



0-6 YAŞ GRUBU ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN ANTİBİYOTİK KULLANIM İLKELERİNE UYMA DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğr. Gör. Nurten KIRCAN*, nkircan@mu.edu.tr

Yard. Doç. Dr. Hülya BAYBEK**, hbaybek@mu.edu.tr

Yard. Doç. Dr. Mursayettin EKSEN**, meksen@mu.edu.tr

Hemşire Deniz ERDEM***

ÖZET

Bu araştırma 0-6 yaşlar arasında çocukları olan annelerin antibiyotik kullanım ilkelerine uyma durumlarının değerlendirilmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 15.11.2002 ve 15.01.2003 tarihleri arasında Muğla Devlet Hastanesi ve Muğla Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi Çocuk Servisinde 0-6 yaş grubu çocuğu yatan 160 anne oluşturmaktadır. Araştırmada anne ve çocuklara ilişkin 8 sorudan oluşan sosyo-demografik veri formu ile annelerin antibiyotik kullanım ilkelerine uyma durumlarını belirleyen 17 verinin tanımlandığı anket formu kullanılmıştır. [1]

Araştırma kapsamına alınan annelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, annelerin %66.9'unun 25-34 yaş grubunda, %62.5'inin ilkökul mezunu, %86.9'unun ev hanımı, %53.8'inin 2 çocuk sahibi ve %95.0'inin sağlık güvencesi olduğu belirlendi. Annelerin antibiyotik kullanım ilkelerini bilme durumları incelendiğinde %55.6'sının antibiyotiğin ne olduğunu bildikleri saptandı. Araştırmada, annelerin %73.7'sinin antibiyotiği reçetede önerilen şekilde ve %77.5'nin antibiyotiği önerilen miktarda kullandığı, %68.7'sinin antibiyotiği bitinceye kadar kullandığı, %68.1'inin antibiyotiği buzdolabında sakladığı, %80.6'sının artık antibiyotiği saklamadığı, %14.4'ünün antibiyotiğin kullanma süresine dikkat ettiği, %94.4'ünün başka çocuğun antibiyotiğini kendi çocuğuna kullanmadığı, %93.1'inin kendi antibiyotiğini çocuğuna kullanmadığı, %98.1'inin reçeteye yazılan antibiyotikleri hemen aldığı, %93.7'sinin reçetesiz antibiyotik kullanmadığı, %86.3'ünün açlık-tokluk ilkesine dikkat ettiği, %99.4'ünün süspansiyon antibiyotikleri kullanmadan önce çalkaladığı, %67.5'inin antibiyotik bittikten sonra çocuğunu bakım kontrolüne götürdüğü tesbit edildi.. [2]

Anahtar kelimeler: Antibiyotik, Antibiyotik kullanım ilkeleri[3]

The appraise of positions of obeying to the antibiotic using principles of mothers who have children between the age of 0 and 6

ABSTRACT

The research was done crosscutly and definely to appraise the position of obeying the principles of antibiotic using of mothers who has children between the age of 0 and 6. 160 mothers whose children between the age of 0-6 and hospitalized at the service of child in Muğla State Hospital and Muğla Social Insurance Institution Hospital between the dates of 15.11.2002 and 15.01.2003 formed this research precedent, A questionnaie form which was defined by 17 datas determined the mother's obeying to the antibiotic using principles and a sociodemografic data form which has 8 questions related to mothers and children were used. [4]

When the sociodemografic features of mothers who were in this research were studied, it was determined that 66% of them were at the age of 25-34, 62.5 of them graduated from a primary school, 86.9% were housewives, 53.8% had two children and 95.0% had health insurance. [5]

When the positions of mother's knowing the principles of antibiotic using were studied, it was determined that 55.6% of them knew what the antibiotic is. It was determined that 73.7% of them use it at the antibiotic according to the doctor's prescription, 77.5% of them use it at the right dosage, 68.7% use the antibiotic till it finished, 68.1% keep it in the fridge, 80.6% of them use to waste antibiotic, 14.4% pray attention to the using date of the antibiotic, 94.4% of them don't use another child's antibiotic, for hers, 93.1% dont use her own antibiotic for her child, 93.7% of them don't use antibiotic without doctor's prescription, 86.3% of them pay attention to the hunger-full principle, 99.4% of them shake the suspension antibiotics before using them and 67.5% take her child to the doctor's control after the antibiotic is finished. [6]

Key Words: *Antibiotic, antibiotic using principles. [7]*

GİRİŞ

Günümüzde ilaç konusu, üretimi, tüketimi, sağlık harcamalarına ayrılan pay gibi özellikleri ile sadece sağlık görevlilerini değil, kamuoyunu yakından ilgilendiren politik, ekonomik, akademik çok boyutlu bir konudur, Bu konunun en önemli politik yönü, sağlık harcamaları içinde ilaca ayrılan paydır (Çavdaroğlu 1990). [8]

Hastalıkları, hastalık etkenini yani mikroorganizmaları yok ederek iyileştiren hemen hemen tek ilaç türü antibiyotiklerdir. Bu harika ilaçlar kullanılmadan önce ve kullanılmaya başlandıktan sonra, belirli salgın enfeksiyonların yol açtığı ölümlerle kıyaslandığında antibiyotiklerin hayat kurtarma ve belirli hastalıkların ciddiyetini azaltmadaki önemi ortaya çıkmaktadır (Patlak 1994). Tedavi alanına girişleriyle birlikte enfeksiyonun tedavi kontrolünde büyük yararlar sağlayan antibiyotikler, pek çok ilaçtan farklı özelliklere sahiptir (Önder 1997). [9]

Antibiyotikler hakkındaki gelişmeler, enfeksiyon hastalıklarının etkenleri hakkındaki bilgilerin gelişmesine paralel olarak 19. yüzyılın ikinci yarısında başlamakta (Acil Serviste Antibiyotik Kullanımı, (www.mustafayildiz.8m.com/antibiyotik_kullanımı.htm.) ve 20. yüzyılın başlarında Paul Ehrlich'in çalışmaları ile bilimsel bir temele oturmaktadır. 1923'de Damogk'un streptokok enfeksiyonlarına karşı deneysel olarak sistemik ilaçları kullanılması, 1937'de Trefaul ve arkadaşlarının yaptıkları deneysel çalışmalarla sulfonamidlerin yapılması, 1929 yılında Fleming tarafından saptanan ve 1939'da Florey'in penisilini elde ederek bu ilacın tedavi edici yönünü değerlendirmesi (Fadıloğlu, Yılmaz, Yürekli 1989.), Amerika Birleşik Devletleri'nin 1943 yılında penisilin üretimine geçmesiyle antibiyotik çağının başladığı belirtilmektedir (Köküöz 1995). [10]

Sağlık alanının tedavi hizmetlerine yönelik başta gelen sorunlarından biri olan ilaç tüketimi, çoğu kez gereksiz olabilen antibiyotik kullanımıdır (Önder 1997). Patlak (Patlak 1994), yaptığı çalışmada annelerin hekime sormadan kullandıkları ilaçların başında %43 oranı ile antibiyotiklerin geldiğini belirtmektedir. Antibiyotikler dünyada en çok kullanılan ilaçların başında yer almasına rağmen irrasyonel kullanılan ilaçların başında gelmektedir (Saltoğlu 2000). [11]

Ülkemizde antibiyotik grubu ilaçlar, ilaç tüketiminde birinci sırada yer almasına rağmen, enfeksiyon hastalıkları, yüksek oranda görülmektedir. Bu bulgu enfeksiyon hastalıklarında, antibiyotiklerin beklenen sonucu vermediğini düşündürmektedir. Bunun nedeni düşünüldüğünde antibiyotiklerin en üst düzeyde yarar sağlayacak şekilde kullanılıp kullanılmadığı sorusu akla gelmektedir (Çavdaroğlu 1990). [12]

Sağlık hizmetlerinin yükselen maliyetine duyulan endişe sonunda ve sağlık hizmetinin yetersizliği, yüksek teknolojiye dayalı tıp dünyası karşısında insanlar, kendi geleceğine ve kendi sorumluluğuna sahip çıkma güdüsü ile kendi kendine bakım uygular hale gelmektedirler. Böylece

hekime danışmadan, kendi bildiğince veya bir başkasının önerisi ile ilaç alma yani self- medikason, otomedikasyon olarak anılan tehlikeli durumlara yol açan, ilaçların kötü kullanımı adı verilen alışkanlık ortaya çıkmaktadır (Fadiloğlu, Yılmaz, Yreklı 1989). [13]

Dünya Sağlık rgt (WHO), yönettiği son çalışmalarına göre ilaçların kötü kullanımı sorununun büyük boyutlara ulaştığını bildirmektedir. Bazı ilaçların mediko- legal sınırlar içerisinde kullanılması ile bile tolerans, rezistans, yan etkiler hatta ilaç bağımlılığına varan kötü sonuçların ortaya çıktığı, günümüzde kesin olarak bilinmektedir. Bu konu sağlık ekibini ve hastayı ilgilendirdiği kadar sağlıklı bireyleri de ilgilendiren bir halk sağlığı sorunudur (Fadiloğlu, Yılmaz, Yreklı 1989, Kkz 1995). [14]

Ülkemizde bebek ve ocuk ölümlerinin yüksek olması, çocukların sağlıklarını tehdit eden çeşitli sorunların varlığını göstermektedir (Çavdaroğlu 1990). Ülkemizde enfeksiyon hastalıklarının, ocuk sağlığını tehdit eden önemli bir sorun olması (Çavdaroğlu 1990, nder 1997); evresel koşulların sağlığa uygunsuzluğu, aşlama oranının yeterli düzeyde olmaması, ebeveynlerin sağlık kurumlarından yeterince yararlanamaması, tedavinin zamanında, uygun ve yeterli yapılamaması gibi nedenlere bağlanabilir (Çavdaroğlu 1990). Antibiyotiklerin kullanımında beş doğru kuralına uyulmalıdır. Beş doğru kuralı; doğru hastaya, doğru dozda, doğru ilacın, doğru yol ile doğru zamanda verilmesidir (Polat 2000). [15]

Ülkemizde antibiyotik grubu ilaçların bilinçsiz ve aşırı kullanılması önemli bir sorundur (Patlak 1994, Koç 2000). Antibiyotiklerin aşırı ve yanlış kullanımı sağlık için ayrılan kaynakların boşa harcanmasına, ekolojik dengeyi bozarak dirençli bakterilerin yaygınlaşmasına yol açmaktadır. Antibiyotiklerin aşırı ve yanlış kullanımı tüm dünyada sorun olmakla birlikte en ağır ekonomik ve ekolojik etkileri az gelişmiş ülkelerde görülmektedir (Dündar, Hayran, Kayhan, Aksayan 1991). Ekonomik yetersizlikler çevresel koşulların yetersizliğine, sağlık hizmetlerini talep etme güçlüğüne neden olabildiği gibi (Çavdaroğlu 1990) nerilen tedaviyi uygulama konusunda aksamalara da neden olabilmekte bireyleri çabuk, ucuz, uygunsuz tedavi yollarına itebilmektedir. Reçetesiz ilaç alımındaki kolaylık, özellikle antibiyotiklerin uygun olmayan şekilde kullanımını da arttırabilmektedir (Çavdaroğlu 1990, nder 1997). Antibiyotiklerin uygun kullanılmaması, enfeksiyon hastalıklarının ülkemizde yüksek oranda görülmesinin nedenlerinden biri olarak değerlendirilebilir (Çavdaroğlu 1990). [16]

Hastalığın tanı, tedavi ve önlenmesinde oldukça önemli yeri olan ilaçların doğru kullanılmaları halinde yararlarının çok büyük olmasına karşın, hatalı kullanımları halinde ciddi tehlikelere maruz kalınmaktadır (Kkz 1995, Koç 2000). [17]

Uygun suz ilaç kullanımıının en önemli nedeni eğitimdeki yetersizliktir (Patlak 1994, Önder 1997, Köküöz 1995). Antibiyotiklerle yapılan bulaşıcı hastalıklarla savaş ve korunmanın önemi artık sağlık personeli dışındaki kişilerce de bilinmektedir. Ancak bu denli yararlı etkileri olan bu ilaç grubunun kötü kullanım sonuçları ve oluşturduğu ciddi yan etkiler konusunda toplumun hatta sağlık personelinin bile yeterli bilgisi olmadığı ve konuya gerekli ilgi ve dikkati göstermediği vurgulanmaktadır (Fadıloğlu, Yılmaz, Yürekli 1989). Antibiyotik kullanımının etkin olmadığı durumlarda, beklenen etkiyi göstermeyeceği göz önüne alınacak olursa bireylerin sağlığı da olumsuz yönde etkilenecektir (Patlak 1994, Önder 1997). Her geçen gün artan ilaç tüketimi ve savurganlığı nedeni ile tüm hekim, hemşire ve eczacıların bu konuda gerekli duyarlılığı göstermesi doğal bir görevdir. Bu konuda tüketicinin ilaçla ilgili istemlerini değiştirmeyi teşvik ve uyumu arttırmak için topluma sağlık eğitimi vermek gerekmektedir (aklı 2001, etinkaya 2000). [18]

Bu gerçekten yola çıkararak, sağlık personelinin içine alan bir eğitim programının düzenlenmesi ve kitle iletişim araçlarından da yararlanılarak toplumun bilinçlendirilmesi amaçlanabilir. Özellikle 0-6 yaş grubu çocukların bakımında birinci derece etkili olan annelerin antibiyotik kullanım ilkelerine uyma durumlarının değerlendirilmesi amacıyla bu araştırmaya planlandı. [19]

GEREÇ VE YÖNTEM

0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin antibiyotik kullanım ilkelerine uyma durumlarını belirlemek amacıyla planlanmış olan alışma, Muğla Devlet Hastanesi (MDH) ve Muğla Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi (MSSKH) ocuk servislerinde 15.11.2002 ve 15.01.2003 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmaya evrenini MDH ve MSSKH ocuk servisinde 0-6 yaş grubu çocuğu yatan 162 anne oluşturdu. bu annelerden 2 tanesi ankete katılmayı kabul etmediği için 160 anne araştırmaya örneklemini olarak belirlendi. [20]

Araştırmada anne ve çocuklara ilişkin 8 sorudan oluşan sosyo-demografik veri formu ile annelerin antibiyotik kullanım ilkelerine uyma durumlarını belirleyen 17 anket formu kullanıldı. 09.11.2002 ile 10.11.2002 tarihleri arasında 0-6 yaş çocuğu olan 10 anneye anket uygulanarak soruların anlaşılabilirliği test edildi. Anlaşılmayan ifadeler yeniden düzenlendi. Anket uygulanmadan önce ankete katılacak annelere araştırmaya amacı anlatıldı. Sözel olarak izinleri alındı ve anketler yüz yüze görüşme tekniği ile zaman sınırlaması olmadan uygulandı. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 10.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Annelerin sosyo-demografik verileri ve antibiyotik kullanım ilkelerini bilme durumlarının incelenmesinde sayı ve yüzdelik hesaplamalar yapıldı. [21]

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan annelerin %66.9'unun 25-34 yaş grubunda, %62.5'inin ilkokul mezunu, %86.9'unun ev hanımı, %53.8'inin 2 çocuk sahibi, %95.0'inin sağlık güvencesi olduğu belirlendi (Tablo 1). Annelerin %62.5'inin ilkokul mezunu olması, düşük eğitim seviyesine bağlı antibiyotik kullanım ilkelerine uyumsuzluk ve bilinçsiz kullanımı arttırabileceği düşünöldü. Annelerin %86.9'unun ev hanımı olması nedeniyle, özellikle tedaviye başlangıç aşamasında profesyonel sağlık personeli tarafından antibiyotik kullanım ilkelerinin önemi, nasıl kullanacağı ve nelere dikkat edeceği anlaşılır ve uygulamalı şekilde açıklanmalıdır. Annelerin %95'inin sağlık güvencesi olması; sağlık hizmetlerinin yükselen maliyeti ve yetersizliği sonucunda hekime baskı ile kendi bildiğince veya bir başkasının önerisi ile ilaç alma yani otomedikasyon olarak anılan ilaçların kötü kullanımı ortaya çıkmakta ve kendi kendine bakım uygular hale gelmektedirler. [22]

Tablo 1. Annelerin Sosyo – Demografik Özelliklerine Göre Dağılım (n = 160)

Annelerin Özellikleri	N	%
Yaş		
15 – 24 yaş	38	23.7
25 – 34 yaş	107	66.9
35 – 44 yaş	14	8.8
45 ve üzeri yaş	1	0.6
Öğrenim Durumu		
Okur – yazar değil	7	4.4
İlkokul mezunu	100	62.5
Ortaokul mezunu	8	5.0
Lise mezunu	30	18.7
Yüksek okul mezunu	15	9.4
Meslek		
Ev hanımı	139	86.9
İşçi	7	4.4
Memur	14	8.7
Çocuk Sayısı		
1 çocuk	57	35.6
2 çocuk	86	53.8
3 çocuk	9	5.6
4 ve üzeri çocuk	8	5.0
Sağlık Güvencesi		
Var	152	95.0
Yok	8	5.0
Toplam	160	100.0

Çalışmada annelerin antibiyotik kullanım ilkelerini bilme durumları incelendiğinde (Tablo 2), annelerin %55.6'sının antibiyotiğin ne olduğunu bildikleri saptandı. Elde edilen sonuç bazı araştırmacıların (Patlak 1994) bildirimlerine paralellik gösterirken bazı araştırmacıların (Önder 1997) bildirimlerine uyum göstermedi. [23]

Araştırmada, annelerin %73.7'sinin antibiyotiğı reçetede önerilen şekilde, %77.5'nin antibiyotiğı önerilen miktarda kullandığı tespit edildi (Tablo 2). Bu sonuç, bazı araştırmacıların (Önder 1997, Patlak 1994) bildirimlerine paralellik gösterdi. [24]

Çalışmada annelerin %68.7'sinin antibiyotiğı bitinceye kadar kullandığı, %68.1'inin antibiyotiğı buzdolabında sakladığı belirlendi (Tablo 2). Bu sonuç bazı araştırmacıların (Çavdaroğlu 1990, Önder 1997) bildirimlerine benzerlik gösterirken bazı araştırmacıların (Patlak 1994) bildirimleri ile farklılık gösterdi. [25]

Araştırmada annelerin %80.6'sının artık antibiyotiğı saklamadığı saptandı (Tablo 2). Elde edilen sonuç bazı araştırmacıların (Çavdaroğlu 1990, Önder 1997, Patlak 1994) çalışmaları ile uyumlu bulundu. [26]

Çalışmada, annelerin %14.4'ünün antibiyotiğın kullanma süresine dikkat ettiği, %94.4'ünün başka çocuğın antibiyotiğini kendi çocuğuna kullanmadığı tespit edildi (Tablo 2). Elde edilen sonuç bazı araştırmacıların (Çavdaroğlu 1990) bildirimleri ile paralellik gösterdi. [27]

Tablo 2. Annelerin Antibiyotik Kullanım İlkelerini Bilme Durumlarına Göre Dağılımı (n = 160)

KULLANIM İLKELERİ	n	%
Antibiyotiğın ne olduğunu bilme		
Biliyor	89	55.6
Bilmiyor	71	44.4
Antibiyotiğın kullanılma sıklığını bilme		
Reçetede önerilen şekilde kullanıyor	118	73.7
Reçetede önerilen şekilde kullanmıyor	42	26.3
Antibiyotiğın kullanma miktarını bilme		
Önerilen miktarda kullanıyor	124	77.5
Önerilen miktarda kullanmıyor	36	22.5
Antibiyotiğın kullanılma süresini bilme		
Bitinceye kadar kullanıyor	110	68.7
Bitinceye kadar kullanmıyor	50	31.3
Antibiyotiğın saklama şeklini bilme		
Buzdolabında saklayanlar	109	68.1
Buzdolabında saklamayanlar	51	31.9
Artık antibiyotiğın ne yapıldığı		
Saklarım	31	19.4
Saklamam	129	80.6
Artık antibiyotiğın saklanma süresi		
Kullanma süresine dikkat edenler	23	14.4
Kullanma süresine dikkat etmeyenler	8	5.0
Başka çocuğın antibiyotiğini kullanma		
Kullanırım	9	5.6
Kullanmam	151	94.4
Kendi antibiyotiğini kullanma		
Kullanırım	11	6.9
Kullanmam	149	93.1
Reçetede antibiyotiğı alma durumu		
Alırım	157	98.1
Almam	3	1.9

Reçetesiz antibiyotiği kullanma durumu		
Kullanırım	10	6.3
Kullanmam	150	93.7
Açlık – tokluk ilkesine uyma durumu		
Dikkat ederim	138	86.3
Dikkat etmem	22	13.7
Süspansiyon antibiyotikleri kullanmadan önce çalkalama durumu		
Çalkalarım	159	99.4
Çalkalamam	1	0.6
Antibiyotik bittikten sonra hekim kontrolüne gitme durumu		
Götürürüm	108	67.5
Götürmem	52	32.5
Toplam	160	100.0

Araştırmada, annelerin %93.1'inin kendi antibiyotiğini çocuğuna kullanmadığı saptandı (Tablo 2). Bu sonuç bazı araştırmacıların (Çavdaroğlu 1990, Patlak 1994) bildirimleri ile paralellik gösterdi. [28]

Çalışmada annelerin %98.1'inin reçeteye yazılan antibiyotikleri hemen aldığı belirlendi (Tablo 2). Elde edilen sonuç bazı araştırmacıların (Çavdaroğlu 1990) bildirimleri ile paralellik gösterdi. [29]

Araştırmada, annelerin %93.7'sinin reçetesiz antibiyotik kullanmadığı, %86.3'ünün açlık-tokluk ilkesine dikkat ettiği tespit edildi (Tablo 2). Bu sonuç bazı araştırmacıların (Önder 1997, Patlak 1994) çalışmaları ile benzerlik gösterdi. [30]

Araştırmada, annelerin %99.4'ünün süspansiyon antibiyotikleri kullanmadan önce çalkaladığı belirlendi. Bu sonuç bazı araştırmacıların (Çavdaroğlu 1990, Önder 1997, Patlak 1994) çalışmaları ile paralellik gösterdi. Çalışmada annelerin %67.5'inin antibiyotik bittikten sonra çocuğunu hekim kontrolüne götürdüğü saptandı. [31]

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak annelerin çoğunlukla antibiyotik kullanım ilkelerine uyum gösterdikleri tespit edildi. Ancak antibiyotik kullanma süresine dikkat etme konusunda yetersizlik ve antibiyotik bittikten sonra hekim kontrolüne götürme konusunda dikkatsizlik saptanmıştır. 0-6 yaş çocukların bakımında birinci derece etkili olan annelere elde edilen sonuçlara göre řu önerilerde bulunabiliriz:

-Özellikle bakteriyel enfeksiyonlarda kültür sonucuna ve etkene göre reçete edilen antibiyotiklerin, annelere, profesyonel sağlık personeli tarafından anlaşılır şekilde önemi vurgulanarak açıklanmalıdır.

-Antibiyotiklerin kullanımında beş doğru kuralına uyulmalıdır. Beş doğru kuralı; doğru hastaya, doğru dozda, doğru ilacın, doğru yol ile doğru zamanda verilmesidir.

-Etkili tedavinin gerçekleşebilmesi için, anneler antibiyotik kullanma sürelerine uygun davranış göstermelidir.

-Anneler antibiyotik kullanım süresi dolduktan sonra mutlaka çocuğu hekim kontrolüne götürmelidir. [32]

Ülkemizde antibiyotik grubu ilaçlar, ilaç tüketiminde birinci sırada yer almasına rağmen, enfeksiyon hastalıkları, yüksek oranda görülmektedir. Bu durumu önlemek için profesyonel sağlık personeli tarafından antibiyotik kullanım ilkeleri ve önemi konusunda duyarlılık geliştirilmeli, hizmet içi eğitimlerle tüketicinin ilaçla ilgili istemlerini değiştirmeyi teşvik ve uyumu arttırmak için topluma sağlık eğitimi vermek gerekmektedir. [33]

KAYNAKLAR

1. Çavdaroğlu, D.; Antibiyotik Önerilen 0-6 Yaşlar Arasındaki Çocuklarda Annelerini İlaç Kullanım İlkelerine Uyma Durumları, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1990.
2. Patlak, S.; Bornava'nın Evka-3 Mahaltesinde Oturan Ev Kadınlarının Çocuklarında Antibiyotik Kullanımı ve Bu Konudaki Bilgi Düzeyinin Saptanması, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Bitirme Tezi, İzmir, 1994.
3. Önder, Ö.; 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Antibiyotik Kullanımına İlişkin Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Mezuniyet Tezi, İzmir, 1997.
- 4.Acil Serviste Antibiyotik Kullanımı, (www.mustafayildiz.8m.com/antibiyotik_kullanımı.htm).
5. Fadiloğlu, Z,., Yılmaz, D., Yürekli, A.; Toplumda Analjezik, Antibiyotik ve Trankilizan Grubu İlaçların Kullanımlarının ve Bu Konudaki Bilgilerinin Saptanması, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5,1-11, 1989.
6. Köküöz, A.N.; Antibiyotikler, Aylık Popüler Bilim Dergisi, 335, 56-62, 1995.
7. Saltoğlu, N.; Antibiyotik Dozları, Uygulama Şekilleri, İlkeleri, Antibiyotiklerin İlaçlarla ve Besinlerle Etkileşimleri, .Ü. Tıp Fakültesi Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 9,4,336-362, 2000.
- 8.Polat, Ş.; Antibiyotik Uygulama Biçimleri ve Tekniği, Hemşirelik Forumu Dergisi, 3,5,36-43,2000.
9. Koç, H.; 0-14 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin İlaç Kullanım Durumunun İncelenmesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Mezuniyet Tezi, İzmir, 2000.
10. Dündar, V., Hayran, O., Kayhan, M., Aksayan, S.; Toplumda Antibiyotik Tüketiminin Değerlendirilmesinde Bir Yöntem Olarak Evlerde Bulundurulan İlaçların İncelenmesi, Klimik Dergisi, 4,1,15-17, 1991.
11. aklı, H.; Akut Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları, Enfeksiyon Hastalıkları Tedavi Kılavuzu, 2,1,3-11, 2001.
12. Çetinkaya, Y.; Antibiyotik Kullanımının Temel İlkeleri, İnfeksiyon Hastalıkları Serisi, 3,1,5-10-2000. [34]

*;Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu,Öğretim Görevlisi,MUĞLA [35]

**; Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu,Öğretim Üyesi,MUĞLA [36]

***;Özel Derman Hastanesi, Hemşire,EDİRNE [37]