

# Klinik Eczacılık

Yazan : *Ecz. İsmail ÜSTEL*

Son yıllarda toplumda görülen değişimler sonucu, eczacılık mesleği sağlık hizmetlerinde git-tikçe artan bir hızla önem kazanmaya başlamış-tır. Bu değişimler arasında sağlık hizmetinin bir ekip çalışması olduğunun kavranması, halkın sağ-lığını daha gözetir duruma gelmesi, tıp ve farma-sötik bilimlerinde meydana gelen gelişmeler sayı-labilir. Bütün bunların sonucunda eczacılığın fel-sefesinde de değişme meydana gelerek klinik ec-zacılık doğmuş, mesleğin odak noktası «ilâç» ol-maktan çıkarak «hasta» olmuştur. İlâcın farma-sötik yönünün de üzerinde durulmaya başlanmış; başka bir deyişle ilâcın hastaya en etkili ve en emin şekilde uygulanması, hastaya verildikten sonra ortaya çıkan problemler ve bunların çözüm yolları eczacılık mesleğinin konuları arasına gir-miştir.

«Klinik» sözcüğü eczacılığın bu yeni dalının sadece hastanelere özgü olduğu şeklinde yanlış bir kanıya yol açmaktadır. Oysa klinik eczacılık hepsi de daha etkili ve daha emin hasta bakımı amacına yönelik çeşitli etkinliklerin yürütüldü-ğü, eczacı — hasta ilişkisinin geleneksel eczacı-lıktakine göre daha fazla olduğu eczacılık dalı-dır. Bu nedenle, hastanelerin yanında piyasa ec-zaneleri de gün geçtikçe artan bir önemle klinik eczacılığın etkinlik alanı içine girmektedirler.

Klinik eczacılığın temel unsurları olarak, iliş-ki kurmak ve yol gösterici olmak sayılabilir.

a) İlişki kurmak - Klinik eczacılıkta ilişki kurmak denildiğinde hekim ve diğer sağlık perso-neli ile, bunun yanında hasta ile ilişki anlaşılır. Sağlık personeli ile etkili ve her iki tarafa da yararlı ilişkilerin kurulabilmesi için klinik ecza-cısı tıbbi terminolojiyi iyi bilmeli, klinikte karşı-laşacağı çok yönlü problemleri tanımalı, bunun yanında hasta bakım ekibinde bir eczacının da aktif görev almasının birçok bakımdan yararlı olacağına sağlık personelini inandırmalıdır. Hasta

ile düzenli ilişkilerin sürdürülebilmesi için ise has-talık septomlarını çok iyi bilmesinin yanında in-san psikolojisini yakından tanınması, çeşitli hasta-lıkların beraberlerinde getireceği psikolojik fak-törleri yeterince bilmesi, değişik sosyo-ekonomik ortamlardan gelen hastalardaki davranış farklı-lıkları konusunda bilgi sahibi olması gereklidir.

b) Yol gösterici olmak — İlâçların farma-sötik ve klinik yönleriyle ilgili her türlü konuda sağlık personelinin ve hastanın aydınlatılması de-mektir. Bu amaçla klinik eczacısından, temel far-masötik bilgilerin yanında ilâçların klinik yönle-riyle de ilgili yeterli bilgiye sahip olması bekle-nir. İlâcın klinik yönü denildiğinde, hasta tara-fından kabul edilebilirliği, uygulanış yöntemi ve uygulamada ortaya çıkan problemler, aksi (ad-verse) ilâç reaksiyonu, farmakolojik geçimsizli-ği, farmakokinetik yönü, etkileşmeleri (diğer ilâç-larla etkileşmesinin yanı sıra gıda, laboratuvar de-neyi ve çevresel koşullarla olan etkileşmesi), ilâ-ca ait özel problemler anlaşılır. Bugün ne yazık ki hekimler bu noktaların çoğunu göz önüne al-madan reçeteye yazmakta ve hasta için ciddi so-runlar yaratmaktadırlar. İlâcın tedavide birçok karışık problemin ortaya çıkmış olması (bugünkü bilgimizle ortaya çıkartabildiklerimizimizin bir ays-bergin sadec su üzerindeki kısmı olduğu unutul-mamalıdır) ilâçların farmasötik ve klinik yönleriyle ilgili her türlü bilginin alınabileceği bir kay-nak kişinin gereğini ortaya koymuştur. İşte bu kişi klinik eczacısıdır.

## HASTANE ECZANELERİNDE

Hastaneler, çeşitli nedenlerle, klinik eczacısı için ideal çalışma ortamıdır. Bu nedenler arasın-da;

a) Hasta ve sağlık personeli ile doğrudan doğruya ilişki kurma olanağı vermesi,

b) Klinik eczacılığın etkinlik alanına giren çeşitli eczane dışı departmanların bulunuşu (kli-

nikler, hemşire istasyonları, diyet mutfağı laboratuvarlar gibi)

c) Hastalık tipleri ve ilaçla tedavi yöntemlerinin çeşitliliği.

d) Hastaların tedaviye verdikleri cevabı günü gününe izleme olanağı vermesi, sayılabilir.

Hastane eczacısının geleneksel görevleri arasında servislerden istenilen ilaçları sayıp vermek, stok seviyelerini kontrol etmek, gelir ve sarf hesaplarını tutmak ve kayıtları deftere geçirmek sayılabilir. Bu rutin işlerin büyük bir kısmı yeterince eğitilmiş teknisyenler tarafından da yürütülebilir. Böylece hastane eczacısı ellerinden çok beynini kullanmak ve klinik eczacılığa yönelik çalışmalar yapmak olanağını bulacaktır. Bu çalışmalar, eczane içi ve eczane dışı çalışmalar olarak iki başlık altında toplanabilir.

Eczane içi çalışmalar

a) İlaç Bilgi Alma Merkezinin kurulması: Eldeki olanakların planlı bir şekilde kullanılmasıyla kurulacak böyle bir merkez, sadece indeks kartlarından oluşan basit bir sistem bile olsa, ilaçla tedavide ortaya çıkan problemlerin çözümünde önemli bir rol oynayacaktır.

b) Servislerden istenen ilaçların kontrolü: Bu kontrolde hastanın özellikleri göz önünde tutularak doz aşımı, geçimsizlik, etkileşme, aksi reaksiyon ve ilaca ait özel problemler üzerinde durulmalıdır.

c) Parenteral sıvılara gerekli ilaç ilâvelerinin yapılması: Yapılan çalışmalar, bu işlemin eczane yerine hemşire istasyonlarında yürütülmesinin partikül ve mikroorganizm kontaminasyonu, geçimsizlik ve stabilite bakımından sakıncalı olduğunu ortaya koymuştur.

d) Hastane eczanesinde hazırlanan bütün farmasötik şekillerin kontrolü: Kimyasal ve fiziksel kontrollerin yanısıra mikrobiyolojik kontroller ve özel kontroller de (parenteral sıvılardaki pirojenite testi gibi) üzerinde önemle durulması gereken bir konudur.

e) Personel eğitimi: Eczacılık konusunda düzenli ve yeterli bir eğitimden geçmemiş olan teknisyen ve kalfaların eğitilmesi ön plânda gelmektedir. Eğitim, teorik ve pratik olup temel farmakolojik bilgiler, eczacılık matematiği, imalât teknolojisi, eczanede bulunan çeşitli aletlerin kullanılış ve basit bakımı gibi konuları kapsar.

f) Araştırma: İdari konularda, hastanenin diğer bölümleriyle ilişkiler konusunda, ilaçların ha-

zırlanma ve saklanmaları sırasında ortaya çıkan farmasötik güçlüklerle ilgili konularda, parenteral sıvılar ve bunlara yapılan ilâvelerde ortaya çıkan problemler konusunda pekçok araştırma, hastane eczanesinde yürütülebilir.

Eczane dışı çalışmalar:

a) Hastanın ilaç hikâyesini almak: İlaçla tedavi sırasında ortaya çıkabilecek problemleri önlemek, hiç olmazsa önceden bilerek gerekli tedbirleri alabilmek için hastanın ilaç hikâyesinin eczacı tarafından bilinmesi gereklidir. Bu nedenle, her hasta için ayrı ayrı bilgi kartları hazırlanmalı, servisten ilaç istendiğinde bu kartlar yardımı ile istenilen ilâcın hastaya uygunluğu kontrol edilmelidir. Hastanın ilaç hikâyesine allerjileri, çeşitli ilaçlara vermiş olduğu beklenmeyen cevaplar, daha önce görmüş olduğu etkisiz kalmış ilaç tedavileri, ayrıca ilaçla tedaviyi etkileyebilecek özellikleri (yaş, vücut ağırlığı, kronik hastalık gibi) girer.

b) Hekimle birlikte vizitaya çıkmak: Bu sayede eczacı, klinik bilgisini artırma ve hasta ile direkt ilişki kurma olanağı bulacaktır. Hekimin, saptadığı tedavi sistemini çeşitli yönlerinden inceleme, gerekli gördüğü noktalara hekimin dikkatini çekerek tartışmak gibi klinik eczacılığın felsefesine uygun çalışmalar yapabilecektir.

c) Hastanenin çeşitli kurullarında aktif görev almak: Bunların başında eczacı, hekim, hemşire ve hastane idarecisinden oluşan; hastanede kullanılacak ilaçların seçimi, satın alınması, emniyetle kullanılmasında izlenecek mesleki prensipleri saptayan «Eczane ve Tedavi Kurulu» gelir.

d) Hastanedeki sağlık personelinin eğitimi: Klinik eczacısına hastanede düşen görevler arasında hekim, hemşire, hastabakıcı, diyetisyen, laboratuvar teknisyeni gibi ilaçların çeşitli yönleriyle ilgili olan tüm personelin eğitimi önemli bir yer tutar. Bu amaçla konferanslar, Seminerler verilmesi, vaka takdimleri, düzenli aralarla eczane bülteni çıkartılması düşünülebilir.

e) Klinik araştırma: Diğer sağlık personeli ile işbirliği yaparak ilaçların biyolojik yararlarının oranları metabolizmaları, vücuttan atılımları, etkileşmeleri (diğer ilaçlar, yiyecek ve içecek maddeleri, laboratuvar deneyleri, çevre koşulları ile olan etkileşmeler), vücutta birikmeleri, dokulardaki toksisiteleri gibi konularda araştırmalar yapılabilir.

Bir hastane eczacısı, elindeki olanaklara uy-

gun plânlı bir çalışma ile geleneksel kabuğundan sıyrılarak klinik eczacılığa yönelebilir. Bu yöneliş, daha etkili ve daha emin hasta bakımının sağlanmasında geleneksel hastane eczacılığına göre, şüphesiz daha yararlı olacaktır.

### PİYASA ECZANELERİNDE

Klinik eczacılığın etkinlik alanları içinde hastanelerin yanında piyasa eczaneleri de önemli bir yer tutmaktadırlar. Bunun nedenleri şöyle sıralanabilir:

a) Birçok yerde — Bu arada ülkemizde de— eczacıya yarı hekim gözü ile bakılmakta, hastalık ağır olmadıkça, eczacının «tedavisine» başvurulmaktadır. Bu nedenle eczane eczacısı, hastane eczacısına göre çok daha fazla sayıda hasta ile direkt ilişki kurma olanağına sahiptir.

b) Hastanede yatan hasta taburcu olduktan sonra ilâçla tedavide ortaya çıkabilecek çeşitli problemlerin çözümünde ona yol gösterecek kişi eczane eczacısıdır.

c) Eczaneden ilâç alan hasta, çeşitli faktörleri yanında ilâcın dozu doz şekli, kullanımı, ve saklanması sırasında dikkat edilmesi gereken noktaları da göz önünde bulundurmak zorundadır. Böyle bir zorunluk hastanede yatan hasta için söz konusu değildir.

Klinik eczacılık açısından eczane eczacılarına düşen ilk görev, eczaneye gelerek ilâç alan kişiyi «müşteri» olarak değil, ilâçlarla ilgili çeşitli konularda aydınlatılması gereken kişi olarak görmektir. Hastaların çoğu ilâçlarla ilgili en basit konularda bile yeterli bilgiye sahip değildir. Haricen kullanılması gereken ilâçları dahilen kullanan, ilâcı gerektiğinden fazla veya eksik dozda alan, bilgisizlik ve ilâcı yanlış kullanma sonucu hayatını kaybedenlerin sayısı oldukça kabarıktır. Hastalar daha etkili ve daha emin bir biçimde tedavi olabilmeleri için, özellikle şu noktalarda aydınlatılmalıdırlar:

- a) İlâcı niçin kullandığı,
- b) İlâcı nasıl kullanacağı,
- c) İlâcı kullanırken nelere dikkat edeceği,
- d) Tedavi sırasında ortaya ne gibi yan tesirlerin çıkabileceği,

e) İlâcı saklarken hangi şartlara uyması gerektiği.

Piyasa eczanesinde çalışmakta olan klinik eczacısına düşen diğer önemli bir görev de —Hastanede görevli meslektaşları gibi— hasta hikâyesinin alınmasıdır. Bu bakımdan eczane eczacısı, hastane eczacısına göre daha şanslıdır. Hastalar eczanede kendilerini hastane ortamına göre daha rahat hissetmekte, kendilerinden istenilen bilgiyi daha doğru olarak vermektedirler.

Eczaneye gelen hasta sayısının fazla olmasından dolayı tüm hastaların özelliklerini ve kullandıkları ilâçları akılda tutmak olanağı eczacı için artık kalmamıştır. Bu nedenle bir «hasta bilgi sistemi» kurulmasına gerek vardır. Böyle bir sistemi kurup çalıştırmak sanıldığı gibi zor olmayıp, hasta adına hazırlanacak indeks kartları ve bunların saklanması için bir dosyadan ibarettir. Sistem zaman kaybına yol açmaktadır. Kartın dosyadan çıkartılması incelemesi, varsa yeni bilginin ilgili haneye işlenmesi, tekrar dosyalanması için gereken oplan süre 1 dakikanın altındadır. Üzerinde hastanın yaşı, cinsiyeti, vücut ağırlığı, kronik hastalıkları (diyabet, tansiyon, glokom gibi), allerjileri, ilâçla tedavi programı gibi bilgilerin bulunduğu bu kart, ilâçla ilgili problemlerin önlenmesinde hastaya olduğu kadar hekime de yarar sağlamaktadır. Örneğin, kumarin tedavisi gören bir hastaya incinme nedeniyle, hastanın ilâç hikâyesini bilmeyen bir hekim tarafından, içinde aspirin bulunan analjezik bir müstahzar yazılmıştır. Hasta bilgi sistemi sayesinde, antikoagülansalisilat etkileşmesi eczacı tarafından tesbit edilmiş, hekim uyarılmış ve hasta için ciddi tehlikeler doğurabilecek bir durum önlenmiştir.

Görüldüğü gibi etkinlik sahası oldukça geniş olan bu yeni eczacılık dalı, çok yönlü bir konu olan ilâçla tedavide ortaya çıkan problemlerin çözümünde önemli rol oynamaktadır. Sağlık hizmetlerinde Türk eczacılığının çağdaş düzeye ulaşması, eczacılık mesleğinin felsefesini değiştiren bu yeni dalın toplumumuzda yerleşebilmesi için ilgili öğretim kurumlarımız hastane eczacıları, eczane eczacıları, eczacılık öğrencileri ve mesleki kuruluşlar vakit kaybetmeden elele vermelidirler.