

Bir diş hastalıkları araştırma hastanesinde görevli hekimlerin antibiyotik bilgisi ve antibiyotik kullanımlarına etki eden durumlar

Conditions affecting the use of antibiotics and antibiotic knowledge level of dentists working in a dental disease research hospital

Serhat UYSAL¹ Ümit CANDAN² Mehmet Sinan EVCİL² Ayşe UYSAL³
Meltem IŞIKGÖZ TAŞBAKAN¹ Tansu YAMAZHAN¹ Sercan ULUSOY¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir Türkiye

²Sağlık Bakanlığı Konak Eğitim Diş Hastanesi, İzmir, Türkiye

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Öz

Amaç: Antibiyotikler, artan bakteriyel direnç, yüksek maliyetler ve yeni antibiyotik keşiflerinin azalması gibi nedenlerden dolayı dikkatli kullanılması gereken ilaçların başında gelmektedir. Akılcı antibiyotik kullanımı (AAK), uygun antibiyotik, uygun süre ve dozda, en düşük maliyet ile bilinir. Diş hekimleri, diş ve dişeti enfeksiyonları, endokardit profilaksisi gibi durumlarla sık karşılaşmakta ve bu nedenle antibiyotikleri sıkça kullanmaktadırlar. Bu çalışmada bir eğitim diş hastanesinde görev yapan hekimlerin AAK'ye etki eden durumlar irdelendi.

Gereç ve Yöntem: Çoktan seçmeli sorulardan oluşan anket gözetim altında cevaplama yöntemi ile uygulandı. Sonuçlar sıklık ve yüzdeler hesaplanarak analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil olan 114 diş hekiminin 73'ü (%64) kadındı. Reçete yazarken verilecek antibiyotiğe uygun anamnez alma noktasında kendisini "çok iyi", "iyi" ve "orta" şeklinde tanımlayanların oranı sırasıyla, % 54.1, % 22.3 ve % 11.5 olarak bulundu. Meslekte 15 yılı aşkın süredir çalışan diş hekimleri diğerlerine oranla daha az mezuniyet sonrası eğitim aldıkları, daha az AAK konusunda eğitim aldıkları fark edildi ve 15 yılı aşkın süredir çalışan diş hekimleri, antibiyotik bilgi kaynağı olarak meslektaşlarını daha yüksek oranda kullandıkları görüldü.

Sonuç: İlaç sanayinin bilgilendirmeleri yerine; tanı ve tedavi kılavuzları ve kitapları gibi bilimsel kaynaklar ile mezuniyet sonrası AAK eğitimlerine yönelmenin gerektiği görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Akılcı antibiyotik kullanımı, bilgi düzeyi, diş hekimliği.

Abstract

Aim: Antibiotics should be used with caution because of the increase in bacterial resistance, high treatment costs and decrease of the new antibiotic discovery. Rational use of antibiotics is referred as appropriate antibiotic choice, appropriate dose and duration and the lowest cost. Dentists are frequently confronted with situations like endocarditis prophylaxis, tooth and gum infections, and therefore they often use antibiotics. In this study; the factors affecting rational antibiotic use of dentists working in educational dental hospital were investigated.

Materials and Methods: The questionnaire consists of multiple choice questions was performed by answering under surveillance method. Results were analyzed with calculating of frequencies and percentages.

Results: Out of 114 dentists included in the study, 73 (64%) were women. In terms of taking anamnesis for appropriate antibiotic prescription, dentists considered himself/herself as very good, good and moderate were 54.1%, 22.3% and 11.5%, respectively. It was found that the dentists working more than fifteen years attended less post-graduation educations and courses about rational antibiotic use, and they often took information about antibiotics from their colleagues.

Conclusion: It was observed that scientific resources such as diagnosis and treatment manuals or books, and post-graduation educations in rational antibiotic use are necessary instead of pharmaceutical industry informations.

Keywords: Rational antibiotic use, knowledge level, dentistry.

Yazışma Adresi: Serhat UYSAL

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Makalenin Geliş Tarihi: 20.03.2014 Kabul Tarihi: 03.04.2014

Giriş

Antibiyotiklerin tüm dünyada enfeksiyonlarla mücadelede en önemli araç olması, onları tıbbın vazgeçilmezlerinden biri yapmıştır. Bu ilaçlar vücudumuzda savunma mekanizmalarını aşan bakterilere karşı, özellikle de hastanın bağışıklık sisteminin bozulduğu durumlarda ortaya çıkan enfeksiyonlarda hayat kurtarıcıdır. Bu durum özellikle XX. yüzyılın ortalarında başlayan araştırmalar neticesinde pek çok antibiyotik grubunun bu alanda kullanıma girmesini sağlamıştır. Fakat gerek bakterilerin geliştirdiği direnç ve gerekse son yirmi yılda yeni antibiyotik araştırmalarının kesilen hızı, klinisyenleri antibiyotik kullanımı konusunda temkinli olmaya sevk etmektedir (1). Tüm dünyada uygunsuz antibiyotik kullanım oranları oldukça yüksektir (2). Özellikle artan maliyetler ve oluşan komplikasyonlar göz önüne alındığında hastaların klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun antibiyotiği, uygun süre ve dozda, en düşük fiyata ve kolayca sağlama konusunda gerekli özenin gösterilmesine, akılcı antibiyotik kullanımı (AAK) denmektedir (3). Bu çalışmada, dış hekimlerinin klinikte antibiyotik reçeteleme konusunda kendi bilgi düzeyi ve eğitim durumları ile antibiyotik reçete ederken etkisi altında kaldıkları durumların irdelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

İzmir Eğitim Dış Hastanesi'nde görev yapan hekimlere gözlem altında yanıtlama yöntemi ile 2013 yılında bir anket çalışması uygulandı. Araştırmaya o hastanede çalışan 114 dış hekimin tamamı katıldı. Katılımcılardan sözlü ve yazılı onam ve İzmir Eğitim Dış Hastanesi'nden yazılı onay alındı. On yedi sorudan oluşan anket formunda araştırmaya katılan dış hekimlerinin sosyo-demografik özellikleri, AAK konusunda aldıkları eğitim ve antibiyotik bilgilerini içeren sorular yer almaktaydı. Anket formu bu konuda yapılmış olan çalışmalardan esinlenerek hazırlandı ve enfeksiyon hastalıkları, dış hekimleri, halk sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilerek son şekli verildi. Her bir soruya verilmesi öngörülen cevaplar, kutucukları işaretleme yöntemiyle belirlendi. Her cevabın işaretlenme oranları sayı ve yüzde olarak verildi. Elde edilen veriler SPSS 13 paket programı eşliğinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmamızda yer alan 114 katılımcının tamamı dış hekimiydi. 73'ü (%64) kadın, 41'i (%36) erkekti. Yüz on dört dış hekiminin, 22'sinin (%19.3) uzman dış hekim olduğu saptandı. Yaşı 30 yaşından küçük bir kişi, 31-40 arası olan 18 kişi (%15.8), 41-50 olan 58 kişi (%50.9), 51-64 olan 37 kişi (%32.5) vardı. Seksen (%70.2) katılımcının 20 yıldan daha uzun süre çalıştığı 16-20 yıl çalışanlar 18 kişi (%15.8), 11-15 yıl çalışanlar 13 kişi

(%11.4) ve 10 yıldan az çalışanlar 3 kişi (%2.6) idi. AAK Konusunda eğitim ile ilgili sorulara verilen cevaplar Tablo-1'de, antibiyotik reçetelendirilirken kullanılan rehberler ile ilgili sorulara verilen cevaplar ise Tablo-2'de özetlendi.

Tablo-1. AAK Konusundaki Eğitim Durumu.

AAK konusunda eğitim alınan birim	Hekim Sayısı	%
AAK Eğitimi almadım	56	49.1
Konak Dış Hastanesi	21	18.4
Tıp Fakültesi	12	10.5
Sağlık Bakanlığı	11	9.6
Meslek Odası	6	5.3
İlaç firması	6	5.3
Diğer	2	1.7

AAK: Akılcı antibiyotik kullanımı

Tablo-2. Antibiyotik Reçete Edilirken Kullanılan Kaynaklar.

Antibiyotik reçetelendirirken kullanılan kaynaklar	Hekim Sayısı	%
Vademecum ilaç rehberi	86	75.4
Meslekaş	55	48.2
İnternet	35	30.7
İlaç firmalarının tanıtım çalışmaları	25	21.9
Türkiye ilaçla tedavi kılavuzu	20	17.5
Tanı ve tedavi rehberleri	8	7.0
Farmakoloji kitapları	5	4.4

Katılımcılar, antibiyotiklerin farmakokinetik ve farmadynamik özelliklerine ait kendi bilgilerini değerlendirdikleri bölümde ise; 13'ü (%11.3) "kötü", 55'i (%47.82) "orta", 37'si (%32.17) "iyi", 3'ü (%2.6) "çok iyi" düzeyde bilgi sahibi olduklarını bildirdiler. Yedi (%6.08) kişi ise sorulara cevap vermedi. Hekimlerin, "ilaç reçetelendirmeden önce, karaciğer, böbrek ya da kronik hastalık, gebelik ya da yaş gibi durumları sorguluyor musunuz?" ve "hastayı bilgilendirme konusunda ilaca ait isim, uygulama şekli, günlük doz, tedavi süresi, olası yan etki, uzak durulması gereken durumlar konusunda bilgi verir misiniz?" sorularına verdikleri yanıtlar Tablo-3 ve Tablo-4'tedir.

"İlaç reçete ederken kullandığı diğer ilaç(ları) sorguluyor musunuz?" sorusuna, 67(%58.26) kişi "her zaman", 36 (%31.3) kişi "genellikle", 7(%6.08) kişi "bazen" cevabını verirken 5 (%4.34) kişi ise cevapsız bıraktı. "İlaç reçete ederken ilaç alerjisi sorgulaması yapar mısınız?" sorusuna, 88 (%76.52) kişi "her zaman", 19 (%16.52) kişi "genellikle", 5 (%4.34) kişi "bazen" cevabını verdi. Üç (%2.6) kişi ise cevap vermedi.

Katılımcılara ilaç reçetelendirme konusunda hastadan gelen isteklere karşı tutum ve davranışları sorgulandığında, 89 (%77.39) kişi sorgulamadan ilaç yazmadığını, 10 (%8.69) kişi sadece kronik hastalıkların ilaçlarını

reçete ettiğini, 12 (%10.43) kişi yazmayınca tartışma çıktığı için ya da tartışacak vakit olmadığı için yazmak zorunda kaldığını belirtti. Dört kişi (%3.4) ise bu soruyu cevapsız bıraktı.

Tablo-3. “Antibiyotik reçete ederken hastanın yaşı, cinsiyeti gibi durumlar ile ilaç alerjisi, gebelik, karaciğer veya böbrek yetmezliği, herhangi bir kronik hastalık konularına dikkat etme durumunuzu nasıl tanımlarsınız?” Sorusuna Verilen Yanıtlar.

Çok Kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok İyi
% 4.1	% 3.6	% 11.5	% 22.3	% 54.1

Tablo-4. “Hastayı bilgilendirme konusunda ilaca ait isim, uygulama şekli, günlük doz, tedavi süresi, olası yan etki, uzak durulması gereken durumlar konusunda bilgi verir misiniz?” Sorusuna Verilen Yanıtlar.

Hiçbir Zaman	Nadir	Yarı Yarıya	Genellikle	Her Zaman
% 6.5	% 8.9	% 14.5	% 22.3	% 47.8

Diş hekimlerimize, “hastaya ilaçlarla ilgili verdiğiniz bilgiyi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna 53 (%46.08) kişi “evet”, 45 (%39.1) kişi “kısmen”, 11 (%9.56) kişi “hayır” cevabını verdi. Altı (%5.21) kişi cevap vermedi. Hayır diyenlerin sekizi (%6.95) vakit yetersizliğini gerekçe gösterirken, üçü (%2.6) ilaç hakkında bilgilendirme yapılmasının, eczacının görevi olduğunu belirtti.

Meslekte 15 yıldan az çalışanların %75'i AAK konusunda mezuniyet sonrası eğitim almış iken 16 yıl ve üzeri çalışanların AAK konusunda eğitim alma oranı %44.8 ile belirgin daha düşük bulundu ($p=0.025$). İlaç firmalarının tanıtımlarını bilgi kaynağı olarak kullanan toplam 25 kişinin tümü 16 yıl ve üzeri süredir hekim olan katılımcılardan oluşmaktaydı. Meslekte 15 yıldan az süredir çalışan hekimlerin %18.8'i AAK konusunda meslektaşlarına bilgi danışmasına rağmen, 16 yıl ve üzeri süredir çalışan hekimleri % 52.5'i AAK konusunda meslektaşlarına danıştığını belirtti ($p=0.012$).

Antibiyotiklerin farmakolojik özelliklerini bilme konusunda kendisini “iyi” ve “çok iyi” tanımlayan toplam 40 hekimin 29'u (%72.5) AAK eğitimi almış bulundu ($p=0.004$). Antibiyotiklerin kullanımında uyarı ve önlemlere “iyi” ve “çok iyi” dikkat eden toplam 46 hekimin 30'u (%65.21) AAK eğitimi almıştı ($p=0.013$). Biyoesdeğerlilik bilgisi “iyi” ve “çok iyi” olan toplam 47 hekimden 30'u (%63.82) AAK eğitimi almış bulundu ($p=0.047$). Antibiyotiklere ait yan etkilerin bildirimini yapan toplam 32 hekimin 23'ünün (%71.87) AAK eğitimi almış görüldü ($p=0.002$).

Tartışma

Tüm mesleklerde olduğu gibi tıp ya da diş hekimliği eğitiminin önemli bir bölümünü de mezuniyet sonrası eğitim oluşturmaktadır. Bilginin çok hızlı değişimi, bu eğitimleri zorunlu hale getirmiştir. Çalışmamızda diş

hekimleri arasında mezuniyet sonrası eğitimlere katılım oranı %90'lar civarındadır. Fakat AAK konusunda mezuniyet sonrası eğitim alma oranı %48 ile çok daha düşük düzeydedir. Özellikle meslekte uzun süre çalışan iş hekimlerinin, genç meslektaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda bu kurslara daha az katıldığı görülmüştür. Meslekte 15 yılı aşkın süredir çalışan hekimlerin, diğer meslektaşlarına antibiyotik konusunda daha çok danıştıkları, ilaç firmalarının bilgilendirmelerine daha çok başvurdukları görülmektedir.

Hekimler, AAK konusunda mezuniyet sonrası eğitimi en fazla tıp fakülteleri ve sağlık bakanlığının eğitim hizmetlerinden aldığını belirtmişlerdir. Yine ülkemiz açısından mezuniyet sonrası eğitimin çeşitli kanallar aracılığı ile yapıldığı görülmektedir. Fakat mezuniyet sonrası eğitimlerin hem miktarı, hem de ilaç sanayisi ile sağlanması gibi sebepler, bu durumun bir düzenlemeye tabi tutulması gerektiğini düşündürmektedir. Çalışmamızda reçete yazarken katılımcılar ihtiyaç olduğunda gerekli bilgiyi %75'i ilaç rehberinden aldıklarını belirtmişlerdir. Fakat ilaç, tanı ve tedavi rehberlerine başvurma oranları yaklaşık %25 ile ciddi derecede düşük bulunmuştur. Diş hekimlerinin genel antibiyotik bilgilerini araştıran bir çalışmada, yaklaşık %70 oranında doğru bilgi sahibi oldukları tespit edilmiş ve yeterli olarak tanımlanmıştır (4). Çalışmamızda bu oran %82.6 ile daha yüksek bulunmuştur. İsviçre'de yapılan bir çalışmada, diş hekimlerinin yaklaşık yarısının tanı ve tedavi rehberlerine aşına oldukları görülmüştür (5). Çalışmamızda ise bu oran sadece %7 gibi çok düşük bir oranda bulunmuştur.

Ülkemizde birinci basamak sağlık ocağında görevli pratisyen hekimlere yönelik, toplumda sık karşılaşılan ve birinci basamakta tedavi edilebilen bakteriyel enfeksiyonların tedavilerinin değerlendirildiği bir çalışmada, hekimlerin %6.5'i sorulan tüm sorulara yanlış cevap vermiştir. Aynı çalışmada hekimlerin %89.6'sı hizmet içi eğitimlerin kendileri için yararlı olacağını vurgulamışlardır (6). Çalışmamıza katılan diş hekimlerimizin %11.3'ü ilaçların endikasyon, farmako-kinetik ve farmadynamik özelliklerine ait kendi bilgilerini kötü olarak değerlendirmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında mezuniyet sonrası AAK kurslarının ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Yapılan bir başka çalışmada pratisyen diş hekimlerinin neredeyse %20'sinin hastasından medikal anamnez almadığı görülmüştür. Çalışmamıza katılan hekimler, anamnez alma ve ek patolojileri sorgulama konularında %7.7 oranında “kötü” ve “çok kötü” olduklarını belirtmişlerdir (7). Bu açıdan çalışmamıza katılan hekimlerin daha duyarlı oldukları görülmektedir. Yine ülkemizde yapılan bir çalışmada diş hekimlerinin %80'ini hastalarını reçete ettikleri ilaç hakkında bilgilendirdikleri, fakat sadece doz ve doz aralığı bilgisi verdikleri görülmüştür (8). Hastaya reçete edilen antibiyotikler konusunda hiç bilgi vermeyen hekim oranı %6.5 olmakla

birlikte, kalan grubun %8.9'nun nadiren, %14.5'nun ise kısmen bilgilendirme yaptığı görülmektedir. Toplamda bilgilendirmesi yetersiz kalan hekim oranı %29.9 ile dikkat çekicidir. Ayrıca olası yan etkiler, uzak durulması gereken durumlar, tedavi süreleri konularına da önem verdikleri görülmektedir.

Sonuç

Hekimler, her ne kadar bilgilerinin tam olduğunu düşünseler de, hasta başına düşen muayene zamanının az olması ve yeni bilgilerin ortaya çıkması gibi nedenlerle reçete edilen antibiyotik hakkında bilgilendirme konularında eksikler yaşamaktadır. Meslekte 15

yılı aşkın süredir çalışan diş hekimleri diğerlerine oranla daha az mezuniyet sonrası eğitim aldıkları, daha az AAK eğitimi aldıkları fark edilmiş ve 15 yılı aşkın süredir çalışan diş hekimleri, antibiyotik bilgi kaynağı olarak meslektaşlarını daha yüksek oranda kullandıkları görülmüştür. Alınan eğitimin sadece, ilaç sanayisi tanıtımları ile sınırlı olması bu konudaki kaliteyi de düşürecek faktörlerden biridir. Bu çalışma, hekimler arasında antibiyotik kullanımı sırasında dikkat edilmesi gereken birçok konuya dikkat çekmektedir. Ancak, antibiyotiklerin daha akılcı kullanılabilmesi için, mezuniyet sonrası sürekli ve geniş ölçekli eğitimlere ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Hoşoğlu S. Antibiyotik tüketiminde kısıtlayıcı politikalar. ANKEM Dergisi 2011;25(Ek 2):114-8.
2. Arda B, Sipahi O R, Yamazhan T, et al. Short-term effect of antibiotic control policy on the usage patterns and cost of antimicrobials, mortality, nosocomial infection rates and antibacterial resistance. J Infect 2007;55(1):41-8.
3. WHO Media centre: Fact sheet No: 338; 2010; Medicines: Rational use of medicines. [cited 21 Feb 2014]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en>.
4. Al-Huwayrini L, Al-Furiji S, Al-Dhurgham R, Al-Shawaf M and Al-Muhaiza M. Knowledge of antibiotics among dentists in Riyadh private clinics. Saudi Dent J 2013;25(3):119-24.
5. Kohler M, Meyer J, Linder M, et al. Prescription of antibiotics in the dental practice: A survey of dentists in Switzerland. Schweiz Monatsschr Zahnmed 2013;123(9):748-59.
6. Sahin H, Arsu G, Koseli D, Buke C. Evaluation of primary health care physicians' knowledge on rational antibiotic use. Mikrobiyol Bul 2008;42(2):343-8.
7. Kömerik N. Serbest diş hekimleri ve profilaktik antibiyotik uygulamaları. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2003;9(2):69-74.
8. Şermet S, Akgün MA, Atamer-Şimşek Ş. Antibiotic prescribing profile in the management of oral diseases among dentists in Istanbul. MÜSBED 2011;1(1):35-41.