

KLİNİK ARAŞTIRMA**DİŞ HEKİMLERİNİN DEFANSİF DİŞ HEKİMLİĞİ
KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ: Kesitsel
Bir Çalışma**

DENTISTS' VIEWS ABOUT DEFENSIVE DENTISTRY:
A Cross-sectional Study

Aysel BAŞER
Mukadder İnci BAŞER KOLCU
Giray KOLCU
Özge TUNCER
Murat ALTUNTAŞ

ÖZET

Amaç: Defansif diş hekimliği; “Diş hekiminin, tanı ve tedaviye yönelik tıbbi uygulamaları hastanın sağlığından ziyade ceza veya hukuk davalarından korunmak amacıyla kullanması” şeklinde tanımlanabilir. Bu çalışmada malpraktis davaları yönünden ikinci derecede yüksek riskli olan diş hekimliği pratiğinde defansif diş hekimliği algısının yaygınlığının ortaya konulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Alsancak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde (T.C.S.B Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Kamu Hastaneleri Birliği Kuzey Genel Sekreterliği Alsancak Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi'nde) yapıldı. Verileri toplamak için 15-19 Temmuz 2013 tarihleri arasında bu alanda en sık kullanılmış yöntem olan yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından oluşturulmuş olan “Defansif Diş Hekimliği Anketi” uygulandı. İlgili hastanede görev yapan birebir hasta hekim ilişkisi içerisinde olan 66 diş hekimini çalışma kapsamına alındı.

Bulgular: Çalışmada güncel çalışmalar ile uyumlu olarak, diş hekimlerinin büyük çoğunluğunun defansif diş hekimliği uyguladığı ve diş hekimlerinin 30'unun (%45,5) çok iyi,22'sinin (%33,3) iyi,10'unun (%15,2) orta derecede ve 4'ünün (%6,1) zayıf derecede defansif diş hekimliği uyguladığı sonucuna ulaşıldı.

Sonuç: Çalışmaya katılan diş hekimlerinde defansif yaklaşımın yaygın olduğu tespit edildi.

Anahtar Sözcükler: Defansif diş hekimliği, defansif tıp, malpraktis, komplikasyon.

İzmir Karşıyaka Toplum Sağlığı Merkezi İzmir

(Uz. Dr. A. Başer)

İzmir Alsancak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi İzmir

(Araşt. Gör. M. İ. Başer Kolcu)

Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi Konya

(Uz. Dr. G. Kolcu)

Tokat Merkez Yaşam Aile Sağlığı Merkezi Tokat

(Uz. Dr. Ö. Tuncer)

Isparta Sermet Aile Sağlığı Merkezi Isparta

(Uz. Dr. M. Altuntaş)

Yazışma: Uz. Dr. Giray Kolcu

SUMMARY

Aim: Defensive dentistry, can be defined as the practice of diagnostic or therapeutic measures conducted primarily not to ensure the health of the patient, but as a safeguard against possible malpractice liability. Aim of the study is to evaluate the prevalence of perception about defensive dentistry for dentists as a "2. Degree" risks group about malpractice liability.

Materials and Methods: Study was performed in Alsancak Oral-Dental Health Center in İzmir, Turkey between 15-19 July 2013. A questionnaire called "Defensive Dentistry Practice Survey" which was made by researcher was applied. For data collection, face to face interview methods were used 66 dentists who were working in this hospital, were agreed to join the survey (n:66).

Results: In agreement with the other recent studies, the results showed that most of the dentists practice defensive dentistry. When the dentists' tendency level to practice defensive dentistry was evaluated, score was found to be %45,5 and this score shows that they apply the defensive dentistry at best level (n:30), the score %33,3 is good level (n:22), score % 15,2 is medium level (n:10) and the score %6,1 is poor level (n:4).

Conclusion: Study shows that the defensive dentistry applications are being used commonly among the dentists.

Keywords: Defensive Dentistry, Defensive Medicine, Malpractice, Complication.

GİRİŞ

Defansif tıp uygulamaları; hekimlerin malpraktis (tıbbi uygulama hataları) davalarından korunmayı amaçladıkları tıbbi uygulamalardır. Defansif tıp uygulamalarında öncelikli amaç hastanın iyileşmesi değil dava açılmasının önüne geçmektir (1). Defansif tıp uygulamaları yaygın olarak, "hekimin hastanın tanı ve tedavisinden ziyade öncelikle hasta tarafından dava edilmekten korunmak için istediği tanısall testler, tedaviler ve prosedürlerdir" şeklinde de ifade edilebilir (2). Özet bir cümle ile defansif tıp uygulamaları; öncelikli olarak dava açılmasını önlemek için kanıtı dayalı tıp kuralları dâhilinde yapılan tıbbi uygulama sapmalarıdır (3).

Diş hekimliği uygulamaları da tıbbi uygulamalar içerisinde yer almakta ve hukuki olarak bu grup içerisinde değerlendirilmektedir. Bu nedenle defansif diş hekimliği kavramını defansif tıp uygulamaları kavramının bir alt grubu olarak değerlendirebiliriz.

Modern diş hekimliği dünyasında "defansif diş hekimliği", diş hekimlerinin hukuk davalarına maruz kalmalarını azaltma teşebbüsü gibi görünmektedir (4). ABD ve İngiltere gibi bireylerin dava açma davranışına yatkın olduğu ülkelerde diş hekimliği uygulamalarında riskin az olduğu düşünülmesine rağmen defansif davranmanın hekimleri dava edilmekten koruyabileceği düşünülmektedir (4).

Defansif diş hekimliği uygulamaları tüm dünyada tartışılan bir konudur fakat konu ile ilgili kesitsel çalışmalar oldukça azdır (5). Hekimler üzerinde yapılan çeşitli çalışmalarda defansif tıp uygulamalarının %60 ile %100 oranları arasında ve yaygın olduğu gösterilmiştir (6-11).

Defansif tıp uygulamalarının iki ana formu vardır (11). Güvenceli yaklaşım (pozitif defansif tıp) , yasal sistemin hizmet standartları tarafından kabul gören, hastaya marjinal ya da medikal yararı olmaksızın, sadece tıbbi uygulama hataları davaları ile sonuçlanabilecek olumsuz olaylar için ilave hizmetler eklemektir (9). Çekinceli yaklaşım (negatif defansif tıp), hekimlerin yasal risklerden korunmak için yaptıkları davranışlardır. Bunlar arasında; yüksek riskli prosedürler ve durumları reddetme, invaziv prosedürlerden kaçınma ve yüksek riskli hastaları operasyon listelerinden çıkarma gibi davranışlar yer alır (9).

Defansif diş hekimliği uygulamaları bir davranış kalıbı olduğu için ölçülmesi zordur. Bir ülkedeki hekimlerin dava açılmasından korunmak için çeşitli davranışları olabilir (2). Örneğin; bir ülkedeki hekimler pozitif defans ile davalardan korunurken, başka bir ülkede negatif defans ile malpraktis davalarından korunmayı tercih ediyor olabilir. Bu nedenle diş hekimlerinin davranışlarını belirlemek için iki yönün de değerlendirilmesi gerekir. Aksi halde çalışılan grupta defansif tıp uygulamalarına yönelme olmadığı şeklinde yanıltıcı bir sonuca varılabilir (2). Çalışmamızda, bu tür bir hataya düşmek için uluslararası yayınlardan pozitif ve negatif defansif tıp uygulamalarını içeren sorular diş hekimliği uygulamaları için gözden geçirilmiştir.

Defansif diş hekimliği alanı için bu şekilde tanımlanmış kavramlar henüz yoktur. Fakat defansif diş hekimliği kavramı defansif tıp uygulamalarının bir alt grubu olarak değerlendirildiğinde benzer sınıflama yapılabilir.

Acil tıp uzmanlığı, genel cerrahi uzmanlığı, Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı, Ortopedi uzmanlığı, Beyin cerrahisi uzmanlığı, Gastroenteroloji uzmanlığı ve Radyoloji uzmanlığı gibi çoğu branşta defansif tıp

uygulamalarının yaygın olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (7,12). Malpraktis davaları yönünden yüksek riskli kabul edilen bu uzmanlıklara ilaveten Aile hekimliği uzmanlığı, Psikiyatri uzmanlığı ve Diş hekimliği gibi orta ve düşük riskli uzmanlıklarda da defansif tıp uygulamalarından bahsedilmektedir (4, 8,10).

Bu çalışmada, malpraktis davaları için 2.nci derecede yüksek riskli grup olan diş hekimlerinin defansif diş hekimliği konusundaki görüşlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, İzmir Alsancak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde 15-19 Temmuz 2013 tarihleri arasında gerçekleştirildi. İlgili hastanede görev yapan 66 diş hekimine çalışmaya alındı.

Öncelikle çalışmamızın kapsamı ve hazırladığımız anket soruları için T.C.S.B Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Kamu Hastaneleri Birliği Kuzey Genel Sekreterliği Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Başkanlığına müracaat edilerek "19.06.2013" tarih "51" toplantı numarası ve "28" sayılı karar ile "etik kurul uygun onayı" alındı. Bu karar sonrasında T.C.S.B Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Kamu Hastaneleri Birliği Kuzey Genel Sekreterliği Alsancak Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekimliğinden sormacanın yapılması için 11.07.2013 tarihinde 1013 sayılı dilekçe ile izin alındı.

Bu diş hekimlerinin defansif diş hekimliği uygulamalarını tespit için bu alanda en sık kullanılmış yöntem olan yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulayarak veri toplama tekniğinin kullanılması tercih edildi. Çalışma kesitsel, tanımlayıcı bir anket çalışması şeklinde gerçekleştirildi.

Defansif diş hekimliği uygulamalarını ölçmek ve değerlendirmek için çalışmacılar tarafından hazırlanan anket; sosyodemografik veriler ile pozitif ve negatif defansif diş hekimliği uygulama sorularından oluşturuldu. Tutum ölçen soruların şıklarının düzenlenmesinde Likert tipi durum ölçer şıklar kullanıldı (11, 12). Tutum ölçen 14 soru için her biri %20'lik grupları ifade eden tamamen katılıyorum, çok katılıyorum, orta

derecede katılıyorum, az katılıyorum, hiç katılmıyorum ifadeleri kullanıldı. Bu ifadeler tamamen katılıyorum (5 puan), çok katılıyorum (4 puan), orta derecede katılıyorum (3 puan), az katılıyorum (2 puan), hiç katılmıyorum (1 puan) şeklinde puan verilerek her bir hekim için toplam puanlar belirlendi. Toplam puanlar, çok iyi (60-48 puan), iyi (47-36 puan), orta (35-24 puan), zayıf (23-12 puan) olarak sınıflanarak hekimlerin defansif tıp uygulamaları ile ilgili tutum düzeyi belirlenmeye çalışıldı. Bilgi düzeyini ölçen sorular için ise %50'lik grupları ifade eden evet-hayır şıkları kullanıldı.

İstatistiksel analizlerde öncelikler yüzde dağılımlar hesaplanarak tablolar oluşturuldu, sonrasında sayısal olmayan değerler için çapraz tablolarda ki-kare testi kullanılarak p ve d (Somer's) değerleri hesaplandı, sayısal değerler için Anova ve Anova tablosunda anlamlı olanlar da Somer's d değerleri hesaplanarak analiz tablolarında gösterildi. Güncel kaynaklarda olduğu gibi ki-kare testi için $p < 0,05$ olması anlamlı olarak kabul edildi (12, 13).

BULGULAR

Çalışmaya toplam 66 hekim alındı. Hekimlerin 16'sı (%24,2) erkek, 50'si (%75,8) kadındı. Çalışma kapsamında değerlendirilen hekimlerin yaş ortalaması $43,00 \pm 8,87$ (28-60) yaş idi. Hekimlerin hasta hekim ilişkisi içerisinde geçirdiği sürenin ortalaması da $18,72 \pm 7,82$ (3-35) yıl olarak tespit edildi.

Sormacada yer alan defansif tıp uygulamaları ile ilgili tutum düzeyini ölçmeye yönelik soruların büyük çoğunluğu birbiri ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,005$) (Tablo 1).

Diş hekimlerinin defansif diş hekimliği uygulamaları ile ilgili tutum anketi puanları ortalaması $44,96 \pm 10,07$ (14-60) idi. Çalışmamıza katılan diş hekimlerinin defansif diş hekimliği uygulamaları ile ilgili tutum anketine verdikleri cevapların dağılımı sorulara göre aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 2).

Çalışmaya katılan diş hekimlerinin 30'unun (%45,5) çok iyi, 22'sinin (%33,3) iyi, 10'unun (%15,2) orta derecede, 4'ünün (%6,1) zayıf derecede defansif tıp uyguladığı sonucuna ulaşmıştır (Tablo 3).

Tablo 1. Anketteki tutum düzeyi sorularının birbirleri ile istatistiksel ilişkisi.

Soru no.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	p:0.000 d:0.527										
3	p:0.000 d:0.424										
4	p:0.000 d:0.597		p:0.000 d:0.525								
5	p:0.000 d:0.367	p:0.000 d:0.218	p:0.002 d:0.386	p:0.000 d:0.404							
6	p:0.000 d:0.509				p:0.000 d:0.540						
7		p:0.000 d:0.315	p:0.000 d:0.249	p:0.001 d:0.401		p:0.000 d:0.478					
8		p:0.004 d: 0.369	p:0.000 d:0.423	p:0.000 d:0.434							
9			p:0.002 d:0.311	p:0.000 d:0.489				p:0.000 d:0.699			
10				p:0.000 d:0.466				p:0.000 d:0.566	p:0.000 d:0.597		
11	p:0.000 d:0.347			p:0.003 d:0.393		p:0.000 d:0.235		p:0.000 d:0.520	p:0.000 d:0.562	p:0.004 d:0.410	
12	p:0.000 d:0.280	p:0.000 d:0.429		p:0.000 d:0.376					p:0.003 d:0.383	p:0.000 d:0.510	p:0.001 d:0.478

Tablo 2. Çalışmamıza katılan hekimlerin defansif tıp uygulamaları ile ilgili tutum anketine verdikleri cevapların sorulara göre dağılımı.

Soru	Tamamen Katılıyorum	ok Katılıyorum	Orta derecede katılıyorum	Az katılıyorum	Hiç katılmıyorum	Toplam
1.	30 (%45.5)	5(7.6)	16 (%24.2)	9(13.6)	6(%9.1)	66
2.	18 (%27.3)	11 (16.7)	16(%24.2)	10(15.2)	11 (%16.7)	66
3.	33 (%50.0)	13(19.7)	14(%21.2)	5(7.6)	1(%1.5)	66
	26 (%39.4)	19 (28.8)	13(%19.7)	3(4.5)	5(%7.6)	66
4.	35 (%53.0)	20(30.3)	4(%6.1)	2(3.0)	5(%7.6)	66
5.	19 (%28.8)	18(27.3)	17(%25.8)	4(6.1)	8(%12.1)	66
6.	26 (%39.4)	16(24.2)	17(%25.8)	5(7.6)	2(%3.0)	66
7.	27 (%40.9)	4(6.1)	24 (%36.4)	4(6.1)	7(%10.6)	66
8.	26 (%39.4)	15(22.7)	11 (%16.7)	9(13.6)	5(%7.6)	66
9.	32 (%48.5)	14(21.2)	13 (%19.7)	0 (0)	7 (%10.6)	66
10.	15 (%22.7)	7(10.6)	17(%25.8)	14(21.2)	13(%19.7)	66
11.	31 (%47.0)	12 (18.2)	18(%27.3)	4 (6.1)	1(%1.5)	66

Tablo 3. Defansif tıp uygulamaları ile ilgili tutum puanlarının cinsiyetlere göre dağılımı

Tutum düzeyi	Erkek (OS:16)	Kadın (OS:50)	Toplam (OS:66)
Çok iyi (70-56)	7(%10.6)	23 (34.9)	30 (%45.5)
İyi (55-42)	6 (%9.1)	16 (24.2)	22 (%33.3)
Orta (41-28)	1 (%1.5)	9 (13.7)	10 (%15.2)
Zayıf (14-27)	2 (%3.0)	2(3.0)	4 (%6.0)

Anket içerisinde; defansif tıp uygulamaları ile ilgili bilgi soruları olarak isimlendirdiğimiz 13, 14, 15 ve 16 numaralı sorular da ayrıca değerlendirildi (Tablo 4).

Tablo 4. Defansif tıp uygulamaları ile ilgili bilgi düzeyini ölçen sorulara verilen cevapların dağılımı

Bilgi soruları	Toplam	
	Evet	Hayır
13	1 (1.5)	65 (%98.5)
14	30 (45.5)	36 (%54.5)
15	27 (40.9)	39 (%59.1)
16	9 (13.9)	57 (%86.4)

TARTIŐMA

Modern diş hekimliğinde yeni bir kavram olan defansif diş hekimliği, diş hekimlerinin hastaları hakkında dŐnme ve hastalarını tedavi etme konusunda yönünü belirleyen ciddi bir yndur (14).

Çalışmamızda defansif diş hekimliği uygulamaları ile ilgili tutum düzeyini ölçmeye yönelik soruların büyük çoğunluğu birbiri ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuŐ (p<0,005) ve aynı zamanda ölçeğin iç tutarlılığı da yüksek bulunmuştur (Cronbach alfa: 0,855) Bu sonuç; araŐtırmacı tarafında oluŐturulmuŐ olan anketin, uyguladığımız hekim grubundaki kullanımı için ‘‘yüksek güvenilirlikli’’ olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar ile anketin, defansif diş hekimliği uygulamaları konusunda diş hekimlerinin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi için kullanılabilir olduğunu ifade edebiliriz.

Yayınlarda çeşitli yöntemler ile defansif tıp uygulamaları belirlenmeye çalıŐılmıŐtır (7,9,12,14). Bu alıŐma, ilk kez diş hekimliği uygulamalarında tutum düzeyi belirlediği için diğer çalıŐmalardan ayrılmaktadır. Çalışmada güncel çalışmalar ile uyumlu olarak, diş hekimlerinin büyük çoğunluğunun defansif diş hekimliği uyguladığı ve diş hekimlerinin 30’unun(%45,5)ok iyi,22’sinin(%33,3) iyi, 10’unun(%15,2) orta derecede ve 4’unn(%6,1) zayıf derecede defansif diş hekimliği uyguladığı sonucuna ulaŐıldı. Sonuçlar, tartıŐmaların devam ettiği bir ortamda defansif tıp uygulaması kavramının hekimler tarafından açık Şekilde ifade edildiğini göstermektedir.

Bir pozitif defansif diş hekimliği uygulaması olan ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarım-dan gerekli gördüklerimiz dışında tetkikleri isteme’’ konusuna diş hekimlerinin 51’i (%77,3) orta ve üzeri derecede katıldığını, ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak

amacı ile endikasyonları dahilinde yazılabilecek ilaçların çoğunu yazma’’ konusuna hekimlerin 45’i (%68,2) orta ve üzeri derecede katıldığını, ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile daha fazla konsültasyon isteme’’ konusuna hekimlerin 60’ı (%90,9) orta ve üzeri derecede katıldığını, ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımı daha fazla st basamak sağlık kuruluşuna sevk ediyorum’’ sorusuna hekimlerin 58’i (%87,9) orta ve üzeri derecede katıldığını belirtti. Bu sonuç; diş hekimlerinin yüksek maliyetli dental iŐlemler ve değerlendirmeler için defansif diş hekimliği uyguladığı Şeklinde yorumlanabilir. İlaveten dünyada sağlık hizmeti maliyetlerinde defansif diş hekimliği uygulamalarının yerinin tartıŐıldıđı bir dönemde, oluŐturulan sormaca sonuçlarının literatür ile uyumlu olduğu da söylenebilir (12,15)

Çalışmaya katılan hekimlerin 59’u (%89,4) ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile dental uygulamaları hastalarım-a daha detaylı açıklıyorum’’, 54’ (%81,9) ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarım-a daha fazla zaman ayırıyorum’’, 59’u (%89,4) ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hasta bilgilerinin daha detaylı tutuyorum’’ sorusuna hekimlerin orta ve üzeri derecede katıldığını belirtti. Hekimlerin dental uygulamaları daha detaylı açıklama, hastalara daha fazla zaman ayırma, belgeleri daha detaylı tutma konularındaki tutumlarındaki artıŐ hukuki sorunlardan korunma amacıyla yapıldığı için defansif tıp uygulamaları içerisinde değerlendirilmektedir. Buna rağmen hasta hekim iliŐkisine katkısından dolayı tıp etiği değerleri açısından olumlu olarak değerlendirilebilir (16).

Negatif defansif tıp uygulamaları maliyetten öte hastalara verdiği zararlar nedeni ile tartıŐılmakta ve defansif tıp uygulamalarının hastaları gereksiz risklere attığı düşünülmektedir (1,10). Çalışmamızda da buna uygun bir Şekilde negatif defansif tıp uygulamaları tutum düzeyi için; ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile dava açma olasılığı yüksek olduğunu düŐündüđüm hastalardan kaçınıyorum’’ sorusuna hekimlerin 55’i (%83,4), ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile kompleks medikal problemleri olan hastalardan kaçınıyorum’’ sorusuna hekimlerin 52’si (%78,8), ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile komplikasyon oranları yüksek tedavi protokollerinden kaçınıyorum’’ sorusuna hekimlerin 59’u (%89,4), ‘‘Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile konservatif tedaviler yerine radikal işlemleri tercih etmeye yöneliyorum’’ sorusuna hekimlerin 39’u (%59,1) orta ve üzeri derecede katıldığını belirtti.

Çalışmada “Malpraktis davaları medyada fazlaca yer buldukça dental uygulamalarımda tedirginlik hissediyorum ” sorusuna hekimlerin 61’i (%98,5) orta ve üzeri derecede katıldığını belirtti. Bu sonuç defansif diş hekimliği uygulamalarına medyanın etkisini açıkça ortaya koymaktadır (17-19).

Çalışmada “Diş hekimliği mesleğiniz sürecinde malpraktis nedeni ile dava açıldı mı” sorusuna diş hekimlerinin 65’i (%98,5) hayır cevabını verirken, 1’i (%1,5) evet cevabı vermiştir. “Gelecek 10 yıl içerisinde size malpraktis nedeniyle dava açılacağını düşünüyor musunuz?” sorusuna hekimlerin 30’u (%45,5) evet cevabını verirken 36’sı (%54,5) hayır cevabını verdi. Bu durum henüz diş hekimlerine malpraktis nedeniyle açılan dava oranlarının oldukça düşük olmasına rağmen diş hekimlerinin gelecek süreç ile ilgili kaygı hissettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Hekimlerin “Defansif diş hekimliği uygulamaları kavramını daha önce duydunuz mu” sorusuna diş hekimlerinin 27’si (%40,9) evet cevabı vermesi ve “Defansif diş hekimliği uygulamaları kavramının içeriği konusunda yeterli bilgiye sahip misiniz” sorusuna hekimlerin 57’si (%86,4) hayır cevabı vermesi, defansif diş hekimliği uygulamaları kavramının duyulduğunu fakat içeriğinin henüz yeterince bilinmediğini ve diş hekimlerinin mesleki geleceği için eğitim programları düzenlenmesinin gerekliliğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. Kesler D, McClellan M. Do Doctors Practice Defensive Medicine? The Quarterly Journal of Economics 1996;111(2):353-390.
2. Hermer L, Brody H. Defensive Medicine, Cost Containment And Reform. Journal of General Internal Medicine 2010;25(5):470-3.
3. Kumar P. The Myth Of Inexpensive Defensive Medicine. Health Affairs 2010;29(11):2126.
4. Hancocks S. Defensive Dentistry. British Dental Journal 2005; 199(9):12.
5. Eijkman MA, Assink MH, Hofmans-Okkes IM. Defensive Dental Behaviour: Illusion Or Reality? Int Dent J. 1997 Oct;47(5):298-302.
6. Traina F. Medical Malpractice: The Experience in Italy. Clin Orthop Relat Res 2009; 467:434-442.
7. Hiyama T, Yoshihara M, Tanaka S, Urabe Y, Ikegami Y, Fukuhara T et al. Defensive Medicine Practices Among Gastroenterologists in Japan. World Journal of Gastroenterology 2006;12(47):7671-7677.
8. Aynacı Y. Hekimlerde Defansif (Çekinik) Tıp Uygulamalarının Araştırılması. Uzmanlık tezi. Konya Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, 2008.
9. Studdert MD, Mello MM, Sage WM, DesRoches CM, Peugh J, Zapert K et al. Defensive Medicine among High-Risk Specialist Physicians in a Volatile Malpractice Environment. JAMA 2005;293:2609-2617.
10. Sadock B. Kaplan & Sadock’s Comprehensive Textbook of Psychiatry. 19. Baskı, lippincott Williams & Wilkins Wolters Kluwer yayınları. Philadelphia USA, 2009; 3969.
11. Baş T. Anket Nasıl Hazırlanır, Uygulanır, Değerlendirilir? Seçkin Yayıncılık, 4.Baskı, Ankara, 2006.
12. Kolcu G. T.C.S.B. İzmir Ege Dogumevi Ve Kadın Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi’nde Çalışan Kadın Hastalıkları Ve Doğum Uzmanı Hekimler İle Asistan Hekimlerin Defansif Tıp Uygulamaları İle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi, Uzmanlık tezi, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, 2013
13. Asher E, Dvir S, Seidman DS, Greenber-Dotan S, Kedem A, et al. Defensive Medicine Among Obstetrician and Gynecologist in Tertiary Hospitals. PlosOne 2013;8(3):e57108
14. Lowes R. Malpractice Litigation, Defensive Medicine Cosrt Less Than Thought. Medscape, sep,2010 [http://www.medscape.com/viewarticle/728128] adresinden 20.02.2013 tarihinde erişilmiştir.
15. Tümer AR. 1995-2000 Yılları Arasında Yüksek Sağlık Şurası Tarafından Değerlendirilen Cerrahi Vakalarının Komplikasyon Ve Malpraktis Yönünden Araştırılması. Ankara ÜTF. Adli Tıp Anabilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara, 2002.
16. Williams S. On The Defensive, United Kingdom Casebook 2011;19(1):8-11.
17. Dirnhofer R, Wyler D. Treatment Failure From the Viewpoint of Forensic Medicine, Ther Umsch. 1997;54(5):272-279.
18. Ovalı F. Hasta Güvenliği Yaklaşımları. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2010;1:33-43.
19. Yıldırım A, Aksu M, Çetin İ, Şahan AG. Tokat İli Merkezinde Çalışan Hekimlerin Tıbbi Uygulama Hataları İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışları. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2009;31:356-66.

İLETİŞİM:

Uz. Dr. Giray Kolcu
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Aile Hekimliği Koordinatörlüğü, İZMİR

ÇALIŞMA ANKET FORMU**T.C.S.B İZMİR KARŞIYAKA TOPLUM SAĞLIğI MERKEZİ****Dt. Mukadder İnci BAŞER KOLCU, Dr. Giray KOLCU****BİLİMSEL ÇALIŞMA ANKET FORMU**

‘T.C.S.B TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU İZMİR İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİğİ
KUZEY GENEL SEKRETERLİğİ ALSANCAK AĞIZ VE DİŞ SAĞLIğI MERKEZİ’NDE ÇALIŞAN
DİŞ HEKİMLERİNİN DEFANSİF TIP UYGULAMALARI İLE İLGİLİ
GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ’

NOT: Bu anketteki veriler sadece bilimsel amaçla kullanılacak ve araştırma sorumlusu tarafından gizliliği korunacaktır.
Tahmini süre 5 dk

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Yaş; Cinsiyet; (E) - (K) Medeni durum;

HASTA HEKİM İLİŞKİSİ İÇİNDE GEÇİRDİĞİNİZ HEKİMLİK SÜRESİ;.....yıl

Mesai dışı çalışmaya kalıyor musunuz? (E) (H)

	Tamamen Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Orta derecede katılıyorum	Az katılıyorum	Hiç katılmıyorum
1. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın gerekli görüdüğümlerim dışında tetkikler (örneğin: röntgen istemi) istiyorum,					
2. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın endikasyonları dâhilinde yazabileceğim ilaçların çoğunu yazıyorum,					
3. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile daha fazla konsültasyon istiyorum, (dahiliye, kardiyoloji vb)					
4. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımı daha fazla üst basamak sağlık kuruluşuna sevk ediyorum.					
5. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile dental uygulamaları hastalarımın daha detaylı açıklıyorum,					
6. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın daha fazla zaman ayırıyorum,					
7. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hasta bilgilerinin daha detaylı tutuyorum,					
8. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile dava açma olasılığı yüksek olduğunu düşündüğüm hastalardan kaçınıyorum,					
9. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile kompleks medikal problemleri olan hastalardan kaçınıyorum,					
10. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile komplikasyon oranları yüksek tedavi protokollerinden kaçınıyorum,					
11. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile konservatif tedaviler yerine radikal işlemleri tercih etmeye yöneliyorum,					
12. Malpraktis davaları medyada fazlaca yer bulduğu dental uygulamalarımda tedirginlik hissediyorum,					

	Evet	Hayır
1. Hekimlik mesleğinin sürecinde malpraktis nedeni ile dava açıldı mı?		
2. Gelecek 10 yıl içerisinde size malpraktis nedeniyle dava açılacağını düşünüyor musunuz?		
3. Defansif diş hekimliği uygulamaları kavramını daha önce duydunuz mu?		
4. Defansif diş hekimliği uygulamaları kavramının içeriği konusunda yeterli bilgiye sahip misiniz?		

