

## MEDİKASYON HATALARI

H. Erdal AKALIN

Hacettepe Üniversitesi Emekli Öğretim Üyesi, Pfizer İlaçları Ltd. Şti. Medikal Danışmanı, Ortaköy, İSTANBUL

### ÖZET

*Medikasyon hataları, tıbbi hatalar arasında ek sık görülenleridir. Bu hataların önlenmesi için hasta güvenliği kültürü ve hataların serbestçe tartışılabildiği bir ortamın yaratılması gereklidir. Medikasyon hatalarının büyük bir bölümü önlenebilir hatalar olduğu için, bunları önleme yöntemlerinin hızla ve yaygın olarak kullanıma geçirilmesi çok önemlidir.*

**Anahtar sözcükler:** medikasyon hataları, tıbbi hatalar

### SUMMARY

#### Medication Errors

*Medication errors are the commonest one among medical errors. Most of these are preventable. To prevent these errors, patient safety culture and an environment to discuss, report and develop strategies openly are needed.*

**Key words:** medical errors, medication errors

“Institute of Medicine” raporuna göre Amerika Birleşik Devletleri’nde hastaneye yatan hastalarda yan etki veya tıbbi bakım sırasında bir hata görülme sıklığı % 2.9 ve % 3.7 olarak bulunmuştur<sup>(3)</sup>. Bunların en az yarısı önlenebilir hatalardır. Tıbbi hatalar, planlanan bir tıbbi uygulamanın amaçlandığı şekilde tamamlanamaması (uygulama hatası) veya amaca ulaşabilmek için yanlış plan yapılması ve uygulanması (planlama hatası) olarak tanımlanmaktadır. Yan etki ise, sağlık hizmetinin (tıbbi uygulamanın), hastanın içinde bulunduğu duruma veya altta yatan hastalığa bağlı olmaksızın, yol açtığı zarar veya hasardır. Medikasyon hataları bu tanım içindeki tıbbi hatalardır.

Medikasyon hataları hem hastanede yatan hastalarda hem de ayaktan tedavi gören hastalarda sıklıkla saptanmaktadır. Özellikle ilaç seçimi, yazımı (order/tabela) ve reçetelenmesi sırasında medikasyon hatalarının görülme sıklığı her 1000 yatan hastada 3 ila 99 arasındadır<sup>(2,4)</sup>. Yeni yayınlanan bir çalışmada da benzer bir sonuç bulunmuş, hastanede verilen her 1000 medikasyon order’ından 62.4’ünde hata saptanmıştır<sup>(1)</sup>. Bu hataların % 30.8’inin klinik olarak önemli sonuçlar doğurabileceği belirtilmiştir.

Medikasyon hatalarının sınıflandırılması tabloda sunulmuştur.

**Tablo:** Medikasyon hatalarının sınıflandırılması<sup>(1)</sup>

Alerji bilgilerinin yetersiz veya hiç olmaması	Yanlış veya eksik ağırlık/boy
Uygun olmayan doz veya atlanan doz	İlaç/allerji etkileşimi
Uygun olmayan verilmiş yolu	Yanlış formülasyon
Dublikasyon	Uygun olmayan aralıkta ilaç verilmesi
İlaç/ilaç etkileşimi	İlaçın verilmesinin tamamen unutulması
Yanlış ilaç seçimi	İlaç/besin etkileşimi
Yanlış tedavi süresi	Kısıtlanmış ilaç kullanımı
	Okunmayan ilaç order’ı

#### Medikasyon hatalarının önlenmesi

Medikasyon hatalarının önlenmesi için iki temel prensibin kabul edilmesi gerekir<sup>(5)</sup>:

1. Hasta güvenliği için sistemik yaklaşımın yerleştiği bir kültürün yaratılması,
2. Tıbbi hataların bildirilmesinin, nedenlerinin araştırılmasının ve bunların önlenmesi için stratejilerin geliştirilmesinin açıklıkla tartışılabildiği bir ortamın yaratılması.

Kısa vadede gündeme gelmesi gereken işlem ve programlar şu şekilde sıralanabilir<sup>(5)</sup>:

- a. Acil olmayan tüm ilaçlar için doz-dağılım sistemi

- uygulanması,
- b. Tüm intravenöz ilaçların/karışımların eczanede hazırlanması,
  - c. Konsantre KCl solüsyonlarının servislerden kaldırılması, sadece premiks solüsyonların kullanılması,
  - d. Yüksek riskli ilaçların kullanımı ve depolanması ile ilgili özel protokollerin hazırlanması (insulin, heparin, potasyum klorür, kemoterapötik ajanlar, dekstroz injeksiyonları, narkotikler, adrenerjik ajanlar, teofillin, immunglobulin, nöromüsküler bloke edenler gibi),
  - e. Bilgilendirme: yeni ilaçlar, nadir kullanılan ilaçlar, formüllerde olmayan ilaçlar,
  - f. Tüm hekim, hemşire ve eczacılara işe başlarken ve çalıştıkları süre içinde aralıklarla ilaç reçeteleme, uygulama ve izleme konularında eğitim,
  - g. Hasta eğitimi,
  - h. Eczacılık işlemleri ilgili olarak 24 saat eczacı bulundurma.

Uzun vadede uygulamaya girmesi için planlama yapılması gereken işlem ve programlar<sup>(5)</sup>:

- a. Bilgisayara dayalı ilaç order sistemi (computerized prescriber order entry, CPOE),
- b. Bilgisayara dayalı hastane eczane sistemi (ilaç etkileşimleri, alerji sorgulama, dozaj bilgilendirme, v.b),

- c. Elektronik ilaç kullanım sistemleri (electronic medication administration records, MAR),
- d. İlaç barkod (bar coding) sistemleri.

Medikasyon hatalarının büyük bir bölümü önlenebilir hatalardır. Bu nedenle her sağlık çalışanının ve kuruluşunun üzerinde önemle durması gereken bir konudur.

## KAYNAKLAR

1. Bobb A, Gleason K, Husch M et al: The epidemiology of prescribing errors, Arch Intern Med 2004;164:785-92.
2. Fijn R, Van den Bemt PMLA, Chow M et al: Hospital prescribing errors by hospital pharmacy staff, Br J Clin Pharmacol 2002;53:326-31.
3. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (eds): To Err is Human: Building a safer Health System, National Academy Press, Washington, DC (2000).
4. Lesar TS, Lomaestro BM, Pohl H: Medication-prescribing errors in a teaching hospital: a 9-year experience, Arch Intern Med 1997;157:1569-76.
5. MA Coalition for Prevention of Medical Errors: Reconciling medications at admission, Practices for promoting medication safety (2002).www.macoalition.org.