

**Kanserli Çocuk Hastalarda ve Hematopoetik Hücre Nakli Alıcılarında Enfeksiyonları
Önlemek İçin Gıda Kısıtlamalarının Kullanımı: SistematiK Bir İnceleme ve Klinik
Uygulama Kılavuzu (2025)**

Çeviri; Münevver Erkul, Ayşe Sülün

Öneriler	Önerinin gücü-Kanıt düzeyi
Öneri 1: Gıda kısıtlamaları rutin olarak uygulanmamalı (Gıda Kısıtlamaları-Nötropenik Diyet)	
Müdahale Türleri: Gıda kısıtlamalarının uygulanmaması; Çiğ sebze/meyve yasağı, fermente ürünler, pastörize edilmemiş gıdalardan kaçınma kısıtlanmıştır.	Koşullu öneri, orta kalite kanıt
Uygulama Özellikleri: Gıda güvenliği rehberliği eşliğinde normal diyet uygulanmalı.	
Güvenlik ve Riskler: Kısıtlamaların yaşam kalitesini azaltabileceği, beslenme durumunu etkileyebileceği bildirilmiştir.	Kaynak:Enfeksiyon Kılavuzu 2025
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Ailelerin ve kurumların gıda güvenliği konusunda eğitimi önemlidir.	
Öneri 2: Clostridioides difficile Enfeksiyonunda Probiyotikler rutin olarak kullanılmamalı (CDI Enfeksiyonu – Probiotik Önleme)	
Müdahale Türleri: Probiyotik kullanımının önlenmesi – bazı çalışmalarda Lactobacillus, Saccharomyces içerikli ürünler kullanılmıştır.	Koşullu öneri, düşük kalite kanıt
Uygulama Özellikleri: Rutin klinik kullanım önerilmez; yalnızca araştırma ortamında düşünülmelidir.	Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)
Güvenlik ve Riskler: İnvaziv enfeksiyon riski (örn. Lactobacillus bakteremi) mevcuttur.	
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Ağır immünsüpresyon varlığında kullanımı önerilmez, kontaminasyon riski iyi değerlendirilmelidir.	
Öneri 3: Non-severe CDI tedavisinde oral metronidazol veya oral vankomisin kullanılmalıdır. (CDI Enfeksiyonu – Hafif Vaka Tedavisi)	
Müdahale Türleri: Oral metronidazol veya oral vankomisin	Güçlü öneri, düşük kalite kanıt

**Kanserli Çocuk Hastalarda ve Hematopoetik Hücre Nakli Alıcılarında Enfeksiyonları
Önlemek İçin Gıda Kısıtlamalarının Kullanımı: Sistematiik Bir İnceleme ve Klinik
Uygulama Kılavuzu (2025)**

Uygulama Özellikleri: Hafif CDI'de oral tedavi; hastane veya ayaktan uygulanabilir.	Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)
Güvenlik ve Riskler: Yan etkiler arasında mide bulantısı, karın ağrısı olabilir.	
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Uygulama kolay ancak çocuk hastalarda tat toleransı göz önüne alınmalıdır.	
Öneri 4: Severe CDI tedavisinde oral vankomisin veya oral fidaksomisin kullanılmalıdır. (CDI Enfeksiyonu – Ağır Vaka Tedavisi)	
Müdahale Türleri: Oral vankomisin veya oral fidaksomisin	Güçlü öneri, düşük kalite kanıt
Uygulama Özellikleri: Ağır CDI'de daha güçlü antibiyotik seçimi gerekir; tedavi süresi doktor kararına	Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)
Güvenlik ve Riskler: Fidaksomisin daha az nüks gösterir; maliyet yüksektir.	
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Dozlama ve uygulama süresi net olmalı, maliyet gözetilmeli.	
Öneri 5: Tekrarlayan CDI tedavisinde fidaksomisin düşünülmelidir. (CDI Enfeksiyonu – Tekrarlayan Vaka Tedavisi)	
Müdahale Türleri: Oral fidaksomisin	Koşullu öneri, orta kalite kanıt
Uygulama Özellikleri: Tekrarlayan olguda alternatif antibiyotik tercihi önerilir.	Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)

**Kanserli Çocuk Hastalarda ve Hematopoetik Hücre Nakli Alıcılarında Enfeksiyonları
Önlemek İçin Gıda Kısıtlamalarının Kullanımı: Sistematiik Bir İnceleme ve Klinik
Uygulama Kılavuzu (2025)**

Güvenlik ve Riskler: Nüks vakalarda kullanıldığında fayda sağladığı bildirilmiştir	
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Nüks oranları değerlendirilmeli, semptom takibi yapılmalıdır.	
Öneri 6: CDI tedavisinde dışkı mikrobiyota transplantasyonu (FMT) rutin olarak kullanılmamalı (CDI Enfeksiyonu – FMT Kullanımı)	
Müdahale Türleri: Dışkı mikrobiyota transplantasyonu (FMT), oral/nasogastrik/kolonoskopik yolla uygulanabilir.	Güçlü öneri, düşük kalite kanıt
Uygulama Özellikleri: Rutin klinik kullanım yerine ileri olgularda, kontrollü koşullarda kullanılmalı.	Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)
Güvenlik ve Riskler: Ürün heterojenliği, enfeksiyon riski ve uzun vadeli veri eksikliği nedeniyle önerilmez.	
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: FMT ürünleri standardize edilmemiştir; etik ve regülasyon sorunları vardır.	
Öneri 7: CDI tedavisinde monoklonal antikorlar rutin olarak önerilmemektedir (CDI Enfeksiyonu – Monoklonal Antikorlar)	
Müdahale Türleri: Bezlotoxumab gibi monoklonal antikorlar	Koşullu öneri, orta kalite kanıt
Uygulama Özellikleri: IV uygulama gerektirir, maliyetli ve sınırlı veri vardır.	Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)
Güvenlik ve Riskler: IV uygulamaya bağlı sistemik etkiler ve maliyet dezavantajıdır.	

**Kanserli Çocuk Hastalarda ve Hematopoetik Hücre Nakli Alıcılarında Enfeksiyonları
Önlemek İçin Gıda Kısıtlamalarının Kullanımı: Sistematiik Bir İnceleme ve Klinik
Uygulama Kılavuzu (2025)**

Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Uygulama için IV erişim gerekir, tedavi yanıtı izlenmelidir.	
Öneri 8: CDI geçiren hastalarda izolasyon gibi enfeksiyon kontrol uygulamaları uygulanmalıdır. (CDI Enfeksiyonu – Enfeksiyon Kontrol Uygulamaları)	
Müdahale Türleri: Enfekte hastaların izolasyonu, temas önlemleri, hastane enfeksiyon kontrol protokolleri	İyi uygulama örneği Kaynak: CDI Kılavuzu (2024)
Uygulama Özellikleri: Kurumsal izolasyon politikalarına göre uygulanır; tüm sağlık çalışanları bilgilendirilmelidir.	
Güvenlik ve Riskler: İzolasyon stresi, aile ve çocuk üzerinde psikososyal yük yaratabilir.	
Uygulama Zorlukları ve İpuçları: Yoğun bakım veya servis koşullarında uygulanabilir; uygun alan sağlanmalı.	