



Yoğun bakım infeksiyonlarında olguların mortalitesini etkileyen faktörler

KLİMİK 2018 KONGRESİ

29.03.2018

Dr. Aziz A. HAMİDİ

YAZARLAR

- ❖ Aziz A. Hamidi (1)
 - ❖ Serhat Keşçioğlu (1)
 - ❖ Seval Poçan (2)
 - ❖ Özlem Baykal (3)
 - ❖ Ayşe Akhan (4)
1. Karabük Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği
 2. Karabük Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi
 3. Karabük Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği
 4. Karabük Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği

Giriş-Amaç

- Tüm hastane kaynaklı infeksiyonların %20 - 50'sinin yoğun bakım birimi (YBB)'nde gelişen infeksiyonlar oluşturmaktadır.
- YBB'de hayatı tehdit eden en önemli infeksiyonlar, ventilatörle ilişkili pnömoni(VİP), kan dolaşımı infeksiyonu (KDI) ve üriner sistem infeksiyonudur (ÜSİ). Bu infeksiyonlar, yüksek tedavi maliyeti ve uzun süreli hastanede yatış ile ilişkili bulunmuştur.

Giriş-Amaç

- Uzun süre YBB'inde kalmak hastanın mikrobiyotası üzerinde olumsuz etkiye neden olarak dirençli mikroorganizmaların kolonizasyonunu artırmaktadır.
- YBB'inde kalma süresi, trakeostomi ve santral kateter varlığı önceki çalışmalarda bağımsız risk faktörü olarak tanımlanmıştır.

Sehulster. L, et al. Recomm. Rep. 2003, 52, 1–42.

Arman D. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2006; 2(46):1-5.

Giriş-Amaç

- Bu çalışmada, hastanemiz YBB'de gelişen hastane kaynaklı infeksiyonlarda mortaliteyi etkileyen faktörlerin saptanması amaçlandı.

Yöntem

Çalışmaya alınma ölçütleri

- Ocak 2017 - Aralık 2017
- YBB'de yatan ve hastane kaynaklı enfeksiyon
- > 18 yaş
- Her olgu için tek bir enfeksiyon atağı çalışmaya alındı.
- Dosya kayıtları geriye dönük incelendi.

Yöntem

Çalışmada dışında kalma ölçütleri

- Dosya kayıtlarında eksiklik olan olgular
- klinik örneklerinde birden çok etken üreyen olgular
- Aynı enfeksiyon atağı sırasında birden çok enfeksiyon odağı olan olgular

Yöntem

- ❑ Olguların yaş, cinsiyet, yatış tanısı, infeksiyon tanısı ve infeksiyon etkeni sağ kalanlar ve ölen hastalarda karşılaştırıldı.
- ❑ Olgular, YBB'e yatış tanısına göre üç gruba ayrıldı;
 1. Cerrahi/travma (trafik kazası, malginite ameliyatları, v.s)
 2. Kardiyoloji (kalp yetmezliği, koroner anjiyografi sonrası, CPR sonrası v.s)
 3. İç hastalıkları (akut ve kronik böbrek yetmezliği, geriatrik olgular, serebrovasküler olay v.s) olarak üç gruba ayrıldı.

Yöntem

- ViP, KDi ve ÜSi, tanısı için Central for Disease Control and Prevention (CDC) ölçütleri kullanıldı.
- Deri veyumuşak doku enfeksiyonu, dekübit ülseri enfeksiyonu ve cerrahi alan enfeksiyonları «diğer enfeksiyonlar» grubunda sınıflandırıldı.
- Enfeksiyon tanısı konulduktan sonraki 28 gün içinde ölenler enfeksiyona bağı mortalite olarak tanımlandı.

Coffin SE, et al. Infect Control Hosp Epidemiol 2008;29(suppl 1):S31–S40.

Bulgular

- 247 olgudan 207'si çalışmaya dahil edildi (şekil 1).
- Sağ kalan 60 ve ölen 147 olgunun özellikleri karşılaştırıldı (Tablo 1).
- Her iki gruptaki etken mikroorganizmalar tablo 2'de gösterildi.



Şekil 1: olguların dağılım

Bulgular

Tablo 1. olguların demografik ve klinik özellikleri

Olguların Özellikleri	Ölenler (n=147)	Sağ kalanlar (n=60)	p
Yaş (ortalaması)	77.24	63.63	<u><0.001</u>
Cinsiyet			
- Kadın	61	23	0.67
- Erkek	86	37	
Yatış tanısı (%)			
- Dahili hastalıklar	59.2	30	<u><0.001</u>
- Cerrahi/Travma	28.6	55	<u><0.001</u>
- Kardiyoloji	12.2	15	0.59
İnfeksiyon tanısı (%)			
- Ventilatörle ilişkili pnömoni	46.9	36.7	0.18
- Kan dolaşımı infeksiyonu	29.3	26.7	0.71
- Üriner sistem infeksiyonu	11.6	21.7	0.06
- Diğer	12.2	15.0	0.59

Bulgular

- Her iki grupta cinsiyet açısından fark bulunmazken ölen olguların yaş ortalaması daha yüksek bulundu ($p<0.001$).
- VIP, KDİ ve ÜSİ oranı her iki grupta benzer bulundu ($p>0.05$).
- Yatış tanılarına göre iç hastalıkları olanlar, ölen grupta belirgin olarak daha yüksek bulunurken travma ve cerrahi hastalığı olanların sağ kalanlarda belirgin olarak yüksek olduğu saptandı ($p<0.001$).

Bulgular

Tablo 2. olgularda üreyen etken mikroorganizma

Olguların Özellikleri	Ölenler (n=147)	Sağ kalanlar (n=60)	p
Üreyen etken (%)			
- Acinetobacter baumannii	29.3	23.3	0.39
- Klebsiella pneumoniae	8.8	20.0	0.02
- Candida spp.	10.2	5.0	0.23
- Koagulaz negatif stafilokoklar	6.8	8.3	0.7
- Enterococcus faecium	5.4	5.0	0.9
- Staphylococcus aureus	0.0	1.7	-
- Pseudomonas aeruginosa	13.6	15.0	0.79
- Diğer Gram negatif çomaklar	25.8	10	0.01
- Etkeni saptanmayan	13.6	13.3	0.96

Bulgular

- En çok *Acinetobacter baumannii*'nin ürediği gözlenirken gruplar arasında fark bulunmadı.
- *K.pneumoniae* üreyen olguların sağ kalan grupta daha yüksek olduğu görüldü ($P=0.02$).
- Bu izolatlarda karbapenem direnci saptanmadı.

Tartışma ve sonuç

- YBB'de en sık mortalite nedeni olan sağlık hizmetiyle ilişkili infeksiyon VİP'dir. Çalışmamızda, en sık görülen infeksiyon VİP olmasına karşın ölen ve sağ kalanlar arasında anlamlı bir fark saptanmadı.
- KDİ ve kateterle ilişkili ÜSİ açısından da anlamlı fark bulunmadı.
- İleri yaşta olan ve yatış tanısı iç hastalıklar grubunda olan olguların sayısı, ölen grupta anlamlı olarak yüksek bulundu.
- Buna karşın travma ve cerrahi hastalıklar tanısıyla YBB'de yatanların sayısı, sağ kalanlarda anlamlı olarak yüksek bulundu.

Tartışma ve sonuç

- Bu çalışma sonucunda; dahili hastalıklar nedeniyle yatış ve ileri yaş YBB infeksiyonlarında mortaliteyi etkileyen faktörler olarak bulundu.
- Özellikle bu grup hastaların infeksiyon kontrol önlemlerinin titizlikle uygulanması gerektiğine dikkati çekmekteyiz.