

## Akılcı Antibiyotik Kullanımı

Aslinur ÖZKAYA PARLAKAY

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji SUAM, Çocuk Enfeksiyon Kliniği, Ankara, Türkiye



Akılcı antibiyotik kullanımı, bakteriyel direncin önlenmesinde, sağlık hizmetinin en üst düzeyde verilmesinde ve sağlık harcamalarının azaltılmasında en önemli rolü oynamaktadır. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar, antibiyotik tedavisinin gerekli olmadığı ya da dar spektrumlu antibiyotik tedavisinin uygun olduğu birçok durumda, geniş spektrumlu antibiyotiklerin reçete edilmesinin giderek artmakta olduğunu göstermektedir (1).

Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl ayaktan tedavi hizmeti veren polikliniklere başvuran her beş çocukta en az birine antibiyotik reçete edilmekte ve bu durum her yıl 50 milyondan fazla antibiyotik reçetesinin yazılmasına yol açmaktadır. Ayaktan tedavi veren kurumlarda, özellikle viral kaynaklı üst solunum yolları enfeksiyonları, uygun olmayan antibiyotik tedavisinin en sık yapıldığı durumlardır.

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı tarafından 2003'te başlatılan Akılcı Antibiyotik Kullanım Programı ile hastanelerde kullanılan antibiyotiklerin enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından denetimine başlanmış ve bu sayede geniş spektrumlu antibiyotik kullanımının azaltılması hedeflenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün ayaktan hastalardaki yüksek antibiyotik oranlarının azaltılması yönündeki önerisiyle ülkemizde 2014-2017 yılları arasında yürütülen programla, 2015 yılında reçetesiz antibiyotik kullanımı yasaklanmış ve ayaktan hastalardaki antibiyotik kullanımının azaltılması yönünde kamu spotları ve bilgilendirme kampanyaları başlatılmıştır. Bu sayede aile hekimlerinin reçetelerinin %35'ini oluşturan antibiyotiklerin %25' e oransal olarak düştüğü gözlenmiştir. Günlük antibiyotik kullanımı 2011'de 42.2 günlük doz/1000 hastadan, 2014'de 40.4 günlük doz/1000 hastaya, 2017'de 35.25 günlük doz/1000 hastaya azalmıştır (2).

Ülkemizde akılcı antibiyotik kullanımının sağlanması için bu çabaların artarak devam etmesi gerekmektedir. Bu nedenle ailelerin bilinçlendirilmesi, meslek içi eğitimlerin devamı, ayrıca çoklu ilaç direnci olan gram negatif bakterilerin kontrolü için programlar geliştirilmesi, hastanede yatan ve ayaktan hastalarda antibiyotik kullanımının yakın takibi ve patojen mikroorganizmaların direnç oranlarının izlenmeli ve tarım ve hayvancılıkta kullanılan antibiyotiklerin denetimi yapılmalıdır.

Dergimizde yayınlanan Güngör A. ve ark.(3) çalışmasında çocuk polikliniğine başvuran hastaların anne babalarının antibiyotik kullanımı ile ilgili bilgi ve tutumları değerlendirilmiştir. Çalışmada, annelerde doktora gitmeden ilaç başlama oranı (%42.9) babalara göre (%31.8) daha yüksek saptanmış, eğitim süresi >8 yıl olanlarda doktora gitmeden ilaç başlama oranı eğitim süresi ≤8 yıl olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur. Katılımcıların %4.5'i doktor önerisi dışında antibiyotik kullanırken, %95.5'i evde yedek antibiyotik bulundurmadığı tespit edilmiştir. Bu konuda çok merkezli çalışmalar ve devam eden eğitim programlarıyla farkındalık düzeyinin artırılmasına ihtiyaç vardır.

### KAYNAKLAR

1. Kocabaş E. Pediatrik çağda üst solunum yolu enfeksiyonlarında akılcı antibiyotik kullanımı. ANKEM Derg 2014;28:185-191.
2. Isler B, Keske Ş, Aksoy M, Azap ÖK, Yılmaz M, Yavuz SŞ, Aygün G, Tigen E, Akalın H, Azap A, Ergönül Ö. Antibiotic overconsumption and resistance in Turkey. Clin Microbiol Infect 2019;25:651-53.
3. Güngör A, Çuhacı Çakır B, Yalçın H, Çakır HT, Karauzun A. Çocuklarda Antibiyotik Kullanımı ile İlgili Ebeveynlerin Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hast Derg 2019;3: 202-6.