



HIZLI TEDAVİ BAŞLANGICI, DURUM VE BEKLENTİ ANALİZ ÇALIŞMASI SONUÇLARI

Arda Karapınar, Kırmızı Kurdele İstanbul Derneği

KKİ HAKKINDA

Kırmızı Kurdele İstanbul

bilgiye erişim hakkı ve tedaviye erişim hakkı temelinde, başta anahtar hedef kitleler olmak üzere, toplumun tüm kesimleri için kolay anlaşılır bir dilde ve uygulanabilir, kanıt temelli Türkçe HIV bilgisi üretmeyi ve yaygınlaştırmayı amaçlayan bir HIV bilgisi sağlayıcısı ve bilimsel kanıt temelli aktivizm odaklı bir sivil toplum kuruluşudur.

Kırmızı Kurdele İstanbul'un tamamı gönüllülerden oluşan ve dernek çalışmaları karşılığında maddi kazanç elde etmeyen ekibi;

kolay anlaşılır ve doğruluğu bilimsel verilerle kanıtlanmış bilginin HIV yayılımına karşı en etkili araç olduğu inancıyla #hivbilgisi üretir,

STK yönetimi, hukuk, sağlık, eğlence, planlama, dijital medya, politika gibi farklı disiplinlerde deneyim kazanmış kurucularının ve üyelerinin birikimleriyle, bilimsel HIV bilgisini toplumun tüm kesimlerinin erişimine sunma hedefiyle ve #kanıtemelliaktivizm prensibi ile çalışır,

bilginin en etkili korunma yöntemi olduğu bilinciyle, bilgiye ihtiyacı olan birey ile bilgi arasındaki zorlaştırıcı tüm faktörleri ortadan kaldırarak, bilinçli, sağduyulu ve sağlıklı bir toplum ve gelecek hedefine yüksek düzeyde katkı sunmayı,

ve Dünya'nın her yerinde her seviyedeki saygın kongre, konferans, platform, çalışma grubu vb. temsil yetiyle, Türkiye'yi uluslararası HIV çalışmaları gündeminin önemli ve saygın bir parçası seviyesine getirmeyi amaçlar.

İLETİŞİM

Arda Karapınar
ardakarapinar@kirmizikurdele.org

GİRİŞ

HIV tedavisinde gelinen nokta, HIV ile yaşayan bireylerin günde tek tablet ile pratik bir tedavi sürdürmelerine olanak sağlamaktır.

Aynı zamanda çok kısa sürede viral baskılama ile virüsün belirlenemeyen seviyeye ulaşması ve bulaşların önlenmesi fırsatı hem HIV ile yaşayan bireylerin hem de hekimlerin işlerini kolaylaştırmaktadır.

Bu süreçlerinin doğal bir aşaması olarak tanı konulan gün ile tedaviye başlanan gün arasındaki sürenin kısaltılması arayışları sürmekte ve bu sürenin kısaltılmasının HIV ile yaşayan birey ve toplum sağlığı açısından faydalarının altı çizilmektedir.

Kanıt temelli HIV ve tedavi aktivizmi çalışmaları yapan Kırmızı Kurdele İstanbul bu çalışması ile hem hekimlerin, hem HIV ile yaşayan bireylerin beklentilerini, engelleri ve durumu ortaya koymayı hedeflemektedir.

YÖNTEM

Hekim ve HIV ile yaşayan bireylerin tedavi başlangıcındaki durumlarını ve beklentilerini anlamak için her iki gruba yönelik 15'er soruluk dijital anketler oluşturulmuş, anketler ilgili grupların online erişimine açılmış ve Türkiye genelinde geniş bir örnekleme erişim hedeflenmiştir.

BULGULAR

Anketleri 1 Eylül–15 Ekim 2020 arasında 128 HIV ile yaşayan ve 43 hekim yanıtlamıştır.

HIV ile yaşayanların %61.6'sı erkek, %38.4'ü kadındır. İl dağılımı şöyledir;

İstanbul %46.8
Ankara %15.4
İzmir % 11.1
Antalya % 7
Bursa % 4
Diğer iller % 15.7

Hekimlerin %39.5'i erkek, %60.5'i kadındır. İl dağılımı şöyledir;

İstanbul %27.9
Ankara %23.3
İzmir %11.6
Adana %7
Mersin %7
Bursa %4
Gaziantep %4
Diğer %15.2

Hekimler hızlı tedavi önündeki engelleri %60.5 HIV-RNA sonuçları gecikmesi, %62.8 hastanın hazır hissetmemesi, %39.5 direnç testi sonuçlarının gecikmesi olarak tanımlamışlardır.

Hızlı tedavi başlangıcı kavramını hekimlerin %41,9'u 48 saat, %30.2'si 1 hafta içinde, %16.3'ü aynı gün, %7'si ek test beklemeden tedaviye başlamak olarak tanımlamıştır.

Hekimlerin %60.5'i hastalarına 1 hafta içinde tedavi başlayabildiğini belirtmiştir. HIV ile yaşayanlar tedavi başlama sürelerini %52.1 hemen, %28.8 1-3 ay arasında, %9.6 3-6 ay arasında olarak belirtmişlerdir.

BULGULAR

Hekimlerin %76.8'i hızlı tedavi başlangıcının hasta sağlığı, %88.4'ü toplum sağlığı açısından önemli olduğunu aktarmıştır.

HIV ile yaşayanların %39.3'ü ilk görüşmede kendisine yeterince zaman ayrıldığını, %39.2'si bu görüşmede HIV ile yaşamak hakkında yeterince bilgi alabildiğini düşünmektedir.

Hekimlerin %93'ü 'Belirlenemeyen eşittir Bulaştırmayan (B=B)'dan haberdar olduklarını ve %88.4'ü hastalarına bu kavramdan bahsettiklerini belirtmişlerdir.

HIV ile yaşayanların %43.2'si tanı döneminde doktorunun B=B kavramından bahsettiğini ve %89.2'si bu kavramdan haberdar olduğunu aktarmıştır.

Hekimlerin hızlı tedaviye dönük nihai kararlarını belirleme anında yaptıkları değerlendirmeye ilişkin görüşleri ise Grafik 1'deki gibidir.

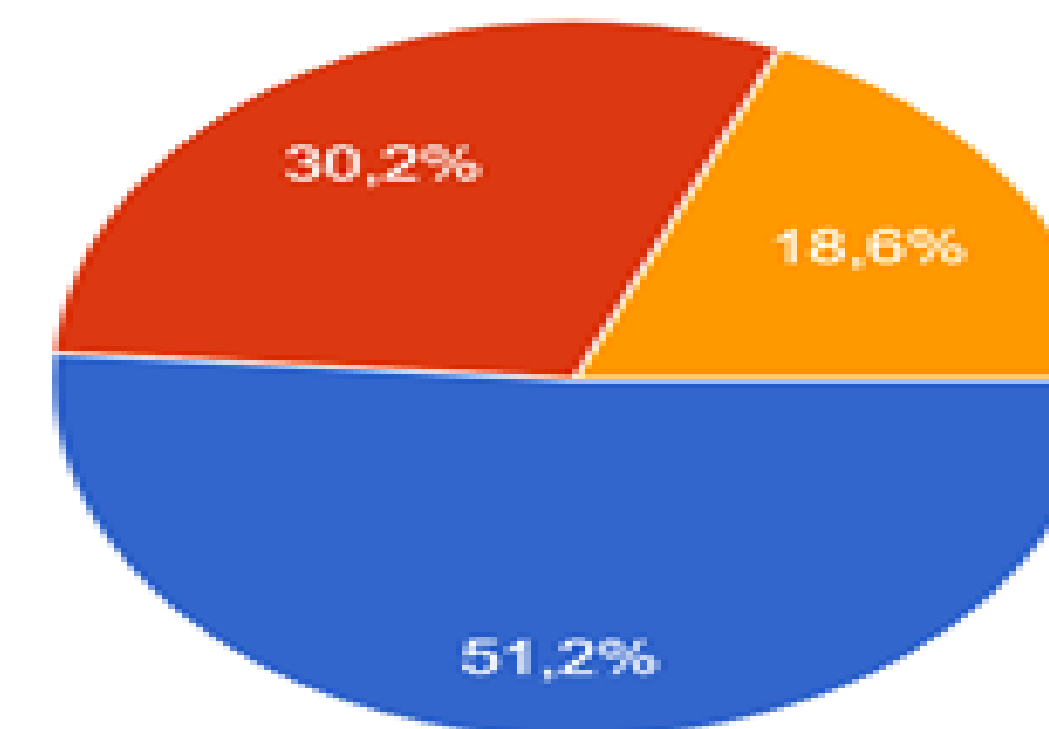
SONUÇLAR

Bu sonuçlar ışığında;

hem birey hem de toplum sağlığı için hızlı tedaviye erişimin önemine vurgu yapılması, hızlı tedavi başlangıcına engel faktörlerin ortadan kaldırılması için ortak çaba ve Belirlenemeyen eşittir Bulaştırmayan kavramının bilinirliğinin arttırılarak temel bir tedavi argümanı haline getirilmesi ihtiyacı net olarak görülmektedir.



Aşağıdaki cümlelerden hangisi sizin görüşünüzü ifade ediyor?



- Hastalarımın hemen tedaviye başlamasının ve virüsün bir an önce belirlenemeyen düzeye inmesinin mutlaka gerekli/çok önemli olduğunu düşünüyorum.
- Hastalarımın tanıtı kabullemek için belirli bir süreye/zamana ihtiyaç duyduğunu, sonrasında tedaviye başlamasının daha doğru olduğunu düşünüyorum.
- Hastanın tedaviye başlama kararı için gerekli değerlendirmeleri yapar, uygun zamanı belirler ve hastayı bilgilendiririm.

Grafik 1