

İLACI DOĞRU KULLANMA

Prof.Dr. Osman Özdemir

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji ABD Emekli Öğretim Üyesi
TEB Eczacılık Akademisi Yönetim Kurulu Üyesi
TEB Farmakoekonomi Farmakoepidemioloji ve Farmakovijilans Araştırma
Merkezi Başkanı



Doğru tedavinin iki önemli adımı vardır. Biri hastalığın doğru teşhisi ve doğru ilacın seçilmesi diğeri ise ilacın doğru kullanılmasıdır. İlacın doğru kullanılması ile ilgili kısım tamamen eczacının sorumluluğu çerçevesinde yer alır. İlaçların istenilen etkileri olduğu gibi istenilmeyen etkileri de vardır. Eczacı ilaç nasıl kullanılırsa en fazla verim alınır sorusunun yanıtını aramalı ve ilaçların istenilmeyen etkilerini minimuma indirecek ve istenilen etkinin de maksimum düzeyde gözlenmesini sağlayacak şekilde hastayı yönlendirmelidir.

Zaman zaman eczacı odalarının davetleri üzerine kendilerine bilgi akışı sağladığım eczacı meslektaşlarımla söyleşilerimde, yanlış ilaç kullanımına ait çok şaşırtıcı örnekler verilmiştir. Örneğin reçetesi-ne efervesan bir tablet yazılan hastaya eczacı “bu tableti bir bardak su ile alın” diye tarif ediyor. Hasta efervesan tableti ağzına atıyor ve bir bardak suyu içmeye çalışıyor. Sonuç çok rahatsız edici ve tehlikeli. Yine Anadolu’daki bir şehrimizde hekimin reçete ettiği rektal yoldan kullanılacak Supozituar’ı eczacı hasta yakınına “bu ilacı çocuğun makatına koyarsın” diye tarif ediyor. Oysa o bölgede makat, sedir anlamında da kullanıldığından hasta yakını fitili sedirin altına koyuyor ve bekliyor çocuğun ateşi düşsün. Bu örnekler belki size abartılı gelebilir ama bunlardan sayfalarla yazılabilecekler örnekler var. Yani

tanı doğru da konsa ilaç doğru kullanılmıyorsa istenilen etkiyi elde edemezsiniz. Bu durum yeni farmasötik preparatlar için daha da önem kazanıyor. Örneğin kortizon veya etkin başka maddeleri içeren aerosol tipi ürünlerde doğru ve dikkatli bir kullanım tarifi yapamıyorsanız yararlanım sıfır olabilir. Bu uygulama hataları sadece ülkemize has değildir. Örneğin Amerika’da bir anne kızına orta kulak iltihabı için yazılan oral antibiyotiği yine tarif hatası olarak kızının kulağına damlatıyor. Ancak Amerika’da eczanelerin bankosunda bir reçetenin ilaçları hazırlanırken aynı anda başka bir reçetenin ilaçlarının hazırlanmasından kaçınılır. Böylelikle hastalarla tek tek ilgilenilmiş ve ilacın kullanımına yönelik verilecek öneriler doğru bir şekilde ve detaylar atlanılmadan aktarılmış olur. Bu mesleki anlayış ülkemizdeki eczanelerde de benimsenirse bu tür hataların yapılması minimuma indirilmiş olacaktır.

İlaç kullanmada tarif ısrarla çok önemli diyoruz. Örneğin en fazla üzerinde soru sorulan konu ilacın aç karnına mı yoksa tok karnına mı alınmasıdır. İlaçların büyük bölümünün aç mı tok karnına mı alınması gerektiği konusunda bilimsel çalışmalar yapılmıştır.

Ancak halen tam olarak araştırılmamış ilaç grupları da mevcuttur. Burada dikkat edilmesi gerekli husus; nasıl kullanılması konusunda bilgi sahibi olmadığımız bir ilaç konusunda yanlış bir ifade kullanmaktan kaçınmaktır. Ama genelde hafif doyumlukla ilaç alınmasını önerebilirsiniz. Şayet ilacınız ağız yolundan kullanılacaksa mutlaka bir bardak dolusu su (150-200 ml) ile alınmasını önerin. Hiç usanmadan sizin için basit olan ama halkımız için önemli olan ilaç kullanımının tarifini yapınız. Her ne kadar bazı hastalar her şeyi biliyor gibi davranıyorsa da kullanım tarifinden yine de vazgeçmeyiniz.

Eczacının Eczanesinde Olması...

Uzun yıllar içinde hemen hemen tüm illerimizde eczane ziyareti yaptım. Genelde eczacılarımız eczanelerinde olduğunu söyleyebilirim. Mesleğinin önemini kavramış o kadar güzel örnekler gördüm ki; örneğin Gaziantep Eczacı Odası'nın 25 yılını doldurmuş eczacılarına plaket verme töreninde bir meslektaşım her şeyini kazandığı ve mesleki tatmini yaşadığı eczacılık için şükranlarını sundu. Bir gün sonra eczanesini ziyaret ettiğim bu eczacımız sabah 08:00 de eczanesindeki bankosunda önlüğünü giymiş eczacılık hizmeti veriyordu. Birlikte gezdiğimiz eczanenin örnek olacak şekilde temiz ve güzel bir laboratuvarı vardı. Bunlardan yüzlercesini gördüm. Ama bu güzel örnekler yanında eczanesini anne, baba, ağabey veya tamamen kalfasına terk etmiş çok sayıda eczacı da gördüm. Sevgili eczacılar eczane sizinle değer kazanır. Şayet eczaneniz sizinle değil de kalfanızla anılıyorsa eczacılık hizmetlerinde değişiklik için bekleyenlere fırsat verirsiniz. Bu mesleği düzgün yürütenlere de zarar verirsiniz. Çünkü önce dejenerasyon sonra "bakın bu sistem yürümüyor değişim gerekir" denir.

Eczanede rastladığım bir konu da mal fazlası uygulaması. Öyle bir konu ki uygulasan bir türlü uygulamasan bir türlü. Jenerik ilaç verme yetkisi sağlık otoritesinin harcamalarını azaltmaya yönelik tüm ülkelerin uyguladığı bir sistemdir. Ancak bizdeki uygulama bunun dışına çıkarak en fazla mal fazlası veren firmanın ilacını vermeye varıyor. Bu uygulama eczacıyı hasta ve hekimle karşı karşıya getiriyor.

Her geçen gün eczacı kan kaybediyor. İskonto-ların ana nedeni de bu olup çıkıyor. Bu sorun ilaç üreticilerinin mal fazlası uygulamasına bir standart getirmesi ile eczacının mağduriyetine son verilerek çözümlenmelidir.

Artan Eczacı Sayısı...

Günümüzde her yıl bin'in üzerinde eczacının mezun olduğu bir gerçektir. Yaklaşık 24 binin biraz üzerinde serbest eczane bu mezun sayısı karşısında tehdit altındadır. Diğer taraftan hastanelerdeki eczacılık hizmetlerinin yetersizliği ve eczacı sayısındaki fakirlik bir gerçek olarak karşımızdadır. Sanırım 4-5 bin eczacı kamu ve özel hastanelerde eczacılık hizmetleri için yönlendirilirse çok yararlı sonuçlar doğuracaktır. Eczacılık fakültelerimizin 5 yıla çıkardıkları eğitim programlarının bu ihtiyacı karşılayacağını düşünüyorum. Bakanlığımızı hastane eczacılığında kaliteli eczacılık hizmeti verileceğine inandırmak zorundayız.

Acilen yapılması gereken bazı adımlar Sağlık Bakanlığı ve TEB işbirliği ile atılabilir. Sağlık Bakanı ve TEB başkanı düzeyinde bizzat şahit olduğum onkoloji eczacılığı tüm iyi niyete rağmen hayata geçemedi. Ama özellikle TEB akademisinin hala ısrarla üzerinde durduğu onkoloji ve radyo farmasötik eczacılığı konusunda bakanlık devreye girerse eczacılara 4 aylık kurslarla belge verilerek hastanelerin ilgili servislerinde çağdaş bir eczacılık hizmeti verilmiş olur. Ayrıca bu uygulamalar hayata geçtiği zaman psikiyatri, nefroloji, hepatoloji gibi kliniklere de ayrı ayrı eczacılık hizmetinin verildiği ülkelerde hastaların aldığı hizmetler bizim hastalarımıza verilmiş olur.

Son olarak acaba sayısı çok fazla olan eczacılık fakültelerinin bilimsel düzeyi üst sınırlarda olanlardan birinde salt ilaç araştırmaları, diğerinde de yüksek lisan ile doktora çalışmaları yürütülemez mi? Böylece yerli ilaç sektörümüze destek sağlayacağımız gibi gelişmekte olan eczacılık fakültelerine kaliteli öğretim elemanı yetiştirmiş olmaz mıyız?

Yayına Hazırlayan: Serdar Kılıç