

DENİZLİ VEREM SAVAŞI DİSPANSERİNDE DOĞRUDAN GÖZETİMLİ TEDAVİ (DGT) UYGULAMASI

Dr. Aynur TALU
Denizli Verem Savaşı Dispanseri, Denizli
e-mail: veremsavas@superonline.com

DOĞRUDAN GÖZETİMLİ TEDAVİ (DGT) (DIRECTLY OBSERVED THERAPY (DOT))

Günümüzde DGT tüberküloz kontrolünde en önemli tedavi stratejisidir. Tüm tedavi süresince ilaçların bir görevlinin gözetiminde içirilmesi prensibine dayanan bu strateji ile enfeksiyon riski azalmakta, insidans, mortalite gibi epidemiyolojik parametreler düşmekte, dirençli tüberküloz vakaları azalmaktadır.

Hastalarımızı daha iyi takip etmek ve ilaçların düzenli kullanılmasını sağlamak, tüberkülozla savaşı daha iyi yürütmek, dirençli tüberküloz vakalarının sayısını azaltmak amacıyla dispanserimizde 1 Şubat 2001 tarihinden itibaren DGT uygulamaya başladık.

Ön hazırlık olarak DGT yöntemi ve uygulama şekli konusunda öncelikle dispanser personeli eğitildi. Sağlık ocakları ile işbirliği yapıldı, her sağlık ocağından 1 doktor ve 2 sağlık personeli eğitilerek görevlendirildi. Herhangi bir sağlık kurumu bulunmayan yerlerde muhtar, köy bekçisi, cami imamı; cezaevinde cezaevi sağlık memuru eğitildi. Evde DGT uygulamak gerektiğinde; evdeki uygun kişi seçilerek o kişiye eğitim verildi.

Tüberküloz tanısı alan tüm hastalara ev ziyareti yapıldı. Hastalar tek tek değerlendirilerek DGT'nin ne şekilde uygulanacağı belirlendi. Hastaların maddi durumu ve yaşam şartları değerlendirildi. Maddi durumu kötü olanlara aylık gıda yardımı, yol yardımı yapıldı ve laboratuvar tahlillerinin ücretsiz yapılması sağlandı.

1 Şubat 2001 ile 1 Şubat 2003 tarihleri arasında 209 hasta kayda alındı. 193 hastamıza DGT uygulaması yapıldı. 193 hastamızın 115'i erkek, 78'i kadın olup, yaş ortalaması $42,16 \pm 17,12$ 'di. Hastalarımızın 119'u akciğer tüberkülozu, 74'ü ise akciğer dışı tüberküloz vakalarıydı.

16 hastamıza DGT uygulayamadık. Nakliyecisi, balıkçı, doktor, pazarlamacı, şoför vb. gibi meslekleri olduğundan dolayı, hastalıklarının saklanması istemelerinden dolayı ve daha önce aylık periodlarla ilaçlarını alan eski tüberküloz hastalarımızın bazılarında DGT uygulayamadık

DGT UYGULANAN HASTALARIN, UYGULAMA YERİ ve UYGULAYAN KİŞİLERE GÖRE DAĞILIMI

UYGULAMA YERİ	SAYI	UYGULAYAN KİŞİ
DİSPANSER	32 (%18.32)	Hemşire, Doktor
SAĞLIK OCAĞI	98 (%50)	Hemşire, Doktor
EVDE HEMŞİRE	6 (%3.06)	Hemşire
DİĞER KURUMLAR	11 (%5.61)	Muhtar, Köy Bekçisi
EVDE	46 (%23.46)	Eşi, Babası, Torunu
TOPLAM	193 (%100)	

AKCİĞER TBC VE AKCİĞER DIŞI TBC HASTALARININ DGT UYGULAMA YERLERİNE GÖRE DAĞILIMI

	AKCİĞER TBC	AKCİĞER DIŞI TBC
DİSPANSER	22	10
SAĞLIK OCAĞI	70	28
EVDE HEMŞİRE	3	3
DİĞER KURUMLAR	8	3
EVDE	16	30
DGT DEĞİL	5	11

1999 YILINDA KAYDA ALINAN HASTALARIN TEDAVİ SONUÇLARI

	KÜR	T. TAMAM	TEDAVİ DEVAM	NAKİL	EX.	T. BAŐARIS	TOPLAM
YAYMA(+)	26	27	-	4	2	1	60
YAYMA(-)	-	23	-	-	-	-	23
BİLİNMEYEN	-	7	-	-	-	-	7
AKC DIŞI	-	43	-	-	-	-	43

2001 YILINDA KAYDA ALINAN HASTALARIN TEDAVİ SONUÇLARI

	KÜR	T. TAMAM	TEDAVİ DEVAM	NAKİL	EX.	T. BAŐARIS	TOPLAM
YAYMA(+)	37	-	1(+ 40)	2	2	1	43
YAYMA(-)	-	23	-	2	-	-	25
BİLİNMEYEN	-	3	-	-	-	-	3
AKC DIŞI	-	39	1	2	-	-	42

DGT UYGULADIĞIMIZ 193 HASTANIN TEDAVİ SONUÇLARI

	KÜR	TEDAVİ TAMAM.	TEDAVİ DEVAM	NAKİL	EX.	TEDAVİ BAŐARIS.	TOPLAM
YAYMA(+)	57	-	15	2	3	3	80
YAYMA(-)	-	24	7	2	-	-	33
BİLİNMEYEN	-	6	-	-	-	-	6
AKC DIŞI	-	53	19	2	-	-	74

1999 ile 2001 arasındaki tedavi sonuçları karşılaştırıldığında, DGT uyguladığımızda kür ve başarı oranlarımızın arttığı görülmüŐtür.

DGT UYGULAMASININ GÖZLEMLEDİĞİMİZ FAYDALARI

- Hastalar ve yakınları ile iletişimimiz arttı.
- Sağlık personelin kendisine, hastaların da sağlık personeline olan güveninin arttığını gözlemledik.

- Sağlık ocağı çalışanlarının tüberkuloz hastalığı ile ilgili bilgileri arttı, tüberkulozlu hastalara yaklaşımı değişti.
- Uyumsuz hastalar daha erken tespit edildi.
- Tüberkuloz ilaçlarının yan etkileri daha erken saptandı ve laboratuvar tetkikleri yapıldı.
- Kr oranımız arttı.
- Aldığımız numune (balgam) sayısı arttı.

DGT UYGULAMASINDA TESPİT ETTİĞİMİZ AKSAKLIKLAR

- Evde DGT uygulamasında, aynı bilince sahip insanlar tarafından ilaçlar verildiğinde aksamalar olabileceği görülmüştür.
- Kırsal bölgede yaşayan hastalarımızın enjeksiyon yaptırmasında problemler ortaya çıktığı görülmüştür.
- Sağlık ocaklarında görevlendirilen personellerin görev yerleri değişmesi nedeniyle aksamalar olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle görevli kişilerin gncelleştirilmesinin gerektiği saptanmıştır.

SONUÇ

- İyi bir ekip çalışması, ön hazırlık ve organizasyon yapıldığında DGT uygulamasının, hastalar ve tüm sağlık çalışanları tarafından kabulünün çok kolay olduğu ve ek maliyet gerektirmediği görülmüştür.
- DGT yöntemi bütün verem savaşı dispanserlerinde uygulanabilirse tberkulozla ve özellikle dirençli tberkulozla olan savaşı kazanabileceğimizi düşünmekteyiz.
- Toplumsal bir hastalık olan tberkulozla savaşın sadece dispanserlerin değil, tüm sağlık birimlerinin görevi olduğunu düşünmekteyiz.
- Dispanser bölge nüfusumuza göre, mevcut hasta sayımızın az olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeninde tberkulozlu hastaların ihbarlarının yeterli olmamasıdır. Özellikle niversite ve eğitim hastaneleri tüberkuloz hastalarını kendileri takip etmeyi tercih ettiklerinden dolayı kayıt sisteminde aksamaların olduğu tespit edildi.
- Tüberkuloz ilaçları sadece verem savaşı dispanserlerinden temin edilirse, ihbara gerek kalmaksızın tüm tüberkuloz hastaları kontrol altına alınabilecektir.