



Ebe ve Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarının İncelenmesi

The Investigation of Knowledge and Behavior of Nursing and Midwives on Rational Drug Usage

Asuman ÇOBANOĞLU [®], Belkız KIZILTAN [®]

Öz

Amaç: Bu çalışma, ebe ve hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte, 1 Eylül - 1 Ekim 2017 tarihleri arasında bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, evrenini 86 ebe ve 49 hemşire oluşturduğu, 27 ebe ve 25 hemşire (%38.5) olmak üzere toplam 52 kişi ile tamamlanan araştırmada, gerekli izinler alınarak veriler, "Hemşire/Ebe Tanıtım Formu" ile yüz yüze görüşerek toplanmış, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %51.9'nu ebe, %48.1'ini hemşire oluşturan araştırmada, ebelerin %48'i ve hemşirelerin %32'sinin en sık karşılaştığı ilaç uygulama hatasının ilacın yanlış zamanda uygulanması olduğu, ebelerin %81.5'inin hemşirelerin ise %80'inin yan etki oluşursa bildirimini nasıl yapılacağını bildiği, ebelerin %77.8'inin, hemşirelerin ise %96'sının ise şimdiye kadar hiç yan etki bildirim yapmadığı belirlendi. Ebelerin %81.5'i hemşirelerin %80'i uygulama öncesinde hastanın ilaç ve besin alerjisi olup olmadığını sorguladığını, ebelerin %34.6'sı hemşirelerin 30.8'i serviste kullanılmayan ilaçların eczaneye teslim edildiğini ve tüm katılımcılar serviste kullanılan ilaçların son kullanım tarihlerine bakıldığını belirtmişlerdir. Ebe ve hemşirelerin ilaçların kullanım amacı, uygulama şekli ve etki süreleri kapsamında kendi bilgi düzeylerini iyi düzeyde olarak nitelendirdikleri görülmüştür.

Sonuç: Ebe ve hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının olumlu yönde olduğu, ancak genel olarak akılcı ilaç kullanımı özellikle ilaç uygulamaları ve yan etki bildirim konusyla ilgili eğitim gereksiniminin olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: İlaç tedavisi yönetimi, hemşire, ebe

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to examine the knowledge and behaviors of midwives and nurses in regards to rational drug utilization.

Method: The descriptive and cross-sectional study was conducted in a training and research hospital of obstetrics and pediatrics, which accommodates 86 midwives and 49 nurses, from September 1 through October 1, 2017, with the participation of 27 midwives and 25 nurses (38.5%) totaling to 52 people. Granted the necessary permissions, data were collected by "Nurse / Midwife Self-Descriptive Form" and through face-to-face interviews, and were evaluated using descriptive statistical methods.

Results: Of the participants of the research, 51.9% were midwives and 48.1% were nurses. The most frequent drug administration error encountered by 48% of the midwives and 32% of the nurses was found to be untimely administration of medication. It was determined that 81.5% of the midwives and 80% of the nurses know how to report side effects and that 77.8% of the midwives and 96% of the nurses have never reported any side effects. 81.5% and 80% of the midwives and the nurses, respectively, stated that prior to administering medication, they inquire whether patients have drug or food allergies; 34.6% of the midwives and 30.8% of the nurses stated that unused drugs were delivered back to the pharmacy; and all participants confirmed checking the expiration dates of drugs used in the medical service. Midwives and nurses were seen to consider good their level of knowledge in intended utilization of drugs, administration routes, and duration of the effects.

Conclusion: It has been concluded that the knowledge and behaviors of midwives and nurses in regards to rational drug utilization are satisfactory but that there is a general need for training about rational drug utilization, especially drug administration and side effect notification.

Keywords: Medication therapy management, nurse, midwife

Received/Geliş: 03.09.2018

Accepted/Kabul: 26.09.2019

Published Online: 23.12.2020

Cite as: Çobanoğlu A, Kızıltan B. Ebe ve hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi. Jaren. 2020;6(3):491-7.

Belkız Kızıltan

Avrasya Üniversitesi,

Trabzon - Türkiye

✉ belkiz.kiziltan@avrasya.edu.tr

ORCID: 0000-0003-2044-623X

A. Çobanoğlu 0000-0002-5656-1910

Giresun Üniversitesi,

Giresun, Türkiye



GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Nairobi’de düzenlenen (1985) bir toplantıda Akılcı İlaç Kullanımını (AİK); “hastaların ilaçları klinik gereksinimlerine uygun biçimde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlar da, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almaları için uyulması gereken kurallar bütünü” olarak tanımlamıştır ⁽¹⁾. Günümüzde modern tıp uygulamalarının en önemli yöntemlerinden birisinin ilaçla tedavi olması AİK’in giderek önem kazanan bir kavram haline gelmesini sağlamıştır. Bu kavram; ilaçla tedavinin etkili, güvenli ve ekonomik biçimde uygulanmasına olanak tanıyan bir planlama, yürütme ve izleme sürecidir. Bu süreç devletin, ilaç endüstrisinin, hekim ve eczacılar olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının akılcı davranmasını gerektirmektedir ⁽²⁾.

Günümüzde sağlık hizmetleri ekip çalışması şeklinde yürütülmekte, hizmetin kalitesi için hemşirelerin bilgi, deneyim ve yetenekleri önem taşımaktadır. Günün çok büyük bir bölümünde hasta ve hasta yakınları ile çok yakın bir ilişki içinde bulunan hemşirelerin tutum ve davranışları, sağlık bakımının etkili olmasının yanı sıra hizmetlerin kalitesini ve buna bağlı olarak sağlık kurumunun imajı bakımından da önem taşımaktadır ⁽²⁾. İlaç tedavisinin başlanması hekimin, verilen kararı uygun şekilde planlayıp uygulanması ise hemşirenin sorumluluğundadır ⁽³⁾. İlaçların etkili olabilmesi için vücuttaki etki alanında belirli bir konsantrasyona ulaşmaları gerekmektedir. Bu nedenle doz ayarlaması bir ilacın etkili olmasında en önemli faktörlerden birisidir. İlacın dozu kadar alınıp saatleri ve ilacın önerilen sürede bitirilmesi de ilacın etkinliğinde önemlidir ⁽⁴⁾. AİK’de önemli bileşenlerden birisi de hastanın tedaviye uyumu, yani reçete edilen ilaçların tavsiye edilen dozda, zamanda ve uyarılara uygun şekilde kullanılmasıdır ⁽⁵⁾. Hemşireler hastada ilacı sorunsuz kullanımından başlayıp, doğru şekilde imha edilmesine kadar olan süreçte çok önemli rol oynarlar. Hemşirelerin tedavi süresince hastayla birebir ilişki içerisinde olması, hastalar için temel bilgi kaynağı, yol gösterici kişiler ve hastaya ilacı uygulayanlar olmaları nedeniyle ilaç kullanımı konusunda akılcı davranmaları beklenmektedir ⁽⁶⁾.

2014-2017 yılları arasında Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal

Eylem Planı’nda gösterilen önemli hedeflerden birisi de yardımcı sağlık personelinin AİK konusunda bilinç düzeyinin artırılması ve AİK ile ilgili araştırmalar yapmasıdır. Sağlık Bakanlığının AİK ile ilgili sorumlulukları olan taraflar içerisinde ebeler de hemşireler gibi sağlık tesislerinde çalışan hastaya ilaç uygulayan ve sonraki süreçte uygulanan ilacın bireydeki etkilerinin takibini yapan ve ilaç imha sürecine kadar sorumluluğu olan sağlık çalışanlarıdır. Aynı zamanda ilgili literatür incelendiğinde yalnızca hemşirelerin AİK kullanımına yönelik bilgi ve davranışları incelenmişken ⁽⁷⁻¹³⁾ ebeler mesleğinde bu tür çalışmaların yapılmadığı görülmektedir. Ayrıca ebe ve hemşireler; hastada ilaç kullanımı süresince gelişebilecek olumsuzlukları ilk gözlemesi dolayısıyla, ilaçlar hakkında bilgili de olması gereken kişiler olması, akılcı ilaç kullanımını uygulaması gereğini ortaya çıkarmaktadır ⁽⁶⁾. Bu çalışma, ebe ve hemşirelerin AİK kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi amacıyla yapıldı.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma hastanede görev yapan ebe ve hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapıldı.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 1 Eylül-1 Ekim 2017 tarihleri arasında Türkiye’nin kuzeyinde bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bu hastanede çalışan 86 ebe ve 49 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılmaya çalışıldı. Ancak, araştırma veri toplama sürecinde ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 27 ebe ve 25 hemşire olmak üzere toplam 52 kişi ile tamamlandı ve evrenin %38.5’ine ulaşıldı.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun geliştirmiş olduğu Türkiye’de hastanelerde görev yapan hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarını değerlendirme çalışmasında kullanılan anket soruları ve literatür taranarak elde

edilmiş toplam 22 soruluk “Hemşire/Ebe Tanıtım Formu” ile yüz yüze görüşerek toplandı (7-13). Bu anket formu, ebe ve hemşirelerin farmakolojik bilgi düzeylerini, artan ilaç kullanımı bilgilerini, bireylerin ilaç alerjisi olup olmadığının sorgulanmaması, son kullanım tarihinin kontrolü, yan etki olay bildirim ve hekim istemini değerlendirme ve ilacın gebelik/lohusalıkta kullanım durumunu sorgulama gibi bilgileri içermektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Helsinki Deklarasyonu’nda belirtilen etik kurallara uygun olarak yapıldı. Araştırmanın yürütülmesi için, kullanılacak veri toplama araçları ile Giresun Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul izni (20.09.2017 tarih ve 05/1 sayı) ve araştırmanın yürütüleceği hastane ve bağlı olduğu Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğinden kurum izni alındı. Ayrıca araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerden sözlü onam alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 15,0 paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, frekans dağılımları ve yüzdeleri) kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın örneklemini yalnızca bir hastanede çalışan ebe ve hemşireler oluşturduğu için araştırmadan elde edilen bulgular Türkiye genelindeki tüm ebe ve hemşireler için genellenemez. Ayrıca araştırmaya katılım sayısının az olması (%38.5) bu araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki ebe ve hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de görülmektedir. Araştırmaya katılanların %51.9’nun ebe, %48.1’sinin hemşire, %67.3’ünün 36-50 yaş grubunda, %90.4’ünün fakülte/yüksekokul mezunu, %59.6’sının 20 ve üzerinde mesleki tecrübeye sahip, tamamının kadın olduğu ve %51.9’unun serviste çalıştığı belirlendi.

Araştırma kapsamındaki ebe ve hemşirelerin en sık

karşılaştıkları ilaç uygulama hataları Tablo 2’de görülmektedir. Ebelerin (%48.1) ve hemşirelerin (%32) en sık karşılaştığı ilaç uygulama hatasının ilacın yanlış zamanda uygulanması olduğu saptandı.

Tablo 1. Araştırma Kapsamındaki Ebe ve Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri (n=52)

	n	%
Yaş		
26-30	11	21.2
36-50	35	67.3
51-64	6	11.5
Cinsiyet		
Kadın	52	100
Eğitim		
Lise	4	7.7
Yüksekokul/Fakülte	47	90.4
YL/Doktora	1	1.9
Meslek		
Ebe	27	51.9
Hemşire	25	48.1
Mesleki Tecrübe		
4-10 yıl	10	19.2
11-15 yıl	3	5.8
16-19 yıl	8	15.4
20 ve üzeri	31	59.6
Çalışılan Birim		
Servis	27	51.9
Acil	6	11.5
Yoğun bakım	9	17.3
Ameliyat odası	7	13.5
Poliklinik	3	5.8
İlaç uygulamaları ile ilgili mesleki eğitimlere katılma durumu	52	100

Tablo 2. Ebe ve Hemşirelerin En Sık Karşılaştığı İlaç Uygulama Hataları

İlaç uygulama hataları	Ebe		Hemşire	
	n	%	n	%
İlacın yanlış hastaya uygulanması	3	11.1	4	16
İlacın yanlış zamanda uygulanması	13	48.2	8	32
İlacın atlanması, uygulanmaması	4	14.8	6	24
İlacın yanlış dozda uygulanması	6	22.2	5	20
İlacın yanlış uygulama yolundan uygulanması	1	3.7	2	8
Toplam	27	100	25	100

Tablo 3. Ebe ve Hemşirelerin Yan Etkilerin Bildirimini Yapma Durumları

Yan etkilerin bildirimini bilme durumu	Ebe		Hemşire	
	n	%	n	%
Evet	22	81.5	20	80
Hayır	5	18.5	5	20
Bildirim sayısı				
Hiç yok	21	77.8	24	96
1-2 bildirim	3	11.1	1	4
3-5 bildirim	3	11.1		
Toplam	27	100	25	100

Tablo 4. Ebe ve Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Uygulamaları (n=52)

Yan etkilerin bildirimini bilme durumu	Ebe		Hemşire	
	n	%	n	%
Uygulama öncesinde hastanın ilaç ve besin allerjisi olup olmadığını sorgular mısınız?				
Her zaman, hayati önemi olan bir durum olduğunu düşünüyorum	22	81.5	20	80
Yalnızca ilaç allerjisini sorgularım	4	14.8	4	16
Hayır, hekimin sorguladığını düşünürüm.	1	3.7	1	4
Serviste yatan hastanın yaşamını yitirmesi, taburcu olması veya tedavi değişikliğine gidilmesi durumunda kullanılmayan ilaçlar ne yapılıyor?				
Eczaneye teslim ediliyor.	18	66.7	16	64
Diğer hastalara kullanılmak üzere depolanıyor	2	5.9	6	24
İmha edilmek üzere toplanıyor	0	0	1	4
Fikrim yok	7	27.4	2	8
Serviste gerektiğinde kullanılmak üzere bulundurulmuş ilaçlar saklama koşullarına uygun saklanıyor mu?				
Evet	25	92.6	23	92
Hayır	2	7.4	2	8
Serviste kullanılan ilaçların son kullanım tarihlerine dikkat ediliyor mu?				
Evet, her zaman	27	100	25	100
Hastanın kullanacağı ilaçlar hakkında hastaya eğitim verir misiniz?				
Evet	25	92.6	23	92
Hayır	1	3.7	1	4
Yalnızca hekim ister ve yönlendirirse	1	3.7	1	4
Gebe/lohusanın kullanacağı ilacın kullanım durumuna uygunluğuna bakar mısınız?				
Evet	23	85.2	24	96
Hayır	4	14.8	1	4
Klinikte bir günde bakım verdiğiniz hasta sayısı kaçtır?				
1-5 hasta	10	37	12	48
6-10 hasta	3	11.1	8	32
11 hasta ve üzeri	14	51.9	5	20
Toplam	27	100	25	100

Tablo 5. Ebe ve Hemşirelerin Kullandığı İlaçlar ile İlgili Kendi Bilgi Düzeylerini Değerlendirme Durumları

Özellik	Çok iyi		İyi		Orta		Kötü		Çok kötü	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Kullanım amacı										
Ebe	9	33.3	16	59.3	2	7.4	0	0	0	0
Hemşire	8	32	14	56	3	12	0	0	0	0
Uygulama şekli										
Ebe	17	63	8	29.6	2	7.4	0	0	0	0
Hemşire	18	72	5	20	2	8	0	0	0	0
Etki süresi										
Ebe	4	14.8	13	48.1	8	29.6	2	7.4	0	0
Hemşire	4	16	17	68	4	16	0	0	0	0
Yan etkiler										
Ebe	5	18.5	13	48.1	8	29.6	1	3.7	0	0
Hemşire	5	20	12	48	7	28	1	4	0	0
Kontrendikasyonlar										
Ebe	5	18.5	12	44.4	9	33.3	1	3.7	0	0
Hemşire	5	20	9	36	11	44	0	0	0	0
İlaç etkileşimleri										
Ebe	4	14.8	12	44.4	9	33.3	2	7.4	0	0
Hemşire	3	12	11	44	10	40	1	4	0	0
Uyarılar/Önlemler										
Ebe	5	19.2	12	46.2	7	26.9	2	7.7	0	0
Hemşire	3	12	16	64	6	24	0	0	0	0
Özel durumlar (gebelik, pediatri vb.)										
Ebe	7	25.9	13	48.1	4	14.8	2	7.4	0	0
Hemşire	5	20	13	52	7	28	0	0	0	0

Tablo 3'te ebe ve hemşirelerin yan etkilerin bildirimini yapma durumları görülmektedir. Ebelerin %81.5'inin hemşirelerin ise %80'inin yan etki oluşursa bildirimini nasıl yapılacağını bildiği ve ebelerin %77.8'inin, hemşirelerin ise %96'sının ise şimdiki kadar hiç yan etki bildirimini yapmadığı belirlendi.

Tablo 4'te ebe ve hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik uygulamaları görülmektedir. Çalışmamızda, ebelerin %81.5'i hemşirelerin %80'i uygulama öncesinde hastanın ilaç ve besin allerjisi olup olmadığını sorguladığını, ebelerin %34.6'sı hemşirelerin 30.8'i serviste kullanılmayan ilaçların eczaneye teslim edildiğini, ebe ve hemşirelerin %100'ü serviste kullanılan ilaçların son kullanım tarihlerine bakıldığını bildirmişlerdir.

Tablo 5'te ebe ve hemşirelerin kullandığı ilaçlar ile ilgili kendi bilgi düzeylerini değerlendirme durumları görülmektedir. Ebelerin %59.3'ü ve hemşirelerin %56'sı kullandığı ilaçların kullanım amacı hakkında iyi düzeyde bilgi sahibi olduklarını, ebelerin %63'ü hemşirelerin %72'si ilaçların uygulama şeklini çok iyi düzeyde bildiklerini, ebelerin %48.1'i hemşirelerin ise %68'i ilaçların etki süreleri hakkında iyi düzeyde bilgi sahibi olduklarını, ebelerin %48.1'i hemşirelerin %48'i ilaç yan etkileri hakkında iyi düzeyde bilgi sahibi olduklarını bildirmişlerdir.

TARTIŞMA

ilaçların akılcı kullanımında temel yaklaşım; ilacın doğru zamanda, gereken nitelikte, gerektiği kadar ve gerektiği biçimde, hastalığın ve hastanın durumuna göre akılcı ve doğru kullanılması ve bunun yanında hastanın tedavisi konusunda yeterli derecede bilgilendirilmesidir ⁽¹⁴⁾. Akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK), hem dünyada hem ülkemizde önemli bir sorundur. İlaçların yaklaşık %50'sinin akılcı olmayan şekilde, uygunsuz kullanıldığı bildirilmektedir. Bunun hem ekonomik hem de tıbbi yönden çok ciddi olumsuz sonuçları vardır. İlaçlar ancak akılcı kullanılırsa beklenen yararı göstermektedir. Günümüzde önemli bir halk sağlığı sorununa dönüşmüş olan bu sorunun çözümünde tüm sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir ⁽⁶⁾. Hemşire ve ebeler özellikle yatarak tedavi gören hastalar ile 24 saat boyunca bakım ve iletişimi sürdüren sağlık mesleği üyelerindedir. Hasta ile yakın ve uzun süreli ilişkisi, hemşire ve ebeler bakım ve tedavi uygulamalarında önemli sorumluluklar yüklemektedir. Dolayısıyla, bu durum AOİK sorununun çözümünde önemli rolleri beraberinde getirmektedir ^(7,15). Bu bağlamda, çalışmada hemşire ve ebelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

ilaç uygulaması hekimin istemi/reçetesi doğrultusunda uygulama öncesi titiz sorgulama ve evrak kontrolünün ardından uygulama işleminin doğru bir şekilde yapılması, gerekli kayıtların tutulması ve hastanın yeterli sürede izlenmesi ile sonlanan bir süreçtir ⁽¹⁶⁾. Bu uygulamalarla ilgili hatalar, önemli sağlık sorunlarına yol açabilmekte ve bunların devamında vicdani ve adli sorunlarla karşılaşabilmektedir ⁽⁸⁾. Ülkemizde yapılan hemşirelik çalışmaları ile Barker ve ark. ⁽¹⁷⁾ tarafından Amerika'daki 36 hastaneyi kapsayan bir çalışmada, sırasıyla ilacın yanlış zamanda uygulanması, ilacın atlanması ya da uygulanmaması, yanlış dozda uygulanması en sık karşılaşılan uygulama hataları olarak bildirilmiştir. Araştırmamızda ilaçların yanlış zamanda uygulanması (ebeler %48.1, hemşireler %32), yanlış dozda uygulanması (ebeler %22.2, hemşireler %20) ve ilacın atlanması/uygulanmaması (ebeler 14.8, hemşireler %24) en sık karşılaşılan ilaç uygulama hataları olduğu görülmektedir. Benzer şekilde Uzuntarla ve Cihangiroğlu ⁽¹¹⁾ ve Kurt, Ceylan ve Sevinç ⁽¹⁸⁾ çalışmasında, hemşirelerin en sık karşılaştığı ilaç uygulama hatasının ilacın yanlış zamanda

uygulanması olduğunu bildirmişlerdir. Literatürde bu sonucu destekleyen birçok araştırma bulunduğu görülmektedir ^(9-11,17).

ilaçlara bağlı olarak gelişen yan etkilerin ülkemizde takibi 30 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe giren "Beşeri Tıbbi Ürünlerin Güvenliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik" hükümleri çerçevesinde yapılmaktadır. Yönetmelik gereği yan etki bildirimini yapmak sağlık mesleği mensuplarının sorumluluğundadır ⁽¹⁹⁾. Fisun ve ark. ⁽²⁰⁾ çalışmalarında, katılımcıların %80'i yan etkilerin bildirilmesi gerektiğini bildiklerini, ancak yaklaşık yarısı bildirimini hangi yolla, kime ve nereye yapacaklarını bilmediklerini belirtmişlerdir. Kurt ve ark. ⁽¹⁸⁾ çalışmalarında, hemşirelerin tamamının yan etkilerin bildirimini yapabildikleri ancak şu ana kadar yalnızca %55.7'sinin bildirimde bulunduğunu belirlemişlerdir. Başka bir çalışmada ise, katılımcıların %62.9'unun yan etkilerin bildiriminde bulunmadıkları saptanmıştır ⁽²¹⁾. Çalışmada ise, ebelerin %81.5'inin hemşirelerin ise %80'inin yan etki oluşursa bildirimini nasıl yapılacağını bildiği ve ebelerin %77.8'inin, hemşirelerin ise %96'sının ise şimdiye kadar hiç yan etki bildirimini yapmadığı belirlenmiştir. Diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında, araştırmamızda yan etkilerin bildiriminde hiç bulunmama oranının daha yüksek olduğu görülmektedir ^(10,18). Ebe ve hemşirelerin bildirim yaparsam cezalandırılmam, insanların güvenini kaybederim gibi düşünceler nedeniyle yan etki bildirimini yapmamış olabileceği ve bu nedenle hiç bildirimde bulunmama oranının yüksek çıktığı düşünülmektedir.

Çalışmada, ebe ve hemşirelerin çoğunluğu serviste bulunan ilaçların saklama koşullarına uygun saklandığını, hastanın kullanacağı ilaçlar hakkında hastaya eğitim verdiğini, hastaya ilaç dışı tedavi önermediğini, gebe lohusanın kullandığı ilacın gebelikte/lohusalık döneminde kullanım durumuna uygunluğuna baktığını, hekim isteminin hastaya uygunluğu açısından değerlendirdiğini ve tamamı serviste bulundurulmuş ilaçların son kullanım tarihi takibi yaptıklarını belirtmiştir. Benzer şekilde Saygılı ve ark. ⁽¹⁰⁾ çalışmalarında, hemşirelerin %95.3'ü kullanılan ilaçların son kullanım tarihine baktıklarını, %80.1'inin ilaçları saklama koşullarına uygun şekilde saklandıklarını bildirmektedirler.

Yetersiz ilaç bilgisinin, ilaç hataları açısından önemli

bir risk oluşturduğu bilinmektedir. Bu nedenle hemşire ve ebelerin verilen ilacın terapötik etkilerini ve güvenilirliğine ilişkin temel unsurları, ilaçları güvenli hazırlama ve uygulama ilkelerini bilmeleri, hasta ve ailesinin ilaç kullanımı konusunda eğitiminde aktif rol almaları büyük önem taşımaktadır⁽¹²⁾. Saygılı ve ark.⁽¹⁰⁾ çalışmalarında, hemşirelerin büyük çoğunluğu “ilaçların uygulama şeklini” ve “ilaçların kullanım amacını” çok iyi ve iyi düzeyde, “ilaçların etki süresini” ve ilaçlar konusunda “uyarı ve önlemleri” iyi düzeyde, “ilaç yan etkilerini” ve “kontrendikasyonlar” konusunu orta düzeyde bildiklerini belirtmişlerdir. Kurt ve ark.⁽¹⁸⁾ çalışmalarında, hemşirelerin büyük çoğunluğu ilaçların uygulama şeklini, kullanım amacını ve etki süresini çok iyi ve iyi düzeyde bilirken, ilaçlar konusunda uyarı ve önlemleri, ilaç yan etkileri, özel durumlar ve kontrendikasyonlar konusunda orta düzeyde bilgi sahibi oldukları açıklamışlardır. Aştı ve Kıvanç⁽¹³⁾ tarafından hemşirelere yönelik yapılan bir çalışmada, katılımcıların büyük bir kısmı (%82.7) ilaçların etkilerini, %33.4’ü ise ilacın farmakolojik özelliklerini bildiğini dile getirmişlerdir. Fisun ve ark.⁽²⁰⁾ tarafından yapılan çalışmada ise, hemşirelerin orta düzeyde farmakolojik bilgiye sahip oldukları bulunmuştur. Çalışmada, ebe ve hemşirelerin çoğunluğu kullandığı ilaçların kullanım amaç ve ilaçların etki sürelerini, yan etkilerini, kontrendikasyonlarını, uyarılar/önlemlerini ve ilaç etkileşimlerini, gebelik ve pediatri gibi özel durumlarda kullanılacak ilaçlar ile ilgili iyi düzeyde, ilaçların uygulama şeklini ise çok iyi düzeyde bildiklerini belirtmişlerdir. İlaç uygulama hatalarının en önemli nedenlerinden biri olan farmakolojik bilgi düzeyini sorgulayan diğer araştırma sonuçları araştırmamızla benzer sonuçları içermektedir^(10,18,22). İlaç hatalarının önlenmesi için Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartları, DSÖ ve JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)’nun hasta güvenliği hedefleri doğrultusunda ilaç güvenliğinin sağlanması amacıyla tüm kurumlar tarafından ilaç güvenliği eğitimleri verilmekte ve tüm sağlık çalışanlarının bu eğitimlere katılması sağlanmaya çalışılmaktadır⁽²³⁻²⁵⁾. Çalışmamızda, mesleki eğitimlere katılım oranının yüksek (%100) olması bu uygulamayı destekler niteliktedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma, ebe ve hemşirelerin akılcı ilaç kullanımını

na yönelik bilgi ve davranışlarının incelenmesi amacıyla yapılmış olup; ebe ve hemşirelerin kendi bildirimlerine dayalı olarak akılcı ilaç kullanımına yönelik doğru uygulamalarının olduğu ve kendilerini kullandıkları ilaçlar ile ilgili iyi düzeyde bilgi sahibi olarak nitelendirdikleri saptanmıştır. Ayrıca, akılcı ilaç kullanımını özellikle ilaç uygulamaları ve yan etki bildirimisi konusunda ilgili eğitim gereksiniminin olduğu belirlenmiştir. Ancak, araştırmanın tek merkezde yürütülmüş olması, örneklem sayısının az olması ve verilerin kayıtlar ile desteklenmemesi çalışmanın genellenmesi açısından kısıtlayıcı bir faktördür. Bu sınırlılıkların giderilerek daha kapsamlı çalışmaların yapılması ve akılcı ilaç kullanımına yönelik eğitimlerin uygulamalara yansıtılması için yeni teknikler geliştirilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Giresun Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (20.09.2017 tarih ve 05/1 sayı)

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Bilgilendirilmiş onam alındı.

Ethics Committee Approval: Giresun University Ethics Committee (Date: 20.09.2017, Number: 05/1 sayı)

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Informed Consent was obtained.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). “Effective Public Education” in promoting rational drug use. WHO Programme on Essential Drug sand International Network for the Rational Use of Drugs. Nairobi. 1987.
2. Kurtulmuş S. Sağlık ekonomisi ve hastane yönetimi. 2. Baskı. İstanbul: Değişim Dinamikleri Yayınları. 1998; 204-16.
3. Özdemir L, Akdemir N. Yaşlı bireyde hemşirelik değerlendirmesi ve bakım uygulamaları. In: Arioğlu S, Eds. Geriatri ve Gerontoloji. Ankara: Medikal&Nobel Tıp Kitabevi. 2006; 161-81.
4. Vançelik S, Çalikoğlu O, Güraksın A, Beyhun E. Pratisyen hekimlerin reçete yazımını şekillendiren faktörler ve akılcı ilaç kullanım kriterlerini önemseme durumları. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 2006;26:65-75.
5. Oktay Ş. Rasyonel ilaç kullanımı. In: Kayaalp O, Eds. Rasyonel tedavi yönünden tıbbi farmakoloji. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınevi. 2001;1659.
6. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı. Toplumla Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı. SGK Yayın No:93:2013;20.
7. Akıcı A, Ulupınar S. Hemşire ve diğer sağlık çalışanları için akılcı ilaç kullanımı. In: Akıcı A, Eds. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Eylül. Ankara: SGK Yayın

- No: 104, 2013;30-73.
8. Aştı T, Acaroğlu R. Hemşirelikte sık karşılaşılan hatalı uygulamalar. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000;4(2):22-7.
 9. Vural F, Çiftçi S, Vural B. Sık karşılan ilaç uygulama hataları ve ilaç güvenliği. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;5(4):271-5.
 10. Saygılı M, Özer Ö, Uğurluoğlu Ö. Bir kamu hastanesinde hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. DEUHED 2015;8(3):162-70.
 11. Uzuntarla Y, Cihangiroğlu N. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin analizi. TAF Prev Med Bull 2016;15(1):1-8. [CrossRef]
 12. Karadağ A. Hemşireler ilaç uygulama hatalarını önlemede anahtar kişi (mi) dir 2009. Erişim Adresi: <http://turkhemsirelerderneği.org.tr/menu/hemsirelikyayinlari/saglik-guncel/thd-sagligin-sesi-yazilari/hemsireler-ilacuygulama-hatalarini-onlemede-anahtar-kisi-mi-dir.aspx> Erişim Tarihi: 5 Mart 2018.
 13. Aştı T, Kıvanç Madenoğlu M. Ağız yolu ile ilaç verilmesine ilişkin hemşirelerin bilgi ve uygulamaları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;6(3):1-9.
 14. Pınar N. Ülkemizde ilaç harcamaları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012;19(1):59-65. [CrossRef]
 15. Akıcı A. Akılcı ilaç kullanımı. 1. Baskı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Yayını; 2013; 31-74.
 16. Uzun Ş, Arslan F. Medication errors: scientific letter. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28(2):217-22.
 17. Barker KN, Flynn EA, Pepper GA. Medication errors observed in 36 health care facilities. Arch Intern Med 2002;162:1897-903. [CrossRef]
 18. Kurt ME, Ceylan A, Sevinç K. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi: Diyarbakır Selahaddin Eyyübi Devlet Hastanesi örneği. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2016;6(11):263-74.
 19. Beşeri Tıbbi Ürünlerin Güvenliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik. Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/03/20050322-7.htm> Erişim Tarihi: 11.03.2018
 20. Fisun V, Seval Ç, Birol V. Sık karşılaşılan ilaç uygulama hataları ve ilaç güvenliği. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;5(4):271-5.
 21. Uzuntarla Y. Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanımı İle Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin Analizi. 9. Uluslararası Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi; 13-16 Mayıs 2015; Antalya.
 22. Demirtaş E, Soylu M, Ödevci N. Akılcı ilaç uygulamalarında sağlık çalışanlarının farkındalık düzeyleri (uygulamalı bir örneği Yeşilyurt Hasan Çalık Devlet Hastanesi). IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi; 02-04 Mayıs 2013; Ankara.
 23. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. İlaç güvenliği rehberi. Ankara; 2015.
 24. Patient Safety. Erişim Adresi: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Healthsystems/patient-safety> Erişim Tarihi: 11.03.2018.
 25. Joint Commission International (JCI) Erişim Adresi: <http://www.jointcommissioninternational.org/improve/international-patient-safetygoals> Erişim Tarihi: 21.02.2018.