

Prof.Dr.Fikret Vehbi İZZETTİN* - Öğr.Gör.Dr.Mesut SANCAR



1972 yılında Mardin'de doğan Mesut Sancar, 1992 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. 1993 yılında Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde başladığı Klinik Eczacılık Yüksek Lisans programını 1995 yılında tamamladı. 1996 yılında, o yıl ilk kez açılan Klinik Eczacılık Doktora programına kaydoldu. 1998 yılında Creighton Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin davetlisi olarak ABD'de 2 ay süreyle klinik eczacılık uygulamalarıyla ilgili rotasyonlara katıldı. 1998 yılında kurulan Klinik Eczacılık Derneği'nin kurucu üyeleri arasında yer aldı. 1993-2002 yılları arasında araştırma görevlisi olarak çalışan Mesut Sancar, halen Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Bilim Dalı'nda öğretim görevlisi olarak görevine devam etmekte ve Klinik Eczacılık Derneği yönetim kurulu üyeliğini sürdürmektedir.

(* Prof.Dr.Fikret Vehbi İzzettin'in özgeçmişi sayfa 6'da yer almaktadır.)

HASTA EĞİTİMİNİN ÖNEMİ

Neden Hasta Eğitimi?

Hasta eğitimi ve kronik hasta izlemi, klinik eczacıların en önemli görevlerindedir. Hastanın ilaç bilgisini, tedavi uyuncunu ve terapötik başarı sonucunu artırmaya yönelik olarak düzenlenen bir eczacılık hizmeti olan hasta eğitimi, hastanın hastalık ve ilaçlar konusunda çeşitli yöntemler kullanılarak bilgilendirilmesi anlamına gelir. Bu yazımızda hasta eğitiminin önemine ve bu hizmetin eczacının önemli görevlerinden biri olma nedenlerine değinmeye çalışacağız.

1960'lı yılların sonları ve 1970'lerin ilk dönemlerinde eczacılık bir tüketim hizmeti olmaktan çıkıp hasta bakım hizmetlerine doğru bir değişim içine girmiştir. Bugün, eczacılar klinik ve hasta odaklı bir eğitim sürecinden geçip, bilgilerini hastanın ilaç tedavisine en üst düzeyde faydalı olabilecek şekilde kullanmaktadırlar. İlaçın etkinliğini artırmak ve yan etkilerini azaltmak için sadece reçetelerin doğru hazırlanması yetmez, hastanın ilaçların uygun kullanımı konusunda eğitilmesi de gerekir.

Hasta tedavisinde başarısızlığın en önemli üç nedeni olarak tıbbi yetersizlikler (henüz kesin tedavi yöntemleri bulunamamış olan hastalıklar), klinik yetersizlikler (yanlış tanı veya tedavi yöntemleri) ve eğitim yetersizliği gösterilmektedir. Bu

da, doğru verilecek bir hasta eğitimi hizmetinin, hasta tedavisinin başarıya ulaşmasında ne kadar önemli bir yeri olduğunu göstermektedir.

Hasta eğitiminin en önemli amacı hastaların uyunç ve bilgi düzeylerini artırmaktır. Eczacı-hasta iletişimine yönelik olarak 1969-1994 yılları arasında yapılan bir çok çalışma incelendiğinde ortaya şu ortak sonuç çıkmaktadır: **'Eczacı-hasta iletişimi bir çok hastanın ilaç bilgisini ve uyuncunu artırmaktadır. Eczacı bunu ancak farmakoterapi bilgileriyle başarabilmektedir.'**

Hastaların tedavileri süresince yaşadıkları uyunç sorunu, hasta eğitimini zorunlu kılan en önemli etkenlerden biridir. Tedavide uyunçsuzluğa neden olan başlıca faktörler: tedavi planının hasta tarafından anlaşılması, günlük doz sayısının çokluğu, uzun tedavi süresi, belirti vermeyen hastalıklar, yan etkiler ve yüksek tedavi maliyeti şeklinde sıralanabilir. Uyunçsuz bir hastanın tedavisi aşağıdaki gibi sonuçlanabilir:

1. İlaçlarını doğru almayabilir ve sonuç olarak tedaviye cevap vermeyebilir.
2. Verilen talimatlara uymayan hastanın durumu daha da kötüleşebilir.
3. Hastanın uyunçsuzluğu tedavi maliyetlerini de artırır.

Hasta Eğitiminde Neden Eczacı?

Hasta eğitiminde eczacının önemini vurgulayan ilk çalışmalar, klinik eczacılığın başlangıç dönemlerine rastlamaktadır. Young M.D., yaptığı derlemede, 1970'li yıllarda, hasta eğitiminin hastanın bilgi düzeyine etkisini ölçmeye yönelik olarak yapılan 5 çalışmanın 4'ünde, eczacıyla görüşen hastaların, eczacıyla görüşmeyenlere göre sorulara daha doğru cevaplar verdiklerini saptanmış, eğitim alan hastaların, almayanlara göre hastalıkları ve ilaçları konusunda daha bilinçli olduklarını görmüştür. Yine aynı derlemede, eczacı-hasta iletişiminin hasta uyuncuna etkisine yönelik olarak yapılan 14 çalışmanın 13'ünde de eczacı-hasta iletişiminin uyuncu anlamlı düzeyde artırdığını bildirilmiştir. 1980'li yıllarda Woroniecki ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada eczacı tarafından verilen sözlü ve yazılı eğitim seansı sonrasında hastaların ilaç bilgisinde %30,6'lık bir artış gözlenmiştir.

Hasta eğitiminin doktor tarafından mı, eczacı tarafından mı verilmesi gerektiği konusundaki tartışmalar yıllardan beri süre gelmektedir. Doktor tarafından verilecek bilgilerin, eczacı tarafından verilen bilgilerle pekiştiği bilinen bir gerçektir. 1970'li yıllarda yapılan üç çalışmada, hastadan bilgi alınımında eczacıların doktora oranla daha fazla "ilaç" ve "alerji" bilgisi kaydettikleri bildirilmiştir. 1980'li yıllardaki bir raporda, eczacılar tarafından alınan ilaç öyküsünün %11'inde doktorlar tarafından atlanmış olan ve klinik öneme sahip bilgiler olduğu saptanmıştır. Tek yönlü hasta eğitimi yerine, doktordan sonra eczacı tarafından da eğitim verilmesinin daha iyi sonuçlar doğurduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur.

500 hasta üzerinde yapılmış ve Public Health dergisinde yayımlanan bir çalışma sonuçlarına göre; ilaç kullanımı hakkında aydınlatıcı bilgi verme bakımından katılımcıların %69'u doktor ve eczacıyı eşit olarak gördüklerini, %11'i doktorları daha iyi bulduklarını ve %20'si de eczacıların daha yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Yine aynı hastalara ilacı kimin açıklaması gerektiği sorulduğunda, %54'ü

eczacının, %41'i doktorun açıklaması gerektiğini bildirmiş, %5'i de soruyu cevapsız bırakmıştır.

Yukarıda değinilen ve literatürde yer alan bir çok benzer çalışma sonuçlarına dayanarak, eczacının hasta eğitiminde neden önemli bir yere sahip olduğu şöyle özetlenebilir:

- Eczaneler ulaşılması daha rahat bir sağlık kurumu olarak kabul edilirler.

- Eczacılar sağlık halkası içerisinde hastaların genellikle en son görüştükları sağlık elemanlarıdır.

- Eczacıların hastalara ayırabilecekleri daha fazla zamanları vardır ve dolayısıyla hastalarla daha rahat iletişim kurulabilirler.

American Pharmacy dergisinde 1992 yılında yayınlanan bir rapora göre, ABD'de 25 meslek grubu arasında dürüstlük ve meslek etiği açısından yapılan bir kamuoyu araştırmasında, son birkaç yıl içinde eczacılar ilk sırada yer almışlardır. Eczacıların bu başarıya ulaşmalarında, hastalarla bireysel iletişim halinde olmalarının payı olduğu düşünölmektedir. Aynı çalışmada halkın eczacılardan beklentileri, **'doğru ilaç ve doğru doz verilmesi' ile 'gerekli önerilerde bulunmak'** olarak sıralanmıştır.

Amerikan Eczacılar Birliği'nin 1991 yılındaki yıllık toplantısında alınan kararlara göre eczacının hasta eğitimindeki sorumlulukları şöyle sıralanmıştır:

1. Eczacı, başarılı ilaç tedavisine ulaşılmasına yardımcı olmak amacıyla hasta eğitimi yapmakla zorunlu kılınmıştır.

2. Eczacı, hastalarına ilaçla ilgili bilgilerini, yüz yüze sözlü anlatımla, yazılı yöntemlerle veya diğer eğitim yöntemleriyle anlatmalıdır.

3. Sağlık personeli tarafından kendilerine uygulanan tedavi kararlarını öğrenmeleri için hastalara hak tanınmıştır.

Hasta Eğitimine Nasıl Başlanmalıdır?

Başarılı bir eğitim için hastaların öncelikle eczacının görev ve sorumlulukları hakkında, özellikle de hastaya danışmanlık yapabileceği ve ilaç tedavisini izleyebileceği konusunda bilgili olmaları gerekir. Bunun için, eczacının sağlık sisteminin bir parçası olduğunu gösteren ve hastanın ilaç tedavisinde alabileceği sorumlulukları anlatan broşürlere ve diğer eğitim materyaline gereksinim vardır. Halkın bu konuda bilinçlendirilmesinde sadece eczacının değil, meslek örgütlerinin de rolü olmalıdır.

Eczacılar hasta eğitimi hizmeti vermeden önce, buldukları toplum kendilerinden beklentilerini bilmek zorundadırlar. Bu amaçla yapılmış ve 1996 yılında yayınlanmış olan, 19 eczaneyi ve 355 hastayı kapsayan bir çalışmada hastaların eczacılardan beklentileri şöyle sıralanmıştır:

| | |
|--|----------|
| Yan etki konusunda bilgilendirme |%60 |
| İlacın uygun kullanım şeklinin anlatımı | ...%51 |
| İlaç-ilaç, ilaç-besin ve ilaç-alkol etkileşimleri konusunda uyarma |%25 |

Başarılı bir hasta eğitimi için hastanın önündeki engellerin kaldırılması gerekir. Engeller kaldırıldıktan sonra hasta için en uygun hasta eğitim yöntemi seçilerek hasta eğitilir. Konunun uzunluğu nedeniyle hastaların önündeki engellerin kaldırılması ve hasta eğitim yöntemleri ile ilgili bilgileri, daha sonraki yazılarımızda sizlerle paylaşmaya çalışacağız.

Klinik Eczacılık Bilim Dalı olarak bizim de, hasta eğitimi konusunda bazı çalışmalarımız oldu. Hasta eğitiminde eczacının tedavi uyuncuna katkısını değerlendirmek amacıyla 'hemodiyaliz hastalarında hasta eğitiminin rolü' ve 'Helicobacter pylori tedavisinde hasta eğitiminin uyunca katkısı' içerikli çalışmalar yapıldı ve eczacının verdiği hasta eğitimi ile tedaviye katkısı olduğu gösterildi. Şu anda da 'hiperlipidemili hastalarda eğitimin önemi' konulu bir tez çalışması sürdürülmektedir. Eczacılaraya yönelik olarak Bilim Dalımız ve Klinik Eczacılık Derneği tarafından düzenlenen sürekli eğitim prog-

ramlarında hasta eğitim yöntemleri de anlatılmaktadır. Fakültemiz bünyesinde faaliyet gösteren Klinik Eczacılık Öğrenci Kolu, öğrenciler arasında hasta eğitim yarışmaları organize ederek, mezun olacak öğrencileri hasta eğitimi konusunda bilinçlendirmektedir.

Ülkemizde de eczacıların hasta eğitimi yapmakla yükümlü olmaları gerektiğini düşünüyoruz. Eczacıların bu sorumluluğu alabilmeleri için hasta eğitim yöntemleriyle ilgili olarak, üniversiteler, eczacı odaları ve Klinik Eczacılık Derneği tarafından eğitilmeleri, eczacılık fakültelerinin lisans programlarında klinik eczacılık derslerine (hasta odaklı dersler) de yer vermeleri gerektiğine inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Carter B.L., Helling D.K.: Patient education and chronic disease monitoring. Ed: DiPiro J.T., Talbert R.L., Yee G.C., Matzke G.R., Wells B.G., Posey L.M.: Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach. s. 692-722, Appleton & Lange, Stamford, 1997.
2. Chewning B., Schommer J.C.: Increasing clients' knowledge of community pharmacists' roles. Pharmaceutical Research, 13 (9): 1299-1304, 1996.
3. Young M.D.: Research on the effects of pharmacist-patient communication in institutions and ambulatory care sites, 1969-1994. Am. J. Health-Syst. Pharm., 53: 1277-1291, 1996.
4. Molzon J.A.: What kinds of patient counseling are required? American Pharmacy, NS32 (3): 50-57, 1992.
5. Alkhawajah A.M., Eferakeya A.E.: The role of pharmacists in patients' education on medication. Public Health, 106: 231-237, 1992.
6. Herrier R., Boyce R.: Why aren't more pharmacists counseling? American Pharmacy, NS34 (11): 22-23, 1994.
7. Hepler C.D., Strand L.M.: Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am. J. Hosp. Pharm., 47: 533-543, 1990.