

Pendik 6 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'ne Kayıtlı 65 Yaş Üzerindeki Kişilerde İlaç Kullanımı

Drug Use among Elderly over 65 Years of Age Enrolled a Family Health Center in
Pendik, İstanbul

Araştırma



Research

Dr. Gülsüm Hatice Yüksel, Dr. Ayşe Nilüfer Özaydın***

Geliş/Received : 02.03.2016
Kabul/Accepted: 09.07.2016

Öz

Giriş ve Amaç: Dünya'da ve Türkiye'de beklenen yaşam sürelerinin uzamasıyla yaşlı nüfus oranı artmaktadır. Yaşlılarda kronik hastalıkların fazla olması çoklu ilaç kullanımıyla sonuçlanmaktadır. Yaşlıların ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın tipi kesitseldir, 2015 yılında İstanbul, Pendik'te bir Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı 65 yaş ve üstü, random seçilmiş, 204 kişiden yüzyüze görüşülerek toplanan veriler SPSS 11.0 programıyla analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayı ve yüzde olarak hesaplanmış, karşılaştırmalarda Ki-kare testi kullanılmış, $p < 0,05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %62,7'si kadın, %37,2'si erkekti. Kadınların yaş ortancası 72 (min: 65, max: 90); erkeklerinse 73 yıldı (min: 65, max: 84). Katılımcıların %50'sinin 3+ tanı konulmuş kronik hastalığı bulunurken, %38'i günde 4-6doz ilaç almaktaydı. Katılımcıların %79'u kullandığı ilaçların ismini, %62'si yan etkilerini, %68'i ilaç etkileşimlerini bilmediğini söylüyordu, iyileştirdiğini düşündüğünde ilacını bırakma oranı %32,7'yd. Reçetesiz ilaç kullanım oranı %75,5'ti, bunların %76,6'sı önceden benzer yakınması için verilen ilacı almaktaydı. Reçetesiz en sık kullanılan ilaç grubu ağrı kesicilerdi (%66,7).

Sonuç: Yaşlılar birden fazla kronik hastalıkla yaşaması ve çoklu ilaç kullanımı nedeniyle akılcı ilaç kullanımına önem verilmesi gereken bir popülasyondur. Reçetesiz ilaç kullanımını önlemeye yönelik düzenlemeler yapılması, yaşlıların ve yakınlarının ilaç kullanımını konusunda eğitilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Yaşlanma, Yaşlı, Geriatri, değerlendirme, İlaç kullanımı, Polifarmasi

Abstract

Introduction and Aim: Increase in life expectancy in the world and Turkey promotes the rise in the ratio of elderly population. Elderly people have chronic diseases and use multiple medications. We aimed to assess the knowledge and attitudes about drug use.

Materials and Method: This is across-sectional study. The data were gathered from 204 patients of a Family Health Center chosen by a random sampling from among the people 65 years of age or older through the interviews and analysed using SPSS 11.0. Descriptive statistics were calculated in numbers and percentages; Chi-squared test was used to compare categorical variables across different groups. The significance level was set at $p \leq 0.05$.

Findings: Of the participants, 62,7% were female; 37,2% were male. Median age was 72.00 (min: 65, max: 90) years among females and 73.00 (min: 65, max: 84) years among males. 50% of participants have been diagnosed with $3 \geq$ chronic diseases and 38% were taking 4-6 doses of drugs a day. Of the participants, 79% didn't know the names of the drugs, 62% didn't know the side effects, and 68% didn't have information on drug interactions. 32,7% of the participants didn't use their drugs when they feel better. 75,5% were using drugs without prescription and 76,6% of those were taking drugs previously prescribed for similar complaints. The most commonly used drugs without prescriptions were analgesics (67%).

Conclusion: A particular importance to rational drug use among elderly should be given due to their multiple chronic diseases and multiple drug use. Necessary regulations to prevent the use of drugs without prescription should be made. It is also necessary to educate the elderly and their relatives about rational drug use.

Key words: Aging, Elderly, Geriatrics, Assessment, Drug use, Polypharmacy

1 Aile Hekimliği, Pendik 06 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul
2 Doç.; Marmara Ü. Halk Sağlığı AD. İstanbul

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı 65 yaş ve üzeri olarak kabul etmekte ve doğumda beklenen yaşam süresinin ortalama değerinin geçen yüzyıla göre dünya genelinde arttığını bildirmektedir (1). Geçen yüzyılda ortalama doğumda beklenen yaşam süresi 30 yıl civarında iken 2013'te yaklaşık 66 yıl olarak belirtilmektedir. Bu yüzyılın sonuna kadar yaş ortalamasının 81'e yükselmesi beklenmektedir (2). İleri yaşlılık kronik hastalıkların artmasını da beraberinde getirmektedir (3,4). Çoğu yaşlıda birden fazla kronik hastalık bir arada görülmektedir (5). Yaşlanmanın doğal sonuçlarından birisi olarak ortaya çıkan akut ve kronik hastalıklara bağlı olarak, yaşlıların ilaç kullanım oranları toplum geneline göre artmaktadır (6). Günümüzde yaşlı nüfusun oranında dünya genelindeki artışa paralel olarak Türkiye'de de 65 yaş ve üstü kişilerin oranının arttığı görülmektedir (7). Demografik göstergelerdeki bulunan eğilimler sürerse, 2023'te 8,6 milyon olarak öngörülen 65 yaş ve üstü nüfus 2050'de 19,5 milyona, 2075'te ise 24,7 milyona çıkacaktır. Yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı 2023'te %10,2'ye, 2050'de %20,8'e, 2075'te %27,7'ye yükselecektir (3,4) Artan yaşlı nüfus toplum geneline göre ilaç kullanımında yaşlıların oranının artması demektir (8-10). İlaç kullanımı konusunda toplumun bilinçlendirilmesi; hastaların çoklu ilaç kullanma sıklığının azaltılması; hekime gereksiz ilaç yazdırma baskısının azaltılması, tanı koyma sürecinde hekimin daha sağlıklı bilgi vermesinin sağlanması ve verilen tedaviye uyumunun artırılması açısından önemlidir. Topluma yapılacak müdahalelerin daha etkin ve yerinde olması için öncelikle, bireylerin bu konudaki davranışları ve bilgileri bilinmelidir. Ülkemizde, aile hekimliği uygulamasına geçildikten sonra, toplumun akılcı ilaç kullanımına bakış açısını değerlendiren kısıtlı sayıda çalışma bulunması ve mevcut çalışmaların örneklem büyüklüklerinin farklı olması nedeni ile akılcı ilaç kullanımının değerlendirilmesi için gerekli verilerin toplanmasında bir basamak olacağı düşünülerek, Pendik'te bir ASM'de 65 yaş ve üstü bireylerin ilaç kullanımı konusundaki bilgilerini ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçlayan bu araştırma yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipteki bu araştırma İstanbul ili Pendik ilçesinde yapılmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi

için Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Araştırmalar Ön Değerlendirme Komisyonu'ndan Etik Kurul Onayı ve İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden araştırma izni ile katılımcılardan bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmanın evrenini Pendik'teki 35 ASM'den biri olan Pendik 06 Nolu ASM'ye kayıtlı 65 yaş ve üstü kişiler oluşturmuştur (N=652). Onarlı yaş gruplarına tabakalı örnekleme yöntemi ile %20 ulaşılamama olasılığı varsayımıyla 242 olarak hesaplanmış örnek büyüklüğü, her yaş grubundan random olarak seçilmiştir. Örneklemedeki 242 kişiden birinin vefat etmiş olması, birine ulaşılamaması, dördüyle aile hekimini değiştirmiş olması, 10'uyla işitme ve görüşme yapmaya engel sağlık sorunu olması ve 22'siyle araştırmaya katılmayı reddetmesi nedeniyle görüşülememiş, araştırma 204 kişinin katılımıyla tamamlanmıştır. Ulaşılabilirlik oranı %86'dır. Katılımcılardan yüzyüze görüşme yöntemi ile 46 sorudan oluşan veri formuyla toplanan veriler SPSS 11.0 programı ile analiz edilmiş, istatistiksel karşılaştırmada Ki-kare testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Sonuçlar

Araştırmamızda katılımcıların %62,7'si kadın (n=128) ve %37,2'si erkekti (n=76). Kadınların yaşlarının medyanı 72,00 (min: 65, max: 90), erkeklerin yaşlarının medyanı 73,00 yıld (min:65, max:84). Katılımcıların %55,4'ü (n=113) evli, %44,6'sı (n=91) boşanmış ya da eşini kaybetmişti. Araştırmaya katılan yaşlıların sosyodemografik özellikleri ve hastalık durumları Tablo 1'de verilmiştir.

Pendik 06 Nolu ASM bölgesinde kayıtlı 65 yaş ve üstü kadınların %57'si erkeklerin %1,3'ü okur yazar değildi. Kadınların %24,2'si ve erkeklerin %22,4'si okur yazardı ($p=0.0001$).

Sosyal güvencesi olmayan ya da SGK dışı sosyal güvencelerden yararlanan (n=30) katılımcıların %18,8'i kadın iken, %7,9'u erkekti. SGK üzerinden sosyal güvencesi olan katılımcılar (n=174); kadınların %81,2'si, erkeklerin %92,1'iydi ($p=0.041$).

Halen çalışmakta olan katılımcı sayısı 1 (%0,5) idi. Kadınların %28,9'sı (n=37) yalnız yaşarken, %35,9'u (n=46) eşi/eşi ve çocuklarıyla yaşamaktaydı. Erkeklerin %6,6'sı (n=5) yalnız yaşarken, %84,2'si (n=64) eşi/eşi ve çocuklarıyla yaşamaktaydı ($p=0.0001$).

Tablo 1. Araştırmaya katılanların cinsiyete göre sosyo demografik özellikleri hastalık durumlarının dağılımı

	Cinsiyet						p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş grupları							
65-74	87	68,0	46	60,5	133	65,2	0.011
75-84	32	25,0	30	39,5	62	30,4	
85+	9	7,0	0	0	9	4,4	
Medeni durum							
Evli	48	37,5	65	85,5	113	55,4	0.0001
Eşini kaybetmiş/ boşanmış	80	62,5	11	14,5	91	44,6	
Eğitim durumu							
Okur yazar değil	73	57,0	1	1,3	74	36,3	0.0001
Okur yazar	31	24,2	17	22,4	48	23,5	
İlkokul ve üzeri	24	18,8	58	76,3	82	40,2	
Sosyal güvence							
SGK	104	81,2	70	92,1	174	85,3	0.041
Diğer sosyal güvence ve sosyal güvencesi olmayan	24	18,8	6	7,9	30	14,7	
Çalışma durumu							
Halen çalışıyor	0	0,0	1	1,3	1	0,5	*
Halen çalışmıyor	128	100,0	75	98,7	203	99,5	
Kiminle yaşadığı							
Yalnız	37	28,9	5	6,6	42	20,6	0.0001
Eşi/eşi ve çocukları ile	46	35,9	64	84,2	110	53,9	
Çocuklarından biri ile /her çocuğu ile belli bir süre	45	35,2	7	9,2	52	25,5	
Tanımlı hastalık sayısı							
≤2	62	48,4	40	52,6	102	50,0	0.562
≥3	66	51,6	36	47,4	102	50,0	
İlaç çeşidi sayısı/gün							
<3	32	25,0	22	28,9	54	26,5	0.844
3-4	43	33,6	24	31,6	67	32,8	
5-7	39	30,5	20	26,3	59	28,9	
≥8	14	10,9	10	13,2	24	11,8	
Toplam	128	100,0	76	100,0	204	100,0	

* Cochran'e ilkelerine göre Chi-Square analizi yapılamadığından p değeri hesaplanmamıştır.

Katılımcıların %50'sinin (n=102) tanı konulmuş hastalık sayısı 3 ve üzeriydi.

Kadın ve erkeklerin günlük kullandıkları ilaç çeşidi sayısının medyanı sırayla 4,0 (min 0, max 12) ve 4,0 (min 0, max 15,0) bulundu. Kadınların %25'i (n=32) ve erkeklerin %28,9'u (n=22) günde 3 çeşitten az ilaç kullanıyorken, kadınların %10,9'u (n=14) ve erkeklerin %13,2'si (n=10) 8 ve daha fazla çeşit ilaç kullanıyordu (p=0. 844).

Araştırmaya katılanların kullandıkları ilaçlar hakkında bilgi düzeyleri Tablo 2'de verilmiştir. Kadınların %89,1'i (n=114), erkeklerin %61,8'i (n=47) kullandığı ilaçların hiç birinin ismini bilmediğini söylerken (p=0. 0001); kadınların

%61,7'si (n=79), erkeklerin %63,2'si (n=48) kullandığı ilaçların hiçbirinin yan etkisini bilmediğini beyan ediyordu (p=0. 838).

Kadınların %67,2'si (n=86), erkeklerin %68,4'ü (n=52) kullandığı ilaçların hiçbirinin ilaç etkileşimlerini bilmediğini söylüyor (p=0. 856); buna karşın kadınların %60,9'u (n=78), erkeklerin %80,3'ü (n=61) ilaçlar hakkında verilen bilgileri yeterli bulduğunu söylüyordu.

Araştırmaya katılanların hekim önerisi olmadan ilaç kullanma alışkanlıkları ve reçetesiz ilaç kullanma nedenleri Tablo 3'te verilmiştir. Kadınların %78,9'u (n=101) hekim önerisi olmadan ilaç kullandığını, reçetesiz ilaç

Tablo 2. Araştırmaya katılanların cinsiyete göre kullandıkları ilaçlar hakkında bilgi düzeylerinin dağılımı*

	Cinsiyet						p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Kullanılan ilacın ismi							
Bilmiyor	114	89,1	47	61,8	161	78,9	0.0001
1 ilacı biliyor	4	3,1	8	10,5	12	5,9	
2 ve daha fazla ilacı biliyor	10	7,8	21	27,6	31	15,2	
Kullanılan ilaçların yan etkileri							
Bilmiyor	79	61,7	48	63,2	127	62,3	0.838
1 ve daha fazla ilacı biliyor	49	38,3	28	36,8	77	37,7	
Kullanılan ilaçların etkileşimleri							
Bilmiyor	86	67,2	52	68,4	138	67,6	0.856
1 ve daha fazla ilacı biliyor	42	32,8	24	31,6	66	32,4	
Bilgileri yeterli bulma							
Evet	78	60,9	61	80,3	139	68,1	0.004
Hayır	50	39,1	15	19,7	65	31,9	
Toplam	128	100,0	76	100,0	204	100,0	

*Araştırmaya katılanların bilgi düzeyleri ayrıca ölçülmemiş, katılımcıların beyanlarına göre değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Araştırmaya katılanların cinsiyete göre reçetesiz ilaç kullanma durumlarının dağılımı

	Cinsiyet						p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Reçetesiz ilaç kullanma (n=204)							
Evet	101	78,9	53	69,7	154	75,5	0.141
Hayır	27	21,1	23	30,3	50	24,5	
Reçetesiz ilaç kullanma şekli (n=154)							
Daha önce benzer yakınması için verilen ilacı kullanma	81	80,2	37	69,8	118	76,6	0.069
Eczacı önerisiyle kullanma	11	10,9	13	24,5	24	15,6	
Çevresi/yakınları önerisiyle kullanma	9	8,9	3	5,7	12	7,8	
Reçetesiz kullanılan ilaç grupları*(n=168)							
Ağrı kesiciler	76	69,1	36	62,1	112	66,7	0.519
Mide ilaçları	17	15,5	13	22,4	30	17,9	
Diğer**	17	15,5	9	15,5	26	15,5	
Toplam	128	100,0	76	100,0	204	100,0	

*Birden fazla yanıt alınmıştır. ** Antibiyotikler, HT, KAH, allerji, astım, depresyon, guatr, kabızlık, mantar ve baş dönmesi ilaçları

kullandığını söyleyen kadınların %80,2'si (n=81) daha önce benzer yakınması için verilen ilacı kullandığını söylerken; erkeklerin %69,7'si (n=53) hekim önerisi olmadan ilaç kullandığını, bunların %69,8'i (n=37) daha önce benzer yakınması için verilen ilacı kullandığını beyan etmiştir (p=0. 069).

Araştırmada reçetesiz ilaç kullanan kadınların kadınların %69,1'i (n=76) ağrı kesicileri, %15,5'i (n=17) mide ilaçlarını reçetesiz kullandığını söylerken, erkeklerin %62,1'i (n=36) ağrı kesicileri, %22,4'ü (n=13) mide ilaçlarını reçetesiz kullandıklarını beyan etmiştir (p=0. 073).

Tartışma

2010 yılından itibaren Türkiye'de yeni bir sağlık sistemi uygulanmaya başlamış, birinci basamak sağlık hizmetleri bölge bazlı Sağlık Ocağı sisteminden, nüfus bazlı aile hekimliği sistemine değişim göstermiştir. Sağlık ocağı sisteminde, öncelikle ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetleri yanında, bütüncül bir yaklaşımla tüm yaş gruplarına da hizmet sunulmaktaydı. Ancak bebek ve çocukluk çağı ile doğurgan çağ kadınlara yönelik yapılandırılmış, standart sağlık programlarına benzer, sistematik bir kronik hastalık/yaşlı izlemi, Sağlık Ocağı sisteminde (224 sayılı yasa) de, Aile hekimliği sisteminde de yer almamaktadır. Türkiye'de nüfusun yaş gruplarına

dağılımının değişmesi, beklenen yaşam süresinin artmış olması, yaşlı nüfusun artması ve bu yaş grubunun sağlık gereksinimleri ile sağlık sorunlarının artmasıyla, yaşlı nüfusa yönelik de sistematik kontrol programlarının planlanması, uygulanması gereksinimi ortaya çıkmıştır. Türkiye’de 2010 sonrasında hem değişen sağlık sistemi hem de değişen sağlık gereksinimleri ile bu alanda yapılmış olan nitelikli çalışmaların azlığı bizi bu araştırmayı yapmaya yöneltmiştir.

İleri yaşa bağlı kronik hastalıklarda artış olması, buna bağlı olarak da birden fazla ilaç kullanımının artması, ilaçlara bağlı yan etkilerle ve ilaç etkileşimleri ile karşılaşma olasılığını da artırmaktadır. Yaşlılarda ilaç farmakokinetiği değişmektedir. Karaciğer ilaç metabolizma hızı ve böbrek ilaç atılım kapasitesi azalmaktadır. Bu fizyolojik değişim vücutta ilaç konsantrasyonunun yüksek olma olasılığını ve yan etki riskini artırmaktadır (13).

Araştırmada, kadın ve erkeklerin yaş gruplarına dağılımları farklıydı ($p=0.011$); hem kadın hem de erkeklerde çoğunluk ‘65-74 yaş’ grubunda iken, kadınların %7’si ($n=9$) 85 yaş ve üstü iken erkeklerde 85 yaş ve üstü olan yoktu.

Araştırmamızda, araştırma sürecinde halen evli kadınların oranının düşük olduğunu ve yalnız yaşama oranının yüksek olduğunu gördük. Bu durumun kadınların erkeklerden daha uzun yaşaması ve uzun yaşam süresine bağlı olarak eşlerini kaybetmiş olmasından kaynaklanıyordu.

Pendik 06 Nolu ASM’ye kayıtlı 65 yaş ve üzeri kişilerin %79’u kullandıkları ilaçların isimlerini, %62’si kullandıkları ilaçların yan etkilerini, %68’i kullandıkları ilaçların etkileşimlerini bilmediğini beyan etti. Araştırmamızdaki populasyon Türkiye ortalamasından düşük okur yazar oranına sahipti. Araştırmamızda 65 yaş ve üzerindeki kadınların %57’si ($n=73$), erkeklerin ise %1,3’ü ($n=1$) okuma yazma bilmiyordu ($p=0.0001$). TÜİK 2014 verilerine göre 65 yaş ve üzeri nüfusun %22’sinin okur yazar olmadığı belirtilmektedir (15). Türkiye’de 2013 yılında 25 ve daha yukarı yaşta olan ve okuma yazma bilmeyen toplam nüfus oranı %5,7 iken bu oran erkeklerde %1,9, kadınlarda %9,4’tür. Türkiye genelinde ise kadınlarda okur yazar olmayanlar erkeklerden 5 kat fazladır (14).

İstanbul’da Aile Sağlığı Merkezleri ve Üniversite Hastanelerine başvuran yaşlıların karşılaştırıldığı 2013 yılında yapılan bir araştırmada (12) yaşlıların

%61’inin kullandığı ilaçların adını bilmedikleri saptanmıştır. Yine 2007 yılında Sivas’ta evde yaşayan yaşlılarda yapılan bir çalışmada (16) yaşlıların %35’inin ilaçlarının kullanım amacını, %64,4’ünün ise yan etkilerini bilmediği, %63,2’sinin son kullanma tarihini kontrol etmediği saptanmış, 2003’te İstanbul’da bir huzurevinde yaşayan yaşlılarda yapılan çalışmada (17) olguların büyük çoğunluğunun ilaçların kullanım amacını (%84,2), yan etkilerini (%94,2) ve diğer ilaçlarla etkileşimini (%95,8) bilmediği saptanmıştır.

Bu sonuçlar bizim araştırmamızla uyumlu olmakla birlikte, katılımcıların okur yazarlık durumları, çoklu ilaç kullanımı, ilaç isimlerinin karmaşık ve birbirine benzer olması ile açıklanabilir. Görülen farklılıklar ise araştırmanın yapıldığı yer, yıl, araştırma popülasyonu, eğitim durumu ile ilgili olabilir.

Araştırmaya katılanların %75,5’i, (kadınlar %78,9; erkekler %69,7) hekim önerisi olmadan ilaç kullandığını, ve bunların %76,6’sı daha önce benzer yakınması için verilen ilacı kullandığını beyan etmiştir.

Türkiye’de 23 ildeki huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda 2002 yılında yapılan araştırmada reçetesiz ilaç kullanımı kadınlarda %7, erkeklerde %6 olarak bulunurken, reçetesiz ilaç kullanma nedenleri arasında en sık görülen davranış ise “Doktor tarafından daha önce reçete edilen ilacın tekrar kullanılması” olmuştur. Daha sonra ise sıklığına göre bireyin kendi isteğine göre ilaç alması, akrabalarının önerisi, arkadaşlarının önerisi ve eczacının önerisi ile ilaç alması gibi davranışlar saptanmıştır (8).

Araştırmamızda da bu çalışmaya benzer; kadınlarda reçetesiz ilaç kullanma oranı daha yüksek bulunmuştur. Araştırmamızda hekime başvurmadan ilaç kullanmaları konusunda en dikkat çekici bulgu daha önce benzer yakınması için verilen ilacı kullanma alışkanlıklarının fazla olmasıdır. Bu durum katılımcıların yaşlı olmaları ve uzun süreli kronik hastalıklarla yaşamaları nedeniyle belirli ilaçları alışkanlık haline getirme eğiliminde olduklarını gösterebilir. Yaşlıların hastalandıklarında hekime başvurmak yerine önceden benzer yakınmaları için yine hekim tarafından verilen ve fayda gördüklerini düşündükleri ilaçları kullanmaları; hekime başvuru zorluğundan, ya da alınan muayene ücretleri, reçete yazdırmadan ilaçları eczaneden almanın

bazı ilaç gruplarında daha ekonomik olması ile de açıklanabilir.

Araştırmamızda en fazla reçetesiz kullanılan ilaçlar ağrı kesiciler ve mide ilaçları idi. Araştırmamızda katılımcıların %66,7'si (n=112) ağrı kesicileri; %17,9'u (n=30) mide ilaçlarını reçetesiz kullandığını beyan etmiştir.

Ankara'da bir huzurevinde 2000 yılında yapılan bir çalışmada reçetesiz sık kullanılan ilaç grubu kas-iskelet sistemi ilaçları olarak saptanmıştır. (%72,5) ve NSAİ ilaçlar reçetesiz kullanılan ilaçlar içinde ilk sırada yer almıştır (%51,1). Reçetesiz olarak kullanılan ilaçlar sıklıklarına göre incelendiğinde kas-iskelet sistemi ilaçlarından sonra sindirim sistemi ilaçlarının yer aldığı görülmüştür (18).

Reçetesiz kullanılan ilaçların kullanıldığı durumlar bakımından söz konusu çalışmayla benzerlik göstermiştir. Doktora başvurmadan ilaç kullanılan yakınmalarda kullanılan ilaçlar paralellik göstermektedir. Bu durum yaşlılarda kendi kendine ilaç kullanma kararı almanın sık görülen bir davranış olduğunu ve ilaçları bildikleri yakınmalar yaşadıklarında aldıklarını göstermektedir.

Araştırmamızda bu alanda daha önce yapılmış araştırmaların bulgularından farklı olarak reçetesiz en sık kullanılan ilaçlar arasında antibiyotikler yer almamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın 2012'de yaptığı düzenleme ile eczanelerde reçetesiz antibiyotik satışının yasaklanmıştır. Ancak bu durum her ne kadar reçetesiz antibiyotik kullanımını azaltmış ise de antibiyotik kullanımını azaltmamış, hekime antibiyotik reçete edilmesi için yapılan baskıyı artırmış olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmamızda; birden fazla kronik hastalık bulunma sıklığı ve çoklu ilaç kullanım oranı yüksek bulunmuştur. Yaşlıların ilaçlarını yeterince tanımadığı, ilaç yan etkileri ve etkileşimleri konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu, reçetesiz ilaç kullanma davranışının sık olduğu görülmüştür. Yaşlılara ve yakınlarına ilaçları, ilaçlarının yan etkileri ve doğru kullanımı konusunda eğitimler verilmesi, yaşlılara hizmet sunan hekimlerin de bu konularda farkındalıklarının artması yararlı olacaktır.

Teşekkür

Yazarlar, katkılarından dolayı Pendik 06 Nolu ASM çalışanlarına ve araştırmamın tüm katılımcılarına teşekkür ediyorlar.

İletişim: Dr. Gülsüm Hatice Yüksel
E-posta: gulsumosal@gmail.com

Kaynaklar

1. Active Ageing, A Policy Framework. WHO publications 2002. Accessed September 18, 2014, at http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
2. Küresel Demografik Değişim Süreci. BAnkacılık Dergisi 2007. Accessed September 18, 2014, at https://www.tbb.org.tr/Dosyalar/Arastirma_ve_Raporlar/kuresel_demografik.pdf
3. Akgün S, Bakar C, Budakoğlu İ. Türkiye ve Dünyada Yaşlanma ve Sorunları Turkish Journal of Geriatrics 2004; 7(2):105-110.
4. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2014 yılı sonuçları. Accessed at March 10, 2015, at <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620>
5. Facts about ageing. WHO 2014. Accessed September 30, 2014, at <http://www.who.int/ageing/about/facts/en/>
6. Akıcı A. Akılcı İlaç Kullanımı İlkeleri Doğrultusunda Yaşlılarda Reçete Yazma Ve Türkiye'de Yaşlılarda İlaç Kullanımının Boyutları. Türk Geriatri Dergisi 2006; Cilt 9: 19-27.
7. Devlet Planlama Teşkilatı. Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007-2013) Resmi Razete, 1 Temmuz 2006; Sayı: 26215.
8. Arslan Ş, Atalay A, Gökçe-Kutsal Y. Drug use in older people. JAGS 2002;50:1163-1164.
9. Oktay Ş, Akıcı A. Yaşlılarda ilaç kullanımı ve rasyonel farmakoterapi kararı verme süreci. Türk Geriatri Dergisi 2001; 4(3):127-133.
10. Grahame-Smith D. G. & Aronson J. K: Drug Therapy in Old People: Oxford Textbook of Clinical Pharmacology and Drug Therapy. Second Edition, Oxford University Press 1992: 141-146.
11. Aktürk Z, Acemoğlu H. Sağlık Çalışanları İçin Araştırma ve Pratik İstatistik, 2010, Erzurum.
12. Bulakçı B, Yaşlılarda İlaç Kullanımı İle İlgili Tutum Ve Davranışlar. İ. Ü İstanbul Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 2013, İstanbul (Danışman Doç. Dr. Ayşe Palanduz).
13. Akan P, Erdinçler D, Tezcan V, Beğen T. Yaşlılarda ilaç kullanımı. Geriatri 1999; 2 (1): 33-38.
14. İstatistiklerle kadın, TÜİK. Accessed February, 22, 2016 at. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18619>
15. Okuma yazma istatistikleri, TÜİK. Accessed February, 22, 2016 at <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=130&locale=tr>
16. Solmaz T, Akın B. Evde yaşayan yaşlılarda ilaç kullanımı ve kendi kendine ilaç kullanımı yetisi. Turkish Journal of Geriatrics 2009; 12(2):72-81.
17. Eski Ö, Pınar R. Kardiyovasküler problemi olan yaşlılarda ilaç kullanım hatalarının incelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2005; 8(3):141-147.
18. Esengen Ş, Seçkin Ü, Borman P, Bodur H, Kutsal-Gökçe Y, Yücel M. Huzurevinde yaşayan bir grup yaşlıda fonksiyonel -kognitif değerlendirme ve ilaç kullanımı. Türk Geriatri Dergisi 2000; 3(1): 6-10.