



Enfeksiyon Kontrol Bülteni

Mayıs - Ağustos 2025

Sayı: 3

AKS VERİLERİ MERCEK ALTINA ALINDI!

Antibiyotik Kullanım Verileri İnceleme Altında: Bakanlıktan Rapor Sürprizi

Ankara kulislerinde son günlerde yeni bir söylenti gündemde. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne bağlı epidemiyoloji uzmanlarının, ülke genelinde antibiyotik kullanım sürveyansının ilk 6 aylık verilerini incelemeye aldığı konuşuluyor. İddiaya göre, Bakanlık yetkilileri INFLINE sistemine eksik, yanlış veya hiç veri girişi yapmayan hastaneleri tespit ederek her biriyle iletişime geçti. Bu kapsamda hastanelere bilgilendirme yapıldığı da öne sürülüyor.

Sağlık çalışanları arasında ise verilerden çıkacak sonuçlar merakla bekleniyor. Özellikle şu sorular gündemde:

- Türkiye'de en çok hangi antibiyotikler kullanılıyor?
- Hangi tür hastanelerde antibiyotik tüketimi daha yüksek?
- Yoğun bakım ünitelerinin hangi branşlarında kullanım oranları dikkat çekiyor?

Sektörde konuşulanlara göre, Bakanlık kısa sürede ilk 6 aylık verilerle hazırlanmış bir ön raporu Eylül ayı başında yayımlayabilir. Böyle bir raporun açıklanması halinde hem sağlık camiasının hem de kamuoyunun merak ettiği birçok soruya yanıt bulunmuş olacak.



Kolistin Verileri ile İlgili Yetkililerden Yazılı Açıklama Geldi!

AKS'ta uluslararası standartlara göre kolistin verilerinin sisteme, diğer antibiyotiklerin aksine, milyon ünite cinsinden girilmesi enfeksiyon kontrol camiasında kafa karışıklığına neden olmuştu. HSGM yetkililerin bu konu ile ilgili IFLINE mesajlaşma ekranından, e-mail üzerinden ve telefonla çok fazla soru gelmesi üzerine aşağıdaki yazılı açıklamayı AKS Kılavuzu'na eklediler ve duyuru yayınladılar.

Kolistin için DDD hesaplaması

1 milyon IU (Internasyonal ünite) = 1 MU (Milyon ünite)
1 mg Kolistin = 30,000 IU = 0.03 MU

- Örneğin bir YBÜ'de 1 ay boyunca 150 mg'lık kolistin flakonlarından toplam 64 flakon IV. kullanılmış olsun. Bu durumda $150 \times 30,000 \times 64 = 288,000,000$ IU kolistin kullanılmıştır. Bu durumda $288,000,000 \text{ IU} / 1,000,000 = 288$ MU kolistin kaydedilir.
- Eğer bir YBÜ'de 1 ay boyunca 4,5 milyon IU içeren flakonlardan toplam 64 flakon IV. kullanılmış ise $4,500,000 \times 64 = 288,000,000$ IU kolistin kullanılmıştır. Bu durumda $288,000,000 \text{ IU} / 1,000,000 = 288$ MU kolistin kaydedilir.

Ayrıca AKS (DDD) MATİK içerisinde bir Dönüştürücü sayfası ekleyerek Kolistin, ve Polimiksin B sülfat için kullanım verilerinin güvenilir olmasını sağlayacak bir önlem almış oldular. Kullanıcılar yapılan açıklama ve Dönüştürücü kullanımı ile hastanelerinde AKS'ın daha güvenilir veri ürettiği yönünde hem fikir.

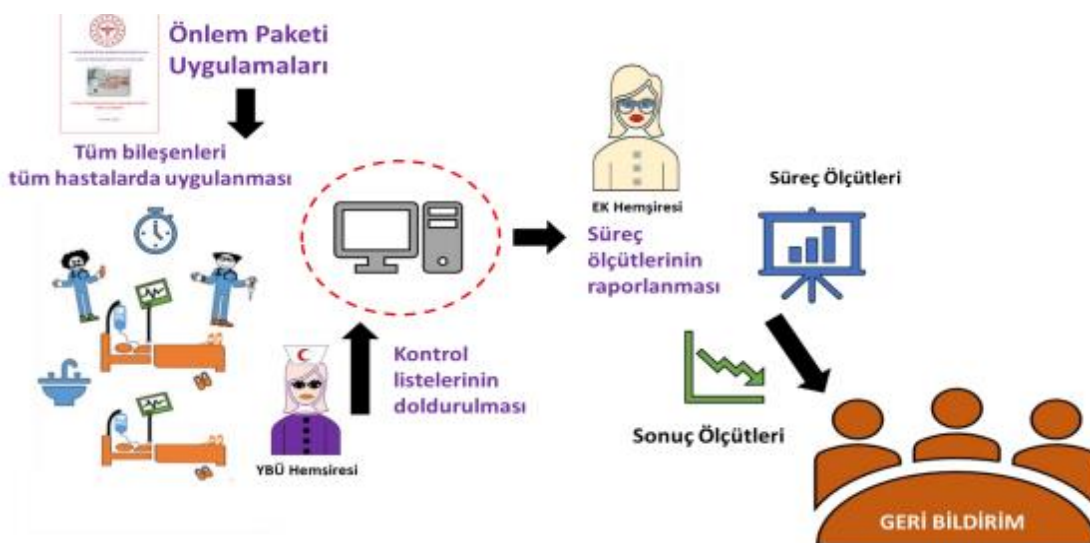
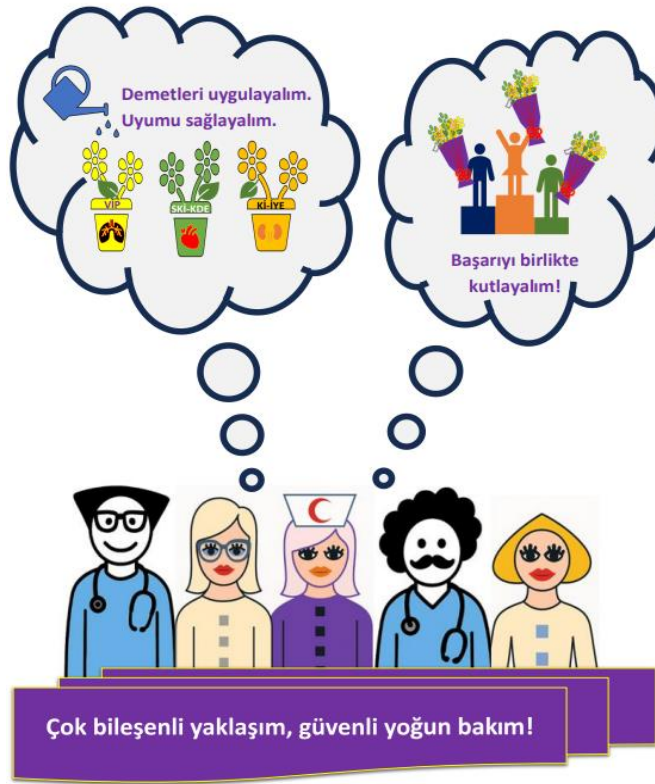
Antibiyotik	Miktar	Birim	Eşdeğer	Birim
Kolistin	1500	gram	45000,0	MU
	150000	mg	4500,0	
Polimiksin B sülfat	450000	IU	0,054	gram

Yalnızca YEŞİL hücrelere giriş yapılır!

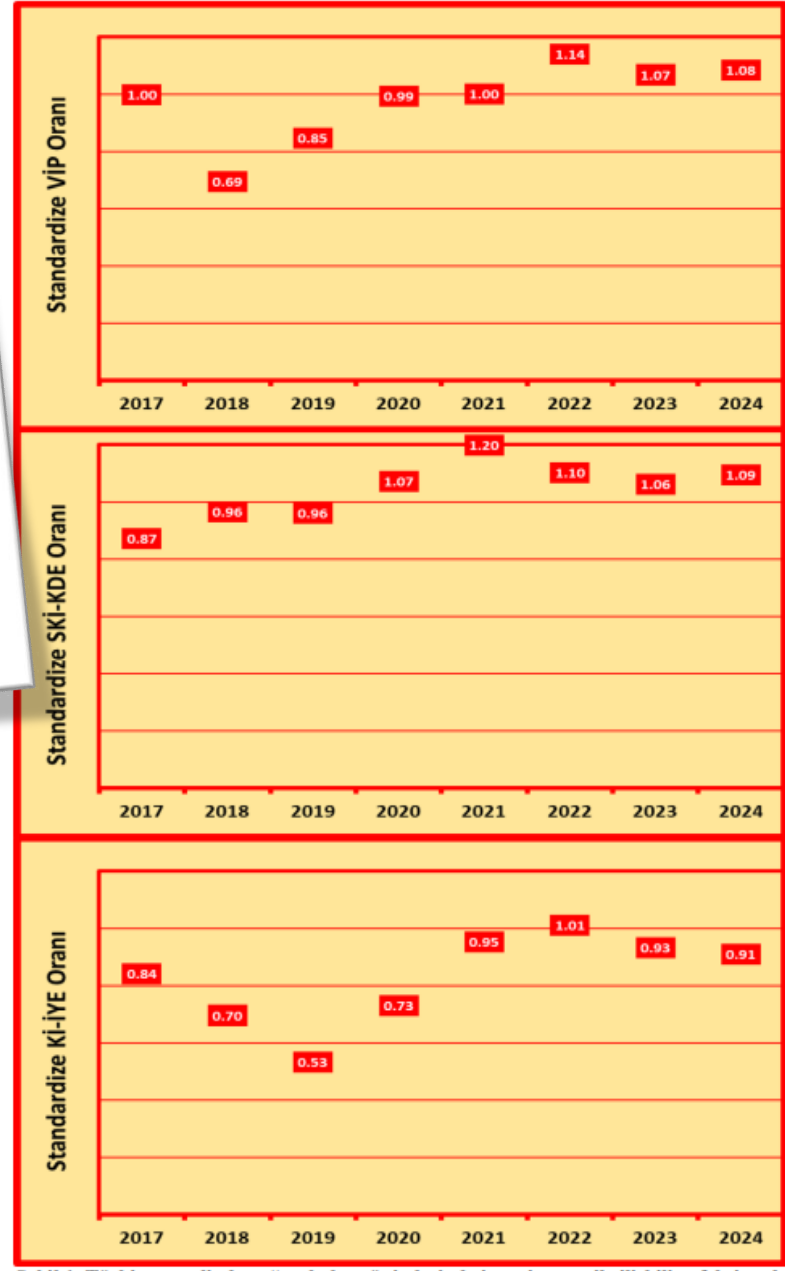
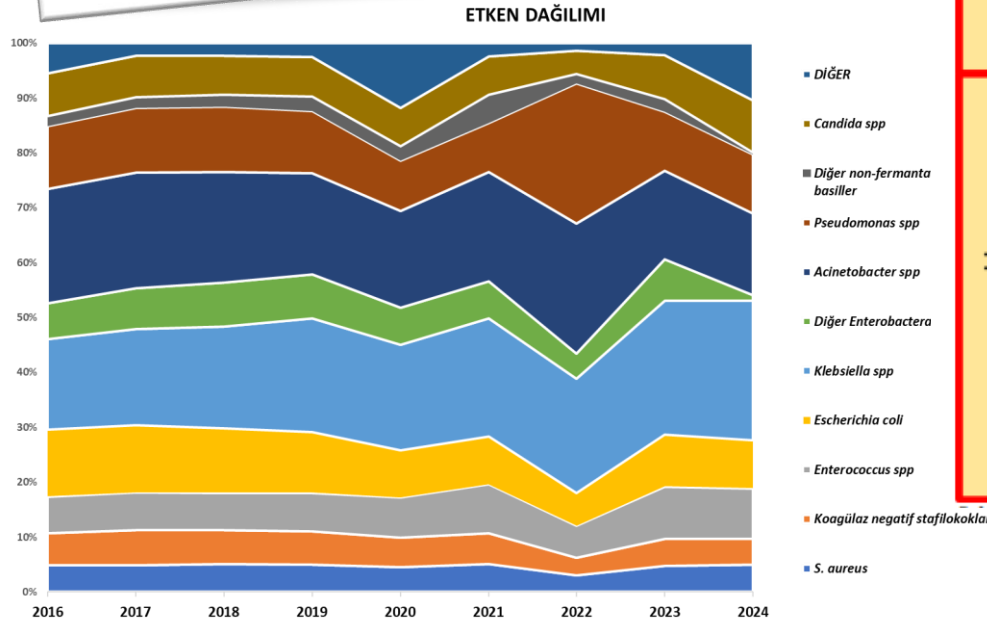
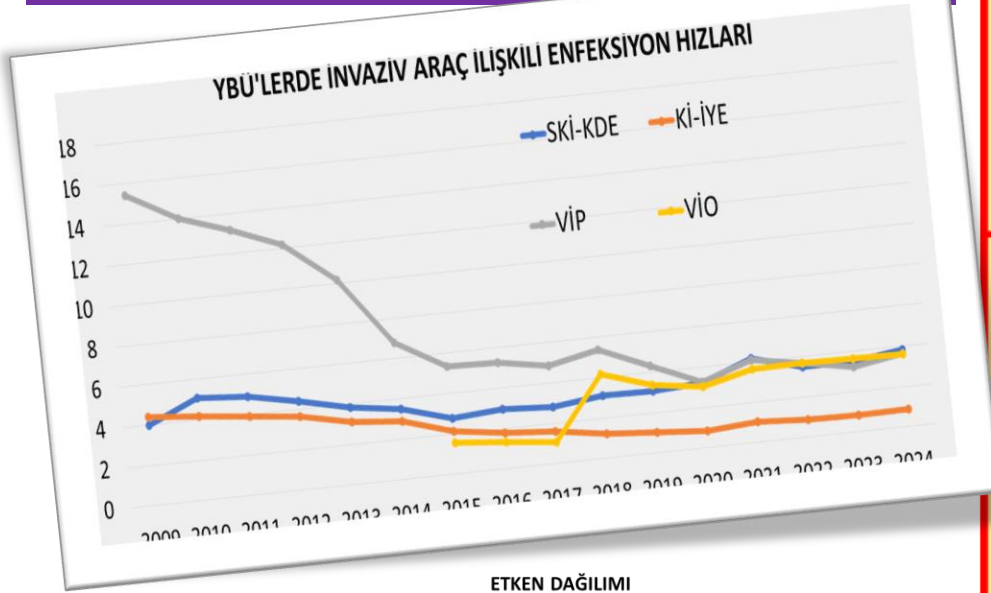


Çok Bileşenli Ulusal Önlem Paketi (Demet) Uygulamaları İyileştirme Stratejisi

Yurt genelinde Toplam 605 enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından yanıtlanan Enine Boyuna Anket Uygulamaları (Demet) Anketi'nin sonuçları 23 Mayıs 2025 tarihinde düzenlenen çevirim içi toplantıda Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu üyeleri ile ele alınarak değerlendirildi. Değerlendirme neticesinde sağlanan uzlaşıda Ulusal Demet Uygulamaları'na devam edilmesine, uygulamaların DSÖ'nün önerdiği çok bileşenli strateji kapsamında ele alınmasına, uyum ölçütleri ile ilgili verilerinin toplanmasında Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri'ne entegrasyon sağlanmasına ve sağlıkta kalite standartları kapsamında demet uygulamalarının ele alınmasına karar verildi. Bu kapsamda hastaneler resmi yazı ile bilgilendirilerek HBYS'lerde entegrasyon çalışmalarının Eylül ayına kadar tamamlanması talimatı verildi. Sağlıkta kalite standartları kapsamında göstergelerin güncellenmesine yönelik Bakanlık ilgili birimleri ile çalışmalar başlatıldı. Çok bileşenli strateji kapsamında Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu önerileri de alınarak hazırlanan Çok Bileşenli Ulusal Önleme Paketi (Demet) Uygulamaları İyileştirme Stratejisi yayınlandı. Yayınlanan strateji dokümanında anket sonuçlarına da yer verilmesi dikkat çekti. Bakanlık tarafından bu kapsamda geliştirilen hatırlatıcı ve teşvik edici posterlerin hastanelerde kullanılmaya başlanması konusunda enfeksiyon kontrol ekipleri memnuniyetlerini dile getirdiler. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin görüşlerini almak üzere anket hazırlandı. Anket 24 Temmuz - 01 Eylül 2025 tarihleri arasında toplam 1927 yoğun bakım hemşiresi tarafından tamamlandı.



ULUSAL SHİE SÜRVEYANS RAPORLARI 2024 YAYINLANDI



Sağlık Bakanlığı, Türkiye’de SHİE’lerin önlenmesi ve kontrolüne yönelik önemli adımlar atmaya devam ediyor. 2007 yılından bu yana her yıl düzenli olarak yayımlanan **“USHİESA Özet Raporu”**, bildirim zorunlu verilerin analizini sunarak hastaneleri bilgilendiriyor.

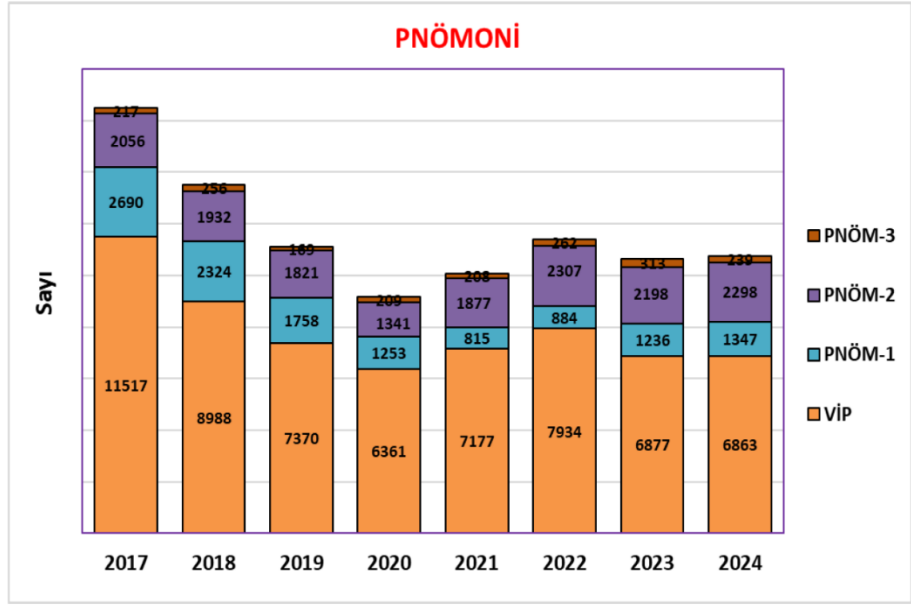
2017 yılı itibarıyla ise **“USHİESA Etken Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Raporu”** yayımlanmaya başladı. Bu rapor ile sağlık kuruluşları, özellikle önemli enfeksiyon türleri ve etkenler için direnç oranlarını izleyebiliyor.

Aynı yıl, Amerika’nın Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından önerilen yeni epidemiyolojik ölçütleri kapsayan **“Türkiye’de Yoğun Bakım Ünitelerinde İnvaziv Araç ile İlişkili Enfeksiyonlarda Standardize Enfeksiyon Oranı (SIR) ve Kümülatif Atfedilebilir Fark (CAD) Özet Raporu”** yayınlanmıştı.

2018’de ise CDC’nin önerdiği bir diğer ölçüt ile **“Türkiye’de Yoğun Bakım Ünitelerinde Standardize Araç Kullanım Oranı (SAKO) Özet Raporu”** sağlık çalışanlarının ve yöneticilerin hizmetine sunuldu.

Bakanlık, USHİESA üzerinden hastanelere standardize araç kullanım oranı ile yıllık geri bildirimler yapmaya devam ediyor.

2024 yılı raporları ise bir sonraki raporlara kadar konuşulacağı benziyor...



Tablo 3. Türkiye’de sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonların enfeksiyon türüne göre etken dağılımı, 2024.

Mikroorganizmalar	Tüm Enfeksiyonlar		Pnömoni		VİP		VİO		ÜSE		KI-İYE		KDE		SKİ-KDE		CAE	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Tüm mikroorganizmalar	58501	100.0	2940	100.0	7417	100.0	2333	100.0	1600	100.0	7240	100.0	7999	100.0	19708	100.0	3859	100.0
Gram pozitif koklar	11313	19.3	224	7.6	283	3.8	81	3.5	201	12.6	892	12.3	2548	31.9	4756	24.1	1209	31.3
<i>S. aureus</i>	2871	4.9	164	5.6	225	3.0	70	3.0	27	1.7	46	0.6	768	9.6	821	4.2	454	11.8
Koagülaz negatif stafilkoklar	2781	4.8	10	0.3	26	0.4	3	0.1	3	0.2	20	0.3	516	6.5	1512	7.7	355	9.2
<i>Enterococcus spp.</i>	5378	9.2	26	0.9	11	0.1	7	0.3	166	10.4	818	11.3	1183	14.8	2364	12.0	366	9.5
<i>Streptococcus spp.</i>	227	0.4	24	0.8	18	0.2	1	0.0	4	0.3	7	0.1	53	0.7	46	0.2	32	0.8
Diğer gram (+) koklar	56	0.1	0	0.0	3	0.0	0	0.0	1	0.1	1	0.0	28	0.4	13	0.1	2	0.1
Gram (-) koklar	23	0.0	3	0.1	2	0.0	2	0.1	0	0.0	1	0.0	3	0.0	9	0.0	1	0.0
Gram (+) basiller	357	0.6	46	1.6	90	1.2	16	0.7	1	0.1	7	0.1	29	0.4	82	0.4	40	1.0
Enterobacterales	24269	41.5	1212	41.2	2682	36.2	856	36.7	1178	73.6	4652	64.3	2971	37.1	6577	33.4	1841	47.7
<i>Citrobacter spp.</i>	107	0.2	6	0.2	8	0.1	5	0.2	4	0.3	16	0.2	20	0.3	19	0.1	19	0.5
<i>Enterobacter spp.</i>	1499	2.6	72	2.4	164	2.2	30	1.3	59	3.7	181	2.5	211	2.6	439	2.2	203	5.3
<i>Escherichia coli</i>	5109	8.7	152	5.2	258	3.5	60	2.6	463	28.9	1352	18.7	772	9.7	809	4.1	743	19.3
<i>Klebsiella spp.</i>	14910	25.5	868	29.5	1985	26.8	693	29.7	573	35.8	2581	35.6	1653	20.7	4555	23.1	665	17.2
<i>Proteus spp.</i>	1158	2.0	45	1.5	103	1.4	29	1.2	51	3.2	324	4.5	94	1.2	238	1.2	93	2.4
<i>Serratia spp.</i>	928	1.6	53	1.8	116	1.6	30	1.3	15	0.9	36	0.5	177	2.2	375	1.9	51	1.3
Diğer Enterobacterales’ler	558	1.0	16	0.5	48	0.6	9	0.4	13	0.8	162	2.2	44	0.6	142	0.7	67	1.7
Non-fermantatif gram (-) bakteriler	16383	28.0	1389	47.2	4241	57.2	1369	58.7	216	13.5	1494	20.6	1289	16.1	4048	20.5	698	18.1
<i>Acinetobacter spp.</i>	8741	14.9	772	26.3	2402	32.4	856	36.7	59	3.7	472	6.5	715	8.9	2417	12.3	304	7.9
<i>Pseudomonas spp.</i>	6271	10.7	464	15.8	1469	19.8	456	19.5	151	9.4	979	13.5	417	5.2	1176	6.0	374	9.7
<i>Stenotrophomonas spp.</i>	952	1.6	118	4.0	283	3.8	44	1.9	4	0.3	17	0.2	95	1.2	309	1.6	13	0.3
<i>Burkholderia spp.</i>	186	0.3	4	0.1	36	0.5	6	0.3	0	0.0	14	0.2	43	0.5	75	0.4	1	0.0
<i>Haemophilus spp.</i>	43	0.1	15	0.5	12	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0
Diğer non-fermantatif gram negatif basiller	190	0.3	16	0.5	39	0.5	7	0.3	2	0.1	12	0.2	19	0.2	70	0.4	6	0.2

ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMINDAN YENİ HABER VAR!

Sağlık Hizmetlerinde Enfeksiyon Kontrol Eğitimleri Tepeden Tırnağa Yenileniyor!

Türkiye’de binlerce hemşirenin görev aldığı enfeksiyon kontrolü alanında büyük bir adım atılıyor. Sağlık Bakanlığı, Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programını güncelledi. 2023-2024 döneminde son kez uygulanan mevcut program, artık daha modern, daha standart ve dijital içeriklerle desteklenmiş bir şekilde hemşirelere sunulacak.

Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu’nun görüşleri doğrultusunda eğitimlerin teorik bölümünün genişletilmesi ve güncellenmesi, uygulamalı eğitimin ise daha standart hale getirilmesi planlanarak eğitim planı hazırlandı. Bu sayede tüm hemşirelerin, hangi merkezde olurlarsa olsunlar, aynı nitelikte ve güncel bilgilerle yetiştirilebileceği konuşuluyor. Ayrıca uygulamalı eğitim için standart dokümanlar hazırlanacak, eğitimlerin içeriğine ise Dünya Sağlık Örgütü’nün çok bileşenli stratejisi doğrultusunda liderlik ve iletişim gibi yumuşak becerilerin (kişilerarası beceriler / sosyal beceriler) de dahil edilmesi beklentiler arasında yer alıyor. Böylece hemşireler sadece teknik bilgiyle değil, ekip yönetimi ve liderlik becerileriyle de güçlendirilecek.

Üstelik iş bununla da bitmiyor: Eğitimler için profesyonel videolar çekilecek, eğitim merkezleri yeniden belirlenecek. Ancak yetkililer, tüm bu yeniliklerin sahaya yansımalarının zaman alabileceğini de vurguluyor.

Yetkililer, yeni eğitim programı hayata geçirilmeden önce eğitim merkezleri için bir koordinasyon toplantısına da ihtiyaç duyulabileceğini ifade ediyor. Ayrıca enfeksiyon kontrolünün artık dünyada sadece teknik bir alan değil, davranış bilimleriyle de iç içe gelişen bir disiplin haline geldiğine dikkat çekiliyor.

Sağlık Kurumları için Yeni Bir Poster Hazırlandı.

Sağlık Bakanlığı tarafından “Antibiyotik Farkındalık Haftası” yaklaşırken hazırlanan poster, AKS’ta kullanılan DDD’ye atıfta bulunuyor. Poster ilk kez Enfeksiyon Kontrol Bülteni tarafından görüntülendi. İşte o poster!

