



Akılcı ilaç kullanımı

PURE Türkiye çalışmasından verilerle

Dr. Güneş Feyizođlu
Diyabet Eđitim Hemşiresi



“Hastaların ilaçları, klinik bulguları ve bireysel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli bir zaman diliminde, kendileri ve toplum için en düşük maliyetle elde edebilmeleri”

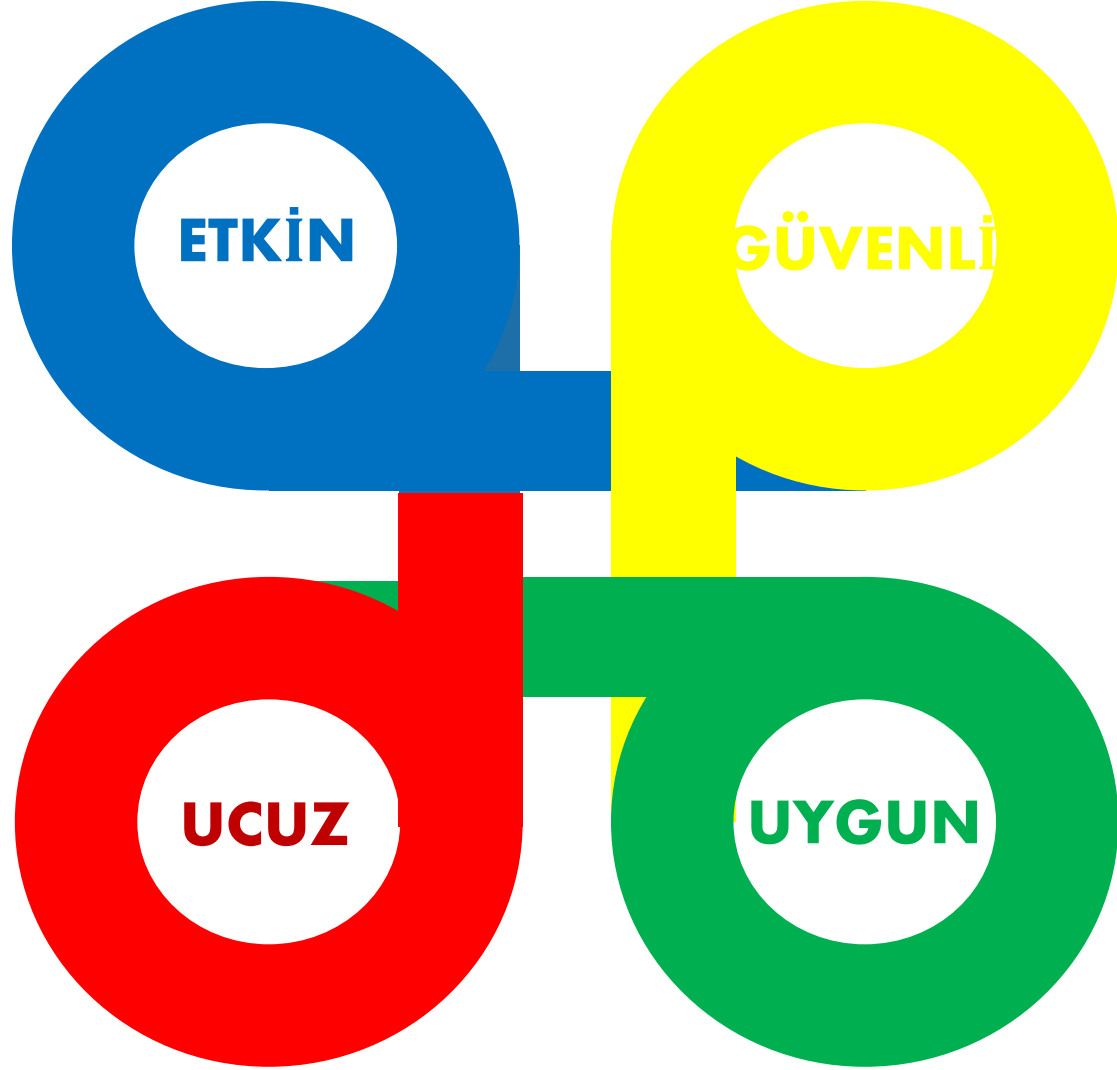


“Tüm ilaçların yarısından fazlası uygunsuz şekilde reçete edilmekte, dağıtılmakta veya satılmaktadır

Tüm hastaların yarısı bunları doğru şekilde almamakta

İlaçların aşırı, yetersiz veya yanlış kullanımı kıt kaynakların israfına ve yaygın sağlık tehlikelerine yol açmaktadır”

Akılcı ilaç kullanım ilkeleri



Etkin

Uygun dozda istenilen etkiyi gösterebilen

Güvenli

İstenilmeyen etkileri kabul edilebilir olan

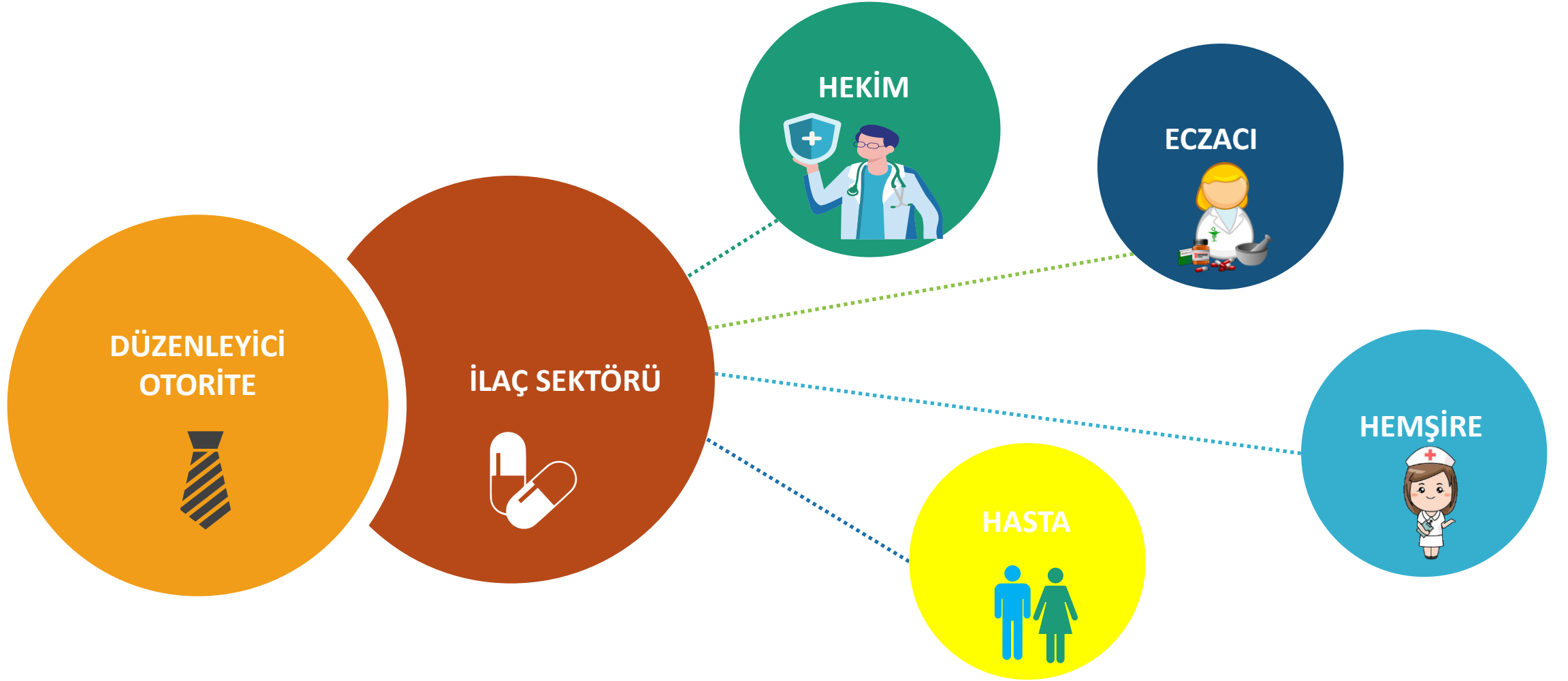
Maliyeti uygun

Kamuya ve bireye mali yük oluşturmayan

Uygun

Hasta bireyin özelliklerine uygun, kolay kullanılabilen

Akılcı ilaç kullanımı tarafları



Akılıcı olmayan ilaç kullanımları



- Hastanın çok fazla ilaç kullanması
- Bakteriyel olmayan enfeksiyonlarda antibiyotik kullanımı
- Oral formu uygun iken enjeksiyon formun kullanılması
- Kılavuzlara uygun reçete yazılmaması
- Reçete olmadan hastanın kendi kendine ilaç kullanması
- Önerilen dozlara uyulmaması
- İlaç etkileşimlerinin gözardı edilmesi (ilaç-ilaç / ilaç-besin)

Akılcı olmayan ilaç kullanım nedenleri

Temel engel;

- İlaç listelerinin ve standart tanı tedavi kriterlerinin olmaması
- Mevzuatın yeterli olmaması
- İlaç ruhsatlandırma / fiyatlandırma sistemi
- İlaçların denetimindeki eksiklik
- Ülkelerin AİK hakkında ulusal politika ve düzenlemelerinin olmaması

Akılıcı olmayan ilaç kullanım nedenleri



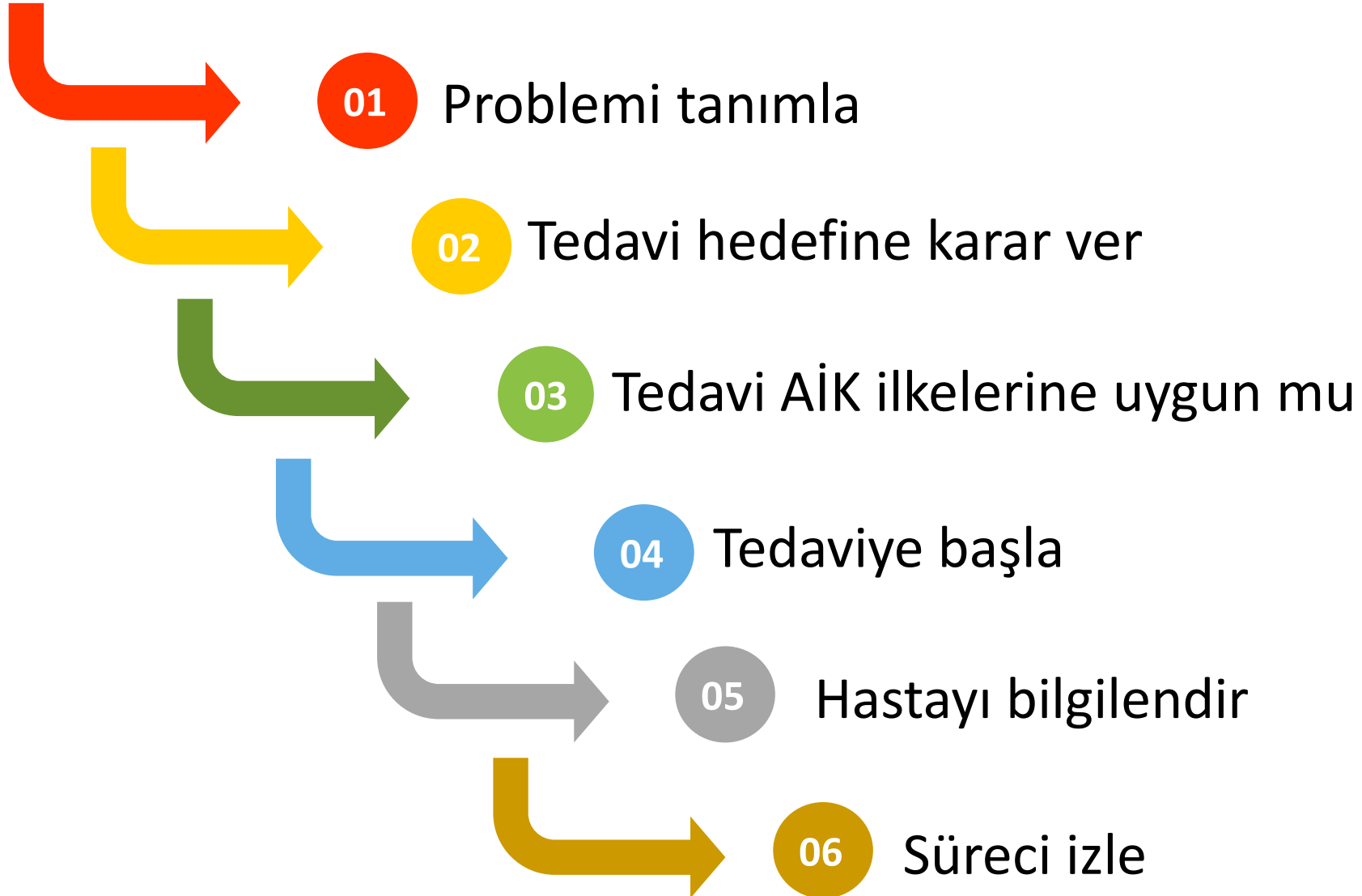


Akılıcı olmayan ilaç kullanımı sonuçları

- Tedaviye uyumun azalması
- İstenmeyen ilaç etkileşimleri
- Hastalıkların uzaması veya tekrar etmesi
- Morbidite ve mortalitenin artması
- Bazı ilaçlara karşı direnç gelişmesi
- Tedavi maliyetlerinin artması
- Temel ilaçlara erişimin zorlaşması
- ilaç bağımlılığı



Akılcı ilaç kullanım süreci





1. İlaç kullanımı politikalarının koordinasyonu için multidisipliner bir ulusal kurumun kurulması
2. Klinik kılavuzlar
3. Ulusal temel ilaç listesi
4. İlçelerde ilaç ve tedavi kurullarının oluşturulması
5. Probleme dayalı farmakoterapi eğitiminin lisans müfredatına dahil edilmesi
6. Mesleki yeterlilik için hizmet içi tıp eğitimlerinin devamı
7. İzleme, değerlendirme ve geri bildirim sistemleri
8. İlaçlar hakkında tarafsız bilgi kaynaklarının kullanılması
9. Toplum eğitimi
10. Etik olmayan mali desteklerden kaçınılması
11. Uygun ve zorunlu düzenlemelerin kullanılması
12. İlaç ve personel kaynağı için yeterli bütçe



- 1. İlaçların akılcı kullanım stratejisi ve izlem**
- 2. Sağlık profesyonelleri tarafından ilaçların akılcı kullanımı**
- 3. İlaçların tüketiciler tarafından akılcı kullanımı**



Kullanılmaması
gereken ilaç

Kullanılması
gereken ilaç

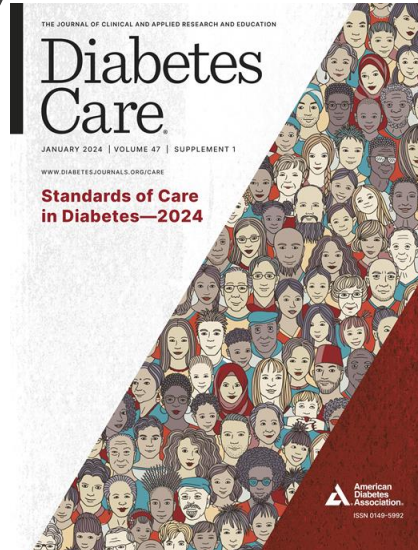






ESC

European Society
of Cardiology



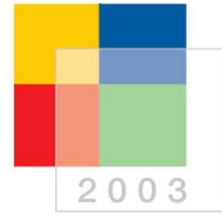


COMPARISON OF REAL WORLD LIPID PROFILE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AND GUIDELINE RECOMMENDATIONS

Mirac Vural Keskinler¹, Irem Bozkurt¹, Ozge Telci Caklili², Gunes Feyizoglu¹,
Zeynep Gul¹, Asli Karsli¹ and Aytakin Oguz¹

- KAH olan diyabetli bireylerin **%34**'ü statin kullanmıyor
- Grup genelinin **%82**'sinin LDL-K hedeflenen değerde değil

metsend
METABOLİK SENDROM DERNEĞİ



► Anatol J Cardiol. 2023 Aug 1;27(8):453-461. doi: 10.14744/AnatolJCardiol.2023.3465.
Epub 2023 Jul 13.

Risk Factors, Use of Preventive Drugs, and Cardiovascular Events in Diabetes Mellitus: The PURE Türkiye Cohort

Aytekin Oğuz¹, Mustafa Kılıçkap², Sadi Guleç², Yüksel Altuntaş³, Kubilay Karşıdağ⁴, Ahmet Temizhan⁵, Özge Telci Çaklılı⁶, Kevser Burcu Tümerdem Çalık⁷, Miraç Vural Keskinler¹, Sumathy Rangarajan⁸, Salim Yusuf⁸

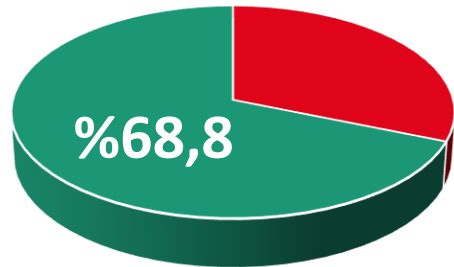
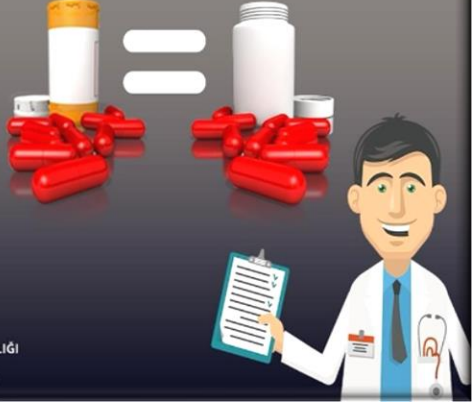


Table 1. Baseline Characteristics

	DM (-), n = 3492 (86.4%)	DM (+), n = 549 (13.6%)	Total, n = 4041	P
Sex, n (%)				
Female	2091 (59.9)	359 (65.4)	2450 (60.6)	.014
Male	1401 (40.1)	190 (34.6)	1591 (39.4)	
Age, mean (SD)	49.3 (9.0)	54.8 (8.4)	50.0 (9.1)	<.001
Smoking (current or former), n (%)	1583 (45.3)	213 (38.8)	1796 (44.4)	.004
Hypertension, n (%)	1237 (35.4)	350 (63.8)	1587 (39.3)	<.001
Prior coronary heart disease, n (%)	161 (4.6)	64 (11.7)	225 (5.6)	<.001
Body mass index (kg/m ²), mean (SD)	30.1 (5.7)	32.5 (5.7)	30.4 (5.8)	<.001
Waist circumference (cm), mean (SD)	92.1 (11.9)	98.7 (11.3)	93.0 (12.1)	<.001
Female	90.2 (12.0)	97.9 (11.2)	91.3 (12.2)	<.001
Male	95.1 (11.3)	100 (11.4)	95.7 (11.4)	<.001
Systolic blood pressure (mm Hg), mean (SD)	128.1 (21.5)	136.9 (23.7)	129.3 (22.1)	<.001
Diastolic blood pressure (mm Hg), mean (SD)	79.9 (11.8)	82.0 (12.1)	80.2 (11.8)	<.001
Total cholesterol (mmol/L), mean (SD)	5.28 (1.12)	5.49 (1.17)	5.31 (1.13)	<.001
LDL cholesterol (mmol/L), mean (SD)	3.32 (0.95)	3.38 (1.01)	3.33 (0.96)	.178
HDL cholesterol (mmol/L), mean (SD)	1.18 (0.36)	1.11 (0.32)	1.17 (0.36)	<.001
Triglycerides (mmol/L), median (IQR)	1.52 (1.23; 1.96)	1.80 (1.44; 2.49)	1.56 (1.25; 2.04)	<.001
Education, n (%)				
None, primary	2683 (76.8)	442 (80.5)	3125 (77.3)	.090
Secondary/higher	515 (14.7)	62 (11.3)	577 (14.3)	
University	294 (8.4)	45 (8.2)	339 (8.4)	
Statin use, n (%)	115 (3.3)	85 (15.5)	200 (4.9)	<.001
Statin use in patients with CHD, n (%)	29 (18.0)	20 (31.2)	49 (21.8)	.030
Statin use in patients without CHD, n (%)	86 (2.6)	65 (13.4)	151 (4.0)	<.001

	DM (-) n = 3492 (86.4%)	DM (+) n = 549 (13.6%)	Toplam n = 4041	P
Statin kullanımı, n (%)	115 (3.3)	85 (15.5)	200 (4.9)	<.001
KAH olanlarda statin kullanımı, n (%)	29 (18.0)	20 (31.2)	49 (21.8)	.030
KAH olmayanlarda statin kullanımı, n (%)	86 (2.6)	65 (13.4)	151 (4.0)	<.001

Eşdeğer ilaç orijinal ilaçla
aynı miktarda etkin
maddeye ve aynı dozaj
şekline sahiptir.



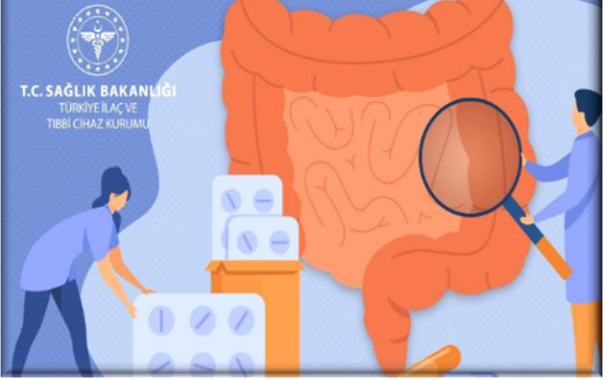
AĞRI ÖNEMLİ BİR HASTALIK
BELİRTİSİ OLABİLİR.
İLAÇ KULLANMADAN
HEKİMINİZE BAŞVURUN!



HER
ANTİBİYOTİK
HER
HASTALIKTA
KULLANILMAZ.



Bilinçsizce kullanılan ağrı kesiciler;
mide, böbrek ve karaciğer
başta olmak üzere birçok organda
hasara neden olabilir.



Ağrı kesici alınmadan önce
**kullanılan diğer ilaçlar
ve bitkisel ürünler hakkında**
hekime bilgi verilmez.



HEKİMINİZ
REÇETE
ETMEDİKÇE
ANTİBİYOTİK
KULLANMAYIN!

**Hekimin tercih edeceği
ağrı kesici grubu ve dozu**

- ✓ Kişinin hastalığına
ve durumuna
- ✓ Beraberinde olan
hastalıklarına
- ✓ Kullandığı ilaçlara
göre değişmektedir.

Eşdeğer ilaç orijinaliyle aynı miktarda etkiyi aynı maddeye ve aynı cinsiyete şekline sahiptir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İLAÇ VE
TIBBİ CİHAZ KURUMU

Ağrı kesici alırken dikkatli olun ve kullanılan doz ve bitkisel ürünler hakkında hekime bilgi verin.



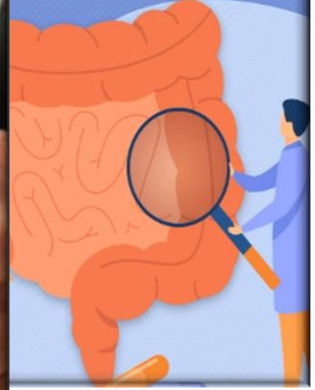
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İLAÇ VE
TIBBİ CİHAZ KURUMU

HEKİMİNİZ İLACINIZI KESMEDİKÇE KULLANMAYA DEVAM EDİN



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İLAÇ VE
TIBBİ CİHAZ KURUMU

lan ağrı kesiciler;
ve karaciğer
e birçok organda
len olabilir.



ceği
ve dozu

