



YAŞLILAR KULLANDIKLARI İLAÇLARLA İLGİLİ YETERLİ BİLGİYE SAHİPLER Mİ ? : TRABZON'DA BİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDEKİ ARAŞTIRMA SONUÇLARI*

DO THE ELDERLY HAVE ADEOUATE INFORMATION ABOUT THE DRUGS THEY USE ? : RESULTS OF A STUDY CONDUCTED İN A PRIMARY HEALTH ÇARE İN TRABZON

Murat TOPBAŞ¹, Füsun YARIŞ², Gamze ÇAN³

¹ Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trabzon

² Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Trabzon

³ Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trabzon

Anahtar kelimeler: yaşlı, kronik hastalık, ilaç kullanma, bilgi düzeyi

Key words : elderly, chronic disease, drug usage, knowledge level.

ÖZET

Tedavide sağlanan gelişmeler, genellikle birden çok hastalığın gözlemlendiği yaşlılarda kullanılan ilaç çeşitliliğini, bu nedenle ilaç etkileşimleri ve yan etki görülme olasılığını arttırmaktadır. Bu çalışma yaşlıların ilaç kullanma bilgi düzeylerini ve ilaç uyumunu incelemek amacıyla yapılmıştır. Veriler student t ve ki-kare testleri ile lojistik regresyon analizi ile analiz edilmiştir.

Yaşlıların 311'inin (%77.8) kronik hastalıklarının olduğu, bunların da 283'ünün (%91.0) sürekli ilaç kullandığı saptanmıştır. Bu hastalıklar sırasıyla hipertansiyon, romatizmal hastalıklar, aterosklerotik kalp hastalıkları ve diabetes mellitustur. Yaşlıların %25.4'ünün günde tek çeşit ilaç kullandığı, kullandıkları ilaçların %97.2'sinin doktor tarafından önerildiği ve %52.3'ünün ilacı kendisinin temin ettiği bulunmuştur. Son bir yıl içinde akut bir rahatsızlığı olan 100 yaşlının 16'sının (%16.0) bu dönemde ilaçlarını kestikleri saptanmıştır. Yaşlıların ilaçlarını bilme durumları üzerine örgün eğitim alma ile ilaç kullanım bilgisi kağıdını okumanın olumlu, günde alınan ilaç sayısının artmasının ise olumsuz etkisinin olduğu bulunmuştur (OR=2.91, 95% CI:1.31-6.48; OR=0.61, 95% CI:0.50-0.74).

Sağlık hizmetleri planlanırken, yaşlıların öncelikli gruplardan biri olduğu bilinmeli ve tedavi edici geriatric hizmetlerin yaşlıların hastalıkları ve ilaçları hakkındaki bilinçlendirilmeleri ve aileyi de içeren ekip anlayışı ile sağlanabileceği unutulmamalıdır.

SUMMARY

By the development of pharmacotherapy, polipharmacy and drug interactions and side affects increases, especially in elderly people. This study was carried out to evaluate the compliance and the level of knowledge about drug using of the elderly people.

Yazışma adresi: Murat TOPBAŞ, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp

Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim, Dalı, Trabzon

Makalenin geliş tarihi: 05.05. 2003; Kabul Tarihi: 17.07.2003

Four hundred (77.7%) elder inhabitants (total 515) of Trabzon Bahçecik Primary Çare Region, seen in home visits were enrolled the study. Data was analysed with student t, chi-square tests and enter-method logistic regression.

It was found that 311(77.8%) of ali had a chronic syndrome and 283 (91 %9) of them use drugs continuously. The most common syndromes were hypertension, musculoskeletal diseases, coronary heart disease and diabetes mellitus respectively. 25.4% of ali use just one drug, 97.2% of the drugs were prescribed by a doctor. 52.3% of the people can supply their drugs by themselves. 100 people stopped their medication beyond their doctor's decision, because of any other unrelated acute problem in the last year. Education and read of drug prospectus have positive effect, and increasing the number of daily drug has negative effect on drug knowledge level of elderly (OR=2.91, 95% CI:1.31-6.48; OR=0.61, 95% Ci.0.50-0.74).

As a result, elderly people are have to been accepted as one of the preceding groups in planning of the health service. It should not been forget that the medical treatment of geriatric diseases could be become conscious of the elderly about their diseases and drug, and the getting a team with the family.

GİRİŞ

Beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğum hızlarının azalması ile, dünya nüfusu bir önceki 50 yıla göre daha hızlı yaşanmıştır. Bu değişimde 20. yüzyılda mortalite hızlarının azalması ve tıbbi bakımda kaydedilen yeniliklerin de önemli yerlerinin olduğu bildirilmektedir (1).

Yapılan epidemiyolojik araştırmalar geriatrik popülasyonun %60 ile %80'inde en az bir adet kronik hastalık bulunduğunu ve bu yaş grubunun ilaç harcamalarının 65 yaşından genç popülasyona oranla 3-4 kat daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Birçok hastalığın farmakolojik tedavisinde sağlanan gelişmeler, genellikle birden çok hastalığın gözlemlendiği bu hasta grubunda kullanılan ilaç çeşitliliğini arttırmakta, dolayısıyla ilaç etkileşimleri ve ilaç yan etkileri sıklıkla artmaktadır (2).

Yaşlılardaki kronik hastalıkların kontrol altına alınmasında farmakolojik yaklaşımların oldukça önemli bir yeri vardır. Ancak bu yaklaşımlar kadar yaşlıların ilaçlarını tanımları, bunları temin edebilmeleri, hasta-doktor iletişimi, doktora gitme sıklıkları, ilaç bilgi düzeyleri, önerilen dozlara sadık kalmaları ile yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum gibi faktörler de oldukça önemlidir (3).

Bu çalışma, Trabzon'da bir sağlık ocağı bölgesindeki 65 yaş üstü yaşlıların ilaç kullanma ve ilaç bilgi düzeyleri ile bunlara etkili olabileceği düşünülen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel nitelikli bu çalışma Trabzon il merkezi Bahçecik Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan 65 yaş üstü tüm yaşlılar (toplam 515) üzerinde yapılması planlanmış, bu amaçla Bahçecik Sağlık Ocağı'ndaki Ev Halkı Tespit Fişleri'nden bu yaşlıların kimlik bilgileri ve adresleri çıkartılmıştır. Ancak adres uyumsuzlukları, ölüm, o bölgeden başka bölgeye veya başka bir ile taşınma, çalışmaya katılmayı kabul etmeme ve kooperasyon kurulamaması

gibi nedenlerle ancak 400 (%77.7) kişi üzerinde yapılmıştır.

Araştırmanın saha çalışması 15 Mart- 15 Nisan 2001 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmada yaşlıların sosyodemografik özellikleri, evde beraber yaşadığı kişiler, daha önce teşhis edilmiş ve tedavi altına alınmış kronik hastalıkları, bu hastalıklar için kullandığı ilaçlar, bu ilaçları kimin önerdiği ile bu ilaçları hem temin etmede hem de kullanırken kimlerin yardımcı olduğu, son bir yıl içinde bu kronik hastalıkları dışında akut bir hastalık nedeniyle tedavi alıp almadığı, eğer aldıysa bu dönemde kronik hastalığı için kullandığı ilaçları kullanıp kullanmadığını öğrenmek amacıyla hazırlanan anket formu yüzyüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Veriler Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda Kırsal Hekimlik stajı almakta olan Dönem VI öğrencileri ve araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Yaşlılarla yapılan görüşmede kronik bir hastalığı olup da sürekli ilaç kullanan yaşlıların kullandığı ilaçlarını ve bu ilaçların yazıldığı sosyal güvence karnesini veya reçetesini göstermesi istenmiştir. Yaşlı kişinin ilaç bilgi düzeyini daha objektif bir şekilde bulabilmek için puanlama sistemi oluşturulmuştur. Bu nedenle yaşlı kişinin gösterdiği ilacını *hangi hastalığı için aldığını bilmesi* 1 puan, *yan etkisinin farkında olması* 1 puan, *önerilen doz ile kullandığı doz uyumlu* ise 1 puan, toplamda da *"3 puan"* üzerinden kullandığı her bir ilaç değerlendirilmiştir. Birden fazla ilaç kullanımı söz konusu olduğu için kullandığı ilaç sayısı ile bu toplam 3 puan çarpılmış, böylece o kişinin kullandığı ilaçlardan alması gereken *"toplam ilaç bilme durumu puanı"* bulunmuştur. O kişinin tüm kullandığı ilaçları hakkındaki bilgi düzeyleri için bu genel toplam puan *"payda"* oluşturmuş, yaşlı kişinin tanımlanan kriterlerle aldığı puan *"pay"*a yerleştirilerek bu kişinin *"yüzde (%)"* ilaç bilgi düzeyi hesaplanmıştır.

İstatistiksel analizler student t testi ve ki kare testi ile yapılmıştır. Yaşlıların kullandıkları ilaçları bilme durumu üzerine etkili faktörleri belirleyebilmek için lojistik reg-

resyon analizi yapılmıştır. İlaç bilme durumu tüm ilaçlar için %100 bilgiye sahip olanlar "ilaçlarla ilgili yeterli bilgiye sahipler", diğer puanlar ise "ilaçla ilgili yeterli bilgiye sahip değiller" şeklinde değerlendirilmiştir. Bu anlamda ilaç bilip bilmeme durumu bağımlı değişken, yaş, cinsiyet, sosyal güvence varlığı, var olan hastalık sayısı, günde kullanılan ilaç sayısı bağımsız değişken olarak modele alınmıştır. Ayrıca modele örgün eğitim alma durumu ile ilaç kullanım bilgisi kağıdı okuma etkileşimli bağımsız değişken olarak dahil edilmiştir. Ölçümsel veriler aritmetik ortalama \pm standart sapma ile, niteliksel veriler ise sayı ve yüzde olarak sunulmuştur. Lojistik regresyon sonuçları ise Odds oranı (OR) ve %95 Güven aralığı (%95 GA) ile sunulmuştur.

BULGULAR

Trabzon il merkezi Bahçecik Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 65 yaş üstü yaşlılarda yapılan bu çalışmaya 224'ü (%56.0) kadın, 176'sı (%44.0) erkek; toplam 400 kişi katılmıştır. Kadınların yaş ortalaması 69.9 ± 5.5 yıl, erkeklerin $70.5 \pm$

4.5 yıl olup, aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($t=1.17$, $df=396$, $P=0.242$).

Çalışmaya katılanların 252'sinin (%63.0) evli, 140'ının (%35.0) dul, 8'inin (%2.0) ise hiç evlenmemiş olduğu tespit edilmiştir. Kadınların 42'si (%18.8), erkeklerin ise 133'ü (%75.6) örgün eğitim almış olup, aralarındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($X^2=129.29$, $df=1$, $P=0.000$).

Çalışmaya katılanların 384'ünün (%96.0) sosyal güvencesinin olduğu, sadece 16 (%4.0) kişinin sosyal güvencesinin olmadığı; 214'ünün (%53.5) aile yapısının çekirdek aile ve 146'sının (%36.5) geniş aile tipinde iken, 40'ının (%10.0) yalnız yaşadığı tespit edilmiştir.

Yaşlıların 311'inde (%77.8) daha önce teşhis edilmiş kronik bir hastalıklarının olduğu bulunmuştur. Kadınların 202'sinin (%90.2), erkeklerin ise 109'unun (%61.9) kronik hastalıklarının olduğu ve aralarındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($X^2=43.84$, $df=1$, $P=0.0000$). Bu hastalıkların cinsiyete göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Yaşlıların Cinsiyete Göre Daha Önce Teşhis Edilmiş Kronik Hastalıkları.

Hastalık	Kadın (n=202)		Erkek (n=109)		TOPLAM (N=311)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hipertansiyon	134	66.3	57	52.3	191	61.4
Romatizmal has.	97	48.0	16	14.7	113	36.3
ASKDH*	52	25.7	45	41.3	97	31.2
Diabetes mellitus	48	23.8	13	11.9	61	19.6
KOAH**	9	4.5	11	10.1	20	6.4
Serebrovasküler has.	10	5.0	5	4.6	15	4.8
Guatr	6	13.0	2	1.8	8	2.6
Diğer	29	14.4	14	12.8	43	13.8

* Aterosklerotik kalp ve damar hastalığı, **Kronik obstrüktif akciğer hastalığı

Kadınlarda var olan kronik hastalıklarda ilk 3 sırayı hipertansiyon (%66.3), romatizmal hastalıklar (%48.0) ve aterosklerotik kalp hastalığı (%25.7) alırken, erkeklerde hipertansiyon (%52.3), aterosklerotik kalp hastalığı (%41.3) ve romatizmal hastalıklar (%14.7) almıştır.

Kronik hastalığı olan kadınların 87'sinin (%43.1) tek kronik hastalığı varken 115'inin (%56.9) çoğul hastalıklarının olduğu, erkeklerde ise bu sayıların sırasıyla 68 (%62.4) ve 41 (%37.6) olduğu bulunmuştur.

Cinsler arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=10.57$, $df=1$, $P=0.001$).

Kronik bir hastalığı olanların 283'ü (%91.0) sürekli olarak ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu anlamda, sürekli ilaç kullanma sıklığı yaşlılarda %70.8 olarak hesaplanmıştır. Kronik hastalığı olan kişilerin, o hastalığa yönelik ilaç kullanma durumları Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Kronik Hastalığı Olan Yaşlıların, O Hastalığa Yönelik İlaç Kullanma Durumları

Hastalık	Kadın		Erkek		TOPLAM	
	Sayı	%*	Sayı	%:	Sayı	%
Hipertansiyon	129/134	96.3	55/57	96.5	184/191	96.3
Romatizmal has.	83/97	85.6	13/16	81.3	96/113	85.0
ASKDH*	50/52	96.2	40/45	88.9	90/97	92.8
Diabetes mellitus	47/48	97.9	12/13	92.3	59/61	96.7
KOAH"	8/9	88.9	10/11	90.1	18/20	90.0
Serebrovasküler has.	9/10	90.0	4/5	80.0	13/15	86.7
Guatr	5/6	83.3	2/2	100.0	7/8	88.8
Diğer	26/29	89.7	11/14	78.6	37/43	86.1

* Aterosklerotik kalp ve damar hastalığı, **Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, #Sayı= ilaç kullanan / hastalık sayısı

* Yüzdeler, o cinsiyetteki hastalık sayısına göre alınmıştır.

Günde tek ilaç kullanan yaşlı sayısı 72 (%25.4) iken, 211 (%74.6) yaşlının günde birden fazla ilaç aldığı, hatta bir yaşlının günde 9, bir yaşlının da günde 10 farklı ilaç kullandığı saptanmıştır.

Yaşlılar şu anda sürekli kullandıkları ilaçların 275'inin (%97.2) doktor, 7'sinin (%2.4) akraba ve/veya komşu, 1'inin (%0.4) eczacı tarafından verildiğini ifade etmişlerdir. İlaçlarını başlıca temin etme şekilleri sorgulandığında ise 202'sinin (%71.4) "sağlık kontrolü olduktan sonra eczaneden kendisinin aldığı" ve 64'ünün (%22.6) "kontrole gitmeden sağlık karnesine aileden birilerinin yazdırarak aldıkları" bulunmuştur.

Sürekli ilaç kullanan 283 yaşlıdan 163'ünün (%57.6) son bir yıl içinde, kronik hastalığı dışındaki bir rahatsızlık nedeniyle sağlık kuruluşu veya özel doktora başvurduğu saptanmıştır. Bunlardan ayaktan tedavi ile reçete verilen 100 (%61.4) yaşlıya, bu dönemde eski kullandığı ilaçlarını kullanıp kullanmadıkları sorgulanmıştır. Bu yaşlıların 84'ü (%84.0) eski ilaçlarını aksatmadan kullandıkları, 16'sının (%16.0) ise bu dönemde kendi istekleriyle kullanmayı bırakarak akut rahatsızlıkları geçince eski ilaçlarına devam ettikleri saptanmıştır.

İlaçlarını nasıl kullandıkları sorgulandığında ise, 239 (%85.2) yaşlı ilaçlarını kendisinin kullanabildiğini, 41 (%14.5) yaşlı aileden birinin bu işe yardım ettiğini, 1 (%0.4) yaşlı ise komşusunun yardımcı olduğunu belirtmiştir.

Çalışmaya katılan kadınların ilaç kullanma bilgi düzeyi ortalaması %80.5±27.1, erkeklerin ise %82.9±26.4 puan olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (t=0.71, df=81, P=0.476).

ilaç kullanan yaşlıların 142'si (%50.2) yapılan puanlamaya göre "ilaçlarını tam biliyor", 141'i (%49.8) ise "ilaçlarını eksik biliyor" olarak bulunmuştur. Kullandıkları ilaçları bilme durumu üzerine etkili faktörleri değerlendirebilmek için yapılan lojistik regresyon analizinde; örgün eğitim alma ile ilaç kullanım bilgisi kağıdını okuma etkileşimli olarak alındığında örgün eğitim alma ve ilaç kullanım bilgisi kağıdı okumanın olumlu, günde kullanılan ilaç sayısının artmasının ise olumsuz etkilediği saptanmıştır (OR=2.91, %95 GA: 1.31-6.48; OR=0.61, %95 GA:0.50-0.74) (Tablo 3).

Tablo 3. ilaç Kullanan Yaşlıların, İlaçlarını Bilme Durumları Üzerine Etkili Faktörler

Faktörler	OR	% 95 GA
Okuma bilgisi kağıdını okuma		
Örgün eğitim almamış ve okumayan	1	
Örgün eğitim almış ve okuyan	2.91	1.31-6.48
Sosyal güvence varlığı		
Var	1	0.04-1.65
Yok	0.24	
Cinsiyet		
Erkek	1	
Kadın	1.06	0.55-2.05
Aile yapısı		
Yalnız	1	
Geniş	0.53	0.19-1.43
Çekirdek	0.45	0.17-1.22
Yaş	0.94	0.89-1.00
Var olan hastalık sayısı	1.01	0.74-1.38
Günde kullandığı ilaç sayısı	0.61	0.50-0.74

TARTIŞMA

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlılardaki ilaç tüketimi azımsanmayacak boyutlardadır. 65 yaş ve üzerindeki hasta grubunda ilaç tedavisi sanıldığından daha karmaşıktır. Yaşlı hastalarda çoğul hastalık olasılığının artması ve değişik tedavilerin birlikte kullanılması, yaşlılıkla birlikte meydana gelen fizyolojik değişiklikler, duyu fonksiyonlarındaki azalmalar gibi durumlar nedeniyle ilaç kullanımlarında sorunlar ve yanlışlıklar olabilir.

mektedir (4). Yaşlıların kullandıkları ilaçları bilip bilmediğini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmaya 400 yaşlı katılmış ve bunların %77.8'inin bir kronik hastalığı olduğu ve bunların da %91'inin sürekli olarak ilaç kullandıkları saptanmıştır. Yaşlıların ilaç kullanma sıklığı ise %70.8 olarak bulunmuştur. Japonya'da yapılan bir çalışmada 65 yaş üstü yaşlıların %61'inin sürekli bir ilaç aldıkları bildirilmiştir (5).

Yaşlılarda günde çoğul ilaç kullanma oranı %74.6 olup, günde 10 farklı türde ilaç alan 1 kişi de saptanmıştır. Arslan ve ark. yaptıkları çalışmada yaşlıların %28.2'sinin bir ilaç, %24.3'ünün iki ilaç, %18.5'inin üç ilaç, %11.7'sinin dört ilaç ve %17.3'ünün beş ve daha fazla ilaç aldıklarını, en fazla bir günde 12 ilaç alan yaşlılarının olduğunu rapor etmişlerdir (1). Kocaeli'nde yapılan bir çalışmada kadınların ortalama günde 2.65, erkeklerin ise 1.57, toplamda 2.18 ilaç kullandıkları bulunmuştur (6). Japonya'da yapılan bir çalışmada yaşlıların %50'sinin günde 2-5 ilaç aldığı, hatta günde 17 ilaç alan yaşlıların olduğu rapor edilmiştir (5). Alınan günlük ilaç sayısı arttıkça uyumun azaldığı, tek ilaç kullanırken hata payı %15 iken, 2-4 ilaç kullanımında %25 ile %35 oranlarına kadar çıkabildiği rapor edilmiştir (7). Bu sonuçlar yaşlılarda çoğul ilaç kullanmayla karşılaşılabilir sorunların temelini oluşturması açısından önemlidir.

Yaşlılar kullandıkları ilaçların %97.2'sinin doktor tarafından verildiğini belirtmişlerdir. Ancak, yaşlıların yaklaşık dörtte birinin kontrole gitmeden, başkasının yardımıyla kendi sağlık karnesine reçete yazdırılarak ilaçlarını temin ettikleri bulunmuştur. Arslan ve ark. yaşlıların ilaç almalarında %52.6'sının doktor, %21.1'inin kendi isteği, %13.2'sinin arkadaş, %7.9'unun eczacı, % 5.2'sinin komşu önerisi olduğunu bulmuşlardır (1). Japonya'daki çalışmada en az 5 ilaç kullanan yaşlıların yarısının doktor kontrolünde olmadıkları rapor edilmiştir (5). Bu sonuçlara göre, bu çalışmada yaşlıların neredeyse tamamına yakınının ilaçlarını doktorun önerdiğini belirtmeleri olumlu olmasına rağmen, yaklaşık dörtte birinin kontrole gitmeden daha önceki ilaçlarının resmileştirilmesi yoluyla ilaçlarını temin etmelerinin, kronik hastalıklarının kontrolü açısından ve hekimlerin hastayı görmeden ilaç yazmaları nedeniyle olumsuz bir yaklaşım olarak değerlendirilmiştir.

Sürekli ilaç kullanan yaşlıların %62'sinin son bir yıl içinde, kronik hastalığı dışındaki bir rahatsızlık nedeniyle sağlık kuruluşu veya özel doktora başvurduğu saptanmıştır. Ayaktan tedavi ile reçete verilen yaşlılardan %16'sı eski ilaçlarını bu dönemde kendi istekleriyle kullanmadıklarını, akut rahatsızlıkları geçince eski ilaçlarına devam ettiklerini belirtmişlerdir. Bu sonuç hekimlerin muayene ve tedavi ettikleri yaşlılara ilaç tedavisi önerirken, daha önceki hastalıklarını ve tedavilerini sorgulamaları gerektiği ve kronik hastalıkları olan yaşlılarda sürekli kullandıkları ilaçları kullanmayı sürdürmeleri yönünde önerilerde bulunmaları gerektiği şeklinde yorumlanmıştır.

Çalışmadaki yaşlıların %85.2'sinin ilaçlarını kendisinin kullanabildiği, %14.5'inin aile veya akrabadan birilerinin

bu işe yardım ettiği bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda evde yaşayan yaşlıların, hastane veya bakım-evlerinde kalan yaşlı hastalara göre ilaç uyumunun daha düşük olduğu, bazı ilaçlarını almadıkları ve almaları gereken dozları atladıkları bildirilmiştir (8). Kendi ilacını kendisi kullanabilen yaşlıların çokluğu göz önüne alınırsa, uyumu sağlayabilmek için, verilen ilaçların çok iyi bir şekilde hekimler tarafından yaşlıya anlatılması gerektiği düşünülmüştür. Amaç, verilen ilaçla hastalıkların kontrolünü sağlamak ve bunun için ilaç uyumu önemli ise, yaşlılara yapılacak ilaç tanıtımlarında değişik türde eğitim metotları kullanılabilir. Örneğin; Savaş ve ark. nonsteroid antiinflatuar ilaçların yan etkilerine dair hazırladıkları yazılı ve sözel eğitim materyallerinin, ilaçların tanınması açısından önemli olduğunu vurgulamışlardır (9).

Hipertansif yaşlılarda yapılan bir çalışmada, ayaktan tedavi edilenlerin %88'i, geriatrik üniteye kabul edilenlerin %40'ı, geriatrik üniteden taburcu olanların %41'inin ilaçları hangi rahatsızlıkları için kullandıklarını bildikleri ve sırasıyla %40, %8 ve %12 olmak üzere ilacın isimlerini bildikleri rapor edilmiştir (10). Bu çalışmada ise, polifarmasiyi de düşünerek yaşlıların kullandıkları tüm ilaçlarını bilip bilmediklerini değerlendirebilmek için puanlama yapılmış ve kadınların ilaçlarını bilme durumları ortalaması olarak %80.5, erkeklerin ise %82.9 olarak bulunmuştur.

ilaç kullanan yaşlıların ilaç bilmeleri üzerine etkili faktörler araştırıldığında; örgün eğitim alma ve ilaç kullanma bilgisi kağıdını okumanın ilacı bilmeye olumlu yönde, günde kullanılan ilaç sayısının artması ise olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Sosyal güvence varlığı, cinsiyet, aile yapısı, yaş ve var olan hastalık sayısının ise etkili olmadığı görülmüştür. Bu nedenlerle yaşlı hastalara mümkün olduğunca az türde ve az dozajda ilaç verilmesi, yaşlıların ilaçlara uyumunu sağlayacak en önemli faktörlerden biri olarak düşünülmüştür. Ayrıca, hekimlerin genel bir yaklaşım olarak verdikleri reçeteleri, hatta ilaçları; eczaneden aldıktan sonra bizzat hastalarına tanıtmaları daha uygun bir yaklaşım olabilir.

Günümüzde tıp teknolojisi ve bilimsel yaklaşımlar hızla artmakta iken, hastanın tedaviye uyumu demek olan kompiyans eksikliği sorunu yerini korumaktadır (11). Bu çalışmada bulunan sonuçlar, yaşlılardaki hastalık durumları ve bunlara verilecek ilaçların sayısının özellikle hekimler tarafından üzerinde durulması gereken bir konu olduğunu göstermektedir. Bu nedenle hastalara ilaç kullanma nedenlerinin iyi anlatılması, mümkün olduğunca az türde - kolay uygulanabilir tedavi programlarının verilmesi ve gerektiğinde yaşlı kimsenin yakınlarına bu programların anlatılması ile hastaların

ilaçlarını düzenli kullanması ve tedavi başarısının artırılması sağlanabilir.

Teşekkür: Bu çalışmanın yapılması sırasında, gösterdiği yakın ilgi ve yardımlarından dolayı Trabzon Bahçecik Sağlık Ocağı Hekimi sayın Dr.Halil AKTAŞ'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- 1 Arslan Ş, Atalay A, Gökçe-Kutsal Y. Yaşlılarda ilaç tüketimi. Geriatri 2000; 3(2):56-60.
- 2 Güç MO, Yaşlılarda farmakodinamik değişiklikler. I. Rasyonel Farmakoterapi Sempozyumu: Yaşlılarda ilaç Kullanımı.25 Kasım 2000, istanbul; 12-17.
- 3 Balkrishnan R. Predictors of medication adherence in the elderly. Clin Ther 1998 Jul-Aug; 20(4): 764-71.
- 4 Toprak i, Soydal T, Bal E, İnan F, Aksakal N ve ark. Yaşlı Sağlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Pelin Ofset, Ankara 2002; 67-71.
- 5 Tsuji-Hayashi Y, Kurokawa S. American Geriatrics Society 1999; 47:1425-1429.
- 6 Diker J. Körfez 6 No.lu Sağlık Ocağı Bölgelerinde 65 yaş üzerindeki kişilerde kronik hastalıklar ve ilaç kullanımı. Geriatri 2000; 3 (3):91-97.
- 7 Akan P, Erdinçler D, Tezcan V, Beğert. Yaşlıda ilaç kullanımı. Geriatri 1999; 2(1):33-38.
- 8 Okuna J, Yanagi H, Tomura S, Oka M, Hara S, Hirano C, Tsuchiya S. Compliance and medication knowledge among elderly Japanese home-care recipients. Eur J Clin Pharmacol April 1999; 55(2):145-149.
- 9 Savaş S, Evcik D. Do undereducated patients read and understand written education materials? A pilot study in İsparta, Turkey. Scand J Rheumatol 2001;30(2):99-102.
- 10 McCormack PM, Lawlor R, Donegan C, O'Neill D, Smith S, et al. Knowledge and attitudes to prescribed drugs in young and elderly patients. İr Med J 1997 Jan-Feb; 90(1): 29-30.
- 11 Eraker SA, Kirscht JP, Becker MH. Understanding and improving patient compliance. Ann Int Med 1984; 100: 258-268.

Bu çalışma 11-13 Eylül 2001 tarihinde Eskişehir'de yapılan 7. Halk Sağlığı Günleri'nde bildiri olarak sunulmuştur