

Panel 7 sunularından

**“İNFEKSİYON HASTALIKLARI GÜNCELLEMESİ”NDE BİR ÖNCEKİ YIL
YAYINLANAN TEMEL TAŞI NİTELİĞİNDEKİ ÖNEMLİ YAYINLAR**

Yöneten: **Ömrüm UZUN**

- Nozokomiyal infeksiyonlar ve 2004
Dilek ARMAN
- HIV infeksiyonu: 2004 yılı literatüründen seçmeler
Gülay SAIN GÜVEN

NOZOKOMİYAL İNFEKSİYONLAR VE 2004

Dilek ARMAN

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, ANKARA
darman@superonline.com

ÖZET

2004 yılı başından itibaren yapılan yayınlar değerlendirildiğinde son 5-10 yıldaki bilgi birikimine bağlı olarak kılavuz değişikliklerinin yoğun olduğu görülmektedir. 2004 yılı başında yayınlanan "Sağlık hizmeti ile ilişkili pnömonilerin önlenmesi için kılavuz", yakında yayınlanması beklenen "Sağlık hizmeti veren kurumlarda Mycobacterium tuberculosis bulaşının önlenmesi için kılavuz" ve henüz çalışmaların devam ettiği "İzolasyon önlemleri kılavuzu" önceki örneklerinden olan farklılıkları ile ele alınmıştır.

Anahtar sözcükler: sağlık hizmeti ile ilişkili pnömoni, sağlık hizmeti ile ilişkili tüberküloz, ventilatör ilişkili pnömoni

SUMMARY

Nosocomial Infections and 2004

Screening for the publications on nosocomial infections from January 2004 up to date, revised guidelines, based primarily on knowledge gained during the past 5-10 years, worth attention. Guidelines for preventing health-care-associated pneumonia, published early in 2004; Draft guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health-care settings; and Draft guidelines for isolation precautions are discussed with respect to the differences among the previous samples.

Keywords: health-care-associated M.tuberculosis, health-care-associated pneumonia, ventilator-associated pneumonia

Günümüzde sağlık hizmeti veren kurumların kalite göstergesi haline gelen nozokomiyal infeksiyonlar, özellikle 1970'lerden sonra üzerinde en fazla araştırma yapılan konulardan olup Pubmed'de konu ile ilgili tarama için "Nosocomial infections" anahtarını girildiğinde 2004 yılı içinde yayınlanmış 161'i derleme olmak üzere 1131 adet İngilizce makale saptanmaktadır. Araştırmaların çoğunluğunu korunma ve kontrol; surveyans verileri ve spesifik patojen için risk faktörü araştırması; daha az oranda da tedavi, direnç ve sağlık personeli sağlığı ile ilgili yayınlar oluşturmaktadır. Bu yayınlar içinde kilometre taşı olabilecek yayınların esas olarak yenilenen kılavuzlar olduğunu söylemek mümkündür. 2003 yılı sonunda oluşturulan ve 2004 yılı başında yayınlanan "Sağlık Hizmeti ile ilişkili Pnömonilerin Önlenmesi için Kılavuz" 1997 kılavuzunda yer alan bazı uygulamalar için geçen sürede farklı kanıtların elde edildiği önemli değişiklikleri kapsamaktadır⁽¹⁾. Bu kılavuzda yer alan hastane kökenli, özellikle de ventilatör ilişkili, pnömoni önlenmesine yönelik değişiklik kısaca 10 maddede özetlenebilir:

- 1- Mekanik ventilasyon uygulanan hastalarda nazotrakeal yerine orotrakeal entübasyonun tercih edilmesi,
- 2- Endotrakeal entübasyon gerekliliğini ve uygulama süresini mümkün olduğunca azaltabilmek amacıyla noninvazif ventilasyon uygulamasının tercih edilmesi,
- 3- Ventilatör-hasta devrelerinin fonksiyon bozukluğu saptanmadığı sürece veya belirgin kontaminasyon söz konusu olmadığı sürece değiştirilmemesi,
- 4- Mümkün ise solunum sekresyonlarının drenajı için dorsal lümeni olan endotrakeal tüp kullanımı,
- 5- Stres ülser profilaksisi amacı ile sukralfat, H2 reseptör antagonisti ya da antasit kullanımı ile ilgili herhangi bir öneride bulunulmaması,
- 6- Lejyoner hastalığından korunmak için:
 - a) Sistemde Legionella spp. üremesi için uygun olmayan ısılarda sıcak su sağlanması,
 - b) Transplantasyon ünitesinin su sistemlerinde rutin örnekleme yapma gerekliliğinin değerlendirilmesi,

- c) Hemopoetik kök hücre alıcısı (hemopoietic stem-cell transplant; HSCT) yatan bir hastada veya hastalık başlamadan önceki 2-10 günlük dönemin tümünü ya da bir bölümünü ayaktan HSCT ünitesinde geçiren ≥ 2 hastada kesin veya muhtemel, laboratuvarında doğrulanmış sağlık hizmeti ilişkili lejyoner hastalığı olgusu varlığında *Legionella* spp. için kaynak araştırması planlanmasının gerekliliği,
- 7- Aspergillozun önlenmesi için:
- a) HSCT alıcılarında laminar hava akımlı odalar yerine HEPA filtreli oda kullanılması,
- b) Hastanede toz oluşumuna neden olacak işlemler sırasında ciddi immünsüpresyonlu hastaların odaları dışına çıkarken N95 respiratör gibi yüksek etkinlikli gereçleri kullanması,
- 8- Respiratuvar sinsityal virus (Respiratory syncytial virus; RSV) bölümünde <24 aylık çocuk ve bebeklerden prematüre doğmuş olan ve ağır RSV riski taşıyan her hasta için, monoklonal antikor (palivizumab) uygulama gerekliği belirlenmesi,
- 9- İnfluenza bölümünde ise; daha önceki kılavuzda sadece amantadin ve rimantadin adı verilen profilaksi ve tedavi endikasyonlarında oseltamivir alternatifinin eklenmesi,
- 10- Ek olarak boğmaca, adenovirus ve parainfluenza virusları ile oluşan solunum sistemi infeksiyonları için yeni kısımlar içermekte ve SARS konusunda gelişmelerin izlenmesi önerilmektedir.

Yakında yayınlanması beklenen ancak henüz görüşe sunulmuş taslak halinde elde edilebilen kılavuz ise sağlık hizmeti veren kurumlarda *Mycobacterium tuberculosis* bulaşının önlenmesine yönelik olarak oluşturulmuştur⁽²⁾. 1994'te ilki oluşturulan konu ile ilgili kılavuz maddelerinin uygulanması ile ABD sağlık kurumlarında tüberküloz sıklığında belirgin azalma saptanmasına rağmen 2002-2003'te bu azalmanın hafif olması ve bölgesel farklılıklar nedeni bazı terminoloji değişikliklerinin de söz konusu olduğu güncel taslak şekillenmiştir. Bu taslakta öncesine göre olan farklılıkları kısaca 9 maddede özetlemek mümkündür:

- 1- İnfeksiyon kontrol önlemlerinin daha geniş olarak ele alındığı risk değerlendirme süreci,
- 2- PPD yerine tüberkülin cilt testi (tuberculin skin test; TST) tanımının kullanılması,
- 3- *M. tuberculosis* infeksiyonu araştırması için, tam kan örneğinde interferon gamma araştırması olan QuantiFERON-TB (FDA onaylı *M.tuberculosis*'e karşı hücre sel immün reaktiviteyi ölçen sitokine dayalı in-vitro test)'in bir yöntem olarak kapsanması (Sağlık çalışanlarının taraması için TST yerine kullanılabilir),
- 4- Sağlık çalışanlarının TB yönünden tarama sıklığı azaltılmış

- 5- ve tarama sıklığını belirlemeye yönelik kriterlerin değiştirilmesi,
- 5- Kılavuzun uygulama alanı olan sağlık merkezlerinin çeşidinin artırılarak laboratuvar, ayaktan tedavi üniteleri ve alışılmışın dışındaki ortamların da kapsanması,
- 6- Seri tarama yapılması gereken personelin daha net olarak tanımlanması,
- 7- Genel olarak önerilerin bir merkezdeki bölümleri değil merkezin tümünü ilgilendiren uygulamalar olması,
- 8- Yıllık respiratör eğitimi ve respiratör kullanıcılarının kontrolü,
- 9- Farklı üretici firma ürünleri arasında uyum konusunun ele alınması.

Ayrıca UV germisidal irradyasyon ve oda-havasını resirkülasyon ünitesi konusunda ve MDR tüberküloz ile HIV infeksiyonu konusunda genişletilmiş bilgi yer almaktadır.

Bir diğer taslak halindeki kılavuz ise görtüş alma işlemi tamamlanmış, son şekli verilmekte olan İzolasyon Önlemleri Kılavuzudur. 1996 yılında yayınlanmış olan önceki kılavuzdan günümüze kadar geçen sürede sağlık hizmeti veren kurumların çeşitliliğinin artışı diğer kılavuzlarda olduğu gibi tanım değişikliklerini gerekli kılmıştır. Önceki kılavuza göre şimdilik yapılan değişiklikler 5 maddede özetlenebilir:

- 1- SARS ve kuş gribi gibi yeni patojenlerle gelişen infeksiyonlar yanı sıra bioterörizm olasılığına karşı daha geniş bakış açısı ile konunun ele alınması gerekliliği doğmuştur.
- 2- 1996'da yayınlanan kılavuzda yer alan standart önlemlere SARS salgını sırasındaki gözlemlerden yola çıkılarak Respiratuvar Hijyen / Öksürme Etiği kavramı eklenmiştir.
- 3- Ciddi immünsüpresyonu olan hastalarda çevresel kontrolün hayatı tehdit eden fungal infeksiyon riskinin azalmasını sağladığını gösteren kanıtların artması nedeni ile "Koruyucu Ortam" başlıklı yeni bir kategori eklenmiştir.
- 4- İnfeksiyon kontrol programlarının oluşturulmasında ve desteklenmesinde yönetimin katkısının gerektiği konusunda daha belirgin bir vurgulama yer almıştır.
- 5- Çoklu dirençli patojenlerin surveyans ve kontrolüne yönelik olarak spesifik öneriler getirilmiştir.

Ayrıca konu ile ilgili artan bilgi de bu taslakta yer almaktadır.

KAYNAKLAR

1. Centers for Disease Control: Guidelines for preventing health-care-associated pneumonia, 2003. Recommendations of the CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, MMWR 2004;53(No. RR-3).
2. Draft Guidelines for Preventing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Health-Care Settings, MMWR 2005.