



T.C. Sağlık Bakanlığı

# Türkiye’de Toplum Kökenli Enfeksiyon Hastalıklarında Neredeyiz?

İzmir İl Sağlık Müdürü  
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı  
Uz. Dr. Bediha TÜRKYILMAZ

# Toplum Kökenli Enfeksiyonlar



Toplum kökenli enfeksiyon; önemli bir bağışıklık yetmezliği bulunmayan toplum bireylerinde **günlük yaşam koşulları** sırasında ortaya çıkan enfeksiyon tablosu olarak tanımlanır.



Özellikle son yıllarda toplumdan edinilmiş enfeksiyon etkeni olan *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* ve *Escherichia coli* gibi bakterilerde **direnç sorunu** giderek artan bir önem taşımaktadır.



Bu olgularda en sık karşılaşılan **yakınma ve bulgu ateştir**. Bundan dolayı bu yaklaşım basitçe toplum kökenli ateşli hastaya klinik yaklaşım olarak da ele alınabilir.



# Akut Ateşe Yol Açabilen ve Günlük Poliklinik Hekimliğinde Karşılaşılabilen Hastalıklar-I

1. Akut tonsillo-farenjit
2. Toplum kökenli akut bakteriyel sinüzit
3. Toplum kökenli pnomoni
4. Akut piyelonefrit
5. Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları
6. Pürülan menenjit \*
7. Sepsis \*
8. Bakteriyel endokardit \*

\*: Toplum kökenli akut ateşi olan bir hastada ilk akla gelmesi gereken tanılardır. Bu üç hastalık saatler içinde öldürebilir ve tedavisiz mortalite % 100'dür.

# Akut Ateşe Yol Açabilen ve Günlük Poliklinik Hekimliğinde Karşılaşılabilen Hastalıklar-II

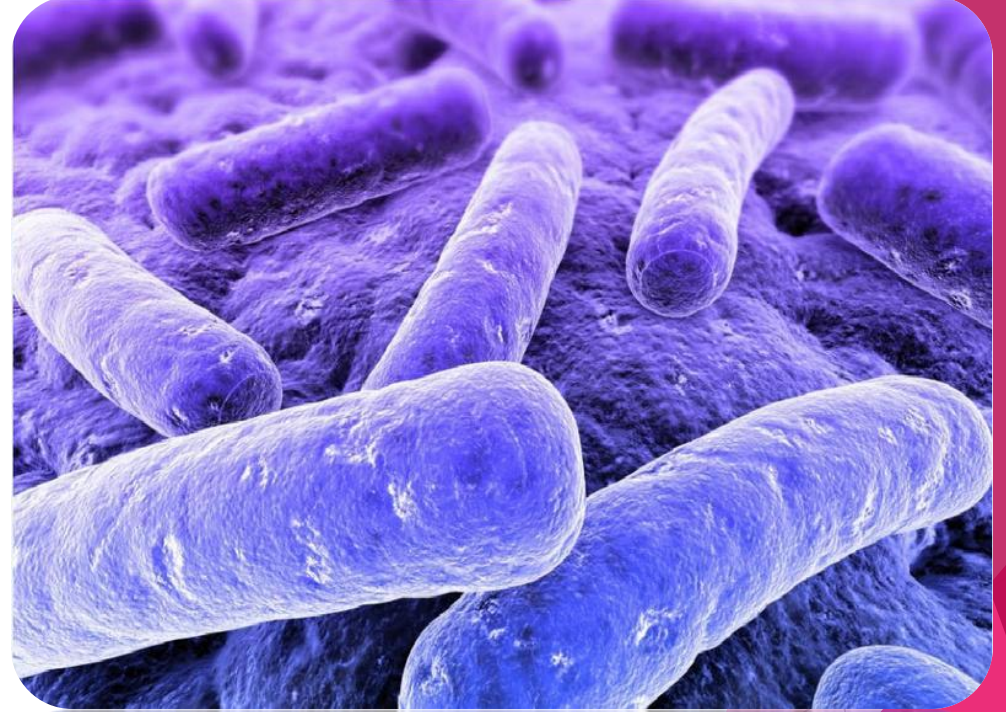
9. IMN
10. Bruselloz
11. Salmonelloz
12. Grip
13. Kızamık
14. Marsilya humması
15. Sıtma
16. Primer piyomyozit
17. Toksik şok sendromu



# Toplum Kökenli Enfeksiyonlar Denildiğinde

## Öncelikli Olarak ;

- ▶ Solunum Yolu Enfeksiyonları
- ▶ Üriner Sistem Enfeksiyonları
- ▶ Santral Sinir Sistemi Enfeksiyonları
- ▶ Deri Ve Yumuşak Doku Enfeksiyonları



# Sayısal Bakış

- ▶ 1900'lerin başında dünyadaki ölümlerin % 50'den fazla nedeni enfeksiyon hastalıklarına bağlıyken, günümüzde önemli gelişmeler olmasına rağmen ölümlerin % 25 kadarı dünya genelinde enfeksiyon hastalıkları ile ilişkilidir.



%50



%25

# Sayısal Bakış

- En sık 10 ölüm nedenine ülkeler bazında bakıldığında;

Düşük gelirli	Orta gelirli	Yüksek gelirli	Dünya geneli
ASYE	ASYE	ASYE	ASYE
İshal	İshal		İshal
HIV/AIDS	HIV/AIDS		HIV/AIDS
Sıtma	Tbc		Tbc
Tbc			
Yenidoğan enfeksiyonları			

# Ulusal Hastalık Yükü Ve Ölüm Nedenleri

- ▶ Ülkemizde hastalık yükü ve ölüm nedenleri konusunda, “Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet Etkililik Projesi” en ayrıntılı çalışmadır.
- ▶ Ancak, hastane enfeksiyonları, tüberküloz, özel konak enfeksiyonları, yeni doğan enfeksiyonları konusunda daha nesnel verilere dayanan çalışmalara öncelikli ihtiyaç vardır.







# Ulusal Hastalık Yükü Ve Ölüm Nedenleri

- ▶ Tüm yaşlarda ana ölüm nedenlerinin % 10'u enfeksiyon hastalıkları (alt solunum yolu enfeksiyonları, ishal) ile ilişkilidir.
- ▶ 0-14 yaş grubunda ölümlerin
  - ❖ % 14'ü ASYE,
  - ❖ % 8.4'ü ishal,
  - ❖ % 2.7 menenjitler ile ilişkilidir.

# Ulusal Hastalık Yükü Ve Ölüm Nedenleri

- Ölüm nedenlerine yaş gruplarına göre baktığımızda ilk on hastalık içinde enfeksiyonların yeri aşağıdaki gibidir.

0-14 yaş	15-59 yaş	60+ yaş
ASYE (2. sıra)	ASYE (8. sıra)	ASYE (7. sıra)
İshal (4. sıra)	Tbc (9. sıra)	
Menenjit (5. sıra)		
Kızamık (7. sıra)		
Tbc (8. sıra)		
ÜSYE (9. sıra)		

# Toplum Kökenli Enfeksiyonların Kontrolündeki Gelişmeler

- Ülkemizde son yıllarda gerek toplum kökenli, gerekse nozokomiyal enfeksiyonların kontrolü açısından önemli gelişmeler olmuştur.

Bağışıklama programının genişletilmesi

Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi

Yeni görülen hastalıklarla ilgili yapılan çalışmalar

Kurulan bilimsel kurullar

Yasal düzenlemeler

# Bağışıklama Programı

Toplum kökenli enfeksiyonların kontrolü için çocukluk dönemi bağışıklama programı genişletilmiştir.

2006'da kızamıkçık, kabakulak ve *Haemophilus influenzae* tip b (Hib) aşısı programa eklenmiştir.

2007'de üçlü aşının, beşli aşı şeklinde yapılma kararı alınıp, 2008 yılı başından itibaren uygulamaya başlanmıştır. 2008 Kasım ayında konjuge pnömokok aşısı programa eklenmiştir.

Bugün toplam 11 hastalık için uygulama yapılmaktadır

# Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı Ve Bildirim Sistemi

- ▶ 2004 yılında “*Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi: Standart tanı, sürveyans ve laboratuvar rehberi - 2004*” ile birlikte genelge yayımlanmıştır.
  
- ▶ ***Yeni sistem;***
  - ❖ Bildirime Esas Bulaşıcı Hastalıklar Listesinin Güncellenmesi,
  - ❖ Standart Vaka Tanımlarının Yapılması,
  - ❖ Hastalıkların Bildiriminde Gruplandırmalara Gidilmesi,
  - ❖ Bazı Enfeksiyon Etkenlerinin Bildirim Sistemine Eklenmesi,
  - ❖ Laboratuvarların Doğrudan ve Dolaylı Olarak Sistem İçinde Rol Alması Şeklinde Yapılan Değişiklikler ve Düzenlemelerle Yenilenmiştir.

# Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı Ve Bildirim Sistemi

- ▶ 2007 yılında Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliği Resmi Gazetede yayınlanmıştır.
- ▶ Yönetmelikte 2011'de değişiklik yapılarak kapsam genişletilip antimikrobik direnç ve sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonların bildirimine kapsamına alınmıştır.



# Pandemik İnfluenza Çalışmaları

- ▶ Dünya genelinde grip pandemisi beklentisi nedeniyle Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Üniversitelerden ve Eğitim Araştırma Hastanelerinden çağrılan bilim adamlarının ve uzmanların katılımıyla 2006 yılında “**Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı**”nı hazırlamıştır.
- ▶ 1997’den itibaren dünyada görülmeye başlayan kuş gribi ülkemizde kümes hayvanları arasında ilk olarak 2005’te saptanmıştır. 2006’da ilk insan olguları saptanmıştır. Tarım Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ve diğer ilgili kuruluşlar yakın işbirliği içinde çalışmıştır.

# Yeni Görülen Enfeksiyonlarla İlgili Çalışmalar

- ▶ 2003 yılında kesin olarak belirlenen Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ile ilgili olarak klinik tanımlama, vaka tanımları, vakalara yaklaşım önerileri ve vaka izolasyon önlemleri standardize edilmiş, Vaka Bildirim Çizelgesi hazırlanarak uygulamaya konulmuştur.
- ▶ İzmir’de 2004’te trişinellozis, değişik illerde tularemi vakalarının görülmesi üzerine konuyla ilgili değişik çalışmalar, hastalığa ilişkin değişik faaliyetler ve yayınlar yapılmıştır.
- ▶ Hantavirus enfeksiyonları, Batı Nil Ateşi olguları ile ilgili tanı ve kontrole ilişkin değişik çalışmalar yapılmıştır.



# Hastane Enfeksiyon Kontrolünde Yeni Gelişmeler

- ▶ İngiltere’de 1940’lı, ABD’de 1950’li yılların sonunda başlayan hastane enfeksiyon kontrolü çalışmaları, bunlar ve diğer gelişen ülkelerde zaman içinde önemli aşamalar göstermiştir.
- ▶ 2000’li yılların başında gelişmiş ülkelerde hastane enfeksiyon kontrol programları, kalite iyileştirme ve hasta güvenliği ile ilgili çalışmaların ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.

# Hastane Enfeksiyon Kontrolünde Yeni Gelişmeler

- ▶ Hastane enfeksiyonlarının kontrolüne yönelik ayrıntılı kurallar 1983’de “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nde tanımlanmıştır.
- ▶ İlk enfeksiyon komiteleri 1984’te Hacettepe Üniversitesinde, 1985’te İstanbul Üniversitesinde kurulmuştur. 1989 yılından itibaren diğer Tıp Fakültesi Hastanelerinde ve Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde enfeksiyon komiteleri kurulmuştur.



# Hastane Enfeksiyon Kontrolünde Yeni Gelişmeler

- ▶ Ancak yine de hastane enfeksiyonlarının kontrolüne ve önlenmesine yönelik çalışmalar 2000'li yıllara kadar konu ile ilgilenen az sayıda bilim adamının araştırmaları, aktif enfeksiyon kontrol komitesi olan az sayıdaki Üniversite ve Sağlık Bakanlığı Hastanelerindeki kısmi çalışmalar ve bazı derneklerin faaliyetleri ile sınırlı kalmıştır.

# Hastane Enfeksiyon Kontrolünde Yeni Gelişmeler

- ▶ Sağlık Bakanlığında hastane enfeksiyonları ile ilgili aktif çalışmalar 2004 yılında eğitim ve araştırma hastanelerinden, tıp fakültelerinden uzman hekimlerin, bilim adamlarınının davet edildiği bir toplantı ile başlatılmıştır.
- ▶ Toplantıda gelinen noktada saptanan sorunlar şu şekilde sıralanmıştır;



# Sorunlar

- ▶ Mevzuat eksikliği,
- ▶ Hizmete uygun eğitim almış personel sayısındaki yetersizlikler,
- ▶ Standart eğitim programının olmayışı,
- ▶ Ulusal sürveyans sisteminin kurulmamış olması,
- ▶ Ulusal standartların ve ulusal rehberin olmayışı, olarak saptanmıştır.

**Sonuç Olarak; Bir Bilimsel Danışma Kurulu oluşturulmuştur.**

# Bilimsel Danışma Kurulu

- ▶ Bilimsel Danışma Kurulu sekretaryasını yürütmek, koordinasyonu sağlamak ve ulusal sürveyans verilerini toplamak üzere Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığında oluşturulan “Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans ve Kontrol Birimi” ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde yer alan “Hemşirelik Hizmetleri Daire Başkanlığı” ile aktif çalışmalara başlanmıştır, Bilimsel Danışma Kurulu kararları hızla hayata geçirilmiştir.

# Yasal Düzenlemeler

- ▶ “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” 2005
- ▶ “Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği” 2005
- ▶ “Enfeksiyon Kontrol Hemşirelerinin Eğitimine ve Sertifikalandırılmasına Dair Tebliğ” 2006
- ▶ “Enfeksiyon Kontrol Hemşirelerinin Eğitimine ve Sertifikalandırılmasına Dair Tebliğ’de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ” 2007 ve 2008
- ▶ “Hastane Enfeksiyonları Bilimsel Danışma Kurulunun Teşkili, Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” 2007

# Diğer Çalışmalar

- ▶ 2006 yılında “Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Sistemi” geliştirildi. 2008 yılından itibaren sürveyans verileri web tabanlı “Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Ağı” üzerinden toplanmaya başlandı.
- ▶ 2008-2009 raporu “Türkiye Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Rehberi” yayımlandı.
- ▶ El yıkama konusunda farkındalık oluşturmak için 2009’da “Tehlike Ellerde” kampanyası başlatıldı.
- ▶ Metisiline dirençli Staphylococcus aureus (MRSA) sürveyans ve kontrolü konusunda 2009 yılında çalışma başlatıldı.
- ▶ “Total Parenteral Nutrisyon İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi” kullanımını amacıyla 2010’da genelge yayınlandı.



# Sonuç

- ▶ Toplum kökenli ve hastane enfeksiyonlarının kontrolünde dikkate değer gelişmeler sağlanmıştır.
  - ▶ Hastane enfeksiyonlarının kontrolü konusunda kurum ve kuruluşlar arasında giderek artan işbirliği,
  - ▶ Sağlık Bakanlığının sağladığı çok yönlü destek,
  - ▶ Sertifikalı enfeksiyon kontrol hemşire sayısının giderek artması,
  - ▶ Sürveyans çalışmalarının giderek daha aktif yapılması,
  - ▶ Enfeksiyon kontrol komitelerinin kurumsallaşmaya başlaması, en dikkate değer sonuçlardır.



**Teşekkürler...**