

P-17

Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesinde Ventilatör İlişkili Pnömoni (VIP) 3 Yıllık (1 Ocak 2016-31 Ekim 2018) Etken Dağılımının ve Araç Kullanım Oranının İncelenmesi

Özlem Yakın, Serpil Öztürk, Efsun Çağlar, Canan Caymaz, Fatma Metin

S.B.Ü. Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Ventilatör ilişkili Pnömoni (VIP), invaziv işlem olarak mekanik ventilasyon (MV) uygulanan hastalarda gelişen ve yoğun bakım ünitelerinde sık karşılaşılan mortalite ve morbidite hızı yüksek bir hastane enfeksiyonudur. Enfeksiyon hızlarının ve etken mikroorganizmalarının belirlenmesi, enfeksiyon kontrol önlemlerinin gözden geçirilmesi, hedef ve ampirik tedavilerinin belirlenmesi açısından çok önemlidir. Bu çalışmamızda bir hastanenin yoğun bakım ünitelerindeki VIP hızı ve etken dağılımlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

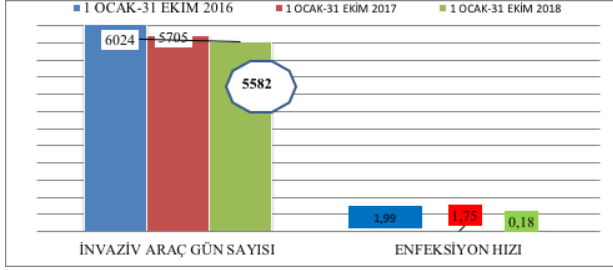
YÖNTEM: 01.01.2016-31.10.2018 tarihleri arasında Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi Pediatrik KVC Yoğun Bakım ve Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan ve CDC kriterlerine göre Ventilatör ilişkili Pnömoni (VIP) tanısı konulan hastalar retrospektif olarak taranmıştır. Hastalardan alınan Balgam ve Trakeal Aspirat kültürlerinde üreyen etken dağılımları kayıt edilmiştir. Ventilatör ilişkili pnömoni önlemleri değerlendirilmiştir

BULGULAR: 2016, 2017 ve 2018 yıllarında VIP etken olarak sırasıyla 12, 10 ve 1 mikroorganizma olarak tespit edilmiştir. Ventilatör kullanım oranının yıllara göre düşüşüne paralel olarak VIP enfeksiyon hızlarının da doğru orantılı bir şekilde azaldığı tespit edilmiştir. (Tablo 1) Yıllara göre etken dağılımları incelendiğinde gram negatif mikroorganizmaların ön planda etken mikroorganizma olarak karşımıza çıktığı göze çarpmaktadır. (Tablo 2)

TARTIŞMA VE SONUÇ: Hastanemizde VIP hızının yıllar içinde azaldığı tespit edilmiştir ve etken mikroorganizmaların literatürle benzer olarak gram negatif mikroorganizma baskın olduğu görülmüştür. VIP enfeksiyon hızlarının azalmasında enfeksiyon kontrol önlemlerinin her yıl gözden geçirilerek hedef değerlerin oluşturulması, sürekli gözlem ve doğru el hijyeni uygulamaları, ampirik antibiyotik kullanımının iyi kontrol edilmesi, entübasyonun gerekliliğinin ve ekstübasyonun günlük vizitlerde sorgulanmasının, kaf basınç ölçümünün 20-30 cm H₂O da tutulmasının sağlanması, temas izolasyon önlemlerinin etkin bir şekilde uygulanması ve dış merkezden kabul edilen hastaların kültür sonuçları çıkana kadar izole edilmesinin etkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ventilatör ilişkili Pnömoni, Yoğun Bakım Ünitesi, Mikroorganizma.

Tablo 1. Vip Enfeksiyon Hızı ve İnvaziv Araç Gün Sayısı



Tablo 2. Etken Dağılımı

| ETKEN MİKROORGANİZMA | 1 OCAK-31 EKİM 2016 % / (Etken sayısı) | 1 OCAK-31 EKİM 2017 % / (Etken sayısı) | 1 OCAK-31 EKİM 2018 % / (Etken sayısı) |
|----------------------|---|---|---|
| ACİNETOBACTER SPP. | 33,33 (4) | 10 (1) | 100 (1) |
| KLEBSİELLA SPP. | 16,66 (2) | 10 (1) | |
| MORGANELLA MORGAGNİİ | 16,66 (2) | | |
| PSEUDOMONAS SPP | 25 (3) | 50 (5) | |
| E.COLİ | 8,33 (1) | 20 (2) | |
| S.AUREUS | - | 10 (1) | |
| TOPLAM | 12 | 10 | 1 |