

## HEMŞİRELERİN ORAL İLAÇ TEDAVİLERİ İLE İLGİLİ BİLGİ VE UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülçin AVŞAR<sup>1</sup> , Bahar ÇİFTÇİ<sup>2</sup>

### ÖZET

Bu araştırma, hemşirelerin oral ilaç uygulamalarına ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma Erzurum il merkezine bağlı 2 ayrı hastanede 15 Mart-15 Temmuz 2012 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmaya 171 hemşire katılmıştır. Araştırma verileri için literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik ve ANOVA testleri kullanılmıştır. Hemşirelerin %45.0'nın oral ilaçların hepsini bir arada karışık olarak sınıflandırdığı, %44.4'ünün uyguladığı ilaçların yan etkilerini bildiği, %52.6'sının oral ilaçların kırılması gerektiğinde eliyle kırdığı ve sadece %32.7'sinin tedaviye başlamadan önce ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol ettiği bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin eğitim durumu ile bilgi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu, fakat eğitim durumu ile uygulamalar arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır. Çalışma sonucunda; sağlık ekip üyelerinin önemli bir üyesi olan hemşirelerin oral ilaç uygulamalarına yönelik bilgilerini güncellemek amacı ile kurumlarda hizmet-içi eğitim programları uygulanması önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Bilgi Düzeyi, Hemşirelik, Oral İlaçlar.

---

Bu çalışma 25-27 Ekim 2013 tarihinde Muğla'da yapılan 14. Ulusal Hemşirelik Kongresinde Poster Bildiri olarak sunulmuştur

<sup>1</sup> Yrd. Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

<sup>2</sup> Araş. Gör. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

**İletişim/ Corresponding Author:** Bahar ÇİFTÇİ

**Tel:** 0442 231 57 93 **e-posta:** baharciftci-atauni@hotmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 31.08.2013

**Kabul Tarihi / Accepted:** 03.02.2014

## **EVALUATION OF INFORMATION AND PRACTICE RELATED TO ORAL MEDICATION ADMINISTRATIONS OF NURSING**

### **ABSTRACT**

This study has been carried out in order to evaluate oral medication administrations knowledge and practice of nurses. This descriptive study was conducted in 2 separate hospital of Erzurum city between 15 March and 15 July 2012. 171 nurses participated in the study. A questionnaire which was developed according to the knowledge in the literature was used for the data of research. In the evaluation of the data, the percentage and one-way ANOVA tests were used. This results of the study showed that 45.0 % of the nurses classified all oral drugs together as a mixture, 44.4% of them knew the side effects of applied drugs, 52.6% of them used his/her hand, when was a requirement to break the oral drugs, only 32.7% of them checked the expiration dates of drugs before treatment. Also there was a significant relationship between the level of information and level of education of nurses, however there was no significant relationship between level of education and practices. As a conclusion, it was recommended to organize in-service training programs in institutions in order to update the information of oral drug applications of the nurses as an important member of the health team.

**Keywords:** Level Of Knowledge, Nursing, Oral Medications.

## GİRİŞ

Teknolojinin gelişmesiyle giderek daha karmaşık bir hale gelen ilaç uygulamaları bilgi-beceri gerektiren uygulamalardır ve hemşirelik işlevlerinin önemli bir parçasını oluşturur (1, 2). Günümüzde tanı, tedavi ve hastalıkların önlenmesinde yaygın bir şekilde kullanılan ilaçlar, doğru kullanımları halinde terapötik etkiye sahip olmalarına karşın hatalı kullanımlarında önemli sağlık sorunlarına ve hatta ölümlere yol açabilmektedirler (3). Amerika (US)'da her yıl 7000 ölümün ilaç hatalarından kaynaklandığı ve önlenebilir ilaç hatalarının sağlık sistemine maliyetinin yıllık 17-29 milyar dolar olduğu tahmin edilmektedir (4, 22, 23). Amerikan Yiyecek ve İlaç Dairesi ( Food and Drug Administration, FDA), en yaygın ilaç hatalarının ise yanlış doz ve miktarda ilaç uygulaması olduğunu belirtmiştir (5).

İlaçların gerek tedavi, gerekse koruyucu sağlık hizmeti veren kuruluşlarda etkili ve güvenilir bir şekilde kullanılması, hasta, hemşire, hekim ve eczacının karşılıklı iletişim ve işbirliğini gerektirir. Çünkü ilaç uygulaması gerçekte birçok disiplini içine alan bir süreçtir (6). Bu süreçte yer alan hemşirenin, ilaç uygulamalarında etik ve yasal sorumlulukları vardır. Bu sorumluluk kapsamında, hemşire bir ilacı uygularken, uygulanmasına yardımcı olurken ya da hasta bireyin kendi kendine yaptığı uygulamaya eşlik ederken kendi mesleki kararlarını alabilmeli ve bilgi-becerilerini kullanabilmelidir. Bu bağlamda hemşirenin; ilaçlar hakkında farmakolojik olarak bilgi sahibi olması, alınması gereken önlem ve yapılması gereken girişimler konusunda karar verebilecek düzeyde olması, aldığı önlem veya yaptığı girişimlerin sorumluluğunu üstlenebilmesi gerekir (7, 8). Ancak hemşirenin rolü sadece ilaçların reçetede yazıldığı gibi uygulanması değildir. Profesyonel sorumluluk ilacı vermenin ötesindedir. İlaç uygulamaları ile ilgili hemşirenin profesyonel sorumlulukları; verilen ilaç konusunda bilgi sahibi olma, ilaçları hatasız/güvenli bir şekilde verme, ilaca karşı bireyin cevabını izleme, yorumlama ve ilaç tedavisi konusunda bireyi eğitmeyi içermektedir (9, 10). Şüphesiz ilaç uygulamalarında tüm sorumlulukların yerine getirilmesi, ilaçları doğru ilkeler ışığında ve bilinçli bir şekilde uygulanmasını sağlayarak hata olasılığını en aza indirger ve tedavinin başarısını önemli ölçüde artırır (8). İlaç hataları, hemşirelerin özgüvenini azaltmakta ve hemşireler, cezalandırma, işten çıkarma ve dava açılma korkusu ile ilaç hatalarını rapor etmekten çekinmektedirler (9). Ülkemizde Cesur'un yaptığı bir çalışmada hemşirelerin her 100 ilaçtan yaklaşık 46'sında ya da her üç ilaçtan bir tanesinde hatalı uygulama yaptıkları sonucuna varılmıştır (11).

İlaçlar, ilacın özelliklerine ve istenen etkisine, hastanın fiziksel ve mental durumuna göre oral veya parenteral uygulanır. Oral yolla ilaç uygulama, ilaçların ağız yoluyla verilmesidir ve en yaygın kullanılan ilaç uygulama yollarından biridir (2, 12, 13). Oral yolla ilaç uygulama sık kullanılan bir yöntem olmasının yanı sıra sık hata da yapılan bir yöntemdir. Bu sonuçtan hareketle, hemşirelerin oral ilaç uygulamalarını değerlendirmek ve sonuçlar doğrultusunda hizmet içi eğitim programlarına rehber olabilecek öneriler geliştirmek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

### **MATERYAL ve METOD**

Bu çalışmanın evrenini Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Belirtilen hastanelerde, 314 sayıda hemşire görev yapmaktadır. Hemşirelerin yıllık izinde olmaları, çalıştıkları birimlerde oral ilaç kullanımı olmaması, çalışmaya katılmak istememeleri nedeni ile çalışma 15 Mart-15 Mayıs 2012 tarihleri arasında belirlenen hastanelerde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 171 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nden yazılı izinler alınmıştır.

Araştırma verileri için literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen anket formu kullanılmıştır (1, 5, 12, 13, 14, 15). Anket formu hemşirelerin kişisel bilgileri (yaş, cinsiyet, çalışma yılı, çalıştığı birim vb.), hemşirelerin oral ilaçları saklama ve koruma bilgileri (oral ilacın sınıflandırma şekli, SKT kontrol zamanı vb), hemşirelerin oral ilaçlara ilişkin bilgi ve uygulama bilgileri (3 kontrol ilkeyi bilme, 8 doğru ilkeyi bilme, hastalara bilgi verme durumu vb.) içermektedir. Veriler hemşirelere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri bilgisayar paket programında yapılmıştır. Veriler yüzdeler ve ANOVA testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle sınırlandırılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar adı geçen birimlere, belirtilen tarihlerde çalışan hemşirelere genellenebilir.

### **BULGULAR ve TARTIŞMA**

Hemşirelerin oral ilaç tedavileri ile ilgili uygulamalarına ilişkin veriler, literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

<b>Tanıtıcı Özellikler</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Yaş</b>	17-26	78	45.6
	27-36	74	43.3
	37-46	17	9.9
	47 ve üzeri	2	1.2
<b>Eğitim Durumu</b>	Sağlık Meslek Lisesi	42	24.6
	Ön Lisans	30	17.5
	Lisans	93	54.4
	Lisansüstü	6	3.5
<b>Çalışma Yılı</b>	0-1	34	19.9
	2-3	36	21.1
	4-5	35	20.5
	6-8	28	16.4
	9 ve üzeri	38	22.1
<b>Çalışma Şekli</b>	Nöbet	66	38.6
	Vardiya	85	49.7
	Diğer (her ikisi de)	20	11.7
<b>Çalışılan Klinik</b>	Dahiliye	62	36.3
	Cerrahi	73	42.7
	Diğer (Özel Birimler)	36	21.0

Tablo 1’de hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %45.6’sının 17-26 yaş aralığında olduğu, %54.4’ünün lisans mezunu olduğu, %22.1’inin 9 ve daha fazla yıllık çalışma deneyimine sahip olduğu, %49.7’sinin vardiya usulü ile çalıştığı ve %42.7’sinin cerrahi servisinde çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Oral İlaçları Saklama ve Koruma Durumunun Dağılımı

<b>Değişkenler</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Oral İlacı</b>	Serviste oral ilaç bittiği zaman	13	7.6
<b>İsteme Zamanı</b>	Hasta için order yazıldığı zaman	158	92.4
<b>Oral İlacın Muhafazası</b>	Tabletleri açıp bir kutuda saklıyorum	18	10.5
	Tabletleri kesip bir kutuda saklıyorum	81	47.4
	Kutusuyla yerleştiriyorum	72	42.1
<b>Oral İlacın Sınıflandırılması</b>	Alfabetik sıraya göre	21	12.3
	Ticari ismine göre	13	7.6
	Etki maddesine göre	60	35.1
	Hepsi bir arada	77	45.0
<b>Oral İlacın SKT Kontrol Zamanı</b>	Servise ilaç gelir gelmez	115	67.3
	Tedaviye başlamadan önce	56	32.7
<b>SKT'si Geçmiş İlacın İmhası</b>	Kutusuyla çöpe atıyorum	138	80.7
	Eczaneye geri gönderiyorum	33	19.3

Tablo 2’de hemşirelerin oral ilaçları saklama ve koruma durumunun dağılımı verilmiştir. Hasta servise yattığı zaman ilacın order edilmesi ve her hasta için özel ilaç istemi yapılması; oluşabilecek karışıklığı minimum düzeye indirir, maddi kayıpların önüne geçilir ve serviste ilaç yığılması engellenmiş olur. Ayrıca ülkemizde bazı hastanelerde elektronik ilaç dağıtım sistemi kullanılmaktadır. Elektronik ilaç dağıtım sisteminin kullanımı da ilaçların değişimi nedeniyle oluşabilecek hataları azaltır (16). Hemşirelerin %92.4’ü oral ilaç hasta için order yazıldığı zaman oral ilacın istemini yaptıklarını ifade etmiştir. İlaç istemini order yazıldıktan sonra yapan hemşirelerin oranının yüksek çıkmasının sebebi, servislerde ilaç birikimini ve oluşabilecek herhangi bir karışıklığı önlemek için olabilir.

Oral ilaç tabletleri kesildiğinde tabletin sadece bir köşesinde bulunan son kullanma tarihi (SKT) de kesilmiş olacaktır. Hemşirelerin yarısına yakınının servise gelen oral ilaçları kutusundan çıkartıp, makasla keserek tek tablet haline getirmesi, hastaya oral ilacı hem uygularken, hem de muhafaza ederken kolaylık sağlaması düşüncesiyle yapıyor olabilirler. Fakat bu durum tabletlerin son kullanma tarihinin takibini engellemektedir. Çalışmada, hemşirelerin %47.4’ünün oral ilaçları muhafaza etmek için tabletleri kesip bir kutuda sakladıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin bu yöntemi kullanmalarının sebebi, yoğun çalışma

koşullarına, hemşire yetersizliğine ve ilaç dağıtımının daha kolay olacağı düşüncesine bağlanabilir. Tüm ilaçların SKT'i tedaviye başlanmadan önce kontrol edilmelidir (16). İlaçların SKT'inin servise gelir gelmez kontrolü ilaç dağıtım sürecindeki gözden kaçışları engelleyebilir. Fakat serviste ilaçların beklemesinden dolayı SKT'leri geçmiş ilaçlar olabilir. Bu nedenle tedavi öncesi SKT tekrar kontrol edilmelidir. Hemşirelerin %45.0'nun ilaçları ilaç dolabına sınıflama yapmadan koydukları ve %32.7'sinin ilaçları tedaviye başlamadan önce SKT'ini kontrol ettikleri bulunmuştur. Aştı ve Kıvanç'ın yaptığı çalışmada ise hemşirelerin %96.7'sinin ilaçların SKT'ine baktığı saptanmıştır (10). Çalışmamızın bulguları Aştı ve Kıvanç'ın bulgularıyla örtüşmemektedir. Bunun sebebi, hemşirelerin yoğun çalışma koşullarından, hemşire yetersizliğinden ve ihmardanlıktan kaynaklanmış olabilir.

SKT'i geçmiş olan ilaçların kullanılması, eczaneye ait ilaç dağıtım süreci hatalarından biridir (18). Fakat servise ilaç geldikten uzun bir zaman sonra ilacın SKT'i geçmiş ise, bu durumdan hemşire sorumludur. Bu nedenle ilaçların SKT'i hemşireler tarafından da kontrol edilmelidir. Tanımlanan sürece göre SKT'i geçmiş ya da yaklaşmış olan ilaçlar imha edilmek ya da çabuk tüketiminin sağlanması amacıyla eczaneye gönderilmelidir (18). Kullanım süresi dolmuş ilaçlardaki etken maddenin geri kazanım çalışmaları ekonomik sebeplerden dolayı çok önemli bir konudur. SKT'si geçmiş ilaçlar çöpe ya da başka bir ortama atılmamalı, uzman kişilere teslim edilmelidir (19). Hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun (%80.7) SKT'i geçmiş ilaçları imha ederken kutusuyla çöpe atma yöntemini kullandıkları saptanmıştır. Hemşirelerin, SKT geçmiş ilaçların geri dönüşümü olduğunu bilmemesinden dolayı bu yöntemi kullandığı düşünülmektedir.

Tablo 3'de hemşirelerin oral ilaçlara ilişkin bilgi ve uygulama durumlarının dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin ilaç uygulamalarına ilişkin yasal ve ahlaki sorumlulukları içinde ilaçların farmakolojik özellikleri konusunda bilgi sahibi olması, verilen ilacın terapötik ve yan/istenmeyen etkilerini bilmesi, ilaç hazırlarken ve uygularken gerekli güvenlik önlemlerini uygulaması yer almaktadır (10, 13, 16, 20, 21). Hemşirelerin %78.9'unun ilaç uygulamada 3 kontrol ilkeyi bildiği, %77.8'inin ilaç uygulamada 8 doğru ilkeyi bildiği, %61.4'ünün uyguladığı ilaçların endikasyonlarını, %48.0'nin kontraendikasyonlarını ve aynı şekilde %44.4'ünün yan etkilerini bildiği belirlenmiştir. Hemşirelerin 3 kontrol ve 8 doğru ilke hakkında bilgi düzeyinin, ilaçların endikasyonları, kontraendikasyonları ve yan etkilerini hakkında bilgi düzeyinden daha yüksek çıkmasının sebebi, ilaçlar hakkındaki farmolojik bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklanmış olabilir.

**Tablo 3.** Hemşirelerin Oral İlaçlara İlişkin Bilgi ve Uygulama Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		n	%
<b>3 kontrol İlkeyi Bilme Durumu</b>	Evet	35	78.9
	Hayır	10	5.8
	Kısmen	26	15.2
<b>8 Doğru İlkeyi Bilme Durumu</b>	Evet	133	77.8
	Hayır	7	4.1
	Kısmen	31	18.1
<b>Serviste Kullanılan İlaçların Endikasyonlarını Bilme Durumu</b>	Evet	105	61.4
	Hayır	3	1.8
	Kısmen	63	36.8
<b>Serviste Kullanılan İlaçların Kontraendikasyonlarını Bilme Durumu</b>	Evet	82	48.0
	Hayır	5	2.9
	Kısmen	84	49.1
<b>İlaçların Yan Etkilerini Bilme Durumu</b>	Evet	76	44.4
	Hayır	7	4.1
	Kısmen	88	51.5
<b>Oral İlacı Uygularken Hastaya İlaç Hakkında Bilgi Verme Durumu</b>	Evet	77	45.0
	Hayır	12	7.0
	Kısmen	82	48.0
<b>Oral İlacı Hastaya Verme Şekli</b>	Tableti kesip veriyorum	68	39.8
	Tableti açıp eline veriyorum	33	19.3
	İlaç kadehi kullanıyorum	70	40.9
<b>Oral İlacın Kırılması gerektiğinde İzlenilen Yol</b>	İlaç kırma makinasıyla	27	15.8
	Elle	90	52.6
	Bıçakla/makasla/bistüriyle	54	31.6
<b>Oral İlacı Hastanın Yanına Bırakma Durumu</b>	Evet	34	19.9
	Hayır	99	57.9
	Bazen	38	22.2
<b>Hasta İlacını İçinceye Kadar Hastanın Yanında Bekleme Durumu</b>	Evet	58	33.9
	Hayır	48	28.1
	Bazen	65	38.0

Tablet formundaki ilaçların kırılması gerekiyorsa ilaç kesme aleti ile gerçekleştirilmelidir. Böylece mikroorganizma oluşumu en az seviyeye indirilir (16).



Hemşirelerin %40.9'unun hastaya oral ilaç uygulaması yaparken ilaç kadehini kullandığı ve hemşirelerin %52.6'sının oral ilacı kırması gerektiğinde oral ilacı eliyle kırdığı belirlenmiştir. Hemşirelerin yarısından fazlasının bu yöntemi kullanmasının sebebi, elle kırma işleminin kolay olduğu düşüncesi ve ilaç kırma makinesinin servislerinde bulunmaması bağlanabilir.

Hemşirelerin ilaç uygulamasındaki önemli bir sorumluluğu da, hastanın ilacı içtiğinden emin olmasıdır (21). Hemşirelerin %48.0'nin oral ilaç uygulamadan önce hastaya ilaç hakkında bazen bilgi verdiği, yine aynı şekilde %38.0'nin hasta ilacını içene kadar bazen yanında beklediği ve %57.9'unun hasta yerinde yokken oral ilacı hastanın yanına bırakmadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Aştı ve Kıvanç'ın yaptıkları çalışmada hemşirelerin % 88.0'nin hastaya bizzat oral ilacı içirdikleri, Ayık ve ark.'nın yaptıkları çalışmada ise öğrenci hemşirelerin %73.7'sinin hasta oral ilacını içene kadar hastanın yanında bekledikleri saptanmıştır (10). Oral ilaç uygulaması yaparken hemşirelerin, hasta yerinde yokken oral ilacı hastanın yanına bırakması, oral ilacın özel bir uygulama gerektirmemesi ve hastanın kendi kendine içebileceği düşüncesiyle yapılmış olabilir

Tablo 4'te hemşirelerin eğitim durumu ile oral ilaçlara ilişkin bilgi ve uygulama durumlarının karşılaştırılmıştır. Çalışmamızda, ilaçların endikasyonunu, kontraendikasyonunu, ilaçların yan etkisini, ilaç uygulamada 8 doğru ilke ve 3 kontrol ilkeyi bilme durumu ile eğitim durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Fakat hastaya ilaç etkileri hakkında bilgi verme, hasta ilacını içinceye kadar hastanın yanında bekleme, oral ilacı hastanın yanına bırakma, oral ilacı hastaya verme ve oral ilacın kırılması gerektiğinde izlenen yol gibi uygulamalı durumlar ile eğitim arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Aştı ve Kıvanç'ın yaptıkları çalışmada da lisans ve lisansüstü eğitilmiş hemşirelerin oral ilaç uygulama konusunda bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (10). Bu durum eğitim arttıkça bilgi seviyesi artırmasına rağmen uygulamalara çok etkisi olmadığını düşündürmektedir.

**Tablo 4.** Hemşirelerin Oral İlaçlara İlişkin Bilgi ve Uygulama Durumlarının Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması

Eğitim Durumu		SML		Önlisans		Lisans		Lisansüstü		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>3 kontrol İlkeyi Bilme Durumu</b>	Evet	24	17.7	18	13.3	87	64.5	6	4.5	<b>F: 14.317</b>
	Hayır	4	40.0	2	20.0	4	40.0	0	0.0	<b>P:0.00</b>
	Kısmen	14	53.9	10	38.4	2	7.7	0	0.0	<b>P&lt;0.05</b>
<b>8 Doğru İlkeyi Bilme Durumu</b>	Evet	20	15.0	16	12.0	91	68.4	6	4.6	<b>F: 23.927</b>
	Hayır	6	87.7	1	14.3	0	0.0	0	0.0	<b>P:0.00</b>
	Kısmen	16	51.6	13	41.9	2	6.5	0	0.0	<b>P&lt;0.05</b>
<b>Serviste Kullanılan İlaçların Endikasyonlarını Bilme Durumu</b>	Evet	13	12.3	7	6.7	79	75.2	6	5.8	<b>F:30.134</b>
	Hayır	1	33.3	1	33.3	1	33.3	0	0.0	<b>P:0.00</b>
	Kısmen	28	44.4	22	34.9	13	20.7	0	0.0	<b>P&lt;0.05</b>
<b>Serviste Kullanılan İlaçların Kontraendikasyonlarını Bilme Durumu</b>	Evet	5	6.1	2	2.4	69	84.1	6	7.4	<b>F: 48.183</b>
	Hayır	0	0.0	1	20.0	4	80.0	0	0.0	<b>P:0.00</b>
	Kısmen	37	44.0	27	32.1	20	23.9	0	0.0	<b>P&lt;0.05</b>
<b>Serviste Kullanılan İlaçların Yan Etkilerini Bilme Durumu</b>	Evet	4	5.2	2	2.6	64	84.4	6	7.8	<b>F: 38.520</b>
	Hayır	2	28.5	1	14.3	4	57.2	0	0.0	<b>P:0.00</b>
	Kısmen	36	41.0	26	29.5	25	28.5	0	0.0	<b>P&lt;0.05</b>
<b>Oral İlacı Uygularken Hastaya İlaç Etkileri Hakkında Bilgi Verme Durumu</b>	Evet	15	19.3	11	14.2	46	60.0	5	6.5	F: 2.424
	Hayır	2	16.6	2	16.6	8	66.8	0	0.0	P:0.068
	kısmen	25	30.5	17	20.7	39	47.6	1	1.2	P>0.05
<b>Hasta İlacını İçinceye Kadar Hastanın Yanında Bekleme Durumu</b>	Evet	13	22.5	9	15.5	32	55.1	4	6.9	F: 0.929
	Hayır	14	29.2	8	16.6	25	52.1	1	2.1	P:0.428
	Bazen	15	23.1	13	20.0	36	53.3	1	1.6	P>0.05
<b>Oral İlacı Hastanın Yanına Bırakma Durumu</b>	Evet	11	32.4	7	20.5	16	47.1	0	0.0	F: 0.116
	Hayır	20	20.2	15	15.1	59	59.6	5	5.1	P:0.951
	Bazen	11	28.9	8	21.0	18	47.4	1	2.7	P>0.05
<b>Oral İlacı Hastaya Verme Şekli</b>	Tableti kesip veriyorum	10	30.3	4	12.1	19	57.6	0	0.0	F: 1.870
	Tableti açıp eline veriyorum	13	19.1	14	20.6	40	58.8	1	1.5	P:0.137
	İlaç kadehini kullanıyorum	19	27.1	12	17.2	34	48.6	5	7.1	P>0.05
<b>Oral İlacın Kırılması Gerektiğinde İzlenen Yol</b>	İlaç kırma makinasıyla	8	29.6	4	14.8	14	51.8	1	3.8	F: 2.302
	Elle	28	31.1	12	13.3	46	51.1	4	4.5	P:0.079
	Bıçakla/makasla/bistüri ile	6	11.1	14	26.0	33	61.1	1	1.8	P>0.05

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin oral ilaç uygulamalarını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmanın sonucunda; hemşirelerin yarısına yakınının 17-26 yaş aralığında olduğu, yarından fazlasının lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin yarından fazlasının 3 kontrol ilkeyi, 8 doğru ilkeyi ve serviste kullanılan oral ilaçların endikasyonlarını bildiği ve hasta yerinde yokken ilaçları hastanın yanına bırakmadığı bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin yarıya yakınının serviste kullanılan oral ilaçların kontraendikasyonlarını ve yan etkilerini bildiği belirlenmiştir.

Hemşirelerin çok büyük bir kısmı ilaç istemini ilaç hasta için order yazıldığı zaman yaptığı, yarından fazlasının servise ilaç gelir gelmez oral ilacın SKT'ini kontrol ettiği, büyük bir çoğunluğunun SKT'i geçmiş oral ilaçları kutusuyla çöpe attığı ve yarından fazlasının oral ilacı kırarken elle kırma yöntemini kullandığı belirlenmiştir.

Sonuçlara yönelik öneriler şunlardır:

- İlaç uygulama protokol/prosedürü açık bir biçimde belirlenmesi,
- Hemşirelerin öğrencilik zamanında farmakolojik bilgilerinin artırılması,
- Hemşirelerin 3kontrol ilke ve 8doğru ilke ışığında tedavi yapmasının sağlanması,
- Teknoloji takip edilerek ilaç kırma makinesi, ilaç kadehi vb. gibi ucuz ve kullanışlı malzemeler tedarik edilmesi,
- Hemşirelerin farmakoloji bilgisinin güncellemek amacı ile kurumlarda hizmet-içi eğitim ve sürekli eğitim programları uygulanması önerilir.

## KAYNAKLAR

1. Harkreader H (ed.), Hogan M.A (ed.), Thobaben M (ed.), Meraviglia M.G. Spirituality. Fundamentals of Nursing: Caring and Clinical Judgment. 3rd ed. ISBN-10: 1416034366 USA-2007. pp: 471-474.
2. Sabuncu N (ed.), Akça Ay F (ed.), Karabacak B.G. Parenteral İlaç Uygulamaları: Klinik Beceriler, Sağlığın Değerlendirilmesi, Hasta Bakım ve Takibi. 1. Baskı. ISBN:9754207293 İstanbul-2010. ss: 255-262.
3. Aştı T, Acaroğlu R. Hemşirelikte sık karşılaşılan hatalı uygulamalar. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000; 4 (2): 22-26.
4. Raines DA. Making mistakes: prevention is key to error-free health care. Awhonn

Lifelines 2000; 4 (1): 35-39.

5. Aştı T (ed.), Karadağ A (ed.), Din L. Oral ve Lokal İlaçlar: Klinik Uygulama Beceri ve Yöntemleri. 1. Baskı. ISBN: 9786053970736 Adana- 2011. ss:632-693.
6. Uzun Ş, Arslan F. İlaç Uygulama Hataları. Türkiye Klinikleri 2008; 28 (2): 217-223.
7. Craven R.F, Hirnle C.J. Fundamentals of Nursing: Human Health and Function. 6th ed. ISBN-10: 1605471607 USA-2009. pp:126-187.
8. Taylor C, Lillis C, Lemone P, Lynn P. Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care. 7th ed. ISBN: 0781793831 Philadelphia-2011. pp:51-59.
9. Osborne J, Blais K, Hayes JS. Nurses' perceptions. When Is It A Medication Error? Journal of Nursing Administration 1999; 29 (4): 33-38.
10. Aştı T, Kıvanç M. Ağız Yolu İle İlaç Verilmesine İlişkin Hemşirelerin Bilgi Ve Uygulamaları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003; 6 (3): 1-9.
11. Cesur S. İlaç uygulamalarında hemşirenin hata olarak görmedikleri durumların saptanmasına yönelik bir çalışma. Türk Hemşireler Dergisi, 1988; 38 (1): 2-25.
12. Potter P.A (ed.), Perry A.G (ed.), Elkin M.K (ed.), Hall A.M. Nursing Interventions and Clinical Skills: Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practices. 6th ed. ISBN: 0323025862 St. Louis Missouri-2004. pp:471-474.
13. Ay Akça F (ed.), Ay Akça F. İlaç Uygulamaları: Temel Hemşirelik Kavramlar, ilkeler, Uygulamalar. 2. Baskı. ISBN:9789756395707 İstanbul-2008. ss: 337-341.
14. Timby. B.K. Fundamental Nursing Skills and Concepts. 8th ed. ISBN: 9780781753494 Philadelphia-2005. pp:734-739.
15. Kockhrow O.E, Christensen B.L, Castaldi P.A, Valdes M. Selected Nursing Skill: Foundations of Nursing. 4th ed. ISBN: 0323017371 St Louis-2003. pp:435-440
16. Aştı T (ed.), Karadağ A (ed.), Tosun H. İlaç Yönetimi: Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. 1. Baskı. ISBN : 978-975-01795-7-0 İstanbul-2012. ss:722-726.
17. Sabuncu N (ed.), Sabuncu N, Ecevit Alpar Ş, Karabacak Ü, Şahin A, Karabacak B.G, Şenturan L ve ark. Oral Yol ile Uygulama: Hemşirelik Esasları Temel Beceriler Rehberi. 1. Baskı. ISBN:9789944211161 İstanbul-2008. ss:68-71.
18. Oğuz Ö. Yüksek Lisans Tezi; 'İlaç Hataları ve Hataların Raporlanmasına Yönelik Hemşirelerin Alışkanlık ve Deneyimlerinin Belirlenmesi ve İlaç Hatalarının

Önlenmesine İlişkin Stratejilerin Geliştirilmesi' Marmara Üniversitesi Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof. Dr. Atıf Akdaş. İstanbul-2007.

19. Özer N, Süner Ü, Kaşlı S, Yavaş S, Özer S. Bazı İlaçların Etken Maddelerindeki Yapısal Değişikliklerin Kullanım Süresine Bağlı Olarak İncelenmesi. Celal Bayar Üniversitesi Soma Meslek Yüksekokulu Teknik Bilimler Dergisi 2008; 2 (10): 6-20.
20. Aslan Ö, Ünal Ç. Cerrahi Yoğun Bakım Ünitelerinde Parenteral İlaç Uygulama HatalarıI. Gülhane Tıp Dergisi 2005; 47 (3): 175-178.
21. Ayık G, Özsoy S, Çetinkaya A. Hemşirelik Öğrencilerinin İlaç Uygulama HatalarıI. İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2010; 18 (3): 136-143.
22. Akalın HE. [http://www.hastaneinfeksiyonlaridergisi.org/managete/fu\\_folder/2006-01/html/2006-10-1-016-018.htm](http://www.hastaneinfeksiyonlaridergisi.org/managete/fu_folder/2006-01/html/2006-10-1-016-018.htm). (Erişim Tarihi: 21.12.2013).
23. ÇakmakG. [http://aresem.arel.edu.tr/tr/makale/02e74f10e0327ad868d138f2b4fdd6f0/saglik\\_hizmetlerinde\\_tibbi\\_hatalar\\_ve\\_hasta\\_guvenligi\\_kulturunun\\_onemi](http://aresem.arel.edu.tr/tr/makale/02e74f10e0327ad868d138f2b4fdd6f0/saglik_hizmetlerinde_tibbi_hatalar_ve_hasta_guvenligi_kulturunun_onemi). (Erişim Tarihi: 21.12.2013).