

Ülkemizde varolan eczacılık uygulamaları, maalesef dünya standartlarından uzak, Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlemiş olduğu nitelikleri kapsamayan ve gün geçtikçe de önemini kaybeder durumdadır.

Geçmişten Günümüze Eczacılık

Tıp tarihinde baktığımız zaman eczacılık, hekimlikle beraber doğan ve yüzyıllardır aynı kişi tarafından yürütülen bir meslektir. Eczacılıkla hekimliğin hangi tarihte ayrıldığı net olarak bilinmese bile 6. yy yaşayan Olympiadore'nin eserinde yer alan "Hekim yazar Eczacı ilacı hazırlar" (1) cümlesi 6. - 7. yy itibaren hekimlikle eczacılığı birbirinden ayrıldığını göstermektedir.

Eczacılık genel anlamı ile Tıp, Kimya ve Botanik Bilimleri ile çeşitli sosyal ve dayanış bilimlerinin ve teknolojinin beraber oluşturduğu kompleks yapı bir alandır. Ancak tüm dünyadaki değişimler ve yeni yaklaşımlar, eczacıların klasik görev ve sorumluluklarının yanı sıra yeni bazı görev ve sorumlulukları da beraberinde getirmiştir. Eczacılık tüm dünyada yeni kimlik arayışlarını sürdürmektedir.



1496'da basılmış olan "Hortus Sanitatis" adlı kitaptan bir Ortaçağ Eczanesi. Hippokrates, Galenos ve İbni Sina gibi ünlü hekimler Eczanede tartışıyorlar. (1)

WHO'ya göre eczacının işlevlerindeki 4 temel unsur (6);

- 1) İlaçların hazırlanması, üretimi, kalite kontrolü ve hastaya sunumu
- 2) İlaçların temini, depolanması ve dağıtımı
- 3) İlaçların rasyonel kullanımı
- 4) İlaçların epidemiyolojisi ve istenmeyen etkilerinin izlenmesi

Bu açıdan baktığımız zaman, eczacı sadece ilacın hazırlanması, üretimi ve sunumundan değil, tedavi öncesi rasyonel ilaç kullanımı, tedavi uyuncu ve tedavi sonrasında da ilacın hasta üzerindeki etkileri, istenmeyen yan etkilerinin izlenmesi, ilaç etkileşimlerinden de birinci derecede sorumludur.

Ülkemizde Eczacılık

Ülkemizde Eczacı Dağılımı (5)

Toplam	Sağlık Bak.	SSK	Üniversite	Diğer	Serbest Ecz.
21.441	987	995	605	606	18.248

Serbest Eczacılık ;

TEB 2000 yılı verilerine göre ülkemizde Serbest Eczacı sayısı toplam eczacı sayısının %85'ini oluşturmaktadır. Eczacılıkta yaşanan sorunların büyük kısmı bu alanda yaşanmaktadır. İlaçta varolan yoğun bürokrasi, geri ödeme sistemlerinde "Devletten kaynaklanan" 90 - 120 günlere varan gecikmeler, yaşanan ekonomik krizler, eczacıyı mesleki kaygılarından uzaklaştırmış, eczacı bilimsel yanını unutmuş ve yaşayabilmek için ayakta kalabilme mücadelesine itmiştir.

Bugün ülkemizde 18.248 serbest eczacı, WHO'nun belirlemiş olduğu temel unsurdan oldukça uzaklaşmış, daha da kötüsü sadece "ilaç satma" işlevini görür hale gelmiştir. Bu noktaya gelmesinde şüphesiz ki devletin eczacılık ve ilaç politikalarının, halen 1953 yılından kalma kanunların, eğitim sisteminin ve son olarakta biz eczacıların büyük bir payı bulunmaktadır.

Sanayide eczacılık ;

İlaç Endüstrisinde İstihdam (7)

Eczacı	687
Kimyager - Kimya Müh.	1.445
Doktor	331
Biyolog	839
Diğer Mühendis	959
Diğer Yüksek Tahsilli Pers.	3.964
İdari personel	3.949
Teknisyen	712
Laborant	302
İşçi	5.314
TOPLAM	19.307

Bugün ilaç sanayinde görev yapan eczacı sayısının oranı, istihdam edilen toplam personel sayısının %3.5`ini oluşturmaktadır. İlaç endüstrisinde yer alan 687 eczacının da çok önemli bir kısmının reklam, tanıtım ve pazarlama bölümlerinde görev yaptığını düşünürsek, eczacının gerçek anlamda ilacın hazırlanması, üretimi ve kalite kontrolünde yer almadığını görürüz.

Peki bunun sebebi eczacının aldığı eğitimin yetersizliği midir? Bizce bunun sebebi tam tersidir. Yani eczacıya 4 yıllık bir eğitim sürecinde eczanede, hastanede ve fabrikada görev yapacakmış gibi bütün bilgilerin yoğunlaştırılarak verilmesi, branşlama ve belli bir uzmanlık ayrımının olmaması sonucu ezberci ve pratik olmayan, ülke ve dünya şartlarından uzak bir eğitimin verilmesidir.

Hastane Eczacılığı;

Günümüzde Devlette görev yapan az sayıdaki eczacının önemli bir kısmı; küpür kontrolü, reçete kontrolü ve mâli şubelerde görev yapmaktadır. Devlet hastanelerinde ve hatta üniversite hastanelerinde çalışan eczacılar yine sadece ilacın depolanması, kontrolü ve sunumundan sorumludur.

Ülkemizde varolan eczacılık uygulamaları, maalesef dünya standartlarından uzak, Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlemiş olduğu nitelikleri kapsamayan ve gün geçtikçe de önemini kaybeder durumdadır.

İYİ ECZACILIK UYGULAMALARI

Dünyaya baktığımız zaman, eczacıya nitelik kazandıran sorumluluk yükleyen iyi eczacılık uygulamalarını görebiliriz. Bunların başında da "KLİNİK ECZACILIK" uygulamaları gelmektedir. Klinik Eczacılık; 1960' lı yıllardan itibaren özellikle Amerika'da yaşanan yanlış ilaç kullanımı ve ilaçla ilgili sorunların aşırı artışına bağlı olarak ortaya çıkmış, çağdaş ve olması gereken eczacılık uygulamalarıdır.

Klinik Eczacılık:

Yoğun eğitimin almış bir eczacının hastaların ilaçlarına ait sorunların çözmek amacı ile doktor, hemşire, diğer sağlık personeli ve hastalara sunduğu bilgi hizmetidir (4).



Klinik eczacının görev ve sorumlulukları;

1) İlaç yan etkilerini, ilaç-ilaç etkileşimlerini, ilaç-hastalık etkileşmelerini, ilaç-besin etkileşmelerini gözlemek, rapor etmek, önlemek ve/veya minumuna indirmek

Aslına bakılırsa klasik anlamdaki eczacılıkta da bu görevler var olmasına rağmen maalesef pratikte uygulanmış ve eczacılar da bu görevlerini gerektiği anlamda üstlenmişlerdir. Klinik Eczacılıkta ise bu görevlerin birinci derecede sorumlusu eczacıdır.

2) Hastaları ilaçları konusunda bilgilendirmek. Hatalı ilaç kullanımı ve ilaç suistimalini önlemek.

3) İlaçlardan optimum şekilde faydalanmak için ilaç, doz ve dozaj seçiminde yardımcı olmak.

4) İlaç kan seviyelerini takip etmek ve gerekli farmakokinetik hesaplamaları yapmak.

Eczacı sadece ilacın

hazırlanması, üretimi ve sunumundan değil, tedavi öncesi Rasyonel ilaç kullanımı, tedavi uyuncu ve tedavi sonrasında da ilacın hasta üzerindeki etkileri, istenmeyen yan etkilerinin izlenmesi ve ilaç etkileşimlerinden de birinci derecede sorumludur.

2,3 ve 4. maddeler Klinik eczacılık içinde "Farmasötik Bakım"a girmektedir. Farmasötik Bakımda hastayı ilaçla ilgili her türlü bilgilendirme, uyarma, doz, dozaj seçimi, hatta sosyal durumuna ve doktorun belirlemiş olduğu teşhise uygun olan ilacın tespiti de yine ilacın uzmanı olan eczacının görev ve sorumluluğundadır.

5) Doktorlar ve diğer sağlık personeline ilaçlar üzerine danışmanlık yapmak ve bilgilendirmek

6) "İlaç kullanımının Değerlendirilmesi" amacı ile farklı ilaç grupları için verileri toplamak ve değerlendirmek.

7) Klinikte formüller hazırlanmasına katılmak .

Ülkemizde ilaç prospektüslerinde yer alan bütün uyarı cümlelerinde sadece "DOKTORUNUZA DANIŞINIZ" ibarelerinin yer aldığı düşünürsek Klinik eczacılık uygulamaları ve buna bağlı olarak gelişen çağdaş eczacılık, ülkemiz için radikal sayılabilecek bir takım değişimleri ve gelişimleri zorunlu kılmaktadır.

Bugün Eczacılıkta yaşanan sorunların çözümü; kolay olmayan, bir takım değişimleri zorunlu kılan, uzun bir süreçtir. Bu süreçte en önemli adım; eczacılık kanunlarının ve eczacılık eğitiminin yeni baştan ele alınması, değiştirilmesi ve geliştirilmesi olacaktır.

Hazırlayan:

Ecz. Fuat ERKÖSEOĞLU

4. Bölge Adana Eczacı Odası

Yayın Kurulu Üyesi

Kaynaklar;

- 1) Prof. Dr. Emre DÖLEN "Eczacılık Tarihi – İST. 1998"
- 2) Prof. Dr. Eriş ASİL " Dünden Bugüne Eczacılık"
- 3) Prof. Dr. Turhan BAYTOP "Eczahane`den Eczane`ye İST. 1995"
- 4) Pharm. D. Kutay DEMİRKAN "Klinik Eczacılık Uygulamaları"
- 5) TEB 32. Dönem Mrk. Heyeti "Çalışma Raporu – ANK. 2001"
- 6) Prof. Dr. S. Oğuz KAYAALP " Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji"
- 7) İESİS "2001 Türkiye de İlaç"