ISSN 1301-3912

Turkish Journal of Hospital Infections

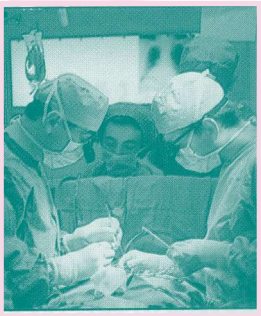
Hastane İnfeksiyonları Dergisi

CİLT/VOLUME 25 SAYI/ISSUE 1 KASIM/NOVEMBER 2022













HASTANE İNFEKSİYONLARI KONGRESİ

24 - 27 Kasım 2022

"İnfeksiyon Kontrol Hemşireliği Kursu"

"Kan Dolaşımı İnfeksiyonlarından Sepsise-İyi Uygulamalar Kursu"

Paloma Hotels Foresta • ANTALYA

Düzenleyen
Türk Hastane İnfeksiyonları ve Kontrolü Derneği

www.hikon2022.org

bilimsel tıp yayınevi
www.bilimseltipyayinevi.com

25 KASIM 2022, CUMA

Saat	Salon A	Salon B
12:00-13:30	**Yemek Arası**	
13:30-14:30	**Uydu Sempozyumu** bioeksen MOLECULAR DIAGNOSTICS **İnfeksiyon Hastalıklarının Moleküler Tanısındaki Eğilimler** ***Oturum Başkanları:*** Serhat Ünal, Elif Aktaş Sepetçi ***Konuşmacı:*** Mustafa Kolukırık	
14:30-16:00	**Destek Hizmetleri ve İnfeksiyon Kontrolü** ***Oturum Başkanları:*** Bülent Erbil, Serpil Baş **•Atık Yönetimi** ***Konuşmacı:*** Zühre Yaşar **•Mutfak** ***Konuşmacı:*** Bahtıgül Kubat **•Çamaşır** ***Konuşmacı:*** Gülderen Şaylan	**Sözlü Sunumlar-2** ***Oturum Başkanları:*** Mehmet Bakır, Nalan Parmaksız **SB-11** Cemile Altay Kürkçü **SB-12** Duygu Sağlam **SB-13** Çiğdem Kaya **SB-14** Tuğba Doğancı **SB-15** Safiye Taşgın **SB-16** Safiye Taşgın **SB-17** Derya Cora Kadıoğlu **SB-18** Esma Eryılmaz Eren **SB-19** Yücel Duman **SB-20** Gülnur Gülser
16:00-16:30	**Kahve Arası**	
16:30-18:00	***Enterobacterales* Taramaya Gerek Var/Yok** **VRE Taramaya Gerek Var/Yok** ***Oturum Başkanları:*** Recep Öztürk, Bilgin Arda **•KDE Taranmalı** ***Konuşmacı:*** Gökhan Metan **•KDE Taranmamalı** ***Konuşmacı:*** Gülden Ersöz **•VRE Taranmalı** ***Konuşmacı:*** Gamze Kalın **•VRE Taranmamalı** ***Konuşmacı:*** Benhur Çetin	
18:00-19:00	**Değersizleşme-Değersizleştirme** ***Oturum Başkanı:*** Mehmet Doğanay ***Konuşmacı:*** Mehmet Duru	

Referans Numarası: 320

SB-19

Üriner *Myroides* Suşları İnfeksiyon Mu Kolonizasyon Mu?: 27 Olgunun Analizi

Yücel Duman, Döndü Çelik, Nalan Parmaksız, Yasemin Ersoy, Ayşe Belin Özer

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Malatya

Amaç: *Myroides* türleri çoğunlukla düşük dereceli fırsatçı patojenlerdir ve bağışıklık sistemi baskılanmış hastaları infekte eder. Moleküler mikrobiyoloji alanındaki benzersiz gelişmeler nedeniyle klinik örneklerden *Myroides* spp. bildirimi artmıştır. Çalışmamızda, Ocak 2018-Haziran 2020 tarihleri arasında *Myroides* spp. izole edilen hastalarda infeksiyon mu kolonizasyon mu ayırımını yapmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2018-Haziran 2020 tarihleri arasında yoğun bakım ünitelerinde yatan 27 hasta çalışmaya dahil edildi. İzole edilen tüm *Myroides* spp. klinik örnekleri idrar kültürü örnekleriydi. İdrar örneği alma yöntemi, hastalarda kateter varlığı, üriner-sepsis yönünden kan kültürü örnekleri, izolatların antimikrobiyal duyarlılıkları ve hastanede kalış süreleri, klinik bulguların varlığı, idrar kateteri değişimi, tedavi alıp almadıkları ve klinik seyirleri değerlendirildi.

Tanımlama ve antimikrobiyal duyarlılık

Hastaların kateterlerinden aseptik tekniklere uygun olarak idrar kültürü örnekleri alındı. Numuneler steril kaplarda 30 dakika içerisinde mikrobiyoloji laboratuvarına gönderildi. Laboratuvara gelen idrar örnekleri kantitatif olarak %5 koyun kanlı agar ve eozin metilen mavisi agar besiyerine ekildi. 37°C'de 18-24 saatlik inkübasyondan sonra, 1-2 mm üreyen, yuvarlak, pürüzsüz sarı pigmentli, meyve kokulu oksidaz ve katalaz pozitif, gram-negatif basillerin tanımlaması Malditof MS (BioMérieux, Fransa) ile yapıldı. İzolatların siprofloksasin, levofloksasin, amoksisillin-klavulanik asid, sefepim, seftazidim, sefotaksim, imipenem, meropenem, gentamisin, amikasin, piperasillin/tazobaktam, trimethoprim/sulfamethoksazol ve kolistin antimikrobiyal duyarlılıkları disk difüzyon ve sıvı mikro dilüsyon yöntemi ile belirlendi. Sonuçlar, Avrupa Antimikrobiyal Duyarlılık Testi Komitesi (EUCAST) kılavuz tavsiyelerine göre yorumlanmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 59 ± 19.9 yaş (10-84 yaş) ve 18 (%66.7)'i erkek hastaydı. Yirmi üç hasta yoğun bakım ünitelerinde izlenirken, üç hasta servis, bir hasta ise poliklinik hastasıydı. *Myroides* spp. izole edilen tüm hastalarda idrar sondası vardı. İzolatların tamamı antimikrobiyal duyarlılık çalışılan siprofloksasin, levofloksasin, amoksisillin-klavulanik asit, sefepim, seftazidim, sefotaksim, imipenem, meropenem, gentamisin, amikasin, piperasillin/tazobaktam, trimethoprim/sulfamethoksazol ve kolistine dirençliydi. Yatan 26 hastanın ortalama hastane yatışı 73 gün (4-360 gün) olarak saptandı. İdrar kültürü hastaların 17'sinde infeksiyon odağının araştırılması sırasında, yedi hastada üriner etkenin kontrol edilip edilmediğini saptamak amacıyla, iki hastada idrar renginde bulanıklık olması sebebiyle ve bir hastada üriner girişim öncesi kolonizasyonu saptamak için alındığı tespit edildi. Hiçbir hastada kan kültürlerinde *Myroides* spp. izole edilmedi. Hastaların tamamında bu spesifik antibakteriyel başlanmadan idrar sondası değişimi yapıldı. Sonda değişimi sonrası 24-72 saat sonra alınan kontrol kültür örneklerinde *Myroides* spp. bir hasta dışında üremediği, üreme olan tek hastada idrar sondası değişimi tekrarlandığı ve üreme olmadığı saptandı.

Sonuç: *Myroides* spp. özellikle uzun yatışı olan ve idrar kateterli hastalarda izole edilmekte olup, hastaların hiç birinde tedavi verilmeden sadece idrar sondası değişimi ile kontrol edildiği tespit edildi. Bu etkenin çok yüksek oranda üriner kolonizasyon olarak değerlendirilmesi ve öncelikle üriner kateterin değiştirilmesi, üriner semptomların takibi ve gereksiz antimikrobiyal kullanımdan kaçınılması gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: *Myroides* species, idrar yolu infeksiyonu, kolonizasyon