

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Hastane Enfeksiyonu Durumu

Mehmet Bakır¹, Nevran Sabır²

Özet: Hastanemizde 7 aylık süre içinde yatırılarak tedavi edilen hastalarda, hastane enfeksiyonu insidansı, sistemlere göre dağılımı ve etyolojileri araştırıldı. Bu süre içinde toplam 308 hastada hastane enfeksiyonu tespit edildi. Hastane enfeksiyonu oranı % 7.9 idi. Hastane enfeksiyonu tespit edilen olguların % 25.9'unu üriner sistem enfeksiyonları, % 25.3'ünü gastrointestinal sistem enfeksiyonları, % 19.1'ini yara enfeksiyonları, % 14.6'sını intravenöz müdahaleler, % 5.5'ini ise solunum yolu enfeksiyonları oluşturmaktaydı. *Salmonella* % 29.1, *Enterobacter* % 20.4, *Pseudomonas* % 14.8, *Escherichia coli* % 12.3, koagülaz-negatif *Staphylococcus aureus* % 7.1 oranlarında tespit edildi. Hastane enfeksiyonlarında üriner sistem enfeksiyonları ilk sırayı alırken, hastanemizde yaz aylarında meydana gelen yayılım nedeni ile *Salmonella* ilk sırayı aldı.

Anahtar Sözcükler: Hastane enfeksiyonu, üriner enfeksiyon, salmonelloz.

Summary: Nosocomial infections in Cumhuriyet University Faculty of Medicine Hospital. The nosocomial infection rate, distribution according to the systems and etiologies were investigated in patients who were treated in a university hospital during the 7 month period. During this period, nosocomial infections were found in 308 patients. Nosocomial infection rate was 7.9 percent. Of cases, 25.9% were urinary tract infections, 25.3% were gastrointestinal infections, 19.1% were wound infections, 14.6% were intravenous instrumentation and 5.5% were respiratory tract infections. *Salmonella* was found 29.1%, *Enterobacter* 20.4%, *Pseudomonas* 14.8%, *Escherichia coli* 12.3%, coagulase negative *Staphylococci* 14.8% and *Staphylococcus aureus* 7.1%. Urinary tract infections and salmonellosis which spread out especially in summer months took the first rank in nosocomial infections.

Key words: Hospital infection, urinary tract infection, salmonellosis.

Giriş

Büyük cerrahi müdahaleler, travma, malignite, immüno-süpresif tedavi, prematürel gibi birçok faktör hastaları enfeksiyona yatkın yapar. Bu tür hastalarda alta yatan enfeksiyon ya da profilaksi amacı ile antibiyotik kullanımı sonucu multipl antibiyotik dirençli mikroorganizmalar görülür (1). Ayrıca, hastane enfeksiyonunun % 5-12 oranlarında görülebileceği bildirilmektedir (2). Hastane enfeksiyonu, sık görülmesi ve sorumlu etkenlerin genellikle birçok antibiyotığe dirençli olmaları nedeni ile üzerinde durulması gerekli olan bir sorundur. Bu çalışmada hastanemizde, hastane enfeksiyonu oranı, sistemlere göre dağılımı ve etyolojik durumunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler

Çalışma Nisan-Kasım 1991 tarihleri arasında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne yatırılarak tedavi edilen hastalarda yapıldı.

Hastaların hastaneye yatıklarında bulunmayan fakat 48 saat ve daha sonraki süre içinde gelişen enfeksiyonlar hastane enfeksiyonu olarak değerlendirildi.

Hastaların her biri için özel kart tutuldu. Hastane enfeksiyonlarının geliştiği sistemler ve izole edilen etkenler kaydedildi.

Sonuçlar

Hastanemizde yedi aylık süre içinde yatırılarak tedavi edilen toplam 3876 hastanın 308'inde hastane enfeksiyonu tes-

pit edildi. Hastane enfeksiyonu oranı ise % 7.9 idi.

Hastane enfeksiyonu tespit edilen olgularda üriner sistem enfeksiyonları % 25.9'luk oranla ilk sırayı aldı (Tablo 1). Hastane enfeksiyonlarının etyolojik dağılımına baktığımızda % 29.1'lik oranla *Salmonella* ilk sırayı alırken, *Enterobacter* % 23.4'lük oranla ikinci sırayı almaktaydı (Tablo 2).

Tablo 1. Hastane Enfeksiyonu Tespit Edilen Olguların Sistemlere Dağılımı

Sistem	Sayı	Olgu %
Üriner Sistem	80	25.9
Gastrointestinal Sistem	78	25.3
Yara Enfeksiyonu (Cerrahi ve Travma Sonrası)	59	19.1
Intravenöz Kateterler	45	14.6
Solunum Sistemi	17	5.5
Diğerleri*	29	9.4
Toplam	308	100

* Dekubitis ülserleri, santral sinir sistemi enfeksiyonları

Tablo 2. Hastane Enfeksiyonuna Neden Olan Etkenlerin Dağılımı

Etken	Sayı	%
<i>Salmonella</i> spp.	94	29.1
<i>Enterobacter</i> spp.	66	20.4
<i>Pseudomonas</i> spp.	48	1.8
<i>E. coli</i>	40	12.8
<i>Klebsiella</i> spp.	4	1.2
<i>S. aureus</i>	23	7.1
Koagülaz-negatif stafilokoklar	48	14.8
Toplam	323	100

(1) Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Sivas.

(2) Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Sivas.

İrdekeme

Hastane infeksiyonu, hastaların hastanede kalış sürelerini uzatması ve tedavi maliyetlerini artırması nedeni ile önemli bir sorundur.

Hastane infeksiyonu insidansı % 5-12 oranlarında bildirilmiştir (2-4). Bizim çalışmamızda % 7.9 oranında bulunmuştur.

Hastane infeksiyonlarının geliştiği sistemler ise, değişik araştırmalarda en sık üriner sistem, solunum sistemi, yara infeksiyonları, bakteriyemi olarak bildirilmiştir (2-9). Çalışmamızda tüm hastane infeksiyonu tanımlanan olguların % 25.9'unu üriner sistem, % 25.3'ünü gastrointestinal sistem, % 19.1'ini yara infeksiyonları, % 5.5'ini de solunum sisteminden kaynaklanan infeksiyonlar oluşturmaktadırlar (Tablo 1). Çalışmamızda gastrointestinal sistem infeksiyonlarının ikinci sırayı almasının nedeni bu yaz meydana gelen *Salmonella* yayılımına bağlı idi.

Hastane infeksiyonundan en sık sorumlu etkenler *E. coli*, *P. aeruginosa*, *S. aureus*, *S. epidermidis* olarak bildirilmiştir (5,9). Çalışmamızda hastane infeksiyonundan izole edilen etkenler; *Salmonella* % 29.1, *Enterobacter* % 20.4, *Pseudomonas* % 14.8, *E. coli* % 12.3, koagülaz-negatif stafilkoklar % 14.8, *S. aureus* % 7.1 oranlarında tespit edilmiştir.

Sonuç olarak; hastane infeksiyonlarının nedenleri ve kaynaklandıkları sistemlerin tespit edilmesi, önlenebilir olanların tespit edilmesi ve gerekli önlemlerin alınması hastaların hastanede kalış sürelerini ve tedavi maliyetlerini azaltacağından üzerinde durulması gereken bir konudur.

Kaynaklar

1. Bonatti H, Gugaenbichler JP, Hager J. Treatment of nosocomial infections in children undergoing antimicrobial chemotherapy. *Infection* 1990; 18: 302.
2. Grifoni R, Pierangeli O. Nosocomial infections of the urinary tract in urology patients (English abstract). *Minerva Med.* 1988; 79: 29.
3. Pories SE, Gamoli RL, Mead PB, Goodwin G, Harris F, Valcek P. The epidemiologic features of nosocomial infections in patients with trauma. *Arch Surg*, 1991; 126: 97.
4. Rotstein C, Cummings KM, Nicolaou AL, Lucey L, Fitzpatrick J. Nosocomial infections rates at oncology center. *Infect Control* 1988; 9: 13.
5. Coullioud D, Combe F, Latour JF, Bigot P. Incidence of nosocomial infections in a cancer center: clinical and bacteriologic data (English abstract), *Bull Cancer*, 1990; 77: 893.
6. Defuolloy C, Dusart E, Gaffet A, Bellantonio S, Muir JF. Incidence of nosocomial infections in patients with chronic respiratory insufficiency admitted to a respiratory intensive care unit (English abstract), *Agressologie* 1989; 30: 247.
7. Liedbera H: Catheter-induced urethral inflammatory reaction and urinary tract infection. An experimental and clinical study. *Scand J Urol Nephrol* [Suppl] 1989; 124: 1.
8. Monge Jodra V, Olalla Garica MT, Sanz Cuesta MT, Gil Recamal A, Pollan Santamaria MA, Pla Mestre R. Hospital Infections at the Medical Infection Surveillance Unit from 1984 to 1988 (English abstract). *Rev Clin Esp* 1990; 186: 423.
9. Pitteloud JJ, De Rodriauez I, Navarro P, De Gonzalez M, Perez E, Appollonia B. Nosocomial infections at the University of Caracas (English abstract). *Rev Argent Microbiol* 1989; 21: 25.