığı ve sadece % 59.6'sının reçetede belirtilen doza uyduğu tespit edilmiştir. Ağrı kesiciye karar vermede sağlık çalışanları dışındaki kişileri kaynak olarak kullanma, ağrı kesiciyi eczane dışı yerlerden temin etme, reçetesiz kullanma, ya da belirtilen dozda kullanmama ve yanlış endikasyonla kullanma akılcı olmayan ağrı kesici kullanımına yol açmaktadır. Ağrı kesicilerin gereksiz ve uygun olmayan dozlarda kullanılması, yan etkileri ve toksisiteleri nedeniyle sağlığa zararlı olmakta ve ekonomik kayıplara da yol açmaktadır (17).

Öğrenim durumuna göre komşu tavsiyesi ile ilaç kullanma durumuna bakıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı olmasa da öğrenim düzeyi düştükçe komşu tavsiyesi ile daha fazla ilaç kullanıldığı görülmektedir.

Sonuç

Bu çalışmanın sonunda, çalışmanın yürütüldüğü bölgede ilaçların temin edilmesi ve kullanılmasıyla ilgili önemli sorunların olduğu görülmüştür. Bu sorunların en önemlileri; reçetesiz ve komşu tavsiyesi ile ilaç kullanımı, antibiyotiklerin bitinceye kadar kullanılmaması, ilaçların uygunsuz koşullarda saklanmasıdır.

Bu sonuçlar doğrultusunda: hatalı ilaç kullanımı ve satın alma alışkanlığının önlenmesi ve ilaçların evde uygun şartlarda saklanmasına yönelik olarak özellikle birinci basamakta çalışan hemşirelerin; tedaviye uyum, reçetesiz ilaç kullanımı, kendi kendine ilaç kullanma, komşu ve arkadaş tavsiyesi ile ilaç kullanma, evde ilaçları uygun koşullarda saklama, evde biriken ilaçların yanlış kullanılması gibi konularda halkı bilinçlendirmeleri,

Ağrı kesicilerin uygunsuz yerlerde(bakkal dükkanları gibi) satışının engellenmesi,

Reçetesiz ilaç kullanımını önlemek için ilgili kesimler tarafından daha duyarlı davranılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Açıklık C. Akılcı İlaç Kullanımı. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2003; 1(11)5-6.
2. Essential Drugs and Medicines Policy. Available from:http://www.who.int/medicines/organization/par/rationale_use/strudmonhtmnl Accessed:22.06.2005
3. Gökalp O, Mollaoğlu H. Uygunsuz İlaç Kullanımı. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2003;10(2):17-20.
4. Akıcı A, Kalaça S, Uğurlu MÜ, Çalı Ş. Oktay Ş. Pratisyen Hekimlerin Yaşlılarda Akılcı İlaç Kullanımı Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Geriatri 2001;4(3):100-105.

5. Özçelikay G. Akılcı İlaç Kullanımı Üzerine bir Pilot Çalışma. Ankara Ecz. Fak. Dergisi 2001; 30(2):9-18.
6. Mollahaliloğlu S. Tezcan S. Ankara İl Merkezinde Bulunan Sağlık Ocaklarından Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı Açısından Değerlendirilmesi. Erişim Adresi: <http://www.dicle.edu.tr/~halks/m97.htm>. Erişim Tarihi:09.01.2004.
7. Akılcı İlaç Kullanımı. Erişim Adresi: <http://www.saglik.tr.net> Erişim Tarihi: 10.06.2004.
8. WHO Guide to Good Prescribing Geneva, WHO 1994.
9. Dönmez L, Yüzgöl N, Anaç CC, Ödemiş Y, Özel F. Antalya Merkez 6'nolu Sağlık Ocağı Bölgesindeki Hanelerde Kullanılmayan İlaçların Durumu. 8. Halk Sağlığı Günleri, Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri. Sivas:23-25 Haziran 2003.s.60.
10. Le Grand A, Hogerzeil HV, Haaier-Ruscamp FM. Intervention Research in Rational Use of Drugs Review. Health Policy and Planning 1999; 14(2):99-102.
11. Rational Drug Use Strategy and Planning. Available from: <http://www.who.int/medicine> Accessed:16.03.2004.
12. Sümbüloğlu,K.,Sümbüloğlu,V. Biyoistatistik, Hatipoğlu Yayınevi,1998;245-260
13. İlaç Kullanımı Bilinci Araştırması. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası. Erişim Adresi: <http://www.uçansupurge.org> Erişim Tarihi:14.05.2004.
14. Akkan G. Akılcı ilaç Kullanımı. İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Eğitim Etkinlikleri. Akılcı İlaç Kullanımı Sempozyumu, İstanbul: 1999.s.45-57.
15. Antibiyotikler: Gelecek Jenerasyon. Erişim Adresi: http://www.recete.org/mised/haberler_1/9.php Erişim Tarihi:24.06.2003
16. Kayaalp SO. Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji Antibiyotikler ve diğer Kemoterapotikler. 9. Baskı. Ankara: Hacettepe TAŞ; 2000.
17. Türkiye Erişkinlerinin Ağrı Sıklığı ve Baş Etme Yöntemleri. Türk Eczacılar Birliği ve Türk Algoloji Derneği. Ankara: Ekim 1999.