

GÜNÜMÜZÜN SALGINI İYATROJENİK HASTALIKLAR

Milattan 1700 yıl önce Babil Kralı Ham-murabi Kanunlarında tıbbi hataya neden olanlara ceza verileceği yazılıdır. Bundan 12 yüz-yıl sonra Hipokrat günümüzde de Tıp Eğitiminde genel ilke olan "primum non nocere" "öncelikle zarar verme" özdeyişini söylemiştir. Böylece hekimin hastayı iyileştirmek için yapacağı tüm çabalarında istem dışı, kasıtsız zarar verebileceği gerçeği de kabullenilmektedir.

Günümüzde, iyatrojenik hastalıklar deyimi Yunanca "iatros" hekim "Genesis" kaynak sözcüklerinden türetilmiştir.

İyatrojenik hastalıklar çok sık rastlandıklarından insan sağlığını tehdit eden hastalıklar sınıfına girmişlerdir. Buna örnek olarak Mayıs 1985'de İngiltere'de baş gösteren "Lejyoner Hastalığı" salgını gösterebiliriz. Bu hastalık, ilk kez Temmuz 1979'da Philadelphia'da 29 kişinin ölümüne neden olduğu için Amerikan Malul Gazi Askerler Derneği toplantısında gündeme getirildi. Bu toplantıdan sonra hastalık etkeni olan bakteriye "legionelle" adı verilmiştir.

Mayıs ayında İngiltere'deki bir hastanede aerosoller veya hastane havalandırma sisteminden yayıldığı sanılan bakteri, yatan hastaların solunum yollarını etkileyerek 68 hasta da durumlarının kötüleşmesine, çoğunluğu yaşlı olan 20 hastanın da ölümüne neden olmuştur.

İyatrojenik hastalık sorununun boyutlarını gösteren çok sayıda istatistiksel veri vardır. Örneğin 1963 yılında ABD Yale Üniversite Hastanesinin servislerinde yatan 1252 hastada E. Schimmel'in yapmış olduğu bir çalış-

ma, 240 hastada çevreye veya uygulanan tedaviye bağlı nedenlerle komplikasyonların olduğunu göstermiştir. Bu komplikasyonlar, ilaçlardan, kan naklinden ve hastane enfeksiyonlarından kaynaklanmıştır. Bu vakaların 48'i ciddi sonuçlar doğurmuş, 16'sı da ölümcül olmuştur.

1979 yılında Ksteel ve çalışma arkadaşları Boston Üniversite Hastanesinde 5 ay süren istatistiksel bir çalışma yapmışlar ve araştırma kapsamına giren 815 yatan hastanın 290'ının iyatrojenik hastalıktan yakınmaları olduğunu saptamışlardır. Bu vakaların 79'unda ciddi komplikasyonlar görülmüş, 15'i de ölmüştür.



İyatrojenik hastalık nedenleri araştırıldığında 208 vaka ile ilaçların ön sırayı aldığı görülmüştür. Bunu 175 vaka ile tedavi yöntemlerinden kaynaklanan hatalar, son olarak da 35 düşme olayını da içine alan çeşitli vakalar izlemektedir.

İngiltere'de yayınlanan The Practitioner adlı tıp dergisi de benzer bir çalışmaya yer vermiştir. Buna göre, yatan hastalara uygulanan tedavi sırasında ortaya çıkan ilaçların advers etkilerinin hastaların durumlarını başlangıca göre kötüleştirdikleri görülmektedir.

Böylesine birdenbire ortaya çıkan facianın nedenlerinin neler olduğu sorulacak olsa, sağlık personelinin kaynaklanan hatalar mı?, yoksa ilacın neden olduğu anafilaktik şok mu? Vakaların % 30-60'ını oluşturan hastaların kendilerinden kaynaklanan yanlış ilaç kullanma, veya uyumsuzluğu mu? Veya sağlık kurumlarındaki bozukluklar, yetersizlikler mi? Bu faktörlerin her biri ayrı ayrı etken olabilir.

Çağdaş teknolojik gelişme ürünleri olan, tanı ve tedavide yardımcı araç, gereç ve yöntemlerin de hastalar için birer risk faktörü olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.

Özellikle uzmanlaşmanın arttığı büyük merkez hastanelerinde zaman yetersizliği, insancıl ilişkileri zedelemektedir. Örneğin tanı aşamasında, hasta öyküsü çabucak alınmakta, sorular daha çok somatik yakınmalara yönelik olmakta, hastanın psiko-sosyal çevresi bir yana itilmektedir. Hekim bir an önce laboratuvar testlerine yönelmek istemektedir. Unutulmamalıdır ki testler klinik muayene sonuçları ile birlikte değerlendirildiğinde bir anlam taşırlar. Bazı durumlarda tek başına klinik muayene yeterli olmakta, hastayı yoran, iyatrojenik hastalıklara neden olabilecek pahalı, gereksiz laboratuvar yöntemlerine gerek kalmamaktadır.

İlaçlarla ilgili istatistikler incelendiğinde ya-



tan hastaların % 8-35'inde ilaca bağlı iyatrojenik hastalıklara rastlanmıştır. İlaçların % 100 givenilir olamayacağı unutulmamalıdır. Advers etki, ilaç alerjisi, konjenital bozukluklar iyatrojenik hastalıklara neden olan faktörlerdendir.

Virüslerin neden olduğu infeksiyonlarda antibiyotik kullanılması gibi, reçetelerde yazılan ilaçların hastalık etkeni olmada önemli payı bulunmaktadır. Aynı zamanda, çok tehlikeli boyutlara varabilen ilaç etkileşimleri de, gözardı edilmeyecek bir konudur. Özellikle yaşlı kişilerin ilaç tedavi şemalarına uyumsuzlukları, ilaç dozlarında ve alım zamanlarındaki hatalar da önemli faktörlerdir.

Hastane masraflarının sürekli artmasına karşın genellikle ayrılan bütçelerin yetersiz kalması hastaya yeterince zaman ayıracak sağlık elemanının olamaması da faktörlerden bazılarıdır. Böylece büyük hastanelerin yapılmasının sorunların çözülmesinde bir yol olmayacağı sonucu ortaya çıkmaktadır.

Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde Temel Sağlık Hizmetlerinin kuvvetlendirilmesi ve yaygınlaştırılması ile "2000 yılında Herkese Sağlık" denilebilir.

Çeviren: Ecz. Leyla ÜSTEL

Kaynak: World Health, November 1985