

İki Katarakt Ameliyatı Olgusunda Tobradex Yerine Yanlışlıkla Tobrex Verilmesine Bağlı Ciddi ön Kamara Reaksiyonu

Severe Anterior Chamber Reaction in two Post-Cataract Surgery Cases Due to Inadvertent Substitution of Tobrex for Tobradex

Melis Palamar Onay, Sait Eğrilmez, Ayşe Yağcı

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Özet

Tobradex damla yerine yanlışlıkla Tobrex damla verilmesi nedeniyle iki katarakt cerrahisi olgusunda gelişen ciddi üveitik reaksiyonu bildirilmektedir. Kliniğimizde fakoemülsifikasyon yöntemi ile katarakt cerrahisi ve göziçi lens implantasyonu uygulanan iki farklı olguya postoperatif %0,03 tobramisin - %0,01 deksametazon (Tobradex, Alcon, USA) sabit kombinasyonu damla reçete edildi. Olgulardan postoperatif 5. günde kontrole gelmeleri istendi. Kontrolde her iki olguda da ciddi ön üveitik reaksiyon izlendi. Sorgulandığında olguların Tobradex damla yerine eczanede yanlışlıkla verilmiş olan Tobrex damlayı kullandıkları saptandı. Tedaviye eklenen %0,01 deksametazon damla ile her iki olguda da tamamen iyileşme sağlandı. İsim benzerlikleri olabilecek olan ilaçları reçete ederken mutlaka hastalara aldıkları ilacı kontrol etmeleri gerektiği belirtilmelidir. Bunun yanı sıra ilaç firma temsilcileri ve eczacılar da bu yönde uyarılarak oluşabilecek istenmeyen olaylardan kaçınılmaya çalışılmalıdır. (*Turk J Ophthalmol 2011; 41: 57-9*)

Anahtar Kelimeler: Eczacı, katarakt, ön kamara reaksiyonu, Tobradex, Tobrex

Summary

To report the severe uveitic reaction that occurred due to inadvertent substitution of Tobrex for Tobradex in two post-cataract surgery cases. Tobramycine 0.03%- dexamethasone 0.01% (Tobradex, Alcon, USA) fixed combination was prescribed to two different patients who had uneventful phacoemulsification and intraocular lens implantation in our clinic. The patients were asked to come for control visit on the 5th postoperative day and severe anterior chamber reaction was observed in both cases. When interrogating the patients, it was found out that Tobrex eye drops were used, because they had been inadvertently substituted for Tobradex eye drops in the pharmacy. Total recovery was achieved with administration of dexamethasone 0.01% eye drops in both cases. When prescribing drugs that might have similar names, patients should be advised to check the drugs they receive. Additionally, to avoid undesired events, drug representatives and pharmacists should also be warned about this subject. (*Turk J Ophthalmol 2011; 41: 57-9*)

Key Words: Pharmacist, cataract, anterior chamber reaction, Tobradex, Tobrex

Giriş

Hastalara verilen ilaçlara bağlı olarak ortaya çıkan, hastalara ciddi zarar verebilen yanlışlıklar medikal hataların ana nedenleri olarak gösterilmekte olup sağlık harcamalarına ek bir yük getirmektedir.¹ Her ne kadar ayakta takip edilen olgular bu hataları nispeten daha iyi tolere edebilecek durumda olsalar da, ameliyat sonrası er-

ken dönemde olguların taburcu edildiği oftalmoloji gibi küçük cerrahi branşlarda bu gibi hataların sonuçları daha üzücü olabilir.²

Reçete, hekim tarafından, eczacıya yazılmış bir talimat olup reçetede bulunması gereken bilgiler her ülkenin kendi standartları çerçevesinde belirlenmiştir. Hangi ilaçların reçeteyle verilmesi gerektiği ve kimlerin bu reçeteleri yazabileceğine dair kanun ve düzenlemeler bu-

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Melis Palamar Onay, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, 35040, İzmir, Türkiye
Gsm: +90 530 408 50 51 E-posta: melispalamar@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received: 18.08.2010 **Kabul Tarihi/Accepted:** 10.11.2010

lunmaktadır. Ancak ülkemizde yaygın yaşandığı üzere eczanelerde ilacı veren kişi her zaman eczacı olmayıp sıklıkla eczacı yardımcısı bu görevi yerine getirmektedir ve bu nedenle ortaya çeşitli yanlışlıklar çıkmaktadır.³

Bu çalışmada, kliniğimizde fakoemülsifikasyon yöntemi ile sorunsuz katarakt cerrahisi ve göziçi mercek implantasyonu uygulanan iki farklı olgunun postoperatif reçete edilen %0,03 tobramisin - %0,01 deksametazon (Tobradex, Alcon, USA) sabit kombinasyonu damla yerine reçetenin eczacı / eczacı yardımcısı tarafından yanlış okunması sonucu %0,03 tobramisin (Tobrex, Alcon, USA) damla verilmesi nedeniyle gelişen ciddi erken üveitik reaksiyon bildirilmektedir.

Olgu 1

Elli beş yaşında bayan olgu, sol gözden sorunsuz fakoemülsifikasyon ile katarakt ekstraksiyonu ve göziçi lens implantasyonu ameliyatı sonrası ilk gün muayenesinin ardından, 2 saat arayla kullanılması önerilen kombine tobramisin-deksametazon (Tobradex, Alcon, USA) damla reçete edilerek postoperatif 5. gün kontrole çağrıldı. Hasta kontrole geldiğinde derin konjonktiva hiperemisi yanı sıra ön kamarada 0,5 mm hipopiyon ve 4+ hücre mevcudiyeti ve göziçi lensinin üzerini kaplayan ince fibrin membranı saptandı. En iyi düzeltilmiş görme keskinliği 1 metreden parmak sayma düzeyinde bulundu. Olgunun reçete edilen ilacı düzgün kullanıp kullanmadığı sorgulandığında olgunun gösterdiği ilacın %0,03 tobramisin - %0,01 deksametazon (Tobradex, Alcon, USA) değil %0,03 tobramisin (Tobrex, Alcon, USA) olduğu belirlendi. Olguya eczanede verilip kullanmakta olduğu %0,03 tobramisin (Tobrex, Alcon, USA) damlanın yanı sıra saat başı damlatılmak üzere %0,01 deksametazon (Maxidex, Alcon, USA) damla reçete edildi ve ertesi gün olgunun gözündeki hipopiyonun kaybolduğu; hücre yoğunluğunun 1+ seviyesine düştüğü, fibrin membranının pupilla merkezinde 1 mm çapa küçüldüğü ve hipereminin belirgin derecede azalıp hastadaki fotofobi yakınmasının geçtiği görüldü. Üç gün sonrasında, ön segmentin tümüyle sakin olduğu, hipopiyon, fibrin membranı ve tindalin ortadan kalkıp, en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin ise 0,9 düzeyine yükseldiği saptandı.

Olgu 2

Altmış bir yaşında erkek olgu, sağ gözden sorunsuz fakoemülsifikasyon ve göziçi lens implantasyonu sonrasında, ilk gün yapılan ve olağan bulunan muayenesinin ardından, 2 saat arayla kullanılması önerilen kombine tobramisin-deksametazon (Tobradex, Alcon, USA)

damla reçete edilerek postoperatif 5. gün kontrole çağrıldı. Hasta kontrole geldiğinde derin konjonktiva hiperemisi ve ön kamarada 4+ hücre mevcudiyeti izlendi. En iyi düzeltilmiş görme keskinliği 0,05 düzeyinde bulundu. Olgunun reçete edilen ilacı düzgün kullanıp kullanmadığı sorgulandığında olgunun gösterdiği ilacın %0,03 tobramisin - %0,01 deksametazon (Tobradex, Alcon, USA) değil %0,03 tobramisin (Tobrex, Alcon, USA) olduğu belirlendi. Olguya eczanede verilip kullanmakta olduğu %0,03 tobramisin (Tobrex, Alcon, USA) damlaya ek olarak saat başı kullanılmak üzere %0,01 deksametazon (Maxidex, Alcon, USA) damla reçete edildi, konjonktiva altına deksametazon fosfat (Dekort ampul, 2 mg/ 0,5 ml, Deva, TR) enjeksiyonu yapıldı. Ertesi gün olgunun gözünün tamamen sakin olduğu ve en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin ise 1.0 düzeyine yükseldiği belirlendi.

Tartışma

Gelişen teknoloji her geçen gün artan etken madde ve ilaç müstahzar sayı ve çeşitliliğine zemin oluşturmaktadır. Bu çeşitlilik, sağlık hizmetleri veren doktor, hemşire ve eczacılar gibi pek çok sağlık çalışanını da dolaylı yoldan etkilemektedir. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 2. maddesinde, doktorun hastasını tedavi ederken, azami dikkat ve özeni göstermek zorunda olduğu bildirilmektedir.⁴ Tüzükte ifade edilen dikkat ve özenin kapsamına, genellikle tedavi sürecinin son aşaması olan, ilacın reçete edilmesi ve kullanımının tarifi de girmektedir. Doktor, hastasına, tıp biliminin ulaştığı düzeyi göz önüne alarak, hastanın ve hastalığının durumuna en uygun ilacı seçmekle yükümlüdür. Her ne kadar doktor yazdığı ilacı seçmekte serbestse olsa da yazdığı ilacın endikasyonlarını, kontrendikasyonlarını, yan etkilerini ve dozajını çok iyi bilmelidir.⁴ Yazılan ilacın özelliklerinin tam olarak bilinmemesi, meydana gelecek zararlardan bizzat sorumludur. Bu sorumluluk, yerine göre, ceza hukuku kapsamında değerlendirilebileceği gibi, özel hukuk yönünden de haksız fiil hükümlerine göre tazminat ödenmesini gerektirebilir. İlaç reçetelenmesinde sıkça rastlanan sorunlardan birisi de reçetelerin okunaklı olmamasıdır.^{2,5} Burada da doktor, okunaklı yazmadığı reçetenin, yanlış okunmasından ya da yanlış anlaşılmasından doğan zararlardan dolayı sorumlu tutulur. Bütün çağdaş hukuk sistemlerinde olduğu bizim hukukumuzda da herkes gibi doktorlar da kusurlarından kaynaklanan nedenlerle, başkalarına verdikleri zarardan dolayı sorumludurlar.

İlaçların, hekimin tavsiye ettiği dozda ve şekilde verilmesi, hastanın sağlığı açısından son derece önemlidir. Bu açıdan, günlük uygulamada rastlanan biçimiyle, önü-

ne gelen reçetede yazılan ilacı, uygun dozda ve hekimin tavsiyesine göre hastaya tarif etmek de eczacının sorumluluğudur. Ülkemizde, serbest eczanelerde çoğunlukla eczacı yardımcılar çalışmakta ve ilaçları çoğunlukla bu kişiler muhabata vermektedir. Doğal olarak, adam çalıştırmanın, "kusursuz sorumluluk" sahibi olması nedeniyle, eczacılar, kendileri kusurlu olmasalar bile, yardımcıların başkalarına verdiği zararlardan dolayı sorumlu tutulurlar.

İlaç tedavisine gösterilen hasta uyumu ilaç sayısı arttıkça azalmaktadır. İlaç kullanan genel bir hasta grubunda yapılan çalışmada Stewart ve arkadaşları⁶ tek ilaç kullanan bir hastanın ilaca uyumunu %87, iki ilaç kullanan hastanın ilaca uyumunu %81 olarak bulmuşlardır. Günde dört veya daha fazla sayıda ilaç kullanan hastalar ise ancak %39 oranında ilaçlara uyum göstermişlerdir.⁶ Kholdebarin ve arkadaşları⁷ benzer bir çalışmayı glokom hastaları arasında yapmışlar ve glokomlu bireylerin yaklaşık olarak %50'sinin ilaca uyumsuz veya yanlış kullandıklarını tespit etmişlerdir. Hastaların yalnızca %4,2'sinin ilacı doğru kullanmakta olduğunu belirlemişlerdir.⁷ Başka bir çalışmada ise bu oran %40 olarak bildirilmiştir.⁸ Özellikle eğitim düzeyi düşük ve 60 yaşın üzerindeki hastalarda uyum azalmaktadır.⁷ Katarakt ameliyatı olan hastalar da sıklıkla 60 yaş ve üzerinde olduklarından postoperatif dönemde reçete edilen ilaç sayısını en aza indirmek amacıyla kombine ilaç reçete edilme eğilimi giderek artmaktadır.

Literatürde doktor tarafından reçete edilmiş Tobradex yerine eczacı tarafından Tobrex verilmesi nedeniyle korneal greft reddi gelişen pediatrik penetran keratoplasti olgusu rapor edilmiştir.⁹ Bizim yayınımız aynı hata nedeniyle oluşan farklı bir soruna değinen ikinci bildiridir. Katarakt ameliyatları ameliyat sonrası ilk 5 gün içinde hekim tarafından mutlaka kontrole çağrılan hasta grubu olmaları nedeniyle, ilacın eksik verilmiş olmasın-

dan geri dönüşsüz bir şekilde etkilenmemişlerdir. Ameliyat sonrası erken dönem kontrolünün rutin olarak yapılması, enfeksiyöz veya cerrahi travmaya bağlı komplikasyonlar kadar, tümüyle steril ve komplikasyonsuz bir ameliyatın, ilaç tedavisi uygun bir şekilde yapılmadığı için ameliyat sonrası seyrinin bozulmasını önleyici yararı da vardır.

Hasta uyumunu arttırmak gayesi ile reçete edilen kombine ilaçları - özellikle yeni tedavüle girmiş ve Tobradex-Tobrex örneğinde olduğu gibi isim benzerlikleri söz konusu olanların - reçete ederken mutlaka hastalara aldıkları ilacı kontrol etmeleri gerektiği belirtilmelidir. Bunun yanı sıra ilaç firma temsilcileri ve eczacılar da bu yönde uyarılmalı ve bu sayede oluşabilecek istenmeyen olaylardan kaçınılmaya çalışılmalıdır.

Kaynaklar

1. Ferner RE, Aronson JK. Medication errors, worse than a crime. *Lancet*. 2000;355:947-8.
2. Bohand X, Simon L, Perrier E, Mullot H, Lefevre L, Ploton C. Frequency, types, and potential clinical significance of medication-dispensing errors. *Clinics*. 2009;64:11-6.
3. Tanrıverdi HA, Barut A, Demir AS, Bilge Y. Doğurganlık çağında yanlış reçetelemenin adli tıbbi sonuçları. *MN Klinik Bilimler & Doktor*. 2004;10:710-3.
4. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi. Resmi Gazete. Sayı 10436; Tarih:19/02/1960.
5. Anacleto TA, Perini E, Rosa MB, Cesar CC. Medication errors and drug-dispensing systems in a hospital pharmacy. *Clinics*. 2005;60:325-32.
6. Stewart RB, Cluff LE. A review of medication errors and compliance in ambulant patients. *Clin Pharmacol Ther*. 1972;13:463-68.
7. Kholdebarin R, Campbell RJ, Jin YP, Buys YM. Multicenter study of compliance and drop administration in glaucoma. *Can J Ophthalmol*. 2008;43:454-61.
8. Kharod BV, Johnson PB, Nesti HA, Rhee DJ. Effect of written instructions on accuracy of self-reporting medication regimen in glaucoma patients. *J Glaucoma*. 2006;15:244-7.
9. Potter WS, Nelson LB, Raber IM. Corneal graft rejection in a child and inadvertent substitution of Tobrex for Tobradex. *Ophthalmic Surg*. 1990;21:671-2.