

AKILCI İLAÇ KULLANIMI SEMPOZYUMU

Türk Toraks Derneği Toplantı Raporu

“Akılcı antibiyotik kullanımı ve farkındalık sempozyumu” 19 Kasım 2014 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirildi. Akılcı ilaç kullanımı ana başlığında başlanan konuşmalar, sunumlar, akılcı antibiyotik kullanımı ile ilgili alt başlıklarla devam etti.

Bugüne kadar ülkemizde akılcı ilaç ve akılcı antibiyotik kullanımı ile ilgili gerçekleştirilen uygulamalar, alınmaya başlanan önlemler, eğitim programları, halkın bu konu ile ilgili eğitilmesi için yapılan görsel yayınlar, kamu spotları gibi konularda genel bilgiler verildi.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü’nün akılcı ilaç kullanımı ile ilgili eylemleri, sosyal güvenlik kurumunun durumun yaygınlaştırılması için katkıları, kısaca dünyada ve Türkiye’de antibiyotik kullanımı boyutları, ulusal direnç sürveyans programının geliştirilmesi, akılcı antibiyotik kullanımında hekimin, eczacının, birinci basamak sağlık kurumlarının, diş hekiminin ve veteriner hekimlerin rolü tartışıldı. Bugüne kadar yapılması planlanan ve kısmen yapılanlar tartışıldı. Toplantıda konuşulan ana başlıklardan kısa bir özet, aşağıdaki paragraflarda yer almaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ilaca erişebilirliğin uzun vadeli ilaç politikalarının ayrılmaz bir parçası olarak görülmesi gerektiği sonucuna varmıştır. Tüm dünyada yanlış, gereksiz, etkisiz ve yüksek maliyetli ilaç kullanımı çeşitli boyutlarda sorunlara neden olmaktadır. Bu bağlamda dünyada “Akılcı İlaç Kullanımı (AİK)” çalışmaları başlatılmıştır.

1985 yılında Nairobi’de yapılan DSÖ toplantısı AİK çalışmaları için başlangıç sayılmaktadır. AİK, DSÖ tarafından; kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilaca, uygun süre ve dozda, en düşük maliyette ve kolayca ulaşabilmeleri olarak tanımlanmıştır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yanlış ve gereksiz ilaç kullanımı halk sağlığını etkileyen ciddi bir sorundur. Akılcı olmayan ilaç kullanımı hastaların tedaviye uyuncunun azalmasına, ilaç etkileşimlerine, bazı ilaçlara karşı direnç gelişmesine, hastalıkların tekrarlamasına ya da uzamasına, advers olay görülme sıklığının artmasına, tedavi

maliyetlerinin artmasına neden olur. Bir endikasyon için uygun ilaç, etkililik, güvenlik, uygunluk ve maliyet kriterleri dikkate alınmışsa akılcı olarak seçilebilir.

Akılcı İlaç Kullanımının sağlanması konusunda farkındalığın oluşturulması ve toplum bilincinin artırılmasında hekim, eczacı, hemşire, diğer sağlık personeli, hasta/ hasta yakını, sektör, düzenleyici otorite, meslek örgütleri ve diğer (Medya, Akademi vb.) gruplar sorumluluk sahibi taraflar olarak sayılabilir.

Ülkemizde; Sağlık Bakanlığı bünyesinde, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili çalışmalar, yaklaşık 20 yıldır sürmektedir. 12 Ekim 2010 tarihinde Bakan oluru ile, Akılcı İlaç Kullanımı Birimi kurulmuştur. 19 Mart 2012 tarihinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bünyesinde Akılcı İlaç Kullanımı, İlaç Tedarik Yönetimi ve Tanıtım Dairesi kurulmuştur. İllerde koordinasyonu sağlamak amacıyla 81 ilde İl Sağlık Müdürlüklerinde Akılcı İlaç Kullanımı İl Temsilcisi bulunmaktadır. İstanbul ilinde İl koordinasyon kurulu; il koordinatörü olarak eczacılık şubesinden sorumlu müdür yardımcısı, il sağlık müdürlüğü temsilcisi olarak eczacılık şube müdürlüğü şube müdürü, halk sağlığı müdürlüğü temsilcisi, altı adet İstanbul Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterlik temsilcilerinden oluşmaktadır. Eylem planı kapsamında 1,2,3. Basamak hekimlerine, eczacılara, hemşirelere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik eğitimler verilmiştir. Gelecekte tıp, eczacılık, diş hekimliği, sağlık bilimleri fakülteleri öğrencilerine yönelik akılcı ilaç kullanımı etkinlikleri planlanmaktadır. Ayrıca sağlık camiası dışında 65 yaş üstü bireylere, ilk, orta ve lise öğrencilerine hatta okul öncesi çocuklara yönelik eğitimler planlanmaktadır. Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince, hastanelerde planlama yapmak ve faaliyetlerde bulunmak amacıyla Akılcı İlaç Kullanımı Ekipleri oluşturulmuştur.

“Akılcı antibiyotik kullanımı” aynı akılcı ilaç kullanımı gibi; kişilerin hastalığına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun sürede, uygun dozda, en düşük maliyetle kolayca sağlayabilmeleri olarak tanımlanır. Enfeksiyon hastalıkları, halk sağlığı açısından önemli ve uygun antimikrobik tedaviyle başarının sağlandığı bir alandır. Bununla birlikte gerek toplumda gerekse hastanede kazanılan enfeksiyon hastalıkları akılcı olmayan antimikrobiyal tedavilerin kullanılması sonucu tedavi edilememekte ve belki de hasta kaybedilmektedir. Uygun antimikrobiyal tedavi; sağ kalım, komplikasyon ve kronikleşmenin önlenmesi, hastalık şiddet ve süresinin kısaltılması açısından önemlidir. Uygunsuz antibiyotik kullanımı; cerrahi profilaksi, ampirik kullanım, geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı, viral enfeksiyonlarda antibiyotik kullanımı, uygunsuz doz, doz aralığı ve süre, tedavinin tamamlanmaması,

antibiyotiklerin reçetesiz satılması ve antibiyotiklerin hayvanlar üzerinde kullanılması olarak tanımlanmaktadır.

Hekimlerin elektronik ortamda reçeteleme davranışlarının analiz edilmesine imkan sağlayan “Reçete Bilgi Sistemi (RBS)”nden yararlanılarak, birinci basamakta 2011 yılında düzenlenmiş reçeteler değerlendirildiğinde; toplam 439.539.673 kutu ilacın reçete edildiği ve bunun %12,71 oranıyla 55.878.010 kutusun antibiyotiklerden oluştuğu tespit edilmiştir. Düzenlenmiş reçetelerin maliyet analizleri yapıldığında ise genel maliyetin % 14,14’ünü antibiyotikler oluşturmaktadır. 2011 ve 2012 yılları aile hekimleri e-reçete dağılım verileri incelendiğinde; antibiyotik yazılan protokol yüzdesi sırasıyla %34.9 ve %33.9 olarak saptanmıştır. 2013 yılı aile hekimleri ve uzman hekimlerin antibiyotik reçete etme oranları sırasıyla %33.9 ve %33.6 şeklinde saptanmıştır. 2013 yılı için aile hekimi ve uzman doktorlar tarafından en çok reçete edilen antibiyotik adı amoksisilin-klavunat olmuş, bu ilacı seforoksim, sefdinir ve klaritromisin takip etmektedir.

DSÖ ve Belçika Antwerp Üniversitesinin koordinatörlüğünde, Türkiye’nin de içinde olduğu 13 AB üyesi olmayan ülkenin katıldığı çalışma 2011 antibiyotik tüketim verilerini kullanarak, 1000 kişi başına düşen günlük antibiyotik tüketiminin hesaplandığı çalışma 20 Mart 2014’te “Lancet” dergisinde yayınlanmıştır. Penisillin kombinasyon grubunda en yüksek kullanım Türkiye ve Gürcistan’da saptanmış (en sık Co-amoksilav). Sefalosporinler için en yüksek kullanım oranlarının Türkiye’de olduğu, 2.kuşak sefalosporinlerden de Sefuroksim’in en sık kullanıldığı belirtilmiştir. Orta salınımlı Makrolidler için en yüksek kullanım oranının Türkiye’de olduğu(özellikle Klaritromisin) ve kış aylarında 3.kuşak kinolonlardan Levofloksasin ve Moksifloksasinin diğer kinolonlara göre daha sık kullanıldığı saptanmıştır.

Antibiyotiklerin yanlış nedenlerle veya doğru olmayan biçimde kullanılması, bakterilerin sonraki tedavilere karşı direnç göstermesine neden olabilir. Antimikrobiyal direnç, bu mikroorganizmanın neden olduğu enfeksiyonu tedavi etmek veya önlemek amacıyla antimikrobiyal ajanın etkisinin azalmasına veya yok olmasına neden olur. Bu yalnızca antibiyotiği uygun olmayan biçimde kullanan kişi açısından değil, sonradan dirençli bakteriye yakalanma riski olan herkes için tehlike oluşturmaktadır.

Antibiyotik direnci tüm dünyada önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Antibiyotik-dirençli bakterilerin yol açtığı enfeksiyonlar, hastalığın ve ölüm oranlarının artması

ve hastanede geçirilen surenin uzaması ile sonuçlanmakta ayrıca tedavi maliyetlerinde de artışa neden olmaktadır.

Antibiyotik direnci ile ilgili tüm ülke çapında çalışmalar başlatılmış, bu amaçla ulusal antimikrobiyal direnç sürveyansı oluşturulmaya çalışılmıştır. Amaç, ülkenin güvenilir ve kıyaslanabilir antimikrobiyal direnç(AMD) verilerinin toplanmasıdır. Ülkemizdeki antimikrobiyal direnci sorununun ortaya konması, klinik öneme sahip dirençli mikroorganizmaların takibi, antibiyotik kullanım politikalarına yön verilmesi, dirençli enfeksiyonların tedavi protokollerinin oluşturulması, hastane enfeksiyonu kontrol çalışmalarına katkı sağlaması, lkemizde AMD testleri konusunda standartların sağlanması ve uluslar arası sürveyans ağlarına katılım ve bilgi paylaşımının sağlanması hedeflenmiştir.

Ulusal AMD Srveyans Ağı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu koordinasyonunda ve bilimsel komisyon danışmanlığında yürütülmektedir. lke çapında toplam 45 ilden 77 katılımcı merkez srveyansa ve Türkiye 2013 yılından itibaren CAESAR(Orta Asya, Doğu Avrupa AMD sürveyans Ağı) ağına dahil olmuştur.

Temenniler ile toplantı kapatıldı.

Türk Toraks Derneği'ni Temsilen Katılan

Dr. Özlem Yazıcıoğlu Moin