

Hatalı İlaç Kullanımına Yol Açan Başlıca Etkenler

Oğuz KAYALP

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Farmakoloji Anabilim Dalı, Ankara

Hastalık veya diğer tıbbi durumlarda ilacın: a) hekim veya bazı özel durumlarda yetkili diğer kişilerin aracılığı ya da tavsiyesi ile, fakat yerleşmiş kurallara aykırı bir şekilde yahut, b) yetkisiz kişilerin tavsiyesi üzerine her ne şekilde olursa olsun ilaç kullanımını, hatalı ilaç kullanımı olarak tanımlanabilir.

Yerleşmiş kurallara göre ilacı hastaya uygulamak veya tavsiye etmek yetkisine sahip kişi esas olarak hekimdir. İlacın uygulandığı veya tavsiye edildiği kişi mutlaka hasta değildir. Nitekim profilaktik ilaç kullanımında ilacın uygulandığı veya tavsiye edildiği kişi çoğu kez hasta değil, sağlam kimselerdir. Hekimin ilacı tavsiye ederken kullandığı araç reçetedir veya hastanelerde bunun yerini tutan belgelerdir. Hekimin tavsiyesine göre hastanın ilacı temin edeceği yer eczanedir. Eczane dışından, dolaşısıyla eczacının kontrolü ve gözetimi dışında kalan yerlerden ilaç temini hatadır. Hekim-eczacı-hasta üçlüsü, hatalı ilaç kullanımında temel öğeleri oluştururlar. Hastanelerde bu üçlüden oluşan zincire eczacı ile hasta arasında yer alan hemşire ve diğer sağlık personeli de katılır. Uygun şekilde hareket etmedikleri takdirde sayılan temel öğeleri yanlışlığa iten veya yanlışlığa ortam hazırlayan öğeler de vardır; bunlar ilaçla ilgili düzenleme ve denetim makamları (yani ülkemizde S.S.Y.B.), ilaç yapımıcısı, eğitim kuruluşları ve ilaç bilgi kaynaklarıdır.

Hatalı ilaç kullanımına yol açan etkenlerin başlıcaları Tablo - I'de belirtilmiştir.

Hekim Tavsiyesi Dışında İlaç Kullanımı:

Bunun en tipik örneği ülkemizde reçetesiz ilaç kullanımınıdır. Mevcut mevzuata göre uyuşturucu madde olarak kabul edilen morfin, kokain ve diğer bazı ilaçlar ile kontrole tabi psikotrop ilaçlar dışında tüm ilaçlar, Türkiye'de eczanelerden reçetesiz alınabilirler. Gerçekte Türkiye'de reçetesiz satılmasına müsaade edilen ilaç ve müstahzar sayısı çok azdır. Reçete ile satılması gerektiği belirtilen ilaçların hastanın kendi inisiyatif ile veya hekim dışındaki kişilerin tavsiyesi üzerine eczanelerden reçetesiz ola-

Tablo - I

Hatalı İlaç Kullanımına Yol Açan Başlıca Etkenler

A - HEKİM TAVSİYESİ DIŞINDA İLAÇ KULLANIMI

— Reçetesiz ilaç tüketimi (eczanelerin durumu)

B - HEKİM TARAFINDAN HATALI İLAÇ KULLANIMI

- Yanlış teşhis ile veya teşhise gitmeden ilaç verilmesi
- Yanlış ilaç seçimi
- İlaç etkinliğini ve farmakokinetiğini bozan durumların bilinmemesi
- Dozun, dozlamın ve tedavi süresinin yanlış saptanması
- Hastanın ilaç profilinin bilinmemesi
- Uzun vadeli etkinliğin bilinmemesi
- Polifarmasi

C - HASTA İLE İLGİLİ ETKENLER

— Uyumsuzluk (noncompliance)

D - YANLIŞ KULLANIM ETKENİ OLARAK İLAÇ

E - YANLIŞ KULLANIM ETKENİ OLARAK MÜSTAHZAR

F - YANLIŞ KULLANIM ETKENİ OLARAK İLAÇ YAPIMCISI

rak alınması ve kullanılması ülkemizde hatalı ilaç kullanılmasının en yaygın ve en geniş boyutlu bir örneğidir.

Türkiye'de bu fenomene yol açan çok yönlü nedenler vardır. Bu şekildeki hatalı uygulamanın sorumluluğu eczane eczacılarına aittir; ancak eczacıyı tek sorumlu olarak görmek doğru değildir. Hastanın derdine deva bulmak için, özel hekime veya resmi hastane ya da sağlık ocaklarının polikliniklerine gitmesi, eczanenin kapısından içeri girmesi kadar basit, zahmetsiz ve düşük masraflı değildir. Bu bakımdan reçete ile satılması gereken ilaçların fiiliyatta reçetesiz satılması, kısmen primer yani birinci kademe bakım hizmetlerinin yetersizliğine bağlı bir olay olarak da ele alınmalıdır. Mevcut koşullara göre reçetesiz

kullanılmasına müsaade edilen yani yabancıların tezgah-üstü (över the counter) diye nitelendirdikleri ilaç ve müstahzar sayısının artırılması düşünülmelidir. Konunun halen üzerinde durulmayan ve akademik açıdan önemli sayılan bir yönü de vardır. Şöyle ki, reçete ile satılması gereken ilacın reçetesiz alınabilmesi, hekimin hakkının ve yetkisinin elinden alınmasıdır.

Hekim Tarafından Hatalı İlaç Kullanılması:

Hekimin bilerek veya bilmeyerek hatalı ilaç kullanmasının çeşitli örnekleri ve nedenleri vardır.

Yanlış teşhisle veya teşhis için yeterli incelemeler yapılmaksızın hastaya ilaç verilmesi hatalı ilaç kullanımının önemli bir kaynağıdır. Ancak hekim ne kadar gayret ve maharet gösterirse gösterebilir, teşhis konusunda önemli bir şanssızlıkla karşı karşıyadır; bu, Minik analiz olanaklarının ülkemizde kısıtlı oluşudur ve sağlık hizmetlerinde üzerinde önemle durulması gereken bir noktadır.

Yanlış ilaç seçimi diğer bir önemli noktadır. Bunu somut bir örnekle açıklayalım. Modern tıpta hipertansiyon tedavisinde genellikle "basamaklı tedavi" yaklaşımı uygulanır. Birinci basamakta diüretik veya beta-blokör kullanılır; oysa ki hipertansiyon tedavisine hidralazin gibi üçüncü basamaktaki bir ilaçla başlayanlar mevcuttur. Gebelik teşhisi için ceratojenik "estrojen + projestin" müstahzarlarının az da olsa kullanılması, hatalı seçimin ülkemizdeki diğer tipik bir örneğidir. Antibiyotikler de yanlış seçime elverişli olan ilaçlardır.

Kişide ilacın etkinliğini ve/veya farmakokinetiklerini bozacak fizyolojik durumları (yaşlılık gibi) veya hastalıkları (atopi veya böbrek yetmezliği gibi) dikkate almadan ilaç vermek hatadır. Örneğin 80 yaşındaki bir hastaya, 30 yaşındakine verilen dozda diazepam verilmemelidir.

İlacın dozunun, dozlamının ve tedavi süresinin yanlış olarak saptanması diğer bir tıbbi hata kaynağını oluşturur. Hastanın almakta olduğu diğer ilaçlar (hastanın ilaç profili) bilinmeden ilaç verilmemelidir.

İlacın uzun vadedeki etkinliğinin belirlenmesi ve nesnel incelemelerle ortaya konulması gerekir. Bundan 15 yıl kadar önce antiaterosklerotik ilaç olarak Türkiye'de bol kullanılan klofibrat (Atromid ve benzerleri) üç Avrupa ülkesinde onbin kadar denekte on yıla yakın bir süre D.S.Ö.'nün teşviki ile incelenmiş ve kardiyovasküler hastalıkların gelişmesini önlemediği, hatta artırdığı anlaşılmıştır.

Polifarmasi az da olsa bazı hekimlerin uyguladığı bir yöntemdir. Ancak, daha önce belirtilen teşhis olanaklarının ve aşırı sayıda hasta karşısında polikliniklerde teşhise ayrılan zamanın kısıtlılığı, hekimi ister istemez polivalan tedaviye iter. Hekimin yaptığı polifarmasi, polivalan tedavi isteği ve zorunluluğu gerçeği eşliğinde değerlendirilmelidir.

Hasta ile İlgili Hatalı İlaç Kullanımı Kaynakları:

Hastanın ilacı kendisine tavsiye edilen zamanda, sıklıkta ve sürede kullanmaması (tıbbi deyimle uyumsuzluk - noncompliance -) kültür düzeyi daha yüksek olan batı ülkelerinde bile önemli bir sorun ve hatalı kullanım kaynağıdır. Türkiye'de uyumsuzluk sorununun sanıldığından ve kısıtlı ölçüde yapılan incelemelerin ortaya koyduğundan daha geniş boyutlarda olması muhtemeldir.

Hatalı Kullanım Kaynağı Olarak

İlaç ve Müstahzar:

İlaç, taşıdığı temel nitelikler nedeniyle, kendisi ile ilgili kişileri hataya itmeye çok elverişli olan bir maddedir. Hem yararlı ve hem de zararlıdır. Dikkatli kullanılmalı ve yarar/zarar oranı her kullanış yerinde dakik bir şekilde tartışılmalıdır. Kısıtlı bir değerlendirilmeden sonra pazarlanır. Onu kullanmanın hatalı olduğu geniş ölçüde ve uzun süre kullanıldığında, iyice araştırılırsa, ortaya çıkabilir. İlaçların çoğunun kısıtlı bir ömrü vardır; daha yararlısı, daha az zararlısı ve arada sırada gözlemlendiği gibi daha ucuzu çıkarsa eskilerini kullanmak genellikle gerekmez. Bazan da hata kaynağı, ilacın kendisinde değil, onun müstahzarındadır.

Hatalı İlaç Kullanım Kaynağı Olarak

İlaç Yapımcısı:

Kombine müstahzarlar hatalı ilaç kullanımını teşvik eden önemli etkenlerdir. Biyoyararlanım sorunu yaratan ilaçlar biyofarmasötik kurallara uygun olarak yapılmamış olabilirler. Adları karışıklığa neden olabilir, önemsenmeyen bir özel nokta, sıvı farmasötik şeklindeki ilaçların kaşıkla verilmesi sırasında yapılan hatalardır; eğer müstahzarın içinde özel kaşığı yoksa hastanın evindeki kaşıkla öngörülen dozu alması oldukça zordur. İlacının sürümünü arttırmak her yapımcının meşru hakkıdır; fakat gereksiz propaganda ile tutarsız ve reçetesiz kullanılış yollarını teşvik etme ve eksik ya da yanıltıcı prospektüs koyma tasvip edilmeyen durumlardır. Ambalaj içindeki farmasötik şekil sayısının kullanılış yerine göre rasyonel olmaması da hata ve israfı teşvik eder.

SONUÇ

Yukarıda hatalı ilaç kullanımının başlıca kaynakları ana hatları ile gözler önüne serilmiştir. Bunlara yol açan nedenler çok cephelidir; düzeltilmeleri için çok yönlü ve ülke gerçeklerine uygun önlemler alınmalıdır. Yasal önlemler, ilgili meslek kuruluşlarının konu üzerinde bilinçlendirilmesi, birinci kademe sağlık hizmetlerinin ve laboratuvar hizmetlerinin yeterli hale getirilmesi, hekim, eczacı ve diğer ilgililerin devamlı eğitiminin düzenlenmesi ve gerçekleştirilmesi, bireylerin okul sıralarında sağlık konusunda eğitilmesi, sağlık propagandası ve ilaç akışı zinciri üzerindeki kademelerin denetlenmesi hatalı kullanımı önemli ölçüde azaltabilir.