

0-12 Yaş Aralığında Çocuğu Olan Annelerin Antibiyotik Kullanımı Konusunda Bilinç Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Assessment of the Awereness Level of Mothers About Antibiotic Use In Children At The Age of 0-12

Serap Keskin Tunç*, Erkan Feslihan

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Van, Türkiye

ÖZET

Giriş: Antibiyotiklerin yaygın ve uygun olmayan şekilde kullanımı dünya genelinde antibiyotiklere karşı direnç gelişiminin başlıca sebebi olarak görülmektedir. Bu çalışmada; annelerin dental enfeksiyonlar için reçete edilen antibiyotiklerin kullanımı konusundaki bilinç düzeylerinin sosyodemografik faktörler ile ilişkisini araştırmak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çocuklarının dental şikâyetleri için kliniğimize başvuran annelere antibiyotik kullanımı konusunda bilinç düzeyini ölçmeyi amaçlayan bir değerlendirme formu uygulandı. Ayrıca annelerin sosyokültürel seviyeleri, yaşları, eğitim seviyelerini de değerlendirmeyi amaçlayan sorular soruldu. Verilerin analizinde, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma, nitel değişkenler için ise frekans ve yüzde dağılımları ile ki-kareye dayalı çapraz tablolardan yararlanıldı.

Bulgular: Ankete katılan 114 annenin yaş ortalaması 35.07 ± 6.49 olarak bulundu. Annelerin %74,6'sı ev hanımı %25,4'ü ise çalışan anneydi. Annelerin öğrenim durumlarının dağılımı %37,7 ilkökul, %31,6 ortaokul, %18,3 lise ve %12,3 ise üniversite seviyesindeydi. Gereksiz antibiyotik kullanımı konusunda bilgi sahibi olup olmadıklarını öğrenmeye yönelik sorulan soruya annelerin 63'ü evet 51'i ise hayır cevabını vermişti. Öğrenim düzeyi ile bu ifade arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ($p < 0.001$). İlk ve ortaokul seviyesindeki annelerde hayır cevabı verenlerin oranları sırasıyla %65,1 ve %52,8 iken tam tersine lise ve üniversite mezunu anneler sırasıyla %85,7 ve %92,9 oranında evet yanıtını vermişlerdi. Ayrıca gereksiz antibiyotik kullanımı ile ilgili soruya çalışan ve çalışmayan annelerin verdiği yanıtlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ($p < 0.05$).

Sonuç: Ebeveynlerin ağız sağlığı ve dental enfeksiyonlar konusunda daha fazla bilgilendirilmesi ve akılcı antibiyotik kullanımına yönelik bilgi düzeyinin artırılması için öncelikli olarak annelerin eğitimine önem verilmesinin gerektiğini düşünmekteyiz. Hekimlerin çocuklara antibiyotik reçete ederken annelerin ilaçların etkinliği ve gereksiz antibiyotik kullanımı konusunda bilgilendirmeleri, direnç ve yan etki gelişme riskini azaltabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik; akılcı ilaç kullanımı; çocuk; ebeveyn; dental enfeksiyonlar

ABSTRACT

Introduction: The aim of this study was to investigate the relationship between socio-demographic factors and the awareness level of mothers about antibiotic use for dental infections in children.

Materials and Methods: A questionnaire form was given to mothers who referred to our clinic with any dental complaints of their children to evaluate the knowledge level about antibiotic use. This form also contained questions about age, sociocultural status, educational level and antibiotic consumption during dental infections. For statistical analysis of the data mean, standard deviation, frequency and percentage distributions and chi-square based cross tables were used.

Results: 74.6% of the mothers were housewives and 25.4% were working mothers. The distribution of the mothers' educational level was 37.7% for primary school, 31.6% for middle school, 18.3% for high school and 12.3% for university level. Sixty-three of the mothers answered "yes" to the question whether they had a knowledge about unnecessary antibiotic use while fifty-one of them answered "no". There was a statistically significant relationship between the level of education and this expression ($p < 0.001$). In addition, there was a statistically significant relationship between employment status of the mothers and responses to the same question ($p < 0.05$).

Conclusion: Priority should be given to education of mothers for increasing the awareness of the parents about rational antibiotic use, oral health and dental infections.

Key Words: Antibiotics, rational usage of drug, childhood, parents, dental infections

*Sorumlu Yazar: Serap Keskin Tunç, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Van, Türkiye
 E-mail: serapkeskin0165@hotmail.com, İş: + 90 432 225 17 44, Cep: + 90 505 804 12 82, Faks: + 90 432 225 17 47

*Bu araştırma Sakarya ilinde, 07-09 Eylül 2018 tarihlerindeki 1. Uluslararası Dental ve Oral Enfeksiyonlar Kongresi'nde "Sözlü Bildiri" olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 07.03.2019, Kabul Tarihi: 13.05.2019

Giriş

Diş ve ağız boşluğu enfeksiyonları, üzerinde ciddiyle durulması gereken ve tedavi edilmediğinde hayatı tehdit edici boyutlara ulaşan enfeksiyonlardır (1). Çocuklarda çene-yüz bölgesinde oluşan enfeksiyonlar; çene kemiklerinde spongiyoz yapının erişkinlere oranla daha fazla olması sebebiyle hızla yayılım gösterir ve septisemi, osteomyelit, Ludwig anjini, aktinomikoz, orbital selülit ve beyin apsisi gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir (1,2). Çocuklarda gözlenen dental enfeksiyonların çoğu diş yüzeyi temizliği, diş çekimi, kök kanal tedavisi veya drenaj gibi uygulamalarla tedavi edilmesine rağmen ateş, lenfadenopati ve trismusun eşlik ettiği durumlarda, ağız içi sert ve yumuşak dokuların travmatik yaralanmalarında, Papillon-Lefevre sendromu, konjenital nötropeni ve lökosit adezyon yetmezliği gibi sistemik hastalıklarla birlikte görülen periodontal hastalıkların tedavisinde ve infektif endokardit profilaksisinde antibiyotikler sıklıkla kullanılmaktadır (3,4). Bununla birlikte antibiyotiklerin yaygın ve uygun olmayan şekilde kullanımı dünya genelinde antibiyotiklere karşı direnç gelişiminin başlıca sebebi olarak görülmektedir (5). Pediatrik yaş grubu ateşli hastalıkların sık görülmesi sebebiyle antibiyotiklerin en sık kullanıldığı dönem olmakla birlikte yanlış ve gereksiz antibiyotik kullanımının da en yaygın olduğu dönemdir (6). Çocuklarda akılcı olmayan antibiyotik kullanımı; düşük ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde enfeksiyöz hastalık prevalansının yüksekliği, hijyen, altyapı ve sağlık sistemindeki eksiklikler sebebiyle ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (7).

Çocuklarda gereksiz antibiyotik kullanımının daha çok kulak enfeksiyonları ve dental sebeplere bağlı olduğu bildirilmiştir (8,9). Hekimlerin endike olmayan durumlarda veya uzun süreli antibiyotik reçete etmeleri, ebeveynlerin hekime danışmadan antibiyotik tedavisine başlamaları ve anne-babaların antibiyotik kullanımı hakkında sınırlı bilgi düzeyine sahip olmaları bu durumun başlıca sebepleri olarak görülmektedir (8,9).

Diş hekimlerinin reçete yazma alışkanlıklarının değerlendirildiği çalışmalarda; pulpitis, kronik periodontitis, insizyon ve drenajla tedavi edilebilecek diş veya dişeti apseleri, hasta tarafından yönetilebilecek herhangi bir ihmal suçlamasının önüne geçmek gibi antibiyotik kullanımının gerekli olmadığı durumlarda sıklıkla antimikrobiyal tedaviye başvurdukları ortaya konmuştur (8).

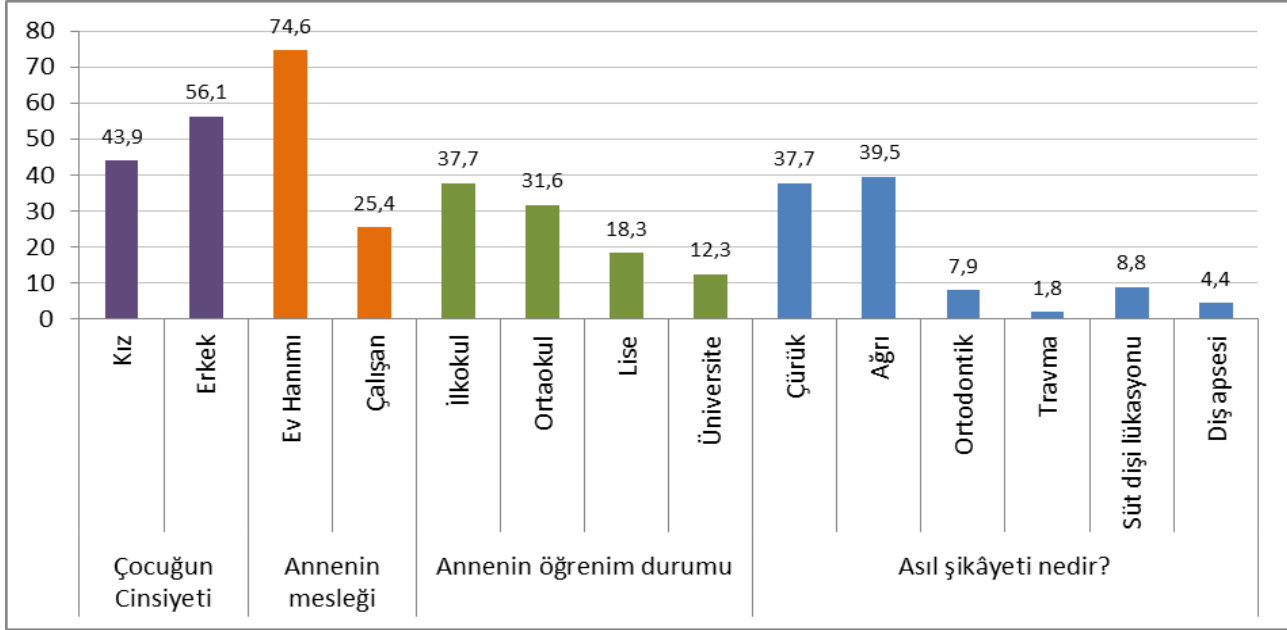
Anne babaların çocukları için antibiyotik kullanma eğilimleri ise sosyoekonomik durumlarına, eğitim seviyesine, daha önceki hastalık deneyimlerine ve antibiyotiklerle ilgili bilinç düzeyine göre farklılık göstermektedir (10). Bu bağlamda çocukların antibiyotik kullanımında ebeveynlerin, özellikle de annelerin eğitimi temel hedeflerden biri olmalıdır. Yapılan çalışmalar, eğitimin antibiyotik kullanımı üzerindeki olumlu etkisini kanıtlamıştır (11). Akılcı antibiyotik kullanımına yönelik eğitim programlarının oluşturulmasında toplumda var olan yanlış inanışların ve bilgilerin saptanması, antibiyotik kullanımına yönelik tutum ve alışkanlıkların araştırılması gerekmektedir.

Bu çalışmanın amacı; annelerin çocuklarda dental enfeksiyonlar için antibiyotik kullanımına yönelik tutum, davranış ve bilgi düzeylerini belirlemek ve sosyo-demografik faktörlerin bunlar üzerine etkisini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmaya başlamadan önce Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Etik Kurulundan onay alındı (YYU-04112018). Çalışma çocuklarının dental şikayetleri sebebiyle Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğine başvuran 114 anne ile yüz yüze görüşülerek yapıldı. Anneleri yanında olmayan çocuklar çalışma dışında bırakıldı. Katılımcılar muayene olmak için hasta bekleme salonunda beklerken çalışma hakkında detaylı bilgi verilip yazılı onamları alındıktan sonra; sosyo-demografik bilgiler ve dental enfeksiyonlarda antibiyotik kullanımı hakkında bilinç düzeyini değerlendiren 22 soru içeren bir anket formunu doldurmaları istendi. Anneler anket formunu doldurduktan sonra çocuklarıyla birlikte kliniğe alınıp muayeneleri yapılarak gerekli veriler not edildi.

İstatistiksel Analiz: Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, frekans ve yüzde dağılımlar ile çapraz tablolardan yararlanıldı. Çapraz tablolarda test istatistiği olarak; Pearson ki-kare, Fisher Exact testi, olabilirlik oran testi ve Yates düzeltmesi kullanıldı. Tek bir değişkenin kategorilerine ait oranların karşılaştırılmasında tek örnek ki-kare testi kullanılmıştır. Aralarında doğrusal ilişki olduğu düşünülen yapılar için Mantel-Haenszel testi uygulanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 yazılımında gerçekleştirilmiştir.



Grafik 1. Demografik veriler

Tablo 1. Şikâyete sebep olduğunu düşündüğü dişin yer aldığı bölgeler

	n	%	Ki-Kare	p değeri
Sol Üst Çene	31	27,2	0,456	0,928
Sağ Üst Çene	28	24,6		
Sol Alt Çene	26	22,8		
Sağ Alt Çene	29	25,4		
Toplam	114	100		

Tablo 2. Annenin antibiyotik ismi bilip bilmemesi ile öğrenim durumu arasındaki ilişki (p<0.01)

Annenin öğrenim durumu	Annenin antibiyotik ismi bilgisi		
	Bilmiyor n(%)	Biliyor n(%)	Toplam
Ortaokul	32(88,9)	4(11,1)	36
Lise	9(42,9)	12(57,1)	21
Üniversite	6(42,9)	8(57,1)	14
Toplam	84(73,7)	30(26,3)	114

Likelihood ratio:23.73 p<0.001

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 114 annenin yaşları 23-56 aralığında olup ortalama yaş $35,07 \pm 6,49$ olarak bulunmuştur. Çocukların yaşları 8-12 arasında değişmekte olup yaş ortalaması ise $8,13 \pm 2,33$ olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının %43,9'u kız %56,1'i erkektir. Araştırmaya katılan annelerin %74,6'sı ev hanımı %25,4'ü ise çalışan annedir. Annelerin öğrenim durumlarının dağılımına bakıldığında %37,7'si ilkököl, %31,6'sı ortaokul, %18,3'ü lise ve %12,3'ü ise üniversite seviyesindedir. Hastaların asıl şikâyetleri değerlendirildiğinde; %39,5'inin ağrı,

%37,7'sinin çürük sebebiyle kliniğimize başvurduğu görülürken bunları sırayla süt dişi lüksasyonu, ortodontik nedenler, diş apsesi ve travma takip etmektedir. (Grafik 1) Şikâyete sebep olduğu düşünülen dişin yer aldığı çene bölgelerin oranları da sırayla sol üst bölge %27,2, sağ üst bölge %24,6 sol alt bölge %22,8 ve sağ alt bölge %25,4 olarak bulunmuştur. Tablo 1'de de görüldüğü gibi çocukların üst çene diş şikâyetlerinin daha fazla olduğu gözlenmiştir. Fakat oranların dağılımında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (p>0.05).

Annelerin %86,8'i antibiyotik hakkında bilgilere doktor vasıtasıyla ulaşırken, %5,3'ü internetten ve

Tablo 3. Annelerin bildiği antibiyotik isimlerinin oransal dağılımı

Annenin bildiği antibiyotik isimleri	% Dağılım	Annenin bildiği antibiyotik isimlerinin oransal dağılımı(%)
Bilmiyor	73.68	
Amoksisilin+klavulanik asit	21.05	80.0
Sefaleksın	1.75	6.7
Penisilin	0.88	3.3
Amoksisilin	0.88	3.3
Ampilisın	0.88	3.3
Siprofloksan	0.88	3.3
Toplam	100.00	100.0

Tablo 4. Gereksiz antibiyotik kullanımı konusunda bilinç düzeyi ile öğrenim durumu arasındaki ilişki

Annenin öğrenim durumu	Rastgele antibiyotik kullanımının, gerçekten antibiyotik kullanımının gerekli olduğu durumlarda ilaçların etkisiz kalmasına sebep olabileceğini biliyor musunuz?		
	Hayır n (%)	Evet n(%)	Total n
İlkokul	28 (65.1)	15(34.9)	43
Ortaokul	19(52.8)	17(47.2)	36
Lise	3 (14.3)	18(85.7)	21
Üniversite	1 (7.1)	13(92.9)	14
Total	51(44.7)	63(55.3)	114(100)

Likelihood Ratio:26.92, p<0.0001

Tablo 5. Gereksiz antibiyotik kullanımı konusunda bilinç düzeyi ile annenin çalışma/ev hanımı durumu arasındaki ilişki

Annenin mesleği	Rastgele antibiyotik kullanımının, gerçekten antibiyotik kullanımının gerekli olduğu durumlarda ilaçların etkisiz kalmasına sebep olabileceğini biliyor musunuz?		
	Hayır n(%)	Evet n(%)	Total n
Ev Hanımı	43(50.60)	42(49.40)	85
Çalışan	7(24.10)	22(75.90)	29
Total	50(43.90)	64(56.10)	114

Yates Ki-kare(Continuity Correction):5.116, p değeri=0.0243

%4,4'ü ise prospektüsten yararlanmaktadır. Annenin antibiyotik hakkında bilgiye erişimi doktor ve diğerleri şeklinde iki kategoriye indirgenmiş ve annelerin öğrenim durumları ile karşılaştırılmıştır. Anne öğrenim durumu ile antibiyotik hakkında bilgiye ulaşım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

“Antibiyotikleri ne amaçla kullanıyorsunuz?” ifadesine en yüksek %27,2 oranla enfeksiyon, %20,2 enfeksiyon ve %11,4 oranla ağrı cevapları verilmiştir. Diğer cevaplar sırayla soğuk algınlığı, doktor tavsiyesi, hastalık, diş apsesi, ateş olarak devam etmektedir.

Annelerin eğitim durumu ile kullanılan ilaç (antibiyotik) isimlerinin bilinmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (p<0.01). Lise ve üniversite mezunu anneler ilkökul ve ortaokul mezunu annelere göre daha yüksek oranda antibiyotik ismi bilmektedir (Tablo 2). Annelerin %73,7'si herhangi bir antibiyotik ismi bilmezken, %21,1'i amoksisilin+klavulanik asit'i, %2'si ise sefaleksın'i bildiklerini ifade etmişlerdir. Annelerin bildiği antibiyotik isimlerinin oransal ilişkisi Tablo 3 de gösterilmiştir.

Antibiyotik kullanım amaçlarının başında %31 ile enfeksiyon cevabı verilmişken, bunu %23 ile enfeksiyon izlemektedir. Bununla birlikte annelerin %5,3'ü (6 anne) ne amaçla antibiyotik

Tablo 6. Annenin eğitim seviyesi ile prospektüs okuma oranı arasındaki ilişki

Annenin öğrenim durumu	Antibiyotik prospektüsünü okuyor musunuz?		
	Hayır n(%)	Evet n(%)	Toplam n
İlkokul	13(30.2)	30(69.8)	43
Ortaokul	8(22.2)	28(77.8)	36
Lise	2(9.5)	19(90.5)	21
Üniversite	0(0)	14(100)	14
Toplam	23(20.2)	91(79.8)	114

Fisher Exact: 7.771, p değeri: 0.0448

Tablo 7. Evde yedek antibiyotik bulundurma durumunun annelerin mesleğine göre değerlendirilmesi

Annenin mesleği	Çocuklarınız için evde yedek antibiyotik bulundurur musunuz?		
	Hayır n(%)	Evet n(%)	Toplam
Ev Hanımı	77(90.6)	8(9.4)	85
Çalışan	22(75.9)	7(24.1)	29
Total	99(86.8)	15(13.2)	114

Fisher Exact: 4.104, p değeri: 0.049

Tablo 8. Evde yedek antibiyotik bulundurma durumunun annelerin öğrenim durumuna göre değerlendirilmesi

Çocuklarınız için evde yedek antibiyotik bulundurur musunuz?	Annenin öğrenim durumu				
	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	Total
Hayır	39(39.40)	34(34.30)	17(17.20)	9(9.10)	99
Evet	4(26.20)	2(13.30)	4(26.70)	5(33.30)	15
Total	43(37.70)	36(31.60)	21(18.40)	14(12.30)	114

Mantel-Haenszel test (Linear by Linear Association):6.149, p değeri: 0.015

Fisher Exact: 8.128, p değeri: 0.030

kullandıklarını bilmediklerini ifade etmiştir. Antibiyotığı ne amaçla kullandığını bilmeyen annelerin 4'ü ilkokul 2'si ise ortaokul eğitim seviyesindedir. Profilaktik antibiyotik kullanımı ile ilgili soruya ise annelerin 89'u (%78,1) hayır ve 25'i (21,9) evet cevabını vermiştir.

“Rastgele antibiyotik kullanımının, gerçekten antibiyotik kullanımının gerekli olduğu durumlarda ilaçların etkisiz kalmasına sebep olabileceğini biliyor musunuz?” Sorusuna farklı eğitim seviyesindeki annelerin vermiş oldukları yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede bir ilişki bulunmuştur ($p<0.001$). İlk ve ortaokul seviyesindeki annelerde hayır oranları sırasıyla %65,1 ve %52,8 iken tam tersine lise ve üniversite mezunu anneler sırasıyla %85,7 ve %92,9 oranında evet yanıtını vermişlerdir (Tablo 4). Ayrıca çalışan ve ev hanımı annelerin de bu ifadeye verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($p<0.05$). Aynı soruya ev hanımı annelerin %50,6'sı hayır yanıtını verirken, çalışan annelerin ise %72,4'ü evet yanıtını vermiştir. Soruya verilen yanıtların oransal dağılımı

ile annelerin çalışma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 5).

“Antibiyotik prospektüsünü okuyor musunuz?” sorusu ile annenin eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki söz konusudur ($p<0.05$). Lise ve üniversite seviyesinde annelerin prospektüs okuma oranları daha yüksektir. Lise düzeyinde %90,5 üniversite düzeyinde ise %100 okuma oranı söz konusudur. (Tablo 6) Bununla birlikte aynı ifade ile annenin mesleği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki söz konusu değildir ($p>0.05$). Ev hanımı ve çalışan annelerin prospektüsünü okuma ve okumama oranları arasında fark yoktur.

“Antibiyotik kullanırken istenmeyen bir etki ortaya çıktığında ne yaparsınız?” sorusuna annelerin 96'sı (%84'si) doktora başvururum cevabını vermiştir. Annelerden ilacı kullanmayı bırakırım diyen 8 kişi (%7), bilmiyorum diyen 6 kişi (%5,3), acil servise başvururum diyen 4 kişidir (%3,5).

Doktor tavsiyesi dışında çocuklarına antibiyotik kullandırma sorusuna ise annelerin büyük bir

çoğunluğu 107 (%93,9) hayır cevabını vermiştir. Bu soruya annelerin sadece 7 (%6,1)'si evet cevabını vermiştir. Bu 7 annenin 3'ü ilkokul mezunu iken, 1'i Ortaokul, biri Lise ve 2'si ise Üniversite mezunudur. Annelerin 3'ü çalışan, 4'ü ise ev hanımıdır.

Çocukları için evde yedek antibiyotik bulundurmayan annelerin oranı %86,8 (99) iken bulunduran annelerin oranı ise %13,2 (15) olmuştur. Çocukları için evde yedek antibiyotik bulundurma ile annenin çalışan ya da ev hanımı olması arasında istatistiksel olarak önemli ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Ev hanımı olan annelerin oransal olarak daha fazla yedek antibiyotik bulundurma eğiliminde oldukları söylenebilir (Tablo 7). Bununla birlikte annenin eğitim seviyesi ile yedek antibiyotik bulundurma arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Üniversite mezunu annelerde oransal olarak diğer eğitim seviyelerinde göre daha yüksek yedek antibiyotik bulundurma durumu söz konusudur. Ayrıca Mantel-Haenszel testi sonucuna göre eğitim seviyesindeki artışa bağlı olarak yedek antibiyotik bulundurma oranındaki azalışın trendi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 8).

Tartışma

Antibiyotiklerin gereksiz ve uygun olmayan kullanımı yan etki insidansındaki artışın yanı sıra antibakteriyel dirence ve tedavi maliyetlerinin artmasına yol açmaktadır (12). Bu nedenle antibiyotiklerin doğru endikasyonla, doğru doz aralığında ve doğru sürede verilmesi olarak tanımlayabileceğimiz "akılcı antibiyotik kullanımı" antibiyotik direncinin önlenmesinde en uygun yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (13). Çocuk hastalarda akılcı antibiyotik kullanımı hususunda en az hekimler kadar ebeveynlerin de sorumluluğu olduğu unutulmamalıdır. Reçete edilen antibiyotiklerin önerilen doz ve doz aralığında verilmesinde ve hekime başvurmadan antibiyotik kullanımında anne-babalar önemli bir paya sahiptir (12, 14).

Özellikle okul öncesi dönemde çocuklar zamanlarının büyük çoğunluğunu anneleriyle geçirdiğinden ağız-diş sağlığı ve dental sebeplere bağlı antibiyotik kullanımı konusunda annelerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir (15). Yapılan çalışmalarda annelerin yaş, eğitim durumu, sosyo-ekonomik durum ve yaşadığı bölgeyle antibiyotik kullanımıyla ilgili bilgi düzeylerinin ilişkili olduğu bildirilmektedir (16, 17). Bizim çalışmamızda da

akılcı antibiyotik kullanımı ve antibiyotik direnci hakkındaki bilinç düzeyi ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yu ark. çalışması ebeveynlerle hekim arasındaki iletişimin doğru antibiyotik kullanımı hususunda önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır (7). Çalışmamıza katılan annelerin %86,8'inin antibiyotik kullanımı hakkında bilgi kaynağı olarak doktorları göstermesi reçete yazımı esnasında annelerin bilgilendirilmesinin önemini göstermektedir.

Antibiyotiklerin hangi amaçla kullanıldığı sorulduğunda katılımcıların çoğunluğu iltihap (%27,2) ve enfeksiyon (%20,2) cevabını verirken, bu sonucun çıkmasında hekimlerin pulpitis ve dental apse gözlenen vakalarda kanal tedavisi, insizyon ve drenaj gibi tedavi seçenekleri yerine antibiyotik reçete etmesinin etkili olduğunu düşünmekteyiz.

Ebeveynlerin doktora gitmeden antibiyotik kullanımına başlamaları antimikrobiyal direnç gelişimine yol açan başlıca etkenlerden biridir (5). Doktor önerisi olmadan antibiyotik başlanma oranları ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Bu oran Malezya'da %5,5 iken, Yunanistan'da %10 ve Amerika'da %18 olarak saptanmıştır (14, 18, 19). Ülkemizde 2013 yılında yapılan bir çalışmada reçetesiz antibiyotik kullanma oranı %8,1 seviyesinde bulunmuştur (11). Çalışmamıza katılan annelerin büyük bir çoğunluğu (107 kişi) doktor tavsiyesi olmadan antibiyotik kullanmadıklarını ifade etmiştir. Bu durumun Sağlık Bakanlığı'nın 2014 yılında başlatmış olduğu akılcı ilaç kullanımı ulusal eylem planının bir yansıması olduğu görüşündeyiz.

Evde yedek antibiyotik bulundurma veya kalan antibiyotikleri saklama anne-babaların doktora başvurmadan antibiyotik kullanma eğilimini gösteren önemli belirteçlerdir. Gonzalez ve ark.'nın İspanya'da yaptığı bir çalışmada ebeveynlerin %37'sinin evde en az bir yedek antibiyotik bulundurduğu görülmüştür (20). Bizim çalışmamızda ise katılımcıların %13,2'sinin evde yedek antibiyotik bulundurduğu tespit edilmiştir. Ayrıca evde yedek antibiyotik bulunduran annelerin eğitim seviyelerinin yüksek olduğunu ve bu oranın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu gözlemledik.

Çalışmamıza katılan annelerin %79,8'i prospektüs bilgilerini okuduğunu ifade ederken %84,8'i antibiyotiklere bağlı istenmeyen bir yan etki görüldüğünde hekim veya sağlık kuruluşlarından yardım alınması gerektiğini belirtmiştir. Bu durum

annelerin antibiyotiklerin olası yan etkileri konusunda bilinçli olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak ebeveynlerin ağız-diş sağlığı ve dental enfeksiyonlar konusunda bilinçlendirilmesi ve akılcı antibiyotik kullanımına yönelik bilgi düzeyinin artırılması için öncelikli olarak annelerin eğitimine önem verilmesinin gerektiğini düşünmekteyiz. Hekimlerin reçete yazarken anneleri antibiyotiklerin tedavi sürecindeki etkinliği ve gereksiz antibiyotik kullanımı konusunda bilgilendirmeleri; direnç ve yan etki gelişiminin önüne geçilmesinde faydalı olacaktır.

Teşekkür: Bu çalışmada istatistiksel bulguların analizinde bize yardımcı olan Dr. Barış KAKI' ye desteklerinden dolayı teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. N. A. Çocuk Diş Hekimliğinde Antibiyotiklerin Kullanımı. GÜ DişHek Fak Derg 1998; 15(1-2-3): 163-172.
2. Aydın M KC, Kılboz MM, Akıcı A. Diş Hekimliğinde Akılcı Antibiyotik Kullanımı. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2017; 23(1): 33-47.
3. Cherry WR, Lee JY, Shugars DA, White RP, Jr., Vann WF, Jr. Antibiotic use for treating dental infections in children: a survey of dentists' prescribing practices. Journal of the American Dental Association (1939) 2012; 143(1): 31-38.
4. Canoğlu E GH, Bozkurt A. . Çocuk Diş Hekimliğinde İlaç Kullanımı. . Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2009; 33(2): 30-44.
5. Siddiqui S, Cheema MS, Ayub R, Shah N, Hamza A, Hussain S, et al. Knowledge, attitudes and practices of parents regarding antibiotic use in children. Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC 2014; 26(2): 170-173.
6. Ivanovska V, Angelovska B, van Dijk L, Zdravkovska M, Leufkens HG, Mantel-Teeuwisse AK. Change in parental knowledge, attitudes and practice of antibiotic use after a national intervention programme. European journal of public health 2018; 28(4): 724-729.
7. Yu M, Zhao G, Stalsby Lundborg C, Zhu Y, Zhao Q, Xu B. Knowledge, attitudes, and practices of parents in rural China on the use of antibiotics in children: a cross-sectional study. BMC infectious diseases 2014; 14: 112.
8. Peedikayil FC. Antibiotics: Use and misuse in pediatric dentistry. Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry 2011; 29(4): 282-287.
9. Currie J, Lin W, Zhang W. Patient knowledge and antibiotic abuse: Evidence from an audit study in China. Journal of health economics 2011; 30(5): 933-949.
10. Güngör A ÇB, Yalçın H, Çakır HT, Karauzun A. . Çocuklarda Antibiyotik Kullanımı ile İlgili Ebeveynlerin Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. . Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2018.
11. Kenesarı CK ÖN. Annelerin çocuklarında antibiyotik kullanımına ilişkin yaklaşımları: Kısa bilgilendirme ne kadar etkili? . Türk Aile Hek Derg 2016; 20(1): 16-22.
12. Bayram N Gİ, Apa H, Gülfidan G, Yamacı S, Kutlu A, Öztürk EA, Ural H, Devrim F, Devrim İ, Ünal N. . Çocuklarda Antibiyotik Kullanımı ile İlgili Ailelerin Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. J Pediatr Inf 2013; 7: 57-60.
13. Dinç BA BE, Şahin E, Ergen A, Çakmakoglu B. Antibiyotiklerin Akılcı Kullanımının Ebeveynler Üzerinde Araştırılması. Deneysel Tıp Dergisi 2016; 6(12): 33-44.
14. Cantarero-Arevalo L, Hallas MP, Kaae S. Parental knowledge of antibiotic use in children with respiratory infections: a systematic review. The International journal of pharmacy practice 2017; 25(1): 31-49.
15. Suresh BS, Ravishankar TL, Chaitra TR, Mohapatra AK, Gupta V. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry 2010; 28(4): 282-287.
16. Kuzujanakis M, Kleinman K, Rifas-Shiman S, Finkelstein JA. Correlates of parental antibiotic knowledge, demand, and reported use. Ambulatory pediatrics : the official journal of the Ambulatory Pediatric Association 2003; 3(4): 203-210.
17. Vaz LE, Kleinman KP, Lakoma MD, Dutta-Linn MM, Nahill C, Hellinger J, et al. Prevalence of Parental Misconceptions About Antibiotic Use. Pediatrics 2015; 136(2): 221-231.
18. Chan GC, Tang SF. Parental knowledge, attitudes and antibiotic use for acute upper respiratory tract infection in children attending a primary healthcare clinic in Malaysia. Singapore medical journal 2006; 47(4): 266-270.
19. Panagakou SG, Spyridis N, Papaevangelou V, Theodoridou KM, Goutziana GP, Theodoridou MN, et al. Antibiotic use for upper respiratory tract infections in children: a cross-sectional survey of knowledge, attitudes, and practices (KAP) of parents in Greece. BMC pediatrics 2011; 11: 60.
20. Gonzalez J, Orero A, Prieto J. [Storage of antibiotics in Spanish households]. Revista espanola de quimioterapia : publicacion oficial de la Sociedad Espanola de Quimioterapia 2006; 19(3): 275-285.