

Birinci basamakta akılcı ilaç kullanımı **Rationale drug usage in primary health care**

Sercan Bulut Çelik, Hüseyin Can

Uzm.Dr., 11 no.'lu Aile Sağlığı Merkezi, Batman, Türkiye

Özet

İlacın hekim tarafından akılcı bir yaklaşımla seçilmesi, hekimin genel tıp bilgi ve deneyimine ek olarak, o ilaçla ilgili yeterli ve güncel bilgiye sahip olmasına dayanır. Tedaviye başlamadan önce birey, hastalığı ve tedavisi hakkında bilgilendirilmeli, kullanacağı ilacın etkisi, yan etkisi, kullanım talimatı ile ilgili gerekli uyarılar yapılmalı ve anlatılanların anlaşılıp anlaşılmadığı sorgulanmalıdır. Akılcı ilaç kullanmak, her hekimin uyması gereken bir kural olduğu kadar, ulusal sağlık otoritelerinin bu konularda düzenlemeler yapmaları gereken bir durumdur.

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, birinci basamak, sağlık politikası

Abstract

Choosing a rational approach to the drug by a physician, is based on physician's knowledge and experience in general medicine and also having an adequate and updated information about the drug. Before starting treatment, person should be informed about the disease and its treatment, the effect and side effects of drug and should be questioned about the warnings for use in the instructions and understanding given information. Rational drug use is a situation that every practitioner must comply with; moreover, the national health authorities as a rule is needed to make regulations on these issues.

Keywords: Rational drug use, primary care, health policy

Kabul tarihi: 12 Haziran 2012

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1985 yılında Nairobi'de düzenlenen bir toplantıda, akılcı ilaç kullanımını (AİK); “Hastaların ilaçları klinik gereksinimlerine uygun biçimde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almaları için uyulması gereken kurallar bütünü” olarak tanımlamıştır. Akılcı ilaç kullanımı süreci, hastanın probleminin dikkatlice tanımlanması, tedavi amaçlarının belirlenmesi ve değişik seçenekler içinden etkinliği kanıtlanmış ve güvenilir bir tedavi seçilmesi, sonra da uygun reçete yazılıp, hastaya verilecek açık bilgiler ve önerilerle tedaviye başlanması, tedavinin sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesini kapsayan sistematik bir yaklaşımdır (1).

Son yıllarda reçetelerde yapılan hataların önemini ve bu hataların giderilmesinde eğitimin rolünü vurgulayan birçok çalışma yayınlanmıştır (2,3,4,5). Reçete yazma zorlu bir süreçtir ve zorluk derecesi giderek de artmaktadır. Hastaya tanı konması, tedavide düşünülen ilaçlar ile ilgili farmakolojik bilgilerin edinilmesi, klinik farmakoloji temellerinin kavranması ve bu süreçte iletişim becerilerinin aktif olarak kullanılması, gerekli bilgi ve beceriler arasındadır. Yetersiz eğitim, yapılan hataların önemini anlayamaması, ruhsatlı ilaç sayısının ve tedavi endikasyonlarının giderek artması, komplike hastalar ve uygun olmayan polifarmasi, yaşlı hastaların artması, standardizasyonun olmaması gibi faktörler

reçete yazma sürecini zorlaştıran, hataların artmasına yol açan faktörlerdir. Görüldüğü gibi bu önemli sorunun önüne geçilmesi çok yönlü bir yaklaşımı gerektirmekte olup; eğitim, düzeltici rol oynayabilecek parametrelerden biri olarak yer almaktadır.

İlaç tüketimi açısından akılcı ilaç kullanımı dört temel öğeyi içerir. Bunlar sırasıyla; doğru tanı, doğru ilaç seçimi (ilaç kategorizasyonu), hasta uyumunun sağlanması ve maliyet-etkinlik oranının belirlenmesidir (ilaç tedavisinin ucuzluğu). Doğru tanı, uygun tedavinin ne olacağını da ardışık olarak belirlenmesine neden olur. Bu bağlamda ilacın akılcı kullanımında ilk elden sorumlu olan da hekimdir.

Akılcı İlaç Kullanım İlkeleri

- Hastayı biyopsikososyal açıdan tümüyle değerlendirmek.
- Sadece gerektiği zaman gereken ilacı kullanmak.
- Doğru ilacı uygun doz ve sürede kullanmak.
- Etkinliği en çok olan ilacı seçmek.
- Etkinliği ve güvenilirliği eşdeğer ilaçlar içinden en az yan etkisi ve en ucuz olanı seçmek.
- Gereksiz ilaç kombinasyonundan kaçınmak.
- Hastayı tedavi süresince yeterli sıklıkta izleyerek ilacın etkinliğini değerlendirmek.

Akılıcı ilaç kullanımına karar verirken, en temel ilkelere birisi, hastaya doğru tanının konmasıdır. Hekimin doğru karar verebilmesi için, bilgi ve deneyimlerini hastanın mevcut durumuna uyarlaması gerekmektedir. Bu süreçte ilk olarak hastanın sorununun dikkatlice tanımlanması, bundan sonra tedavi seçenekleri içinden etkinliği kanıtlanmış güvenli bir tedavinin seçilmesi gerekmektedir. Hekimi tedavi hedeflerine ulaştıracak ilaç alternatifleri etkililik, güvenlilik, uygunluk ve maliyet açısından karşılaştırılmalı ve en uygun ilaç seçeneği belirlenmelidir. İlacın hekim tarafından akılcı bir yaklaşımla seçilmesi, hekimin genel tıp bilgi ve deneyimine ek olarak, o ilaçla ilgili yeterli ve güncel bilgiye sahip olmasına dayanır. Tedaviye başlamadan önce birey, hastalığı ve tedavisi hakkında bilgilendirilmeli, kullanacağı ilacın etkisi, yan etkisi, kullanım talimatı ile ilgili gerekli uyarılar yapılmalı ve anlatılanların anlaşılıp anlaşılmadığı sorgulanmalıdır.

Tedavi sonucunun değerlendirilmesi için hastanın belli aralıklarla izlenmesi gerekmektedir. İzlem sırasında sorun giderilmiş ise tedavi sonlandırılabilir. Sorun giderilememiş ise, tanının, tedavi hedeflerinin doğruluğu, seçilen ilacın uygunluğu, ilacın doğru reçete edilip edilmediği, tedavi sürecinin hastaya doğru anlatılıp anlatılmadığı, hastanın ilacı doğru kullanıp kullanmadığı, etkinin doğru izlenip izlenmediği gözden geçirilmelidir (6).

Prof. Dr. Mehmet Melli'nin belirttiği gibi; akılcı tedavi sürecinin bir parçası olarak, akılcı ilaç kullanmak, her hekimin uyması gereken bir kural olduğu kadar; ulusal sağlık otoritelerinin düzenlemeler yapmaları ve politikalar üretmeleri gereken bir konudur. Akılcı ilaç kullanımının, hastaya daha akılcı tedavi seçeneklerini sunmasının ötesinde, farmakoekonomi prensiplerine sadık kalarak, daha ucuz tedavi sağlamak gibi bir misyonu bulunmaktadır. Tüm dünyada sağlık harcamaları arasında, ilaç harcamaları önemli yer tutmakta ve sağlık otoriteleri genel sağlık harcamaları içinde ilaç harcamalarını azaltmaya yönelik tedbirler almaktadırlar. Bu bağlamda “ucuz ilaç” ile “ucuz tedavi”yi birbirinden ayırmak gerekir. Sadece ilaçların ucuzluğunu göz önüne alarak planlanan bir tedavi, kullanılan ilacın tedavide olası başarısızlığı nedeniyle tedavinin tekrarlanmasına ve sonuçta, daha pahalı bir tedavi yapılmasına neden olabilir. Buna karşın, etkinlikleri ve güvenlilikleri karşılaştırılabilir ilaçların “ambalaj fiyatı” yerine “maliyet fiyatı” hesaplanarak yapılan “ucuz tedavi”, tedavide herhangi bir başarısızlığa neden olmadan, sağlık harcamalarında, gerçek anlamda, tasarruf sağlayacaktır (7).

Sağlık Bakanlığı'nın 2006 yılında yapmış olduğu

çalıştay sonrası yapılan açıklamada; Türkiye'de ilaç israfının büyük boyutlarda olduğu, ilacın sağlık harcamaları içinde büyük pay aldığı, sağlık sigorta sistemlerinin zaman zaman ilaç paralarını ödeyemeyecek durumlarda kaldığı, ilaçların reçete edilmesinde, kullanılmasında yaygın ve ciddi yanlışlıkların yapıldığı ve ulusal ilaç politikasının sağlık politikasının temel bir parçası olduğu belirtilmiştir (8).

Türkiye'de başta Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, üniversiteler, Aile Hekimliği uzmanları, Aile Hekimleri ve ilgili branş dernekleri ortak bir çalışmayla gerekli adımları atmalıdır. Sağlık alanında etkili gelişimin sağlanabilmesi, ancak iyi işleyen birinci basamak sağlık birimleriyle mümkün olacaktır (9). Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşanan gelişmeler sonrasında kişiler Aile hekimlerince takip edilmektedir. Aile Hekimi tarafından tedavisi izlenen hastalarda gereksiz ilaç kullanımının önüne geçilebilecektir. Sadece birinci basamakta sınırlı kalmamakla beraber tüm hekimlerin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgilerini gözden geçirmeleri ve sık yazmış oldukları ilaçların etki mekanizmaları, yan etkileri, kontrendikasyonları, diğer ilaçlarla etkileşimleri hakkında bilgi edinmeleri gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Ahmet Akıcı A, Uğurlu M.Ü, Gönüllü N, Oktay Ş, Kalaça S. Pratisyen Hekimlerin Akılcı İlaç Kullanımı Konusunda Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Sted* 2002; 11(7):253-257.
2. De Vries TPGM, Henning RH, Hogerzeil HV, Fresle DA. Guide to good prescribing. WHO Action programme on essential drugs. World Health Organization, Geneva 1994.
3. Oktay Ş, Kayaalp SO. Reçete Yazma Kuralları ve Rasyonel İlaç Kullanımı. Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji içinde Ed: SO Kayaalp, Hacettepe-Taş Kitapçılık, Ankara 2002; 167-181.
4. Hocaoglu N, Güven H, Gidener S, Tunçok Y, Kalkan Ş, Gümüştekin M, ve ark. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi dördüncü sınıf öğrencilerinin akılcı ilaç kullanım becerileri üzerine akılcı ilaç kullanım kursunun kısa dönem etkileri. *DEÜ Tıp Fakültesi Derg* 2011; 25(1):15-24.
5. Conroy S, North C, Fox T, Haines L, Planner C, Erskine P, et al. Educational interventions to reduce prescribing errors. *Arch Dis Child* 2008; 93:313-315.
6. Aile hekimleri için yaşlı sağlığa bütüncül yaklaşım. Editör: Serap Çifçili, 1. Baskı: 2011.
7. Melli M. Akılcı antibiyotik kullanımı. *T Klin J Med Sci* 2004; 2(2)(Farmakoloji özel dergisi)

8. T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü. Sonuç raporu. Akılcı ilaç kullanımı çalıştayı. 22-23 Aralık 2006, Ankara, Ocak 2007.
9. Baytemür M. Akılcı antibiyotik kullanımında birinci basamakta sorunlar. ANKEM Derg 2005; 19(Ek 2): 182-184.

İletişim:

Uzm.Dr. Sercan Bulut Çelik
11 No'lu Aile Sağlığı Merkezi
Merkez , Batman, Türkiye
tel: +90.505.4831695
e-mail: bulutum07@yahoo.com