



EVDE BAKIM HASTASINDA ENFEKSİYONLARA YAKLAŞIM

Doç. Dr. Şükran KÖSE
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

Sunum Planı

- Evde bakım nedir? Kimler evde bakım hastasıdır?
- Acil serviste bakım hastası ve enfeksiyon
- Bakım hastalarında sık görülen enfeksiyonlar
- Risk faktörleri
- Enfeksiyon odakları ve etkenler
- Klinik seyir ve takip
- Enfeksiyonlardan korunma

DSÖ'ne göre;

- **Evde bakım;**

profesyonel sağlık çalışanları gibi formal ya da hasta bakıcı gibi informal tarzda yetişmiş bireylerce kişinin kendi ev ortamında bakım hizmetinin verilmesidir

Dünya'da Evde Bakım



Türkiye'de Durum

0.532.211 18 25

EVİNİZDE Yazlığınızda Hasta Bakımı yapılır. Uzman Hekim desteğiyle. Bakırköy Sağlık Kabini 0.212.543 21 97

TÜRKÇE- Rusça bilen bayan kendi evinde çocuk bakacak, yatılı da olabilir. 0.535.527 66 02

YATILI Türk, Moldovyalı, Bulgaristanlı, Özbekistanlı bayan elemanlar aranıyor. 0.212.324 65 50

HASTALARINIZA Profesyonel hemşire hastabakıcı yardımcılar elemanlar 0.532.383 20 51-0.533.410 75 17

UZMAN'dan Çocuk bakıcıları, yatılı- gündüzlü yardımcılarla hizmetinizdeyiz. 0.212.324 65 50

ANNEMİZE bakacak yatılı bayan aranıyor. 0.537.724 06 54

BULGARİSTAN'lı evişişlerinize, hastalarınıza yardımcılar 0.212.274 11 46-0.537.292 79 10

EVIŞLERİNDE çalışacak yatılı bayan alınacaktır. 0.532.767 12 03

ELELE

GÜVENCESİYLE çocuklarınıza, evişişlerinize, **YAŞLI** ve hastalarınıza **DENEYİMLİ** Referanslı elemanlarımızla **HİZMETİNİZDEYİZ.** 0.216.455 63 19-0.216.455 61 46

ATAKÖY'DEYİZ

EVIŞLERİNİZE- Çocuklarınıza Yardımcılar, **YAŞLILARINIZA/** Hastalarınıza Refakatçılar. 0.212.661 74 45-0.212.661 82 25 SAS Danışmanlık

ACİL Villa için Türk, 25- 30 yaş arası şöförlüğü olan karı- koca aranıyor, ücret dolgundur. 0.212.352 67 04

YATILI Zihinsel Bedensel Özel Empati Rehabilitasyon Merkezi Hizmetinizdedir. 0.242.229 30 47-0.533.553 07 03

EVIŞLERİNE- Çocuk Bakımına- Hasta Bakımına yatılı/ gündüzlü, referanslı elemanlar aranmaktadır. Ataköy 0.212.661 82 25-0.212.661 74 45

HASTA bakımına güvenilir, 40 yaşlarında, ehliyetli, deneyimli yatılı Bay. Bebek 0.212.295 47 37 Fax: 0.212.321 15 37

VENÜS

YATILI, gündüzlü, çocuklarınıza, hastalarınıza, yaşlılarınıza **VE** evişişlerinize yerli- yabancı deneyimli, referanslı elemanlar 0.216.380 98 99-0.216.464 44 88

GÜVENİLİR ailelerin yanında, İstanbul'da yatılı çalışmak üzere, evişişlerinde tecrübeli yardımcılar ve eğitilmiş çocuk bakıcıları arıyoruz. 0.212.322 31 26

ELELE

GÜVENCESİYLE çocuklarınıza, evişişlerinize, **YAŞLI** ve hastalarınıza **DENEYİMLİ** Referanslı elemanlarımızla **HİZMETİNİZDEYİZ.** 0.216.455 63 19-0.216.455 61 46

ÇOCUK-HASTA BAKIMI

OYSER

EVLERİNİZDE güvencemizle gündüzlü yatılı **BEBEKLERİNİZE** bakıcılar, Dadılar **ÇOCUKLARINIZA** bakıcılar, ablalar **HASTALARINIZA** hemşireler, hasta bakıcıları **YAŞLILARINIZA** refakatçılar, bakıcılar

10 yıldır **ABARTISIZ** kaliteli hizmet, **DÜŞÜK** komisyonlarla

CAN'DAN

YAŞLILARINIZA, hastalarınıza, bakıcılar **EVIŞLERİNE** yatılı- gündüzlü yardımcılar **450YTL- 800YTL** **BAKIRKÖY:** 0.212.572 10 58-0.532.501 69 62- **KADIKÖY:** 0.216.336 38 22-0.532.501 69 62-0.542.358 29 80

ATAŞEHİR

AİLE, Eleman Danışmanlığı **YATALAK** Hastalarınıza, yaşlılarınıza, 0- 6 Yaş çocuklarınıza,

Kimlere?

- 65 yaş ve üzerinde, kronik sağlık sorunları olan ve uzun süreli bakım gereksinimi bulunan kişiler
- Kronik hastalığı olan tüm yaş grupları
- Terminal dönemdeki kanserli yetişkin ve çocuk hastalar
- Ameliyat geçiren ve günlük yaşam aktivitelerinde belirli sınırlılıkları olanlar
- Değişik nedenlerle yatağa bağımlı duruma gelmiş kişiler

Giriş

- Yapılan klinik çalışmalarda acil başvurularının önemli bir bölümünü bakım hastalarının oluşturduğu gösterilmiştir

Giriş

- Bakım hastalarında genellikle altta yatan bir ya da daha fazla hastalık mevcuttur.
- Bu nedenle enfeksiyon hastalıkları hem daha ağır seyretmekte hem de altta yatan hastalığın kontrolden çıkmasına neden olabilmektedir

Risk Faktörleri

- Kronik hastalıkların varlığı
- Günlük aktivitelerinde azalma
- Yatağa bağımlılık
- Öksürük refleksinde azalma
- Arteriyel ve venöz dolaşımda bozulma
- Mesane fonksiyon bozuklukları
- Yara iyileşmesini geciktiren faktörler...

Risk Faktörleri

- İnvaziv cihaz uygulamaları sık ve ciddi enfeksiyon oluşumuna zemin hazırlamaktadır
- Örneğin;
 - Kalıcı üriner kateter
 - İntravenöz kateter
 - Beslenme tüpleri
 - Trakeostomiler...

Bakım Hastalarında Sık Görülen Enfeksiyon Odakları

- Solunum sistemi
- Üriner sistem
- Gastrointestinal sistem
- Deri ve yumuşak doku

Bakım Hastalarında Olası Etkenler

Bacterial/Parasitic Organisms	Viral Organisms
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Chickenpox (Varicella)
<i>Burkholderia cepacia</i>	Creutzfeldt-Jakob Disease (CJD Prion)
<i>Clostridium difficile</i>	Ebola (Viral Hemorrhagic Fever)
<i>Clostridium sordellii</i>	Hepatitis A
CA-MRSA Community-acquired methicillin resistant <i>Staphylococcus aureus</i>	Hepatitis B
Diphtheria <i>Corynebacteria diptheriticum</i>	Hepatitis C
MRSA methicillin resistant <i>Staphylococcus aureus</i>	HIV/AIDS
Multiple drug resistant Gram Negative Rods (KPC organisms) <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Influenza
Salmonellosis	Mumps
Scabies (<i>Sarcoptes scabiei</i>)	Norovirus
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (drug resistant)	Parvovirus
Tuberculosis	Poliovirus
VISA: vancomycin Intermediate <i>Staphylococcus aureus</i>	Rubella
VRE	SARS

Bakım Hastalarında Enfeksiyonların Klinik Özellikleri

- Klinik belirtiler genellikle atipik ve siliktir
- Hafif, nonspesifik, enfeksiyon odağı ile ilişkisiz olabilir
- Bilinç bozukluğu, güçsüzlük, iştah kaybı, idrar inkontinansı bazen tek bulgu olabilir

Bakım hastalarında sık görülen enfeksiyonlar

Bakım hastalarında ağır seyreden enfeksiyonlar

Üriner sistem enfeksiyonları

Grip

Pulmoner enfeksiyonlar

Pnömonokoksik pnömoni ve bakteriyemi

Grip sonrası bakteriyal pnömoni

Gr (-) bakteri kaynaklı pnömoni

Aspirasyona bağlı pnömoni

Gr (-) bakteri kaynaklı sepsis

Sepsis

Tüberküloz

Üriner Sistem Enfeksiyonları

- Bakım hastalarında en sık görülen bakteriyel enfeksiyonlardır
- Birçok faktöre bağlı atipik klinik tablolar görülebilir

Philip W. Smith, et al. , Am J Infect Control,2008 Sep; 36(7): 504–535

Üriner Sistem Enfeksiyonlarında Sık Görülen Patojenler

Escherichia coli

Proteus mirabilis

Klebsiella spp.

Enterobacter spp.

Pseudomonas aeruginosa

Enterokoklar

Staphylococcus aureus

B grubu streptokoklar

Üriner Sistem Enfeksiyonları

- Pyüri varlığı ve lökosit esteraz artışı ve nitrit pozitifliği, klinik korelasyon olmadan enfeksiyon olarak yorumlanmamalıdır

Üriner Sistem Enfeksiyonları

- Asemptomatik bakteriürisi olan hastalara antimikrobiyal tedavi önerilmemektedir
- Kateter ile ilişkili bakteriüride antimikrobiyal tedavi sadece artan antimikrobiyal direnç yol açmaktadır

Nicolle LE, et al. Clin Infect Dis. 2005;40:643–654.

Üriner Sistem Enfeksiyonları

- Prospektif randomize çalışmalar, bu hastalarda antimikrobiyal tedavi ile sağ kalım oranlarında herhangi bir iyileşme olmadığını saptamıştır
- Üriner kateteri olan hastalarda sadece kateter değişimi ile klinik semptomların iyileştiği gösterilmiştir

Philip W. Smith, et al. Am J Infect Control, 2008 Sep ; 36(7): 504–535

Üriner Sistem Enfeksiyonları

Alt üriner sistem enfeksiyonlarında

- Sistit; duyarlı bakterilerde nitrofurontain, TMP+SMX veya siprofloksasin kullanılarak 3 günlük kısa süreli uygulama ile tedavi edilebilir
- Erkeklerde enfeksiyonun prostat odaklı olabileceği düşünülerek 10-14 günlük bir tedavi önerilir

Wuorela M, et al.Update on current care guidelines: urinary tract infections, 2011;127(21):2334-5

Üriner Sistem Enfeksiyonları

- Sistemik bulgular ve üst üriner sistem tutulumu olan ciddi hastalarda hastanede ve paranteral yolla tedavi verilmesi daha uygundur
- Kültür sonuçları beklenmeden ampirik geniş spektrumlu antimikrobiyal tedavi başlanmalıdır

Solunum Sistemi Enfeksiyonları

Bakım hastalarında solunum yolu enfeksiyon riski bir çok faktöre bağlı yüksektir:

- Yatağa bağımlılık
- Akciğer kompliyansında azalma
- Kas gücü azalması
- Öksürük refleksinin bozulması gibi

Solunum Sistemi Enfeksiyonları

- Bakım hastalarında pnömoninin klasik klinik bulguları görülmeyebilir
- Halsizlik, konfüzyon, deliryum gibi semptomlarla başlayabilir

Philip W. Smith et al, Am J Infect Control, 2008 Sep; 36(7): 504–535

Solunum Sistemi Enfeksiyonları

- Tanıda akciğer grafisi önemlidir
- Dehidrate olan veya immün sistemi baskılanmış hastalarda infiltrasyon veya konsolidasyon olmayabilir veya geç çıkabilir

Solunum Sistemi Enfeksiyonlarında Etkenler

Toplum kökenli	Bakım evi ilişkili	Hastane kökenli
Streptococcus pneumoniae	Enterik gr (-) basiller	Enterik gr (-) basiller
Haemophilus influenzae	Oral aerob ve anaerob bakteriler (aspirasyon)	Oral aerob ve anaerob bakteriler (aspirasyon)
Staphylococcus aureus	Staphylococcus aureus	Staphylococcus aureus
Mycoplasma pneumoniae	Streptococcus pneumoniae	Streptococcus pneumoniae
Chlamydia pneumoniae	Haemophilus influenzae	Legionella pneumophila
Legionella pneumophila	Moraxella catarrhalis	Moraxella catarrhalis
İnfluenza ve diğer solunum yolu virüsleri	İnfluenza ve diğer solunum yolu virüsleri	Acinetobacter baumani
		İnfluenza ve diğer solunum yolu virüsleri

Solunum Sistemi Enfeksiyonları

- Ampirik antimikrobiyal tedavi seçimi hastanın enfeksiyon etiyolojisine ve kliniğine göre seçilmelidir

Solunum Sistemi Enfeksiyonları

- Üçüncü kuşak sefalosporinler toplumdan edilmiş pnömoniler için uygundur
- Ek olarak azitromisin kullanımı atipik etkenleri de kapsayacaktır
- Solunum yolu kinolonları da tercih edilebilir

González-Castillo J, et al. Rev Esp Quimioter. 2014 Mar;27(1):69-86.

Solunum Sistemi Enfeksiyonları

- Nozokomiyal pnömonilerde ise antipseudomonal etkili karbapenemler veya betalaktamlar uygundur
- Aspirasyon pnömonisinde ise anaeroplara etkili betalaktam/betalaktamaz inhibitörleri veya klindamisin kullanılabilir

Cilt Enfeksiyonları

- Arteriyel ve venöz dolaşım bozuklukları ve yara iyileşmesindeki gecikmeler cilt enfeksiyonlarının gelişmesini kolaylaştırır
- Örneğin:
 - Sellülit
 - Dekübit ülserleri

Cilt Enfeksiyonları

- Bası yaraları yatağa bağımlı hastaların en sık sorunlarından biridir
- Bası yaralarında eritem, hassasiyet, pürülan akıntı, kötü koku ve krepitasyon varlığı enfeksiyon düşündürmelidir

Cilt Enfeksiyonları

- Dekübit ülserlerinde polimikrobiyal etyolojinin olabileceği akılda tutulmalıdır
- En sık izole edilen etkenler stafilokoklar, enterokoklar, *Proteus spp*, *E.coli*, *Pseudomonas* türleri ve anaeroplardır

Greene CM, et al, Am J Infect Control. 2005 Mar; 33(2):108-13

Cilt Enfeksiyonları

- Enfeksiyon gelişen bası yaraları sellülit, osteomyelit, bakteriyemi gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir

Livesley NJ, et al.Clin Infect Dis. 2002 Dec 1; 35(11):1390-6.

Cilt Enfeksiyonları

- Antibiyotik tedavisi geniş spektrumlu olarak planlanmalıdır
- Topikal antimikrobiyal ilaçların kullanımı önerilmez

Gastrointestinal Sistem Enfeksiyonları

Risk faktörleri;

- Bakteriyel aşırı çoğalma
- Bağırsak mikrobiyotasındaki değişiklikler
- Koruyucu bifidobakter ve anaeroblarda azalma
- Gr (-) enterik bakterilerde artış

Gastrointestinal Sistem Enfeksiyonları

- Bakım hastalarında viral, bakteriyel veya paraziter etkenlere bağlı ishal sıklığı artmıştır

Slotwiner-Nie PK, et al ,Gastroenterol Clin North Am. 2001 Sep; 30(3):625-35.

Sık Karşılaşılan Etkenler

BAKTERİYEL ETKENLER	VİRAL ETKENLER	PARAZİTER ETKENLER
<i>Clostridium difficile</i>	<i>Rotavirüs</i>	<i>Giardia lamblia</i>
<i>Bacillus cereus</i>	<i>Enterovirüs</i>	
<i>Escherichia coli</i>	<i>Norovirüs</i>	
<i>Campylobacter spp</i>		
<i>Clostridium perfringens</i>		
<i>Salmonella spp</i>		

Enfeksiyonlardan Korunma

- Düzenli sağlık kontrolü
- Beslenmenin uygun şekilde sağlanması
- Kişisel hijyen ve bakımın önemi
- Kronik hastalıkların tedavisi ve kontrolü
- Deri ve mukoza bütünlüğünü bozacak tıbbi girişimlerin en aza indirilmesi
- Bağışıklama (tetanoz, pnömokok, influenza) ile sağlanmalıdır

Özetle

- Evde bakım hastalarında enfeksiyon hastalıkları daha ağır seyredebilmektedir
- Başvuru anında klinik belirtiler genellikle atipik veya silik olabilir
- Ampirik antimikrobiyal tedavi seçimi hastanın enfeksiyon etiyolojisine ve kliniğine göre seçilmelidir



buhasder@gmail.com
buhasder@buhasder.org.tr



AMACIMIZ:

“Korunmak tedavi etmekten her zaman daha iyidir. Zira kişileri hasta olma eziyet ve külfetinden uzak tutar”

THOMAS ADAMS

TEŞEKKÜRLER

