

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

A. SONUÇLAR:

1- Hipertansiyon Taraması

Araştırma kapsamına alınanların (6814), %69.2'si kadın, %59.6'sı 20-44 yaş grubu arasındadır. Hanelerin yaklaşık dörtte biri (%24.1) dört, beşte biri (%20.3) üç kişidir.

Doktor tarafından hipertansiyon tanısı alanların (1255 kişi) prevalansı %18.5'dir. Hipertansiyon prevalansı demografik bölgeye göre en yüksek sırasıyla, Orta Anadolu (%20.6), Batı Anadolu (%19.1) ve Güney Anadolu bölgesidir (%17.6). Kırdaki yaşayanlarda (%18.6), hanede en az, ve en fazla kişiye sahip olanlarda (bir kişide %28.1, yedi ve üzerinde olan kişi de %24.8), 45 yaş üzerinde olanlarda ve kadınlarda yüksek bulunmuştur.

Doktor tarafından hipertansiyon tanısı alanların (1255 kişi) ancak %60.7'si (762 kişi) son bir aydır antihipertansif ilaç kullanmaktadır. Antihipertansif ilaç kullanma sıklığı en yüksek sırasıyla, Orta ve Batı Anadolu'da (%13.1), kentte yaşayanlarda (%12.3), hane büyüklüğü bir ve iki kişi olanlarda (%18.4, %17.5), kadınlarda ve 45 yaş üstü gruptadır. Hane büyüklüğü arttıkça antihipertansif kullanma oranı da azalmaktadır. Hipertansiyon prevalansı en yüksek üç demografik bölgede antihipertansif ilaç kullanma oranı da yüksektir.

Hipertansiyon hastası olanların (1255 kişi) %38.0'i (476 kişi) son bir aydır ilacını almamaktadır. Yaklaşık dörtte biri (%25.8) neden bildirmez iken, yaklaşık beşte biri (%24.6) ekonomik nedenlerden, %23.5'i nedeni olmaksızın kendiliğinden ilacını bıraktığını ve son bir aydır kullanmadığını ifade etmektedir.

2- Hipertansiyon Hastası İle İlgili Bulgular

Hipertansiyon hastalarının (629) yaklaşık yarısı Batı Anadolu (%49.3), beşte biri Orta Anadolu'da (%23.5), %71'i kentte ve %35.8'inin 20 yaşına kadar en uzun yaşadığı yer köydür. Hipertansiyonlu hastaların hane büyüklüğü 3.51 ± 2.12 olup, yaklaşık yarısının (%43.2) hanesinde iki kişi bulunmakta, %78.1'i kadın ve %73.4'ü de evlidir. Hastaların %39.3'ü, ilkokul bitirir iken, %35.6'sı okul bitirmemiş ve yarısından fazlası da (%53.9) 60 yaş üzeri yaştadır.

Hastaların %18.1'i sosyal güvenceye sahip değil ve %15.3'ünde hanesinin düzenli geliri yoktur. Yarısının (%51.7) hanesinde gelir getirici işte çalışan bulunmamaktadır. Sosyal güvencesi olanların içinde ise, çoğu Bağ-Kur'lu (%28.0) ve SSK'lıdır (%26.6).

Hipertansiyon hastalarının %31.8'i 41-50, %25.9'u 51-60 yaşından beri hasta olduğunu, %27.8'i on bir yıldan daha uzun süredir, %15.6'sı da 3-4 yıldır hasta olduğunu ifade etmektedir. Hastaların büyük bir çoğunluğunun (%32.0) 60-69 yaş grubunda olduğu ve hastalık ile geçen sürenin de 11 yıl ve üzerinde olduğu verisi göz önüne alınırsa, hastaların hipertansiyon tanısını ilk olarak 50-60 yaş grubunda aldığı tahmin edilebilir.

Hastaların %77.6'sı ilk tanıyı şüphelenip sağlık kurumuna giderek ve başka bir hastalık için sağlık kurumuna muayene gittiğinde aldığını belirtmektedir. Yaklaşık beşte biri kan basıncının kaç olduğunu bilmediğini, %32.9'u da 160/90 mmHg'nin üstünde olduğunu ifade etmiştir.

Hipertansiflerin %41.5'i kronik, %53.1'i de tedavi olmayı gerektiren hastalığa sahiptir. Kalp ve şeker en sık görülen en sık tedavi olmayı gerektiren hastalıklardır.

Hastaların %42.8'i hane dışından hipertansiyon hastasını tanıdığını tanımlamıştır. Kentte (%75.4), Batı ve Orta Anadolu bölgesinde yaşayanlar (%52.4, %23.0), ilkokul mezunu ve evli olanlar (%41.6, %50.9) daha çok hipertansiyon olan birini tanımaktadır.

Hastaların %33.4'ü neden hipertansiyon olduğunu bilmediği, %35.3'ü de üzüntü, stres gibi psikolojik, %8.9'u da başka hastalıklardan dolayı hipertansiyon olduğunu ifade etmektedir. Hastaların yarısından fazlası birinci derecede akrabasının hipertansiyon olduğunu belirtmesine rağmen, ancak %5.4'ü hastalığının "kalıtsal" bir nedenden olduğunu ifade etmektedir. Büyük bir oranının da hastalığının nedenini bilmediğini belirtmesi, hastaların hastalığı hakkında bilgi gereksinimini ortaya koymaktadır. Ayrıca, hipertansiyonun majör risk faktörlerinden sigara, dislipidemi, diyabet, yaş ve aile öyküsü gibi etkenlerin tanımlanmamış olmaması da hastaların hastalık hakkındaki önemli bir bilgi açığını ortaya koymaktadır.

Hastaların %16.5'i tansiyonu yükselten durumları bilmediğini ifade etmiştir. Üzüntü-stres (%80.3), yorgunluk (%28.1), tuzlu (%25.1) ve fazla yemek yeme (%18.4), kilo alma (%8.7) tansiyonunu yükselten durumlar içinde en yüksek oranda bilinenlerdir.

Hastaların büyük çoğunluğunun (%35.3) üzüntü ve stres gibi psikolojik nedenleri hastalık nedeni olarak göstermesi, yine aynı nedeni tansiyonu yükselten bir durum olarak tanımlamasına neden olmuş olabilir. Sigara, yaşlılık, kırmızı et tüketme, düzensiz ilaç kullanma hipertansiyonu etkileyen önemli durumlar olmasına rağmen, katılımcılar tarafından çok düşük oranda bilinmektedir.

Hastalara sağlık durumlarını nasıl algıladığı sorulduğunda, %38'i "iyi", %35.5'i "fena değil" %22.4'ü de "kötü" olarak nitelendirmektedir. Kadınlar erkeklere göre prevalans ve hipertansiyon hastaları içindeki yüksek paya (%78.1, %21.9), yine erkeklere göre daha fazla kronik ve tedavi olması gereken hastalığa (kronik hastalık %79.6, tedavi olması gereken hastalık %81.7) sahip olmasına rağmen; kadınların çoğunluğu sağlığını "iyi", erkeklerin ise yarısı (%46.4) "fena değil" olarak algılamaktadır. Sağlık durumu olumsuz algılama oranları erkeklerde daha yüksektir. Kronik hastalığa sahip kadınlar kronik hastalığı olmayan kadınlara göre sağlığını daha olumsuz olarak değerlendirmektedir. Yaş artması, hanede düzenli gelirin olmaması hastaların sağlık durumlarının daha olumsuz algılandığı durumlar olmuştur.

Hastalar sırasıyla, en çok (%78.5) "hipertansiyon ciddi bir hastalıktır" ve "hipertansiyon nedeniyle felç ya da kalp krizi geçirmem mümkün" (%67.1), en az "hipertansiyon nedeniyle böbrek hastası olmam mümkün" (%32.4) görüşüne katılmaktadır. Ancak, %52.5'i hipertansiyon nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinin kısıtlandığını, %66.9'u da bu hastalıktan dolayı korktuğunu belirtmektedir.

"Hipertansiyon ciddi, tehlikeli bir hastalıktır" algısı tüm eğitim düzeylerinde yüksek ve %71.9 oranındadır. Eğitim düzeyi arttıkça hipertansiyondan korkma duygusu da azalmaktadır.

Erkekler ve kadınlar arasında hastalığa ilişkin görüş ve algısının yüzde dağılımı benzerdir. Eğitim düzeyi arttıkça hastalık nedeniyle ölmekten korkma duygusunun azalması hastalık hakkındaki bilgi ve uygulamaların pozitif yönde kaynaklanmasından olabilir.

Hipertansiyon hastalarının %44'ü hastalığının iyileşmeyeceğini, %36.'i bu konuda bilgi sahibi olmadığını, %19.8'i de (125 kişi) iyileşeceğini ifade etmektedir. Düzenli tedavi ve ilaç (%7.9), diyet (%3.3), stresten uzak yaşam (%3.2) en fazla hastalığın iyileşme nedenleri olarak gösterilmektedir. Hastaların beşte birinin hastalığının iyileşeceğini düşünmesi hem hastalık konusunda eksik ve yanlış bilgisini hem de tedaviye uyumsuzluk konusunda çarpıcı ve ele alınması gereken bir bulgu olarak düşünülebilir.

- * Araştırma evrenindeki hipertansiyonlu hastasının çok büyük bir kısmının yaşlı, okul bitirmemiş ve ilkokul mezunu ve ev kadını olması, yirmi yaşına kadar yaşamının çok büyük bir kısmını köyde geçirmesi,
- * Yaklaşık beşte birinin kan basıncının ne olduğunu,
- * %33.4'ünün hastalığının nedenini bilmemesi,
- * %35.'ünün de hastalık nedenini stres-üzüntü gibi psikolojik durumlar olarak tanımlaması,
- * Sigara, yaşlılık, kırmızı et tüketme, düzensiz ilaç kullanma hipertansiyonu etkileyen önemli durumlar olmasına rağmen, çok düşük oranda bilinmesi
- * %19.8'inin hastalığını halen iyileşecek bir durum olarak görmesi önemli bulgulardır.

Hastaların sadece %4.9'u genel olarak kan basıncını ölçmediğini/ölçtürmediğini, ölçenlerin/ölçtürenlerin ise, %23.6'sı üç günde bir, %20.7'si on beş günde bir, %15.8' i de her gün ölçtüğü/ölçtürdüğünü tariflemektedir. Hipertansif olup, kan basıncını ölçmeyen/ölçtürmeyenlerin büyük bir kısmı Doğu Anadolu (%17.6) ve Orta Anadolu Bölgesinde, kadınlarda, sosyal güvencesi olmayan ve hanede düzenli gelire sahip olmayan kişilerdir. Hergün tansiyon ölçtüğünü/ölçtürdüğünü ifade edenlerin yarısı batı bölgesinde (%53.7), kentte yaşayanlarda (%78.9) ve 60-69 yaş grubunda (%34.7) dir.

Hastaların %18'i kendisi, %24.2' si yakın akrabasına, %26'sı hemşire-ebeye, %22.7'si de eczacıya kan basıncını ölçturmaktadır. Tansiyon ölçtürülen yerlerin yaklaşık yarısı (%45.8) ev, beşte biri birinci basamak sağlık birimleri, %16.8'i de eczanedir. Sosyal güvencesi olmayan hastalar daha çok kan basıncını evde (%36.9) ve birinci basamak sağlık birimlerinde (%27.2), SSK'lı hastaların ise, büyük bir çoğunluğu evde (%50.6) ve eczanede (%19.0) ölçturmaktadır.

Hipertansiyon hastalarının içinde sadece 31'i genel olarak hiç kan basıncını ölçtürmediğini belirtmektedir. Her ne kadar bu araştırmada kan basıncını ölçtürmeme oranı (81 kişi) düşük olarak görünse de; ölçtürmeyenlerin büyük oranının gerek olmadığını düşünmesi, hastalığı yeteri kadar önemsemediğini, "çevrede ölcek kişinin olmadığını ifade etmesi de, sağlık hizmetinin topluma ulaşılabilirliği açısından gözden kaçmaması gereken bir bulgu olarak düşünülebilir.

Hastaların yaklaşık yarısı (%45.0) tanı aldığından bu yana doktora kaç kez muayeneye gittiğini hatırlamamakta, son bir yıl içinde kontrole gitme durumu sorulduğunda ise, %25.9'u kontrole hiç gitmediğini belirtmektedir. Hastalar tanı aldığından bu

yana en fazla bir kez (%11.3), son bir yıl içinde büyük bir çoğunluğu (%14.9) iki kez kontrole gittiğini ifade etmektedir. Hastaların büyük bir çoğunluğunun kan basıncını ölçtürmek için sağlık kurumlarını kullanmasına rağmen, önemli oranda tanı aldığından bu yana kontrole, son bir yıl içinde ise muayeneye gitmemesi oldukça çarpıcı bir bulgudur.

Hastaların %86'sı kan basıncını ölçtürürken ve diğer tetkikleri yaptırırken endişe duymadığını belirtmiştir. Endişe duyanların (88 kişi) %37.5'i kan basıncının yüksek çıkmasından, %20.5'i de heyecanlandığını ifade etmektedir.

3. Hipertansiyon Hastasının Kullandığı İlaçlara İlişkin Özellikler

Hastaların %24.2'si teşhis koyulduğundan beri, %13.2'si 1-2 yıldır antihipertansif ilaç kullanmadığını belirtmektedir. %27.2'si iki, %11.1'i üç ilaç, %8.4'ü dört, %7.3'ü beş antihipertansif kullanmaktadır. En çok kullanılan antihipertansif grubu ilaçlar sırasıyla, kalsiyum antagonistleri (18.0) ve ACE inhibitörleridir (%12.3). %23.2'si de ilacın adını bilmediğini, ilaç kutusunu da evde bulamadığını belirtmektedir. Hastaların %60.9'u ilacı araştırmanın yapıldığı gün aldığını ifade etmiştir. Antihipertansifler ile birlikte en sık kullanılan ilaç grupları analjezikler (%21.7) ve kardiyovasküler (%17.0) ilaç gruplarıdır.

Hastaların yaklaşık olarak %39.1'inin de ilacı o gün almamış olması, %23.2'sinin de ilaçlarını evde bulamaması ya da adını bilememesi tedaviye uyumsuzluk ya da akılcı antihipertansif kullanmamanın habercisi olarak değerlendirilebilir.

Hastaların %17'si ilacı düzenli kullanmadığını, %12.4'ü de doktorun önerdiği dozda ilacını kullanmadığını ifade etmektedir. Düzensiz kullanım nedenleri incelendiğinde, hem düzenli kullanımı hem de doktorun önerdiği dozda kullanmamada nedeni yok diyenlerin oranı yüksek bulunmuştur (%21.1, %14.1). %21.1'i kendini kötü hissettiği, %13.4'ü de unutkanlık nedeniyle ilacını düzensiz kullandığını, %14.1' i de ateş basması nedeniyle doktorun önerdiği dozda ilacını kullanmadığını belirtmiştir. Bu araştırma bulgusundan, hastanın ilacı düzenli kullanım tanımı ile, doktorun önerdiği doz ifadelerinde "düzenli kullanım" kavramının farklı olduğu anlaşılmaktadır. Her iki durumda hastaların yaklaşık onda birinden fazlası ilacını olması gereken dozda kullanmadığı ortaya çıkmaktadır.

Hastaların %23.7'si ilaca ara verdiğini, ara verenlerin ara verme süresinin çoğunun (%37.5) 2-7 gün ve 8-15 (%19.5) olduğu ortaya çıkmıştır. Ara verme nedenleri ise, kendini kötü hissetme (%23.5), ekonomik (%20.8) ve unutkanlık (%12.0) dir. Ülkemiz-

de, ithal ilaca bağımlılığın günde güne artması ve bu bağımlılığın ilaç fiyatlarında yükselmeye neden olması, ekonomik kriz ve giderek yoksullaşmanın artması bu çalışma verisinde görüldüğü gibi hastaların ekonomik nedenlerden dolayı ilacı alamaması şeklinde kendini göstermiş olabilir.

Hastaların %17'sinin ilacı düzenli, %12.4'ünün ilacını doktorun önerdiği dozda kullanmaması, %23.7'sinin ilaca kendiliğinden ara vermesi tedaviye uyumsuzluk göstermeleridir.

Hastaların hemen hemen tamamı (%99.2) doktor önerisi ile ilaç kullanmaya başlamış ve yine yaklaşık tamamı (91.6) antihipertansifler ile ilk bilgiyi doktordan almıştır. %70.3'ü reçetesini bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumu hastanesinden, %13'ü de birinci basamak sağlık birimlerinde yazdırmaktadır. Ülkemizde sağlık kurumlarını kullanım araştırmalarında toplumun pek çok sağlık gereksinimi noktasında üçüncü basamak hastanelerinin kullanıldığı bulgusu araştırmamız bulgusu ile paralellik göstermektedir.

Hastaların ancak %54.2'si eczaneden ilaçlarını kendisi almaktadır. Kentliler (%63), kırdaki yaşayanlardan (%32), üniversite mezunları diğer eğitim düzeyinden bulunanlardan (%87.0), erkekler (%81.9) kadınlardan (%26.4), düzenli geliri olanlar (%58.3) düzenli geliri olmayanlardan (%31.3) daha fazla oranda eczaneden ilacı kendisi almaktadır. Eğitim düzeyi düştükçe, sosyal güvencesi olmama durumu ve yaş arttıkça eczaneye kişinin kendisinin başvurusu da azalmaktadır.

Hastaların beşte biri ilacını kolay temin edemediklerini belirtmektedir. %52.3'ü ilacın çok pahalı olduğunu, %22.2'si sosyal güvencesi olmadığını, %10.3'ü de sağlık kurumunda çok sıra beklediğinden ilacı kolay temin edemediğini ifade etmektedir. Hastaların %70.3'ünün ilacını bağlı olduğu sosyal güvenli kurumu hastanesinden yazdırdığı ve bu sosyal güvenlik kurumlarının %28'inin devlet ve %26.6'sının SSK hastanesi olduğu düşünülürse, bu bulgu ilacı kolay temin edememe gerekçelerinin gerçek nedenlerini ortaya koyduğunu gösterebilir. SSK ve devlet hastanelerinin ülke nüfusunun yarısından fazlasına hizmet vermesine rağmen, sağlık çalışanı sayısının oldukça az olması bu güçlüklerle yol açan diğer nedenlerdir.

Düzenli geliri olmayıp, sosyal güvenceye sahip olmayan hipertansif hastaların ilacı kolay temin edememe oranı %65'dir. Hanede düzenli geliri olup, sosyal güvenlik kurumu Emekli Sandığı olanlar en yüksek oranda (%98.7) ilacını kolay temin etmektedir.

Hastaların antihipertansiflerin yararı konusunda algısı ve görüşleri sorulduğunda, hastalar ilacın yararı konusunda en fazla (%74.4) “psikolojik olarak rahatlamamı sağlıyor” görüşüne katılmaktadır. Hastaların %35.3’ünün hastalığın nedenini %80.3’ünün de kan basıncını yükselten durumu psikolojik nedenler olarak tanımlaması ilacın yararı konusundaki algılama düzeyinin yüksek bulunmasına zemin hazırlamış olabilir. Bu veri, dolayısıyla, bu hastalara yönelik olarak özellikle, ilaç tedavisi yanında ruh sağlığı hizmetinin de gerekliliğini ortaya koyması anlamında önemlidir. Hastaların yaklaşık yarısı (%49.0) ilaçlarının yüksek kan basıncını önlemesi konusunda da kararsız-bilgisiz olması ilacın akılcı kullanımı konusunda en büyük engel olarak düşünülebilir.

Hastalar ortalama 85.39 ± 21.19 oranında ilacın kendisi için önemli olduğunu belirtirken, %63’ü ilaçtan rahatsız olduğunu tanımlamaktadır. Mide şikayeti (%17.4), kaşıntı (%15.9), baş ağrısı (%14.3) en sık ifade edilen yan etkilerdir. Çalışmamızda da, hastaların yarısının ilaçtan rahatsız olması, %23.7’sinin ilaca kendiliğinden ara vermesi, %17’sinin ilacı düzenli kullanmaması, %12.4’ünün de doktorun önerdiği dozda kullanmaması bu veriyi destekler niteliktedir.

Hastaların yaklaşık yarısı (%50.8) ilacı aldığında rahatladığını, %42.9’u da kan basıncını düzenlediğini tariflemektedir.

Hastaların sadece %4.3’ü ilacını almayı “asla unutmadığını” belirtmektedir. Unuttuğunu ifade edenlerin de %14.6’sı sonucunun ne olduğunu bilmediğini, %14.6’sı da hiç bir şey olmayacağını belirtmektedir.

Hastaların dörtte biri (%25.3), ilacın yan etkilerini, beşte biri (%21.3) antihipertansifler ile birlikte kullanılmaması gereken ilaçları, hemen tamamı (%95.1) ilacın ne zaman alacağını, alma biçimini (%96.2), dozunu (%97.8) %67.6’sı da yasaklanan yiyecekleri bildiğini belirtmektedir. Hastaların çok büyük bir kısmının ilacı ne zaman alacağını, alma biçimini ve dozunu bildiğini ifade etmesine rağmen, %95.7’sinin ilacı unutmaması, %23.7’ sinin ilaca kendiliğinden ara vermesi, onda birinin de ilacını düzenli kullanmaması hastanın bilgisi ile uygulamalarındaki açığı farkını ortaya koymada çarpıcı bulgularlardır. Bu durum, “bilinçli uyumsuzluk” olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, ilacın yan etkileri ve antihipertansifler ile birlikte kullanılmaması gereken ilaçlar eczacının hastaya danışmanlık hizmetinde üzerinde durması gereken konu olarak düşünülebilir.

İlaç bilgisi en fazla 60-69 yaş grubunda olduğu bilinmektedir. Yaş arttıkça ilaç bilgisi de artmaktadır. Hastaların eğitim durumu arttıkça ilaç bilgisi de artmaktadır.

4. Hipertansiyon Hastasının İlaç Dışı Diğer Başetme Özellikleri

Hipertansiyon hastalarının %28.7'si antihipertansiflerin yanında ek yöntem kullanmaktadır. Bu yöntemlerin çoğunluğunu taze meyve, sebze suları (%46.4) ve bitkisel çaylar/ekstreler (%30.9) oluşturmaktadır. İlaçla birlikte kullanılan yöntemlerin çoğu palyatif- destek arama yöntemleridir. Hastaların tansiyonu yükselten durumlara verdiği yanıtlar dikkate alındığında (üzüntü-stres %80.3, gibi psikolojik yorgunluk (%28.1), hastaların yaşam tarzını olumlu yönde değiştirme tekniklerinde yetersiz olduğu düşünülebilir. Oysa, hipertansiyon ile başetmede ilaç tedavisinin yanında olumlu yaşam değişikliği davranışları geliştirme en önemli yaklaşımlardan birisidir. Bu veri de eczacılık hizmetleri özelinde değerlendirildiğinde, eczacının birincil düzeydeki hizmetlerinde dikkate alması gereken bir bulgu olarak düşünülebilir.

Hastaların %71.2'si ek yöntemi kullandığından doktorunun haberinin olmadığını, %91.1'i bu yöntemi evde kendisinin hazırladığını, %3.3'ü eczaneden, %3.3'ü de eczaneden temin ettiğini belirtmektedir. Bu yöntemin ilk bilgi kaynağı çoğunlukla %ailesi (%34.2), yöntemi öneren kişilerin yine büyük bir çoğunlukla arkadaş ve komşusudur (%33.7). Yöntem kullananların yaklaşık olarak yarısı (%48.1) bu yöntemin çok yararlı olduğunu, %31.5'i de kan basıncını düşürdüğünü belirtmektedir.

Hastaların yarısının (%50.9) antihipertansiflerin kan basıncını düşürdüğüne inandığı verisi göz önüne alınırsa, ek yöntem kullananların da yarısının kan basıncını düşürdüğü verisi ile birlikte düşünüldüğünde, ilacın ve ek yöntemin kan basıncının üzerine oynananda etki ettiklerini düşünmesi düşündürücü bir bulgudur. Bu çalışmanın bulguları ilaçların yanında kullanılan ek yöntemler arasında geleneksel yöntemler yer almamıştır. Bu da hastaların hastalığına ve akılcı ilaç kullanma davranışları geliştirme sürecinde gözden kaçmaması gereken bir bulgudur.

Ek yöntem kullanma oranı 30-39 yaş grubunda (%46.4), kadınlarda (%30.1), okul bitirmemiş olanlarda (32.6), hanede düzenli geliri olmayanlarda (%45.8), Doğu Anadolu bölgesinde (%32.5) ve sosyal güvencesi olmayanlarda (%37.7) dir. Eğitim durumu ve yaş arttıkça ek yöntem kullanma oranı düşmektedir. Ek yöntemin yararına ilişkin görüşler ise, psikolojik rahatlama en yüksek oranda (%68.5), olası böbrek rahatsızlığını önlemesi en düşük oranda (%16.5) dile getirilmektedir

5. Hipertansiyon Hastasının Doktor ve Eczacıdan Aldığı Hizmete İlişkin Özellikler

Hastalar doktorun antihipertansifleri reçetelendirme aşamasında ilacın dozunu (%81.9), tuzlu yememesini (%72.5), diyet yapması gerektiğini "sıklıkla" sorduğunu ya da açıkladığını,

%72.2'si ilacın saklama koşullarını, %64.7'ü ilacın yan etkilerini, %58.3'ü alerji öyküsü olup olmadığını ve %50.1'i hastanın kullandığı ilaçları ve "hiçbir zaman" sormadığını ya da açıklamadığını ifade etmektedir.

Hastaların %13'ünün doktorun ilacın dozunu açıklamadığı görüşü, hastaların %12.4'ünün doktorun önerdiği dozda ilacını kullanmama oranı ile aynıdır ve bu konuda, hastanın önemli bir bilgi açığını koymaktadır. Ayrıca, hastaların %64.7'sinin doktorun ilacın yan etkilerini açıklamadığını ifade etmesi de, hastaların yaklaşık olarak beşte birinin (%23.7) ilacın yan etkilerini hissettiği için ara vermesine zemin hazırlamış olabilir.

Hastalar eczacıların ilacın dozunu (%40.5), ilacın tok ya da aç karınla alınacağını (%28.8), tuzlu yememesi gerektiğini (%16.5) ve başka bir hastalığı olup olmadığını (%13.8) "sıklıkla" sorduğunu ya da açıkladığını,

%64.9'i ilacın saklama koşullarını, %63'ü ilacın yan etkilerini, %62.8'i hastanın kullandığı ilaçları ve %62.3'ü alerji öyküsü olup olmadığını "hiçbir zaman" sormadığını ya da açıklamadığını ifade etmektedir.

Ayrıca, ilacın saklama koşulları, ilacın yan etkileri, hastanın kullandığı ilaçları ve hastanın alerji öyküsü olup olmadığını "hiçbir zaman" açıklamama ya da sorma eczacı ve doktora aynı oranda yüksektir. Hastaların sadece %23.5'inin ilacın yan etkilerini, %21.3'ünün birlikte kullanılmaması gereken ilaçları bildiği göz önüne alınırsa, doktor ve eczacının bu konudaki danışmanlık ve sağlık eğitimcisi rolünün gerekliliği daha da öne çıkmaktadır.

Hastaların %88.4'ü eczanede kendisini rahatsız eden bir durum olmadığını, %3.8'i de eczacıların ilgisizliğinden rahatsız olduğunu belirtmektedir. Hastaların büyük bir çoğunluğu hem hastalığı (%75.5) hem antihipertansif ilaçlar (%74.7) konusunda eczacıdan bir beklentisi ve talebinin olmadığını tanımlamaktadır. Ancak, %12.2'si ilaç hakkında bilgi, %6.9'u da tansiyonunu ölçtürme konusunda eczacıdan hizmet beklemektedir.

Son bir yıl içinde, hastaların %23'ü hipertansiyon nedeniyle acile başvurmuş, %23'ü hastaneye yatmış, %36.6'sı da istirahat almıştır. Acile başvuranların %86.2'si 1-3 kez acili kullanmış, %93.9'u 1-3 kez hastaneye yatmış, %80.8'i de 1-5 gün arası istirahat kullanmıştır.

B. ÖNERİLER:

Araştırmanın verileri göz önüne alındığında,

- 1- Ülkemizde hipertansiyon prevalansı ile ilgili araştırma sayısının yeterli düzeyde olması nedeniyle, analitik ve müdahale tipi araştırmalarının yapılması,
- 2- Hipertansiyon hastalarının antihipertansifleri kullanmasının sağlanması,
- 3- Tüm sağlık çalışanlarının, özelde eczacıların hipertansiyonlu hastalara
 - Hastalığın nedenleri,
 - Kronik hastalıklar,
 - Akılcı antihipertansif kullanımı,
 - Tedaviye uyum konusunda sağlık eğitimi etkinliklerine ağırlık vermesi,
 - Hastalara olumlu yaşam değişiklikleri kazandırabilmesi,
 - Doğru kan basıncı ölçme tekniklerini hastaya öğretebilmesi,
 - Kan basıncını ölçtürmeyen hastalara ulaşabilmesi
 - Hastalara erken tanı ve tedavi konusunda bilinçlendirmesi,
 - Hastaların rutin muayene ve kontrole gidebilmelerinin sağlanması,
- 4- Antihipertansif kullanma ve tedaviye konusunda, analitik araştırmaların yürütülmesi,
- 5- Eczacıların gerek hipertansiyon gerek kronik hastalıklar gerekse diğer sağlık sorunlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinde etkinleştirilmesi,
- 6- Eczacıların kronik hastalıklar, hipertansiyon konusunda meslek içi Eğitim programları desteklenmesi,
- 7- Eczacıların “İyi Eczacılık Uygulamaları” konusunda duyarlı kılınması,
- 8- Eczacıların hipertansiyon hastalarını izleyebilmesi (özellikle antihipertansif ilaç) için “Bilgisayar Temelli Veri Tabanının” geliştirilmesidir.