

## Önemli Bir Sorun: Gebelikte Bilinçsizce İlaç Kullanımı / A Significant Problem: Use of Medications Unconsciously During Pregnancy

Yasemin ÖZTÜRK<sup>1</sup>

1. Necmettin Erbakan University Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Program of First Aid and Emergency, Konya, Türkiye, ozturkyasemi\_n@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0001-5028-4636

Gönderim Tarihi | Received: 28.12.2022, Kabul Tarihi | Accepted: 27.06.2024, Yayın Tarihi | Date of Issue: 31.08.2024,

Atıf | Reference: "ÖZTÜRK Y. (2024). Önemli Bir Sorun: Gebelikte Bilinçsizce İlaç Kullanımı. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 9(2), 271-287. <https://doi.org/10.25279/sak.1225980>"

### ÖZ

**Giriş:** Gebelikte reçeteli ve reçetesiz çeşitli ilaçların, bilinçsizce veya gerekli olmayan durumlarda kullanılması bireysel, toplumsal ve ekonomik boyutları olan önemli bir küresel sağlık sorunudur. **Amaç:** Bu çalışma, günümüzde önemli bir sorun haline gelmiş olan gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımının mevcut durumunu ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırma, Mayıs-Eylül 2019 tarihleri arasında Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde, postpartum 1. gününde olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18-45 yaş arasındaki 695 kadınla yüz yüze anket doldurma yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. İstatistikler SPSS 23.0 programı kullanılarak hesaplanmıştır. **Bulgular:** Bu çalışmada, katılımcıların %48'i 18-26 yaş aralığında ve yaş ortalaması  $27.68 \pm 5,59$ 'tür. Kadınların %71.8'inin gebeliğinin planlı olduğu, %87.9'unun düzenli antenatal bakım aldığı, %83.3'ünün gebelikte ilaç kullandığı (ortalama ilaç  $2.39 \pm 1.56$ ) ve %13.1'inin gebe olduğunu bilmeden doktor tarafından reçete edilen ilacı veya bebeğe zarar vermeyeceğini düşündüğü ilacı (ortalama ilaç  $1.93 \pm 2.01$ ) gebelikte bilinçsizce kullandığı saptanmıştır. Kadınlar tarafından gebelikte bilinçsizce kullanılan ilk üç ilacın analjezik, antibiyotik ve gastrointestinal sistem ilaçları olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Araştırmada gebeliğin plansız olması, annede kronik hastalık varlığı ve yüksek parite ve gravida sayısının gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımını arttırdığı ( $p < 0.05$ ) saptanmıştır. Bu çalışmanın, gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımının mevcut durumuna ilişkin sağlık çalışanları ve sağlık politika yapıcıları arasında farkındalığın artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, İlaç, Teratojenik etki

### Abstract

**Introduction:** Various prescription and non-prescription drugs are used unconsciously or unnecessarily during pregnancy is a significant global health problem with individual, social, and economic dimensions. **Aims:** This study was conducted to evaluate the current use of medications were used by women unconsciously during pregnancy, which is a significant problem. **Material and Method:** This study was a descriptive cross-sectional study performed in a gynecology and obstetrics clinic of a training research hospital in Ankara between May and September 2019. The sample of this research consisted of 695 women between the ages of 18-45 who were on their first postpartum day. Descriptive statistics were calculated using SPSS 23.0. **Results:** In this study, among the participants, 48% were aged between 18-26 and the average age was  $27.68 \pm 5.59$ , 71.8% had planned pregnancy, and 87.9% received regular antenatal care. 83.3% of women used medication (the



average medication was  $2.39 \pm 1.56$ ), and 13.1% used unconsciously medications (the average medication was  $1.93 \pm 2.01$ ) were prescribed by the doctor because women did not know their pregnancy or thought that medicines would not harm the baby during pregnancy. These medicines were analgesic, antibiotic, and gastrointestinal system, respectively. Conclusions: In the study, it was determined that when pregnancy was unplanned, the presence of maternal chronic disease and high parity and gravida, the use of medications unconsciously increased during pregnancy ( $p < 0.05$ ). It is thought that this study will raise awareness among healthcare professionals, and health policymakers regarding use of medications unconsciously during pregnancy.

*Keywords: Medication, Pregnancy, Teratogenic effect*

## 1. Giriş

Gebelik sırasında kullanılan ilaçların olası teratojenik etkileri anne ve fetüsün sağlığı için risk oluşturmaktadır (Miral ve Beji, 2017, s. 142). Annede kronik veya akut gelişen herhangi bir hastalık varlığına bağlı olarak çoğu zaman gebelikte ilaç kullanımı zorunlu olabilmektedir (Öztürk, 2018, s. 110). Ancak bu durumlar dışında da kadınlar çeşitli sebeplerden dolayı gebe olduğunu bilmeden ya da ilaçların fetüs üzerindeki olası zararlı etkilerini düşünmeden çeşitli ilaçları gebelik sürecinde bilinçsizce kullanabilmektedirler (Özbudak, Ünal ve Sabuncuoğlu, 2016, s. 64; Göker ve diğerleri, 2012, s. 91). Bu durum genellikle gebeliklerin plansız olarak gelişmesinden kaynaklanmakta ve gebelik fark edildiğinde kadın çok sayıda ilacı kullanmış olabilmektedir (Ömeroğlu ve diğerleri, 2022, s. 76). Bu konuda yapılan çalışmalar, gebelikte ilaç kullanımının son zamanlarda küresel olarak arttığına dikkat çekmektedir (Akpınar, 2021, s. 331). Gebelikte kullanılan hiçbir ilaç mutlak bir güvenlik sunmamaktadır. Maruziyete bağlı sonuçların değerlendirilebilmesi için gebe kadınların kohort çalışmalarıyla incelenmesi gerekmektedir. Bu nedenle bir ilaçla ilgili yapılan risk değerlendirmesi, hastalığın tedavi edilmemesi durumunda anne ve fetüse zarar verme olasılıklarının karşılaştırılmasını da içermektedir (Dathe & Schaefer, 2019, s. 784).

Gebelikte kullanılan ilaçlar, gebelik durumunu bilmeden kullanılanlar, gebelikte kullanılması gerekenler (vitamin, mineral), kronik bir hastalığa sahip olup (diyabet, astım ve diğerleri,) buna bağlı kullanılması gerekenler ve gebelikte oluşan yeni bir hastalık durumunun tedavisi için kullanılanlar olarak kategorize edilmektedir. Gebelikte ilaç maruziyetinin en sık karşılaşıldığı dönem gebeliğin bilinmediği dönemdir (Alptekin & Koruk, 2020, s. 29). Kronik hastalık varlığı da kadınların gebe olduklarını öğrenmeden önce yanlışlıkla ilaca maruz kalmalarına yol açabilmektedir (Calsteren ve diğerleri, 2016, s. 190). Böylece kadın, gebe olduğunu bilmediği dönemde fetüsü etkileyecek ya da Amerikan İlaç ve Gıda Dairesi (FDA) risk grubuna göre yüksek risk kategorisinde yer alan bir ilacı kullanarak komplikasyon gelişimine ve fetal etkilenme derecesinde artışa neden olabilmektedir (Aydın, Armağan & Ateş, 2019, s. 57). Gebenin, gebeliğinin ilk aylarında farkında olmadan kullandığı ilaçlar ile tiroid, diyabet, epilepsi gibi kronik bir hastalığa sahip gebelerde ilaç kullanım gerekliliği gebelikte ilaç kullanımı konusunun önemli noktalarıdır (Öztürk, 2014, s. 202). Kronik hastalığı olan gebelerde, gebenin durumunu kötüleştirmeden mevcut tedavinin devamının olasılığı veya alternatif ilaçlar açısından risk değerlendirmesinin yapılması gereklidir. Her iki durumda da gebenin sağlığının ön planda tutulması fetüsün sağlığı açısından da önemlidir (Öztürk, 2018, s. 110).



Gebelikte kullanılan ilaçlar ve bazı maddelerin alımı, embriyonik dönemde teratojenik etkiler oluştururken daha sonraki evrelerde dokuların oluşumunu bozabilmekte ve fonksiyonel problemlere yol açabilmektedir (Büyükkayhan ve Kurtoğlu, 2006, s. 24). İlaçların fetüs üzerine etkilerini; ilacın başka ilaçlarla birlikte alınma durumu, ilacın alındığı gebelik haftası, ilacın tipi, dozu, veriliş yolu, doz aralığı, vücuda emilimi, dağılımı, metabolizması, eliminasyonu, plasenta bariyerini aşma durumu, fetüsün ilaca cevabı, annenin beslenmesi ve annenin sağlığı gibi birçok durum belirlemektedir (Miral ve Beji, 2017, s. 143). Gebelikte ilaç kullanımı, çoğunlukla organların oluştuğu döneme denk gelen birinci trimesterde karşımıza çıkmaktadır. Bu kritik periyottaki ilaç kullanımlarının en önemli nedenleri gebeliğin erken tayininin mümkün olmaması, plansız gebelikler ve gebelik öncesinde var olan ya da gebelikte ortaya çıkan hastalıklardır (Öztürk, 2014, s. 203). Bu bağlamda, gebelikte ilaç kullanımının uygun şekilde yönetilmesi için sağlık politikalarının oluşturulması hem halk sağlığının hem de anne ve çocuk sağlığının iyileştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Navaro, Vezzosi, Santagati, Angelillo ve Collaborative Working Group, 2018, s. 2). Konu ile ilgili literatür incelendiğinde gebelikte ilaç kullanımına yönelik çok sayıda araştırmanın mevcut olduğu ve gebelikte ilaç kullanımına dikkat çekildiği görülmektedir (Ulusoy, 2020; Alptekin & Koruk, 2020; Çobanoğlu, 2020; Dede, Uzel, Melek & Okuyucu, 2014; Göker ve diğerleri, 2012; Olukman, Parlar, Orhan & Erol, 2006). Bu çalışma, günümüzde önemli bir sorun haline gelmiş olan gebelikte bilinçsiz ilaç kullanımının mevcut durumunu ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

### 1.1. Araştırmanın Soruları

- Kadınlar bilinçsizce gebelikte ilaç kullanıyorlar mı?
- Gebelikte bilinçsizce ilaç kullanmanın sebepleri nelerdir?
- Kadınlar çoğunlukla gebeliğin hangi dönemlerinde ilaç kullanıyorlar?
- Kadınların gebelikte ortalama kullandığı ilaç miktarı nedir?
- Kullanılan ilaçlar arasında teratojenite riski yüksek ilaçlar var mı?

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

### 2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Mayıs-Eylül 2019 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı Ankara'da bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yapılmıştır.

### 2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı hastanenin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde bir yıl içinde doğum yapan doğurganlık yaş grubundaki 18-45 yaş arası ortalama 2400 kadın oluşturmuştur. Bu klinikte ayda ortalama 200 doğum gerçekleştirilmektedir. Araştırmanın örneklem grubuna alınacak katılımcı sayısını belirlemek için olayın görülüş sıklığını incelemek



amacıyla kullanılan, evreni bilinen örneklem formülünden faydalanılmış olup minimum örneklem sayısı hesaplanmıştır. Çalışmada örnekleme alınacak katılımcı sayısı:

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(2400) \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (2400-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)} = 332 \text{ olarak bulunmuştur.}$$

**N:** Evrendeki birey sayısı

**n:** Örnekleme girilecek birey sayısı

**p:** Olayın görülüş sıklığı

**q:** Olayın görülmeyiş sıklığı

**t:** Yanılma düzeyindeki t teorik değer

**d:** Hata payı

Örneklem hesaplamasında  $\alpha=0,05$  anlamlılık düzeyi için t tablo değeri  $t=1.96$ , %95 güven aralığında, görülüş sıklığına göre kabul edilen  $\pm$  örnekleme hatası  $d=0.05$  ve görülüş sıklığı (prevalans)  $p=0.5$  alınmıştır. Çalışmada %95 güvenle ve %5 sapma göz önüne alınarak hesaplamalar yapılmıştır. Tanımlayıcı çalışmalarda örneklem hesabı yapılırken olayın görülme oranı bilinmiyorsa, bu oran %50 ( $\pm 5$ ) (en yüksek örneklem büyüklüğü) olarak kabul edilir. Bu nedenle olayın görülme sıklığı %50 olarak değerlendirilmiştir (Bal, Kantar & Uçar, 2021, s. 22; Sümbüloğlu & Sümbüloğlu, 2005, s. 265). Araştırmanın yapıldığı süre içinde çalışmaya katılmayı kabul eden 695 kadın örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın gerçekleştirilmesinde gelişigüzel (haphazard) örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

#### 2.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 18-45 yaş aralığında olan
- Postpartum 1. gününde olan
- Araştırmanın yapıldığı hastanenin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde doğum yapmış olan
- Türkçe konuşan ve anlayabilen
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olan

#### 2.5. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Gebelik süreci devam eden
- 18 yaş altı doğum yapan adolesanlar
- Çalışma devam ederken ayrılmaya karar veren

#### 2.6. Veri Toplama Araçları



Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür bilgisi doğrultusunda hazırlanan 19 soruluk anket formu kullanılmıştır. Anketin ilk bölümünde kadınların tanıtıcı özellikleri; yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, algılanan ekonomik durum, sağlık güvencesi varlığı, kronik hastalık varlığı ile ilgili yedi soru yer almıştır. İkinci bölümde ise kadınların obstetrik özellikleri, gebelikte ilaç kullanma durumları, ameliyat olma, tomografi ve röntgen çekirme ile bilinçsiz ilaç kullanma durumları ve nedenlerine yönelik 12 soru bulunmaktadır. Bir ilacın gebelik sırasında kullanıldığında doğum anomalilerine neden olma potansiyelini belirtmek amacıyla 1979 yılında FDA, A, B, C, D ve X harflerinden oluşan bir sınıflama geliştirdi (Federal Register, 1980). Tablo 1’de yer alan bu sınıflamayı FDA, yeni bilgilerin doğrultusunda 2008 yılında değiştirmesine rağmen ilaç prospektüslerinde beş harfli risk kategorisine göre sınıflamalar halen mevcuttur (Kaplan ve diğerleri, 2014). Bu nedenle gebelerin bilinçsizce kullandıkları ilaçlar bu kategoriye göre sınıflandırılmıştır.

**Tablo 1. FDA Gebelik Risk Kategorileri\***

Kategori	Tanımı
<b>A</b>	Gebelerde yapılan kontrollü çalışmalarda ilacın ilk üç ayda fetuste teratojenik etki riskinin olmadığını göstermiştir. (Örnek: Prenatal vitaminler)
<b>B</b>	Hayvanlarda yapılan çalışmalar ilacın fetuste teratojenik etki yapma riskinin olmadığını göstermesine karşın insanlarda yapılan kontrollü çalışmalar yoktur ya da hayvanlarda yapılan çalışmalar fetuste teratojenik etki riskini göstermesine karşın insanlarda yapılan kontrollü araştırmalarda fetuste teratojenik etki riski bulunmamaktadır. (Örnek: Penisilinler)
<b>C</b>	Hayvanlarda yapılan araştırmalarda ilacın teratojenik etki riski saptanmasına karşın gebelerde yapılan kontrollü araştırmalar yoktur ya da hayvanlarda ya da gebelerde bu konuda yapılmış araştırmalar bulunmamaktadır.
<b>D</b>	Fetuste teratojenik etki yapma riskinin kesin kanıtları bulunmakla birlikte yaşamı tehdit eden hastalıklarda daha güvenli ilaçların kullanılamaması ya da etkisiz olması durumunda gebelerde kullanılabilecek ilaçlardır. (Örnek: Karbamazepin ve fenitoin)
<b>X</b>	Hayvanlarda ve insanlarda yapılan araştırmalarda teratojenik etki riski kesin olarak kanıtlanmış ve teratojenite riski yararlarından daha fazla olan ilaçlardır. Gebelik sırasında kesinlikle kullanılmamalıdır. (Örnek: İsoetretinoin)

\*Kaynak: Federal Register, 1980; Miral ve Beji, 2017, s. 144

## 2.7. Verilerin Toplanması

Bu araştırma, gebelik sürecini tamamlamış olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18-45 yaş arasındaki kadınlara, postpartum 1. günde araştırmanın amacı anlatılıp sözlü onamları alındıktan sonra araştırmacı tarafından yüksek sesle soruların okunarak cevaplanması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Gebeliği devam eden kadınlar, gebelik süreci içerisinde ilaç kullanımına başvurabilme ihtimalleri bulunmasından dolayı çalışmaya alınmamıştır. Bu nedenle doğum gerçekleştikten sonra postpartum 1. günde gebelik dönemine ait ilaç kullanma durumları kadınlara sorulmuştur. Veriler katılımcılarla yüz yüze anket yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Anketlerin uygulanması her kadın için yaklaşık beş dakika sürmüştür. Araştırma uygulanmadan önce soruların katılımcılar tarafından anlaşılabilirliğinin ve anketin tekrar gözden geçirilip değerlendirilmesi amacıyla öncelikle 20 katılımcı ile bir pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışmadan elde edilen veriler çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu çalışmanın sonucunda elde edilen verilerle anket formuna son şekli verilmiştir.

## 2.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler IBM SPSS 23.0 paket programı kullanılarak hesaplanmıştır (IBM, New York, Amerika Birleşik Devletleri). Tanımlayıcı değerler kategorik veriler için sayı ve yüzdeyle belirtilmiştir. Yaş, gebelik sayısı, gebelik boyunca kullanılan ilaç



sayısı ve gebelikte bilinçsizce kullanılan ilaç sayısı ortalama±standart sapma, minimum ve maksimum değerler olarak ifade edilmiştir. İki değişken arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek için ki-kare bağımsızlık testi uygulanmıştır. Anlamlılık sınırı  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## 2.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma "Helsinki Deklerasyonu Son Versiyonu" ve "İyi Klinik Uygulamalar Yönergesi'ne" uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılmasına ilişkin olarak Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim, Planlama ve Koordinasyon Kurulu'ndan prospektif gözlemsel bir çalışma olarak kurul onayı alınmıştır (Toplantı No-Tarihi: 0065-09.01.2019, Karar No: 686). Araştırmaya katılan kadınlardan bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

## 3. Bulgular

Araştırma kapsamında incelenen kadınların %48'i 18-26 yaş grubunda ve yaşlarının ortalamaları  $27.68 \pm 5.59$ 'dur. Katılımcıların %32.5'i ortaokul mezunu, %89.1'i çalışmamakta ve %67.3'ü ekonomik durumunu orta olarak ifade etmektedir. Çalışmaya katılan kadınların tamamı (%100) evli ve sağlık güvencesine sahiptir. Katılımcıların %76.1'i kronik bir hastalığa sahip değildir (Tablo 2).

**Tablo 2. Kadınların Bazı Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n= 695)**

Tanıtıcı Özellikler	n	%*
<b>Yaş Grubu</b>		<b>48,0</b>
18-26	334	
27-35	277	39,9
36-45	84	12,1
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
İlkokul altı	48	6,9
İlkokul	138	19,9
Ortaokul	226	<b>32,5</b>
Lise	177	25,5
Üniversite	106	15,2
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışan	76	10,9
Çalışmayan	619	<b>89,1</b>
<b>Algılanan Ekonomik Durum</b>		
İyi	206	29,7
Orta	468	<b>67,3</b>
Kötü	21	3,0
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Var	166	23,9
Yok	529	<b>76,1</b>
<b>Toplam</b>	695	100,0

\*Kolon yüzdesi.

Araştırmaya katılan kadınların %71.8'inin gebeliğinin planlı olduğu, %75'inin multipar, %57.7'sinin doğum şeklinin vajinal doğum olduğu ve %87.9'unun düzenli antenatal bakım aldığı belirlenmiştir. Çalışmada kadınların %83.3'ünün gebelikte kullanılması önerilen demir ve folik asit takviyesine ek olarak en az bir, en çok 10 tane ilacı gebelik süreci içerisinde kullandığı saptanmıştır. Gebelikte ilaç kullanan kadınların kullandığı ortalama ilaç sayısı  $2.39 \pm 1.56$ 'dır. Gebelikte sadece demir ve folik asit takviyesi kullananlar ile takviye de dahil hiçbir ilaç



kullanmayanlar gebelikte ilaç kullanmayan katılımcıları oluşturmaktadır. Bu grupta yer alan 116 kadından 101'inin (%87.1) sadece demir ilacı ve/veya folik asit kullandığı, 15 (%12.9) kadının ise takviye de dahil olmak üzere hiçbir ilacı kullanmadığı belirlenmiştir. Kadınların %13.1'inin gebe olduğunu bilmeden doktor tarafından reçete edilen ilacı veya bebeğe zarar vermeyeceğini düşündüğü ilacı gebelikte bilinçsizce kullandığı saptanmıştır. Çalışmada gebelikte bilinçsizce ilaç kullanan kadınların kullandığı ortalama ilaç sayısının  $1.93 \pm 2.01$  (min.=1, maks.=10) olduğu belirlenmiştir. Araştırmada gebelik süreci içerisinde katılımcıların %2'sinin röntgen çektiği, %0.3'ünün bilgisayarlı tomografi çektiği ve %0.6'sının ise ameliyat olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3. Kadınların Bazı Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı (n=695)**

Obstetrik Özellikler	n	%*
<b>Gebeliğin planlı olması</b>		
Evet	499	71,8
Hayır	196	28,2
<b>Parite</b>		
Primipar	174	25,0
Multipar	521	75,0
<b>Doğum şekli</b>		
Vajinal Doğum	401	57,7
Sezaryen	294	42,3
<b>Düzenli Antenatal Bakım Alma</b>		
Evet	611	87,9
Hayır	84	12,1
<b>Gebelikte İlaç Kullanımı</b>		
Evet	579	83,3
Hayır	116	16,7
<b>Gebelikte Bilinçsizce İlaç Kullanma</b>		
Evet	91	13,1
Hayır	604	86,9
<b>Toplam</b>	695	100,0

\*Kolon yüzdesi.

Araştırmada kadınların gebeliklerinin planlı olma durumu, kronik hastalık varlığı, parite ve gravida sayısı ile gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Gebeliğin plansız olması, maternal kronik hastalık varlığı ve doğum sayısının artmasıyla gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımının da arttığı belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Çalışmada kronik hastalığı bulunan katılımcıların %80.1'inin hekim gözetiminde ilaçlarını kullanmaya devam ettiği, %19.9'unun ise kronik hastalığına yönelik ilacını hekime danışmadan kullandığı saptanmıştır (Tablo 4).

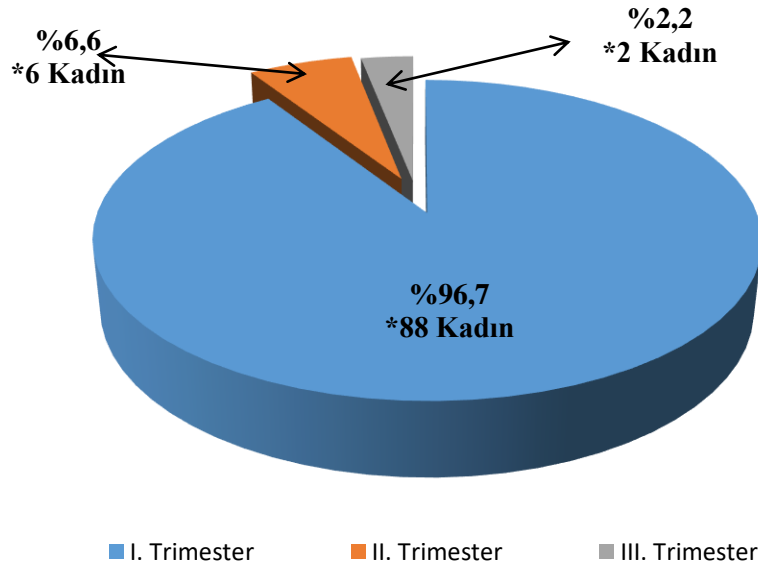


**Tablo 4. Kadınların Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Bilinçsizce İlaç Kullanımlarının Değerlendirilmesi (n=695)**

	Bilinçsizce İlaç Kullanımı				$\chi^{2**}$	p***
	Evet		Hayır			
	Sayı	%*	Sayı	%*		
<b>Gebeliğin Planlı Olması</b>						
Evet	37	7,4	462	92,6	50,144	<0,001
Hayır	54	27,6	142	72,4		
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>					8,826	0,003
Evet	33	19,9	133	80,1		
Hayır	58	11,0	471	89,0		
<b>Parite</b>					4,081	0,043
Primipar	15	8,6	159	91,4		
Multipar	76	14,6	445	85,4		
<b>Gravida</b>					13,863	0,003
1	15	8,6	159	91,4		
2	21	9,3	206	90,7		
3	29	18,1	131	81,9		
4 ve üzeri	26	19,4	108	80,6		

\*Satır yüzdesi. \*\*Ki-kare. \*\*\*p<0,05

Araştırmada bilinçsizce ilaç kullanan 91 kadının çoğunluğunun (%96,7) I. trimesterde olduğu ve neredeyse tamamının (%98,9) gebe olduğunu bilmediği için bu ilaçları kullandığı saptanmıştır (Şekil 1 ve Tablo 5).



**Şekil 1. Trimesterlere Göre Bilinçsizce İlaç Kullanma Oranları**

\*Bir kadın birden fazla trimesterde birden fazla ilaç kullandığı için n sayısı katlanmıştır.





**Tablo 5. Kadınların Trimesterlere Göre Bilinçsizce İlaç Kullanma Nedenlerinin Dağılımı**

Gebelik Dönemleri	Bilinçsizce İlaç Kullanma Nedenleri					
	Gebe Olduğunu Bilmeme		İlacın Bebeğe Zararlı Olacağını Düşünmeme		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%*
I. Trimester	87	98,9	1	1,1	88	100,0
II. Trimester	4	66,7	2	33,3	6	100,0
III. Trimester	0	0	2	100,0	2	100,0

\*Satır yüzdesi. Bir kadın birden fazla trimesterde birden fazla ilaç kullandığı için n sayısı katlanmıştır.

Araştırmada, FDA gebelik risk kategorisine göre kadınların gebelikte bilinçsizce kullandıkları ilaçların en çok sırasıyla C, B ve X grubuna ait olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

**Tablo 6. Kadınların Trimesterlere Göre Kullandıkları İlaçların FDA Gebelik Risk Kategorileri İle Değerlendirilmesi**

FDA Gebelik Risk Kategorileri	I. Trimester		II. Trimester		III. Trimester		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
A	0	0	0	0	0	0	0	0
B	30	93,8	1	3,1	1	3,1	32	100,0
C	62	91,2	4	5,9	2	2,9	68	100,0
D	8	88,9	1	11,1	0	0	9	100,0
X	19	100,0	0	0	0	0	19	100,0

\*Satır yüzdesi. Bir kadın birden fazla trimesterde birden fazla ilaç kullandığı için n sayısı katlanmıştır.

Araştırmada kadınların gebelikte bilinçsizce kullandıkları ilk üç ilacın sırasıyla analjezik ilaçlar, antibiyotik ilaçlar ve gastrointestinal sistem (GIS) ilaçları olduğu saptanmıştır (Tablo 7).

**Tablo 7. Kadınların Trimesterlere Göre Bilinçsizce Kullandıkları İlaçların Dağılımı**

İlaç Türleri	I. Trimester		II. Trimester		III. Trimester		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
Analjezik İlaçlar**	38	92,7	3	7,3	0	0	41	100,0
Antibiyotik İlaçlar***	29	100,0	0	0	0	0	29	100,0
GIS İlaçları****	12	80,0	1	6,7	2	13,3	15	100,0
Antidepresan İlaçlar	6	100,0	0	0	0	0	6	100,0
Sistemik Hormon İlaçları (Gebelik Önleyici İlaçlar)	5	100,0	0	0	0	0	5	100,0
Antikoagülan İlaçlar	4	100,0	0	0	0	0	4	100,0
Kas gevşetici İlaçlar	5	100,0	0	0	0	0	5	100,0
Lokal ve Genel Anestezi İlaçlar	3	100,0	0	0	0	0	3	100,0
Topikal Antifungal İlaçlar	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Kontrast Madde	2	100,0	0	0	0	0	2	100,0
Antivariköz İlaçlar	3	100,0	0	0	0	0	3	100,0
Antidiyabetik İlaçlar	3	100,0	0	0	0	0	3	100,0
Topikal Dermatolojik Kortikosteroid İlaçlar	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100,0



Antiepileptik İlaçlar	1	50,0	1	50,0	0	0	2	100,0
İmmunosupresan İlaçlar	1	100,0	0	0	0	0	1	100,0
Antihipertansif İlaçlar	1	100,0	0	0	0	0	1	100,0
Antimalayal İlaçlar	1	100,0	0	0	0	0	1	100,0

\**Satır yüzdesi. Bir kadın birden fazla trimesterde birden fazla ilaç kullandığı için n sayısı katlanmıştır.* \*\**Antimigren ilaçlar, analjezik ilaçlar grubuna dahil edilmiştir.* \*\*\**Antispazmodik, antiemetik ve laksatif ilaçlar GIS ilaçlar grubuna dahil edilmiştir.* \*\*\*\**Antigribal ilaçlar, antibiyotik ilaçlar grubuna dahil edilmiştir.*

#### 4. Tartışma

Gebelik, var olan kronik hastalıklar, bazı şikâyetler veya gebelikte birlikte yeni gelişen durumlar nedeniyle çeşitli ilaçların yaygın olarak kullanıldığı bir dönemdir. Planlı olmayan gebeliklerde, gebeliğin farkında olunmadığı durumlarda ve çeşitli nedenlerden dolayı ilaçlara maruz kalılabilmekte ve buna bağlı olarak maruz kalınan ilaçların fetüs üzerinde istenmeyen etkiler ortaya çıkarma ve gebeliğin istenmeyen bir şekilde sonlanabilme olasılığı bulunmaktadır (Demir & Taşpınar, 2019, s. 193-195). Pek çok plansız gerçekleşen gebelikten dolayı ilaç kullanımı genellikle gebe olduğunun farkına varılmadığı erken dönemde yaşanmaktadır. Göker ve diğerleri (2012, s. 93) ile Yakuwa ve diğerleri (2018, s. 68) araştırmasında gebelerin ilaç kullanımı nedeniyle hastaneye başvuru zamanı ortalama 10. haftaya denk gelmektedir. Olukman ve diğerleri'nin araştırmasında kadınların %85.2'sinin gebe olduğunun farkında olmadığı için ilaç kullandığı saptanmıştır (Olukman ve diğerleri, 2006, s. 257). Başka bir çalışmada, Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaşayan her altı kadından birinde her yıl potansiyel olarak teratojenik bir ilaç için reçete verildiği ve ancak yaklaşık %50'sinin teratojenik riskler ve kontrasepsiyon hakkında danışmanlık aldığı belirlenmiştir. Ayrıca ABD'deki tüm gebeliklerin yarısı planlanmamış olduğundan, binlerce ilk trimester gebeliği her yıl güvenli olup olmadığı kesinlik kazanmamış ilaçlara maruz kalabilmektedir (Wyszynski ve Shields, 2016, s. 21). Araştırmada literatürle uyumlu olarak gebeliklerinde bilinçsizce ilaç kullanan kadınların neredeyse tamamına yakınının ilk trimester içinde bulunduğu ve gebe olduğunu bilmediği için ilaç kullandığı belirlenmiştir. Bu durumun; aile planlaması yöntemlerinin etkili kullanılmaması, yetersiz prekonsepsiyonel eğitim ve danışmanlık hizmetleri, hekimlerin tedavi öncesinde gebelik sorgulaması yapmaması, düşük eğitim düzeyi, sağlık hizmetine ulaşımında yaşanan gecikmeler ve bir şikâyet ya da hastalık varlığında reçetesiz ilaç kullanma alışkanlığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Elde edilen bu sonucun; anne ve fetüs sağlığının yükseltilmesi, ekonomik olarak kaynakların doğru kullanılması ve gebelikte ilaç kullanımına yönelik farkındalığın artırılması için sağlık profesyonellerine ve sağlık otoritelerine önemli görevler düştüğünü göstermektedir.

Kadınlar gebelik süreci içerisinde reçeteli, reçetesiz ve bitkisel ajanlar dahil olmak üzere çeşitli ilaçları sıklıkla kullanmaktadırlar (Pariente ve diğerleri, 2016, s. 2). Araştırmada kadınların tamamına yakınının (%83.3) gebelikleri boyunca demir ilacı veya folik asit dışında en az 1 tane ilaç kullandığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde; Twigg ve diğerleri (2016, s.970) çalışmasında kadınların %76, Lupattelli ve diğerleri(2014, s. 4) çalışmasında kadınların %81.2'si, Berard ve diğerleri (2019, s. 9), araştırmasında kadınların %89.9'u Özel ve diğerleri (2018, s. 76) çalışmasında kadınların %84.4'ü, Costa ve diğerleri (2017, s. 1) araştırmasında ise kadınların %84.7'sinin gebeliklerinde ilaç kullandığı bildirilmiştir. Saptadığımız sonuç ve diğer çalışmalardan elde edilen veriler kadınların büyük bir bölümünün gebelik döneminde çeşitli nedenlerden dolayı ilaç kullanımına başvurabildiğini göstermektedir. İlaçlar doğru



kullanıldığında güvenilir ve etkindir. Bu sonuç, gebelikte akılcı ilaç kullanımının ne kadar gerekli ve önemli olduğuna bir kez daha ortaya koymaktadır.

Günümüzde kullanılan pek çok ilacın gebeliğe ve fetüse olan teratojenik etkisi tam olarak bilinmemektedir (Miral ve Beji, 2017, s. 142). Buna karşın gebelerin kullandıkları ilaç çeşidi geçen yıllar içinde giderek artmaktadır. Araştırmada kadınların, gebelikleri boyunca ortalama 2 ilaç kullandıkları belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen veri literatürle uyumludur. Haas ve diğerlerinin (2018, s. 3) çalışmasında kadınların gebelikte kullandıkları ortalama ilaç sayısı  $3.74 \pm 2.71$ 'dir (min.= 1, maks.=  $\geq 5$ ) Gebeliğin herhangi bir döneminde kullanılan ilaç çeşidi 1976-1978 yılları arasında ortalama 2.5 iken, 2006-2008 yıllarında bu oran 4.2'ye yükselmiştir (Mitchell ve diğerleri, 2011, s. 51.e3). Son üç yıl boyunca, ilk üç aylık dönemde Kuzey Amerika'da kadın başına kullanılan ortalama ilaç sayısı (reçeteli ve reçetesiz) %60 artarak 1.6'dan 2.6'ya çıkmıştır (Pariente ve diğerleri, 2016, s. 2). Amerika'da kadınların %90'ından fazlası gebelik sırasında en az bir tane reçeteli veya reçetesiz satılan ilaç kullanmaktadır. 2000-2010 yılları arasında ABD'de onaylanan ilaçların %70'inin gebelik üzerine etkilerine ilişkin verileri mevcut değildir ve bu ilaçların %98'inde ise teratojenik riski belirlemek için yayınlanmış veriler yetersizdir (Wyszynski ve Shields, 2016, s. 21). Gerekli tıbbi durumların dışında, gebelikte ilaç kullanımını en aza indirmek için sağlık kuruluşları tarafından danışmanlık hizmetlerinin verilmesinin; gebeliği düşünen ve gebe olan kadınların bu konu hakkındaki farkındalıklarının artmasına ve gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımının azalmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Gebelikte kronik hastalıkların prevalansı günümüzde giderek artmaktadır (Calsteren ve diğerleri, 2016, s. 190). Diyabet, epilepsi, tiroid, hipertansiyon ve enfeksiyon gibi maternal hastalıklarda gerekli tedaviden kaçınmak annenin ve fetüsün hayatının tehlikeye girmesine neden olabilmektedir (Trønnes, Lupattelli ve Nordeng, 2017, s. 802). Sürekli ilaç kullanması gereken kronik hastalığa sahip kadınların prekonsepsiyonel dönemden başlayarak mevcut riskler ve kullanılan ilaçların fetüs için teratojen etkiye sahip olma durumu değerlendirilmelidir. Kronik hastalığa sahip gebelerin kullanması gereken ilaçların fetüs için teratojen etkiye sahip olmayanlardan seçilmesi gerekmektedir (Çobanoğlu, 2020, s. 466). Gebelik ve sonrasında oluşabilecek komplikasyonların erken dönemde tespiti ve tedavisi için antenatal bakım hizmetlerinin prekonsepsiyonel danışmanlık hizmetleriyle desteklenerek verilmesi gebelikte kronik hastalıkların yönetimi açısından hayati önem taşımaktadır (Şahin & Yurdakul, 2012, s. 81). Araştırmada, kadınların dörtte birinin kronik hastalığa sahip olduğu ve kronik hastalığa sahip olan kadınların %98.2'sinin gebelik sürecinde ilaç kullanmaya devam ettiği saptanmıştır. Kronik hastalığı olan doğurganlık çağındaki kadınlara prekonsepsiyonel dönemde iyi bir danışmanlık hizmetinin verilmesi hem fetüsü olumsuz yönde etkileyecek ilaçların gebelikte alınmasının önüne geçecek hem de anne ve fetüs için daha sağlıklı bir gebelik döneminin yaşanmasına olanak sağlayacaktır.

Araştırmada her yüz gebe kadından 13'ünün gebe olduğunu bilmeden doktor tarafından reçete edilen ilacı veya bebeğe zarar vermeyeceğini düşündüğü ilacı kullandığı ve gebeliğin plansız olmasıyla gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımının da arttığı ( $p < 0.05$ ) saptanmıştır. Gebe olduğunu bilmeden doktorun reçete ettiği ilacı kullanan veya bebeğe zarar vermeyeceğini düşündüğü ilacı kullanan kadınlar çalışmada bilinçsiz ilaç kullananları oluşturmuştur. Literatür incelendiğinde, birçok çalışmada gebelik döneminde gerçekleşen bilinçsizce ilaç kullanım oranlarının azımsanamayacak büyüklükte olduğu görülmektedir. Atmadani ve diğerleri çalışmasında kadınların %11.7'sinin gebelikte en az bir tane kendi kendine ilaç kullandığı



(Atmadani, Nkoka, Yunita ve Chen, 2020, s. 4), Lutz ve diğerleri araştırmasında kadınların %27.7'si kendi kendine ilaç tedavisi uygularken bu kadınların %17.5'inin doktor ya da dış hekimi tarafından reçetelenmeyen ilacı ilk trimesterde kullandığı (Lutz ve diğerleri, 2020, s. 4), Navaro ve diğerleri çalışmasında kadınların %43.9'unun en az bir tane reçetesiz ilaç kullandığı (Navaro ve diğerleri, 2018, s. 4), Lupattelli ve diğerleri araştırmasında ise kadınların %66.9'unun gebeliklerinde reçetesiz ilaç kullandığı (Lupattelli ve diğerleri, 2014, s. 1), Çobanoğlu'nun araştırmasında gebelerin %4'ünün hekim önerisi dışında ilaç kullandığı (Çobanoğlu, 2020, s. 466) saptanmıştır. Kadınların gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımı yaygın olmakla birlikte aynı zamanda da küresel bir sağlık problemidir. Araştırma sonucunda gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımının neredeyse tamamının fetüs için hayati öneme sahip olan ve fetüsün sağlığını doğrudan etkileyen organogenezis dönemine denk gelen ilk trimesterde gerçekleştiği belirlenmiştir. Literatürde yer alan birçok çalışmada da kadınların gebelikte ilaç kullanımı çoğunlukla ilk trimesterde yaşanmaktadır. Hiçbir ilacın olası teratojenik etkileri tam anlamıyla bilinmezken, gebelikte bilinçsiz ilaç kullanımı sağlıklı yarınlara oluşmasında en büyük engellerden birisidir. Prekonsepsiyonel dönemden başlayarak etkin bir danışmanlık hizmetinin antenatal dönem de dahil olmak üzere sunulması, kadınların gebelikte ilaç kullanımına ilişkin farkındalık kazanması açısından çok önemlidir. Bu konuda sağlık otoritelerine ve sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir.

Maternal sistemik dolaşıma geçerek fetüse zarar verme olasılığı bulunan ilaçlar, teratojenik etki yönünden incelenme derecelerine göre sınıflandırılmışlardır. Bu konuda yapılan çeşitli sınıflandırmalar içerisinde çoğunlukla bilinen FDA sınıflamasıdır (Akınar, 2021, s. 334). Gebelikte ilaç kullanımına yönelik literatürde yer alan birçok çalışmada ilaçlar FDA sınıflamasına göre değerlendirilmiştir. Araştırmamızda FDA gebelik risk kategorisine göre kadınların gebelikte bilinçsizce kullandıkları ilaçların en çok sırasıyla C, B ve X grubuna ait olduğu saptanmıştır. Literatürde yer alan araştırmalarda da benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir. Ulusoy'un gerçekleştirdiği retrospektif çalışmada, gebelerin kullandıkları ilaçların çoğunlukla C, B ve X grubuna ait olduğu belirtilmiştir (Ulusoy, 2020, s. 462). Onat'ın araştırmasında gebelikte kullanılan ilaçların sırasıyla C, B ve X grubunda olduğu bildirilmiştir (Onat, 2021, s. 294). Çekiç ve diğerleri çalışmasında gebelik döneminde kullanılan ilaçların FDA gebelik risk kategorilerine göre C, B ve X grubuna ait olduğu saptanmıştır (Çekiç ve diğerleri, 2017, s. 16). Geresu ve diğerleri retrospektif olarak gerçekleştirdikleri araştırmada, gebelerin antenatal dönemde kullandıkları ilaçların sırasıyla C, A ve B grubuna ait olduğu bildirilmiştir (Geresu, Sondesa, Yadesa, Mtewa ve Abebe, 2020, s. 5). Palmsten ve diğerleri tarafından yapılan bir kohort çalışmasında gebelerin %42'sinin D veya X grubu ilaç kullandığı belirtilmiştir (Palmsten ve diğerleri, 2015, s. 470). Gebelerin bilinçli ya da bilinçsizce kullandıkları ilaçların yaklaşık %75'i, insanlarda gebelikte kullanım güvenliliği tam olarak belli olmayan veya insanlar ve hayvanlarda potansiyel teratojenik risk taşıyan ilaçlardan oluşmaktadır (Ulusoy, 2020, s. 465). Doğurganlık yaş grubundaki kadınlar için ilaç kullanılmadan önce gebelik durumunun sorgulanması ve gebelikte ilaç kullanılmasının gerekli olduğu durumlarda en az risk unsuru taşıyan ilaçların tercih edilmesi, sağlıklı bir gebelik sürecinin sürdürülmesi adına hayati bir öneme sahiptir. Geliştirilmiş olan FDA gebelik risk kategorileri, teratojenik riski ortaya koymada yetersiz kalmakla birlikte ilaçların oluşturduğu teratojenik etkiler hakkında sağlık profesyonellerine yol gösterici olmaktadır.



## 5. Sınırlılıklar

Gebelik 40 hafta süren uzun bir süreçtir. Bu nedenle gebelik sürecinde ilaç kullanımına yönelik olarak araştırmadan elde edilen verilerin doğruluğu kadınların anket sorularına verdikleri cevaplarla sınırlı kalmıştır. Araştırmanın sonuçları sadece veri toplanan kadınlara genellenmektedir.

## 6. Sonuç ve Öneriler

Gebelikte bilinçsizce veya gereksiz ilaç kullanımı bireysel, toplumsal ve ekonomik yönleriyle tüm dünyayı ilgilendiren önemli bir küresel sağlık sorunudur. Embriyonik gelişimde önemli olan ilk haftaların gebelik sonuçları için kritik olması, prekonsepsiyonel danışmanlık ve bakımı daha da önemli hale getirmektedir. Prekonsepsiyonel dönemde verilen danışmanlık hizmetlerinin bireylerde doğurganlık bilinci, planlı gebelik ve gebelikte ilaç kullanımı konularında farkındalık oluşmasına önemli katkılar sağlayacağı yadsınamaz bir gerçektir. Doğurganlık yaş grubundaki kadınlara ilaç reçete edilirken hekimler tarafından gebelik sorgulamasının yapılması önemli bir unsurdur. Ayrıca bu yaş grubundaki kadınlar reçetesiz ilaç kullanımına başvurduklarında, gebe olma durumlarını sorgulamış olmaları ve ilaçların teratojenik etkileri konusunda farkındalık düzeyine sahip olmaları çok önemli olan başka hususlardır. Tüm bu önlemler, gebelikte bilinçsizce ilaç kullanımını azaltarak hem ilacın olası olumsuz etkilerini en aza indirecek hem de konjenital malformasyon oluşumlarının ve gebeliklerin sonlandırılmasının önüne geçecektir. Böylece gebelik ve doğum sonrası dönemde hem gebe ve ailesinde anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunlar yaşanmayacak hem de sağlıklı nesillerin oluşmasına olanak sağlanacaktır.

## Kaynaklar

- Akpınar, E. (2021). Gebelikte ilaç kullanımına genel bir bakış. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 330-339.
- Alptekin, P. Ç., Koruk, F. (2020). Şanlıurfa'da gebe kadınların ilaç kullanım alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1), 28-32. <https://doi.org/10.35440/hutfd.636080>
- Atmadani, R. N., Nkoka, O., Yunita, S. L., Chen, Y. (2020). Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malang, Indonesia: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(42), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2736-2>
- Aydın, E., Armağan, N., Ateş, N. A. (2019). Gebelikte ilaç teratojenitesinin önlenmesinde ebeğin sorumlulukları. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2(3), 55-65.
- Bal, Z., Kantar, C. E., Uçar, T. (2021). Lohusalarda yalnızlık hissinin sosyal destek, emzirme ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 21-28. <https://doi.org/10.48071/sbuhemşirelik.833156>
- Berard, A., Abbas-Chorfa, F., Kassai, B., Vial, T., Nguyen, K. A., Sheehy, O., Schott, A. (2019). The French pregnancy cohort: Medication use during pregnancy in the French



population. *PLoS ONE*, 14(7), e0219095.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219095>

Büyükkayhan, D., Kurtoğlu, S. (2006). Gebelikte ve laktasyon döneminde ilaç kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci*, 2(5), 23-35.

Calsteren, K. V., Gersak, K., Sundseth, H., Klingmann, I., Dewulf, L., Assche, A. V., Mahmood, T. (2016). Position statement from the European Board and College of Obstetrics & Gynaecology (EBCOG): The use of medicines during pregnancy: Call for action. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, (201), 189-191. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.04.004>

Costa, D. B., Coelho, H. L. L., Dos Santos, D. B. (2017). Use of medicines before and during pregnancy: Prevalence and associated factors. *Cad Saude Publica*, 33(2), e00126215. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126215>

Çekiç, E. G., Başaran, N. F., Kasap, B. H., Duran, M., Akın, M. N., Öner, G., ... Turhan, N. (2017). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı Konsültasyon Hizmetine Başvuran Olguların Değerlendirilmesi. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 14(1), 13-17.

Çobanoğlu, A. (2020). Gebelerin ilaç kullanım durumu ve güvenli ilaç kullanımı bilgilerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 463-469. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.499684>

Dathe, K., Schaefer, C. (2019). The use of medication in pregnancy. *Deutsches Ärzteblatt International*, 116(46), 783-790. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0783>

Dede, H. Ö., Uzel, M., Melek, İ., Okuyucu, E. (2014). Gebelikte izlenen primer baş ağrıları ve bu nedenle reçete dışı ilaç kullanımı. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 5(18), 26-33. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.67514>

Demir, R., Taşpınar, A. (2019). Gebelikte akılcı ilaç kullanımı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 28(3), 193-200. <https://doi.org/10.17827/aktd.426788>

Federal Register: 45 Fed. Reg. 1 (Jan. 2, 1980). 21.02.2021 tarihinde <https://www.fda.gov/media/75860/download> adresinden erişildi.

Geresu, G. D., Sondesa, D. T., Yadesa, T. M., Mtewa, A. G., Abebe, B. A. (2020). Drug use evaluation in pregnant women attending antenatal care in Shashemene Referral Hospital, Oromia Regional State, Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, (8), 1-7. <https://doi.org/10.1177/2050312120959178>

Göker, A., Duman, M. K., Gürpınar, T., Muci, E., Yıldırım, Y., Erköseoğlu, İ., ... Koyuncu, F. M. (2012). Gebelikte ilaç kullanımı nedeni ile başvuran hastaların değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst*, (22), 90-94.

Haas, D. M., Marsh, D. J., Dang, D. T., Parker, C. B., Wing, D. A., Simhan, H. N., ... Reddy, U. M. (2018). Prescription and other medication use in pregnancy. *Obstet Gynecol*, 131(5), 789-798. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002579>



- IBM. 28.11.2023 tarihinde <https://www.ibm.com/support/pages/downloading-ibm-spss-statistics-23> adresinden erişildi.
- Kaplan, Y. C., Can, H., Demir, Ö., Karadaş, B., Yılmaz, İ., Temiz, T. K. (2014). İlaçların gebelikte kullanımına dair risk iletişimde yeni dönem: FDA gebelik risk kategorileri değişiyor. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18(4), 195-198. <https://doi.org/10.15511/tahd.14.04195>
- Lupattelli, A., Spigset, O., Twigg, M. J., Zagorodnikova, K., Mårdby, A. C., Moretti, M. E., ... Nordeng, H. (2014). Medication use in pregnancy: A cross-sectional, multinational web-based study. *BMJ Open*, (4), e004365. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004365>
- Lutz, B. H., Miranda, V. I. A., Silveira, M. P. T., Dal Pizzol, T. S., Mengue, S. S., Da Silveira, M. F., ... Bertoldi, A. D. (2020). Medication use among pregnant women from the 2015 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 17(3), 989. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030989>
- Miral, M., Beji, N. K. (2017). Gebelikte ilaç kullanımı ve danışmanlık. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 142-148. <https://doi.org/10.17681/hsp-dergisi.316897>
- Mitchell, A. A., Gilboa, S. M., Werler, M. M., Kelley, K. E., Louik, C., Hernández-Díaz, S. National Birth Defects Prevention Study. (2011). Medication use during pregnancy, with particular focus on prescription drugs: 1976-2008. *Am J Obstet Gynecol*, 205(1), 51.e1–51.e8. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2011.02.029>
- Navaro, M., Vezzosi, L., Santagati, G., Angelillo, I. F., Collaborative Working Group. (2018). Knowledge, attitudes, and practice regarding medication use in pregnant women in Southern Italy. *PLoS ONE*, 13(6), e0198618. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198618>
- Olukman, M., Parlar, A., Orhan, C. E., Erol, A. (2006). Gebelerde ilaç kullanımı: Son bir yıllık deneyim. *Uzmanlık Sonrası Eğitim ve Güncel Gelişmeler Dergisi*, 3(4), 255-261.
- Onat, E. (2021). Fırat Üniversitesi Hastanesi akılcı ilaç polikliniğine başvuran gebelerde ilaç kullanımı. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 291-297. <https://doi.org/10.52976/vansaglik.917292>
- Ömeroğlu, İ., Demir, Ö., Gölbaşı, H., Uçar, E., Sever, B., Özer, M., ... Ekin, A. (2022). Gebelikte ilaç maruziyetinin prenatal ve postnatal sonuçları. *Forbes J Med*, 3(1), 75-82. <https://doi.org/10.4274/forbes.galenos.2022.93723>
- Özbudak, H., Ünal, A. Z., Sabuncuoğlu, S. (2016). Gebelikte non-steroidal antiinflamatuvar ilaçların kullanımının değerlendirilmesi. *Marmara Pharmaceutical Journal*, (20), 64-71. <https://doi.org/10.12991/mpj.20162059818>
- Özel, Ş., Yorgancı, A., Ercan, N., Cengaver, N., Üstün, Y. E. (2018). Analysis of drug use during pregnancy in a Tertiary Women Health Hospital. *Ahi Evran Medical Journal*, 2(3), 74-76.



- Öztürk, Z. (2014). İlaç kullanan gebeye yaklaşım: Teratojenite riski ve danışmanlık hizmeti. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(5), 201-205.
- Öztürk, Z. (2018). Gebelikte ilaç kullanımı ve risk değerlendirilmesi: Beni kategorize etme. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 109-112.
- Palmsten, K., Hernández-Díaz, S., Chambers, C. D., Mogun, H., Lai, S., Gilmer, T. P.,... Huybrechts, K. F. (2015). The most commonly dispensed prescription medications among pregnant women enrolled in the U.S. Medicaid Program. *Obstetrics & Gynecology*, 126(3), 465-473. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000982>
- Pariante, G., Leibson, T., Caris, A., Adams-Webber, T., Ito, S., Koren, G. (2016). Pregnancy-associated changes in pharmacokinetics: A systematic review. *PLoS Medicine*, 13(11), e1002160. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002160>
- Sümbüloğlu, K., Sümbüloğlu, V. (2005). Biyoistatistik. *Örnekleme* içinde (s. 265). Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- Şahin, M., Yurdakul, M. (2012). Gebelik öncesi danışmanlık. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 80-85.
- Trønnes, J. N., Lupattelli, A., Nordeng, H. (2017). Safety profile of medication used during pregnancy: Results of a multinational European study. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, (26), 802–811. <https://doi.org/10.1002/pds.4213>
- Twigg, M. J., Lupattelli, A., Nordeng, H. (2016). Women's beliefs about medication use during their pregnancy: A UK perspective. *Int J Clin Pharm*, (38), 968-976. <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0322-5>
- Ulusoy, K. G. (2020). Bir üniversite hastanesine gebelikte ilaç kullanımı için başvuran gebelerin değerlendirilmesi: Bir olgu serisi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(3), 459-466. <https://doi.org/10.31832/smj.762086>
- Yakuwa, N., Nakajima, K., Koinuma, S., Goto, M., Suzuki, T., Ito, N., ... Murashima, A. (2018). Perception of pregnant Japanese women regarding the teratogenic risk of medication exposure during pregnancy and the effect of counseling through the Japan drug information institute in pregnancy. *Reproductive Toxicology*, (79), 66-71. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2018.05.009>
- Wyszynski, D. F., Shields, K. E. (2016). Frequency and type of medications and vaccines used during pregnancy. *Obstetric Medicine*, 9(1), 21-27. <https://doi.org/10.1177/1753495X15604099>

## Beyanlar

Çalışma süreci içerisinde herhangi bir kurum, kuruluş ya da şahıstan herhangi türde destek alınmamıştır. Yazar ve birinci derece yakınları arasında herhangi bir maddi ve manevi çıkar ilişkisi bulunmamaktadır. Çalışma "Helsinki Deklerasyonu Son Versiyonu" ve "İyi Klinik Uygulamalar Yönergesi'ne" uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılmasına ilişkin olarak Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim, Planlama ve Koordinasyon Kurulu'ndan





prospektif gözlemsel bir çalışma olarak kurul onayı alınmıştır (Toplantı No-Tarihi: 0065-09.01.2019, Karar No: 686). Araştırmaya katılan kadınlardan bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır. Bu çalışma, 8-10 Nisan 2021 tarihlerinde Burdur'da düzenlenen 4. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuş ve bildiriler kitabında tam metin olarak yayınlanmıştır.

### Extended Abstract

**Introduction:** Various prescription and non-prescription drugs are used unconsciously or unnecessarily during pregnancy is a significant global health problem with individual, social, and economic dimensions. **Aims:** This study was conducted to evaluate the current use of medications used by women unconsciously during pregnancy, which is a significant problem. **Material and Method:** This study was a descriptive cross-sectional study performed in a gynecology and obstetrics clinic of a training research hospital in Ankara between May and September 2019. The sample of this research consisted of 695 women between the ages of 18-45 who were on their first postpartum day. Descriptive statistics were calculated using SPSS 23.0. Descriptive values were referred to as number and percentage for categorical parameters and age average  $\pm$  standard deviation. A Chi-square independence test was applied to determine whether the relationship between the two variables was statistically significant. The level of significance was set at  $p < 0.05$ . **Results:** In this study, among the participants, 48% were aged between 18-26 and the average age was  $27.68 \pm 5.59$ , 71.8% had planned pregnancy, and 87.9% received regular antenatal care. 83.3% of women used medication (the average medication was  $2.39 \pm 1.56$ ), and 13.1% used unconsciously medications (the average medication was  $1.93 \pm 2.01$ ) were prescribed by the doctor because women did not know their pregnancy or thought that medicines would not harm the baby during pregnancy. These medicines were analgesic, antibiotic, and gastrointestinal system, respectively. In our study, it was determined that 2% of women had x-rays, 0.6% had surgery, and 0.3% had tomography without knowing that they were pregnant. In the study, the state of the planned pregnancy, the presence of chronic disease, parity, and gravida were significantly associated with the use of medical drugs unconsciously during pregnancy. It has been determined that the majority of women (96.7%) who used medications unconsciously were during I. trimester, and almost all of them (98.9%) did not know that they were pregnant. **Conclusions:** In the study, it was determined that when pregnancy was unplanned, the presence of maternal chronic disease and high parity and gravida, the use of medications unconsciously increased during pregnancy ( $p < 0.05$ ). It is thought that this study will raise awareness among healthcare professionals and health policymakers regarding the current use of medications unconsciously during pregnancy, which is a significant problem for maternal and fetal health.