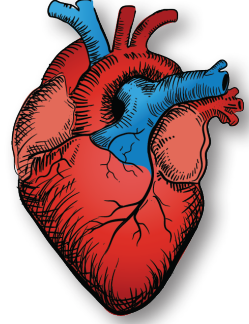


# BÖLÜM 25



## KARDİOVASKÜLER İLAÇLAR

Funda SOFULU<sup>1</sup>  
Elif ÜNSAL AVDAL<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Kardiyovasküler hastalıklar, ülkemizde ve dünyada kronik hastalıklar içerisinde önemli bir yere sahip olarak en önemli ölüm nedenleri arasında yer almaktadır.<sup>1,2</sup> Kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle mortalite ve morbiditenin önemli düzeyde azaltılmasında ve risk faktörlerinin kontrol altına alınmasında ilaç tedavisinde uyum, oldukça önemlidir.<sup>4</sup> Kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde antiplatelet, antihipertansif, antiagregan, antikoagülan, antiaritmik, statin, beta bloker vb. ilaçların düzenli olarak kullanılması birincil öneme sahiptir.<sup>3,4</sup> Kardiyovasküler ilaçların düzenli kullanılması hastalıkla ilişkili morbidite ve mortaliteyi, hastaneye tekrarlı yatışları dolayısıyla maliyeti önemli düzeyde azaltmaktadır.<sup>4,5</sup> Hastaların ilaç uyumunu arttırmada hekim, hemşire, eczacı, psikolog gibi multi-disipliner bir ekip yaklaşımı gerekmektedir. Hasta/ailesi, hekim-hemşire iş birliği geliştirilerek kısa ve uzun dönemli izlem, danışmanlık ve eğitim programları, hasta uyumunu artırıcı stratejiler geliştirilmelidir.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Arş. Gör. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD fundaozet2014@gmail.com

<sup>2</sup> Prof. Dr. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD elifunsal2003@yahoo.com



## Anjinada İlaç Tedavisinde Hemşirelik Tanıları

- İlaç tedavisi veya strok volümde değişim ile ilgili kardiyak outputta azalma
- Kardiyak outputta azalma, sekonder olarak sistemik doku perfüzyonunda azalma ve etkisiz solunum şekline bağlı gaz değişiminde bozulma
- Hastalık, tedavi süreci ve ilaç tedavisinin yönetimi ile ilgili bilgi eksikliği
- Göğüs ağrısının hastada yaşattığı hislere, yaşam stili ve yaşamdaki rollerin değişimine, tedavi rejimini, tanı ve işlemleri anlamamaya ve gelecek kaygısına bağlı korku ve anksiyete

Günümüzde ilaç tedavisinde hemşireler, hekim ve eczacı ile birlikte, yararlı etkileri arttırmak ve yan etkilerini en aza indirmek için büyük bir role sahiptir. Hemşireler sistem içinde hastanın durumunu en yakından takip eden sağlık profesyonelleridir. Bu yüzden hastanın takip ve tedavisinde, hastalığın yönetiminde önemli sorumlulukları vardır.<sup>42</sup>

## KAYNAKLAR

1. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). 2018. *Ölüm Nedeni İstatistikleri*. (16/06/2021 tarihinde <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30626> adresinden ulaşılmıştır).
2. Benjamin, EJ, Blaha, MJ, Chiuve, SE, Cushman, M, Das, SR, Deo, R, et al. Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation*, 2017;135(10):e146–e603.
3. Naderi, SH, Bestwick, JP, Wald, DS. Adherence to drugs that prevent cardiovascular disease: meta-analysis on 376,162 patients. *Am J Med*, 2012;125(9):882–7.
4. Avcı, A., Gün, M., Erdoğan, S. (2020). Kardiyovasküler Hastalık Tanısıyla Yatarak Tedavi Gören Hastaların İlaç Tedavisine Uyumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Türk J Cardiovasc Nurs*, 11(26), 132-139.
5. Chowdhury, R, Khan, H, Heydon, E, Shroufi, A, Fahimi, S, Moore, C, et al. Adherence to cardiovascular therapy: a meta-analysis of prevalence and clinical consequences. *Eur Heart J*, 2013;34(38):2940–8
6. World Health Organization (WHO) (2003) Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. Geneva: Switzerland: World Health Organization, 2003. (20/06/2021 tarihinde [http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
7. Aşiret, GD, & Okatan, C. Hipertansiyon Hastalarının İlaç Uyum Düzeyleri ile Spirütüel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Türk J Cardiovasc Nurs*, 2019; 10(23), 122-128.
8. Aydoğdu, S, Güler, K, Bayram, F, Altun, B, Derici, Ü, Abacı, A, & Tokgözoğlu, L. Türk Hipertansiyon Uzlaş Raporu 2019. *Türk Kardiyol Dern Ars*, (2019). 47(6), 535-546.
9. Williams, B, Mancia, G, Spiering, W, Agabiti, Rosei, E, Azizi, M, Burnier, M, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J*, 2018; 39:3021–104
10. Türk Kardiyoloji Derneği Ulusal Hipertansiyon Tedavi ve Takip Kılavuzu (12/05/2021 tarihinde <https://tkd.org.tr/kilavuz/k03.htm> adresinden ulaşılmıştır).
11. Akpolat, T. (2019) *Nefroloji Kitabı. Hipertansiyon: Temel Bilgiler*. (12/06/2021 tarihinde <http://tekinakpolat.com/hipertansiyon-temel-bilgiler/> adresinden ulaşılmıştır).
12. Özkan, H. (2007). Kardiyovasküler klinikte ilaç uygulamalarında sağlık personelinin rolü (Master's thesis). Edirne



13. Arslan, Ş, Uçar, R, Uçar, E, Savut, B, Sayın, S, Türkmen, K, & Çalışkaner, AZ. Anjiyotensin Konverting Enzim İnhibitörü ve Anjiyotensin Reseptör Blokeri İlaç Tedavilerinde "Karın Ağrısı". *Van Tıp Dergisi*, 2016; 23(4), 313-317.
14. Dursun, H, & Kozan, Ö. (2013). Anjiyotensin reseptör blokerlerinin kardiyovasküler süreçteki yerleri. *Türk Kardiyol Dern Arş - Arch Turk Soc Cardiol*, 2013;41 Suppl 5:10-17
15. Opie HL, Pfeffer MA. Angiotensin converting enzyme inhibitors, angiotensin II reseptor blockers, and aldosterone antagonists. In: Opie HL, editor. *Drugs for the heart*. London. *Elsevier*, 2009. p. 112-57.
16. Dökmeci İ. Kardiyovasküler Farmakoloji. Duran E. Kalp ve Damar Cerrahisi. Edirne: Çapa Tıp Kitabevi, 2004: p.71-100.
17. Süzer Ö (2005). *Farmakoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 85-134
18. Kayaalp SO, *Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji*, 10. Baskı, Hacettepe Taş, 2002.
19. Selçuk T. Kronik Kalp Yetersizliğinde Optimal Farmakolojik Tedavi, *Kalp Yetersizliği Elektronik Haber Bülteni*. 2014;6-4.
20. 2020 KY'de Önemli gelişmeler : Potansiyel Klinik Pratik Değişiklikler, *Kalp Yetersizliği Elektronik Haber Bülteni*. 2020;12-1. (05/06/2021 tarihinde <https://tkd.org.tr/KYBulteni/?maka-le=401> adresinden ulaşılmıştır).
21. Türk Kardiyoloji Derneği Kalp Yetersizliği Çalışma Grubu. Kronik kalp yetersizliği tedavisinde pratik yaklaşımlar. *Anatol J Cardiol*, 2015; 15 Suppl 2: 1–65.
22. Ponikowski, P, Voors, AA, Anker, Bueno, H, Cleland, JG, Coats, AJ SD, et al. 2016 ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart J*, 2016; 37: 2129-200.
23. Yancy, CW, Jessup, M, Bozkurt, B, Butler, J, Casey, DE Jr, Colvin MM, et al. 2016 ACC/AHA/HFSA focused update on new pharmacological therapy for heart failure: an update of the 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure. *J am Coll Cardiol*, 2016; doi:10.1016/j.jacc.2016.05.011.
24. Ferdinand, KC, Elkayam, U, Mancini, D, Ofili, E, Piña, I, Anand, I, et al. Use of isosorbide dinitrate and hydralazine in African-Americans with heart failure 9 years after the African-American Heart Failure Trial. *Am J Cardiol*, 2014; 114: 151-9.
25. Anand, IS, Win, S, Rector, TS, Cohn, JN, Taylor, AL. Effect of fixed-dose combination of isosorbide dinitrate and hydralazine on all hospitalizations and on 30-day readmission rates in patients with heart failure: results from the African-American Heart Failure Trial. *Circ Heart Fail*, 2014; 7: 759-65.
26. McMurray, JJ, Adamopoulos, S, Anker, SD, Auricchio, A, Böhm, M, Dickstein, K, et al. ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012: The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2012 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur J Heart Fail*, 2012; 14: 803-69.
27. Yancy, CW, Jessup, M, Bozkurt, B, Butler, J, Casey, DE Jr, Drazner, MH, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*, 2013; 62: 147-239.



28. Sandra, GF., Pennington, S. (2015). Abrams'ın Klinik İlaç Tedavisi Hemşireler İçin Akılcı İlaç Uygulamaları. 2015; 437-451.
29. Rienstra, M, Damman, K, Mulder, BA, Van Gelder, IC, McMurray, JJ, Van, Veldhuisen, DJ. Beta-blockers and outcome in heart failure and atrial fibrillation: a meta-analysis. *JACC Heart Fail*, 2013; 1: 21-8.
30. Swedberg, K, Komajda, M, Böhm, M, Borer, JS, Ford, I, Dubost-Brama, A, et al. Ivabradine and outcomes in chronic heart failure (SHIFT): a randomised placebo-controlled study. *Lancet*, 2010; 376: 875-85.
31. Digitalis Investigation Group. The effect of digoxin on mortality and morbidity in patients with heart failure. *N Engl J Med*, 1997; 336: 525- 33.
32. Yapıcı, D, Azizoğlu, M. Aritmiler ve Tedavisi. (20/05/2021 tarihinde <http://www.tard.org.tr/akademi/pdf/book/5/19319.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
33. Vaughan, Williams EM. Classification of antiarrhythmic drugs. In: Sandoe E, Flenstedt-Jensen, Olesen KH (eds). Symposium on Cardiac Arrhythmias. *Sodertälje, Sweden: AB Astra*, 1970:440-69.
34. Kalyoncuoğlu, M., Öztürk, S, Durmuş, G, Keskin, B, & Can, MM. Güncel Tedavi Kılavuzları Işığında Kronik İskemik Kalp Hastalığı Tedavisine Yaklaşım. *Medical Bulletin of Haseki/Haseki Tip Bulteni*. 2017; 55(2).
35. Tekin, G, & Tekin, A. Current Medical Treatment of Stable Coronary Artery Disease. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2015; 24(4), 592-613.
36. Bangalore, S, Steg G, Deedwania, P, Crowley, K, Eagle, KA, Goto, Set al. Beta-Blocker use and clinical outcomes in stable outpatients with and without coronary artery disease. *JAMA*, 2012;308:1340–1349.
37. Montalescot, G, Sechtem, U, Achenbach, S, Andreotti, F, Arden, C, Budaj, A et al. 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease: the Task Force on the management of stable coronary artery disease of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J*, 2013; 34:2949-3003.
38. Krishnaswamy, A, Kapadia, SR. Stable Angina. Griffin BP, editor. Manual of Cardiovascular Medicine. 4th ed. *Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins*, 2013. p. 97-120.
39. Al Mobeirek, AF, Albackr, H, Al Shamiri, M, Albacker, TB. Review of Medical Treatment of Stable Ischemic Heart Disease. *International Journal of Clinical Medicine*, 2014;5:249-59
40. Abernethy, DR, Schwartz, JB. Calcium-antagonist drugs. *N Engl J Med*, 1999; 341:1447–57
41. Brogden, RN, Benfield, P. Verapamil: a review of its pharmacological properties and therapeutic use in coronary artery disease. *Drugs*, 1996; 51:792–819.
42. Younis, Y. Assessment of the Nurse's Role Regarding drug Administration of Cardiovascular Patients. *Iraqi National Journal of Nursing Specialties*, 2014 ;1(27), 32-37.