

P-119

Hastane İnfeksiyonları

Acinetobacter baumannii ile İnfekte Hastada Tedavi ve Temas İzolasyonu Ne Zaman Sonlandırılmalıdır?**Çiğdem KADER¹, Mesut SİPAHİ², İlyas PİRTİ³, Münire IŞLAK DEMİR¹, Ayşe ERBAY¹**¹ Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Yozgat² Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Yozgat³ Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Yozgat**Soru(n)**

Acinetobacter baumannii üremesi olan diyabetik ayak infeksiyonu olgusunda tedavi ve temas izolasyonu kararı nasıl ve ne zaman sonlandırılmalıdır?

Olay/Olgu

Altmış yaşında erkek hasta, DM + KOAH + HT + AF + obezite ve diyabetik ayak infeksiyonu tanıları ile izlenmekte. Öyküsünde üç hafta önce KOAH akut alevlenme tanısı ile hastanede yatma öyküsü mevcut. Ayağındaki yarasından alınan kültürde *A. baumannii* üremesi tespit edildi. Antibiyogram duyarlılık sonucunda; gentamisin, tobramisin, tigesiklin, kolistine duyarlı, ampicilin-sulbaktam orta duyarlı görünmekteydi. Gram boyama sonucunda bol miktarda polimorfnüveli lökosit ve gram-negatif kokobasil görüldü. WBC: 8190/mm³, CRP: 26.9 mg/L, ESR: 48 mm/saat, BFT ve KCFT normal, LDH: 386 IU/L, albumin: 2.9 g/dL tespit edildi. Hastanın yararı yeri Resim 1, 2'de görüldüğü gibi 3 x 4 cm boyutlarında sol ayak sırtında açık yara ve akıntılı lezyon şeklindeydi.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hasta temas izolasyonuna alınarak; tigesiklin ilk gün 100 mg IV infüzyon yükleme dozunun ardından 2 x 50 mg IV infüzyon tedavisi ve sulbaktam 4 x 1 g IV infüzyon tedavisi başlandı. "Vacuum-assisted closure (VAC)" ile pansuman tedavisi uygulandı, pansuman ve antibiyotik tedavilerinin 21. günü sonrası yara yerinin görünümü Resim 3'te gösterilmiştir. CRP ve sedimentasyon değerleri normal sınırlara gerilemişti. Negatif üç yara yeri kültürü sonucu görüldükten sonra temas izolasyonuna son verildi. Antibiyotik tedavisinin 22. gününde hastanın greft planlanmak üzere cerrahi servisine devri gerçekleştirildi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Bizim olgumuzda üç tane negatif kültür sonucu görüldükten sonra temas izolasyonu kaldırılmıştır. Hastanın CRP değerleri normale döndükten ve granülasyon dokusu oluşmaya başladıktan sonra greft uygulanmak üzere cerrahi servisine devri gerçekleştirilmiştir.

Temas izolasyonu gerektiren infeksiyonu olan hastaların, tedavilerinin sonlandırılma kararları ve temas izolasyonuna son verilme kriterleri nasıl ve hangi parametrelere dayanılarak verilmektedir?



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.