

# Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanımı

## [Rational Drug Use of Nurses]

### ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışmada; Sivas il merkezindeki kamu ve özel sağlık kurumlarında görev yapan hemşirelerin, kendi hastalıkları sırasında ve hastaların tedavisinde kullandıkları ilaçlar konusunda bilgi durumlarını ve akılcı ilaç uygulama tutumlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

**YÖNTEM:** Araştırmaya 750 hemşirenin katılımı planlanmış ancak 641 (ulaşma oranı %85,5) hemşirenin katılımı ile tamamlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Çalışmada, veriler bir anket formu ile toplanmış, yüzdelikler belirtilmiş ve analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır.

**BULGULAR:** Hemşirelerin %95,3'ü kadın ve yaş ortalaması 29,21±4,85 yıldır. 21-30 yaş grubunun %39,1'i ve birinci basamak kurumlarda çalışan hemşirelerin %48,6'sında hastalanmaları halinde hekime başvurma oranı daha yüksektir. Meslekte bir yıldan az çalışanların ise %45,5'inin kendi kendini tedavi etme düzeyi daha yüksektir. Hastalık halinde hemşirelerin %53'ü hekimin verdiği ilacı hastalık belirtisi geçtiği zaman bıraktıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %98,8'i kullandıkları ilaçların etkisini, %99,1'i ise yan etkisini bildiklerini ifade etmişlerdir. Öğrenim durumu lisansüstü olan grubun tamamı başkalarının önerdiği ilacı almadıklarını belirtmişlerdir. Yaşı 31 ve üstü olan grubunun %65,8'inde ve haftalık 40 saat üstü çalışan grubun %63,2'sinde bir ilacı başkasına aynı hastalık için önerme düzeyi daha yüksektir. Hemşirelerin %65,2'sinin antibiyotikleri, %87,5'inin zayıflama ilaçlarını ve %82,7'sinin doğum kontrol ilaçlarını hekime danışarak kullandıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin %99,5'i hastalara, kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi verdiklerini ifade etmişlerdir. Bilgi verildiği ifade edilen konular arasında ilaçların uygulama şekli (%51,0) ve beklenmeyen bir etki görülürse başvurusu gerektiği (%59,6) bilgisi yer almıştır. Hemşirelerin ilaçlarla ilgili bilgileri ilaç rehberinden (vadecum) aldıkları (%87,5) ve evlerinde artan ilaçları buzdolabında sakladıkları (%50,9) belirlenmiştir.

**SONUÇ:** Genç yaş grubundakiler ve eğitim seviyesi yüksek olan hemşireler akılcı ilaç kullanımı konusunda daha hassas davranmaktadır.

### SUMMARY

**AIM:** At this study to be aimed to assess status of the knowledge of nurses who working in public and private health institutions in Sivas province use of medication for the treatment during their illnesses and patients and the attitudes of rational drug application.

**METHOD:** The research planned to attend 750 nurses but it has been completed with participation of 641 nurses (Reaching rate 85,5%). This is a descriptive and cross-sectional study. In the study data were collected with a questionnaire, percentages stated and chi square test was used for analysis.

**RESULTS:** %95,3 of nurses were females and mean age of them 29.21±4.85 years. The rate of contacting a doctor in case of illness is higher in 39.1% of nurses in the 21-30 age group and 48.6% of nurses working in primary care institutions. The level of self-treating is higher in 45.5 % of nurses working less than a year in profession. In the case of illness, 53% of nurses stated that they had left the medicine when signs of disease over. %98.8 of nurses expressed that they know effects of drugs used and 99.1% of them stated they know the side effects of drugs used. The entire group of postgraduate education status stated that they have not received the drug recommended by others. The level of suggesting a drug to someone else for the same disease is higher in 65.8% of the group 31 years and older and group working over 40 hours per week. It was determined that used in consultation with the physician 65.2% of nurses antibiotics, 87.5% of them weight loss drug and 82.7% of them contraceptive. 99.5% of the nurses have expressed that they inform to patients about use of their medications. Among the issues that expressed information took place the application form of drugs (51.0 %) and information of need to consult one if deemed one unexpected effect (59.6%). Also has been identified that of nurses acquired information about drugs from drug book (vadecum) (87.5 %) and they save the remaining drugs in their home at the refrigerator (50.9 %).

**CONCLUSION:** Nurses who in young age group and have high education level more sensitive on rational drug use.

**Mehtap Şahingöz<sup>1</sup>**  
**Elçin Balcı<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Niğde.  
<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.

### Anahtar Kelimeler:

Hemşireler, Akılcı İlaç Kullanımı, Bilgi, Tutum, Davranış.

### Key Words:

Nurses, Rational Drug Use, Knowledge, Attitude, Behaviour.

### Sorumlu yazar/

### Corresponding author:

Mehtap Şahingöz  
Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Niğde, Türkiye.  
mehtap\_4266@hotmail.com

**Gönderme Tarihi/Date of Submission:** 12.04.2011, **Kabul Tarihi/Date of Acceptance:** 08.08.2012, **DOI:**10.5455/pmb.1334045455

## GİRİŞ

İlaç; dört ana kaynaktan (hayvansal, bitkisel, mineral ve sentetik) elde edilen, hastalığın

tanılanması, iyileştirilmesi ya da önlenmesi için verilen kimyasal birleşimdir (1).

İlaçla ilgili göz önünde tutulması gereken temel yaklaşım; gerektiği zaman, gereken nitelikte, gerektiği kadar ve gerektiği biçimde

kullanılabilirliği. Bu anlamda ilacın sağlık hizmetlerinde vazgeçilmez bir önemi olmakla birlikte, aynı zamanda sağlık sorunları içerisinde de büyük bir yeri bulunmaktadır (2). Temelde her ilaç toksik bir madde, uygunsuz kullanıldığında ölüme kadar varabilen ve ciddi hasarlar oluşturan bir üründür. Yanlış kullanıldığında yaşama son verebilirken, doğru kullanıldığında insan sağlığını ve yaşamını tehdit eden olumsuzluklara son verebilmektedir. İlaçlar uygun seçim, uygun doz, yeterli sürede kullanıldığında insan ve toplum sağlığının sürdürülebilmesi ve geliştirilebilmesi için vazgeçilmezdirler (3).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre Akılcı İlaç Kullanımı (AİK); hastaya doğru tanınan konması, değişik seçenekler içerisinde, etkinliği kanıtlanmış ve güvenilir bir tedavi seçilmesi, hastaya açık bilgiler vererek tedaviye başlanması, tedavinin sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesini kapsayan sistematik bir yaklaşım biçimidir (4). AİK'de önemli bileşenlerden birisi de hastanın tedaviye uyumu, yani reçete edilen ilaçların tavsiye edilen dozda, zamanda ve uyarılara uygun şekilde kullanılmasıdır (5).

Hemşirelik geçmişten günümüze dek sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenilemeyi başaran birey, aile ve toplumun sağlık durumu ile ilgilenen uygulamalı bir sağlık disiplini. Günümüzde de gelişimini aynı doğrultuda sürdüren hemşirelik; insanı tanımayı ve insanın yaşam süreci boyunca dendiği sağlık/hastalık durumlarında gereksindiği bakım ve uygulamaları gerçekleştirmektedir (6). Günün büyük bir bölümünde hasta ve hasta yakınları ile yakın bir ilişki içinde bulunan hemşirelerin tutum ve davranışları, sağlık bakımının etkili olmasının yanı sıra hizmetlerin kalitesi ve buna bağlı olarak sağlık kurumunun imajı bakımından da önem taşımaktadır (7).

İlaçların güvenlik ölçütleri içinde kullanımını sağlama, hemşirelerin en önemli sorumlulukları arasındadır. Hastane kliniklerinde hemşireler, ilaçların hastalara uygulanmasından sorumlu kişilerdir (8). İlaçların etkisini, yan etkisini gözlemleyen ve ortaya çıkan olumsuz bir durumda hastayı ilk değerlendiren ve hekime bilgi veren hemşireler; kullanılan ilaçların etkisini, yan etkisini, uygulama şeklini ve diğer ilaçlarla etkileşimini değerlendirerek; doğru ilacı, doğru dozda, doğru zamanda, doğru kişiye, doğru yoldan uygulamalıdır.

Hemşireler hem kendi hastalıklarının tedavisinde, hem de hastanedeki hastaların tedavisinde kullandıkları ilaçları, hekimin önerisi doğrultusunda kullanmalıdır. Ayrıca hemşireler; kendilerinde ve

hastalarda ilaç kullanımı süresince gelişebilecek olumsuzlukları ilk gözlemleyen kişiler oldukları için, ilaçlar hakkında bilgi sahibi olması da gereken kişilerdir. Bu durum hemşirelerin ilaç kullanımı ve uygulamasında akılcı davranması gereğini ortaya çıkarmaktadır.

Bu çalışma, Sivas il merkezindeki kamu ve özel sağlık kurumlarında görev yapan hemşirelerin, kendi hastalıkları sırasında kullandıkları ve hastaların tedavisinde uyguladıkları ilaçlar konusunda bilgi durumlarını ve akılcı ilaç uygulama tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

Kesitsel tipteki bu çalışma 1 Eylül- 31 Kasım 2010 tarihleri arasında, Sivas il merkezindeki birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşları ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşirelerde yapıldı.

Hemşirelerin görev yaptığı merkezler birinci basamak (ASM-TSM), ikinci basamak (Numune Hastanesi, devlet hastanesi, özel hastane ve özel diyaliz merkezleri) ve üçüncü basamak (Üniversite Hastanesi) olarak gruplandırıldı.

Araştırma evreni, Sivas il merkezindeki birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşları ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşirelerden oluşmaktaydı. Araştırmanın yapıldığı dönemde belirtilen bu kurumlarda toplam 887 hemşire çalışmaktaydı. Yönetim biriminde görev yapan başhemşire ve başhemşire yardımcıları ile sağlık müdürlüğü ve hastanelerdeki kalite birimi gibi özel birimlerde çalışan hemşireler birebir hastayla çalışmadıkları ve yatak başı hasta tedavisinden uzak olmaları nedeniyle çalışma dışı bırakıldılar. Yine, üniversite hastanesine bağlı Sivas merkeze 30 km uzaklıkta bulunan Sıcak Çermik'teki Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi ise ulaşımdan kaynaklanan sıkıntıdan dolayı (137 hemşire) araştırma kapsamı dışında bırakıldı. Ancak sorumlu hemşireler, dönem dönem de olsa hasta tedavisinde aktif yer aldıklarından dolayı çalışmaya dâhil edildi. Araştırmaya geriye kalan 750 hemşirenin alınması planlandı.

Araştırmanın evreninden örnek seçilmedi, çalışma evreninin tümüne ulaşılması hedeflendi. Toplam 750 hemşireden çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler (65 kişi) ile rapor, tayin, izin nedeniyle (44 kişi) ulaşılabilenler çalışmaya alınmadı. Araştırma 641 kişiye ulaşılarak tamamlandı (ulaşma oranı %85,5).

Veriler; hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, mezun oldukları okul, medeni durum) ve çalışma özellikleri (çalıştığı bölüm, meslekte

çalışma süresi) için 14 soru, hem kendi hastalıklarının tedavisinde hem de çalıştıkları kliniklerde hastaların tedavisinde kullandıkları ilaçlar konusunda akılcılık düzeylerini incelenmesine yönelik olarak 19 soru ve araştırmacı tarafından literatüre uygun olarak hazırlanan bir anket formunun doldurmasıyla elde edildi.

Ön uygulama üniversite hastanesinde görev yapan 15 hemşire üzerinde yapıldı, anket sorularında aksama tespit edilmediği için ön uygulama yapılan anketlerin sonuçları da çalışmaya dâhil edildi.

Araştırma grubuna alınan hemşireler 1 Eylül-31 Kasım 2010 tarihleri arasında çalıştıkları birimlerde ziyaret edilerek ve gerekli açıklamalar yapılarak, çalışmayı kabul edenlere anket formu verildi. Çalışma için anket öncesi onamları alınan hemşireler araştırmacı gözetiminde soruları kendileri yanıtladı.

Araştırma için gereken idari izinler Sivas İl Sağlık Müdürlüğünden, Etik Kurul Onayı Erciyes Üniversitesi Etik Kurulundan alındı (No:3456).

Anket formu ile elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 16.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Değerlendirmede yüzdelikler

belirtildi ve Khi kare ( $\chi^2$ ) testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak alındı.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan 641 hemşirenin yaş ortalaması  $29,2\pm4,9$  yıl idi. Hemşirelerin 95,3'ü kadın, %40,2'si 26-30 yaşları arasında olup %68,2'si lisans mezunuydu. Hemşirelerin %61,8'i evliydi ve %50,4'ünün en az bir çocuğu vardı (Tablo 1). Hemşirelerin %55,5'inin ikinci basamak sağlık kurumlarında, %73,8'inin vardiyalı ve %82,7'sinde haftalık ortalama 40 saat üstü çalıştığı tespit edildi (Tablo 1).

Hemşirelerin %37,8'i kendileri hastalandıklarında hekime danıştıklarını ifade ettiler (Tablo 2). Hemşireler hastalanmaları halinde gösterdikleri davranış durumlarına göre karşılaştırıldığında; yaş grupları, çalıştıkları kurumlar ve meslekte toplam çalışma süreleri açısından gruplar arasında fark vardı ( $p<0.05$ ).

**Tablo 1.** Araştırma grubundaki hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri.

| Sosyodemografik ve mesleki özellikler (n=641)     |                 | Sayı | %    |
|---------------------------------------------------|-----------------|------|------|
| Cinsiyet                                          | Erkek           | 30   | 4,7  |
|                                                   | Kadın           | 611  | 95,3 |
| Yaş grupları                                      | 21-30 yaş       | 419  | 65,4 |
|                                                   | 31 yaş ve üstü  | 222  | 34,6 |
| Öğrenim durumu                                    | Lise            | 47   | 7,3  |
|                                                   | Önlisans        | 150  | 23,4 |
|                                                   | Lisans          | 437  | 68,2 |
|                                                   | Lisansüstü      | 7    | 1,1  |
| Medeni durum                                      | Bekar           | 245  | 38,2 |
|                                                   | Evli            | 396  | 61,8 |
| Çocuğu                                            | Var             | 323  | 50,4 |
|                                                   | Yok             | 318  | 49,6 |
| Çalıştığı kurum                                   | Birinci basamak | 37   | 5,8  |
|                                                   | İkinci basamak  | 356  | 55,5 |
|                                                   | Üçüncü basamak  | 248  | 38,7 |
| Meslekte toplam çalışma süresi                    | 0-12 ay         | 44   | 6,9  |
|                                                   | 13-60 ay        | 285  | 44,5 |
|                                                   | 61-120 ay       | 128  | 20,0 |
|                                                   | 121 ve üstü ay  | 184  | 28,7 |
| Halen bulunduğu sağlık kuruluşunda çalışma süresi | 0-12 ay         | 149  | 23,2 |
|                                                   | 13-60 ay        | 280  | 43,7 |
|                                                   | 61-120 ay       | 135  | 21,1 |
|                                                   | 121 ve üstü ay  | 77   | 12,0 |
| Çalışma şekli                                     | Gündüz          | 100  | 15,6 |
|                                                   | Vardiya         | 473  | 73,8 |
|                                                   | Sorumlu hemşire | 68   | 10,6 |
| Haftalık ortalama çalışma süresi                  | 40 saat         | 111  | 17,3 |
|                                                   | 40 saat üstü    | 530  | 82,7 |

Tablo 2. Hemşirelerin kendi hastalıkları ve hastaların tedavisinde gösterdikleri davranış durumları.

| Hemşirelerin kendi hastalıkları ve hastaların tedavisinde gösterdikleri davranış durumları (n=641) |                                          | Sayı | %    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------|------|
| Hastalanmaları halinde gösterdikleri davranış durumları                                            | Bir süre bir şey yapmadan bekleme        | 171  | 26,7 |
|                                                                                                    | Kendi kendimi tedavi etme                | 228  | 35,6 |
|                                                                                                    | Hekime danışma                           | 242  | 37,8 |
| Hastalık halinde hekimin verdiği ilacı kullanma durumları                                          | Hastalık belirtisi geçtiği zaman bırakma | 340  | 53,0 |
|                                                                                                    | Hekimin tavsiyesine tamamen uyma         | 301  | 47,0 |
| Kullandıkları ilaçların etkisini bilme durumları                                                   | Bilen                                    | 633  | 98,8 |
|                                                                                                    | Bilmeyen                                 | 8    | 1,2  |
| Kullandıkları ilaçların yan etkisini bilme durumları                                               | Bilen                                    | 635  | 99,1 |
|                                                                                                    | Bilmeyen                                 | 6    | 0,9  |
| Kullandıkları ilacın yan etkisi çıkması halinde gösterdikleri davranış durumları                   | Hiçbir şey yapmama                       | 16   | 2,5  |
|                                                                                                    | Kendi kendime çözüm arama                | 107  | 16,7 |
|                                                                                                    | Hekime danışma                           | 518  | 80,8 |
| Hastalık esnasında (sağlık personeli dışında) başkalarının önerdiği ilacı alma durumları           | Alan                                     | 152  | 23,8 |
|                                                                                                    | Almayan                                  | 489  | 76,3 |
| Kendi hastalığına iyi gelen bir ilacı bir başkasına aynı hastalık için önerme durumları            | Önerme                                   | 388  | 60,5 |
|                                                                                                    | Önermeme                                 | 253  | 39,5 |
| İlaçların reçetede yazan ilaç olup olmadığını kontrol etme durumları                               | Kontrol eden                             | 595  | 92,9 |
|                                                                                                    | Kontrol etmeyen                          | 46   | 7,2  |
| Hastalara kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi verme durumları                                     | Bilgi veren                              | 638  | 99,5 |
|                                                                                                    | Bilgi vermeyen                           | 3    | 0,5  |
| Hastaların özellikle talep ettikleri ilaçları verme durumları                                      | Evet                                     | 272  | 42,4 |
|                                                                                                    | Hayır                                    | 369  | 57,6 |
| Hastalara ilaç dışı tedavi önerme durumları                                                        | Önerme                                   | 453  | 70,7 |
|                                                                                                    | Önermeme                                 | 188  | 29,3 |

Yaşı 21–30 arasında olanlar (%39,1) ile birinci basamak kurumlarda çalışanlarda (%48,6) hekime başvurma, meslekte 1 yıldan az çalışanlarda (%45,5) ise kendi kendini tedavi etme anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<0.05$ ).

Hemşirelerin %53,0'u hastalandıklarında hekimin verdiği ilacı tamamıyla kullanmadıklarını, hastalık belirtisi geçtiği zaman bıraktıklarını ifade ettiler (Tablo 2). Sorumlu hemşire olarak çalışan grup (%58,8) daha fazla hekim tavsiyesine uymaktaydı ( $p<0.05$ ).

Hemşirelerin %98,8'i kullandıkları ilaçların etkisini, %99,1'i yan etkisini bildiklerini ve %80,8'i ise kullandıkları ilacın yan etkisi çıkması halinde hekime danıştıklarını ifade ettiler (Tablo 2).

Hemşirelerin %76,3'ü hastalık halinde (sağlık personeli olmayan) başkalarının önerdiği ilacı almadıklarını ifade ettiler (Tablo 2). Öğrenim durumu lisansüstü olan hemşirelerde (%100,0) önerilen ilacı almama oranı anlamlı şekilde daha yüksekti ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin %60,5'i kendi hastalıklarına iyi gelen bir ilacı bir başkasına aynı hastalık için önerdiklerini ifade ettiler (Tablo 2). Hemşireler kendi hastalığına iyi gelen bir ilacı bir başkasına aynı hastalık için önerme durumlarına göre karşılaştırıldığında; yaş

grupları ve haftalık ortalama çalışma süreleri açısından gruplar arasında fark vardı ( $p<0.05$ ). Yaşı 31 ve üstü olan grupta (%65,8) ve haftalık ortalama 40 saat üstü çalışan grupta (%63,2) bir ilacı başkasına aynı hastalık için önerme oranı daha yüksekti ( $p<0.05$ ).

Hemşirelerin %92,9'u ilaçları alırken reçetede yazan ilaç olup olmadığını kontrol ettiklerini ifade ettiler (Tablo 2). Hemşireler ilaçları alırken reçetede yazan ilaç olup olmadığını kontrol etme durumlarına göre karşılaştırıldığında; cinsiyetleri, yaş grupları, öğrenim durumları, çocuğu sayıları, çalıştıkları kurumlar, meslekte toplam çalışma süreleri ve haftalık ortalama çalışma süreleri açısından gruplar arasında fark yoktu ( $p>0.05$ ).

Hemşirelerin %99,5'i hastalara kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi verdiklerini ifade ettiler (Tablo 2). Hemşirelerin %51,0'ı ilacın uygulama şeklini, %59,6'sı beklenmeyen bir etki görülürse başvurma gerektiğini anlatmaktaydı. Halen bulunduğu sağlık kuruluşunda 10 yıl ve üstü çalışma süresi olan grup daha az düzeyde hastalara kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi verdiklerini ifade etmişlerdi ve gruplar arasındaki fark anlamlıydı ( $p<0.05$ ).

**Tablo 3.** Hemşirelerin hekime başvurmaya gerek duydukları ilaç grupları (n=641).

| İlaç grupları                  | Hekime başvurmaya gerek görme durumları |      |                               |      |                                     |      |        |       |
|--------------------------------|-----------------------------------------|------|-------------------------------|------|-------------------------------------|------|--------|-------|
|                                | Gerek görmediğini ifade edenler         |      | Gerek gördüğünü ifade edenler |      | Bazen gerek gördüğünü ifade edenler |      | Toplam |       |
|                                | Sayı                                    | %    | Sayı                          | %    | Sayı                                | %    | Sayı   | %     |
| <b>Ağrı kesici</b>             | 590                                     | 92,0 | 22                            | 3,4  | 29                                  | 4,5  | 641    | 100,0 |
| <b>Antibiyotik</b>             | 103                                     | 16,1 | 418                           | 65,2 | 120                                 | 18,7 | 641    | 100,0 |
| <b>Soğuk alınlığı ilaçları</b> | 223                                     | 34,8 | 276                           | 43,1 | 142                                 | 22,2 | 641    | 100,0 |
| <b>Vitaminler</b>              | 363                                     | 56,6 | 118                           | 18,4 | 160                                 | 25,0 | 641    | 100,0 |
| <b>Öksürük ilaçları</b>        | 212                                     | 33,1 | 238                           | 37,1 | 191                                 | 29,8 | 641    | 100,0 |
| <b>Antihistaminikler</b>       | 144                                     | 22,5 | 351                           | 54,8 | 146                                 | 22,8 | 641    | 100,0 |
| <b>Zayıflama ilaçları</b>      | 37                                      | 5,8  | 561                           | 87,5 | 43                                  | 6,7  | 641    | 100,0 |
| <b>Doğum kontrol ilaçları</b>  | 88                                      | 13,7 | 530                           | 82,7 | 23                                  | 3,6  | 641    | 100,0 |

Hemşirelerin %57,6'sı hastaların özellikle talep ettikleri ilaçları hiçbir zaman vermediklerini ifade ettiler (Tablo 2). Hemşireler hastalara özellikle kendilerinin talep ettikleri ilaçları verme durumlarına göre karşılaştırıldığında; yaş grupları, öğrenim durumları, meslekte toplam çalışma süreleri ve haftalık ortalama çalışma süreleri açısından gruplar arasında fark vardı ( $p<0.05$ ). Yaşı 21–30 arası olan grupta (%60,9), öğrenim durumu lisans olanlarda (%63,2) ve haftalık ortalama 40 saat çalışanlarda (%66,7) talep edilen ilacı vermeme eğilimi, meslekte 10 yıl ve üzeri çalışan grupta (%50,0) ise verme eğilimi daha yüksek bulundu.

Hemşirelerin %70,7'si hastalara ilaç dışı tedavi de önerdiklerini ifade ettiler (Tablo 2). Haftalık ortalama 40 saat üstü çalışan hemşirelerde (%72,5) ilaç dışı tedavi önerme oranı daha yüksek bulundu ( $p<0.05$ ).

Hemşirelerin “hekime başvurmaya gerek duydukları ilaç grupları” Tablo 3'te verilmiştir. Hemşireler en fazla oranda ağrı kesicileri (%92,0) ve vitaminleri (%56,6) hekime danışmadan; antibiyotikleri (%65,2), zayıflama ilaçlarını (%87,5) ve doğum kontrol ilaçlarını (82,7) ise hekime danışarak kullandıklarını ifade ettiler (Tablo 3).

Hemşirelerin %87,5'i ilaçlarla ilgili bilgileri ilaç rehberinden, %75,7'si ilaç prospektüslerinden aldıklarını ifade ettiler (Tablo 4). Hemşirelerin %50,9'u evlerinde artan ilaçları buzdolabında sakladıklarını ve %30,7'si ise bekletmeden attıklarını ifade ettiler (Tablo 4).

**Tablo 4.** Hemşirelerin ilaçlarla ilgili bilgi kaynakları ve evlerinde artan ilaçları değerlendirme durumları (n=641)\*.

| İlaçlar hakkında bilgi aldıkları kaynaklar | Evet |      |
|--------------------------------------------|------|------|
|                                            | Sayı | %    |
| İlaç rehberi                               | 561  | 87,5 |
| İlaç prospektüsleri                        | 485  | 75,7 |
| İlaç firmaları bilgilendirme kaynakları    | 81   | 12,6 |
| Eczane                                     | 108  | 16,8 |
| İnternet                                   | 316  | 49,3 |
| Birlikte çalıştığı doktor                  | 275  | 42,9 |

  

| Evlerinde artan ilaçları değerlendirme durumları |      |      |
|--------------------------------------------------|------|------|
|                                                  | Sayı | %    |
| Buzdolabında saklama                             | 326  | 50,9 |
| Ecza dolabında saklama                           | 99   | 15,4 |
| İhtiyacı olana verme                             | 102  | 15,9 |
| Eczaneye geri verme                              | 16   | 2,5  |
| Sağlık ocağına (ASM, TSM) verme                  | 98   | 15,3 |
| Çöpe atma                                        | 197  | 30,7 |

\* Birden çok yanıt vermişlerdir.

## **TARTIŞMA**

Bu çalışmada, Sivas il merkezindeki kamu ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşirelerin, kendi hastalıklarında ve hastaların tedavisinde kullandıkları ilaçlar konusundaki bilgi durumları ve akılcı ilaç uygulama tutumları incelenmiştir.

Hastalık halinde hemşirelerin %37,8'i hekime danıştıklarını ifade ettiler. İlhan'ın (9) yaptığı çalışmada sağlık sorunları olduğunda araştırmaya katılanların %65,4'ünün sıklıkla doktora gittikleri ve Özçelikay'ın yaptığı çalışmada ise araştırmaya katılanların %56,6'sının hastalık halinde hekime başvurdıkları tespit edilmiştir (10). Bu araştırmanın bulguları İlhan'ın ve Özçelikay'ın yapmış oldukları çalışmaların bulgularından daha düşük bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin hastalıkları ve tedavisini bildiklerini düşünmelerinden veya çalışma ortamındaki hekime durumlarını danışmalarını "hekime gitmek" olarak nitelendirmemelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Birinci basamak kurumlarda çalışan hemşirelerin %48,6'sı hastalanmaları halinde hekime başvurdıklarını ifade ettiler. Hemşirelerin birinci basamak sağlık kuruluşlarında sürekli hekimle yan yana çalışmaları, hastalanmaları halinde hekime danışma oranını artırıyor olabilir.

Hemşirelerin %53,0'ı hastalandıklarında hekimin verdiği ilacı tamamıyla kullanmadıklarını, hastalık belirtisi geçtiği zaman bıraktıklarını ifade ettiler. Özçelikay'ın yaptığı çalışmada araştırmaya katılanların %76,1'inin ilaçlarını kullanırken hekim tavsiyesine tamamen uydukları, Özkan ve ark. yaptığı çalışmada ise araştırmaya katılanların %28,6'sının doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce kestiği tespit edilmiştir (10,11). Bu araştırmanın bulguları Özçelikay'ın ve Özkan ve ark. yapmış oldukları çalışmaların bulgularından daha düşük bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin bu konudaki hassasiyetlerinin ve bilgilenmelerinin az olmasından ve hastalık belirtileri geçtiğindeki klinik rahatlamadan kaynaklanıyor olabilir.

Sorumlu hemşirelerin %58,8'i hekimin verdiği ilacı hekim tavsiyesine göre kullandıklarını ifade ettiler. Sorumlu hemşirelerin mesleki tecrübelerinden dolayı ilaç kullanımı konusunda daha dikkatli davranmaları bu oranı artırıyor olabilir.

Hemşirelerin %98,8'i kullandıkları ilaçların etkisini bildiklerini ifade ettiler. Hemşirelerin hastalara ilacı uygulayan ve sonuçlarını en yakından gözlemleyen sağlık personeli olmaları, ilaçların etkilerini bilme oranlarını artırıyor olabilir.

Hemşirelerin %80,8'i kullandıkları ilacın yan etkisi çıkması halinde hekime danıştıklarını ifade ettiler. Özçelikay'ın yaptığı çalışmada araştırmaya katılanların %77,4'ü kullandığı ilaçların herhangi bir yan etkisi olduğunda hekime, %10,1'i eczacıya danıştığını ifade etmiştir (10). Bu araştırmanın bulguları Özçelikay'ın yaptığı çalışmanın bulgularına benzer bulunmuştur. Bu durum yan etkisi çıktığında ilacın kesilmesi ve yine hekimin önerisiyle ilacın başka bir ilaçla değiştirilmesi gerektiğinin hemşireler ve toplum tarafından biliniyor olmasından kaynaklanabilir.

Yaşı ve meslek süresi daha fazla olan hemşireler kullandıkları ilaçların yan etkisi çıkması halinde hekime danıştıklarını ifade ettiler. Meslekte çalışma süresi fazla olan hemşirelerin tecrübeleri dâhilinde, ilaçların yan etkisi çıktığı zaman tedavinin hemen kesilerek ilacın kullanılmaması gerektiği ve ancak hekimin bilgisiyle ilacın değiştirilmesi gerektiğini biliniyor olmasından kaynaklanabilir.

Hemşirelerin %76,3'ü hastalık halinde sağlık personeli olmayan başkalarının önerdiği ilacı almadıklarını ifade ettiler. Özkan ve ark. yaptığı çalışmada araştırmaya katılanların %25,6'sı arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir (11). Bu araştırmanın bulguları, Özkan ve ark. yaptığı araştırmanın bulgularına benzer bulunmuştur. Bilinçsiz tüketildiğinde zarar verme oranının toplum gibi hemşireler tarafından da biliniyor olması doktor dışındaki kimselerce önerilen ilacı almama oranını artırıyor olabilir. Ancak burada beklenen hemşirelerin tümünün bu hassasiyeti göstermeleridir. Bu konuda hassasiyet eğitimlerle kazanılabilir. Nitekim öğrenim durumu lisansüstü olan grubun tamamı başkalarının önerdiği ilaçları almadıklarını ifade ettiler. Eğitim seviyesinin yükselmesi ve müfredatta bu konuya eskisinden daha yer verilmesi, genç hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki hassasiyetlerini artırıyor olabilir.

Hemşirelerin %60,5'i kendi hastalığına iyi gelen bir ilacı bir başkasına aynı hastalık için önerdiklerini ifade ettiler. Özkan ve ark. yaptığı çalışmada araştırmaya katılanların %22,6'sı başkalarına ilaç tavsiye ettiğini belirtmişlerdir (11). Bu araştırmanın bulguları, Özkan ve ark. yaptığı araştırmanın bulgularından yüksek bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin topluma göre daha fazla olacak şekilde hastalıklar ve tedavisinde kullanılan ilaçları bildiklerini düşünmeleri nedeniyle, bir başkasına ilaç önerme oranını artırıyor şeklinde açıklanabilir.

Hemşirelerin %99,5'i hastalara kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi verdiğini ifade etmişlerdir. Halen

bulunduğu sağlık kuruluşunda 10 yıl ve üstü çalışma süresi olan grup daha az düzeyde hastalara kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi verdiklerini ifade etmişlerdir ve gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu durum meslekte uzun süre çalışanların bu konudaki farkındalıklarının ve bilgilendirmelerinin daha az olmasından veya almış oldukları eğitimin ayrıntılarını unutmış olma ihtimallerinden kaynaklanıyor olabilir.

Hemşirelerin %57,6'sı hastaların özellikle talep ettikleri ilaçları hiçbir zaman vermediklerini ifade etmişlerdir. Bu durum hemşirelerin hastanın talep ettiği ilacın diğer kullandığı ilaçlarla etkileşimlerini biliyor olmaları ve hekim bilgisinin şart olduğunu düşünüyor olmaları nedeniyle talep edilen ilacın vermeme eğilimlerini artırıyor şeklinde açıklanabilir. Hemşirelerin %70,7'si hastalara her zaman ilaç dışı tedavi önerdiklerini ifade etmişlerdir. Hemşireler kimi hastalıklarda sadece ilaçla tedavinin yeterli olmayacağı düşüncesi ile ilaçla tedavinin yanında ya da tek başına ilaç dışı tedavi öneriyor olabilir. Tıbbi bir zararı olmayan, hatta tıbbi tedavi ve uygulamaları destekleyici nitelikte ilaç dışı tedavi önerme durumu haftalık ortalama 40 saat ve üstü çalışan grubun %72,5'inde ve haftalık çalışma süreleri 40 saatten fazla olan grupta diğer gruplardan fazla olacak şekilde anlamlı bulunmuştur. Haftalık çalışma süreleri 40 saatten fazla olan hemşireler genelde 16:00-08:00 vardiyası şeklinde nöbet tutarak çalıştıkları için hastalarla geceleri daha sakin ortamda vakit geçirmeleri, ilaç dışı tedavi önerme oranını artırıyor olabilir.

Hemşirelerin %92,0'si ağrı kesicileri hekime başvurmayla gerek görmeden kullandıklarını belirtmişlerdir. Ağrı kesicilerin çalıştıkları sağlık kuruluşlarında her klinikte kolayca ulaşılabilmesi hemşirelerin hekime danışmadan kullanma tercihlerini açıklayabilir.

Hemşirelerin %65,2'si antibiyotikleri ve %87,5'i zayıflama ilaçlarını hekime başvurarak kullandıklarını ifade ettiler. İlhan'ın yaptığı çalışmada araştırmaya katılanların %85,0'ı kullandığı antibiyotigi doktorun reçete ettiğini belirtmiştir (9). Bu araştırmanın bulguları İlhan'ın çalışmasının bulgularından düşük bulunmuştur. Bu durum bilinçsiz tüketildiğinde vücuda verdiği zararın ve tekrar tekrar kullanılması halinde antibiyotiklere karşı direnç gelişebileceğinin hemşireler tarafından biliniyor olmasından kaynaklanabilir. Burada beklenen; hemşirelerin ve genel toplumun tamamının bilinçli olarak hekime danışmadan bu grup ilaçları kullanmamaları gerektiridir.

Hemşirelerin %87,5'i zayıflama ilaçlarını hekime başvurarak kullandıklarını ifade ettiler. Bu durum son

zamanlarda zayıflama ilaçlarının popüler olması ve doktora danışılmadan kullanıldığında kişiye verdiği zararın büyük olması, hatta bilinçsizce tüketildiğinde ölümle bile sonuçlanabileceğinin medyaya da yansımaları, bu grup ilaçlarda hemşirelerin daha duyarlı davranıyor olmaları şeklinde açıklanabilir. İlaçlarla ilgili bilgilerini hemşirelerin %87,5'i ilaç rehberinden, %75,7'si ilaç prospektüslerinden aldıklarını belirtmişlerdir. Her sağlık kuruluşunda bulunması ve ulaşımının kolay olması ilaç rehberinin ilaçlar hakkında başvuru kaynağı olarak kullanılması oranını artırıyor olabilir.

Hemşirelerin %50,9'u evlerinde artan ilaçları buzdolabında sakladıklarını ifade etmişlerdir. Bu durum hemşirelerin bir ilacın nasıl saklanacağı konusunda bilgi sahibi olmalarından ve bu konuda daha dikkatli davranmalarından kaynaklanıyor olabilir. Ancak gözden kaçırılmaması gereken bir nokta; hastalıkların tedavisinin ilaçların tümünün kullanımı ile sağlanması ve artan ilaç gibi bir kavramın aslında olmaması gerektiridir.

## SONUÇ

Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi eksiklikleri ve uygulamada hataları mevcuttur. Konu hakkındaki bilgi eksiklikleri hizmet içi eğitimlerle giderilip, akılcı ilaç kullanımı konusunda hassasiyetin sürekli gündemde kalması sağlanmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. F, Ertem Ü, Özcan N, Ören B, Işık R, Sarvan S. İlaç Uygulamaları. Eds.: Ay F. In.: Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. 2. Baskı. İstanbul, 2008. s. 312-313.
2. Akalın HE. Farmakoekonominin uygulanmasında ilaç endüstrinin rolü. *Ankem Dergisi*. 2005; 9(2): 199-200.
3. Akıcı A, Uğurlu MU, Kalaça S, Akıcı NG, Oktay Ş. Üst solunum yolu enfeksiyonlarının tedavisinde pratisyen hekimlerin ilaç seçiminin değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2004; 13: 263-267
4. İskit BA. Akılcı ilaç kullanımı. *Sted Dergisi*. 2006; 15(7): 4-5.
5. Oktay Ş. Rasyonel ilaç kullanımı. EdS.: Kayaalp O. In.: Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji. 2. Baskı. Hacettepe Üniversitesi Yayınevi, Ankara, 2001. s. 1659.
6. Sabuncu N, Babadağ K, Taşocak G, Atabek T. Hemşirelik Esasları. Anadolu Üniversitesi

## **TAF Preventive Medicine Bulletin, 2013: 12(1)**

Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir 1996: s. 2-20.

7. Kurtulmuş S. Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi. Edt.: Demirci İ. Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul, 1998. s. 204-216.
8. Ulusoy MF, Görgülü S. Hemşirelik Esasları Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler. 3 Baskı. 72 TDFO Ltd. Şti, Ankara, 1996. s. 198-199.
9. İlhan M. Toplumda antibiyotik kullanımı sıklığı ve hekimlerin antibiyotik reçetesi yazma durumları ile ilişkili etmenlerin belirlenmesi araştırması. T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı. Ankara, 2011.
10. Özçelikay G. Akılcı İlaç Kullanımı Üzerine Bir Pilot Çalışma. Ankara Ecz. Fak. Derg. 2001; 30(2): 9-18.
11. Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN, İlhan MN, Aycan S. Bir üniversite hastanesine başvuran hastalarla hasta olduklarındaki tutumları ve ilaç kullanım alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2005; 4(5): 223-237.