



Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Asistan Hekimlerin Alerji Yönetimi

Allergy Management of Assistant Doctors Working in a Training and Research Hospital

Sevtap Sarı Unat¹, Umut Gök Balcı^{1,2}

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Öz

Giriş: Alerji, vücudun savunma sisteminin diğer sağlıklı kişilerin reaksiyon vermediği maddelere aşırı reaksiyon vermesidir. Alerjik hastalıklar ve reaksiyonlarla her sahada sık karşılaşılan hekimlerin hastaları değerlendirmesi, acil ilk müdahaleyi yapabilmesi, gerekli durumlarda ileri tetkik ve tedavi amacıyla hastaları alerji ve immünoloji uzmanına yönlendirebilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada asistan hekimlerin alerjik hastalıkların tanı, tedavi ve izlemi konusunda genel yaklaşımlarının ve bilgi düzeylerinin ölçülmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan, farklı branşlardan 260 asistan hekime, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket, yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı. Veriler SPSS.21 paket programı ile analiz edildi.

Bulgular: Çalışmamızda, hekimlerin alerjik hastalıklar ve yönetimine yönelik bilgi sorularına verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde 260 hekimden tam puan alan olmadığı görüldü. Bilgi soruları toplam 10 puan üzerinden değerlendirildi. En yüksek puan olarak 8 puana ulaşan asistan hekim sayısının 33 olduğu görüldü.

Sonuç: Tüm branşlardaki hekimlerin alerji yönetimi ile ilgili tam ve donanımlı olmasını sağlamak için bu konularda meslek içi eğitimin artırılmasının yararlı olacağı çalışmamızın ana sonucudur.

Anahtar Sözcükler: Alerji; anafilaksi; eğitim

Abstract

Aim: Allergy is an overreaction of the immune system that other healthy people do not normally react to. It is important for physicians, who frequently encounter allergic diseases and reactions, to evaluate patients, perform emergency intervention, and refer patients to allergy and immunology specialists for further examination and treatment when necessary. In this study, we aimed to evaluate the general approaches and knowledge levels of resident physicians about the diagnosis, treatment and follow-up of allergic diseases.

Materials and Methods: The questionnaire prepared by the authors was applied to 260 residents from different departments working in a Training and Research Hospital by face-to-face interview technique. The data were analyzed with the SPSS.21 package program.

Results: In our study, in which the questions were evaluated over a total of 10 points, when the answers given by the physicians to the questions about allergic diseases and its management were evaluated, none of the 260 physicians received a full score. 33 resident physicians achieved the highest score as 8 points in this study.

Conclusion: The main result of our study is that it would be beneficial to increase the knowledge and skills of physicians in all branches about the management of allergic diseases through in-service training.

Keywords: Allergy; anaphylaxis; education

Bu çalışma Dr. Sevtap Sarı Unat'ın tıpta uzmanlık tezinden üretilmiştir.

Giriş

Alerji; vücudun savunma sisteminin normalde reaksiyon vermediği maddelere aşırı reaksiyon vermesidir. Genetik yatkınlığı olanlarda daha sık gelişir. Bir alerjene karşı reaksiyon veren bireyin daha önce o alerjenle karşılaşmış ona duyarlı hale gelmesi gerekir (1). Alerjenler alerjik reaksiyon başlatabilen maddelerdir ve solunum yolu, deri, ağızdan ya da enjeksiyon yoluyla vücuda girebilirler. Alerjik reaksiyona neden olan alerjen miktarı kişiden kişiye değişkenlik gösterebilir. Aynı dozu bir kişi kolayca tolere edebilirken diğer kişide ciddi reaksiyonlar gelişebilir (2).

Alerjik hastalıklar olarak astım, rinit, anafilaksi, ilaç, besin ve böcek alerjileri, egzama, ürtiker ve anjiyoödem sayılabilir. Hastaların erken saptanması, sağlık durumundaki ve işlevselliklerindeki bozulmanın ve sağlık giderlerinin azaltılmasını sağlayabilir (3). Son 20 yıl içinde, astım, atopik dermatit, alerjik rinit, gıda alerjisi, atopik konjonktivit gibi alerjik hastalıklarda belirgin artış gözlenmiştir. Değişik ülkelerdeki çalışmalarda alerjik hastalık oranındaki artışı yansıtan oldukça çarpıcı sonuçlar elde edilmiştir (4).

Anafilaksi; hızlı başlangıçlı ve ölümcül olabilen ciddi bir alerjik reaksiyondur. Uluslararası çalışmalarda hayat boyu anafilaksi geçirme prevalansının %0,05-2 olduğu bildirilmiştir (5). Anafilaksin mortalitesi hakkında 164 olgu ile yapılan bir çalışmada ilk semptomların ortaya çıkması ile ölüm görülmesi arasında geçen süre değerlendirilmiş ve ilaçlara bağlı anafilakside 15 dakika ve besinlere bağlı anafilakside 30 dakika olarak saptanmıştır (6). Ölümcül olabilecek ama müdahale için zaman tanıyan bu reaksiyonun tanı ve tedavisinin sağlık çalışanları tarafından iyi bilinmesi gerekmektedir. Literatürde hekimlerin anafilaksi tanı ve tedavisi hakkındaki bilgilerinin eksik olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (7,8).

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki araştırma için etik kurul onayı, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 27.12.2018 tarihli ve 2018/16-7 nolu karar ile alındı.

Araştırmanın evreni, 2019 yılı Şubat-Haziran aylarında hastanede çalışmakta olan tüm branşlardan toplam 380 asistan hekimdi ve bunların içinde gönüllü onam formunu imzalayan ve ulaşılabilen 260 tanesi örnekleme oluşturdu.

Hekimlerin alerjik hastalıklar ve yönetimi ile ilgili bilgi düzeyini ve tutumunu değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından tasarlanan bir anket yüz yüze yöntemiyle uygulandı. Anket; hekimlerin demografik verileri, asistanlık dönemleri ve çalışma durumlarını değerlendiren sorular; alerji yönetimi ile ilgili önermelerini, bilgi düzeylerini ve bu yönde tutumlarını sorgulayan sorular ile toplam 27 sorudan oluşuyordu. Bilgiyi değerlendiren sorularda her doğru yanıt iki (2) puan (birden fazla doğru cevabı olan soruda her bir doğru cevap bir (1) puan), yanlış durum veya cevaplar sıfır (0) olarak puanlandırıldı. Bazı sorularda birden fazla seçenek işaretlenebiliyordu. Bilgi soruları toplam 10

puan üzerinden değerlendirildi. Elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences 21.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Tüm istatistiksel analizlerde $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi ve ilişkiler %95 güven aralığında değerlendirildi.

Tanımlayıcı istatistik için kategorik veriler sayı ve yüzde (n, %), numerik veriler için ortalama \pm standart sapma (SS) kullanıldı. Kategorik verilerin analizinde Pearson Ki-kare testi kullanıldı. Sayısal verilerin ortalama \pm SS, ortanca, en küçük ve en büyük değerleri verildi. Sayısal verilerin normal dağılımına bakmak için Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Normal dağılıma uymayan sayısal verilerin ileri analizinde; ikili gruplarda Mann Whitney U testi, ikiden fazla olan gruplarda Kruskal Wallis testleri kullanıldı. Kruskal Wallis testinde anlamlı çıkan sonuçların hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için alt gruplara ikili ikili Mann Whitney U Testi uygulandı.

Bulgular

Katılımcıların %55,4'ü (n=144) kadın olup, bu katılımcılardan 201'i (%77,3) 23-30 yaş arasında, 50'si (%19,2) 31-40 yaş arasında, altısı (%2,3) 41-50 yaş arasında, üçü (%1,2) 51 yaş ve üzerindedir. 181 asistanın %69,6'sı dahili bilimlerde, %30,4'ü cerrahi bilimlerde çalışıyordu (Tablo 1).

Tablo1. Asistanların çalışma durumları

Özellik	n	%
Asistanlık süresi (n=260)		
0-12	68	26.2
13-24	59	22.7
25-36	70	26.9
37 ay ve üzeri	63	24.2
Meslekteki süresi (n=260)		
0-5 yıl	204	78.5
6-10 yıl	43	16.5
11-15 yıl	5	1.9
16-20 yıl	4	1.5
21 ve üzeri	4	1.5
Çalışılan Birim*		
Servis	157	60.4
Poliklinik	146	56.2
Acil Servis	52	20.0
Diğer**	29	11.2
Uzmanlık Alanı		
Dahili Bilimler	181	69.6
Cerrahi Bilimler	79	30.4
Günlük Bakılan Hasta Sayısı (n=260)		
0-9	28	10.8
10-19	38	14.5
20-49	74	28.5
50-99	67	25.8
100 ve üzeri hasta	53	20.4

*Bu soruda birden fazla seçenek işaretlenebilmekteydi.

**Diğer : Laboratuvar ve Ameliyathaneler

Ankete katılan 260 hekimin mesleki pratikte alerji olgusu ile karşılaşma sıklıkları dörde ayrıldı; hiç karşılaşmayan, nadiren karşılaşan, sık ve çok sık karşılaşan. Alerji olgusu

ile hiç karşılaşmayan hekim yoktu. Katılımcılardan 120'si (%46) nadiren, 113'ü (%43,5) sık ve 27'si (%10,4) çok sık karşılaştıklarını belirtti.

Bilgi sorularının toplam puanı 10 ve puan ortalaması 4,63±2,09 idi (en düşük puan:0,0- en yüksek puan:8,0). Buna göre çalışmaya dahil olan 260 asistan hekimden tam puan (10 puan) alan olmadı. En yüksek puan olan sekiz puana ulaşan asistan hekim sayısı 33'tü (%12,7) Ankete katılan 260 asistan hekimin 143'ü (%55,0) daha önce sistemik reaksiyon (anafilaksi) ile karşılaştığını ifade ederken, 117'si (%45,0) daha önce sistemik reaksiyon (anafilaksi) olgusuyla karşılaşmadığını belirtti (Tablo 2).

Tablo 2. Alerjik hastalıkların yönetimi ile ilgili önermelere verilen cevaplar

Önerme	n	%
Ürtikeri ve Alerjik Deri Hastalığını Yönetmekte Zorlanırım		
Katılmıyorum	163	62.7
Katılıyorum	68	26.2
Fikrim yok	29	11.2
Alerji Yönetimini Tüm Hekimler Yapmalıdır		
Evet	125	48.1
Hayır, uzmana sevk edilmeli	84	32.3
Kararsızım	51	19.6

Sistemik reaksiyon saptanan hastada akut bulgular düzeldiğinde hekimlerin 161'i (%61,9) hastane yatışı ve gözlem önerdiğini, 121'i (%46,5) alerji kliniğine araştırma için yönlendirdiğini, 27'si (%10,4) uygun bulursa düzenli tedavi başladığını ve birisi (%0,4) eve gönderdiğini belirtti. Alerji semptomları görülen hastada izlenen yola yönelik sorulan soruda; hekimlerin 129'u (%49,6) ilgili bransa sevk edeceğini, 111'i (%42,7) tanısını koyup korunma yöntemlerini anlatıp tedavi vereceğini, 74'ü (%28,5) ise semptomatik tedavi vereceğini ifade etti.

Hekimlerin altısının (%2,3) alerjik hastalıklar konusundaki bilgi seviyelerini çok iyi, 34'ünün (%13,1) iyi, 165'inin (%63,5) orta ve 55'inin (%21,2) yetersiz olarak belirttiği görüldü. 185'i (%71,2) daha önce alerjik hastalıklar ve tedavileri hakkında eğitim aldığını, 75'i (%28,5) ise semptomatik tedavi vereceğini ifade etti. Alerji semptomları ile başvuran hastalara 260 hekimden 255'i (%98,1) koruyucu önlemler önerdiğini, beşi (%1,9) önermediğini belirtti (Tablo 3).

Hekimlerin altısının (%2,3) alerjik hastalıklar konusundaki bilgi seviyelerini çok iyi, 34'ünün (%13,1) iyi, 165'inin (%63,5) orta ve 55'inin (%21,2) yetersiz olarak belirttiği görüldü. 185'i (%71,2) daha önce alerjik hastalıklar ve tedavileri hakkında eğitim aldığını, 75'i (%28,8) ise daha önce hiç eğitim almadığını belirtti. Daha önce alerjik hastalıklar konusunda eğitim alan 185 hekimden; alınan eğitimin üzerinden geçen süre ≤2 yıl olanlar; 56 (%30,3), 3-5 yıl arası olanlar; 96 (%51,9), ≥6 yıl olanlar 33 (%17,8) kişi idi (Tablo 4).

Tablo 3. Alerjik Hastalıklar ve Yönetimi ile ilgili cevaplar

Sorular ve Cevaplar	n	%
Polen mevsiminde hastalarınıza hangi saatler arasında daha çok kapalı alanda olmalarını önerirsiniz?*		
**Sabah erken saatler	129	49.6
Öğlen saatleri	94	36.2
Akşam	37	14.2
Toplumumuz için besin alerjisine en çok yol açan Besinlerden aşağıda verilenlerden hangisi yanlıştır?*		
**Yeşil Yapraklı Sebzeler	138	53.0
**Et	115	44.2
**Yeşil yapraklı sebzeler ve et	88	33.8
İnek sütü	80	30.7
Yumurta akı	70	26.9
Balık	65	25.0
Alerjiye neden olan ilaçlardan hangisi çok daha nadir etkindir?(n=260)		
**Antihipertansifler	102	39.2
Monoklonal antikolar	73	28.1
Epilepsi ilaçları	51	19.6
Aspirin ve diğer nonsteroidler	25	9.6
Antibiotikler (penisilin ve sefalosporinler)	9	3.5
Kontakt dermatit tedavisinde hangi ilaçların etkisi daha azdır?(n=260)		
PUVA	87	33.5
Nemlendiriciler	74	28.5
Oral steroidler	47	18.1
**Antihistaminikler	46	17.7
Kortizon içeren merhemler	6	2.3
Sistemik reaksiyon (Anafilaksi) gelişen hastada ilk müdahale olarak ne uygularsınız? (n=260)		
**Adrenalin i.m.	199	76.5
Adrenalin s.c.	47	18.1
Kortikosteroid	7	2.7
Antihistaminik	5	1.9
Fikrim yok	2	0.8

*Bu soruda birden fazla seçenek işaretlenebilmekteydi.

**Doğru cevaplar

Asistan hekimlerin %55'inin daha önce bir sistemik reaksiyon (anafilaksi) olgusu ile karşılaştığı; sistemik bulgular düzeldiğinde ise %46,5'inin alerji kliniğine araştırma için yönlendirdiği görüldü. Alerji kliniğine yönlendirmeme sebebi olarak hekimlerin %48,8'inin kendisinin tanı koyup tedavi başlayabildiğini düşündüğü görülürken %13' ünün kendisinden farklı bir tedavi yapabileceğini düşünmediği, %8'inin sevk edeceği yeri bilmediği görüldü. Alerji semptomları görülen hastalarda kendilerinin tanı koymama sebebi olarak hekimlerin %39,2'sinin test yapacak materyali olmadığını, %27,3' ünün yeterli bilgi ve tecrübe sahibi olmadığını düşündüğü görüldü. Yine hekimlerin %14,6'sı tanı koymanın kendi işi olmadığını düşündüğü, %8,4'ünün de zamanının olmadığını düşündüğü saptandı. Alerjik hastalıklar konusundaki bilgi seviyesini asistan hekimlerin %84,7 gibi büyük bir çoğunluğunun

Tablo 4.Anaflaksi ile karşılaşma durumları ile bilgi puanlarının karşılaştırılması

	Bilgi Puanları					P Değeri
	n	Ort±SS	Ortanca	En küçük	En büyük	
Anaflaksi Olgusuyla Karşılaşma						
Evet	143	4.6±2.0	4.0	0.0	8.0	0.95*
Hayır	117	4.5±2.1	5.0	0.0	8.0	
Alerjik Hastalıklarda Bilgi Seviyesini Algılama Durumu						
Yetersiz	55	4.1±1.9	4.0	0.0	8.0	0.24**
Orta	165	4.7±2.1	5.0	0.0	8.0	
İyi	34	4.7±2.2	4.0	0.0	8.0	
Çok iyi	6	5.3±1.6	5.0	4.0	8.0	
Alerjik Hastalıkla İlgili Eğitim Alma Durumu						
Evet	185	4.7±2.1	5.0	0.0	8.0	0.17*
Hayır	75	4.3±2.0	4.0	0.0	8.0	
Alınan Eğitimden Sonra Geçen Süre						
2 ve daha az yıl	56	4.8±1.9	4.0	0.0	8.0	0.37
3-5 yıl	96	4.5±2.2	4.0	0.0	8.0	
6 ve üzeri yıl	33	5.1±1.9	5.0	0.0	8.0	
Bilgi Almayı İsteme Durumu						
Evet	246	4.6±2.0	5.0	0.0	8.0	0.10*
Hayır	14	3.5±2.2	4.0	0.0	6.0	

orta-yetersiz olarak algıladığı, buna sebep olarak da %67,1 oranında tıpta yeterli eğitim almama ve yeterli kongre-seminer olmaması olarak düşünüldüğü görüldü. 23-30 yaş arasında olan hekimlerle, 41-50 yaş arasında olan hekimlerin (p=0,006) ve 31-40 yaş arasında olan hekimlerin, 41-50 yaş arasında olan hekimlerin (p=0,01) bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu; 23-40 yaş arasındaki hekimlerin bilgi puanlarının, ≥41 yaşlardaki hekimlerin puanlarından daha yüksek olduğu görüldü.

Alerji hastalarıyla karşılaşma sıklığı arttıkça bilgi puanları artmakta idi. Buna göre alerji hastalarıyla nadiren karşılaşan asistan hekimlerle çok sık karşılaşan asistan hekimlerin bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu görüldü.

Tartışma

Alerjik hastalıklar yalnızca bireylerin hayat kaliteleri, kariyerleri, kişisel gelişimleri ve yaşam tarzı seçimlerini olumsuz etkileyen bir sorun olmakla kalmayıp aynı zamanda iş gücü ve üretim kaybı nedeniyle ağır bir yük oluştururlar.

Uluslararası literatürde alerji ve anafilaksi tedavisi uygulayan sağlık çalışanlarının bilgi düzeyi ve uygulama

pratiklerine yönelik olarak çok sayıda araştırma olmasına rağmen, ülkemizde bu konuda yapılmış çalışmalar kısıtlıdır. Bizim çalışmamıza katılan asistan hekimlere baktığımızda ilk olarak yaş grupları ile bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı. Buna göre 23-40 yaş arasındaki asistan hekimlerin bilgi puanların, 41-50 yaş arasındakilerden daha yüksek olarak değerlendirildi. En yüksek bilgi puan ortalamasının ise 23-30 yaş arasında olduğu saptandı. Mesleki deneyim arttıkça, hekimin tecrübesinin ve becerisinin artması beklenen bir durumdur, ancak yapılan çalışmalar bunun tam tersini ortaya çıkarmıştır.

Bekdaş ve ark. yaptığı bir çalışmada meslek deneyimi az olan pratisyen hekimlerin meslek deneyimi fazla olanlara göre daha doğru tanı koydukları görülmüştür (9). Edirne’de yapılan benzer bir çalışmada ise mesleki deneyim süresi ile bilgi skorları arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmış olup mesleki deneyim süresi arttıkça bilgi skorlarının anlamlı olarak düştüğü görülmüştür (10). Bu durum genç hekimlerin bilgilerinin daha güncel olmasıyla açıklanabilir. Mezuniyet sonrası bilgi düzeyinde zaman içinde azalma olduğu, bilgilerin güncel tutulmasının ve belirli zaman aralıklarında bu yönde eğitim/seminer yapılmasının faydalı olabileceği düşünülmüştür.

Özyurt ve ark. 2014 yılında yaptığı çalışmada katılımcıların %83,5’i ürtikeri ve alerjik deri hastalıklarını

yönetmekte zorlanmadığını ifade etmiştir (11). Benzer şekilde bizim çalışmamızda da asistan hekimlerin %62,7'si ürtikeri ve alerjik deri hastalıklarını yönetmekte zorlanmadıklarını ifade etti.

Çalışmamıza katılan hekimlerin, alerjiye daha nadir sebep olan ilaçlar ile ilgili soruya yalnızca %39,2'si doğru yanıt verdi. Asistanların %19,6'sı epilepsi ilaçları, %9,6'sı aspirin ve diğer non-steroid ilaçlar, %3,5'i antibiyotik yanıtını verdi. Yazıcı Öztürk ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, ilaç alerjisi tanısıyla yatırılarak tedavi edilen hastalar incelenmiş ve reaksiyon tipinden bağımsız genel olarak bakıldığında alerjik reaksiyona ve döküntülere en sık sebep olan ilaçlar; Aspirin/ diğer non-steroidler ve antibiyotikler (özellikle sefalosporinler ve penisinler) olarak saptanmıştır. Ayrıca antiepileptiklerin penisilin/sefalosporin grubu antibiyotiklerle benzer oranda reaksiyona yol açtığı görülmüştür (12).

Çalışmamızda, hekimlerin %76,5'i, anafilakside ilk uygulanacak tedavi olarak adrenalini ve intramuskuler yolu tercih edeceklerini bildirerek doğru şekilde yanıtladı. Çatal ve ark. 2014 yılında aile hekimlerine yönelik yaptığı çalışmada hekimlerin %31,2'si intramusküler adrenalin ile doğru yanıtını verdiği bildirilmiştir (13).

Çalışmamızda anafilaksi olgusu ile karşılaşma durumları ile hekimlerin bilgi puanları kıyaslandığında aralarında anlamlı bir fark saptandı. Anafilaksi ile karşılaşan hekimlerin bilgi skorları daha yüksek bulundu. Anafilaksi ile ilgili yapılan bir çalışmada hekimlerin sistemik reaksiyon ile karşılaşma durumlarının bilgi skorları ile arasındaki ilişki değerlendirilmiş, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken, karşılaşanların bilgi skorlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (14). Baççoğlu ve ark.'nın yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (15). Fakat bu konuda literatürde yapılan çalışmaların çoğu anafilaksi tedavisine yönelik bilgi soruları ile kısıtlıdır. Bu anlamda çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağı görüşündeyiz.

Çalışmamızda daha önce alerjik hastalıklar konusunda eğitim alan hekimlerin bilgi puanları ile eğitim almayanların bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı fakat eğitim almayanların bilgi puanları ortalamasının daha düşük olduğu görüldü. Yine eğitim sürelerinin üzerinden geçen süre ile bilgi puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Can ve ark.'nın 2018 yılında yaptığı bir çalışmada, pediatri hekimlerine alerji konusunda meslek içi eğitim verilmiş ve eğitim sonrası bilgi düzeylerinde anlamlı artış olduğu bildirilmiştir (16). Kahveci ve ark.'nın yaptığı çalışmada da benzer şekilde eğitim sonrasında bilgi skorlarının yükseldiği görülmüştür (17). Bu bulgular hekimlerin mezuniyet sonrası periyodik eğitimlere ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Limitasyon: Çalışmamız tek bir eğitim araştırma hastanesinde yapılmıştır farklı hastanelerde çalışan asistan hekimlerle daha geniş bir örnekleme tekrarlanabilir.

Sonuç olarak; asistan hekimlerin alerjik hastalıklar ve anafilaksi yönetimi konusunda bilgi eksiklikleri olduğu görülmektedir. Araştırmamız, alerjik hastalıklar konusunda daha fazla bilgilendirici toplantılar ve seminerler yapılması, yayınlar sunulması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Sadece uzmanlık eğitimi değil tıp fakültesi eğitimlerinde de daha fazla vurgu yapılması, etkin ve pratiğe dayalı eğitimlere ağırlık verilmesi anlamlı fark yaratabilecektir.

Çalışmamızda hiçbir hibe veya destek kaynağı kullanılmamıştır. Yazarların herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Bu çalışma başka bir yerde sunulmamıştır. SU: Materyaller, veri toplama, analiz, literatür taraması, yazma; UGB: Konsept, tasarım, denetim ve kritik inceleme aşamalarında araştırmayı desteklemiştir. Tüm yazarlar çalışma tasarımında yer almış ve makalenin son halini onaylamıştır. Dr. Sevtap Sarı Unat'ın tezinden üretilmiştir.

Kaynaklar

1. Türk Toraks Derneği; Alerji Nedir? Erişim: <https://www.toraks.org.tr/news.aspx?detail=237> 6 Erişim tarihi: 19/09/2019
2. Türkiye Ulusal Alerji ve Klinik İmmünoloji Derneği; Alerjenler. Erişim: <https://www.aid.org.tr/hastaliklar/alerji/alerjenler/> Erişim tarihi: 19/09/2019
3. Nolte H, Nepper-Christensen S, Backer V. Unawareness and undertreatment of asthma and allergic rhinitis in a general population. *Respir Med* 2006;100:354-62.
4. Genuis SJ. Sensitivity-related illness: the escalating pandemic of allergy, food intolerance and chemical sensitivity. *Sci Total Environ*. 2010;408:6047-61.
5. Özmen S, Aykan E, Çörüt N, Bostancı İ. Üçüncü basamak sağlık çalışanlarının anafilaksi ve adrenalin oto-enjektör bilgi düzeyleri. *The Journal of Pediatric Research*. 2015;2:152-7.
6. Pumphrey RS. Lessons for management of anaphylaxis from a study of fatal reactions. *Clin Exp Allergy*. 2000;30:1144-50.
7. Cetinkaya F, Sezgin G, Aslan OM. Dentists' knowledge about anaphylaxis caused by local anaesthetics. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2011;39:228-31.
8. Cetinkaya F, Zubarioglu AU, Goktas S. Pediatricians' knowledge about recent advances in anaphylaxis treatment in Istanbul, Turkey. *Turk J Pediatr*. 2009;51:19-21.
9. Bekdaş M, Dilek M, Açikel E, Ağalday B, Erkoçoğlu M. Tıp fakültesi öğrencileri ve pratisyen hekimlerin anafilaksinin tanı ve tedavisi konusundaki bilgileri. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 2014;7:202-8.

- 10.**Yıldız R. Edirne il merkezindeki hekimlerin anafilaksi hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018.
- 11.**Özyurt K, Sucaklı MH, Çölgeçen E, Çelik M, Çelik M. Aile hekimlerinin sık görülen dermatolojik hastalıklarla ilgili teorik bilgileri, tanı ve tedavi eğilimleri. *Türkderm.* 2014; 48: 254-62.
- 12.**Yazıcı Öztürk HZ, Sarıcaoğlu H, Yazıcı S, Hacıoğlu Ş, Köran Karadoğan S, Bilbil Başkan E ve ark. İlaç reaksiyonu tanısıyla yatırılan olguların değerlendirilmesi: retrospektif çalışma. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2010;36:75-80.
- 13.**Çatal F, Topal E, Çeliksoy MH, Söğüt A, Şahin MK, Şahin G ve ark. Aile hekimlerinin arı venom alerjisi, tedavisi ve adrenalin oto enjektör kullanım becerisi konularındaki bilgi düzeyleri. *J Turgut Ozal Med Cent.* 2014;21:33-6.
- 14.**Uluç NN. Sakarya ilindeki aile hekimlerinin çocukluk çağı astım hastalığı hakkındaki tutum, bilgi ve davranışları. Uzmanlık Tezi. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018.
- 15.**Baccioglu A, Yılmazel Uçar E. Level of knowledge about anaphylaxis among health care providers. *Tuberk Toraks.* 2013;61:146-6.
- 16.**Can C, Altinel N, Shipar V, Birgül K, Bülbül L, Hatipoğlu N ve ark. Pediyatristlerin inek sütü alerjisiyle ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Med Bull Sisli Etfal Hosp.* 2019;53:160-4.
- 17.**Kahveci R, Bostancı I, Dallar Y. The effect of an anaphylaxis guideline presentation on the knowledge level of residents. *J Pak Med Assoc.* 2012;62:102.