

Original Research / Orijinal Araştırma

Evaluation of Physicians' Knowledge, Attitudes and Hesitations in Opioid Prescribing; A Cross-sectional Study

Hekimlerin Opioid Reçetelemede Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Tereddütlerinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Burcu MENGÜŞOĞLU FİDAN¹, Hülya PARILDAR¹, Demet MERDER¹

Abstract

Introduction: Opioid analgesics are very important in pain management. Doctors may be reluctant to prescribe these drugs to patients with severe pain, resulting in different types of pain management. This study evaluates physicians' knowledge levels, attitudes, and hesitations about opioid prescribing.

Method: Three hundred-eight physicians working at University of Health Sciences İzmir Tepecik Training and Research Hospital participated in this descriptive and cross-sectional study. Study data were collected through a questionnaire form between March 2021 and May 2021 and analyzed using SPSS 26. Normally distributed data were analyzed with Chi-square and student T-test, and non-normally distributed data were analyzed with Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests. P values <0.05 were considered significant.

Results: 51.6% of the participants were male, the mean age was 32.73±7.57 (24-65), 51.9% were working in internal medicine, 63.3% were resident physicians, and 50.6% had ≤5 years of professional experience. 63.6% of the participants said they were previously trained in pain treatment. 72.7% of the participants thought many pain patients would benefit from opioids, and 22.7% relied on their clinical skills when prescribing. The average correct answer rate of participants to questions about opioids was 65.9%. Physicians who had prescribed opioids previously were found to have higher average correct answer rate to questions about opioids than those who did not. It was determined that male physicians, those with >5 years of experience in their profession, surgeons, specialists, those who had prescribed opioids before, and those who were trained in pain management before, had more confidence in their knowledge and clinical skills while prescribing the opioids. The potential for opioids to be abused (85.1%), addiction (84.1%), adverse effects (67.9%), tolerance (62%), and physicians' lack of knowledge about opioids (47.4%) were the main reasons for participants' hesitancy to prescribe the opioids.

Conclusion: In this study, knowledge levels, attitudes, and hesitations about opioid prescribing among physicians' working in an training and research hospital was evaluated. Although most physicians accept the importance of opioids in pain management, it has been observed that they avoid prescribing opioids for various reasons, especially the addiction potential of opioids and lack of knowledge. Considering the large number of patients suffering from chronic pain today, the primary goal should be to eliminate hesitations about prescribing opioid analgesics for all physicians, especially family physicians. To address these barriers and improve pain management service delivery, it may be beneficial to increase theoretical and practical training on opioids, pain management and addiction in graduate and postgraduate curriculum.

Key words: Pain management, education, opioid analgesics, opiophobia, physicians

Özet

Giriş: Yaşlanan nüfusa beraber kronik ağrı nedeniyle sağlık hizmeti alan hasta sayıları gün geçtikçe artmaktadır. Ağrı yönetiminde opioid analjezikler çok önemlidir. Doktorların, şiddetli ağrısı olan hastalara bu ilaçları reçete etme konusundaki bilgi ve tutumları, ağrı yönetimini çok farklı şekilde etkileyebilir. Bu çalışmanın amacı, hekimlerin opioid reçeteleme konusundaki bilgi düzeyleri, tutum ve tereddütlerini değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 308 hekim katılmıştır. Çalışma verileri Mart 2021 – Mayıs 2021 tarihleri arasında anket formu aracılığıyla toplanmış ve SPSS 26 kullanılarak analiz edilmiştir. Normal dağılım gösteren veriler Ki-kare ve Student T-testi ile normal dağılım göstermeyen veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. p<0,05 değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %51,6'sı erkek, yaş ortalaması 32,73±7,57 (24-65) yıl ve %51,9'u dahili bilimlerde çalışmaktaydı, %63,3'ü asistan hekimdi ve %50,6'sı ≤5 yıl mesleki deneyime sahipti. Katılımcıların %63,6'sı daha önce ağrı tedavisi eğitimi aldığını beyan etti. Katılımcıların %72,7'si birçok ağrı hastasının opioidlerden fayda göreceğini düşünmekteydi, %22,7'si reçete yazarken klinik becerilerine güvenmekteydi. Katılımcıların opioidlerle ilgili bilgi sorularına verdikleri ortalama doğru cevap oranı %65,9 idi. Daha önce opioid reçetelemiş olan hekimlerin, reçetelememiş olanlara göre opioidlerle ilgili bilgi sorularına verdikleri doğru cevap oranı daha yüksek bulundu. Erkeklerin, meslekte >5yıl tecrübesi olanların, cerrahi branştakilerin, uzmanların, daha önce opioid reçetelemiş olanların ve daha önce ağrı yönetimi eğitimi alanların opioid reçetelemede kendi bilgi düzeyleri ve klinik becerilerine daha çok güvendikleri saptandı. Opioidlerin suistimal edilme (%85,1), bağımlılık yapma (%84,1), yan etki görülme (%67,9), tolerans geliştirme potansiyeli (%62) ve hekimlerin opioidler hakkındaki bilgi eksikliği (%47,4) nedeniyle opioid reçeteleme konusunda hekimlerin tereddüt ettiği saptandı.

Sonuç: Bu çalışma ile bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hekimlerin opioidler hakkındaki bilgi düzeyleri, reçeteleme konusundaki tutum ve tereddütleri ortaya koyulmuştur. Hekimlerin çoğunun opioidlerin ağrı yönetimindeki önemini kabul etmelerine rağmen opioidlerin bağımlılık potansiyeli ve bilgi eksikliği başta olmak üzere çeşitli nedenlerle opioid reçetelemeden kaçındıkları görülmüştür. Günümüzde kronik ağrıdan muzdarip hasta sayısının çokluğu göz önüne alındığında aile hekimleri başta olmak üzere tüm hekimlerin opioid analjezikleri reçeteleme konusundaki tereddütlerin ortadan kaldırılması öncelikli hedef olmalıdır. Bu engelleri aşmak ve ağrı yönetimi hizmet sunumunu iyileştirmek için lisans ve lisansüstü müfredatta opioidler, ağrı yönetimi ve bağımlılık konularında teorik ve uygulamalı eğitimlerin artırılması faydalı olabilir.

Anahtar kelimeler: Ağrı yönetimi, eğitim, opioid analjezikler, opiofobi, hekimler

Geliş tarihi / Received: 17.08.2023 Kabul tarihi / Accepted: 27.11.2023

¹SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Burcu MENGÜŞOĞLU FİDAN, SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

E-posta: demetmerder@gmail.com Tel: +905313031369

Mengüşoğlu Fidan B. Parıldar H. Merder D. *Evaluation of Physicians' Knowledge, Attitudes and Hesitations in Opioid Prescribing; A Cross-sectional Study.* TJFMPC, 2024; 18 (1):9-15

DOI: 10.21763/tjfmipc.1344973

Giriş

Yaşlanan nüfusla beraber kronik ağrı nedeniyle sağlık hizmeti alan hasta sayıları gün geçtikçe artmaktadır. ¹ Opioidler klinik pratikteki en güçlü analjeziklerdir ve ağrı tedavisinde çok önemlidirler. Doktorların şiddetli ağrıları olan hastalara opioid reçetelemeye yönelik mantıksız korkusuna opiofobi denir. ²⁻³ McQuay “opioidler bizim en güçlü analjeziklerimiz olmasına karşılık politikalar, ön yargılar ve sürekli göz ardı edilmesi yüzünden optimum kullanımı hala engellenmektedir. Opioidlerin medikal kullanımı bağımlılığa neden olmamakta ama kullanım kısıtlamaları hastaların canını yakmaktadır” diyerek opiofobinin ağır sonuçlarını açıklamıştır. ⁴ Dünya genelinde yapılan birçok çalışmada, hekimlerin kendilerini opioid tedavisi düzenlemek için yeterli bulmadıkları, yeterli eğitim almadıklarını düşündükleri, kendilerini deneyimsiz ve bilgisiz hissettikleri ve bu nedenlerle opioid kullanmaktan çekindikleri görülmüştür. ⁵⁻⁶ Günümüzde aile hekimleri başta olmak üzere tüm hekimlerinin ağrı yönetimi ve opioid ilaçlara ilişkin bilgi düzeylerinin yeterli olması son derece önemlidir. Bu çalışmanın amacı, bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hekimlerin opioidler hakkındaki bilgi düzeyleri, reçeteleme konusundaki tutum ve tereddütlerini ortaya koymak; böylece ülkemizde opiofobiyi aşmaya yönelik çalışmalara bir basamak oluşturmaktır.

Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Etik kurul onamı 13.2.2019 tarih ve 2019/2-9 karar no ile Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan alınmıştır. Evreni Mart 2021-Mayıs 2021 tarihleri arasında SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmakta olan 960 hekim oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü güven aralığı %95, hata payı %5, sıklık %50 alınarak Open-Epi programında 275 olarak hesaplanmış ve tabakalı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Dahil edilme kriterleri halen Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi dahili veya cerrahi birimlerde aktif olarak çalışıyor olmak, gönüllü olur formunu imzalamış olmak ve iletişimi engelleyen bir sorunu olmamaktır. Dahil edilme kriterlerini karşılamayan hekimler çalışmanın dışında tutulmuştur. Çalışma verileri bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anketler yüz yüze ve sosyal medya aracılığı ile ulaştırılmıştır. Anket formunda katılımcıların yaş, cinsiyet, meslekteki yıl, branş ve unvan bilgilerinin yanı sıra evet/hayır soruları ile hekimlerin ağrı yönetimi eğitimi alıp almadıkları, ağrı yönetimi bilgi düzeylerini ve opioid reçeteleme konusundaki klinik becerilerini yeterli görüp görmedikleri, opioid reçete edip etmedikleri, kronik ağrısı ve opioid bağımlısı olan hastaları olup olmadığı sorulmuştur. Ayrıca hekimlerin hangi opioidleri tercih ettikleri ve opioid reçetelemedeki tereddütlerinin nedenleri sorulmuştur. Hekimlerin ağrı yönetimi ve opioidler hakkındaki bilgi düzeyleri doğru/yanlış soruları ile değerlendirilmiştir. Hekimlerin opioid ilaçlar hakkındaki düşünceleri ve opioid reçeteleme hakkındaki tutumları 5’li likert ölçeği (kesinlikle katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum, kesinlikle katılmıyorum) ile değerlendirilmiştir. Veriler SPSS 26 kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normallik dağılımları Kolmogorov Smirnov Testi ile değerlendirilmiştir. Sayısal veriler ortalama, standart sapma, kategorik veriler ise sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Bağımsız değişkenlerden meslekteki yıl ortanca değere göre iki gruba ayrılarak analize alınmıştır. Her gruba dahil olan kişi sayısını arttırmak için 5’li likert verileri 3’lü likert (katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum) şekline getirilerek analiz edilmiştir. Normal dağılım gösteren veriler Ki-kare ve Independent Student-t testi ile normal dağılım göstermeyen veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. p<0.05 değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

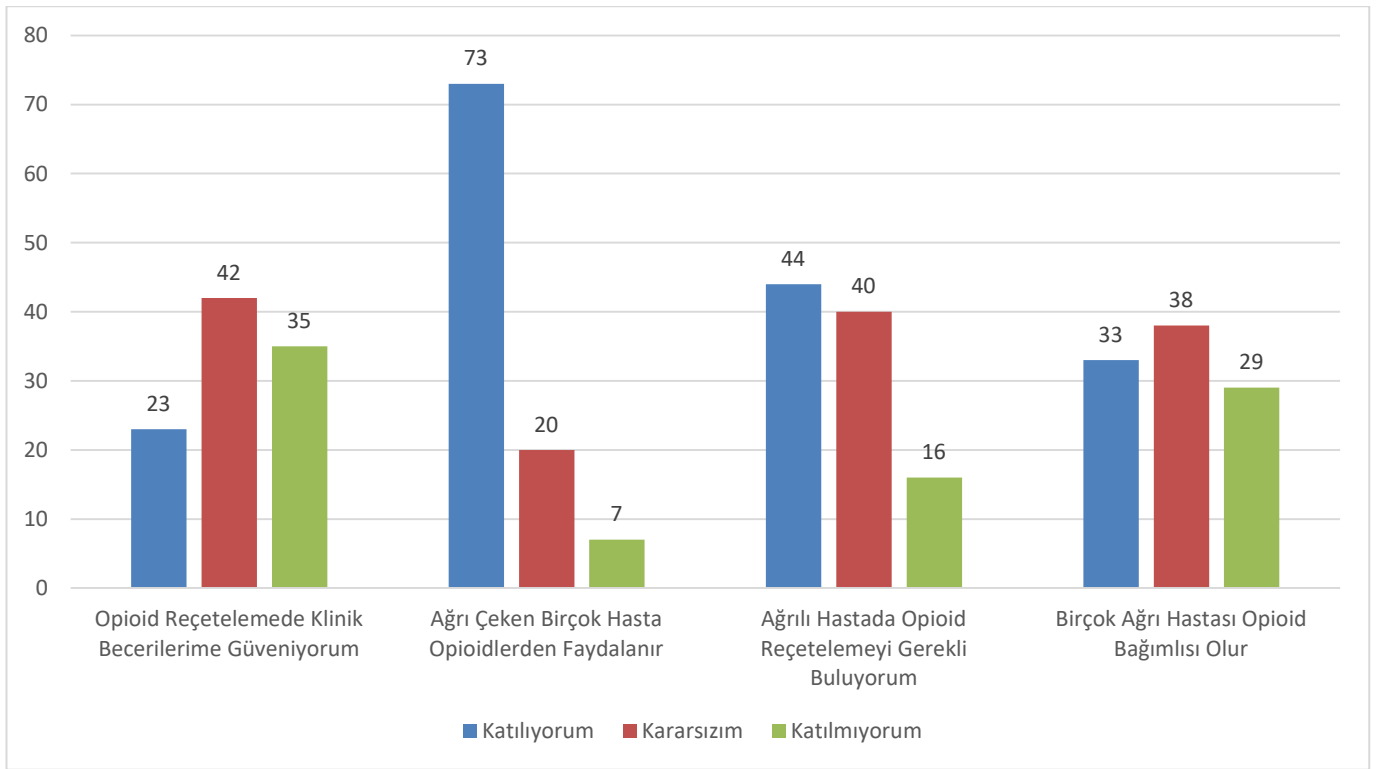
308 hekime anket uygulandı. Katılımcıların %51,6’sı erkekti, yaş ortalaması 32,73±7,57 (24-65) idi, %51,9’u dahili bilimlerde çalışmaktaydı, %63,3’ü asistan hekimdi ve %50,6’sı ≤5 yıl mesleki deneyime sahipti.

Hekimler, hizmet verdikleri hastaların %46’sını kanser olmayan kronik ağrı hastası, %30’unu ağrısı olan son dönem kanser hastası, %11’ini ağrısı olan evde bakım hastası olarak tanımlamıştır.

Katılımcıların %63,6’sı daha önce ağrı tedavisi eğitimi aldığını beyan etti. Katılımcıların opioidler hakkındaki sekiz bilgi sorusuna verdikleri ortalama doğru cevap oranı %65,9 idi. Hekimlerin %1’i ağrı yönetimi hakkında kendi bilgi düzeylerini “mükemmel”, %16’sı “iyi”, %45’i “yeterli”, %38’i ise “kötü” olarak değerlendirdi.

Çalışmamızda hekimlerin tercih ettikleri opioidler sırasıyla Tramadol (%48), Fentanil (%32), Morfin (%24), Kodein (%21), Oksikodon (%8), Meperidin (%3), Hidromorfon (%3) ve Methadon (%1) idi.

Katılımcıların opioidler hakkındaki düşünceleri, opioid reçeteleme konusundaki tutumları ve kendi klinik becerilerine güvenme değerlendirmeleri Şekil 1.’de gösterilmiştir.



Şekil 1. Katılımcıların Opioidler Hakkındaki Düşünceleri ve Opioid Reçeteleme Konusundaki Tutumları ve Kendi Klinik Becerilerine Güvenme Değerlendirmeleri

Katılımcıların opioidlerle ilgili bilgi sorularına verdikleri doğru cevap ortalamaları, kendi bilgi düzeylerini değerlendirme durumları ve kendi klinik becerilerine güvenme durumları cinsiyete, meslekteki tecrübe, branş, ünvan, daha önce opioid reçete etmiş olma durumu ve daha önce ağrı yönetimi eğitimi alma durumlarına göre karşılaştırmaları yapılmış ve sırasıyla Tablo 1., Tablo 2. Ve Tablo 3.'te gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Opioidlerle İlgili Bilgi Sorularına Verdikleri Doğru Cevap Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Ortalama±S	P*
Cinsiyet Kadın(n=149) Erkek(n=159)	5,15±1,34 5,38±1,20	0,125
Meslekteki Yıl ≤5 yıl (n=156) >5 yıl (n=152)	5,26±1,31 5,28±1,23	0,926
Branş Dahili branş (n=160) Cerrahi branş (n=148)	5,31±1,29 5,23±1,25	0,599
Unvan Asistan hekim (n=195) Uzman hekim (n=113)	5,25±1,27 5,31±1,27	0,674
Opioid Reçete Etme Reçete etmeyenler (n=139) Reçete edenler (n=113)	4,89±1,19 5,58±1,26	<0,001
Ağrı Yönetimi Eğitimi Eğitim alanlar (n=196) Eğitim almayanlar(n=112)	5,36±1,28 5,22±1,26	0,362

*Student t testi

Tablo 2. Katılımcıların Opioidlerle İlgili Kendi Klinik Becerilerine Güvenme Durumlarının Karşılaştırılması

Opioid reçetelemede klinik becerilerime güveniyorum	Katılıyorum n (%)	Kararsızım n (%)	Katılmıyorum n (%)	X 2	p [¶]
Cinsiyet					
Kadın(n=149)	22 (%14,8)	70 (%47,0)	57 (%38,3)	10,420	0,005
Erkek(n=159)	48 (%30,2)	61 (%38,4)	50 (%31,4)		
Meslekteki yıl					
≤5 yıl (n=156)	30 (%19,2)	69 (%44,2)	57 (%36,5)	2,209	0,331
>5yıl (n=152)	40 (%26,3)	62 (%40,8)	50 (%32,9)		
Branş					
Dahili Branş (n=160)	32 (%20,0)	75 (%46,9)	53 (%33,1)	2,816	0,245
Cerrahi Branş (n=148)	38 (%25,7)	56 (%37,8)	54 (%36,5)		
Unvan					
Asistan hekim (n=195)	38 (%19,5)	88 (%45,1)	69 (%35,4)	3,361	0,186
Uzman hekim (n=113)	32(%28,3)	43 (%38,1)	38 (%33,6)		
Opioid Reçete Etme					
Reçete etmeyenler (n=139)	18 (%12,9)	55 (%39,6)	66 (%47,5)	23,018	<0,001
Reçete edenler (n=113)	52 (%30,8)	76 (%45,0)	41 (%24,3)		
Ağrı Yönetimi Eğitimi					
Eğitim almayanlar (n=112)	16 (%14,3)	48 (%42,9)	48 (%42,9)	8,861	0,012
Eğitim alanlar (n=196)	54 (%27,6)	83 (%42,3)	59 (%30,1)		

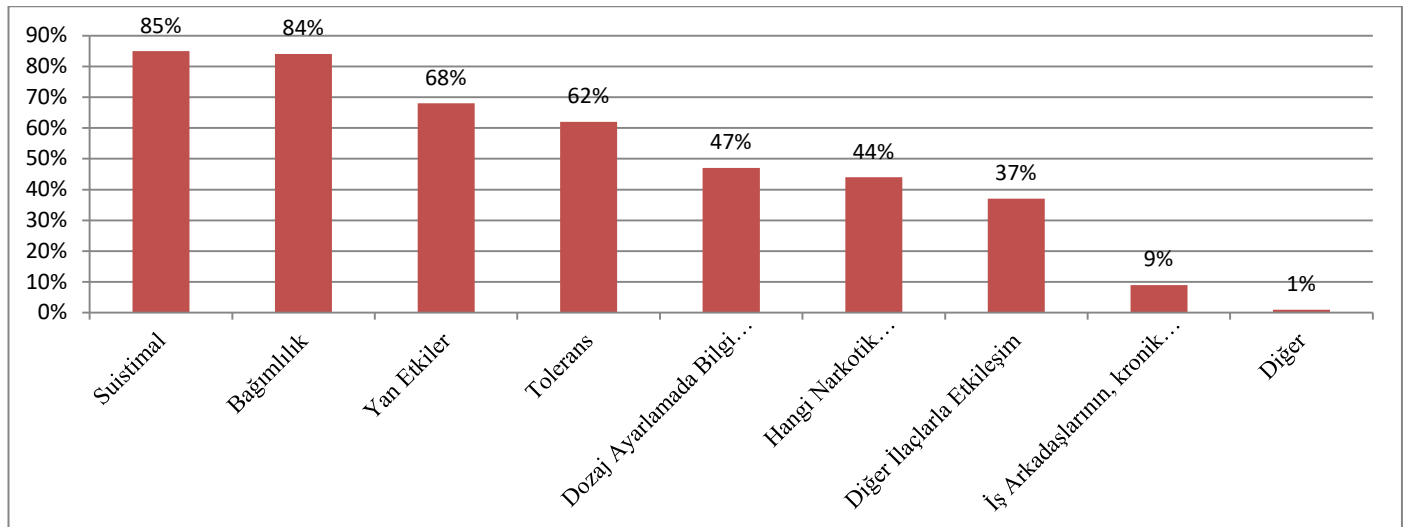
¶ Ki-kare testi

Tablo 3. Katılımcıların Opioidlerle İlgili Kendi Bilgi Düzeylerini Değerlendirme Durumlarının Karşılaştırılması

	Yeterli n (%)	Yeterli Değil n (%)	X 2	p [¶]
Cinsiyet				
Kadın(n=149)	72 (%43,8)	77 (%51,7)	22,966	<0,001
Erkek(n=159)	119 (%74,8)	40 (%25,2)		
Meslekteki yıl				
≤5 yıl (n=156)	80 (%51,3)	76 (%48,7)	15,45	<0,001
>5yıl (n=152)	111 (%73,0)	41 (%27,0)		
Branş				
Dahili Branş (n=160)	89 (%55,6)	71 (%44,4)	5,768	0,016
Cerrahi Branş (n=148)	102 (%68,9)	46 (%31,1)		
Unvan				
Asistan hekim (n=195)	111 (%56,9)	84 (%43,1)	5,845	0,016
Uzman hekim (n=113)	80 (%70,8)	33 (%29,2)		
Opioid Reçete Etme				
Reçete etmeyenler (n=139)	72 (%51,8)	67 (%48,2)	11,220	0,001
Reçete edenler (n=113)	119 (%70,4)	50(%29,6)		
Ağrı Yönetimi Eğitimi				
Eğitim almayanlar (n=112)	52 (%46,4)	60 (%53,6)	18,146	<0,001
Eğitim alanlar (n=196)	39 (%20,9)	57 (%29,1)		

¶ Ki-kare testi

Hekimlerin opioid reçete etmekle ilgili tereddütlerinin nedenleri Şekil 2.'de gösterilmiştir.

**Şekil 2. Hekimlerin Opioid Reçete Etmekle İlgili Tereddütlerinin Nedenleri**

Katılımcıların %16,2'si hastalarının opioidlere bağımlı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre hastalarında opioid bağımlılığı risk değerlendirme durumları Tablo 4.'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Hastalarında Opioid Bağımlılığı Risk Değerlendirmesi

Birçok ağrı hastası opioid bağımlısı olur	Katılıyorum n (%)	Kararsızım n (%)	Katılmıyorum n (%)	X 2	p [¶]
Meslekteki yıl ≤5 yıl (n=156) >5yıl (n=152)	60 (%38,5) 41 (%27,0)	55 (%35,3) 60 (%39,5)	41 (%26,3) 51 (%33,6)	4,827	0,089
Branş Dahili Branş (n=160) Cerrahi Branş (n=148)	57 (%35,6) 44 (%29,7)	56 (%35,0) 59 (%39,9)	47 (%29,4) 45 (%30,4)	1,329	0,514
Opioid Reçete Etme Reçete etmeyenler (n=139) Reçete edenler (n=113)	47 (%33,8) 54 (%32,0)	57 (%41,0) 58 (34,3)	35 (%25,2) 57 (%33,7)	2,860	0,239
Ağrı Yönetimi Eğitimi Eğitim almayanlar (n=112) Eğitim alanlar (n=196)	38 (%33,9) 63 (%32,1)	50 (%44,6) 65 (%33,2)	24 (%21,4) 68 (%34,7)	6,784	0,034

¶ Ki-kare testi

Tartışma

Çalışmamızda hekimlerin kanser olan veya olmayan, kronik ağrıdan muzdarip birçok hastaya hizmet verdiği görülmüştür. Günümüzde aile hekimleri başta olmak üzere tüm hekimlerinin ağrı yönetimi ve opioid ilaçlara ilişkin bilgi düzeylerinin yeterli olması son derece önemlidir.

Çalışmamızda hekimlerin opioid tercihlerine baktığımızda tramadol birinci sırada, fentanil ise ikinci sırada yer almaktadır. Kore'de çoğunluğu medikal onkolog ve aile hekimlerinin oluşturduğu multidisipliner bir çalışmada, uygulama kolaylığı ve yan etki azlığı nedeniyle %59 oranında oksikodonun ilk sırada tercih edildiği bildirilmiştir.⁷

Çalışmamızda hekimlerin ilaç seçimlerini etkileyen nedenler sorgulanmamakla birlikte bu fark, yıllar içerisinde ilaçların yan etki ve bağımlılık potansiyelinin çalışmalarla ortaya konulması ile ilgili olabilir. Daha sonra yapılacak çalışmalarda, hekimlerin hangi opioidleri hangi nedenlerle daha sık tercih ettiklerinin araştırılması faydalı olacaktır. Çalışmamızda hekimlerin bilgi sorularına verdiği ortalama doğru cevap oranı %65,9 olarak saptanmıştır. 2018 yılında Kanada'da hekimlerin opioidlerle ilgili bilgi sorularına doğru cevap verme oranı ortalama %55 olarak belirtilmiştir.⁸ Malezya'da yapılan bir başka çalışmada bu oran %15'tir.⁹ Pomerian Üniversitesi'nin çalışmasında daha fazla ağrı yönetimi eğitimi alan mezuniyet sonrası grupta doğru cevap oranları daha yüksek bulunmuştur.¹⁰ Çalışmamızda ise ağrı yönetimi eğitimi aldığını belirten hekimler ile almadığını belirten hekimler arasında doğru cevap oranları açısından anlamlı bir fark görülmemiştir. Bununla birlikte daha önce opioid reçete etmiş olanların doğru cevap oranları etmemiş olanlara göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu durum, ülkemizde mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerde opioid reçeteleme pratik uygulamalarına daha sıklıkla yer verilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda hekimlerin %62'si ağrı yönetimi hakkındaki bilgisini 'yeterli' olarak değerlendirirken, %38'i ise 'kötü' olarak değerlendirmiştir. 2015 yılında Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapılan çalışmada doktorların %51,2'si opioid tedavisinde bilgisini yetersiz gördüğünü belirtmiştir.¹¹ Kuzey Amerika'da yapılan sistematik bir derlemede birinci basamak hekimlerinin %54'ünün opioid reçete etmek için yeterince eğitilmiş hissetmediğini belirtmiştir.¹² Çalışmamızda hekimlerin yarısından azı 'Kanser hastalarında kronik ağrı için rahatça opioid reçete edebiliyorum' ifadesine katılırken, 'Kanser olmayan hastalarda kronik ağrı için rahatça opioid reçete edebiliyorum' ifadesine katılma oranı 1/5'in altında, 'Opioid reçetelemede klinik becerilerime güveniyorum' ifadesine katılma oranı ise 1/4'ün altında bulunmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan çalışmada doktorların %48,8'inin opioid tedavisi konusunda kendini yeterli gördüğü ve %67,9'unun opioid reçete ederken tedirgin olduğu görülmüştür.¹¹ Kanada'nın Quebec eyaletinde 2016'da yapılan bir çalışmada hekimlerin %70 kadarı kanser dışı kronik ağrı için uygun şekilde opioid reçete edebileceklerini belirtmiştir.¹³ Çalışmamızda da ağrı yönetimi eğitimi alan ve daha önce opioid reçetelenmiş olanların ağrı yönetimi konusunda kendilerine güvenleri ve kendi klinik becerilerine güvenme durumları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu durum ülkemizde mezuniyet öncesi ve sonrası ağrı yönetimi eğitimlerinin ve pratik uygulamaların artırılması gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda hekimlerin çoğunun 'Ağrı çeken birçok hasta opioidlerden faydalanır' ve 'Opioidler birçok ağrı hastasında işlevselliği artırır' ifadesine katıldığı görülmüştür. ABD Texas'ta 267 aile hekimi ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların %80'i opioid reçete etmenin hastalarının yaşam kalitesini iyileştireceğine, %81'i kronik kanser dışı ağrı için uzun etkili opioid reçete etmenin ağrı kontrolünde etkili olacağına inandığını belirtmiştir.¹⁴ İngiltere'de 2015'te yapılan çalışmada hekimlerin sırasıyla %83 ve %79'u opioidlerin kronik ağrı için etkili

olduğuna inandığını belirtmiştir. ¹⁵ Buna rağmen çalışmamızda hekimlerin yarısından azı ‘Ağrılı hastada opioid reçetelemeyi gerekli buluyorum.’ ifadesine katıldığını belitmiştir. Bütün bu bulgular hekimlerin opioidlerin gerekliliğinin aslında farkında olduklarını ancak bazı nedenlerle opioidleri reçete etmekten kaçındıklarını dűřündürmektedir.

Çalıřmamızdaki hekimler, opioidlerin suistimal edilme, bađımlılık yapma potansiyelleri ile opioidlere dair bilgi eksikliđi nedeniyle opioid reetelemekten çekindiklerini belirtmiřtir. İncelediđimiz birçok çalıřmada hekimlerin korkularının benzer olduđu grűlműřtir. ^{5, 11, 15, 16, 17}

Çalışmamızda hekimlerin %84’u, bağımlılık yapma potansiyelleri nedeniyle opioid analjezikleri reçete ederken tereddűt ettiğini belirtmiştir. Ayrıca hekimlerin %70’i ‘Birçok hasta opioid bağımlısı olur’ ifadesine katıldığını veya bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir. ABD Texas’ta yapılan bir çalışmada aile hekimlerinin %51’i kronik kanser dışı ağrısı olan hastada opioid reetelemenin bağımlılığa yol aacağına inandığını belirtmiştir. ¹⁴ çalışmamızda hekimlerin ağrı yönetimi eğitimi alıp/almamalarına göre hastalarında opioid bağımlılığı risk değerlendirmeleri incelendiğinde, eğitim almayanların alanlara göre hastalarında opioid bağımlılık riskini daha yűksek değerlendirdikleri grűlműřtir. Pomerian Üniversitesi çalışmasında da mezuniyet öncesi öğrenciler uzmanlık eğitimindekilere kıyasla bağımlılık riskini daha yűksek tanımlamışlardır. ¹⁰ çalışmamızda hekimlerin %16,2’si opioid bağımlısı hastası olduğunu bildirmiştir. 2015’te ABD’de opioid bağımlılığı ile ilgili yapılan sistematik bir derlemede, bağımlılığın % 0,07-34,1 arasında grűldűđü bildirilmiştir. ¹⁸ Grűlen dűřűk opioid bağımlılığı oranlarına karşılık hekimlerin söz konusu riski olduğundan yűksek değerlendirmesi, hekimlerin bu konudaki bilgilerinin desteklenmesi ve arttırılması gerektiğini dűřündürmektedir.

Kısıtlılıklar

SBű İzmir Tepecik Eđitim ve Araştırma Hastanesi geniş bir hasta popűlasyonuna hizmet veren kalabalık bir hekim kadrosuna sahip olmasına rağmen çalışmamıza yalnızca bu hastanede çalışan hekimler katıldığından çalışma sonuçlarımız genellenemeyebilir.

Sonuç

Bu alıřma ile bir eđitim arařtırma hastanesinde çalıřan hekimlerin opioidler hakkındaki bilgi dűzeyleri, reçeteleme konusundaki tutum ve tereddűtleri ortaya koyulmuřtur. Hekimlerin çođunun opioidlerin ađrı yönetimindeki önemini kabul etmelerine rađmen bilgi eksikliđi ve opioidlerin bađımlılık potansiyeli bařta olmak üzere çeřitli nedenlerle opioid reçetelemeden kaçındıkları grűlműřtir. Gűnűműzde kronik ađrıdan muzdarip hasta sayısının çokluđu göz nűne alındıđında aile hekimleri bařta olmak üzere tűm hekimlerin opioid analjezikleri reçeteleme konusundaki tereddűtlerinin ortadan kaldırılması öncelikli hedef olmalıdır. Bu engelleri ařmak ve ađrı yönetimi hizmet sunumunu iyileřtirmek için lisans ve lisansűstű műfredatta opioidler, ađrı yönetimi ve bađımlılık konularında teorik ve uygulamalı eđitimlerin arttırılması faydalı olabilir.

ıkar akışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sűrecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Schopflocher D, Taenzer P, Jovey R. The prevalence of chronic pain in Canada. *Pain Research and Management*. 2011;16(6):445-450.
2. Yentür EA. Opioid kullanımında engeller. *Klinik Gelişim Dergisi*. 2007;20(3):155-158.
3. Alattas IM. Opiophobia: A barrier to pain management. *JKAU Med Sci*. 2016;23(3):1-7.
4. Webster F, Bremner S, Oosenbrug E, Durant S, McCartney CJ, Katz J. From Opiophobia to Overprescribing: A Critical Scoping Review of Medical Education Training for Chronic Pain. *Pain Med*. 2017;18(8):1467-1475.
5. McNicol ED, Midbari A, Eisenberg E. Opioids for neuropathic pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Aug 29;2013(8):CD006146.
6. Wolfert MZ, Gilson AM, Dahl JL, Cleary JF. Opioid analgesics for pain control: wisconsin physicians' knowledge, beliefs, attitudes, and prescribing practices. *Pain Med*. 2010;11(3):425-34.
7. Seo MS, Shim JY, Choi YS, Kim DY, Hwang IG, Baek SK, Shin JY, Lee J, Lee CG. Physician's Attitude toward Treating Breakthrough Cancer Pain in Korea. *J Hosp Palliat Care*. 2017;20:18-25.
8. Furlan AD, Diaz S, Carol A, MacDougall P, Allen M. Self-Reported Practices in Opioid Management of Chronic Noncancer Pain: An Updated Survey of Canadian Family Physicians. *Journal of clinical medicine*. 2020;9(10):3304.
9. Devi BC, Tang TS, Corbex M. What doctors know about cancer pain management: an exploratory study in Sarawak, Malaysia. *Journal of pain & palliative care pharmacotherapy*. 2006;20(2):15-22.
10. Lechowicz K, Karolak I, Drożdżal S, Żukowski M, Szylińska A, Białecka M, et al. Acute and chronic pain learning and teaching in Medical School—An observational cross-sectional study regarding preparation and self-confidence of clinical and pre-clinical medical students. *Medicina*. 2019;55(9):533.
11. Baldemir R, Akçaboy EY, Çelik Ş, Noyan Ö, Akçaboy ZN, Baydar M. Doktorların opioid kullanımı ve opiofobiye yaklaşımlarının değerlendirilmesi: Bir eğitim ve araştırma hastanesinden anket sonuçları. *Ağrı*. 2019;31(1):23-31.
12. Rash JA, Buckley N, Busse JW, Campbell TS, Corace K, Cooper L, et al. Healthcare provider knowledge, attitudes, beliefs, and practices surrounding the prescription of opioids for chronic non-cancer pain in North America: protocol for a mixed-method systematic review. *Systematic reviews*. 2018;7(1):1-9.
13. Roy É, Côté RJ, Hamel D, Dubé PA, Langlois É, Labesse ME, Thibault C, Boulanger A. Opioid Prescribing Practices and Training Needs of Québec Family Physicians for Chronic Noncancer Pain. *Pain Res Manag*. 2017;2017:1365910.
14. Nwokeji ED, Rascati KL, Brown CM, Eisenberg A. Influences of attitudes on family physicians' willingness to prescribe long-acting opioid analgesics for patients with chronic nonmalignant pain. *Clin Ther*. 2007;29:2589-602.
15. Blake H, Leighton P, van der Walt G, Ravenscroft A. Prescribing opioid analgesics for chronic non-malignant pain in general practice—a survey of attitudes and practice. *British Journal of Pain*. 2015;9(4):225-32.
16. Keller CE, Ashrafioun L, Neumann AM, Van Klein J, Fox CH, Blondell RD. Practices, perceptions, and concerns of primary care physicians about opioid dependence associated with the treatment of chronic pain. *Substance Abuse*. 2012;33(2):103-13.
17. Hsu YC, Lin SL, Sung CS, Ger LP, Liou HH, Lin TC, et al. Knowledge, attitude, and barriers regarding prescribing long-term opioids among Taiwan physicians treating officially registered patients with chronic noncancer pain. *Journal of the Chinese Medical Association*. 2021;84(2):227-32.
18. Vowles KE, McEntee ML, Julnes PS, Frohe T, Ney JP, van der Goes DN. Rates of opioid misuse, abuse, and addiction in chronic pain: a systematic review and data synthesis. *Pain*. 2015 Apr;156(4):569-576.