



Yara Bakımı

P83-P84

Selda Öztürk¹, Emine Kol²¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ameliyathane Hemşiresi, Antalya² Hemşirelik Müdürlüğü

Cerrahi alanda yaralanmalara cerrahlar, hemşireler, anestezi uzmanları, yardımcı sağlık personeli, temizlik personeli ve öğrenciler maruz kalmaktadır. Cerrahi alandaki personelin sıklıkla maruz kaldığı durumlar; delici kesici aletlerle yaralanmalar, açık yaralara ve mukozalara bulaşın olması, hava yolu ile bulaş, ortamdaki toksik ve anestezi gazlarına maruziyet, radyasyon, alerjenler ve uygunsuz postürde çalışma gerekliliğidir.

Cerrahi alanda dikkat edilecek önlemler; künt uçlu iğnelerin kullanımı, stapler kullanımının tercih edilmesi, bistürilerin güvenli kullanımı, koter, lazer gibi alternatif kesici yöntemlere başvurulması, dokuların elle değil uygun aletlerle ekarte edilmesi, örtüleri tutturmak için sivri uçlu çamaşır penslerinin kullanımının önlenmesi. Çift eldivenle maruziyet 10 kat azalıyor. Ancak hassasiyeti azaltıyor.

Cilt bütünlüğünün bozulduğu durumlarda yara kanatılmaz, travmatize edilmez. Bol su ve sabunla yıkanmalı, cilt antiseptiği ile temizlenmelidir. Göze sıvının sıçraması durumunda 30 dakika su ile yıkanmalı. Ağıza sıçraması ile bol su ile çalkalanmalı. Hastadan ve kandisinden (ilk 72 saatte) kan örnekleri alınmalı ve serolojik incelemeler yapılır. Testler negatif ve aşılı ise sorun yok. Pozitif sonuç varsa ilgili gerekli medikal önlemler alınır ve takipte tutulur. İnfeksiyon Kontrol Ünitesine bildirilir ve kayıt altına alınır.

Hava yolu ile bulaşan enfeksiyonlardan korunma maske ile olur. Ameliyathanede özel havalandırma sistemleri ve filtreler önemli bariyerlerdir. Ameliyathanede özellikle TBC için özel maskeler kullanılmalıdır.

Lazer ve elektrocerrahi sırasında dokudaki termal etki ile toksik duman açığa çıkar. Duman emici sistemlerin kullanılması ve havalandırma sistemi yeterli olması önemlidir. Anestezi gazlarının zararlı etkilerinden kurtulmak için de bu havalandırma sistemi önemlidir. Anestezi atık gazların ağır olduğundan sistemin buna uygun tasarlanması gerekir.

Skopi eşliğinde yapılan (ortopedi ve üroloji) ameliyatlarında ekibin radyasyona maruz kalma süresi önemlidir. Ekip sadece vücut koruyucuları değil gözlük ve boyunluk da takmalı.

Cerrahi personelin sık görülen pudra ve lateks benzeri maddelere karşı allerji durumları araştırılmalı ve önlemler planlanmalıdır.

Çalışanların özellikle uzun ameliyatlar sonrası gelişecek olan kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına karşı bilinçlendirilmesi ve uygun egzersizlerin önerilmesi gereklidir.

Bu yaralanmalar hayatı tehdit etmekle birlikte önlenemezdir. Bu nedenle tüm cerrahi personelin bu maruziyetler hakkında eğitilmesi ve kurumsal olarak önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu önlemler özellikle İnfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından planlanarak yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi alanda maruziyetler, alınacak önlemler, sağlık çalışanının sağlığı.

Çeşitli Kliniklerden Gönderilen Yara Örneklerinden İzole Edilen Mikroorganizmaların Dağılımı ve Antibiyotik Duyarlılıklarının Retrospektif Olarak İncelenmesi

Adil Karadağ, Demet Gür, Nevzat Ünal, Selma Keleş Uludağ, Akif Koray Güney, Murat Günaydın

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun

Amaç: Cilt ve cilt altı dokuyu tutan bakteriyel enfeksiyonlar toplumda sıklıkla karşılaşılan enfeksiyonlardır. Yara yeri enfeksiyonları, doku bütünlüğünün bozulması ile birlikte bu bölgedeki mikroorganizmaların virulans faktörlerinin bağışık yanıtı geçmesinin ardından enfeksiyon etkenlerinin yerleşmesi, üremesi ve yayılması ile meydana gelmektedir. Yara yeri enfeksiyonları halen ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin çeşitli kliniklerinden 2010 yılı ilk altı ayında laboratuvarımıza gönderilen yara yeri örneklerinden izole edilen mikroorganizmaların dağılımları ve bunların çeşitli antibiyotiklere duyarlılıklarının retrospektif olarak incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Laboratuvarımıza Ocak-Haziran 2010 tarihleri arasında çeşitli kliniklerden gönderilen yara yeri örnekleri rutin üretim besiyerlerine pasajlanarak uygun koşullarda inkübasyona bırakıldı. İnkübasyon sonunda üreme olan kültürler; klasik yöntemler ve Vitek 2 Compact otomatize sistemi ile tanımlandı ve antibiyotik duyarlılığı Vitek 2 Compact otomatize sistemi kullanılarak belirlendi. Direnç saptanan şuşlarda CLSI önerileri doğrultusunda doğrulama yapılmış ve değerlendirilmiştir. Tekrarlayan izolatlardan çalışmadan çıkartılmıştır.

Bulgular: Ocak-Haziran 2010 tarihleri arasında altı aylık dönemde gönderilen ve üreme olan 224 klinik örnekten, toplam 280 şuş izole edilmiştir. Örnekler, sıklık sırasına göre; genel cerrahi, dahiliye ve plastik cerrahi servislerinden gönderilmiştir. Üreme olan örneklerde mikroorganizmaların dağılımı 63 (%22.5)'ü *E. coli*, 46 (%16.4)'sı *P. aeruginosa*, 35 (%12.5)'i *S. aureus*, 28 (%10)'i *Klebsiella* spp., 24 (%8.5)'ü *A. baumannii*, 22 (%7.8)'si *Enterococcus* spp., 17 (%6.0)'si koagülaz-negatif stafilocok, 13 (%4.6)'ü *Enterobacter* spp., 11 (%3.9)'i *Proteus* spp., 6 (%2.1)'sı *S. marcescens*, 4 (%1.4)'er *C. freundii* ve *M. morgani*, 2 (%0.7)'si *B. cepacia*, 1 (%0.3)'er *A. hydrophila*, *A. faecalis*, *S. maltophilia* ve *Candida* spp. olarak bulunmuştur. *E. coli*, *Klebsiella* spp. şuşlarında imipenem ve meropenem direncine rastlanmamıştır. *P. aeruginosa* şuşlarında imipenem ve meropenem direnci sırasıyla 5 (%10.8), 6 (%13.0) bulunmuştur. *A. baumannii* şuşlarında ise imipenem ve meropenem direnci 24 (%100) olarak bulunmuştur. *S. aureus* şuşlarının 9 (%25)'u, koagülaz-negatif stafilocok şuşlarının ise 12 (%70.5)'i metisiline dirençli saptanmıştır.

Sonuçlar: Bu çalışmada en sık izole edilen bakteriler sırasıyla *E. coli*, *P. aeruginosa*, *S. aureus*, *Klebsiella* spp., *A. baumannii*, *Enterococcus* spp. ve koagülaz-negatif stafilocoklardır. Ülkemizde yapılan diğer çalışmaların birçoğundan farklı olarak, en sık izole edilen *E. coli*'nin duyarlılık durumu göz önüne alındığında bunun kişilerin endojen florasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Bu da hasta ve çalışanların el hijyenine daha fazla önem vermesinin gerekliliğini ortaya koymuştur. *Acinetobacter* ve *Staphylococcus* şuşlarında yüksek oranlarda görülen antibiyotik direncinin daha birçok antibiyotiği içine alacak şekilde artmaması için akılcı antibiyotik kullanımına önem verilmesi gerekmektedir. Sonuç olarak yara yeri enfeksiyonlarının tedavisinde kültür ve antibiyogramın değerlendirilmesinin tedavi başarısını artırmanın yanında tedavi maliyetinin düşürülmesine de katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Yara yeri enfeksiyonu, *Escherichia coli*, *Acinetobacter baumannii*, stafilocok, metisilin direnci.