

## Geriatrik Hastaların İlaç kullanım Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

### Evaluation of Geriatric Patients' Knowledge and Behavior about Drug Usage

Ayşe Neslin Akkoca<sup>1</sup>, Gül Soylu Özler<sup>2</sup>, Erhan Yengil<sup>1</sup>, Serkan Özler<sup>3</sup>, Gökhan Demirkıran<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Yrd.Doç.Dr., Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye.

<sup>2</sup> Yrd.Doç.Dr., Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye.

<sup>3</sup> Uzm.Dr., Antakya Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, Hatay, Türkiye.

<sup>4</sup> Arş.Gör.Dr., Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye.

#### Özet

**Amaç:** Bu çalışma Hatay İlinde yaşayan 65 yaş üstü hastaların ilaç kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik tanımlayıcı bir çalışma olarak yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile hekimliği, Kulak Burun Boğaz ve Üroloji polikliniklerine başvuran 90 geriatrik hasta dâhil edilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini ve ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışlarını değerlendirmek için geliştirilen soru formu ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Yaşlıların hasta olduklarında ilk olarak 26'sının (%28,9) üniversite hastanesine, 24'ü (%26) aile sağlığı merkezine başvurduğu saptandı. 64'ünün (%70) bazen doktora danışmadan ilaç kullandığı; 90 hastanın da (%100) en çok ağrı kesicileri doktora danışmadan kullandığı görüldü. 74'ünün (%82) hastalık durumunda bazen doktora danışmadan antibiyotik kullanım dediği, 78'inin (%86) kullandığı ilacın prospektüsünü bazen okurum dediği, 84'ünün (%93) prospektüste ilacın kullanım şeklini okurum dediği görüldü. 78'inin (%86) en sık ağrı kesici yazdırırım dediği, tüm hastaların kullanmadığı ilaçları son kullanma tarihine göre çöpe atarım dediği, 36'sının (%40) evde bitkisel tedavi uygulamam dediği saptanmıştır.

**Sonuç:** Yaşlılara ilaç kullanımı ve oluşabilecek yan etkileri hakkında yeterli bilgi verilmediği, çoğunun ilaç kullanımı hakkında yardıma ihtiyacı olduğu gözlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Akılcı ilaç kullanımı, geriatrik hasta, ilaç.

#### Summary

**Objective:** This study was conducted to investigate the knowledge, attitude and behavior of drug usage of the geriatric subjects living in Hatay.

**Material and Method:** 90 geriatric patients attended family medicine, ear nose throat, urology polyclinics of Mustafa Kemal University were included in the study. Data collection was performed face to face by a questionnaire including sociodemographic properties and knowledge, attitude and behavior of drug usage of the subjects.

**Results:** It was detected that; 26 (28.9%) of the subjects initially attended university hospitals, 24 (%26) attended family health centers when they were ill. 64 (70%) of the subjects declared that they used drugs without consulting to doctors. 90 (100%) of the subjects declared that they used analgesics most frequently without consulting to doctors. 74 (82%) used antibiotics sometimes without consulting to doctors, 78 (86%) of the subjects mentioned that they sometimes read the prospectus of the drug. 84 (93%) of the subjects declared that they read the usage of the drug in the prospectus, 78 (86%) caused to write analgesics most frequently. All of the subjects declared that they threw their drugs up to its expiry dates, 36 (40%) of the subjects stated that they used herbal treatment at home.

**Conclusion:** It has been detected that geriatric subjects were not informed about usage and adverse effects of drugs adequately and most of them need help about drug usage.

**Key words:** Rational drug usage. Geriatrics, drug

## Giriş

İnsanların yaşam süresinin uzaması, doğurganlığın azalması gibi nedenlerden dolayı tüm dünyada yaşlı nüfus oranı sayısal ve oransal olarak artmaktadır. Yaşlılık fizyolojik olup zamana göre kişinin değişen çevreye uyum sağlama kapasitesi ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama gücünün azalması olarak tanımlanabilir. Dolayısıyla ilerleyen yaşla birlikte fizyolojik ve psikososyal sorunlarda artış gözlenmektedir (1,2,3).

Yaşlılarda kronik hastalıklar arttığı için ilaç kullanım oranı da artmış bulunmaktadır (4,5,6). Yapılan çalışmalarda belirlendiği gibi yaşlı bireyde kronik sağlık sorunları nedeniyle reçeteli ya da reçetesiz ilaç kullanımı diğer yaş gruplarına göre oldukça fazladır (7,8,9). Yaşlı grupta kronik hastalık prevalansında artmış bulunduğu için çoklu ilaç kullanımı (polifarmasi) görülmektedir. Ayrıca yaşlılarda reçete edilen ilaç sayısının artması, reçeteli ilaç kullanımının yanı sıra reçetesiz ve kombine ilaç kullanımı nedeniyle de bazı sorunlar ortaya çıkmaktadır (10). Bununla birlikte yaşlılarda ilaç emilimi, metabolizması ve atılımı yaşın getirdiği fizyolojik değişimler nedeniyle değişmektedir (3). Yaşlı organizmada ilaçların farmakokinetik ve farmakodinamiğini etkileyen çeşitli değişiklikler görülmektedir. Yaşla birlikte tükürük salgısında, aktif transportta, albümin miktarında, karaciğer kütleğinde ve kan akımında, glomerüler filtrasyon hızında, toplam vücut suyunda, baroreseptör reflekte, K vitamini sentezinde ve kognitif fonksiyonda azalma ilaç farmakokinetiğini ve farmakodinamiğini etkileyen temel değişkenlerdir (11,12,13). İleri yaşlarda vücut kompozisyonunun değişmesiyle organizmadaki toplam su miktarı azalmakta, yağ miktarı artmaktadır. Yaşlı grupta vücut su ve yağ miktarındaki değişim ile suda eriyen ilaçların dağılım hacmi azalırken, yağda eriyen ilaçların etki süreleri artmaktadır (12).

Yaşlı grupta bilişsel ve fonksiyonel kapasitenin azalması nedeniyle; ilaçtan beklentilerin artması, görmede bozulma ve el becerilerinde azalma, ilaç kullanımı hakkında yeterli bilgi sahibi olunmaması ilaç kullanımı hakkında bir takım sorunlar doğurabilmektedir. Geriatrik değerlendirmenin temel amacı olan yaşam kalitesinin artırılması ilaç tedavisinin de amacı olmalıdır. Ne var ki, daha fazla ilaç sayısı uygunsuz ilaç kullanımı ve ilaçların yan etkisinin ortaya çıkması açısından bilinen ve bağımsız bir risk faktörüdür (14,15). Yaşlı nüfusu ilaçların sadece fazla kullanılmasından değil aynı zamanda az kullanılmasından da zarar görmekte-diler. Bazı çalışmalara göre, az kullanım daha yaygın olabilir (16). Akılcı ilaç kullanımı bağlamında,

potansiyel olarak faydalı ilaçlar az kullanılmalıdır (17).

Hastasının durumuna tanı koyduktan sonra mevcut ilaçlar arasından en uygununu seçecek ve buna göre reçete yazacak kişi hekim olduğu için hekimin yükümlülüğü ve davranışı akılcı ilaç kullanımının birincil önemdeki temel ögesini oluşturur. Aynı şekilde eczacı ve hemşireye de önemli görev düşer.

Bahsedilen nedenlerle; bu çalışma 65 yaş üstü 90 yaşının ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışlarını değerlendirme amacıyla yapılmıştır.

## Materyal ve Metod

Bu çalışma; Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Tıp Fakültesi Eğitim Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği ve Kulak Burun Boğaz polikliniklerine başvuran, 65 yaş üzeri 90 yaşlı bireyde gerçekleştirilmiştir.

Herhangi bir sebeple başvuran, okuma yazma bilen, görme ve duyma problemi olmayan, yer ve zaman oryantasyonu olan araştırmaya katılmaya istekli 65 yaş üzeri yaşlılar çalışmaya dâhil edilmiştir. Yaşlıların sosyo demografik özellikleri ve ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışlarını için düzenlenen (akılcı ilaç kullanımı anketi) form ile toplanmıştır. Anket formu asıl uygulamaya geçmeden önce 15 yaşlı üzerinde uygulanmış olup, soru formunun eksiklikleri giderilmiştir. Anket formu otuz sorudan oluşmaktadır. Anketin uygulanması bir hasta için yaklaşık on beş dakika sürmüştür. Veriler hastalar için uygun bir odada ve yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 11.5 programı ile değerlendirilmiştir. Verilere ki-kare ve t-test uygulanmıştır. Araştırmaya katılan hastalara etik kurul onam formu imzalatılmış, MKÜ Tıp Fakültesi etik kurulundan onay alınmıştır.

## Bulgular

Çalışmaya katılan yaşlıların yaş ortalaması 74 bulunmuş olup; 31'i (%34,4) kadın, 59'u (%65,6) erkek (tablo 1), %45,6'sı ilköğretim mezunu (tablo 2), %40'ı il merkezinde oturan, %46,7'si ev hanımı, %12,2'si işçi (tablo 3), %28,9'u ilk hastalandığında Üniversite Hastanesine başvuran yaşlılardan oluşmaktadır (tablo 4).

|        | Sayı (n) | %     | p     |
|--------|----------|-------|-------|
| Erkek  | 31       | 3.,4  |       |
| Kadın  | 59       | 65.6  |       |
| Toplam | 90       | 100.0 | 0.671 |

**Tablo 1. Cinsiyet durumu**

|                     | Sayı (n) | %     | p     |
|---------------------|----------|-------|-------|
| İlkokul Mezunu      | 41       | 45.6  |       |
| Ortaokul            | 12       | 13.3  |       |
| Üniversite Ve Üzeri | 15       | 16.7  |       |
| Diğer               | 15       | 16.7  |       |
| Toplam              | 90       | 100.0 | 0.361 |

**Tablo 2. Eğitim Durumu**

|           | Sayı | Yüzde | P     |
|-----------|------|-------|-------|
| Ev Hanımı | 42   | 46.7  |       |
| İşçi      | 11   | 12.2  |       |
| Memur     | 10   | 11.1  |       |
| Diğer     | 37   | 30.0  |       |
| Toplam    | 90   | 100.0 | 0.021 |

**Tablo 3. Meslek Durumu**

|                      | Sayı | %     | P     |
|----------------------|------|-------|-------|
| Aile Sağlığı Merkezi | 24   | 26.7  |       |
| Üniversite Hastanesi | 26   | 28.9  |       |
| Diğer                | 40   | 44.4  |       |
| Toplam               | 90   | 100.0 | 0.779 |

**Tablo 4. Hastalandığında ilk başvuru yeri**

Yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin özellikleri değerlendirildiğinde; %70'i doktora danışmadan bazen ilaç kullandığını (p:0,150), %100'ü ağrı kesicileri danışmadan kullandığını, %67'si arkadaş tavsiyesiyle bazen ilaç kullandığını (p:0,291), tamamı tavsiye ile en sık ağrı kesici kullandığını, %100'ü arkadaş ve akrabalarına bazen ilaç tavsiye ettiğini, %78,9'u ağrı kesici tavsiyesinde bulunduğunu söylemiştir (tablo 5).

Yaşlıların ilaç kullanımı ile ilgili tutum ve davranışları incelendiğinde; %82,2'si doktora sormadan bazen antibiyotik kullandığını, %90'ı doktorun verdiği antibiyotiği bazen bitirmeden bıraktığını, (bitirmeden bırakma sebebini %95 iyileşme olduğunu) %84,4'ü verdiği ilaç ile ilgili doktordan bazen bilgi istediğini, %93,3'ü doktordan ilacın etkisi ve ne işe yaradığı hakkında bilgi istediğini, %86,7'si ilacın prospektüsünü bazen okuduğunu, %93,3'ünün prospektüste kullanım şeklini okuduğu, %100'ü ilacı doktorun verdiği şekliyle kullandığını dediği, %100'ünün ilaç kullanımında saat aralıklarına dikkat ettiği, %100'ü yan etki gördüğünde doktora başvurduğu, %100'ü ilaçtan yarar görmüyorsa bırakır dediği, %62,2'si ilacın son kullanım tarihine bazen bakar dediği, %100'ü ilacı evde ecza dolabında sakladığını, %82,2'sinin evde bulunsun diye ilaç yazdırıldığı, %86,7'sininde bulunsun diye ağrı kesici yazdırıldığı, %100'ü kullanmadığı ilaçları son kullanım tarihine göre çöpe attığını, %40'ının evde bitkisel tedavi uygulam dediği görülmüştür. (tablo 5)

|  | Evet |     | Hayır |     | Bazen |      | P     |
|--|------|-----|-------|-----|-------|------|-------|
|  | Sayı | %   | Sayı  | %   | Sayı  | %    |       |
| Doktora Danışmadan İlaç Kullanma                         | -    | -   | 26    | 30  | 63    | 70   | 0.150 |
| Akraba/Arkadaş Tavsiyesi İle İlaç Kullanma               | -    | -   | 23    | 26  | 67    | 74   | 0.291 |
| Akraba/Arkadaşa İlaç Tavsiye Etme                        | -    | -   | -     | -   | 90    | 100  | 0     |
| Soğuk Algınlığında Doktora Sormadan Antibiyotik Kullanma | 7    | 8   | 9     | 10  | 74    | 82   | 0.248 |
| Doktorun Verdiği Antibiyotikleri Bitirmeden Bırakma      | -    | -   | -     | -   | 90    | 100  | 0     |
| Doktorun Verdiği İlaç Hakkında Bilgi İsteme              | 8    | 9   | 6     | 7   | 76    | 84   | 0.602 |
| Kullanılan İlacın Prospektüsünü Okuma                    | 6    | 6.7 | 6     | 6.7 | 78    | 86.7 | 0,370 |
| Kullanılan İlacı Doktorun Söylediği Gibi Kullanma        | -    | -   | 34    | 38  | 56    | 62   | 1     |
| İlacı Kullanmadan Önce Son Kullanma Tarihine Bakma       | 34   | 38  | -     | -   | 56    | 62   | 1     |
| Evde Bulunsun Diye İlaç Yazdırma                         | 74   | 82  | 3     | 3   | 13    | 15   | 0.144 |
| Evde Bitkisel Tedavi Uygulama                            | 36   | 40  | 36    | 40  | 18    | 20   | 0.490 |

**Tablo 5.** İlaç Kullanmada Tutum Ve Davranış

## Tartışma

Toplumumuzda herkesin sosyal güvencesinin olmaması, ekonomik koşulların düşük olması, sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamaması, eğitim seviyesinin düşük olması ve bazı oturmuş geleneksel davranışlar uygunsuz ilaç kullanımı nedenleri arasında sayılabilir. Yapılan bazı çalışmalar; bu çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Mollahalioğlu ve Tezcan'ın (18) Ankara İl merkezde sağlık ocağına başvuran hastalar üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada araştırmaya katılanların %31'i hasta olduklarında doktora gitmeden ilaç aldıklarını, %25,6'sı bazen,%7'si her zaman hastalandıklarında akraba, komşu ve arkadaşlarından ilaç aldıklarını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmada ise doktora danışmadan ilaç kullanım oranı; bazen kullanırım diyenler daha yüksek %70; akraba, arkadaş ve komşu tavsiyesiyle ilaç kullanım oranı ise %74,4 bulunmuştur. Aynı araştırmada, araştırmaya katılanların %56,2'si evlerinde sakladıkları yedek ilaçları olduğunu söylemişlerdir. Bu çalışmada ise, oran daha yüksek (%82,2) bulunmuştur. Dönmez ve arkadaşlarının (19) yaptığı bir çalışmada; her 100 evden 80'inde bir yâda daha fazla ilaç bulunduğu ve ortalama haneye 4,34 kutu ilaç düştüğü saptanmıştır. On iki ilde yapılan ilaç kullanım bilinci araştırmasına göre; halkın 1/5'inin reçetesiz ilaç kullandığı, arkadaş-akraba önerisi ve kişisel deneyimin kullanılacak ilaca karar vermede ön planda olduğu belirlenmiştir (13). Bu sonuçlar ile çalışma paralellik göstermektedir.

Çalışmada en sık yazdırılan ilaçlardan ilk üç sırada analjezik (%86,7), antibiyotikler (%6,7) ve antigribal (%6,7) ilaçlar yer almaktadır. Dönmez ve

arkadaşlarının (9) yaptıkları çalışmanın bulguları da benzerlik göstermekte olup, evde biriken ilaçlar arasında ilk sırada analjezik ve antipiretikler, ikinci sırada antibiyotikler yer almaktadır. Ülkemizde özellikle ağrı kesici ilaçlar sakıncaları düşünülmeden kullanılan ilaçlar arasındadır. Doğru endikasyonla kullanılmadıkları zaman bu ilaçlarında tehlikeli olabileceği çoğu zaman göz ardı edilmektedir (20). Bu grup ilaçlar aynı zamanda hekimler tarafından da kolaylıkla reçete edilebilen ilaçlardır. Ağrı kesicilerin kullanıldığı durumlara bakıldığında doktor önerisi olmadan en çok ağrı kesicilerin kullanıldığı (%100) görülmüştür. Tavsiye ile en sık ağrı kesici kullandıklarını da (%100) ifade etmişlerdir. Ağrı kesicilerin teminiyle ilgili herhangi bir sıkıntının olmadığı da bilinmektedir. Bu grup ilaçlara reçetesiz olarak eczaneden, komşudan, bakkaldan ulaşılmakta hatta doktordan reçetelendirme aşamasında da talep edilebilmektedir. Türk Eczacılar Birliği ve Türk Algoloji Derneği'nin yaptığı bir çalışmada (23) ağrı kesici kullananların ancak %58,4'ünün hekime başvurarak ağrı kesici kullandığı ve sadece %59,6'sının reçetede belirtilen doza uyduğu tespit edilmiştir. Ağrı kesiciye karar vermede sağlık çalışanları dışındaki kişileri kaynak olarak kullanma, ağrı kesiciyi eczane dışı yerlerden temin etme, reçetesiz kullanma, ya da belirtilen dozda kullanmama ve yanlış endikasyonla kullanma akılcı olmayan ağrı kesici kullanımına yol açmaktadır. Ağrı kesicilerin gereksiz ve uygun olmayan dozlarda kullanılması, yan etkileri ve toksisiteleri nedeniyle sağlığa zararlı olmakta ve ekonomik kayıplara da yol açmaktadır (23). Diğer yandan antibiyotiklerin evde biriken ilaçlar arasında ikinci sırada olması önemli bir sorundur.

Antibiyotiklerin evde birikmesi hastaların hastalık belirtileri geçtikten sonra iyileştiklerini düşünerek tedaviyi yarım bıraktıklarını göstermektedir. Yaşlıların enfeksiyonlara karşı daha yüksek risk altında oldukları; bağışıklıklarındaki eksiklik nedeni ile hastalıklara daha sık yakalandıkları bilinmektedir (24). Doktorun bilgisi olmadan antibiyotiği bırakmak hastanın tedavi edilmemesine neden olmaktadır. Ekonomiye getireceği yükün yanında daha önemli tehlike dirençli mikroorganizmaların artmasına yol açmasıdır (21,22). Bu çalışmada da “doktora sormadan antibiyotik kullanır mısınız?” sorusuna bazen diyenlerin oranı %82,2, “doktorun verdiği antibiyotikleri bitirmeden bırakır mısınız?” sorusuna ise %100 oranında “bazen” diyenlerin olduğu, bırakma sebebine ise iyileşmeden dolayı dedikleri %95,6 oranında görülmüştür.

Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun evde biriken ilaçları son kullanma tarihi doluncaya kadar sakladığı, kullanmadıkları ilaçları da son kullanma tarihine göre çöpe atarak imha ettiği (%100) görülmüştür. Sosyo-ekonomik düzeyimizin düşük olduğu düşünülürse, evde biriken ilaçların bir sağlık kurumuna verilerek ihtiyacı olan fakir ve sosyal güvencesi olmayan hastalara doktor önerisi verilmesi düşünülebilir. Evde biriken ilaçların bu açıdan değerlendirilmesi özellikle ilaç alamayan insanlara önemli katkı sağlayabileceği gibi, ilaç israfını da önleneceğinden ülke ekonomisine de katkı sağlayacaktır.

## Sonuç

Bu çalışmanın sonunda, çalışmanın yürütüldüğü bölgede ilaçların temin edilmesi ve kullanılmasıyla ilgili önemli sorunların olduğu görülmüştür. Bu sorunların en önemlileri; reçetesiz ve komşu tavsiyesi ile ilaç kullanımı, fazla sayıda ve tavsiyeyle ağrı kesici tüketimi, doktora danışmadan antibiyotik kullanmak, antibiyotiklerin bitinceye kadar kullanılmaması, ilaçların prospektüsünün yeterince okunmaması, ihtiyaç olmadığı halde yedek ilaç bulunsun diye ilaç yazdırılması, yazdırılan ilaçları son kullanma tarihi bitene kadar evde bekletilmesidir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; geriatrik yaş grubunda hatalı ilaç kullanımı ve satın alma alışkanlığının önlenmesi ve ilaçların evde uygun şartlarda saklanmasına yönelik olarak özellikle birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin, aile sağlığı elemanlarının, eczacıların ve tüm hekimlerin; tedaviye uyum, reçetesiz ilaç kullanımı, kendi kendine ilaç kullanma, komşu ve arkadaş tavsiyesi ile ilaç kullanma, evde ilaçları uygun koşullarda

saklama, evde biriken ilaçların yanlış kullanılması gibi konularda halkı bilinçlendirmeleri gerekmektedir. Reçetesiz ilaç kullanımını önlemek için ilgili kesimler tarafından gerekenlerin yapılması, fazla sayıda ve gereksiz şekilde ağrı kesici tüketen bir toplum olduğumuz için, ağrı kesicilerin uygunsuz yerlerde (bakkal, market gibi) satışının engellenmesi gerekmektedir. Çeşitli televizyon ve radyo kanallarında bu konuda eğitici programların olması, insanların görebilecekleri yerlere eğitici afişlerin asılması halkı bilinçlendirmek açısından önemli olacaktır.

## Kaynaklar

1. Akdemir N, Birol L. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Genişletilmiş 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset, 2005.
2. Türkiye İstatistik Kurumu. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2008 Nüfus Sayımı Sonuçları. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 2009; 14.
3. Arslan Ş, Atalay A, Kutsal YG ve ark. Yaşlılarda İlaç Tüketimi. Turk J Geriatr 2000;3(2):56-60.
4. Ayrancı Ü, Köşgeroğlu N, Yenilmez Ç, Aksoy F. Eskişehir’de yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ve sağlık durumları. STED 2005;14:113-9.
5. Özdemir L, Koçoğlu G, Sümer H, Nur N, Polat H, Aker A ve ark. Sivas il merkezinde yaşlı nüfusta bazı kronik hastalıkların prevalansı ve risk faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005;27: 89-94.
6. Günay O, Öztürk Y. Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde yaşlıların mediko-sosyal sorunları. Sağlık Dergisi 1990;62(1):13-8.
7. Esengen Ş, Seçkin Ü, Borman P, Bodur H, Kutsal G, Yücel M. Huzurevinde yaşayan bir grup yaşlıda fonksiyonel-kognitif değerlendirme ve ilaç kullanımı. Türk Geriatri Dergisi 2000;3(1): 6-10.
8. Dişçigil G, Tekinç N, Anadol Z, Oklay A. Toplum içinde yaşayan ve bakımevinde kalan yaşlılarda polifarmasi. Türk Geriatri Dergisi 2006;9(3):117-21.
9. Arıoğlu S. Geriatri ve Gerontoloji. 1.Basım. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2006.
10. Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Karakurt P. Birinci basamakta 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylere verilen ilaç eğitiminin ilaç yönetimleri üzerine etkisi. Turk J Geriatr 2010;13(2): 99-104.
11. Arıoğlu S. Geriatri ve Gerontoloji. 1.Basım. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2006
12. Akan P, Erdinçler D, Tezcan V, Beğler T. Yaşlıda ilaç kullanımı. Türk Geriatri Dergisi 1999;2(1):33-8.
13. Ateşkan Ü. (Eds). Acil İç Hastalıkları. Ankara: GATA Basımevi; 2003.

14. Steinman MA, Hanlon JT. Managing medications in clinically complex elders: There's got to be a happy medium. JAMA 2010;304:1592-601.
15. Field TS, Gurwitz JH, Avorn J, McCormick D, Jain S ve ark. Risk factors for adverse drug events among nursing home residents. Arch Intern Med 2001;161:1629-34.
16. Higashi T, Shekelle PG, Solomon DH, Knight EL, Roth C ve ark. The quality of pharmacologic care for vulnerable older patients. Ann Intern Med 2004;140:714-20.
17. Barry PJ, Gallagher P, Ryan C, O'mahony D. START (screening tool to alert doctors to the right treatment) an evidence based screening tool to detect prescribing errors in elderly patients. Age Ageing 2007;36:632-8.
18. Mollahaliloğlu S, Tezcan S. Ankara il merkezinde bulunan sağlık ocaklarından sağlık hizmeti alan hastaların akılcı ilaç kullanımı açısından değerlendirilmesi. <http://www.dicle.edu.tr/~halks/m97.htm>. Erişim tarihi: 09.01.2004.
19. Dönmez L, Yüzgöl N, Anaç CC, Ödemiş Y, Özel F. Antalya merkez 6'nolu sağlık ocağı bölgesindeki hanelerde kullanılan ilaçların durumu. 8. Halk Sağlığı Günleri, Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri. Sivas, 23-25 Haziran 2003;60.
20. Akkan G. Akılcı ilaç Kullanımı. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Eğitim Etkinlikleri. Akılcı İlaç Kullanımı Sempozyumu, İstanbul, 1999.
21. Antibiyotikler: Gelecek Jenerasyon. [http://www.recete.org/mised/haberler\\_1/9.php](http://www.recete.org/mised/haberler_1/9.php) Erişim Tarihi: 24.06.2003
22. Kayaalp SO. Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji Antibiyotikler ve diğer Kemoterapötikler. 9. Baskı. Ankara: Hacettepe TAŞ; 2000.
23. Türkiye Erişkinlerinin Ağrı Sıklığı ve Baş Etme Yöntemleri. Türk Eczacılar Birliği ve Türk Algoloji Derneği. Ankara, Ekim 1999.
24. Akpınar O, Türkdogan KA, Şen M, Duman A, Karabacak M. Infection Diseases in Geriatric Patients Who Admitted to Emergency Department Journal of Clinical and Analytical Medicine. 2015;6(3):287-90.

### İletişim:

Yrd.Doç.Dr.Ayşe Neslin Akkoca  
Mustafa Kemal Üniversitesi  
Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye  
Tel: +90.505.4502617  
e-mail: ayseneslinoguzhan@hotmail.com