



Üç Farklı İilde Diş Hekimliği Fakültelerine Başvuran Çocuklarda Antibiyotik Kullanımı ile İlgili Ebeveyn Tutumlarının Araştırılması

Study of Parental Attitudes Related to the Use of Antibiotics in Children Referred to Dentistry Faculties in Three Different Cities

Elif KURTULDU¹, Hümevra TERCANLI ALKIŞ², Selin YEŞİLTEPE³, Muhammed Akif SÜMBÜLLÜ¹

¹Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

³Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Yazışma Adresi

Correspondence Address

Elif KURTULDU

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği
Fakültesi, Ağız Diş ve Çene
Radyolojisi Anabilim Dalı,
Erzurum, Türkiye

E-posta: ekurtuldu93@gmail.com

Geliş tarihi \ Received : 07.01.2019

Kabul tarihi \ Accepted : 06.02.2019

Elektronik yayım tarihi : 06.08.2019

Online published

Kurtuldu E, Tercanlı Alkış H, Yeşiltepe S, Sümbüllü MA. Üç farklı ilde diş hekimliği fakültelerine başvuran çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ebeveyn tutumlarının araştırılması. Akd Tıp D 2020;2:197-202.

Elif KURTULDU

ORCID ID: 0000-0003-4844-4906

Hümevra TERCANLI ALKIŞ

ORCID ID: 0000-0003-0869-875X

Selin YEŞİLTEPE

ORCID ID: 0000-0002-6857-1411

Muhammed Akif SÜMBÜLLÜ

ORCID ID: 0000-0002-6034-5292

ÖZ

Amaç: Akılcı ilaç kullanımı konusundaki veli tutumu, çocuk ve toplum sağlığı üzerinde önemli etkiler oluşturmaktadır. Çalışmada ebeveynlerin, çocuklarının ilaç kullanımı konusundaki tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Atatürk Üniversitesi, Akdeniz Üniversitesi ve Adnan Menderes Üniversitesi diş hekimliği fakültelerine başvuran çocuk hastaların ebeveynleri arasından, sözlü onam alınarak çalışmaya katılmak isteyenler seçilmiş ve anket çalışması uygulanmıştır. Verilerin toplandığı anket çalışması, içerisinde ebeveynlerin sosyal-ekonomik durumu, çocuğunun sistemik ve ilaç kullanım durumunu ve ebeveynin çeşitli ilaç kullanımı durumlarındaki tutumlarını belirleyen 29 adet soru ile yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada 200 kadın 100 erkek ebeveyn bulunmaktadır. Bu kişilerin 128 tanesi ilk-orta öğrenim mezunu iken 96 tanesi lise mezunudur. Çalışmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması $38,81 \pm 5,86$ 'dır. Ebeveynlerin 104 tanesi (%34,7) soğuk algınlığı ve grip durumlarında çocuğuna antibiyotik kullanırken, 196 tanesi (%65,3) soğuk algınlığı ve grip durumlarında çocuğuna antibiyotik kullanılmamaktadır. 'Çocuğunuza antibiyotik kullanırken endişe duyduğunuz konular var mı?' sorusunu 179 kişi (%60) 'evet' olarak 121 kişi (%40) 'hayır' olarak cevaplamıştır. Çalışmaya katılan ebeveynlerden 44 tanesi (%14,6) diş hekimi çocuğuna ilaç yazmadığında muayenenin veya tedavinin eksik olduğunu düşünmekte iken ebeveynlerin 25 tanesi (%8,3) diş hekimi çocuğunun tedavilerine antibiyotik tedavisi uygulamadan başlarsa, tedavinin eksik başladığını düşünmektedir.

Sonuç: Katılımcı ebeveynlerin ilaç kullanımı konusundaki bazı tutumlarında yanlışlar bulunduğu ve bu konularda bilinçlendirilmeleri gerektiği belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: İlaç kullanımı değerlendirme, Ebeveyn davranışı, Antibiyotikler

ABSTRACT

Objective: Parental attitudes about rational drug use have significant effects on children and community health. In this study, it was aimed to evaluate the attitudes of parents about their children's drug use.

Material and Methods: Participants were chosen from parents of pediatric patients referred to the dentistry faculty of Atatürk University, Akdeniz University and Adnan Menderes University and the questionnaire study was administered to those volunteering to participate in the study. A survey of the data was conducted using 29 questions that determined the parent's socio-economic status, the child's systemic and drug use status, and the attitudes of the parent in various drug use cases.

Results: There were 200 female and 100 male parents in the study. 128 of the participants were primary and secondary school graduates, while 96 were high school graduates. The average age of the parents participating in the study was 38.81 ± 5.86 years. While 104 (34.7%) of the parents used antibiotics for their children during a cold or flu, 196 (65.3%) did not use antibiotics in these cases. When we asked 'Do you have any concerns about using antibiotics for your child?' 179 parents (60%) answered 'yes' and 121 (40%) answered 'no'. 44 (14.6%) of the parents who participated in the study

DOI: 10.17954/amj.2019.1868

believed that the examination or treatment was incomplete when the dentist did not prescribe medication, and 25 (8.3%) of the parents believed that the treatment began in an incomplete manner if the dentist started the treatment without an antibiotic prescription.

Conclusion: It was determined that the participating parents had some incorrect beliefs about drug use and should be informed of these issues.

Key Words: Drug utilization review, Paternal behavior, Antibiotics

GİRİŞ

Akılca ilaç kullanımı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1985 yılında, “kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozajda, en düşük fiyata ve kolayca sağlayabilmeleri” olarak tanımlanmıştır (1, 2). Bu kriterler sağlanmayıp ilaçların akılcı şekilde kullanılmaması; ölüme doğru giden sağlık sorunlarına, istenmeyen ilaç etkileşimlerinde artışa, tüm toplumları ilgilendiren antibiyotik direncine, yüksek ilaç maliyetlerinin oluşturduğu ekonomik sorunlara ve ilaç stoklarında azalmaya bağlı olarak ilaca erişimin güçleşmesine neden olabilmektedir (2-8).

Antibiyotikler 20. yüzyılın en büyük buluşu olarak değerlendiriliyor olsa da, antibiyotik rezistansı büyüyen ve dünyayı ilgilendiren bir sorun haline gelmektedir (9). Bakteriye karşı antibiyotik rezistansının gelişmesinde, antibiyotik kullanım tercihleri ve koşulları en önemli faktördür (10, 11). Antibiyotikler doğru hastada, doğru endikasyon ile, doğru doz ve doğru sürede kullanıldığında ‘akılca ilaç kullanımı’ yargısını gerçekleştirmiş oluruz (3, 8). Antibiyotiklerin akılcı kullanılmasında doktora pay düştüğü kadar, ilacı uygulayan hemşireye, ilaç temininde sağlık çalışanları ile iletişimin son basamağı olan eczacıya ve bireyin kendisine de pay düşmektedir (12). Antibiyotik kullanımı konusunda hem kendilerinden hem de çocuklarından sorumlu olan ebeveynler, toplumda ilaç kullanımı ile ilgili olarak büyük bir sorumluluğa sahiptir. Çalışmamızda ebeveynlerin, çocukları üzerindeki ilaç kullanımı alışkanlığının ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Çalışmamız Atatürk Üniversitesi (AÜ), Akdeniz Üniversitesi (AÜ) ve Adnan Menderes Üniversitesi (ADÜ) diş hekimliği fakültelerinde, anket çalışması aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar belirtilen diş hekimliği fakültelerine başvuran çocukların velileri arasından gönüllülük esasıyla seçilmiştir. Anket çalışması 29 sorudan oluşmakta olup, katılımcıların ve hastanın sosyo - ekonomik durumu, çocuğunun sistemik durumu, ebeveynin çocuğu ile ilgili genel antibiyotik kullanımı bakış açısı ve diş hekimliği ile ilgili olarak da velilerin diş ağrısına ve diş ağrısında antibiyotik kullanımına karşı tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma için Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır. (73/9/2018) Çalışmaya

katılan ebeveynlerden sözlü onam alındıktan sonra anket çalışması uygulanmıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesi, SPSS 20.0.0 programı kullanılarak yapılmıştır. İstatistiksel olarak verilerin dağılımının homojenliği kontrol edildikten sonra, verilerin parametrik ya da nonparametrik olmasına göre yapılacak testler belirlenmiştir. Veriler korelasyon, ki-kare veya ANOVA testi ile değerlendirilmiş ve $p < 0,05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 200 kadın (%66,6), 100 erkek (%33,4) ve her fakülteden 100 kişi olacak şekilde toplam 300 ebeveyn dahil edilmiştir. Katılımcıların yaşları 22-58 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 37,81 olarak bulunmuştur (Tablo I).

Katılımcıların eğitim durumları değerlendirildiğinde, büyük çoğunluğunu (128 kişi ile %42,67 oranında) ilk öğretim ve orta öğretim mezunlarının oluşturduğu gözlemlendi. 96 kişinin öğrenim düzeyi lise (%32), 60 kişinin üniversite (%20), 9 kişinin lisans üstü (%3) olduğu ve 7 katılımcının okur yazar olmadığı (%2,3) tespit edildi (Tablo I).

Tablo I: Katılımcıların sosyo-demografik durumu.

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kadın	200	%66,7
Erkek	100	%33,3
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	146	%48,7
Çalışmıyor	154	%51,3
Sosyal Güvence Varlığı		
Var	268	%89,3
Yok	32	%10,7
Çocuk Sayısı		
≤3	275	%91,7
>3	25	%8,3
Öğrenim Durumu		
Okur-Yazar Değilim	7	%2,3
İlköğretim-Ortaöğretim	128	%42,7
Lise	96	%32
Üniversite	60	%20
Lisansüstü	9	%3

Farklı şehirlerden katılımın gerçekleştiği bu çalışmada katılımcıların sosyo-demografik özellikleri karşılaştırıldığında, herhangi bir anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının antibiyotik kullanım sıklığı ve nedenleri değerlendirildiğinde; 213 katılımcı (%71) çocuğunun ayda 1 kereden daha seyrek antibiyotik kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların çocukları en sık (%67) boğaz enfeksiyonu nedeni ile antibiyotik kullanırken, en sık ikinci neden (%17) diş enfeksiyonu olarak tespit edilmiştir (Tablo II).

Katılımcıların %99'u antibiyotik kullanması gerektiğine hekime danışarak karar verirken, 2'si (%0,7) eczacıya danıştığını, 1'i (%0,3) kendi karar verdiğini belirtmiştir. Katılımcılardan 297'si (%99) antibiyotikleri eczaneden reçeteli olarak temin ettiğini belirtirken 3'si (%1) evde kardeşinden kalan antibiyotikleri de kullandığını belirtmiştir.

Katılımcılara yöneltilen 'çocuğunuza antibiyotik kullandırırken endişelendiğiniz herhangi bir konu var mı?' sorusuna

Tablo II: Antibiyotik kullanma nedenleri.

Hastalık	Yüzde
Boğaz Enfeksiyonu	%67
Kulak Enfeksiyonu	%12
Diş Enfeksiyonu	%17
Sinüzit	%4

Tablo III: Katılımcıların öğrenim durumları ile bazı anket sorularına verdikleri yanıtlar.

Soğuk algınlığı durumunda çocuğuna antibiyotik kullandırma oranı									
	Evet				Hayır				P değeri
Okur-Yazar Değilim	4	%57,1		3	%42,9				X ² testi P=0,162
İlköğretim-Ortaöğretim	52	%40,6		76	%59,4				
Lise	30	%31,2		66	%68,8				
Üniversite	15	%25		45	%75				
Lisansüstü	3	%33,3		6	%66,7				
Çocuğuna reçete edilmiş antibiyotiği kullandırma süresine göre									
	Bitene kadar		Şikayeti geçene kadar		Doktorun önerdiği süre boyunca		Diğer		P değeri
Okur-Yazar Değilim	2	%26,8	4	%57,1	1	%14,3	0	0	X ² testi P=0,441
İlköğretim-Ortaöğretim	43	%33,6	24	%18,8	60	%46,9	1	%0,8	
Lise	28	%29,2	19	%19,8	47	%49,0	2	%2,1	
Üniversite	22	%36,7	10	%16,7	27	%45,0	1	%1,7	
Lisansüstü	5	%55,6	0	0	4	%44,4	0	%1,3	
Ebeveynin diş hekimi çocuğuna ilaç yazmadığında muayenenin veya tedavinin eksik olduğunu düşünme durumu									
	Evet				Hayır				P değeri
Okur-Yazar Değilim	2	%28,6		5	%71,4				X ² testi P=0,364
İlköğretim-Ortaöğretim	22	%17,2		106	82,8				
Lise	14	%14,6		82	%85,4				
Üniversite	6	%10		54	%90				
Lisansüstü	0	0		9	%100				
Ebeveynin diş hekimi çocuğuna antibiyotik reçete etmeden tedaviye başladığında tedavinin eksik başladığını düşünme durumu									
	Evet				Hayır				P değeri
Okur-Yazar Değilim	1	%14,3		6	%85,7				X ² testi P=0,686
İlköğretim-Ortaöğretim	12	%9,4		116	%90,6				
Lise	9	%9,4		87	%90,6				
Üniversite	3	%5,1		56	%94,9				
Lisansüstü	0	0		9	%100				

katılımcıların %59,7 evet cevabını alırken, katılımcıların endişelendikleri konular ise antibiyotik yan etki oluşturabileceği (%45), bağışıklık sistemini olumsuz etkileyebileceği (%25), antibiyotik direnci oluşturabileceği (%15) ve alerjik reaksiyona neden olabileceği (%12) şeklinde sıralanmaktadır. Katılımcılara antibiyotik ne kadar süre çocuğuna kullandığını sordüğümüzda, katılımcıların 57 tanesi (%19) antibiyotik çocuğunun hastalık semptomları geçene kadar kullandığını bildirmiştir.

Katılımcılara çocuklarının soğuk algınlığı durumlarında antibiyotik kullanıp kullanılmayacağı sorgulandığında; %34,7 oranında evet cevabı, %65,3 oranında hayır cevabı vermiştir. Katılımcılardan %14,7'si 'diş hekimi çocuğunuzun ilaç yazmadığında muayenenin veya tedavinin eksik olduğunu düşünür müsünüz?' sorusuna evet cevabı verirken, %85'ü hayır cevabı vermiştir. 'Diş hekimi çocuğunuzun tedavilerine antibiyotik tedavisi uygulamadan başlarsa, tedavinin eksik başladığını düşünür müsünüz?' sorusuna 25 katılımcı (%8,3) evet cevabını vermişken, 275 katılımcı (%91,7) hayır cevabını vermiştir.

Katılımcı velilerin öğrenim düzeyleri ve bazı sorulara verilen yanıtların karşılaştırılması Tablo III'te sunulmuştur. Bu verilere göre öğrenim düzeyleri ve sorulara verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Katılımcıların diğer sosyo-demografik özelliklerinin antibiyotik kullanımı konusundaki tutum ve davranışları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan ki kare testinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Antibiyotikler, doğru hastada, doğru endikasyon ile, doğru doz ve sürede kullanıldıklarında akılcı olarak kullanılmış olmaktadır (8). Akılcı olmayan ilaç kullanımında hatalar; hekim, hasta birey, hemşire, üretici firma ve eczacı kaynaklı olabilmektedir (12, 13). Hasta birey çocuk ise, ebeveynlerin tutum ve davranışları ilaç kullanımı konusunda önemli rol oynamaktadır (5, 14).

Çocuk yaş grubu antibiyotik en çok reçete edildiği dönemlerdendir (5). Diş hekimliği fakültesinde gerçekleştirilen çalışmamızda en sık antibiyotik kullanım nedeni boğaz enfeksiyonu olarak bulunmuşken bunu ikinci sırada diş enfeksiyonu takip etmektedir. Türkiye'de yapılan Güngör ve ark. çalışmasında da, çocukların antibiyotik kullanım nedenlerinde en fazla boğaz enfeksiyonu, ateş, bronşit, ishal ve kusma durumları yer almaktadır (5). Çocuklarda diş enfeksiyonları, mine ve dentinin ince olması nedeni ile çürüğün pulpaya hızlıca ilerlemesi, pulpa iltihabı aşamalarının yetişkinlere oranla daha sessiz şekilde ilerlemesi, ve çene kemiğinin spongios yapıya nedeniyle enfeksiyonun gelişim ve yayılımı hızlı olmaktadır (15, 16). Bu noktada ebeveyn bilinçlendirilmeli, antibiyotik tedavisine gerek kalmadan, çocuğun diş tedavileri yapılmalıdır. Erken

çürük teşhisi ve tedavisi ile dental kaynaklı enfeksiyonlar için kullanılan antibiyotik oranı azaltılmış olacaktır.

Güngör ve ark.(5) Ankara ilinde bir devlet hastanesi çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde velilere yönelik yapmış oldukları anket çalışmasında, doktora gitmeden önce antibiyotik kullanımına başlama oranını %4,5 olarak belirlemişlerdir. Bayram ve ark. (8) T.C. Sağlık Bakanlığı Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde yaptıkları çalışmada, ebeveynlerin çocuklarına antibiyotik kullanılmadan önce aile hekimine danışma oranı %86, Kenesarı ve ark.nın (17) İzmir'de Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) yaptıkları çalışmasında antibiyotik kullanımına hekim tavsiyesi ile başlama oranı %91,9 olarak belirtilmiştir. Çalışmamızda ebeveynin antibiyotik kullanımına hekim tavsiyesi ile başlama oranı %99 olarak bulunmuştur. Bu oranların düşük olması, hastaların antibiyotik kullanma kararını büyük çoğunlukla kendilerinin almadıklarını ve bu konuda hekime danıştıklarını göstermektedir; bu durum akılcı antibiyotik kullanımı açısından olumludur. Antibiyotiklerin doktor reçetesi ile temin edilebilmesi ile bu durum ilişkilendirilebilir olsa da evde artık antibiyotiklerin bulunması ve kullanımı, antibiyotiklerin doktor tavsiyesi olmadan kullanılmasına neden olabilmektedir. Çalışmamızda velilerin %1'i daha önceki tedavilerden kalan artık antibiyotikleri tekrar kullandığını belirtmiştir.

Antibiyotiklerin yanlış kullanımı, bakterilerin dirençli hale gelmesinde ve tedavinin etkili olmamasına sebep olmaktadır. Bakterilerin dirençli hale gelmesi tüm toplumları etkileyebilen epidemiyolojik bir soruna neden olmaktadır (2, 18). Kenesarı ve ark. (17) yaptıkları çalışmalarında, velilerin çocuklarına, semptomları geçene kadar antibiyotik kullanmama oranını %17,9 olarak, Güngör ve ark. (5) %12 olarak belirtmişken çalışmamızda bu oran %19'dur ve belirtilen çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Ling Oh ve ark. (19) antibiyotikleri semptomları geçince bırakabileceklerini düşünenlerin oranını %71,1 olarak belirlemişken, Ekenler ve ark. (20) yaptıkları çalışmada ilacı doktorun önerdiği süreden önce bırakma oranını %77,3 olarak bulmuştur. Chan ve Tang'ın (21) çalışmasında ise velilerin %85'i çocuğunun semptomları iyileştiğinde antibiyotik vermeyi bıraktığını belirtmiştir. Bireylerin ilaç kullanımlarını, doktorun önerdiği süreden önce kesmesi, etkin tedavinin yapılamaması, hastalığın iyileşmemesi ve tekrarlaması ve komplikasyonların gelişmesine sebep olabilir (20).

Bagshaw ve ark. (10) yaptıkları çalışmada, ebeveynlerin çocuklarının antibiyotik kullanımında endişe duydukları konular değerlendirildiğinde %23,6 oranında katılımcı endişe duyulan herhangi bir konu olmadığını belirtmiştir. Çalışmamızda bu oran %40,3 olarak tespit edilmiştir. Bagshaw ve ark.nın çalışmasında en büyük endişe duyulan konuları antibiyotik direnci oluşumu, bağışıklık sisteminin

olumsuz etkilenmesi ve yan etki oluşma ihtimali olarak sıralarken; biz araştırmamızda endişe duyulan konuları yan etki oluşumu, bağışıklık sisteminin olumsuz etkilenmesi ve antibiyotik direnci gelişme riski şeklinde sıralayabiliriz.

Soğuk algınlığı gibi viral hastalık durumlarında, gereksiz bir şekilde antibiyotik kullanımı, hem gereksiz ilaç masrafına hem de antibiyotik direnci oluşumuna neden olabilir (22). Köse ve ark. (23) yaptıkları bir çalışmada “Grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetleriniz üzerine muayene olmadan, kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız” sorusuna 74 kişi (%17,8) ‘kendi başıma antibiyotik kullanırım’, 38 kişi (%9,1), ‘evet başlarım, ama kendimi iyi hissettiğimde kullanmayı keserim’ 304 kişi ise (%73,1) ‘antibiyotik kullanmayıp doktorların önerdiği ilaçları kullanırım’ cevaplarını vermişlerdir. Ling Oh ve ark. (19) çalışmalarında katılımcıların %38’i soğuk algınlığında antibiyotik kullanımının iyi hissetmelerine neden olduğunu belirtmiştir. Bizim çalışmamızda soğuk algınlığı durumlarında çocuğuna antibiyotik kullandırma oranı %34,7 oran ile evet cevabı alınmış olup bu oran Köse ve ark. çalışmasına göre yüksek, Ling Oh ve ark.’nın çalışmasına benzer olarak bulunmuştur. Soğuk algınlığı durumlarında antibiyotik kullanımı hastaya fayda sağlamak yerine, dirençli bakterilerin ortaya çıkmasına, antibiyotik yan etkilerine maruz kalmasına ve ekonomik kayba neden olabilmektedir (24, 25). Bu nedenle soğuk algınlığı durumlarında doktora danışmadan antibiyotik kullanımı ebeveynler tarafından terkedilmelidir.

Çalışmamızda katılımcılara yöneltilen ‘diş hekimi çocuğunuzun tedavilerine antibiyotik tedavisi uygulamadan başlarsa, tedavinin eksik başladığını düşünür müsünüz?’

sorusuna 25 katılımcı (%8,3) evet cevabını vermişken, 275 katılımcı (%91,7) hayır cevabını vermiştir. Çocuklarda derin dentin çürüğüne bağlı olarak oluşan pulpitis, apikal periodontitis, sinüs yolu bulunan enfeksiyonlar ve lokalize intraoral şişlik bulunan olgularda antibiyotik reçete edilmemelidir. Çocuk diş hekimliğinde antibiyotik kullanım endikasyonu, çeşitli sistemik hastalıklarla birlikte görülen periodontal hastalıklar, travma olguları, akut fasiyal şişlikler ile sınırlıdır (16, 26). Bu yanlış algının ortadan kaldırılması amacı ile ebeveynler tüm dental tedavilerden önce antibiyotik kullanımının gerekli olmadığı konusunda bilgilendirilmelidir.

Çalışmamızı sınırlayıcı bazı faktörler bulunmaktadır. Bunlar; örneklem sayısı toplamda 300 kişi ile sınırlanması ve il sayısının sınırlı olmasıdır. Türkiye’de il çeşitliliği artırılarak ve daha geniş bir kitleye ulaşılarak yapılan bir çalışma, antibiyotik kullanımındaki ebeveyn tutumları konusunda daha genel verilere ulaşmamızı sağlayacaktır.

SONUÇ

Akılci ilaç kullanımında sağlık alanı çalışanlarının (hekim, eczacı) ve ilaç firmalarının çeşitli sorumlulukları olduğu gibi, sorumluluğun büyük bir kısmı da bireyin kendisine veya ilacı kullanacak olan kişi çocuk ise ebeveynine düşmektedir. Araştırmamız sonucunda elde ettiğimiz verilere göre ilaç kullanımı ile ilgili yanlış tutumlar ve davranışlar mevcuttur. Bu konularda, veli ve bireysel bilgilendirmeler, internet, gazete, televizyon, broşür ve afiş gibi çeşitli yollar ile toplumun akılcı ilaç kullanım bilinci artırılabilir, bireylerin ve çocuklarının doğru şekilde ilaç kullanımı sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. The Rational Use of Drugs. World Health Organization Report of the Conference of Experts. Nairobi, 1987 (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17054e/s17054e.pdf>)
2. World Health Organization. Antimicrobial resistance: A threat to global health security. Rational use of medicines by prescribers and patients: A, 58, 2005.
3. Aydın B, Gelal A. Akılcı İlaç kullanımı: Yaygınlaştırılması ve Tıp Eğitiminin rolü. DEÜ Tıp Fak Derg 2012; 26(1):57-63.
4. World Health Organization. WHO Policy perspectives on medicines. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva: 2002.
5. Güngör A, Çakır BÇ, Yalçın H, Çakır HT, Karauzun A. Çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hast Derg 2018. DOI: 10.12956/tjpd.2018.363.
6. Mora Y, Avila-Agüero M, Umaña M, Jiménez A, París M, Faingezicht I. Epidemiologic observations of the judicious use of antibiotics in a pediatric teaching hospital. Int J Infect Dis 2002; (6):74-7.
7. Alumran A, Hou XY, Hurst C. Assessing the overuse of antibiotics in children in Saudi Arabia: Validation of the Parental perception on antibiotics scale (PAPA scale). Health Qual Life Outcomes 2013; 11:39.
8. Bayram N, Günay İ, Apa H, Gülfidan G, Yamacı S, Kutlu A, Öztürk EA, Ural H, Devrim F, Devrim İ, Ünal N. Evaluation of the factors affecting the attitudes of the parents towards to use of antibiotics. J Petiatr Inf 2013; 7(10):57-60.

9. Agarwal S, Yewale V, Dharmapalan D. Antibiotics use and misuse in children: A knowledge, attitude and practice survey of parents in India. *J Clin Diagn Res* 2015; 9(11):21-4.
10. Bagshaw SM, Kellner JD. Beliefs and behaviours of parents regarding antibiotic use by children. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*. 2001;2(12):93-7.
11. Levy S. *Antibiotic Paradox: How Miracle Drugs are Destroying the Miracle*. New York: Plenum, 1992.
12. Toklu H, Dülger G. Akılcı ilaç kullanımı ve eczacının rolü. *Marmara Eczacılık Dergisi* 2011; 15:89-93.
13. Uzun S, Arslan F. İlaç uygulama hataları. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi* 2008; 28:217-22.
14. Cantarero-Arevalo L, Hallas MP, Kaae S. Parental knowledge of antibiotic use in children with respiratory infections: A systematic review. *Int J Pharm Pract* 2017; 25(1):31-49.
15. Aydın M, Koyuncuoğlu C, Kılboz M, Akıcı A. Diş Hekimliğinde akılcı antibiyotik kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2017; 1(23):33-47.
16. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Use of Antibiotic Therapy for Pediatric Dental Patients. *AAPD* 2014; (4):289-91.
17. Kenesarı C, Özçakar N. Annelerin çocuklarında antibiyotik kullanımına ilişkin yaklaşımları: Kısa bilgilendirme ne kadar etkili? *Türk Aile Hek Derg* 2016; 1(20):16-22.
18. Barbosa T, Levy S. The impact of antibiotic use on resistance development and persistence. *Drug Resistance Updates* 2000; 5(3):303-11.
19. Ling Oh A, Hassali MA, Al-Haddad MS, Syed Sulaiman SA, Shafie AA, Awaisu A. Public knowledge and attitudes towards antibiotic usage: A cross-sectional study among the general public in the state of Penang, Malaysia. *J Infect Dev Ctries* 2011; 5(5):338-47.
20. Ekenler Ş, Koçoğlu D. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2016; 3(3):44-55.
21. Chan G, Tang S. Parental knowledge, attitudes and antibiotic use for acute upper respiratory tract infection in children attending a primary healthcare clinic in Malaysia. *Singapore Med J* 2006; 4(47):266-70.
22. Woron J, Porebski G, Kostka-Trabka E, Goszcz A. Irrational use of drugs as a source of drug - induced diseases. *Med Wieku Rozwoj* 2007; (11):87-91.
23. Köse E, Erdoğan N, Bedir N, Demirbaş M, İnci M, Karabel M, Tok Ş, Kibar FA, Ekerbiçer HS. Sakarya'nın taraklı ilçesindeki erişkinlerde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bazı bilgi ve tutumların incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi* 2018; 8(1):80-9.
24. Gül S, Öztürk D, Yılmaz M, Uz-Gül E. Ankara halkının kendi kendine antibiyotik kullanımı hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* 2014; 3(71):107-12.
25. Çöplü N. Antimikrobiyal direnç ve akılcı antimikrobiyal kullanımı. *Kırıkkale Üniversitesi Bilimde Gelişmeler Derg* 2012; 1(1):34-40.
26. Cherry W, Lee J, Shugars DA, White R Jr, Vann W Jr. Antibiotic use for treating dental infections in children: A survey of dentists' prescribing practices. *Journal of the American Dental Association* 2012; 143(1):31-8.