



Akılcı İlaç Kullanımı

Dr. Öğr. Üyesi Aynur ÖZDEMİR

MSKÜ Aile Hekimliği ABD

Mayıs 2025

SUNUM PLANI

- İlaç Tanımı
- İlaç Kullanım Basamakları
- İlaç Kullanımında Sorumlu Taraflar
- Akılcı İlaç Kullanımı Gerekliliği
- Akılcı İlaç Kullanımı
- Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanımı
- Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı
- Akılcı Olmayan İlaç Kullanımının Sonuçları
- İyi Reçete Yazma Kılavuzu
- Polifarmasi
- Reçete Kaskadı
- Türkiye Akılcı İlaç Kullanımı Çalışmalarından Örnekler



İLAC TANIIMI

Bir hastalığı iyi etmek veya önlemek için türlü yollarla kullanılan madde;
daru, em, ot



İLAÇ TANIMI

İnsanlarda;

- hastalıkları tedavi etmek veya önlemek
- tıbbi tanı koymak
- fizyolojik işlevleri eski haline getirmek, düzeltmek veya değiştirmek

amacıyla

- pazarlanan veya pazarlanmak üzere üretilen
- herhangi bir madde veya madde kombinasyonu

İLAÇ KULLANIM BASAMAKLARI(1)

- Semptomu ve hastalığı fark etme, önleme isteği
- Hekime başvurma
- Hekimin öykü alma ve fizik muayenesi
- Doğru tanı

İLAÇ KULLANIM BASAMAKLARI(2)

- Hastaya ve tanıya uygun etken maddeler

- Etken maddenin uygun formu

- İlaç dozu

- İlaç kullanım süresi



Fizyolojik farklar
İlaç etkileşimleri
Besin etkileşimleri

İLAÇ KULLANIM BASAMAKLARI(3)

- Reçete ihtiyacı ve reçeteleme basamağı
- Hastanın, bazen de hasta yakınının bilgilendirilmesi
- Hastanın ilacı temin etmesi

İLAÇ KULLANIM BASAMAKLARI(4)

- Hastanın ilacı aktarılan bilgiye göre kullanması
- İlaçların muhafaza koşulları
- İlaçların tekrar kullanılması/kullanılmaması

İLAÇ KULLANIM BASAMAKLARI(5)

HER ADIMDA

GÜNCEL BİLGİLERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ



İLAÇ KULLANIMINDA SORUMLU TARAFLAR

- Kişi-hasta
- Sosyal çevre- hasta yakını
- Hekim
- Hemşire, diğer sağlık personelleri
- Eczane çalışanları
- Sosyal medya
- Politikalar
- İlaç üreticileri
- Kişinin ve toplumun sağlık inançları

AKILCI İLAÇ KULLANIMI GEREKLİLİĞİ

- Temel ilaç listelerine veya güncel rehberlere uygun olmayan ilaçların reçetelere yazılması
- Özel hasta gruplarına uygun olmayan ilaç yazılması/kullanılması
- Aynı etkiye sahip daha pahalı ilaçların yazılması/kullanılması
- Gereksiz yere antibiyotik ya da enjeksiyon preparatı yazılması/kullanılması
- Tedavi konusunda hekimlerin yeterli bilgileri vermemesi

AKILCI İLAÇ KULLANIMI GEREKLİLİĞİ

- Reçetelerin gerekli doğru bilgileri içermesine özen gösterilmemesi
- Eczacıların reçeteyi karşılama, ilaç verme ve hastayı bilgilendirme konusunda yeterli davranmaması;
- Sağlık personelinin ilaçları uygularken hata yapması
- Yanlış ilaç kullanımını kolaylaştıran ilaç üretimi ve dağıtımı kaynaklı çeşitli altyapı sorunlarının bulunması

AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Dünya Sağlık Örgütü toplantısı(Nairobi, 1985)

“Hastaların klinik **ihtiyaçlarına uygun ilaçları**, **kişisel** gereksinimlerini karşılayan **doz**larda, yeterli bir **süre** boyunca, kendilerine ve topluma en az **maliyet** ile kullanmaları”

THE LANCET

[This journal](#) [Journals](#) [Publish](#) [Clinical](#) [Global health](#) [Multimedia](#) [Events](#) [About](#)

NEWS | Feature · [Volume 352, Issue 9128](#), P630, August 22, 1998

 [Download Full Issue](#)

Children are not small adults

[Peter Moore](#)

ÇOCUKLARDA AKILCI İLAÇ KULLANIMI

- Doğum haftası
- Yaş
- Vücut ağırlığı
- Vücut yüzey alanı...
- Yaş grubuna göre kontraendikasyonlar
- İlaç emilim, dağılım, metabolizma, atılım süreci

Çocuklarda ilaç kullanımında yapılan hataların erişkinlerle benzer olsa da **3 kat daha fazla** zarar verme potansiyeline sahip olduğu bulunmuştur.

ÇOCUKLARDA AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Dünyada çocuklarda akılcı olmayan ilaç
kullanım oranları

% 8.2- 95 !!!!

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMI

Akılcı İlaç Kullanımı tanımı dışındaki

HER UYGULAMA

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMI

EVEET,
SÖYLE
BAKALIM...
TEDAVİ
NEDİR?



SS...SANA
SORUYORLIM...
TEDAVİ
NEDİR ?..



MAALESEF TEDAVİYE
CEVAP VERMİYOR...



-SON-

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMININ SONUÇLARI(1)

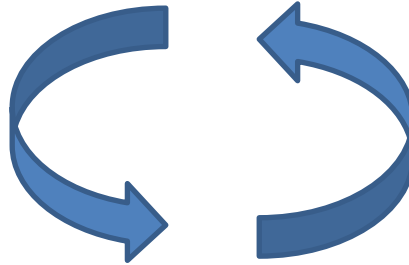
- Hastalıkların uzun sürmesi
- Tedavide başarısızlık
- Hastalıkların tekrarlanması
- Tedaviye uyumun azalması ya da bozulması
- Hastaların tedaviye olan inancının azalması

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMININ SONUÇLARI(2)

- İlaçlara karşı direnç gelişmesi
- İlaç etkileşimleri
- İlaç yan etkileri
- Tedavi maliyetinin artması
- Kaynakların verimli kullanılmaması

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMININ SONUÇLARI

Dünyada tüm ilaçların yarısı AOİK



Dünya nüfusunun 1/3'ü temel ilaçlara
ulaşamamakta

Kronik hastalık
Yaşlılar
Çocuklar

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Preventable medication harm across health care settings: a systematic review and meta-analysis



Alexander Hodkinson^{1*}, Natasha Tyler^{1,2}, Darren M. Ashcroft^{2,3}, Richard N. Keers^{3,4}, Kanza Khan¹, Denham Phipps³, Aseel Abuzour³, Peter Bower¹, Anthony Avery⁵, Stephen Campbell² and Maria Panagioti^{1,2}

Abstract

Background: Mitigating or reducing the risk of medication harm is a global policy priority. But evidence reflecting preventable medication harm in medical care and the factors that derive this harm remain unknown. Therefore, we aimed to quantify the prevalence, severity and type of preventable medication harm across medical care settings.

Methods: We performed a systematic review and meta-analysis of observational studies to compare the prevalence of preventable medication harm. Searches were carried out in Medline, Cochrane library, CINAHL, Embase and PsycINFO from 2000 to 27 January 2020. Data extraction and critical appraisal was undertaken by two independent reviewers. Random-effects meta-analysis was employed followed by univariable and multivariable meta-regression. Heterogeneity was quantified using the I^2 statistic, and publication bias was evaluated. PROSPERO: CRD42020164156.

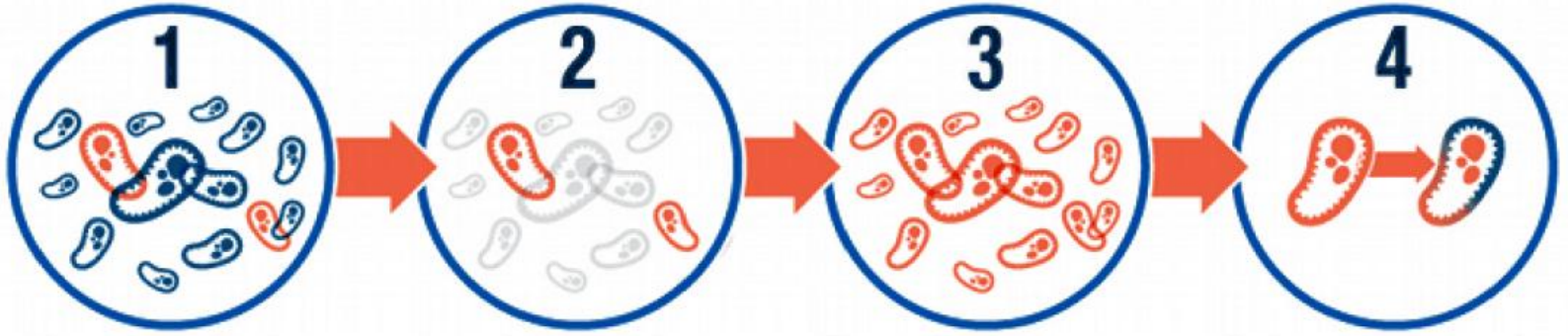
Results: Of the 7780 articles, 81 studies involving 285,687 patients were included. The pooled prevalence for preventable medication harm was 3% (95% confidence interval (CI) 2 to 4%, $I^2 = 99\%$) and for overall medication harm was 9% (95% CI 7 to 11%, $I^2 = 99.5\%$) of all patient incidence records. The highest rates of preventable medication harm were seen in elderly patient care settings (11%, 95% 7 to 15%, $n = 7$), intensive care (7%, 4 to 12%, $n = 6$), highly specialised or surgical care (6%, 3 to 11%, $n = 13$) and emergency medicine (5%, 2 to 12%, $n = 12$). The proportion of mild preventable medication harm was 39% (28 to 51%, $n = 20$, $I^2 = 96.4\%$), moderate preventable harm 40% (31 to 49%, $n = 22$, $I^2 = 93.6\%$) and clinically severe or life-threatening preventable harm 26% (15 to 37%, $n = 28$, $I^2 = 97\%$). The source of the highest prevalence of preventable harm were at the prescribing (58%, 42 to 73%, $n = 9$, $I^2 = 94\%$) and monitoring (47%, 21 to 73%, $n = 8$, $I^2 = 99\%$) stages of medication use. Preventable harm was greatest in medicines affecting the 'central nervous system' and 'cardiovascular system'.

(Continued on next page)

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMININ SONUÇLARI

Dünyada her yıl yaklaşık **1,27 milyon ölümün**
antimikrobiyal direnç nedeniyle olduğu
düşünülmektedir.

ANTİMİKROBİYAL DİRENÇ



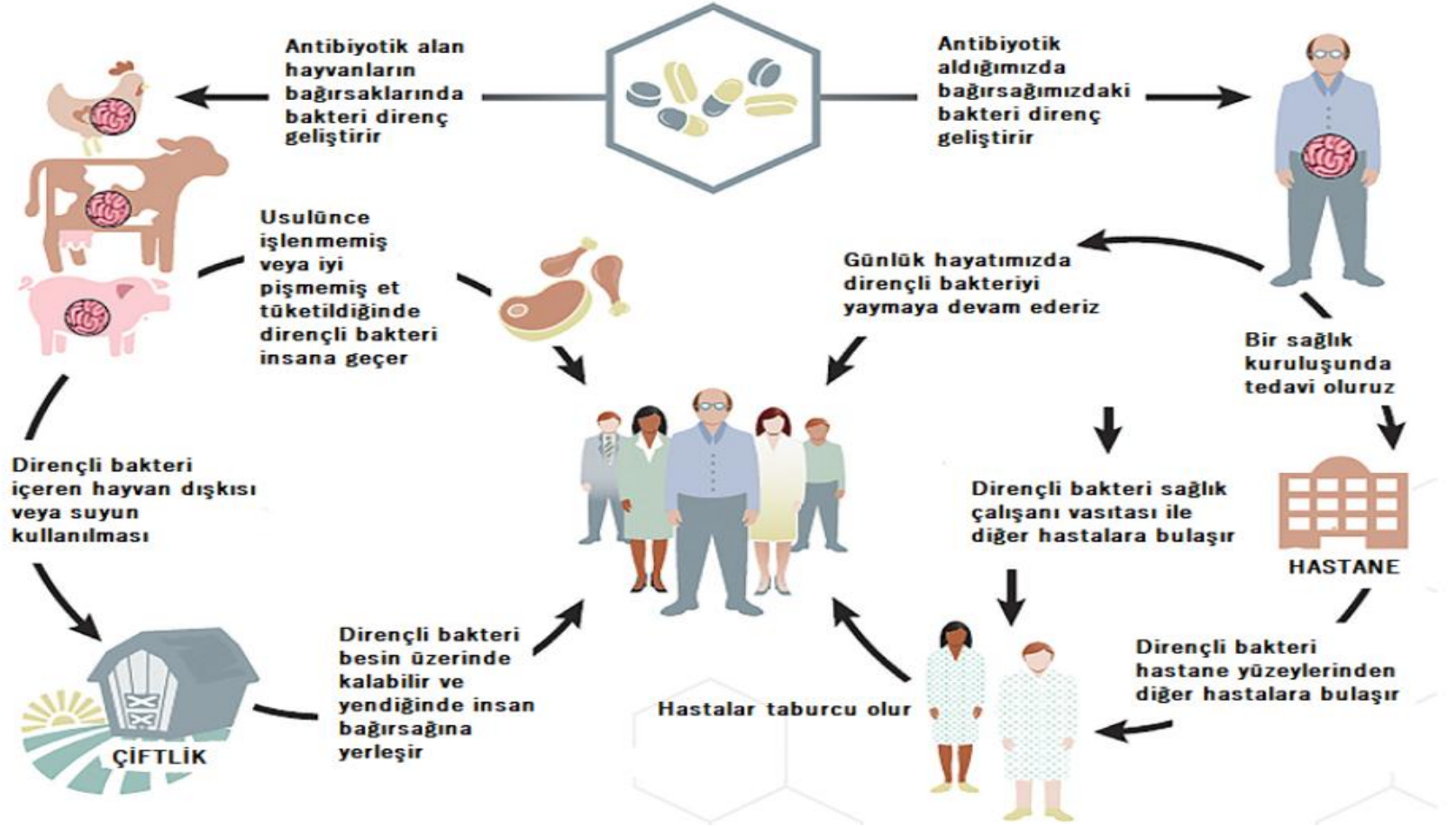
Çok sayıda bakteri.
Birkaçı antibiyotiklere
karşı dirençli.

Antibiyotikler, hastalığa
neden olan bakterileri ve
vücudu enfeksiyondan
koruyan iyi bakterileri
öldürür.

Dirençli bakteriler artık
büyümek ve ortam
hakimiyeti için tercih
edilen koşullara sahiptir.

Bakteriler ilaç
dirençlerini diğer
bakterilere bile
aktarabilir ve bu durum
daha fazla soruna neden
olabilir.

ANTİMİKROBİYAL DİRENÇ



ANTİMİKROBİYAL DİRENÇ

Antibakteriyel direncin yüksek yerlere seyahat



Dirençli bakterilerle kolonizasyon/enfeksiyon



Yaşadığı yere dönüş



İnsandan insana bulaş



Kıtalar arası taşıma

AKILCI İLAÇ KULLANIMI

İÇİN

NE YAPABİLİRİZ?

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

Guide to good prescribing: İyi reçete yazma kılavuzu

- Etkinlik
- Güvenlik
- Uygunluk
- Maliyet

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

Etkinlik;

İlaç istenilen etkileri gösterebilir olmalıdır

Farmakodinamik ve farmakokinetik özellikler

Hastalığa uygun etken madde

Çanakkale’de Tonsillofarenjitli Hastaların Boğaz Kültürlerinden İzole Edilen Beta Hemolitik Streptokokların Grup Dağılımlarının ve Antibiyotik Direnç Profillerinin Belirlenmesi[§]

Tablo 3. Beta hemolitik streptokokların antibiyotik duyarlılık profilleri.

	GAS n (%)			GCS n (%)			GGs n (%)			FGS n (%)		
	R	I	S	R	I	S	R	I	S	R	I	S
P	0	0	15 (100)	0	0	10 (100)	0	0	8 (100)	0	0	1 (100)
AM	5 (33.3)	0	10 (66.7)	4 (40)	0	6 (60)	1 (12.5)	0	7 (87.5)	0	0	1 (100)
AMC	3 (20)	2 (13.3)	10 (66.7)	1 (10)	2 (20)	7 (70)	1 (12.5)	2 (25)	5 (62.5)	0	0	1 (100)
E	5 (33.3)	0	10 (66.7)	2 (20)	1 (10)	7 (70)	1 (12.5)	3 (37.5)	4 (50)	0	0	1 (100)
VA	0	0	15 (100)	0	0	10 (100)	0	0	8 (100)	0	0	1 (100)
DA	5 (33.3)	0	10 (66.7)	2 (20)	2 (20)	6 (60)	2 (25)	0	6 (75)	0	0	1 (100)
T	2 (13.3)	2 (13.3)	11 (73.3)	2 (20)	2 (20)	6 (60)	1 (12.5)	2 (25)	5 (62.5)	0	0	1 (100)
CTX	4 (26.7)	0	11 (73.3)	0	0	10 (100)	0	0	8 (100)	0	0	1 (100)
CRO	4 (26.7)	0	11 (73.3)	0	0	10 (100)	0	0	8 (100)	0	0	1 (100)
C	1 (6.7)	0	14 (93.3)	0	1 (10)	9 (90)	0	1 (12.5)	7 (87.5)	0	0	1 (100)
LEV	0	0	15 (100)	0	0	10 (100)	0	0	8 (100)	0	0	1 (100)
CLR	1 (6.7)	0	14 (93.3)	1 (10)	0	9 (90)	1 (12.5)	0	7 (87.5)	0	0	1 (100)

n: İzolat sayısı, P: Penisilin G, E: Eritromisin, CTX: Sefotaksim, CLR: Klaritromisin, VA: Vankomisin, DA: Klindamisin, CRO: Seftriakson, AM: Ampisilin, C: Kloramfenikol, TE: Tetrasiklin, AMC: Amoksisilin-klavulanik asit, LEV: Levofloksasin, R: Dirençli, I: Orta Duyarlı, S: Duyarlı

Emerging β -lactam non-susceptibility in *Group A Streptococcus*: implications for Ethiopia's healthcare system

Alene Geteneh ^{1*}, Sirak Biset² and Melese Abate Reta ¹

¹Department of Medical Laboratory Science, College of Health Sciences, Woldia University, Woldia, Ethiopia; ²Department of Medical Microbiology, School of Biomedical and Laboratory Sciences, College of Medicine and Health Sciences, University of Gondar, Gondar, Ethiopia

*Corresponding author. E-mail: aleneget@gmail.com

The emergence of β -lactam non-susceptibility in *Group A Streptococcus* (GAS) or *Streptococcus pyogenes* represents a major challenge for the global public health, particularly in resource-limited settings like Ethiopia. GAS, a primary cause of pharyngitis and invasive infections, is conventionally treated with β -lactam antibiotics such as penicillin. However, the recent evidence raises concerns about the treatment efficacy with reduced susceptibility, the diagnostic limitations, and the potential for complications such as acute rheumatic fever. This commentary calls for attention to the antimicrobial resistance trends in Ethiopian GAS isolates, underscoring the need for routine susceptibility testing, advanced molecular diagnostics, and strengthened laboratory capacities to guide effective treatment strategies and mitigate the antibiotic resistance-associated risks.

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

Uygunluk;

Kişiye uygun ilaç(yaşlı, çocuk, gebe...)

Kontraendikasyonlar

Dozaj formu

Dozlar arasındaki süre

Temin edilebilme

Ek hastalıklar

Diğer ilaçlarla etkileşim

*Bilge SS, Akyüz B, Ağrı AE et al. Rational drug therapy education in clinical phase carried out by task-based learning. Indian Journal of Pharmacology. 2017;49(1):102–9.

*ARAŞTIRMALAR III, SAĞLIK BİLİMLERİ ALANINDA ULUSLARARASI. "DSÖ sağlıkta eşitlik ilkesi çerçevesinde ilaca erişimi, ilaç politikalarının ayrılmaz." *Sağlık Bilimleri Alanında Uluslararası Araştırmalar III* (2022): 21.

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

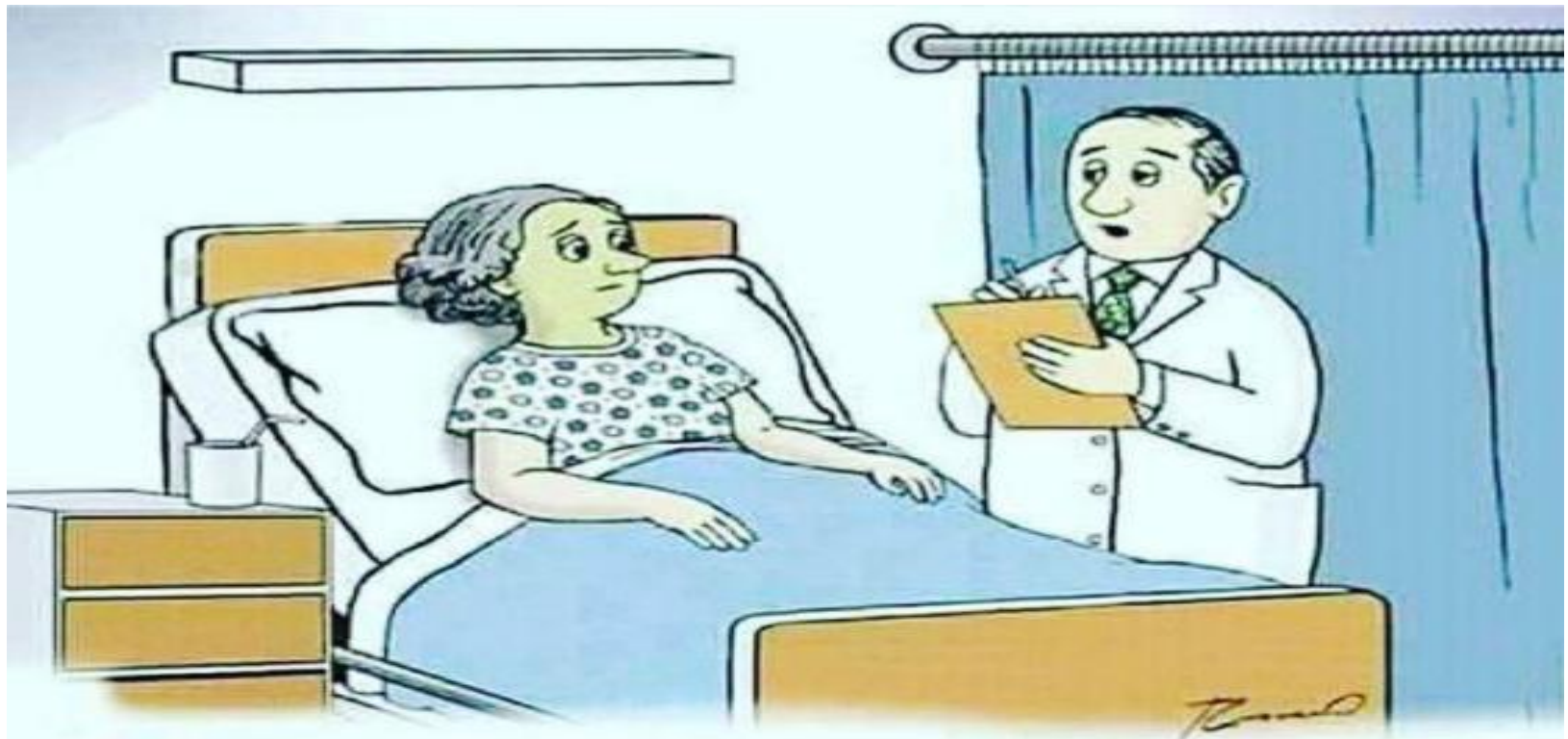
Uygunluk;

Fizyolojik farklar

Anafilaksi öyküsü

Yenidoğan bir bebeğe tablet formunda ilaçlar

İlaçların kullanılacağı saatler



Doctor: why did you take your antibiotic Medicine at 6:00 p.m when I told you 9:00 p.m.,?

Patient: I wanted to surprise the *Bacteria*...

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

Güvenlik;

İlaçların güvenliği ile ilgili sonuçlar piyasaya çıktıktan sonraki gözetim(sürveyans) ile başlayarak ilaç piyasada kaldığı sürece devam eder

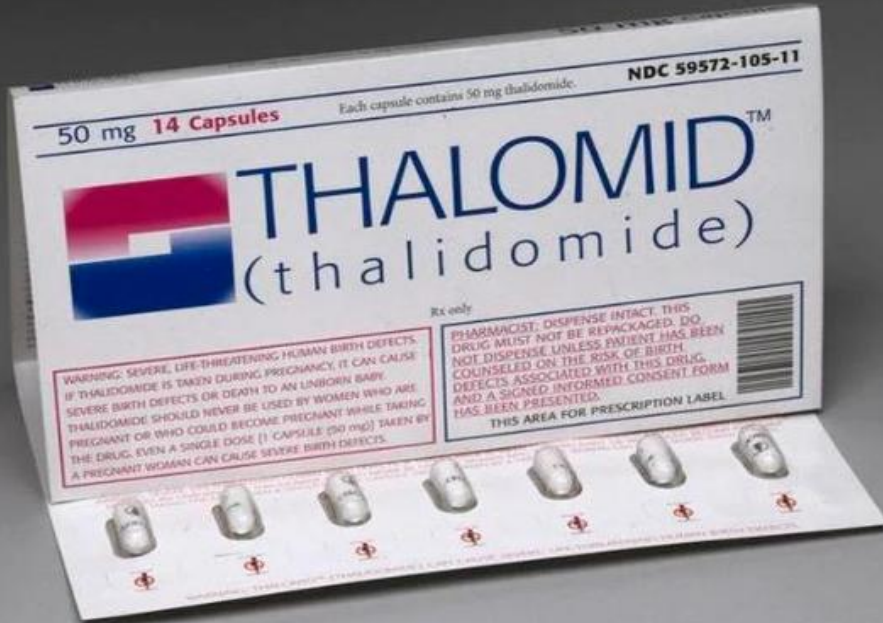
Bir ilacın güvenliği yan etkilerinin sıklığı ve ciddiyeti ile değerlendirilir.

Talidomid, 1950'lerin sonlarında Alman ilaç şirketi Chemie-Grünenthal tarafından bağımlılık yapmayan, barbitürat olmayan bir sakinleştirici ,anti-emetik.

Hamile kadınlarda sabah bulantıları için 46 ülkede kullanıldı.
Kasım 1961'de yasaklandı

Talidomid felaketi ilk kez türler arasında ilaç reaksiyonu/yanıtında farklılıklar olduğunu gösterdi(Dr. Frances Kelsey).

*Geleneksel olarak ilaç etkisini taramak için kullanılan fareler, insan olmayan primatlar, tavşanlar vb. gibi diğer türlere göre talidomide karşı daha az duyarlıdır.



**TÜRKİYE'Yİ
THALİDOMİDE
FACİASINDAN KURTARAN
BÜYÜK DOKTOR:
SÜREYYA TAHSİN AYGÜN**



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

03.02.2014

**ORAL YA DA ENJEKTABL KULLANILAN TİYOKOLŞİKOSİD İÇEREN
İLAÇLARIN KULLANIMININ KISITLANMASI**

Sayın Doktor,

Bu mektubun amacı, tiyokolşikosid içeren oral ya da enjektabl preparatların endikasyonlarının, dozlama ve kullanım sürelerinin güncellenmesi hakkında sizi bilgilendirmektir. Bu mektup Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Risk Yönetimi Dairesi tarafından hazırlanmıştır. Mektuba www.titck.gov.tr adresinden de ulaşabilirsiniz.

Özet

- Oral ya da enjektabl olarak kullanılan tiyokolşikosid, yetişkinlerde ve 16 yaştan itibaren adolesanlarda, akut spinal patolojideki ağrılı kas spazmlarının tedavisinde endikedir.
- Tiyokolşikosid içeren ilaçlar uygulanırken güncel dozlama sıklığı ve süresi göz önünde bulundurulmalıdır.

Güvenlilik ile ilgili ayrıntılı bilgi

Avrupa İlaç Ajansı (EMA), tiyokolşikosidin M2 veya SL59.0955 metabolitlerinin anöploidiyi (yani, bölünen hücrelerdeki eşit olmayan kromozom sayısı) indüklediğini gösteren yeni deneysel çalışmaları incelenmesi sonrası tiyokolşikozit içeren oral veya enjektabl preparatlarının kullanımına kısıtlama getirmiştir.

Ülkemizde ruhsatlı olan söz konusu ilaçların kısa ürün bilgileri (KÜB) ve kullanma talimatları (KT) bu yeni güvenlik uyarıları doğrultusunda güncellenecektir.

Hekimlere yönelik tavsiyeler

- Oral ya da enjektabl olarak kullanılan tiyokolşikosid artık, yetişkinlerde ve 16 yaştan itibaren adolesanlarda, akut spinal patolojideki ağrılı kas spazmlarının tedavisinde endikedir.
- Yetişkinlerde günde maksimum 16 mg dozda kullanılmalıdır.
- *Oral form 4 mg ve 8 mg için:*
Önerilen ve maksimum doz, 12 saatte bir 8 mg'dır (günde 16 mg). Tedavi süresi, 7 ardışık gün ile sınırlandırılmaktadır.
- IM form için:*
Önerilen ve maksimum doz, 12 saatte bir 4 mg'dır (günde 8 mg). Tedavi süresi, 5 ardışık gün ile sınırlandırılmaktadır.



Söğütözü Mahallesi, 2176.Sokak No:5 06520 Çankaya/ANKARA
Tel: (0 312) 218 30 00– Fax : (0 312) 218 34 60

www.titck.gov.tr

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

Maliyet;

Ucuz ilaçla tedavi değil

Başarılı tedavinin ucuz maliyetli olması

İYİ REÇETE YAZMA KILAVUZU

Maliyet;

Kaynak için ayrılan paranın etkin kullanılmaması
ilaçların ücreti ile ilaç süresi ve dozunda
değişiklikler

Semptomların düzelince ilaçların bırakılması

Hastalık durumunda evdeki ilaçları kullanmak

POLİFARMASİ

En yaygın tanımı; ≥ 5 ilacın birlikte kullanılmasıdır.

Tüm ülkeler için polifarmasi yaygınlığı %32

Yaş ve kronik hastalık varlığıyla artıyor...

POLİFARMASİ

Yaşam kalitesi ↓ (demans, düşme riski)

Sağlık harcamaları ↑

Mortalite ve morbidite ↑

İşli F. Polypharmacy in the elderly. *SOYD*, 2022; 3: 171-174.

Leelakanok N, Holcombe AL, Lund BC, et al. Association between polypharmacy and death: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2017 Nov 1;57(6):729-38.

Laflamme L, Monárrez-Espino J, Johnell K, et al. Type, number or both? A population-based matched case-control study on the risk of fall injuries among older people and number of medications beyond fall-inducing drugs. *PLoS One*. 2015 Mar 27;10(3):e0123390.

Park HY, Park JW, Song H, et al. The association between polypharmacy and dementia: a nested case-control study based on a 12-year longitudinal cohort database in South Korea. *PLoS one*. 2017 Jan 5;12(1):e0169463.

POLİFARMASİ VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Kullanılan ilaç sayısının artması;



ilaç-ilaç etkileşimi

ilaç-besin etkileşimi

Reçete kaskadı

POLİFARMASİ VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Hastalıklar/Semptomlar



Farklı doktorlar ve uzmanlık alanları



Ek ilaçlar

POLİFARMASİ VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Önceki tedavileri ve kullanılan ilaçları sorgulamadığında ya da hasta beyan etmediğinde polifarmasi açısından risk oluşur.

Aynı zamanda kişinin tedavi bitiminde ya da ilaç değişikliği olduğu durumlarda bunu kişiye net bir şekilde anlatıp ilacı tekrar almasının önüne geçilmelidir.

POLİFARMASİ VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

- >65 yaş ayaktan tedavi ve kurumsal bakım

Amerikan Geriatri Derneği → Beers Kriterleri



İlaçların bir kısmı Avrupa'da yok

Bazı ilaç yan etki ve etkileşimleri yok

POLİFARMASİ VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Avrupa kaynaklı
STOPP kriterleri

(Screening Tool of Older Persons' Prescriptions- Yaşlı Kişilerin Reçetelerinin Tarama Aracı)

START kriterleri

(Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment-Doktorları Doğru Tedaviye Uyararak İçin Tarama Aracı)



TIME kriterleri

(The Turkish Inappropriate Medication use in oldEr adults)

O'Mahony D, Cherubini A, Guiteras AR, et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3 [published correction appears in Eur Geriatr Med. 2023 Aug;14(4):633. doi: 10.1007/s41999-023-00812-y.]. *Eur Geriatr Med.* 2023;14(4):625-632. doi:10.1007/s41999-023-00777-y.

Bahat G, Erdogan T, Can B, et al. Cross-Cultural Adaptation and Clinical Validation of TIME Criteria to Detect Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults: Methodological Report from the TIME International Study Group. *Drugs Aging.* 2025;42(1):57-67. doi:10.1007/s40266-024-01164-3.

POLİFARMASİ VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI



Time Criteria 17+

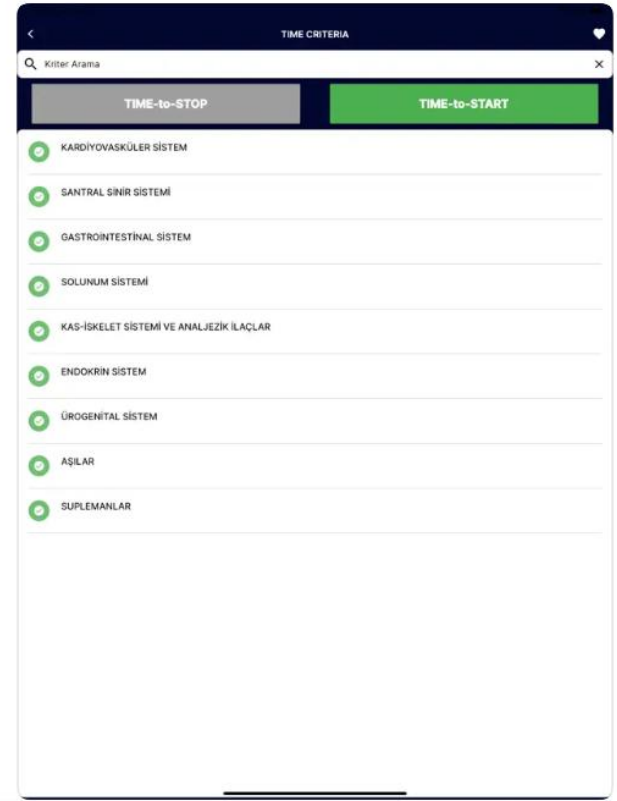
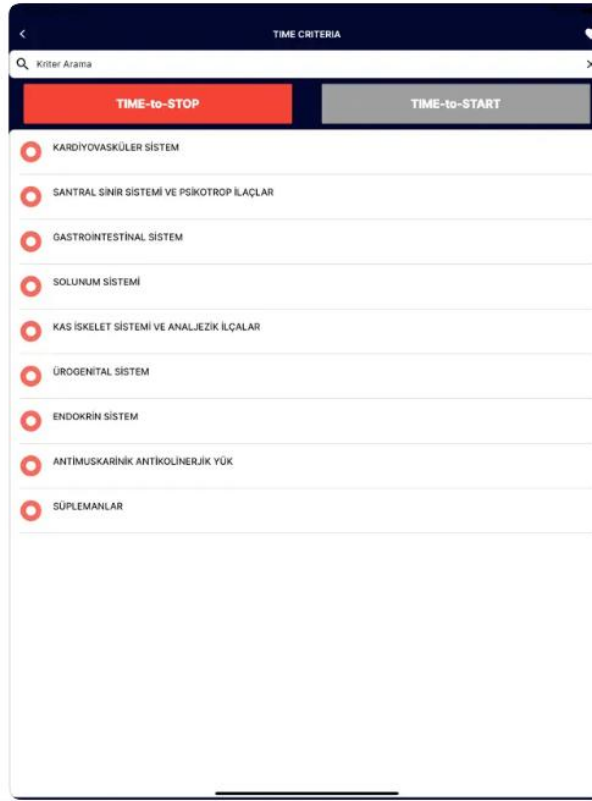
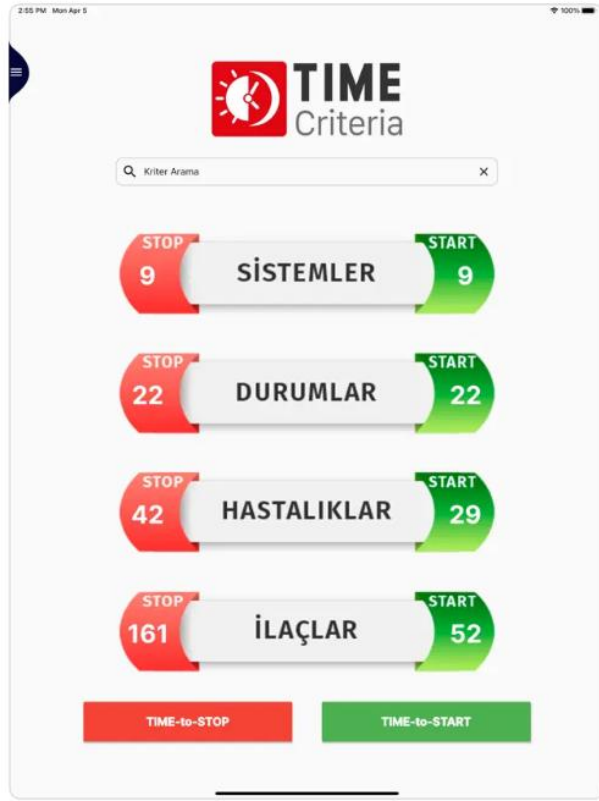
TIME Drug Criteria

Engin HOSGOR

Designed for iPad

★★★★★ 4.6 • 35 Ratings

Free



REÇETE KASKADI

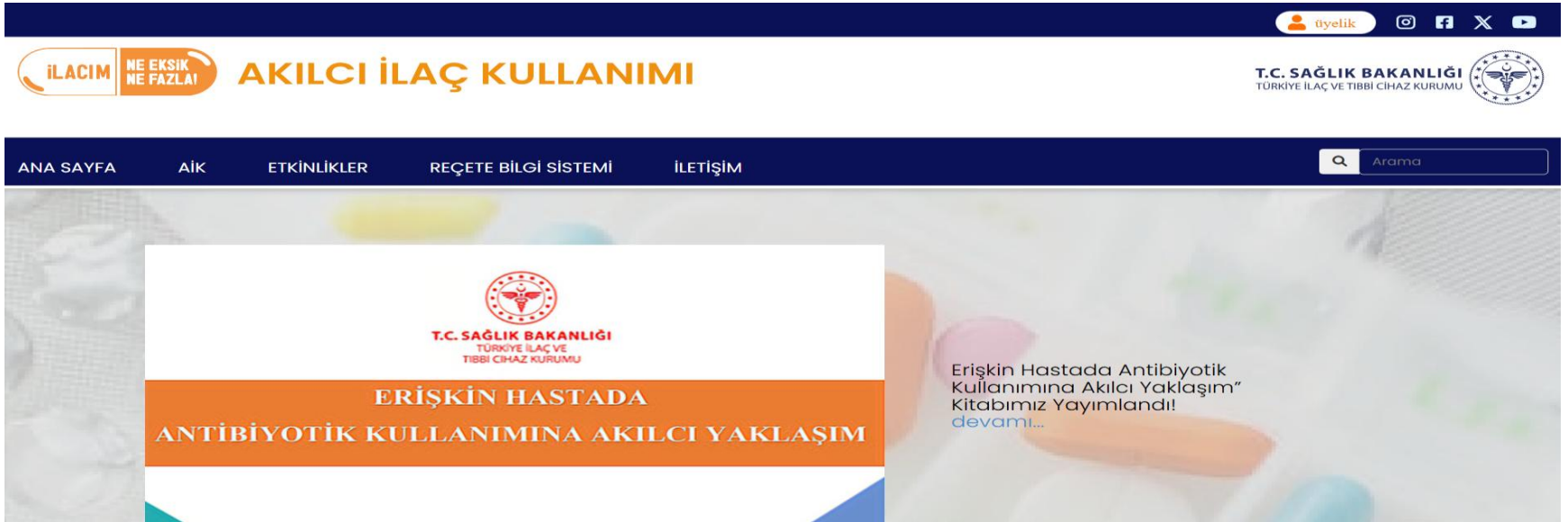
Mevcut ilaç rejiminin bir etkisini telafi etmek için yeni bir ilacın yazılması ve tedaviye eklenmesi

- Enalapril → Öksürük
- İbuprofen → hipertansiyon

REÇETE KASKADI VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

- Hastaya zarar verebilecek ya da yararı olmayan ilaçların planlı ve kontrollü olarak dozunun azaltılması ya da kesilmesi gereklidir.
- Kişiye uygun ve uygulanabilir tedavi;
en az ilaç + en az doz → etkin tedavi

TÜRKİYEDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÇALIŞMALARI



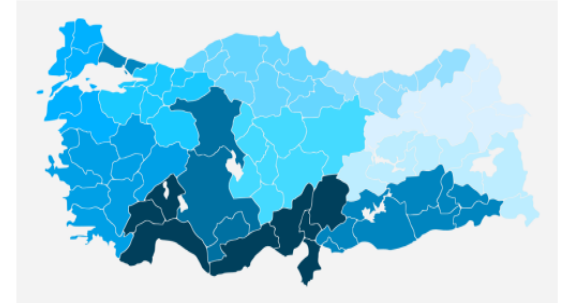
“Akılcı İlaç Kullanımı Programı” kapsamında antibakteriyel ilaçların akılcı kullanımı öncelikli olarak belirlenmiş ve bu konuda çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

TÜRKİYEDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÇALIŞMALARI

- Antibakteriyel tüketim verileri 2011 yılında ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) /DDD (Defined Daily Dose/bir günde bin kişiye düşen tanımlanmış günlük doz) metoduna göre hesaplanmaya başlamıştır.
- 2011 yılında tüketilen sistemik antibakteriyel ilaç **42,28** DID iken, uygulanan politikalar ve çalışmalar sonucunda 2020 yılında **24,39** DID değerine kadar düşmüştür(8).



ULUSAL ANTİBAKTERİYEL İLAÇ TÜKETİM SÜRVEYANSI – 2020



TÜRKİYEDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÇALIŞMALAR

- Kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi sağlamak, ilaçların güvenli kullanımına katkı sağlamak ve akılcı ilaç uygulamaları ile gereksiz ilaç kullanımını önlemek



HEDEFLER	PERFORMANS GÖSTERGELERİ
H3.1 Akılcı ilaç kullanımı çalışmaları yaygınlaştırılacak ve ilaç kullanımı optimize edilecektir.	3.1.1. 1000 kişi başına düşen günlük antibiyotik tüketim miktarı (Tanımlanmış Günlük Doz) 3.1.2. Aile hekimleri tarafından Akut Tonsilofarenjit tanısıyla oluşturulmuş reçetelerde antibiyotik yüzdesi 3.1.3. Aile hekimleri tarafından Akut Sinüzit tanısıyla oluşturulmuş reçetelerde antibiyotik yüzdesi 3.1.4 Aile hekimleri tarafından yazılan reçetelerdeki proton pompa inhibitörü (PPT) grubu ilaç bulunma yüzdesi

TÜRKİYEDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÇALIŞMALARI

- AİK konusunda bilinç düzeyinin arttırılması, hekimlerin desteklenmesi ve denetimi ile AİK yönelik sistem altyapısının güçlendirilmesi planlanmıştır.



TÜRKİYEDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÇALIŞMALARI

3 Temmuz 2015 CUMA

Resmî Gazete

Sayı : 29405

YÖNETMELİK

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumundan:

BEŞERÎ TIBBÎ ÜRÜNLERİN TANITIM FAALİYETLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK

- İlaçların pazarlanmasında ve tanıtımında görev alan ve tıbbi mümessil olarak da adlandırılan ürün tanıtım temsilcilerinin yeterlilik belgesi alması zorunlu tutulmuştur
- Böylece eczaneler, ilaçlar ve doktorlar arasındaki üçgende ki bağlantılarda da AİK desteklenmiştir.

TÜRKİYEDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÇALIŞMALARI

- Reçete Bilgi Sistemi (RBS)
- İlaç Takip Sistemi(İTS)

Akılcı ilaç kullanımını destekleyen uygulamalar arasındadır.



Sonuç olarak;

- Akılcı ilaç kullanımı ve polifarmasi her hekim başvurusunda belirlenebilen ve müdahale edilebilen kavramlardır.
- Her hekim kişiye özel tedavi düzenlerken aynı zamanda AİK ve polifarmasi açısından kişilere bilgi vermelidir.
- Böylece bireysel, toplumsal ve küresel olarak sağlığın iyileştirilmesine katkı sağlanabilir.