

AKILCI İLAÇ KULLANIMI



AKILCI İLAÇ KULLANIMI

- Akılcı İlaç Kullanımı tanımı ilk defa 1985 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılmıştır.
- Kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre; **uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en düşük fiyata ve kolayca** sağlayabilmeleri olarak tanımlanmaktadır.

Conference of Experts on the Rational Use of Drugs, World Health Organization, Nairobi, Kenya, WHO/CONRAD/WP/RI, (25-29.12.1985).

SORUMLULUK SAHİBİ TARAFLAR

- Hekim
- Eczacı
- Hemşire
- Diğer sağlık personeli
- Hasta/ hasta yakını
- Üretici
- Düzenleyici Otorite
- Diğer (Medya, Akademi vb.)

HEKİM SORUMLULUKLARI

1- Problemin doğru tanımlanması: Bu aşamada hastanın sorunu net bir şekilde tartışılıp tanımlanmalıdır. Mesela aldığı rifampin ilacı nedeniyle kırmızı renk gayta çıkaran bir kişinin sorunu ile herhangi bir ilaç kullanmayan ileri yaştaki bir hastanın sorunu aynı nedenden kaynaklanmamaktadır.

HEKİM SORUMLULUKLARI

2- Tedavi amacının belirlenmesi: Örneğin sigaraya bağlı öksürüğü olan bir kişinin tedavisinde amaç kişiyi rahatsız eden öksürüğü kesmek iken; öksürükle beraber hemoptizisi olan kişide tedavinin amacı maligniteye yönelik olmalıdır.

HEKİM SORUMLULUKLARI

- 3- Uygun ilacın seçilmesi: Bu aşamada bakılan parametreler etkinlik, güvenlilik, uygunluk ve maliyettir. Hekim bu parametrelere bakarak karşılaştığı klinik duruma uygun kişisel ilacını seçecektir. Bunu yaparken asıl dikkat etmesi gereken durum neyi seçmesi gerektiği değil, nasıl seçmesi gerektiğidir. Etkinliği ve güvenliliği ispatlanmamış ilaçların bilindiği gibi piyasaya çıkması mümkün değildir. Burada önemli olan bir diğer nokta da hastalığa değil, hastaya odaklanmaktır. Batın içi enfeksiyonu olan bir hastada herhangi bir antibiyotiği değil, sıklıkla etken olan Gram negatiflere etkili bir antibiyotiği kullanmak önemlidir. Uygunluk ilk iki şartı karşılayan bir ilacın hasta için uygun olup olmadığının bilinmesidir. Yetişkin bir hasta için uygun olan bir ilacı, çocuk yaş grubunda kullanmak uygun olmayabilir. Yine böbreklerden atılan bir ilaç böbrek yetmezliği olan bir hastaya uygun olmayabilir. AİK'da maliyet, ilacın değil tedavinin maliyetini ifade etmektedir.

HEKİM SORUMLULUKLARI

- 4- Reçetenin yazılması ve takip: Hekim seçtiği ilacı reçeteye uygun bir şekilde yazar. Hastaya ilacı hangi yolla, hangi dozda ve ne kadar süre kullanacağı, olası yan etkileri ve olası ilaç-ilaç/ilaç-besin etkileşimleri konusunda bilgilendirilir. Hastanın ilacı kullanmasını takiben kontrole gelmesi gerekiyorsa, bu konuda bilgi verilmelidir.

HEKİM SORUMLULUKLARI

- Tüm bu süreçte ilaç dışı tedavi seçeneklerinin dikkate alınması, risklerin en aza indirilmesi, doğru bilgilendirme ve hasta katılımının sağlanması esastır (1). Bahsedilen kurallara uyulmadığı takdirde akılcı olmayan ilaç kullanımı ile karşılaşılmaktadır.
- Bu duruma verilebilecek yaygın örnekler; aynı hasta için birden fazla ilacın kullanılması, yanlış ilaç seçimi ve dolayısıyla yanlış tedavi uygulaması, etkisi şüpheli ilaçların kullanılması, hastaların ilaç tedavisine uymaması ve hastaların kendi kendilerini tedavi etme çabalarıdır (2, 3).

HEMŞİRE VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN SORUMLULUKLARI

- □ 8 doğru ilkenin önemi ve uygulanması (doğru ilaç, doğru doz, doğru hasta, doğru zaman, doğru yol, doğru ilaç Őekli, doğru kayıt, doğru yanıt)
- □ İlaçların terapötik (tedavi edici) ve toksik etkileri konusunda,
- □ Diğer ilaçlarla ve besinlerle olan etkileşimleri hakkında,
- □ Allerjisi olan ilaçlar hakkında,
- □ İlaçların ne ile sulandırılacağı, ezilip ezilmeyeceği ve ilaçların saklama koşulları hakkında,
- □ İlaçların dozunun ayarlanması konusunda,

HEMŞİRE VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN SORUMLULUKLARI

- □ İlaçların son kullanma tarihini kontrol etme konusunda,
- □ Uygunsuz ilaç kullanımının bireye verdiği zararlar konusunda,
- □ Sık antibiyotik kullanımının bireyde direnç geliőtireceđi hususunda,
- □ Antibiyotiklerin aynı saatlerde kullanılması konusunda,
- □ Antibiyotiklerin tamamen bitinceye kadar kullanması konusunda,

HEMŞİRE VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN SORUMLULUKLARI

- □ İnhaler ilaçların nasıl ve hangi dozlarda kullanılacağı hususunda,
- □ Antipiretik ilaç kullanımının önerildiği yüksek ateő sınırı 39-39,5 °C'dir. Çok daha erken sıcaklıkta antipiretik ilaçları vermeden önce nonfarmakolojik yöntemlerin (ılık duő aldırma, üzerini ince giydirme vb) öğretilmesi ve kullandırılması konusunda,

Hasta eğitimini planlamalı, uygulamalı, değerlendirmeli ve kayıt etmelidir.

UYGUN OLMAYAN İLAÇ KULLANIMI ŞEKİLLERİ (1)

- Çoklu ilaç kullanımı
- İlaçların gereksiz ve aşırı kullanımı
- Klinik rehberlere uyumsuz tedavi seçimi
- Piyasaya yeni çıkan ilaçların uygunsuz tercihi
- İlaç kullanımında özensiz davranılması
(uygulama yolu, süre, doz..)
- Uygunsuz kişisel tedavilere başvurulması



UYGUN OLMAYAN İLAÇ KULLANIMI ŞEKİLLERİ (2)

- Gereksiz yere antibiyotik tüketimi
- Gereksiz yere enjeksiyon önerilmesi
- Gereksiz ve uygunsuz vitamin kullanımı
- Bilinçsiz gıda takviyesi ve bitkisel ürünlerin kullanımı
- İlaç-ilaç etkileşimleri ve besin-ilaç etkileşimlerinin ihmal edilmesi



AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMI

Akılcı ilaç kullanımı tanımında yer alan maddelerden herhangi birinin veya birkaçının karşılanamaması durumu,

- Hastaların tedaviye uyuncunun azalmasına,
- İlaç etkileşimlerine,
- Bazı ilaçlara karşı direnç gelişmesine,
- Hastalıkların tekrarlamasına ya da uzamasına,
- Advers olay görülme sıklığının artmasına,
- Tedavi maliyetlerinin artmasına neden olur.



TANI VE TEDAVİ SÜRECİNDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI (1)

- Hastanın sorununun tanımlanması,
- Hekim tarafından doğru tanının konulması,
- İlaçlı veya ilaçsız, etkili ve güvenilir tedavinin tanımlanması,
- Tedavinin gerçekleştirilebilirliğinin ve maliyetinin değerlendirilmesi,
- Tedavinin başarısı ve hastanın uyuncunun değerlendirilmesi,

TANI VE TEDAVİ SÜRECİNDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI (2)

- Eğer ilaçla tedavi uygulanacaksa uygun ilaçların seçimi,
- Çoklu ilaç kullanımlarında etkileşimlerin öngörülmesi,
- Her bir ilaç için uygun dozun ve uygulama süresinin belirlenmesi ve uygun reçetenin yazılması gerekmektedir.
- Bu aşamada güncel tanı ve tedavi kılavuzları esas alınmalıdır.
- Hasta ve hasta yakını tedavi hakkında bilgilendirilmelidir.



DSÖ TARAFINDAN AKILCI İLAÇ KULLANIMININ TEŞVİK EDİLMESİ İÇİN ÖNERİLEN 12 TEMEL MÜDAHALE* -1

1. İlaç kullanım politikalarını koordine edecek ve bunların etkilerini izleyecek kurum
2. Eğitim denetim ve karar alma süreçlerinin desteklenmesine yönelik Klinik Tanı ve Tedavi Rehberlerinden yararlanma
3. İlk seçenek tedavileri esas alan temel ilaçlar listesi oluşturma
4. Bölgelerde ve hastanelerde ilaç ve tedavi kurulları kurma
5. Mezuniyet öncesi müfredat programında probleme dayalı farmakoterapi eğitimi vermeyi sağlama
6. Bir gereklilik olarak hizmet içi sürekli tıp eğitimleri düzenlenmesi

DSÖ TARAFINDAN AKILCI İLAÇ KULLANIMININ TEŞVİK EDİLMESİ İÇİN ÖNERİLEN 12 TEMEL MÜDAHALE* -2

7. Kurumsal çerçevede izleme, denetim ve geri bildirim sistemlerinin geliştirilmesi
8. İlaçlar konusunda bağımsız (tarafsız bilgi) bilgi kaynaklarını kullanma
9. Kamuoyunun ilaçlar hakkında eğitilmesi
10. Etik olmayan mali girişimlerden sakınılması
11. Uygun ve zorunlu düzenlemeleri hayata geçirme
12. İlaçların ve personellerin mevcudiyetini güvence altına almaya yönelik yeterli devlet harcamalarının sağlanması

ÜLKEMİZDE

- Sağlık Bakanlığı bünyesinde, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili çalışmalar, yaklaşık 20 yıldır sürmektedir.
- 12 Ekim 2010 tarihinde Bakan Oluru ile, Akılcı İlaç Kullanımı Birimi kurulmuştur.
- 19 Mart 2012 tarihinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Bünyesinde Akılcı İlaç Kullanımı, İlaç Tedarik Yönetimi ve Tanıtım Dairesi kurulmuştur.

AKILCI İLAÇ KULLANIMI TEMSİLCİLERİ VE İŞBİRLİĞİ

- İllerde koordinasyonu sağlamak amacıyla 81 ilde İl Sağlık Müdürlüklerinde Akılcı İlaç Kullanımı İl Temsilcisi bulunmaktadır.
- Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince, hastanelerde planlama yapmak ve faaliyetlerde bulunmak amacıyla Akılcı İlaç Kullanımı Ekipleri oluşturulmuştur.



SABRINIZ İÇİN
TEŞEKKÜRLER

KAYNAKLAR:

- 1. Maxwell S. Rational prescribing: the principles of drug selection. Clin Med 2009; 9: 481-5.
- 2. World Health Organization. WHO Policy perspectives on medicines. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva, Sep 2002
- Mustafa Sağır, Hakan Parlakpınar İnönü; Akılcı ilaç kullanımı, Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, Malatya. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 3 (2): 32-35

- Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanımı ve Hemşirelerin Sorumlulukları, Rational Drug Use in Children and Nurse"s Responsibilities Bahar ÇİFTÇİ1, Meyreme AKSOY1 GÜSBD 2017; 6(3): 191-194 Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Derleme GUSBD 2017; 6(3): 191-194 Gümüşhane University Journal Of Health Sciences
- Akılcı ilaç kullanımında hemşirenin rolü ve eğitimin önemi: Ezgi KUŞ, Zehra DURNA; Sağlık ve toplum ağustos 2016 sayı :2
- <http://www.akilciilac.gov.tr>