

ÖZEL HASTA GRUPLARINDA AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Dr Eyüp Arslan

*Sancaktepe Şehit Prof Dr İlhan Varank Eğitim
ve Araştırma Hastanesi*



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.)

İş Yüğü ve
Personel
Sıkıntısı

Yasal
Etmenler

Yetersiz ve
Eksik Bilgi

Alışkanlıklar

Sosyo-
Kültürel
Etmenler

İlaç
Endüstrisinin
Etkileri

TEDAVİ
SEÇENEKLERİ

Diğer
Etmenler

Ekonomik
Etmenler

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

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.

ÖZEL GRUPLAR

- Çocuklar
- Yaşlılar
- Hamilelik ve emzirme dönemindeki kadınlar
- Böbrek ve karaciğer yetmezliği olan hastalar
- Kronik hastalığı olanlar
- İlaç veya besin alerjisi öyküsü olanlar

YAŞLILAR



Poliklinikte 65+ yaş itemi



Version 2.0

YAŞLILAR

(Fizyolojik değişiklikler)

- **1-Emilim:** Emilim yüzeyine azalma, splanknik kan akımında azalma, gastrointestinal motilitede azalma, gastrik pH'da artış
- **2-Dağılım:** Yağsız vücut kitlesinde azalma, total vücut suyunda azalma, serum albümininde azalma, proteine bağlanmada değişiklik
- **3-Metabolizma:** Karaciğer kitlesinde azalma, karaciğer kan akımında %12-40 azalma, enzim aktivitesine azalma
- **4-Atılım:** Renal kan akımında azalma (50 yaşından sonra yılda %1) ve ilacın atılımında yavaşlama (ilaç serum konsantrasyonunda artma ve toksisite riski), glomerüler filtrasyon hızında azalma, tübüler sekretuar fonksiyonlarda azalma
- **5-Reseptör duyarlılığı:** Reseptör sayısında değişme, reseptör afinitesinde değişme, ikincil ulak fonksiyonunda değişme

YaşlıLARDA AİK (1)

- 1–İyi bir ilaç kullanım öyküsü alınmalıdır (kullandığı tüm ilaçlar ve herbal ürünler dahil gıda destekleri belirlenmelidir)
- 2–Hastanın bildirdiği sorunlarının ilaca bağlı olup olmadığı değerlendirilmelidir
- 3–Tedavi hedefleri belirlenmelidir (Hastalığa ait bir semptom mu yoksa ilaç yan etkisi mi tedavi edilmek istenmektedir?)
- 4–Özgül ve akılcı reçeteleme yapılmalıdır
- 5–Hasta uyumunu en üst düzeyde sağlayabilmek için olabildiğince basit tedavi rejimleri uygulanmalıdır
- 6–Günde tek doz gibi uygulaması kolay dozlama şemaları tercih edilmelidir

YaşlıLARDA AİK (2)

- 7-Aynı farmakolojik etki ve ters etki profiline sahip ilaç seçenekleri varsa geriatrik yaş grubu ile ilgili verisi olan ilaç tercih edilmelidir
- 8-İlaçlar düşük dozda başlanmalı ve titrasyonla doz artırılmalıdır
- 9-Çoklu ilaç kullanımından olabildiğince kaçınılmalıdır
- 10-Tedavi için herbal ürünler dahil ilaç dışı ürünlerin kullanımından kaçınılmalıdır
- 11-Aynı anda çok sayıda organ üzerine etkisi olan ilaçlardan kaçınılmalıdır
- 12-Özgül olmayan semptomlar için yeni ilaç eklenmemelidir
- 13-Mümkünse aynı anda iki yeni ilaca başlanmamalıdır
- 14-Her yeni başlanacak ilaç için sorgulamalar yapılmalıdır

GEBELER VE EMZİRENLERDE AİK

(Sorgulama)

- Gebe kalma istemi
- Gebelik teyiti
- Gebeliğin haftası
- Kullanılan ilaçlar
- Kullanılacak ilacın teratojenik etkisi

GEBELİKTE İLAÇ KATEGORİLERİ

A

İnsanlarda yapılan çalışmalarda kullanılan ilacın fetusa bir zarar vermediği saptanmıştır

B

Hayvanlarda yapılan çalışmalarda fetusa risk yoktur ancak insanlarda çalışma yapılmamıştır, veya hayvanlarda olumsuz etki saptanırken insanlarda yapılan çalışmalarda risk bulunmamıştır

C

Hayvan deneylerinde olumsuz etki saptanmıştır ancak insanlarda deney yapılmamıştır.

D

İnsanlarda fetusa olumsuz etki riski vardır ancak annenin yaşamını tehdit eden bazı durumlarda kontrollü olarak kullanılabilir.

X

Fetal risk son derece yüksektir. İlacın kullanımındaki risk yararından çok daha fazladır.



GEBELİK VE EMZİRMEde aİK

- Aile planlaması hizmetlerinin etkin uygulanması ile istenmeyen gebeliklerin önlenmesi
- Prekonsepsiyonel eğitimlerle gebelere ilaç kullanımı konusunda bilinç kazandırılması
- Gebelik sürecinde reçetesiz ilaç kullanımının önlenmesi
- Gebelik trimesterine uygun ilaç reçetelenmesi
- Gereksiz antibiyotik ve vitamin kullanımından kaçınılması
- Etkinliği kanıtlanmış ilaçların uygun dozda yazılması

RENAL YETMEZLİKTE AİK

- KBH'da birçok ilaca değişmiş farmakokinetik ve farmakodinamik cevap gösterilebilir
- KBH'da özellikle diyaliz hastalarında etkili ve güvenli ilaç kullanımı zordur
- Bazı ilaçlar yüksek riskli böbrek hastalarında böbrek fonksiyonlarında daha da fazla bozulmaya yol açarak nefrotoksiteye sebep olabilir
- Diyaliz hastalarında belli ilaçlar için doz ayarlaması ve ek doz gereksinimi olabilir
- KBH'nın farklı evrelerine göre uygun ilaç kullanımı ve doz seçimi uygulamak gereklidir
- Uygulanan diyaliz tedavileri de bazı ilaçların vücuttan uzaklaştırılmasına, dolayısı ile doz düzenlemesi gerekliliğine yol açabilmektedir

RENAL YETMEZLİKTE AİK

Kronik böbrek hastalığı (KBH) olan hastalarda kan ilaç düzeyi ölçümü önerilen ilaçlar

- Aminoglikozidler
- Karbamazepin
- Siklosporin
- Digoksin
- Lidokain
- Lityum
- Fenobarbital

- Difenilhidantoin
- Prokainamid
- Kinidin
- Takrolimus
- Teofilin
- Valproik asit
- Vankomisin

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

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

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 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.

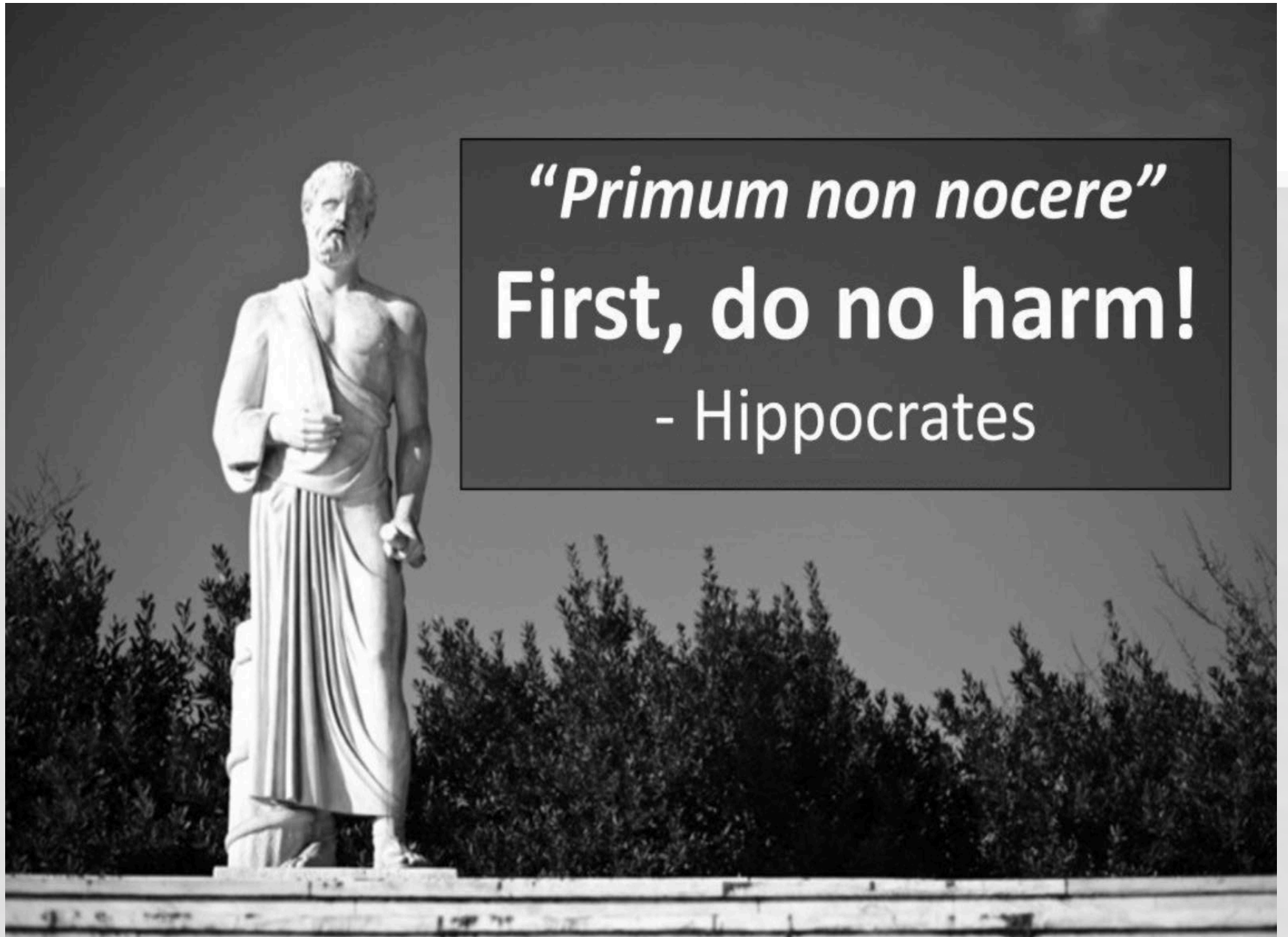
AKILCI İLAÇ KULLANIMI TEMSİLCİLERİ VE İŞBİRLİĞİ

- 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.

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMI SONUÇLARI

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.



“Primum non nocere”
First, do no harm!
- Hippocrates

TEŞEKKÜRLER

