

Uzmanlık Öğrencilerinin Poliklinikte Antibiyotik Kullanımına Yaklaşımları

Serpil Aydın¹, Güler Yaylı², Onur Kaya²

Özet: Üniversitemiz hastanesinde görev yapan öğretim görevlilerinin poliklinik ortamında antibiyotik seçme ve kullanma yaklaşımlarının araştırılması amaçlanmıştır. Hastanemiz polikliniklerinde çalışan tüm uzmanlık öğrencilerine anket formları dağıtılmıştır. Anket formunda poliklinikte en çok karşılaştıkları infeksiyon türü, en çok tercih ettikleri antibiyotik grubu, seçme kriterleri, antibiyotiğe başlama süresi ve yaklaşımı araştırılmıştır. Toplam 44 Dahili Tıp Bilimleri uzmanlık öğrencisinden 32'si, 39 Cerrahi Tıp Bilimleri uzmanlık öğrencisinden 28'i anketimizi yanıtlamıştır. Her iki grubun da en sık reçete yazılan infeksiyon türünün, üst solunum yolu infeksiyonu olduğu ve her iki grupta da antibiyotik olarak β -laktam grubu antibiyotiklerin tercih edildiği saptanmıştır. Antibiyotik başlamadan önce 55 uzmanlık öğrencisinin tetkik istediği; antibiyotik seçiminde klinik tanı, kendi tecrübeleri ve hastaya göre davranmanın başlıca faktörler olduğu ve firma tanıtımının şekli ve sıklığının da seçimde rol oynadığı saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Uzmanlık öğrencisi, anket, antibiyotik.

Summary: *Clinical approaches of residents on antibiotic prescribing.* The increasing antibiotic resistance becomes a worldwide problem that threatens the human health. The excessive usage of antibiotics has a great impact on this problem. Our aim was to define the criteria on prescribing antibiotics in our hospital outpatient clinics, so that to promote the judicious use of antibiotics. We distributed questionnaire forms to the residents. In these forms, we asked their approaches to antibiotic prescribing, antibiotics preferred and criteria to select them. Of 83 residents, 60 (72%) had filled the forms completely. The most common infection was upper respiratory tract infection and the most preferred antibiotic group was β -lactam antimicrobials. Clinical diagnosis, personal experience of prescriber and various host factors were appeared to have the most important impact on preferences in antibiotic prescribing.

Key Words: Antibiotic, residency, questionnaire, prescribing

Giriş

Sadece Türkiye'de değil, tüm dünyada büyük ve acil bir sorun haline gelen antibiyotik rezistansında, gereksiz ve yaygın antibiyotik kullanımının da etkisi büyüktür. Özellikle en sık görülen infeksiyon bölgesi olan solunum yolu infeksiyonlarında, etyoloji çoğunlukla viral olmasına rağmen, hemen her reçetede bir antibiyotik yer almaktadır.

Bu araştırma, akılcı antibiyotik kullanımına katkıda bulunmak amacıyla, poliklinikte antibiyotik kullanımının yaygınlığının ve uzmanlık öğrencilerimizin antibiyotik kullanımına yaklaşımlarının saptanması için planlanmıştır.

Yöntemler

Nisan 2000'de, hastanemizde görev yapmakta olan dahili ve cerrahi bilimler uzmanlık öğrencilerine anket formları dağıtılmıştır. Poliklinik ortamında en sık karşılaştıkları infeksiyon türü, antibiyotik seçim kriterleri, reçete öncesi tetkik isteyip istemedikleri, yakınlarına ve diğer hastalara antibiyotik yazmadaki davranışları, tercih ettikleri antibiyotik türü, ilaç şirketlerinden yapılan ziyaretlerin tercihlerindeki önemi sorulmuştur.

İstatistiksel analiz için McNemar ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

Sonuçlar

Toplam 44 dahili bilimler uzmanlık öğrencisinden 32 (%73)'si ve 39 cerrahi bilimler uzmanlık öğrencisinden 28 (%72)'si dağıtılan anketi cevaplamıştır.

En sık görülen infeksiyon türünün her iki grupta (dahili ve cerrahi bilimler) da, üst solunum yolu infeksiyonları olduğu (Tablo 1); en çok tercih edilen antibiyotik türünün her iki grupta da β -laktam antibiyotikler olduğu (Tablo 2) ve poliklinik ortamında hemen antibiyotik başlamanın (Tablo 3) tercih edildiği saptanmıştır. Dahili ve cerrahi bilimler arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır.

Uzmanlık öğrencilerinin genellikle tetkik isteyip hemen antibiyotik başlama eğiliminde oldukları saptanmıştır. Hasta söz konusu olduğunda, sonuç beklemeden antibiyotik başlayacağını belirten hekim sayısı 38 iken; yakınları söz konusu olduğunda sonuç beklemeden antibiyotik başlayacağını belirten hekim sayısı 14'tür. Aradaki fark yaklaşık üç kat olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$).

Antibiyotik tedavisine hemen başlama nedeni olarak hastanın bir daha gelmeyeceği düşüncesi ve hasta beklentileri belirtilmiştir. Hastalara ayrabildikleri sürenin kısa olmasının da diğer bir etken olduğu bulunmuştur. Antibiyotik seçimini etkileyen en büyük faktörün klinik tanı olduğu saptanmıştır. Antibiyotik yazılmasını etkileyen diğer faktörler Tablo 4 ve 5'te gösterilmiştir.

Dahili ve cerrahi branşlara ait uzmanlık öğrenciler arasında antibiyotik başlamadan önce kültür isteme, yakınlarına davranış, firmaların tanıtımının etkisi karşılaştırıldığında

(1) Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

(2) Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

Tablo 1. İnfeksiyon Hastalıkları Sıklığı

Hastalığın Türü	Sayı	(%)
Üst solunum yolu infeksiyonları	27	(45)
Üriner sistem infeksiyonları	12	(20)
Gastrointestinal sistem infeksiyonları	4	(6.7)
Yumuşak doku infeksiyonları	3	(5)
Merkezi sinir sistemi infeksiyonları	1	(1.7)
Diğer	13	(21.7)
Toplam	60	(100)

Tablo 2. Tercih Edilen Antibiyotikler

Antibiyotik Türü	Sayı	(%)
Penisilinler (oral)	14	(23.3)
laktamaz inhibitörlü antibiyotikler	34	(56.7)
Sefalosporinler (oral)	5	(8.3)
Kinolonlar	6	(10)
Diğer	1	(1.7)
Toplam	60	(100)

istatistiksel olarak fark görülmemiş, fakat dahili branşlarda muadil ilaç kullanımının daha fazla olduğu ve aralarındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

İrdeleme

En çok tartışılan konulardan biri, gerektiğinde, kültür örneği alındıktan sonra, uygun antibiyotik, uygun dozda ve uygun sürede verilmesi, yani akılcı antibiyotik kullanımının yaygınlaştırılması için neler yapılabileceğidir. Amerika Birleşik Devletleri'nde tüm antibiyotik reçetelerinin beşte birinden fazlasının üst solunum yolu infeksiyonları için yazıldığı, İngiltere'de de yaklaşık aynı oranların söz konusu olduğu bildirilmektedir. Ayrıca bu reçetelerin %10-50'sinin gereksiz olduğu belirtilmektedir (1). Antibiyotiklerin gereksiz kullanımlarının ardında, bilgi eksikliği, hasta beklentileri, geçmiş deneyimler ve ekonomik faktörlerin rol oynadığı görülmüştür. Bu çalışmada bulunan sonuçlar da bunlara benzerlik göstermektedir.

Dünya antibiyotik pazarı 1997 yılında 17 milyar dolar olarak tespit edilmiş, bunun 12 milyar doları toplum kullanımını için ayrılmış ve 818 milyar reçetenin üst solunum yolu infeksiyonu için yazıldığı ve giderek bir artışın söz konu-

su olduğu saptanmıştır (2). Fransa'da bir yılda tonsillo-farenjit nedeni ile yaklaşık dokuz milyon reçete yazıldığı ve bunların yaklaşık %90'ının antibiyotik içerdiği, bu oranın İngiltere'de aynı amaçla yazılan reçetelerin yaklaşık üç katı olduğu, A grubu streptokoklar için kullanılan hızlı testin Fransa'da kullanılmadığı ve bunun da 6 milyon fazla reçete demek olduğu belirtilmektedir (2).

Bazı ülkelerde toplumun antibiyotik kullanımının değiştirilmiş ve azaltılmış olduğu görülmektedir. Bunun da çok akılcı politika ve stratejilerle sağlandığı bilinmektedir (2).

Hasta beklentilerinin ve eğitimsizliğinin yaygın antibiyotik kullanımındaki yerinin çok önemli olduğu görülmüştür (3). Hatta bazı çalışmalarda yazılan reçetelerin yarısında indikasyon konmadığı halde hasta baskısı nedeniyle antibiyotik yazıldığı görülmüştür (4). Çeşitli toplumsal kampanyalar, hastayı eğitici poster ve broşürlerle hasta eğitimi sağlanabilmekte ve beklentileri değiştirilebilmektedir. Ayrıca tedavide iyi iletişim sağlanmasının, antibiyotik yazılmasını azaltacağı belirtilmektedir (1-4).

Birinci basamakta test yapılamaması ve dolayısıyla tanılmanın yapılamaması, hastanın tekrar gelmek istememesi veya hasta duru-

munun kötüleştiği takdirde kontrole gelmeyebileceğinden korkma gibi nedenlerle antibiyotik yazıldığı bilinmektedir (4). Boğaz kültürü ve otoskop kullanımının antibiyotik kullanımını çok azaltacağı belirtilmektedir (5). Hastanelerde tetkik yapılabilir olması hastanede antibiyotik yaklaşımına farklılık getirmelidir. Oysa çalışmamızda tetkik istense de, sonucunun beklenmiyor olması tetkikin sadece tanıyı desteklemek amacı ile kullanıldığını göstermektedir. Tetkike ulaşma kolaylığının, akılcı antibiyotik kullanımında tek başına çok da etkili olmadığını görmekteyiz.

Birçok doktor antibiyotik direnç gelişiminin ne kadar büyük bir problem olduğunun da farkında değildir. Doğru klinik değerlendirme, iyi bir iletişim, hastalığı ve tedavisi hakkında hastayla konuşulması gibi davranışlarla kombine edilirse yanlış tedavilerin pek çoğu önlenmiş olmaktadır (6). Ayrıca birinci basamak hekimliğine önem verilmesi, hastane polikliniklerine yığılmayı önleyerek doktor-hasta görüşmelerinin istenen düzeyde olmasını sağlayabilecektir. Akılcı antibiyotik kullanma prensiplerinin ve antibiyotik kullanım ilkelerinin küçük broşürler halinde hazırlanarak dağıtılması ve özellikle ilk basamak hekimlerine sık aralarla mezuniyet sonrası eğitimler yapılmasının çok yararlı olacağı görüşüne katılmaktayız.

Bu çalışmada, hastanemizdeki uzmanlık öğrencilerinin anketimize verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde bu konudaki eğitimin sıklaştırılması gerektiği ve uygulamada eksiklikler bulunduğu saptanmıştır. Uzmanlık öğrencilerinin hastalarına ve kendi yakınlarına karşı tutumları arasında bu kadar büyük bir farkın olması,

Tablo 3. Antibiyotik Başlama Zamanındaki Tutumlar

	Hemen Başlarım		Kültür Sonucunu Beklerim		Toplam	
	Sayı	(%)	Sayı	(%)	Sayı	(%)
Hasta söz konusu ise	38	63.3	22	(36.7)	60	(100)
Yakını söz konusu ise	14	(23.3)	46	(76.7)	60	(100)

Tablo 4. Antibiyotik Seçimini Etkileyen Faktörler

Antibiyotik Seçimi	Sayı	(%)
Ekonomik olma	5	(8.3)
Klinik tanı	29	(48.3)
Tecrübe	7	(11.7)
Hasta isteği	11	(18.3)
Hepsi	8	(13.3)
Toplam	60	(100)

Tablo 5. Firma Tanıtımlarının Antibiyotik Kullanımı Üzerine Etkisi

Alınan Cevap	Sayı	(%)
Önemli	37	(61.6)
Önemsiz	21	(35)
Cevapsız	2	(3.9)
Toplam	60	(100)

gereksiz ilaç kullanımının bir başka göstergesi olmaktadır ve antibiyotik tedavinin istenen tetkik sonuçları çıkıncaya kadar ertelenmesinin mümkün olduğunu göstermektedir.

Kaynaklar

1. Belongia EA, Schwartz B. Strategies for promoting judicious

Tablo 6. Muadil İlaç Seçme Kriterleri

Kriterler	n	(%)
Ekonomik	18	(35)
Kendi kullanmış	5	(8.3)
Hasta tercihi	24	(40)
Firması	3	(5)
Alıştığı	4	(6.7)
Klinik tercih	2	(3.3)
Hepsi	4	(6.7)
Toplam	60	(100)

use of antibiotics by doctors and patients. *Br Med J* 1998; 317: 668-71

- Carbon C, Bax RP. Regulating the use of antibiotics in the community. *Br Med J* 1998; 317:663-5
- Leibovici L, Shiaga I, Andreassen S. How do you choose antibiotic treatment? *Br Med J* 1999;318:1614-8
- Macfarlane J, Holmes W, Macfarlane R, Britten N. Influence of patients' expectations on antibiotic management of lower respiratory tract infections illness in general practice: questionnaire study. *Br Med J* 1997; 315: 1211-4
- Turnidge J. What can be done about resistance to antibiotics? *Br Med J* 1998;317: 645-7
- Macfarlane J, Holmes WF, Macfarlane R. Do hospital physicians have a role in reducing antibiotic prescribing in the community? *Thorax* 2000; 55: 153-8