



Pediyatrik İnfeksiyonlar

## Yenidoğan Ünitesinde Vankomisin Dirençli Enterokok Salgını

**Aslınur ÖZKAYA PARLAKAY<sup>1</sup>, Hasan TEZER<sup>2</sup>, Saliha KANIK YÜKSEK<sup>1</sup>, Belgin GÜLHAN<sup>1</sup>, Sevim ÜNAL<sup>3</sup>, Deniz GÖNÜLAL<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk İnfeksiyon Kliniği, Ankara

<sup>2</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

<sup>3</sup> Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Ankara

### Soru(n)

Yenidoğanların immün sistemlerinin yetersiz olması, prematüre bebeklerin yatış sürelerinin uzun olması, sepsise bağlı antibiyotik kullanımının sık olması gibi nedenler, vankomisin dirençli enterokoklar (VRE)'in yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde daha sık izole edilmesine neden olmaktadır.

### Olay/Olgu

Prematürite, intraventriküler hemorajiye sekonder gelişen hidrosefali ve takibinde ekstrasventriküler drenaj nedeniyle izlenen bir hasta ve prematürite, respiratuar distres sendromu nedeniyle izlenen diğer bir hastada VRE kolonizasyonunun saptanmasını takiben kontrol ve izolasyon önlemleri daha dikkatli uygulanmaya başlamış, buna rağmen 2 hafta içinde VRE kolonizasyonu olan hasta sayısı 7'ye yükselmiş, terminal dezenfeksiyon, önlem ve izolasyonların yakın takibine rağmen 1 ay içinde VRE kolonize hasta sayısının 14'e yükseldiği saptanmıştır. Bu 14 hasta içinde indirekt hiperbilirubinemi nedeniyle fototerapi almak üzere 1 günlüğüne hastaneye yatırılan bir hastanın da bulunması ve dikkatli izolasyon önlemlerine rağmen salgının kontrol altına alınamaması nedeniyle, VRE kolonize hasta sayısı servis şartları da göz önüne alınarak izole edilebilir düzeye ulaşmaya kadar yenidoğan yoğun bakım ünitesine hasta yatışına ara verilmiştir. Bulaş yolları araştırılırken poliklinik hastalarının da örnek alınmış, servise hiç yatırılmamış 3 poliklinik hastasında da VRE kolonizasyonu tespit edilmiştir.

### Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Başlangıçta 2 VRE kolonize hasta saptanmasını takiben sıkı temas izolasyon önlemleri alınmış, riskli olduğu bilinen uygulamalar mümkün olduğunca kısıtlanmış, dezenfeksiyon sıklığı artırılmış, personele yeniden eğitim verilmiş, eğitime uyum denetlenmiştir. İki haftalık hasta alımının durdurulmasının ardından VRE kolonize hastaların mümkün olduğunca taburculuğu da sağlanıp, VRE kolonize hasta sayısı 3'e düşürülmüş ve hasta alımına yeniden başlanmıştır. Takip eden dönemde personelin VRE ve diğer infeksiyon kontrol önlemlerine uyumunda artış olduğu gözlenmiştir.

### Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Alınan önlemlerin ciddiyetle uygulanması, personelin periyodik olarak VRE ile ilgili bilgilendirilmesi ve hastaların izole edilmesiyle bu salgın literatürde 77-120 gün olarak bildirilen eradikasyon süresinden belirgin şekilde kısa olan iki hafta gibi bir sürede sınırlandırılmıştır. Ortam kültürlerinde üreme olmaması ve alınan önlemlere rağmen yeni VRE olgularının artarak devam etmesi, malzemelerin ortak kullanılmasına ve servis içinde çalışanların el hijyeni kurallarına yeterince uymamasına bağlanmıştır. Hiçbir hastada VRE'ye bağlı sepsis, infeksiyon ya da ölüm gözlenmemiştir.