

Rabia HACIHASANOĞLU
Arzu YILDIRIM
Papatya KARAKURT



ARAŞTIRMA

BİRİNCİ BASAMAKTA 65 YAŞ VE ÜZERİ YAŞLI BİREYLERE VERİLEN İLAÇ EĞİTİMİNİN İLAÇ YÖNETİMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Öz

Giriş: Bu araştırma yaşlı bireylerin reçete edilen ilaçlarını kullanmada sahip oldukları bilgi düzeylerini saptamak ve uygulanan ilaç eğitim programının ilaç bilgi düzeylerine etkisini incelemek amacıyla öntest-sontest yanı deneme modeli olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Erzincan ilinde bulunan 1 ve 3 nolu sağlık ocaklarına Şubat-Mayıs 2008 tarihleri arasında başvuran, en az bir kronik hastalığı bulunan ve sürekli ilaç kullanmakta olan 65 yaş ve üzeri 40 yaşlı birey oluşturmuştur. Veriler, yaşlı bireyleri tanımlıyıcı soru formu ve ilaç bilgi düzeyini tanımlama ve değerlendirme formu kullanılarak toplanmıştır. Her yaşlı birey için kullandıkları ilaçlara ilişkin bireyselleştirilmiş ilaç eğitim kartları bilgisayarda hazırlanmış ve bu kartlarda bulunan ilaç adı, alınış dozu, kullanım amacı, yan etkileri, saklama koşulları ve ilacı alma ile ilgili konular hakkında araştırmacılar tarafından yüz yüze eğitim verilmiştir. Eğitimden önce ve sonra hastaların ilaç bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Kullanılan ilacın adı, yan etkileri, dozu, kullanım süresi gibi bilgileri bilme konusunda son test puanları ön test puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$).

Sonuç: Yaşlıların bireysel ilaç yönetimlerinde başarı kazanmalarında hemşire yönetimli ilaç eğitim programlarının uygulanmasının büyük yarar sağladığı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Bireyselleştirilmiş ilaç eğitimi; Yaşlı; Hemşirelik.



RESEARCH

THE EFFECT OF DRUG EDUCATION PROVIDED TO PERSONS AGED 65 OR OVER IN PRIMARY CARE ON THEIR DRUG MANAGEMENT

ABSTRACT

Introduction: The aim of this research was to determine the level of knowledge of the elderly on using prescribed drugs, and to examine the effects of providing a drug education program, with a pretest-posttest and semi experiment model.

Materials and Method: The study sample consisted of 40 elderly individuals aged 65 or over who presented to the primary healthcare centers number 1 and 3 located in the city center of Erzincan between February and May 2008 with one or more chronic diseases and who were using medications continuously. Data were collected using a descriptive form for the elderly, and a form for determination and assessment of level of knowledge on drugs. For each elderly person, an individualized drug education card was prepared with a computer. The cards contained information on name, dosage, purpose of use, side effects, and storage conditions of the drug and how to use it. Drug education was provided by the researchers on a face to face basis. The knowledge levels of patients were evaluated before and after the education program.

Results: Post-test scores were statistically significantly higher than the pre-test scores in terms of a number of items including knowing the name, side effects, duration of usage, of the medicine, etc ($p < 0.001$).

Conclusion: We suggest that individualized nurse-directed drug education programs will be very helpful for the elderly to ensure successful drug management.

Key Words: Individualized drug education; Elderly; Nursing.

İletişim (Correspondance)

Rabia HACIHASANOĞLU
Erzincan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik
ERZİNCAN
Tlf: 0446 226 58 60
e-posta: rabia_hhoglu@hotmail.com

Geliş Tarihi: 15/9/2008
(Received)

Kabul Tarihi: 25/12/2008
(Accepted)

Erzincan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik
ERZİNCAN



GİRİŞ

Günümüzde, yaşlı bireylerin sayısının toplum içinde giderek artmasına paralel olarak yaşadıkları sorunlarda farklı boyutlarda kendini göstermektedir (1). Yaşla birlikte mevcut kronik hastalık sayısının artması, reçete edilen ilaçların yanı sıra reçetesiz ilaç kullanımının ve alternatif tedavilerin yaygınlığının artması, poliformasının yaşlılarda sık görülmesinin önde gelen nedenleri arasındadır (2). İlaçlar çok yüksek ya da çok düşük dozlarda alınabilmekte, yanlış zamanlarda kullanılabilen ya da tamamen unutulabilmektedir (3). Ayrıca kombine ilaç kullanımı en fazla olan grup olmaları nedeniyle de istenmeyen etkiler de daha fazla görülmektedir (4).

Hastaneye yatan 65 yaş ve üzeri yaşlıların yaklaşık üçte birinde ilaçların istenmeyen yan etkilerinin olduğu bildirilmiştir (5). Akıcı'nın (6) yapmış olduğu meta-analiz çalışmasında ve McCormack ve arkadaşlarının (7) yaptıkları çalışmada yaşlı hastaların ilaçları konusunda yeterince bilgilendirilmedikleri bildirilmiştir. Eski ve Pınar'ın (8) yapmış olduğu çalışmada hastaların %62,5'ine, Akıcı ve arkadaşlarının (9) çalışmasında %77'sine ilaçları hakkında hiç bilgi verilmediği saptanmıştır. Topbaş ve arkadaşlarının (10) bir sağlık ocağı bölgesinde 65 yaş üzeri yaşlılarla yaptıkları çalışmada yaşlıların %49,8'inin kullandıkları ilaç tedavisi hakkında yetersiz bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Uygulanmakta olan tedavinin başarısı hastanın ilaçları neden, nasıl ve ne kadar süre kullanacağı vb. konularda bilgilendirilmesine bağlıdır.

Hastanın kullandığı ilaçlara uyumunu artırmak için akılcı ilaç kullanımı ilkelerinden olan hastaya ve yakınına kullandığı ilaç/ilaçlar hakkında bilgi verilmelidir (mümkünse yazılı) ilkesi önemsenmelidir (3,11). Hemşire ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından yapılan çalışmalarda hastalara verilen eğitim sonrası hastaların ilaç bilgi puan ortalamalarının arttığı bildirilmiştir (12-17).

Bu bağlamda bu araştırma, yaşlı bireylerin reçete edilen ilaçlarını kullanmada sahip oldukları bilgi düzeylerini saptamak ve uygulanan ilaç eğitim programının ilaç bilgi düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın hipotezleri; "yaşlı bireylerin eğitim öncesindeki ilaç bilgi düzeyi öntest puanları ile sontest puanları arasında fark vardır" ve "yaşlı bireyler verilen ilaç eğitimi programı, yaşlı bireylerin kullandıkları reçete edilmiş ilaç bilgisi düzeylerini artırır?" şeklinde düzenlenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma öntest-sontest yarı deneme modeli olarak Erzincan il merkezinde bulunan 1 ve 3 nolu sağlık ocaklarında Şubat-Mayıs 2008 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini bu tarihler arasında herhangi bir sebeple sağlık ocağına başvuran okuma-yazma bilen, görsel ve işitsel bozukluğu olmayan, kişi yer ve zaman oryantasyonu olan, en az bir kronik hastalığı bulunan, ilaç kullanan ve kullandığı ilaçları kendi başına kullanabilen, araştırmaya katılmaya istekli 65 yaş ve üzerindeki 42 hasta yaşlı birey oluşturmuştur. Araştırma kapsamına alınan yaşlıların ikisi son görüşmeye davet edildikleri halde gelmedikleri için çalışma kapsamından çıkarılmış çalışma 40 yaşlı bireyle tamamlanmıştır.

Araştırma Verilerinin Toplanması

- Yaşlı Bireyleri Tanıtıcı Soru Formu (Form 1):** Yaşlı bireylerin tanıtıcı özelliklerini, kronik hastalık durumunu, kullandığı ilaçları belirleyen 9 sorudan oluşmuştur.
- İlaç Bilgi Düzeyini Tanımlama ve Değerlendirme Formu (Form 2):** Bu form, yaşlı bireyin reçete edilerek kullandığı ilaçları hakkında sahip olduğu bilgi düzeyini eğitim öncesi ve sonrası değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Form, yaşlı bireyin kullanan

Tablo 1— Araştırma Planı ve Eğitim Şeması

İlk Görüşme Öntest	İkinci Görüşme Eğitim	Üçüncü Görüşme Sontest
<ul style="list-style-type: none">Yaşlı bireyle tanışmaYaşlı bireyin ilaçları hakkında bilgi ve verilecek eğitim programının açıklanmasıÖntestin uygulanması (Form 1 ve Form 2)	<ul style="list-style-type: none">Hazırlanan ilaç özet kartlarının yaşlı birey ile incelenmesiYaşlı bireye eğitim verilmesi (ilacın adı, alınış amacı, önemli yan etkileri, saklama koşulları, doz, alınış şekli, ilaç alma ile ilgili dikkat edilecek konularda, vb)Yaşlı bireylerin ilaç alımları ve bu konuda merak ettikleri tüm soruların cevaplandırılmasıAraştırmacıların hastanın hekimi ile işbirliği içerisinde bulunması	<ul style="list-style-type: none">Eğitimden üç hafta sonra sontest uygulanması (Form 2)



diği ilaçlarla ilgili kullandığı ilaçların adı, günlük alınan doz, ilacın önemli yan etkisi ve ilacı alırken dikkat edilecek hususlar, ilacı ne kadar süredir almakta olduğu ve ilacı almayı gerektiren durumları belirten beş amacı ölçmeye odaklanmıştır.

Araştırma Planı

Araştırma, eğitim öncesi ilaç bilgi düzeyinin saptanması, eğitim verilmesi ve eğitim sonrası ilaç bilgi düzeyinin saptanması olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir. Tablo 1’de bu üç aşama ve her aşamada uygulanmış olan girişimler sıra ile belirtilmiştir. Her bir aşamada her hasta ile ortalama bir saat görüşülmüştür.

İlk görüşmede yaşlı bireylere Form 1 uygulanırken tanıtıcı bilgiler ve mevcut hastalık, kullanılan ilaçlar hakkında bilgi toplanmış, bir sonraki eğitim toplantısı için temel veriler sağlanmıştır. Daha sonra Form 2; hasta ve araştırmacılar ile birebir yüz yüze görüşülerek hastanın ilaç bilgisi ön tanılması yapılmıştır. Eğitim programını sunmak için yaşlı birey ile eğitim tarihi için bir hafta sonraya randevu günü belirlenmiştir. Kullandığı ilaçları tespit edilemeyen hastalara ilaçlarını getirmesi için bir gün belirlenip daha sonra eğitim programı günü tespit edilmiştir.

Form 1’den elde edilen veriler doğrultusunda araştırmacılar tarafından bireysel eğitim programının içeriği belirlenmiştir. Araştırmacılar tarafından eğitim sonunda hastaya bırakılmak üzere, her reçeteli ilacın tek sayfalık bir özeti düzenlenmiştir. Özet formda ilacın adı, kullanım amacı, önemli yan etkileri, ilacın saklama koşulları, dozu ve ilaca ilişkin kullanma önerileri yer almıştır. Yaşlı birey ile belirlenen randevu tarihinde yapılan ikinci görüşmede (eğitim toplantısı) araştırmacı ve yaşlı birey birlikte ilaç özet kartlarını incelemişlerdir. İlaçlarla ilgili özet kartlarda; ilacın adı, alınış amacı, önemli yan etkileri, ilacı saklama koşulları, ilacın dozu, ilacı kullanma önerileri gibi ana başlıklar bulunmaktadır. Yaşlı bireyin kullandığı ilaçların sayısı, dozu, ilaçların isimlerinin doğruluğu hasta karnelerinden incelenmiştir. Eğitimin etkinliğini saptamak için üç hafta sonra Form 2 tekrardan yaşlı bireylere uygulanmıştır.

İlaç Bilgisi Tanılama ve Değerlendirme Formu’nun (Form 2) Puanlama Sistemi

Form 2’de karşılanması beklenen 5 amaç vardır ve her bir amaç için maksimum belirlenen puan “10” dur. Eğer yaşlı birey 1 ilaç kullanıyor ve bu bir ilacı ile belirlenen amacı karşılıyorsa 10 puan, karşılamıyorsa 0 puan almıştır. Eğer yaşlı bi-

Tablo 2— Yaşlı Bireylerin Tanıtıcı ve İlaç Kullanımına İlişkin Özellikleri

Sosyo-demografik Özellikler (n=40)	Sayı	%
Yaş Grupları		
65-69	23	57.5
70-74	7	17.5
75-79	6	15.0
80 ve üzeri	4	10.0
Cinsiyet		
Kadın	15	37.5
Erkek	25	62.5
Öğrenim Durumu		
Okur-yazar	11	27.5
İlkokul	24	60.0
Ortaokul	2	5.0
Lise ve üzeri	3	7.5
Medeni Durum		
Evli	31	77.5
Bekar	1	2.5
Eşinden ayrılmış-eşi ölmüş	8	20.0
Birlikte Yaşadığı Kişi		
Eşiyile	18	45.0
Yalnız	3	7.5
Eşi ve çocuklarıyla	11	27.5
Çocuklarıyla	8	20.0
Kronik Hastalık Sayısı		
1	11	27.5
2	18	45.0
3	5	12.5
4	6	15.0
İlaç Bilgisini Aldığı Kişi		
Doktor	7	17.5
Hemşire ve doktor	26	65.0
Doktor ve eczacı	5	12.5
Bilgi almadı	2	5.0
Kullanılan İlaç Sayısı		
1	3	7.5
2	8	20.0
3	8	20.0
4	5	12.5
5	7	17.5
6	6	15.0
7	2	5.0
8 ve üzeri	1	2.5
TOPLAM	40	100.0



Tablo 3— Yaşlı Bireylerin Hastalık Tanılarına ve Kullandıkları İlaç Gruplarına Göre Dağılımları

Hastalık Tipi	S	%	İlaç Grubu	S	%
Kalp Hastalığı	14	16.4	Kalp ı	14	10.7
Kronik Bronşit	7	8.2	Antiagregan	13	10.0
Hipertansiyon	33	38.8	Analjezik/Antiinflamatuvar	14	10.7
Diyabet	15	17.6	Solunum Sistemi	8	6.2
Geçirilmiş SVA	1	1.2	Antidiyabetikler	15	11.5
Osteoporoz	5	5.9	Gastrointestinal Sistem	9	6.9
Böbrek Yetmezliği	-	-	Antihipertansif	32	24.6
KOAH	2	2.4	Kolesterol Düşürücü	11	8.5
Depresyon	2	2.4	Psikiyatrik	2	1.5
Prostat	4	4.7	Osteoporoz	5	3.9
Artrit	-	-	Göz	1	0.8
Glokom	1	1.2	Prostat	4	3.1
Guatr	1	1.2	Santral Sinir Sistemi	1	0.8
			Guatr	1	0.8
TOPLAM	85	100.0		130	100.0

rey 10 ilaç kullanıyor ve 10 ilacın tamamında belirlenen amacı karşılıyorsa 10 puan, 8 tanesini karşılıyorsa 8 puan, 3 tanesini karşılıyorsa 3 puan almıştır Yani bilinen her ilaç için 1 puan alınmaktadır. Farklı sayıda ilaç kullanan yaşlı bireyler için puanlamalar araştırma dahilinde standardize edilmiştir. Beş amacı da karşılayan her bireyin aldığı en yüksek puan "50"dir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin tanıtıcı ve ilaç kullanımına ilişkin özellikleri Tablo 2'de sunulmuştur. Bireylerin %57.5'inin 65-69 yaş aralığında, %62.5'inin erkek, %60'ının ilkökul mezunu, %77.5'inin evli, %45'inin yalnız eşi ile yaşadığı, %45'inin iki kronik hastalığa sahip olduğu, %65'inin hemşire ve doktordan ilaç konusunda bilgi aldığı, %20'sinin iki ve üç ilaç kullandığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin hastalık tanılarına ve kullandıkları ilaç gruplarına göre dağılımları Tablo 3'te verilmiştir. Yaşlıların %38.8'inin hipertansiyon hastalığına sahip olduğu ve kullanılan ilaçlar içinde %24.6 sıklığında en fazla antihipertansif ilaç tükettikleri dikkati çekmektedir.

Bireyselleştirilmiş ilaç eğitimi programı öntest ve sontest puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 4).

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin ilaç bilgi düzeylerini tanımlama ve değerlendirdiği beş amaca yönelik öntest ve son-

Tablo 4— Eğitimden Önce ve Sonra Yapılan Öntest Sontest Puanlarının Dağılımı (n=40)

Ön Test Puan Ortalaması	Son Test Puan Ortalaması	t	ss	p
28.450	38.800	-20.113	39	<0.0001

test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan yaşlıların %45'inin iki kronik hastalığa sahip olduğu, %65'inin hemşire ve doktordan ilaç konusunda bilgi aldığı ve %20'sinin iki ve üç ilaç kullandığı belirlenmiştir.

Tokem ve Karadokovan'ın (12) yaptığı çalışmada yaşlı bireylerin %21.1'inin iki kronik hastalığa sahip olduğu, %15.8'inin hemşire ve doktordan bilgi aldığı, %21.1'inin iki ilaç kullandığı belirlenmiştir. Özbek ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da (18) yaşlıların büyük çoğunluğunun doktor ve hemşireden bilgi aldıklarını belirtmiştir.

Bu çalışmada yaşlı bireylere sorulan, "Kullandığınız ilaçlarınız hakkında bir sağlık çalışanı tarafından size bilgi verildi mi?" sorusuna bilgi almadığına dair yanıt verme yüzdesi beş olarak bulunmuştur (Tablo 2). Ancak hastalara ilaçları hakkında (ilacın ismi, kullanılması gereken doz, yan etkileri,



Tablo 5— İlaç Bilgi Düzeyini Tanılama ve Değerlendirme Formunda Ölçülen Beş Amaca Yönelik Öntest Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçülen Amaç*	Öntest Puan Ortalaması	Sontest Puan Ortalaması	p
1. Kullanılan ilacın adını bilme	2.78	6.53	<0.0001
2. Günlük alınan dozu bilme	8.88	9.63	<0.0001
3. İlacın önemli yan etkilerini ve alırken dikkat edilecek noktaları bilme	2.53	6.10	<0.0001
4. İlacı ne kadar süredir aldığını bilme	8.15	8.65	<0.0001
5. İlacı almayı gerektiren durumları bilme	6.13	7.90	<0.0001

*Ölçülen her amaç için alınabilecek en yüksek puan "10" dur.

ne kadar süredir bu ilacı kullandığı ve bu ilaçları kullanması gereken durumlar) bilgi düzeylerini ölçen sorular sorulduğunda hastaların bilgi düzeylerinin eğitim öncesi istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Tokem ve Karadokovan'ın (12) yaptığı çalışmada yaşlıların %15,8'inin ilaçları hakkında hiç bilgi almadıkları saptanmıştır. Akıcı'nın (6) yapmış olduğu meta-analiz çalışmasında hastaların ilaçları konusunda yeterince bilgilendirilmedikleri bildirilmiştir (6). Eski ve Pınar'ın (8) yapmış olduğu çalışmada hastaların %62,5'ine, Akıcı ve arkadaşlarının (9) yaptığı çalışmada da %77'sine ilaçları hakkında hiç bilgi verilmediği saptanmıştır. Topbaş ve arkadaşlarının (10) bir sağlık ocağı bölgesinde 65 yaş üzeri yaşlılarla yaptıkları çalışmada yaşlıların % 49,8'inin ilaçları hakkında eksik bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Özbek ve arkadaşlarının (18) yaptığı çalışmada ilaç kullanma konusunda yaşlıların %95,7'sinin eğitim aldığı, %4,3'ünün ise almadığı, ilaç kullanan yaşlıların %89'unun kullandıkları ilaçların adını bilmedikleri, %17'sinin önerilen şekilde ilaçlarını kullanmadıkları belirtilmiştir. Bu sonuçlar bize hastalara verilen bilginin ilaçları konusunda yeterli ve etkili olmadığını düşündürmektedir.

Bu çalışmada yaşlıların %38,8'inin hipertansiyon hastalığına sahip olduğu ve kullanılan ilaçlar içinde %24,6 sıklığında en fazla antihipertansif ilaç tüketildiği dikkati çekmektedir. Yapılan bir çok çalışmada da yaşlıların sahip oldukları hastalıklar arasında ilk sırada hipertansiyon yer almaktadır (12, 13, 19, 20). Akıcı ve arkadaşlarının yaptığı (9) çalışmada da ilk sırada %28 sıklığında antihipertansif ilacın reçete edildiği, Diker'in (19) yaptığı çalışmada da en fazla kullanılan ilacın hipertansiyon ilacı olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar yaşlılarda görülen hastalık özellikleri ile paralellik göstermektedir.

Yaşlı bireylere verilen bireyselleştirilmiş ilaç eğitimi programı ve ilaç bilgi düzeyini tanılama ve değerlendirme formunda ölçülen beş amaca yönelik öntest ve sontest puanla-

rı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4 ve 5) ($p<0.001$). Bu sonuç araştırmanın hipotezlerini doğrulamaktadır. Yaşlı bireylere verilen ilaç eğitimi programı yaşlıların ilaç bilgi düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Tokem ve Karadokovan'ın (12) huzurevinde kalan yaşlı bireylerle yapmış olduğu bireyselleştirilmiş ilaç eğitimi programı sonrasında yaşlı bireylerin ilaç bilgi düzeylerinin arttığı öntest ve sontest puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bildirilmiştir.

Eski ve Pınar'ın (8) yaptığı çalışmada ilaçları konusunda bilgi verilen grupta düzenli ilaç kullanma, ilaçları bittiğinde tekrar hekime başvuru sıklığında anlamlı düzeyde artma olduğu ve ilaçları düzenli kullanan grupta yan etki görülme oranının beklenenin altında olduğu bildirilmiştir.

Nilsen ve arkadaşlarının (14) yaş ortalaması 80 olan yaşlı hastalarla yaptıkları kontrol gruplu deneysel çalışmada, yaşlılara verilen ilaç yönetimi eğitimi sonrası yaşlıların ilaç bilgilerinin arttığı belirlenmiştir. Lowe'un (15) yapmış olduğu çalışmada, hastaneden taburcu olduktan sonra hastalara verilen kendi kendine ilaç kullanım eğitiminin ilaca uyum ve ilaç bilgisini artırdığı belirlenmiştir. Savaş ve Evcik (17), nonsteroid ilaçların yan etkilerine dair hazırladıkları yazılı ve sözel eğitim materyallerinin, ilaçların tanınması ve hastaların ilaçları hakkında bilgilendirilmesi açısından önemli olduğunu tespit etmişlerdir.

McCormack ve arkadaşlarının (7) hipertansif yaşlılarla yaptıkları çalışmada geriatrik üniteden taburcu olan yaşlıların %41'inin ilaçlarını hangi rahatsızlıklar için kullandıklarını bildikleri saptanmıştır.

Ryan ve Bed (16) yaşlılarla yaptıkları çalışmada, yaşlılara verilen ilaca uyum eğitimi sonrasında yaşlıların uyum puanlarının önemli derecede arttığı belirlenmiştir. Collingsworth ve arkadaşlarının (21) yapmış olduğu literatür incelemesinde, geriatrik popülasyonda eğitim verilen gruptaki yaşlı bireylerin ilaç bilgi düzeylerinde artış olduğunu bildirmişlerdir. Ka-



ren'in (22) yaptığı çalışmada da acil ünitesinde yaşlı hastalara verilen ilaç bilgisini artırmaya yönelik eğitim sonrasında hastaların bilgilerinin arttığı bildirilmiştir. Taira (23) kronik hastalığı olan yaşlı bireylere vermiş olduğu ilaç eğitimi sonrasında, bireylerin ilaç bilgi düzeylerinde önemli düzeyde artışların olduğunu bildirmiştir. Resnick ve arkadaşlarının (24) yaptığı çalışmada geriatrik rehabilitasyon ünitesine kabul edilen yaşlı bireylere, kabulünden taburculuk esnasına kadar her gün verilen ilaç yönetimi eğitimi sonrasında yaşlıların ilaç bilgisi düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Yapılan çalışma sonuçları bu çalışma bulgularını desteklemektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşireler ve diğer sağlık profesyonellerinin hastaları ve gerektiğinde yaşlı yakınlarını hastalığı ve tedavisi hakkında bilgilendirmeleri için ilgili kurumlarda eğitim polikliniklerinin oluşturulması, özellikle yaşlı hastalara yazılı-görsel eğitim materyallerinin hazırlanarak verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Yıldırım KY. Yaşlı istismarı ve önlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;21(1):167-174.
2. Korkmaz M. Yaşlılıkta ilaç kullanımı ve poliformasi. In: Fadıloğlu Ç (Ed). İleri Geriatri Hemşireliği. Metam Basım Matbaacılık Hizmetleri, İzmir, 2006, pp 77-89.
3. Işık AT, Doruk H, Mas MR. Yaşlılarda ilaç kullanım ilkeleri. Klinik Gelişim 2004;17(2):25-31.
4. Erenmemişoğlu A. Yaşlılarda ilaç kullanımını etkileyen farmakokinetik değişiklikler. Turkish Journal of Geriatrics (Supplement) 2006;29-32.
5. Garcia RM. Five ways you can reduce inappropriate prescribing in the elderly: A systematic review. The Journal of Family Practice. 2006;55(4):305-312.
6. Akıcı A. Akılcı ilaç kullanım ilkeleri doğrultusunda yaşlılarda reçete yazma ve Türkiye'de yaşlılarda ilaç kullanımının boyutları. Turkish Journal of Geriatrics (Supplement) 2006;19-27.
7. McCormack PM, Lawlor R, Donegan C, et al. Knowledge and attitudes to prescribed drugs in young and elderly patients. Irish Medical Journal 1997;90(1):29-30.
8. Eski Ö, Pınar R. Kardiyovasküler problemi olan yaşlılarda ilaç kullanım hatalarının incelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2005;8(3):141-147.
9. Akıcı A, Kalaça S, Uğurlu MÜ, Çalı Ş, Oktay Ş. Pratisyen hekimlerin yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2001;4 (3):100-105.
10. Topbaş M, Yarış F, Gamze Ç. Yaşlılar kullandıkları ilaçlarla ilgili yeterli bilgiye sahipler mi?: Trabzon'da bir sağlık ocağı bölgesindeki araştırma sonuçları. Ege Tıp Dergisi 2003;42 (2):85-90.
11. İskit AB. Akılcı ilaç kullanımı. STED 2006;15(7):4-5.
12. Tokem Y, Karadakovan A. Yaşlı bireylere verilen bireyselleştirilmiş ilaç eğitim programının ilaç yönetimleri üzerine etkisinin incelenmesi. Sağlık ve Toplum 2004;14 (3):79- 87.
13. Arslan GG, Eşer İ. Yaşlılara verilen eğitimin ilaç kullanım uyumuna etkisinin incelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2005;8(3):134-140.
14. Nilsen R, Stromme HK, Laake K. Testing of a simple information program to improve elderly patients' knowledge about their medication. Tidsskrift Norden Laegeforen 1991; 111(1):23-25.
15. Lowe CJ, Raynor DK, Courtney EA, Purvis J, Teale C. Effects of self medication programme on knowledge of drugs and compliance with treatment in elderly patients. British Medical Journal 1995;13;310(6989):1229-1231.
16. Ryan A A, Bed M C. Medication management and older patients: an individualized and systematic approach. Journal of Clinical Nursing 2000;9(5):732-741.
17. Savaş S, Evcik D. Do undereducated patients read and understand written education materials? A pilot study in Isparta, Turkey. Scandinavian Journal of Rheumatology 2001;30 (2):99-102.
18. Özbek S, Kaya E, Tekin A, Doğan Ş. Yaşlılarda tedaviye uyum. Turkish Journal of Geriatrics 2006;9(3):177-181.
19. Diker J. Körfez 6 No'lu Sağlık Ocağı ile Yüzbaşılar Sağlık Ocağı bölgelerinde 65 yaş üzerindeki kişilerde kronik hastalıklar ve ilaç kullanımı. Turkish Journal of Geriatrics 2000;3(3):91-97.
20. Fadıloğlu Ç, Esen A, Karadakovan A, Durmaz Akyol A, Usta Yeşilbalkan Ö. Yaşlılarda ilaç kullanımı ve ilgili sorunlar. I. Ulusal Yaşlılık Kongre Kitabı, Ankara, 2001, pp 119-131.
21. Collingsworth S, Gould D, Wainwright SP. Patient self-administration of medication: a review of the literature. International Journal of Nursing Studies 1997;34(4):256-269.
22. Karen S H. Randomized trial of geragogy-based medication instruction in the emergency department. Nursing Research 1998;47(4):211-218.
23. Taira F. Teaching independently living older adults about managing their medications. Rehabilitation nursing : the official journal of the Association of Rehabilitation Nurses 1991;16(6):322-326.
24. Resnick B, Slocum D, Ra L, Moffett P. Geriatric rehabilitation: nursing interventions and outcomes focusing on urinary function and knowledge of medications. Rehabilitation Nursing 1996;21(3):142-147.