

4

Doç. Dr. Sevban ARSLAN
Yrd. Doç. Dr. Sevilay ERDEN

HASTANE ENFEKSİYONLARI VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Hastane Enfeksiyonu Tanımı ve Sıklığı

Hastane enfeksiyonları (HE), hastalar hastaneye başvurduktan sonra gelişen ve başvuru anında inkübasyon döneminde olmayan veya hastanede gelişmesine rağmen bazen taburculuk sonrası ortaya çıkabilen enfeksiyonlar olarak tanımlanır ve genellikle hastaneye yatıştan 48-72 saat sonra ve taburcu olduktan sonraki 10 gün içinde ortaya çıkarlar. Cerrahi alan enfeksiyonlarının tanımında ise kalıcı implant uygulanmamış hastalarda ameliyat sonrası 30 güne kadar, implant uygulanan hastalarda ise ameliyat sonrası 1 yıla kadar gözlenen enfeksiyonlar hastane enfeksiyonları olarak tanımlanmaktadır. Bu enfeksiyonları tanımlamak için Latince ‘nosos’ (hastalık) ve ‘komeion’ (tedavi), ‘nosokomei-on’ (hastane) sözcüklerinden türetilen nozokomiyal enfeksiyon, hastane enfeksiyonu tanımları kullanılsa da son yıllarda yapılan yayınlarda daha çok “sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyon” tanımı kullanılmaktadır.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention- CDC) verilerine göre ABD’nde hastaneye yatan hastalarınıyaklaşık %5-10’unda HE gelişmekte her yıl yaklaşık 100.000 hastanın ölümüne neden olmaktadır.

Dünyada enfeksiyon hızlarına bakıldığında, ABD’de %5-10, Avrupa’da %6-9, ülkemizde ise %1.3 - %16 arasında değiştiği bildirilmektedir. Hastane enfeksiyonlarının sıklığı ülkeler, bölgeler, şehirler ve hastaneler arasındaki farklılıklar, yıllar içindeki farklılıklar gibi birçok parametreye göre değişiklik göstermektedir. Ayrıca sürveyans çalışmaları ile farklı sonuçlar bulmak da her zaman için mümkündür. Eldeki farklı verilere göre hastane enfeksiyonları sıklığı % 1-16 arasında değişmekte olup bu oran yoğun bakım ve yanık üniteleri gibi yerlerde % 50’ye çıkmaktadır. Bu oran hastaneye (ya da yoğun bakıma) yatan hastalardan enfeksiyon gelişenlerin oranını göstermektedir. Gelişmekte olan ülkelerde sağlık kuruluşuna başvuran hastalarda HE riskinin, gelişmiş ülkelere oranla çok daha yüksek olduğu bilinmektedir.

Kaynaklar

1. Akbayrak N, Bağçıvan G. Yoğun Bakım Ünitelerinde Sık Görülen Enfeksiyonların Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalar. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2010; 13: 4
2. Arda B, Ateş K, Bakır M, Güven M, Karakoç E, Özinel MA, Pirat A, Şenkul T. Üriner Kateter enfeksiyonlarının Önlenmesi Kılavuzu. Hastane İnfeksiyonları Dergisi 2012;16(Ek 1):1-18
3. Arman D, Arda B, Çetinkaya Şardan Y, Bal Kayacan C, Esen F, Topeli iskit A, Sayiner A, Kılınc O. Sağlık Hizmeti ile ilişkili Pnomoninin Önlenmesi Kılavuzu. Hastane İnfeksiyonları Dergisi 2008;12 (EK 2)
4. Arrowsmith VA, Taylor R. Removal of nail polish and finger rings to prevent surgical infection (Review). Cochrane Library 2014;8
5. Aşçıoğlu S. Hastane Enfeksiyonları. Türk Hij. Den. Biyol. Derg. 2007;64(1)
6. Aydın M, Erduran M. Sağlık Hizmetleri İle İlişkili Cerrahi Alan İnfeksiyonları. Balıkesir Sağlık Bil Derg 2012;(1), 1
7. Çetinkaya Şardan Y. İnfeksiyon Kontrolünde Paketler. Yoğun Bakım Dergisi, 2010 Erişim: 01 Temmuz 2016 http://www.yogunbakimdergisi.org/managete/fu_folder/2010-04/html/2010-9-4-188-192.htm
8. Dönmez NF, Kanyılmaz D, Tiryaki C, Yılmaz S, Dikmen B. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Uzmanlık Öğrencisi Doktorların Ventilator İlişkili Pnömoninin (VİP) Önlenmesi İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Türk Anest Rean Der Dergisi 2012; 40(4):202-211
9. DSO (2013). Theburden of healthcare-associatedinfectionworldwide. Erişim: 01 Temmuz 2016, (http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/en/index.html)
10. Erden S, Bayrak Kahraman B, Bulut H. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumlarının Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal Of Health Sciences: 2015;4(3)
11. Günaydın M. Hastane Enfeksiyonları ve El Hijyeni. 24. DAS Eğitim Semineri, 2013.
12. Heal CF, van Driel ML, Lepper PD, Banks JL. Topical antibiotics for preventing surgical site infection in wounds healing by primary intention (Protocol). Cochrane Library 2014; 12
13. Hoşoğlu S. Hastane Enfeksiyonları. <http://www.dicle.edu.tr/Contents/411bbb3c-e0cc4498-976c-f802e54a67ed.pdf>
14. Kapucu S, Özden G. Ventilator İlişkili Pnömoni Ve Hemşirelik Bakımı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014; 99-110
15. Keten D, Aktaş F. Sonda İlişkili Üriner Sistem İnfeksiyonları. Klimik Dergisi 2014; 27(2): 38-47.
16. Mankan T, Kara Kaşıkçı M. Hemşirelerin Hastane Enfeksiyonlarını Önlemeye İlişkin Bilgi Düzeyleri. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;4(1):11-16 ISSN:2146
17. Ministry Of Health. Policy And Guidelines For Infection Prevention And Control In Health Care Facilities. April 2009
18. Millî Eğitim Bakanlığı. Cerrahi Hemşireliğine Giriş, Hemşirelik Cerrahi Ankara, 2012; 18-29
19. Naomi P, Alexander M, Lillian A, Dellinger P, Garland J, Stephen O. Guidelines For The Prevention Of Intravascular Catheter-Related Infections. CDC, 2011
20. Orucu M, Geyik MF. Yoğun Bakım Ünitesinde Sık Görülen Enfeksiyonlar. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 1
21. Özyayın İ, Özyayın Ç. Cerrahi Alan İnfeksiyonları. Konuralp Tıp Dergisi 2010;2(3):25-28
22. Özinel MÖ, Üriner Kateter İnfeksiyonlarının Önlenmesi Kılavuzu. Hastane İnfeksiyonları Derneği 2004 http://www.hastaneinfeksiyonlaridergisi.org/managete/fu_folder/2004-EK1/html/2004-09-EK1-003-012.htm
23. Öztürk R. Hastane Enfeksiyonları: Sorunlar, Yeni Hedefler Ve Hukuki Sorumluluk Sempozyum 2008;60:S.23-29

24. Perihanoğlu F, Kart Yaşar K, Aybar Bilir Y, Şengöz G, Güngör N, Nazlıcan Ö. 550 Yataklı Bir Araştırma Hastanesinin Yoğun Bakım Ünitesinde 2009 Yılı Alet İlişkili Hastane Enfeksiyonları Surveyansı. Haseki Tıp Bülteni, 2010
25. Sağlık Bakanlığı. Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlemesi. Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Eğitimi.
26. Terzi C. Cerrahi Alan Enfeksiyonu Yönetimi. http://www.academia.edu/2123683/Cerrahi_Alan_Enfeksiyonu_Y%C3%B6netimi
27. Tina L. Using Evidence-Based Practice to Reduce Catheter-Associated Urinary Tract Infections. Continuing Education 2013; 113,6
28. Uzunköy A. Cerrahi Alan Enfeksiyonları: Risk Faktörleri Ve Önleme Yöntemleri. Ulus Travma Derg 2005
29. Verbeek JH, Ijaz S, Mischke C, Ruotsalainen JH, Mäkelä E, Neuvonen K, Edmond MB, Garner P, Sauni R, Hopping K. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to contact with contaminated body fluids in health care staff (Protocol). The Cochrane Library 2015; 4
30. Webster J, Bell-Syer SEM, Foxlee R. Skin preparation with alcohol versus alcohol followed by any antiseptic for preventing bacteraemia or contamination of blood for transfusion (Review). The Cochrane Library 2015; 2
31. Yenilmez E, Ülçay A, Görenek L, Diktaş H. Yoğun Bakım Ünitelerinde Gelişen Sağlık Bakımı İle İlişkili Enfeksiyonların Güncel Tanımları. J Clin Anal Med 2015;6(3): 401-4
32. Yüceer S, Bulut H. Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Hastane Enfeksiyonların Önlenmesine İlişkin Uygulamaları. Dicle Tıp Derg 2010; 37(4), 367-374
33. Yüceer S, Güler Demir S. Yoğun Bakım Ünitesinde Nozokomiyal Enfeksiyonların Önlenmesi ve Hemsirelik Uygulamaları. Dicle Tıp Dergisi 2009