

HASTANE İNFEKSİYONLARININ MALİYETİ

Semih BASKAN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, ANKARA
msbaskan@yahoo.com

ÖZET

Cerrahi alan infeksiyonları (CAİ) nozokomial infeksiyonlar arasında ikinci sırada yer alan infeksiyonlardır. CAİ Cerrahi Kliniklerinde önemli morbidite ve mortalite nedenidir. Buna ilaveten CAİ hastanede kalış süresini arttırarak maliyetlerin de artmasına neden olurlar.

Anahtar sözcükler: cerrahi alan infeksiyonları, ekstra maliyetler, hastane infeksiyonları

SUMMARY

Economic Cost of Nosocomial Infections

Surgical site infections (SSI) are the most second nosocomial infections in patients. SSI are a major cause of morbidity and mortality in surgical clinics. In addition, SSI cause increased length of stay and increased cost.

Keywords: extra costs, nosocomial infection, surgical site infections

Hastane infeksiyonları ve bunların alt başlıklarından biri olan cerrahi alan infeksiyonları (CAİ) hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde çok önemli bir halk sağlığı problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Morbiditesi, mortalitesi ile oluşturduğu yüksek maliyetler nedeniyle de halen yoğun tartışılan bir konu olarak güncelliğini korumaktadır.

Hastane infeksiyonları yataklı sağlık kuruluşlarında günümüzde en önemli kalite göstergelerinden birini oluşturmaktadır. Bugün CDC ve diğer profesyonel kuruluşlar hastane infeksiyonları kontrol programlarını kalite iyileştirme programlarının bir parçası olarak kabul etmektedirler. Genel olarak hastane infeksiyon hızının yanı sıra cerrahi alan infeksiyonu ile ilişkili bakteriyemi hızları da bu amaçla kullanılan en önemli göstergeler olarak belirlenmektedir.

Hastane infeksiyonlarının ekonomik analizleri ile ilişkili olarak başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere pek çok ülkede araştırmalar yapılmaktadır. Ülkemizde de bu konuda yapılan çalışmalarda bir artış gözlemlenmekle beraber gene de çok sayıda ve çok merkezli çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Ek maliyet: Hastane infeksiyonlarının ne-

den olduğu ek maliyetleri yatak ücreti, yoğun bakımda kalış süresi, hematolojik, biyokimyasal, mikrobiyolojik, radyolojik (ultrason, tomografi ve magnetik rezonans), patolojik incelemeler, kullanılan antibiyotikler, sarf malzemeleri, ek cerrahi girişimler (laparotomi, cerrahi drenaj) giderleri ile harcanan iş gücü olarak belirlememiz mümkündür.

Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan çalışmalar yatak ücretlerinin hastane infeksiyonlarının ek maliyetleri içinde en önemli faktör olduğunu ortaya koymuştur. Buna karşın bazı araştırmalarda antibiyotik kullanımının ek maliyetlerde önemli bir faktör olduğu bildirilmektedir⁽¹⁾.

Hastane infeksiyonlarının en sık ikinci nedeni cerrahi infeksiyonlardır⁽³⁾. Her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde yılda 2,000,000 hastane infeksiyonunun geliştiği ve yaklaşık dört milyar dolar ek maliyetle birlikte 90,000 hastanın ölümüne neden olduğu, bunların içinde 20,000'inden CAİ'nin sorumlu olduğu bildirilmektedir⁽⁶⁾.

Her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan yaklaşık 30,000,000 ameliyatın % 2'sinden fazlasında CAİ gelişmektedir⁽²⁾. CAİ geli-

şen hastalar gelişmeyenlere kıyasla % 60 oranında daha fazla olasılıkla yoğun bakımda yatmaktadır. Tekrar hastaneye yatma olasılıkları diğerlerine nazaran 5 misli daha fazla olup mortalite riski de 2 misli artmıştır⁽⁴⁾.

CDC verilerine göre cerrahi hastalar arasında en yaygın hastane infeksiyonları CAİ'dir ve bu tür infeksiyonların % 38'inden sorumludurlar. CAİ'lerin % 66'sı insizyon ile sınırlı iken % 33'ü ameliyat esnasında ulaşılan organ ya da boşlukları da etkiler. CDC verilerine göre her bir CAİ hastanede kalış süresini ortalama olarak 7.3 gün uzatmakta ve 3152 ABD doları düzeyinde ek maliyete yol açmaktadır⁽⁵⁾.

KAYNAKLAR

1. Astagneau P, Fleury L, Leroy S et al: Cost of antimicrobial treatment of nosocomial infections based on a French prevalence survey, *J Hosp Infect* 1999;42(4):303-312.
2. Auerbach AD: Prevention surgical site infections, "Sho-zania KG, Duncan BW, McDonald KM et al (eds): Making Health Care Safer : A Critical Analysis of Patient Safety Practices" Evidence Report/Technology Assessment 43,AHRQ Publication 01-EO58, P.221-44, Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD (2001).
3. Burke JP: Infection control-a problem for patient safety, *N Engl J Med* 2003;348(7):651-6.
4. Kirkland KB, Briggs JP, Trivette SL, Wilkinson WE, Sexton DJ: The impact of surgical-site infections in the 1990's: attributable mortality, excess length of hospitalization and extra costs, *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999;20(11):725-30.
5. Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR: Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee, *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999;20(4):247-78.
6. Platt R, Goldmann DA, Hopkins CC: Epidemiology of nosocomial infections, "Gorbach SL, Barlett JG, Blacklow NR (eds): Infectious Diseases, 2nd ed." kitabında s.108-22, WB Saunders Comp, Philadelphia (1998).