

Serbest eczanelerde kas-iskelet sistemi ağrılarının yönetimi

Uluslararası içgörü kurulu
raporu

2024



ADVANCING
PHARMACY
WORLDWIDE

Baskı Bilgisi

Bütün hakları Uluslararası Eczacılık Federasyonu'na (FIP) aittir.

International Pharmaceutical Federation (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP Lahey
Hollanda
www.fip.org

Tüm hakları saklıdır. Bu yayının hiçbir bölümü, kaynak gösterilmeden herhangi bir erişim sisteminde saklanamaz veya elektronik, mekanik, kayıt veya başka bir şekilde kopyalanamaz. FIP, bu raporda yer alan herhangi bir veri ve bilginin kullanımından kaynaklanan zararlardan sorumlu tutulamaz. Bu raporda sunulan veri ve bilgilerin doğruluğunu sağlamak için tüm önlemler alınmıştır. Belge, Türk Eczacıları Birliği tarafından İngilizce'den çevrilmiştir. Orijinal ile çevirinin ayrışması durumunda metnin orijinali dikkate alınmalıdır. Telif hakları FIP'e aittir.

Yazarlar

Dr Inês Nunes da Cunha, FIP Uygulama Gelişim ve Dönüşüm Projeleri Yöneticisi
Maryanne Favour Ong'udi, FIP stajyeri

Editör

Gonçalo Sousa Pinto, FIP Uygulama Gelişim Ve Dönüşüm Lideri

Tavsiye edilen alıntı

Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP). Serbest eczanelerde kas-iskelet sistemi ağrılarının yönetimi: Uluslararası içgörü kurulu raporu. Lahey: Uluslararası Eczacılık Federasyonu; 2024

Kapak resmi

Shutterstock.com | sebra

Türkçe Baskı

ISBN: 978-975-8037-92-6

Türk Eczacıları Birliği Yayın Editörü:
Doç. Dr. ZEKİYE YILMAZ
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi
Eczacılık Meslek Bilimleri Bölümü
Klinik Eczacılık Ana Bilim Dalı

Çeviren:
Murat Beşik, Ecz. Betül Topçu

Grafik Tasarım: FIP
Baskı: Özyurt Matbaacılık
Saray Mah.123 Cad. No:2 Saray/Kahramankazan Ankara
Matbaa Sertifika No: 46722

İçindekiler

Teşekkür	2
TEB'den Türkçe Çeviriye Önsöz	3
1 Giriş	4
2 İçgörü kurulu katılımcıları	7
3 Kas-iskelet sistemi ağrısının yaygın görünüşleri ve belirli durumlar veya nüfus grupları ile ilişkileri.....	8
4 Semptomların giderilmesi için eczacılar tarafından sunulan çözümler	11
5 Kas-iskelet sistemi ağrılarını hafifletmede sıcak uygulama terapisinin farkındalığı ve önerilmesi.....	16
6 Kas-iskelet sistemi ağrılarının yönetiminde eczacıların rolünün önündeki engeller ve kolaylaştırıcılar.....	19
7 İhtiyaç duyulan eğitim ve destek materyalleri	23
8 Sonuç.....	25
Kaynakça	27

Teşekkür

FIP, tüm içgörü kurulu katılımcılarına şükran ve takdirlerini sunar. Bu içgörü kuruluna katılan danışmanların listesi katılımcılar bölümünde görülebilir.

İçgörü kurulu ve rapor Angelini'nin koşulsuz finansmanı ile desteklenmiştir.



TEB'den Türkçe Çeviriye Önsöz

Kas-iskelet ağrıları bireysel yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve son yıllarda sıklıkla rastlanan yaygın bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Sağlık alanında kolay erişilebilir ilk başvuru noktası, en yakın sağlık danışmanı olan eczacılar, kas ve iskelet sistemi ağrılarının yönetiminde de hastalara etkin şekilde hizmet sunmaktadır.

Eczacılar; ağrı yönetiminde kullanılan farmasötik ürünlerin etkin ve güvenli bir şekilde sunulması, hasta eğitimi, yaşam tarzı değişiklikleri, ilaçla tedavi süreçlerinden en yüksek faydanın sağlanması gibi katkıların yanı sıra non farmasötik yaklaşımlar gibi çok yönlü çözümlere de destek sağlamaktadır.

Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun koordinasyonunda yürütülen içgörü kurulu tartışmalarının bir özeti şeklindeki "Serbest Eczanelerde Kas-İskelet Sistemi Ağrılarının Yönetimi: Uluslararası İçgörü Kurulu Raporu" başlıklı bu yayın eczacıların bu alandaki katkılarını daha etkin hale getirmeyi hedeflemektedir.

Meslektaşlarımızın alandaki mesleki becerilerini geliştirirken, kas-iskelet sistemi ağrılarını hafifletme ve yönetme süreçlerinde hastalara en etkili şekilde rehberlik etmesi için gereken bilgi ve donanımı sağlamayı amaçlamaktadır.

Söz konusu değerlendirmelerin ülkemizde mesleğimizin ve mesleki uygulama alanlarımızın geliştirilmesi süreçlerinde bizler için yol gösterici bir kaynak olacağına inanıyorum.

Ecz. Arman ÜNEY
Türk Eczacıları Birliği Başkanı

1 Giriş

Küresel olarak, kas-iskelet sistemi (MSK) rahatsızlıkları yaklaşık 1,71 milyar insanı etkilemektedir ve engellilikle yaşanan yıllara (YLD) göre ölçüldüğünde küresel olarak ikinci en yaygın engellilik nedeni olarak sıralanmaktadır ve dünya çapındaki tüm YLD'lerin %17'sini oluşturmaktadır.^{1,2} KİS hastalıklarının prevalansı yaşa ve tanıya göre değişmekle birlikte, 204 ülkeyi kapsayan bir Küresel Hastalık Yükü çalışması, KİS hastalıkları arasında bel ağrısının (BA), engellilik yüküne en büyük katkıyı sağladığını ve bunun büyük ölçüde nüfus artışı ve yaşlanmayla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.³⁻⁵ Bel ağrısında engellilik prevalansı kadınlarda daha yüksektir ve vakalardaki en büyük artış düşük ve orta gelirli ülkelerde gözlenmektedir.⁴ Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, 2020 yılında küresel olarak yaklaşık her 13 kişiden biri bel ağrısı yaşamıştır, bu da tahmini 619 milyon kişiye denk gelmektedir-ve 1990'dan bu yana vakalarda %60'lık bir artışı temsil etmektedir,⁴ ve bu sayının 2050 yılına kadar 843 milyon vakaya yükseleceği tahmin edilmektedir.⁵ Hareket kabiliyeti ve el becerisi üzerinde önemli kısıtlamalara yol açan kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, yaşam kalitesinin düşmesine ve işten erken emekli olunmasına neden olabilmektedir.^{1,3}

KİS ağrısı kırıklar, burkulmalar ve incinmeler gibi işlevselliği sınırlayan ani/kısa süreli-durumlardan veya romatoid artrit, osteoartrit, amputasyondan kaynaklanan ağrı ve sarkopeni gibi kronik durumlardan kaynaklanabilir.³ KİS ağrısı bel ağrısı, boyun ağrısı, uzuv ağrısı, eklem ağrısı, kemik ağrısı ve yaygın kronik ağrıyı içerir ancak bunlarla sınırlı değildir.⁶

Kronik KİS ağrısının yönetimi, multifaktöriyel doğası nedeniyle zorlu bir konudur ve daha iyi sağlık sonuçları için eczacıları da içeren sağlık mesleklerinin işbirliğine dayalı bir bakım modeli gereklidir.⁷ Multimodal bir yaklaşım da önerilmektedir.⁶ En erişilebilir ve en sık ziyaret edilen sağlık çalışanları olan serbest eczacılar, KİS ağrısının farmakolojik ve non-farmakolojik bir bakış açısıyla değerlendirilmesi ve yönetiminde hayati bir rol oynayabilir. Bunu, kronik ağrı ve ruh hali, uyku, madde kullanımı ve kullanım bozukluklarıyla ilgili diğer komorbiditeler için ilaçların güvenli kullanımını optimize etmede hastayla ortaklık kurarak yapabilirler.⁷ Eczacılar, yaşam kalitesini ve bazı hastaların yaşayabileceği damgalanmayı iyileştirmek için ağrı eğitimi ve sağlıklı yaşam yoluyla öz bakımı savunabilirler. Bu aynı zamanda, özellikle ağrı yoğunluğunu artırdığı tespit edilen obezite ve sigara içme gibi değiştirilebilir risk faktörleri için davranış değişikliğini desteklemeyi de içerir.^{7,8} En önemlisi, kronik ağrı ile baş ederken eczacılar hastayı eğiten kaynaklar sağlamalı ve hastaların inanç ve tercihlerine saygı göstererek KİS ağrısının tedavi edilmediğini ancak yönetildiğini vurgulamalıdır.^{6,7}

Eczacılar, akut kas ağrısını yönetmek için reçetesiz (tezgah üstü) analjeziklerin kullanımı konusunda rehberlik edebilir. Bu, hastanın oral formülasyonları tolere edemediği durumlarda kronik eklem ağrısının yönetiminde de kullanılabilen non-steroidal anti-inflamatuar ilaçlar (NSAİİ'ler) veya kapsaisin içeren topikal kremler veya jelleri içerir.^{9,10} Kronik ağrının yönetimi için düşünülebilecek tedavi alternatifleri arasında asetaminofen, NSAİİ'ler, opioidler, gabapentinoidler ve kas gevşeticiler yer almaktadır.⁷

Multidisipliner ağrı bakımının önündeki engelleri anlamayı amaçlayan bir ABD anketinde, kronik ağrıyla yaşayan hastaların %24'ü, hizmet sağlayıcılarının ağrıyı kendi kendilerine yönetme stratejilerine daha fazla vurgu yapmalarını istediklerinden bahsetmiştir.¹¹ Öz yönetimde, eczacılar hastaları semptomlarıyla ve ağrılarının fiziksel ve psikolojik yönleriyle başa çıkmalarına yardımcı olacak yaklaşımları benimsemeye teşvik etmektedir. Hipoaljeziyi azaltmak amacıyla hem akut hem de kronik ağrıyı yönetmek için fizik tedavi düşünülebilir. Bazen KİS ağrısıyla ilişkili geç başlangıçlı kas ağrısını ve sertliğini azaltarak masaj terapisi ile ağrıyı ele almak için germe, güçlendirme, izometrik, aerobik ve dinamik direnç içeren bir egzersiz programı daha erken düşünülebilir.^{12,13} Egzersiz eğitimi kronik boyun rahatsızlıkları, osteoartrit, fibromiyalji, miyofasiyal ağrı ve kronik bel ağrısı için faydalıdır ve hareketsiz yaşam tarzının bir risk faktörü olabileceği durumlarda da şiddetle tavsiye edilir. Genel fiziksel aktivitenin artırılmasıyla, inen ağrı yolu güçlendirilir ve bu da ağrının kolaylaşmasını azaltır.^{7,12}

Egzersize bağlı kas spazmlarının ağrının ana tetikleyicisi olarak atfedildiği durumlarda, ağrıyı kötüleştiren kasın spazmodik kışalmasını azaltmak için, geçit tedavisi olarak ısı veya soğuk terapisi önerilir.¹⁴ Soğuk terapi, şişlik ve inflamasyonla ilişkili ağrılar için önerilir. Dizler, omuzlar ve dirsekler dahil olmak üzere ağırlı eklemler için çok faydalıdır. Yaygın örnekler arasında mentol gibi bileşikler içeren

topikal jeller/kremler, buz paketleri veya sargıları, soğuk veya buz banyoları veya duşları ve kriyoterapi yer alır. Etkilenen bölgedeki deri ve kasın sıcaklığının düşmesiyle kan akışı ve metabolik süreçlerde meydana gelen azalma, inflamasyon-ve şişmeyi azaltarak ağrının azalmasına yardımcı olur.¹⁴

Sıcak uygulama, ağrıyı hafifletmek için bilinen en eski yöntemlerden biridir.¹⁵ Sıcak uygulama terapisi çoğunlukla boyun, sırt ve omuzlar gibi sertlik ve gerginlikten etkilenen bölgeler için önerilir. Sıcak uygulama terapisi, kas bölgesinin etrafındaki cildin sıcaklığını artırarak, aynı zamanda kan akışını ve bağlı dokunun esnekliğini artırarak ağrılı ve gergin kasların gevşemesine yardımcı olur. Bu da gecikmiş kas ağrısından sorumlu olan laktik asit birikimini ortadan kaldırarak ağrıyı ve kas spazmlarını azaltır.¹⁶ Sıcak uygulama terapisinin yaygın örnekleri arasında elektrikli ısıtma pedleri, battaniyeler veya sargılar, sıcak banyolar, duşlar, sıcak küvetler ve saunalar, kapsaisin gibi bileşikler içeren topikal jeller/kremler ve ultrason gibi fizik tedavi bazlı sıcak uygulamaları yer alır.^{14, 17}

Amerikan Fizik Tedavi Uzmanları Koleji Klinik Kılavuzları, akut veya subakut bel ağrısı olan hastalarda yüzeysel ısı kullanılmasını önermektedir.¹⁸ Delhi'de ısı terapisi konusunda uzmanlar tarafından yapılan uluslararası multidisipliner bir araştırma da, ikincil nedenlerin ekarte edildiği KİS ağrısının yönetiminde yüzeysel ısı terapisinin etkinliği konusunda fikir birliğine varmıştır. Güvenli olduğu ve çoğu hasta tarafından iyi tolere edildiği için KİS ağrısının yönetimine multimodal yaklaşımın bir parçası olarak dahil edilmesini tavsiye etmişlerdir.¹⁹ Sonuç olarak, sistematik bir derlemenin sonuçları, egzersizden sonraki 1 saat içinde ısı tedavisi uygulamasının hastaların ağrı seviyesini etkili bir şekilde azaltabileceğini ve hem 24 saat içinde hem de egzersiz sonrası 24 saat boyunca ağrı derecesi üzerinde belirgin etkileri olduğunu göstermiştir.¹⁶ Akut ila-subakut bel ağrısı olan hastalarda kimyasal ısı sargısının oral plasebo, ibuprofen veya asetaminofen ile etkinliğinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, ısı sargısının kimyasal oksidasyon reaksiyonu ile üretilen sekiz saate kadar 40°C ısı sağlayarak ibuprofen ve asetaminofenden daha üstün bir ağrı kesici etki sağladığı bildirilmiştir.²⁰

Ağrı yalnızca fiziksel bir deneyim olmayıp psikolojik ve psikososyal yönleri de bulunduğundan, bu yönleri ele alan hasta eğitimi ağrının giderilmesine ve iyileşme sürecinin geliştirilmesine yardımcı olur. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), multidisipliner rehabilitasyon, danışmanlık ve güvence, farkındalık temelli stres azaltma ve uyku iyileştirme stratejileri faydalıdır.^{8, 21 18}

Yumuşak doku yaralanmalarının rehabilitasyonu karmaşık olabilir ve sadece akut yönetime odaklanmak yerine, mevcut araştırmalar doku iyileşmesinin subakut ve kronik aşamalarını dikkate almayı vurgulamaktadır. Bu, acil bakımdan (PEACE) sonraki yönetime (LOVE) kadar bir süreklilik içerir. Dubois ve Esculier makalelerinde şunları belirtmektedir: "Yaralanmadan hemen sonra, zarar vermeyin ve PEACE'in yaklaşımınıza rehberlik etmesine izin verin". Bu kısaltma, üç güne kadar hareketi kısıtlayarak dokuyu korumayı (Protecting:P), interstisyel akışı iyileştirmek için uzvu yükseltmeyi ve şişmeyi azaltmak için kompresyon yapmayı (Elevating:E), inflamasyonun kendisi hasarlı dokuların onarımına yardımcı olduğu için anti-inflamatuar ilaçlardan kaçınmayı (Avoiding=A), eklem içi ödemi sınırlamak için dış mekanik basınçla kompresyon yapmayı (Compression:C) ve nihayetinde hastayı iyileşmeleri konusunda gerçekçi beklentiler belirleme konusunda eğitmeyi (Education:E) vurgulamaktadır. Ayrıca şunu da ileri sürmektedirler: "İlk günler geçtikten sonra yumuşak dokuların sevgiye (LOVE) ihtiyacı vardır." Bu, tolerans oluşturmak için dokuya optimum mekanik stres yüklemenin önemini (Loading:L) ve daha iyi sonuçlar ve prognoz için iyimserliğin (Optimism:O) rolünü vurgulamaktadır. Ayrıca, aerobik egzersizler yoluyla damarlanma (Vascularisation:V) ve KİS ağrısı yaşayan hastalarda kasların çalıştırılması (Exercising:E) uzun vadeli olumlu sonuçları desteklemektedir.²¹

Eczacıların öz bakımın sağlanmasına yönelik rolünü geliştirmek için, bu hizmetin etkili bir şekilde sağlanmasını etkileyen bazı engeller hala mevcuttur.²² Uygulamadaki zaman kısıtlamaları ve eczane iş gücünün azalması gibi yapısal engeller, eczacının hastalara danışmanlık yapma becerisini etkilemektedir.²³ Destekleyici politikaların eksikliği ve düzenleyici engeller bazı ülkelerde eczacının uygulama alanını kısıtlamaktadır,²⁴ Uygun ücretlendirme modellerinin olmaması, eczacıların ilaç dağıtımının ötesinde diğer klinik rollere girmesini sınırlamaktadır.²⁵ Bir eczacının kendi yeteneklerine ilişkin algısı ve becerilerine güvenmemesi, geleneksel ilaç hazırlamayı-bırakma konusundaki isteksizliği artırmaktadır.²² Sürekli eğitim ve iş gücü gelişimi de mevcut bir engeldir, çünkü ihtiyaca dayalı bir öz bakım hizmetini etkin bir şekilde sunmak için eczacıların öz bakım güncellemelerini takip etmeleri, sürekli mesleki gelişim sağlamaları ve hasta merkezli bakım sağlamada sosyal davranışsal bir yaklaşımı benimsemek için sosyal becerilerini geliştirmeleri gerekir.²⁵ Bunun üstesinden gelmek için olası çözümler arasında eczacıların öz bakımdaki rolünü savunmak, öz bakımı anlamaları ve yönlendirmeleri

için onları donatmak, iş yüklerini yönetmelerine yardımcı olmak ve eczacılık uygulamalarında politika ve yönetmelik değişikliği için savunuculuk yapmak yer almaktadır.²⁵

Bu amaçla FIP, Kasım 2023'te, serbest eczanede kas-iskelet sistemi ağrısını yönetmede eczacıların küresel rolü hakkında kapsamlı bir anlayış geliştirmek ve içgörülerini paylaşmak için birinci basamak serbest eczacılar, politika uzmanları ve araştırmacılarla uluslararası bir danışma içgörü kurulu topladı. Kurul, ısı terapisine ve eczacıların bu konuda bir hastayla nasıl etkili bir şekilde etkileşime girebileceğine odaklanarak hem farmakolojik hem de non-farmakolojik yaklaşımlara ilişkin perspektifleri tartışarak paylaştı. Ayrıca, eczacıların KİS ağrısını yönetmek için öz bakım sağlamadaki rolünün önündeki mevcut engeller ve kolaylaştırıcılar incelenmiş ve bunların üstesinden gelmek için uluslararası en iyi uygulama bakış açısıyla olası çözümler tartışılmıştır.

Kuruldan elde edilen görüşler, FIP, üyeleri ve diğer paydaşlar tarafından eczacının bu alandaki rolüne ilişkin stratejik çalışmaları bilgilendirmek için kullanılacaktır. FIP, gelecek planlarına rehberlik etmek amacıyla bu alanda daha fazla faaliyete duyulan ihtiyacı değerlendirirken, eczacıları desteklemek için daha ileri adımlar konusunda bilgi vermek üzere içgörü kurulu toplantısında paylaşılan uzmanlığı kullanmak istemektedir.

Bu rapor, içgörü kurulu tartışmasının bir özetini ve paylaşılan bazı temel içgörülerini sunmaktadır. İçgörü kurulu sırasında paylaşılan görüşlerin, uzmanlık ve deneyimlerine dayanarak bunları ifade eden kişilere ait olduğu unutulmamalıdır. Bunlar FIP'in politikasını veya pozisyonlarını temsil etmemekle birlikte, mevcut pozisyonlar ve açıklamalar üzerine inşa edilebilirler. FIP, bu içgörülerini, karar alma ve uygun kişi merkezli bakımı desteklemek için toplum ortamındaki meslektaşları tarafından hangi ek desteğe ihtiyaç duyulacağını değerlendirmek için kullanacaktır.

2 İçgörü kurulu katılımcıları

Moderatör	
Jaime Acosta	FIP Serbest Eczacılık Bölümü'nün Yürütme Kurulu Sekreteri

Not tutucular ve araştırmacılar	
Dr Inês Nunes da Cunha	FIP Uygulama Gelişim ve Dönüşüm Projeleri Yöneticisi
Maryanne Favour Ong'udi	FIP stajyeri

İçgörü kurulu katılımcıları		
Gonzalo Adsuar Meseguer	Serbest Eczane Eczacısı, Farmacia Quesada Centro; İspanyol Klinik Aile ve Serbest Eczacılık Derneği - SEFAC; Erken Kariyer Eczacılık Grubu (ECPG) sekreteri	İspanya
Joel Alves Sánchez	İspanya Genel Eczacılık Konseyi Farmasötik Bakım Departmanı'nda Eczacı	İspanya
Evrin Çakıl	Eczacı, BSc. Klinik Eczacılık, Eczane Evrim	Türkiye
Leticia Caligaris	Uruguay'da serbest eczacı; FIP Serbest Eczacılık Bölümü Yürütme Kurulu Üyesi	Uruguay
Simoné Eksteen	Birinci Basamak (Reçete Yazma) Eczacı ve Müdür, Eksteen Eczanesi	Güney Afrika
Labony Knight	Serbest Eczane Eczacısı, Farmacia Nuestra Señora	Kosta Rika
Hilary McKee	Danışman Eczacı, Kuzey Sağlık ve Sosyal Bakım Vakfı	Birleşik Krallık
Samuel Oluwaoromipin Adekola	Nijerya Serbest Eczane Eczacıları Birliği - Kuşak Ötesi Eczaneleri Geliştirme Vakfı (Acpn -Tgpdf)	Nijerya
Ashok Soni	Ulusal Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Birliği Başkanı	Birleşik Krallık
Wirat Tongrod	Öğretim Görevlisi, Farmasötik Bilimler Fakültesi, Huachiew Chalermprakiet Üniversitesi	Tayland
Ana Zovko	Eczacılık kurumu Afarm; FIP Serbest Eczacılık Bölümü Yürütme Kurulu Üyesi	Bosna Hersek

Çevrimdışı girişler alındı		
Sangeetha Ramdave	Embedded Health Solutions	Avustralya

3 Kas-iskelet sistemi ağrısının yaygın görünümleri ve belirli durumlar veya nüfus grupları ile ilişkileri

İçgörü kurulu katılımcıları, kas-iskelet sistemi (KİS) ağrısının eczane konsültasyonları için çok yaygın bir durum olduğunu vurgulamıştır. Genellikle kemik ağrısı, kas ağrısı, eklem ağrısı ve tendon veya bağ ağrısı ile ilişkilidir. Bu ağrı sırt, boyun, omuzlar, dizler veya kalçalar gibi belirli bir bölgede lokalize olabilir. En ulaşılabilir birinci basamak sağlık profesyonelleri olarak, serbest eczacılar KİS ağrısı olan hastalarla ağrıları için konsültasyon noktasında buluşurlar. Hastalar, reçetesiz (tezgah üstü) ilaçlar alır veya ağrılarını nasıl yönetecekleri konusunda serbest eczacıdan tavsiye alırlar.

İçgörü kurulu katılımcılarından gelen geri bildirimler, serbest eczacıların ve eczanelerin rolünü aşağıdaki temalar altında yansıtmıştır:

- KİS ağrısının tanımlanması.
- En sık karşılaşılan KİS ağrı türleri.
- Etkilenen spesifik durumlar/popülasyonlar.

KİS ağrısının tanımlanması

KİS ağrısı olan bireyler, kendileri veya bir başkası adına rahatlama arayışıyla serbest eczaneye başvurduklarında tespit edilmiştir. İspanya'da eczaneye başvurarak oral parasetamol veya ibuprofen isteyen hastalar, eczacıya ilacın amacını ve kimin için olduğunu sorma fırsatı vermiştir. Nijerya'daki eczacıların çoğu hastalara toplum düzeyinde erişebildiğinden, hastayı muayene etme şansına sahip oluyorlar. Buna ek olarak, Tayland'dan bir katılımcı, çoğu durumda hasta öyküsü görüşmeleri yaparken KİS ağrısını tespit ettiklerini vurgulamıştır. Uruguay'dan bir katılımcı, Uruguay'da kadınlar genellikle ihtiyaç duyulduğunda evde bulundurmaya üzere tüm aile için ilaç satın aldığından, bazen ilacı alan kişiyi tespit edememenin zorluğunu dile getirmiştir. Bu katılımcı ayrıca şunları ifade etmiştir:

"Hastaya etkili tavsiyelerde bulunabilmek için ağrının nasıl hissettirdiğini nasıl soracağımızı bilmemiz gerekir. Genellikle eczaneye gelen kişi ağrıyı yaşayan kişi değildir, bu nedenle ağrı çok kişisel bir deneyim olduğu için başkasının rahatsızlığını yorumlamak karmaşıktır." - Leticia Caligaris, Uruguay

Ayrıca, tüm katılımcılar bir eczacının ağrı türünü veya ağrı ile ilişkili durumu ve ilaca ihtiyaç duyan kişiyi belirlemek için uygun sorular sorması gerektiği konusunda hemfikirdir.

En sık karşılaşılan KİS ağrısı türleri

Katılımcılar kas-iskelet sistemi ağrılarının akut veya kronik olarak ortaya çıktığı konusunda hemfikirdir. Farklı katılımcılar kendi popülasyonlarına göre ana nedenleri vurgulamıştır. Akut KİS ağrısı için şu hususlar dikkat çekicidir:

"Birleşik Krallık'ta, akut ağrısı olan insanlar her zaman bir yolculuk, düşme veya spor yaralanması nedeniyle acil tedavi için geliyorlar." - Ashok Soni, Birleşik Krallık

"Serbest eczanemde, çoğunlukla işyerinden veya spordan kaynaklanan bir yaralanması olan hastalarla ve ameliyattan sonra iyileşenlerle, artritli yaşlı hastalarla ve ilişkili komorbiditeleri (örn. obezite) olan hastalarla karşılaşıyorum." - Sangeetha Ramdave, Avustralya

"Genel olarak hastalar, genellikle kötü duruş, bir darbe veya aşırı fiziksel aktivite nedeniyle ani başlayan kas-iskelet sistemi ağrılarını çözüm arıyorlar. Akut ağrı genellikle tüm popülasyon gruplarında görülür, ancak düşme veya kötü duruşa bağlı kas-iskelet sistemi ağrısı riski yaşla birlikte artmaktadır." - Joel Alves Sánchez, İspanya

"Eczanelerin çoğu yola yakın olduğundan, akut ağrılarının yüksek bir yüzdesi kaza yaralanmalarıyla ilgilidir."
-Samuel Oluwaoromipin Adekola, Nijerya.

Bel ağrısı, serbest eczanelerde görülen en yaygın KİS ağrısı türüdür ve tüm katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Katılımcılar ayrıca, atfedilen nedenler veya koşullar ve etkilenen spesifik popülasyon da dahil olmak üzere günlük uygulamalarında karşılaştıkları diğer yaygın KİS ağrısı türlerini de bildirmiştir. Bu bilgiler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. En sık karşılaşılan KİS ağrı tipleri ve ilgili özel durumlar/popülasyon grupları.

Ülke	Yaygın KİS türleri	Atfedilen nedenler/koşullar	Etkilenen spesifik popülasyon grubu
Avustralya	Akut ağrı	İşyeri veya spor yaralanmaları	Çalışan nüfus ve sporcular
		Ameliyat sonrası iyileşen hastalar	Cerrahi hastalar
	Kronik ağrı	Artrit Obezite gibi ilişkili komorbiditeler	Yaşlı nüfus
Bosna Hersek	Bel ağrısı	Bilgisayar başında uzun oturma saatleri	Çalışan nüfus. Yaş grubu: 30-65 yaş arası
		Uzun oturma saatleri	Emekliler
	Akut ağrı	Burkulmalar ve spor yaralanmaları	Daha genç nüfus
Kosta Rika	Kas ve eklem sorunları	Yoğun egzersiz ve fiziksel aşırı efor	Sporcular
		Kötü duruş ve uzun çalışma saatleri	Daha genç nüfus
	Kronik ağrı	Fibromiyalji, osteoartrit ve hareketsiz yaşam tarzları	Yaşlı nüfus
Nijerya	Bel ağrısı	Uzun ders süreleri/okuma saatlerinde uzun süre oturma	Üniversite öğrencileri
	Boyun ağrısı, üst sırt ağrısı ve diz ağrısı	Çeşitli	Genel nüfus
İspanya	Akut ağrı (bel ağrısı)	Kötü duruş ve aşırı egzersiz	Tüm nüfus grupları
	Kronik ağrı (örn. diz ağrısı)	Artrit (osteoartrit, gut), artroz ve fibromiyalji	Yaşlı nüfus
Tayland	Sirt, boyun, omuzlar, dizler, kalçalar/eklemlerde yoğunlaşan ağrı	Kazalar	Çalışma çağındaki nüfus
		Tekrarlayan hareketler içeren mesleklerde kasların aşırı kullanımı, ağır kaldırma ve uzun süreli oturma	
	Kronik ağrı	Osteoartrit ve gut artriti	Yaşlı nüfus
Birleşik Krallık	Akut ağrı (örn. bel ağrısı)	Düşme/takılma veya spor yaralanması; kötü duruş	Genel nüfus

	Kronik ağrı (yaygın ağrı)	Fibromiyalji, Osteoartritik ağrı	Yaşlı nüfus
--	---------------------------	----------------------------------	-------------

Bosna Hersekli katılımcı, akut ağrı için eczacılara başvuran çalışan nüfustaki bireylerin genellikle zamanlarının olmadığını ve sıklıkla aceleleri olduğunu, bunun da non-farmakolojik seçenekleri kabul etmelerini zorlaştırdığını belirtmiştir. Nijerya'da erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla KİS ağrısı vakasına sahip olduğunu ve bunun da erkeklerin kadınlara kıyasla fiziksel olarak daha aktif olmasıyla ilişkili olduğunu belirtmek gerekir.

KİS ağrısı, çalışan nüfus üzerinde göz ardı edilmemesi gereken önemli bir etkiye sahiptir. Bosna Hersek'ten bir katılımcının da belirttiği gibi:

"Şiddetli ağrı uzun süreli sakatlığa, hastalık nedeniyle işe gelememeye, sağlık masraflarının artmasına ve bu kişilerin gelirlerinin azalmasına neden olmaktadır." - Ana Zovko, Bosna Hersek

4 Semptomların giderilmesi için eczacılar tarafından sunulan çözümler

Tüm katılımcılar, ağrıyı etkili bir şekilde yönetebilmek için ağrı türünü anlamamanın ve sınıflandırmanın önemini vurgulamıştır. KİS ağrısının yönetiminde farmakolojik ve non-farmakolojik seçenekler değerlendirilebilir ve ağrının yeterince yönetilemediği durumlarda diğer uzmanlara sevk edilmesi düşünülebilir.

"Bu ilk aşamada, doğru hizmeti sunabilmek için gerekli bilgiler toplanır. Böylece, serbest eczacı tarafından yönetilip yönetilemeyeceği ya da bir doktora veya başka bir sağlık uzmanına sevk gerekip gerekmediği belirlenir. Küçük Hastalık Hizmeti sağlanırsa, eczacı reçete gerektirmeyen farmakolojik bir tedavi önermek veya non-farmakolojik bir tedavi önermek, başka bir sağlık uzmanına yönlendirmek veya hijyen diyeti önlemleri önermek gibi farklı eylemlerde bulunabilir." - Joel Alves Sánchez, İspanya

"Her hastayı bireysel olarak değerlendiriyor, dikkatlice düşünülmüş bir öykü alıyor ve onlara uygun şekilde danışmanlık yapıyorum." - Sangeetha Ramdave, Avustralya

Yanıtlara dayanarak, KİS ağrısının yönetimi aşağıdaki temalar altında tartışılmıştır:

- Farmakolojik yaklaşımlar
- Non-farmakolojik yaklaşımlar

Farmakolojik yaklaşımlar

Katılımcılar arasındaki fikir birliği, oral analjeziklerin ve NSAİİ'lerin, KİS ağrısının yönetimi için serbest eczacılar tarafından ağrıyı hafifletmek ve inflamasyonu azaltmak için önerilen en yaygın birinci basamak ilaçlar olduğu yönündeydi. En yaygın NSAİİ'ler arasında ibuprofen, naproksen ve diklofenak yer almaktadır. Parasetamolün (asetaminofen) etkili bir rahatlama sağlamadığı durumlarda, katılımcılar bir NSAİİ ile kombinasyon yapıldığını vurgulamıştır. Birleşik Krallık'tan (İngiltere) bir katılımcı, oral diklofenakin olası kardiyak olaylarla ilişkisi nedeniyle İngiltere'de kullanılmadığını, Bosna Hersek'te ise doktorların KİS ağrısının tedavisi için düşük doz benzodiazepinlerle birlikte oral diklofenak reçete ettiğini eklemiştir.

Güney Afrika ve Tayland'dan katılımcılar, NSAİİ kullanırken astım, diyabet, böbrek sorunları, kardiyovasküler hastalıklar ve gastrointestinal ülserler gibi olası kontrendikasyonları her zaman sorma ihtiyacını yinelemiştir. Katılımcılar ayrıca NSAİİ'lerin yan etkileri konusunda hastaların eğitilmesi ve bilinçlendirilmesinde eczacıların önemli bir rol oynaması gerektiği konusunda hemfikir. Bosna Hersek ve Avustralya'dan katılımcılar aşağıdaki hususlara dikkat çekmiştir:

"Hastaları NSAİİ'lerin olası etkileşimleri ve yan etkileri konusunda bilinçlendirmemize rağmen, pratikte düzenli tedavilerinin bir parçası olarak antihipertansif alan kişilerin aynı zamanda reçetesiz analjezikler, en yaygın olarak da ibuprofen aldıklarını görüyoruz." - Ana Zovko, Bosna Hersek

"Anti-inflamatuarlara karşı kontrendikasyonu olan hastalar için yavaş salınımlı parasetamol kullanımını öneriyorum." - Sangeetha Ramdave, Avustralya

Nijerya, Güney Afrika ve Tayland gibi bazı ülkelerde kas spazmları ve gerginliğe bağlı ağrılar için orfenadrin gibi kas gevşeticiler yaygın olarak kullanılmaktadır. KİS ağrılarının tedavisinde transdermal bantlar da düşünülmektedir. Örneğin:

"Uruguay'da apitoksin ve ketoprofen transdermal bantları lokal ağrılar (sırt veya boyun ağrısı) için düşünülmektedir." - Leticia Caligaris, Uruguay

"Birleşik Krallık'ta NSAİİ'lerin kontrendike olduğu durumlarda parasetamol veya kodein kullanıyoruz. Bu aşamada hala kodeine erişimimiz var, ancak Birleşik Krallık'ta bu durum çok yakında değişecek gibi görünüyor." -
Ashok Soni, Birleşik Krallık

Tüm katılımcılar ayrıca, çoğunlukla NSAİİ, kapsaisin veya mentol içeren topikal jel ve kremlerin de KİS ağrısı için tek başına veya oral analjezik/NSAİİ'lerle birlikte yaygın olarak kullanıldığını belirtmiştir.

Kosta Rika ve Tayland'dan katılımcılar, glukozamin ve kondroitin içeren eklem takviyelerinin çoğunlukla osteoartritli kişilerde uzun süreli kullanım için endike olduğunu bildirmiştir.

Non-farmakolojik yaklaşımlar

Katılımcılar, eczacıların farmakolojik seçenekler önermeden önce hastanın tıbbi geçmişini, mevcut ilaçlarını ve herhangi bir kontrendikasyonu gözden geçirmelerinin kritik önem taşıdığı konusunda hemfikirdir. KİS ağrısına yönelik non-farmakolojik yaklaşımların temel taşı, hastayı yaşam tarzı değişikliği gibi yöntemler konusunda eğitmek ve hastayı uygun uzman desteği için ne zaman yönlendireceğini bilmektir.

"Hastaları güçlendirebilecek ve tedavi planlarına uyumu artırabilecek, yönetimi ve prognozu da dahil olmak üzere durum hakkında bilgi sağlamak önemlidir." - Wirat Tongrod, Tayland.

Ağırlık taşıyan eklemler üzerinde ek mekanik stresten kaçınmak için hastalara kilo yönetimi konusunda tavsiyede bulunma ihtiyacı tüm katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

"Diz ağrısı çeken pek çok hastanın yaşam tarzları ve kiloları nedeniyle dizlerine ne kadar baskı uyguladıklarını fark etmeleri önemlidir. Bir kişinin bir kilo fazlası olduğunda, dizleri üzerinde fazladan beş kilo baskı oluşur." - Hilary McKee, Birleşik Krallık

"Sağlıklı bir kilonun korunması, özellikle osteoartrit gibi durumlarda eklemler üzerindeki baskıyı hafifletebilir." - Wirat Tongrod, Tayland

Buna ek olarak, katılımcılar KİS ağrısı olan kişilerin sırt ağrısı olasılığını azaltmak için iyi bir duruşu nasıl koruyacaklarını öğrenmek üzere postür eğitimine ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Ayrıca, kasları rahatlatmak ve güçlendirmek için uygun germe egzersizlerinin yapılması ve etkilenen kasların yeterince dinlendirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bunu vurgulamak için katılımcılar şunları söyledi:

"Boyun ağrısını hafifletmek ve ağrı algısını değiştirmek için hastalara yoga, pilates ve doğada yürüyüş yapmalarını tavsiye edin." - Leticia Caligaris, Uruguay

"Boyun ve diz eklemlerindeki spazmları/sertliği gidermek için duruş eğitimini veya temel hareketleri teşvik edin." - Simoné Eksteen, Güney Afrika.

"Burkulma/gerilme olup olmadığına bağlı olarak, normal aktiviteye devam edebilmek için etkilenen kasa destek verin, ancak dinlenirken desteği çıkarmayı hatırlatın." - Ashok Soni, Birleşik Krallık

Avustralya'dan bir katılımcı takviye kullanımını önermiştir:

"Kronik kas-iskelet sistemi ağrısı olan hastaları kurkumin, krill yağı, omega-3, keten tohumu yağı ve magnezyum içeren klinik olarak kanıtlanmış takviyeleri kullanmaları için motive ediyorum." - Sangeetha Ramdave, Avustralya

KİS ağrılarının tedavisinde sıcak ve soğuk uygulama terapilerinin kullanımı da önerilmektedir.

"Basit analjezi kullanımından sonra sıcak ve soğuk terapisi düşünülebilir. Sıcak uygulama terapisi kronik ağrılar için uygunken, soğuk uygulama terapisi akut yaralanmalar için iyidir." - Hilary McKee, Birleşik Krallık

"Sıcak uygulama terapisi kan dolaşımını artırabildiği, sertliği azaltabildiği ve kas gevşemesini teşvik edebildiği için kas-iskelet sistemi ağrılarının giderilmesinde de etkili bir strateji olarak kabul edilmektedir." - Labony Knight, Kosta Rika

"Sıcak kasları gevşetmeye yardımcı olurken, soğuk inflamasyonu azaltabilir. Hastalar semptomlarına göre bu ikisi arasında geçiş yapabilirler." - Wirat Tongrod, Tayland

"Sıcak/soğuk jel paketleri ile termal terapi önerilir." - Sangeetha Ramdave, Avustralya

Tablo 2, içgörü kurulu katılımcıları tarafından kendi ülkelerinde kullanılmakta olan spesifik farmakolojik ve non-farmakolojik seçeneklerin bir özetini ve genel görünümünü sunmaktadır.

Tablo 2. KİS ağrısının farmakolojik ve non-farmakolojik tedavisi

Ülke	KİS ağrılarının yönetimi
Avustralya	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Başlangıçta parasetamol önerilir. Ardından bir NSAİİ (örn. günde dört defaya kadar diklofenak 50 mg veya şiddetli vakalarda günde bir defa naproksen 660 mg). <p><u>Non-farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hastalara RICE (Rest: Dinlenme, Ice: Buz, Compression: Basınç, Elevation: Yükseltme) tekniğini benimsemeleri konusunda danışmanlık yapın. Kompresyon bandajları. Uygun bantlama. Sıcak/soğuk jel paketleri ile termal terapi. Kurkumin, krill yağı, omega-3, keten tohumu yağı ve magnezyum içeren kanıta dayalı takviyeler.
Bosna Hersek	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Genellikle "zamanları olmadığını" söyleyen ve hızlı bir çözüm isteyen genç nüfus için non-farmakolojik seçenekleri kabul etmek zordur. Bu durumda, en yaygın öneriler oral NSAİİ'ler (örn. ibuprofen, naproksen, deksketoprofen, ketoprofen) gibi reçetesiz ilaçlardır. B vitamini kompleksi (örn. B1, B6, B12). Yaşlılar için genellikle topikal ilaçlar ve parasetamol önerilir. Doktorlar genellikle düşük doz benzodiazepinlerle birlikte oral diklofenak reçete ederler.
Kosta Rika	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Parasetamol, ibuprofen veya naproksen gibi reçetesiz satılan ağrı kesiciler, rahatsızlığı hafifletmek için ilk seçeneklerdir. Ek olarak, mentol veya NSAİİ içeren topikal analjezikler etkilenen bölgeye hedefli rahatlatma sağlar. B vitamini kompleksi (örn. B1, B6, B12). Eklem takviyeleri (örn. glukozamin ve kondroitin).

	<p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kasları gevşetmek için sıcak uygulama. • İnflamasyonu azaltmak için paketlerle soğuk terapi. • Kas-iskelet sağlığının desteklenmesi, uygun egzersizlerin, esneme rutinlerinin ve yaşam tarzı değişikliklerinin teşvik edilmesini içerir.
Nijerya	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral NSAİİ'ler (örn. ibuprofen, diklofenak, selekoksib). • Topikal spreyler ve losyonlar (örn. kapsaisin, NSAİİ'ler). • Enjekte edilebilir NSAİİ'ler (örn. diklofenak).
Güney Afrika	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral NSAİİ'ler (örn. ibuprofen). • Kas gevşetici (örn. orfenadrin). • Topikal NSAİİ'ler (örn. flurbiprofen, indometasin, ibuprofen, diklofenak). • NSAİİ içeren yamalar. <p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Temel postüral eğitim. • Darbeli kısa dalga terapi cihazı (ActiPatch cihazı) - ağrının olduğu bölgeye 24 saate kadar uygulanır, örneğin osteoartritik ağrı, boyun ağrısı, bel ağrısı gibi durumlarda kullanılır. Kanser ağrısı için endike değildir.
İspanya	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral NSAİİ'ler (örn. ibuprofen, deksketoprofen, piketoprofen). • Parasetamol, asetilsalisilik asit ve ibuprofen/parasetamol gibi çeşitli etkin maddelerin kombinasyonları. • Jel, krem veya sprey şeklindeki topikal preparatlar (örn. piroksikam, trolamin salisilat, diklofenak, kapsaisin ve etofenammat). • Fitoterapi (örn. şeytan pençesi kökü preparatı). • B-kompleks vitamin takviyesi kullanımı. <p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağırılık taşımaktan ve ani hareketlerden kaçınmak; iyi bir duruş sağlamak; dinlenmek; kas-iskelet sağlığı egzersizleri yapmak; stresli durumlardan kaçınmak gibi hijyenik-diyet önlemlerinin önerilmesi. • Hastanın ihtiyacına göre sıcak veya soğuk uygulama. • Bir fizyoterapist tarafından tedavi. • Psikoterapi ve/veya bilişsel davranış seansları. <p>Not: İspanya'da, İspanya Genel Eczacılık Konseyi tarafından oluşturulan bir teknolojik platform, serbest eczacıların hasta, diğer sağlık sorunları ve kullandığı tedavilerin yanı sıra ağrının süresi ve daha önce herhangi bir ilaç kullanıp kullanmadığı hakkında bilmesi gereken tüm bilgileri öğrenmek için tüm prosedürü takip ederek, eczacıların Küçük Hastalıklar Hizmetini geliştirmelerine yardımcı olmak için mevcuttur. Platform ayrıca, belirli hastaların özelliklerine bağlı olarak farmakolojik tedavi önerilerinin seçilmesine ve tıbbi bilimsel bir toplulukla mutabık kalınan bir doktora sevk kriterlerine de yardımcı olmaktadır. Ayrıca hastaların önerilen hijyenik-diyet önlemlerini anlamalarına yardımcı olacak infografikler de içermektedir.</p>

Tayland	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Parasetamol ağrıyı dindirebilir ancak anti-enflamatuar etkisi yoktur. Hastalar genellikle eczacıdan yardım istemeden önce bunu kullanırlar. Eğer işe yaramazsa eczaneye giderler. • Oral NSAİİ'ler (örn. ibuprofen, naproksen, selekoksib, etorikoksib). Bunlar kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarıyla ilişkili ağrı ve inflamasyonu azaltabilir. Özellikle gastrointestinal veya kardiyovasküler hastalık öyküsü olanların dikkatli olması önerilir • Kas gevşeticiler (örn. orfenadrin, tolperison). Bunlar kas spazmları ve gerginlikten kaynaklanan kas ağrıları için tek başına veya NSAİİ'lerle birlikte verilebilir. Uyuşukluğa neden olabilirler, bu nedenle özellikle hasta makine kullanıyorsa veya araç kullanıyorsa dikkatli olunmalıdır. • Topikal kremler (örn. NSAID'ler, kapsaisin). • Eklem takviyeleri (örn. glukozamin). <p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sıcak kasları gevşetmeye yardımcı olurken, soğuk inflamasyonu azaltabilir. Hastalar semptomlarına göre bu ikisi arasında geçiş yapabilirler. • Stabilitayı sağlamak ve ağrıyı azaltmak için destekler. • Etkilenen bölgeyi dinlendirmek ve yükseltmek şişliği azaltmaya ve iyileşmeyi desteklemeye yardımcı olabilir. • Sağlıklı bir kilonun korunması, özellikle osteoartrit gibi durumlarda eklemler üzerindeki baskıyı hafifletebilir. • Hastalığın yönetimi ve prognozu da dahil olmak üzere hastalık hakkında bilgi vermek hastaları güçlendirebilir ve tedavi planlarına uyumu artırabilir.
Türkiye	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Topikal analjezikler. <p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aromaterapi. • Kilo yönetimi gibi yaşam tarzı değişiklikleri.
Birleşik Krallık	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Parasetamol • Oral NSAİİ'ler (örn. ibuprofen, naproksen). <p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • RICE tekniği, yani Rest: Dinlenme, Ice: Buz, Compression: Basınç, Elevation: Yükseltme sağlamak ve ağrıyı azaltmak için destekler. • İhtiyaca göre kullanılmak üzere sıcak terapisi veya soğuk terapi. • Patellar bantlama. • Fizyoterapistle sevk etmek.
Uruguay	<p><u>Farmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Transdermal bantlar (örn. apitoksin, ketoprofen). • Yeterince dinlenmek için düşük doz melatonin. <p><u>NonFarmakolojik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağrı algısını değiştirmek için yoga, pilates ve doğa yürüyüşü.

5 Kas-iskelet sistemi ağrılarını hafifletmede sıcak uygulama terapisinin farkındalığı ve önerilmesi

Sıcak uygulama terapisi, kas-iskelet ağrısını hafifletmedeki etkinliği nedeniyle yaygın olarak kabul edilmektedir ve bu gerçek tüm katılımcılar tarafından kabul edilmiştir. Ancak katılımcılar, hastaları etkili bir şekilde eğitme becerilerini geliştirmek için farklı sıcak uygulama terapileri konusunda uygun eğitim almanın önemini vurgulamıştır. Hastalara tavsiyede bulunma konusunda ise, katılımcılar Tablo 3'te vurgulanan çeşitli görüşlere sahipti.

Tablo 3. Sıcak terapinin rolü ve hastalar için öneriler

Ülke	
Avustralya	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Günlük pratikte KİS ağrılarında vazodilatasyonu uyararak iyileşmeyi hızlandırmak ve ağrıyı azaltmak için yaygın olarak kullanılır. <p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Akut şiddetli inflamasyon ve şişlik varlığında sıcak uygulama terapisi kesilir ve hastalara sıcak uygulama terapisine başlamaları önerilmeden önce soğuk paket tedavisi başlatılır. Hastalara sıcak uygulama terapisi önerilirken, sıcaklık ve yanık riski konusunda tavsiyelerde bulunulur.
Bosna Hersek	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Genellikle kronik ağrı için kullanılır. <p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hastalar daha etkili ve daha hızlı çözümler istediğinden sıklıkla önerilmez. Regl dönemindeki akut sırt ağrısı zaman zaman sıcak uygulama terapisi (sıcak kompres) önerilir.
Kosta Rika	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Sıcak uygulama terapisinin kas-iskelet sistemi ağrılarını hafiflettiği iyi bilinmektedir, ancak çoğu hasta daha hızlı bir iyileşme için yutulabilen veya uygulanabilen ilaçları tercih ettiğinden, genellikle ilk basamak tedavi olarak önerilmez. <p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Paketlerle sıcak terapisi.
Nijerya	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Genel olarak KİS ağrılarının tedavisinde sıcak uygulama terapisinin uygulandığı bilinmektedir ancak Nijerya'da yaygın olarak kullanılmamaktadır.

	<p><u>Tavsiye</u> Nijerya'da tavsiye edilmez çünkü:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sınırlı bilgi vardır ve erişilebilirlik bir zorluktur. • Sıcak uygulama terapisinin maliyeti diğer müdahalelere kıyasla biraz daha pahalıdır ve bu da erişimi sınırlamaktadır.
Güney Afrika	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bel ağrısı veya boyun ve omuz ağrısı için daha tipiktir. <p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Genellikle farmakolojik ve diğer non-farmakolojik önlemlerle birlikte önerilir.
İspanya	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sıcak uygulama terapisi, bel ağrısı veya kas kontraktürleri gibi inflamatuvar kökenli olmayan KİS koşullarında faydalıdır. Genellikle kronik sırt ağrısı gibi KİS ağrılarında endikedir, 20 dakikalık seanslar masaj eşliğinde uygulandığında ağrıyı önemli ölçüde azaltır. <p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sıcak uygulama terapisi (örn. sıcak terapisi bantları) diğer farmakolojik veya non-farmakolojik tedavilere ek olarak verilir. • Özellikle çok fazla ilaç kullanan kişiler için elektrikli yastıklar da mevcuttur. Bu yastıklar ile 10 ila 15 dakika boyunca Sıcak uygulama terapisi uygulanır.
Tayland	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sıcak uygulama terapisi, kas-iskelet sistemi ağrılarını hafifletmek için köklü ve yaygın olarak önerilen bir yaklaşımdır. • Sıcak uygulama terapisi, aktif şişmenin olduğu akut yaralanmalar veya iltihaplanmalar için uygun olmayabilir. Bu gibi durumlarda, inflamasyonu azaltmak için başlangıçta soğuk uygulama terapisi (buz) daha uygun olabilir. <p><u>Tavsiye</u> Genellikle sıcak paket olarak uygulanır:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokulara daha fazla oksijen ve besin sağlamak için kan akışını artırarak iyileşmeyi destekler ve kas sertliğini azaltır. • Kas spazmları veya gerginliği içeren durumlar için oldukça faydalı olan kas gevşemesini artırır. • Ağrının hafifletilmesi: Sıcak, ağrı sinyallerinin algılanmasını değiştirebilir ve ağrı sinyallerinin beyne iletimini azaltabilir. • Eklem esnekliğini artırır ve hareketi daha rahat hale getirir.
Türkiye	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sıcak uygulama terapisi önerilerinin pratikte uygulanmasında doldurulması gereken bir boşluk vardır. <p><u>Tavsiye</u></p>

	<ul style="list-style-type: none">• Sıcak uygulama terapisi tavsiye edilmez çünkü:• Ülke ve şehirdeki iklim, yılın 200 gününden fazla bir süre boyunca çok sıcaktır.• Hastalar ihtiyaç duydukları desteği bir fizyoterapistten alabilirler.
Birleşik Krallık	<p><u>Sıcak uygulama terapisinin rolü</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Genel olarak, sıcak uygulama terapisi kronik ağrılarda ilaç tedavisine ek olarak kullanılır. <p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Özellikle hastanın mevcut diğer tedavileri tolere edemediği durumlarda tek başına sıcak uygulama terapisi önerilir.• Genellikle oral ilaç tedavisi ile birlikte önerilir.
Uruguay	<p><u>Tavsiye</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Katılımcı, KİS ağrısı için sıcak uygulama terapisi önerme konusunda emin değildi.• Katılımcı, eczacıların KİS ağrısı için sıcak uygulama terapisinin ne zaman kullanılacağı konusunda daha fazla eğitim ve deneyime ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir.

6 Kas-iskelet sistemi ağrılarının yönetiminde eczacıların rolünün önündeki engeller ve kolaylaştırıcılar

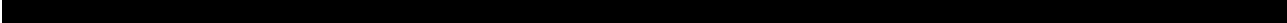
Katılımcılar, en büyük engelin eczacının KİS ağrısının yönetiminde iyi bilgilendirilmiş ve zamanında müdahalelerde bulunabilmesi için uygun eğitim ve destek materyallerinin eksikliği olduğu konusunda hemfikir. En büyük kolaylaştırıcı unsur ise eczacının KİS ağrısına yönelik kapsamlı bakım sağlayabilecek en erişilebilir sağlık profesyoneli olmasıdır. Tablo 4, ana engeller ve kolaylaştırıcılara ilişkin ülke perspektiflerine genel bir bakış sunmaktadır.

Tablo 4. KİS ağrılarının yönetiminde eczacıların rolünün önündeki engeller ve kolaylaştırıcılar

Ülke	KİS ağrısının yönetilmesinin önündeki engeller ve kolaylaştırıcılar
Avustralya	<p><u>Avustralya'daki serbest eczanelerin kısa geçmişi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ticari olarak ayakta kalmak ve rekabetçi kalabilmek için, her serbest eczane iki kategoriden birine aittir: yüksek hacimli ve girdi-çıkıtı indirimli eczaneler; veya mesleki hizmetlerdeki uzmanlar. <p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Çoğunlukla bireysel eczacı, eczane iş akışı ve eczacılara ağrı yönetiminde sağlanan ücret etrafında merkezlenmiştir (örneğin, bir hasta, eczacıların hızlı konsültasyonlar sağladığı ve ilaç ve tamamlayıcı ürünler tedarik ettiği indirimli bir eczaneye karşılaştırıldığında özel bir fiyat karşılığında daha derinlemesine bir konsültasyon alabilir <p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Standartlaştırılmış bir ağrı konsültasyonu (devlet tarafından geri ödenen) hizmetinin sağlanması: <ul style="list-style-type: none"> I. Eczacıların derinlemesine öykü alma ve hastaya tavsiye ve bütünsel tedavi sağlamaları için dijital bir platform sağlar II. Hastanın (geri ödeme yoluyla) herhangi bir eczaneden benzer düzeyde bakım ve tedavi seçenekleri almasını sağlar, iyileşmeyi hızlandırır, tekrarlama vakalarını önler ve serbest eczaneyi akut ağrı yönetimi için bir merkez haline getirir. Reçetesiz olarak temin edilecek daha fazla anti-inflamatuvarın piyasaya sürülmesi. CPD (sürekli mesleki gelişim) modülleri aracılığıyla uygulama kapsamının geliştirilmesi.

Bosna Hersek	<p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Yararlı geri bildirim almak için hangi soruların sorulacağını bilmek için daha fazla eğitim ve iletişim becerisi. • Hastaların ne zaman sevk edileceğini bilmek için uygun sevk yolları. • Özel bir yaklaşıma ihtiyaç duyan nüfus gruplarının (örneğin hamile bireyler) nasıl tedavi edileceği.
Kosta Rika	<p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağır iş yükü nedeniyle zaman kısıtlamaları. • Eczane ortamında sınırlı mahremiyet. • KİS ağrı yönetiminde uzmanlaşmış eğitim eksikliği. <p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • KİS ağrı yönetimi konusunda yeterli eğitim ve öğretim, eczacıların iyi bilgilendirilmiş tavsiyeler ve müdahaleler sağlamasını sağlayacaktır. • Hasta bakımına daha kapsamlı bir yaklaşımı kolaylaştırmak için doktorlar ve fizyoterapistler gibi diğer sağlık çalışanlarıyla işbirliğine dayalı ilişkiler kurmak. • Kanıtı dayalı öneriler sunmak için klinik kılavuzlar ve hasta eğitim materyalleri de dahil olmak üzere güncel kaynaklara erişim.
Nijerya	<p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • KİS ağrılarının yönetiminde eczacılar arasındaki mevcut bilgi açığı. <p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • KİS ağrısının temel terapötik alanlarında sürekli mesleki gelişim yoluyla eczacıların bilgi tabanının genişletilmesi. • Değerlendirmeleri ve modern teknolojiyi içeren kısa eğitim.
Güney Afrika	<p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • KİS ağrısı konusunda spesifik eğitim eksikliği. <p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • KİS, ilgili sorular ve soruların nasıl sorulacağı konusundaki eğitim için araç setlerinin geliştirilmesi, eczacının bu alandaki rolüne yardımcı olabilir. • Hastalar ne zaman ve kime sevk edilmelidir. • Başarılı bir meslekler arası işbirliği için mahallede KİS ile ilgilenen diğer profesyonellerin farkında olmak (örn. kayropraktörler). • Hasta eğitimi araç setleri, görsel-işitsel araçlar, örneğin dil engeli olan durumlarda yardımcı olacak resimler. • Bütüncül bir yaklaşım benimsemek ve her bir profesyonelin uzmanlığını kullanmak, aşağı yönlü maliyetleri, hasta sonuçlarını ve yaşam kalitesini iyileştirecektir.

İspanya	<p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kendi kendine ilaç tedavisi, eczane veya doktora gitmemiş hastalar arasında yaygındır. • Meslekler arası işbirliği eksikliği ve verimliliği artırmak için hastaların diğer sağlık çalışanlarına yönlendirilmesine yönelik bir protokolün olmaması. • Hastanın farmakoterapi geçmişi ile ilgili veri tabanına erişimin olmaması nedeniyle eczacının hasta hakkında yeterli klinik bilgiye sahip olmaması (örn. altta yatan durumlar, alerjiler, vb.). <p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Serbest eczanelerde olan çok sayıda etkin maddenin (reçetesiz ilaçlar) varlığı. • Küçük Hastalıklar Hizmeti, eczacıları eğiterek kas-iskelet sistemi ağrısıyla ilgili sorunların çözümü için çok faydalıdır. • Eczacılara yardımcı olmak için programlar ve kaynaklar sağlanmaktadır: Genel Eczacılık Konseyi ve İspanya Klinik Eczacılar Derneği'nin girişimleri.
Tayland	<p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tayland Hükümeti, serbest eczacıların kas-iskelet sistemi ağrıları gibi küçük hastalıkları olan kişilerle ilgilenmesine izin vermektedir. Bu, serbest eczacının hastalarla görüşme yapması, teşhis koyması, ilaç vermesi ve hastalara öz bakım seçenekleri önermesi için bir fırsat sağlamaktadır.
Birleşik Krallık	<p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Üniversitelerden gelen tüm eczacılar 2026 yılında reçete yazmaya hazır olacak ve KİS ağrısının doğru bir şekilde anlaşılması gerekmektedir. <p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eczacıların bu terapötik alana ilişkin anlayışlarını artırmak için desteğe ve eğitime ihtiyaçları vardır. • Bu rolü desteklemek için eczacıların hasta bilgilerine erişmesi gerekir. • Fizyoterapiye veya eczacılardan farklı beceri setlerine sahip en uygun uygulayıcı grubuna sevk edebilme. • Daha akut tedaviler için ikinci basamağa uygun sevk yolu. İkinci basamakta tedaviye başlandıktan sonra hastanın tedaviye devam etmesinin nasıl yönetileceği.
Uruguay	<p><u>Engeller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Özellikle erkeklerin sağlık arama davranışlarında ağrı önyargısı. • Eğitim eksikliği.



	<p><u>Kolaylaştırıcılar</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Kronik ağrı için sıcak ve soğuk uygulama terapisinin bilincinde olan multi-disipliner bir ekiple daha fazla meslekler arası işbirliği.
--	--

7 İhtiyaç duyulan eğitim ve destek materyalleri

Eczacıların KİS ağrısını tanımlamak, değerlendirmek ve yönetmek için uygun şekilde eğitilmelerine duyulan ihtiyaç ne kadar vurgulansa azdır. İçgörü kurulu katılımcıları ayrıca, KİS yönetimi konusunda bir klinik kılavuza ve KİS'in uygun bir şekilde yönetilmesi için hastaların ikincil sevkini iyileştirmek amacıyla eczacılar ile diğer ilgili sağlık çalışanları (örn. doktorlar, ortopedi cerrahları, fizyoterapistler, kayropraktörler, vb) arasındaki işbirliğine duyulan ihtiyacı güçlü bir şekilde vurgulamıştır. Eczacıların nelerin kendi yetki alanlarında olduğunu ve ne zaman sevk etmeleri gerektiğini bilmeleri için uygun sevk yollarının da mevcut olması gerekmektedir. Aşağıda yer alan Tablo 5 katılımcıların yanıtlarını özetlemektedir.

Tablo 5. İçgörü kurulu katılımcıları tarafından vurgulanan eğitim ve destek ihtiyaçları

Ülke	Eğitim ve destek ihtiyaçları
Avustralya	<ul style="list-style-type: none"> Hasta bilgilendirme kılavuzları. Ağrıyı izlemeye, iyileşme konusunda tavsiyelerde bulunmaya ve ağrıyı değerlendirmeye yardımcı olacak uygulamalar. KİS ağrısı üzerine ek eğitim modülleri.
Bosna Hersek	<ul style="list-style-type: none"> Eczacıları çeşitli mevcut tedavilerdeki etkileşimler ve kontrendikasyonlar hakkında bilgiyle donatmak- Oral ilaçların, kremlerin ve ısı terapisinin ne zaman kullanılacağına dair net talimatlar içeren tablolar veya akış şemaları. İletişim becerileri konusunda daha fazla eğitim: örnek kısa sorular gibi ağrı yönetimi hakkında ne sorulacağı ve "tehlike işareti olan semptomların" nasıl fark edileceği. Gebe ve emziren popülasyonda ağrı yönetimine ilişkin kılavuzların sağlanması.
Kosta Rika	<ul style="list-style-type: none"> Sürekli eğitim kurslarının dahil edilmesi. En güncel klinik kılavuzlara erişimin sağlanması. Hasta eğitim materyallerinin sağlanması.
Nijerya	<ul style="list-style-type: none"> KİS ağrısını tanımlama ve yönetme konusunda sürekli tıp eğitiminde kullanılacak kapsamlı eğitim modüllerinin geliştirilmesi. Eczacıların KİS ağrısının yönetimindeki yeni teknikler hakkında güncel tutulması. KİS ağrısının nasıl tanımlanacağını ve yönetileceğini etkili bir şekilde öğrenmeleri için görsel-işitsel materyallerin sağlanması.
Güney Afrika	<ul style="list-style-type: none"> İnsanlara temel duruş ve doğru esnemeyi öğretmek için eğitim verilmesi.

İspanya	<ul style="list-style-type: none"> • KİS ağrısında daha iyi farmasötik müdahaleler yapabilmek için KİS'i önceden doğru bir şekilde ele almak için destek sağlanması. • Eczacıların KİS yönetimindeki terapötik yeniliklerle güncellenmesi. • İspanya Genel Eczacılık Konseyi farmakoterapi üzerine dersler sunmaktadır ve şu gibi belirli videolar ve materyaller üretmiştir: sırt ağrısında eczane kılavuzları; öz bakım ve serbest eczacı: sırt ağrısı; sırt ağrısı hakkında hastalar için infografikler; hastalar için bel ağrısı hakkında infografikler ile birlikte hijyenik diyet önlemleri hakkında bilgiler
Tayland	<ul style="list-style-type: none"> • KİS ağrısı konusunda sürekli eğitim. • KİS ağrısının yönetimi için klinik kılavuzların sağlanması. • Hastaya uygun soruları sorabilmek için iletişim becerileri eğitimi. • Hastalara terapinin nasıl işlediğini açıklamak için hasta danışmanlık kaynakları veya araç setleri. • KİS ağrısının yönetimine ilişkin daha iyi bir uygulamalı yaklaşım sağlamak için simülasyona yönelik vaka çalışmaları ve pratik senaryolar.
Türkiye	<ul style="list-style-type: none"> • Eczacılara iletişim ve danışmanlık becerileri konusunda eğitim verilmesi. • Hastanın yaşam tarzı değişiklikleri yapmasına destek olmak için motivasyonel görüşme konusunda eğitim verilmesi
Birleşik Krallık	<ul style="list-style-type: none"> • Serbest eczacıların KİS ağrısını tanımlayabilecek ve yönetebilecek şekilde donanımlı olmasını sağlamak. • Eczacıların neyle ilgilenip neyle ilgilenemeyeceklerini ve neyi ne zaman sevk edeceklerini belirlemek için yeterli bilgi ve eğitime ihtiyaçları vardır.
Uruguay	<ul style="list-style-type: none"> • Sıcak uygulama terapisinin tam olarak ne zaman ve nerede kullanılacağını, hasta için hangi sıcak uygulama terapi ürünün faydalı olduğunu bilmek ve hastaya buna göre tavsiyelerde bulunmak için daha fazla eğitim.

8 Sonuç

Kas-iskelet sistemi ağruları, serbest eczanelere olan başvuruların çok yaygın bir nedenidir ve serbest eczacıların erişilebilirliği, onları bu zorluğun üstesinden gelmek ve kapsamlı bakım sağlamak için kritik bir konuma getirmektedir. Eczacılar, yönetimi ve prognozu da dahil olmak üzere KİS ağrısı hakkında bilgi sağlayabilir ve nihayetinde hastaları uygun yaşam tarzı değişikliklerini yapmaları ve mevcut tedavi planlarına uyunçlarını arttırmak için destekleyebilirler.

Bel ağrısı, genç ve çalışan nüfustan yaşlılara kadar tüm yaş gruplarını etkileyen en yaygın kas-iskelet sistemi rahatsızlığı olarak öne çıkmaktadır. Bu yaygınlık genellikle bilgisayar başında, okuma seansları sırasında veya derslere katılırken uzun süre oturmaya bağlanmaktadır.

Kas-iskelet sistemi ağruları hem akut hem de kronik durumları içerir. Akut ağrı genellikle düşme, burkulma ve aşırı efordan kaynaklanan spor yaralanmaları gibi olaylarla ilişkilidir. Kronik ağrı yaşlılarda daha yaygın olma eğilimindedir ve genellikle osteoartrit, gut artriti, fibromiyalji ve diyabetik nöropatik ağrı gibi belirli durumlarla ilişkilidir. Bu popülasyonda birincil değiştirilebilir risk faktörü olarak hareketsiz yaşam tarzının önemini kabul eden eczacılar, bu hastalara eğitim sağlamada önemli bir rol oynamaktadır. Hasta eğitimi, ağırlık taşıyan eklemler üzerindeki stresi azaltmak için uygun kilo yönetimini teşvik etmeyi ve genel kas-iskelet sağlığını iyileştirmek için etkili postüral teknikleri öğretmeyi içerebilir.

Kas-iskelet sistemi ağruları hem farmakolojik hem de non-farmakolojik yaklaşımlar kullanılarak yönetilebilir. Analjezikler, oral NSAİİ'ler, kas gevşeticiler, NSAİİ yamalar ve topikal NSAİİ'ler en sık kullanılan seçeneklerdir. Darbeli kısa süreli terapi cihazları gibi daha yeni teknolojilere ek olarak, KİS'de ağrının giderilmesi için sıcak ve soğuk uygulama terapileri yaygın olarak kullanılmaya devam etmektedir. Sıcak uygulama terapisi kan akışını ve ilişkili dokuların elastikiyetini iyileştirerek ağrılı ve gergin kasların gevşemesine yardımcı olur ve gerginlik ve kas spazmı durumlarını iyileştirir. Bu uygulama, ısı pedleri ve elektrikli yastıkları içerir, ancak bunlarla sınırlı değildir.

KİS ağrılarının tedavisinde sıcak uygulama-terapisinin kanıtlanmış faydalarına rağmen, bu alandaki uygun eğitim ve destek eksikliği, serbest eczacıların hastalarına sıcak uygulama terapisi önerme becerilerini sınırlayan önemli bir sorundur. KİS ağrılarının tedavisinde sıcak uygulama-kullanımına ilişkin mevcut bilgi açığı, eczacıların sıcak uygulama terapisini diğer tedavilere ek olarak önerebilmelerini sağlamak ve önerme konusundaki güvenlerini artırmak için ele alınabilir.

KİS ağrılarının yönetiminde eczacıların rolünün önündeki mevcut engeller arasında KİS ağrı yönetiminde uzmanlaşmış eğitim eksikliği, uygun sevk yollarının eksikliği ve bütüncül KİS ağrı yönetimini teşvik etmek için meslekler arası işbirliği eksikliği yer almaktadır. Sürekli mesleki gelişimin sağlanması ve klinik kılavuzlar ve hasta eğitim materyalleri de dahil olmak üzere güncel kaynaklara erişim, eczacıların güncel, kanıta dayalı tedaviler sunmasını sağlamada kilit faktörlerdir.

Eczacıları KİS ağrılarının yönetimindeki rollerinde daha fazla desteklemek için çeşitli girişimlere ihtiyaç vardır. Bunlar arasında, uygun hasta eğitimini geliştirmek için görsel-işitsel yardımcıları içeren kapsamlı eğitim modüllerinin geliştirilmesi, KİS ağrısının yönetimi için klinik kılavuzların sağlanması, eczacıların hastalara uygun değerlendirme soruları sormasını sağlamak için iletişim becerileri eğitimi, hastalara farklı tedavilerin nasıl çalıştığını açıklamak için hasta danışmanlık kaynakları veya araç setlerinin sağlanması ve KİS ağrısının yönetimine daha iyi uygulamalı bir yaklaşım sağlamak amacıyla simülasyona yönelik vaka çalışmaları ve pratik senaryoların derlenmesi yer almaktadır.

Sürekli öğrenme ve kas-iskelet sistemi ağrı yönetimindeki gelişmelerden haberdar olma, eczacıların yüksek kalitede bakım sağlayabilmeleri için gereklidir. Ayrıca, işbirliğini ve bilgi paylaşımını teşvik eden destekleyici bir ortam, bir eczacının kas-iskelet sistemi ağrılarının yönetimindeki etkinliğine katkıda bulunabilir.

FIP, serbest eczanelerde kas-iskelet sistemi ağrısının yönetimi konusunda eczacılara yönelik politika veya uygulama destek kaynaklarının geliştirilmesi ve daha sonraki toplantılar açısından atılacak adımları değerlendirmek amacıyla bu uluslararası içgörü kurulunun görüş, bulgu ve sonuçlarından yararlanacaktır.

Kaynakça

1. World Health Organization. Musculoskeletal health: 2022. updated 2022. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>.
2. Storheim K, Zwart J-A. Musculoskeletal disorders and the Global Burden of Disease study. Ann Rheum Dis. 2014;73(6):949-50. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-205327>.
3. Cieza A, Causey K, Kamenov K et al. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet. 2020;396(10267):2006-17. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: [https://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)32340-0](https://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)32340-0).
4. World Health Organization. WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings: 2023. updated 2023. [erişilebilir: 02 January 2024]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789>.
5. World Health Organization. Low Back Pain: 2023. updated 2023. [erişilebilir: 02 January 2024]. Şu adresten ulaşılabilir: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain#:~:text=Key%20facts,expansion%20and%20ageing%20\(1\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain#:~:text=Key%20facts,expansion%20and%20ageing%20(1)).
6. International Association for the Study of Pain. Musculoskeletal Pain Fact Sheet: 2017. updated 2017. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.iasp-pain.org/wp-content/uploads/2022/10/1.-Musculoskeletal-Pain-Fact-Sheet-Revised-2017.pdf>.
7. Murphy L, Ng K, Isaac P et al. The Role of the Pharmacist in the Care of Patients with Chronic Pain. Integr Pharm Res Pract. 2021;10:33-41. [erişilebilir: 04 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8096635/pdf/iprp-10-33.pdf>.
8. El-Tallawy SN, Nalamasu R, Salem GI et al. Management of Musculoskeletal Pain: An Update with Emphasis on Chronic Musculoskeletal Pain. Pain Ther. 2021;10(1):181-209. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8119532/pdf/40122_2021_Article_235.pdf.
9. Peppin JF, Albrecht PJ, Argoff C et al. Skin Matters: A Review of Topical Treatments for Chronic Pain. Part Two: Treatments and Applications. Pain Ther. 2015;4(1):33-50. [erişilebilir: 09 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25630651/>.
10. International Pharmaceutical Federation. Empowering self-care: A handbook for pharmacists The Hague, Netherlands: International Pharmaceutical Federation,; 2022. updated 2022. [erişilebilir: 09 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.fip.org/file/5111>.
11. U.S. Pain Foundation. Understanding Barriers to Multidisciplinary Pain Care. [Internet]. 2020. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://uspainfoundation.org/wp-content/uploads/2021/02/Barriers-to-care-survey-report.pdf>.
12. International Association for the Study of Pain. Exercise in Management of Musculoskeletal Pain: 2017. updated 2017. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.iasp-pain.org/wp-content/uploads/2022/10/8EXERC1.pdf>.
13. Cheung K, Hume P, Maxwell L. Delayed onset muscle soreness : treatment strategies and performance factors. Sports Med. 2003;33(2):145-64. [erişilebilir: 07 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12617692/>.
14. U.S. Pain Foundation. The Benefits of Heat and Cold Therapy for Chronic Pain: 2021. updated 2021. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://uspainfoundation.org/news/the-benefits-of-heat-and-cold-therapy-for-chronic-pain/>.
15. Papaioannou TG, Karamanou M, Protogerou AD et al. Heat therapy: an ancient concept re-examined in the era of advanced biomedical technologies. J Physiol. 2016;594(23):7141-2. [erişilebilir: 08 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5134406/>.

16. Wang Y, Li S, Zhang Y et al. Heat and cold therapy reduce pain in patients with delayed onset muscle soreness: A systematic review and meta-analysis of 32 randomized controlled trials. *Phys Ther Sport*. 2021;48:177-87. [erişilebilir: 08 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33493991/>.
17. Malanga GA, Yan N, Stark J. Mechanisms and efficacy of heat and cold therapies for musculoskeletal injury. *Postgrad Med*. 2015;127(1):57-65. [erişilebilir: 08 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00325481.2015.992719>.
18. Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM et al. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2017;166(7):514-30. [erişilebilir: 08 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28192789/>.
19. Lubrano E, Mazas PF, Freiwald J et al. An International Multidisciplinary Delphi-Based Consensus on Heat Therapy in Musculoskeletal Pain. *Pain Ther*. 2023;12(1):93-110. [erişilebilir: 08 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35932408/>.
20. Chabal C, Dunbar PJ, Painter I et al. Properties of Thermal Analgesia in a Human Chronic Low Back Pain Model. *J Pain Res*. 2020;13:2083-92. [erişilebilir: 08 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32884334/>.
21. Dubois B, Esculier J-F. Soft-tissue injuries simply need PEACE and LOVE. *Br J Sports Med*. 2020;54(2):72-3. [erişilebilir: 03 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2019-101253>.
22. Rutter P. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integr Pharm Res Pract*. 2015;4:57-65. [erişilebilir: 09 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5741028/>
23. Adiel K VN, Mary G. Overworked, understaffed: Pharmacists say industry in crisis puts patient safety at risk: 2021. Updated 16 March 2021. [erişilebilir: 09 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.nbcnews.com/health/health-care/overworked-understaffed-pharmacists-say-industry-crisis-puts-patient-safety-risk-n1261151>.
24. Abousheishaa AA, Sulaiman AH, Huri HZ et al. Global Scope of Hospital Pharmacy Practice: A Scoping Review. *Healthcare (Basel)*. 2020;8(2). [erişilebilir: 09 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7349332/>.
25. GlaxoSmithKline (GSK). Standing with Pharmacists in the Age of Self-Care.: GlaxoSmithKline (GSK),; 2021. updated 2021. [erişilebilir: 09 November 2023]. Şu adresten ulaşılabilir: <https://bit.ly/47nl1e6>.

Uluslararası
Eczacılık
Federasyonu

Fédération
Uluslararası
Eczacılık

Andries Bickerweg 5
2517 JP Lahey
Hollanda

-
T +31 (0)70 302 19 70
F +31 (0)70 302 19 99
fip@fip.org

-
www.fip.org

| Kas İskelet Ağrısı / Ocak 2024