



**Mersin Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi
Farmakoloji Ana Bilim Dalı
Doç. Dr. Ecz. Bahar Tunçtan**

AKILCI İLAÇ KULLANIMINDA ECZACININ ROLÜ

Günümüzde tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de gerek "akılcı olmayan ilaç tedavisi" gerekse "akılcı olmayan ilaç kullanımı" oldukça yaygındır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün Nairobi'de 1985'te düzenlediği bir konferansta akılcı ilaç kullanımı "ilaçların, hastaların klinik gereksinimlerine uygun bir şekilde, uygun dozda, yeterli bir zaman süresinde hem kendileri hem de toplum için en düşük maliyet ile kullanılması" olarak tanımlanmıştır. Akılcı olmayan ilaç kullanımı ise "ilacın fazla, az veya uygunsuz şekilde kullanılması" ya da "uygun ilacın, uygun endikasyonda, uygun uygulama yolundan ve hastanın uyuncuna göre kullanılmaması" olarak tanımlanmaktadır. İlaçların akılcı olmayan bir şekilde kullanılmalarının nedenleri arasında düzenleyici sistemlerin ve sağlık politikalarının yetersiz kalması, ilaçla tedavinin gerekmediği durumlarda ilaç kullanımı, ilaçla tedaviyi gerektiren özel bir durum için yanlış ilaç kullanımı şüpheli veya etkinliği kanıtlanmamış ya da güvenliği belli olmayan ilaçların kullanımı, yanlış teşhis, ilaç, dozaj uygulama yolu ve tedavi süresi, reçetede yazılan dışında yanlışlıkla başka bir ilaç verilmesi, ilaca hastanın uyuncu ile ilgili yeterli bilgi olmaması, hastalığın gidişatı ile ilgili yeterli bilgi olmaması, ilaç ve etkileri ile ilgili bilgileri vermek için yeterli zamanın olmaması, hekimler ve ilacı kullananların objektif olarak bilgilendirilmemesi, hekimler ve ilacı kullananları etkilemeye yönelik tanıtımın yanlış bir şekilde ve yanlış kişiler tarafından yapılması sayılabilir. İlaçlar uygunsuz kullanıldığında ise birey, toplum ve ulusal ilaç politikası bakımından ekonomik ve sağlık ile ilgili önemli sorunlar ortaya çıkabilir. Hastalığın tedavisinde yetersiz kalınabilir, istenmeyen etki riski artabilir, ilaç etkileşimleri olasılığı artabilir, gereksiz tedavi maliyeti, işten kalma ve kazanç kaybı gibi ekonomik zararlar ortaya çıkabilir.

Akılcı olmayan reçete yazılması ve ilaç

kullanımı gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde görülen bir sorundur. En sık karşılaşılan örnekleri gereksiz yere fazla ilaç yazılması (polifarmasi), tanı ile ilişkisi olmayan ilaç kullanımı, uygunsuz antibiyotik kullanımı, halkın reçetesiz satılan ilaçlar ile kendi kendine uygunsuz tedavisi ve yeni çıkan ilaçları kullanımda aceleci davranılması gibi durumlardır. Hastanın durumunu ayrıntılı bir şekilde inceleyip tanı koyduktan sonra var olan ilaçlar arasından en uygununu seçecek ve buna göre reçete yazacak olan sorumlu kişi hekim olduğundan, hekimin yükümlülüğü ve davranışı akılcı ilaç kullanımının birincil önemdeki ögesini oluşturmaktadır. Hekimin bu görevinin tam olarak yerine getirilip hastaya yansıtılmasında, reçetesini yaptırmak için ya da reçetesiz satılan bir ilacı almak için eczaneye gelen hastanın bilgilendirilmesi açısından en kolay danışabileceği kişi olarak eczacıya da akılcı ilaç kullanımı bakımından önemli görev düşmektedir. Hastane içinde ilaç kullanımında ve polikliniklerde reçete ile ilgili olarak hekimin hastaya verdiği bilginin pekiştirilmesinde hemşire ve diğer sağlık personelinin de katkısı vardır. Bu nedenlerden dolayı, sadece hekim ve eczacıların değil diğer tüm sağlık meslek gruplarının gerek mezuniyet öncesinde gerekse mezuniyet sonrasında akılcı ilaç kullanımı ilkeleri ve kendilerine düşen rol açısından eğitilmeleri gerekmektedir. Diğer yandan, akılcı ilaç kullanımı tanımı içinde hastaların, yani ilaç kullanıcısının rolü de unutulmamalıdır.

Gerek hekimlerin düzenlediği ilaç tedavisinin başarısında gerekse reçetesiz satılan ilaçların hastalar tarafından akılcı kullanımının yönlendirilmesinde eczacının rolü oldukça önemlidir. Akılcı ilaç kullanım ilkeleri ve bu süreçte eczacının sorumlulukları konusunda gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrasında iyi eğitilmemiş eczacıların ülkemizde yaygın olarak karşılaşılan akılcı olmayan ilaç kullanımına katkıları da gözardı edilmemelidir. Ülkemizde serbest çalışan eczacıların eczenelerinde sürekli bulunmamaları ve reçetede bulunan ilaçların kullanım talimatlarının hasta ya da yakınına anlatılması ve hatta ilaç önerilerinde bulunması görevinin resmi bir eczacılık eğitimi almamış eczacı kalfası/çırakları tarafından yerine getirilmesidir. Eczacı kalfası / çırakların ilaç hazırlama ve/veya verme yetkileri yoktur, bunlar ancak ilaçları buldukları yerden almak ve raflara yerleştirmek gibi yardımcı işleri yapabilirler. Reçetenin incelenmesi ve hastanın bilgilendirilmesi eczacının görevidir. Reçetede varsa yanlışlıkları saptayamamak veya yanlış ilaç verme ya da yetersiz bilgilendirme, benzer şekilde görevi ihmal ve kusur suçunu doğurur.

Ülkemizde var olduğunu bildiğimiz akılcı olmayan ilaç kullanımı sorununun çözümü için iyi tasarlanmış, geniş kapsamlı araştırmalar yapılmalı, soruna hekimlerin, eczacıların ve diğer sağlık personelinin, hastaların yani halkın, sağlık ve bakım hizmetinden sorumlu makamın yani Sağlık Bakanlığı'nın, Türk Tabipler Birliği, Türk Eczacıları Birliği ve benzeri meslek örgütlerinin, Tıp ve Eczacılık Fakülteleri'nin katkıları nitelik ve nicelik bakımından belirlenmelidir. DSÖ İlaç Eylem Programı (WHO-DAP) çerçe vesinde Groningen Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Farmakoloji Ab.D. ile ortak bir "Akılcı İlaç Tedavisi Eğitimi Programı Modeli" geliştirilmiştir. Bu modelde DSÖ tarafından hazırlanmış olan "İyi Reçete Yazma Kılavuzu (Guide to Good Prescribing)" temel alınmaktadır. Bu modelin ülkemizde de uygulanması için gerekli çalışmalara başlanmıştır. Bu bağlamda akılcı ilaç kullanımı bakımından hekim ve eczacıların gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrasında eğitilmeleri, temel ilaç listesi, ulusal /bölgesel/kurumsal ilaç formüllerleri, standart tanımlar/tedavi kılavuzları ve ilaç bültenleri hazırlanması, yazılı materyallerin eğitim aracı olarak kullanılması, hekim ve eczacıların ilaç sanayi ile ilişkilerinin düzenlenmesi, reçetesiz satılan ilaçların kontrol altına alınması, hasta uyuncunun artırılması ve halkın eğitilmesi, ilaç prospektüslerinin kolayca okunabilir olması ve halkın anlayabileceği şekilde hazırlanması, ilaç ruhsatlandırma işlemlerinin

Avrupa Birliği normlarına yaklaştırılması ve ilaç piyasasına kaliteli, etkin, güvenilir ilaçların sunulması ve müstahzarların biyoeşdeğerlikleri konusunda çalışmalar yapılması hedeflenmektedir.

Kaynaklar

*Çelik S. Reçete ve uygun ilaç tedavisi. Türk Farmakoloji Derneği Farmakoloji Ders Kitabı, Bökesoy A.Çakıcı İ, Melli M.(ed.) Gazi Kitabevi, Bölüm 12.3, s. 648-658 (2000).

*De Vries TPGM, Henning RH, Hogerzeil HV, Fresle DA. Guide to Good Prescribing. A. Practical Manual. World Health Organization, Action Programme on Essential Drugs, Geneva (<http://www.who.org>)

*Edwards L, Roden DM. Principles of prescription order writing and patient compliance Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. Hardman JG, Limbird LE, Goodman Gilman A. (Ed), 10. Baskı, s. 1903-1915 (1999)

*Le Grand A, Hogerzeil HV, Haaijer - Ruskamp FM. Intervention research in rational use of drugs: a review. Health Policy and Planning 14, 89-102 (1999)

*Oktay Ş. Rasyonel ilaç kullanımı. Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji. Kayaalp O. (Ed.) 2. Cilt, 9. Baskı, 100. Konu, s. 1658 - 1663 (2000)

*Türk Farmakoloji Derneği Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu I. Rasyonel Farmakoterapi Sempozyumu: Yaşlılarda İlaç Kullanımı. 25 Kasım 2000, İstanbul



ELOZA
BALIK RESTAURANT

Tel.: 0.324.357 14 45 - 357 14 46
Fatih Mah. Üryan Apt. Altı (PTT Eğitim Tes. Yanı) Mezitli / MERSİN