

Neonatal Sepsis Patogenezi'nde Hastane ve Bakım Personeli Faktörü

Turgut ÖZEKE**
Ünsal GÜNAY**
İbrahim ILDIRIM***

ÖZET

Neonatal sepsis yüksek mortalitesi olan bir hastalık olup, patogenezinde çeşitli faktörler rol oynamaktadır. Bu araştırmada, 40 neonatal sepsis olgusunda hastalık patogenezinde rol oynayabilecek hastane ve bakım personeli faktörleri incelenmiştir.

SUMMARY

The Factors Related to the Hospital and Other Managing Personnel in the Pathogenesis of Neonatal Sepsis

Neonatal sepsis is a disease which has a high mortality rate. Many factors play role in its pathogenesis.

In this study the factors related to the hospital and other managing personnel in the pathogenesis of this disease have been investigated.

Bilindiği gibi neonatal sepsis, yenidoğan döneminde bakteriyemi sonucu ortaya çıkan, sistemik enfeksiyon belirtileri veren ve menenjit komplikasyonuna neden olabilen bir hastalıktır ¹⁻⁶. Neonatal enfeksiyonlar arasında en çok ölüme neden olanlardan biri de sepsistir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalarda, hastalığın görülme sıklığının her 1000 canlı doğumda 5.2'ye kadar yükseldiği ve bu

* 1980 Ulusal Çocuk Sağlığı Kongresi, Kıbrıs'ta tebliğ edilmiştir.

** Doç. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

*** Prof. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

oranın son 40 yılda çok az değiştiği kaydedilmiştir⁵. Ailenin yaşam düzeyinin, gelenek ve alışkanlıklarının hastalık insidansına etkisi vardır. Naeye ve Blanc'ın⁷ araştırmaları, neonatal sepsis görülme sıklığının sosyo-ekonomik durumu iyi olanlara oranla yoksul ailelerde anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. Aile bireyleri ve bakım personelinin hijyen kurallarına uygun olmayan bir şekilde yenidoğanla temas etmeleri hastalığı kolaylaştırıcı bir neden olabilir⁵.

Hastanelerde zaman zaman patojen mikroorganizmalar salgınlar yapabilir. Kullanılan aletlerin enfeksiyon kaynağı halini almaması için, temizliklerine çok dikkat edilmelidir. Bunlar arasında küvözlerle oksijen ve buhar çadırlarının bakımı önemlidir⁵. Bazen de temizlik için kullanılan malzemeler enfeksiyon kaynağı olabilirler⁵. Ayrıca ellerin temizliğine de dikkat edilmelidir.

Araştırmamız neonatal sepsis patogeneğinde hastane ve bakım personeli faktörünü incelemek üzere yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'ne 1 Mayıs 1977 ile 31 Aralık 1978 tarihleri arasında, neonatal sepsis ön tanısı konularak tedavi edilen 68 yenidoğandan, kan kültürü pozitif olan 40 hasta çalışmaya alındı. Bunların annelerinden, daha önce hazırladığımız anket formlarını doldurmaları istendi. Prenatal bakımın yapıp yapılmadığı, doğumun yapıldığı yer ve doğumun kim tarafından yaptırıldığı hakkında sorular soruldu.

BULGULAR

Tablo I'de de görüldüğü gibi araştırmaya alınan 40 yenidoğanın annelerinden 13'ü (% 32) düzenli, 5'i (% 13) düzensiz, geri kalan 22'si (% 54) ise hiçbir prenatal bakım görmemişlerdir.

Tablo: I
40 Neonatal Sepsislinin Gebelik ve Doğum ile İlgili Bulguları

	Hasta Sayısı	%
A- Prenatal Bakım		
— Düzenli prenatal bakım	13	32
— Düzensiz prenatal bakım	5	13
— Prenatal bakımı görmeyenler	22	54
B- Doğumun yapıldığı yer		
— Doğumu hastahanedeki olanlar	28	70
— Doğumu evde olanlar	12	30
C- Doğumun kim tarafından yaptırıldığı		
— Doktor	11	27
— Ebe	23	58
— Hasta yakınları	4	10
— Kendi kendine	2	5

Bebeklerin 28'inin (% 70) doğumu hastahanedede, geri kalan 12'sinin (yüzde 30) evde yapılmıştır.

Doğumların 11'i (% 27) doktor tarafından 23'ü (% 58) ebe kontrolü altında, 4'ü (% 10) yakınlarının yardımı ile, 2'si de (% 5) kendi kendilerine yapılmıştır.

TARTIŞMA

Ülkemizde doğumların yüzde kaçının, nerede nasıl ve kimin tarafından yaptırıldığına dair güvenilir bilgi yoktur. Ancak, özellikle kırsal bölgelerde doğumların çoğunun hastane dışında ve herhangi bir prenatal bakımdan yoksun olarak yaptırıldığı bilinmektedir⁸.

Araştırmamızda literatür bilgilerini doğrular bir şekilde, prenatal bakımı düzensiz olanlar veya hiç olmayanlarda neonatal sepsise yakalananlar fazla olarak bulunmuştur⁵.

Ancak neonatal sepsis tanısı koyduğumuz hastaların çoğunluğunu hastane dışında doğmuş bebeklerin oluşturması gerekirken, hastanede doğmuş bebekler çoğunluktadırlar (% 70). Aynı şekilde, hastaların çoğunluğunu doğumları doktor ve ebe tarafından yaptırılmayan bebeklerin oluşturması gerekirken, tersine ebe ve doktor kontrolü altında doğanlarda daha fazla sayıda sepsis görülmüştür (% 27 doktor, % 58 ebe kontrolünde).

Sonuç olarak; araştırmamızda ebe ve doktor tarafından yaptırılan doğumlar da bile neonatal sepsis oranı yüksek olarak saptanmıştır. Bu bulgularımız, ülkemizde doğumlar ebe ve doktor kontrolünde yapılsa da, hijyen kurallarına tam olarak uyulmadığı izlenimini vermektedir. Doğum sırasında ve yenidoğan döneminde hijyen kurallarına son derecede dikkat edilmesi gerekir. Bunun için sağlık personeli ve diğer yardımcı sağlık personelinin eğitimine önem verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. ALOJIPAN, L.C., ANDREWS, B.F.: Neonatal sepsis, a survey of eight years experience at the Louisville General Hospital, Clin. Pediatr., 14: 181, 1975.
2. MONNET, P.: Considerations etiologiques evolutives sur les etats septiques neonataux, Pediatrie, 31: 135, 1976.
3. GÜNAY, Ü., KAÇAR, M., ÖZEKE, T., ILDIRIM, İ.: Sepsis Neonatorum (34 vakanın klinik ve laboratuvar incelenmesi), XV. Türk Pediatri Kongresi (19-24 Temmuz 1976, İstanbul). Tebliğler kitabı, s. 417.
4. WIENZEN, R.L., JR., MC CRACKEN, G.H., JR.: Pathogenesis and management of neonatal sepsis and meningitis, Curr. Probl. Pediatr., 8 (2): 1, 1977.
5. KLEIN, J.O., MARCY, S.M.: Bacterial Infections. In: Infections Diseases of the Fetus and Newborn Infant (ed. Remington, J.S. and Klein, J.O.) W.B. Saunders Company Philadelphia, London, Toronto, 1976, p. 747-802.
6. ALFVEN, G., BERGOVIST, G., POLME, P., ERIKSON, M.: Longterm follow-up of neonatal septicemia, Acta Pediatr. Scand., 67: 769, 1978.
7. NAEYE, R.L., BLANC, W.A.: Relation of poverty and race to antenatal infection, N. Engl. J. Med., 283: 555, 1970.
8. DİRİCAN, R.: Kişisel görüşme. Toplum Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı Ulu-
dağ Üniv. Tıp Fakültesi, Bursa 1980.