

Yaşlı Bireylerde Antihipertansif İlaç Kullanım Hatalarının İncelenmesi

Elderly Individuals Investigation of Antihypertensive Drugs Use Error

Kadriye Sayın Kasar, Ayfer Karadakovan

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, yaşlı bireylerde antihipertansif ilaç kullanım hataları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntemler: Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür bilgisine dayanılarak oluşturulan anket formu kullanıldı. Çalışmanın örneklemini 104 yaşlı birey oluşturdu.

Bulgular: Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin ilaç kullanım hata oranı %57.7 olarak bulundu. Yapılan ilaç hataları ilaçların zamanında alınmaması, ilaç almayı unutmama, ilaçları karıştırma, ilacı yanlış dozda alma, ilacı yanlış şekilde alma ve kendi kendine ilacı bırakma olarak incelendi. Çalışmamızda kadınlarda, günde üç ve üzerinde ilaç alanlarda, antihipertansif dışında ilaç kullanımı olanlarda ve kullandığı ilacın prospektüsünü okumayanlarda ilaç kullanım hata oranı anlamlı derece yüksek bulundu ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda antihipertansif ilaç kullanan yaşlı bireylerde ilaç kullanım hata oranları yüksek bulundu. Antihipertansif ilaç kullanım hataları ve etkileyen faktörlerin bilinmesinin bu grup hastaların bakım yönetiminde ve tedavinin etkinliğine önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı; antihipertansif ilaç; ilaç kullanım hatası.

ABSTRACT

Objective: This study in the elderly antihypertensive medication errors and the factors affecting the investigation conducted a descriptive study.

Methods: The collection of data was used a questionnaire based on literature created by the researcher. The study sample consisted of 104 elderly individuals.

Results: The elderly individuals participating in the study drug use error rate was found to be 57.7%. Made drug errors; the timely be taken of drugs, do not forget to take drugs, mixing drugs, take the wrong dose of drugs, taking drugs incorrectly is investigated its own decision to leave drugs. In this study, women, and over three days in taken drug, in which the use of antihypertensive drugs other than and those who read the prospectus of the drug used by drug use was significantly higher error rate ($p<0.05$).

Conclusion: Study results drug use error rates were higher in elderly individuals using antihypertensive drugs. Antihypertensive drug use errors and the knowledge of the factors affecting this group of patients is thought to be important in the maintenance and management effectiveness of treatment.

Keywords: Elderly; antihypertensive drugs; drug use error.

Geliş tarihi: 26.10.2016 Kabul tarihi:21.04.2017

Sorumlu Yazar: Kadriye Sayın Kasar

Yazışma adresi: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Bornova 35100 İzmir - Türkiye

Telefon: 02323115620 E-posta: kadriye_syn_321@hotmail.com

GİRİŞ

Tanı ve tedavi yöntemlerindeki gelişmelerle birçok hastalığın erken ve etkin bir biçimde tedavilerinin yapılabilmesi, sağlıklı yaşam yöntemlerinin geliştirilmesi ve yaşam kalitesindeki artışa bağlı olarak yaşlı nüfus sayısı her geçen gün artmaktadır.^[1-3] Yaşın artmasıyla birlikte kronik hastalık sayısı da artmaktadır.^[1,3] Yaşlı bireylerde görülen yaygın kronik sorunlardan biride hipertansiyondur (HT). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yetişkinler arasında hipertansiyon sıklığı ve kontrol çalışması 2011-2014 raporuna göre; hipertansiyon prevalansı 18-39 yaş arasında %7.3, 40-59 yaş arasında %32.2 ve 60 yaş üzerinde %64.9'dur.^[4] Ülkemizdeki duruma bakıldığında ise; 2012 yılında yapılan Türk Hipertansiyon Prevalansı Çalışması 2'de (Patent2) hipertansiyon prevalansı yüzde 30,3 (erkeklerde yüzde 28,4; kadınlarda yüzde 32,3), kırsal kesimde yüzde 32,5, kentlerde yüzde 29,6 olarak saptanmıştır. Hipertansiyon farkındalık oranı Patent çalışmasında yüzde 40, Patent2 çalışmasında yüzde 54,7 olarak saptanmıştır. Tüm hipertansiflerde kontrol oranı Patent çalışmasında yüzde 8, Patent2'de yüzde 28,7'dir.^[5]

Yaşlanmayla birlikte algılama ve yaratıcı yeteneklerde azalma, dikkatsizlik, düşünme hızında yavaşlama, yakın bellek zayıflığı gibi birçok değişim meydana gelmekte^[6,7,8] ve bu değişimler özellikle kronik hastalıkların kontrol altına alınmasında önemli yeri olan ilaç kullanımında da önemli olmaktadır.^[1,6] Yaşlı bireylerde çoklu hastalık olasılığının artması ve değişik tedavilerin birlikte kullanılması, yaşlılıkla birlikte meydana gelen fizyolojik değişiklikler, duyu işlevlerindeki azalmalar gibi durumlar nedeniyle ilaç kullanımlarında sorunlar ve yanlışlıklar olabilmektedir.^[1,9] Oral alınan ilaçlarla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; hastaların gereksiz yere uzun süre ilaç kullanma, ilaçlarını karıştırma, yanlış dozda ya da yanlış zamanda ilaç alma, ilacı kullanmayı kendi kendine bırakma ve reçetesiz ilaç kullanma gibi hatalar yaptığı belirlenmiştir.^[1,10-12] Ayrıca yaşlı bireylerde çoklu ilaç kullanımına bağlı yan etkiler ve ilaç-ilaç etkileşimleri gibi ciddi sorunlarda görülebilmektedir.^[13]

Her yaş grubu bireyde olduğu gibi özellikle yaşlı bireylerde çoklu hastalıkların yaygınlığı nedeniyle doğru ilaç kullanımı oldukça önem taşımaktadır.^[14] Bu kapsamda 65 yaş üstü bireylere hizmet veren hemşirelerin, akılcı ilaç kullanımının sağlanmasında en önemli sorumluluğu eğitim olmakla birlikte, özellikle ilaçların etkisi, kullanım şekli, saati, dozu

ve yan etkileri konusunda eğitim verilmelidir.^[8,15] Çalışmada elde edilen bulguların sağlık çalışanlarına farkındalık kazandırabileceği ve bu grup hastaya yaklaşımda yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

METOD

Bu çalışmanın amacı, yaşlı bireylerde antihipertansif ilaç kullanım hataları ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Çalışma tanımlayıcı tipte yapıldı. Araştırmanın örneklemini Haziran-Eylül 2016 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin geriatri, endokrin, nefroloji ve genel dahiliye poliklinikleri ve servislerine başvuran 65 yaş üzerinde, en az 6 ay süreyle antihipertansif ilaç kullanan, görme, işitme, iletişim ve algılama problemi olmayan, alzheimer ve demans gibi bilişsel işlevleri etkileyen hastalık tanısı olmayan, psikiyatrik hastalık tanısı olmayan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 104 yaşlı birey oluşturdu. Örneklem sayısı, power analizi ile değerlendirilmiş olup %95 güven aralığında belirlendi.

Araştırmanın bağımlı değişkeni yaşlı bireylerde antihipertansif ilaç kullanım hatası görülme durumudur. İlaç hatası olarak; çalışmaya katılan bireylerin kullandığı antihipertansif ilaçları doktorun önerdiği doz, alışı şekli ve zamanda kullanmama, ilaçları karıştırma, ilaç kullanımını kendi kendine bırakma ilaç kullanım hatası olarak kabul edildi. Herhangi bir hata türünden en az bir hata yapan birey '*ilaç kullanım hatası var*' olarak kabul edildi. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, birlikte yaşadığı kişiler, sosyal güvence durumu, hipertansiyon tanı süresi, antihipertansif ilaç kullanım süresi, günlük ilaç sayısı, ilacın prospektüsünü okuma, evde tansiyon takibiyapma ve ilaç kullanım eğitimi alma durumudur.

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen bireysel özellikleri tanıtım formu ve antihipertansif ilaç kullanım formu kullanıldı. Çalışmanın yapılabilmesi için, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden etik kurul ve araştırmanın yapılacağı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nden yazılı izin belgesi alındı. Ayrıca çalışmaya katılan bireylere çalışmanın amacı hakkında bilgi verildi ve onamları alındı.

Verilerin değerlendirilmesinde bireysel özellikleri tanıtıcı bilgiler sayı, yüzde ve ortalama olarak bilgisayar ortamında SPSS programında yapıldı.

Logistik regresyona bağımlı değişken olarak ilaç kullanım hatası alınmış, bağımsız değişken olarak ki-kare testine göre ilaç kullanım hatası ile ilişkili bulunan değişkenler alındı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bireysel Özellikler Tanıtım Formu: Bireysel özellikleri tanıttı form; sosyo-demografik özellikler ve hastalık-tedavi süreci ile ilgili sorular olmak üzere toplam 27 sorudan oluşmaktadır. Sosyo-demografik özellikler bireyin yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve sosyal güvence varlığı gibi sosyo-ekonomik durumu sorgulayan toplam 7 soruyu içermektedir. Hastalık ve tedavi süreci ile ilgili sorular; hastalık tanı süresi, ilaç kullanım süresi, tedavi süresi, ilaçları kullanım durumu, eğitim alma durumu ve ilaç prospektüsünü okuma durumu gibi hastalık ve tedavi süreci gibi bilgileri sorgulayan 20 adet soru içermektedir.

Antihipertansif İlaç Kullanım Formu: Antihipertansif ilaç kullanım formu ilaç kullanım hatalarının belirlenmesine yönelik olarak ilaç adı, öneren kişi, kullandığı ilacın etkisini, yan etkisini bilip bilmediği, ilaçları karıştırıp karıştırmadığı, ilaçlarını almayı unutup unutmadığı, ilaçlarını ne zaman, günde kaç kez, nasıl, kaç mg ve alış dozu ile soruları içerir 11 sorudan ve açıklama (hata nedeni) kısmından oluşmaktadır. Bu bölümdeki (adrenajik sinir sistemi antagonistleri, renin-angiotensin sistemini etkileyen ilaçlar, damar düz kasında etkili ilaçlar, yeni geliştirilmekte olan ilaçlar) ilaç grupları hastanın ilacına göre araştırmacı tarafından gruplandı.

Çalışmanın yapılabilmesi için, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi bilimsel etik kurulundan izin alındıktan (2015-75) sonra, çalışmanın yapıldığı kurumdan gerekli izinler alındı. Tüm hastalara çalışmanın amacına yönelik bilgi verilerek sözlü onamları alındıktan sonra örnekleme dahil edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 65 yaş üstü bireylerin %50'si kadın olup, yaş ortalaması 60 ± 5.75 'dir. Hipertansiyonu olan bireylerin çoğunluğu (%71.2)

ilkokul ve altı düzeyinde eğitim aldığını, %86.5'inin evli olduğunu bildirdi. Araştırma kapsamına alınan hastaların ortalama hipertansiyon tanı süresi 13 ± 9.29 yıl olup yaklaşık yarısı (%50.9) 10 ve üzeri yıldır hipertansiyon hastasıdır. Günlük kullanılan ortalama ilaç sayısı 3 olup, 5 ve üstü ilaç alan 23 (%22.1) kişi saptandı. Hastalar çoğunlukla (%72.1 oranında) kullandığı ilacın prospektüsünü okumadığını, okumama nedeni olarak %53.3'ü okumaya gerek duymadığını belirtti. Bireylerin %82.7'si evde tansiyon takibi yaptığını, %17.3'i hiç ölçüm yapmadığını, %50.0'i ise sadece kendini kötü hissettiğinde tansiyonunu ölçtüğünü ifade etti. Bireylerin %88.3'ü eşi ve çocukları ile birlikte yaşadığını, %92.3'i ilaç kullanımıyla ilgili herhangi bir eğitim almadığını bildirdi.

Araştırmamızda antihipertansif ilaç kullanan toplam 104 bireyin %57.7'sinin ilaç kullanım hatası yaptığı saptandı. Antihipertansif ilaç kullanan hastaların %15.4'ünün ilaçları karıştırdığı, %48.1'inin ilaç almayı unuttuğu, %7.7'sinin ilaçlarını zamanında almadığı, %6.7'sinin ilacı yanlış dozda aldığı ve %28.8'inin kendi kararıyla ilaç kullanımını bıraktığı saptandı (Tablo 1,2).

Tablo 1. Hipertansiyonu Olan Bireylerin Antihipertansif İlaç Kullanımı Hata Durumlarına Göre Dağılımı (N:104)

Hata	n	%
Yapan	60	57.7
Yapmayan	44	42.3
Toplam	104	100.0

Antihipertansif ilaç kullanan bireylerin demografik değişkenlere göre ilaç kullanım hatalarına bakıldığında; cinsiyet, günlük alınan ilaç sayısı, antihipertansif dışında ilaç kullanımı ve kullandığı ilacın prospektüsünü okuma ile ilişkili olduğu bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 2. Hipertansiyonu Olan Bireylerin Yaptığı Antihipertansif İlaç Kullanım Hatalarına Göre Dağılımı (N:104)

İlaç Kullanım Hatası	n*(111)	%
İlaçları Karıştırma	16	15.4
İlaç Almayı Unutma	50	48.1
İlaçları Zamanında Almama	8	7.7
İlacı Yanlış Dozda Alma	7	6.7
Kendi Kararıyla İlacı Bırakma	30	28.8

(* Aynı hastanın birden fazla hata yaptığı durumlar olduğu için N:111 olmuştur.

Antihipertansif ilaç kullanım hatalarının lojistik regresyon analizi sonucu; kadınlarda erkeklere göre 6.5 kez, günlük alınan ilaç sayısı üç ve üstü olanlarda daha az sayıda ilaç kullanımı olanlara göre 14.1 kez, antihipertansif dışında başka ilaç kullanımı olanların olmayanlara göre 7.3 kez ve ilaç prospektüsünü okumayanlarda prospektüs okuyanlara göre 7.2 kez daha fazla olduğu belirlendi (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmada antihipertansif ilaç kullanan bireylerin yarısından fazlasının ilaç kullanım hatası yaptığı saptanmıştır (%57.7). Literatürde farklı ilaç gruplarıyla ilgili çalışmalara bakıldığında, Solmaz ve Akın (2009)'un çalışmasında evde yaşayan yaşlıların %77,0'inin ilaç kullanım yetisinde sorun yaşadığı belirtilmektedir.^[10] İncelenen diğer çalışmalarda ilaç hatası oranı sırasıyla; %55.4^[16], %53.6^[17] ve %45.8^[11] olarak saptanmıştır. Çalışmanın bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada 65 yaş üstü bireylerin antihipertansif ilaçları karıştırma oranı %15.4 olarak bulunmuştur. Çalışmamızın bulguları literatürden yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada 65 yaş üstü bireylerin yarıya yakınının antihipertansif ilaçları almayı unuttuğu saptanmıştır (%48.1). Literatürde Dedeli ve Karadakovan (2011) tarafından yapılan çalışmada hastaların %37.6'sının, Demirbağ ve Timur (2012)'un yaptığı çalışmada ise %24,0'ünün ilaçlarını almayı unuttuğu bildirilmektedir.^[18,19] Diğer çalışmalar incelendiğinde ise; ilaçları zamanında almama nedeninin çoğunlukla unutma olduğu saptanmıştır.^[10,12] Çalışmada bireylerin %7.7'sinin antihipertansif ilaçları zamanında almadığı saptanmıştır. Demirbağ ve Timur

(2012)'un yaptığı bir çalışmada 65 yaş üstü bireylerin %21.2'si ilaç saatlerini ayarlayamadıklarını belirtmektedir.^[19] Çalışma bulgularımız Demirbağ ve Timur (2012)'un çalışma bulgularına göre, ilaç alma zamanı konusunda hastaların hata düzeyinin daha düşük olduğunu göstermektedir. İlaç hata oranları açısından olumlu bir sonuç olarak yorumlanabilir.

Çalışmada kendi kararıyla antihipertansif ilaçları bırakma oranı %28.8 bulunmuştur. Demirbağ ve Timur (2012)'un çalışmasında 65 yaş üstü bireylerin %26,1'i ilaçları bittiğinde ilacını yeniden temin edemediğini ve bu nedenle ilaçlarını düzenli kullanamadığını bildirilmektedir.^[19] Oral ilaç kullanımıyla ilgili yapılan diğer çalışmalara bakıldığında kendi kararıyla kullandığı ilacı bırakma oranını; Solmaz ve Akın'ın çalışmasında %69 ve Arslan ve Eşer (2005)'in çalışmasında %25 olarak saptanmıştır.^[10,12] Bireylerin ilacı yeniden temin etmede yaşadığı güçlükler ve ilaca bağlı yan etkiler yaşanması tedaviye uyum yönünden olumsuz bir durum olarak değerlendirilebilir.

Çalışmaya katılan 65 yaş üstü bireylerde yaş gruplarına göre hata yapma oranları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. Solmaz ve Akın (2009)'un çalışmasında 75 yaş ve üstü bireylerin %91.8'inde hatalı ilaç kullanımı olduğu bulunmuştur.^[10] Yaş ilerledikçe fizyolojik ve bilişsel işlevlerde ortaya çıkan değişikliklerin de unutkanlık oranını artırarak hatalı davranış oluşmasına zemin hazırladığı bilinmektedir.^[20,21,22] Ancak çalışmamıza katılan yaşlı bireylerden 65-74 yaş grubunda olanların oranı 75 ve üzeri yaş grubunda olanlara göre daha az olduğu için, sonucun böyle çıktığı düşünülmektedir. Çalışmaya katılan bireylerde ilaç kullanım hatası, kadınlarda

erkeklerle göre 6.5 kez daha yüksek bulunmuştur. Bierman ve ark. (2007)'nin yaptıkları çalışmada, kadınların erkeklerle göre daha fazla uygunsuz ilaç kullandıkları, kadınlarda psikiyatrik tanuların erkeklerle göre daha çok olduğu ancak psikiyatrik komorbiditenin kadınların aksine erkeklerde uygunsuz ilaç kullanımı açısından belirleyici

olduğu saptanmıştır.^[23] Ancak Solmaz ve Akın (2009)'ın yaptığı çalışmada da cinsiyetin, hatalı ilaç kullanımına etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.^[10] Literatürde ilaç kullanımının cinsiyet, yaş, sağlık davranışı ve sosyal roller gibi sosyodemografik özelliklerden etkilendiği bildirilmektedir.^[24,25]

Tablo 3. Hipertansiyonu Olanların Bireysel Özelliklerine Göre Antihipertansif İlaç Kullanım Hatası Yapma Durumu (N=104)

Özellikler		İlaç Kullanım Hatası				χ^2 (p)
		Yapan		Yapmayan		
		n	%	n	%	
Yaş	65-74	47	54.7	39	45.3	2.338 (.311)
	75-84	12	75.0	4	25.5	
	85 ve üstü	1	50.0	1	50.0	
Cinsiyet	Kadın	38	73.1	14	26.9	10.085 (.001)
	Erkek	22	42.3	30	57.7	
Eğitim durumu	Okur- yazar değil	12	75.0	4	25.0	4.395 (.494)
	İlkokul/ Ortaokul	37	56.1	29	43.9	
	Lise/Yüksekokul	11	50.0	11	50.0	
Medeni durum	Evli	51	56.7	39	43.3	.591 (.407)
	Bekâr	9	64.3	5	35.7	
Birlikte yaşadığı kişi/kişiler	Eşi ve çocukları	50	54.9	41	45.1	4.610 (.100)
	Akrabaları	1	50.0	1	50.0	
	Yalnız	9	90.0	1	10.0	
HT tanı süresi	1-5 yıl	12	44.4	15	55.6	4.307 (.230)
	6-10 yıl	16	66.7	8	33.3	
	11-15 yıl	10	50.0	10	50.0	
	16 yıl ve üstü	22	66.7	11	33.3	
Tansiyon ölçme sıklığı	Her gün	2	28.6	5	71.4	8.460 (.133)
	Haftada bir kez	1	16.7	5	83.3	
	Haftada birkaç kez	9	75.0	3	25.0	
	Ayda bir kez	5	55.6	4	44.4	
	Kötü hissettikçe	32	61.5	20	38.5	
	Hiç ölçmüyor	11	61.1	7	38.9	
Günlük alınan ilaç sayısı	1 - 2 ilaç	22	45.8	26	54.2	4.430 (.035)
	3 - 4 ilaç	22	66.7	11	33.3	
	5 ilaç ve üstü	16	69.6	7	30.4	
Antihipertansif dışında ilaç kullanımı	Evet	52	63.4	30	36.6	.023 (.021)
	Hayır	8	36.4	14	63.6	
Son günlerde ilaç kullanımı	Evet	30	68.2	14	31.8	3.438 (.064)
	Hayır	30	50.0	30	50.0	
Prospektüs okuma	Okuyan	17	58.6	12	41.4	.014 (.905)
	Okumayan	43	57.3	32	42.7	
Prospektüs okumama nedeni	İfadeleri anlamama	6	50.0	6	50.0	8.763 (.033)
	Görme problemi	9	81.8	2	18.2	
	Gerek duymama	18	45.0	22	55.0	
	Okuma-yazması yok	10	83.3	2	16.7	
Tansiyon ölçme durumu	Ölçen	49	57.0	37	43.0	.104 (.480)
	Ölçmeyen	11	61.1	7	38.9	
İlaç kullanım konusunda eğitim	Alan	3	37.5	5	62.5	1.448 (.202)
	Almayan	57	59.4	39	40.6	
Doktor önerisi dışında ilaç kullanma	Evet	16	76.2	5	23.8	3.689 (.055)
	Hayır	44	53.0	39	47.0	

Tablo 4. Antihipertansif İlaç Kullanım Hatalarının İncelenmesi

Değişkenler	B	S.E.	p	O.R.	% 95 G.A.
Cinsiyet** (Kadın=0, Erkek=1)	.962	.147	.001	6.541	.670-1.253
Günlük ilaç sayısı ** (3 ve altı=0, 3 ve üstü =1)	1.651	.117	.000	14.139	1.420-1.883
Antihipertansif dışında ilaç kullanımı ** (Evet=0, Hayır=1)	1.095	.149	.000	7.338	.799-1.391
Prospektüs Okuma ** (Okuyan=0, Okumayan=1)	1.401	.194	.000	7.221	1.016-1.786

** Regresyon analizinde risk faktörü olarak belirlenmiştir.

İlaç prospektüsünü okumayanlarda prospektüs okuyanlara göre 7.2 kez daha fazla hata görülmektedir (%57.3). Demirbağ ve Timur (2012)'un çalışmasında 65 yaş üstü bireylerin %67.8'i kullandığı ilacın prospektüsünü okumadığı bulunmuştur.^[19] Aynı çalışmada prospektüs okumama nedenleri olarak; görme problemi (%42.8), gerek duymama (%25.0) ve yazılanları anlamama (%32.2) belirtilmektedir.^[19] Arslan ve Eşer (2005)'in çalışmasında %81.7'i, Solmaz ve Akın (2009)'ın çalışmasında %80.8'inin ilaç prospektüslerini okumadığı bulunmuştur.^[10,12] Bireylerin ilaç prospektüsünü okumama nedenleri incelendiğinde; okuma-yazma problemi, yazılan ifadeleri anlamama ve görme problemi olduğu ifade edilmektedir. Bu bulgular prospektüsteki yazıların kullanıcıya yönelik değil de sağlık çalışanına yönelik hazırlanmış olduğunu, ilaç kullanımında ilaç prospektüsü okuma bilgilerinin yetersiz olduğu ve bunun tedavilerini kendi kendine yürütmeleri konusunda önemli sorunlara yol açabileceği dolayısıyla ilaç kullanım hatalarını arttırdığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda bireylerin %92,3'ü ilaç kullanımıyla ilgili herhangi bir eğitim almadığını bildirmiştir. Demirbağ ve Timur (2012)'un 65 yaş üstü bireylerde yaptığı bir çalışmada sürekli ilaç kullanan bireylerin %61.1'inin ilaç konusunda bilgisi olmadığı bulunmuştur.^[19] Solmaz ve Akın (2009)'ın çalışmasında da ilaç kullanımıyla ilgili eğitim almayan ve alınan bilgiyi yeterli bulmayan

bireylerin ilaç kullanım hatası yaptığı bulunmuştur.^[10] Çalışma bulgularımız yukarıdaki çalışma bulguları ile benzer bulunmuştur. İlaç kullanım hatalarının önlenmesi ve tedaviye uyum açısından hastalara, özellikle yaşlı bireylere bireyselleştirilmiş ilaç kullanım eğitimi verilmesi sağlık ekibi üyelerinin önemli bir görevidir.

Günlük alınan ilaç sayısı arttıkça ilaç kullanım hatası artmaktadır. Çalışmamızda günde üç çeşit ve üstünde ilaç alanlarda, daha az sayıda ilaç alanlara göre ilaç kullanım hatası 14.1kat daha fazladır. Demirbağ ve Timur (2012) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşlıların bir ay içinde kullandıkları ilaç sayıları değerlendirildiğinde, grubun %52.0'sinin üç çeşitten fazla ilaç kullandıklarını bildirmiştir.^[19] Dedeli ve Karadakovan (2011) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireylerin %51.5'inin üç ya da daha fazla ilaç kullandığı belirtilmektedir.^[18] Eski ve Pınar (2005) tarafından yapılan kardiyovasküler ilaç hatalarının incelendiği bir çalışmada yaşlıların yarıdan fazlası (%80) üç ve üstü ilaç kullanmaktadır.^[11] Solmaz ve Akın (2009)'un çalışmasında kullandığı ilaç sayısı üç ya da daha fazla olan yaşlıların çoğunluğunda (%88.3) ilaç kullanımında sorun olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur.^[10] Günde alınan ilaç sayısı arttıkça hastalık ve tedaviye uyumun azaldığı bildirilmektedir.^[8,13,14,26-28] Çalışmamızın bulguları yukarıdaki çalışmalar ile benzer bulunmuştur. Kullanılan ilaç sayısının fazla

olması, yaşlı bireyin tedaviye uyumunu olumsuz yönde etkilemektedir.

Çalışmamızda hastaların kullanılan ilaçların etki (%95.2) ve yan etkisini (%96.1) bilmeme oranı yüksek bulunmuştur. Eski ve Pınar (2005) tarafından yapılan çalışmada yaşlıların ilaç kullanımı ile ilgili yan etkilerini bilmeme oranı %94.2, Solmaz ve Akın (2009)'ın çalışmasında %94.9 bulunmuştur.^[10,11] Çalışma bulgularımız yukarıdaki çalışma bulguları ile benzer bulunmuştur. Bu bulgular bireylerin, ilaçların etkileri, yan etkileri ve ilaçların kullanımı konusunda eğitilmesinin gerekliliğini bir kez daha vurgulamaktadır.

SONUÇLAR

Antihipertansif ilaç kullanımında yapılan hatalar; ilaçları zamanında almama, kendi kendine ilaç kullanımını bırakma, ilaçları karıştırma ve ilacı yanlış dozda alma olarak bulunmuştur. İlaç kullanım hataları, kullanılan antihipertansif ilaçlardan yararlanımı olumsuz etkileyebileceği gibi, istenmeyen komplikasyonların ortaya çıkmasına da neden olabilmektedir. Bu nedenle, hipertansiyon tanısı konmuş, özellikle 65 yaş üstü bireylere bakım veren sağlık ekibi üyelerinin ilaç kullanımı konusunda bireyselleştirilmiş eğitim programları düzenlemesi ve uygulaması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lopes LM, Figueiredo TP, Costa SC, Reis AM. Use of Potentially Inappropriate Medications by the Elderly at Home. *Cien Saude Colet* 2016; 21(11):3429-3438. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.14302015>.
2. World Health Organization (WHO). Ageing and Health 2015. Factsheet 2015: N°404. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>).
3. Oktay Ş, Akıncı A. Yaşlılarda İlaç Kullanımı ve Rasyonel Farmakoterapi Karar Verme Süreci. *Türk Geriatri Dergisi* 2001; 4(3):127-133.
4. Yoon SS, Fryar CD, Carroll MD. Hypertension Prevalence and Control Among Adults: United States, 2011-2014. *NCHS Data Brief* 2015; 220:1-7.
5. Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı. Eylem Planı 2015-2020. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Anıl Reklam Matbaa Ltd. Şti, Ankara; 2015.p.16.
6. Demirbağ BC, Timur M. Bir Grup Yaşlının İlaç Kullanımı ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2012; (11)1:1-8.
7. Karadakovan A. Yaşlılık ve Bakım. Karadakovan A, Eti Aslan F (Ed). *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım*. 3. Baskı. Ankara. Akademisyen Kitabevi; 2014.p.110-112.
8. Karadakovan A. Yaşlı Sağlığı ve Bakımı. 1. Baskı, Akademi Tıp Kitabevi, Ankara, 2014.p.188-208.
9. Toprak İ, 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.
10. Solmaz T, Akın B. Evde Yaşayan Yaşlılarda İlaç Kullanımı ve Kendi Kendine İlaç Kullanım Yetisi. *Turkish Journal Of Geriatrics* 2009; 12(2):72-81.
11. Eski Ö, Pınar R. Kardiyovasküler Problemi Olan Yaşlılarda İlaç Kullanım Hatalarının İncelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2005; 8(3):141-147.
12. Arslan GG, Eşer İ. Yaşlılara Verilen Eğitimin İlaç Kullanım Uyumuna Etkisinin İncelenmesi. *Turk J Geriatrics* 2005; 8(3):134-140.
13. Al-Hashar A, Al Sinawi H, Al Mahrizi A, Al-Hatrushi M. Prevalence and Covariates of Polypharmacy in Elderly Patients on Discharge from a Tertiary Care Hospital in Oman. *Oman Med J*. 2016; 31(6):421-425.
14. Urfer M, Elzi L, Dell-Kuster S, Bassetti S. Intervention to Improve Appropriate Prescribing and Reduce Polypharmacy in Elderly Patients Admitted to an Internal Medicine Unit. *PLoSOne*. 2016;11(11):1-15. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0166359>. [eCollection 2016](http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0166359).
15. Özer E, Özdemir L. Yaşlı Bireyde Akılcı İlaç Kullanımı ve Hemşirenin Sorumlulukları. (Derleme) *Rational Drug Usage in Elderly and Nurse's Responsibilities*. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2009;42-51.
16. Özdemir L, Akgün Ş. Yaşlı Bireyde İlaç Kullanımı ve Geleneksel Uygulamalar. *Medikal Network Dahili Tıp Bilimleri* 2006; (1)1:27-32.
17. Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, Tam V, Shadowitz S, Juurlink DN et al. Unintended Medication Discrepancies at the Time of Hospital Admission. *Archives of Internal Medicine* 2005; 165(4):424-429. <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.165.4.424>
18. Dedeli Ö, Karadakovan A. Yaşlı Bireylerde İlaç Kullanımı, Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Uygulamalarının İncelenmesi. *Investigation of Complementary and Alternative Medicine Practice and Drug Use in the Elderly*. *Spatula DD* 2011;1(1): 23-32. <http://dx.doi.org/10.5455/spatula.20101209111244>
19. Demirbağ BC, Timur M. Bir Grup Yaşlının İlaç Kullanımı ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2012; (11)1:1-8.

20. Ağırbaş K, Şenses M. Kocaeli Huzurevinde Kalan Yaşlıların İlaç Kullanma Durumlarına Genel Bakış. Hemşirelik Forumu 2003; 6:2:11.
21. Onat ŞŞ, Biçer S, Özgirgin N. Geriatrik Hastalarda Unutkanlık mı? Demans mı?: Bir Olgu Nedeni ile. Is this Forgetfulness in the Elderly Patients? Is This Dementia in the Elderly Patients?: A Case Report. Türk Osteoporoz Dergisi 2013; 19:56-57. <http://dx.doi.org/10.4274/tod.95866>
22. Atlı T. Yaşlıda Unutkanlığa Yaklaşım. Klinik Gelişim 2012; 25:24-28.
23. Bierman AS, Pugh MJ, Dhalla I, Amuan M, Fincke BG, Rosen A, et al. Sex Differences in Inappropriate Prescribing Among Elderly Veterans. The American Journal of Geriatric Pharmacotherapy 2007; 5(2):147-161. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjopharm.2007.06.005>
24. Kaya H, Turan N, Keskin Ö, Tencere Z, Uzun E, Demir G ve ark. Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanma Davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 18(1):35-42.
25. Piriñci E, Bozan T. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanım Durumları. Fırat Tıp Dergisi 2016; 21(3):129-136.
26. Gurwitz JH, Field TS, Harrold LR, Rothschild J, Debellis K, Seger AC, et al. Incidence and Preventability of Adverse Drug Events among Older Persons in the Ambulatory Setting. JAMA 2003; 289(9):1107-1116. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.289.9.1107>
27. Akıcı A, Kalaça S, Uğurlu M, Çalı Ş, Oktay Ş. Pratisyen Hekimlerin Yaşlılarda Akılcı İlaç Kullanımı Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Türk Geriatri Dergisi 2001; 4(3):100-105.
28. Arslan Ş, Atalay A, Gökçe-Kutsal Y. Yaşlılarda İlaç Tüketimi. Türk Geriatri Dergisi 2000; 3(2):56-60.