

## Eksternal Ventriküler Drenaj Kateteri Sonrası Menejit/Ventrikülit Gelişme Riski

*Fadime Callak Oku, Esengül Şendağ, Ganime Sevinç, Asiye Tekin, Aysun Acun, Yunus Gürbüz, Emin Ediz Tütüncü, Gönül Çiçek Şentürk, İrfan Şencan*

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

**GİRİŞ VE AMAÇ:** BOS drenajının sağlanmasında kullanılan eksternal ventriküler drenaj kateterleri tedavi edici rol almaktadır. Kullanılan EVD kateterlerinin kullanımı sırasında karşılaşılabilecek komplikasyonlar arasında kanama, pnömosefali, beyin dokusu hasarı, BOS'un fazla drenajı ve enfeksiyon yer almaktadır. Kateterizasyona bağlı olarak karşımıza genellikle hayatı tehdit eden ventrikülit ve menenjit enfeksiyonları çıkmaktadır. Çalışmamızda Ocak-Haziran 2018 tarihleri arasında beyin cerrahi yoğun bakım ünitesi ve beyin cerrahi kliniğinde yatan ve EVD takılmış hastalar incelenmiştir.

**YÖNTEM:** 2018 yılında kurumumuzda EVD kullanımı ve buna bağlı gelişen enfeksiyon sayılarında artış gözlenmesi nedeni ile EVD'ye bağlı gelişen enfeksiyonlara yönelik olarak salgın prosedüründe konunun değerlendirilmesine karar verilmiştir. Hastalar Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Tanı Rehberi esas alınarak değerlendirilmiştir. Tanı konulan olgular "Hastane enfeksiyonları hasta takip formu"na kayıt edilip, excell programında kayıt altınarak analiz edilmiştir. Hesaplamalarda "İlgili dönemde EVD sonrası gelişen menenjit ve ventrikülit sayısı/ İlgili dönemde takılan toplam EVD sayısı x 100" formülü kullanılmıştır.

**BULGULAR:** Ocak 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında 31 hastaya toplam 44 EVD işlemi uygulanmış, işlem sonrası beş hastanın BOS kültüründe mikroorganizma üremiş, yedi hastada ise üreme olmamasına rağmen menenjit kliniğinin olduğu görülmüştür.

EVD takılıp enfeksiyon gelişen hastaların 9 (75,0)'u erkek, 3 (25,0)'ü kadın olup, hastaların yaş ortalaması 52,08 olarak bulunmuştur. EVD takılan hastaların tanı dağılımına bakıldığında ise 7'sinde subaraknoid kanama, 5'inde anevrizma, 4'ünde hidrosefali, 1'inde intrakranial kitle olduğu görülmüştür. (Hastaların 3'ünde birden fazla tanı bir arada yer almaktadır.)

Menenjit etkenleri; *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter spp*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus hominis* olarak tespit edilmiştir. BOS kültüründe izole edilen mikroorganizmaların birbirinden farklı olması ve tek bir bakterinin etken olduğu salgın tespit edilmemiştir.

On iki hasta menenjit tanısı ile antibiyotik tedavisi almıştır.

**TARTIŞMA VE SONUÇ:** EVD kateteri gelişiminin önlenmesinde kateterlerin; yatak başı takımının yapılıp yapılmaması, ameliyathane ortamında takılması, işleme ait iş akışlarının tanımlanması, eğitimlerin verilmesi, iş akışlarına uyumun sağlanması, kapalı drenaj sisteminin bozulmaması, manipülasyonunda aseptik ilkelere maksimum uyum gösterilmelidir. Ayrıca; EVD kateterinin günlük olarak gereksinimi değerlendirilmeli ve endikasyon ortadan kalkar kalmaz işlem sonlandırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** EVD, Menenjit, Ventrikülit.

### EVD sonrası gelişen enfeksiyon hızlarının dağılımı



### EVD sonrası gelişen enfeksiyon hızlarının dağılımı

	EVD Takılan Hasta Sayısı	EVD sonrası Menenjit tanı sayısı	Enfeksiyon Hızı
2017	64	2	3,13
Ocak	11	2	18,18
Şubat	8	4	50,00
Mart	7	3	42,86
Nisan	8	3	37,50
Mayıs	8	0	0,00
Haziran	5	0	0,00