

Kırım-Kongo Kanamalı ateşi olan hastalarda invaziv aletle ilişkili enfeksiyonlar

Özkurt Z¹, Lelebicioğlu H², Büyüktuna AS³, Yapar D⁴, Köksal I⁵, Güner R⁶, But AD⁷, Çiçek G⁸, Sünbül M²

ve Türkiye Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Araştırma Grubu

GİRİŞ ve AMAÇ

- Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) kene kaynaklı bir viral hemorajik ateştir. Ateş ve kanamalarla karakterize olup dissemine intravasküler koagülasyon ve ölümlerle sonuçlanabilir
- Bu çalışma KKKA'da invaziv aletle ilişkili enfeksiyonların (AİE) araştırılması amacıyla yapılmıştır

METOD

- Çok merkezli olan bu çalışma Türkiye'de KKKA için referans merkez olan 8 hastanede 2015 yılında prospektif olarak yapıldı.
- KKKA tanısı virusa spesifik PCR ve/veya IgM pozitifliği ile konuldu.
- İnvaziv araç kullanımı, sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonlar günlük gözlem ile kaydedildi. AİE tanımları için CDC kriterleri esas alındı.

Tablo 1. KKKA'lı hastalarda alet kullanım oranları ve ilişkili enfeksiyon hızları

Merkez	Hasta n	Hasta günü gün	ÜK Kullanım Oranı %	SVK Kullanım Oranı %	Ventilatör Kullanım Oranı %	Ki-ÜE Hızı	SVKi- KDE Hızı	VİP Hızı
1	20	186	12	0	0	0	0	0
2	40	384	3	0	0	0.142	0	0
3	4	19	10	10	10	0	0	0
4	83	618	9	1.4	1.1	0	0	0
5	43	320	0	0	0	0	0	0
6	13	97	12	12	8	0	0.083	0.125
7	5	35	0	0	0	0	0	0
8	10	78	0	0	0	0	0	0
Toplam	218	1737	5.9	1.3	0.9	0.009	0.043	0.058

SONUÇ

- Bu çalışma KKKA'da AİE araştıran ilk çalışmadır
- Hastanede yatış süresi kısa olduğundan ve nadiren invaziv araç kullanımını gerektiğinden KKKA'da AİE oranları ve hızları düşüktür
- Hastalık sıklığının arttığı ve yoğun iş yükünün olduğu dönemlerde enfeksiyon kontrol önlemlerine uyum artırılmalıdır
- Bu uyum sadece SBİİ değil KKKA'nın nozokomiyal bulaşını önlemek için de gereklidir