

Dr.Ecz. Ayşe ÇELİKER



1977'de Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. 1978 Mayıs-1986 Eylül tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Eczanesi'nde eczacı olarak çalıştı. 1986'dan bu yana Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Merkezi'nde informasyon uzmanı olarak görev yapan Dr.Ecz.Çeliker, 1992'de Farmasötik Toksikoloji'de Bilim Uzmanlığı, 1999'da Biyofarmasötik ve Farmakokinetik'te Doktora derecelerini aldı. 1995 yılından beri Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı'nda Öğretim Görevlisi olup, Klinik Eczacılık dersleri vermektedir.

BİLGİ KAYNAKLARI

Yeryüzünde insanın ortaya çıkması ile birlikte sağlık sorunları da başlamıştır. Zaman içinde "insanın en değerli hazinesi", büyücü ve şifacıların özel ilgi alanı haline gelmiştir. Bu durum dünyanın çeşitli bölgelerinde kültüre ve olanaklara bağlı olarak yüzlerce yıl sürmüştür; zaman içinde hastalıklardan korunma, tanı ve tedavi hizmetleri ayrı disiplinler şeklinde organize olmaya başlamışsa da eczacılığın meslek olarak "çeşitli biyolojik kaynaklardan ilaç elde ederek bunu hastalara sunma" şeklindeki tanımı 13. yüzyılı bulmuştur. On yedinci yüzyılın ortalarında ise Avrupa'ya hemen hemen tümüyle saran kara veba salgını, meslek için bir dönüm noktası olmuş, terk edilmiş binlerce hastanın tedavisinde büyük bir özveri ile çalışan eczacılar, toplumda haklı bir saygınlık kazanmışlardır.

İlaçların sayılarının az, yapılarının basit olduğu o dönemlerde diğer sağlık görevlilerinin ya da toplumun ilaca ilişkin bilgi gereksinimleri olduğunda, en

yakında olan, en kolay ulaşılan kaynak hep eczacılar olmuştur. Bilgi, çok uzun süre, usta-çırak ilişkisi içinde deneyimlerin gözlemlenmesi ve deneme-yanılma yöntemleriyle çoğaltılmış ve aktarılmıştır. Daha sonra formüllerin saklandığı "kara kaplı defterler", kalınlaştıkça kalınlaşmış, formüller ve kodekslere dönüşmüştür. Yeni yetişen eczacılar için sadece bu kitaplara bakmak ve doğayı izlemek yeterli eğitimi sağlamıştır.

Ancak yeni ilaçlar ve maddeler üretildikçe, hastalıklar ve hastalık etkenleri tanımlandıkça, bu kaynaklar yetersiz kalmaya başlamıştır. Bu durum özellikle II. Dünya Savaşı'ndan sonra, kimya sanayiinin ve tıbbın gelişmesi ile baş edilemez bir boyuta ulaşmıştır. İnsanın çevresine neredeyse her gün yeni maddeler eklenmiş; kimi ilaç, kimi pestisit, kimi temizlik maddesi, kimi kozmetik adıyla sunulmaya başlamış; ilaçların yüksek miktarlarda ve etkin dozaj şekillerinde üretilmeleri olanağı elde edilebilmiştir.

Bilgi Çağı:

21. yüzyıla yaklaşan yıllar "bilgi"nin değerinin iyice anlaşıldığı dönem olmuştur. Artık çağımızda bilgi ve iletişim yaşamın vazgeçilmezleri olmuş, araç gerecin ve hizmetin daha sofistike olması için çaba harcanır olmuştur. Artık "mucizeler" kanıksanır hale gelmiş, toplumlar iyinin de iyisine zamanla yarışır bir hızla ulaşmayı hedeflemeye koşullanmıştır.

Bu beklentiler uzmanlaşmayı zorunlu bir hale getirmiştir. Ancak bu arada unutulmamalıdır ki, her

maddeye ve hastalığa ilişkin her gün yeni çalışmalar yapılmakta ve bunlar yayımlanmaktadır. Dolayısıyla, bugünün koşullarında bir hekimin tek başına (her hangi bir dalda uzmanlaşmış da olsa) binlerce biyomedikal yayının tümüne ulaşması olanaksızdır (Bir örnek olmak üzere, 1963'te tüm dünyada 50.000 bilimsel dergi ve bu dergilerde yaklaşık 600.000'i biyomedikal olmak üzere 6 milyon civarında makale yayımlandığını söyleyebiliriz) (1). Sadece ilaç özelinde ele alacak olsak bile, bir hekimin kendi dalı ile ilgili ilaçlara ilişkin doğru, tarafsız ve güncel bilgilerin tümüne kısa zamanda ulaşamayacağı açıktır.

ABD'de 1960'lardan beri yapılan çeşitli araştırmalarda hekimlerin başlıca bilgi kaynaklarının ABD'deki ilaç ürünleri hakkında ayrıntılı prospektüs bilgisi sunan Physicians' Desk Reference (PDR), ilaç firmalarının temsilcileri ve bunların bıraktıkları broşürler hatta diğer meslektaşları olduğu bildirilmiştir (1, 2) Özellikle firmalardan sağlanan bilgilerin en azından tarafsız olmalarının beklenemeyeceği açıktır.

Bu çözümsüz gibi görünen sorun 1950-60'larda kendi çözümünü de birlikte getirmiştir. Sağlık hizmetinin bir bütün olduğunun farkına varılmasıyla, çağlar boyunca birbiriyle teması gitgide azalmış olan sağlık görevlileri (hekim-hemşire-eczacı), yeniden bir araya gelerek bir takım oluşturmak durumunda kalmışlar ve ilaca en yakın duran, eğitim sırasında ilaç bilgisini en yoğun şekilde almış olan mesleğin çalışanlarının, yani eczacıların, hastanın ilaçla tedavisinde hekim ve hemşirenin yanında yer alması gündeme gelmiştir.

Bu yeni konumlarında eczacılar hastanelerde ilaç dağıtımını yaptıkları bankoların arkasından çıkıp, hasta servislerine, hekimlerin konsültasyon odalarına, hemşirelerin ilaç hazırladıkları odalara, hastaların yataklarının başucuna hatta konferans salonlarına dağılmışlar ve buralarda doğru, güncel ve tarafsız bilgi kaynakları olmuşlardır. Serbest eczaneler ise toplum sağlığının iyileştirilmesine en güvenli bir şekilde katkıda bulunan birimlere dönüşmüştür. Kısacası çağdaş eczacılık, endüstri öncesi dönemin alışılmış hizmet şekli olan üretimden boşalan boşluğu, toplumun ve diğer sağlıkçıların bilgi açığını gidermek amacıyla geleneksel hizmetlerinin yanı sıra bilgi

de sunarak doldurmaya başlamıştır. Çağdaş eczacılık artık hastanede ya da serbest çalışan tüm eczacıların birer bilgi kaynağı olmasını yasalar ve yönetmeliklerle de zorunlu bir hale getirmiştir. Sağlık hizmetlerindeki gelişmelerin ana-çocuk sağlığında iyileşme sağlamış ve ortalama yaşam süresini uzatmış olması da kullanılan ilaç sayı ve çeşidini artırmış, doğru ilacın ve dozun seçimi ekonomik önem kazanmış ve büyük özen gerektirmiştir (3).

Eczacıların Bilgi Kaynakları:

Toplumu ya da diğer sağlık görevlilerini akılcı (etkin, güvenli ve ekonomik) ilaç kullanımına teşvik etmede eczacıların yararlanması gereken pek çok kaynak bulunmaktadır. Bu kaynaklar arasında ilk sırada, yaklaşık 50 yıllık bir geçmişi olan ilaç ve/veya zehir bilgi merkezlerinden söz edilebilir. Diğerleri ise kitap ve dergiler ile bilgisayar ortamında ulaşılabilen bilgilerdir.

a) İlaç Bilgi Merkezleri

Yirminci yüzyılın ikinci yarısından başlayarak izlenmekte olan "bilgi patlaması" ve hastaya yoğunlaşmış eczacılık hizmeti yani klinik eczacılık, "ilaç bilgi hizmeti" ve "ilaç bilgi merkezi" kavramlarının eczacılık terminolojisine katılmalarına öncülük etmişlerdir. Bu çağdaş kavramların benimsenmesinde ana amaç, ilaçların hastada akılcı kullanımı teşvik etmektir.

İlaç bilgi hizmeti, ilaçların akılcı kullanımını kolaylaştırmak üzere klinikle ilgili bilgilerin, sağlık görevlilerinin yararlanabileceği şekilde analiz edilmesi, uyarlanması ve iletilmesidir. **İlaç Bilgi Merkezi (IBM)** ise eczacı, hekim, hemşire ve diğer sağlık görevlilerinin (ve toplumun) ilaçla ilgili sorularına doğru, tarafsız ve güncel bilgi sağlamak üzere donatılmış organize kurumlardır.

Eczacılar tarafından yönetilen ilk IBM, 1962'de ABD'de Kentucky Üniversitesi'nde kurulmuştur (4). 1960'da başlayan kuruluş çalışmalarında hedef sadece eczacıların saygınlıklarını ya da hasta bakımındaki rollerini artırmak değil; üniversitenin tıp, diş hekimliği ve hemşirelik okullarında görevli sağlıkçıların ve tıp öğrencilerinin ilaçlar hakkında doğru değerlen-

dirmeler yapmalarını sağlamak; eczacılık öğrencilerini "ilaç danışmanlığı" rollerine hazırlamak ve diğer IBM'nin kurulması için ön ayak olmak olarak belirtilmiştir. İlk olarak hastane eczaneleri içinde kurulan bu merkezlerde çalışacak onlarca eczacının binlerce hekime, bu hekimlerin ise milyonlarca hastaya hizmet vereceği öngörülmüştür.

1969'da da İngiltere'de Londra ve Leeds Hastaneleri bu uygulamaya öncülük etmiş, böylece bu merkezler Afrika'dan Avustralya'ya kadar yaygınlaşarak eczacılığın vazgeçilmezleri arasına girmişlerdir (5, 6).

Son çalışmalar bu merkezlerin 3/4'ünün hastanelerde bulunduğunu, yine aynı oranlarla da yönetimlerinin eczacılık okullarında olduğunu ortaya çıkarmıştır (7, 8). Merkezin bulunduğu yere göre (hastane, endüstri ve serbest eczane) işlevlerde değişiklikler olsa da temel yaklaşım aynıdır. Hizmetin esasını bilgiyi derlemek, saklamak, değerlendirmek ve iletmek oluşturmaktadır. Sağlık görevlilerinden gelen sorular yanıtlanır, çeşitli hedef kitleler ilaç kullanımına ilişkin bilgilendirilir, araştırma ve yayın yapılır. Ancak bazı merkezler özel durumlarda (gebelikte veya diş hekimliğinde vb.) ilaç kullanımı veya zehirlenmeler konusunda özel donanımlı olup bu konuda özelleşmişlerdir. Burada zehir bilgi merkezlerine de kısaca değinilecektir.

b) Zehir Bilgi Merkezleri:

Geliştirilen her maddenin insanın günlük yaşamını kolaylaştırıcı ve güzelleştirici etkilerinin yanı sıra istenmeyen etkileri de göz ardı edilemez düzeye ulaşmıştır. İlaçların ya da diğer maddelerin normal kullanımında dikkat edilmesi gereken durumlara ek olarak bunlara aşırı düzeyde temasa bağlı zehirlenmelerde tanı ve tedavi de tüm dünyayı ilgilendiren ve üzerinde ciddi şekilde durulması gereken acil konular arasındadır. Örneğin 1977'de ABD'de kazai zehirlenmelerin % 80'den fazlasının çocuklarda, bunların % 70'den fazlasının da 5 yaşın altındaki çocuklarda gözlemlendiği bildirilmiştir (9), 1987'de ise zehirlenmelerin % 63'ünün 6 yaşın altındaki çocuklarda olduğu bildirilmiştir (10).

Özellikle çocuklarda gözlenen zehirlenme olgularının fazlalığı, öncelikle pediatristlerin somut bir çözüm aramalarına yol açmış, 1952'de Chicago'da, birkaç ay sonra da Duke Üniversitesinde ilk Zehir Kontrol Merkezleri kurulmuştur (9). Ancak kayıtlarda yine ABD'de, daha 1930'larda, bir eczacının özel çabasıyla ilk zehir kontrol merkezinin çerçevesini belirlediği, 1950'lerde de yine bir eczacının yaşadığı kentte bir "zehirlenmeleri önleme kampanyası" başlattığı bildirilmektedir (11, 12). Diğer taraftan, Avrupa'da da konuya yönelik öncü çalışmalar yürütülmüş, ilk kez 1949'da Hollanda'da (Kraliyet Farmakoloji Geliştirme Derneği tarafından) sadece farmasötik kimyacılar için bir zehir bilgi merkezi, Danimarka'da da ilaçla intiharların tedavisi için bir reanimasyon merkezi kurulmuştur. 1950'de ise İngiltere'de (Leeds) akut zehirlenmelerde tedavi uygulayan bir hastanenin işlevlerine zehir bilgi merkezi olarak hizmet verme de eklenmiş, Romanya'da da (Budapeşte) 100 yataklı bir hastanede sadece klinik toksikoloji hizmeti sunulmaya başlanmıştır (13).

Zehir Kontrol Merkezlerinin amacı, zehirlenmeleri önlemek, ayrıca zehirlenme olaylarında hastalanma ve ölüm oranlarını, zehirlenme tedavisinde maliyeti azaltmaktır. Bu temel amaçlara ulaşmak için, zehirlenme etkenleri ve zehirlenmelerden korunma ile ilgili eğitimin; ve her yıl binlercesi çevreye katılan ilaç ve çeşitli kimyasal maddelerin toksisitesi ve bunların tedavisi ile ilgili en yeni ve doğru bilgilerin organize bir şekilde sağlanması gerekir.

c) Diğer kaynaklar:

İlaç ve/veya zehir bilgi merkezlerini de kapsamak üzere, sağlık görevlilerine ve topluma ilaç ve/veya zehirlenmelerle ilgili bilgiler sunmakla görevli eczacıların yararlandıkları temel kaynaklar üçüncül (genel başvuru kitapları), ikincil (indeks ve özetler) ve birincil (dergiler) şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bunların dışında yerel ve uluslararası mesleki örgütlerden, ilaç firmalarından sağlanan broşürlerden, advers reaksiyon raporlarından hatta tıbbi olmayan dergilerden (basın, magazin dergileri vb.) de yararlanılmaktadır. Son yıllarda yaygınlaşan ve giderek daha kolay kullanılabilir hale gelen internet de çok önemli bir kaynaktır, ancak ulaşılan tüm "world wide

web" sayfalarının aynı derecede tarafsız ve bilimsel olmadığı değerlendirilmedi mutlaka dikkate alınmalıdır.

Bu kaynakların elde edilmesi çok büyük ölçüde, ülkenin/kurumun/eczacının bütçesine koşut olarak çeşitlilik göstermektedir. Diğer etkenler arasında verilen hizmetin türü, çalışılan yerin büyüklüğü ve var olan diğer kaynaklar sayılabilir. Diğer taraftan ülkemiz için önemli bir sınırlama da yabancı dil bilgisidir. Güncel bilgiye ulaşmada yabancı dil bilgisi çok önem taşımaktadır, ancak bilginin iletiminde hedef kitlenin özelliklerine uygun bir Türkçe kullanımının da esas olduğu unutulmamalıdır. Burada söz konusu kaynaklardan, temel bir kaç hakkında kısa bilgi verilecektir:

i) Üçüncül kaynaklar: Ders kitaplarını, tam kapsamlı bilgisayar veritabanlarını ve derlemeleri kapsar. Farmakoloji ve toksikoloji ile ilgili kitaplara ek olarak advers etkiler, ilaç etkileşimleri, laboratuvar testleri, gebelik-geriatri-pediatride ilaç kullanımı, dozlama, reçetesiz ilaçlar, parenteral ilaç uygulamaya ilişkin kitaplar da bu gruba girer. Bu kaynakların çoğunda kitap şekillerinin yanı sıra mikrofiş ya da bilgisayar için CD-ROM'lar da bulunmaktadır. Burada İngilizce kaynaklara bazı örnekler verilmiştir:

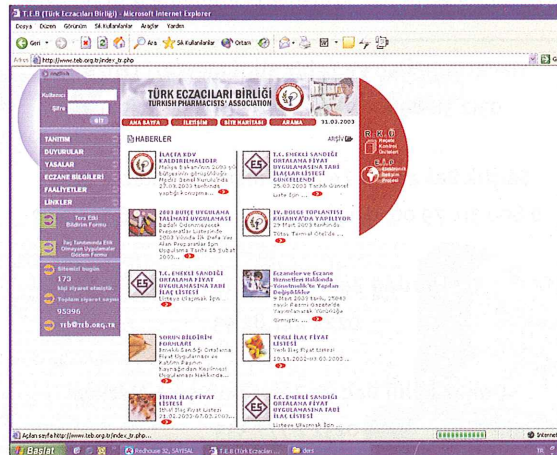
Goodman and Gilman's Pharmacological Basis of Therapeutics, Applied Therapeutics, United States Pharmacopoeia-Drug Information (CD-ROM şekli de bulunmaktadır), Meyler's Side Effects of Drugs (SEDBASE adıyla CD-ROM şekli de bulunmaktadır), Evaluation of Drug Interactions (iki ayda bir güncelleştirilir), MICROMEDEX CCIS (Ayrıntılı ilaç ve zehir bilgisi içerir; çeşitli parçalardan oluşur. CD-ROM şeklinde bulunur, online olarak da ulaşılabilir), Merck Index (10.000'den fazla kimyasal maddenin fiziksel ve kimyasal özelliği hakkında kısa bilgiler içerir), Martindale-The Extra Pharmacopoeia (4.000 madde hakkında bilgi içerir, MICROMEDEX CCIS'in parçası olarak CD-ROM şeklinde de bulunur), Handbook of Nonprescription Drugs (Amerikan Eczacılar Birliği tarafından yayınlanır), The Merck Manual (hastalıklara ilişkin bilgi içerir), Pediatric Dosage Handbook (yılda bir yayınlanır).

ii) İkincil kaynaklar: Birincil kaynakları kapsayan indeks ve özetlerdir. Çeşitli biyomedikal dergileri,

mektupları (newsletter), kitapları tarar. Örnek olarak Medline (1966'dan bugüne kadar 3500 dergiyi tarayan en kapsamlı biyomedikal veritabanlarından biridir, CD-ROM'u vardır, online da ulaşılabilir), Index Medicus (300 dergiyi tarar, Medline'in bir parçasıdır), Embase (4500 dergiyi tarar, uluslararası dergileri Medline'dan daha fazla kapsar, haftalık), Current Contents (CD-ROM şekli vardır, online olarak da ulaşılabilir, haftalık), International Pharmaceutical Abstracts (eczacılıkla ilgili en geniş kapsamlı özetleme servisi, hem dergileri hem de toplantı özetlerini tarar, CD-ROM şekli vardır, online olarak da ulaşılabilir) söylenebilir.

iii) Birincil kaynaklar: Yurtiçi ve yurtdışında yayınlanan çeşitli biyomedikal dergilerde yayınlanan araştırma makalelerini kapsar. Araştırma yöntemini ve bulguları ayrıntılarıyla verir. Yılda yaklaşık 20.000 biyomedikal dergi yayınlanmaktadır (14). Örnek olarak FABAD-Journal of Pharmaceutical Sciences, Sendrom, Katkı-Pediatri Dergisi, American Journal of Health System Pharmacy, Drugs, JAMA, The New England Journal of Medicine, Pharmacy Times verilebilir. Birincil kaynakların bulunduğu uluslararası dergilerin çoğuna artık internet aracılığıyla da ulaşılabilir.

iv) İnternet: Sitelerin aranmasında çeşitli arama motorları kullanılmaktadır. Türkçe sayfaları tarayan Arbul ve uluslararası sayfaları tarayan Yahoo, Google, Altavista bunlara örneklerdir. Bu motorlara bir anahtar sözcük verdikten sonraki birkaç saniye içinde binlerce km uzaktaki bir ülkede hazırlanmış olan çeşitli sitelere bağlanılabilmekte, bilgi alınmakta



veya karşılıklı etkileşim sağlanabilmekte, elde edilen bilgiler basılabilmektedir. Örnek olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün (www.who.org.int;) ve Amerikan İlaç ve Besin Dairesi'nin (www.fda.gov) sayfaları tüm sağlık görevlileri ve hatta toplum için çok değerli bilgiler sağlamaktadır. Bunların dışında çeşitli üniversitelerin, kurum ve derneklerin sayfalarından da yararlanılabilir. 1994 Aralık ayından başlayarak dünya çapında hizmet vermekte olan PharmWeb eczacılıkla ilgili olarak dünyanın en geniş çaplı portalıdır (www.pharmweb.net/). Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Merkezi (www.farma.hacettepe.edu.tr); Türk Eczacıları Birliği (www.teb.org.tr); Ankara Eczacı Odası (www.aeo.org.tr); İzmir Eczacılar Üretim, Temin Dağıtım Kooperatifi (www.edak.org.tr) ise Türkçe sitelere örnek olarak verilmişlerdir.

Diğer taraftan, birincil kaynakların aranmasında çok değerli bir kaynak da Medline'in verilerine ek bazı dergileri de kapsayan bir veritabanı olan Pubmed'dir. ABD'de National Library of Medicine ve National Institute of Health işbirliği ile hazırlanmıştır (www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi). Bir anahtar sözcük ile 1960'ların ortalarına kadar tarama yapma olanağı bulunmaktadır.

Sonuç:

Eczacılar, en kolay ulaşılabilen ve toplumla doğrudan iletişim kurabilen en eğitimli sağlık görevlileridir. Çağdaş eczacılıkta, sağlık sistemine gerçek katkı, nerede çalışılırsa çalışılsın güvenli ve akılcı ilaç kullanımını konusunda aktarılabilen bilgiyle sağlanabilmektedir. Bu amacı gerçekleştiren, en doğru, güncel ve tarafsız bilgiye ulaşmada kişisel olanaklar çerçevesinde çaba göstermekle yetinmemeli, diğer seçe-

nekler de dikkate alınmalıdır. Bu konuda ülkemizde bulunan ilaç ve/veya zehir bilgi merkezleri tüm olanakları ile yardıma hazırdır. Yan sütunumuzda bu merkezlerin isim ve telefonları verilmiştir:

KAYNAKLAR

- 1) Hirschman J. L.: "Building a clinically-oriented drug information service". Perspectives in Clinical Pharmacy, 1st ed.'da. (Ed: E. Francke, H. A. K. Whitney). Drug Intelligence Pub. Hamilton, 1972. p 150-77.
- 2) Gorman, P: "Information needs in primary care: A survey of rural and nonrural primary care physicians". Medinfo, 10(Pt 1): 338-42, 2001
- 3) Grymonpre, R. E., Steele, J. W.: "The medication information line for the elderly: An 8-year cumulative analysis". Ann Pharmacother. 32: 743-8, 1998
- 4) Parker, P. F.: "The University of Kentucky Drug Information Center". Am J Hosp Pharm, 22: 42-47, 1965
- 5) Taggiasco, N., Sarrut, B., Doreau, C. G.: "European survey of independent drug information centers". Ann Pharmacother. 26: 422-28, 1992
- 6) Kasilo, O. J., Nhachi, C. F.: "Recommendations for establishing a drug and a toxicology information center in a developing country". DICP, 25: 1379-83, 1991
- 7) Beard, S. L., Coley, R. M. R., Crea, K. A.: "Current status of drug information centers". Am J Hosp Pharm, 49: 103-06, 1992
- 8) Rosenberg, J. M., Fuentes, R. J., Stark, C. H ve ark: "Pharmacist-operated drug information centers in the United States". Am J Health-Syst Pharm, 52: 991-96, 1995
- 9) Arena, J. M.: "General Considerations of Poisoning". Poisoning, 5th ed.'de (Ed: J. M. Arena). Charles C Thomas, Springfield, 1986. pp: 3-173
- 10) Litovitz, T.L., Schmitz, B.F., Matyunas, N. Ve ark: "Annual report of the American Association of Poison Control Centers national data collecting system. Am J Emerg Med, 6: 479-515, 1988.
- 11) Botticelli, J. T., Pierpaoli, P.G: "Louis Gdalmann, pioneer in hospital pharmacy poison information services". Am J Hosp Pharm, 49: 1445-50, 1992
- 12) Janssen, W. F.: "Warning: Hazardous to children". FDA Consumer, March: 16-23, 1973
- 13) Govaerts, M: "Poison control in Europe". Pediat Clin N Am, 17: 729-39, 1970
- 14) Lowe, H.J., Barnett, G.O.: "Understanding and using the medical subject headings (MeSH) vocabulary to perform literature searches". JAMA, 271: 1103-08, 1994.

Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Merkezi (HİZBİM)

0312 311 89 40-0312 305 21 33 -0312 305 21 34

Sağlık Bakanlığı Zehir Danışma Merkezi (ZDM)

0 800 314 79 00-0312 433 70 01-0312 435 56 80/12 92

Uludağ Zehir Danışma Merkezi

0224 442 82 93

Dokuz Eylül İlaç ve Zehir Danışma Merkezi

0232 2 777 333