

M. DEMİREL, S. ASLAN, A. ÖNCÜL

*SB Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, DİYARBAKIR*

**Giriş:** Hastane salgınları sıklıkla yoğun bakım üniteleri, organ nakli ve hemodiyaliz üniteleri ve bağışıklık sistemi baskılanmış hastaların yattığı birimlerde görülür. Ayrıca sık tekrarlayan bazı işlemler veya alet kullanımı ile ilgili teknik hatalar sonucunda da ortaya çıkabilir.

**Amaç:** Bu ilişkilerin iyi bilinmesi verimli bir salgın incelenmesi ve gerekli önlemlerin alınması için ön koşuldur. Bu çalışmada hastanemizde meydana gelen artroskop ilişkili *Pseudomonas aeruginosa* salgınının, salgın incelemesinin ve alınan önlemlerin sunulması amaçlanmıştır.

#### **Uygulama:**

**Olgu:** Hastaların 3'ü kadın, 2'si erkek idi. Yaşlarının ortalaması 49.6 idi (32-62). Olguların hepsine aynı dönem özel bir merkezde artroskopik girişim uygulanmıştı. Hastaların 3'üne menisküs operasyonu, birine ön çapraz bağ yırtığı operasyonu, diğer birine ise omuz eklemine artroskopik girişim yapılmıştı. Hastalar Kasım-Aralık 2008 tarihleri arasında nozokomiyal septik artrit konularak enfeksiyon hastalıkları servisine yatırıldı. Hastaların hepsinde ilgili eklemde hareket kısıtlılığı, kızarıklık, ısı artışı ve ödem mevcuttu. Hastaların sadece ikisinde ateş yüksekliği mevcuttu. Kan lökosit değerleri  $7600/\text{mm}^3$  ile  $11.100/\text{mm}^3$  arasında idi. Sedimentasyon hızları 55 mm/sa ile 155 mm/sa arasında idi. Hastaların CRP değerleri pozitif idi. Hastalara girişim için kullanılan artroskopta *Pseudomonas aeruginosa* üretilti. Antibiyotik duyarlılıkları "Clinical and Laboratory Standarts Institute (CLSI)" standartları doğrultusunda Muller Hinton agar besi yerine ekim yapıp Kirby-Bauer disk difüzyon yöntemi ile tespit edildi. Kültür antibiyogram sonucuna göre amikasin, imipenem, siprofloksasin duyarlı; seftazidim, gentamisin, ampisilin, sefuroksim, sefotaksim, amoksisilin-klavulanik asit, ampisilin-sulbaktam, piperasilin ve sefepim dirençli idi. Hastaların kültür sonucuna göre imipenem 4 x 500 mg/gün ve siprofloksasin 2 x 400 mg/gün başlandı. Tedavi ile sedimentasyon hızları düştü ve CRP değerleri negatifleşti.

**Sonuç:** Çoklu ilaca dirençli *Pseudomonas aeruginosa* suşları ile gelişen enfeksiyonlarda tedavi güçlükleri giderek artmaktadır. Kimyasal sterilizasyon ve yüksek düzey dezenfeksiyon kontrolü güçtür. Uygun olmayan yöntemlerin uygulanması salgınlara neden olmaktadır. Bu nedenle her hastane için aletlerin dezenfeksiyon ve sterilizasyon talimatlarının hazırlanması ve denetiminin yapılması gerekli olup bu şekilde salgınların kontrolü sağlanabilecektir.