

Klinik İpuçları

Clinical Clues

Mustafa Hacımustafaoğlu

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

Üriner sistem enfeksiyonu düşünülen bir çocukta; idrardaki nitritin yorumlanması:

İdrarda nitratı nitrite çeviren bakteriler nitrit pozitifliğine yol açar. İdrar nitriti rutinde daldırma çubuk (dipstick) ile bakılır. Normal idrarda nitrit negatiftir. Nitrit pozitifliği kuvvetle muhtemel üriner sistem enfeksiyonunu destekler. Bu durum özellikle lökosit esteraz pozitifliği ile daha anlamlıdır. Ancak üriner sistem enfeksiyonu tanısının altın standardının kültür pozitifliği olduğunu akıldan çıkarmamak gerekir.

Stafilokok, enterokok (özellikle *Enterokok fecalis*) gibi gram pozitif bakteri ve *Neisseria gonorrhoeae* nin yol açtığı üriner sistem enfeksiyonlarında nitritin pozitifleşmesi beklenmez. Diyetle düşük nitrat alınması (vejeteryan diyet), C vitamini, idrarda az sayıda bakteri (<105 CFU/ml), dilue idrar, idrarın mesanede 4 saatten daha az beklemesi (nitratın nitrit oluşması için gereken süre yetersiz), idrarın oda ısısında >2saat beklemesi (nitrit azota redükte olabilir), idrarda yüksek urobilinojen üriner sistem enfeksiyonu olduğu halde nitritin negatif saptanmasına neden olabilir.

Çok beklemiş idrarda kontamine bakterilerin etkisi ile idrarı kırmızıya boyayan ilaçlara bağlı olarak ve gros hematuri yanlı nitrit pozitifliğine yol açabilir.

Jacobs DS, DeMolt WK, Oxley DK. Laboratory Test Handbook. 5th ed. Cleveland, Lexi-Comp Inc, 2001, p882.

Barnes EG, Barnes LA. Clinical use of Pediatric Diagnostic tests. Philadelphia, Lippincot Williams Wilkins, 2003, pp702-4.

Patel HP. The abnormal urinalysis. Pediatr Clin North Am 2006; 53: 325-37.

Stafilokoklarda direncin genel değerlendirilmesi:

Penisiline duyarlı stafilokok (Beta laktamaz negatif mec geni negatif): Penisilin duyarlı (ayrıca ampisilin, amoksisilin dahil tüm penisilin ve sefalosporin, karbapenem grubu antibiyotiklere duyarlı)

Penisilin dirençli oksasilin duyarlı stafilokok (Beta laktamaz pozitif, mec geni negatif): Beta laktamaz (penisilinaz) üretir. Penisilin dirençli ve beta laktamaza dayanıksız olan diğer antibiyotiklere (ampisilin amoksisilin, azlosilin, karbenisilin, mezlosilin,

piperasilin gibi) dirençli. Penisilinaza dayanıklı diğer penisilinlere, yani oksasilin nafsilin, metisilin, kloksasilin, dikloksasilin, flukloksasilin, Betalaktam/Betalaktamaz inhibitörlü penisilinler (ampisilin/sulbaktam, amoksisilin/klavulonat, piperasilin/tazobaktam), sefepim, karbapenem duyarlı

Metisilin dirençli stafilokok (MRS) (*mec* geni pozitif): *mec* A geni taşıyıcı ve bu genin kodladığı penisilin bağlayıcı proteinlere bağlı (PBP) bakteri direnci. Bu direncin beta laktamazlarla ilgisi yoktur. Bu direnç ya moleküler yöntemle *mec* geninin saptanması (en kesin yöntem) veya oksasiline direnç (oksasilin MİK >4 ug/mL) saptanması ile ölçülür, oksasilin dirençli ise MRS olarak kabul edilir. MRS, şu anda piyasadaki tüm beta laktam antibiyotiklere dirençlidir (kültürde duyarlı gibi gözükse bile verilmelidir), tedavide glikopeptitler (vankomisin, teikoplanin) verilir.

Antibiyotik duyarlılık testleri için uygulama standartları: onbeşinci bilgi eki, Gür D (editör). Ankara, Bilimsel Tıp, Ocak 2005

Çamaşır suyunun sterilizasyonda ve temizlikte kullanımı:

Çamaşır suyu hastane temizliğinde kullanılan içindeki klorun dezenfektan etkisinden yararlanıldığı ve pratik ve ucuz bir yöntemdir. Satılan çamaşır suları genellikle %5 lik konsantrasyondadır (genellikle %3-5 arasında değişir). Çamaşır suyunun normal musluk suyuyla sulandırılması sonucu sağlanacak karışım klor konsantrasyonları;

1/10: 5000 ppm

1/100: 500 ppm

1/1000: 50 ppm şeklindedir.

Bazı durumlarda klor tablet kullanılarak ve suyla sulandırılarak klor konsantrasyonlarına erişilebilir. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde klor tablet (Sumoclor 2.5 gr tb) kullanılmakta olup olası kayıplar da dikkate alındığında, 1000 ppm için 3tb/5Lt; 5000 ppm için 15tb/5Lt kullanılmaktadır.

Temizlenecek bölgenin özelliğine göre (kuvöz, karyolo demiri, yer, paspas, laboratuvar masası, dökülmüş kan vs.) farklı konsantrasyonlar uygulanır.

Yazışma Adresi

Correspondence Address

Dr. Mustafa

Hacımustafaoğlu

Uludağ Üniversitesi

Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı

ve Hastalıkları Anabilim

Dalı, Çocuk Enfeksiyon

Hastalıkları Bilim Dalı

16059 Görükle, Bursa,

Türkiye

Tel./Fax: +90 224 442 87 29

E-posta:

mkemal@uludag.edu.tr