ARAŞTIRMA

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI STAJININ TEMELLERİNİN ATILMASINDA ULUSLARARASI İŞBİRLİĞİNİN VE FARMAKOLOG-KLİNİSYEN ORTAKLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ*

The Evaluation of the International Collabaration and the Partnership of Pharmacologists and Clinicians When Laying The Foundation of The Rational Pharmacotherapy Clerkship in Gazi University Medical School

Güney Z[1], Uluoğlu C[1], Arman D[2], Olguntürk R[3], Çakır N[4], Dursun A[5], Tunaoğlu FS[6]

ÖZET

Bu makalenin amacı, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (GÜTF) Dönem 5 öğrencilerine yönelik olarak 2006-2007 Eğitim döneminde uygulamaya konulan Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) stajının temellerini atarken, planladığımız bir eğitim modelinin içeriğini ve sonuçlarını sunmak ve bu stajı önümüzdeki yıllarda uygulamayı düşünen diğer fakültelerle deneyimlerimizi paylaşmaktır. Staj öncesinde GÜTF'de AİK konusuna ilgi duyan öğretim üyelerinin belirlenmesi ve konu hakkında bilgilendirilebilmeleri amacıyla, Kanada Dalhousie Üniversitesi Tıp Fakültesi ve GÜTF işbirliği ile 3 gün süren bir çalıştay düzenlenmiştir. Çalıştayın bir diğer amacı da, AİK stajında daha sonra eğitici olarak görev alacak olan farmakologların yanı sıra klinisyenlerin de konunun önemini kavramaları ve konuya olan ilgilerini arttırmaktır. Çalıştaya, farklı uzmanlık alanlarından 60 kişi katılmıştır. Tüm katılımcılar çalıştay sonrası alınan geri bildirimlerde "AİK stajının mezuniyet öncesi tıp eğitiminde yer alması gerektiğini" vurgulamışlardır. Çalıştay sonrasında stajda eğitici olarak yer alabileceğini belirten öğretim üyeleri, daha sonraki bir tarihte AİK stajı için özel olarak planlanmış olan 7 günlük "eğiticilerin eğitimi" kursuna da katılmışlardır. Bu eğitimlerin sonunda stajda eğitici olarak 8 farklı klinik branştan toplam 11 adet öğretim üyesi ve 3 adet farmakolog görev almıştır. Bu modelde, AİK stajı senede 12 kez tekrar edilmekte ve her staj grubunda Farmakoloji Anabilim dalından bir öğretim üyesinin yanı sıra bir de klinisyen öğretim üyesi yer almaktadır. Çalıştay ve staja ait notlar makalede detaylı olarak sunulmakla birlikte özetle, şu ana kadar elde ettiğimiz öğrenci ve eğitici geri bildirimleri, Farmakoloji Ab. D. olarak AİK stajını klinisyen öğretim üyeleri ile beraber uygulamamızın, öğrencilerin kliniklerdeki farklı branşlardan hocalarla 5 gün boyunca birebir çalışma ve tartışma olanağı bulmalarını sağladığını; klinikteki hocalarımızın ise bu eğitimlerde rol almalarının uygun ilaç seçimi konusunda farmakologların bakış açısını anlamada ve bu eğitimin önemini kavramada faydalı olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı stajı, farmakolog, klinisyen, mezuniyet öncesi tıp eğitimi

ABSTRACT

The aim of the manuscript is to share our experience with other faculties that are planning to start RPT training by presenting the content and the results of an education model while building the roots of Rational Pharmacotherapy clerkship for the fifth year students in Gazi University Medical School (GUMS). In that way we aim to. Before the training, GUMS has organised a 3- day workshop with Dalhousie University School of Medicine-Canada in order to determine and to inform the academic staff who are interested in RPT. Another aim of the workshop was to help both pharmacologists and clinicans to understand the importance of the subject and increase their interest to the field of RPT. 60 people from various fields attended the workshop. All attendants agreed that RPT training should take part during the undergraduate medical education. A few months later, all academic faculty who wanted to train the students also attended the " Training of Trainers" course for 7 days. 11 clinicians from 8 different fields and 3 pharmacologists took role as a trainer during the RPT training. In this model, RPT training is repeated in 9 groups and one clinician and one pharmacologist acted as a trainer in each group. Although the notes from the workshop and the clerkship have been introduced in details in the manuscript, the feedback of the students and the trainers for the clerkship revealed that, this model gave an oppurtunity to students to work one to one with clinicians from different fields and helped clinicians to understand the scope of pharmacologists in the selection of the appropiate drugs and the importance of RPT training.

Key words: Rational pharmacotheraphy clerkship, pharmacologist, clinician, undergraduate medical education

[1] *Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD, Ankara*
[2] *Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları AD, Ankara*
[3] *Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Ankara*
[4] *Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Ankara*
[5] *Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, Ankara*
[6] *Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD ve Tıp Eğitimi AD, Ankara*

**Makalenin içinde yer alan bilginin bir kısmı daha önce IV. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi'nde (2-5 Mayıs 2006, Adana) poster olarak sunulmuştur*

AMAÇ:

Bu makalenin amacı, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Dönem 5 öğrencilerine yönelik olarak 2006-2007 Eğitim döneminde uygulamaya konulan Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) stajının temellerini atarken, planladığımız bir eğitim modelinin içeriğini ve sonuçlarını sunmak ve bu stajı önümüzdeki yıllarda uygulamayı düşünen diğer fakültelerle deneyimlerimizi paylaşmaktır.

AKILCI İLAÇ KULLANIMI'NIN TANIMI:

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Akılcı İlaç Kullanımı'nı hastanın kendi klinik gereksinimlerine en uygun ilacı, uygun endikasyonda, uygun dozda, uygun süreyle ve mümkün olan en düşük maliyette alması olarak tanımlamıştır[1]. Hastaya en uygun ilacı seçerken hekimin göz önüne alması gereken kriterler ilacın etkililiği, güvenliliği, hastaya uygunluğu ve tedavi maliyetidir. DSÖ, AİK'nın basamaklarını aşağıdaki gibi tanımlamıştır[2]:

1. Hastanın sorununu tanımlayın (Tanı)
2. Tedavi hedefini (etkililik kriterini) belirleyin
3. Etkililiği ve güvenliliği bilinen ilaç grupları arasından K-(Kişisel) ilaç grubunuzu seçin. İlaç grubu içinden K-ilacınızı seçin
4. Reçeteyi yazın
5. Hastaya bilgi verin, uyarılarda bulunun; hastaya verdiğiniz bilgileri özetlemesini söyleyin
6. Tedaviyi izleyin gerekirse ilaç değiştirin veya ilacı kesin

Yapılan çalışmalar sadece ülkemizde değil dünyada da özellikle eğitim hastanelerinde akılcı olmayan reçete yazma eğiliminin yaygın olduğunu göstermiştir[3]. Akılcı olmayan ilaç kullanımına örnek olarak gereksiz yere çoklu ilaç kullanımı (polifarmasi), ilaçların uygun olmayan farmasötik şekillerde kullanılması, gereksiz yere yeni ve pahalı ilaçların tedavide tercih edilmesi ve antibiyotiklerin uygun olmayan kullanımı sayılabilir[4,5].
Akılcı olmayan ilaç kullanımının en önemli sonuçları arasında, ilaçların yan etkilerinde artış, hastaların tam olarak tedavi edilememesi, antibiyotiklere karşı direnç gelişmesinde artış, tedavi süresinde uzama ve tedavi maliyetinde artış gelmektedir[3].

AİK'nın önündeki engeller olarak hekim açısından piyasada aynı endikasyonda kullanılabilecek çok sayıda ilaç olması, ilaçlar hakkında değişik kaynaklarda çok miktarda bilgi bulunması, aşırı iş yükü, hekimin klinik deneyimi, akılcı olmayan reçete yazma alışkanlıkları, hasta açısından ise bilimsel kanıtlarla uyumlu olmayan popüler istekler, hastanın tedaviye uyumsuzluğu, hastanın hekim tarafından yeterince bilgilendirilmemesi ve ilacın etkililiği konusunda gerçekçi olmayan beklentiler sayılabilir[6].

AKILCI İLAÇ KULLANIMI EĞİTİMİNİN ÖNEMİ:

DSÖ hekimlere AİK konusunda eğitimin verilmesi için en uygun zamanın, Tıp Fakültesi'nde reçete yazma alışkanlığı oluşmadan önceki dönem olduğunu ifade etmektedir[1]. Aksi halde hekimlerin reçete yazma alışkanlıklarının ve ilaç tercihlerinin oluşmasında bilimsel kanıtlardan çok öğretim üyelerinden ve yakın çevrelerinden görmüş oldukları örneklerin önemli rol oynadığı belirlenmiştir. Dolayısıyla DSÖ, AİK konusundaki eğitim için en uygun dönem olarak öğrencilerin Tıp Fakültesinde klinik staj eğitimine geçtiği yılı göstermektedir[1]. Türk Farmakoloji Derneği Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu'nun 2004 yılında yapmış olduğu ankete göre rasyonel farmakoterapi eğitimi ülkemizde 13 adet Tıp Fakültesinde ve fakültelerin

4. veya 5. sınıflarında verilmekteydi[7]. 2006 yılı itibariyle bu sayının 20'yi geçtiği biliniyor (TFD Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu 2006 araştırması – basıma hazırlanıyor).

Probleme dayalı AİK eğitimi eğiticilerin, öğretici olmaktan çok yönlendirici rolünü oynadığı, öğrencilerin eğitim sürecine daha aktif olarak katıldığı, küçük gruplarla yürütülen, öğrencilere AİK konusunda bilgi ve beceri kazandırmanın yanı sıra uzun dönemde AİK'yı bir tutum haline getirmeyi hedefleyen bir eğitim sürecidir. Bu eğitimde öğrencinin Tıp Fakültesi'nden mezun olduğunda sıklıkla karşılaşacağı bazı endikasyonlarda uygun bilgi kaynaklarını kullanarak hasta için en uygun ilacı seçmesi, reçeteyi belirlenmiş olan kriterlere uygun olarak yazması ve hastayı uygun şekilde bilgilendirmesi hedeflenmektedir.

Dört farklı Avrupa ülkesinde yapılan bir çalışmada astım tedavisi için uygulanan AİK eğitiminin hekimlerin reçete yazma becerisini olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir[8]. Yapılan diğer bazı çalışmalarda da pratisyen hekimlerin farmakoterapi eğitim programları sayesinde reçete yazma becerilerini geliştirdikleri gösterilmiştir[9-11].

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE AİK STAJI UYGULAMASINA BAŞLAMADAN ÖNCE BİZ NE YAPTIK?

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde, 2006-2007 öğretim yılından itibaren Dönem V öğrencilerine yönelik olarak AİK stajı, eğitim programı içerisinde yer almaktadır. Staj öncesinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde AİK konusuna ilgi duyan öğretim üyelerinin belirlenmesi ve konu hakkında bilgilendirilebilmeleri amacıyla, Kanada Dalhousie Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi işbirliği ile 8-10 Aralık 2005 tarihleri arasında bir çalıştay düzenlenmiştir. Bu çalıştaya, Dalhousie Üniversitesi Tıp Fakültesinden dekan yardımcısı Prof. Dr. Stan Kutcher ve Prof. Dr. David Gardner konuk konuşmacı olarak, fakültemizden ise ikisi Farmakoloji AD.dan, biri Enfeksiyon Hastalıkları AD.dan, diğeri ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.dan olmak üzere toplam altı konuşmacı ve eğitmen katılmıştır. Dalhousie Üniversitesi ile Gazi Üniversitesi arasındaki işbirliği temelde çok eskiye dayanmakta ve her iki üniversitenin eğitim alanında karşılıklı yardımlaşmasını ve ortak projeler geliştirmesini içermektedir. Tıp eğitimi alanındaki ilk işbirliği, Mayıs 2005'de Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde düzenlenen "*Probleme Dayalı Öğrenim*" ve *"Tıpta İletişim Becerileri"* konusunda yapılan iki çalıştay ile başlamış ve Dalhousie Üniversitesi Tıp Fakültesinden Prof. Dr. Toni Suzuki Laidlow ve Prof. Dr. Blye Frank, 10 yıllık deneyimlerini ve kendi modellerini bizimle paylaşmışlardır. Bu makaleye konu olan AİK eğitimi üzerine olan işbirliğimiz ise 8-10 Aralık 2005'de gerçekleştirilen çalıştay ile devam etmiştir.

Çalıştayın sonunda, AİK stajında daha sonra eğitici olarak görev alacak olan farmakologların yanı sıra klinisyenlerin de konunun önemini kavramaları ve konuya olan ilgilerini arttırmak hedeflenmiştir. Fakültemizde ilk kez 2006-2007 öğretim yılında başlatılmış olan bu staj, eğiticilerin uzmanlık alanları göz önüne alındığında, farmakologların ve klinisyen öğretim üyelerinin birlikte eğitim vermesi nedeniyle, bildiğimiz kadarı ile yeni bir modeldir. Bu modelde, AİK stajı senede 12 kez tekrar edilmekte ve her staja 12-14 arasında öğrenci katılmaktadır. Öğrenciler iki eşit gruba ayrılmakta ve böylece 6-7 kişilik küçük gruplarda çalışmaları mümkün olabilmektedir. Her staj grubunda Farmakoloji Anabilim dalından bir öğretim üyesinin yanı sıra bir de klinisyen öğretim üyesi yer almaktadır. Stajda görev alan tüm eğiticiler, Dalhousie Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi işbirliği ile yapılan bu çalıştaya katılmış olmanın yanında, daha sonraki bir tarihte AİK stajı için özel olarak planlanmış olan 7 günlük "eğiticilerin eğitimi" kursuna da katılmışlardır.

Staj süresi 5 iş günü olup, 1. gün sabah esansiyel hipertansiyonu olan standardize hastalar kullanılarak öğrencilere staj öncesi objektif yapılandırılmış klinik sınav (OSCE-1) uygulanmış ve öğrencilerin yazmış olduğu reçeteler değerlendirmiştir (RD-1). Her iki değerlendirme de 100

puan üzerinden yapılmıştır. Öğleden sonra Farmakoloji hocaları tarafından yapılan sunumlarda Akılcı İlaç Kullanımı kavramı ve Dünya Sağlık Örgütü'nün konuya yaklaşımı, Kişisel ilaç seçimi ve Reçete Yazma İlkeleri öğrencilere anlatılmış ve konuyla ilgili teorik bilgilerin öğrencilere aktarılması sağlanmıştır. Öğrenciler 2. gün hipertansiyon için Akılcı ilaç kullanımı'nın basamaklarını uygulayarak kişisel ilaç (K-ilaç) seçimini yapmışlardır. 3. gün sabahleyin öğrenciler fakülte çevresindeki eczanelere giderek K-ilaç listesinde bulunan ilaçların piyasada olup olmadığını denetlemişlerdir. 3. gün öğleden sonra ise, esansiyel hipertansiyonu olan 6 farklı olgunun (standardize hastanın) tedavisinin öğrenciler tarafından planlanması ve tartışılması istenmiştir. 4. gün verilen bilgilerin, transfer etkisini görebilmek için öğrencilerden sistit için K-ilaç seçmeleri ve 4 farklı sistit olgusunun (standardize hastanın) tedavisini planlamaları ve eğitim yönlendiricisi eşliğinde bunları tartışmaları istenmiştir. 5. gün ise esansiyel hipertansiyonu olan standardize hastalar kullanılarak staj sonrası objektif yapılandırılmış klinik sınav (OSCE-2) uygulanmış ve öğrencilerin yazmış olduğu reçeteler değerlendirmiştir (RD-2). Staj sonrasında öğrenci başarısı OSCE-2 notunun % 50'si, RD-2 notunun % 30'u ile öğrencinin staj performansı (10 puan) ve öğrencilerin staj dosyalarının incelenmesi (10 puan) üzerinden yapılmıştır. Öğrencilerin staj performansının değerlendirilmesinde öğrencinin grup çalışmasına katılımı, verilen görevleri yerine getirmesi, staj dosyasını nasıl ve ne oranda kullandığı gibi kriterler dikkate alınmıştır. Staj geçme notu 60'tır.

AİK ÇALIŞTAYINDAN NOTLAR

Çalıştayın Öğrenim Hedefleri:

Çalıştayın sonunda katılımcıların aşağıdaki öğrenim hedeflerine ulaşabilmeleri amaçlanmıştır.

Bilgi düzeyinde:

1. DSÖ tarafından tanımlanan AİK'nın basamaklarını sayabilmeli,
2. AİK'nın farmakoekonomik boyutu konusunda fikir sahibi olmalı,
3. AİK eğitiminin, ilaçların oluşturduğu yan etkiler ve bunların ekonomik boyutu üzerindeki önemini kavramış olmalı,
4. İlaç seçiminde kanıt basamaklarını sayabilmeli

Beceri düzeyinde:

1. Farklı endikasyonlarda hastaya en uygun kişisel ilaç(lar) (k-ilaç(lar)ı, akılcı ilaç kullanımı ilkeleri doğrultusunda etkililik, güvenlilik, uygunluk ve maliyet kriterlerini kullanarak seçebilmeli,
2. Uygun bilgi kaynaklarına (kılavuz, kitap, makale, derleme) ulaşabilmeli,
3. Literatür bilgisini değerlendirebilmeli,
4. Reçete yazımı becerisini kazanabilmeli,
5. Hastayı tedavisi konusunda bilgilendirebilmeli,
6. Değişen literatür bilgileri doğrultusunda k-ilaç tercihlerini gözden geçirebilmeli ve yenileyebilmeli.

Tutum düzeyinde:

1. Akılcı ilaç kullanımı eğitiminin, mezuniyet öncesinde öğrencilere verilmesinin öneminin farkında olmalı

Çalıştayın Programı:

1. Gün:

Konuşmacılar aşağıdaki konularda sunumlar yapmışlardır.

- Rasyonel Farmakoterapi Eğitiminin Yaygınlaştırılmasında Türk Farmakoloji Derneği'nin Rolü
- Akılcı İlaç Kullanımı- Genel Bilgi
- Akılcı Reçetelendirmenin Önündeki Engeller
- İlaç Tedavisine Başlama, Devam Ettirme ve Sonlandırma Koşulları
- İlaç tercihlerinin güncellenmesi
- Akılcı İlaç Kullanımı'nda Uluslararası Kurallar
- K-ilaç seçimi
- Akılcı İlaç Kullanımı'nda Probleme Dayalı Öğrenim ve Ulusal İlaç Formüleri'nin Yeri

2. Gün:

Katılımcılar iki gruba ayrılmıştır. Her gruba yarım gün süreyle iki uygulama yaptırılmıştır.

- Endüstrinin etkisiyle başa çıkabilmek (Uygulama)
- Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OSCE) (Uygulama)

3. Gün:

Katılımcılar 3 gruba ayrılmıştır. Her grup aşağıda yer alan konulardan birinde uygulamaya katılmıştır.

- Psikiyatrik hastalıklarda akılcı ilaç kullanımı (Uygulama)
- İnfeksiyon hastalıklarında akılcı ilaç kullanımı (Uygulama)
- Pediatrik hastalıklarda akılcı ilaç kullanımı (Uygulama)

Katılımcıların çalışma alanlarına göre dağılımları:

Çalıştaya, farklı uzmanlık alanlarından 60 kişi katılmıştır.

- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları : 6
- Psikiyatri: 4
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon : 2
- Fizyoloji: 1
- Kardiyoloji: 1
- İnfeksiyon Hastalıkları: 3
- Biyofizik: 1
- Mikrobiyoloji: 2
- İç Hastalıkları: 4
- Nükleer Tıp: 1
- Anesteziyoloji ve Reanimasyon: 2
- Halk Sağlığı : 2
- Tıbbi Farmakoloji: 10
- T.C. Sağlık Bakanlığı: 5
- Pratisyen hekim: 1
- Eczacı: 2
- İlaç Sanayi: 1
- İntern doktor: 1
- Anketlerde uzmanlık alanını belirtmeyen: 11

Katılımcılardan Alınan Geri Bildirimler:

Tüm katılımcılardan çalıştayla ilgili olarak aşağıdaki geri bildirim alınmıştır **(Tablo 1).**

Tablo 1: Katılımcılardan Alınan Geri Bildirimler (n=26)

	EVET	HAYIR
Daha önce "Akılcı ilaç kullanımı" konusunda bir eğitim programına katılmış mıydınız?	%28	%72
Çalıştay bilgi düzeyinizde değişim sağladı mı?	%96	%4
Akılcı ilaç kullanımı stajının mezuniyet öncesi tıp eğitiminde faydalı olacağını düşünüyor musunuz?	%100	------

Çalıştaya Ait Genel Değerlendirme:

Değerlendirme 5 üzerinden yapılmıştır.
5=mükemmel 4=iyi 3=orta 2=çok iyi değil 1=zayıf

- Kurs Materyali : 4,7
- Kurs Süresi : 4,3
- Kurs İçeriği: 4,5
- Konuşmacıların Seçimi : 4,7
- Çalıştayın Profesyonel Kariyerinize Katkısı : 4,2

Ayrıca katılımcılar açık uçlu sorulara verdikleri cevaplarda, organizasyonun başarılı olduğunu, konuşmacı seçiminin yerinde olduğunu, AİK eğitiminin mutlaka Mezuniyet Öncesi Eğitim ve Sürekli Tıp Eğitimi içerisinde yer alması gerektiğini belirtmiş ve AİK eğitimlerinin çeşitli klinik branşların (İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları gibi) Ulusal Kongre Programları içerisinde yer almasının faydalı olacağını vurgulamışlardır.

2006-2007 EĞİTİM YILINDA GÜTF'DE UYGULANAN AİK STAJI GERİ BİLDİRİMLERİ

Çalıştay sonrasında 2006-2007 eğitim yılında uygulamaya başladığımız stajda eğitici olarak 8 farklı klinik branştan toplam 11 adet öğretim üyesi ve 3 adet farmakolog görev almıştır.

Eğiticilerin stajla ilgili geri bildirimleri:

Eğiticilerimiz stajla ilgili açık uçlu yorumlarında, stajın hem eğiticiler hem de öğrenciler için çok yararlı olduğunu ifade etmiş, çeşitli klinik stajların eğitim programına, en sık görülen hastalıklarla ilgili AİK uygulamalarının eklenmesinin yararlı olacağını ifade etmişlerdir. Eğiticiler özellikle staj boyunca öğrencilerin reçete yazma becerilerinde belirgin bir gelişme gözlediklerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin stajla ve eğiticiler ile ilgili geri bildirimleri:

Toplam 102 öğrencinin staj ve eğiticiler hakkındaki geri bildirimleri alınmıştır **(Tablo 2 ve 3)**
Değerlendirme aşağıdaki puanlama yöntemi kullanılarak yapılmıştır:
Tamamen katılıyorum: 5
Kısmen katılıyorum: 4
Katılıyorum: 3
Kısmen katılmıyorum:2
Hiç katılmıyorum:1

Tablo 2: Öğrencilerin stajla ilgili geri bildirimleri (n=102)

AİK stajı mesleki becerime katkıda bulundu	4,82 ± 0,41
Akılcı Farmakoterapi konusunda kanıta ulaşmayı öğrendim	4,78 ± 0,50
Hekimin ilaç tercihlerini etkileyen faktörlerin farkına vardım	4,90 ± 0,36
Eğitim için seçilen endikasyonlar uygundu	4,85 ± 0,38
Standardize hasta ile çalışmak öğrenmeyi kolaylaştırdı	4,90 ± 0,36
Staj öğrenim hedeflerine ulaştı	4,87 ± 0,34
Eğitimin ileride reçete yazma alışkanlığımı olumlu yönde etkileyeceğini düşünüyorum	4,97 ± 0,17

Sonuçlar ortalama ± standart hata olarak verilmiştir.

Tablo 3: Öğrencilerin eğiticilerle ilgili geri bildirimleri (n=102)

Tartışmalara katılmam için yeterince özendirdi	4,92 ± 0,3
Düşüncelerimi ifade etmem için uygun bir ortam sağladı	4,94 ± 0,28
Kendimi grup halinde öğrenme sürecinin bir parçası olarak hissettim	4,96 ± 0,24
Ortaya konan bilgi ve görüşleri özetledi	4,92 ± 0,27
Kanıta ulaşma konusunda yönlendirdi	4,92 ± 0,27
Öğrenim hedeflerine ulaşılmasını sağladı	4,95 ± 0,22

Sonuçlar ortalama ± standart hata olarak verilmiştir.

SONUÇ:

AİK stajı öncesi, fakültemizin tüm öğretim üyelerine açık olacak şekilde düzenlenen bu çalıştay;

- öğretim üyelerimizin bu konudaki bilgi ve farkındalık düzeylerinde artış sağlamış,
- konuya ilgi duyan ve daha sonra staj programında yer alabilecek öğretim üyelerinin belirlenmesine yardımcı olmuş ve,
- her geçen gün kendini yenileyen tıp eğitiminde "akılcı ilaç kullanımının" bir staj programı olarak yer almasının gerekli olduğunu ortaya koymuştur.

Ayrıca, stajdan şu ana kadar elde ettiğimiz öğrenci ve eğitici geri bildirimleri, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Ab. D. olarak AİK stajını klinisyen öğretim üyeleri ile beraber uygulamamızın, öğrencilerin kliniklerdeki farklı branşlardan hocalarla beş gün boyunca birebir çalışma ve tartışma olanağı bulmalarını sağladığını; klinikteki hocalarımızın ise bu eğitimlerde rol almalarının ilaç seçimi konusunda farmakologların bakış açısını anlamada ve bildiğimiz kadarı ile tıp fakültelerinde farmakoloji anabilim dallarının tek başına yürüttüğü bu eğitimin önemini kavramada faydalı olduğunu göstermektedir.

AİK eğitiminde uyguladığımız farmakolog-klinisyen ortaklığına dayalı bu modelin sonuçlarının kalıcı ve yararlı olacağını tahmin ediyoruz ve eğitimin uzun vadeli etkisini belirlemek üzere, bu stajı almış öğrencileri bir yıl sonra tekrar değerlendirmeyi planlıyoruz.

Bu deneyimlerimizin Akılcı İlaç Kullanımı eğitimini fakültelerinde uygulamayı planlayan Farmakoloji anabilim dalları için yararlı olacağını umuyoruz.

KAYNAKLAR

1. *De Vries TPGM, Henning RH, Hogrzeil HV, Fresle DA. Guide to Good Prescribing. Cenevre: World Health Organization, 1994. WHO/DAP/94.11*
2. *Hogerzeil HV, Barnes KI, Henning RH, Kocabaşoğlu YE, Möller H, Smith AJ, De Vries TPGM (2001). Teacher's guide to good prescribing. World Health Organization, Geneva.*
3. *Hogerzeil HV. Promoting rational prescribing – an international perspective. Br J Clin Pharmacol 1995; 39:1-6*
4. *Ro Laing Hogerzeil HV, Ross-Degnan D. Ten recommendations to improve the use of medicines in developing countries. Health Policy Planning 1999; 14: 89-102.*
5. *Le Grand A, Hogerzeil HV, Haaijer-Ruscamp FM. Intervention research in rational use of drugs: a review. Health Policy Planning 2001 ; 16 (1): 13-20.*
6. *Mangione-Smith R, McGlynn AA, Elliot MN, Krogstad P, Brook RH. The relationsihp between perceived parental expectations and pediatrician prescribing behaviour. Pediatrics 1999; 103:711-18.*
7. *Oktay Ş. Türkiye'de Rasyonel Farmakoterapi Eğitimi. Rasyonel Farmakoterapi Dergisi. Tanıtım Sayısı, Aralık 2006 sayfa 62-65.*
8. *Veninga CCM, Lagerlov P, Wahlström R, Muskova M, Denig P, Berkhof J, Kochen MM, Haaijer-Ruskamp FM, DEP group. Evaluating an educational intervention to improve the treatment of asthma in four European countries. Am J Respir Crit Care Med 1999; 160: 1254-1262.*
9. *Nilsson G, Hjemdahl P, Hassler A, Vitols S, Wallen NH, Krakau I Feedback on prescribing rate combined with problem-oriented pharmacotherapy education as a model to improve prescribing behavior among general practitioners. Eur J Clin Pharmacol 2001; 56: 843–848*
10. *Veninga CCM, Denig P, Zwaagstra R, Haaijer-Ruskamp FM Improving drug treatment in general practice. J Clin Epidemiol 2000; 53:762–772*
11. *Akici A, Kalaça S, Uğurlu MÜ, Karaalp A, Çalı Ş, Oktay Ş. Impact of a short postgraduate course in rational pharmacotherapy for general practitioners. Br J Clin Pharmacol 2004; 57:310–321*