



Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Hekimlerin ve Eczacıların Klinik Eczacılığa Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi

An Evaluation of the Attitudes of Physicians and Pharmacists Towards Clinical Pharmacists at the Akdeniz University Hospital

Diğdem EROĞLU, Necibe EVRİM TONGÜL, Başak IŞIK TUNCEL, Tüliz BAYSAL

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Eczane, Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi
Correspondence Address

Diğdem EROĞLU
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Hastanesi, Eczane, Antalya,
Türkiye
E-posta:
didemeroglu@akdeniz.edu.tr

ÖZ

Amaç: Çalışmamızın amacı hastanemizde görev yapan hekimlerin ve Antalya'da görev yapan hastane eczacılarının "klinik eczacılığa" bakış açılarını değerlendirmek ve beklentilerini tespit etmektir.

Gereç ve Yöntemler: Anket çalışmaları, 16.10.2014 - 25.01.2015 tarihleri arasında Antalya'da yapılmıştır. Ankete, hastanemizde görev yapan 79 hekim ile Antalya'da toplam 4 farklı hastanede görev yapan 32 eczacı katılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 18,0 bilgisayar istatistik paket programındaki uygulamalardan yararlanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Anketimizde, kliniklerde hekimle birlikte aktif olarak çalışmak isteyen eczacıların oranı %68 iken, klinik eczacı ile birlikte çalışmak isteyen hekimlerin oranı %62 olmuştur. Eczacıların %65'i ilaç seçimi konusunda hekimin eczacıya danışmayacağı düşünmektedir ancak hekimlerin %52'si eczacının ilaç seçimi konusunda hekime yardımcı olması gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca hekimler, klinik eczacıdan ilaç etkileşimleri, ilaç yan etkileri, Sağlık Uygulama Tebliği kuralları konularında bilgi almak istediklerini belirtmiştir.

Sonuç: Ankete katılan hekimlerin çoğunluğunun servislerde klinik eczacı ile birlikte çalışmaya olumlu yaklaşığı görülmüştür. Eczacıların büyük bir bölümü, klinik eczacı görev tanımının, hekimlere tam olarak anlatılamaması durumunda, ilaçlarla ilgili fikir ayrılıkları ve serviste yetki karmaşası gibi önemli sorunların yaşanabileceğini düşünmektedirler. Bu bağlamda, eczacılık fakülteleri, hastane yönetimleri ve eczane mesul müdürlükleri işbirliğiyle doğru bilgilendirme ve tanıtım çalışmaları yararlı olacaktır ve multidisipliner bir yaklaşımla hekim-eczacı işbirliği sağlanabilecektir.

Anahtar Sözcükler: Klinik eczacılık, İlaç-ilaç etkileşimleri, Akılcı ilaç kullanımı, Hekim-Eczacı işbirliği, İlaç kullanımı

Geliş tarihi \ Received : 17.12.2015
Kabul tarihi \ Accepted : 25.01.2016

ABSTRACT

Objective: The main aim of this study was to evaluate the perspectives of our physicians and hospital pharmacists working at the hospitals in Antalya towards "clinical pharmacy", and to determine their relevant expectations.

Material and Methods: The survey studies were conducted between 10.16.2014 and 01.25.2015 in Antalya. The participants of the survey consisted of 79 physicians of our hospital and 32 pharmacists from 4 different hospitals. The data gathered were assessed with the SPSS 18.0 statistical software package.

Results: The percentage of pharmacists willing to work actively with physicians was 68% and the percentage of physicians willing to work actively with pharmacists was 62%. Although 65% of the pharmacists suggested that physicians do not consult with pharmacists to choose the relevant medicines, 52% of the physicians stated that pharmacists should assist the physician in choosing the relevant medicines. Besides, the physicians indicated that they would like to be informed about drug interactions, side effects, and Health Profession Practice Law regulations by the pharmacist.

Conclusion: The majority of the physicians that participated in the survey favored working with pharmacists. The majority of the pharmacists that participated in the survey felt that there could be problems such as disagreement on choosing the relevant medicine or jurisdictional disputes regarding

DOI: 10.17954/amj.2016.50

the relevant services unless the clinical pharmacy's responsibilities were explained thoroughly to the physicians. We believe that briefings and promotional work carried out in cooperation with the faculties of pharmacy, hospital administrations and pharmacy responsible managers will be beneficial, and will contribute to ensuring physician-pharmacist cooperation with a multidisciplinary approach.

Key Words: Clinical pharmacist, Drug interactions, Rational drug use, Physician-Pharmacist cooperation, Drug use

GİRİŞ

Klinik eczacılık, eczacının tüm eczacılık bilgilerini hasta yararına kullanması anlamına gelen bir halk sağlığı bilimidir (1). 1960'lı yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde, 1980'li yıllarda ise Avrupa'da uygulanmaya başlanan klinik eczacılık, hasta odaklı eczacılık olup, American College of Clinical Pharmacy (ACCP) tarafından "Eczacıların ilaç tedavilerini optimize ederek, sağlığı, iyilik halini geliştirerek ve hastalıklardan korunmayı sağlayarak hasta bakımını sağladıkları sağlık bilimidir" şeklinde tanımlanmıştır. ACCP'ye göre, klinik eczacılar, hekimler, diğer sağlık profesyonelleri ve hastalar ile doğrudan temas halindedirler, hastaların tedavi protokolü üzerinde çalışırlar, kullanmakta oldukları ilaçların tedavi hedeflerini optimum düzeyde karşılayıp karşılamadığını değerlendirirler, hastanın tedavisini uygunluk ve etkililik yönünden incelerler, uygun bir tedavi ile çözümlenebilecek sağlık sorunlarını tanımlarlar (2,3).

Ülkemizde, klinik eczacılığın ilk adımı 1991 yılında Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde açılan Klinik Farmasi Yüksek Lisans programıdır. Ayrıca, birçok eczacılık fakültesinde sürdürülmekte olan lisansüstü eğitimin yanı sıra Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi tarafından eğitim programları yürütülmektedir.

Klinik eczacılık hizmetlerinin, ilaçlarla tedavi açısından toplum sağlığına yararlarını açıklayan ve destekleyen bilimsel çalışmalarda, klinik eczacıların ilaçlarla ilgili süreçlere doğru yaklaşımının komplikasyonları azalttığı ve hospitalizasyon süresini kısalttığı bildirilmiştir (1,4).

Gelişen sağlık hizmetleri "hasta odaklı" eczacılık uygulamalarını zorunlu hale getirmiştir. TBMM Sağlık Komisyonu'nda, eczacılıkta uzmanlık yapılmasını öngören yasa teklifi kabul edilmiş; yatak sayısı 100 ila 300 olan hastanelerde bir, 300'ün üzerindeki her 200 yatak için ilave bir "klinik eczacı" istihdam edileceği bildirilmiştir (5). 983 yatak kapasiteli hastanemizde de en az beş klinik eczacı görevlendirileceği öngörülmektedir. Bu gelişmeler, halk sağlığının önemli bir parçası olarak kabul edilmesi gerekirken bir ticaret kurumu olmaya yüz tutmuş olan mesleğimize klinik vizyon kazandırması açısından önem taşımaktadır.

Türkiye Eczacılık kongrelerinde klinik eczacılık hizmetleri farklı yönleriyle sıklıkla gündeme gelmektedir. Bu kongrelerde multidisipliner yaklaşım gerektiren klinik eczacılık hizmetlerinin önemi vurgulanmaktadır. Sağlık

ekibinin dominant üyesi olan hekimlerin tedavi hizmetlerine ilişkin kararların alınma sürecindeki etkinlikleri nedeniyle, klinik eczacılığa bakış açılarının bilinmesi önem taşımaktadır. Çalışmamızda, hastanemizdeki hekimlerin klinik eczacılığa yaklaşımları ve şehrimizdeki hastane eczacılarının klinik eczacılığa bakış açıları ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir.

AMAÇ

Klinik eczacılık konusunda yaptığımız anket çalışması iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hekimlere, ikinci bölümde ise eczacılara yönelik anketler uygulanmıştır.

Çalışmamızın hekimlere yönelik olan ilk bölümünde, hastanemizde dahili ve cerrahi tıp bilimlerinde görev yapan öğretim üyeleri ve araştırma görevlilerinin "klinik eczacılık" konusunda ne derece bilgi sahibi olduğunu belirlemek, klinik eczacıya yaklaşımlarını değerlendirmek, hekimlerin beklentilerini tespit etmek ve konu hakkında farkındalık yaratmak amaçlanmıştır. Eczacılara yönelik bölümünde ise; Antalya'da görev yapan hastane eczacılarının "klinik eczacılığa" bakış açılarını değerlendirmek ve beklentilerini tespit etmek amaçlanmıştır.

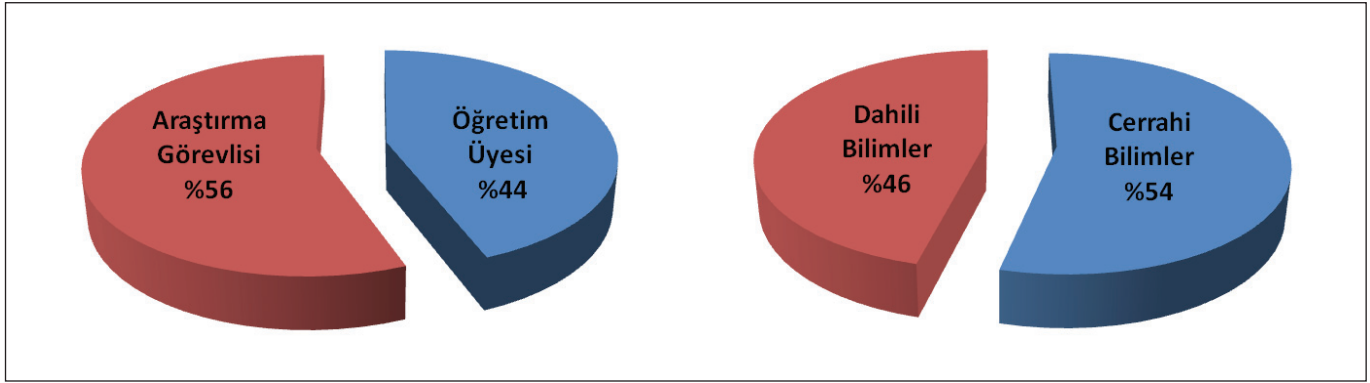
GEREÇ ve YÖNTEM

Anket çalışmaları 16.10.2014 - 25.01.2015 tarihleri arasında Antalya'da yapılmıştır. Çalışmamızın birinci bölümünde, hastanemizde dahili ve cerrahi tıp bilimlerinde görev yapan hekimlere beş soruluk anket uygulanmıştır. Anketlere toplam 79 öğretim üyesi ve araştırma görevlisi katılmıştır. Ankette hekimlerin konuya yaklaşımlarını ve beklentilerini belirlemek amacıyla aşağıdaki sorular yöneltilmiştir:

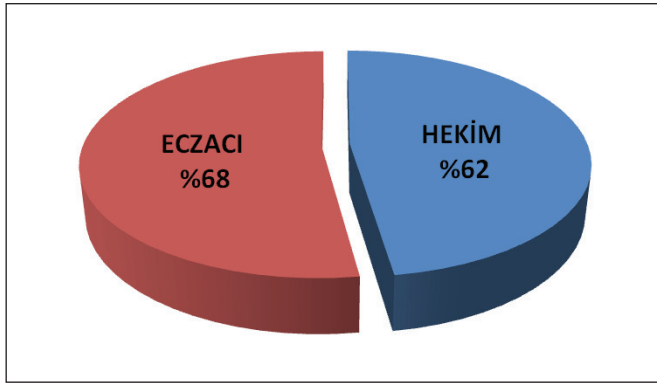
1. Serviste klinik eczacı ile çalışmak ister misiniz?
2. Klinik eczacı ilaç seçimi, ilaç etkileşimleri, ilaç yan etkileri ve SUT kuralları konularında hekime yardımcı olmalı mıdır?

Çalışmanın ikinci bölümünde ise hastanemizde ve Antalya'da dört farklı hastanede görev yapan 32 eczacıya altı soru içeren anket formları ulaştırılmıştır. Bu ankette, eczacıların hekimle birlikte çalışma konusundaki istekliliklerinin ölçmek ve konuya yaklaşımlarını değerlendirebilmek için şu sorular yöneltilmiştir;

1. Serviste aktif olarak çalışmak ister misiniz?
2. Eczacının serviste çalışması faydalı olur mu?
3. Eczacı akılcı ilaç kullanımı konusunda farkındalık yaratır mı?



Şekil 1: Hekimlerimizin çalışmaya katılım oranları.



Şekil 2: Kliniklerde hekim ve eczacıların birlikte çalışma konusunda isteklilik oranları.

- Hekimin ilaç seçimi konusunda eczacıya fikir soracağını düşünüyor musunuz?
- Hekimlerin serviste klinik eczacı ile birlikte çalışmaya olumlu bakacağını düşünüyor musunuz?

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Ankete katılan toplam 111 katılımcının cevaplarından elde edilen veriler SPSS 18,0 bilgisayar istatistik paket programındaki uygulamalardan yararlanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

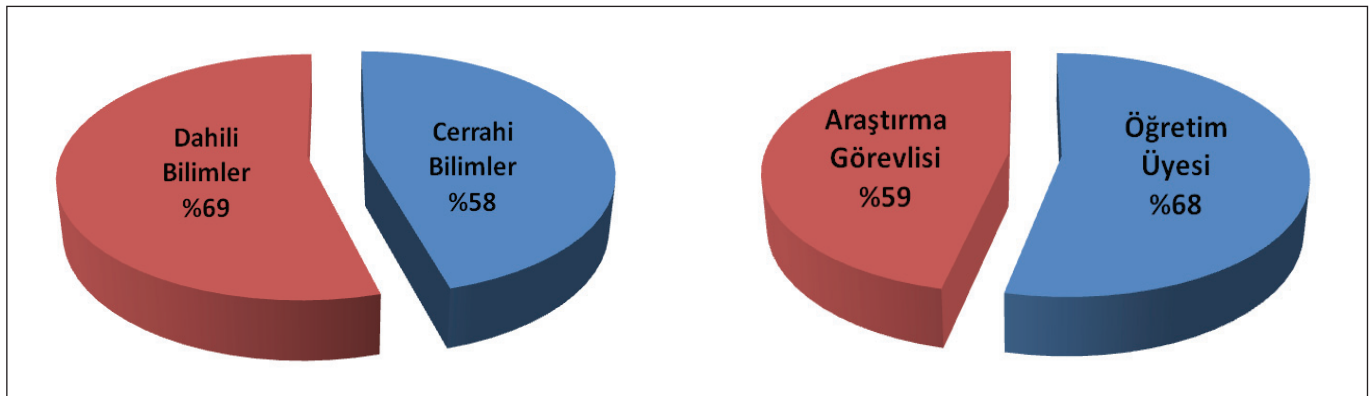
Anketimize katılım oranı cerrahi bilimlerde %54 iken, dahili bilimlerde bu oran %46'dır. Katılımcıların %44'ü öğretim üyesi, %56'sı araştırma görevlisidir (Şekil 1).

Kliniklerde hekimle birlikte aktif olarak çalışmak isteyen eczacıların oranı %68 iken eczacı ile birlikte çalışmak isteyen hekimlerin oranı %62 olmuştur (Şekil 2).

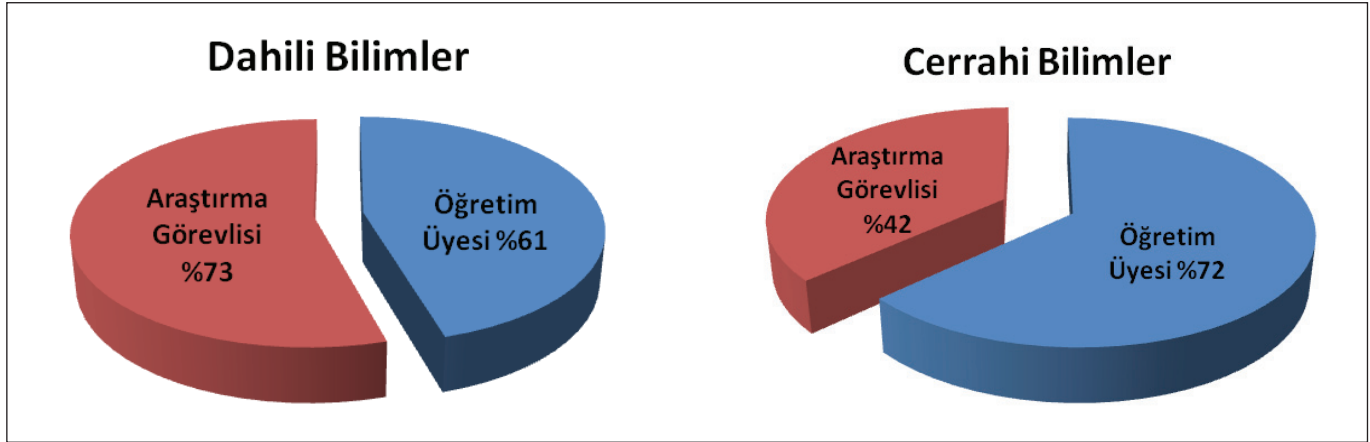
Hekimlerimizin "kliniklerde eczacı ile birlikte çalışma" konusundaki isteklilikleri karşılaştırdığında, dahili bilimlerde görev yapan hekimlerin bu konuda daha istekli olduğu, aynı karşılaştırma öğretim üyeleri ile araştırma görevlileri arasında yapıldığında ise öğretim üyelerinin daha istekli olduğu görülmüştür (Şekil 3).

Dahili bilimlerde içinde araştırma görevlilerinin öğretim üyelerine oranla bu konuda daha istekli olduğu görülmüştür. Cerrahi bilimlerde ankete katılan katılımcıların cevapları değerlendirildiğinde ise, öğretim üyelerinin araştırma görevlilerine oranla klinik eczacı ile çalışmaya daha olumlu baktığı ortaya çıkmıştır (Şekil 4).

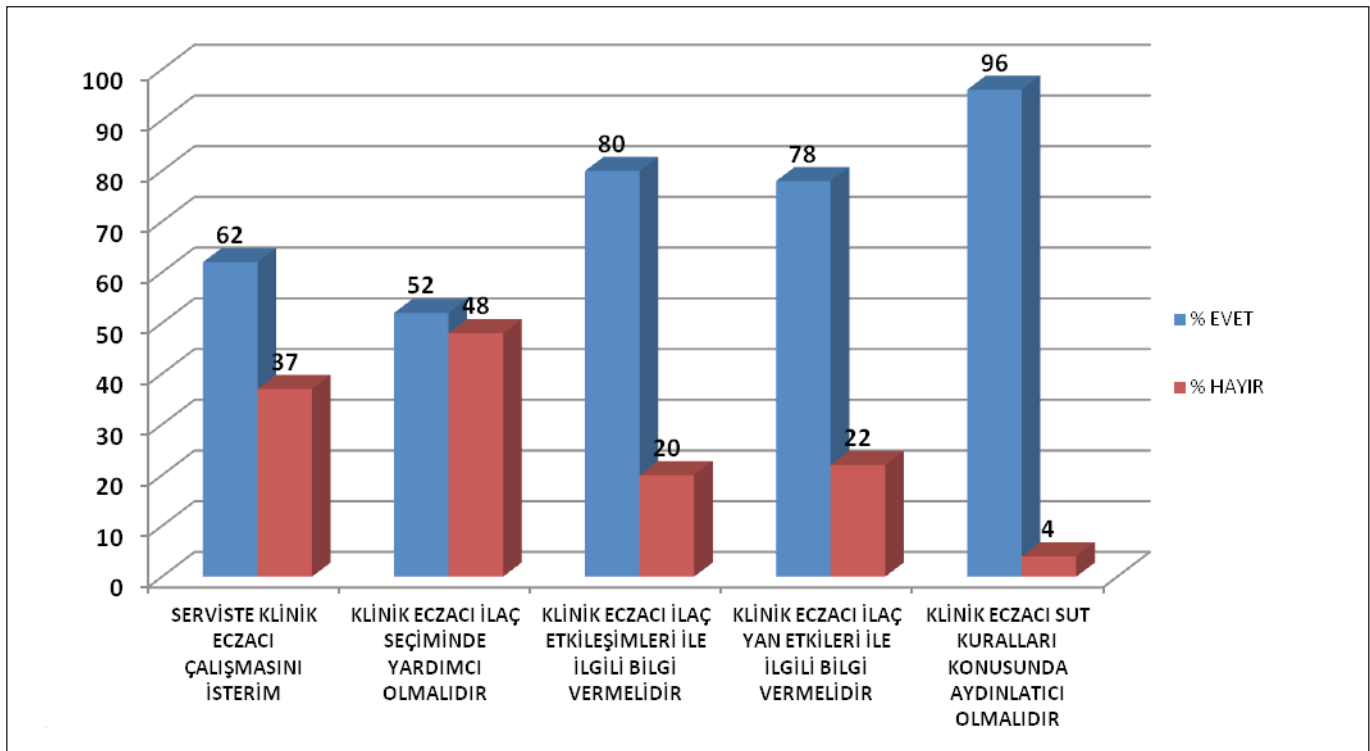
Hekimler ve eczacıların klinik eczacılığa bakış açısı birlikte değerlendirildiğinde; eczacıların %65'i ilaç seçimi konusunda hekimin eczacının fikrini almayacağını düşünürken, hekimlerin %52'si klinik eczacının ilaç seçimi konusunda yardımcı olması gerektiğini belirtmiştir (Şekil 5,6).



Şekil 3: Hekimlerimizin klinik eczacı ile birlikte çalışma istekliliklerine göre dağılımı.



Şekil 4: Hekimlerimizin çalıştıkları branşlara göre klinik eczacı ile birlikte çalışma istekliliklerine göre dağılımı.

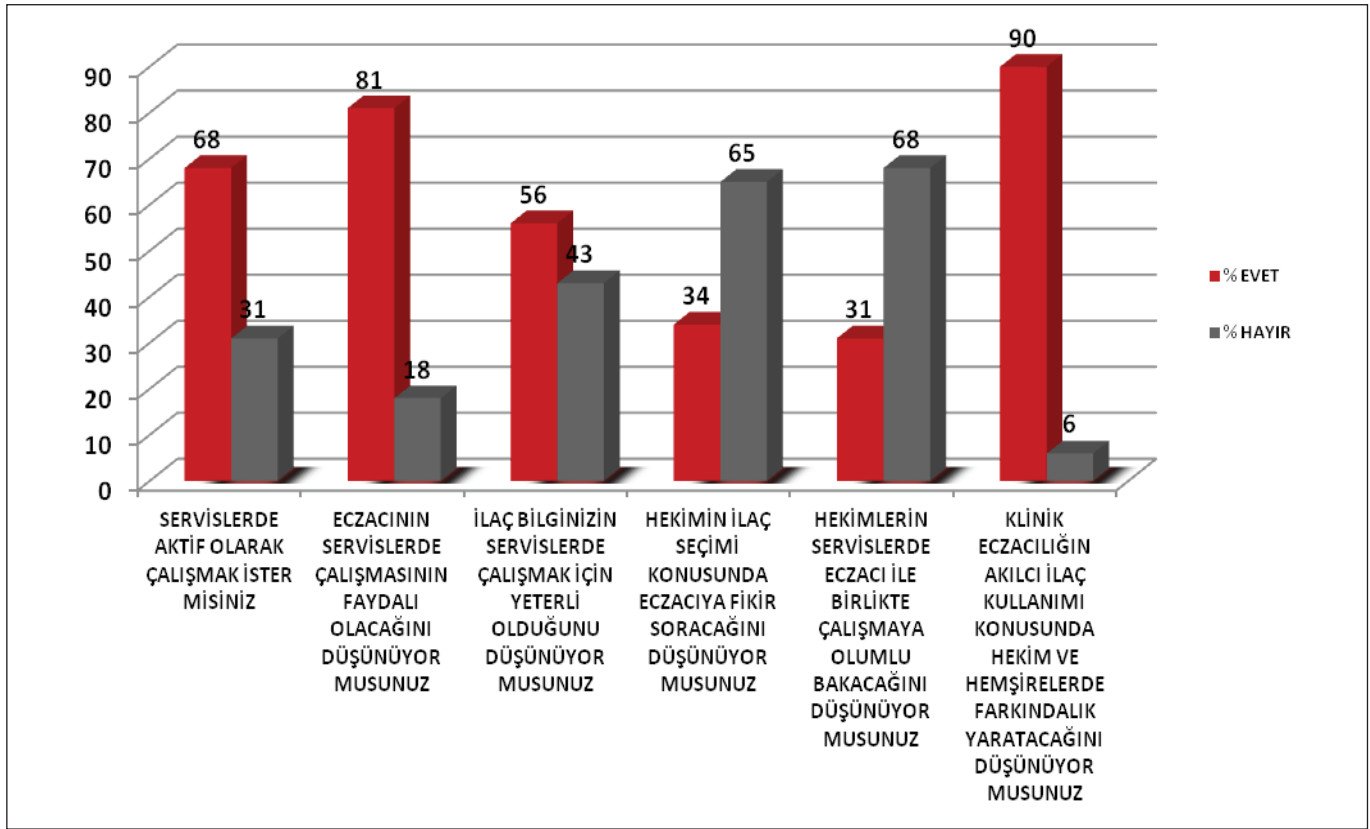


Şekil 5: Hekimlere uygulanan anketlerin değerlendirilmesi.

SONUÇ ve TARTIŞMA

Klinik eczacılık uygulamalarının amacı; ilaç kullanımındaki problemleri ortadan kaldırabilmek için hekim, hemşire ve hasta ile işbirliği içinde olarak, hastanın tedavi sonuçlarının ve yaşam kalitesinin yükseltilmesidir. Amaca ulaşabilmek için en önemli unsurları eğitim, iletişim ve iş birliği oluşturmaktadır. Reçete yazmak ve hastalık teşhisi koymak kesinlikle klinik eczacının görev ve sorumlulukları arasında değildir. Tüm sağlık personeli içinde ilaç konusunda en uzun ve detaylı eğitimi eczacılar aldığı için, ilaçlarla ilgili sorunları çözmek, akılcı ilaç kullanımını sağlamak, hastanın yaşam kalitesini ve tedavi sonuçlarını iyileştirmek amacı ile eczacıların bu bilgisinden faydalanılmalıdır (6).

Anketimizde yer alan “klinik eczacıdan beklentiniz nedir?” sorusunu hekimlerimizin %81’i yanıtlamamıştır. Bu durum, hekimlerin eczacıların klinikte görevlendirilmesi konusunda kararsız bir tutum sergilediklerini veya klinik eczacının görev ve yetkileri konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıklarını düşündürmektedir. Görüş bildiren hekimlerimizin bir kısmının klinik eczacıdan özellikle raporlu ilaçlarla ilgili detaylı açıklama istemesi ve çoklu ilaç tedavisi alan hastalarda uygun ilaç kullanımı konularında bilgilendirme beklentisi klinik eczacı ile çalışma isteğinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Bazı hekimlerimiz klinik eczacının vizitlere katılarak ilgili konularda aydınlatıcı olması gerektiğini belirtirken bazıları ise, bu uygulamanın



Şekil 6: Eczacılara uygulanan anketlerin değerlendirilmesi.

hekimle hastasını karşı karşıya getirebileceği endişesini taşımaktadır.

Hekimlerimizin %96'sının eczacılardan SUT kuralları ve geri ödeme ilkeleri ile ilgili etkin bir danışmanlık hizmeti beklmeleri, yoğun iş akışları içinde sürekli güncellenen yönergelerin izlenmesinde eczacı desteği gereksinimlerine işaret etmektedir. Eczacılarımız tarafından reçetelerin Sosyal Güvenlik Kurumu'nun ilaç geri ödeme ilkeleri doğrultusunda özenli kontrolleri sayesinde faturalara yansiyabilecek kesintiler büyük ölçüde önlenmektedir.

Çalışma bulgularımızda, klinik eczacıların ilaç etkileşimleri ve istenmeyen ilaç yan etkileri için sunacakları danışmanlık hizmetlerinin yararlı olabileceği öngörülmektedir. Hekimlerimiz %80 oranında ilaç etkileşimleri ve %78 oranında istenmeyen ilaç yan etkileri konularında eczacı desteğine olumlu yaklaşmaktadır. Hastalıkların tedavisine eklenen yeni ilaçların sayılarındaki artış dikkate alındığında, ilaç etkileşmelerinin önemi de artmakta ve klinik eczacıların, olası etkileşmelerin kontrolü için gerekli danışmanlığı sağlayabilmesi değer kazanmaktadır. Klinik eczacıların, sağlık profesyonelleri arasında etkin bir rolü olduğunu destekleyen bir çalışmaya göre, İsviçre'de bir hastanede yatarak tedavi gören 502 hastada, 567 ilaç-ilaç etkileşmesi tespit edilmiş; bu etkileşmeler için yapılan önerilerin %80'i hekimlerce kabul edilmiştir (8).

Ankete katılan eczacıların en fazla fikir birliğinde (%90) oldukları nokta klinik eczacının akılcı ilaç kullanımında hekim ve hemşirelerde farkındalık yaratacağını düşünmeleridir. Son yıllarda sağlık politikasının önemli bir ayağını oluşturan akılcı ilaç kullanımı, hastanelerde hekim, eczacı, hemşire ve hastanın aktif katılımıyla gerçekleşebilmektedir. Hastane eczacısının mevcut durumda hasta odaklı hizmetten uzak çalışma şartları, ankete katılan eczacılarda, akılcı ilaç kullanımının sağlanmasında klinik eczacının çok daha aktif rol alabileceği düşüncesine yol açmaktadır. Bu olumlu bakışın yanında eczacıların en büyük endişesinin kliniklerde hekimlerle uyumlu bir çalışma ortamının sağlanamayacağı yönünde olduğu görülmektedir. Oysa anketin sağladığı kısıtlı verilere göre birlikte çalışma isteği eczacı (%68) ve hekim (%62) gruplarında birbirine oldukça yakındır. Yukarıda değinilen, hastanelerde klinik eczacılık uygulamaları çerçevesinde çalışacak olan klinik eczacının, hastanın en etkin farmakoterapiye ulaşması için hekimle uyumlu bir çalışma gerçekleştirmesi şarttır.

Hastanelerde, klinik eczacılık uygulamaları genel olarak aşağıdaki başlıklar altında tanımlanmaktadır (4,7):

1. İlaç-ilaç, ilaç-besin etkileşmelerini önlemek ya da en aza indirmek,
2. İlaç yan etkilerini gözlemek, en aza indirmek ve raporlamak,

3. Hekimler ve diğer sağlık personeline ilaçlar hakkında danışmanlık yapmak,
4. İlaçlardan optimum şekilde faydalanmak için ilaç, doz ve dozaj seçiminde yardımcı olmak,
5. Taburcu olacak hastaları, ilaçları konusunda bilgilendirmek ve tedaviye uyuncu artırmak,
6. İlaç kan seviyelerini takip etmek ve gerekli farmakokinetik hesaplamaları yapmak,
7. Klinik konsültasyonları cevaplamak,
8. Hastanedeki “İlaç ve Tedavi Komitesi”nde faaliyet göstermek,
9. Klinik araştırmalar yapmak,
10. Farmakoeconomik değerlendirmeler yapmak,
11. İlaçların dağıtımını sağlamak,
12. Eğitim vermek ve staj uygulamalarına rehberlik etmek.

Ancak, klinik eczacıların kendilerinden beklenen rolü yerine getirebilmeleri için aşağıdaki kriterlerin sağlanması gerekmektedir:

1. Farmasötik ve uygulamalı tedavi alanında yeterli bilgiye sahip olmalı,
2. Hekimler ve diğer sağlık personeli arasındaki ilişkileri geliştirebilmeli,
3. Yeterli sayıda yetiştirilmeli.

Başta Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde klinik eczacıların gün geçtikçe daha fazla sayıda hizmet ürettikleri bilinmektedir. Ülkemizde, yüksek lisansını tamamlamış 100’den fazla

klinik eczacı, ya kendi eczanelerinde hasta odaklı eczacılık hizmetleri üretmeye devam etmekte ya da hastanelerde görev yapmaktadırlar. Eczacılık mesleğinin uygulama alanı içerisinde önemi ve yeri her geçen gün artan klinik eczacılık, Tüm Kamu Eczacıları Derneği’nin (TÜKED) 2012 yılında gerçekteştirdiği Ulusal Kamu Eczacıları Kongresi’nde ve Türk Eczacıları Birliği tarafından yapılan Türkiye Eczacılık Kongrelerinde de farklı konularıyla yer almıştır.

Klinik eczacılık hizmetleri günümüzde birçok ülkede farklı uzmanlık alanlarında uygulanmakta ve bu hizmetlerin toplum sağlığına, ülke ekonomisine katkılarını gösteren birçok çalışma yapılmaktadır. Ülkemizde de 1991 yılından bu yana sürdürülen çabaların son yıllardaki gelişmelerle daha fazla ivme kazanacağına inanılmaktadır (3).

Sonuç olarak, klinik eczacıların yataklı tedavi hizmetlerine pozitif katkı sağlayabileceği düşünölmektedir. Ankete katılan eczacıların büyük bir bölümü, klinik eczacı görev tanımının, kliniklerde işleyişin etkin üyesi olan hekimlere tam olarak anlatılamaması durumunda, ilaçlarla ilgili fikir ayrılıkları ve serviste yetki karmaşası gibi önemli sorunların yaşanabileceğini düşünmektedirler. Bu bağlamda, klinik eczacılık eğitimi veren fakülteler, eczacılık meslek örgütleri, hastane yönetimleri ve eczane mesul müdürlükleri işbirliğiyle doğru bilgilendirme ve tanıtım çalışmaları yararlı olacaktır. Klinik eczacıların tedavi sürecindeki rolü hekimlere detaylı şekilde anlatıldığında, multidisipliner bir yaklaşımla hekim-eczacı işbirliği sağlanabilecek, eczacıların da konu ile ilgili endişeleri sona erecektir. Bu da eczacıların klinik eczacılığa yönelmelerine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Klinik Eczacılık Derneği 2015 ([http:// klinikeczacilik.org/altmenu/bilgi.asp](http://klinikeczacilik.org/altmenu/bilgi.asp))
2. <http://www.accp.com/about/clinicalPharmacyDefined.aspx>
3. Aypar E, Sancar M, İzzettin FV. Eczacılıkta yeni dönem: klinik Eczacılık ve sağlık sistemi’ndeki yeri. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu Dergisi 2014; 30: 48-51.
4. Erdoğan ÖN, Karacan E. Hekimlerin, Sağlık hizmetlerinin etkin bir insan kaynağı olarak klinik Eczacılığa bakış açısı. Nobel Medicus 2009; (5)3:45-52.
5. Resmi Gazete Sayı:29175, Kanun no:6566, 14.11.2014
6. Demirkan K. http://www.yogunbakimdergisi.org/managete/fu_folder/2003-03/html/2003-3-3-182-188.htm. Yoğun bakımda klinik eczacının rolü.
7. Demirkan K. Hastanelerde Klinik Eczacılık Uygulamaları. 8.Türkiye Eczacılık Kongresi, 27 Ekim 2006.
8. Vonbach P, Dubied A, Beer JH, Krähenbühl S. Recognition and management of potential drug-drug interactions in patients on internal medicine wards. Eur J Clin Pharmacol 2007; 63(11):1075-83.