



Geriatrik Hipertansif Hastaların İlaç Tedavisine Uyumluları

Özlem Özdemir¹, Aygül Akyüz², Hüseyin Doruk³

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

²Koç Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu, İstanbul

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Geriatri Bilim Dalı, Ankara

ÖZET

Geriatrik hipertansif hastaların ilaç tedavisine uyumluları

Amaç: Bu çalışmanın amacı, geriatrik hipertansif hastaların ilaç tedavisine uyumlularını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma grubunu; Mayıs 2012-Temmuz 2012 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Geriatri Polikliniği'ne başvuran, hipertansiyon tanısı olan ve antihipertansif ilaç tedavisi alan altmış beş yaş ve üzeri toplam 107 birey oluşturmuştur. Veri toplama formunda, hastaların demografik özellikleri, kronik hastalıkları ve ilaç tedavilerine yönelik toplam 16 soru ve 13 maddelik Hipertansif Hastalarda İlaça Uyum Öz-etkililik Ölçeği kısa formu yer almaktadır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması, Student t-testi ve one way ANOVA yöntemleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma grubunun ortalama yaşı 74.7±6.0 (erkekler için 77.2±6.7, kadınlar için 73.5±5.3) idi. Hastaların %93.4'ü hipertansiyonun yanısıra diğer sağlık sorunları da yaşamaktadırlar. Hipertansiyona ek olarak hastaların, %36.4'ü tip 2 diyabet, %27.1'i hiperlipidemi, %26.2'si koroner arter hastalığı (KAH) ve %12.1'i de kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) sorunu yaşamaktadırlar. Katılımcıların günde %34.6'sının üç (adet), %21.5'inin dört, %44'ünün beş ve daha fazla sayıda ilaç kullandığı belirlenmiştir. Geriatrik hipertansif hastaların ilaca uyum öz-etkililik puanlarının (45.05±6.06) yüksek olduğu belirlenmiştir. İlaçlarını alma-zamanının hatırlatılmasına ihtiyaç duymayan ve yalnız yaşayan yaşlı bireylerin uyum puan ortalamaları yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05).

Sonuç: Hipertansif yaşlı bireylerin ilaç tedavilerine uyumlu oldukları saptanmıştır. Tedaviye uyumu sağlamada ve artırmada, tedavinin anlaşılabilir anlaşılma düzeyinin kontrol edilmesi önem taşımaktadır. Bu nedenle, hipertansif 65 yaş ve üzeri bireylerde tedavinin etkinliği için ilaca uyum durumlarının değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hipertansiyon, yaşlı birey, ilaca uyum

ABSTRACT

Compliance with drug treatment in geriatric patients with hypertension

Objective: The aim of this study is to evaluate the compliance with medication in geriatric patients with hypertension.

Material and Methods: The study was conducted in 107 patients at the age of 65 and over with hypertension who were receiving antihypertensive treatment and following at the Ankara Gulhane Military Medical Academy Geriatric Outpatients in May to July 2012. The data collection form involves patient demographic data, 16 questions on chronic diseases and treatment the patients have, and the Medication Adherence Self-Efficacy Scale-Short Form (MASES-SF) consisting of 13 questions. The data were analyzed through calculating percentage, the Student t-test and one way ANOVA.

Results: The mean age of participants was 74.7±6.0 (for man 77.2±6.7, for woman 73.5±5.3). In addition to hypertension, 93.4% of patients had comorbid diseases. 36.4% of patients had type 2 diabetes, 27.1% had hyperlipidemia, 26.2% had coronary artery disease (CAD) and 12.1% had chronic obstructive pulmonary disease (COPD). It has been identified that 34.6%, 21.5%, 44% of participants were taking drugs in number of 3, 4, 5 and above a day, respectively. It was found the mean drug compliance score of self-efficacy scale in geriatric patients was high (45.05±6.06). The mean score of geriatric patients who didn't need to be reminded of the drug intake time, and who were living alone were high and the result was statistically significant (p<0.05).

Conclusion: It was confirmed that geriatric patients with hypertension had compliance with drug treatment. To provide and increase the compliance with medication, it is essential to control whether the treatment way is understood or not. That's why, it is necessary to evaluate the compliance with drug treatment in 65 year-old and above patients for an effectual treatment.

Key words: Hypertension, elderly, compliance with drug treatment

Bakırköy Tıp Dergisi 2016;12:195-201

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Özlem Özdemir
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Ankara

Telefon / Phone: +90-370-433-0590

Elektronik posta adresi / E-mail address: ozlemondemir310@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 28 Haziran 2015 / June 28, 2015

Kabul tarihi / Date of acceptance: 14 Ocak 2016 / January 14, 2016

GİRİŞ

Dünyadaki yaşlı nüfus, 2000 yılında 600 milyon iken, bu rakamın 2050 yılında iki milyara ulaşacağı hesaplanmaktadır (1). Türkiye İstatistik Kurumu 2014 verilerine göre ülkemizde yaşlı nüfus, tüm nüfusun %7.7'sini oluşturmakta ve yaşam süresi erkeklerde 75 yıl, kadınlarda ise 79 yıl olarak belirtilmektedir (2,3). İnsan ömrünün uzaması ve bunun sonucu olarak toplumdaki yaşlı nüfusunun artması nedeniyle yaşlıların sağlık sorunları, günümüzde daha fazla önem kazanmaktadır.

Yaşlı nüfusun sağlık sorunlarının başında hipertansiyon gelmektedir. Hipertansiyon 65 yaş üstü nüfusun yarısından fazlasında ciddi bir toplumsal sağlık sorunudur (4). Hipertansiyon, görülme sıklığı yaş ilerledikçe artan, kronik bir hastalıktır. 2012 yılındaki Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışması'nda hipertansiyonun en fazla 60-69 yaş grubunda (%85.2) görüldüğü saptanmıştır (5). Ülkemizde 65 yaş ve üzeri bireylerin %40'ında hipertansiyon bulunmaktadır. Hipertansiyon çoğu kez kalp yetmezliği, böbrek hastalığı ve inme ile sonuçlanmaktadır. Kan basıncının kontrolü tıbbi tedavi, diyet ve egzersiz ile sağlanmaktadır (6). Hipertansiyon tedavisinde temel hedef hipertansiyon komplikasyonlarından sakınmak ve kan basıncını normal sınırlarda tutmaktır (7).

Tedavinin etkinliğinde rol oynayan en önemli faktör hastanın tedaviye uyumudur. Uyum, hastanın davranışının; ilaçlarını kullanmak, diyeti uygulamak veya diğer yaşam biçimi değişikliklerini yerine getirmek anlamında klinik önerilerle uyuma boyutudur (8). Uyumsuzluk ise, ilaç tedavisine bağlı kalmamak, reçetesini yazdırmamak veya programına koymamakla başlayabilir. İlaç tedavisine uyumsuzluk, hem normal kan basıncının sürdürülememesi hem de hipertansiyonla ilişkili komplikasyon insidansının artmasında etkili ve önemli bir faktördür.

Genç nüfusa göre yaşlıların daha uzun süreli ve daha fazla ilaç kullanımı, yaşlı bireylerde tedaviye uyum sorununun sık görülmesine neden olmaktadır (9,10). Yaşlıların 1/3-1/2'si ilaç tedavisinde uyum sorunu yaşamaktadır. Yaşlılarda uyum problemi, çoğunlukla, iyi takip edilmediklerinde ya da iyi anlatılıp öğretilmediği için tedaviyi doğru alamadıklarında, kendilerini iyi veya kötü hissettiklerinde, ilaç almanın yararına inanmadıklarında, yeterli dozda almayı unuttuklarında ya da bilinçli olarak ilaçlarını almadıklarında görülmektedir (11). Yaşlılarda, birden fazla hastalık olması, farklı tedavi yöntemlerinin birlikte kullanılması ve bilişsel, fonksiyonel kapasitenin

azalması ilaç kullanımında uyumu azaltan etmenler olarak belirtilmektedir (12). Yaşlı bireylerde ilaç tedavisine uyumsuzluk, sağlık bilinci yüksek olan ülkelerde ve yüksek eğitilmiş hasta gruplarında yapılan çalışmalarda %50 civarındadır (13). Sağlık personelinin tedaviye yönelik bilgilendirmesi, yaşlı bireylerin uyumunu artırmaktadır. İlaç kullanımıyla ilgili bilgilendirme arttıkça yaşlı bireylerin yaptıkları hatalar da azalmaktadır (14). Yaşlı bireyin ilaç kullanımıyla ilgili en iyi şekilde bilgilendirilmesi, hekim, eczacı, hemşire ve diğer sağlık personelinin ekip halinde etkin rol almasıyla başarıya ulaşabilir (15). Bu nedenle hipertansif yaşlı bireylerin ilaç kullanımını öncelikle değerlendirmek, öğretmek ve ilaç tedavisinin izlenimini yapmak tedavinin etkinliği için önem taşımaktadır (16). Tüm bu görüşler doğrultusunda bu çalışmanın amacı: geriatrik hipertansiyon hastalarının ilaç tedavisine uyumunu değerlendirmektir. Bu değerlendirme hipertansif yaşlı bireylerin ilaç tedavisine uyumlarını olumsuz etkileyen risk faktörlerinin bilinmesini, farkındalık oluşmasını ve tedavi planı oluşturulurken göz önünde bulundurulabilmesini sağlayacaktır.

GEREK VE YÖNTEM

Araştırma Ankara Gülhane Askeri Tıp Akademisi Geriatri Bilim Dalı polikliniğinde Mayıs-Temmuz 2012 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kesitsel tipte olan araştırmanın çalışma grubunu Geriatri Polikliniği'ne başvuran altmışbeş yaş ve üzeri, iletişim kurabilen, hipertansiyon tanısı olan ve antihipertansif ilaç kullanan hastalar oluşturmuştur. Örneklem hesabına gidilmeden, üç aylık zaman kapsamında geriatri polikliniğine muayene-kontrol randevusuna gelen tüm hastalar araştırma kapsamına alınmıştır. Demans, Alzheimer tanısı olan, görme ve işitme engeli olan hastalar araştırma dışında tutulmuştur. Veri toplama formunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ve Hipertansif Hastalarda İlaç Uyum/Bağlılık Öz-etkililik Ölçeği/Skalası Kısa Formu (İBÖS-KF) yer almaktadır. Anket formu demografik bilgilere ve hastaların ilaç kullanım özelliklerine yönelik 16 soru içermektedir. Hipertansif Hastalarda İlaç Uyum Öz-etkililik Ölçeği, geçerliliği 2012 yılında Hacıhasanoğlu ve arkadaşları tarafından yapılmış olan 13 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0.94 bulunmuştur. İlaç Uyum Öz-etkililik Ölçeği, geriatrik hipertansiyon hastalarının kullandıkları antihipertansif-

leri düzenli kullanmalarını etkileyen faktörleri sorgulayan ve öz-etkililik düzeyini belirleyen 13 maddeli bir ölçektir. Hastalardan, kendilerine sorulan sorulara 1'den 4'e kadar değişen "Hiç emin değilim" (1), "Biraz eminim" (2), "Eminim" (3), "Çok eminim" (4) şeklinde 4'lü likert tipi cevap vermeleri istenmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puan 13-52 arasındadır. Puanın yükselmesi, bireyin antihipertansif tedavisine uyumunun iyi olduğunu göstermektedir (17).

Araştırmanın yapılabilmesi için öncelikle kurumsal izin ve daha sonra "28 Mayıs 2012 tarihli, 03 oturum" numaralı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmada öncelikle yaşlı bireylere çalışmanın amaç ve yöntemi açıklanarak sözlü onamları alınmıştır. Veri toplama formu, yaşlı bireylerin formdaki maddelere rahat yanıt verebilmesi için uygun ortam sağlanarak ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak 107 hastaya uygulanmıştır. Uygulama sonucunda katılımcılara ait veriler SPSS 15.0 istatistik programı ile analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımı, Student t testi ve varyans analizi (one way Anova) kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışma grubunun yaş ortalaması 74.7 ± 6.0 olup, %69.2'si kadındır. Araştırmaya katılanların %42.1'i ilköğretim, %33.6'sı ortaokul/lise mezunudur, %61.7'si evli ve %59.8'i eşi ile birlikte yaşamaktaydı. Yaşlıların %36.4'ü tip 2 diyabet, %27.1'i hiperlipidemi, %26.2'si KAH, %12.1'i KOAH ve kadınların %27.1'i osteoporoz nedeniyle tedavi almaktadır. Yaşlıların %44'ünün hastalıklarına yönelik beşten fazla ilaç kullandıkları ve %43.9'unun ilaçlarını almayı unutmamak için çeşitli yöntemler kullandıkları belirlenmiştir. Bu yöntemlerden biri hastaların %28'inin uyguladığı haftalık ilaç kutusu kullanmaktır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaklaşık tamamı ilaçlarını alma zamanını bir başkasının hatırlatmasına gereksinim duymadıklarını, ilaçlarını yutmakta (içmekte-almakta) sorun yaşamadıklarını ve ilaçları eczaneden almakta (temin etmekte) zorlanmadıklarını belirtmişlerdir. Yaşlı bireylerin ilaçların kullanımı ile ilgili bilgileri en yüksek %82.4 oranında doktordan ve %29.6 oranında eczaneden öğrendikleri belirlenmiştir.

Örneklem kapsamında değerlendirilen yaşlı hastaların, ilaç Tedavisine Uyum Ölçeği puan ortalaması 52 puan üzerinden 45.05 ± 6.06 olarak hesaplanmıştır. Buna göre yaşlı bireylerin ilaç tedavisine uyum puan ortalamaları-

nın yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan yaşlıların cinsiyetleri, yaş grupları, medeni durumları ve eğitim durumlarına göre ilaç tedavisine uyum puan ortalamaları incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ($p > 0.05$). İlaçları alma-zamanının hatırlatılmasına gereksinim duymayan yaşlı bireylerin uyum puan ortalamaları, gereksinim duyanlara göre daha yüksek olup ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Yalnız yaşayan yaşlı bireylerin uyum puan ortalamaları da çocukları ile yaşayanlara göre daha yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Çalışmamızda ilaçlarını düzenli kullanmadığında fayda görmeyeceğini düşünenlerin uyum puan ortalamalarının (45.57 ± 5.58), fayda göreceğini düşünenlere (36.00 ± 12.00) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Kullandığı ilaçların yan etkisini bilenlerin (46.38 ± 4.58), ilaçların yan etkisini bilmeyenlere (42.00 ± 8.35) göre, ilaçları doğru kullanmak için birinin destek ve takibine ihtiyaç duymayanların (45.82 ± 4.92), ihtiyaç duyanlara (39.27 ± 10.85) göre uyum puan ortalamaları yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Kendini iyi hissettiği günlerde ilaçlarını almayı bırakmayanların ve ilaç programı değiştiğinde yenisine uyum göstermekte zorlanmayanların da uyum puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir ($p < 0.05$) (Tablo 3). Çalışmamızda, ilaçların iyi geldiğini düşünenler ile düşünmeyenlerin uyum puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Aynı şekilde ilaçların yan etkileri nedeniyle düzenli kullanmayanlar ile kullananların uyum puan ortalamaları karşılaştırıldığında da gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

TARTIŞMA

Tüm dünyada ve ülkemizde kan basıncı kontrolünün %25'in üzerine çıkarılamamasında rol oynayan en önemli faktörlerden birisi hastanın tedaviye uyumsuzluğudur (18). Hipertansiyonun başarılı bir şekilde tedavisinde ve bireyin yaşam kalitesinin artırılmasında hastanın belirlenmiş olan tedavi planına uyumu önem taşımaktadır (19). Bu araştırmada da yaşlı bireylerin hipertansiyon ilaç tedavisine uyum durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada, yaşlı bireylerin yaklaşık yarısının ilacını almayı unutmamak için yöntem kullandıkları, çoğunlu-

Tablo 1: Hipertansif yaşlı bireylerin tanımlayıcı özellikleri

Özellikler	Sayı (n=107)	%
Cinsiyet		
Kadın	74	69.2
Erkek	33	30.8
Yaş		
65-74	54	50.3
75 ve üzeri	53	49.7
Medeni durum		
Evli	66	61.7
Bekar	41	38.3
Kiminle yaşıyor		
Eşi	64	59.8
Çocukları	12	11.2
Akrabaları	2	1.9
Yalnız	29	27.1
Hastalık (Hipertansiyon) Süresi		
≤ 5 yıl	28	26.2
6-15 yıl	55	51.4
16-20 yıl	12	11.2
≥ 20 yıl	12	11.2
Kullanılan ilaç sayısı		
Üç-dört ilaç kullanma	60	56.1
Beş ve daha fazla ilaç kullanma	47	43.9
Ek Sağlık Sorunu Varlığı		
Var	100	93.4
Yok	7	6.6
İlaçları almayı unutmamak için yöntem kullanma		
Var	47	43.9
Yok	60	56.1
İlaçlarını alma-zamanını hatırlatma gereksinimi		
Var	13	12.1
Yok	94	87.9
İlaçları eczaneden almakta (temin etmekte) zorlanma durumu		
Var	25	23.4
Yok	82	76.6
İlaçları eczaneden kimin aldığı		
Kendi	81	75
Eşi	8	7.4
Çocukları	16	14.8
Bakıcısı	2	1.9
İlaçların kullanımı ile ilgili kimden bilgi alındığı*		
Doktor	89	82.4
Eczane	37	29.6
Doktorun açıklamalarını yakını açıklıyor	8	7.4
İlaçların prospektüslerini okuyorum	1	9

*Yüzdeler satır yüzdesidir

ğünün ilaçları alma zamanına ilişkin hatırlatma gereksinimi duymadıkları ve ilaçlarını eczaneden temin etmekte zorlanmadıkları belirlenmiştir (Tablo 1). Çalışmamızda yaşlıların çoğunluğunun ilaçları alma zamanına ilişkin hatırlatma gereksinimi duymamaları ve ilaçlarını temin etmekte zorlanmalarının, kendilerini fiziksel ve mental olarak yeterli güçte görmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Gök'ün çalışmasında ise yaşlı bireylerin %42.5'inin ilaçlarını temin ederken yardıma ihtiyaç duydıkları ve bu yardımı %30'unun eşi/yakınlarından, %12.5'inin diğer kişilerden aldıkları belirlenmiştir (20).

Yaşlı bireylere sağlık personeli tarafından ilaç kullanımıyla ilgili bilgi verilmesi tedaviye uyumda önem taşımaktadır. Bu çalışmada yaşlı bireylerin tamamının kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi aldıkları belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin en çok doktor tarafından bilgilendirildikleri belirlenmiştir (Tablo 1). Yapılan birçok çalışmada da yaşlıların ilaç tedavilerine ilişkin bilgi aldıkları ve bilgiyi doktordan aldıkları belirlenmiştir (20-23). Bu çalışma, bir geriatri polikliniğinde yürütülmüştür. Yaşlı bireylere verilen poliklinik hizmeti sırasında bireylerin kullandıkları tüm ilaçlara yönelik bilgi verilmektedir. Bu nedenle yaş-

lı bireylerin tamamının bilgilendirilmiş olmasında, geriat-ri polikliniğinde yaşlı bireylerin ilaç tedavilerine yönelik yapılan eğitimler etkili olmuştur. Yine aynı nedenle yaş-lıların uyum puan ortalamalarının yüksek olmasının da

bu gerekçeden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yaşlı bireylerin İBÖS-KF puan ortalamaları 52 puan üzerinden 45.0 ± 6.06 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2). Yaşlı bireylerin ilaç kullanımına ilişkin bu eğitimlerde hemşirelerin de

Tablo 2: Hipertansif yaşlı bireylerin ilaca uyum öz etkililik puan ortalamaları ve tanımlayıcı özellikleri ile karşılaştırılması (n:107)

Uyum Puanı Tanımlayıcı Özellikler	Minimum 24 n (%)	Maximum 48 X±SS	X±SS 45.05±6.06 p
Cinsiyet			
Erkek	33 (30.8)	43.84±6.44	0.18
Kadın	74 (69.2)	45.59±5.85	
Medeni durum			
Evli	66 (61.7)	44.43±6.90	0.14
Bekar	41 (38.3)	46.04±4.28	
İlaçları almayı unutmamak için yöntem kullanma			
Var	47 (43.9)	44.91±6.23	0.83
Yok	60 (56.1)	45.16±5.98	
Ek Sağlık Sorunu Varlığı			
Var	100 (93.4)	45.21±5.80	0.32
Yok	7 (6.6)	42.85±9.44	
İlaçlarını alma zamanını bir başkasının hatırlatma gerekliliği			
Var	13 (12.1)	39.20±9.94	0.00
Yok	94 (87.9)	45.80±4.88	
Kiminle Yaşadığı			
Eşi	64 (59.8)	45.07±5.96	0.02
Çocukları	14 (13.1)	40.58±9.28	
Yalnız	29 (27.1)	46.65±3.69	

Tablo 3: Hipertansif yaşlı bireylerin tedaviye ilişkin algılarına göre uyum puanlarının karşılaştırılması (n:107)

Tedaviye İlişkin Algılar	n (%)	Uyum Puan Ortalamaları X±SS	p
İlaçların iyi geldiğini düşünme			
Evet	99 (92.5)	45.18±5.82	0.36
Bazen	6 (5.6)	42.00±10.03	
Hayır	2 (1.8)	48.00±0.00	
İlaçların yan etkileri nedeniyle ilaçlarını düzenli kullanmama			
Evet	7 (6.5)	42.85±6.41	0.19
Bazen	3 (2.8)	40.00±13.85	
Hayır	97 (90.6)	45.37±5.73	
İlaçları düzenli kullanmasa da fayda göreceğini düşünme			
Evet	3 (3.0)	36.00±12.00	0.00
Bazen	4 (3.7)	39.00±6.00	
Hayır	100 (93.4)	45.57±5.58	
Kullandığı ilaçların yan etkisini bilme			
Evet	68 (63.5)	46.38±4.58	0.00
Bazen	12 (11.2)	44.41±5.26	
Hayır	27 (25.2)	42.00±8.35	
İlaçları doğru kullanmak için birinin desteği ve takibine ihtiyaç duyma			
Evet	11 (10.2)	39.27±10.85	0.00
Bazen	4 (3.7)	43.25±5.18	
Hayır	92 (85.9)	45.82±4.92	
Kendini iyi hissettiği günlerde ilaçlarını almayı bırakma			
Evet	4 (3.7)	36.00±4.89	0.00
Bazen	6 (5.6)	39.00±3.77	
Hayır	97 (90.6)	45.80±0.52	
İlaç programı değiştiğinde yenisine uyum göstermekte zorlanma			
Evet	12 (11.2)	39.00±10.39	0.00
Bazen	7 (6.5)	45.28±4.46	
Hayır	88 (82.2)	45.05±4.9	

sorumluluk alması önemli ve gereklidir. Ancak çalışmamızda yaşlı bireylerin ilaç tedavilerine yönelik bilgi aldıkları kişiler arasında hemşirenin yer almadığı belirlenmiştir.

Eski ve Pınar'ın kardiyovasküler problemi olan yaşlılarda ilaç kullanımının incelenmesine yönelik yaptıkları çalışmada yaşlı bireylerin %77.5'inin ilaçlarını düzenli kullandığı belirlenmiştir (24). Krousel-Wood ve arkadaşlarının çalışmasında da yaşlı bireylerin %51.7'sinin yüksek düzeyde uyumlu olduğu saptanmıştır (25). Etkili, düzenli bir eğitim ve danışmanlık alan yaşlı bireyler tedavilerini sorunsuz yürütebilmekte ve ilaç tedavisine uyum göstermektedirler. Tedaviye uyumsuzluk sorununun ise sıklıkla bilişsel fonksiyonu bozulmuş yaşlılarda olabileceği düşünülmektedir. Demirbağ ve Timur'un çalışmasında ise yaşlı bireylerin %85.5'inin ilaçlarını düzenli kullanmadığı belirlenmiştir (26). Solmaz ve Akın tarafından yapılan bir başka çalışmada da yaşlıların çoğunluğunun reçete edilen ilaçları düzenli kullanmadığı saptanmıştır (27). Bu sonuçlar doğrultusunda, yaşlı bireylerin ilaç tedavisine uyumlarının değerlendirilerek yanlış ilaç kullanımlarının önlenmesi için uygun girişimlerin planlanmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda, ilaçları alma zamanını bir başkasının hatırlatma gereksinimi duymadığını, ilaçları doğru kullanmak için destek ve takibe ihtiyaç duymadığını ve ilaç programı değiştiğinde yenisine uyum göstermekte zorlanmadığını belirten yaşlı bireylerin İBÖS-KF puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2,3). Bu sonuçlar bize yaşlıların tedaviye uyumlarını değerlendirmek için kısaca bu sorularla bir değerlendirme yapabileceğimizi de düşündürmektedir. Ayrıca fiziksel ve mental olarak yeterli güçte olan yaşlı bireylerin tedaviye uyumlarının daha yüksek olduğunu da düşündürmektedir. Çalışmamızda yalnız yaşayan yaşlı bireylerin uyum puanlarının, eş ve çocuklarıyla yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu bulgu ise yalnız yaşamın bireye yüklediği sorumluluk alma bilincinin yaşlı bireylerin ilaç tedavilerini zorluk yaşamadan sürdürmelerinde etkili olduğunu göstermektedir. Solmaz ve Akın tarafından yapılan çalışmada ise yalnız yaşayan, ilaç kullanımında yardım alacak kişisi olmayan ve kullandığı ilaçların yan etkisini bilmeyen yaşlıların ilaç kullanım yetisinde sorun yaşama oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (27). Yapılan diğer çalışmalarda da yaşa bağlı bilişsel ve fonksiyonel azalma nedeniyle özellikle

yalnız yaşayan yaşlı bireylere ilaç kullanımında destek verilmesinin doğru ilaç kullanımındaki öneminden bahsedilmektedir (28,29). Bununla birlikte yaşlılık döneminde sık görülen bilişsel değişiklikler nedeniyle yaşlı bireylerin ilaç tedavilerine ilişkin değerlendirilmelerinin, ilerleyen zamanlarda belirli aralıklarla yapılması önem taşımaktadır.

Çalışmamızda ilaçları düzenli kullanmadığında fayda görmeyeceğini düşünen, kendini iyi hissettiği günlerde ilacını kullanmayı bırakmayan ve ilaçların yan etkisini bilen yaşlı bireylerin uyum puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Bu sonuçlar ilaçların düzenli kullanılması, yan etkileri ve ilacı kullanmanın önemine yönelik bireysel farkındalığın yaşlı bireylerin tedaviye uyumlarında etkili olduğunu düşündürmektedir. Aynı zamanda yaşlıların ilaçlarını düzenli kullanmaları ve ilaç kullanmayı bırakmamaları yönündeki davranışları tedavinin sürdürülmesi yönünden de olumlu bir bulgudur ve yaşlı bireylerin geriatri polikliniğinde ilaç tedavilerine yönelik değerlendirilmelerinin önemine dikkat çekmektedir. Arslan ve Eser'in, yaptıkları çalışmada ise yaşlıların %25'inin ilaç kullanmaya ara verdikleri saptanmış ve bu durumun, yaşlıların, ilacı düzenli kullanmanın önemini yeterince farkında olmadıklarından kaynaklandığı belirtilmiştir (30).

Kan basıncı kontrolünün sağlanması, hipertansif yaşlı bireylerin ölüm oranları ve kardiyovasküler hastalıklara bağlı risklerin azalmasını sağlayarak daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine fırsat verecektir. Yaşlı birey ve sağlık personeli arasındaki etkileşim sıklığı ve sürekliliği tedaviye uyumda belirleyici olabilmektedir. Sağlık personelinin yaşlı bireye, tedaviyi açık ve basit bir şekilde anlatması, önemli noktaların vurgulanması ve geri bildirim alınarak anlaşılıp anlaşılmadığının kontrol edilmesi tedaviye uyumu sağlamada ve artırmada önem taşımaktadır (31).

Sonuç olarak çalışmamızda, geriatride takip edilen hipertansif yaşlı bireylerin tedaviye uyumlarına ilişkin sorun saptanmamıştır. Ancak yaşlı bireylere sunulan sağlık hizmetleri sırasında ilaç tedavilerine yönelik doktorun verdiği bilgileri pekiştirmede hemşirelerin aktif rol almaları ve yaşlı bireylere hizmet sunan kurumlarda çalışan doktor, eczacı ve hemşirelerin yaşlı bireylerin ilaç tedavilerine uyumlarını değerlendirme konusunda bilgilendirilmeleri ve farkındalıklarının sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf> (22.06.2015).
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2014. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları 2013, www.turkstat.gov.tr/lcerikGetir.do?istab_id=139 (22.06.2015).
3. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2014). İstatistiklerle Yaşlılar 2013, http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=265 (22.06.2015).
4. Labarthe DR. Hypertension. In: Maxcy-Rosenau-Last (Ed.). Public Health and Preventive Medicine. 13 th Edition, 1992: s.849-858.
5. Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği, 2012. Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışması Patent2. http://www.turkhipertansiyon.org/prevelans_calismasi_2.php (23.06.2015)
6. İrmak Z, Düzöz G, Bozyer İ. Bir eğitim programının hipertansiyonlu hastaların yaşam tarzı ve ilaç tedavisi uyumuna etkisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 14: 39-47.
7. Casey G. Hypertension. Nurses' guide to management. Nursing Standart Essentials Guide 2004;18 (31): 1-19.
8. Hill M, Miller NH. Antihipertansif Tedaviye Uyum. Kazancı G (Çeviri Ed). Primer Hipertansiyon. İstanbul: Nobel kitabevi, 2004: s.390-393.
9. Brekke M, Straand J, Hunskar S. Self-reported drug utilization, health and lifestyle factors among 70-74 year old community dwelling individuals in Western Norway. BMC Public Health 2006; 6: 1-19.
10. Laroche ML, Charnes JP, Nouaille Y, Picard N, Merle L. Is inappropriate medication use a major cause of adverse drug reactions in the elderly? Br J Clin Pharmacol 2006; 63: 177-186.
11. Coleman DJ. Medication compliance in the elderly. J Commun Nursing 2005; 19: 4-6.
12. Esengen Ş, Seçkin Ü, Borman P, Bodur H, Kutsal YG, Yücel M. Huzurevinde yaşayan bir grup yaşlıda fonksiyonel-kognitif değerlendirme ve ilaç kullanımı. Türk Geriatri Dergisi 2000; 3: 6-10.
13. Babaoğlu MÖ. Yaşlılıkta farmakoloji. In: Arıoğlu S (Ed). Geriatri ve Gerontoloji. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri. 2006: s.117-124.
14. Arslan LS, Semin S. Sağlık ocağına başvuran hastaların reçetede yazılan ilaçları kullanımı ve bunu etkileyen etmenler. Sağlık ve Toplum 2005; 15: 57- 64.
15. Wawruch M, Zikavska M, Wsolova L, et al. Perception of potentially inappropriate medication in elderly patient by Slovak physicians. Pharmacoepidemiol Drug Safety 2006; 15: 829-834.
16. Turaman C. Yaşlı sağlığı hizmetlerinin birinci basamakta planlanması. Turkish J Geriatrics 2001; 4: 22-27.
17. Hachhasanoğlu R, Gözüm S, Çapık C. Validity of the Turkish version of the medication adherence self-efficacy scale-short form in hypertensive patients. Anadolu Kardiyol Derg 2012; 12: 241-248.
18. Kabakcı G. Antihipertansif tedavide yaşam kalitesi ve hasta uyumu. Folia Hipertansiyon Diyabet Ateroskleroz Dergisi 2006; 6: 5-6.
19. Graves JW. Management of difficult to control hypertension. Mayo Clinic Proceedings 2000; 75: 278-284.
20. Gök T. Bireyselleştirilmiş ilaç eğitiminin yaşlıların ilaç kullanma uyumlarına etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği BD. İzmir: 2009.
21. Dolu İÇ. Yaşlı bireylerin ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaların belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı. Ankara: 2008.
22. Tokem Y, Karadakovan A. Yaşlı bireylere verilen bireyselleştirilmiş ilaç eğitim programının ilaç yönetimleri üzerine etkisinin incelenmesi. Sağlık ve Toplum 2004; 14: 79-87.
23. Donohue J, Huskamp H, Wilson I. Whom do older adults trust most to provide information about prescription drugs? Am J Geriatr Pharmacotherapy 2009; 7: 105-116.
24. Eski Ö, Pınar R. Kardiyovasküler problemi olan yaşlılarda ilaç kullanım hatalarının incelenmesi. Turkish J Geriatrics 2005; 8: 141-147.
25. Krousel-Wood MA, Muntner P, Islam T, Morisky DE, Webber LS. Barriers to and determinants of medication adherence in hypertension management: perspective of the cohort study of medication adherence among older adults (CoSMO). Med Clin North Am 2009; 93: 753-769.
26. Demirbağ CB, Timur M. Bir grup yaşlının ilaç kullanımı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi 2012; 11: 1-7.
27. Solmaz T, Akın B. Evde yaşayan yaşlılarda ilaç kullanımı ve kendi kendine ilaç kullanım yetisi. Turkish J Geriatrics 2009; 12: 72-81.
28. Bayık A, Özgür G, Özsoy SA, ve ark. Huzurevinde yaşayan yaşlıların fiziksel sağlık sorunları ve hastalıklarına yönelik ilaç kullanma davranışları. Turkish J Geriatrics 2002; 5: 68-74.
29. Eşer İ. Yaşlılarda meydana gelen fizyolojik değişiklikler. Ege Üniversitesi HYO Dergisi 1991; 7: 52-57.
30. Arslan GG, Eşer İ. Yaşlıların kendi kendine ilaç kullanımına uyumu ve hemşirenin rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 21: 147-157.
31. Banning M. Older people and adherence with medication: A review of the literature. International J Nursing Stud 2008; 45: 1550-1561.