

# **Antibiyotik tüketiminde birinci basamakta sorunlar**

## **Aile hekimlerinin yaklaşımı**

Prof. Dr. Salih Hoşođlu  
Fatih Üniversitesi Tıp Fakóltesi



# Aile hekimliği ve antibiyotik

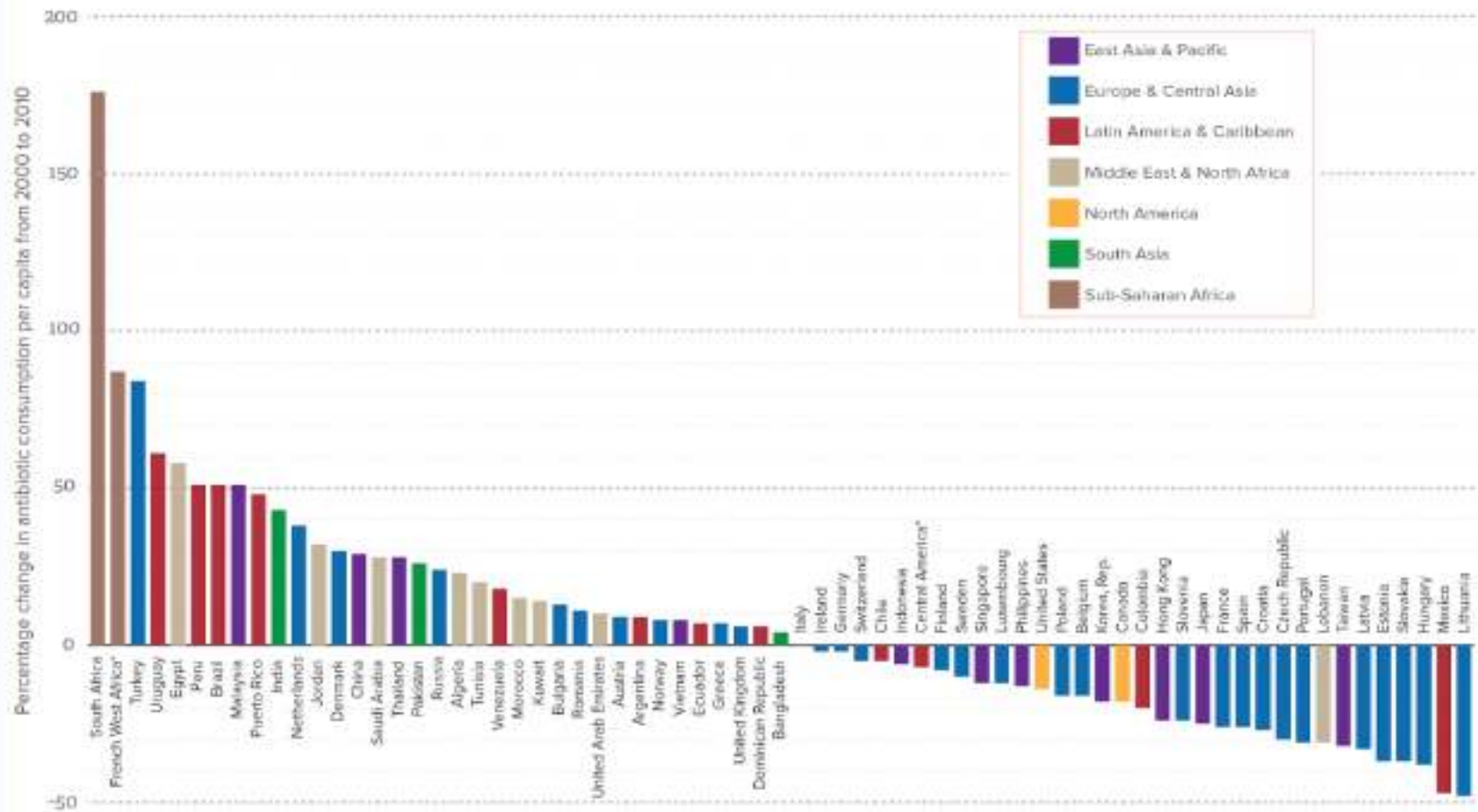
- Aile hekimliği henüz gerçek anlamda uygulanamıyor
  - Sevk zinciri yok
  - Aile hekimlerinin çok azı gerçekten Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi aldı

## Türkiye’de Aile Hekimliđinin Kilometre Taşları

- 2005 Bolu ve Düzce’de → Pilot uygulama
- 2010 yılı sonu → Türkiye geneli
- 2011 → Reçete Bilgi Sistemi

# Türkiye Antibiyotik Liginin Neresinde?

## Most high-income countries maintained or decreased their antibiotic consumption from 2000–2010\*; BRICS countries had the highest upsurge.



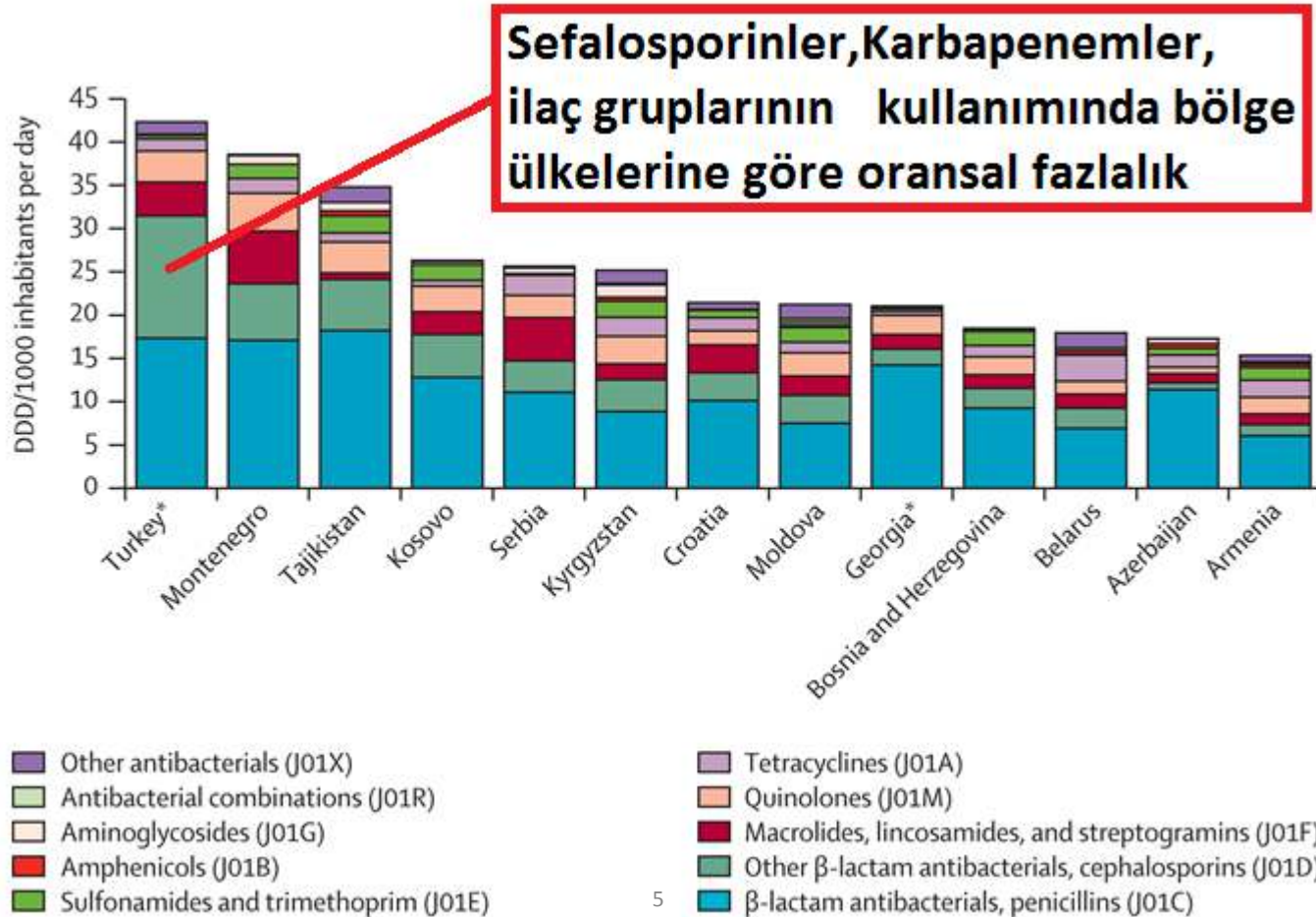
\*Data for Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua and Panama were available only as a group classified as Central America. Similarly, data for Benin, Burkina Faso, Cameroon, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinea, Mali, Republic of the Congo, Senegal, and Togo were grouped and classified as French West Africa. The data for these countries represent the estimates for the corresponding regional groupings they belong to. For countries that did not have data available for 2000, the values for the earliest years for which data were available after 2000 were used to calculate the percentage changes. These countries and initial years are Algeria (2002), Bangladesh (2007), Croatia (2005), Netherlands (2005), and Vietnam (2005).

Data source: Van Boeckel, T. P., Gandra, S., Ashok, A., Casadeiro, O., Grenfell, B. T., Levin, S. A., and Laxminarayan, R. 2014. Global Antibiotic Consumption 2000 to 2010: An Analysis of National Pharmaceutical Sales Data. *The Lancet Infectious Diseases*, 3099(14). The study was based on IMS MIDAS International Prescription Data, January 2000–December 2010. IMS Health Incorporated. All rights reserved. The statements, findings,

Changes in antibiotic consumption for selected countries, 2000–2010 | [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs201404](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs201404)

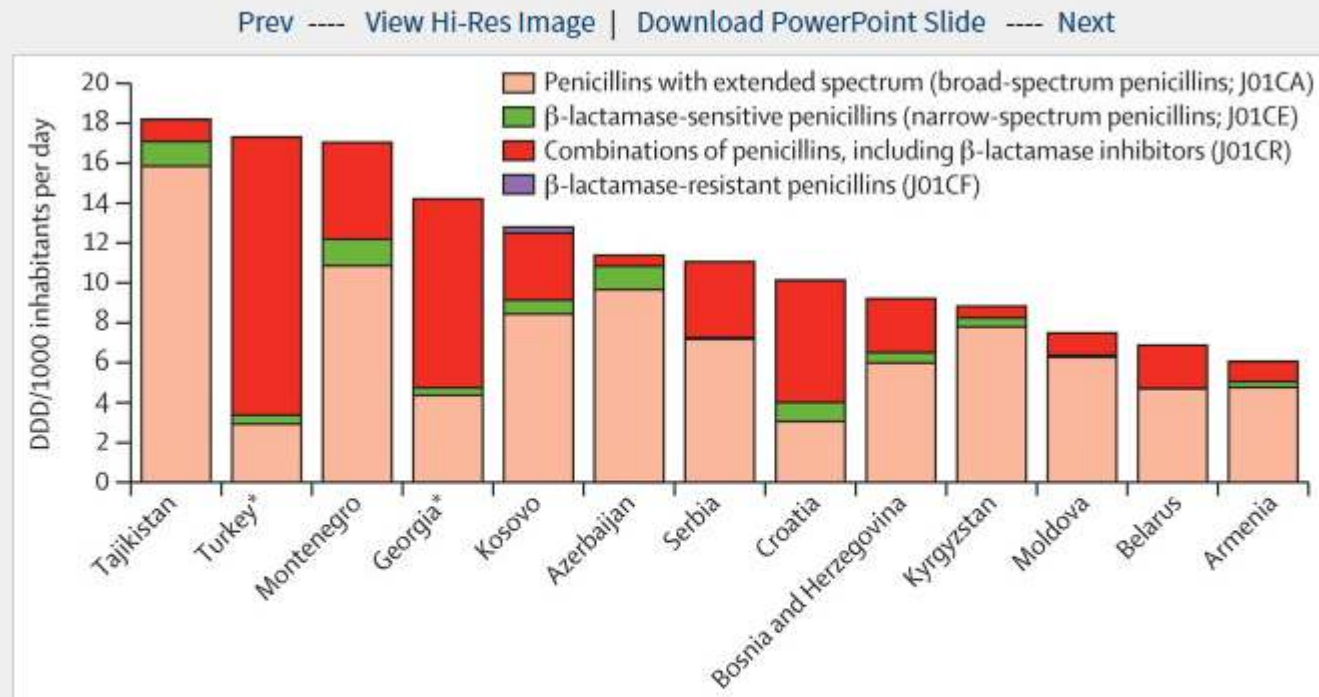
# Antibiotic use in eastern Europe: a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe

Ann Versporten, Ganna Bolokhovets, Lilit Ghazaryan, Vafa Abilova, Galina Pyshnik, Tijana Spasojevic, Irma Korinteli, Lul Raka, Baktygul Kambaralieva, Lidija Cizmovic, Angela Carp, Vesela Radonjic, Nargis Maqsdova, Hatice Demet Celik, Marina Payerl-Pal, Hanne Bak Pedersen, Nina Sautenkova, Herman Goossens, on behalf of the WHO/Europe-ESAC Project Group



# Antibiotic use in eastern Europe: a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe

Ann Versporten, Ganna Bolokhovets, Lilit Ghazaryan, Vafa Abilova, Galina Pyshnik, Tijana Spasojevic, Irma Korinteli, Lul Raka, Baktygul Kambaralieva, Lidija Cizmovic, Angela Carp, Vesela Radonjic, Nargis Maqsudova, Hatice Demet Celik, Marina Payerl-Pal, Hanne Bak Pedersen, Nina Sautenkova, Herman Goossens, on behalf of the WHO/Europe-ESAC Project Group



**Figure 2**

Total penicillin (J01C) use subdivided into four main subgroups in 12 European countries and Kosovo, 2011

DDD=defined daily doses. \*Reported only outpatient antibiotic use.

**Figure 1: Total antibiotic use in 12 European countries and Kosovo, 2011  
WHO/Europe-ESAC Project Group**

Soru:  
Antibiyotiklerin ne kadar birinci  
basamakta kullanılmaktadır?

# Fransa'da Antibiyotik Tüketimi-2014

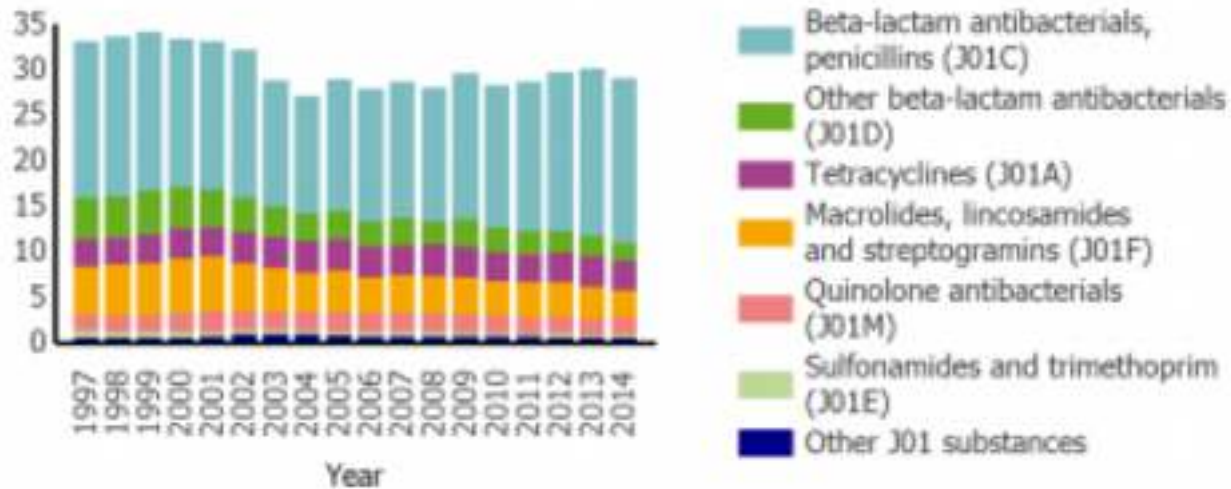
ATC group J01	Community (primary care sector)	Hospital sector
Beta-lactam antibacterials, penicillins (J01C)	18.04	1.21
Other beta-lactam antibacterials (J01D)	2.06	0.32
Tetracyclines (J01A)	3.21	0.03
Macrolides, lincosamides and streptogramins (J01F)	3.01	0.11
Quinolone antibacterials (J01M)	1.75	0.26
Sulfonamides and trimethoprim (J01E)	0.48	0.05
Other J01 substances	0.46	0.19
<b>Total</b>	<b>29.01</b>	<b>2.17</b>

% 6,96

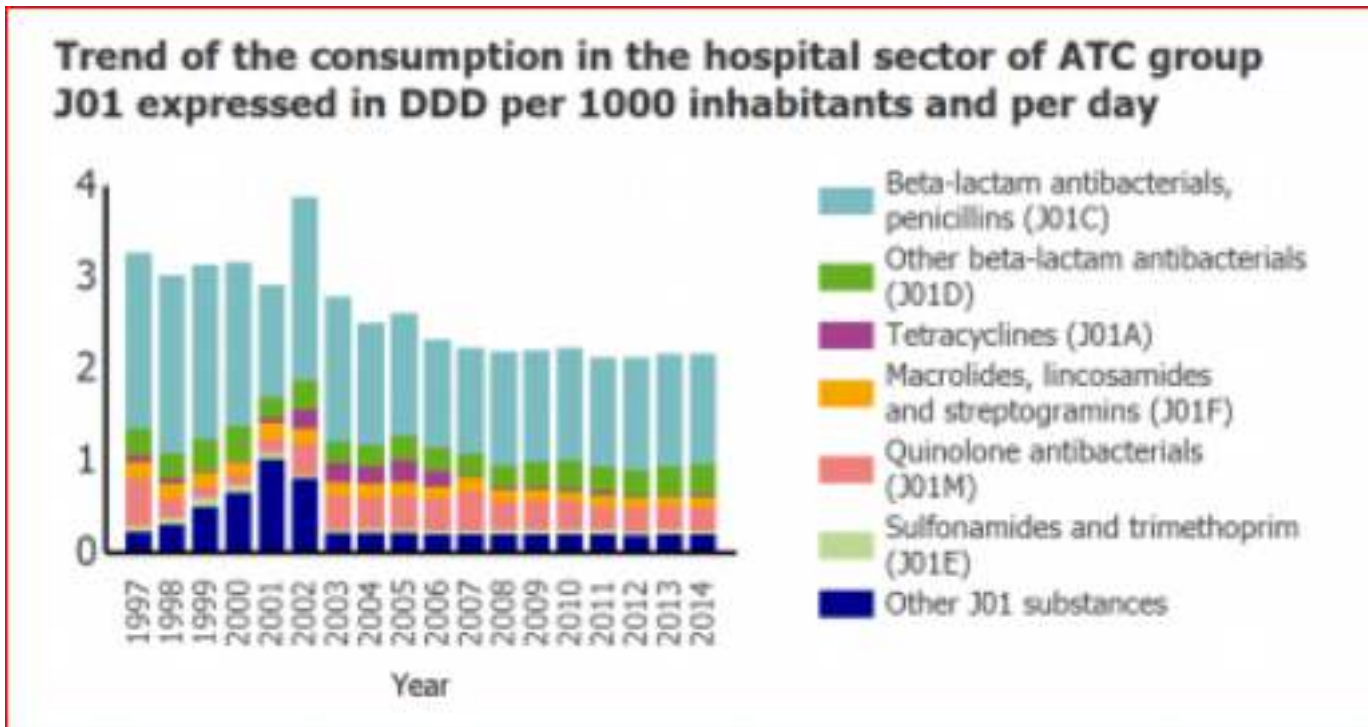


# Fransa-1. Basamakta antibiyotik kullanımının seyri

Trend of the consumption in the community (primary care sector) of ATC group J01 expressed in DDD per 1000 inhabitants and per day



# Fransa- Hastanelerde antibiyotik kullanımının seyri

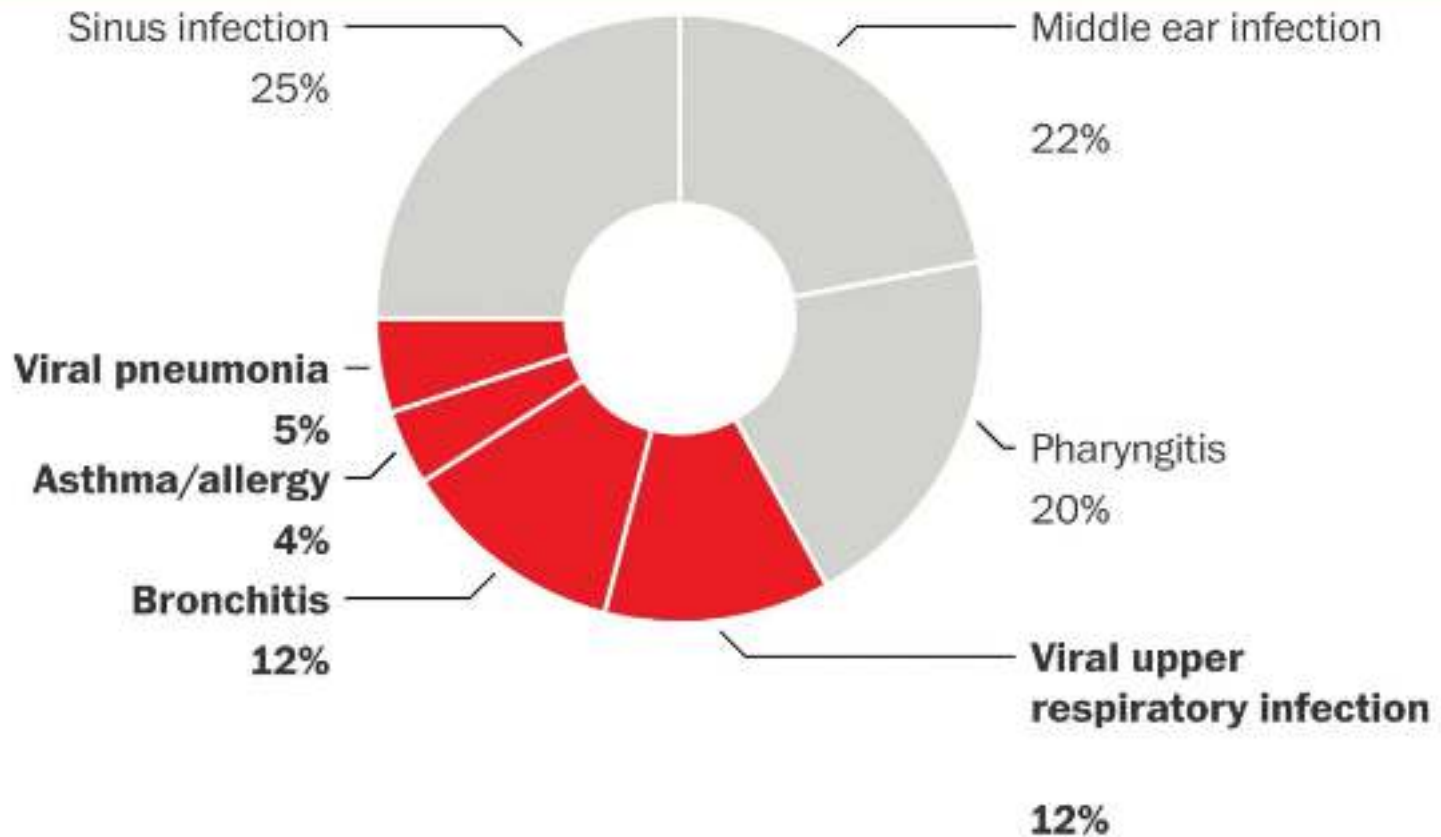


## Prevalence of Inappropriate Antibiotic Prescriptions Among US Ambulatory Care Visits, 2010-2011

- ABD'de Ayaktan Antibiyotik Yazılan Reçete Oranı Azalıyor
- 1000 kişiye düşen reçete sayısı ve antibiyotik içeren reçeteler değerlendirildi
- 184,032 poliklinik muayenesinden **% 12,6**'sında antibiyotik yazıldı
- Akut solunum rahatsızlıkları için 221 antibiyotik reçetesi/1000 kişi-yıl
- Bunların sadece 111'i uygun (% 50,2)
- Yılda 1000 kişiye 506 antibiyotik yazılmaktaydı, bunların 353'ü uygun idi (% 69,8)

JAMA, 2016

# ABD’de ayakta antibiyotik kullanım nedenleri



Source: CDC, Pew Charitable Trusts

# Türkiye'de Birinci Basamakta Antibiyotik Kullanım Verileri

Reçete Bilgi Sistemi

**REÇETE BİLGİ SİSTEMİ**  
**2011 VE 2012 YILLARI AİLE HEKİMLERİ E-REÇETE DAĞILIM VERİLERİ**

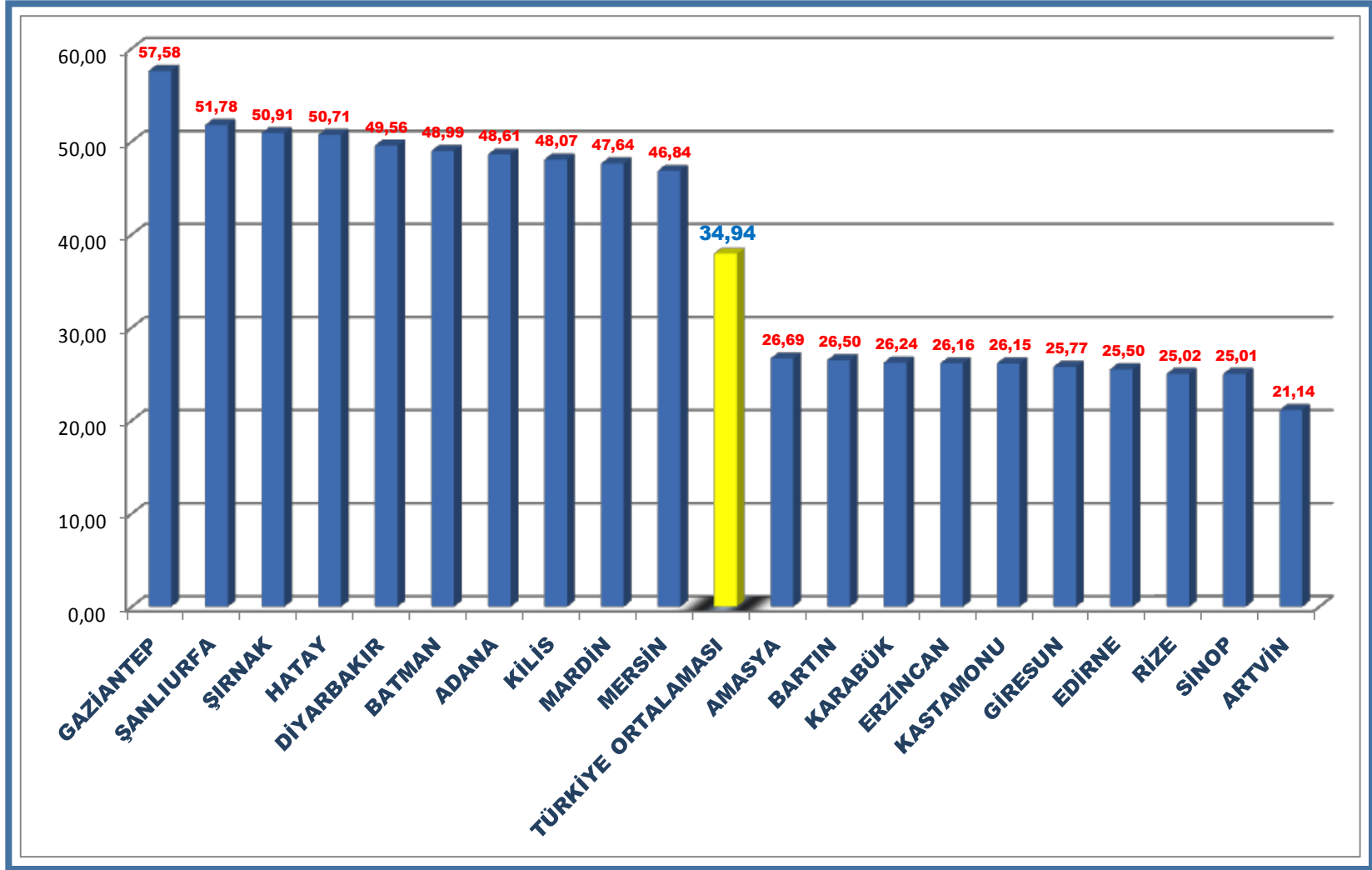
	2011		2012	
Tanı ve İlaç Olan Protokol Sayısı	129.953.746		112.327.089	
<b>Antibiyotik Yazılan Protokol Sayısı</b>	<b>45.400.799</b>	<b>% 34,94</b>	<b>38.177.660</b>	<b>% 33,99</b>
Enjeksiyon Yazılan Protokol Sayısı	8.132.203	% 6,26	7.568.318	% 6,74
Enj. Antibiyotik Yazılan Protokol Sayısı	2.578.291	% 1,98	2.253.429	% 2,01

**REÇETE BİLGİ SİSTEMİ**  
**2013 YILLARI AİLE HEKİMLERİ ve UZMAN HEKİMLER E-REÇETE DAĞILIM**  
**VERİLERİ**

<b>2013 YILI</b>	<b>Aile Hekimi</b>	<b>Uzman Hekim</b>
<b>Reçete Sayısı</b>	116.063.545	64.610.084,00
<b>Antibiyotik Bulunan Reçete - Yüzdesi</b>	39.403.316 - % <b>33,95</b>	24.974.170 - % <b>38,65</b>

# 2011 YILI TÜRKİYE DURUM TESPİTİ

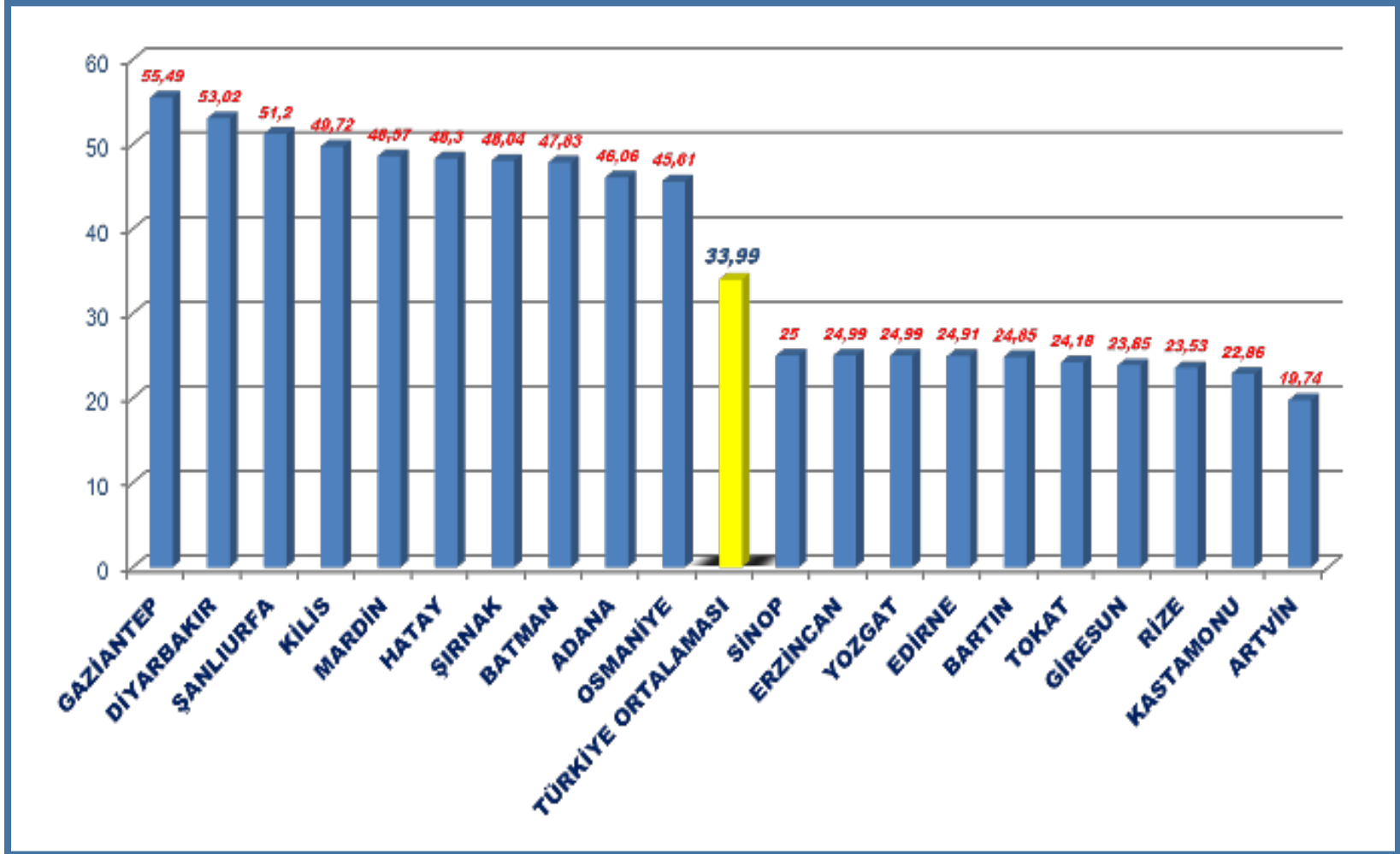
2011 Yılı Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi





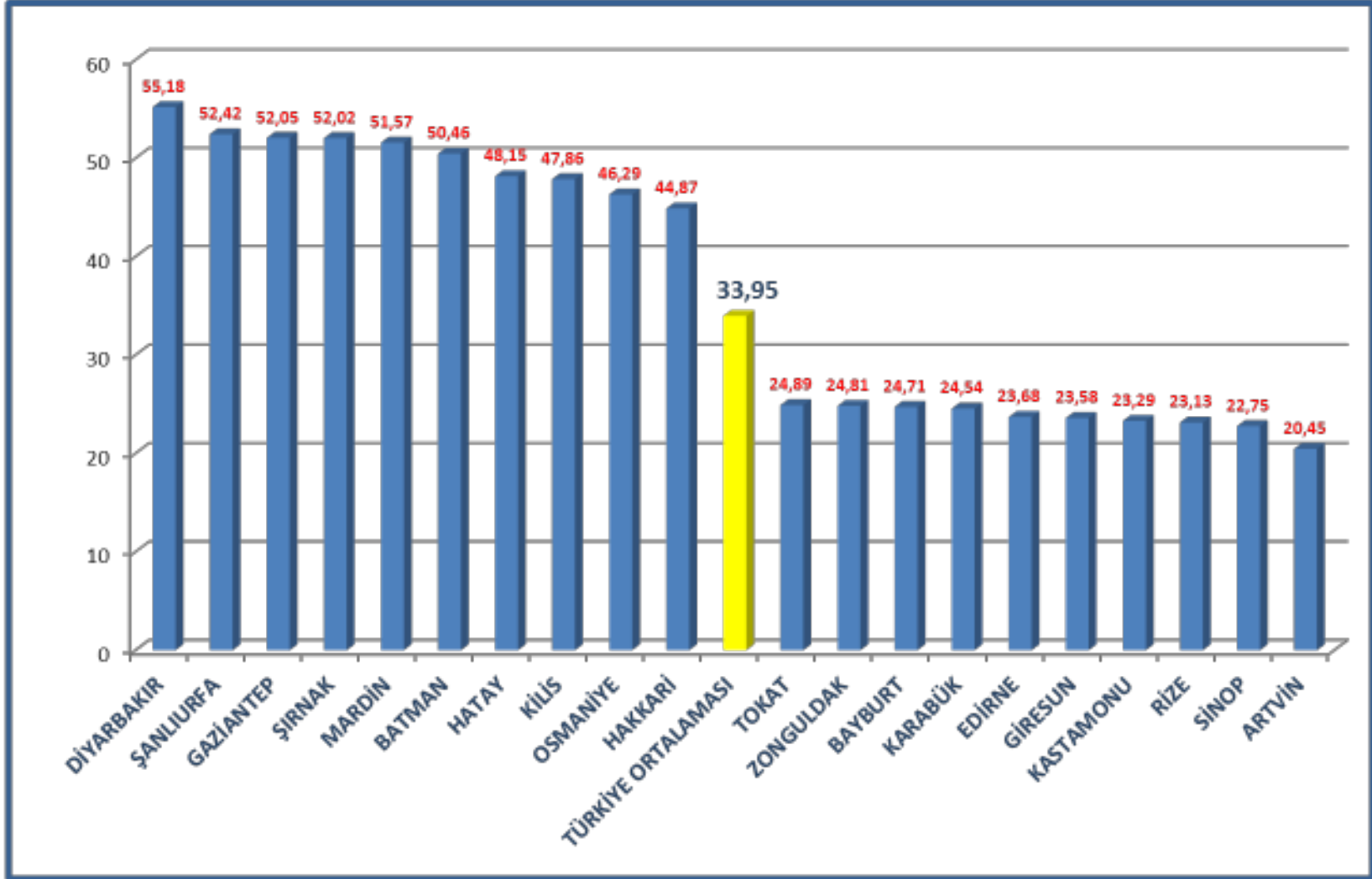
# 2012 YILI TÜRKİYE DURUM TESPİTİ

2012 Yılı Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi



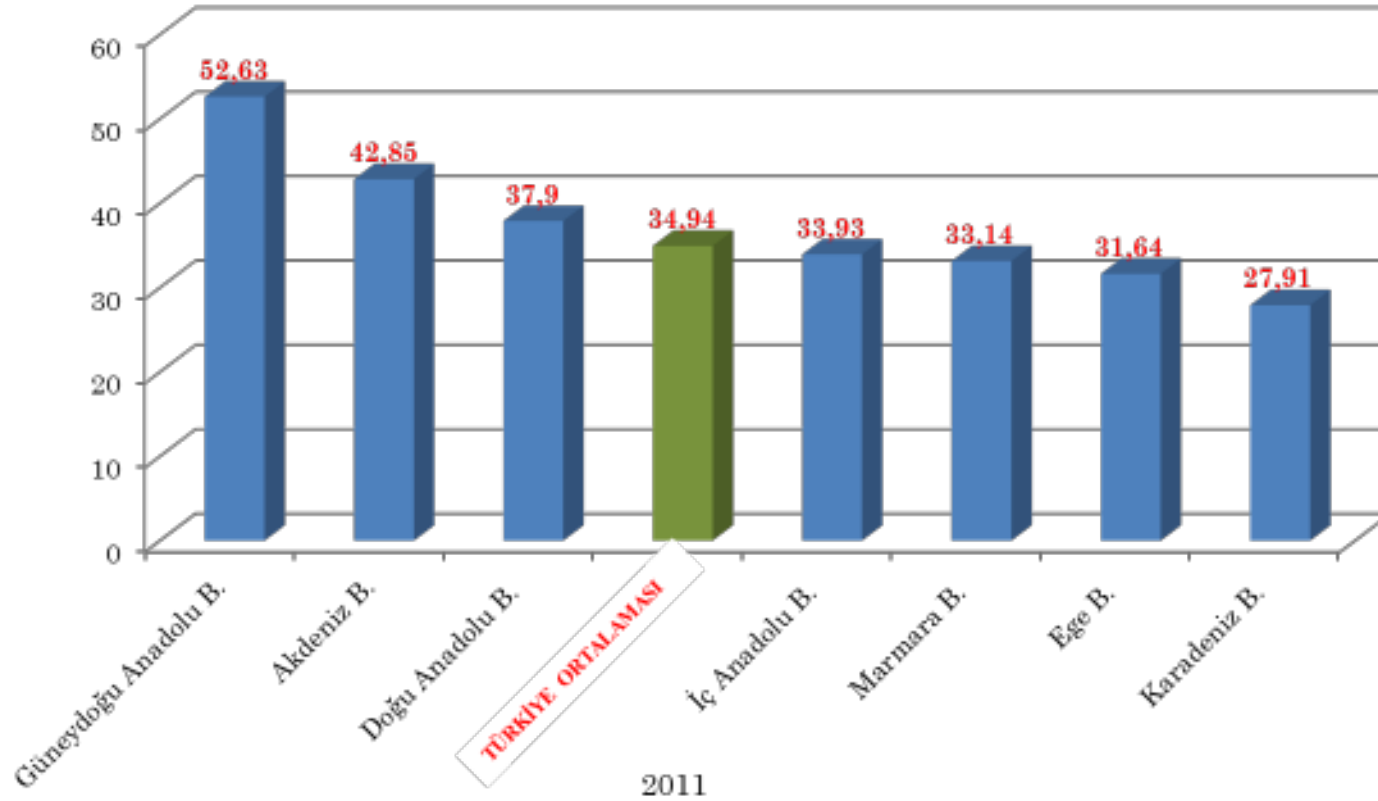
# 2013 YILI TÜRKİYE DURUM TESPİTİ

2013 Yılı Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi



# TÜRKİYE GENELİ BÖLGELER KARŞILAŞTIRMASI

## REÇETE BİLGİ SİSTEMİ 2011 AİLE HEKİMLERİ “ANTİBİYOTİK BULUNAN REÇETE YÜZDESİ”

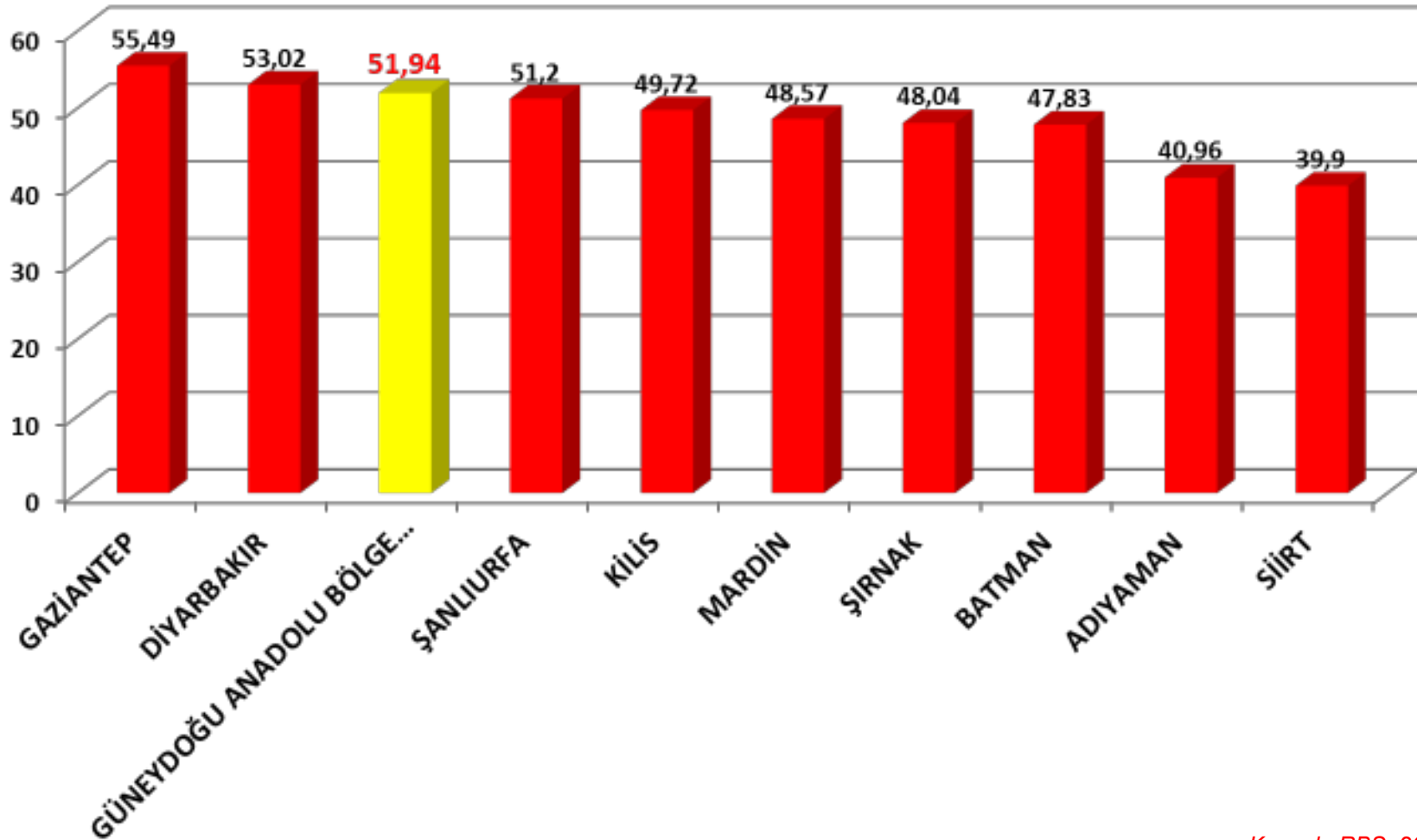


# TÜRKİYE GENELİ BÖLGELER KARŞILAŞTIRMASI

## REÇETE BİLGİ SİSTEMİ 2012 AİLE HEKİMLERİ “ANTİBİYOTİK BULUNAN REÇETE YÜZDESİ”



# GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖLGESİ İLLERİ KARŞILAŞTIRMASI REÇETE BİLGİ SİSTEMİ 2012 AİLE HEKİMLERİ “ANTİBİYOTİK BULUNAN REÇETE YÜZDESİ”



# Aile Hekimleri Niçin İrrasyonel Antibiyotik Kullanır?

# İngiltere'den veriler

- İngiltere'de nitel çalışmalar aile hekimlerinin antibiyotik yazmasında bazı faktörleri öne çıkardı
- Hastaların beklentisi ve talebi
- Hasta-doktor ilişkisi
- Kişisel yaklaşım
- Mevcut semptomlar
- Daha önce benzer hastalardan elde edilen tecrübeler

# Aile hekimlerinin antibiyotik yazma nedenleri?

- İngiltere'den yapılan nitel bir çalışma
- Hekimler zayıf tıbbi gerekçelerle niçin antibiyotik verir?
  - Hekim-hasta ilişkisi sağlam değilse fazla antibiyotik yazılıyor
    - Hastayı takip etmek mümkün değil
  - Hasta ve toplumun baskısı
  - Hekimin kişilik özellikleri
    - Aşırı iyileştirme isteği ve heyecanı
  - Hekimin reçetesinin yetersiz kalacağı korkusu ve bununla başa çıkma stratejisi (bir çeşit korunma gayreti)



# Galler'den bir örnek:

## Birinci basamakta antibiyotik seçiminde sosyal sorumluluk

- Galler'de aile hekimleri ile mülakatlar yapıldı
- **Sorular**
- Mesleği icra ederken antibiyotik direncini ne kadar dikkate alırsınız
- Seçilen antibiyotiğin cinsi direnç gelişimini etkiler mi?
- Gerçekte neye göre antibiyotik cinsini belirliyorsunuz?
- Kararınıza hastaların etkisi var mı?
- Hastalarla halk sağlığının menfaatleri çatışır mı?
- Antibiyotik seçimi
- Dar spektrumlu bir antibiyotik yerine diğerini seçmek çok sayıda faktörle ilgili
  - **Klinik değerlendirme**
  - **Hasta beklentileri nasıl algılanıyor**
  - **Organizasyonla (kurumla ilgili) etkiler**
- Fazla kinolon kullanan aile hekimleri hastaların acil taleplerini önceliyor
- Az kullananlar uzun vadeli faydaları önemsiyor

Family Practice 2007; 24: 427–434.

# Türkiye'de aile hekimleri ne yapıyor?

- Antibiyotiklerin büyük çoğunluğu 1. basamakta kullanılıyor, ancak!!!!
- Aile hekimlerinin antibiyotik reçeteleme davranışlarını ne etkiliyor?
- Fazla çalışma yok, aile hekimleri ile ilgili olan çalışmalar aile hekimliği öncesine ait

# İstanbul'dan bir örnek

- Yedi merkezdeki 25 doktorun yaklaşımı
- Çocukların ebeveynleri ile mülakat yapıldı
- 331 ebeveynin değerlendirmesi
- Ebeveynler: % 60'ı kendisi ilaç kullandı
- Hekimler:
  - % 8,2 muayene etmeden ilaç yazdı
  - % 25,3 tanıyı aileye söylemedi
  - % 42,6 ilaçla ilgili aileye bilgi vermedi
  - % 83,5 yan etkileri konusunda uyardı
  - % 81,2 ilaç dışı tedavilerden bahsetmedi
- En sık reçete edilen antibiyotikler beta-laktam/beta-laktamaz inhibitörleri

# İzmir'den bir çalışma

- Birinci basamakta 475 hekime anket uygulandı
- Antibiyotik kullanma yaklaşımları araştırıldı
- 25-29 yaş grubu daha doğru endikasyonlarla antibiyotik yazıyor
- Sadece % 32,2'si yenidoğan döneminde antibiyotik kullanımındaki farklılıkları biliyor
- % 89,6'sı 'sürekli eğitim antibiyotik kullanımına katkı sağlar' diyor

# Türkiye'de aile hekimleri nasıl antibiyotik yazıyor?

Nitel bir çalışma

- Bugüne kadar nicel olarak yapılan çalışmalar var
- Nicel çalışmalarda nasıl sorusuna cevap var
- Niçin sorusuna cevap ancak nitel çalışma ile verilebilir
- O nedenle nitel bir çalışma ile konu irdelendi
- Aile hekimlerinin antibiyotik yazma konusuna yaklaşımı araştırıldı
- Türkiye'nin farklı yerlerinden gelen 13 aile hekimi ile yarı yapılandırılmış görüşme yapıldı
- Görüşmeler çözümlenerek tematik içerik analizi yapıldı

# Rasyonel olmayan antibiyotik yazma nedenleri

- Hasta ve hasta yakınlarının baskısı çok önemli
- Temel laboratuvar testleri yok
- Hekim eğitimi yetersiz (özellikle mezuniyet sonrası)
- Şikayetlerden korunma ve zaman kaybını önleme
- Diğer hekimlerin/uzmanların yerleşmiş yanlış uygulamaları/reçetelerinin tekrar mecburiyeti
- Aile hekimlerinin saygınlığı yok
- Eczacı ve ilaç endüstrisinin teşvikleri/baskıları

# Uygun olmayan reçeteleme nasıl önlenebilir?

- Aile hekimliği merkezlerinin tanı imkanları artırılması
- Aile hekimlerinin iyi eğitilmesi
- Hastaları yönelik eğitim kampanyası ve eğitici materyaller
- Aile hekimlerinin toplum içinde saygınlığının artırılması
- Hastaların antibiyotiğe ulaşımının zorlaştırılması
- Hekimlerin hasta şikayetlerine karşı daha korunaklı/rahatsız edilmeyi önleyen duruma getirilmeleri



# Hekimlerin önerilerinden örnekler

- *“Hasta ve yakınlarını ikna etmek hayati öneme sahip. Aksi halde bakanlığa şikayet ediyor ve kendimi savunmak zorunda kalıyorum. Hasta ve yakınlarının talebi en önemli antibiyotik yazma nedeni”*
- *“Üst solunum yolu enfeksiyonlarında laboratuvarı kullanamıyoruz. Eğer örnekleri merkez laboratuvara yollarsak hastanın ertesi gün gelmesi gerekiyor. Bizim şartlarımızda bu imkansız birşey”*
- *“Ailelerin aile hekimini kolay değiştirmesi doğru değil. Doğalgaz ve su için bile depozit veriyoruz. Ama aile hekimini değiştirmek çok kolay, sadece beyan yeterli. Hiçbir ödeme yapmıyor. Hekim hastaya mahkum. Hasta memnuniyetini abarttık. Hasta memnuniyetini önemsemesi normal, ancak şimdi çok abartılmış durumda”*