# İleri Yaştaki Tip 2 Diabetes Mellitus Hastasında Tedavi Uyumunun Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

**İrem Yaren Baş[1], Feride Akşehir Taşdemir[1], Öykü Sağıroğlu[1],**
**[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İzmir**

## GİRİŞ

Kronik hastalıklar sürekli tıbbi kontrol, tedavi ve bakım zorunluluğu gerektiren sağlık sorunlarıdır. İleri yaş ile birlikte çoklu ilaç alımını zorunlu kılan kronik hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır.[1] Kronik hastalıkların tedavisi çoğunlukla uzun süreli ilaç kullanımını gerektirir.[2] Özellikle uzun süren ilaç tedavi rejimlerinde, tedavinin başarısını belirleyen en önemli etmenlerden birisi de tedaviye uyumdur. Tedaviye uyum kişinin yaşam tarzı, davranışları, tedaviye olan inancı ve tedavinin devamlılığını kapsayan algı, tutum ve davranışların bir bütünü olarak algılanır ve hastanın bilgi, istek ve motivasyonundan büyük ölçüde etkilenir.[1] Bu bağlamda tedaviye uyumsuzluk, endikasyon kapsamında doktorun alması için önerdiği tedaviyi hastanın uygulamasındaki gönülsüzlüğü veya yeteneksizliği anlamına gelmektedir.[3] Yaşlanmayla tedaviye uyum azalmakta, bu durum yaşlılarda bilişsel fonksiyon ve bellekte zayıflama, görme ve işitme kaybı gibi fiziksel yetersizliklerin oluşması ile ilişkilendirilmektedir. Bu olgu sunumunda tedaviye uyum yeteneği zayıf hastaların kronik hastalık yönetiminde, tedavi başarısında ve iyilik halinin sağlanmasında aile hekiminin rolünü anlatmayı amaçladık.



## OLGU SUNUMU

68 yaş erkek hasta yaklaşık iki haftadır olan mide bulantısı, sık acıkma ve çok yeme şikayetleriyle aile hekimliği polikliniğimize başvurdu. Bilinen tip 2 diabetes mellitus, hipertansiyon ve benign prostat hiperplazisi hastalıkları mevcut. Hasta öyküsünde yaklaşık bir ay önce kontrol amaçlı başvurduğu dahiliye polikliniğinde yeni bir ilaç başlandığını, bu şikayetlerinin ilacın yan etkisi olduğunu düşündüğünü ve bu konuyu bize danışmak için başvurduğunu söylüyor. Tip 2 diabetes mellitus için öncesinde metformin 2gr/gün kullanmakta olan hastadan yeni başlanan ilacı göstermesi isteniyor. 50mg vildagliptin, 1g metformin içeren ilacın kullanım şekli sorgulanıyor. Hasta eski ilacına ek olarak yeni ilacını da 2x1 şeklinde aldığını belirtiyor. İlaçların doğru kullanım şeklinin hasta tarafından yanlış anlaşıldığından şüpheleniliyor ve sistemden dahiliye poliklinik başvurusuna ait notlar ve reçetesi kontrol edildikten sonra hastanın eski ilacını bırakıp yeni ilaç ile devam etmek yerine her ikisini birden almaya devam ettiği anlaşılıyor. Fizik muayenede; kan basıncı:135/82 mmHg, nabız:86/dk, boy:178 cm, vücut ağırlığı:84.9 kg, parmak ucu tokluk kan şekeri:102mg/dl, sistem muayeneleri olağan. Hastaya muayene esnasındaki parmak ucu kan şekeri normal olsa da arada hipoglisemi atakları yaşıyor olabileceği ve şikayetlerinin ilaçları yanlış kullanmasından kaynaklı olabileceği anlatıldı. Doğru ilaç kullanımı hakkında bilgi verildi ve anladığından emin olundu. Düzenli parmak ucu kan şekeri ölçümü yapmayan hastadan ölçüm yapması istendi ve iki hafta sonrası için randevu oluşturuldu. İki hafta sonraki başvurusunda kan şekerlerinin normal sınırlar içinde seyrettiği ve hastanın şikayetlerinde gerileme olduğu gözlendi.

## TARTIŞMA

Aile hekimliği bireyleri doğum öncesinden başlayıp ölüm anına kadar takip eden bir branştır. Kronik hastalıkların yaşamın önemli bir bölümünü etkilemesi ve uzun süreli ilaç kullanımına yol açması nedeniyle takip ve izlemi hastaların en kolay ulaşabileceği aile hekimleri için önem arz etmektedir. Aile hekimlerinin ilaçları kendileri başlamasa da ilgili branş hekim kontrollerinin belirli aralıklarda olması sebebi ile hastalarını sık kontrollere çağırmaları, ilaçların etkileri ve tedaviye uyum konusunu açıklamaları gereklidir. Özellikle ilerleyen yaşla birlikte kronik hastalık ve polifarmasi oranlarının artması aile hekimlerinin bu yaş gruplarına özel yaklaşımını gerektirmektedir. Aile hekimleri hem hasta hem de sağlıklı bireyler ile en sık karşılaşan hekimlerdir. Karşılıklı iletişim kurulması ve güven ortamının oluşması, kronik hastalıklar ve çoklu ilaç kullanımıyla mücadele etmekte olan hastaların yaşam kalitesinde artış sağlayacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Demiray Kara D, Mert E, Uysal Y, Başhan İ. Evaluation of medication adherence in adults who use multiple medications in the context of illness perception, acknowledgement and attitude characteristics. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2017;11(4):227-234.
2. Brown MT, Bussell JK. Medication adherence: who cares?. Mayo Clinic Proceedings. 2011;86(4):304-314.
3. Kerry Z. Yaşlılarda doğru ilaç kullanımı. Ege Tıp Dergisi. 2015;54(0):62-73.