

# YAŞLI YETİŞKİNLERDE İÇİN ACIL SERVİSTE İLAÇ İNCELEMELERİ

## NEDEN ÖNEMLİ?

Yaşlı yetişkinlerde hastaneye yatışların %30'a kadarı, Advers ilaç Olayları (ADE'ler) ile ilişkilidir. ADE'ler, artan hastaneye yatış riski, advers sonuçlar, artan maliyetler ve ölüm ile ilişkilidir. Bu ADE'lerin yaklaşık yarısının önlenemez olduğu kabul edilmiştir. Polifarmasi, artmış antikolinergik etki ve Potansiyel Olarak Uygun Olmayan İlaçların (PIM) kullanımı ADE'ler için önemli risk faktörleridir. Farmakodinamik ve farmakokinetikteki yaşa bağlı değişiklikler, yaşlıları ilaca bağlı zararlara karşı daha savunmasız hale getirmektedir.

## ACIL SERVİSTE KAPSAMLI BİR İLAÇ İNCELEMESİ NASIL YAPILIR?

### 1. Tedavinin/ilaçların tekrar değerlendirilmesi:

- Reçetesiz satılan ilaçlar da dahil olmak üzere ilaçlar hakkında mümkün olduğunca fazla bilgi toplayın.
- Özgeçmiş sorgulamanızı yapılandırın: ilacın adı, dozu, uygulama şekli, sıklık.
- Doz değişiklikleri de dahil olmak üzere ilaçlarda yapılan son değişiklikleri belirleyin.
- Uyumluluk ve uygunluğu sorgulayın.

### 2. İlaça bağlı olası hastaneye yatışları belirleyin:

- Bir ADE'nin hastaneye yatış için katkıda bulunan bir faktör olup olamayacağını değerlendirin.
- İlaç-ilaç etkileşimlerini ve ilaç-hastalık etkileşimlerini göz önünde bulundurun (örn. Parkinson hastalığında ortostatik hipotansiyona bağlı düşmeler).
- Antikolinergik etkiyi belirleyin - bu deliryum için değiştirilebilir bir risk faktörüdür.

### 3. İlaçların gözden geçirilmesi:

- PIM'ler için yapılandırılmış ve standartlaştırılmış bir tarama gerçekleştirin (örn. İlaç Uygunluk İndeksi veya STOPP-START gibi araçlar).
- Hasta tercihlerini, birincil (klinik) endişeyi, komorbiditeleri ve kırılabilirlik durumunu veya prognozu göz önünde bulundurun.
- Yetersiz tedavi için tarama yapın.
- Psikotrop ilaçları dikkatlice gözden geçirin.

Acil serviste kapsamlı bir ilaç incelemesi yapılamıyorsa, ilaç optimizasyonu için bir geriatrik gündüz hastanesine veya klinik eczacıya başvurmayı düşünün.

Genellikle acil servise başvurularla ilgili ilaçlar	Yüksek antikolinergik etkisi olan yaygın ilaçlar
Diüretikler*	Antihistaminikler: Dimenhidrinat, Difenhidramin, Hidroksizin, Prometazin, Skopolamin
NSAİİ'le*	Parasempatolitikler: Biperiden, Triheksifenidil
Antiplatelet tedaviler*	Spazmolitikler: Butilskopolamin
Antikoagülanlar*	Antispazmodikler: Oksibutinin, Tolterodin, Fesoterodin, Darifenasin, Solifenasin
Anti-diyabetik ilaçlar*	Bronşiolitik inhalatiferler: İpratropium, Tiotropium, Akliidyum Bromür
Psikotrop ajanlar	Midriyatikler: Atropin, Skopolamin, Tropikamid
Antineoplastikler	Trisiklik antidepressanlar ve benzer ajanlar: Amitriptilin, Klomipramin, Doksepin, İmipramin, Nortriptilin
İmmünoşpresanlar	Diğerleri: Karbamazepin/Okskarbamazepin

\*) ile işaretlenmiş ilaç sınıfları hep birlikte tüm ADE'lerin %50-60'ını oluşturur

## YAŞLI YETİŞKİNLERDE ADE RİSKİNİ AZALTMAK İÇİN NE YAPABİLİRİZ?

### 1. Acil serviste yeni tedaviler:

- Dikkatli bir şekilde reçete yazın ve mümkünse reçete yazmayı bırakmayı (başlatmayı) düşünün.
- PIM'lerden kaçının. Karar vermeye yardımcı olması için örn. START/STOPP kriterlerini veya diğer yazılım destekli yaklaşımları kullanın. Herhangi bir belirsizlik varsa, ek destek için geriatristlere veya eczacılara danışmayı düşünün.
- Yalnızca kreatinin değerine güvenmek yerine glomerüler filtrasyon hızını (GFR) hesaplayın; ilaç dozlarını buna göre ayarlayın.
- Yüksek ADE riski nedeniyle NSAİİ'leri veya tramadol kullanmaktan kaçının. Şiddetli ağrısı olan hastalarda güçlü opioidleri tercih edin (daha az etkileşime sahip daha yeni opioidleri değerlendirin).
- Yaşlılarda deliryum yönetiminde birinci basamak tedavi olarak benzodiazepinler kullanmayın (alkol yoksunluğu hariç).

### 2. Acil servisten taburcu edilmeden önce:

- Hastanın tercihlerini, yaşam beklentisini, komorbidite yükünü ve genel fizibiliteyi göz önünde bulundurarak hastanın ilaç rejimini yeniden değerlendirin.
- Bir reçete planı/özeti vererek hastanızı ve/veya bakımverenini bilgilendirin (jenerik ad, doz, sıklık ve reçeteleme nedeni).
- Hastalarla ilgilenen sağlık mesleği mensuplarının her türlü değişiklik hakkında bilgilendirildiğinden emin olun.
- Hastalara ilaçları nasıl doğru kullanacaklarının öğretildiğinden emin olun (örn. yeni aerosol uygulamaları).

## ARAÇLAR & KAYNAKLAR

Tüm ilgili araç kutuları ve bilimsel yayınlara referanslar yandaki QR kodu aracılığıyla bulunabilir.

