

ECZACI GÖZÜYLE ASTIM- KOAH'LI HASTA ANALİZİ

Uzm. Ecz. Zeliha ÖDEMİŞ¹, Nesibe BAĞ²

1- Giresun İl Sağlık Müdürlüğü, Uzman Eczacı
2- Giresun İl Sağlık Müdürlüğü, Ebe

AMAÇ

Kronik Solunum Sistemi Hastalıkları ülkemizde ve dünyada önemli mortalite ve morbidite nedeni olmaları sebebiyle büyük önem taşımaktadır. Ülkemiz TÜİK 2015 ICD-10 tanı gruplarına göre ölüm istatistiklerine bakıldığında, Solunum Sistemi Hastalıkları %11,10 ile üçüncü sırada yer almaktadır. Kronik Solunum Sistemi hastalıklarının büyük çoğunluğunu (%65) Astım ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) oluşturmaktadır. Gerek risk faktörleri, gerekse önlem ve tedavileri konusunda büyük benzerlik gösteren Astım-Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) önenebilir ve tedavi edilebilir bir akciğer hastalığıdır.

Astım-KOAH tedavisinde amaç semptomları azaltmak, fonksiyonel kapasiteyi arttırmak ve alevlenmeleri önlemektir. Ülkemizde Astım-KOAH hastalığının tedavi harcamaları (sakatlığın ekonomik sonuçları, kaybedilen iş, erken ölüm, hastalık nedeniyle yapılan aile harcamaları) yüksek olup Astım-KOAH alevlenmelerinin maliyeti sağlık bütçesi içinde önemli bir yere sahiptir ve hastalık şiddeti arttıkça neden olduğu maliyetler de artmaktadır. Astım-KOAH tedavisinde kullanılan ilaçların büyük çoğunluğunun sistemik olmaması, ilaçların inhaler şekilde kullanılması, hastaların ilaç kullanımı hakkında doğru eğitim almasını gerekli hale getirmiştir. Bu ilaçların akılcı kullanılması tedaviden maksimum faydayı sağlamada oldukça önemlidir. Aksi takdirde hasta ilacını sadece kullandığını düşünür fakat ilaçtan yeterli faydayı sağlayamaz. Bu nedenle hekimle birlikte özellikle birer sağlık profesyoneli olan eczacılar her hastaya genel hastalık süreci, ilaç kullanım bilgisi ve ilaç kullanım eğitimi vermelidir.

Bu çalışmada; Astım-KOAH tanılı hastaların genel hastalık süreci, ilaç kullanım bilgisi ve aldıkları ilaç kullanım eğitimi ile hastaların Astım-KOAH nedeniyle acile başvuru ve hastaneye yatış sayılarına katkısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Astım-KOAH nedeniyle ilaç kullanım raporu bulunan; ilaç kullanım şekilleri, uygulama cihazlarının farklı olması ve etkinlikleri dikkate alınmaksızın 414 kişiye, Giresun Dr.Ali Menekşe Göğüs Hastalıkları Hastanesi polikliniği ve ilimizde bulunan 15 eczanede Astım-KOAH ile ilgili sorular içeren anket uygulaması yapıldı. Ankette yaş, cinsiyet, hastalık tanısı, ailede Astım-KOAH öyküsü, sigara öyküsü, kronik ek hastalıklar öyküsü, günlük hastalık belirtileri, alerjik ek hastalıklar, son 12 ayda Astım-KOAH nedeniyle acile başvuru sayısı, son 12 ayda Astım-KOAH nedeniyle hekime başvuru sayısı, son 12 ayda Astım-KOAH nedeniyle hastanede yatış sayısı, ilaçları kullanım nedenini bilip bilmediği, ilaçları nasıl kullanacağını bilip bilmediği, ilaç kullanım eğitimi alıp almadığı, hekim tedavisi dışında başka bir tedavi kullanıp kullanmadığı, Astım-KOAH atağından korunmak için aldığı ek önlemler hakkında 16 sorudan oluşan anket yapıldı. Çalışmanın istatistiksel analizi SPSS programında yapıldı.

BULGULAR

Bu anket çalışması Astım-KOAH tanılı 414 kişiye yapılmıştır. Ankette 164 kadın, 249 erkek katılmıştır(Tablo:1). En küçük yaş 9, en büyük yaş 75 olup ortalama yaş 63'tür. Cinsiyete göre Astım-KOAH sayısı 164 kadın, 250 erkektir(Tablo:2). Ankette katılan 196 kişinin ailesinde Astım-KOAH hastalık öyküsü bulunmakta, 140 kişinin ailesinde Astım-KOAH öyküsü bulunmamaktadır, 18 kişi de bu soruya cevap vermemiştir(Tablo:3). Ankette katılan 82 kişi sigara kullanıyor, 121 kişi hiç kullanmadım, 194 kişi sigarayı bıraktım, 15 kişi cevap vermemiştir(Tablo:4). Ankette katılan kişilerin alerjik ek hastalıkları sorgulanmış, 313 kişi var, 102 kişi de alerjik ek hastalıklar yok demiştir(Tablo:5). Ankette katılan kişilerin kronik ek hastalıkları sorgulanmış, anemi kadınlarda 17, erkeklerde 14; hipertansiyon 72 kadın, 95 erkek; kalp yetmezliği 24 kadın, 46 erkek; böbrek yetmezliği 3 kadın, 8 erkek; diyabet 33 kadın, 36 erkek; diğer hastalıklar 3 kadın, 13 erkekte olduğu bilgisine ulaşılmıştır(Tablo:6). Ankette katılan 298 kişi nefes darlığı, 214 kişi hırıltılı solunum, 271 kişi öksürük, 139 kişi öksürük nedeniyle uykudan uyanma var demiş; 26 kişi nefes darlığı, 40 kişi hırıltılı solunum, 35 kişi öksürük, 68 kişi öksürük nedeniyle uykudan uyanma yok demiştir(Tablo:7). Ankette katılan 97 kişi son 12 ayda Astım-KOAH nedeniyle acil servise hiç başvurmadım, 73 kişi 1; 77 kişi 2; 52 kişi 3; 54 kişi 4; 41 kişi 5 ve daha fazla olmak üzere son 12 ayda Astım-KOAH nedeniyle acil servise başvurduğum demiştir(Tablo:8). Ankette katılan 194 kişi 0-1 ay içinde; 68 kişi 1-2 ay içinde; 21 kişi 2-3 ay içinde; 9 kişi 3-4 ay içinde; 27 kişi 4-5 ay içinde; 38 kişi 5 ve daha fazla olmak üzere Astım-KOAH nedeniyle hekime başvurduğum demiştir(Tablo:9). Ankette katılan 163 kişi son 12 ay içinde hastaneye hiç yatmadım, 63 kişi 1; 56 kişi 2; 45 kişi 3; 38 kişi 4; 27 kişi 5 ve daha fazla sayıda Astım-KOAH nedeniyle hastaneye yatmış demiştir(Tablo:10). Ankette katılan 27 kişi ilaç tedavisi dışında başka tedavi seçenekleri kullanıyorum, 326 kişi kullanmıyorum demiştir(Tablo:11). Ankette katılan 340 kişi ilaçlarını neden kullandığımı biliyorum, 22 kişi bilmiyorum demiştir(Tablo:12). Ankette katılan 339 kişi ilaçlarını nasıl kullanacağımı biliyorum, 22 kişi bilmiyorum demiştir(Tablo:13). Ankette katılan kişilerden 252 inhaler kullanım eğitimi aldım, 34 kişi almadım demiştir(Tablo:14).



SONUÇ

Astım ve KOAH hastalarının kullandıkları ilaç formları gelişen teknoloji sonucu yenilenmekte olup hastanın her yeni ilaç formu hakkında eğitim alması son derece önemlidir. Astım-KOAH hastalarında akılcı ilaç kullanımı ile yaşam kaliteleri yükselecek (sakatlığın ekonomik sonuçları, kaybedilen iş, erken ölüm, hastalık nedeniyle yapılan aile harcamaları) hastalık alevlenmeleri azalacak ve tedavinin etkinliği artacaktır.

Bu çalışmada amacımız Astım-KOAH hastalarının genel hastalık süreci, ilaç kullanım bilgisi ve ilaç kullanım eğitimi ile hastaların acile başvuru ve hastaneye yatış sayısı arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Fakat çalışma sonucunda hastanın genel hastalık süreci, ilaç kullanım bilgisi ve ilaç kullanım eğitimi ile hastaların acile başvuru ve hastaneye yatış sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir katkı görülmemiştir(Tablo:15). Bu çalışmamızda beklenen sonuca ulaşılamamış olmasında; hastalara Astım-KOAH anket çalışması hakkında yeterli bilgilendirme yapılmaması, hastanın anketi tamamlamak için aceleci davranması, ayrıca çalışmanın enfeksiyon sıklığının yükseldiği ekim ayında yapılması nedeniyle Astım-KOAH alevlenmelerinin arttığı düşünülmektedir. Bu nedenlerle hastanın genel hastalık süreci, ilaç kullanım bilgisi ve ilaç kullanım eğitimi alması ile Astım-KOAH nedeniyle acil servise başvuru ve hastaneye yatış sayıları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olabilir.

Sonuç olarak beklenen istatistiksel verilere ulaşılamamış olsa da hastaların ilaca erişiminde son basamağı oluşturan ve 1. Basamak sağlık hizmeti veren eczacılara ve tüm sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. Bu anlamda özellikle Astım-KOAH hastalarına verilecek; akılcı ilaç kullanımı eğitimi hastanın yaşam kalitesi yükseltecek, tedavinin etkinliğini artıracak, dolayısıyla oluşacak ek maliyetleri de önleyecektir.

KAYNAK

- 1- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015, Sağlık Bakanlığı
- 2- T.C. Sağlık Bakanlığı; Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet Etkililik (UHY-ME) Çalışması, Türkiye 2004