



KLİMİK

TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ

Asistan ve Genç Uzman Hekim Komisyonu Temel Eğitim Programı Proje Çalıştayı

‘Birazdan dinleyeceklerinizin tamamı gerçek yaşamdan uyarlanmıştır’

Uzm. Dr. Okan Derin
Dr. Ezgi Gülten

‘İnsanoğlunun yapabilecekleri hayal ettikleri ile sınırlıdır’ Arthur Clarke

Bilim nedir?

Düzenli ya da organize
bir bilgi bütünü

bir bilgi bütünü

Eylemsel ve düşünsel
süreçler

süreçler
Eylemsel ve düşünsel

Önermeleri inceleme,
eleştirme ve
çözümleme

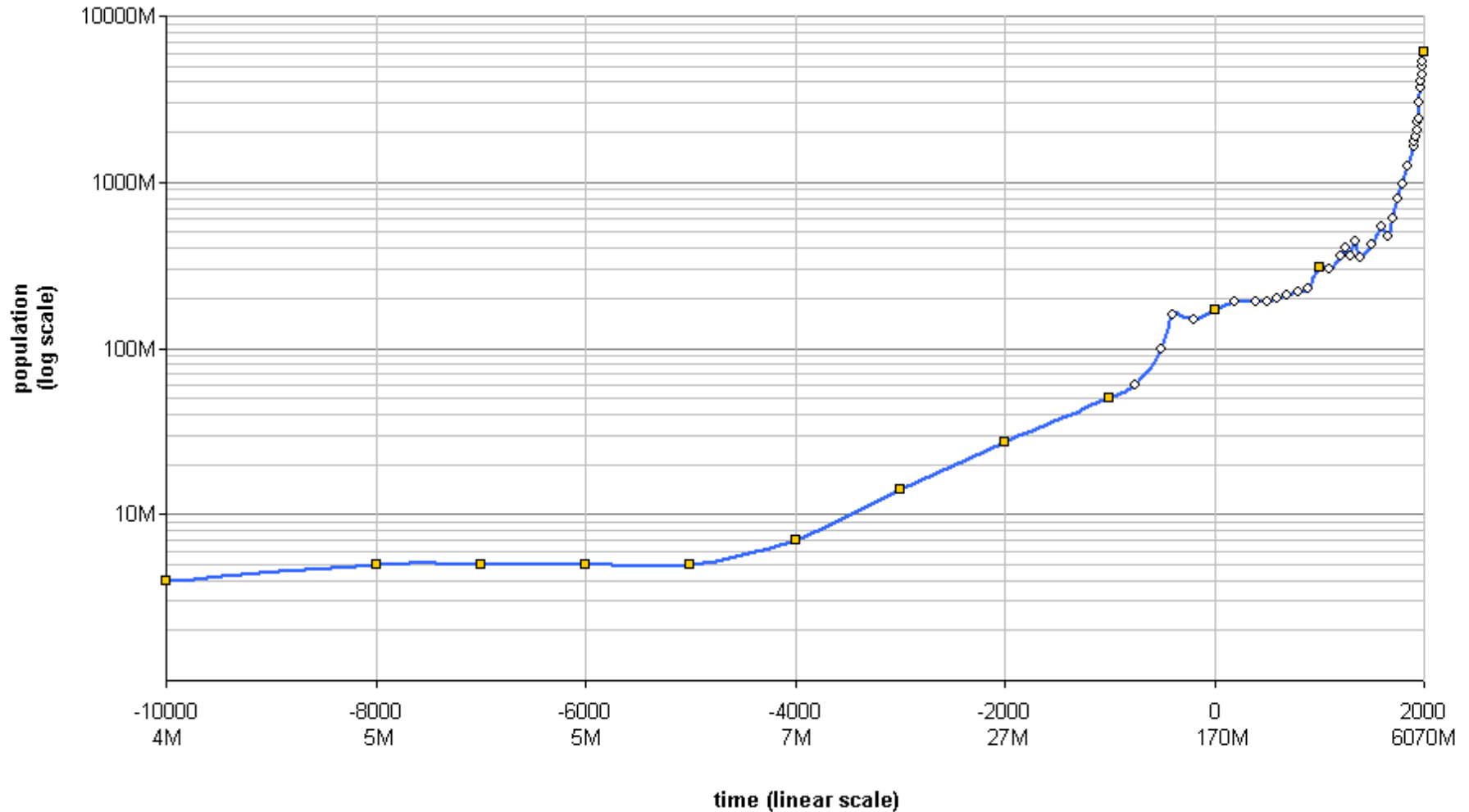
çözümleme
eleştirme ve inceleme

Aydınlanma sonrası

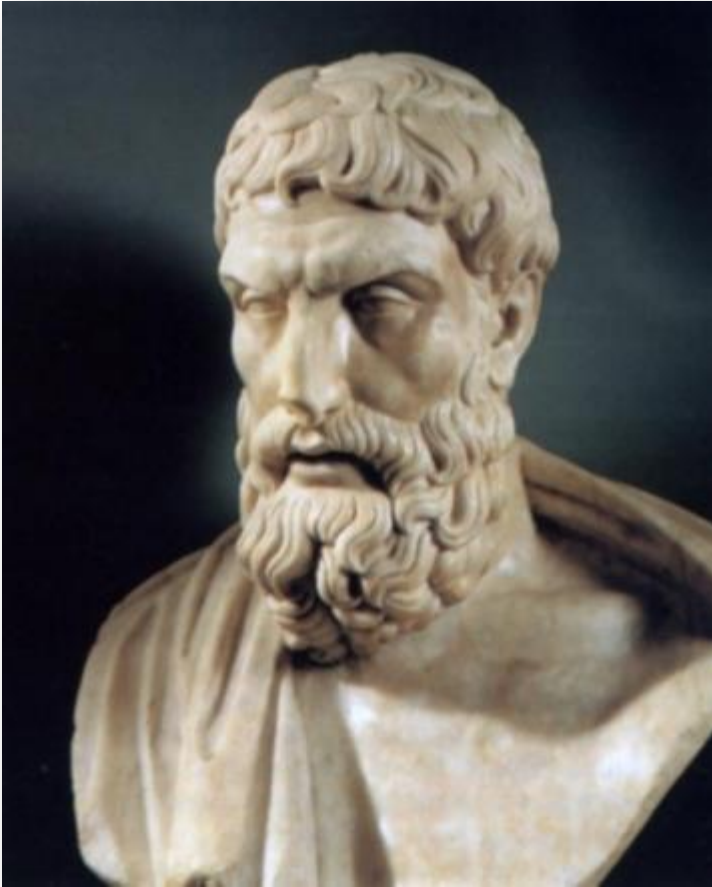
Aydınlanma sonrası

Bilim Felsefesi; Cemal Yıldırım, 1973

Bilim nedir?



Mutluluğun formülü



- Dostluk
- Özgürlük
- Düşünmek

Felsefenin Tesellisi; Alain de Botton, 2000

Düşünceden yazıya

**“Bizler kafaları çeşitli düşüncelerle dopdolu
ortada dolaşan adamlarız.**

**Yazıya dökülüp eleştiriye açık hale geldiklerinde
bu düşüncelerin çoğunun ayakta kalabileceği şüphelidir ve ben
bunu hep böyle buldum...”**

Morton Grossman: 400/34/71

Tıpta Bilimsel Yayın Hazırlama Teknikleri; Edward J. Huth



İnsanlar hangi amaçlarla yazmak isterler?

‘Yazmak, geleceği görmektir’

Paul Valery

‘Hayatım süresince boyum kadar kitap yazdım ama beni sevmeyenler
buna da mazeret bulup onun zaten boyu kısaydı diyebilirler’

Aziz Nesin

İnsanlar hangi amaçlarla yazmak isterler?





Yazmaya başlamak için ne gerekir?

‘Ancak yazıya geçmiş düşüncenin değeri vardır; geri kalanlar boş çırpınmalardan, rüzgarın alıp götürdüğü bir saatlik hayallerden, başka bir şey değildir’

Emile Zola

Merak nedir?

- ‘İnsanı daha iyiye, daha güzele, daha yüksek standartlarda yaşama amacıyla yenilikler bulmaya yönelten, bilimsel gelişmelerin feyz aldığı duygu’

Big brother

- ‘Sahip olmayan bir insanın asla bilimle işi olmayacağı açık olan hissiyat’

Zelyot

- ‘Bilimin ilerlemesinin en büyük sebebi’

Duff Mckagan

Konuyu araştırma gerekçelerimiz

Kültür antibiyogram çalışılmıyor (du)

Tüm antibiyoterapiler empirik

Eğitim düzeyi düşük

Antibiyotik doğru kullanma uyumu nedir?

Yazmadan önce...

Ne söylemeliyim? Vereceğim mesaj ne olmalı?

Bu yazıyı yazmaya değer mi?



Daha önce buna benzer bir makale yazmış mıyım?

Bu makalede önceki makaleden bölümler yer alacak mı?



Bu mesaj için en uygun format nedir?



Mesajla ilgilenecek okurlar kimlerdir?

Bu okurlara ulaşmak için en uygun dergi hangisidir?

Hipotez kurma

- H₀ Hipotezi
 - “Dursunbey ilçesinde antibiyotik doğru kullanma uyumu için müdahaleye gerek yoktur”

	H ₀ Gerçek	H ₀ Hatalı
H ₀ Kabulü	Doğru karar	II. Tür hata (β)
H ₀ Reddi	I. Tür hata(α)	Doğru karar

Görevler



Proje arkadaşları Görev paylaşımı





Merak ettiğimiz her konu araştırmaya değer midir?

‘Bir insanı cevaplarından çok sorularıyla yargılayın’

Voltaire

‘Hiçbir özel yeteneğim yok. Yalnızca tutkulu bir meraklıyım’

Albert Einstein

Literatür tarama

Veri tabanları

- Pubmed
 - Clinical Key
 - MEDLINE
 - HIV Drug Res
 - Cochrane Lib
 - Diseases Dat
 - VIOLIN vaccine database
 - Clinical trials registry
 - Google Akademik
 - Elsevier
 - Hospital Episode Statistics
- Bu konuda neler yapılmış?**
- Yöntem ve gereçler nedir?**
- OpenPACTHS
 - EMedicine
 - Influenza Research Database...

Literatür tarama

Aguh15 - Ortak çalışma y: x Aguh15 x factors related to antibiotic compliance x

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=factors+related+to+antibiotic+compliance

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed factors related to antibiotic compliance Search

Create RSS Create alert Advanced Help

Article types
Clinical Trial
Review
Customize ...

Text availability
Abstract
Free full text
Full text

Publication dates
5 years
10 years
Custom range...

Species
Humans
Other Animals

Clear all
Show additional filters

Summary 20 per page Sort by: Most Recent

Results: 1 to 20 of 256

1. [Antibiotic Prescription for COPD Exacerbations Admitted to Hospital: European COPD Audit.](#)
López-Campos JL, Hartl S, Pozo-Rodriguez F, Roberts CM; European COPD Audit team.
PLoS One. 2015 Apr 23;10(4):e0124374. doi: 10.1371/journal.pone.0124374. eCollection 2015.
PMID: 25905726 Free PMC Article
[Similar articles](#)

2. [Economic support to improve tuberculosis treatment outcomes in South Africa: a qualitative process evaluation of a cluster randomized controlled trial.](#)
Lutge E, Lewin S, Volmink J.
Trials. 2014 Jun 19;15:236. doi: 10.1186/1745-6215-15-236.
PMID: 24947537 Free PMC Article
[Similar articles](#)

3. [Current nanotechnological strategies for an effective delivery of drugs in treatment of periodontal disease.](#)
Goyal G, Garg T, Rath G, Goyal AK.
Crit Rev Ther Drug Carrier Syst. 2014;31(2):89-119. Review.
PMID: 24940625
[Similar articles](#)

4. [Compliance with surgical antibiotic prophylaxis guidelines in pediatric surgery.](#)
Klinger G, Carmeli I, Feigin E, Freud E, Steinberg R, Levy I.
Eur J Pediatr Surg. 2015 Apr;25(2):199-202. doi: 10.1055/s-0034-1368798. Epub 2014 Mar 28.
PMID: 24683104
[Similar articles](#)

5. [\[Long-term macrolide treatment in adult chronic bronchial diseases: benefits and limits\].](#)
Jouneau S, Desrues B.
Presse Med. 2014 May;43(5):510-9. doi: 10.1016/j.lpm.2013.08.006. Epub 2014 Mar 14. French.
PMID: 24631048
[Similar articles](#)

6. [The enabling effect of food assistance in improving adherence and/or treatment completion for antiretroviral therapy and tuberculosis treatment: a literature review.](#)

Filters: [Manage Filters](#)

New feature
Try the new Display Settings option -
[Sort by Relevance](#)

27 free full-text articles in PubMed Central
[Antibiotic Prescription for COPD Exacerbations Admitted to Hospital: Europear \[PLoS One. 2015\]](#)
[Economic support to improve tuberculosis treatment outcomes in South Africa \[Trials. 2014\]](#)
[Review Factors associated with adherence to treatment with isoniazid for the \[PLoS One. 2014\]](#)
[See all \(27\)...](#)

Find related data
Database: Select
[Find items](#)

Search details
factors[All Fields] AND related[All Fields] AND ("anti-bacterial agents" [Pharmacological Action] OR "anti-bacterial agents"[MeSH Terms] OR ("anti-bacterial"[All Fields] AND
[Search](#) [See more...](#)

Recent Activity
[Turn Off](#) [Clear](#)

Anahtar sözcükler:
factors related to antibiotic compliance

Literatür Tarama

IMPACT FAKTÖR

Neeee?? PubMed'de bir arama yaptım 5000 yayın çıktı, hepsini okuyacak mıyım?



- $2008\ IF = A/B$
 - A: Dergide 2006 ve 2007 yıllarında yayımlanan tüm yayınların 2008 yılındaki atıf alma/alıntı yapılma sayısı
 - B: Dergide 2006 ve 2007 yıllarında yayımlanan toplam yayın sayısı

Literatür Tarama

IMPACT FACTOR

Journal Abbreviation: CLIN INFECT DIS

Journal ISSN: 1058-4838

JOURNAL IMPACT FACTOR DETAILS

2013/2014 Impact Factor : 9.416

2012 Impact Factor : 9.374

2011 Impact Factor : 9.154

2010 Impact Factor : 8.186

2009 Impact Factor : 8.195

2008 Impact Factor : 8.266

Journal Abbreviation: LANCET INFECT DIS

Journal ISSN: 1473-3099

JOURNAL IMPACT FACTOR DETAILS

2013/2014 Impact Factor : 19.446

2012 Impact Factor : 19.966

2011 Impact Factor : 17.391

2010 Impact Factor : 16.144

2009 Impact Factor : 15.583

2008 Impact Factor : 13.165

Journal Abbreviation: J INFECT DIS

Journal ISSN: 0022-1899

JOURNAL IMPACT FACTOR DETAILS

2013/2014 Impact Factor : 5.778

2012 Impact Factor : 5.848

2011 Impact Factor : 6.41

2010 Impact Factor : 6.288

2009 Impact Factor : 5.865

2008 Impact Factor : 5.682

Literatür Tarama

Journal of Infection (2005) 51, 135-139



www.elsevierhealth.com/journals/jinf



International Journal of Antimicrobial Agents 21 (2003) 297–307

INTERNATIONAL JOURNAL OF
**Antimicrobial
Agents**

ANKEM Derg 2009;23(Ek 2):116-120

TÜRKİYE'DE ANTİBİYOTİK KULLANIMI VE DİRENÇ NEREYE GİDİYOR ?

Oğuz KARABAY

T.C Sağlık Bakanlığı, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Kliniği, Korucuk, SAKARYA
drkarabay@yahoo.com

ÖZET

Antibiyotikler en sık kullanılan ilaçlardır. Ülkemizde 2003 yılından sonra ilaç tüketimini etkileyecek çeşitli değişiklikler yapılmıştır. 2005 yılında farklı sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında toplanmıştır. Antibiyotiklerin tüketimini kısıtlayacak bazı uygulamalara rağmen birçok antibiyotiğin tüketimi artmaktadır. IMS verilerine göre; 2001–2006 yılları arasında Türkiye’de antibiyotik tüketimi katlanarak artmıştır. Ne yazık ki artan tüketimle beraber birçok antibiyotiğe karşı direnç sıklığı da artmaktadır. Ülkemizde antibiyotik tüketiminin kontrolünü sağlayacak yeni politikalara ihtiyaç vardır.

Abstract

The frequency of use of antibiotics is increasing. They are resistant to many of penicillins.

^aDepa
Bornova
^bDepa
Turkey
^cDepa
^dDepa

Accepted
Available

Literatür Tarama



ELSEVIER

Patter



ELSEVIER



ELSEVIER

INTERNATIONAL JOURNAL OF
AntimicrobialINTERNATIONAL JOURNAL OF
AntimicrobialINTERNATIONAL JOURNAL OF
**Antimicrobial
Agents**

www.ischemo.org

International Journal of Antimicrobial Agents 30 (2007) 530–536

A global survey of antibiotic leftovers in the outpatient setting

Przemyslaw Kardas^{a,*}, Jean-Claude Pechère^b, Dyfrig A. Hughes^c, Giuseppe Cornaglia^d^a The First Department of Family Medicine, Medical University of Lodz, Narutowicza St. 96, Lodz, Poland^b Department of Genetics and Microbiology, University of Geneva, Geneva, Switzerland^c Centre for Economics and Policy in Health, University of Wales, IMSCaR, Dean Street, Bangor, Gwynedd LL57 1UT, UK^d Department of Pathology, University of Verona, Strada Le Grazie 8, 37134 Verona, Italy

Received 26 April 2007; accepted 10 August 2007

Abstract

The purpose of this survey, we conducted a survey of antibiotic use in the community. Of 4192 respondents not currently taking antibiotics, 53.7% admitted having leftover antibiotics, of whom 77.0% saved them, 4.6% gave them away and 18.4% threw them away. Living in a country where antibiotics are dispensed in fixed packs rather than exact numbers of pills as well as believing that leftover antibiotics can be saved and used again were the strongest predictors for possession of leftovers. There was also a marked detrimental effect of lack of information from the doctor and/or pharmacist. This investigation suggests that dispensing of antibiotics in exact numbers of doses should be recommended in addition to the development of relevant information campaigns addressing patients' false beliefs about leftovers and the provision of basic information about the importance of completing antibiotic treatment.

Keywords: Survey

Abstract

Misuse of antibiotics in the community. Of 4192 respondents not currently taking antibiotics, 53.7% admitted having leftover antibiotics, of whom 77.0% saved them, 4.6% gave them away and 18.4% threw them away. Living in a country where antibiotics are dispensed in fixed packs rather than exact numbers of pills as well as believing that leftover antibiotics can be saved and used again were the strongest predictors for possession of leftovers. There was also a marked detrimental effect of lack of information from the doctor and/or pharmacist. This investigation suggests that dispensing of antibiotics in exact numbers of doses should be recommended in addition to the development of relevant information campaigns addressing patients' false beliefs about leftovers and the provision of basic information about the importance of completing antibiotic treatment.

Keywords: Comp

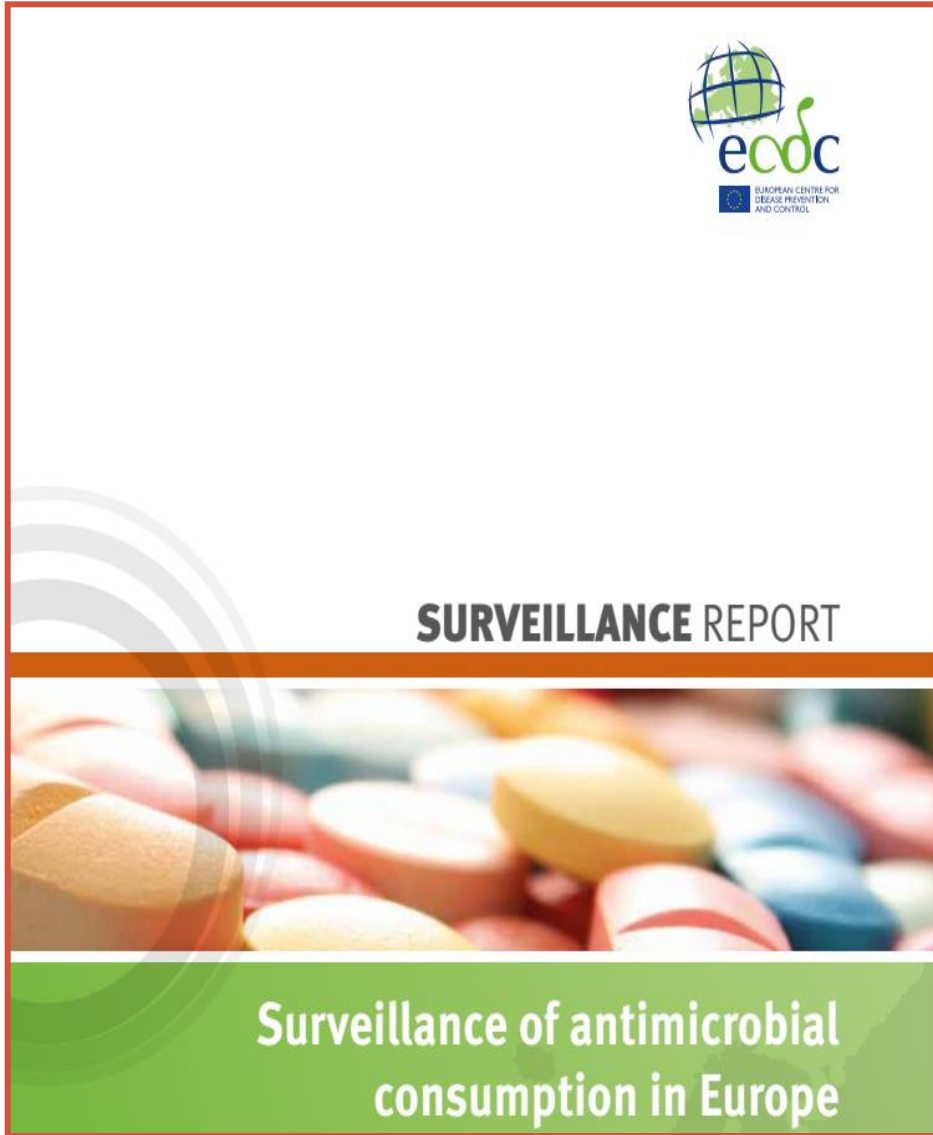
Abstract

We performed a global survey of outpatients who had taken self-administered antibiotics within the last 12 months in order to identify factors that lead to possession of leftover antibiotics in the community. The study included 4514 subjects aged 18–99 years. Of 4192 respondents not currently taking antibiotics, 53.7% admitted having leftover antibiotics, of whom 77.0% saved them, 4.6% gave them away and 18.4% threw them away. Living in a country where antibiotics are dispensed in fixed packs rather than exact numbers of pills as well as believing that leftover antibiotics can be saved and used again were the strongest predictors for possession of leftovers. There was also a marked detrimental effect of lack of information from the doctor and/or pharmacist. This investigation suggests that dispensing of antibiotics in exact numbers of doses should be recommended in addition to the development of relevant information campaigns addressing patients' false beliefs about leftovers and the provision of basic information about the importance of completing antibiotic treatment.

© 2007 Elsevier B.V. and the International Society of Chemotherapy. All rights reserved.

Keywords: Antibiotic leftovers; Outpatient antibiotic use; Patient compliance; Antibiotics; Dispensing system; Survey

Diğer kaynaklar



Anket: «tsm10.com»



Anket: «tsm10.com»



Anket: «tsm10.com»

**Yeterince uzun
Yeterince kısa
Net**

**Net
Yeterince kısa
Yeterince uzun**

**Anlaşılabilir
Hedef odaklı**

**Hedef odaklı
Anlaşılabilir**

Sadece "son 3 ay içerisinde iltihabi - ateşli bir hastalık nedeniyle bir sağlık kuruluşuna başvuran kişilere" bu anket doldurulacaktır.

- Hastalığınız sırasında "Aile Sağlığı Merkezi (Aile Hekimi)" ne mi yoksa Devlet Hastanesi'ne mi başvurdunuz? :
- Size yazılan ilaçlar arasında "ANTİBİYOTİK" grubu bir ilaç var mıydı? :
- Antibiyotik size hangi rahatsızlığınızdan dolayı reçete edildi? :
- Doktorunuz tarafından ilacın kullanım şekli ve süresi konusunda size bilgi verildi mi? :
- Eczacınız tarafından ilacın kullanım şekli ve süresi konusunda size bilgi verildi mi? :
- Size reçete edilen antibiyotiğin TAMAMINI kullandınız mı? :
- İlacınızın tamamını kullanmadıysanız ilacı ne yaptınız :
- Antibiyotik kullanımı ile ilgili olarak eczacınız yada doktorunuz tarafından verilen bilgileri yeterli buluyor musunuz? :
- Size verilen antibiyotiğin tamamını kullanmadıysanız, kullanmama nedeniniz nedir? :

Bu kısımda kişiye ait demografik bilgiler doldurulacaktır.

T.C. Kimlik No :

Cinsiyet :

Yaş : (Örn : 32)

Eğitim Durumu :

Yaşadığınız Yer :

Formu Kaydet

Bölümler

Araştırma Kurgusu	Format
	BAŞLIK
	ÖZET
Cevabı aranan sorunun doğmasına yol açan sebepler	GİRİŞ
Soru ya da hipotezin aslı	
Cevaba nasıl ulaşıldı	GEREÇ VE YÖNTEM
Veriler	BULGULAR
Bulguların önce geçerlilikleri yönünden değerlendirilmesi, sonra diğer araştırmacıların bulguları ile kıyaslanması sonucunda girişte sunulan soruya cevap aranır	TARTIŞMA VE SONUÇ
	KAYNAKLAR

Dursunbey İlçesinde Antibiyotik Tedavi Uyumsuzluğu Oranı: Kesitsel Bir Çalışma

Okan Derin¹, Mehmet Sarı², Haluk Özdemir³, Ezgi Gülten⁴, Önder Ergönül⁵

1: Balıkesir KHB Dursunbey Devlet Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Balıkesir

2: Balıkesir HSK Dursunbey Toplum Sağlığı Merkezi Sorumlu Tabibi, Balıkesir

3: Balıkesir KHB Dursunbey Devlet Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ünitesi, Balıkesir

4: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Ankara

5: Koç Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, İstanbul

ÖZET

Antibiyotik ile tedaviye uyumsuzluk tedavi başarısızlığına, yan etki riskinde artışa, yüksek maliyete ve antibiyotik direncinde artışa yol açar. Bu çalışma antibiyotikle tedavi uyumsuzluğunu etkileyen faktörlerin ilçemizdeki yansımalarına bakmak, alınması gereken önlemler ve eğitim etkinliklerine şekil vermek için planlanmıştır. Son 3 ay içinde antibiyotik kullandınız mı soruna evet yanıtı veren 129 kişi ile yüz yüze görüşme ile 14 soruluk bir anket ile bir günlük kesitsel bir çalışma yapıldı. Uyumsuzlukla ilgili veriler iki değişkenli analiz ve lojistik regresyon modeli ile değerlendirildi. Çalışmaya 129 kişi dâhil edildi. Antibiyotik kullanımına uyumsuzluk oranı % 35 olarak tespit edildi. İki değişkenli analizde kadın cinsiyet, yaş, aile sağlığı merkezinde antibiyotik verilmesi, üst solunum yolu yakınmaları ile başvuru, iyileştiğini düşünme, ilkökul mezunu olma antibiyotik uyumsuzluğu ile ilişkili bulundu. Çok değişkenli analizde “İyileştiğini düşünme” (OR 5,05) ve kadın cinsiyet (OR 14,38) antibiyotik uyumsuzluğu ile ilgili bağımsız risk faktörleri olarak tespit edildi. Reçete edildiğinde antibiyotik kullanımı ile uygun bilgi verilmesi, üst solunum yolu yakınmaları antibiyotik gereken durumlar ile ilgili hekimlerin duyarlılığını arttırılması, okullarda bu konu ile ilgili kampanyalar yapılması antibiyotik kullanma uyumunu arttırabilir.

Bölümler

Araştırma Kurgusu	Format
	BAŞLIK
	ÖZET
Cevabı aranan sorunun doğmasına yol açan sebepler	GİRİŞ
Soru ya da hipotezin aslı	

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, Hasta Uyumu, Dursunbey

GİRİŞ

Türkiye antibiyotik kullanımı açısından Avrupa ortalamasının üzerindedir[1]. Ayrıca Türkiye’de antibiyotik grubu ilaçla tedaviye uyumsuzluk (AGU) oranı Pechere ve arkadaşlarının küresel anket çalışmasında %24.8 olarak belirtilmiştir[2]. “Antibiyotik grubu ilaçlarlatedaviye uyum”hastanın davranışı ile tıbbi öneri arasındaki uyum olarak tanımlanabilir. Hastanın tedaviye uyumu tedavinin başarısı açısından çok önemlidir. Uyumsuzluk tedavi başarısızlığına, yan etki riskinde artışa, yüksek maliyete ve antibiyotik direncinde artışa yol açar[3-5].

Bu anket çalışması ilçemizde antibiyotik kullanımı konusundaki bilinç düzeyini, eksiklikleri ve yanlışlıkları tespit etmek, antibiyotik kullanımı konusundaki eğitim çalışmalarına ışık tutmak için planlandı.

Bölümler

GEREÇ VE YÖNTEM

Yaklaşık kırk bin nüfuslu ve 1952 km² alanı olan ilçemizde 12 aile hekimi, 8 uzman hekim, 4 pratisyen hekim sırasıyla aile sağlığı merkezleri, acil ve polikliniklerde hizmet vermektedir. İlçemizde Kültür antibiyogram testi çalışılmamakta, reçeteli ve reçetesiz antibiyotik kullanım oranları yüksek ve sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi göstergeleri düşüktür. Çalışmamız kesitsel çalışma olarak planlandı. Dursunbey halkının ilçe merkezinde yoğun olarak bulunduğu halk pazarının kurulduğu bir Cuma gününde 3 ayrı masa kurularak sağlık meslek lisesi öğrencileri tarafından gönüllülük esasına göre 146 deneğe yüz yüze görüşme ile anket soruları soruldu, yanıtlar eşzamanlı olarak merkez bilgisayarda toplandı. Demografik bilgiler ve antibiyotik kullanımıyla ilgili soruları kapsayan 14 soruluk anket literatür verisine göre oluşturuldu [3, 6-8]. Anket soruları evet/hayır veya çoktan seçmeli olarak planlandı.

“Son 3 ay içinde antibiyotik kullandınız mı?” sorusuna evet yanıtı veren gönüllüler çalışmaya alındı. Anket çalışmasına katılanlardan yazılı onam belgesi alındı. İlk 4 soru yaş, cinsiyet, yaşadığı yer (kent merkezi/kırsal) ve eğitim durumu ile ilgiliydi. Diğer sorular; 9 soru antibiyotik reçetelenmesi, kullanımı, hekim ve eczacı tarafından bilgilendirilme durumu, antibiyotiği tam tariflendiği şekilde kullanıp kullanmama ve kalan ilacın akıbeti hakkındaydı.

İstatistiksel analiz için bilgisayar programı (STATA v.12, StataCorp, Texas, ABD) kullanıldı. Veriler ortalama $\pm$ SD olarak yazıldı. Tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanıldı. Anket katılımcıları yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaşadığı yere göre gruplandırıldı. Normal dağılım gösteren gruplar arasındaki anlam farkı ki-kare testi normal dağılım göstermeyen gruplardaki anlam farkı Mann-Whitney U testi ile ölçüldü.

Bölümler

Araştırma Kurgusu	Format
	BAŞLIK
	ÖZET
Cevabı aranan sorunun doğmasına yol açan sebepler	GİRİŞ
Soru ya da hipotezin aslı	
Cevaba nasıl ulaşıldı	GEREÇ VE YÖNTEM
Veriler	BULGULAR
Bulguların önce geçerlilikleri yönünden değerlendirilmesi, sonra diğer araştırmacıların bulguları ile kıyaslanması sonucunda girişte sunulan soruya cevap aranır	TARTIŞMA VE SONUÇ
	KAYNAKLAR

Biz ne yaptık?

1

Çalışma grubunu yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve yerleşim yerine göre gruplandırdık

2

Verilerin analizinde iki değişkenli testlerden Ttest ve Kikare ile çok değişkenli analizlerden lojistik regreasyon testini kullandık

3

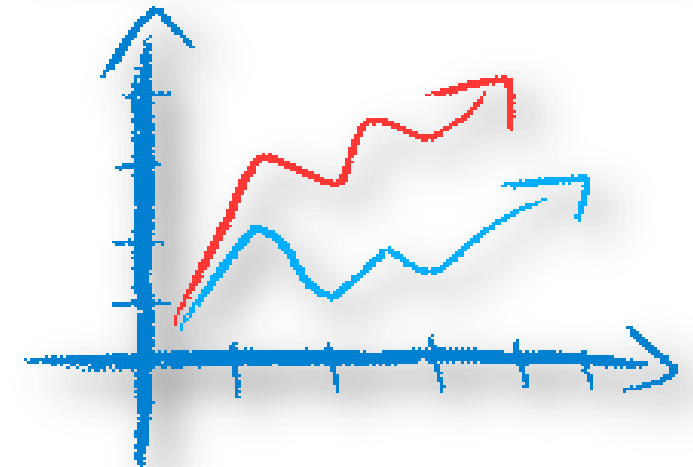
AGU ile ilişkili faktörleri saptamaya çalıştık

Verilerin bir araya getirilmesi ve analizi

- 60'ın üzerinde istatistik programı ve farklı sürümleri



- SPSS
- R
- Epi Info
- BMDP
- Data Melt
- SOCR
- Dataplot
- Analyse-it
- RATS



Tablo 2. Evet/Hayır Sorularına Verilen Yanıtlar

	Toplam (%)	Kadın/Erkek	Kent/Kırsal	İÖ/Lise ve üstü
Doktorunuz tarafından ilacın kullanım sekli ve süresi				

Tablo 3. Çoktan Seçmeli Sorulara Verilen Yanıtlar

	Toplam	Kadın/Erkek	Kent/Kırsal	İÖ/Lise ve üstü
İlaç hangi rahatsızlığınızdan dolayı reçete edildi?				
a. Üst Solunum Yolu	68	26/42	54/14*	36/32
b. Alt Solunum Yolu	24	8/16	12/12*	15/9
c. Mide -Bağırsak	11	4/7	5/6	5/6
d. Ciltte Yara	17	10/7	11/6	10/7
e. İdrar Yolu	9	5/4	5/4	6/3
Tamamını kullanmadıysanız ilacı ne yaptınız?				
a.Tamamı bitti	84	29/55*	60/24	49/35
b.Evde saklıyorum	26	16/10*	15/11	12/14
c.Arkadaşıma verdim	0	-	-	-
d.Çöpe attım	14	7/7	9/5	7/7
e.İade ettim	5	1/4	4/1	4/1
İlacınızın tamamını kullanmama nedeniniz nedir?				
a.İyileştiğimi düşündüm	28	12/16	17/11	14/14
b.Yan etki	6	4/2	3/3	5/1
c. İlaç etkisizdi	8	4/4	5/3	3/5
d. Yutamadım	3	2/1	3/0	2/1

*: p<0,05

*: p<0,05

TARTIŞMA

Çalışmamızda bulunan AGU oranı (%35) Pechere ve arkadaşlarının bulduğu Türkiye AGU oranından (%24.8) çok daha yüksektir. Bunun nedenleri arasında ileri tanısal çalışmaların yapılamıyor olması, sosyo-ekonomik göstergelerin düşük olması düşünülebilir. AGU grubunda yaş ortalamasının düşük olması sosyal ve çalışma hayatında daha aktif olan gruba antibiyotik verildiğinde tedaviye uyumun önemini vurgulamak gerekir. Falagas ve arkadaşlarının yaptığı meta-analizde de gösterildiği gibi tek dozluk rejimlerin genel olarak uyumu arttırbileceğinden bahsedilmektedir[9]. Bu tip hastaların uyumunu arttırmak için tek dozluk tedavi rejimleri faydalı olabilir. AGU kadınlarda yüksek oranda bulunmuş olsa da bu durumun daha ileri çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir. Üst solunum yolu semptomları ile aile sağlığı merkezine başvuran hastalara antibiyotik yazılma oranı ikinci basamağa göre yüksek bulunmuştur. İlçemizdeki birinci basamak hekimlerine yönelik akılcı ilaç kullanımı toplantılarının düzenlenmesi, antibiyotik başlamadan önce ileri tanısal tetkiklerin yürürlüğe sokulması gibi önlemler alınabilir. AGU ile ilişkili en önemli etken “iyileştiğini düşünme” olarak görüldü. İlçemizde en çok üst solunum yolu infeksiyonları için antibiyotik reçetelendiği düşünülürse, kendini sınırlayan viral infeksiyonlar sırasında iyileştiğini düşünmesini ve erkenden kesmesine neden olabilir. Başvuru sayısının azlığı çalışmamızdaki en önemli kısıtlayıcı faktördü. Antibiyotik dozu ve türevinin irdelenmesi ilerde yapılacak çalışmalarda ele alınabilir. Ayrıca antibiyotik sunumunda görev alan eczacıların antibiyotik reçete edilen hastalara karşı tutumları ve AGU arasında ilişkinin incelenmesi ülkemizde AGU oranının düşürülmesinde ışık tutacak veriler sağlayabilir.

Sonuç olarak özellikle gençlere ve kadınlara yönelik antibiyotik kullanımı için duyarlılığın artırılması için eğitim etkinlikleri düzenlenebilir. Birinci basamakta çalışan hekimlere antibiyotik reçetelendirmeden önce üst solunum yolu infeksiyonlarının en önemli sebebinin virüsler olduğunu hatırlatacak faaliyetler yapılmalı ve hekimler ileri tanısal tetkiklerle desteklenmelidir.

Bölümler

Araştırma Kurgusu	Format
	BAŞLIK
	ÖZET
Cevabı aranan sorunun doğmasına yol açan sebepler	GİRİŞ
Soru ya da hipotezin aslı	
Cevaba nasıl ulaşıldı	GEREÇ VE YÖNTEM
Veriler	BULGULAR
Bulguların önce geçerlilikleri yönünden değerlendirilmesi, sonra diğer araştırmacıların bulguları ile kıyaslanması sonucunda girişte sunulan soruya cevap aranır	TARTIŞMA VE SONUÇ
	KAYNAKLAR

Yok mu bu işte bir kolay yolu?



‘Offfff... Kaynaklarımı sıralıyorum sıralıyorum
hocanın yanına her gittiğimde düzeltme
ve ekleme yapıyor tekrar numaralandırmak
zorunda kalıyorum...

Yok mu bu işin bir kolay yolu?’

Asistan anonimi



MENDELEY

Okuyucu kitlem nerede?

Ana Sayfa | English ISSN 1301-143X | E-ISSN 1309-1484

KLİMİK

Klimik DERGİSİ

Cilt: 27 • Sayı: 1 • Aralık 2014

Amaç Kapsam | Yayın Kurulu | Yazım Kuralları | Telif Hakkı | İletişim

Online Makale Sistemi

Klimik'in **ENDNOTE®** Stilini indirmek için tıklayınız

Hızlı Arama

Anahtar Kelime

Yazarlar

Tümü

[Detaylı Arama](#) [Ara](#)

Hakem Köşesi

Son Sayı

Diğer Sayılar : < Geri | İleri >

- Editör Görüşü
- Uzlaş Raporu
- Nispetiye Raporu
- Ekipleri Raporu

SON SAYI

ARŞİV

ÖZGÜN MAKALELER

YAZILAR

Özel Sayı Supplement

Klimik Dergisi, EMBASE, Scopus, CINAHL, Gale Learning, EBSCO, DOAJ ve ProQuest tarafından dizinlenmektedir.





→ 6th Summer Course on RMHS 2015

Program

Program Director & Committee

Faculty

Resources

Application & Admission

Shuttle

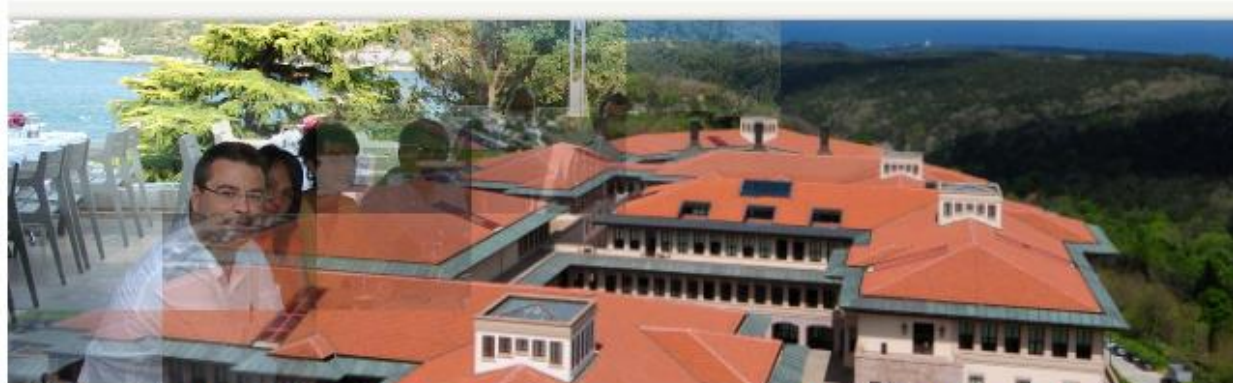
→ Previous Years

→ RMHS on Media

→ Photo Album

→ City Guide

→ Contact



6th International Summer Course on Research Methodology and Ethics in Health Sciences

The program is supported in part by the Fogarty International Center / NIH 1R25TW009248 Research Ethics Initiative grant.

DATES: June 15th, 2015 - June 26th, 2015

A Level: Introduction (June 15-19th, 2015)

B Level: Intermediate (June 22 -26th, 2015)

Background

In 2015, we are proud of organising the sixth summer course on Research Methodology and Ethics in Health Sciences (RMHS). Since 2010 150 young scientists and researchers completed the RMHS courses.

Aim

The aim of the course is research capacity building through local and international research collaborations. The first week of the course aims to introduce the basic concepts in statistics and epidemiology. The second week aims to facilitate implementation of research capacity with a solid background on ethical concepts. The course covers the classes on Research Methodology, Grant Writing, Publishing and Ethics in Health Sciences.

classes on Research Methodology, Grant Writing, Publishing and Ethics in Health Sciences. The first week of the course aims to introduce the basic concepts in statistics and epidemiology. The second week aims to facilitate implementation of research capacity with a solid background on ethical concepts. The course covers the classes on Research Methodology, Grant Writing, Publishing and Ethics in Health Sciences.

**Türkiye
Kasaba
Gibi
Yönetiliyor!**



Yönetiliyor!



KLİMİK

TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ

Asistan ve Genç Uzman Hekim Komisyonu Temel Eğitim Programı Proje Çalıştayı

‘Dinlediklerinizin tamamı gerçek yaşamdan uyarlanmıştır’

Uzm. Dr. Okan Derin
Dr. Ezgi Gülten

‘İnsanoğlunun yapabilecekleri hayal ettikleri ile sınırlıdır’ Arthur Clarke