



Eczanelerde Çalışan Personelin Akılcı İlaç Uygulamalarındaki Tutumu: Kesitsel Çalışma

Attitudes of Pharmacy Workers on Rational Drug Therapy: A Cross Sectional Survey

📧 Buket Demirci, 📧 Fatma Çilengir Ayhan*, 📧 Filiz Abacıgil*

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

*Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Öz

Amaç: Eczane çalışanlarının akılcı ilaç uygulamasında rolünü değerlendirmek ve uygulamada eksik kalan noktalara dikkat çekmek.

Yöntemler: Anket formu başlıca Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanımı Dairesinin "Hastane Eczacı Anketi"nde" yer alan sorulara ve önceki çalışmalara dayanmaktadır. Aydın Efeler ilçe merkezinde, 182 gönüllü eczane çalışanı yüz yüze görüşme metoduyla çalışmaya katılmıştır.

Bulgular: Eczane çalışanları %51,1 oranında ilköğretim, ortaokul ve lise mezunudur, %22,5'i eczacılık lisans eğitimine sahiptir. Çalışanların %38,5'i hizmet içi eğitimlere katılmamaktadır ve bunun için zaman yetersizliğini öne sürmektedir. Akılcı ilaç eğitimi aldığını belirtenler %45,8 olup, eğitim almış çalışanların eczaneye başvuran kişilere daha fazla bilgi verdikleri görülmüştür. Ancak, her beş kişiden dördünün eczacılık lisans eğitimi almamasına ve tüm çalışanların akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitilmiş olmamalarına karşın, çalışanların %71,3'ünün, eczaneye herhangi bir sağlık sorunu ile gelen kişilere ilaç önerisinde bulunduğu saptanmıştır.

Sonuç: Eczane çalışanları akılcı ilaç kullanımının son aşamasında önemli bir sorumluluk üstlenmiştir. Eğitimlerinin yetersiz olmasına rağmen, hastalara yüksek oranda ilaç önerisinde buldukları dikkat çekmektedir. Bundan dolayı, eczane çalışanlarının eğitimleri bu konuya büyük katkı sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: Akılcı ilaç kullanımı, eczacı, eczane personeli, eğitim

Abstract

Aim: To assess the pharmacy workers' role in rational drug therapy and to draw attention to the missing points.

Methods: The questionnaire used in this study was mainly based on the questions included in the "Hospital Pharmacist Survey" prepared by the Turkish Medicines and Medical Devices Agency, Department of Rational Drug Use as well as previous literature. One hundred and eighty-two voluntary workers attended to face-to-face survey in Aydın/Efeler district.

Results: Fifty-one-point-one percent of the workers had primary or secondary education; only 22.5% of them were bachelor of pharmacy. Thirty-eight-point-five percent stated not having enough time to attend in-service training. It was found that only 45.8% of workers received training on "rational drug use"; and gave more information to patients. Although, 4 of 5 workers were not bachelor of pharmacy and all of them have not taken "rational drug use" education; it was determined that 71.3% of workers recommended medications to patients who come to the pharmacy for any reason.

Conclusion: Pharmacy workers have taken a big responsibility at the last step of "rational drug use". Although, they have not sufficient education, it is remarkable that they recommend medications to patients. Therefore, their training will contribute to rational drug use.

Keywords: Rational drug use, pharmacy, pharmacy workers, teaching

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Buket Demirci, Aydın Adnan Menderes

Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Tel.: +90 256 218 20 00 E-posta: drbuketdemirci@gmail.com

ORCID: orcid.org/0000-0002-3442-5061

Geliş Tarihi/Received: 18 Mart 2019 **Kabul Tarihi/Accepted:** 04 Temmuz 2019

Bu çalışma 2017 yılında 19. Ulusal/1. Uluslararası Halk Sağlığı Kongresinde özet poster bildiri olarak sunulmuştur.

©Telif Hakkı 2019 İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Haseki Tıp Bülteni, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

©Copyright 2019 by The Medical Bulletin of Istanbul Haseki Training and Research Hospital The Medical Bulletin of Haseki published by Galenos Yayınevi.

Giriş

Akılcı ilaç uygulaması için doğru tanının konması, tedavi amaçlarının belirlenmesi, etkinliği kanıtlanmış güvenilir bir tedavinin seçilmesi, hatasız bir reçetenin yazılması, hastaya ilgili talimatların verilerek tedaviye başlanması ve tedavinin takibi gerekir (1). Bu aşamaların birisinde eksiklik olması tıbbi hata olarak tanımlanır, çünkü tedavinin etkinliği ve güvenliği değişir; bu tıbbi hatalar hastane ortamında ya da hastane dışında hastanın zarar görmesine ve önemli oranda tedavi-ilaç harcamalarının artmasına yol açar (2).

Akılcı ilaç uygulamasında sorumluluk, devlete, başlıca hekimler olmak üzere tüm sağlık alanında çalışan personele ve hastaya düşmektedir (3). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 1994 yılında yayınlanan "Guide to Good Prescribing" adlı klavuz, 2000 yılında "İyi reçete yazma kılavuzu" olarak Türkçeye çevrilerek, Türkiye'deki akılcı ilaç uygulamalarına da hız verilmiştir (1). Toplumun sağlığı yönünden, iyi eğitim almış bir hekim, hemşire, eczacının rolü ve hekim-eczacı arasındaki iş birliğinin önemi aşikardır. Buna ilaven, ülkemiz koşullarında ayaktan ilaç uygulamalarında, sadece hekim, hemşire, ebe ve eczacıların değil, eczanede çalışan tüm personelin önemli bir rolü vardır. Şöyle ki, eczanelerin tüm yurttan yaygın olarak bulunması sağlık ile ilgili sorunlarda hastaların en kolay ulaştığı yerler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ulaşım, bekleme ve para sorunu olmadan sağlık problemini çözmek isteyen hasta, kalabalık poliklinik ortamında zaman sorunu yaşayan hekime göre, eczane çalışanlarını kendilerine daha yakın hissetmektedir. Eczacılık lisans eğitimi yapsın ya da yapmasın, tüm eczane çalışanları hastanın gözünde aynıdır ve en mahrem sorular için bile danışmanlık talep edilebilmektedir. Eczane çalışanlarının doktorun önerdiği reçeteli ya da reçetesiz ilaçlar hakkında yeterli ve doğru bilgiler vermesi, yan etkiler konusunda farkındalığının olması, klinik-hasta eğitimi almadığını akıldan tutarak ilaç önermemesi, gerektiğinde hastayı hekime yönlendirmesi, akılcı ilaç kullanımında tedavinin başarısını doğrudan etkileyecek unsurlardır. "Eczane kaynaklı hata"ların olması kabul edilemeyeceği gibi, "hasta kaynaklı" hataların engellenmesinde de doğru bilgilendirme yapması gereken eczane çalışanlarına önemli bir sorumluluk düşmektedir (2,4,5).

Amerika'da tıbbi hataların engellenmesi için çalışmalar 1975 yılında başlamıştır, bunların daha kolay anlaşılabilir ve değerlendirilebilir olmasından dolayı hastane tedavilerine odaklanıldığı, hastaların ayaktan tedavisinde önemli olan serbest eczane hatalarının tespitine yönelik çalışmaların ise halen yetersiz olduğu belirtilmiştir (2). Bu çalışma ile eczanelerde çalışan personelin akılcı ilaç uygulamalarındaki tutumlarını belirleyerek, farkındalıklarını artırmayı, bu konuda eksik kalan noktalara dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntemler

Çalışmamız kesitsel tipte anket çalışması olup, çalışma evreni olarak, Aydın ili merkez ilçesi Efeler sınırları içerisinde bulunan ve Aydın Eczacı Odasına kayıtlı olan eczaneler seçilmiştir. Çalışmada örneklem seçimi yapılmamış, Efeler ilçe sınırlarında yer alan tüm eczane çalışanlarına ulaşılması planlanmıştır. İlgili etik kurul onayı Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (onay no: 2016/936/21); çalışma izni ise Türk Eczacıları Birliği 21. Bölge Aydın Eczacı Odasından alınmıştır. Anket soruları Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanımı Dairesi'nin "Hastane Eczacı Anketi"nde yer alan sorularından ve literatür taraması ile bulunan kaynaklardan derlenerek hazırlanmıştır. Ankette katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve hastalara ilaçlar hakkında bilgi verme durumlarını belirlemeye yönelik sorular yer almıştır.

Çalışma 1-30 Eylül 2016 tarihleri arasında, mesai saatleri içinde yüz yüze görüşerek, Aydın Eczacı Odasına kayıtlı toplam 102 eczanede, 18 yaş üzerinde ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 182 eczane çalışanına ulaşılarak yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS (version21) istatistik paket programında, tanımlayıcı istatistiklerden ortalama, standart sapma ve yüzde kullanılarak analiz edilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmada ise ki-kare istatistik analizi yapılmıştır.

Bulgular

Sosyo-demografik Bulgular

Araştırmaya toplam 182 katılımcı (%60,4 kalfa, %22,5 eczacı ve %17,1 diğer teknik eleman) gönüllü olarak katıldı. Katılımcıların %52,7'si kadın %47,3'ü erkek, yaş ortalaması 35,6±11,7 olarak saptandı. Eğitim düzeyi ise %3,3 ilkökul, %7,1 ortaokul, %40,7 lise, %37,4 lisans, %11,5 yüksek lisans olarak tespit edildi. Mesleki tecrübelerine bakıldığında da 0-10 yıl %45,1; 11-20 yıl %34,1; 21-30 yıl %9,9; 31-40 yıl %7,1; 41-46 yıl %2,2 olduğu görülmüştür.

İlaç Başvuruları ile İlgili Özellikler

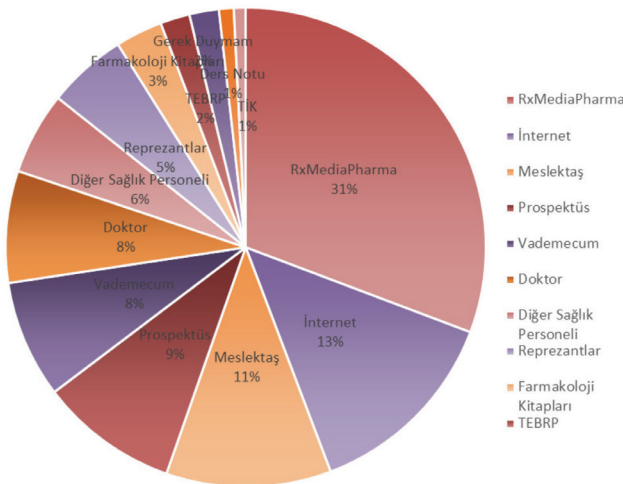
Eczanelere günlük ortalama olarak 79 kişinin başvurduğu ve başvuruların %34'ünün reçetesiz ilaç başvurusu ile olduğu saptanmıştır. Eczane çalışanları, ilaç ile ilgili bilgi almak için en sık bir bilgisayar yazılım programına (%31, RxMediaPharma®) müracaat ederken, bu başvuruları sırasıyla %13 internet, %11 meslektaş, %9 prospektüs, %8 vademecum takip ediyordu (Şekil 1). Katılımcıların %61,5'i meslek içi eğitimlere katılıyorken, meslek içi eğitime katılmayan %38,5'lik grupta eğitime katılmama nedeni %60 oranında vakit bulamamak olarak belirtilmiştir.

Eczane Çalışanlarının Akılcı İlaç Kullanımı ile İlgili Tutumları

Akılcı ilaç kullanımı eğitimi alanların oranı %45,8 almayanların oranı ise %54,2 oranındadır. Eczacıların %65'i, kalfaların %40,7'si, diğer çalışanların %38,7'si akılcı ilaç eğitimi almıştır; araştırmaya katılanların mesleği ve akılcı ilaç kullanımı eğitimi almaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,010$). Akılcı ilaç kullanımı eğitimi alanların %59,5'i bu eğitimi meslek içi eğitimlerden, %20,3'ü lisans eğitiminden, %10,1'i bu konuda düzenlenen özel bir kurstan, %6,3'ü Eczacı Odası ve Türk Eczacıları Birliğinin düzenlediği eğitimlerden, %3,8'i kongrelerde düzenlenen kurslardan aldığını belirtmiştir.

Eczane çalışanlarından "akılcı ilaç kullanımı hakkında eğitim" almayanlar, hastaya ilacın adı, ilaca uyumun önemi, eşdeğer ilaç, özel saklama koşulu gerektiren ilaçların saklama koşulları, hazırlanması-uygulanması farklılık gösteren ilaçlar, kullanılacak doz, günlük kullanım miktarı, kullanım şekli, kullanım nedeni hakkında bilgi verme konusunda, eğitim alanlara göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermedi ($p>0,05$). Ancak akılcı ilaç kullanımı eğitimlerine katılan eczane personeli, hastalara tedavinin süresi, ilaç etkileşimleri, gıda etkileşimleri, ilacın yan etkileri ve kontrendikasyonları hakkında bilgi verme konusunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermişlerdir ($p<0,05$). Akılcı ilaç kullanımı eğitimi alan ve almayan çalışanların, hastaya ilaç hakkında bilgi verme durumları Tablo 1'de verilmiştir.

Eczaneye herhangi bir sağlık sorunu ile gelen kişilere çalışanların %71,3'ünün ilaç önerisinde bulunduğu tespit edilmiştir. En çok önerilen ilaçlar %63,9 oranında ağrı kesiciler olup; bunu vitaminler (%59,9), soğuk algınlığı ilaçları (%48,4) ve merhemler (%43,4) takip etmektedir.



Şekil 1. Eczanelerde ilaç ile ilgili bilgi almak için başvuru bilgileri kaynakları.

TEBRP: Türk Eczacıları Birliği web uygulaması

Eczane çalışanlarının en az önerdiği ilaçlar ise antibiyotikler (%11,5) ve göz damlaları (%11,5)'dir (Şekil 2).

Eczane çalışanlarının %79,3'ü hatalı teknik işlemler için hekimle iletişime geçmektedir. Hekimle iletişime geçmeyenlerin ($n=36$) %64'ü böyle bir yetkilerinin olmadığını düşünmektedir. İlaçlar ile ilgili beklenmedik yan etkiler ile ilgili olarak da çalışanların %59,7'si bu güne kadar hiç bildirim yapmamıştır. Bildirim yapan 71 eczane çalışanı (%40,3) ortalama olarak kişi başı 2,66 advers etki bildirimini yapmıştır. Advers etki bildirim oranı %45,3 oranla en sık eczacı odasına yapılmaktadır.

Eczanelerde ilaçların saklama takibi %74,7 oranla belirli aralıklarla sorumlu kişiler tarafından yapılmaktadır. Eczane çalışanlarının %89,1'i formüle ilaç hazırlamaktadır.

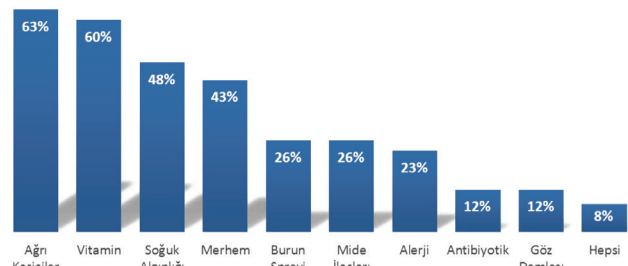
Eczane çalışanlarının %93,5'i T.C. Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'ndan ruhsatlı ürünlerin ilaçlardan daha etkin olmadığını, %83,2'si bu ürünlerin ilaçlardan daha pahalı olduğunu düşünmektedir. Eczane çalışanlarının %71,8'i ithal ilaçların daha etkin olmadığını düşünmektedir.

Katılımcıların "Sizce akılcı ilaç kullanımı ile ilgili en büyük sorun ne?" sorusuna cevaplarının başında, halkın eğitim seviyesinin düşüklüğü gelmektedir. Ayrıca, hekim ve eczacı tavsiyesi olmadan, halkın bilinçsizce ilaç tüketiminin çok fazla ve bilgilendirilmelerinin eksik olduğu düşünülmektedir. Bu sorunlara yönelik önerileri sorulduğunda; halkın eğitimine yönelik çeşitli çalışmalar yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Bunun için sosyal medya, yazılı ve görsel medya, broşürler, afişler, kamu spotlarının kullanılması, okullarda eğitim verilmesi önerilerinde bulunmuşlardır. Hastaların kendi kendilerine ilaca başlamamaları, doktora başvurmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının düzenli hizmet içi eğitimleri almalarının ve organize olmalarının gerektiğini beyan etmişlerdir.

Tartışma

Akılcı ilaç kullanımında, ilaç uygulama hataları hekim, hemşire, üretici firma, eczane ve hasta kaynaklı olabilir (2,3). Bu çalışmamızda sadece eczane kaynaklı hatalar üzerine dikkat çekmek istedik.

Çalışma ortamlarında genellikle erkeklerin baskın olduğu ülkemizde, eczanede mesai saatlerinde ulaşılan



Şekil 2. Çalışanlar tarafından önerilen ilaçlar

personelinin %52,7 oranında kadın olması, kadınların bu alanda çalışmayı daha çok tercih etmesinden kaynaklanabilir. Ankara'da hastane eczacıları ile yapılan çalışmada kadın eczacı oranı %82,2, yaş ortalaması da 34 olarak bulunmuştur (6). İstanbul'da bir bölgede ise eczacı kadın oranı %76,9 iken, yaş ortalaması 38,8 olarak belirtilmiştir (5). Bizim çalışmamızda da 35,6 olarak tespit edilen yaş ortalaması, kısmen genç yaşlarda bir grubun bu meslekte yer aldığını göstermektedir.

Eğitim ile ilgili verileri incelediğimizde, mesai saatlerinde ulaştığımız katılımcıların %48,9'u lisans ve lisansüstü bitirmiş olduklarını ifade etmişlerdir; eczacı lisansı olanların %22,5 olduğunu tespit ettiğimize göre, eczacılardan daha büyük bir %26,4'lük kesim üniversite bitirmiş, eczacı olmadığı halde, eczane çalışanı olarak bulunmaktadır. İlkokul, ortaokul ve lise mezunu olan toplam eczane çalışanı ise %51,1'dir. 2002 yılındaki İstanbul çalışmasında eczacı kalfalarının %44,5 oranında ilkököl mezunu olduğu saptanmıştır (5). Geçen yıllar içinde eczane çalışanlarının mezun oldukları okul düzeyi artmış görülmektedir. Öte

tarafından, çalışmamızın sonuçlarına göre eczaneye mesai saatlerinde bile gidildiğinde, hastaların çoğu zaman eczacı dışındaki çalışanlar ile karşılaştığını söyleyebiliriz. Eczacıların eczanesinde bulunmaması mesleki sorumluluğun suiistimal edilmesidir (4). İstanbul bölgesinden bildirilen 2002 yılına ait bir raporda da eczacıların %32'sinin eczanelerinde bulunmadığı ve ilaç verenlerin ise sadece %40,5'inin eczacı olduğu tespit edilmiştir (5).

Eczanelere günlük ortalama müracaat eden 79 kişinin %34'ü reçetesiz ilaç almak için gelmektedir. 2002 yılında bu oran İstanbul'da nerede ise yarı yarıya olarak ifade edilmiştir (5). Mersin'de 2011 yılında yapılan bir çalışmada da bu oran %31,1 olarak bildirilmiştir (7). Çalışmaya katılanların sadece %22,5 oranında eczacı olduğunu dikkate alırsak, çalışanların %71,3 ünün, eczaneye herhangi bir sağlık sorunu ile gelen kişilere ilaç önerisinde bulunduğunu söylemesi düşündürücüdür. Oysaki reçete verme ve tedaviyi düzenleme yetkisi kanun ile tıp doktorlarına ve diş hekimlerine aittir ve belli kısıtlamalar dahilinde izin verilmektedir. Bulgularımızda, en çok %63,9

Tablo 1. Akılcı ilaç kullanımı eğitimi alan ve almayan çalışanların, hastaya ilaç hakkında bilgi verme durumları

		AİK eğitimi alanlar		AİK eğitimi almayanlar		χ^2	p
		n	%	n	%		
İlacın adı hakkında bilgi verme durumu	Evet	74	91,4	80	84,2	2,042	0,153
	Hayır	7	8,6	15	15,8		
İlacın dozu hakkında bilgi verme durumu	Evet	82	100	93	95,9	3,459	0,126
	Hayır	0	0	4	4,1		
İlacın günlük dozu hakkında bilgi verme durumu	Evet	82	100	96	99	0,850	1,00
	Hayır	0	0	1	1		
İlacın kullanım şekli hakkında bilgi verme durumu	Evet	82	100	96	99	0,850	1,00
	Hayır	0	0	1	1		
İlacın kullanım nedeni hakkında bilgi verme durumu	Evet	70	88,6	80	82,5	1,301	0,254
	Hayır	9	11,4	17	17,5		
İlacın tedavinin süresi hakkında bilgi verme durumu	Evet	73	92,4	66	68,8	14,841	0,000
	Hayır	6	7,6	30	31,3		
İlaç etkileşimleri hakkında bilgi verme durumu	Evet	76	93,8	71	74,7	11,578	0,001
	Hayır	5	6,2	24	25,3		
İlacın gıda etkileşimleri hakkında bilgi verme durumu	Evet	75	93,8	76	80	6,939	0,008
	Hayır	5	6,3	19	20		
İlacın yan etkileri hakkında bilgi verme durumu	Evet	79	96,3	77	81,1	9,838	0,002
	Hayır	3	3,7	18	18,9		
İlacın kontrendikasyonları hakkında bilgi verme durumu	Evet	64	81	61	64,2	6,019	0,014
	Hayır	15	19	34	35,8		
İlaça uyumun önemi hakkında bilgi verme durumu	Evet	66	83,5	71	74	2,343	0,126
	Hayır	13	16,5	25	26		
Eşdeğer ilaç hakkında bilgi verme durumu	Evet	71	89,9	81	85,3	0,830	0,362
	Hayır	8	10,1	14	14,7		
İlacın saklama koşulları hakkında bilgi verme durumu	Evet	81	98,8	94	96,9	0,714	0,400
	Hayır	1	1,2	3	3,1		
İlacın hazırlama ve uygulaması hakkında bilgi verme durumu	Evet	81	100	92	95,8	3,453	0,126
	Hayır	0	0	4	4,2		

AİK: Akılcı ilaç kullanımı, n: Sayı

ağrı kesiciler önerilmekte, bunu vitaminler %59,9 soğuk algınlığı ilaçları %48,4 ve merhemler %43,4 oranında takip etmektedir. Bu arada, antibiyotiklerin ise en az önerilen ilaç grubunda (%11,5) olduğu saptanmıştır. Mersin-2011 çalışmasında en sık reçetesiz alınan ilaçların sırasıyla ağrı kesiciler, sonrasında antibiyotikler ve soğuk algınlığı ilaçları olduğu bildirilmiştir (7). Sağlık Bakanlığının 1 Nisan 2016'dan itibaren reçetesiz antibiyotik satışına yasak getirmesinin, antibiyotik önermeyi ve reçetesiz tüketimini engellemek yönünden etkin olduğu anlaşılmaktadır. En çok önerilen ilaçlar ile ilgili birkaç örnek vermek gerekirse, ağrı kesiciler, reçetesiz ilaç olarak (OTC) satılmalarına rağmen, kolaylıkla hastanın gerçek tedavisini bozabilirler; mide kanamasını tetiklemesi ve hipertansiyon ilaçlarının etkisini azaltması beklenen başlıca yan etkileridir. Kortizon kullanan hastada ya da yaşlılık gibi özel durumlarda kullanımı dikkat edilmesi gereken tedavi kurallarını içerir. Ülkemizde, geri ödeme sisteminin kapsamı daraltılarak vitamin suistimali önlenmeye çalışılsa da maalesef pek çok kişinin vitaminlere olan güveni yüksektir, hastalıklardan korunmak için etkin olduğuna inanılmaktadır. 2018 yılında yayınlanan bir meta-analize göre multivitaminlerin, C ve D vitaminlerinin, beta-karoten, kalsiyum ve selenyumun kalp hastalıkları, kalp krizi ve felç üzerinde koruyucu hiçbir etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır (8). Aslında, toplumda gıdaların zenginleştirilmesi ve güçlendirilmesi WHO'nun önerdiği şekilde yapılır ve sağlıklı bir kişinin ayrıca multivitamin tableti almasına da gerek yoktur (9). Soğuk algınlığı ilaçları içinde bulundukları semptomimetik aminler nedeniyle hipertansiyon yapma potansiyeline de sahiptir ve anti-hipertansif ilaç kullanan hastanın ilacını etkisiz kılabilirler. Unsal ve ark. (10) yapmış olduğu bir araştırmaya göre de lokal olarak buruna uyguladıklarında dahi, komşuluk yolu ile göz dokularına zarar vermektedir. Örnekleri verilen bu ve benzeri akademik bilgi birikimlerine, eczacılık lisans eğitimi almayan %77,5'lik eczane çalışanı tarafından ulaşılabilmesi ve sonucunda hastaların "akılcı ilaç uygulamaları" ilkelerine göre doğru yönlendirilmesi mümkün değildir. Dahası, çalışanlar %38,5 oranında meslek içi eğitimlere katılmadığını da belirtmiştir. Sadece eczacılara uygulanan Ankara'dan bildirilen bir eğitim anketinde meslek içi eğitimlere hiç katılmam diyenlerde bu oran %22,8, nadiren katılıma diyenlerde %27,2; kongre ve seminerlere hiç katılmayan %27,2, nadiren katılıma %33,6 olarak bildirilmiştir (11). 2005 yılında yapılan çalışmadan günümüze kadar geçen sürede, eczacıların meslek içi eğitimlerinde bir gelişim yakalanmadığını düşünmekteyiz. Çalışanlar, ilaçlarla ilgili bilgi almak için %34 oranında bilgisayardaki ilaç veri tabanına güvenirken; %13'ü internetten baktıklarını, %11'i meslektaşlarına sorduğunu söylemiştir. Bu cevapları biraz daha incelediğimizde, "akılcı ilaç eğitimi" alanların oranı da (%45,8) almayanlara (%54,2)

göre daha düşüktür. "Akılcı İlaç Eğitimi"nin eczacıların bile sadece %65'ine ulaştırılabildiği, çalışmamızın dikkate değer bir diğer önemli noktasıdır. Oysaki akılcı ilaç eğitimi alanların, istatistiksel olarak daha iyi bir hizmet verdiği de çalışmamızın sonucundan da çıkan bir gerçektir. Eczacıların mesleki hizmet içi eğitim eksikliği ve akılcı ilaç konusundaki eksikliği, 2009 yılında yapılan bir toplantıda da dile getirilmiş, mesleki sorunların çözümü için Türk Eczacılar Birliği önderliğinde çalışmalara ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (4). Bu çalışmamız ile de aslında yalnız eczacıların değil tüm eczane personelinin eğitime olan ihtiyacını göz önüne sermiş bulunmaktayız.

2004 yılında Ankara Büyükşehir Belediyesi sınırları içerisindeki hastane eczacılarında yapılan bir çalışmada yan etkilerin raporlanma oranı %13 olarak belirtilmiştir (6). Bizim çalışmamızda ise 71 eczane çalışanı %40,3 oranında advers etki bildiriminde bulunmuştur. Bu artış çok olumlu bir bulgu olmakla beraber, yan etki bildiriminde eczane çalışanlarına verilen eğitimin artırılması gerektiğini düşünmekteyiz. "Advers ilaç etkisi"nin, "hatalı ilaç uygulaması"ndan ayırımı iyi bir eğitim ile sağlanabilir. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Farmakovijilans Merkezi'nde (TUFAM) sağlık personelinin farmakovijilans konusunda bilinçlenmesi ve advers reaksiyon bildirimini teşvik etmek için çalışmaktadır, her ilde sağlık müdür yardımcısı il sorumlusu olarak görev yapar ve her irtibat noktasında ilgili kişilerin seçildiğini denetler. Bildirimler "TUFAM Bildirim Formu" doldurularak 15 gün içinde yapılır. 2012 Aralık ayından beride internet ortamından hastalar tarafından bildirim izin verecek şekilde elektronik ortam düzenlenmiştir (12). Çalışmamızda advers etki bildiriminin eczane çalışanları tarafından en sık %45,3 oranında eczacı odasına yapıldığı bildirilmiştir.

Sevindirici olarak bulduğumuz bir konu ise toplumda ithal edilen, pahalı olan ilaçların daha iyi olduğu, gıda takviyelerin çok etkili olduğu şeklindeki günden güne artan yanlış inanışlara karşı, eczane çalışanlarının farklı düşündüğünün saptanmasıdır. Şöyle ki, %93,5'i T.C. Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığının ruhsatlı ürünlerin ilaçlardan daha etkin olmadığını, %83,2'i bu ürünlerin ilaçlardan daha pahalı olduğunu, %71,8'i ithal ilaçların daha etkin olmadığını düşünmektedir. Gerçekten de fiyatlarına, üretildikleri ülkeye, yapılan reklamlara ve kulaktan kulağa yayılan söylentilere göre kullanılan ilaçlar hakkında karar verilmemelidir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Akılcı ilaç uygulaması konusunda yaptığımız bu çalışmadan elde edilen veriler beyana dayalıdır. Hastalara verilen bilgilerin doğruluğunu değerlendirecek bir "test" ise sınav anlamına geleceğinden, bulduğumuz konumda ölçme-değerlendirme yapacak hukuki hakkımız olmamasından dolayı uygulanamamıştır. Ayrıca bu

konudaki çalışmaların daha çok diğer sağlık personeli üzerine yoğunlaşmış olması, eczane çalışanları konusunda güncel makalelerin olmaması nedeniyle tartışmamız diğer bölge çalışanlarının durumu ile karşılaştırılamamıştır.

Sonuç

Akılcı olmayan ilaç kullanımı günümüz dünyasının önemli sorunları arasındadır. Mesai saatleri içinde ulaşılan çoğu eczane çalışanı üniversite mezunu olsa bile, eczacı değildir. %38,5 oranında hizmet içi eğitimlere katılmamaktadır. "Akılcı ilaç eğitimleri" eczacılık lisans eğitimi alanların sadece %65'ine ulaşabilmiştir. İlaç ile ilgili bilgi almak için "doktora sorarım" "bir tıbbi farmakoloji kitabından yararlanırım" diye cevap verenlerin sayısı oldukça düşüktür. Buna rağmen %71,3'ü hastaya ilaç önermektedir. Bu sorunların çözülmesinde pek çok eczane çalışanınin ortak görüşü meslek içi eğitimlerin ve denetimlerin artırılması olarak ifade edilmiştir. Nitekim bu çalışmada da akılcı ilaç eğitimi almış çalışanlarda akılcı ilaç konusunda farkındalık daha yüksek bulunmuş, eczaneye başvuran kişilere ilaçların kullanımı ve tüketimi konusunda daha fazla bilgi verdikleri görülmüştür. Akılcı ilaç kullanımını artırabilmek için; Sağlık Bakanlığı denetimi altında eczacı yanında çalışan kişilerin, belli eğitim seviyesinde olmaları, belli aralıklarla sınav yapılarak yeterliliklerinin değerlendirilmesi, halkı uygun şekilde eğitebilecek kadar iyi bir eğitim almalarının halk sağlığı açısından gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

Teşekkür

Çalışmanın yapıldığı tarihlerde Halk Sağlığı eğitimi alan, anket uygulamasına katkıları olan tıp öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Yazarlık Katkıları

Konsept: B.D., F.A. Dizayn: B.D., F.A. Veri Toplama veya İşleme: F.Ç.A, F.A. Analiz veya Yorumlama: F.Ç.A, F.A., B.D. Literatür Arama: F.Ç.A., F.A., B.D. Yazan: B.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. İskit AB. Akılcı ilaç kullanımı. STED 2016;15:4-5.
2. Hong K, Hong YD, Cooke CE. Medication errors in community pharmacies: The need for commitment, transparency, and research. Res Social Adm Pharm 2019;15:823-6.
3. Uzun Ş, Arslan F. İlaç Uygulama Hataları. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28:217-22.
4. Akıcı A, Alp Fİ, Dülger GA, ve ark. Serbest Eczanelerde İlaç Sunumu Sürecinde Karşılaşılan Sorunlar: Akılcı İlaç Kullanımı Yönünden Değerlendirme. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 2009;29:75-80.
5. Toklu HZ, Akici A, Oktay S, et al. The pharmacy practice of community pharmacists in Turkey. Marmara Pharmaceutical Journal 2010;14:53-60
6. Demir M, Yeğenoğlu S. Ankara'daki Hastane Eczanelerinde Hizmet Veren Eczacıların Durumlarınınin Mesleki Perspektiften Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 2005;25:11-21.
7. Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. Dicle Tıp Dergisi 2011;38:458-65.
8. Jenkins DJA, Spence JD, Giovannucci EL, et al. Supplemental Vitamins and Minerals for CVD Prevention and Treatment. J Am Coll Cardiol 2018;5;71:2570-84.
9. Kahyaoğlu F, Demirci B. Zenginleştirilmiş ve güçlendirilmiş gıdaların sağlık üzerine önemi ve çeşitli ülkelerde uygulanması (The importance of enriched and fortified foods on health and practices in some countries). Bozok Tıp Dergisi 2019;9:164-69.
10. Unsal AIA, Basal Y, Birincioglu S, et al. Ophthalmic adverse effects of nasal decongestants on an experimental rat model. Arq Bras Oftalmol 2018;81:53-8.
11. Eraslan ZB, Şar S. Sürekli Mesleki Eğitimin Serbest Eczacılıkta Önemi Üzerinde Bir Çalışma. Ankara Ecz Fak Derg 2005;34:263-85.
12. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu farmakovijilans irtibat noktası standart çalışma yöntemi esasları 03.02.2015 klavuzu.