

hastane enfeksiyonu etkeni *Acinetobacter baumannii* suşlarının antibiyotik duyarlılıklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM-GEREÇLER: Hastanelerde, *Acinetobacter* türleri hasta örneklerinden ve çevreden *Pseudomonas aeruginosa*'dan sonra en sık izole edilen nonfermentatif bakteridir. Bakteri, antibiyotiklere çoklu direnç geliştirebilme ve her türlü çevre koşulunda canlılığını sürdürebilme yeteneği nedeni ile, tedavisi çok güç olan hastane enfeksiyonlarına yol açmaktadır. Antibiyotik duyarlılık testi (disk difüzyon yöntemi) ve değerlendirme, NCCLS (2005) kılavuzuna göre yapılmıştır.

BULGULAR: Karbapenem duyarlılığı en yüksek antibiyotik grubu olarak gözükmektedir. Ancak, beş yılda özellikle imipenem ve sefaperazon/sulbaktam duyarlılığındaki önemli azalma dikkat çekmektedir. Test edilen diğer antibiyotikler için de duyarlılık oranları düşük düzeydedir ve beş yılda azalmıştır (siprofloksasin hariç).

SONUÇLAR: Sonuçlar bakterinin kullanılan antibiyotiklere giderek daha çok direnç kazandığına ve *Acinetobacter* enfeksiyonlarının tedavisinin daha da güçleşeceğine işaret etmektedir.

Kan kültüründen izole edilen *Acinetobacter baumannii* suşlarının 2000 ve 2005 yılı antibiyotik duyarlılıkları.

Yıl	2000			2005		
	Du	Od	Di	Du	Od	Di
Suş sayısı	42			26		
%						
Amikasin	43	-	57	35	-	65
Siprofloksasin	48	-	52	50	-	50
Sefaperazon/sulbaktam	69	24	7	38	38	24
Piperasilin/Tazobaktam	31	16	53	23	19	58
İmipenem	88	5	7	58	-	42
Kloramfenikol	10	-	90	4	12	84

Du: Duyarlı Od: Orta Duyarlı Di: Dirençli

[P08-39][18 Kasım 2005]

Nozokomial Yara Kültürlerinden İzole Edilen Etkenler ve Antibakteriyal Direnç Profilleri

Güler Ö, Uslu H, Aktaş O, Ayyıldız A

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klin. Mik. Anabilim Dalı, Erzurum

AMAÇ: İnfeksiyon hastalıkları alanında son yıllarda önem kazanan ve üzerinde yoğun çalışmalar yapılan konulardan biri de hastane enfeksiyonlarıdır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde hastane enfeksiyonları daha da önem kazanmaktadır. Bu hastalıklarla mücadelenin etkin olabilmesi için etken mikroorganizmaların doğru saptanması ve doğru tanımlanması gerekir. Hastane enfeksiyonlarının görüldüğü sistemler ve bu hastalıklarda rastlanan etkenler bölgelere göre değişmekle birlikte bu konuda yapılan çalışmaların çoğunda ilk sırada yara enfeksiyonlarının yer aldığı görülmektedir. Bu çalışmada hastanemizin çeşitli kliniklerinde yatan ve "nozokomial yara enfeksiyonu" saptanan hastalardan kültürler alınmış ve saptanan patojenlerin antibiyotik duyarlılıkları araştırılarak hastanemizdeki nosokomial enfeksiyon etkenlerinin direnç profilleri belirlenmeye çalışılmıştır.

YÖNTEM-GEREÇLER: Nozokomial yara enfeksiyonu tanısı konulmuş 70 hastadan yara sürüntü örnekleri kültür için %5 koyun kanlı agar, EMB agar ve çukulata agar besiyerlerine ekilerek aerob ve anaerob ortamda 35+10C'da 18 saat inkübe edildi. Bu sürenin sonunda kültürler rutin bakteriyolojik yöntemlerle değerlendirildi.

BULGULAR: İncelenen 67 örneğin tümünde üreme saptandı. Örneklerin 15 inde(%22.4) birden fazla olmak üzere tüm örneklerde 82 etken izole edildi. En sık rastlanan üç etken sırası ile; 30 örnekte *P. aeruginosa* (%36.5), 14 örnekte *S. aureus* (%17.1) ve 12 örnekte *A. baumannii* (%14.6) olmuştur. MRSA izolatlarının en dirençli olduğu antibiyotiklerin eritromisin (%72.5), MSSA ve MSKNS'lerin penisilin (%78.5 ve %77.6), MRKNS'lerin clindamycin (%77.4), *P. aeruginosa* suşlarının ceftazidime (%79.3), *E. coli*'nin gentamycine (%96.6), *Acinetobacter* spp. suşlarının cephoperazon (%91.6), *Serratia* spp'nin

imipenem (%82) ve *Enterobacter* spp suşlarının da Ampicillin / sulbactam (%86.6) olduğu görülmüştür.

SONUÇLAR: Çoğul antimikrobik direnci gösteren *E. coli*, *P. aureginosa* gibi gram olumsuz bakterilerin ve metisiline dirençli *S. aureus*, vankomisine dirençli enterokok, penisiline dirençli pnömokok gibi gram olumlu kokların neden olduğu enfeksiyonlar, yapılan cerrahi girişimlerin başarısızlığına; tedavi giderlerinin artmasına neden olmaktadır. Bu nedenle öncelikle bu tür enfeksiyonların oluşmasına fırsat vermeyecek şekilde önlem alınması, oluştuğu takdirde de doğru tanı ve doğru tedavi için etken saptanması ve direnç paternlerinin belirlenmesi gerekliliğini bir kez daha vurgulamak istiyoruz.

[P08-40][18 Kasım 2005]

Yanık hastalarında gelişen enfeksiyonların boyutu ve epidemiyolojik değerlendirilmesi

Oncul O¹, Çapraz H¹, Ülkür E², Turhan V¹, Çeliköz B², Çavuşlu Ş¹, Haznedaroğlu T³

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

²Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Servisi, İstanbul

³Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

AMAÇ: Yanık yaralanmaları, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde halen önemli bir mortalite ve morbidite nedeni olabilen ciddi travmalardan birini oluşturmaktadır. Bu çalışma özellikle hastane ortamındaki yanık olgularında gelişen enfeksiyonlar ile mortalitenin epidemiyolojik değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

YÖNTEM-GEREÇLER: Oniki yataklı Yanık Ünitesi'nde 01 Ocak 2004-30 Haziran 2005 tarihleri arasında yatırılarak izlenen yanık olguları bu çalışma kapsamına alındı. Enfeksiyon tanısı alan tüm hastalar, gün içinde Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı tarafından konsülte edilerek tanıları kondu. Yara enfeksiyonları tanımı doku biyopsi örneklerinden kantitatif kültürler yapılarak kanıtlandı. Hastaların tüm verileri yatışlarından itibaren Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından kayıt altına alındı ve tüm veriler ortak veri tabanında toplandı.

BULGULAR: Çalışma süresince toplam 79 yanık olgusu izlendi. Olguların 18 (%22.8)'i bayan, 61 (%77.2)'i de erkekti. Hastaların yaş ortalaması 26 ± 18.8 (1-87 yıl) ve ortalama hastanede yatış süreleri 23.2 ± 27.6 (3-150 gün) idi. En sık karşılaşılan yanık türleri, %39.2'sinde alev yanığı ve %38'inde de haşlanma yanığı idi. Mortalite 9 (%11.4) olguda gelişti. Bunların sekizi alev yanığı, bir olgu da solaryum yanığı idi. Üçüncü derecede yanık olgularında mortalite gelişimi daha yüksek saptandı (p=0.002). Enfeksiyon olguların 54 (%68.4)'ünde gelişti. İnfeksiyonların mortalite gelişen olguların 1/3'ünde direkt katkısının olduğu saptandı. Mortalite gelişimi üzerine diğer risk faktörleri arasında hastanede yatış süresi, total yanık alanı, enfeksiyon gelişimi ve yaşın anlamlı katkıları olduğu görüldü (sırasıyla, p=0.006, p=0.001, p=0.001 ve p=0.02). İnfeksiyon saptanan olgularda en sık izole edilen bakteriler sırasıyla *Pseudomonas aeruginosa* (%63.3), Koagulaz negatif stafilokok (%17.3) ve *Acinetobacter baumannii* (%10.6) idi.

SONUÇLAR: Yanık hastaları enfeksiyon gelişim riski yüksek olan hasta grubunu oluşturmaktadır. Yanık enfeksiyonu gelişenlerde, özellikle yanık alanı ve derecesi yüksek olan, yaşlı ve yatış süresi uzun olan hastalar mortalite gelişimi açısından dikkatle izlenmelidir.

[P08-41][18 Kasım 2005]

Koagulaz-Negatif Stafilokoklar: yoğun bakım ünitesi'nde yatan hastaların kan kültürlerinde izole edilmiş olması her zaman kan dolaşım enfeksiyonları anlamına gelir mi?

Haznedaroğlu T¹, Turhan V², Temelatan Ş², Ardıç N¹, Öncül O², Çavuşlu Ş²

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul