

GLOKOM TEDAVİSİ: UYUMDA ECZACININ ROLÜ

Eğer bir hasta bir ilacı kullanmaya istekli değilse, o ilacın etkisinden söz etmek ne yazık ki boşunadır.

Yapılan çalışmalara göre, glokomlu hastaların % 25-50'si ilaç tedavisini gerektiği şekilde uygulamamaktadır. Bu hastaların büyük çoğunluğu doktorun önerilerine bile uymaya gerek görmemektedir.

Glokom tedavisinde uyumsuzluk problemleri yaygındır. burada önemli olan eczacının, hastalarının tedavi kurallarına uymamaları nedeni ile körlük durumuna gelmemeleri için ne yapabileceğidir.

Hastanın ilaç alımında kurallara uymaması olan uyumsuzluk aşağıdaki dört durumun herhangi birine yol açabilir.

- Kullanım hataları: Atlanmış doz yetersiz doz, tedavinin erken kesilmesi
- İlacın yanlış zaman aralıklarında alınması
- İlacın gereğinden fazla kullanılması
- Yanlış amaçlar için ilaç kullanılması. Glokomlu hastalarda görülen uyumsuzluk genellikle yukarıdaki dört durumun ilk ikisi şeklindedir.

Yapılan çalışmaların çoğu aşağıdaki faktörlerin uyumsuzlukla ilgili olduğunu göstermiştir.

* Tedavi rejiminin karışık olması: ilaç sayısının ve uygulanan günlük total dozun fazla sayıda olması ki bunlar kurallara uymamayı artıracaktır.

* Yan etkilerin görülme sıklığı: ilaca bağlı yan etkiler arttıkça uyumsuzluk artar.

* Tedavinin süresi: İhtiyaç duyulan tedavi süresi uzadıkça uyumsuzluk artar.

* Doktor-hasta ilişkisi: Doktor hasta ilişkisinin samimi yetsiz olması ve hastanın kendini rahat hissetmemesi uyumsuzluğu artırır.

Glokom ve Uyum:

Yapılan bir çok çalışma uyumsuz hastaların özelliklerini ortaya çıkarmaya



yöneliktir.

Ancak bu oldukça güçtür, çünkü uyumsuzluk yaş, cinsiyet, gelir, bağımlılıklar, eğitim düzeyi, meslek, evlilik, soy, etnik geçmiş sosyoekonomik durum, teşhis veya hastalığın ciddiyeti ile ilişkili değildir.

Uyumsuzluk hakkında kesin olarak söylenebilecek tek şey, hiçbir hastanın tam olarak uyumlu olamayacağıdır.

Glokom ağrıya ve görmeye ani, hissedilir bir zayıflamaya neden olmadığı için asemptomatik bir hastalıktır ve kroniktir.

Hasta ömür boyunca günlük tedavisini sürdürmek zorundadır.

Kurallara uymayan hastalar bunun olumsuzluklarını hemen görmezler bununla birlikte uyumlu hastalar ise zaman içinde durumlarında bir düzelme hissederler. Bu nedenle tedavi zamanla hastalıktan daha zor bir hal alır.

Glokom tedavisindeki ilaçlardan biri olan pilokarpin günde 4 kez kullanılmaktadır ve sıkça da oküler yan etkilere yol açmaktadır. (Ağrı, yanma, batma, görme bozuklukları) Bu durum ilaçların, uyumsuzluktaki rolünü gösteren bir örnektir.

Halen glokom tedavisinde timolol, betaxolol ve levobunolol gibi beta blokerler kullanılmaktadır. Bu ilaçlar daha az yan etkiye sahip olmaları ve doz rejimlerinin basitleştirilmesi nedeni ile tercih edilmektedirler.

Glokomlu hastaların önemli çoğunluğu göziçi basınçlarının kabul edilen seviyede tutulması için ilave tedaviye ihtiyaç gösterir. Bu nedenle pilokarpin ve daha az yan etkiye sahip, düşük konsantrasyonda etkili propin gibi diğer yeni ilaçlar tedavide betablokerlerle birarada kullanılırlar.

Yapılan çalışmalar hastaların günün diğer saatlerine göre sabah dozunu daha düzenli olarak aldıklarını göstermiştir. Çünkü hasta sabah ilaç almayı diğer faaliyetleri ile birarada düşünmektedir. Hastaların çoğunda uyumsuzluk ilaç kullanma zamanına dikkat etmemeleri nedeni ile ortaya çıkar, bunların sadece % 30'u sabah ve akşam dozlarını 12 saat veya daha fazla ara ile almaktadır.

Unutkanlık ihmal, zahmetli bulmak, dikkatsizlik ve verilen talimatları yanlış anlama hastalar tarafından uyumsuzluk nedeni olarak gösterilmektedir. Daha az yan etkiye sahip ilaçlar ve daha az sıklıkta kullanılabilen ilaçlar, unutkan ve tedaviyi zahmetli bulan hastaların uyumunda kolaylıklar getirir. Bununla birlikte dikkatsizlik ve yanlış anlama ne kadar etkili olursa olsun ilacın tedavideki önemini azaltır. İnsan faktörünün devreye girdiği bu aşamada, eczacı daha dikkatli olmalıdır.

Hastanın ilacı ne şekilde kullandığını tahmin etmek güçtür. Ancak reçeteyle yakından ilgili kişi olan eczacı uyumsuz bir hastayı kolaylıkla belirleyebilir. Örneğin reçetelerinde her iki göze günde 2 kez ilaç uygulaması istenen hastalar geçen 6 ay içinde yalnızca 10 ml.lik 2 şişe kullanmışlarsa bu durum bir uyumsuzluk işaretidir.



Her iki göze günde 2 defa uygulanması gereken ilacın yılda ortalama 10 ml lik 10-12 şişe olarak kullanılması ise gerçek bir uyum için mantıklı kabul edilmiştir.

Uyumun Artırılmasında Eczacının Rolü:

Birçok araştırmacı aşağıdaki faktörlerin uyumun artmasında etken olduğunu kabul etmektedir.

- * Aydınlatıcı yazılar
- * Hasta eğitimi
- * Daha fazla bilgi içeren ilaç ambalajları
- * Denetleme ve danışmanın artırılması
- * Günlük tedavinin, ana tedavi ile uyum içinde olması
- * Tedavi takvimi
- * Tedavinin neden olduğu yan etkilerin azaltılması
- * Tedavi rejiminin basitleştirilmesi
- * Hasta doktor ilişkisinin geliştirilmesi.

Tedavi rejiminin basitleştirilmesi gibi bazı faktörler doktorlar tarafından kontrol edilebilir. Bunun yanında eczacılarda bu faktörlerin yerine getirilmesini sağlamak bakımından ideal konumdadırlar.

Hasta Eğitimi:

Yapılan çalışmalara göre, hastaların büyük çoğunluğu tedaviyle ilgili verilen bilgileri çok kısa zamanda unutmaktadır. Buna neden olarak da, şok, yorgunluk, sağlık, ve zihin yorgunluğunu göstermektedirler. Ayrıca durumlarından endişe duyduklarını, daha fazla bilgi almak istediklerini ancak doktoru rahatsız etmekten çekindiklerini söylemektedirler.

Daha az stresli ve rahat bir ortam olan eczanede, eczacı tarafından hastanın bilgilendirilmesi, daha yararlı ve kalıcı olacaktır.

İlk yapılacak olan; hastaya tedavi rejimi hakkında açık, anlaşılır terimlerle ve mantıklı bir sıra ile bilgi vermektir. Bununla birlikte hastahğının adını bilen hastaların bilmeyenlere göre daha uyumlu oldukları gözardı edilmemelidir.

Daha sonra ise; hastalık hakkında temel bilgiler verilmelidir. Hasta glokom hakkında ne kadar bilgili ise, kendisine verilen direktifleri o kadar iyi anlayacaktır.

Her hasta, glokomdan gelecek zararın gözliği basıncının düzenli olarak kontrol edilmemesi ile oluştuğunu ve bu kontrolün ancak dikkatli ilaç kullanımı ile sağlanabileceğini bilmelidir. Böylece hasta günlük 2 ilaç kullanımı arasındaki sürenin çok iyi ayarlanması gerektiğini de kavramış olacaktır. Ayrıca iki ilacı birden kullanmak zorunda olan hastadan, iki damlatım arasında 5-10 dakikalık



bir ara vermesi istenmelidir. Aksi halde 2. ilacın damlatılması ile 1. ilacın bir kısmı gözden akıp gidecektir.

Bazı hastalar ilacı gözlerine yeteri kadar damlatıp damlatamadıklarını bilemeyebilirler, bunun sonunda ilaç ya çok fazla damlatılır ya da yeterince damlatılmayabilir.

Bu problem damlanın buzdolabında korunması ile çözümlenebilir. Çünkü sıcaklık değişimlerine çok hassas olan konjonktival mukoza soğuk damlayı ve dolayısı ile damla sayısını daha iyi hisseder.

Yan etkilerin tartışılması

Hastanın tedavi ile ilgili olarak ortaya çıkan yan etkilerden hangisini doktora bildirmesi gerektiği ve hangisinin gerekmediğini bilmesi önemlidir. Örneğin pilokorpin kullanan hastalarda görülen ağrı, görmeye bulanıklık ve karanlığa adaptasyon zorluğu gibi etkiler kabul edilebilir ve doktora bildirilmesi gerekmeyen tiptendir. Bunun yanında epinefrin ile birlikte görülen taşikardi, aritmi ve hipertansiyon beta blokerlerle birlikte görülen aritmi, baygınlık, serebral iskemi, konjestif kalp yetmezliği, çarpıntı, bronkospazm ve solunum yetmezliği gibi ciddi kardiovasküler ve solunum sistemi reaksiyonları ise acilen doktora bildirilmesi gereken etkilerdir.

Ciddi sistemik yan etkilere sahip ilaçları kullanan hastalara eczacı ilacın uygulanmasından sonraki 5 dakika için göz pınarı üzerine baskı yapmasını, veya göz kapağını kapatmasını söylemelidir. Bu durum ilacın göziçi konsantrasyonunu artırarak sistemik absorpsiyonu azaltır. Ayrıca kullandığı ilaçla ilgili ciddi yan etkilerden yakınan hastaların konuya doktorları ile görüşmeleri tavsiye edilmektedir.

Öte yandan hastanın diğer sağlık sorunları için ilişkide olduğu doktorlara, glokom tedavisinde kullandığı ilaçlardan söz etmesi gerektiği hatırlatılmalıdır. Aksi halde ciddi yan etkilerin yaşanma riski artar. (Ör. sistemik olarak kullanılan beta blokerler).

Tedavinin Bütünleştirilmesi

Hastanın tedavisini günlük yaşantısının bir parçası olarak görmesi uyumluluk için ilk şarttır. Daha önce de belirtildiği gibi sadece glokom tedavisi ile değil hastanın diğer tedavileri ile de ilgili bir kişi olan eczacı bu konuda en yakın rehberdir. Sabah uyanmadan dişleri fırçalama, kahvaltı, gazete okuma, sevilen televizyon programlarının seyredilmesi ve yatmaya kadar hastanın günlük işlerinin listesine bağlı kalınarak çok düzenli bir tedavi sağlanabilir, belli rutin işler belli ilaçları çağrıştıracağından periyodlar daha düzenli hale gelebilir.

Sonuç olarak eczacı, durumlarını akılcı bir şekilde kabul etmeleri amacıyla eğitilmeleri ve yönlendirilmeleri konusunda hastaları ile yakın ilişkiyi sürdürdükçe uyumlu hasta sayısı artacaktır.