



# **COVID-19 Pandemisinde** Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması

9 Mart 2021



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**





**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**

**COVID-19 PANDEMİSİNDE  
SAĞLIK KURUMLARINDA  
ÇALIŞMA REHBERİ VE ENFEKSİYON  
KONTROL ÖNLEMLERİ**

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması

9 Mart 2021

## SON GÜNCELLEME İLE DÜZENLENENLER

1.4. COVID-19 Pandemisinde Dental İşlemlerin Normale Dönüş Planı .....37



## İÇİNDEKİLER

<b>1. SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞMA REHBERİ</b> .....	<b>11</b>
<b>1.1. COVID-19 Pandemisinde Hastanelerde Normale Dönüş Planı</b> .....	<b>11</b>
1.1.1. Eğitim .....	11
1.1.2. Genel Önlemler .....	11
1.1.3. Hastane Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler .....	14
1.1.3.1. Sosyal mesafe .....	15
1.1.3.2. Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri .....	15
1.1.3.3. Hastanede Temizlik, Dezenfeksiyon ve Atıklar .....	15
1.1.4. Sağlık Çalışanının ve Diğer Personelin Sağlık Kontrolü.....	16
1.1.5. Poliklinikler .....	16
1.1.6. Klinikler/Yoğun Bakımlar.....	18
1.1.7. Ameliyathane, Radyoloji, Bronkoskopi, Endoskopi, Nükleer Tıp, Hemodiyaliz vb. gibi Özel Birimler .....	18
1.1.8. Ulaşım/Servis kullanımı .....	19
1.1.9. Yemekhane/Kafeterya .....	19
1.1.10. Toplantı/Eğitim Faaliyetlerinin Düzenlenmesi .....	19
<b>1.2. COVID-19 Pandemisinde Cerrahi Operasyonların ve Girişimsel İşlemlerin         Normale Dönüş Planı</b> .....	<b>21</b>
1.2.1. Hastanede Planlı Cerrahiye Başlamadan Önce Yapılması Gerekenler.....	21
1.2.2. Cerrahi İşlemler Öncesi Hastalar İçin Yapılması Gerekenler.....	24
1.2.3. Ameliyathane Temizliği .....	26
<b>1.3. COVID-19 Pandemisi Normalleşme Döneminde Aerosol Oluşturacak         İşlemler İle İlgili Alınacak Önlemler</b> .....	<b>29</b>
1.3.1. Bronkoskopi Ünitelerinde Alınacak Önlemler .....	29
1.3.1.1. Bronkoskopi planlanan hastada alınacak genel önlemler .....	29
1.3.1.2. Bronkoskopi odasında alınacak genel önlemler .....	30
1.3.1.3. Düşük COVID-19 olasılıklı hastalarda bronkoskopik işlemler .....	30
1.3.1.4. Olası/Kesin COVID-19 hastalarında bronkoskopik işlemler .....	30
1.3.2. Solunum Fonksiyon Testi (SFT) Laboratuvarında Alınacak Önlemler.....	31

1.3.2.1. COVID-19 pandemisinde SFT uygulaması ile ilgili genel prensipler .....	32
1.3.2.2. Testi yapacak personelin alacağı önlemler.....	32
1.3.2.3. Laboratuvara girişte hasta değerlendirilmesi.....	32
1.3.2.4. Test sırasında spirometri kullanımı.....	33
1.3.3. Nebulizatör ile Bronkodilatör İlaç Uygulamaları .....	34
1.3.4. Endoskopi Ünitesinde Alınacak Önlemler .....	34
<b>1.4. COVID-19 Pandemisinde Dental İşlemlerin Normale Dönüş Planı .....</b>	<b>37</b>
1.4.1. Eğitim .....	37
1.4.2. Genel Önlemler .....	37
1.4.3. Sağlık Kuruluşu Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler .....	39
1.4.3.1. Sosyal mesafe .....	41
1.4.3.2. Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri .....	41
1.4.3.3. Sağlık Kuruluşlarında Temizlik, Dezenfeksiyon ve Atıklar .....	41
1.4.4. Sağlık Çalışanının ve Diğer Personelin Sağlık Kontrolü .....	42
1.4.5. Klinikler .....	43
1.4.6. Özel Birimler.....	47
1.4.6.1. Genel Anestezi ve Sedasyon ile Hizmet Sunulan Birimler ve Yataklı Servisler.....	47
1.4.6.2. Radyoloji.....	49
1.4.6.3. Dental Laboratuvarlar.....	50
1.4.7. Ulaşım/Servis Kullanımı.....	52
1.4.8. Yemekhane/Kafeterya .....	52
1.4.9. Toplantı/Eğitim Faaliyetlerinin Düzenlenmesi .....	52
<b>1.5. COVID-19 Pandemisinin Hafifleme Sürecinde Aile Sağlığı Merkezlerinde Alınacak Önlemler .....</b>	<b>53</b>
1.5.1. Salgın Döneminde Uygulanacak Genel Önlemler .....	53
1.5.2. Sağlık Çalışanlarının Yönetimi .....	53
1.5.3. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon.....	54
<b>1.6. COVID-19 Kapsamında E2 ve E3 Grubu İlçe Devlet Hastanelerinde (Entegre Hastane) Alınması Gereken Önlemler .....</b>	<b>57</b>
1.6.1. Entegre Hastanelerde Alınması Gereken Genel Önlemler .....	57
1.6.2. Entegre Hastanelere Başvuran Kişilerde Alınması Gereken	

Önlemler.....	59
1.6.3. Entegre Hastanelerde Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Önlemler.....	59
1.6.4. Entegre Hastanelerin Soyunma Odalarında Alınması Gereken Önlemler.....	60
1.6.5. Entegre Hastanelerin Yemekhanelerinde Alınması Gereken Önlemler.....	60
1.6.6. Entegre Hastanelerin Temizlenmesi, Dezenfeksiyonu ve Havalandırılması .....	61
1.6.7. Entegre Hastanelerde Atık Yönetimi .....	62
<b>1.7. COVID-19 Kapsamında İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarında Alınması Gereken Önlemler .....</b>	<b>63</b>
1.7.1. İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri Ve Bağlı Kuruluşlarında Alınması Gereken Genel Önlemler.....	63
1.7.2. İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarına Başvuran Kişilere Yönelik Alınması Gereken Önlemler.....	65
1.7.3. İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Alınması Gereken Önlemler.....	66
1.7.4. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşları Soyunma Odalarında Alınması Gereken Önlemler.....	67
1.7.5. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşları Yemekhanelerde Alınması Gereken Önlemler.....	67
1.7.6. İlçe Sağlık Müdürlükleri /Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşları Personel Servis Araçlarında Alınması Gereken Önlemler .....	68
1.7.7. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarının Temizlenmesi, Dezenfeksiyonu ve Havalandırılması .....	68
1.7.8. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarının Atık Yönetimi .....	69
<b>1.8. COVID-19 Kapsamında Sağlıklı Hayat Merkezlerinde Alınması Gereken Önlemler.....</b>	<b>71</b>
1.8.1. SHM'lerde Alınması Gereken Genel Önlemler.....	71

1.8.2. SHM'de Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Önlemler .....	74
1.8.3. Mamografi Ünitelerinde Alınması Gereken Önlemler .....	74
1.8.4. SHM'de Bulunan Soyunma Odalarında Alınması Gereken Önlemler.....	75
1.8.5. SHM'de Bulunan Yemekhanede Alınması Gereken Önlemler .....	75
1.8.6. Personel Servis Araçlarında Alınması Gereken Önlemler .....	76
1.8.7. SHM'lerin Temizlenmesi, Dezenfeksiyonu ve Havalandırılması.....	76
1.8.8. SHM'lerde Atık Yönetimi .....	77
<b>2. SAĞLIK KURUMLARINDA ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ .....</b>	<b>79</b>
<b>2.1 Sağlık Kurumlarında Sosyal Ortamlarda Alınacak Genel Önlemler .....</b>	<b>79</b>
<b>2.2. Kan Merkezlerinde Alınacak Önlemler .....</b>	<b>81</b>
2.2.1. Kan Bağışı.....	81
2.2.2. Kan Merkezinde Enfeksiyon Kontrolü.....	81
2.2.2.1. Sağlık çalışanı .....	81
2.2.3. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon.....	82
<b>2.3. Kanser Hastaları Tanı ve Tedavi Merkezlerinde Alınması Gereken     Enfeksiyon Kontrol Önlemleri.....</b>	<b>85</b>
2.3.1. Hasta .....	85
2.3.2. Sağlık Çalışanı.....	85
2.3.3. Kişisel Koruyucu Ekipman .....	86
2.3.4. Bekleme alanı/Triyaj .....	86
2.3.5. Takip ve Tedavi sırasında .....	87
<b>2.4. Psikiyatri Kliniklerinde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol     Önlemleri .....</b>	<b>91</b>
2.4.1. Salgın Döneminde Uygulanacak Genel Önlemler.....	91
2.4.2. Acil Servis.....	92
2.4.3. Poliklinik .....	92
2.4.4. Psikiyatri Yataklı Tedavi Hizmetleri.....	92
2.4.5. COVID-19 tanısı olan psikiyatri hastaları .....	93
2.4.6. COVID-19 PCR pozitif bulunan asemptomatik psikiyatri hastaları.....	93
2.4.7. Elektrokonyulsif Tedavi (EKT) Uygulamaları.....	93
2.4.8. Sağlık Çalışanlarının Yönetimi.....	93
2.4.9. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon .....	95



<b>2.5. Otopsilerde Alınacak Önlemler.....</b>	<b>97</b>
<b>2.6. COVID-19 Pandemisinde Atık Yönetimi .....</b>	<b>99</b>
<b>2.7. COVID-19 Hastalarında Kullanılan Çarşaf ve Diğer Tekstil Ürünlerinin Temizliği.....</b>	<b>101</b>
<b>2.8. COVID-19 N95/FFP2 Maskelerin Uzun Süre Kullanımı.....</b>	<b>103</b>
2.8.1. N95/FFP2 Maskelerin Uzun Süre Kullanımı.....	103
<b>2.9. Dış Hekimliği Uygulamalarındaki Acil ve Zorunlu Hizmetler.....</b>	<b>105</b>
<b>2.10. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Alınacak Önlemler .....</b>	<b>107</b>
2.10.1. Hasta Yönetimi .....	107
2.10.2. Sağlık Çalışanı .....	107
2.10.3. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon.....	108
<b>2.11. Patoloji Laboratuvarlarında Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri .....</b>	<b>111</b>
<b>2.12. Diyaliz Merkezlerinde Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Önerileri .....</b>	<b>115</b>
2.12.1. Hasta ve sağlık personelinin eğitimi .....	115
2.12.2. Sağlık personeli.....	115
2.12.3. Hastaların Diyaliz Merkezine Gelmeden Önce Alınması Gereken Tedbirler.....	115
2.12.4. Hastaların bekleme alanında yerleştirilmesi ve yönetimi.....	116
2.12.5. Diyaliz İşlemi .....	117
2.12.6. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon.....	118
2.12.7. Kişisel Koruyucu Ekipman: .....	118
2.12.8. Sosyal Alanlar.....	119
2.12.9. Ev Diyalizi ve Periton Diyalizi Alan Hastalarda Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Önerileri.....	119
<b>2.13. Endoskopi Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri.....</b>	<b>121</b>
2.13.1. Sağlık Personeli.....	121
2.13.2. Endoskopi İşlemi Öncesi Alınması Gereken Önlemler .....	122
2.13.3. Endoskopi İşlemi Sırasında Alınması Gereken Önlemler .....	123
2.13.4. Endoskopi İşlemi Sonrasında Alınması Gereken Önlemler .....	124
<b>2.14. COVID-19 Vaka veya Temaslı İzleminde Çalışan Saha Ekiplerinin Kullanacakları Koruyucu Kişisel Ekipman (KKE).....</b>	<b>127</b>
2.14.1. COVID-19 Hasta ve Temaslı Muayenesi .....	127

2.14.2. COVID-19 İçin Test Örneği Alma.....	127
<b>2.15. SARS CoV-2 Enfeksiyonu ile İlişkili Yardımcı Üreme Teknikleri</b>	
<b>Kılavuzu.....</b>	<b>129</b>
2.15.1. Hastalara Yönelik Alınması Gereken Önlemler .....	129
2.15.2. Sağlık Çalışanını Korumaya Yönelik Alınması Gereken Önlemler ..	130
2.15.3. Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezlerinde Alınması Gereken Önlemler .....	131
2.15.4. YÜT İşlemleri ile İlişkili Düzenlemeler.....	131
2.15.5. Ortam Temizliği, Dezenfeksiyonu ve Havalandırma .....	132
2.15.6. Overyan Stimülasyonun Takibi.....	133
2.15.7. Oosit Toplama İşlemi.....	133
2.15.8. Laboratuvar.....	134
2.15.9. Embriyo Transferi.....	134
2.15.10. Ekler .....	134
<b>2.16. COVID-19 Acil Anestezi Yönetimi .....</b>	<b>135</b>
2.16.1. Tüm Acil Cerrahiler için Hasta Hazırlığı.....	135
2.16.2. COVID-19 Şüphesi ya da Tanısı Olan Hastalarda Anestezi Yönetimi .....	135
<b>2.17. Engelli Bakım Merkezlerinde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol</b>	
<b>Önlemleri .....</b>	<b>139</b>
2.17.1. Engelli Bakım Merkezlerinde genel enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için uygulanması önerilen temel enfeksiyondan korunma ve kontrol ilkeleri.....	139
2.17.2. Engelli Bakım Merkezleri çalışanlarına yönelik öneriler: .....	140
2.17.3. Engelli Bakım Merkezinde COVID-19 hastalığı ile uyumlu yakınmalar (ateş, öksürük veya solunum sıkıntısı) olması durumunda;.....	141
2.17.4. Engelli Bakım Merkezlerinde yapılacak diğer düzenlemeler.....	142
2.17.5. Personelin evde kaldığı dönemde alması gereken önlemler .....	143
<b>2.18. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde Alınacak Önlemler .....</b>	<b>145</b>
2.18.1. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde genel enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için uygulanması önerilen temel enfeksiyondan korunma ve kontrol ilkeleri .....	145
2.18.2. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri çalışanlarına yönelik	

öneriler.....	146
2.18.3. Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezinde COVID-19 hastalığı ile uyumlu yakınmalar (ateş, öksürük veya solunum sıkıntısı) olması durumunda.....	147
2.18.4. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde yapılacak diğer düzenlemeler .....	148
2.18.5. Personelin izolasyon kuruluşunda/evde kaldığı dönemde alması gereken önlemler .....	149
<b>2.19. COVID-19 Pandemi Sürecinde Radyoloji Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü .....</b>	<b>153</b>
2.19.1. Direkt grafi ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri..	155
2.19.2. Bilgisayarlı Tomografi ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri .....	155
2.19.3. Manyetik Rezonans (MR) görüntüleme ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri .....	155
2.19.4. Ultrasonografik işlemlerde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri .....	155
2.19.5. Ekokardiyografik işlemlerde COVID-19 açısından dikkat edilecek noktalar.....	157
<b>2.20. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Nükleer Tıp Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü .....</b>	<b>159</b>
2.20.1. Hasta Başvurusu .....	160
2.20.2. Kayıt Kabul Salonu Bekleme Alanı .....	161
2.20.3. Radyofarmasötik Uygulandıktan Sonra Bekleme Odaları .....	161
2.20.4. Nükleer Tıp Personelinin Güvenliği.....	162
2.20.5. Pandemi Sırasında Radyonüklitlerle Tanısal ve Tedavi Amaçlı Uygulamalara Yönelik Öneriler .....	163
<b>2.21. COVID-19 Organ ve Kök Hücre Nakli Yapılan Merkezlerde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri .....</b>	<b>167</b>
2.21.1. Donör değerlendirmesi.....	167
2.21.2. Alıcının değerlendirilmesi.....	168
2.21.3. Kök hücre/organ ürün güvenliği.....	169
2.21.4. Sağlık çalışanı .....	170
2.21.5. Nakil Sürecinde Poliklinik kontrolleri ve ziyaretçiler.....	171
2.21.6. Nakil sonrası hastalar.....	171



## 1. SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞMA REHBERİ

### 1.1. COVID-19 Pandemisinde Hastanelerde Normale Dönüş Planı

COVID-19 pandemisinin tam olarak sonlanmaması nedeni ile, virüse özgün etkili bir tedavi ve/veya aşı bulunana kadar risk devam etmektedir. Pandeminin kontrol edildiği bu dönemde diğer sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç giderek artmıştır. Ancak salgın eğrisinin düzleşmesi, toplam vaka sayısını azaltmaz, hastalık yükünü daha uzun bir süreye yayar. Bu nedenle pandemiyin devam ettiği dikkate alınarak diğer sağlık hizmetlerinin de başlaması kaçınılmazdır. Bu durum COVID-19 olan ve olmayan hastalara aynı sistem içinde hizmet verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Salgının hafifleme süreci içerisinde dikkat edilmesi gereken noktalar;

- » COVID-19 ile ilişkili önlemlerin ve sağlık bakım hizmetlerinin devam etmesini sağlamak,
- » COVID-19 tanısı olan ve olmayan hastalar için hastaneleri güvenli halde tutmak,
- » Sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak,
- » Tüm hastalara erişim ve güvenlik açısından eşit yaklaşılmasını sağlamak ve
- » Personeli ve sağlık hizmetlerini mümkün olduğunca ve kademeli şekilde düzenlemektir.

Bu süreçte tüm hastalar ve refakatçilerde kişisel korunma önlemlerine dikkat edilmelidir. Tüm kurum ve kuruluşlar, birim, alt birim ve kişiler; COVID-19 pandemisi sürecinde kademeli olarak normale dönüş döneminde rollerini ve sorumluluklarını yerine getirmek üzere hazırlık yapmalıdırlar.

#### 1.1.1. Eğitim

- » COVID-19 pandemisi sırasında verilen eğitimler güncellenerek sürdürülmelidir. Eğitimler mümkünse çevrimiçi (online) yapılmalı, kayıt altına alınmalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı materyallerine uygun olmalıdır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>
- » Hastane içinde görünür alanlara COVID-19 ve alınması gereken önlemler ile ilgili görseller yerleştirilmiş olmalıdır.

#### 1.1.2. Genel Önlemler

- » Hastaneler İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğü'nün kararlarını

- takip ederek hizmetlerini planlamalıdır. İl düzeyinde özellikle elektif hastalara verilecek sağlık hizmetine başlamak için öncesinde en az 14 gün boyunca COVID-19 insidansında istikrarlı olarak azalma gözlenmesi dikkate alınmalıdır.
- » Yeni normalleşme sürecinin yönetilmesi için hastanelerde idari yöneticilerin de dahil olduğu çok disiplinli [enfeksiyon, göğüs hastalıkları, acil, yoğun bakım, anestezi, psikiyatri, kan bankası, aferez ünitesi, dahiliye (onkoloji, hematoloji vb.) cerrahi, radyoloji, halk sağlığı, mikrobiyoloji ve hastanenin özelliğine göre ihtiyaç duyulan diğer disiplinler] bir kurul oluşturulması önerilir.
  - » Risk değerlendirilmesi ve acil durum planları pandeminin güncel durumu dikkate alınarak düzenlenmelidir. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19'a yönelik güncellenen dokümanlara göre planlar yenilenmeli ve paylaşılmalıdır.
  - » Hastaları ve sağlık çalışanlarını zamanında, doğru ve açık bilgilendirmesi, bir iletişim sistemi oluşturulması varsa tekrar gözden geçirilmesi önerilir.
  - » Pandemi devam ettiği sürece hastaneye gelen her hastada, COVID-19 ayırıcı tanıda yer almalıdır.
  - » Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise hastaneye giriş noktasında mümkün değilse poliklinikte COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
  - » COVID-19 olası vaka tanımına uymayan hastaların yatışları için acil servislerden veya ilgili kliniklerden COVID-19 dışlanması için konsültasyon istenmemelidir
  - » Yeni normalleşme sürecinde pandemi döneminde hizmet alamayan hastaların hastaneye artan başvurusu olabilir. Hastane kapasitesi ve hizmet sayısındaki artış da göz önünde tutularak beklenen talebe yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
    - » Yeni normalleşme sürecine girmeden önce hastanenin fiziksel kapasitesi (ör. yataklar, yoğun bakım üniteleri, acil servis, ventilatörler, operasyon odaları, perioperatif anestezi bakım üniteleri, laboratuvarlar vb.) tekrar gözden geçirilmeli ve planlama yapılmalıdır.
    - » Yeni normalleşme sürecine girmeden önce hastanenin personel kapasitesi gözden geçirilmelidir.

- » Sağlık çalışanlarının hastalanma olasılığı göz önüne alınarak iş gücü planlaması yapılmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarının stres ve yorgunluk düzeyleri göz önünde bulundurularak gerekli destek sağlanmalıdır.
- » Elektif cerrahileri ve girişimsel işlemleri (anjio vb.) yeniden aktif hale getirmeden önce cerrahi malzeme, kateter, implant ve ekipman vb. ihtiyacı ve destek işlemleri (örn. anestezi sedasyon ilaçları, minimal invaziv cerrahi, trokar desuflasyon filtreleri vb.) gözden geçirilmeli ve planlama yapılmalıdır.
- » Pandemi devam ettiği sürece COVID-19 için ayrılan poliklinik, klinik alanlarının planlaması ülke, bulunulan ilin ve hastanenin güncel COVID-19 hasta sayılarına göre yapılmalıdır. COVID-19 dışı hasta alımı ile ilgili olarak her birimin acil dahili/cerrahi olgulara ek olarak öncelikli olguları da belirlenmelidir. Cerrahi birimlerde öncelikli olguların belirlenmesinde her cerrahi disiplinin ilgili anestezi bölümüyle birlikte karar vermesi önerilir. Elektif olguların tedavi ve işlem için alınması güncel COVID-19 hasta verilerine sayılarına (yeni vaka insidansı, hastaneye yatış gibi) göre kademeli olarak ve gerekli personel düzenlemesi ile birlikte yapılmalıdır. Bu düzenlemeler yapılırken olası artışlar söz konusu olduğunda gerekli ek düzenlemeler hemen uygulanabilir olmalı ve hastanenin bu senaryo için planı hazır olmalıdır.
- » Hastane içinde yer alan her birim hizmet özelliğine uygun olarak gerekli önlemleri Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi (HEKK) yönetiminde hazırlamalıdır.
- » Hastanede kâğıt-dosya, kırtasiye malzemelerinin ortak kullanımından kaçınılmalıdır.
- » Sosyal mesafe kuralını gözeterek çalışma yöntem ve şekilleri; kabul edilecek hasta sayıları yeniden gözden geçirilmeli ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Ofis alanları, bekleme alanları, yemekhane ve asansörler sosyal mesafe kurallarına göre yeniden düzenlenmelidir. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/toplumda-salgin-yonetimi/COVID19-KapaliIsYeriOfislerdeAlinacakOnlemler-09042020.pdf>
- » Toplantı, dinlenme ve yemek molalarında gerekli sosyal mesafeyi en az 1 metre olacak şekilde korumaya yönelik düzenlemeler yapılmalıdır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-SaglikKurumlarindaSosyalOrtamlardaAlinacakOnlemler.pdf>

- » Sağlık çalışanlarının iş kıyafetleri/üniformaları iş yerinde bırakılmamalı ve günlük olarak değiştirilmelidir.
- » Çalışanlara gerekli Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) temin edilmeli, kolay ulaşılabilecekleri yerlerde bulunmalı ve doğru kullanımı sağlanmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Saglik\\_Personeli/COVID-19\\_KKE\\_UYGUN\\_KULLANIMI\\_AFIS\\_A4.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Saglik_Personeli/COVID-19_KKE_UYGUN_KULLANIMI_AFIS_A4.pdf). KKE stokları düzenli olarak takip edilmelidir. Yeni normalleşme süreçlerine girmeden önce zamanla artacak sayılar da göz önüne alınarak en az 30 günlük cerrahi aktivite sağlanacak düzeyde KKE stokları hazır olmalıdır. <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/calculator.html>.
- » Sağlık çalışanı ve hastalara yönelik COVID-19 test politikası [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine](#) göre belirlenecektir.

### 1.1.3. Hastane Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler

- » Hastanelere kontrollü giriş sağlanmalıdır.
- » Mümkünse refakatçi kabul edilmemelidir. Refakat gerekiyorsa en fazla bir kişi ile sınırlandırılmalıdır.
- » Tıbbi tanıtım elemanları ve ziyaretçilerle ilgili kısıtlamalara devam edilmelidir.
- » Hastane içinde bulunan herkes (çalışan, öğrenci, hasta, refakatçi gibi) bulunduğu süre boyunca maske takmalıdır.
- » Hastanede verilen hizmetler acil durumlar hariç randevulu olmalı, randevular birimlerde yığılma oluşmasını engelleyecek şekilde düzenlenmeli, hastaların hastanede bekleme süreleri en az olacak şekilde düzenlemeler yapılmalıdır.
  - » Kronik hastalığı olan hastaların hastaneye gelişleri en aza indirilmeli ve bu hastaların hastaneye gelişlerini düzenleyecek bir sistem kurulmalıdır.
  - » Randevusu olmayan hasta polikliniklere alınmamalıdır.
- » Randevusuz gelen hastalar acil değil ise randevu sistemine yönlendirilmeli, acil olmayan hastaların muayene, tetkik veya görüntüleme amacıyla acil servise yönlendirilmesinden kaçınılmalıdır.
- » Hastane içinde genel alanlarda dahil olmak üzere uygun alanlara alkol bazlı el antiseptiği yerleştirilmelidir.
- » Hastaların hastane içinde gereksiz dolaşmasını önleyecek şekilde yönlendirmeler yapılmalıdır. Kalabalığın en fazla olabileceği tüm tanı üniteleri (görüntüleme, laboratuvar gibi) dijital randevu ile çalışmalı,



randevular mutlaka poliklinik içinden sağlanmalı ve hastanın randevu için ayrıca o birime gitmesi engellenmelidir.

#### 1.1.3.1. Sosyal mesafe

- » Hastane içinde genel alanlarda, asansörlerde, servis ve polikliniklerde sosyal mesafe kuralına uygun geçiş işaretlemeleri yapılarak mesafenin korunması sağlanmalı ve kalabalıklaşma önlenmelidir.
- » Genel alanlarda bulunan koltukların arasındaki mesafe en az bir metre olacak şekilde ayarlanmalı/işaretlenmelidir. Gerekirse koltuk sayısı azaltılmalıdır.
- » Asansörlerin kapasitesi sosyal mesafe kuralına uygun olarak belirlenmeli buna uygun işaretlenmelidir.
- » Normal veya yürüyen merdivenlerin önlerine, öndeki kişiyle arada en az 3 basamak mesafe bırakılması gerektiğine dair uyarıcı tabelalar yerleştirilmelidir.

#### 1.1.3.2. Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri

- » Hastanede genel alanlar dahil tüm çalışma alanlarının havalandırma sistemleri gözden geçirilmeli ve periyodik bakımları yapılmalıdır. Havalandırması pandemi sürecinde kapanan bölüm/birim varsa tekrar çalıştırıldığında bakım yapılmalı ve etkinliği ölçülmelidir.
- » Salon tipi klimalar ve vantilatörler ortak kullanım alanlarında çalıştırılmamalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri dışındaki klima sistemleri kullanılmamalıdır.
- » Merkezi havalandırma sistemlerinde temiz hava dış ortamdan alınmalıdır. Havalandırma sisteminin filtrelerinin kontrolleri ve değişimleri düzenli yapılmalıdır. Filtre değişimi aerosol oluşturacak işlem kabul edildiğinden bu işlem sırasında personel N95/FFP2 maske takmalı, eldiven ve yüz siperliği kullanmalı, çıkarılan filtre tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- » Pencere bulunan mekanlarda sık olarak pencere açılarak havalandırma yapılmalıdır.

#### 1.1.3.3. Hastanede Temizlik, Dezenfeksiyon ve Atıklar

- » Hastane içindeki alanların özelliklerine uygun olarak temizlik/dezenfeksiyon işlemleri uygun temizlik materyalleri kullanılarak yapılmalı özellikle sık dokunulan alanlara özen gösterilmelidir (masa,

desk, köşeler, asansörler, merdiven kolları, kapı kolları, sandalye kolları, elektrik anahtar noktaları, yıkama odaları, klavye, telefon, diyafon, hasta çağrı zilleri vb.). Sık dokunulan yerlerin önceden her bölge için saptanarak bir kontrol listesi oluşturulmalıdır. Temiz alandan kirli alana doğru;

- » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 oranında,
- » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır.
- » Genel alanlarda bulunan tuvaletlerde sıvı sabun, kağıt havlu bulundurulmalı; sık sık temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Asansörler günde en az 3 kez, temizlenmeli ve el teması olan yerler dezenfekte edilmelidir
- » Kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutuları kullanılmalı ve kapalı olması sağlanmalıdır.

#### **1.1.4. Sağlık Çalışanının ve Diğer Personelin Sağlık Kontrolü**

- » Günlük ateş, öksürük, soğuk algınlığı, vücut ağrıları, ishal, halsizlik ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü, KKE kullanmadan COVID-19 hasta teması sorgulanmalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre yönetilmelidir. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/tedavi/COVID19-TemasıOlanSağlıkCalisanlarininDegerlendirilmesi.pdf>
- » Sağlık çalışanı, ailesi veya yakın çevresinde COVID-19 bulguları ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü açısından sorgulanmalıdır.
- » Sağlık Çalışanı COVID-19 Temas/Vaka İzlem Formu doldurulmalıdır.
- » Pandemi dönemi boyunca sağlık çalışanlarının zorunlu olmadıkça yüksek riskli bölgelere seyahat etmemelidir.

#### **1.1.5. Poliklinikler**

- » Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise hastaneye giriş noktasında mümkün değilse poliklinikte COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
- » COVID-19 için test isteniyorsa solunum yolu örneği başvurduğu birim

tarafından alınmalıdır. Test sonucu çıkana kadar hasta evde izolasyon konusunda bilgilendirilmelidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Halk/COVID-19\\_14\\_GUN\\_KURALI\\_AFIS\\_A4.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Halk/COVID-19_14_GUN_KURALI_AFIS_A4.pdf)

- » Poliklinik bekleme alanı ve muayene odasının havalandırması yeterli olmalıdır. Varsa pencere ve kapılar açılarak temiz hava girişi sağlanmalıdır.
- » Poliklinik sekreteri ve hasta arasındaki mesafenin en az 1 metre olması sağlanmalı gerekirse bu mesafe işaretler ile belirlenmelidir. Hasta ve sekreter arasında bir bariyer yoksa poliklinik sekreterlerinin tıbbi maskeye ilave olarak yüz koruyucu kullanması önerilir.
- » Hasta ve hasta yakını bekleme alanında diğerlerinden en az bir metre aralıklar ile oturmalıdır. Oturma düzeni koltukların işaretlenmesi veya koltuk eksiltilmesi ile sağlanmalıdır.
- » Mümkünse randevulu hastalara bakılarak hasta trafiği kontrol altında tutulmalıdır. Hasta randevuları poliklinikte gereksiz yığılmayı önlemeye yönelik olmalıdır. Randevu süreleri iki hasta arasında temizlik ve havalandırmaya yeterli zaman ayıracak şekilde belirlenmelidir.
- » Poliklinik alanlarında el antiseptiği erişilebilir bir yerde olmalıdır.
- » Poliklinik bekleme alanı temizlik ve dezenfeksiyonu düzenli ve sık yapılmalıdır (günde iki kez ve kirlendikçe temizlenmeli).
- » Poliklinikte hasta yakınları muayene odasına alınmamalı ya da ihtiyaca göre hastanın yanında en fazla bir refakatçi olmalıdır.
- » Hasta muayene odaları özellikle hastaların temas edeceği alanlarda (muayene masası gibi) kullanılan örtüler her hasta muayenesinden sonra değiştirilmelidir.
- » Hastayı muayene eden doktor uygun KKE kullanmalıdır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>
- » Hasta arasında steteskop, mikroskop, refleks çekiçleri ve birden çok hastada kullanılan diğer tıbbi cihazlar %70 alkol solüsyonu veya malzemeye özel üreticinin önerdiği uygun dezenfektan ile temizlenmelidir. Uygun olan alet/cihazlarda (USG ve probları, mikroskop vb.) tek kullanımlık kılıflar kullanılabilir.
- » Temassız ölçüm yapan ateş ölçerler kullanılmalıdır. Tansiyon manşonları hastalar arasında %70 alkol veya hastanede kullanılan yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilmelidir.

### 1.1.6. Klinikler/Yoğun Bakımlar

- » Olası/kesin COVID-19 hastaları önceden belirlenmiş COVID-19 servisine standart, damlacık ve temas izolasyon önlemlerine uyularak yatırılmalıdır.
- » Başka hastalıkları nedeniyle diğer kliniklere yatırılan hastalar başvurusu sırasında ve yattıkları süre içinde her gün COVID-19 semptom ve bulguları açısından sorgulanmalıdır. Test isteniyorsa örnek ilgili birim tarafından alınmalı ve sonucu gelene kadar hasta bulunduğu bölümde izole edilerek izlenmelidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
- » COVID-19 tanılı hastalar mümkün ise tek kişilik odalarda mümkün değil ise en az 1 metre mesafe olacak şekilde yatırılmalıdır.
- » Hasta ve refakatçilerin yattıkları süre boyunca tıbbi maske takması sağlanmalıdır.
- » Hasta ve refakatçiler el hijyeni konusunda bilgilendirilmeli, uygun el antiseptiği her hasta odasında ve koridorlarda kolay ulaşılabilir yerlerde bulunmalıdır.
- » Hasta ve refakatçilerin yattıkları süre içinde diğer hasta odalarına veya personel çalışma/dinlenme alanlarına girmemesi ve sık sık hastane dışına çıkmamaları konusunda uyarılmalıdır.
- » Hasta odaları ve tuvaletleri günlük düzenli olarak ve kirlenme oldukça uygun temizlik materyali ile temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>
- » Hasta odaları ve kliniklerdeki tuvaletlerde sıvı sabun, tuvalet kağıdı, kağıt havlu bulunmalıdır.
- » Hastaların kullandığı sedye, hasta sandalyesi gibi transferde kullanılan araçların her hasta kullanımından sonra temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- » Hasta ve yakınlarının dışarıdan yiyecek ve içecek getirmesi önlenmelidir.

### 1.1.7. Ameliyathane, Radyoloji, Bronkoskopi, Endoskopi, Nükleer Tıp, Hemodiyaliz vb. gibi Özel Birimler

- » Bu alanlarda hasta takibi yukarıda tanımlanan poliklinik/klinik bölümünde önerilenlere göre yapılmalıdır. Ek olarak bu bölümlerin özelliğine göre alınması gereken önlemler T.C. Sağlık Bakanlığı'nın <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/enfeksiyon-kontrol-onlemleri> linkinde belirtilmiştir. Bu

talimatlara uygun olarak her birim kendi tesisine uygun olan talimatını HEKK ile beraber hazırlamalıdır.

- » Gününbirlik işlemlerde hasta ve hasta yakınları mümkün ise hastaneye giriş noktasında mümkün değilse ilgili birimde COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
- » COVID-19 için test gerekiyorsa, örnek başvurduğu birim tarafından işlem den en az 48 saat önce alınmalıdır. Test sonucu çıkana kadar hasta evde izolasyon konusunda bilgilendirilmelidir. Negatif test sonucu üzerinden 7 gün geçmeden işlem yapılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)

#### **1.1.8. Ulaşım/Servis kullanımı**

- » Personel servislerinde COVID-19 için alınması gereken kurallar belirlenmiştir. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>

#### **1.1.9. Yemekhane/Kafeterya**

- » Yemekhanede masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır. Çay içme molalarında da benzer kurallara dikkat edilmelidir.
- » Bardak ve tabak gibi ortak kullanılan eşyalar her kullanım sonrasında su ve deterjanla yıkanmalı ve sonraki kullanımına kadar temiz bir ortamda saklanmalıdır.
- » Mümkünse yiyecek ve içecekler tek kullanımlık kaplarda servis edilmelidir.
- » Açık büfe yemek servisi kullanılmamalıdır. Masalarda açıkta baharat, kurdan, tuz, ekme bulundurulmamalıdır.
- » Yemekhane görevlileri tıbbi maske ve bone takmalıdır. Eldiven kullanmamalı ancak sık el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Yemekhane girişinde lavabo veya el antiseptiği olmalıdır.

#### **1.1.10. Toplantı/Eğitim Faaliyetlerinin Düzenlenmesi**

- » Toplantı ve eğitimlerin uzaktan eğitim, telekonferans gibi yöntemlerle yapılması sağlanmalıdır.
- » Toplantı salonlarında yapılması gereken toplantı ve eğitimlerin ise sosyal

mesafe kuralları göz önünde bulundurularak iyi havalandırılan salonlarda uzun süre olmayacak şekilde planlanması yapılmalıdır. Toplantı sonrasında salonun havalandırılması ve özellikle sık temas edilen alanlarının uygun temizlik/dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.

## 1.2. COVID-19 Pandemisinde Cerrahi Operasyonların ve Girişimsel İşlemlerin Normale Dönüş Planı

Pandemi nedeni ile COVID-19 dışındaki hastalara verilen planlı sağlık hizmetleri ertelenmiştir. Özellikle acil dışında cerrahi işlemlerin yapılmaması nedeni ile bazı işlemlerin zaman içinde acil kategorisine girmesi kaçınılmaz olmuştur. Öte yandan salgının hafiflemekle birlikte devam edeceği gerçeğinden yola çıkarak, planlı cerrahi girişimlerin kademeli olarak yapılmaya başlanması gereklidir. Bu hizmetler verilirken hastanelerde COVID-19 olan ve olmayan hastalara aynı zamanda sağlık bakımı verilmesi kaçınılmazdır. Bu süreçte ertelenen planlı işlemler nedeni ile artan talebin yönetilmesi için bir planlama yapılması gereklidir. Bu planlama yapılırken COVID-19 ilişkili önlemlerin devam ettirilmesi, kritik sağlık bakımı gerektiren hizmetlerin aksatılmaması, süreç içerisinde hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanması önemlidir.

Tüm kurum ve kuruluşlar, birim, alt birim, kişi; bulaşıcı ve toplum sağlığını tehdit eden COVID-19 pandemisi sürecinde kademeli olarak normale dönüş döneminde rollerini ve sorumluluklarını yerine getirmek üzere hazırlık yapmalıdırlar. Bu hazırlıkta il düzeyinde son 14 gün içerisindeki COVID-19 insidansında azalma ile yeni vaka görülme sıklığı (son 14 gün içindeki toplam yeni vaka sayısı/risk altındaki nüfusx100) dikkate alınmalıdır.

Bu doküman ile birlikte aşağıda belirtilen dokümanların sürecin yönetilmesi için dikkate alınması gerekir.

[T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi](#)

[COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Hastanelerde Normale Dönüş Planı](#)

[COVID-19 Pandemi Döneminde Ameliyathanelerde Alınacak Enfeksiyon Kontrol Önlemleri](#)

### 1.2.1. Hastanede Planlı Cerrahiye Başlamadan Önce Yapılması Gerekenler

- » Hastaneler İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğünün kararlarını takip ederek hizmetlerini planlamalıdır. İl düzeyinde özellikle planlı cerrahi hastalarına verilecek sağlık hizmetine başlamak için öncesinde en az 14 gün boyunca COVID-19 insidansında istikrarlı olarak azalma olduğu gözlenmelidir.
- » Hastanede yapılacak planlı cerrahi işlemlerin belirlenmesi amacıyla değişen il ve hastane verilerine göre planlanma ve düzenlemenin yapılması

- için idari yöneticilerin de dahil olduğu bir kurul (enfeksiyon hastalıkları, cerrahi, anestezi, patoloji, gastroenteroloji ve gerek duyulan diğer bilim dalları) oluşturulmalıdır.
- » Geçiş süreci idareciler tarafından kararlaştırıldıktan sonra, programın aşamaları sağlık çalışanları ile paylaşılmalıdır. Operasyon sürecinin (öncesi ve sonrası da dahil olmak üzere) yönetiminde hasta güvenliği açısından mutlaka kontrol listeleri hazırlanmalı ve güncellenmelidir.
  - » Planlı cerrahi girişimlere başlanmadan önce artacak ihtiyaca uygun olarak kurum olanaklarının gözden geçirilmesi gereklidir;
    - » Personel kapasitesi
    - » Fiziksel kapasite (operasyon odaları, genel hasta yatakları, yoğun bakım yatağı, laboratuvar, patoloji, radyoloji, perioperatif anestezi bakım üniteleri, ventilatör sayısı vb.)
    - » Kişisel koruyucu ekipman (KKE) stok ve tedarik kapasitesi
    - » Cerrahi malzeme, kateter, implant ve ekipman vb. ihtiyacı ve destek prosedürleri için gerekli malzeme kapasitesi (örn. anestezi sedasyon ilaçları, minimal girişimsel cerrahi trokar desuflasyon filtreleri vb.)
  - » Oluşturulan kurul tarafından her bir birim için hastanede yapılacak öncelikli cerrahi işlemlerin listesini değişen ülke, il, hastane verilerine göre oluşturulmalıdır. Bu liste oluşturulurken kademeli geçiş ile başlanmalıdır. Pandemi ile ertelenen girişimlere öncelik verilebileceği gibi olanakların çok kısıtlı olduğu durumlarda özellikle düşük riskli hastaların (ASA I- II) oluşturduğu gününbirlik cerrahiler veya tanısal girişimler planlı operasyonlara geçişte ilk basamağı oluşturabilir. Geniş cerrahi profile sahip kurumlarda, cerrahi önceliğin planlanması için skora sistemlerinden yararlanılabilir.
  - » Kademeli geçişte ameliyatların önceliklendirilmesinde dikkate alınması gereken hasta, hastalık ve cerrahi işleme ait etkenler Tablo 1'de özetlenmiştir.



**Tablo 1. Normalleşme döneminde ameliyatların önceliklendirilmesinde dikkate alınması gereken hasta, hastalık ve cerrahi işleme ait etkenler**

<b>Hasta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yaş</li> <li>• Kronik hastalıklar (KOAHA, astım, SVH, KAH, malignite, DM)</li> <li>• İmmünespresyon (kemoterapi, diğer nedenlerle immünespresif tedavi)</li> <li>• COVID-19 veya grip benzeri semptomların varlığı</li> <li>• COVID-19 hastası ile son 14 gün içinde temas öyküsü</li> </ul>
<b>Hastalık</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ameliyat dışı tedavi seçeneği olup olmaması</li> <li>• Ameliyatın gecikmesinin hastalık progresyonuna etkisi</li> <li>• Ameliyatın gecikmesinin cerrahi teknikte zorlaşmaya neden olup olmayacağı</li> </ul>
<b>Cerrahi işlem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ameliyat süresi</li> <li>• Entübasyon olasılığı</li> <li>• Cerrahi alanın riski (baş, boyun, burun-boğaz, solunum yolu, göğüs cerrahisi vb.)</li> <li>• Ameliyat sırasında öngörülen kan kaybı miktarı</li> <li>• Cerrahi ekipteki kişi sayısı</li> <li>• Postoperatif yoğun bakım takibi gerekliliği</li> <li>• Postoperatif öngörülen yatış süresi</li> </ul>

KOAH: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, SVH: serebrovasküler hastalık, KAH: Koroner arter hastalığı, DM: Diabetes mellitus

\*MeNTS skorundan adapte edilmiştir.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Medically-Necessary, Time-Sensitive Procedures: Scoring System to Ethically and Efficiently Manage Resource Scarcity and Provider Risk During the COVID-19 Pandemic. Journal of the American College of Surgeons. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.04.011>*

- » Hastaların hastaneye girdikten sonra çıkıncaya kadar dikkat edilmesi gereken durumlar için T.C. Sağlık Bakanlığının dokümanları dikkate alınmalıdır.
  - » [COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Hastanelerde Normale Dönüş Planı](#)
  - » [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi](#)
- » Hastane içinde COVID-19 hastaları için ayrılan bölümler ile diğer hastalara hizmet verilecek alanlar açıkça belirlenmelidir. Hasta transferi için araçlar

ve yollar tarif edilmelidir.

» **KKE Planlaması**

- » Hastanenin kılavuzlarına uygun şekilde çalışan güvenliğini sağlayacak yeterli sayı ve nitelikte KKE (N95/FFP2 maske, cerrahi önlük, eldiven, gözlük, yüz koruyucu, tek kullanımlık bone, galoş, antiseptikler) olmalıdır. KKE temininde süreklilik sağlamalıdır. Gerekli malzemeler hesaplanırken potansiyel ikinci COVID-19 dalgası olasılığı dikkate alınarak KKE planlaması yapılmalıdır. Planlı işlemlerin başlatılmasından önce kurumda en az 30 günlük KKE stokunun olması sağlanmalıdır.
- » KKE israfının önlenmesi için KKE uygun kullanımı sağlanmalı ve bunun için bir kılavuz oluşturulmalıdır. Bu kılavuz tüm çalışanlar ile paylaşılmalıdır. KKE'nin uygun olmayan kullanımı önlenmelidir. Örneğin aerosol oluşturmeyen işlemlerde N95 maske kullanımı uygun olmayan bir kullanımdır. Aerosol oluşturan işlemler: aspirasyon, bronkoskopi ve bronkoskopik işlemler, entubasyon, endoskopi, solunum yolu numunesi alınması gibi solunum sekresyonları ile yoğun temas gerektiren işlemler

### 1.2.2. Cerrahi İşlemler Öncesi Hastalar İçin Yapılması Gerekenler

- » Sadece randevulu planlanmış cerrahi işlem yapılmalıdır (acil cerrahi işlemler hariç). İşlem öncesi, işlem sırasında ve işlem sonrası personel, malzeme, yoğun bakım yatağı, servis yatağı, laboratuvar ve patoloji hizmetleri planlanmalıdır.
- » Hasta tek kişilik odada yatırılmalı mümkün değil ise iki hasta arası en az bir metre mesafe olmalıdır.
- » Refakatçi gerekli ise tek kişi olmalı ve COVID-19 bulguları ve korunma yolları konusunda eğitim verilmelidir.
- » İşlem öncesi hasta ve hasta yakını COVID-19 bulguları açısından sorgulanmalıdır.
- » Asemptomatik kişilerde **tarama amaçlı Toraks BT istenmemelidir.**
- » **Cerrahi planlanan hastalarda ancak aşağıda belirtilen durumlarda COVID-19 için PCR testi yapılması gerekir;**
  - » [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi](#) Olası COVID-19 vaka tanımına uyan veya bu hastaların temaslıları
  - » Asemptomatik olup bilinen veya şüphe edilen COVID-19 hasta ile teması olmayan hastaneye yatan hastalarda son 14 gündeki yeni vaka

görülme sıklığının (son 14 gün içindeki toplam yeni vaka sayısı/risk altındaki nüfusX100) %2'nin altında olduğu bölgelerde test önerilmez.

- » Asemptomatik olup bilinen veya şüphe edilen COVID-19 hastası ile teması olmayan hastaneye yatan hastalarda ve son 14 gündeki yeni vaka görülme sıklığının (son 14 gün içindeki toplam yeni vaka sayısı/risk altındaki nüfusX100) %2'nin üstünde olduğu bölgelerde test önerilir.
- » Aşağıdaki durumlarda son 14 gündeki yeni vaka görülme sıklığına bakılmaksızın işlem öncesi PCR test önerilir.
  - » Kemoterapi ve radyoterapi uygulanan hastalar
  - » Solid organ transplantasyonu yapılan hastalar, kemik iliği nakli yapılan hastalar
  - » Son 3 ay içerisinde >15 mg prednisolon veya eşdeğeri glukokortikoid ve/veya immun süpresif etkili küçük molekül veya biyolojik ajan kullanan hastalar
  - » Tüm cerrahi branşların A grubu ameliyatları ve ilaveten
    - » Plastik cerrahinin ve KBB'nin baş boyun cerrahisi gerektiren hastalar
    - » Kalp cerrahisinde kardiyopulmoner pompaya girmeyi gerektiren tüm hastalar
    - » Göğüs cerrahisi gerektiren hastalar
    - » Çene cerrahisi planlanan hastalar
    - » Hava yolu cerrahisi planlanan hastalar
    - » Kanseri cerrahisi planlanan hastalar
    - » Transplantasyon yapılacak tüm hastalar
  - » ASA skoru III ve üzerinde olan ve genel anestezi gerektiren cerrahi hastalara
  - » PCR testi planlanan tedavi/prosedür öncesi en kısa sürede (48 saat) yapılmalıdır.
- » COVID -19 için PCR testi cerrahi işlemde en az 48 saat önce yapılmalıdır. İlk test sonucu negatif olanlarda ancak COVID-19 şüphesi yüksek ise, en az 24 saat sonra ikinci testin yapılması önerilir. COVID-19 şüphesi yok ise ikinci test önerilmez. Test için örnek alınma işlemi yatan ve ayaktan hastalarda işlem yapacak birim tarafından gerçekleştirilmeli ve sonucu takip edilmelidir. Test

sonucu gelene kadar evde veya hastanede izole edilmelidir. Negatif test sonucu üzerinden 7 gün geçmeden işlem yapılmalıdır. Test sonucu pozitif çıkan hasta [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine](#) göre yönetilir.

- » Test sonucu negatif olsa bile aerosol oluşturan işlemlerde N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu kullanılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf) (Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesibölümü), [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/Brosur/COVID-19\\_N95\\_FFP2\\_MASKELEKLERININ\\_KULLANIMI\\_41X22\\_3KIRIMLI\\_BROSUR.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/Brosur/COVID-19_N95_FFP2_MASKELEKLERININ_KULLANIMI_41X22_3KIRIMLI_BROSUR.pdf)
- » Elektrokoter ve lazer kullanımı ile oluşan dumanın tahliyesi etkin bir şekilde sağlanmalı ve bu cihazlar mümkün olan en düşük güçte çalıştırılmalıdır.
- » Hastanın testi pozitif ve/veya COVID-19 uyumlu semptomları var ise planlı cerrahi ertelenmelidir. Hastanın iyileşme kriteri olarak [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi](#) dikkate alınır.
- » Hastanın işlemi hastaneye yatıştan sonra en kısa sürede (mümkün ise aynı günde) gerçekleştirilmeli, işlem öncesi ve sonrası dönemler kısa tutulmalıdır.

### 1.2.3. Ameliyathane Temizliği

- » Bu süreçte ameliyathane temizliği pandemi koşullarına göre planlanmalıdır. COVID-19 Pandemi Döneminde Ameliyathanelerde Alınacak Enfeksiyon Kontrol Önlemleri dokümanına göre yapılır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-PandemiDonemindeAmeliyathanelerdeAlinacakEnfeksiyonKontrolOnlemleri.pdf>
- » Ameliyathanelerde havalandırma sistemlerinin etkin çalıştığı kontrol edilmelidir. Düzenli havalandırma ve iklimlendirme çalışmalarının teknik standarda uygun yapıp yapılmadığı kontrol edilmelidir.

### Kaynaklar

1. COVID-19: Elective Case Triage Guidelines for Surgical Care. American College of Surgeons. March 24, 2020. <https://www.facs.org/covid-19/clinical-guidance/elective-case>
2. COVID-19: Guidance for Triage of Non-Emergent Surgical Procedures. American College of Surgeons. March 17, 2020. <https://www.facs.org/covid-19/clinical-guidance/triage>
3. Operating framework for urgent and planned services in hospital settings

during COVID-19. National Health Service (NHS) England. 14 May 2020. <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/publication/operating-framework-for-urgent-and-planned-services-within-hospitals/>

4. Restarting planned surgery in the context of the COVID-19 pandemic. A strategy document from the Royal College of Anaesthetists, Association of Anaesthetists, Intensive Care Society and Faculty of Intensive Care Medicine. 1 May 2020. <https://static1.squarespace.com/static/5e6613a1dc75b87df82b78e1/t/5eac2a173d65cd27933fca88/1588341272367/Restarting-Planned-Surgery.pdf>
5. Prachand VN, Milner R, Angelos P, et al. Medically Necessary, Time-Sensitive Procedures: Scoring System to Ethically and Efficiently Manage Resource Scarcity and Provider Risk During the COVID-19 Pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 9]. *J Am Coll Surg*. 2020; S1072-7515(20)30317-3. doi:10.1016/j.jamcollsurg.2020.04.011
6. Kimberly Hanson, Angela M. Caliendo, Cesar A. Arias, et. al. Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Diagnosis of COVID-19. Published by IDSA, 5/6/2020. <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-diagnostics/>



### 1.3. COVID-19 Pandemisi Normalleşme Döneminde Aerosol Oluşturacak İşlemler İle İlgili Alınacak Önlemler

#### 1.3.1. Bronkoskopi Ünitelerinde Alınacak Önlemler

Bu yönerge bronkoskopi ünitelerinde gerçekleştirilen flexible (FOB), rijid, girişimsel bronkoskopi ve endobronşial ultrasonografik işlemler için düzenlenmiştir.

- » Bronkoskopik uygulamalar aerosol oluşturduğundan, malignite tanı ve tedavisi ya da yabancı cisim aspirasyonu, santral hava yolu obstrüksiyonu, masif hemoptizi gibi acil durumlarda bronkoskopik müdahale planlanabilir.
- » Yukarıdaki durumlar dışında, mümkünse tüm elektif tanısal bronkoskopik yöntemler ileri tarihe ertelenmeli ve mümkünse bu süreçte alternatif tanı yöntemlerine baş vurulmalıdır (İnterstisyel akciğer hastalığı, kronik öksürük, tedavi endikasyonu olmayan sarkoidoz hastalarında tanısal FOB, bronşial termoplasti, bronkoskopik hacim azaltıcı cerrahi, mukus klirensi, hafif havayolu darlığı vb.).

##### 1.3.1.1. Bronkoskopi planlanan hastada alınacak genel önlemler

- » Bronkoskopi endikasyonu konan olguda işlem öncesi ateş ve COVID-19 ile uyumlu semptom varlığı ve riskli temas öyküsü sorgulanmalıdır.
- » Semptomsuz, temas öyküsü ve COVID-19 akciğer radyolojik bulguları olmayan olgularda COVID-19 PCR testi yapılmaksızın bronkoskopi planlanabilir.
- » Semptom varlığı ya da temas öyküsü olan olgulardan COVID-19 PCR testi istenir. En az 24 saat ara ile iki kez yapılan COVID-19 PCR testi sonucu negatif olan hastalara bronkoskopi planlanabilir. PCR negatifliği ile kesin olarak COVID-19 dışlanamayacağından gerekli enfeksiyon kontrol önlemleri alınmalıdır.
- » PCR test sonrası bronkoskopi tarihine kadar hasta hastanede veya evde izole edilmelidir.
- » Ayaktan gelecek hastalar için, işlemde bir gün önce hasta telefon ile aranarak kendisinde veya aynı ortamı paylaştığı (ev/iş) kişilerde yeni gelişen ateş ya da COVID-19 semptomlarının varlığı ve COVID-19 hasta ile temas açısından sorgulanır.
- » Tüm hastalara işlem elverdiği oranda maske takılmalıdır.

### 1.3.1.2. Bronkoskopi odasında alınacak genel önlemler

- » Bronkoskopi mümkünse negatif basınçlı bir odada yapılmalıdır. Olanak yoksa oda iyi havalandırılmalıdır.
- » Bronkoskopi işlemi sınırlı sayıda personel ile uygulanmalıdır.
- » Bronkoskopi işlemine katılan sağlık çalışanlarının hepsi önlük, N95/ FFP2 maske, gözlük veya yüz koruyucu, eldiven gerek görülürse bone kullanmalıdır.
- » İşlem sonrası bronkoskopi cihazı üretici firma önerilerine göre dezenfeksiyon yapılır.
- » İşlem sonrası bronkoskopi odasında su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hassas yüzeyler için %70 lik alkol bir dakika bekletilerek yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde öncelikle kağıt havlu kullanarak temizlik, sonrasında 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681- 52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) ile dezenfeksiyon yapılır, kuruyana kadar beklenir.
- » İşlem sonrası aerosol ve damlacık arındırılması için odadaki tüm ekipmana standart temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri uygulanmalı, oda en az 30 dakika havalandırılmalıdır.
- » Temizlik sonrası oda boşken ultraviyole lamba ile sterilizasyon yapılabilir.

### 1.3.1.3. Düşük COVID-19 olasılıklı hastalarda bronkoskopik işlemler

- » Bronkoskopi yapan ekibin uygun KKE kullanması koşuluyla, COVID-19 açısından semptomsuz, radyolojik bulgu ve temas öyküsü olmayan hastalara, PCR testi bakılmaksızın, yukarıdaki genel önlemler alınarak bronkoskopik işlemler yapılabilir.

### 1.3.1.4. Olası/Kesin COVID-19 hastalarında bronkoskopik işlemler

- » Tedavide değişiklik sağlayabilecek ek solunumsal hastalık ya da superenfeksiyon varlığını saptamak, tedavi sürecinde gelişen mukostıkaçları ve atelektazik alanların temizliği, masif hemoptizi, ciddi santral havayolu obstrüksiyonu, yabancı cisim aspirasyonu durumunda bronkoskopik



işlemlerin acilen yapılması gerekebilir.

- » Olası/kesin COVID-19 hastasında malignite ya da diğer hastalıkların tanısı amacıyla bronkoskopinin tedaviden 28 gün sonra ertelenmesi uygundur.
- » Hastanede tedavi altında olan olası/kesin COVID-19 olguları izole odada kaldıklarından, zorunlu endikasyon durumunda, mümkünse bronkoskopi işlemi yatak başında yapılmalıdır.
- » İşlem bronkoskopi ünitesinde yapılacaksa, hasta o günkü en son vaka olarak alınmalıdır.

### Kaynaklar

1. Wahidi WM, Shojaee S, Lamb CR, et. al. The Use of Bronchoscopy During the COVID-19 Pandemic. CHEST/AABIP Guideline and Expert Panel Report. Article in Press. Chest Journal. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.04.036>. [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(20\)30850-3/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(20)30850-3/fulltext)
2. Baldwin DR, Lim WS, Rintoul R, et. al. Recommendations for day case bronchoscopy services during the COVID-19 pandemic Version 2: Services during the restoration and recovery COVID-19 endemic phase. <https://www.brit-thoracic.org.uk/document-library/quality-improvement/covid-19/bronchoscopy-services-during-the-covid-pandemic/>
3. Türk Toraks Derneği'nin Covid-19 Pandemisi Süresinde Bronkoskopi Yapılırken ve Sonrasında Alınacak Önlemler Hakkında Önerileri. Türk Toraks Derneği Solunum Sistemi Enfeksiyonları Çalışma Grubu. Türk Toraks Derneği. 8 Nisan 2020. <https://www.toraks.org.tr/news.aspx?detail=5817>

### 1.3.2. Solunum Fonksiyon Testi (SFT) Laboratuvarında Alınacak Önlemler

SFT laboratuvarlarında testler sırasında zorlu ekspirasyon, öksürük refleksinin uyarılması gibi nedenlerle aerosolizasyon gelişimi ortama damlacıklar saçılımı ve cihazın temizlenmesi sırasında bu damlacıklara temas gelişimi sebebiyle COVID-19 bulaş riski yüksektir. Bu nedenle pandemi sürecinde SFT laboratuvarında önlemler eksiksiz olarak alınmalı, gerekmedikçe bu testlerin uygulanması ertelenmelidir. Her hasta sonrası cihazın ve odanın detaylı dezenfeksiyonu gerekeceğinden, bir hasta için ayrılan işlem süresi uzayacaktır. Bu durum göz önüne alınarak her bir hasta için yeterli süre verilecek şekilde test randevuları ayarlanmalıdır.

Pandemi hafifleme sürecinde gerekli önlemler alındığında sınırlı da olsa SFT'leri yapılabilir.

### 1.3.2.1. COVID-19 pandemisinde SFT uygulaması ile ilgili genel prensipler

- » Çapraz bulaşı önlemek amacıyla SFT basit spirometri ve difüzyon kapasitesi ölçümü ile sınırlandırılmalıdır.
- » Pletismograf ile akciğer hacim ölçümleri damlacık kontaminasyonu sonucu cihaz temizlik ve dezenfeksiyonu güç olduğundan önerilmez.
- » Kardiyopulmoner egzersiz testleri ve bronkoprovokasyon testleri de ancak hastaya ait COVID-19 riski yoksa ve çok gerekli ise yapılabilir.
- » Yatak başı testler, diğer bireylere damlacık inhalasyonu ile bulaş riski nedeniyle önerilmez.
- » COVID-19 hastalarına SFT iyileşmeden sonra en erken 28 gün sonra yapılmalıdır.

### 1.3.2.2. Testi yapacak personelin alacağı önlemler

- » Laboratuvar görevlilerinin güvenliğini sağlamak için KKE eksiksiz giymeleri gerekir.
- » KKE giyerken sıralama önlük, N-95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven şeklinde olmalı, çıkarırken de sıralama eldiven, gözlük/yüz koruyucu, önlük, maske şeklinde olmalıdır. Ekipmanın her birini takarken ya da çıkarırken her defasında el hijyeni sağlanmalıdır. El hijyeni için eller en az 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı veya alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Her solunum fonksiyon testi sonrası, hasta test yapılan alanı terk ettikten sonra, testi yapan sağlık çalışanı test yapılan ortamın hijyeninin sağlanması için odadan KKE sini çıkartarak temiz alana geçmeli ve ortam hijyeni sağlandıktan sonra tekrar KKE leri giyerek yeni hastaya test yapmak için laboratuvara girmelidir.
- » Kullanılmış KKE tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.

### 1.3.2.3. Laboratuvara girişte hasta değerlendirilmesi

- » Teknisyenlerin ateş ölçümü ve hastalık bulguları konusunda eğitilmeli ve hastalar COVID-19 enfeksiyonu ve temas yönünden sorgulanmalıdır.
- » COVID-19 riski düşük yada yok ise hastaya SFT yapılabilir.
- » COVID-19 riski varsa, teknisyen hastanın doktoru ile görüşerek, randevuyu ileri bir tarihe vermelidir (14 gün sonra). Gerekli olgulardan COVID-19 PCR testi istenir.

- » SFT'den 48-72 saat öncesine ait COVID-19 PCR sonucu negatif olan hastalar standart laboratuvar koşullarına göre yönetilir.
- » SFT planlanan hastaya laboratuvara girmeden önce test manevrasına ait video gösterilerek, test odasında geçireceği süre kısaltılabilir. Hasta eğitiminde teknisyenlerin testi bire bir hastaya göstermeleri uygun değildir.
- » COVID-19 test sonucu pozitif olan hastalarda SFT yapılmaz.
- » COVID-19 hastalarına iyileşmeden itibaren 28 günden önce SFT yapılmaz.

#### 1.3.2.4. Test sırasında spirometri kullanımı

- » Burun mandalı, ağızlık gibi malzemelerin her hasta için tek kullanımlık olması önerilir. Bakteri/virüs filtresi ve ağızlık/sensörünün birleştirildiği tek kullanımlık aparatların kullanımı önerilir. Ağızlık/sensör ile bakteriyel/viral filtresinin birleştirildiği aparatlar, SFT cihazının baş kısmının çok daha kısa sürede ve basit olarak temizlik ve dezenfeksiyonunu sağlar.
- » Aerosolizasyon riski nedeniyle her test için en fazla 2 test denemesi önerilir.
- » Hasta ile teknisyen arasındaki yeterli mesafe sağlanmalıdır. Manevra sırasında hasta ve teknisyenin yüzleri birbirine paralel ve aynı yönde bakmalıdır.
- » Test sırasında laboratuvar kapısı kapalı ve pencere açık tutulmalıdır. Laboratuvarda teknisyen ve hasta dışında birey bulunması doğru değildir.
- » Teknisyen hastaya ve hasta çevresine temas etmemelidir.
- » Test bittiğinde hasta maskesini takarak laboratuvardan ayrılmalıdır.
- » Test yapılması gereken yüksek riskli hastalarda, mümkünse SFT negatif basınçlı bir odada yapılmalıdır. Negatif basınçlı oda olmayan merkezlerde yeterli havalandırılan hasta odasında ve KKE kullanılarak yapılması gereklidir.

#### Kaynaklar

1. Recommendation from ERS Group 9.1. (Respiratory function technologists /Scientists). Lung function testing during COVID-19 pandemic and beyond. European Respiratory Society.<https://ers.app.box.com/s/zs1uu88wy51monroewdg9oitoz4tsn2h>
2. Pulmonary Function Laboratories: Advice Regarding COVID-19. American Thoracic Society. <https://www.thoracic.org/professionals/clinical-resources/disease-related-resources/pulmonary-function-laboratories.php>

3. Peak Respiratory Bodies recommend suspension of lung function testing. The Thoracic Society of Australia & New Zealand. <https://www.thoracic.org.au/documents/item/1864>
4. ARTP COVID19 Guidelines. Association for Respiratory Technology & Physiology. <https://www.artp.org.uk/COVID19>
5. Gemicioğlu B, Börekçi Ş, Görek Dilektaş A, et. al. Türk Toraks Derneği Uzman Görüşü Raporu: COVID 19 Pandemisi Sırasında ve Sonrasında Solunum Fonksiyon Testleri İçin Öneriler. <https://www.toraks.org.tr/userfiles/file/COVID%2019%20Pandemisi%20S%C4%B1ras%C4%B1nda%20ve%20Sonras%C4%B1nda%20Solunum%20Fonksiyon%20Testleri%20%C4%B0%C3%A7in%20%C3%96neriler.pdf>

### 1.3.3. Nebulizatör ile Bronkodilatör İlaç Uygulamaları

- » Bronkospazmı olan (astım, KOAH) hastalarda nebulizatör ile bronkodilatör uygulamaları aerosolizasyonu artıran bir diğer uygulamadır. Olası/kesin COVID-19 enfeksiyonu varlığında nebulizatör ile nebul formda inhaler ilaç alınması hastalığın bulaşma olasılığını artırabileceği için bu yöntem kullanılmamalıdır.
- » Nebulizatör kullanılması gereken durumlarda, bunun yerine yüksek dozda ölçülü doz inhaler ilaçlar kullanılmalı, eğer varsa bu ilacın ara parça kullanarak uygulanması gereklidir. İşlem sonrası ara parça su ve sabunla temizlenmeli, alkol bazlı solüsyon ile dezenfekte edilmelidir.

### Kaynak

1. Astım ve Allerji Çalışma Grubu. Astım Hastalarına COVID-19 Salgınıyla İlişkili Olarak Bilgilendirme ve Öneriler. Türk Toraks Derneği. <https://www.toraks.org.tr/halk/News.aspx?detail=5766>

### 1.3.4. Endoskopi Ünitesinde Alınacak Önlemler

- » "[COVID-19 Pandemi Döneminde Endoskopi Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri](#)" başlıklı 26.04.2020 tarihli yönerge geçerliliğini korumaktadır.
- » COVID-19 pandemisinde hafifleme sürecinde endoskopik işlem öncesinde her vaka COVID-19 yönünden değerlendirilmelidir. Her ünite çalışma programını hasta sonrası temizlik, dezenfeksiyon ve ortam havalandırması için yeterli süre verilecek şekilde düzenlemelidir.
- » İşlem öncesi hastada COVID-19 semptomu sorgulanır, gerekli görülen

hastalarda COVID-19 PCR testi yapılır. Endoskopi öncesi değerlendirmede Toraks BT'nin yeri yoktur. İşlem sonrası 7. ve 14. günde COVID-19 semptomları açısından hastalar ile iletişim kurulmalıdır.

### Kaynaklar

1. Chiu PWY, Ng SC, Inoue H, et al. Practice of endoscopy during COVID-19 pandemic: position statements of the Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy (APSDE-COVID statements). Gut 2020; 69:991–996. doi:10.1136/gutjnl-2020-321185. <https://gut.bmj.com/content/gutjnl/69/6/991.full.pdf>
2. Gastroenterology Professional Society Guidance on Endoscopic Procedures During The COVID-19 Pandemic. American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE). <https://www.asge.org/home/advanced-education-training/covid-19-asge-updates-for-members/gastroenterology-professional-society-guidance-on-endoscopic-procedures-during-the-covid-19-pandemic>
3. COVID-19 Pandemisinde Gastrointestinal Endoskopi. Türk Gastroenteroloji Derneği. [http://www.tgd.org.tr/egitim\\_ve\\_kongreler/duyurular/covid19\\_pandemisinde\\_gastrointestinal\\_endoskopi](http://www.tgd.org.tr/egitim_ve_kongreler/duyurular/covid19_pandemisinde_gastrointestinal_endoskopi)
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Pandemi Döneminde Endoskopi Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-PandemiDonemindeEndoskopiUnitelerindeEnfeksiyonKontrolOnlemleri.pdf>



#### 1.4. COVID-19 Pandemisinde Dental İşlemlerin Normale Dönüş Planı

COVID-19 pandemisinin tam olarak sonlanmaması nedeni ile virüse özgün etkili bir tedavi ve/veya aşı bulunana kadar risk devam etmektedir. Pandeminin kontrol edildiği bu dönemde diğer sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç giderek artmıştır. Ancak salgın eğrisinin düzleşmesi, toplam vaka sayısını azaltmaz, hastalık yükünü daha uzun bir süreye yayar. Bu nedenle pandeminin devam ettiği dikkate alınarak diğer sağlık hizmetlerinin de başlaması kaçınılmazdır. Bu durum COVID-19 olan ve olmayan hastalara aynı sistem içinde hizmet verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Salgının hafifleme süreci içerisinde dikkat edilmesi gereken noktalar;

- » COVID-19 ile ilişkili önlemlerin ve sağlık bakım hizmetlerinin devam etmesini sağlamak,
- » COVID-19 tanısı olan ve olmayan hastalar için sağlık kuruluşlarını güvenli halde tutmak,
- » Sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak,
- » Tüm hastalara erişim ve güvenlik açısından eşit yaklaşılmasını ve
- » Personeli ve sağlık hizmetlerini mümkün olduğunca ve kademeli şekilde düzenlemektir.

Bu süreçte tüm hastalara ve refakatçilere kişisel korunma önlemlerine dikkat etmelidir. Tüm kurum ve kuruluşlar, birim, alt birim ve kişiler; COVID-19 pandemisi sürecinde kademeli olarak normale dönüş döneminde rollerini ve sorumluluklarını yerine getirmek üzere hazırlık yapmalıdırlar.

##### 1.4.1. Eğitim

- » COVID-19 pandemisi sırasında verilen eğitimler güncellenerek sürdürülmelidir. Eğitimler mümkünse çevrimiçi (online) yapılmalı, kayıt altına alınmalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı materyallerine uygun olmalıdır. <https://covid19.saglik.gov.tr>
- » Sağlık kuruluşları içinde görünür alanlara COVID-19 ve alınması gereken önlemler ile ilgili görseller yerleştirilmiş olmalıdır.

##### 1.4.2. Genel Önlemler

- » Sağlık kuruluşları İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğünün kararlarını takip ederek hizmetlerini planlamalıdır.
- » Yeni normalleşme sürecinin yönetilmesi için Ağız ve Diş Sağlığı

Hizmetlerinin sunulduğu hastanelerde ve merkezlerde idari yöneticilerin de dâhil olduğu bir Enfeksiyon Kontrol Komitesi oluşturulmalıdır. İlgili kurul; pandemi süresince Bakanlıkça yayımlanacak mevzuat ve rehberlerin takibi ile bunların uygulamaya geçirilmesinin sağlanması, kurum bünyesinde alınacak önlemlerin belirlenmesi, uygulanması ve denetlenmesi, KKE kullanımının denetlenmesi, sterilizasyon ve dezenfeksiyon süreçlerinde kullanılan kimyasalların kullanım şekli ve uygunluklarının değerlendirilmesi gibi iş ve işlemlerin yürütülmesini sağlamalıdır.

- » Risk değerlendirilmesi ve acil durum planları pandeminin güncel durumu dikkate alınarak düzenlenmelidir. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19'a yönelik güncellenen dokümanlara göre planlar yenilenmeli ve paylaşılmalıdır.
- » Hastaları ve sağlık çalışanlarının zamanında, doğru ve açık bilgilendirilmesi, bir iletişim sistemi oluşturulması varsa tekrar gözden geçirilmesi önerilir.
- » Pandemi devam ettiği sürece hastaneye gelen her hastada, COVID-19 ayırıcı tanıda yer almalıdır.
- » Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise hastaneye giriş noktasında mümkün değilse poliklinikte COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66114/vaka-sorgulama-kilavuzu.html>
- » COVID-19 olası vaka tanımına uymayan hastalardan COVID-19 dışlanması için konsültasyon istenmemelidir
- » Yeni normalleşme sürecinde pandemi döneminde hizmet alamayan hastaların sağlık kuruluşlarına artan sayıda başvurusu olabilir. Sağlık kuruluşunun fiziksel kapasitesi, personel kapasitesi ve hizmet sayısındaki artış da göz önünde tutularak beklenen talebe yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
- » Kurum yöneticileri tarafından pandemi dönemi için, sağlık kuruluşunun fiziksel kapasitesi, personel kapasitesi ve hizmet sayısındaki artış da göz önünde tutularak beklenen talebe yönelik bir eylem planı oluşturulmalıdır. Bu amaçla; mevcut personel ve ünit kapasiteleri göz önünde bulundurularak çalışma saatleri yeniden düzenlenmeli ve gerekli görüldüğü takdirde vardiyalı çalışma takvimi belirlenerek İl Sağlık Müdürlüklerine aylık olarak gönderilmelidir.
- » Sağlık çalışanlarının hastalanma olasılığı göz önüne alınarak iş gücü planlaması yapılmalıdır.



- » Sağlık çalışanlarının stres ve yorgunluk düzeyleri göz önünde bulundurularak gerekli destek sağlanmalıdır.
- » Hastane içinde yer alan her birim hizmet özelliğine uygun olarak gerekli önlemleri Enfeksiyon Kontrol Komitesi (EKK) yönetiminde hazırlamalıdır. Hastane olmayan ve Enfeksiyon Kontrol Komitesi bulunmayan sağlık kuruluşlarında bir diğ hekimi ve bir hemşire COVID-19 sürecinde enfeksiyon kontrol uygulamalarını yürütmek üzere görevlendirilmelidir.
- » Sosyal mesafe kuralını gözeterek çalışma yöntem ve şekilleri; kabul edilecek hasta sayıları yeniden gözden geçirilmeli ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Ofis alanları, bekleme alanları, yemekhane ve asansörler sosyal mesafe kurallarına göre yeniden düzenlenmelidir. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66393/covid-19-salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi.html>
- » Toplantı, dinlenme ve yemek molalarında gerekli sosyal mesafeyi en az 1 metre olacak şekilde korumaya yönelik düzenlemeler yapılmalıdır. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66393/covid-19-salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi.html>
- » Sağlık çalışanlarının iş kıyafetleri/üniformaları işyerinde bırakılmalı ve günlük olarak değiştirilmelidir.
- » Çalışanlara gerekli Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) temin edilmeli, kolay ulaşabilecekleri yerlerde bulunmalı ve doğru kullanımı sağlanmalıdır. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66260/saglik-personeline-yonelik.html>
- » KKE stokları düzenli olarak takip edilmelidir. Yeni normalleşme süreçlerine girerken zamanla artacak sayılar da göz önüne alınarak en az 30 günlük aktivite sağlanacak düzeyde KKE stokları hazır olmalıdır. <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/calculator.html>.
- » Sağlık çalışanına yönelik COVID-19 test politikası [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi](#)ne göre belirlenecektir.

#### **1.4.3. Sağlık Kuruluşu Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler**

- » Sağlık Kuruluşuna kontrollü giriş sağlanmalıdır. Giriş noktasında kurulacak bir triaj birimi ile hastaların aciliyet durumlarının tespiti ve ilgili birimlere yönlendirilmesi sağlanarak bina içerisinde oluşacak hasta yoğunluğunun önüne geçilmelidir. Oluşturulacak triaj birimi tercihen hastane bünyesinde giriş katta olmalı ve diğ kliniklerden ayrı bir girişe sahip olmalıdır. Bunun sağlanamadığı durumlarda hastane dışında ayrı bir triaj birimi kurulması sağlanmalıdır. Bu birimde hastane kapasitesine uygun sayıda hekim

- görevlendirilmeli ve hasta yoğunluğunu azaltacak önlemler alınmalıdır.
- » Bekleme salonunda el teması ve kontaminasyonuna izin verecek her türlü ikram standı, gazete, dergi, broşür, kalem ve kitap gibi eşyalar kaldırılmalıdır
  - » Hastanın yardıma ihtiyacı olduğu durumlar (pediyatrik hastalar, özel gereksinimli bireyler, yaşlı hastalar vb.) hariç refakatçi kabul edilmemelidir. Refakat gerekiyorsa en fazla bir kişi ile sınırlandırılmalıdır.
  - » Tıbbi tanıtım elemanları ve ziyaretçiler ile ilgili kısıtlamalara devam edilmelidir.
  - » Sağlık kuruluşu içinde bulunan herkes (çalışan, öğrenci, hasta, refakatçi gibi) bulunduğu süre boyunca maske takmalıdır.
  - » Hastaların sağlık kuruluşuna başvurmadan önce uzaktan iletişim yöntemleri ile temas kurmaları teşvik edilerek gereksiz başvuruların önlenmesi sağlanmalıdır.
  - » Sağlık kuruluşunda verilen hizmetler acil durumlar hariç randevulu olmalı ve kurumlardaki randevusuz hasta girişi en aza indirgenmelidir. Randevusuz başvuran hastaların triaj birimine yönlendirilmesi sağlanmalı, randevulu hastaların ise gereksiz bekleme sürelerinin azaltılması yönünde bilgilendirmeler yapılmalıdır. Randevular birimlerde yığılma oluşmasını engelleyecek şekilde düzenlenmeli, hastaların bekleme sürelerinin en az olacağı şekilde düzenlemeler yapılmalıdır. Yeni randevu verilirken iki muayene arası yeterli sürenin en az 20 dk olması önerilir.
  - » Kronik hastalığı olan hastaların sağlık kuruluşuna gelişleri en aza indirilmeli ve bu hastaların gelişlerini düzenleyecek bir sistem kurulmalıdır.
  - » Randevusu olmayan hasta kliniklere alınmamalıdır.
  - » Bekleme alanlarında hastaların bir arada bulunmasından dolayı oluşabilecek bulaşma riskini azaltmak için randevulara tam zamanında gelinmesini sağlama, hastaların gerekirse bina dışında ya da araçlarında bekletilmesi sağlanarak hastane dışına kurulacak çağrı ekranları ya da SMS yoluyla çağrılması gibi önlemler alınmalıdır.
  - » Sağlık kuruluşu içinde genel alanlarda dahil olmak üzere uygun alanlara alkol bazlı el antiseptiği yerleştirilmelidir.
  - » Hastaların kuruluş içinde gereksiz dolaşmasını önleyecek şekilde yönlendirmeler yapılmalıdır. Kalabalığın en fazla olabileceği tüm tanı üniteleri mümkünse dijital randevu ile çalışmalı, randevular klinik içinden

sağlanmalı ve hastanın randevu için ayrıca o birime gitmesi engellenmelidir.

#### 1.4.3.1. Sosyal mesafe

- » Kurum içinde genel alanlarda, asansörlerde, servis ve polikliniklerde sosyal mesafe kuralına uygun geçiş işaretlemeleri yapılarak mesafenin korunması sağlanmalı ve yığılmalar önlenmelidir. Bekleme salonları ve ortak kullanım alanlarında kişi sayısı sınırları belirlenmeli ve görülebilecek yerlere yazılı olarak asılmalıdır.
- » Genel alanlarda bulunan koltukların arasındaki mesafe en az bir metre olacak şekilde ayarlanmalı/işaretlenmelidir. Gerekirse koltuk sayısı azaltılmalıdır.
- » Asansörlerin kapasitesi sosyal mesafe kuralına uygun olarak belirlenmeli buna uygun işaretlenmelidir.
- » Normal veya yürüyen merdivenlerin önlerine, öndeki kişiyle arada en az 3 basamak mesafe bırakılması gerektiğine dair uyarıcı tabelalar yerleştirilmelidir.

#### 1.4.3.2. Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri

- » Hastanede genel alanlar dahil tüm çalışma alanlarının havalandırma sistemleri gözden geçirilmeli ve periyodik bakımları yapılmalıdır. Havalandırması pandemi sürecinde kapanan bölüm/birim varsa tekrar çalıştırıldığında bakım yapılmalı ve etkinliği ölçülmelidir.
- » Merkezi havalandırma sistemleri dışındaki klima sistemleri kullanılmamalıdır.
- » Merkezi havalandırma sistemlerinde temiz hava dış ortamdan alınmalıdır. Havalandırma sisteminin filtrelerinin kontrolleri ve değişimleri düzenli yapılmalıdır. Filtre değişimi aerosol oluşturacak işlem kabul edildiğinden bu işlem sırasında personel N95/FFP2 maske takmalı, eldiven ve yüz siperliği kullanmalı, çıkarılan filtre tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- » Pencere bulunan mekânlarda sık olarak pencere açılarak havalandırma yapılmalıdır.

#### 1.4.3.3. Sağlık Kuruluşlarında Temizlik, Dezenfeksiyon ve Atıklar

- » Sağlık kuruluşu içindeki alanların özelliklerine uygun olarak temizlik/dezenfeksiyon işlemleri uygun temizlik materyalleri kullanılarak yapılmalı özellikle sık dokunulan alanlara özen gösterilmelidir (masa,

desk, köşeler, asansörler, merdiven kolları, kapı kolları, sandalye kolları, elektrik anahtar noktaları, yıkama odaları, klavye, telefon, diyafon, hasta çağrı zilleri vb.). Sık dokunulan yerlerin önceden her bölge için saptanarak bir kontrol listesi oluşturulmalıdır. Temiz alandan kirli alana doğru;

- » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 oranında,
- » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır.
- » Genel alanlarda bulunan tuvaletlerde sıvı sabun, kağıt havlu bulundurulmalı; sık sık temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Asansörler günde en az 3 kez, temizlenmeli ve el teması olan yüzeyler dezenfekte edilmelidir
- » Kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutuları kullanılmalı ve kapalı olması sağlanmalıdır.

#### **1.4.4. Sağlık Çalışanının ve Diğer Personelin Sağlık Kontrolü**

- » Günlük ateş, öksürük, soğuk algınlığı, vücut ağrıları, ishal, halsizlik ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü, KKE kullanmadan COVID-19 hasta teması sorgulanmalı ve [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine](#) göre yönetilmelidir.
- » Sağlık çalışanı, ailesi veya yakın çevresinde COVID-19 bulguları ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü açısından sorgulanmalıdır.
- » Sağlık Çalışanı COVID-19 Temas/Vaka İzlem Formu doldurulur.
- » COVID-19 şüphesi olan bir çalışan derhal pandemi hastanesine yönlendirilmelidir. Bu kişilerin yönetimi [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine](#) göre yapılmalıdır.
- » Pandemi dönemi boyunca sağlık çalışanları zorunlu olmadıkça yüksek riskli bölgelere seyahat etmemelidir.
- » Sağlık kuruluşu dışından hizmet alınan laboratuvar vb. çalışanlarının da sağlık kontrolü kurallarına uyması sağlanmalıdır.

#### 1.4.5. Klinikler

- » Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise sağlık kuruluşuna giriş noktasında COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66114/vaka-sorgulama-kilavuzu.html>
- » COVID-19 şüphesi olan hastalar pandemi hastanesine yönlendirilmeli ve bu hastaların yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır.
- » COVID-19 pozitif ya da temaslı tanımına uyan hastaların acil ve zorunlu tedavileri dışındaki tedavileri ertelenmelidir. Bu hastaların acil ve zorunlu işlemlerinin yürütülebilmesi için hastaneler bünyesinde pandemi kliniği belirlenmelidir. Pandemi kliniği; diğer ortamlardan izole edilmiş olmalı ve hasta ve personel dolaşımının olmadığı bir alanda oluşturulmalıdır.
- » COVID-19 teşhisi konmuş ve tedavi görmüş hastalarda acil dış tedavi hizmetleri dışında kalan ağız ve diş sağlığı ilgili tedavi işlemleri, T.C. Sağlık Bakanlığı Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon Rehberi prensiplerine göre yapılmalıdır. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66339/temasli-takibi-salgin-yonetimi-evde-hasta-izlemi-ve-filyasyon.html>
- » Klinik bekleme alanı ve muayene odasının havalandırması yeterli olmalıdır. Varsa pencere ve kapılar açılarak temiz hava girişi sağlanmalıdır.
- » Klinik sekreteri ve hasta arasındaki mesafenin en az 1 metre olması sağlanmalı gerekirse bu mesafe işaretler ile belirlenmelidir. Hasta ve sekreter arasında bir bariyer yoksa sekreterlerin tıbbi maskeye ilave olarak yüz koruyucu kullanması önerilir.
- » Hasta ve hasta yakını bekleme alanında diğerlerinden en az bir metre aralıklar ile oturmalıdır. Oturma düzeni koltukların işaretlenmesi veya koltuk eksiltilmesi ile sağlanmalıdır.
- » Mümkünse randevulu hastalara bakılarak hasta trafiği kontrol altında tutulmalıdır. Hasta randevuları kliniklerde gereksiz yığılmayı önlemeye yönelik olmalıdır. Randevu süreleri iki hasta arasında temizlik ve havalandırmaya yeterli zaman ayıracak şekilde belirlenmelidir.
- » Erişilebilir alanlarda el antiseptiği bulunmalıdır.
- » Bekleme alanları temizlik ve dezenfeksiyonu düzenli ve sık yapılmalıdır (günde iki kez ve kirlendikçe temizlenmeli).
- » Hasta yakınları tedavi alanına alınmamalı ya da ihtiyaca göre hastanın

- yanında en fazla bir refakatçi olmalıdır.
- » Hastayı muayene ve tedavi eden doktor yapılacak olan işlem planlamasının aerosol oluşturup oluşturmayacağını göz önünde bulundurarak uygun KKE kullanılmalıdır. Aerosol oluşturmayacak işlemlerde; cerrahi maske, hekim gözlüğü/siperlik ve önlük, aerosol oluşturacak işlemlerde; ise N95/FFP2 maske, hekim gözlüğü/siperlik ve önlük kullanılmalıdır.
  - » N95/FFP2 maskeler sadece aerosol içeren işlemler sırasında kullanılmalıdır. N95/FFP2 maskelerin birden fazla kullanım ve uzamış kullanımı aşağıdaki şekilde yapılabilir.
    - » Solunum veya burun salgıları veya hastalardan gelen diğer vücut sıvılarıyla gözle görülebilir şekilde kontamine olmuş ise N95/FFP2 maske atılmalıdır.
    - » Açıkça hasar görmüş veya nefes alması zor olan herhangi bir N95/FFP2 maske atılmalıdır.
    - » Yüzey kirlenmesini azaltmak için N95/FFP2 maskesi üzerinde tıbbi maske ya da temizlenebilir bir yüz koruyucu kullanılabilir.
    - » Maske çıkartılmadan hastalar arası geçişlerle 8 saat süre ile kullanılabilir.
    - » Kişiyeye özel maskenin tekrar kullanımı için el hijyeni sağlandıktan sonra çıkarılan maskeler hava alabilen kağıt torba veya kağıt havluya sarılarak temiz bir ortamda saklanabilir. Her kullanımdan sonra torba veya havlu değiştirilmelidir. Bu amaçla naylon torba kullanılması önerilmez. Bu saklama koşullarında 5 kezden fazla kullanılmamalıdır.
    - » Kullanılmış bir N95/FFP2 maske takarken temiz (steril olmayan) eldiven kullanılmalı. N95/FFP2 maskesi takıldıktan ve maskenin yüze rahat bir şekilde oturması sağlandıktan sonra eldivenler çıkarılıp atık kutusuna atılmalıdır.
  - » Temassız ölçüm yapan ateş ölçerler kullanılmalıdır. Tansiyon ölçülmesi gereken durumlarda tansiyon manşonları hastalar arasında %70 alkol veya hastane dezenfeksiyonunda kullanılan yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilmelidir.
  - » **Tedavi Prosedürü**
    - » Oluşabilecek hasta yoğunluğunu yönetebilmek için öncelikle acil ve zorunlu tedavi gereksinimi olan hastaların randevuları organize edilmelidir.

- » Sağlık Kuruluşlarında kâğıt-dosya, kırtasiye malzemelerinin ortak kullanımından kaçınılması gereklidir.
- » Uzun süre aradan sonra tekrar çalışmaya başlanıyorsa ünitelerin su hatları temizlenmelidir.
- » Birden çok hastada kullanılan dental ünit ve sandalyesi, dental röntgen cihazı, ışık gibi tıbbi cihazların her hastadan sonra dezenfeksiyonu sağlanmalıdır. Dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hassas yüzeyler için %70 lik alkol bir dakika bekletilerek yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde öncelikle kâğıt havlu kullanarak kırtemizlik, sonrasında 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681- 52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) ile dezenfeksiyon yapılır, kuruyana kadar beklenir. Uygun olan alet/cihazlarda tek kullanımlık kılıflar ya da şeffaf filmler kullanılmalıdır.
- » Aeresol oluşturmayacak işlemlerin yapılacağı fiziki mekânlar belirlenirken; aktif olarak kullanılacak ünitlerin arasında en az 2 metre mesafe olacak şekilde çalışılmalıdır.
- » Aerosol oluşturacak işlemler izole alan ve ünitlerde yapılmalıdır. Birden fazla ünit bulunan birimlerde sadece bir ünitte işlem yapılmalı ve yeterli havalandırma ve dezenfeksiyon işlemleri tamamlanmadan diğer ünitlerde muayene ve tedavi işlemleri yapılmamalıdır. Hasta değişimlerinde birim içinde ünitin de değiştirilmesi önerilir. Aerosollü işlem yapılacak üniteler dezenfekte edilebilir kimyasala dayanıklı malzemeler ile (cam, fiberglass vs.) diğer ortamlardan izole edilmelidir.
- » Tedavi birimlerinde işlem sırasında sadece o işlem için gerekli malzemeler bulundurulmalıdır.
- » Tüm işlemler sonrasında ortamın dezenfekte edilmesi ve iki hasta arasında yeterli dezenfeksiyon işlemlerinin gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır.
- » Aerosol oluşturan işlem randevuları yapılacak işlemin niteliğine göre organize edilmeli ve işlem süresi 45 dk yı geçmemelidir. Randevular arasında ortamdaki aerosolün tahliyesi için en az 15 dk süre bırakılmalıdır.
- » Aerosol oluşturacak işlemlerde aerosole maruz kalacak kişi sayısı en az olacak şekilde klinik personel düzenlemesi yapılmalıdır.

- » Elektrokoter ve lazer kullanımı ile oluşan dumanın tahliyesi etkin bir şekilde sağlanmalı ve bu cihazlar mümkün olan en düşük güçte çalıştırılmalıdır.
- » Ortamdaki aerosolün tahliyesi için gerekli tedbirler alınmalı, öncelikle doğal yöntemlerle havalandırma sağlanmalıdır.
- » Klinik etkinliğinin tam olarak ortaya konulduğu yeterli çalışma olmamasına karşın oksidasyonun SARS-CoV-2 üzerindeki etkisinden faydalanmak üzere tedavilerden önce bir ön uygulama olarak %1 hidrojen peroksit veya %0,2 povidon'un gargara olarak kullanılması önerilmektedir.
- » Diş eti hastalıkları ve tedavisinde ultrasonik aletler yerine el aletleri kullanılmasına öncelik verilmelidir.
- » COVID-19 enfeksiyonunun damlacık veya aerosoller yoluyla yayılmasını minimize etmek için uygun tedavilerde rubber dam kullanılmalıdır.
- » Dental tedaviler esnasında bir yardımcı ile birlikte 4 el tekniğinin kullanılması tercih edilmelidir.
- » Çapraz enfeksiyonların önlenmesinde ilave fayda sağladığı bilinen anti retraksiyon fonksiyonuna sahip aletlerin kullanılması tercih edilmelidir.
- » Dental tedaviler esnasında yüksek hacimli aspirasyon sistemleri tercih edilmelidir. Tükürük emici kullanımı sırasında oluşabilen geri akışın bir çapraz enfeksiyon kaynağı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.
- » Tedaviler esnasında dikiş atılması gerektiğinde rezorbe olabilen suture materyalleri tercih edilerek hastaların dikiş aldırma için tekrar randevu alması engellenmelidir.
- » Üç parçalı şırıngalar güçlü enjeksiyon potansiyeline bağlı olarak damlacık oluşumunu artırabileceğinden dolayı mümkünse kullanımı minimize edilmelidir.
- » Kurum çalışanları dışında ticari firma çalışanlarının da hizmet verdiği dental implant uygulamalarında bu elemanların da diğer sağlık çalışanları gibi uygun KKE kullanması ve bu çalışanların sadece hizmet verecekleri alanlarda ve olabilecek en kısa süre ile bulunmaları, zorunlu haller dışında işlem sırasında dışarı çıkıp tekrar içeri girmemeleri sağlanmalıdır. Yine bu ticari firmalar tarafından kurumlara getirilerek hizmete sunulan implant seti, fizyodispenser vb. alet ve cihazların dezenfeksiyon ve sterilizasyonundan hizmet alan kuruluş sorumlu



olmalıdır. Bu alet ve cihazların sağlık kuruluşu tarafından sağlanması önerilir.

- » Hastaların işlemleri tamamlandıktan sonra yapılan bilgilendirmeler hastaların sonraki 14 gün içerisinde COVID-19 semptomu ya da bulgusu varlığında hekimine bilgilendirmesini de içermelidir.

#### 1.4.6. Özel Birimler

##### 1.4.6.1. Genel Anestezi ve Sedasyon ile Hizmet Sunulan Birimler ve Yataklı Servisler

Sağlık kuruluşlarının genel anestezi ve sedasyon ile hizmet sunumuna geçişte alınması gereken tedbirler prensipte aynı olsa da bölümlerin yapısı ve donanımı açısından farklılıklar gösterebilir. Kurumların kapasite ve imkânları çerçevesinde öncelikle kademeli bir geçiş dönemi ile başlanması önerilir. Pandemi ile ertelenen girişimlere öncelik verilebileceği gibi olanakların kısıtlı olduğu durumlarda özellikle düşük riskli hastaların (ASA I- II) oluşturduğu günübirlik işlemler veya tanısız girişimler planlı operasyonlara geçişte ilk basamağı oluşturabilir.

- » COVID-19 için PCR testi cerrahi işlemde en az 48 saat önce yapılmalıdır. İlk test sonucu negatif olan kişilerde ancak COVID-19 şüphesi yüksek ise, en az 24 saat sonra ikinci testin yapılması önerilir. COVID-19 şüphesi yok ise ikinci test önerilmez. Negatif test sonucu üzerinden 7 gün geçmeden işlem yapılmalıdır.
- » Hastanın testi pozitif ve/veya COVID-19 uyumlu semptomları var ise planlı işlemler ertelenmeli ve hasta pandemi hastanesine yönlendirilmelidir.
- » COVID-19 pandemi döneminde tüm hastalarda gerekli enfeksiyon kontrol önlemleri alınmalıdır. Sağlık çalışanı için kişisel koruyucu ekipman (koruyucu önlük, N95/FFP2 maske, eldiven, gözlük/yüz koruyucu) hazır bulundurulmalıdır.
- » Tüm hasta ve yakınları başvuru sırasında maske kullanımı hakkında bilgilendirilmelidir.
- » Tarama amaçlı olarak asemptomatik hastalarda Toraks BT istenmemelidir.
- » Test sonucu negatif olsa bile aerosol oluşturan işlemlerde N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu kullanılmalıdır.
- » COVID-19 pandemi döneminde ameliyathanelerin yönetimi Ameliyathanelerde Alınacak Enfeksiyon Kontrol Önlemleri dokümanına uygun olarak yapılmalıdır.

- » Hastanın işlemi yatış yapıldıktan sonra en kısa sürede (mümkün ise aynı günde) gerçekleştirilmeli, işlem öncesi ve sonrası dönemler kısa tutulmalıdır.
- » Ameliyathanelerde gerekli olan en az sayıda personel bulundurulmalı ve dönüşümlü olarak çalışmalıdır.
- » Ameliyathane odalarının kapıları kapalı olmalıdır, ameliyat sırasında giriş-çıkışlar önlenmelidir. Ara bölmeler, sterilizasyon alanı gibi alanların da kapıları kapalı tutulmalıdır.
- » Ameliyat odalarında vaka için gerekli olmayan aletler bulundurulmamalıdır. Mümkün olduğunca tek kullanımlık malzemeler tercih edilmelidir.
- » COVID-19 hastaları için ayrılan bölümler ile diğer hastalara hizmet verilecek alanlar açıkça belirlenmelidir. Hasta transferi için araçlar ve yollar tarif edilmelidir.
- » Olası/kesin COVID-19 hastaları için ameliyat ve yatış zorunluluğu mevcutsa önceden belirlenmiş alanlarda standart, damlacık ve temas izolasyon önlemlerine uyularak yatırılmalıdır.
- » Yatış yapılan hastalar başvurusu sırasında ve yattıkları süre içinde her gün COVID-19 semptom ve bulguları açısından sorgulanmalıdır.
- » Hasta ve refakatçilerin yattıkları süre boyunca tıbbi maske takması sağlanmalıdır.
- » Hasta ve refakatçiler el hijyeni konusunda bilgilendirilmeli, uygun el antiseptiği her hasta odasında ve koridorlarda kolay ulaşılabilir yerlerde bulunmalıdır.
- » Hasta ve refakatçilerin yattıkları süre içinde diğer hasta odalarına veya personel çalışma/dinlenme alanlarına girmemesi ve sık sık kuruluş dışına çıkmamaları konusunda uyarılmalıdır.
- » Hasta odaları ve tuvaletleri günlük düzenli olarak ve kirlenme oldukça uygun temizlik materyali ile temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. <https://covid19.saglik.gov.tr>
- » Hasta odaları ve kliniklerdeki tuvaletlerde sıvı sabun, tuvalet kâğıdı ve kâğıt havlu bulunmalıdır.
- » Hastaların kullandığı sedye, hasta sandalyesi gibi transferde kullanılan araçların her hasta kullanımından sonra temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- » Hasta ve yakınlarının dışarıdan yiyecek ve içecek getirmesi önlenmelidir.

#### 1.4.6.2. Radyoloji

- » Radyoloji ünitelerine gönderilen tüm hastalarda kişisel koruyucu önlemler alınmalıdır.
- » Tüm görüntüleme randevuları hastanın hazırlanma ve giriş-çıkış süreleri göz önünde bulundurularak, oda dezenfeksiyonu ve havalandırmasına olanak sağlayacak şekilde düzenlenmelidir.
- » Radyoloji ünitelerinde görüntüleme yapılırken mümkünse bir yardımcı personel görevlendirilerek, hasta ile temas gerektiren (hasta ağzına görüntüleme reseptörünü yerleştirme, hasta pozisyonlama vb. işlemler) ve gerektirmeyen işlemlerin (kayıt, görüntüleme odasının kapısını kapatma, tüpü pozisyonlama, ışınlama düğmesine basma vb. işlemler) farklı kişiler tarafından gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Böylelikle görüntüleme alanlarının, hasta sekresyonları ile daha az kontamine olması ve işlemlerin daha hızlı yürütülerek hastanın radyoloji biriminde daha kısa süre kalması sağlanabilir.
- » Hastanın radyoloji bölümünde bulunacağı süreyi en aza indirmek için tetkikler en kısa sürede tamamlanacak şekilde ayarlanmalı, hastayı tetkike almadan önce gerekli hazırlıklar yapılmalı, sonra hasta çağırılmalıdır.
- » Her hasta odadan çıkarıldıktan sonra temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır. İşlem sonrası odada su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hassas yüzeyler için %70 lik alkol bir dakika bekletilerek yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde öncelikle kağıt havlu kullanarak temizlik, sonrasında 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681- 52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) ile dezenfeksiyon yapılır, kuruyana kadar beklenir.
- » Sağlık çalışanı mümkünse hastadan en az 1 metre uzakta durmalı, eğer 1 m ve daha yakın olması gerekirse tıbbi maskeye ek olarak önlük, gözlük/yüz koruyucu kullanmalıdır.
- » Eldivenin doğru bir şekilde kullanımı, kullanım öncesinde ve kullanım sonrasında el hijyeni sağlanması çok önemlidir. Değiştirilmeyen eldivenler kontaminasyona yol açacağından hasta çevresine dokunmamaya ve el hijyenine özen gösterilmelidir. Hasta ve hasta çevresine her temas

- sonrasında eldiven değiştirilip el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Hasta değerlendirmelerinde sıkça kullanılan intraoral radyograflerin tükürük sekresyonunu artırması ve öksürük refleksini uyarması sebebiyle panoramik radyografler ve konik ışınli bilgisayarlı tomograflerin kullanımı tercih edilmelidir.
  - » Panoramik cihazlarda bulunan ısırma çubuklarının her hastada değışen tek kullanımlık kılıflar ile kullanılması gereklidir. Hastaların cihaza alın ve çenelerini dayaması sebebiyle her hastadan sonra cihazın dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
  - » Periapikal röntgen cihazı kullanılırken cihazın kon ucunun hastaya temas etmesi durumunda diğeri hastadan önce yüzey dezenfeksiyonu yapılmalıdır.
  - » Artefakt sebebiyle gerekebilecek tekrarlayan radyograflerden kaçınabilmek için görüntüleme teknikleri tekrara sebebiyet vermeyecek şekilde hassasiyet ile uygulanmalıdır. Hastaların kullandığı maskelerde veya baş boyun bölgelerinde metal içerikli eşya bulunmamasına özen gösterilmelidir.
  - » İntraoralgraflerde hastanın filmi tutması gerektiği için eldiven kullanması sağlanmalıdır. Eldiven çıkarıldıktan sonra mutlaka el hijyeni sağlanmalı ve kullanılan eldivenler tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
  - » Sağlık çalışanının oje, sakal, takı, saat vb. kullanması KKE kullanımı ve dezenfeksiyon açısından risklidir.
  - » Çekim sonrası hastaların tüm atık maddeleri tıbbi atık olarak kabul edilmeli ve ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
  - » Radyoloji Birimlerinde radyasyondan korunma amacıyla kullanılan kurşun önlük ve tiroid koruyucu yakalıkların her kullanımdan sonra %70'lik alkol içeren dezenfektanlar kullanılarak temizlik ve dezenfeksiyonu yapılmalıdır.
  - » Radyoloji ünitelerinin iyi havalandırılması sağlanmalıdır.

#### 1.4.6.3. Dental Laboratuvarlar

- » Laboratuvar hizmetleri sağlık kuruluşunun içerisinde ve/veya dış hizmet alımı şeklinde kurum dışında yürütülebilmektedir. Bu birimlerde enfeksiyonlardan korunmak amacıyla standart enfeksiyon kontrol önlemlerine uyulması sağlanmalı, çalışanlara bilinç ve farkındalık kazandırılması amacıyla eğitimler yapılmalı ve bu eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Laboratuvarda çalışan personel sayısı hasta yoğunluğu ve iş kapasitesi

göz önünde bulundurulacak şekilde revize edilmeli ve gereksiz personel yoğunluğunun oluşması önlenmelidir.

- » Laboratuvar çalışanları dezenfeksiyon alanında ve laboratuvar çalışma alanında önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanılmalıdır.
- » Laboratuvar dışına KKE ile çıkılmamalıdır.
- » Laboratuvar çalışma alanlarında yeme-içme faaliyeti yapılmamalı ve yiyecek veya kişisel eşya bulundurulmamalıdır.
- » Laboratuvarların iyi havalandırılması sağlanmalıdır.
- » Laboratuvarlarda çalışma odalarından ayrı bir dezenfeksiyon alanı oluşturulmalı ve malzemeler dışarıdan dezenfekte edilmeden gelmişse ilk olarak bu alana gitmeli, dezenfeksiyon işlemi tamamlanınca çalışma alanına transferi sağlanmalıdır.
- » Dezenfeksiyon alanlarında yüzey kontaminasyonuna engel olmak için malzemelerin altına sıvı geçirmez disposibl örtüler serilmesi önerilir.
- » Kurum dışından laboratuvar hizmeti alınıyorsa; ölçü, prova materyalleri, protez, aperey vb. dezenfeksiyonu için sağlık kuruluşu ile laboratuvar arasında bir yazılı prosedür geliştirilmelidir. Bu prosedür ile ölçü aşamasından protezin bitim aşamasına kadar olan süreçte kurumların imkanları çerçevesinde hangi aşamada hangi tarafın sorumlu olduğu açıklanmalıdır. Ölçü alınması, model elde edilmesi, prova ve protez bitim aşamalarında sorumlu olan taraf kontaminasyona engel olmak için işlem yapılır yapılmaz en kısa sürede dezenfeksiyon ve/veya sterilizasyon işlemini gerçekleştirmelidir.
- » Bu aşamalarda kullanılan malzemelerin üretici talimatlarına uygun olarak dezenfeksiyonu yapılarak yapısal değişikliğe uğramasına engel olunması sağlanmalıdır. Dezenfeksiyon işlemlerinde bu materyaller için uygun ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlı dezenfektanlar kullanılmalıdır.
- » Dezenfekte edilmiş materyal, protez, ölçü vb. kapalı bir kutu ya da kilitli bir poşet içerisine konulmalı ve üzerine dezenfekte edilmiştir etiketi yapıştırılmalıdır.
- » Çapraz enfeksiyon riskinin önüne geçmek amacıyla protezlerin yapımında kullanılan motor başlıklarının dezenfeksiyon ve sterilizasyonu sağlanmalıdır. Polisaj sırasında kullanılan pomza içerisine dezenfektanların katılması ve vakumlu aspirasyon sistemlerinin kullanılması da enfeksiyonun önlenmesi için önerilir.
- » Hastanın oral kavitesi ile temas etmiş, üzerine kan veya sekresyon bulunan

tüm atıklar tıbbi atık olarak atılmalıdır.

- » Laboratuvar hizmeti kurum içinde sağlanıyorsa; standart enfeksiyon kontrol önlemlerine uyulması sağlanmalı ve kurum dışından alınan hizmetlerde uygulanan yukarıdaki prosedürler kurum içinde uygulanmalıdır.

#### 1.4.7. Ulaşım/Servis Kullanımı

- » Personel servislerinde COVID-19 için alınması gereken kurallar belirlenmiştir. <https://covid19.saglik.gov.tr>

#### 1.4.8. Yemekhane/Kafeterya

- » Yemekhane masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır. Çay içme molalarında da benzer kurallara dikkat edilmelidir.
- » Bardak ve tabak gibi ortak kullanılan eşyalar her kullanım sonrasında su ve deterjanla yıkanmalı ve sonraki kullanımına kadar temiz bir ortamda saklanmalıdır.
- » Mümkünse yiyecek ve içecekler tek kullanımlık kaplarda servis edilmelidir.
- » Açık büfe yemek servisi kullanılmamalıdır. Masalarda açıkta baharat, kürdan, tuz, ekmek bulundurulmamalıdır.
- » Yemekhane görevlileri tıbbi maske ve bone takmalıdır. Eldiven kullanmamalı ancak sık el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Yemekhane girişinde lavabo veya el antiseptiği olmalıdır.

#### 1.4.9. Toplantı/Eğitim Faaliyetlerinin Düzenlenmesi

- » Toplantı ve eğitimlerin uzaktan eğitim, telekonferans gibi yöntemlerle yapılması sağlanmalıdır.
- » Toplantı salonlarında yapılması gereken toplantı ve eğitimlerin ise sosyal mesafe kuralları göz önünde bulundurularak iyi havalandırılan salonlarda uzun süre olmayacak şekilde planlanması yapılmalıdır. Toplantı sonrasında salonun havalandırılması ve özellikle sık temas edilen alanlarının uygun temizlik/dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.

## 1.5. COVID-19 Pandemisinin Hafifleme Sürecinde Aile Sağlığı Merkezlerinde Alınacak Önlemler

### 1.5.1. Salgın Döneminde Uygulanacak Genel Önlemler

- » COVID-19 hastalık bilgilendirme ve korunma yöntemlerine ait görseller merkezin görünür yerlerine asılmalıdır.
- » ASM'lere girişlerde personel ve hasta maske takmalıdır.
- » ASM'lere müracaatlarda kapı triyajı uygulamasına devam edilmelidir. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66114/vaka-sorgulama-kilavuzu.html>
- » Trijaj sırasında başvuranların kapı önünde (kapı dış alanında, bahçede) en az 1 (bir) metre aralıklarla beklemeleri sağlanmalı, triyaj soruları sorulmalı ve temassız ateş ölçer ile ölçümü yapılmalıdır.
- » Triyajdaki sorulardan herhangi birine "EVET" cevabı verildiğinde derhal kişiye tıbbi maske takılır, birinci basamak sağlık tesisinin COVID-19 için ayrılmış muayene odası/alanına alınır. Burada hasta tekrar değerlendirilerek, ateşi ölçülür. En kısa sürede İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü/Toplum Sağlığı Merkezi/E2-E3 Entegre İlçe Devlet Hastanesi'ne bildirim yapılır ve bu hastalarının sevki İl Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenmiş usullere göre yapılır.
- » Bu soruların hepsine "HAYIR" cevabı verildiğinde şikayet/başvuru nedeni yönünde ASM'nin ilgili alanına alınarak değerlendirilir.
- » ASM içerisine alınacak kişi sayısı, bekleme alanı büyüklüğüne göre her 4 metrekareye bir kişi düşecek şekilde belirlenir. Belirlenen kişi sayısı ASM dış kapısında ilan edilmelidir.
- » İhtiyacı olmayan hastaların refakatçisiz olarak kabul edilmesi önerilir, ancak refakatçi ile geldiyse, mümkünse, hastanın ve en azından refakatçinin sırasını dışarıda açık havada beklemesi risk azaltılması için önerilir.
- » ASM bekleme alanlarında hasta ve yakınlarının bekleme alanında oturma düzeni, birbirlerine en az 1 metre mesafe olacak şekilde planlanmalıdır.
- » ASM'nin tüm alanlarında (sosyal alanlar, dinlenme odası, toplantı ve eğitim odası dahil) sosyal mesafe korunmalı ve maske kullanılmalıdır.

### 1.5.2. Sağlık Çalışanlarının Yönetimi

- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan rehber ve

diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır.

- » Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "COVID-19 hastalığına yönelik sağlık kuruluşu, personel ve faaliyet türüne göre kullanılması önerilen koruyucu ekipmanlar" tablosundaki uygulamalara uyulmalıdır. <https://covid19.saglik.gov.tr>
- » Sağlık kurumlarında sosyal ortam olarak; çalışma ortamı dışında dinlenme, çay içme, yemek yeme ortamları ifade edilmektedir.
- » Sağlık kurumu personeli hasta baktığı ortamdan çıkarken KKE'ları uygun şekilde çıkararak el hijyeni sağladıktan sonra (tıbbi maske takılı olarak) sosyal alanlara geçmelidir.
- » Sosyal ortamlarda, kişiler arası en az 1 metrelik mesafeyi koruyacak sayıda personelin bulunması sağlanmalı ve maske takılmasına dikkat edilmelidir.
- » Tüm sağlık çalışanları COVID-19 belirtileri ve temas öyküsü açısından her gün sorgulanmalıdır.
- » Temaslı sağlık personelinin takibi T.C. Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır. Rehberdeki güncellemeler takip edilmelidir.

### 1.5.3. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon

- » Pencereler açılarak odaların sık havalandırılması sağlanmalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri bulunan kurumların havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Vantilatör ve klimalar kullanılmamalıdır.
- » El hijyenine dikkat edilmelidir. Eller sık sık yıkanmalıdır. Eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, sabun ve suyun olmadığı durumlarda alkol bazlı elantiseptiği ile ovalanmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir. Lavabolarda sabun ve kağıt havlu ile kolay erişilebilir yerlerde alkol bazlı el antiseptiği bulundurulmalıdır.
- » Tuvaletlere el yıkama ve maske kullanımı ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutuları kullanılmalı ve kapalı olması sağlanmalıdır.
- » Eldiven kullanımı el temizliği yerine geçmez. Yapılan iş, eldiven kullanımını gerektirmiyorsa, COVID-19'dan korunmak amacıyla eldiven kullanılmamalıdır. Eldiven kullanımı gereksiz bir güven hissi oluşturarak el yıkama sıklığını azaltabilir ve ellerle bulaş riskini artırabilir.



- » Bekleme alanlarının sık ve düzenli temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri yapılmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı) Sodyum hipoklorit içeren çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Tuvalet temizliği için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılmalıdır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
- » Klor bileşiklerinin uygun olmadığı bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri % 70'lik alkolle silinerek dezenfeksiyon sağlanmalıdır.
- » Temizlik yapan personel maske ve eldiven kullanmalıdır.
- » Temizlik sonrasında maske ve eldiven çıkartılıp işyerindeki çöpe atılmalı ve el hijyeni sağlanmalıdır. Eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, sabun ve suyun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği ile ovalanmalıdır.



## 1.6. COVID-19 Kapsamında E2 ve E3 Grubu İlçe Devlet Hastanelerinde (Entegre Hastane) Alınması Gereken Önlemler

COVID-19'un ana bulaşma yolu virüsü taşıyan kişinin konuşma, öksürme ve hapsirması sırasında ortaya çıkan damlacıklardır. Damlacıklarla kirlenen yüzeylerle temas eden ellerin ağız, burun ya da gözlere dokunulması ile de hastalık bulaşabilir. Bu nedenle hem hastane çalışanı hem de başvuran kişiler COVID-19 kapsamında sağlıklarını korumak için aşağıdaki kurallara uymalıdır. COVID-19 Kapsamında Aile Sağlığı Merkezlerinde Alınması Gereken Önlemler ile İlçe Sağlık Müdürlüğü/ Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarında Alınması Gereken Önlemlere uyulmalıdır.

### 1.6.1. Entegre Hastanelerde Alınması Gereken Genel Önlemler

- » Hastaneler İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğü'nün kararlarını takip ederek hizmetlerini planlamalıdır.
- » Entegre hastaneye girişlerde sosyal mesafe kurallarına (en az 1 metre) uyulmalı, girişlerde kişiler sıra ile içeriye alınmalı ve sırada durulması gereken alanlar, aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde yer işaretleriyle belirlenmelidir.
- » Hastanelerin girişine COVID-19 önlemleri ile ilgili afişler (el yıkama, maske kullanımı gibi) asılmalıdır. Hastane girişinde ve ihtiyaç duyulan alanlarda el antiseptiği bulundurulmalıdır.
- » Temassız ölçüm yapan ateş ölçerler kullanılmalıdır. Tansiyon manşonları hastalar arasında %70 alkol veya hastanede kullanılan yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilmelidir.
- » Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise hastaneye giriş noktasında mümkün değilse poliklinikte COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
- » COVID-19 şüphesi olan hastalar 2. veya 3. basamak hastaneye yönlendirilmeli, bu hastaların yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır.
- » COVID-19 pandemisi sırasında verilen eğitimler güncellenerek sürdürülmelidir. Eğitimler mümkünse çevrimiçi (online) yapılmalı, kayıt altına alınmalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı materyallerine uygun olmalıdır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>
- » Hastane aciline başvuran hastalar için gerekli tedbirler alınarak yoğunluk

oluşması engellenmelidir. Acil servis/ünitesinde alınması gereken önlemler "COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi"ne uygun şekilde olmalıdır.

- » Entegre hastanenin tüm alanlarında (sosyal alanlar, dinlenme odası, toplantı ve eğitim odası dâhil) sosyal mesafenin korunmasına ve maske kullanılmasına devam edilmelidir.
- » T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "COVID-19 hastalığına yönelik sağlık kuruluşu, personel ve faaliyet türüne göre kullanılması önerilen koruyucu ekipmanlar" tablosundaki uygulamalara uygun şekilde davranılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/KISISEL\\_KORUYUCU\\_EKIPMAN\\_KULLANIMI.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/KISISEL_KORUYUCU_EKIPMAN_KULLANIMI.pdf)
- » Bekleme alanlarındaki gazete, dergi, broşür, kalem ve kitap gibi eşyalar kaldırılmalıdır.
- » Hastane bünyesinde hizmet sunan dış polikliniğine/uzman aile hekimi polikliniğine başvuran hastalar genel alanlarda kalabalık oluşturmaması için ayrı olarak kabul edilmelidir. Ancak bunun sağlanamadığı durumlarda hasta bekleme alanlarında sosyal mesafenin (en az 1 metre mesafe) sağlanması gerekir. Hasta bekleme alanları uygun "sosyal mesafeye" izin vermiyorsa veya hastaların tercih etmesi durumunda kişisel araçlarında veya cep telefonu ile temasa geçebilecekleri şekilde binanın dışında beklemeleri uygundur. Mümkün olduğu kadar randevulu çalışma düzeni sağlanmalıdır.
- » Dış polikliniğinde çalışma prosedürü "COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi" ne göre uygulanmalıdır.
- » Yatan hastanın bulunduğu serviste, refakatçilerin durumu T.C. Sağlık Bakanlığı talimatlarına uygun şekilde olmalıdır. Hasta ziyareti için mesai saatleri dışında belirlenmiş bir zaman içerisinde sadece hastanede yatan kişinin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla tek kişinin ziyaretine izin verilmelidir. Hastanın yardıma ihtiyacı olduğu durumlar (pediatrik hastalar, özel gereksinimi bireyler, yaşlı hastalar vb.) hariç refakatçi kabul edilmemelidir.
- » Asansörlerin kullanımı sınırlandırılmalı, kapasitesinin en fazla üçte biri sayıda kişinin binmesine izin verilmeli ve bu sayı asansör girişinde belirtilmelidir. Asansör içerisinde sosyal mesafeyi korumak amacıyla kişilerin durması gereken alanlar, aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde yer işaretleriyle belirlenmelidir.
- » Entegre hastanelerde bulunan ofislerde T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından

hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Ofis ve Benzeri İş Yerlerinde Alınması Gereken Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.

### 1.6.2. Entegre Hastanelere Başvuran Kişilerde Alınması Gereken Önlemler

- » Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise hastaneye giriş noktasında mümkün değilse poliklinikte COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
- » Girişte görünür bir yere uyulması gereken kuralları açıklayan bilgilendirme afişleri asılmalıdır.
- » Hastaneye başvuranlar ile çalışanlar arasında sosyal mesafe korunmalıdır.
- » Hastaneye girmeden önce maske takılmalıdır. Maske kullanım kurallarına uyulmalıdır. Hastane içinde de maske çıkarılmamalıdır.
- » Hastaların çevreye temas olasılığının yüksek olduğu yerlerde el antiseptiği bulundurulmalıdır.

### 1.6.3. Entegre Hastanelerde Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Önlemler

- » Sağlık personelinin COVID-19'un bulaşma yolları ve korunma önlemleri hususunda bilgilenmesi sağlanmalıdır.
- » Sağlık personeli ve diğer personelin günlük ateş, öksürük, soğuk algınlığı, vücut ağrıları, ishal, halsizlik ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü, kişisel koruyucu ekipman kullanmadan COVID-19 hastası ile teması sorgulanmalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre durum yönetilmelidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_TEMASLI\\_TAKIBI\\_EVDE\\_HASTA\\_IZLEMI\\_VE\\_FILYASYON.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf)
- » Sağlık personeli, ailesi veya yakın çevresinde COVID-19 bulguları ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü açısından sorgulanmalı, gerektiğinde Sağlık Çalışanı COVID-19 Temas/Vaka İzlem Formu doldurulmalıdır.
- » Pandemi dönemi boyunca sağlık çalışanları zorunlu olmadıkça yüksek riskli bölgelere seyahat etmemelidir.
- » Sağlık personelinin tümü kuralına uygun tıbbi maske takmalı, maske nemlendikçe ya da kirlendikçe değiştirilmeli, değiştirilmesi öncesinde ve sonrasında el antiseptiği kullanılmalıdır.

- » Sağlık personelinin el hijyenine dikkat etmesi sağlanmalıdır. El hijyenini sağlamak için, eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, su ve sabunun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- » Eldiven kullanımı el temizliği yerine geçmez. Yapılan iş, eldiven kullanımını gerektirmiyorsa, COVID-19'dan korunmak amacıyla eldiven kullanılmamalıdır.
- » Sağlık personeli dinlenme alanlarında en az 1 metrelik sosyal mesafeyi korumalı ve maske takmayı sürdürmelidir. Yemek yerken ya da su/çay/kahve içilirken, maske çıkarılacağı için bunun yapıldığı kapalı alanda aynı anda birden fazla kişinin olmaması sağlanmalıdır.

#### **1.6.4. Entegre Hastanelerin Soyunma Odalarında Alınması Gereken Önlemler**

- » Girişlere el antiseptiği konulmalıdır.
- » Sosyal mesafeye uyumun sağlanacağı düzenlemeler yapılmalıdır.
- » Odalar sık sık havalandırılmalıdır.
- » Dolap kolları ve askıların her kullanımdan sonra temizlenmesi sağlanmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarının iş elbiseleri ile günlük kıyafetlerinin farklı yerlerde saklanabilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

#### **1.6.5. Entegre Hastanelerin Yemekhanelerinde Alınması Gereken Önlemler**

- » Yemekhane girişlerine el antiseptiği konulmalıdır.
- » Yemekhane masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metre olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.
- » Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri çalışanlar gruplara bölünerek belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır. Çay içme molalarında da benzer kurallara dikkat edilmelidir.
- » Yemek öncesinde ve sonrasında ellerin bol su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca yıkanması ve tek kullanımlık havlu ile ellerin kurulması gibi kişisel hijyen kurallarının uygulanmasına imkân veren düzenlemeler yapılmalıdır.
- » Baharat, kürdan, tuz vb. malzemelerin tek kullanımlık olacak şekilde sunulması sağlanmalıdır.
- » Yemekhane görevlileri kişisel hijyen kurallarına uygun davranmalı ve maske takmalıdır.

- » Masada yeme ve içme dışında maske takılmalıdır.

#### 1.6.6. Entegre Hastanelerin Temizlenmesi, Dezenfeksiyonu ve Havalandırılması

- » Kurumlarda her gün düzenli olarak temizlik yapılmalıdır. Sık kullanılan alan ve malzemeler daha sık temizlenmelidir.
- » Yer ve yüzeylerin temizliğinde nemli silme-paspaslama tercih edilmelidir. Toz çıkaran fırça ile süpürme işlemlerinden kaçınılmalıdır.
- » Kurum temizliğinde özellikle sık dokunulan yüzeylerin (kapı kolları, telefon ahizeleri, masa yüzeyleri, fiziksel aktivite salonunda bulunan aletler gibi) temizliğine dikkat edilmelidir. Su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı) çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlarda 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürünün kullanma önerisine göre) kullanılır. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Bu nedenle korozyona dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilir.
- » Klor bileşiklerinin uygun olmadığı vücut analiz cihazları, boy ölçer, bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri %70'lik alkolle veya virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren, yer ve yüzey dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılabilir. <http://cbs.cevresaglik.gov.tr/cevresaglik/Biyosidal/Dezenfektan.aspx>
- » Temizlik bezleri kullanım alanına göre ayrılmalı ve her kullanım sonrası uygun şekilde temizlenmelidir. Yıkabilen, tekrar kullanılan temizlik malzemelerinin en az 60 °C'de yıkanması önerilir.
- » Tuvaletlere el yıkama ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Tuvaletlere tuvalet kâğıdı ve tek kullanımlık kâğıt havlu konulmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Tuvaletlerde sıvı sabun bulundurulmalı ve devamlılığı sağlanmalıdır. Antiseptik içeren sabun gerekli değildir.
- » Tuvaletlerdeki bataryalar ve sabunluklar mümkünse fotoselli olmalıdır.
- » Tuvalet dezenfeksiyonu için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılmalıdır.

- » Temizlik yapan personelin tıbbi maske ve eldiven kullanması sağlanmalıdır. Temizlik sonrasında personel maske ve eldivenlerini çıkarıp atık kutusuna atmalı, ellerini en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıdır.
- » Merkezi havalandırma sistemleri bulunan kurumların havalandırması doğal hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klima ve vantilatörler kullanılmamalıdır. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Klima/İklimlendirme Sistemlerinde Alınacak Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.
- » Pencereleer açılarak odaların sık havalandırılması sağlanmalıdır.
- » Hizmet araçlarının temizlik ve dezenfeksiyonunda T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler" ile ilgili uyarılar dikkate alınmalıdır.
- » Ambulans temizliği ve dezenfeksiyonu için T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberinde yer alan kurallar geçerlidir.

#### **1.6.7. Entegre Hastanelerde Atık Yönetimi**

- » Entegre Hastanelerde atık yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı [COVID-19 atık yönetimi dokümanı](#)na göre yapılmalıdır.



## 1.7. COVID-19 Kapsamında İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarında Alınması Gereken Önlemler

COVID-19'un ana bulaşma yolu virüsü taşıyan kişinin konuşma, öksürme ve hapsirmesi sırasında ortaya çıkan damlacıklardır. Damlacıklarla kirlenen yüzeylerle temas eden ellerin ağız, burun ya da gözlere dokunulması ile de hastalık bulaşabilir. Bu nedenlerle İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarında (ÇEKÜS, KETEM, Enfeksiyon Kontrol, İSG, Diyabet ve Obezite Birimleri, Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Sağlık Evleri) hem kurum çalışanları hem de başvuran kişiler COVID-19 kapsamında sağlıklarını korumak için aşağıdaki kurallara uymalıdır. Kişilere yönelik doğrudan sağlık hizmeti sunulan bağlı kuruluşlar (ÇEKÜS, KETEM, Enfeksiyon Kontrol, Diyabet ve Obezite Birimleri); Sağlıklı Hayat Merkezlerinden (SHM) bağımsız hizmet binalarında bulunuyorsa SHM'ler için COVID-19 kapsamında alınması gereken önlemlere göre hizmet sunulmalıdır. Tüberküloz hastaları için solunum izolasyonuna yönelik önlemler alınmaktadır. Bu önlemler COVID-19 için yeterlidir.

### 1.7.1. İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri Ve Bağlı Kuruluşlarında Alınması Gereken Genel Önlemler

- » İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğü'nün kararlarını takip ederek hizmetlerini planlamalıdır.
- » Kurum girişlerinde sosyal mesafe kurallarına (en az 1 metre) uyulmalı, girişlerde kişiler sıra ile içeriye alınmalı ve sırada durulması gereken alanlar, aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde yer işaretleriyle belirlenmelidir.
- » Kurumlara müracaatlarda kapı triyajı uygulamasına devam edilmeli, başvuran kişi ve yakınlarının mümkün ise bina giriş noktasında mümkün değilse uygun bir yerde COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. COVID-19 şüphesi olan hastalar 2. veya 3. basamak hastaneye yönlendirilmeli, bu hastaların yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMAKILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMAKILAVUZU-A4_1.pdf)
- » Triyajdaki sorulardan herhangi birine "EVET" cevabı verildiğinde derhal kişiye tıbbi maske takılarak, birinci basamak sağlık tesisinin COVID-19 için ayrılmış muayene odası/alanına alınmalıdır. Burada hasta tekrar değerlendirilerek, ateşi ölçülmeli, en kısa sürede İl/İlçe Sağlık Müdürlüğüne bildirim yapılmalıdır. Bu hastalarının sevkı İl Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenmiş usullere göre yapılmalıdır.

- » Bina girişine COVID-19 önlemleri ile ilgili afişler (el yıkama, maske kullanımı gibi) asılmalıdır. Bina girişinde ve ihtiyaç duyulan alanlarda el antiseptiği bulundurulmalıdır.
- » Kurumlarda danışmanlık birimlerine gelen danışanlar ile danışmanlar sosyal mesafeye (en az 1 metre) dikkat ederek bireysel danışmanlık/terapi hizmetlerini vermeli, sosyal mesafe kurallarına uyulmalıdır. Görüşme esnasında maske takılmaya devam edilmelidir. Beslenme danışma birimlerinde kişilerin temas ettiği alanlar (boy ölçer, vücut analiz cihazı, tansiyon ölçer manşonu, masa, sandalye vb.) her görüşme sonrasında %70'lik alkol ile veya yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' verilmiş yüzey dezenfektanları kullanılmalıdır. Randevu sıklığı bu işlem için ayrılacak süre dikkate alınarak belirlenmelidir.
- » İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarınca yapılan eğitimler çevrimiçi (online) eğitim olarak verilmeli, toplu eğitimler yapılmamalı ve eğitim içeriği T.C. Sağlık Bakanlığı materyallerine uygun olmalıdır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>.
- » Kurumlara alınacak kişi sayısı, bekleme alanı büyüklüğüne göre her 4 metrekareye bir kişi düşecek şekilde belirlenmeli, belirlenen sayıda kişi içeriye alınmalıdır.
- » Bekleme alanlarında gazete, dergi, broşür, kalem ve kitap gibi eşyalar kaldırılmalıdır.
- » İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri Ve Bağlı Kuruluşlarının tüm alanlarında (sosyal alanlar, dinlenme odası, toplantı ve eğitim odası dahil) sosyal mesafenin korunmasına dikkat edilmeli ve maske kullanılması sağlanmalıdır.
- » T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "COVID-19 hastalığına yönelik sağlık kuruluşu, personel ve faaliyet türüne göre kullanılması önerilen koruyucu ekipmanlar" tablosundaki uygulamalara uygun şekilde davranılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/KISISEL\\_KORUYUCU\\_EKIPMAN\\_KULLANIMI.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/KISISEL_KORUYUCU_EKIPMAN_KULLANIMI.pdf)
- » Sosyal alanlarda masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.
- » Asansörlerin kullanımı sınırlandırılmalı, kapasitesinin en fazla üçte biri sayıda kişinin binmesine izin verilmeli ve bu sayı asansör girişinde belirtilmelidir. Asansör içerisinde sosyal mesafeyi korumak amacıyla kişilerin durması

gereken alanlar, aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde yer işaretleriyle belirlenmelidir.

- » Kurumlarda bulunan ofislerde, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Ofis ve Benzeri İş Yerlerinde Alınması Gereken Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.
- » COVID-19 salgın döneminde mamografi ünitelerinde alınması gereken önlemler, [COVID-19 Radyoloji Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü](#) dokümanına göre uygulanmalıdır.
- » Taşımali Sistem ile toplu Taramaya Gelen Danışanlar için Alınması Gereken Önlemler
  - » Araçlara binmeden ateş ölçümü ve semptom sorgulaması yapılmalıdır. Ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı belirtileri olan, COVID-19 vakası veya temaslı olanlar araca alınmamalı, tıbbi maske takılarak bir sağlık kurumuna yönlendirilmelidir.
  - » Araçlar, özellikle sık temas edilen yüzeyleri başta olmak üzere su ve deterjanla temizlenmelidir.
  - » Araçların girişlerine el antiseptiği konulmalıdır.
  - » Araçta sürücü dahil herkes maske takmalıdır.
  - » Araçlarla transferi yapılan danışanların, servislerde yan koltuk boş kalacak ve arka arkaya gelmeyecek şekilde çapraz düzende oturtulması sağlanmalıdır.
  - » Araçların her sefer sonrası temizliğinde, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler ile ilgili uyarılar dikkate alınmalıdır.
- » Mobil KETEM ve tüberküloz mobil tarama hizmetlerinin sunumu sırasında da yukarıdaki önlemler geçerlidir.

### **1.7.2. İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarına Başvuran Kişilere Yönelik Alınması Gereken Önlemler**

- » Kuruma girişte ateş ölçümü yapılmalı, ateşi 38 °C'dan yüksek olanlar, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı belirtileri olan, COVID-19 vakası veya temaslı kuruma alınmamalıdır. Bu kişilere tıbbi maske takılarak T.C. Sağlık Bakanlığı [COVID-19 Rehberi](#)ne göre vaka yönetilmelidir.

- » Girişte görünür bir yere uyulması gereken kuralları açıklayan bilgilendirme afişleri asılmalıdır.
- » Kuruma kişilerin tek başlarına girmeleri sağlanmalıdır. Engelli kişiler veya 18 yaş altı ya da 65 yaş üstü bireyler için birden fazla refakatçi kabul edilmemelidir.
- » Kuruma başvuranlar ile çalışanlar arasında sosyal mesafe korunmalıdır.
- » Kuruma girmeden önce maske takılmalıdır. Maske kullanım kurallarına uyulmalıdır. Bina içinde de maske çıkarılmamalıdır.
- » Kişilerin çevreye temas olasılığının yüksek olduğu yerlerde el antiseptiği bulundurulmalıdır.

### **1.7.3. İlçe Sağlık Müdürlükleri / Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Alınması Gereken Önlemler**

- » Sağlık personelinin COVID-19'un bulaşma yolları ve korunma önlemleri hususunda bilgilenebilmesi sağlanmalıdır.
- » Sağlık personeli ve diğer personelin günlük ateş, öksürük, soğuk algınlığı, vücut ağrıları, ishal, halsizlik ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü, kişisel koruyucu ekipman kullanmadan COVID-19 hasta teması sorgulanmalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı [COVID-19 Rehberi](#)ne göre vaka yönetimi yapılmalıdır.
- » Sağlık personeli, ailesi veya yakın çevresinde COVID-19 bulguları ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü açısından sorgulanmalı, gerektiğinde Sağlık Çalışanı için COVID-19 Temas/Vaka İzlem Formu doldurulmalıdır.
- » Pandemi dönemi boyunca sağlık çalışanları zorunlu olmadıkça yüksek riskli bölgelere seyahat etmemelidir.
- » Sağlık personelinin tümü kuralına uygun maske takmalı, maske nemlendikçe ya da kirlendikçe değiştirilmeli, değiştirilmesi öncesinde ve sonrasında el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Sağlık personelinin el hijyenine dikkat etmesi sağlanmalıdır. El hijyenini sağlamak için, eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, su ve sabunun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- » Eldiven kullanımı el temizliği yerine geçmez. Yapılan iş, eldiven kullanımını gerektirmiyorsa, COVID-19'dan korunmak amacıyla eldiven

kullanılmamalıdır.

- » Sağlık personeli dinlenme alanlarında en az 1 metrelik sosyal mesafeyi korumalı ve maske takmayı sürdürmelidir. Yemek yerken ya da su/çay/kahve içilirken, maske çıkarılacağı için bunun yapıldığı kapalı alanda aynı anda birden fazla kişinin olmaması sağlanmalıdır.
- » Üreme Sağlığı Yöntemleri Danışmanlık ve RİA Uygulama Odasında enfeksiyon önleme basamaklarına uygun hizmet sunumu sağlanmalıdır.

#### **1.7.4. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşları Soyunma Odalarında Alınması Gereken Önlemler**

- » Girişlere el antiseptiği konulmalıdır.
- » Sosyal mesafeye uyumun sağlanacağı düzenlemeler yapılmalıdır.
- » Odalar sık sık havalandırılmalıdır.
- » Dolap kolları ve askıların her kullanımdan sonra temizlenmesi sağlanmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarının iş elbiseleri ile günlük kıyafetlerinin farklı yerlerde saklanabilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

#### **1.7.5. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşları Yemekhanelerde Alınması Gereken Önlemler**

- » Yemekhane girişlerine el antiseptiği konulmalıdır.
- » Yemekhanede masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metre olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.
- » Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara bölünerek belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır. Çay içme molalarında da benzer kurallara dikkat edilmelidir.
- » Yemek öncesinde ve sonrasında ellerin bol su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca yıkanması ve tek kullanımlık havlu ile ellerin kurulması gibi kişisel hijyen kurallarının uygulanmasına imkân veren düzenlemeler yapılmalıdır.
- » Baharat, kürdan, tuz vb. malzemelerin tek kullanımlık olacak şekilde sunulması sağlanmalıdır.
- » Yemekhane görevlileri kişisel hijyen kurallarına uygun davranmalı ve maske takmalıdır.
- » Masada yeme ve içme dışında maske takılmalıdır.

#### **1.7.6. İlçe Sağlık Müdürlükleri /Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşları**

### Personel Servis Araçlarında Alınması Gereken Önlemler

- » Personel Servis Araçlarında Alınması Gereken Önlemler, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler ile ilgili dokümanına göre yapılmalıdır.
- » Ambulansı olan işletmelerde ambulansın dezenfeksiyonu için T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberinde yer alan kurallar geçerlidir.

### 1.7.7. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarının Temizlenmesi, Dezenfeksiyonu ve Havalandırılması

- » Kurumlarda her gün düzenli olarak temizlik yapılmalıdır. Sık kullanılan alan ve malzemeler daha sık temizlenmelidir.
- » Yer ve yüzeylerin temizliğinde nemli silme-paspaslama tercih edilmelidir. Toz çıkaran fırça ile süpürme işlemlerinden kaçınılmalıdır.
- » Kurum temizliğinde özellikle sık dokunulan yüzeylerin (kapı kolları, telefon ahizeleri, masa yüzeyleri, fiziksel aktivite salonunda bulunan aletler gibi) temizliğine dikkat edilmelidir. Su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı) çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabileceği için bu solüsyon, korozyona dayanıklı yüzeylerde kullanıma daha uygundur.
- » Klor bileşiklerinin uygun olmadığı vücut analiz cihazları, boy ölçer, bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri %70'lik alkolle (veya Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış antiviral etkili yüzey dezenfektanları ile) silinerek dezenfeksiyon sağlanmalıdır.
- » Yer ve yüzey dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılabilir. <http://cbs.cevresaglik.gov.tr/cevresaglik/Biyosidal/Dezenfektan.aspx>
- » Temizlik bezleri kullanım alanına göre ayrılmalı ve her kullanım sonrası uygun şekilde temizlenmelidir. Yıkabilen, tekrar kullanılan temizlik malzemelerinin en az 60 °C'de yıkanması önerilir.
- » Tuvaletlere el yıkama ve maske kullanımı ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Tuvaletlere tuvalet kağıdı ve tek kullanımlık kâğıt havlu konulmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.

- » Tuvaletlerde sıvı sabun bulundurulmalı ve devamlılığı sağlanmalıdır. Antiseptik içeren sabun gerekli değildir.
- » Tuvaletlerdeki batarya ve sabunluklar mümkünse fotoselli olmalıdır.
- » Tuvalet dezenfeksiyonu için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit) kullanılmalıdır.
- » Temizlik yapan personelin tıbbi maske ve eldiven kullanması sağlanmalıdır. Temizlik sonrasında personel maske ve eldivenlerini çıkarıp kişisel koruyucu ekipman atık kutusuna atmalı, ellerini en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıdır.
- » Merkezi havalandırma sistemleri bulunan kurumların havalandırması doğal hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klima ve vantilatörler kullanılmamalıdır. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Klima/İklimlendirme Sistemlerinde Alınacak Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.
- » Kurumlarda pencereler açılarak odaların sık havalandırılması sağlanmalıdır.
- » Hizmet araçlarının temizlik ve dezenfeksiyonunda T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler" ile ilgili uyarılar dikkate alınmalıdır.

#### **1.7.8. İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Kuruluşlarının Atık Yönetimi**

- » Kurumlarda atık yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı [COVID-19 atık yönetimi dokümanı](#)na göre yapılmalıdır.





## 1.8. COVID-19 Kapsamında Sağlıklı Hayat Merkezlerinde Alınması Gereken Önlemler

COVID-19'un ana bulaşma yolu virüsü taşıyan kişinin konuşma, öksürme ve hapsirmesi sırasında ortaya çıkan damlacıklardır. Damlacıklarla kirlenen yüzeylerle temas eden ellerin ağız, burun ya da gözlere dokunulması ile de hastalık bulaşabilir. Bu nedenle hem Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) çalışanı hem de başvuran kişiler COVID-19 kapsamında sağlığını korumak için aşağıdaki kurallara uymalıdır.

### 1.8.1. SHM'lerde Alınması Gereken Genel Önlemler

- » SHM'ler İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğünün kararlarını takip ederek hizmetlerini planlamalıdır.
- » Girişlerde sosyal mesafe kurallarına (en az 1 metre) uyulmalı, girişlerde kişiler sıra ile içeriye alınmalı ve sırada durulması gereken alanlar, aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde yer işaretleriyle belirlenmelidir.
- » Merkez girişine COVID-19 önlemleri ile ilgili afişler (el yıkama, maske kullanımı gibi) asılmalıdır. Girişte ve ihtiyaç duyulan alanlarda el antiseptiği bulundurulmalıdır.
- » SHM'ye girmeden önce maske takılmalıdır. Maske kullanım kurallarına uyulmalıdır. SHM içinde de maske çıkarılmamalıdır.
- » SHM'lere müracaatlarda kapı triyajı uygulamasına devam edilmelidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMAKILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMAKILAVUZU-A4_1.pdf)
- » Trijajdaki sorulardan herhangi birine "EVET" cevabı verildiğinde derhal kişiye tıbbi maske takılıp birinci basamak sağlık tesisinin COVID-19 için ayrılmış muayene odası/alanına alınmalıdır. Burada hasta tekrar değerlendirilerek, ateşi ölçülür. En kısa sürede İl/İlçe Sağlık Müdürlüğüne bildirim yapılır ve bu hastaların sevki İl Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenmiş usullere göre yapılır.
- » Girişte görünür bir yere uyulması gereken kuralları açıklayan bilgilendirme afişleri asılmalıdır.
- » SHM'lere kişilerin tek başlarına girmeleri sağlanmalıdır. Engelli kişilere veya 18 yaş altı ya da 65 yaş üstü bireylere birden fazla refakatçi kabul edilmemelidir.
- » SHM'ye başvuranlar ile çalışanlar arasında sosyal mesafe korunmalıdır.
- » SHM'de diyetisyen, psikolog, çocuk gelişimci, sosyal çalışmacı ve fizyoterapi

danışmanlık birimlerine gelen danışanlar ile Üreme Sağlığı Yöntemleri Danışmanlık Odasına danışmanlık veya uygulama hizmeti almaya gelenler ile danışmanlar sosyal mesafeye (en az 1 metre) dikkat etmeli ve görüşmeler esnasında maske takılmaya devam edilmelidir. Bireysel danışmanlık/terapi hizmetleri verilmeli, çift/grup danışmanlığı yapılmamalıdır.

- » Psikososyal görüşmeler en kısa sürede yapılmalı, görüşme aralarında odanın penceresi açılarak havalandırılması sağlanmalıdır. Sık dokunulan yüzeyler uygun şekilde temizlenmelidir. Psikososyal danışmanlıkta bir danışmanın günlük vaka sayısı 6'yı geçmemelidir (Her birinin kendi görüşme odasının olduğu varsayılarak bu sayı verilmiştir; görüşme odası ortak kullanılan oda ise bu sayı oda için geçerli olmalıdır).
- » Beslenme danışma birimlerinde kişilerin temas ettiği alanlar (boy ölçer, vücut analiz cihazı, masa, sandalye vb.) her görüşme sonrasında %70'lik alkol ile veya yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılarak dezenfekte edilmelidir. Randevu sıklığı bu işlem için ayrılacak süre dikkate alınarak belirlenmelidir.
- » Fizyoterapist ile fiziksel aktivite ve egzersiz salonu kullanımı bireysel danışmanlık şeklinde olmalı, toplu seanslar yapılmamalıdır. Fizyoterapist danışanına 1 metreden yakın temas etme durumunda tıbbi maskeye ek olarak gözlük/yüz koruyucu kullanılmalıdır.
- » Koruyucu ağız ve diş sağlığı birimine başvuran kişiler SHM giriş kurallarına göre içeri alınmalı, yoğunluk oluşturmayacak şekilde organize edilmelidir. Mümkün olduğu sürece randevulu sistemle çalışılmalıdır. Ancak randevulu sistemin sağlanamadığı durumlarda bekleme alanlarında sosyal mesafenin (en az 1 metre mesafe) korunmasına yönelik tedbirler alınmalıdır. Aerosol oluşturacak işlemlerden kaçınılmalıdır (Plağın polisajla uzaklaştırılması gibi). "COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi"nde yer alan dental unit, malzeme ve cihazlara yönelik temizlik önerileri dikkate alınmalıdır.
- » Hamileler, yaşlılar, engelliler, bebekler ve çocuklara yapılan muayene ve verilen danışmanlık hizmetlerinde birden fazla refakatçi bulunmamalıdır.
- » Uyuşturucu bağımlılığı ile mücadele kapsamında SHM'lerde danışmanlık hizmeti sunan psikolog, sosyal çalışmacı veya çocuk gelişimciler gelen tüm danışanları HSYS yazılım sisteminin bağımlılık modeline işlemeli

ve randevularını buradan düzenlemelidir. SHM'lerde belirlenen sosyal mesafe ve maske kuralına uyularak bireysel danışmanlığa devam edilmelidir. Aynı zamanda danışanların temiz kalma durumlarının takip edilmesi amacı ile yapılması gereken 1, 3, 6 ve 12. ay izlem görüşmelerine yüz yüze devam edilmelidir. Takip görüşmeleri için verilen yüz yüze danışmanlık hizmetleri ve randevu aralıkları danışanın ihtiyacına göre kısaltılıp uzatılabilir, buradaki amaç COVID-19 döneminde kişilerin ve sağlık personelinin en az riskle bağımlılık danışmanlığı sürecinin kesintisiz devam ettirilmesidir.

- » SHM'lerde yapılan eğitimler çevrimiçi (online) eğitim olarak verilmeli, toplu eğitimler yapılmamalıdır. Toplum bilgilendirmesi için ulusal-yerel kitle iletişim araçları (TV-radyo-gazete vb.); sosyal medya ve video paylaşım siteleri kullanılabilir. Kullanılan eğitim materyalleri [T.C. Sağlık Bakanlığı materyallerine](#) uygun olmalıdır.
- » SHM'lere alınacak kişi sayısı, bekleme alanı büyüklüğüne göre her 4 metrekareye bir kişi düşecek şekilde belirlenmeli, kişiler SHM vaka koordinatörü tarafından belirlenen sayıda içeriye alınmalıdır.
- » SHM'nin tüm alanlarında (sosyal alanlar, dinlenme odası, toplantı ve eğitim odası dahil) sosyal mesafenin korunmasına dikkat edilmeli ve maske kullanılması sağlanmalıdır.
- » Bekleme alanlarındaki gazete, dergi, broşür, kalem ve kitap gibi eşyalar kaldırılmalıdır.
- » T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "[COVID-19 hastalığına yönelik sağlık kuruluşu, personel ve faaliyet türüne göre kullanılması önerilen koruyucu ekipmanlar](#)" tablosundaki uygulamalara uygun şekilde davranılmalıdır.
- » Sosyal alanlarda masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.
- » Asansörlerin kullanımı sınırlandırılmalı, kapasitesinin en fazla üçte biri sayıda kişinin binmesine izin verilmeli ve bu sayı asansör girişinde belirtilmelidir. Asansör içerisinde sosyal mesafeyi korumak amacıyla kişilerin durması gereken alanlar, aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde yer işaretleriyle belirlenmelidir.
- » SHM'lerde bulunan ofislerde T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Ofis ve Benzeri İş Yerlerinde Alınması Gereken Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.

### 1.8.2. SHM'de Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Önlemler

- » Sağlık personelinin COVID-19'un bulaşma yolları ve korunma önlemleri hususunda bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.
- » Sağlık personeli ve diğer personelin günlük ateş, öksürük, soğuk algınlığı, vücut ağrıları, ishal, halsizlik ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü, kişisel koruyucu ekipman kullanmadan COVID-19 hasta teması sorgulanmalı ve [T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi](#)ne göre yönetilmelidir.
- » Sağlık personeli, ailesi veya yakın çevresinde COVID-19 bulguları ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü açısından sorgulanmalıdır.
- » Sağlık Çalışanı COVID-19 Temas/Vaka İzlem Formu doldurulmalıdır.
- » Pandemi dönemi boyunca sağlık çalışanları zorunlu olmadıkça yüksek riskli bölgelere seyahat etmemelidir.
- » Sağlık personelinin tümü kuralına uygun maske takmalı, maske nemlendikçe ya da kirlendikçe değiştirilmeli, değiştirilmesi öncesinde ve sonrasında eller su ve sabunla yıkanmalı ya da el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Sağlık personelinin el hijyenine dikkat etmesi sağlanmalıdır. El hijyenini sağlamak için, eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, su ve sabunun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- » Eldiven kullanımı el temizliği yerine geçmez. Yapılan iş, eldiven kullanımını gerektirmiyorsa, COVID-19'dan korunmak amacıyla eldiven kullanılmamalıdır.
- » Sağlık personeli dinlenme alanlarında en az 1 metrelik sosyal mesafeyi korumalı ve maske takmayı sürdürmelidir. Yemek yerken ya da su/çay/kahve içilirken, maske çıkarılacağı için bunun yapıldığı kapalı alanda aynı anda birden fazla kişinin olmaması sağlanmalıdır.
- » Üreme Sağlığı Yöntemleri Danışmanlık ve RİA Uygulama Odasında standart enfeksiyon kontrol önlemleri yeterlidir.
- » Tüberküloz hastaları için solunum izolasyonuna yönelik önlemler alınmaktadır. Bu önlemler COVID-19 için yeterlidir.

### 1.8.3. Mamografi Ünitelerinde Alınması Gereken Önlemler

- » Mamografi ünitelerinde alınması gereken önlemler [COVID-19 Radyoloji Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü](#) dokümanına göre uygulanmalıdır.

- » Taşımalı Sistem ile toplu Taramaya Gelen Danışanlar için Alınması Gereken Önlemler
  - » Araçlara binmeden ateş ölçümü ve semptom sorgulaması yapılmalıdır. Ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı belirtileri olan, COVID-19 vakası veya temaslı olanlar araca alınmamalı, tıbbi maske takılarak bir sağlık kurumuna yönlendirilmelidir.
  - » Araçların özellikle sık temas edilen yüzeyleri başta olmak üzere su ve deterjanla temizlenmelidir.
  - » Araçların girişlerine el antiseptiği konulmalıdır.
  - » Araçta sürücü dahil herkes maske takmalıdır.
  - » Araçlarla transferi yapılan danışanların servislerde yan koltuk boş kalacak ve arka arkaya gelinmeyecek şekilde çapraz düzende oturtulması sağlanmalıdır.
  - » Araçların her sefer sonrası temizliği T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler ile ilgili uyarılar dikkate alınmalıdır.
- » Mobil KETEM ve tüberküloz mobil tarama hizmetlerinin sunumu sırasında da yukarıdaki önlemler geçerlidir.

#### **1.8.4. SHM'de Bulunan Soyunma Odalarında Alınması Gereken Önlemler**

- » Girişlere el antiseptiği konulmalıdır.
- » Sosyal mesafeye uyumun sağlanacağı düzenlemeler yapılmalıdır.
- » Odalar sık sık havalandırılmalıdır.
- » Dolap kolları ve askıların her kullanımdan sonra temizlenmesi sağlanmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarının iş elbiseleri ile günlük kıyafetlerinin farklı yerlerde saklanabilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

#### **1.8.5. SHM'de Bulunan Yemekhanede Alınması Gereken Önlemler**

- » Yemekhane girişlerine el antiseptiği konulmalıdır.
- » Yemekhanede masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metre olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.
- » Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri

- sağlanmalıdır. Çay içme molalarında da benzer kurallara dikkat edilmelidir.
- » Yemek öncesinde ve sonrasında ellerin bol su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca yıkanması ve tek kullanımlık havlu ile ellerin kurulanması gibi kişisel hijyen kurallarının uygulanmasına imkan veren düzenlemeler yapılmalıdır.
  - » Baharat, kürdan, tuz vb. malzemelerin tek kullanımlık olacak şekilde sunulması sağlanmalıdır.
  - » Yemekhane görevlileri kişisel hijyen kurallarına uygun davranmalı ve maske takmalıdır.
  - » Masada yeme ve içme dışında maske takılmalıdır.

#### **1.8.6. Personel Servis Araçlarında Alınması Gereken Önlemler**

- » Personel Servis Araçlarında Alınması Gereken Önlemler T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler ile ilgili dokümana göre yapılmalıdır.

#### **1.8.7. SHM'lerin Temizlenmesi, Dezenfeksiyonu ve Havalandırılması**

- » SHM'lerde her gün düzenli olarak temizlik yapılmalıdır. Sık kullanılan alan ve malzemeler daha sık temizlenmelidir.
- » Yer ve yüzeylerin temizliğinde nemli silme-paspaslama tercih edilmelidir. Toz çıkaran fırça ile süpürme işlemlerinden kaçınılmalıdır.
- » Sağlık kurumu temizliğinde özellikle sık dokunulan yüzeylerin (kapı kolları, telefon ahizeleri, masa yüzeyleri, fiziksel aktivite salonunda bulunan aletler gibi) temizliğine dikkat edilmelidir. Su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı) çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılabilir. Kişilere ait çıkartılar ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır.
- » Klor bileşiklerinin uygun olmadığı vücut analiz cihazları, boy ölçer, bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri % 70'lik alkolle silinerek dezenfeksiyon sağlanmalı veya yer ve yüzey dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılabilir. <http://cbs.cevresaglik.gov.tr/cevresaglik/Biyosidal/Dezenfektan.aspx>

- » Temizlik bezleri kullanım alanına göre ayrılmalı ve her kullanım sonrası uygun şekilde temizlenmelidir. Yıkabilen, tekrar kullanılan temizlik malzemelerinin en az 60 °C'de yıkanması önerilir.
- » Tuvaletlere el yıkama ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Tuvaletlere tuvalet kağıdı ve tek kullanımlık kâğıt havlu konulmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Tuvaletlerde sıvı sabun bulundurulmalı ve devamlılığı sağlanmalıdır. Antiseptik içeren sabuna gerek yoktur.
- » Tuvaletlerdeki bataryalar ve sabunluklar mümkünse fotoselli olmalıdır.
- » Tuvalet dezenfeksiyonu için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılmalıdır.
- » Temizlik yapan personelin tıbbi maske ve eldiven kullanması sağlanmalıdır. Temizlik sonrasında personel maske ve eldivenlerini çıkarıp atık kutusuna atmalı, ellerini en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıdır.
- » Merkezi havalandırma sistemleri bulunan SHM'lerin havalandırması doğal hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klima ve vantilatörler kullanılmamalıdır. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Klima/İklimlendirme Sistemlerinde Alınacak Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.
- » SHM'lerde pencereler açılarak odaların sık havalandırılması sağlanmalıdır. Özellikle enfeksiyon kontrol birimi odaları daha sık havalandırılmalıdır.
- » Hizmet araçlarının temizlik ve dezenfeksiyonunda T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "[Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi](#)"nde yer alan "Personel Servis Araçlarıyla İlgili Alınması Gereken Önlemler" ile ilgili uyarılar dikkate alınmalıdır.

#### 1.8.8. SHM'lerde Atık Yönetimi

- » SHM'lerde atık yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı [COVID-19 atık yönetimi dokümanı](#)na göre yapılmalıdır.





## 2. SAĞLIK KURUMLARINDA ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ

### 2.1 Sağlık Kurumlarında Sosyal Ortamlarda Alınacak Genel Önlemler

- » Sağlık kurumlarında yöneticiler, aşağıdaki kurallara uyulmasını sağlamalı, buna yönelik gerekli düzenlemeleri ve takipleri yapmalıdır.
- » Sağlık kurumlarında sosyal ortam olarak; çalışma ortamı dışında dinlenme, çay içme, yemek yeme ortamları ifade edilmektedir.
- » Pencereleer açılarak odanın sık havalandırılması sağlanmalıdır.
- » Merkezi havalandırma sistemlerinde temiz hava dış ortamdan alınmalıdır. Havalandırma sisteminin filtrelerinin kontrolleri ve değişimleri düzenli yapılmalıdır. Filtre değişimi aerosol oluşturacak işlem kabul edildiğinden bu işlem sırasında personel N95/FFP2 maske takmalı, eldiven ve yüz siperliği kullanmalı, çıkarılan filtre tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- » Sağlık kurumu personeli hasta baktığı ortamdan çıkarken KKE'ları uygun şekilde çıkararak el hijyeni sağladıktan sonra (tıbbi maske takılı olarak) sosyal alanlara geçmelidir.
- » Sosyal ortamlarda, kişiler arası en az 1 metrelik mesafeyi koruyacak sayıda personelin bulunması sağlanmalı ve maske takılmasına dikkat edilmelidir.
- » Yemekhanede masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.
- » COVID-19 semptom, tanısı ve temaslı olan sağlık çalışanı Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi algoritmasına göre yönetilmelidir.
- » El hijyenine dikkat edilmelidir. Eller sık sık yıkanmalıdır. Eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, sabun ve suyun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği ile ovalanmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir. İş yerlerinde, lavabolarda sabun ve kağıt havlu ile kolay erişilebilir yerlerde alkol bazlı el antiseptiği bulundurulmalıdır.
- » Eldiven kullanımı el temizliği yerine geçmez. Yapılan iş, eldiven kullanımını gerektirmiyorsa, COVID-19'dan korunmak amacıyla eldiven kullanılmamalıdır. Eldiven kullanımı gereksiz bir güven hissi oluşturarak el yıkama sıklığını azaltabilir ve ellerle bulaş riskini arttırabilir.

- » Sağlık kurumu temizliğinde özellikle sık dokunulan yüzeylerin (kapı kolları, telefon ahizeleri, masa yüzeyleri gibi) temizliğine dikkat edilmelidir. Su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı). Sodyum hipoklorit içeren çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Tuvalet temizliği için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılmalıdır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
- » Klor bileşiklerinin uygun olmadığı bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri % 70'lik alkolle silinerek dezenfeksiyon sağlanmalıdır.
- » Temizlik yapan personel maske ve eldiven kullanmalıdır.
- » Temizlik sonrasında maske ve eldiven çıkartılıp iş yerindeki çöpe atılmalı ve el hijyeni sağlanmalıdır. Eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, sabun ve suyun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği ile ovalanmalıdır.
- » Sağlık kurumunda COVID-19 pozitif bir personel varlığı durumunda, Enfeksiyon Hastalıkları Komitesine ve İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine ivedilikle bilgi verilir.

## 2.2. Kan Merkezlerinde Alınacak Önlemler

COVID-19 pandemisi nedeniyle kan merkezlerinde alınacak önlemler aşağıda belirtilmiştir.

### 2.2.1. Kan Bağışı

- » Bugüne kadar solunum virüsleri ve COVID-19'un kan ve kan ürünleri ile bulaştığı gösterilmemiş olmakla birlikte teorik bir risk söz konusudur. Kesin COVID-19 vakalarının iyileşme döneminde, vireminin ve/veya vücut sıvılarında virüs olma ihtimali ile ilgili mevcut belirsizlik nedeniyle semptomların sonlanmasından itibaren en az 28 gün sonra bağış kabul edilmelidir.
- » Kan bağışçıları, son 28 günde COVID-19 belirtileri ve COVID-19 hastası ile temas açısından sorgulanmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf)
- » COVID-19 belirti ve bulguları olan hastalardan bağış kabul edilmemelidir.
- » COVID-19 hastasıyla temas edenlerden, 28 gün süreyle (14 günlük maksimum kuluçka süresinin iki katı) bağış kabul edilmemelidir.
- » Kan bağışından 48 saat sonra solunum yolu enfeksiyonları belirti ve bulguları gösteren hastaların merkezi bilgilendirmesi istenmeli veya telefonla sorgulanmalıdır. Bu durumda bağışlanan kan ürünleri imha edilmelidir.
- » Bağışçının COVID-19 ile uyumlu bağış sonrası gelişen hastalıkları ve kanıtlanmış olgu ile temasını bildirmek için bir sistem oluşturulmalıdır. Hastalığın başlangıcının veya temasın 14-28 günleri arasında toplanan kan ve kan ürünleri bilinmelidir.
- » Bağışı ertelenen bağışçılara, 28 gün boyunca potansiyel bağışçılarla temas etmemesi konusunda bilgilendirme yapılmalıdır.

### 2.2.2. Kan Merkezinde Enfeksiyon Kontrolü

#### 2.2.2.1. Sağlık çalışanı

- » Çalışan sayısı mümkünse azaltılmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan rehber ve diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Solunum sistemi belirti ve bulgusu olan personel tıbbi maske takılarak

- COVID-19 açısından değerlendirilmek üzere COVID-19 rehberinde belirtildiği şekilde bir sağlık kurumuna gönderilmelidir.
- » Kan merkezlerinde çalışan personelde COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda, diğer personelin yönetimi Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_TEMASLI\\_TAKIBI\\_EVDE\\_HASTA\\_IZLEMI\\_VE\\_FILYASYON.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf). Hasta personel ile yakın temaslılar saptanıp İl Sağlık Müdürlüğüne takip edilir. Merkez, hastalara hizmet vermeye devam eder. Kana ürünleri dairesine bakılacak
  - » Sağlık çalışanı ve bağışçılar arasında en az 1 metre mesafe bulunması sağlanmalı, 1 m'den yakın mesafede yaklaşmak gerekirse tıbbi maske dışında sağlık çalışanı KKE (önlük, eldiven ve gözlük/yüz koruyucu) kullanmalıdır. Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük, yüz koruyucusu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük, yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin odadan çıkınca, en son çıkartılması ve sonrasında el hijyeni uygulanması ihmal edilmemelidir.
  - » Eldivenin doğru kullanımı çok önemlidir. Değiştirilmeyen eldivenler kontaminasyona yol açacağından hasta çevresine dokunmamaya ve el hijyenine özen gösterilmelidir. Eldiven giymeden önce ve çıkardıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır. El hijyeni en az 20 saniye süreyle su ve sabunla el yıkama ya da alkol içeren el antiseptiği ile el ovalama ile sağlanabilir.
  - » Kullanılan eldiven, önlük, tıbbi maske ve tek kullanımlık yüz koruyucu tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan malzeme (gözlük ve yüz koruyucu) %70'lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir. Çok kullanımlık tekstil önlükler yıkanıp tekrar kullanılabilir.
  - » Kan merkezine gelen tüm bağışçılar için bekleme alanında oturma düzeni her yöne aralarında en az 1 metre mesafe olacak şekilde ayarlanmalıdır.

### 2.2.3. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon

- » Merkezi havalandırma sistemleri bulunan merkezlerin havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klimalar ve vantilatör kullanılmamalıdır.
- » Pencere bulunan mekanlarda pencereler sık sık açılarak havalandırma

yapılmalıdır.

- » Her bağışçıdan sonra işlem yapılan alanda temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır.
- » Temizlik özellikle elle sık temas edilen yüzeylere yoğunlaşmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol kullanılabilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.



## 2.3. Kanser Hastaları Tanı ve Tedavi Merkezlerinde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

### 2.3.1. Hasta

- » Hasta ve yakınları, COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri (poster, broşür vb.) hakkında bilgilendirilmelidir.
- » Hasta ve yakınları, ayaktan kemoterapi üniteleri, klinik ve poliklinik başvurusu öncesinde COVID-19 belirtileri açısından sorgulanmalıdır.
- » COVID-19 uyumlu belirtileri olan hastaların tedavi aldıkları merkezi arayarak bildirmesi teşvik edilmelidir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_GENEL\\_BILGILER\\_EPIDEMIOLOJI\\_VE\\_TANI.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_GENEL_BILGILER_EPIDEMIOLOJI_VE_TANI.pdf)
- » Hastalar ve yakınları, merkeze maske takarak gelmelidir.

### 2.3.2. Sağlık Çalışanı

- » Kemoterapi ve/veya radyoterapi bir ekip olarak uygulanmaktadır. Hastaların tedavisinin kesintisiz olarak devam etmesi gerektiğinden, kemoterapi ve/veya radyoterapi bölümlerinde çalışan personel (hekim, hemşire, sekreter, temizlik personeli, hastabakıcı vb.) başka birimlerde görevlendirilmemelidir.
- » Kemoterapi ve/veya radyoterapi hizmetinin kesintisiz devam edebilmesi için, kemoterapi ve/veya radyoterapi uygulamalarında dönüşümlü sisteme geçilerek, tedavi ekiplerinin birbirinden ayrılması sağlanmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler, T.C: Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan rehber ve diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/>
- » Sağlık çalışanları, COVID-19 belirtileri ve temas öyküsü açısından her gün sorgulanmalıdır.
- » İmmünsüpresif hastaya bakım veren sağlık personelinin kendilerinde ve ailelerinde, COVID-19 enfeksiyon belirti ve bulgularını izlemesi ve saptandığında bunu bildirmesi istenmelidir.
- » Hasta ve temaslı sağlık çalışanının takibi T.C. Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır.
- » Bu hastaların takip edildiği yataklı/ayaktan ünitelerde daimi personel

dışında üniteye kimse alınmamalı ve mümkünse çalışan personel sayısı kısıtlanmalıdır.

- » COVID-19 hastasına bakım veren sağlık çalışanı standart, temas ve damlacık izolasyon önlemlerini almalıdır.

### 2.3.3. Kişisel Koruyucu Ekipman

- » Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük, yüz koruyucusu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük, yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin istasyondan çıkınca, en son çıkartılması ve sonrasında el hijyeni uygulanması ihmal edilmemelidir.
- » Kullanılan eldiven, önlük, tıbbi maske ve tek kullanımlık yüz koruyucu tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan malzeme (gözlük ve yüz koruyucu) %70 lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir. Çok kullanımlık tekstil önlükler yıkanıp tekrar kullanılabilir.
- » Personelin yemekhanede ve dinlenme alanlarında masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.
- » Kemoterapi ve/veya radyoterapi gören hastalara hizmet veren personelde COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda, diğer personelin yönetimi Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_TEMASLI\\_TAKIBI\\_EVDE\\_HASTA\\_IZLEMI\\_VE\\_FILYASYON.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf). Hasta personel ile yakın temaslılar saptanıp İl Sağlık Müdürlüğüne takip edilir.

### 2.3.4. Bekleme alanı/Triyaj

- » Hasta randevuları, işlemten önce en az süre bekletilecek şekilde düzenlenmelidir.
- » **Hasta ve yakınlarının** bekleme alanında oturma düzeni, birbirlerine en az 1 metre mesafe olacak şekilde planlanmalıdır.
- » Ulaşılabilir yerlere alkol bazlı el antiseptikleri konulmalıdır.
- » Bekleme alanlarının sık ve düzenli temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri yapılmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen



yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Temizlik su ve deterjan ile yapıldıktan sonra dezenfeksiyon aşağıdaki şekilde yapılır.

- » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
- » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
- » COVID-19 hastası varlığında, hasta ayrıldıktan hemen sonra temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır.
- » Semptomları sorgulamak için ayrı giriş yeri ve/veya triyaj alanı oluşturulmalıdır. Bu alanda çalışacak personel uygun KKE (tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, önlük) giymelidir.
- » İhtiyacı olmayan hastaların refakatçisiz olarak kabul edilmesi önerilir, ancak refakatçi ile geldiyse, mümkünse, hastanın ve en azından refakatçinin sırasını dışarıda açık havada beklemesi risk azaltılması için önerilir.
- » Poliklinik sekreteryası ile en az 1 metre mesafenin korunması ve hastanın maske kullanımı zorunludur. Burada çalışan personel, maske, gözlük/yüz koruyucu kullanmalıdır. Sekreter, mümkünse cam paravan arkasında hasta kabullerini yapmalıdır.

### 2.3.5. Takip ve Tedavi sırasında

- » Klinik vizitler sırasında her muayenede değişecek eldiven, maske, gözlük, bone ve önlük önerilir. Hasta viziti yapan kişiler sayıca sınırlandırılmalıdır.
- » COVID-19 pandemisi süresince hastaların tedavileri konusunda hekim, hasta ve yakını mevcut riskleri beraberce gözden geçirmeli, takip ve tedavi yeniden planlanmalıdır.
- » COVID-19 enfeksiyonu şüphesi olmayan hastalarda, kanser tedavisi başlanması ve devam edilmesi önerilebilir. Bununla birlikte yeni tanı almış hastalarda tedavi başlama kararı; tedavi hedefleri, hastanın genel durumu, tedaviyi tolere edebilmesi ve COVID-19 enfeksiyon riski göz önüne alınarak,

- hekim tarafından hasta özelinde karar verilmelidir.
- » Hastaların poliklinik vizitleri mümkün olduğu kadar azaltılmalıdır (stabil hastalar için daha seyrek kontroller, intravenöz yerine oral/subkutan tedavi seçenekleri, telekonsültasyon gibi).
  - » Remisyonda izlemde olan hastaların kontrolleri takip eden hekim tarafından planlanır.
  - » Hastalar, tedavi almaya gelirken, mümkün olduğunca toplu taşıma araçlarını kullanmamaları konusunda bilgilendirilmelidir.
  - » COVID-19 şüpheli bir hasta tespit edildiğinde, hastanenin COVID-19 takibini yapan bölümlerine yönlendirilir.
  - » Kemoterapi ve/veya radyoterapi gören/kanser tedavisi alan hastalarda COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda, gerekli izolasyon önlemleri alınarak söz konusu klinikte onkoloji tedavi hizmetlerine devam edilebilir.
  - » Kemoterapi ve/veya radyoterapi görmekte olan bir hastada COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda, onkolojik tedaviye devam, ara verme veya tedaviyi bitirme kararı onkoloji tedavisini yapan hekimi tarafından verilmelidir.
  - » COVID-19 hastasında onkolojik tedavi devam edecekse, mutlaka diğer hastalardan ayrı bir saatte tedaviye alınması, hastaya tıbbi maske takılması, işlem sonrasında gerekli temizlik ve dezenfeksiyonun uygulanması gerekir.
  - » Oda temizliği ve yer yüzey dezenfeksiyonu yapılmalı ve oda havalandırılmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Temizlik su ve deterjan ile yapıldıktan sonra dezenfeksiyon aşağıdaki şekilde yapılır.
    - » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
    - » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
  - » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.

- » COVID-19 hasta odasını temizlerken temizlik görevlisi KKE (tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, steril olmayan önlük ve eldiven) kullanmalı, işlem öncesinde ve sonrasında el hijyenine uyması sağlanmalıdır.
- » Bu dönemde gerekli olmadıkça radyolojik tetkikler (temas nedeniyle yüksek bulaş riski olan ultrasonografi başta olmak üzere, tomografi vb.) ertelenmelidir.
- » Temizlik bezleri kullanım alanına göre ayrılmalı ve her kullanım sonrası uygun şekilde temizlenmelidir. Yıkanabilen, tekrar kullanılan temizlik malzemelerinin 60 °C'de yıkanması önerilir.
- » Tuvaletlere tek kullanımlık kâğıt havlu ve tuvalet kâğıdı konulmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Tuvaletlerde sıvı sabun bulundurulmalı ve devamlılığı sağlanmalıdır. Antiseptik içeren sabuna gerek yoktur.
- » Tuvaletlerdeki batarya ve sabunluklar mümkünse fotoselli olmalıdır.
- » Tuvaletlere el yıkama ve maske kullanımı ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutuları kullanılmalı ve kapalı olması sağlanmalıdır.



## 2.4. Psikiyatri Kliniklerinde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

### 2.4.1. Salgın Döneminde Uygulanacak Genel Önlemler

- » Hasta ve yakınları, COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri (poster, broşür vb.) hakkında bilgilendirilmelidir.
- » Yatan hastalar yemeklerini mümkünse odalarında yemeli ya da yemekhanede ve dinlenme alanlarında masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metre olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.
- » Hasta ziyaretleri sınırlandırılmalı, telefonla görüşme saatleri arttırılmalıdır.
- » Hasta odaları gün içerisinde düzenli ve sık aralıklarla havalandırılmalıdır.
- » Hasta odalarında ve koridorlarda bulunan tuvaletlerde sabun, tuvalet kağıdı, kağıt havlu bulundurulmalı, düzenli kontrolleri sağlanmalıdır.
- » Her servis girişinde, ortak alanlarda, izolasyon odalarında **çalışanların kontrolünde olacak şekilde** alkol bazlı el antiseptiği bulundurulmalıdır.
- » Hastaların ihtiyaçları için yakınları tarafından getirilen eşyalar, servis çalışanı tarafından dış kapıdan teslim alınmalı, hasta yakınları servis içine alınmamalıdır.
- » Servislerde; TV izleme, alışveriş gibi aktivitelerin zamana yayılarak ve sosyal mesafe kurallarına uyacak şekilde kişi sayısı azaltılarak yapılması sağlanmalıdır.
- » Ortak kullanım alanları her grup değişiminden sonra havalandırılmalı, temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- » Servislerde çay vb. ikramlar yapılıyor ise bu saatler sınırlandırılmalı, serviste tek bir personel görevlendirilmelidir.
- » Psikiyatri servisinde yatan hastalar için öncelikle temel strateji sigarayı bırakmak olmalıdır. Bırakmayı başaramayan servis hastalarının ise belirlenmiş saatlerde, kliniğin/servisin/merkezin açık alanlarını sosyal mesafeye riayet ederek kullanmaları, açık alanı bulunmayan yerlerde ise 4207 sayılı Kanuna uygun olarak belirlenmiş diğer alanlardan sırayla giriş yapacak şekilde faydalanmalıdırlar.

#### 2.4.2. Acil Servis

- » Acil serviste psikiyatrik değerlendirme gereken COVID-19 vakaları, COVID-19 için ayrılmış ilk değerlendirme odasına alınmalı ve ilgili bölüm bilgilendirilerek konsültasyonun en kısa süre içinde yapılması sağlanmalıdır.
- » Hastayı değerlendiren hekim ve hastanın ajitasyonuna müdahale etmek için bulunan yardımcı sağlık çalışanı için Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) hazır bulundurulmalıdır.

#### 2.4.3. Poliklinik

- » Psikiyatri muayeneleri randevulu olarak planlanmalıdır.
- » Takip gerektiren poliklinik uygulamaları sürdürülmelidir.
- » Poliklinik başvurularını azaltmak için telefon, e-mail, Skype adresleri vb. dijital sistemlerle hasta ve yakınlarına destek hizmeti sunma seçenekleri kullanılmalıdır.
- » Poliklinik sekreteryası ile başvurular arasında en az 1 metre mesafe olmalıdır. Bu alanda görevlendirilen sağlık çalışanı KKE (tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu) kullanılmalıdır.
- » Polikliniğe başvuran tüm hastalara T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 rehberinde ayaktan başvuran hastalar için önerilen triyaj sorgulaması yapılmalıdır.
- » COVID-19 hastaları tıbbi masketaki olarak COVID-19'la ilgili değerlendirmelerin yapılacağı bölüme gönderilmelidir.
- » Poliklinik girişlerine, bekleme alanlarına ve tüm polikliniklere çalışanların kontrolünde olmak koşulu ile alkol bazlı el antiseptiği konulabilir.
- » Poliklinik alanlarında oturma alanları azaltılmalı, oturma alanları arasında en az 1 m mesafe sağlanmalıdır.
- » Psikiyatrik tedavide kullanılan ilaç kan düzeyleri ve ilaç yan etkilerinin laboratuvar takipleri sürdürülmelidir.

#### 2.4.4. Psikiyatri Yataklı Tedavi Hizmetleri

- » Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları hastanelerinde mümkünse; erkek ve kadın servisi ayrı olmak üzere en az iki karantina servisi düzenlenmelidir.
- » Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları hastanelerinde ilk yatışlarda;
  - » COVID-19 veya temaslı olup olmadığı kontrol edilmelidir (HES kodu istenmesi).

- » Hastane koşulları izin veriyorsa;
  - » Varyant suşlar nedeniyle, farklı suşlar ile enfekte olan kişilerin (özellikle varyant suşlar) aynı odaya kohortlanması virüslerde rekombinasyona neden olarak yeni bir varyant suşa neden olabileceği için bu dönem hastaların mümkün olduğunca tek olarak odalarda yatırılması önerilir.
  - » Varyant suş ile enfekte vakaların izolasyonunun en erken 10. güne kadar devam edilmesi sonrasında PCR testi ile negatiflik görüldükten sonra izolasyonun sona erdirilmesi gereklidir. 10. günden sonra pozitif çıkan kişilere 48 saat aralıklar ile kontrol testi yapılmaya devam edilmesi önerilir.
  - » Koşullar uygun değilse en az 24 saat ara ile iki kez PCR testi negatifliği olan hastalar aynı koşuğa takip edilmesi düşünölmelidir.
  - » Hastalar PCR sonuçları çıkana kadar izolasyon odasında takip edilmelidir.
  - » Acil hastalar tek PCR negatifliği ile izole edilebilir.
- » Hasta odaları mümkünse tek kişilik olarak düzenlenmelidir. Her serviste bir oda izolasyon odası olarak ayrılmalıdır.
- » Yatan hastalara yönelik vital bulgu (ateş, nabız, solun sayısı, tansiyon vb.) takibi sıklaştırılmalı, COVID-19 semptomlarına yönelik sorgulama ve gözlem yapılmalıdır.

#### **2.4.5. COVID-19 tanısı olan psikiyatri hastaları**

- » COVID-19 hasta yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 rehberinde belirtildiği gibi kurallarına göre değerlendirilmelidir.
- » İlgili birimlerden konsültasyon istenerek hastaların COVID-19 servisi ve yoğun bakım ünitesinde takip edilmeleri sağlanmalıdır. Psikiyatrik hastanın takip ve tedavisi COVID-19 servisi ve yoğun bakımda sürdürölmelidir.
- » COVID-19 servislerinde psikiyatrik hasta yatırılacağı zaman odaların bu hastaların takibi için uygun (ör. güvenlik, izolasyon, tespit, kırılmaz veya açılmaz cam, tespit yatağı, tespit kayışları vb.) olmasına dikkat edilmelidir.

#### **2.4.6. COVID-19 PCR pozitif bulunan asemptomatik psikiyatri hastaları**

- » COVID-19 testi pozitif olan, COVID-19 yönünden klinik belirti ya da akciğer BT bulgusu saptanmayan ve psikiyatrik yönden yatış endikasyonu

belirlenen hastaların psikiyatri servislerinde COVID-19 için ayrılmış izolasyon odalarında takip ve tedavisi uygundur.

- » Bu odalarda standart, temas ve damlacık izolasyon önlemleri alınmalıdır.

#### 2.4.7. Elektrokonvülsif Tedavi (EKT) Uygulamaları

- » EKT gereken durumlarda tüm hastalar COVID-19 kabul edilerek sağlık çalışanı aerosol oluşturan işlemler için kullanılması önerilen KKE (Önlük, N95/FFP2, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) kullanılmalıdır. Mümkünse aynı hasta için aynı ekip görevli olmalıdır.
- » Anestezi sırasında T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Hastalarında Acil Anestezi Yönetimi <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> kuralları uygulanmalıdır.
- » COVID-19 vakalarında EKT uygulamaları sadece zorunlu durumlarda ve solunum sıkıntısının uzaması olasılığına karşı yoğun bakım ünitesi bulunan merkezlerde yapılmalıdır.

#### 2.4.8. Sağlık Çalışanlarının Yönetimi

- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan rehber ve diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Sağlık çalışanı için kişisel koruyucu ekipman (önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) hazır bulundurulmalıdır. Aerosol oluşturan işlemler için N95/ FFP2 maske kullanılmalıdır.
- » Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük/yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin odadan çıkınca, en son çıkartılması ve sonrasında el hijyeni uygulanması ihmal edilmemelidir.
- » Kullanılan KKE tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan malzeme (gözlük ve yüz koruyucu) %70 lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir. Çok kullanımlık tekstil önlükleri yıkanıp tekrar kullanılabilir.
- » COVID-19 hastasına bakım veren sağlık çalışanı standart, temas ve damlacık izolasyon önlemlerini almalıdır.
- » Sağlık çalışanı ve hastalar arasında en az 1 metre mesafede bulunması sağlanmalı, 1m'den yakın mesafede yaklaşmak gerekirse sağlık çalışanı



önlük, tıbbi maske ve gözlük/yüz koruyucu, eldiven kullanmalıdır.

- » Eldivenin doğru kullanımı çok önemlidir. Değiştirilmeyen eldivenler kontaminasyona yol açacağından hasta çevresine dokunmamaya ve el hijyenine özen gösterilmelidir.
- » El hijyeni en az 20 saniye su ve sabunla el yıkama ya da alkol içeren el antiseptiği ile sağlanabilir.
- » Sağlık çalışanlarının yemekhanede ve dinlenme alanlarında masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metre olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.
- » Tüm sağlık çalışanları COVID-19 belirtileri ve temas öyküsü açısından her gün sorgulanmalıdır.
- » Solunum sistemi belirti ve bulgusu olan sağlık çalışanı tıbbi maske takılarak COVID-19 açısından değerlendirilmek üzere COVID-19 rehberinde belirtildiği şekilde ilgili bölüme gönderilmelidir (link).
- » Sağlık çalışanında COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda temaslı çalışanların yönetimi Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_TEMASLI\\_TAKIBI\\_EVDE\\_HASTA\\_IZLEMI\\_VE\\_FILYASYON.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf). Hasta sağlık çalışanı ile yakın temaslılar saptanıp İl Sağlık Müdürlüğüne takip edilir.

#### 2.4.9. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon

- » Merkezi havalandırma sistemleri bulunan merkezlerin havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klimalar ve vantilatör kullanılmamalıdır.
- » Pencere bulunan mekanlarda pencereler sık sık açılarak havalandırma yapılmalıdır.
- » Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı

yüzeyle için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylede 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. %70 lik alkol 1 dakika süre yüzeyle dezenfeksiyonu için kullanılabilir.

- » Yüzeyle temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzeyle dezenfektanları kullanılır.
- » Temizlik yapan personelin tıbbi maske ve eldiven kullanması sağlanmalıdır. Temizlik sonrasında personel maske ve eldivenlerini çıkarıp çöp kutusuna atmalı, ellerini en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıdır.
- » Temizlik bezleri kullanım alanına göre ayrılmalı ve her kullanım sonrası uygun şekilde temizlenmelidir. Yıkabilen, tekrar kullanılan temizlik malzemelerinin 60 °C'de yıkanması önerilir.
- » Tuvaletlere tek kullanımlık kâğıt havlu ve tuvalet kâğıdı konulmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Tuvaletlerde sıvı sabun bulundurulmalı ve devamlılığı sağlanmalıdır. Antiseptik içeren sabuna gerek yoktur.
- » Tuvaletlerdeki batarya ve sabunluklar mümkünse fotoselli olmalıdır.
- » Tuvaletlere el yıkama ve maske kullanımı ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutuları kullanılmalı ve kapalı olması sağlanmalıdır.

## 2.5. Otopsilerde Alınacak Önlemler

- » COVID-19 ölümlerinde mümkün olduğunca ölü muayenesi ile karar verilmeye çalışılması, otopsi yapılmaması önerilir.
- » COVID-19 nedeniyle ölenlerin akciğer ve diğer organlarında virüs bulunabilir. Otopside yoğun aerosol oluşturan işlemler yapılması nedeniyle olası/kesin COVID-19 otopsileri mümkünse negatif basınçlı salonlarda, mümkün değilse iyi havalandırılan bir odada gerekli koruma önlemleri alınarak yapılmalıdır.
- » Otopside mümkün olan en az sayıda kişi görev almalıdır. Otopsiye katılan ve odanın temizliğini yapan tüm personelin isimleri ve yaptıkları işlemlerin kaydı tutulmalıdır.
- » Otopsiyi yapan kişinin kişisel koruyucu ekipman (KKE) (su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük /yüz siperliği, çift eldiven) kullanması gereklidir.
- » Ceset torbasının dışı çamaşır suyu (sodyum hipoklorid) (1:10 normal sulandırmada) [Çamaşır suyu hazırlama oranları (%10'luk): 1/10'luk çamaşır suyu hazırlanışı:1 ölçü çamaşır suyu +9 ölçü su (5000-6000 ppm klor açığa çıkarır) ile dezenfekte edilmelidir.
- » Otopsi sırasında kullanılan malzemeler otopside hemen sonra mutlaka temizlenmeli ve steril edilmelidir.
- » Otopsinin yapıldığı çevresel yüzeyler önce su ve deterjanla temizlenmelidir. Temizlik sonrası en az 1/10 oranında sulandırılmış çamaşır suyuyla ya da %70 alkol yüzeyde en az 1 dakika tutularak dezenfekte edilmelidir. Hastanelerde kullanılan yüzey dezenfektanları ya da klor tablet ürün talimatlarına uygun olarak kullanılabilir.
- » Personel, dezenfeksiyon solüsyonlarını hazırlarken ve kullanırken solunum ve göz koruması dahil uygun KKE kullanmalıdır.
- » Otopside ortaya çıkan atıklar tıbbi atık yönetmeliğine uygun bertaraf edilmelidir.



## 2.6. COVID-19 Pandemisinde Atık Yönetimi

COVID-19 hastasının atıkları ile hastalık bulaşmasını gösteren bir kanıt yoktur.

- » Hastane ortamında olası ve kesin COVID-19 hastasına ait atıklar ve sağlık çalışanının kullandığı KKE enfeksiyöz atık olarak kabul edilerek tıbbi atık kutusuna atılır.
- » Evde hasta takibi kapsamında izlenen olası ve kesin COVID-19 hastalarının atıkları gerekli koruyucu önlemler alınarak ayrı toplanıp, çift torba içinde muhafaza edilerek evsel atık torbasına atılmalıdır.
- » Toplu yaşam alanlarında (yurt vb.) 14 gün gözlem altında tutulan temaslılara (olası ve kesin COVID-19 vakalarının temaslıları, hastalığın yaygın görüldüğü bir ülkeden ya da ilden gelenler) ait atıklar evsel atık torbasına atılmalıdır.
- » Toplumda korunma amaçlı kullanılan tek kullanımlık maskeler ve eldivenler evsel atık torbasına atılmalıdır.
- » Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC) gibi önemli sağlık kuruluşlarının rehberlerinde COVID-19 hastasına ait atıkların hastane ve diğer sağlık kuruluşları da dahil olmak üzere herhangi bir bekleme süresinden sonra atılmasına ait bir bilgi bulunmamaktadır.



## 2.7. COVID-19 Hastalarında Kullanılan Çarşaf ve Diğer Tekstil Ürünlerinin Temizliği

COVID-19, esas olarak hasta kişilerin öksürme, hapşırma ve konuşma gibi davranışları sırasında etrafa saçtıkları damlacıkların, hasta kişilere 1 metre ve daha yakın bulunan kişilerin ağız, burun ve göz mukozasına sıçraması ile bulaşır (damlacık yolu ile bulaş). Ayrıca hasta bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçtıkları damlacıklara, diğer kişilerin elleri ile temas etmesi, sonrasında ellerini ağız, burun ve göz mukozasına götürmesi ve temas etmesi ile bulaşmaktadır (temas ile bulaş).

COVID-19 hastalarına ait çarşaf, nevresim ve diğer tekstil ürünlerinin toplanması, taşınması ve yıkanması sırasında enfeksiyon bulaştığına dair kanıt yoktur.

Çamaşırları toplayan personelin ve diğer çamaşırhane görevlilerinin el hijyeni başta olmak üzere genel hijyen kurallarını uygulaması ve uygun kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanması gerekir.

- » COVID-19 hastalarının çarşaf ve diğer tekstil ürünlerinin toplanmasında görevli personel, tıbbi (cerrahi) maske, eldiven ve uzun kollu sıvı geçirimsiz önlük giymeli, işlem sonrasında KKE'leri çıkarmalı ve el hijyeni sağlamalıdır. Hastalar tarafından kullanılan tekstil ürünleri (nevresim, çarşaf, havlu vb.), toz ve partikül oluşumuna izin vermeyecek (çırpma ve silkeleme yapılmamalıdır) şekilde toplanmalıdır.
- » COVID-19 hastalarının çarşaf ve diğer tekstil ürünleri çamaşır torbasına konulmalı, çamaşır torbası bu iş için ayrılmış taşıma arabasına yerleştirilmelidir.
- » Bu hastaların kirli çarşaf ve diğer tekstil malzemelerinin taşınması için rutinde kullanılan taşıma sistemi yeterlidir.
- » COVID-19 hastalarının çarşaf ve diğer tekstil malzemelerinin temizliğinde rutin yıkama işlemi uygulanmalıdır. Çamaşırhane görevlisinin normal işlem sırasında kullandığı KKE'leri kullanması yeterlidir. Örneğin çeşit ve büyüklüğüne göre malzemeleri gruplara ayıran personel eldiven, önlük ve maske kullanmalıdır.
- » Yıkama için deterjan ve sıcak su (60-90 °C) kullanılmalıdır.
- » Bu malzemeler kurutma makinesinde kurutulmalıdır.





## 2.8. COVID-19 N95/FFP2 Maskelerin Uzun Süre Kullanımı

COVID-19'dan korunmak için sağlık çalışanlarının kullanacağı maskeler N95/FFP2 ve tıbbi maskelerdir. N95/FFP2 maskeler sadece aerosol oluşturan işlemler sırasında kullanılmalıdır ([COVID-19 Pandemisi Normalleşme Döneminde Aerosol Oluşturacak İşlemler ile İlgili Alınacak Önlemler](#)). Bu işlemler daha önce hazırlanmış afiş ve broşürlerde belirtilmiştir.

COVID-19'da maskelerin etkinliğini araştıran bir meta analize\* göre; tıbbi maskelerin aerosol oluşturan işlemler dışında yeterli olduğu, N95/FFP2 maskelerin sadece aerosol oluşturan işlemlerde gerekli olduğu gösterilmiştir.

N95/FFP2 maskelerin birden fazla kullanım ve uzamış kullanımı aşağıdaki şekilde yapılabilir.

### 2.8.1. N95/FFP2 Maskelerin Uzun Süre Kullanımı

- » Solunum salgıları veya hastalardan gelen diğer vücut sıvılarıyla gözle görülebilir şekilde kontamine olmuş ise N95/FFP2 maske atılmalıdır.
- » Açıkça hasar görmüş veya nefes alınması zor olan herhangi bir N95/FFP2 maske atılmalıdır.
- » Yüzey kirlenmesini azaltmak için N95/FFP2 maskesi üzerinde tıbbi maske ya da temizlenebilir bir yüz koruyucu kullanılabilir.
- » Maske çıkartılmadan hastalar arası geçişlerle 8 saat süre ile kullanılabilir\*\*.
- » Kişiye özel maskenin tekrar kullanımı için el hijyeni sağlandıktan sonra çıkarılan maskeler hava alabilen kağıt torba veya kağıt havluya sarılarak temiz bir ortamda saklanabilir. Her kullanımdan sonra torba veya havlu değiştirilmelidir. Bu amaçla naylon torba kullanılması önerilmez. Bu saklama koşullarında 5 kereden fazla kullanılmamalıdır.
- » Kullanılmış bir N95/FFP2 maske takarken temiz (steril olmayan) eldiven kullanılmalıdır. N95/FFP2 maskesi takıldıktan ve maskenin yüze rahat bir şekilde oturması sağlandıktan sonra eldivenler çıkarılıp atık kutusuna atılmalıdır.

\*Bartoszko et al. Medical masks vs N95 respirators for preventing COVID-19 in healthcare workers: A systematic review and meta-analysis of randomized trials DOI: 10.1111/irv.12745.

\*\* CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>



## 2.9. Diş Hekimliği Uygulamalarındaki Acil ve Zorunlu Hizmetler

Diş hekimliği uygulamalarındaki acil ve zorunlu hizmetler;

- » Pulpal inflamasyondan kaynaklanan şiddetli diş ağrısı
- » Perikoronitis veya üçüncü molar kaynaklı şiddetli ağrı
- » Postoperatif olarak gelişen osteitis veya alveolit
- » Lokalize ağrı ve şişmeye neden olan apse veya bakteriyel enfeksiyon
- » Ağrı veya yumuşak doku travmasına neden olan diş fraktürü
- » Travmaya bağlı diş avulsiyon/luksasyonu
- » Çene ve yüz bölgesi fraktürleri
- » Oral mukozanın akut ve ağrılı lezyonları/ülserasyonları
- » Hayatı tehdit edici ya da kontrolsüz kanamalar
- » Hastanın havayolu açıklığını tehdit eden intraoral/ekstraoral enfeksiyonlar
- » Radyoterapi ve kemoterapi alması planlanan ya da almakta olan ve organ nakli planlanan hastaların tedavileri
- » Medikal sorunları için dental konsültasyon istenilen hastalar
- » Dikiş alınması
- » Geçici restorasyon kaybı/kırıklarının ve hareketli protez kullanımına engel olan vuruşların aerosol oluşturmayacak şekilde tedavi
- » Ortodontik tedavi görmekte olan hastaların braket ve tellerinin kırılması sonucunda yumuşak dokuda oluşan yaralanmaya bağlı olarak gelişen ağrı ve/ veya enfeksiyon
- » Yeni doğan dudak- damak yarıklı hastaların beslenme plağı uygulamaları
- » Çene eklemi luksasyonu
- » Biyopsi (Malignite şüphesi bulunan durumlarda) şeklinde tanımlanmıştır.

Ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen tüm sağlık kuruluşlarında "COVID-19 Pandemisinde Dental İşlemlerin Normale Dönüş Planı" çerçevesinde oluşabilecek hasta yoğunluğunu yönetmek ve klinik planlaması yapmak üzere acil ve zorunlu hizmetlere öncelik verilerek çalışılması gereklidir.



## 2.10. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Alınacak Önlemler

### 2.10.1. Hasta Yönetimi

- » Sosyal mesafe kuralını gözeterek çalışma yöntem ve şekilleri; kabul edilecek hasta sayıları yeniden gözden geçirilmeli ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
- » Hasta randevuları merkezde gereksiz yığılmayı önlemeye yönelik olmalıdır. Randevu süreleri iki hasta arasında temizlik ve havalandırmaya yeterli zaman ayıracak şekilde belirlenmelidir.
- » Polikliniğe başvuran veya tedaviye gelen hastalar ve varsa refakatçileri ateş, öksürük, nefes darlığı gibi solunum semptomları açısından sorgulanmalıdır.
- » Tam kapasite çalışılmayacağı için uygun hasta gruplarında basılı, görsel materyal üzerinden eğitimlerle tedavilerin ev programı olarak verilmesi uygundur.
- » COVID-19 hastasının fizik tedavi hizmetleri tanıdan en az 28 gün sonrasına ertelenmelidir.

### 2.10.2. Sağlık Çalışanı

- » Merkezde çalışan sayısı azaltılmalıdır. Hastalığın ağır seyrettiği grup (60 yaş üstü, diyabet, kronik kardiyovasküler sistem ve akciğer hastalığı, hipertansiyon, kanservb.) içinde olan personel mümkünse çalıştırılmamalıdır.
- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan rehber ve diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Sağlık çalışanı için kişisel koruyucu ekipman (koruyucu önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) hazır bulundurulmalıdır.
- » Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, tıbbi maske, gözlük, yüz koruyucusu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük, yüz koruyucu, önlük, tıbbi maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin istasyondan çıkınca, en son çıkartılması ve sonrasında el hijyeni uygulanması ihmal edilmemelidir.
- » Kullanılan eldiven, önlük, tıbbi maske ve tek kullanımlık yüz koruyucu tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan malzeme (gözlük ve yüz koruyucu) %70'lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir. Çök

- kullanımlık tekstil önlükler 60-90 °C'de yıkanıp tekrar kullanılabilir.
- » COVID-19 hastasına bakım veren sağlık çalışanı standart, temas ve damlacık izolasyon önlemlerini almalıdır.
  - » Hastanın COVID-19 durumundan bağımsız olarak personel ve hastalar arasında en az 1 metre mesafe bulunması sağlanmalı, 1 m'den yakın mesafede yaklaşmak gerekirse sağlık çalışanı tıbbi maskeye ek olarak; önlük, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanılmalıdır. Hasta ile yakın temas olan durumlarda koruyucu önlük kullanılmalıdır.
  - » Eldivenin doğru kullanımı çok önemlidir. Değiştirilmeyen eldivenler kontaminasyona yol açacağından hasta çevresine dokunmamaya ve el hijyenine özen gösterilmelidir.
  - » El hijyeni en az 20 saniye süreyle su ve sabunla el yıkama ya da alkol içeren el antiseptiği ile el ovalama ile sağlanabilir.
  - » Tüm sağlık çalışanları COVID-19 belirtileri ve temas öyküsü açısından her gün sorgulanmalıdır.
  - » Personelin yemekhanede ve dinlenme alanlarında masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.
  - » Solunum sistemi belirti ve bulgusu olan personel, tıbbi maske ile COVID-19 açısından değerlendirilmek üzere sağlık kurumuna yönlendirilmelidir.
  - » Personelde COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda diğer personelin yönetimi Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır. Hasta personel ile yakın temaslılar saptanıp İl Sağlık Müdürlüğüne takip edilir.

### **2.10.3. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon**

- » Merkezi havalandırma sistemleri bulunan merkezlerin havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klimalar ve vantilatör kullanılmamalıdır.
- » Pencere bulunan mekanlarda pencereler sık sık açılarak havalandırma yapılmalıdır.
- » Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik

düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. %70 lik alkol 1 dakika süre yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir.

- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
- » Temizlik yapan personelin tıbbi maske ve eldiven kullanması sağlanmalıdır. Temizlik sonrasında personel maske ve eldivenlerini çıkarıp çöp kutusuna atmalı, ellerini en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıdır.
- » Temizlik bezleri kullanım alanına göre ayrılmalı ve her kullanım sonrası uygun şekilde temizlenmelidir. Yıkatabilen, tekrar kullanılan temizlik malzemelerinin 60 °C'de yıkanması önerilir.
- » Tuvaletlere tek kullanımlık kâğıt havlu ve tuvalet kâğıdı konulmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Tuvaletlerde sıvı sabun bulundurulmalı ve devamlılığı sağlanmalıdır. Antiseptik içeren sabuna gerek yoktur.
- » Tuvaletlerdeki batarya ve sabunluklar mümkünse fotoselli olmalıdır.
- » Tuvaletlere el yıkama ve maske kullanımı ile ilgili afişler asılmalıdır.
- » Kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutuları kullanılmalı ve kapalı olması sağlanmalıdır.





## 2.11. Patoloji Laboratuvarlarında Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

COVID-19 için solunum sistemi örnekleri başta olmak üzere, kan ve diğer vücut sıvıları ve dışkı potansiyel risk taşımaktadır. Bu nedenle COVID-19 vakasına gerekli ise histopatolojik inceleme yapılmalıdır.

Tüm histopatolojik işlemlerde aşağıda belirtilen enfeksiyon kontrol önlemleri alınmalıdır.

- » İşlem sırasında görev alacak tüm sağlık personeline enfeksiyon kontrol kuralları, kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımı ve el hijyeni konusunda eğitim verilmelidir.
- » El hijyenine dikkat edilmelidir. Eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, su ve sabunun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » İşlemler belirlenmiş bir alanda, mümkün olduğu kadar az kişi ile yapılmalıdır.
- » Formalinle fikse edilmiş örnekler, %70 üzeri alkol içeren sıvı bazlı sitoloji örnekleri, %70 üzeri alkol tesbitli yaymalar şeklindeki sitoloji örnekleri, alkol ve formalinin virüs öldürücü olması nedeniyle biyogüvenlik seviye II (BSL2) kuralları geçerlidir. %70'ten düşük oranda alkol içeren sıvı bazlı sitoloji örneklerinin virüsü inaktive edip etmediği konusunda yeterli bilgi bulunmamaktadır.
- » Aerosol oluşturabilecek, COVID-19 bulaşı açısından yüksek risk taşıyan işlemler ve materyaller:
  - » Patoloji ve sitoloji laboratuvarında yüksek bulaş riski taşıyan materyaller: alkol veya formaldehid ile tesbit edilmemiş olan bronş lavajı, ince iğne aspirasyon örnekleri, kan, kemik iliği aspiratı hazırlanması ve diğer vücut sıvıları, intraoperatif konsültasyon veya "frozen" inceleme için gönderilen taze doku örnekleri, intraoperatif konsültasyon inceleme dışındaki tespit edilmeden laboratuvara gönderilen operasyon materyalleridir. Riskli materyallerin diseksiyonla incelenmesi veya incelemeye hazırlanması, bu materyallerden yapılacak DNA, RNA eldesi işlemleri sırasında görevli hekim ve personel; su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/ yüz koruyucu ve eldiven kullanılmalıdır. İşlemler tercihen kabinde ve havalandırılmalı ortamda gerçekleştirilmelidir.
  - » Hasta başı sitolojik örnek yeterliliği değerlendirmesinden pandemi döneminde zorunlu olmadıkça kaçınılmalıdır. Yapılması zorunlu ise

patoloji personelinin; su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanarak, havalandırması sağlanan ortamlarda bu işlemleri gerçekleştirmesi gerekmektedir.

- » Enjektörile çekilen aspirasyon materyallerinin lamaya yayılması, aspirasyon preparatlarının havada veya sıcak hava ile kurutulması işlemleri yüksek oranda aerosol oluşturma ve bulaş riski taşır. Bu işlemlerin; su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanılarak, tercihen sınıf II biyogüvenlik kabinlerinde yapılması önerilir.
- » Sitolojik örnek hazırlanması ve bunlardan DNA, RNA eldesi aşamalarında teknik personelin dikkat etmesi gereken aerosol oluşma riski yüksek işlemler: materyalin bulunduğu tüplerin kapaklarının açılması, materyalin kuvvetli çalkalama, karıştırma, vorteksleme, pipetleme, dilüsyon veya santrifüj işlemleri ile santrifüj sonrası süpernatantların ayrılması gibi işlemlerdir. Bu işlemlerin sınıf II biyogüvenlik kabinlerinde ve su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük /yüz koruyucu ve eldiven kullanarak yapılması önerilir.
- » İntraoperatif konsültasyon sırasında frozen kesit yapılan cihazların düzenli ve her inceleme sonrasında alkol ile temizlenmesi önerilir. Frozen kesit yapan ve cihaz temizliği yapan kişilerin KKE; su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanması gerekmektedir.
- » Aerosol oluşturmeyen işlemlerde kullanılacak KKE; su geçirmez önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldivendir.
- » İşlem sonrası önce su ve deterjanla temizlik ve ardından dezenfeksiyon yapılmalıdır.
- » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
- » Disseksiyon tezgahı dezenfeksiyonu için ise 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Çalışılan materyal ile kontaminasyon olan diğer yüzeyler de benzer şekilde dezenfekte edilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.

- » Diğer alanlarda (mikroskop, idari alanlar, arşiv vb.) standart temizlik yeterlidir. Ancak İntraoperatif konsültasyon "frozen" inceleme preparatlarının değerlendirilmesi sırasında da lamaların ve mikroskopların kontaminasyon riski bulunduğundan eldiven kullanılması önerilir. Aynı şekilde sitoloji preparatlarının incelemesi sırasında da eldiven kullanılması önerilir.
- » Sitolojik materyal kontaminasyonuna bağlı dezenfeksiyonda kontamine alan izole edilmelidir. Cam kırıkları, maşa/forceps ile toplanmalı, dökülen sıvı materyal üzerine absorban madde (süzgeç kağıdı/talaş) örtülmelidir. Absorban üzerine dezenfektan dökülmelidir. Dezenfektanın en az 20 dakika kalması sağlanmalıdır. Absorban kaldırıldıktan sonra ortam tekrar dezenfektan ile temizlenmelidir. Absorban madde ve diğer tüm materyal tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- » Eğitim kurumlarında çoklu mikroskopik değerlendirmelerde maske kullanılmalı, ikiden çok kişiyle uzun süreli değerlendirmeden kaçınılmalı, ortamların sık sık havalandırılması sağlanmalıdır.
- » Temizlik yapan personel tıbbi maske, eldiven, su geçirmez önlük ve göz koruyucu kullanmalıdır.
- » Temiz ve kirli alan oluşturulmalı, işlem sırasında kullanılan tek kullanımlık malzemeler ve oluşan atıklar tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- » İşlemler sırasında KKE olmadan bir temas gerçekleşmesi durumunda ilgili personel risk değerlendirmesi için Enfeksiyon Kontrol Komitesine yönlendirilmelidir.



## 2.12. Diyaliz Merkezlerinde Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Önerileri

### 2.12.1. Hasta ve sağlık personelinin eğitimi

- » Hasta ve yakınları COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında bilgilendirilmelidir. Bu bilgileri içeren posterler merkezin görünür yerlerinde bulundurulmalıdır.
- » Sağlık personeline, COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Hasta ve temaslı sağlık personelinin takibi T.C. Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_TEMASLI\\_TAKIBI\\_EVDE\\_HASTA\\_IZLEMI\\_VE\\_FILYASYON.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf)

### 2.12.2. Sağlık personeli

- » Sağlık personeli diyaliz merkezinde bulunduğu süre boyunca maske takmalıdır.
- » Sağlık personeli her gün COVID-19 enfeksiyon belirti ve bulguları açısından sorgulanmalıdır.
- » Sağlık personelinin kendilerinde ve ailelerinde COVID-19 enfeksiyon belirti ve bulgularını izlemesi ve saptandığında bunu bildirmesi istenmelidir.
- » Merkezde COVID-19 tanısı olan sağlık çalışanı saptandığında diğer personelin yönetimi "Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi" algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır.
- » COVID-19 tanısı alan personel ile yakın temaslıları İl Sağlık Müdürlüğüne T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre takip edilir. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_TEMASLI\\_TAKIBI\\_EVDE\\_HASTA\\_IZLEMI\\_VE\\_FILYASYON.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf)

### 2.12.3. Hastaların Diyaliz Merkezine Gelmeden Önce Alınması Gereken Tedbirler

- » Diyalize gelen tüm hasta ve yakınları maske takarak gelmelidir.
- » Diyaliz merkezine geliş ve gidişlerde halka açık toplu taşıma araçları kullanılmamalı, imkânı olan hastaların özel araçla merkeze gelmeleri teşvik edilmelidir. Diyaliz merkezine ait servis araçlarını kullanan hastalar için araçtaki hasta sayısı mümkün olduğunca düşük tutulmalı, sosyal mesafeye

dikkat edilecek şekilde oturma düzenleri sağlanmalıdır. Araçlarda tıbbi maske ve alkollü el antiseptiği bulundurulmalıdır. Servis aracını kullanan personel maske takmalıdır. Hastaların da serviste maske takması ve taşıma sırasında şüpheli yüzey temaslarından sonra el antiseptiği kullanmaları önerilmelidir. Servis araçlarının gün sonunda genel kurallar çerçevesinde iç temizlik ve dezenfeksiyonları yapılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/toplumda-salgin-yonetimi/salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi/COVID19-SALGIN\\_YONETIMI\\_VE\\_CALISMA\\_REHBERI.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/toplumda-salgin-yonetimi/salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi/COVID19-SALGIN_YONETIMI_VE_CALISMA_REHBERI.pdf)

- » Günlük gelecek hastalar telefon ile aranarak kendi ve yakınlarında COVID-19 enfeksiyonu bulguları açısından sorgulanmalıdır.
- » Ateş ve solunum semptomları olan hastaların diyaliz merkezini arayarak bildirmesi teşvik edilmelidir.
- » Merkeze geldiğinde de hasta tedavi ünitesine girmeden COVID-19 enfeksiyonu bulguları sorgulanmalıdır. Bu amaçla merkezde ayrı giriş yeri ve/veya triyaj alanı oluşturulmalıdır. Bu alanda çalışacak personel uygun KKE (tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, önlük) giymelidir.
- » Diyaliz merkezinde semptomatik bir hasta tespit edildiğinde, hasta diyaliz ünitesi olan bir hastaneye yönlendirilmelidir.

#### **2.12.4. Hastaların bekleme alanında yerleştirilmesi ve yönetimi**

- » Diyaliz merkezleri, hasta randevularını işlemiden önce en az süre bekletecek şekilde düzenlemelidir.
- » Diyaliz ünitesine gelen tüm hasta ve yakınları bekleme alanında, hastanın her yönüne en az 1 metre olacak şekilde yerleştirilmelidir.
- » Ulaşılabilir yerlere alkol bazlı el antiseptikleri konulmalıdır.
- » Bekleme alanlarının sık ve düzenli temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri yapılmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Temizlik su ve deterjan ile yapıldıktan sonra dezenfeksiyon aşağıdaki şekilde yapılır.
  - » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
  - » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Dezenfektanın

temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.

- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
- » COVID-19 hastası varlığında, hasta ayrıldıktan hemen sonra temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır.

#### 2.12.5. Diyaliz İşlemi

- » COVID-19 enfeksiyonu ile uyumlu semptomu olup olmadığına bakılmaksızın her hastanın diyaliz istasyonları arasında en az 1 metre olmalıdır.
- » Hastalar diyaliz işlemi boyunca maske takmalıdır.
- » Diyaliz sırasında yemek yemekten kaçınılmalıdır. Hipoglisemiye önlemek için şeker gibi basit yiyecekler getirebilirler.
- » COVID-19 nedeni ile hastaneye yatması gereken hastalar COVID-19 için ayrılmış servislerde izlenmelidir. Bu hastaların diyaliz işlemi sırasında:
  - » Yoğun bakım hastalarına yapılan diyaliz ve diğer renal replasman işlemleri sırasında, yoğun bakım ortamında önerilen uygun KKE giyilmelidir.
  - » Yatak başı diyaliz imkanı olmayan durumlarda, işlem sırasında semptomlu hasta diğer hastalar ile aralarında en az her yöne 1 metre mesafe kalması sağlanmalı, tercihen kapısı kapalı ayrı bir odada diyalize girmelidirler.
  - » Ayrı bir oda yoksa, hasta ana trafik akışından (varsa) uzakta bir köşede veya en son sıradaki istasyonda tedavi edilmelidir. Mümkün olduğunca günün son seansında/yoğunluğun en az olduğu seansda diyaliz hizmeti verilmelidir.
  - » Birden fazla COVID-19 hastası varsa gruplandırılır, mümkünse aynı sağlık çalışanının aynı seansta hizmet vermesi sağlanmalıdır.
  - » Solunum semptomlarının etiyolojisi biliniyorsa, farklı etiyolojileri olan hastalar aynı gruba alınmamalıdır (örneğin, influenza ve COVID-19 tanımlı hastalar birlikte kabul edilmemelidir).
  - » Hepatit B hastaları için ayrılan izolasyon odaları, sadece solunum belirtileri olan HBs Ag pozitif hastalar için kullanılmalıdır.
  - » Bu hastaların odasına mümkün olduğunca az sayıda personel girmeli

ve ziyaretçi kesinlikle kabul edilmemelidir.

- » COVID-19 hastasında kullanılan bir cihaz, standart dezenfeksiyon işleminden sonra her hastada kullanılabilir.

#### **2.12.6. Havalandırma, Temizlik ve Dezenfeksiyon**

- » Pencereler açılarak odaların sık havalandırılması sağlanmalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri bulunan kurumların havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Vantilatör ve klimalar kullanılmamalıdır.
- » Her diyaliz seansı sonrasında ünitelerin hastanın COVID-19 tanısı olup olmadığına bakılmaksızın temizlik ve dezenfeksiyonu yapılmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Temizlik su ve deterjan ile yapıldıktan sonra dezenfeksiyon aşağıdaki şekilde yapılır.
  - » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
  - » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
- » Diyaliz istasyonu temizlerken temizlik görevlisi KKE (tıbbi maske, gözlük/ yüz koruyucu, steril olmayan önlük ve eldiven) kullanmalı, işlem öncesinde ve sonrasında el hijyenine uyması sağlanmalıdır.
- » Tüm hastalara bakım veren sağlık çalışanı standart, temas ve damlacık izolasyon önlemlerini almalıdır.

#### **2.12.7. Kişisel Koruyucu Ekipman:**

- » Eldiven
- » Önlük
- » Tıbbi maske (Aerosol oluşturan işlemler ve santral venöz kateter takma



işlemi sırasında N95/FFP2 maske kullanılır).

- » Gözlük/yüz koruyucu

Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük, yüz koruyucusu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük, yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin istasyondan çıkınca, en son çıkartılmalı ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.

Kullanılan eldiven, önlük, tıbbi maske ve tek kullanımlık yüz koruyucu tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan malzeme (gözlük ve yüz koruyucu) %70 lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir. Çok kullanımlık tekstil önlükler yıkanıp tekrar kullanılabilir.

### **2.12.8. Sosyal Alanlar**

- » Yemekhanede ve dinlenme alanlarında masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.

### **2.12.9. Ev Diyalizi ve Periton Diyalizi Alan Hastalarda Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Önerileri**

- » Bu hastalara mümkün olduğunca telefon, bilgisayar ve diğer elektronik sistemler kullanılarak hastaneye gelmelerine ihtiyaç duymadan evde klinik bakım hizmeti verilmeli ve gerekli olduğu düşünüldüğünde sağlık personeli tarafından ev ziyaretleri yapılmalıdır.



### 2.13. Endoskopi Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

COVID-19 etkeni olan koronavirüs, esas olarak damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Ayrıca hasta bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçtıkları damlacıklara, diğer kişilerin temas etmesi ile de bulaşabilmektedir. Fekal atılım olması endoskopi ünitelerindeki hasta ve sağlık çalışanları için risk oluşturabilir.

- » Tüm endoskopik işlemler riskli olmak ile birlikte özellikle üst GİS endoskopi işlemleri (özafagogastroduodenoskopi, ince barsak enteroskopisi, endoskopik USG, endoskopik retrograt kolonjiopankreatografi (ERCP), solunum testi, özafageal manografi) aerosol oluşturan yüksek riskli işlemler olarak kabul edilir. GİS sekresyonları ve dışkıdan uzun süre virüs izole edilebildiği için alt GİS işlemleri kolonoskopi, sigmoideskopi ve anorektal manometre aerosol oluşumu açısından risk taşıyabilir.
- » Endoskopi uygulanan tüm hastalar potansiyel olarak COVID-19 vakası gibi kabul edilmeli ve sağlık personelinin korunması sağlanmalıdır.
- » Endoskopik işlemden en az 48 saat önce COVID-19 için PCR testi yapılmalıdır. Test sonucu çıkana kadar hasta serviste/evde izole edilmelidir. Negatif test sonucu üzerinden 7 gün geçmeden işlem yapılmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4\\_1.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf).

#### 2.13.1. Sağlık Personeli

- » Sağlık personeline, COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Sağlık personeli her gün COVID-19 enfeksiyon belirti ve bulguları açısından sorgulanmalıdır.
- » Sağlık personelinden kendilerinde ve ailelerinde COVID-19 enfeksiyon belirti ve bulgularını izlemesi ve saptandığında bunu bildirmesi istenmelidir.
- » Merkezde COVID-19 tanısı olan sağlık çalışanı saptandığında diğer personelin yönetimi "Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi" algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır.
- » Temaslı sağlık personelinin takibi T.C. Sağlık Bakanlığının [COVID-19 Rehberi](#)ne göre yapılmalıdır.
- » Endoskopi ünitesinde çalışan sağlık personeli mobil telefon, bilgisayar

klavyesi, pens gibi aletleri ortak kullanmamalı, saat, bilezik, yüzük vb. takıları çıkarmalıdır.

### 2.13.2. Endoskopi İşlemi Öncesi Alınması Gereken Önlemler

- » Endoskopi üniteleri, hasta randevularını yığılmaları önlemeye yönelik ve işlem den önce en az süre bekletecek şekilde düzenlemelidir.
- » Hasta ve yakınları COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında bilgilendirilmelidir. Bu bilgileri içeren görseller ünite görünür yerlerinde bulundurulmalıdır.
- » Ulaşılabilir yerlere alkol bazlı el antiseptikleri konulmalıdır.
- » COVID-19 hastası veya COVID-19 için yüksek risk taşıyan hastaların endoskopik işlemleri sadece acil durumlarda (GIS kanaması, yabancı cisim çıkarılması, kolanjit için ERCP gibi) yapılmalıdır.
- » Endoskopi ünitesinde sağlık personeli, hasta ve hasta yakını maske takmalıdır.
- » Ayaktan başvuran hastalar telefon ile aranarak kendi ve yakınlarında COVID-19 enfeksiyonu bulguları açısından sorgulanmalıdır. Aynı sorgulama serviste yatan hastalar için de yapılmalıdır.
- » COVID-19 semptomları olan hastalar endoskopi ünitesini bilgilendirmesi konusunda uyarılmalıdır.
- » Hasta ve yakını tedavi ünitesine girmeden COVID-19 bulguları açısından sorgulamak için bir triyaj alanı oluşturulmalıdır. Bu alanda çalışacak personel uygun KKE (önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu) giymelidir.
- » COVID-19 bulguları olan hasta ilgili birime yönlendirilir.
- » Endoskopi ünitesine gelen tüm hasta ve yakınları bekleme alanında aralarında her yöne en az 1 metre olacak şekilde yerleştirilmelidir.
- » COVID-19 hastaları beklemeden işlem odasına alınmalıdır. Mümkün ise COVID-19 hastaları için ayrı bir bekleme salonu oluşturulmalıdır.
- » COVID-19 hastaları için endoskopi öncesi, endoskopi odası ve endoskopi sonrası için ayrı alanlar tahsis edilmelidir.
- » Hastaların kullandığı tuvaletler sık temizlenmeli, sabun, kağıt havlu ve tuvalet kağıdı bulundurulmalıdır. COVID-19 hastalarının kullandığı tuvaletler mümkünse ayrılmalıdır. Mümkün değilse hastanın kullanımından sonra uygun temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri yapılmalıdır.

- » Tüm bekleme alanlarının sık ve düzenli temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri yapılmalıdır. Semptomatik hasta ayrıldıktan sonra mutlaka temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon özellikle elle sık temas edilen yerlere (elektrik düğmeleri, kapı kolları vb.) yoğunlaştırılmalıdır. Temizlik su ve deterjan ile yapıldıktan sonra dezenfeksiyon aşağıdaki şekilde yapılır.
- » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
- » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.

### 2.13.3. Endoskopi İşlemi Sırasında Alınması Gereken Önlemler

- » COVID-19 hastası o günkü en son vaka olarak alınmalıdır.
- » COVID-19 hastalarının endoskopi işlemi mümkün ise negatif basınçlı bir odada yapılmalıdır. Böyle bir oda yok ise bu hastalara ayrılmış iyi havalandırılan odalar kullanılmalıdır. Taşınabilir HEPA filtreleri kullanılabilir.
- » Hasta dışında bakıcı, refakatçi endoskopi ünitesine alınmamalıdır.
- » İşlem en az sayıda sağlık çalışanı ile yapılmalıdır. İşlem sırasında çok gerekli olmadıkça sağlık personeli işlem odasına girip çıkmamalıdır. İşlem devam ederken personel değiştirilmemelidir.
- » Tek kullanımlık malzemeler asla tekrar kullanılmamalıdır.
- » İşlem odasında gerekli malzeme ve cihazlar dışında başka bir şey olmamalıdır.
- » Tüm hastaların endoskopi işlemi sırasında odada bulunan tüm personel KKE giymelidir: su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven. Gerekliğinde ayakkabı koruyucu/galoş ve bone kullanılabilir.
- » KKE giyme/çıkarma alanları ayrı olmalı ve giyme/çıkarma sırasına uyulmalıdır. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Saglik\\_Personeli/COVID-19\\_KKE\\_UYGUN\\_KULLANIMI\\_AFIS\\_A4.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Saglik_Personeli/COVID-19_KKE_UYGUN_KULLANIMI_AFIS_A4.pdf)

#### 2.13.4. Endoskopi İşlemi Sonrasında Alınması Gereken Önlemler

- » COVID-19 hastası işlem odasında ayılmasını takiben, hemen servise veya evine gönderilmelidir.
- » Tüm atıklar ve tek kullanımlık endoskopik cihazlar tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- » COVID-19 durumundan bağımsız olarak hastalarda kullanılan endoskoplar ve ekipmanlar için standart temizlik ve dezenfeksiyon yeterlidir.
- » Endoskopi ve ekipmanların temizliğini yapan personel için uygun kullanılması gereken KKE: su geçirmez önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/ yüz koruyucu ve eldiven. Gerektiğinde ayakkabı koruyucu/galoş ve bone kullanılabilir.
- » Her hasta sonrası endoskopi yapılan alan/oda temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Her hasta sonrası gerekli süre bırakılarak işlem gerçekleştirilmelidir. Temizlik yapan personel tıbbi maske, önlük, eldiven, gözlük/yüz koruyucu, önlük. Gerektiğinde bone ve ayak koruyucu/galoş giyilmelidir.
- » Temizlik su ve deterjan ile yapıldıktan sonra dezenfeksiyon aşağıdaki şekilde yapılır.
  - » Yer ve yüzey dezenfeksiyonunda, 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir.
  - » Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alanlar 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılır. Bu amaçla %70 lik alkol de kullanılabilir. Dezenfektanın temizlenen yüzeyde en az 1 dakika kalması sağlanır.
  - » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.

#### Kaynaklar

1. Sultan S, Lim JK, Altayar O, Davitkov P, Feuerstein JD, Siddique SM, Falck- Ytter Y, El-Serag HB, on behalf of the AGA, AGA Institute Rapid Recommendations for Gastrointestinal Procedures During the COVID-19 Pandemic, Gastroenterology (2020), doi: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.03.072>.

2. World Endoscopy Organization. WEO Guidance to Endoscopists: Reopening of Endoscopy Services. The WEO COVID-19 Response Taskforce. [http://www.worldendo.org/wp-content/uploads/2020/04/200409\\_WEO-Advice-to-Endoscopists-COVID-19-Update-April-9-2020.pdf](http://www.worldendo.org/wp-content/uploads/2020/04/200409_WEO-Advice-to-Endoscopists-COVID-19-Update-April-9-2020.pdf)
3. Gralnek I, Hassan C, Beilenhof L et al. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic Endoscopy 2020; 52(06): 483-490
4. Lui RN, Wong SH, Sánchez-Luna SA et al. Overview of guidance for endoscopy during the coronavirus disease 2019 pandemic Journal of Gastroenterology and Hepatology 35 (2020) 749-759.





## 2.14. COVID-19 Vaka veya Temaslı İzleminde Çalışan Saha Ekiplerinin Kullanacakları Koruyucu Kişisel Ekipman (KKE)

Sağlık çalışanı kullanacağı KKE'ni eve girmeden önce giymelidir.

- » KKE giyerken sıralama önlük, maske, gözlük/yüz koruyucu/eldiven (ÖMGE) ve çıkarırken sıralama eldiven, gözlük/yüz koruyucu/önlük/maske (EGÖM) şeklinde olmalıdır.
- » Eldiven giymeden önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır. Bu amaçla eller en az 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı veya alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Her ev ziyaretinde tek kullanımlık önlük kullanılmalıdır. Kullanılan KKE çift poşet içinde evsel atık kutusuna atılmalıdır.

### 2.14.1. COVID-19 Hasta ve Temaslı Muayenesi

Temaslı ve hasta muayenesi için evlere giden sağlık personeli şu kurallara uymalıdır:

- » Hasta muayenesi evin iyi havalandırılan bir odasında yapılmalıdır.
- » Muayene öncesi hasta tıbbi maske takmalıdır.
- » Sağlık personeli tıbbi maske, önlük, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven takmalıdır.

### 2.14.2. COVID-19 İçin Test Örneği Alma

Gezici ekiplerin test örneği alması gerekirse, sağlık personeli şu kurallara uymalıdır:

- » Örnek alma işlemi aerosol oluşturan bir işlem olduğu için, evin iyi havalandırılan bir odasında yapılmalıdır. İşlemden sonra oda kapısı kapatılarak en az yarım saat havalandırılmalıdır.
- » Örnek alan sağlık personeli önlük, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanılmalıdır.



## 2.15. SARS CoV-2 Enfeksiyonu ile İlişkili Yardımcı Üreme Teknikleri Kılavuzu

Bu kılavuz "Üreme Tıbbı ve Cerrahisi Derneği" ile Bilimsel Danışma Kurulu tarafından işbirliği içerisinde hazırlanmıştır. Doküman; SARS CoV-2 COVID-19 pandemisinde plato ve iniş eğrisine geçiş ile birlikte yeni Yardımcı Üreme Teknikleri (YÜT) tedavisi planlanacak çiftlerin ve hasta yönetimine dahil olan sağlık personelinin "İyi Klinik Uygulamalar" çerçevesinde COVID-19'dan korunma stratejilerinin ve Asiste Reprodüktif Teknikler (ART) merkezlerinde risk önleyici veya minimize edici tedavi yönetimini içermektedir.

- » Bu merkezlerde tüm uygulamalarda "standart enfeksiyon kontrol önlemlerine uyulmalı ve COVID-19 salgını nedeniyle ek önlemler alınmalıdır.
- » COVID-19'da ana bulaşma virüsü taşıyan kişinin konuşma, öksürme ve hapşırması sırasında ortaya çıkan damlacıklar yoluyla. Damlacıklarla kirlenen yüzeylerle temas eden ellerin ağız, burun ya da gözlere dokunulması ile de hastalık bulaşabilir.
- » Her merkezin görünür bir yerine COVID-19 önlemleri ile ilgili afişler (el yıkama, maske kullanımı, sosyal mesafe ve merkezde uyulması gereken kurallar) asılmalıdır.
- » Çalışanlar ve hastaların, COVID-19 korunma önlemlerine uyması sağlanmalıdır.

### 2.15.1. Hastalara Yönelik Alınması Gereken Önlemler

- » Randevu ile hasta kabul edilmelidir.
- » Randevu sırasında ateş, öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, kas ağrıları, tat ve koku alma kaybı veya ishal bulguları açısından sorgulanmalıdır. Hastalık belirtileri olan, COVID-19 tanısı alan ya da temaslı olanlara randevu verilmemelidir.
- » Bütün hastalara (eşler dahil) tedaviye başlamadan önce tedavi yönetimi (triyaaj) ile ilişkili sorgulama formu (triyaaj) doldurtulmalıdır. "EK I"
- » Bütün çiftlere tedaviye başlamadan önce ve overyan stimülasyona başlama anında "tedavi yönetim algoritması" uygulanmalıdır. "EK II"
- » Şüpheli veya semptomu olan hastalar ilgili sağlık kurumlarına COVID -19 PCR testinin işleminden en az 48 saat önce yapılması amacıyla yönlendirilir. İlk test sonucu negatif olanlarda ancak COVID-19 şüphesi yüksek ise, en az 24 saat sonra ikinci testin yapılması önerilir. COVID-19 şüphesi yok ise ikinci test önerilmez.

- » COVID-19 hastasıyla temas etmiş ise, 28 gün süreyle (14 günlük maksimum kuluçka süresinin iki katı) hücre toplama işlemi yapılmamalıdır.
- » Hasta/çiftlerin yüksek risk ile karşılaşma durumunda tedavinin sonlandırılabilmesi ile ilişkili bilgilendirme yapılmalı ve onam alınmalıdır "EK I"
- » 38°C üzerinde ateş, öksürük, solunum sıkıntısı, burun akıntısı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, kas ağrıları, tat ve koku alma kaybı veya ishal öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı gibi belirtiler gösteren hastalar tıbbi maske takılı olarak ilgili sağlık kurumuna yönlendirilmelidir. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi doğrultusunda hareket edilmelidir

### 2.15.2. Sağlık Çalışanını Korumaya Yönelik Alınması Gereken Önlemler

- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan rehber ve diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Sağlık çalışanı ve diğer çalışanların öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, kas ağrıları, tat ve koku alma kaybı veya ishal bulguları ve son iki hafta içinde herhangi bir yere seyahat öyküsü, KKE kullanmadan COVID-19 teması sorgulanmalı, Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre yönetilmelidir.
- » Sağlık çalışanı için kişisel koruyucu ekipman (koruyucu önlük, tıbbi maske gözlük/yüz koruyucu, eldiven) hazır bulundurulmalıdır. Aerosol oluşturan işlemler yapılacaksa N95/FFP2 maske kullanılmalıdır.
- » Kişisel koruyucu ekipmanlar (KKE) giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük/yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. İşlem öncesi ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Kullanılan eldiven, önlük, tıbbi maske ve tek kullanımlık yüz koruyucu tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan gözlük ve yüz koruyucu %70'lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir.
- » Sağlık çalışanının el hijyenine dikkat etmeleri sağlanmalıdır. Bunun için, eller sık sık en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, su ve sabun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- » Sağlık çalışanları dinlenme alanlarında sosyal mesafeyi korumalı ve maske

takmayı sürdürmelidir.

- » Tüm sağlık çalışanları gereksiz temaslardan kaçınmalıdır.

### 2.15.3. Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezlerinde Alınması Gereken Önlemler

Bütün hastaların tedavileri yeniden değerlendirilmeli ve bireyselleştirilmelidir. Gereksiz hasta temasını önlemek amacı ile bütün tedavi aşamaları ile ilgili olarak uzaktan hasta bağlantıları, telekonferanslar ve görüntülü bilgilendirme görüşmeleri ayarlanmalıdır.

### 2.15.4. YÜT İşlemleri ile İlişkili Düzenlemeler

- » Merkezlerde aynı anda bulunan sağlık çalışanlarının sayısının en alt sayıda tutulması sağlanmalıdır.
- » Hastalara olabildiğince az sayıda personel ile hizmet verilmelidir. Hasta ve işlem yapan personel temaslı takibi için kayıt altına alınmalıdır
- » Çiftlerin ve eşlik eden kişilerin sayısı kısıtlanmalıdır
- » Bekleme odaları ve çalışma alanları kişiler arası sosyal mesafeyi koruyacak şekilde (örneğin koltuk sayıları azaltılmalı, birer koltuk atlanarak oturtulmalı) düzenlenmelidir.
- » Üniteye koltuk/birim sayısı kadar hasta ve refakatçi kabul edilmelidir.
- » Hasta randevuları, kan testleri ve ultrasonografik incelemeler dikkate alarak düzenlenmelidir.
- » Merkezlere maskesiz kimse alınmamalıdır. Merkez içinde de maske kullanmaya devam edilmelidir.
- » Merkezlerde hasta/refakatçi ve çalışan dışında kimse bulunmamalı, misafir alınmamalıdır.
- » Merkez içinde su ve sabuna erişim kolay olmalı ve burada tek kullanımlık kâğıt havlular bulundurulmalıdır.
- » Merkez girişinde hastalar tarafından kullanılmak üzere el antiseptiği bulundurulmalı ve sürekliliği sağlanmalıdır.
- » Merkezlerde hizmet verilirken su hariç yiyecek ve içecek servisi yapılmamalıdır.
- » İçeride ortak kullanım amacıyla gazete, dergi vb. şeyler bulundurulmamalıdır.
- » Kasa önünde sıra beklerken, durulması gereken yerler zeminde sosyal mesafeyi sağlayacak şekilde işaretlenmelidir. Tercihen temassız olmak

üzere, nakit olmayan ödeme yapmaları istenmelidir.

### 2.15.5. Ortam Temizliği, Dezenfeksiyonu ve Havalandırma

- » Temizlik günlük olarak yapılmalıdır. Ancak, sık kullanılan alanlar daha sık temizlenmelidir.
- » Merkezlerin temizliğinde özellikle sık dokunulan yüzeylerin (kapı kolları, telefon ahizeleri, masa yüzeyleri gibi) temizliğine dikkat edilmelidir. Bu amaçla, su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı) sodyum hipoklorit içeren çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Klor bileşiklerinin uygun olmadığı bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri % 70'lik alkolle silerek dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- » Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılabilir. <http://cbs.cevresaglik.gov.tr/cevresaglik/Biyosidal/Dezenfektan.aspx>
- » Çalışma tezgahları, ekipmanları ve aletleri düzenli olarak temizlenmeli, %70'lik alkol ile dezenfekte edilmelidir.
- » Ödeme terminali sık sık %70'lik alkol ile dezenfekte edilmelidir.
- » Tuvaletlere el yıkama ve ilgili afişler asılmalıdır
- » Tuvalet temizliği için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılmalıdır.
- » Merkezlerin tuvalet ve lavabolarında sıvı el sabunu, kağıt havlu bulundurulmalı ve bu bölümlerin temizliğinin periyodik olarak yapılması sağlanmalıdır. Tuvaletlerde kullanılan bataryalar, sabunluklar ve kağıt havluluklar mümkünse fotoselli olmalıdır. Hepafiltreli hava akımı ile çalışan el kurutma cihazları dışında el kurutma cihazları kullanılmamalıdır.
- » Temizlik yapan personelin tıbbi maske ve eldiven kullanması sağlanmalıdır. Temizlik sonrasında personel maske ve eldivenlerini çıkarıp tıbbi atık kutusuna atmalı, ellerini en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıdır.
- » Ünite odalar pencereler açılarak düzenli bir şekilde sık sık havalandırılmalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri bulunan binaların havalandırması %100 doğal hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli,

havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Klima ve vantilatörler çalıştırılmamalıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi"nde yer alan "COVID-19 Kapsamında Klima/İklimlendirme Sistemlerinde Alınacak Önlemler"e uygun hareket edilmelidir.

- » Çalışma ekibinin gereksiz teması azaltmak amacı ile mini ekiplere ayrılması
- » Hastaların işlem bitimini takiben en az 2 hafta süre ile COVID-19 ile ilişkili semptomlar açısından takip edilmelidir.

#### 2.15.6. Overyan Stimülasyonun Takibi

- » Minimum hasta ve ekip temasının sağlanması
- » Kişisel koruyucu ekipman temini ve kullanılmasının sağlanması
- » Vajinal prob hijyeninin sağlanması
- » Yüksek risk varlığında tekrar "tedavi yönetim algoritması" uygulanmasının sağlanması (**Bakınız EK II**)
- » Şüpheli veya semptomu olan hastalar ilgili sağlık kurumlarına COVID -19 PCR testinin işlemiden en az 48 saat önce yapılması amacıyla yönlendirilir. İlk test sonucu negatif olanlarda ancak COVID-19 şüphesi yüksek ise, en az 24 saat sonra ikinci testin yapılması önerilir. COVID-19 şüphesi yok ise ikinci test önerilmez.
- » Hastalar işlemiden sonra en az 14 gün süre ile COVID-19 ile ilişkili semptomlar açısından takip edilmelidir.

#### 2.15.7. Oosit Toplama İşlemi

- » EK II'de yer alan algoritmaya göre tedavi yönetimi yapılmalıdır.
- » EK II algoritmaya istisna olarak, yüksek OHSS riski var ise oosit toplama (total kriyo) işlemi yapılmalı ve COVID-19 (+) hasta şeması doğrultusunda gerçekleştirilmelidir
- » Fertilité koruma amacı ile tedaviye alınan kanser hastası ve yüksek OHSS riskine sahip COVID-19 (+) bir hastada tedavinin devamı gerekiyor ise;
  - » Hasta işlemlerinde kişisel koruyucu ekipman kullanılmalı
  - » OPU-transfer odası ile embriyoloji laboratuvarının dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.

### 2.15.8. Laboratuvar

- » Laboratuvar ekibi iyi klinik uygulamalar prensipleri çerçevesinde standart olarak maske ve eldiven kullanmalıdır
- » Mini ekipler olarak çalışma planlaması yapılmalıdır
- » Foliküler sıvı ve sperme maruziyeti azaltmak amacı ile dilusyonda ekstra dikkat edilmeli ve sıvılar kapalı konteynırlar da hızlı bir şekilde atılmalıdır
- » Hastalar bu dönemde COVID-19 (+) saptanır ise veya şüpheli semptomlar ortaya çıkar ise transfer iptal edilerek total kriyo gerçekleştirilmelidir

### 2.15.9. Embriyo Transferi

- » Transfer odasında personel sayısı sınırlandırılmalıdır.
- » Eşlik eden kişilerin transfer odasına girişi kısıtlanmalıdır.
- » Sadece düşük risk asemptomatik hastalarda embriyo transfer işlemi gerçekleştirilmelidir.
- » OPU sonrasında çiftlerden herhangi birinde COVID ile ilişkili semptom ortaya çıkar ise transfer iptal edilerek total kriyo işlemi gerçekleştirilmelidir
- » Kriyoprezervasyon işlemleri
- » COVID-19 (+) hastalarda yüksek güvenli straw'lar veya buhar fazlı tanklar kullanılmalıdır

### 2.15.10. Ekler

- » [EK I. Tedaviye başlanacak hastaların COVID-19 açısından sorgulanması ve onam formu](#)
- » [EK II. Yeni tedaviye alınacak hastaların değerlendirilmesi ile ilgili algoritma](#)



## 2.16. COVID-19 Acil Anestezi Yönetimi

### 2.16.1. Tüm Acil Cerrahiler için Hasta Hazırlığı

- » Hastalar servisten gelirken hastaya tıbbi maske takılmalıdır.
- » Acil cerrahi gereken hastalar primer triyajdan geçmiş olmalıdır.
- » İkincil triyaj operasyona alınmadan önce anestezi uzmanları tarafından yapılmalıdır ve şunları içermelidir; anamnez, ateş ölçülmesi, ayrıntılı fizik muayene, akciğer filminin ve gerekli durumlarda toraks tomografisinin incelenmesi. COVID-19 dışlanan hastalara normal cerrahi prosedür uygulanmalıdır.
- » Anestezi ve cerrahi girişim COVID-19 hastalığının seyrini olumsuz etkileyebilir. Hastada COVID-19 tanısı ya da şüphesi var ise, acil olmayan cerrahiler iptal edilmeli veya ertelenmelidir.
- » COVID-19 pozitif veya olası vakalarda acil cerrahiler için hastalar direkt ameliyathane odasına alınmalı ve mümkünse COVID-19 için ayrılmış ameliyathanelerde ameliyat edilmelidir. COVID-19 için ayrılmış bir ameliyathane yoksa veya hastanın COVID-19 olduğu öğrenilirse hasta çıktıktan sonra rutin temizlik yapılmalı ve varsa temaslı takibi yapılmalıdır.

### 2.16.2. COVID-19 Şüphesi ya da Tanısı Olan Hastalarda Anestezi Yönetimi

#### Preoperatif hazırlık

- » Her hastada ayrı solunum devresi kullanılmalı ve bu solunum devrelerinin inspiratuvar ve ekspiratuvar bağlantılarına filtre yerleştirilmelidir.
- » COVID-19'lu hastalar için ayrılmış ameliyathane ve preoperatif alan negatif basınç sistemleri ile havalandırılmalıdır ve negatif basınç seviyesi kontrol edilmelidir. **Negatif basınç sistemlerinin bulunmadığı hastanelerde pozitif basınç sistemleri ve klimalar kapatılmalıdır.**
- » COVID-19'lu bir hastanın operasyona alınması durumunda enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniğinden konuyla ilgili belirlenmiş olan uzman, anestezi ekibi ile görüşmelidir.
- » Ameliyathanenin kapısı operasyon süresince kapalı tutulmalı ve içeri giriş çıkışlar minimumda tutulmalıdır. Operasyon odasına sadece direkt bakım sağlayacak kişilerin girmesine izin verilmelidir, gereksiz hareketlilik engellenmelidir. Teknik personel tarafından laminar akımın uygunluğu ve yüksek etkili filtrelerin fonksiyonları periyodik olarak kontrol edilmelidir.
- » COVID-19'lu hastalar için ayrılmış ameliyathanenin anestezi makinesi

sadece o odaya ait olmalıdır. Anestezi makinesi, perfüzörler, defibrilatör gibi ameliyathane odasında kullanılan aygıtların üzerinin geniş şeffaf naylon örtülerle kaplanması önerilir, naylon örtü kullanılsa bile her operasyondan sonra naylon örtü atılmalı ve gerekli uygun şekilde dezenfeksiyonları yapılmalıdır.

- » Operasyon odasındaki anestezi uzmanlarının giymesi gereken kişisel koruyucu ekipmanlar (KKE) şu standartlarda olmalıdır;
  - » Hastane formalarının üzerine koruyucu tulumlar/kıyafetler,
  - » N95/FFP2 maske, disposable cerrahi bone, gözlük/yüz koruyucu ekipman,
  - » Eldivenler, galoş
- Takılar (yüzük, saat vb) çıkarılmalıdır, anahtar, cüzdan, telefon vb. dışarıda bırakılmalıdır.

### Anesteziye başlangıç

- » Öksürük ile bulaş riskini azaltmak amacı ile, COVID-19 şüphesi veya tanısı olan hastalarda entübasyon ile genel anestezi önerilmektedir. Hastaların bireysel durumlarına göre diğer anestezi yöntemleri de tercih edilebilir.
- » Obstetrik sebep ile operasyona alınacak hastalara rejyonel anestezi önerilmektedir. **Enfekte anneye cerrahi maske takılmalıdır.** Oksijen desteği gerekiyor ise nazal kanül takılmalı veya maske üzerinden oksijen verilmelidir.
- » Gereksiz ekipman oda dışına çıkarılır. Gerekli olabilecek anestezi ve acil ilaçları ile diğer malzemeler oda dışında hazırlanıp getirilmelidir. Kirli gereçlerin konacağı uygun büyüklükte tepsiler hazır edilmelidir. Solunum sistemi filtreleri inspirasyon ve ekstübasyon hattına, ayrıca entübasyon tüpünün hemen sonrasına takılır.
- » Genel anestezi uygulanacak ise hızlı seri indüksiyon önerilmektedir, maske ile ventilasyondan mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Anestezi indüksiyonu odadaki herkesin KKE giydiğine emin olduktan sonra başlamalıdır.
- » Preoksijenizasyon sırasında, hastanın sekresyonlarından kaçınmak amacı ile hastanın burnunun ve ağzının 2 kat ıslak gazlı bez ile örtülmesi veya yüzü ve yüz çevresini genişçe kaplayan naylon örtü ile örtülmesi önerilmektedir. Islak gazlı bezin hastanın havayolunu tıkamadığına emin olunmalıdır. Entübasyon sırasında öksürüğü önlemek için yeterli kas gevşemesi sağlanmalıdır. Maske ventilasyon minimize edilmeli, krikoid bası uygulanmamalıdır.

- » Eğer mümkünse videolaringoskop\* veya bronkoskop ile oral entübasyon önerilmektedir. Eğer entübasyon için direkt laringoskopi yapılacaksa öksürmeyi önlemeye ekstra özen gösterilmelidir. Hastanın yüzüne eğilmeden, distalkısımklemlenmiş tüple entübasyon yapılır. Entübasyonun zor olduğu düşünülürse tüp içine kılavuz tel yerleştirilmelidir.
- » Endotrakeal tüp tek seferde ideal derinliğe ulaştırılır (sıklıkla ağız kenarı 22cm), kaf şişirilir (kaçağa izin verilmez), sonra tüp klempı kaldırılır. Mümkünse kapnograf ve toraks hareketleri ile endotrekeal tüpün yeri doğrulanır. Kapnograf yoksa oskültasyon ile tüp yeri doğrulanabilir.
- » Ameliyat süresince solunum devresinin bütünlüğü kontrol edilir. Eğer hattın ayrılması mutlaka gerekli ise önce tüp klempe edilir ve HME filtresine en uzak yerden yapılır.
- » Viral aerosol üretiminin azaltılması amacı ile eğer mümkün ise kapalı havayolu aspiratör sistemlerinin kullanılması önerilmektedir. Mümkün değil ise, aspirasyon uygulamaları minimumda tutulmalıdır.

#### **Anestezi den uyanma**

- » Eğer hasta ekstübasyon kriterlerini sağlıyorsa, ameliyathanede ekstübe edilmelidir. Mümkünse kapalı sistem aspirasyon yapılmalıdır. Çıkarılan tüp ve diğer bütün hastaya temas etmiş geri dönüşümsüz malzemeler (maske, tüp, aspirasyon sistemi, atık uygun atık kutusuna atılmalıdır.
- » Ekstübasyon sırasında sekresyonlara maruziyeti azaltmak amacı ile ekstübasyon öncesi iki kat ıslak gazlı bez hastanın burnuna ve ağızına örtülebilir /veya maske şeffaf bir naylon örtünün altına alınır. Şeffaf örtünün altında sadece konnektör kısmının poşeti delmesi sağlanarak maskenin örtünün altında kaldığı görülerek hastanın ekstübasyonu şeffaf örtünün altında yapılabilir.
- » COVID-19'lu hastalar anestezi sonrası derlenme ünitelerine getirilmeden doğrudan izole yoğun bakım ünitesine veya servisteki izole odasına alınmalıdır.
- » Bütün yeniden kullanılabilir malzemeler klinik kirlı tepsisinde toplanır, COVID-19 uyarıları asılmış olan ve odaya en yakın lavaboya taşınır. Yukarıda anlatıldığı üzere giyinmiş ve korunmuş kişi tarafından yıkanır, yıkanırken kesinlikle etrafa su sıçratılmaz. Gereç temizliği yapılan yerde tıbbi atık kutuları bulundurulur ve atıklar buraya atılır. Gereç temizliği yapan kişi usule uygun şekilde üzerindeki kileri çıkarır.

**Hasta transferi**

- » COVID-19'lu hasta cerrahi sonrasında stabilse ve yoğun bakım ihtiyacı yok ise, doğrudan negatif basınçlı odalara ya da izole servis odalarına alınabilir.
- » Tek kullanımlık malzemelerin hepsi özenle atık kutusuna atılmalıdır. Anestezi makinesi, perfüzörler, defibrilatör gibi ameliyathane odasında kullanılan aygıtların naylon örtüsü özenle toplanarak atık kutusuna atılır.
- » Transfer sırasında, ekip ameliyathane dışında da KKE'ları giymelidir. Transfer sırasında hasta cerrahi maske takmalıdır. Hastanın geçtiği yerler ve transfer yatağı standart temizlik işlemlerinden sonra hastane dezenfeksiyon kurallarına uygun ürünler ile dezenfekte edilmelidir.
- » Eğer hasta entübe şekilde transfer edilecekse endotrakeal tüpe filtre eklenerek tek kullanımlık ambu ile transfer yapılmalıdır. Transport ventilatör ile transfer edilecekse endotrakeal tüpe filtre takılarak solunum devresine bağlanmalıdır ve transfer sonrası solunum devresi atılmalıdır.
- » Ameliyatın ardından anestezi cihazları, tepsileri temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Bu konuda sağlık bakanlığının hazırladığı temizlik önerileri dikkate alınmalı ve öneriler doğrultusunda eğitilmiş ekipler tarafından yapılmalıdır.

**\*Videolaringoskop Kullanımı Sonrası Dezenfeksiyon İşlemi**

- » Kullanım sonrası videolaringoskop kapalı kutu içerisinde muhafaza edilecek.
- » Dezenfeksiyonu gerçekleştirecek personel KKE olarak önlük, cerrahi maske, çift eldiven, gözlük/siperlik kullanmalı. KKE giyme-çıkarma prosedürüne uymalı.
- » Blade kısmı çıkarılarak uygun dezenfektan içerisinde 15 dakika bekletilecek.
- » Cihazın kendisi %70 etil alkol ve veya hızlı yüzey dezenfektanı ile bir gazlı bez ile ıslatılarak 2 kere temizlenecek. Islatılan gazlı bezle silme işlemi temizden kirliye doğru yapılacak. Dezenfektanın cihazın üzerine püskürtülmesinden kaçınılmalı.
- » Dezenfektan da bekletilen blade çıkarıldıktan sonra steril su ile yıkanmalı.
- » Laringoskopun parçaları kendiliğinden kuruma için temiz bir ortamda bırakıldıktan sonra birleştirilmeli.

## 2.17. Engelli Bakım Merkezlerinde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

COVID-19 pandemisi kapsamında Engelli Bakım Merkezlerinde enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için önerilen korunma ve kontrol ilkeleri ile uygulamalar aşağıda belirtilmiştir:

### 2.17.1. Engelli Bakım Merkezlerinde genel enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için uygulanması önerilen temel enfeksiyondan korunma ve kontrol ilkeleri

- » Engelli bakım merkezlerinde genel yüzey temizliği ve odaların genel temizliği (zemin, kapı ve pencereler, vb.) günlük olarak su ve deterjanla yapılması yeterlidir.
- » Özellikle eller ile sık dokunulan yüzeylerin [kapı kolları, bataryalar, tırabzanlar, sık dokunulan düğmeler (asansör, aydınlatma vb), telefon ahizesi, TV kumandası] ve ortak kullanım alanlarındaki tuvalet ve lavaboların temizliği günde en az iki kez yapılmalıdır. Bu alanların temizliği için, su ve deterjan ile temizlik yapıldıktan sonra çamaşır suyuyla temizlik yapılmalıdır. 1/100 oranında sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No:7681-52-9) veya klor tablet (ürün tarifine göre) kullanılabilir.1/100 sulandırma için, 5 litre suya yarım küçük çay bardağı sodyum hipoklorit içeren çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) eklenmelidir.
- » Engelli bakım merkezlerinde odalar pencereler açılarak düzenli bir şekilde sık sık havalandırılmalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri bulunan binaların havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır.
- » Oda temizlenirken eldiven kullanılmalıdır. Her odanın temizliğinden hemen sonra eldiven çıkarılmalı ve çöp kutusuna atılmalıdır. Eldiven çıkarıldıktan sonra eller su ve sabunla yıkanmalı veya el antiseptiği ile ovalanmalıdır.
- » Her odanın temizlik bezleri ayrı olmalıdır.
- » Her odada pedallı ve kapaklı çöp kovası bulundurulmalıdır. Eldiven, maske, alt bezi gibi kişisel atıkların, ortadan kaldırılmasında malzemeler iç içe iki poşete konularak evsel çöpe atılmalıdır.
- » Bardak ve tabak gibi ortak kullanılan eşyalar her kullanım sonrasında su ve deterjanla yıkanmalı ve sonraki kullanımına kadar temiz bir ortamda saklanmalıdır. Mümkünse yiyecek ve içecekler tek kullanımlık kaplarda servis edilmelidir.

- » Çarşaf, havlu gibi tekstil materyalleri en az 60°C'de normal deterjan ile çamaşır makinasında yıkanmalıdır.
- » Engelli bakım merkezlerinde bireylerin odalarında ya da buldukları katlarda yemek yemeleri sağlanması önerilir. Binanın fiziki koşullarının buna uygun olmaması ve yemekhanenin kullanılması durumunda, temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkünse aynı kişilerin aynı masada, en az 1 metre mesafeli oturmaları sağlanmalıdır.
- » Engelli Bakım Merkezlerinde bireylerin mümkün olduğu ölçüde tek kişilik odalarda kalmaları sağlanmalı, sağlanamıyorsa yataklar arasında en az 1,5 metre mesafe bırakılmalıdır.
- » Özbakım becerilerine sahip olmayan bireylerin oda ve kişisel hijyenlerine daha fazla özen gösterilmelidir.
- » Engelli Bakım Merkezlerinde bireylerin kişisel hijyen malzemeleri kendilerine ait olmalı, ortak kullanılmamalıdır.
- » Her bir engellinin bakımı sırasında ayrı eldiven kullanılmalı ve her bakımdan sonra eller su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca uygun şekilde yıkanmalıdır. Eğer su ve sabun bulunamazsa el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Temizlikte fazladan koruma sağladığına dair bilimsel kanıt bulunmaması nedeniyle mikroorganizmalara (bakteri, virüs, mantar vb.) karşı daha etkili olduğu öne sürülen birtakım özel ürünler kullanılmamalıdır.
- » Engelli bakım merkezi sakinlerinin günlük ateş ve semptom takipleri, sağlık personeli tarafından düzenli olarak yapılmalı ve kayıt altına alınmalıdır.

#### **2.17.2. Engelli Bakım Merkezleri çalışanlarına yönelik öneriler:**

- » Engelli bakım merkezlerinde çalışan personele COVID-19 enfeksiyonu ve korunma yolları hakkında bilgilendirme yapılmalıdır.
- » Engelli bakım merkezlerindeki çalışanların, günlük ateş ve semptom takipleri sağlık personeli tarafından düzenli olarak yapılmalı ve kayıt altına alınmalıdır.
- » Bireylerle sosyal mesafenin korunması, arada en az 3-4 adım mesafe bulunması sağlanmalıdır. Tokalaşma, sarılma gibi yakın temaslardan kaçınılmalıdır.
- » Eller sık sık su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca uygun şekilde yıkanmalıdır. Eğer su ve sabun bulunamazsa el antiseptiği kullanılmalıdır.

Antiseptik veya antibakteriyel içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.

- » Engelli bakım merkezi sakinlerinin kişisel eşyalarına temas öncesi ve sonrası ellerin yıkanması veya el antiseptiği ile el temizliğinin yapılması sağlanmalıdır.
- » Solunum yolu enfeksiyonları ile ilgili standart kişisel korunma önlemleri alınmalıdır.
- » Eller ile gözlere, ağıza ve buruna dokunulmamalıdır.
- » Çalışanların tıbbi maskeyi doğru kullanması sağlanmalıdır.
- » Engelli odasına giren ancak kişiye temas etmeyecek olan yemek servis personelinin tıbbi maske kullanması gereklidir. Yemek servisi öncesi el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Yemek dağıtımı esnasında engelliye veya çevresine temas olduğu durumda el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Engelli bakım merkezlerinde aynı kişilerden oluşan 14 günlük vardiyalı sistem sürdürülmesi önerilir. Engellilerin mümkün olduğu kadar hep aynı personelden hizmet alması sağlanmalıdır.
- » Merkezde çalışan personel, ailesinde ya da yakın çevresinde hasta ya da temaslı olması durumunda merkezi haberdar etmelidir.
- » Herhangi bir solunum yolu enfeksiyonu (ateş, öksürük, solunum sıkıntısı vb.) bulgusu ve temaslı öyküsü olan personel çalıştırılmamalıdır. Bu personelin merkeze girmesine ya da merkezde kalmasına da izin verilmemelidir.
- » Vaka çıkan kurumda COVID-19 semptomu göstermeyen ve temas öyküsü olmayan bireylerin kurumda kalması sağlanmalıdır.

### **2.17.3. Engelli Bakım Merkezinde COVID-19 hastalığı ile uyumlu yakınmalar (ateş, öksürük veya solunum sıkıntısı) olması durumunda;**

- » Semptom gelişen bireyler ivedilikle izole edilmeli, tıbbi maske takılmalı, sağlık kuruluşlarıyla derhal irtibata geçilmelidir.
- » Engelli Bakım Merkezlerinde kalan bireylerin COVID-19 için yüksek risk grubunda olmaları nedeni ile semptom ve bulguları (ateş, kan basıncı, solunum sayısı, solunum sıkıntısı, şuur durumu, genel durum bozukluğu ve oksijen satürasyonu vb.) bakım merkezi sağlık personeli tarafından yakın takip edilmelidir.
- » COVID-19 rehberine göre vaka yönetimi yapılmalıdır.

- » Hastaneye giden olası vakalara refakat edecek personelin, mümkünse bireye merkezde bakım veren, engellinin tanıdığı/bildiği personel olması sağlanmalıdır.
- » COVID-19 vakası ile temas eden personelin tıbbi maske takması sağlanmalı ve süreç "Sağlık Bakanlığı COVID-19 (SARS-Cov2 Enfeksiyonu) Rehberi"ne göre yönetilmelidir.
- » Hastaneye gidene kadarki dönemde, COVID-19 vakasına muayene gibi 1 metreden yakın temas gerektiren işlem yapılacaksa veya bakım verilecekse temas ve damlacık izolasyonu önlemleri alınmalı, bu kapsamda tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, önlük, eldiven kullanılmalı ve işlemler sonrasında mutlaka eller en az 20 saniye bol su ve sabunla yıkanmalıdır.
- » Sağlık personeli, kişisel koruyucu ekipmanların doğru sırada takılması (önlük, maske, gözlük/göz koruyucu, eldiven) ve doğru sırayla güvenli bir şekilde çıkarılması (eldiven, gözlük/göz koruyucu, önlük, maske) için gerekli prosedürleri izlemelidir.
- » Kişisel koruyucu ekipmanların giyilmesi ve çıkarılması sırasında, aktif bir şekilde yardım edilmesi kontaminasyon riskini arttıracığından, kişilerin bu işleri kendi başlarına yapmaları gerekir. Personelin ekipmanları giyerken birbirlerine yardım etmesi önlenmelidir. Ekipmanın çıkarılmasından hemen sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Birden fazla kişinin kaldığı odalarda, COVID-19 vakası olması durumunda, odada kalan diğer bireylerin mümkünse ayrı ayrı boş odalara geçmeleri; mümkün değilse aynı odaya (kuruluştaki diğer bireylerden ayrılarak) geçmeleri sağlanmalıdır. 14 gün bu odalarda izolasyon ve takipleri yapılmalıdır.
- » COVID-19 vakasının kaldığı odanın genel temizliğinin yapılması ve havalandırılması sağlanmalıdır. Söz konusu oda bu uygulamalardan en erken 12 saat sonra kullanıma açılmalıdır.
- » COVID-19 vakasının odasının temizliği esnasında kullanılan temizlik bezi, eldiven vb. malzemeler iç içe iki poşete konularak çöpe atılmalıdır.

#### **2.17.4. Engelli Bakım Merkezlerinde yapılacak diğer düzenlemeler**

- » Personelin merkeze girişinde maske takması, el antiseptiği kullanması ve ateş kontrolünün yapılması sağlanmalıdır. Ateş, öksürük belirtileri günlük olarak sorgulanmalı, kayıt altına alınmalı ve semptomu olanlar bakım merkezine alınmamalıdır. Bu ölçüm ve değerlendirmeyi yapan personel



tıbbi maske takmalıdır.

- » Merkezde bulunan herkesin sosyal mesafeye dikkat etmeleri sağlanmalıdır.
- » COVID-19 dışında bir başka nedenle hastaneye yatırılmış kişiler merkeze geri döndüğünde, tek başına ayrı bir odada izolasyona alınmalı, ortak alanları kullanmamalı ve 14 gün boyunca semptomlar açısından takip edilmelidir. İzolasyon sürecinde bu kişilerin ruhsal açıdan yıpranmalarını önlemek amacıyla odalarında mümkünse TV, bilgisayar sağlanmalı ve fiziksel aktivite vb. bireysel aktivite imkanları sunulmalıdır.
- » Merkeze yeni bir başvuru olduğunda yeni gelen bireyin 14 gün süreyle izole edilmesi sağlanmalıdır.
- » Zorunlu haller dışında ailelerin, yakınların, merkeze gelen tüm gönüllülerin ve aciliyet oluşturmayan diğer bakım görevlilerinin (berber vb.) ziyaretleri engellenmelidir.
- » Rehabilitasyon gibi ertelenmesi mümkün olmayan hizmetler için dışardan gelen fizyoterapist, ergoterapist vb. görevliler COVID-19 semptomu olması durumunda merkeze alınmamalıdır. Semptomu olmayan görevlilerin ise engelli bireyler ile yakın teması olacağı için kişisel koruyucu ekipman (maske, eldiven) kullanması ve her uygulamadan sonra ekipman değiştirmesi, el hijyeni sağlaması zorunludur.
- » Kurye, kargo görevlisi vb. kişiler merkeze alınmamalı, teslimatlar dış kapıda yapılmalıdır.
- » Merkeze dışarıdan yiyecek-içecek alınmamalıdır.
- » Merkez çalışanlarının dinlenme, yemek yeme vb. aktivitelerde sosyal mesafeye dikkat etmeleri sağlanmalıdır.
- » Merkeze ulaşımında servis kullanan personel maske takmalı ve seyreltme kuralına uygun olarak oturmalıdır.
- » Merkez içinde Sağlık Bakanlığının broşür ve afişlerinin eğitim materyali olarak kullanılması sağlanmalıdır.
- » Tekerlekli sandalye ve rehabilitasyon amacı ile kullanılan araç-gerecin her kullanımdan sonra uygun temizliği sağlanmalıdır.

#### **2.17.5. Personelin evde kaldığı dönemde alması gereken önlemler**

Engelli merkezinde çalışan personelin aynı kişilerden oluşan gruplar halinde 14 günlük vardiyalarla çalışmaları, vardiya sonrasında da 14 günlük süreci aşağıda belirtilen enfeksiyon önleme kurallarına sıkı bir şekilde uyarak evlerinde geçirmeleri,

hem kendi hem de bakım verdikleri engelli bireylerin sağlığı açısından hayati önem taşımaktadır.

- » Kişilerle sosyal mesafenin korunması ve arada en az 3-4 adım mesafe bulunması sağlanmalıdır. Tokalaşma, sarılma gibi yakın temaslardan kaçınılmalıdır.
- » Eller sık sık su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca uygun şekilde yıkanmalıdır. Eğer su ve sabun bulunamazsa el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik veya antibakteriyel içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- » Öksürme veya hapşırma sırasında ağız ve burun tek kullanımlık mendille kapatılmalı ve sonrasında mendil çöpe atılmalıdır. Mendil yoksa dirseğin iç kısmı kullanılmalıdır.
- » Eller ile gözlere, ağza ve buruna dokunulmamalıdır.
- » Evde kalınmalı, zorunlu olmadıkça dışarı çıkılmamalıdır.
- » Yakın akraba bile olsalar misafir kabul edilmemeli, zorunlu hallerde misafir sayısının 2-3 ile sınırlandırılmasına ve sosyal mesafenin korunmasına dikkat edilmelidir.
- » Bulunulan ortamlar sık sık havalandırılmalıdır.
- » Kapı kolları, banyo bataryaları, musluklar, lavabolar gibi sık kullanılan yüzeyler su ve deterjanla her gün temizlenmelidir.
- » Kıyafetler en az 60°C'de normal deterjanla yıkanmalıdır.
- » Havlu gibi kişisel eşyalar ortak kullanılmamalıdır.
- » Toplu taşıma araçlarına binmek, market, pazar yeri gibi kalabalık yerlere gitmek zorunda kalındığında maske takarak dışarı çıkılmalıdır.
- » Bol sıvı tüketilmeli, dengeli beslenilmeli, uyku düzenine dikkat edilmeli, tütün ve tütün mamulleri ile nargile kullanılmamalıdır.
- » Ateş, öksürük ve nefes darlığı yakınmalarından en az birisinin varlığında ALO 184 aranmalıdır.
- » Soğuk algınlığı belirtileri varlığında maske takılmalı; özellikle yaşlılar ve kronik hastalığı olanlarla temas edilmemelidir.
- » Personel işe dönmeden 2 gün önce İl Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda COVID-19'a yönelik PCR testi yapılmalıdır. PCR testi negatif çıkanlar işe geri dönebilirler.

## 2.18. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde Alınacak Önlemler

COVID-19 pandemisi kapsamında Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için önerilen korunma ve kontrol ilkeleri ve uygulamalar aşağıda belirtilmiştir.

### 2.18.1. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde genel enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için uygulanması önerilen temel enfeksiyondan korunma ve kontrol ilkeleri

- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde genel yüzey temizliği ve odaların genel temizliği (zemin, kapı ve pencereler, vb.) günlük olarak su ve deterjanla yapılması yeterlidir.
- » Özellikle eller ile sık dokunulan yüzeylerin [kapı kolları, bataryalar, tırabzanlar, sık dokunulan düğmeler (asansör, aydınlatma vb), telefon ahizesi, TV kumandası] ve ortak kullanım alanlarındaki tuvalet ve lavaboların temizliği günde en az iki kez yapılmalıdır. Bu alanların temizliği için, su ve deterjan ile temizlik yapıldıktan sonra çamaşır suyuyla temizlik yapılmalıdır. 1/100 oranında sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No:7681-52-9) veya klor tablet (ürün tarifine göre) kullanılabilir. 1/100 sulandırma için, 5 litre suya yarım küçük çay bardağı sodyum hipoklorit içeren çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) eklenmelidir.
- » Oda temizlenirken eldiven kullanılmalıdır. Her odanın temizliğinden hemen sonra eldiven çıkarılmalı ve çöp kutusuna atılmalıdır. Eldiven çıkarıldıktan sonra eller su ve sabunla yıkanmalı veya el antiseptiği ile ovalanmalıdır.
- » Her odanın temizlik bezleri ayrı olmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde odalar pencereler açılarak düzenli bir şekilde sık sık havalandırılmalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri bulunan binaların havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır.
- » Her odada pedallı ve kapaklı çöp kovası bulundurulmalıdır. Eldiven, maske, alt bezi gibi kişisel atıkların, ortadan kaldırılmasında malzemeler iç içe iki poşete konularak evsel çöpe atılmalıdır.
- » Bardak ve tabak gibi ortak kullanılan eşyalar her kullanım sonrasında su ve deterjanla yıkanmalı ve sonraki kullanımına kadar temiz bir ortamda saklanmalıdır. Mümkünse yiyecek ve içecekler tek kullanımlık kaplarda servis edilmelidir.

- » Çarşaf, havlu gibi tekstil materyalleri en az 60oC'de normal deterjan ile çamaşır makinasında yıkanmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde bireylerin odalarında ya da buldukları katlarda yemek yemeleri sağlanmalıdır. Binanın fiziki koşullarının buna uygun olmaması ve yemekhanenin kullanılması durumunda, temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkün ise aynı kişilerin aynı masada, en az 1 metre mesafeli oturmaları sağlanmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde bireylerin mümkün olduğu ölçüde tek kişilik odalarda kalmaları sağlanmalı, sağlanamıyorsa yataklar arasında en az 1,5 metre mesafe bırakılmalıdır.
- » Özbakım becerileri yeterli olmayan bireylerin oda ve kişisel hijyenlerine daha fazla özen gösterilmelidir.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde bireylerin kişisel hijyen malzemeleri kendilerine ait olmalı, ortak kullanılmamalıdır.
- » Her bir yaşlının bakımı sırasında ayrı eldiven kullanılmalı ve her bakımdan sonra eller su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca uygun şekilde yıkanmalıdır. Eğer su ve sabun bulunamazsa el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Temizlikte fazladan koruma sağladığına dair bilimsel kanıt bulunmaması nedeniyle mikroorganizmalara (bakteri, virüs, mantar vb.) karşı daha etkili olduğu öne sürülen birtakım özel ürünler kullanılmamalıdır.

#### **2.18.2. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri çalışanlarına yönelik öneriler**

- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri çalışan personele COVID-19 enfeksiyonu ve korunma yolları hakkında bilgilendirme yapılmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezi sakinlerinin ateş ve semptom takipleri sağlık personeli tarafından düzenli olarak yapılmalı ve kayıt altına alınmalıdır.
- » Bireylerle sosyal mesafenin korunması, arada en az 3-4 adım mesafe bulunması sağlanmalıdır. Tokalaşma, sarılma gibi yakın temaslardan kaçınılmalıdır.
- » Eller sık sık su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca uygun şekilde yıkanmalıdır. Eğer su ve sabun bulunamazsa el antiseptiği kullanılmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezi sakinlerinin kişisel eşyalarına temas öncesi ve sonrası ellerin yıkanması veya el antiseptiği ile el temizliğinin yapılması sağlanmalıdır.

- » Solunum yolu enfeksiyonları ile ilgili standart kişisel korunma önlemleri alınmalıdır.
- » Eller ile gözlere, ağıza ve buruna dokunulmamalıdır.
- » Çalışanların tıbbi maskeyi doğru kullanması sağlanmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezi sakinlerinin odasına giren ancak kişiye temas etmeyecek olan yemek servis personelinin tıbbi maske ve eldiven kullanması gereklidir.
- » Yemek dağıtımı esnasında bireye veya çevresine temas olduğu durumda eldiven çıkarılmalı ve hemen el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde aynı kişilerden oluşan 14 günlük vardiyalı sistem sürdürülmelidir. Yaşlıların hep aynı personelden hizmet alması sağlanmalıdır.
- » Merkezde çalışan personel, ailesinde ya da yakın çevresinde hasta ya da temaslı olması durumunda merkezi haberdar etmelidir.
- » Herhangi bir solunum yolu enfeksiyonu (ateş, öksürük, solunum sıkıntısı vb.) bulgusu ve temaslı öyküsü olan personel izolasyon süresi boyunca çalıştırılmamalıdır. Bu personelin merkeze girmesine ya da merkezde kalmasına da izin verilmemelidir.
- » Vaka çıkan kurumda COVID-19 semptomu göstermeyen ve temas öyküsü olmayan bireylerin kurumda kalması sağlanmalıdır.

### **2.18.3. Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezinde COVID-19 hastalığı ile uyumlu yakınmalar (ateş, öksürük veya solunum sıkıntısı) olması durumunda**

- » Semptom gelişen bireyler ivedilikle izole edilmeli, tıbbi maske takılmalı, sağlık kuruluşlarıyla derhal irtibata geçilmelidir.
- » Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezinde kalan bireylerin COVID-19 için yüksek risk grubunda olmaları nedeni ile semptom ve bulguları (ateş, kan basıncı, solunum sayısı, solunum sıkıntısı, şuur durumu, genel durum bozukluğu ve oksijen satürasyonu vb.) bakım merkezi sağlık personeli tarafından yakın takip edilmelidir.
- » Olası vakalar COVID-19 Rehberine göre yönetilmelidir.
- » Hastaneye giden olası vakalara refakat edecek personelin, mümkünse bireye merkezde bakım veren, yaşlının tanıdığı/bildiği personel olması sağlanmalıdır.
- » COVID-19 vakası ile temas etmiş personelin 14 gün izole edilmesi gerekir.

- » Olası COVID-19 vakası ile temas eden personelin tıbbi maske takması sağlanmalı ve süreç "Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi"ne göre yönetilmelidir
- » Hastaneye gidene kadarki dönemde olası COVID-19 vakasına muayene gibi 1 metreden yakın temas gerektiren işlem yapılacaksa veya bakım verilecekse temas ve damlacık izolasyonu önlemleri alınmalı, bu kapsamda tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, önlük, eldiven kullanılmalı ve işlemler sonrasında mutlaka eller en az 20 saniye bol su ve sabunla yıkanmalıdır.
- » Sağlık personeli, kişisel koruyucu ekipmanların doğru sırada takılması (önlük, maske, gözlük/göz koruyucu, eldiven) ve doğru sırayla güvenli bir şekilde çıkarılması (eldiven, gözlük/göz koruyucu, önlük, maske) için gerekli prosedürleri izlemelidir.
- » Kişisel koruyucu ekipmanların takılması ve çıkarılması sırasında aktif bir şekilde yardım edilmesi kontaminasyon riskini arttıracığından kişilerin bu işleri kendi başlarına yapmaları gerekir. Personelin ekipmanları giyerken birbirlerine yardım etmesi önlenmelidir. Ekipmanın çıkarılmasından hemen sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- » Birden fazla kişinin kaldığı odalarda COVID-19 vakası olması durumunda, odada kalan diğer bireylerin mümkünse ayrı ayrı boş odalara geçmeleri; mümkün değilse aynı odaya (kuruluştaki diğer bireylerden ayrılarak) geçmeleri sağlanmalıdır. 14 gün bu odalarda izolasyon ve takipleri yapılmalıdır.
- » COVID-19 vakasının kaldığı odanın genel temizliğinin yapılması ve havalandırılması sağlanmalıdır. Söz konusu oda bu uygulamalardan en erken 12 saat sonra kullanıma açılmalıdır.
- » COVID-19 vakasının odasının temizliği esnasında kullanılan temizlik bezi, eldiven vb. malzemeler iç içe iki poşete konularak çöpe atılmalıdır.

#### **2.18.4. Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde yapılacak diğer düzenlemeler**

- » Personelin merkeze girişinde maske takması, el antiseptiği kullanması ve ateş kontrolünün yapılması sağlanmalıdır. Ateş, öksürük belirtileri günlük olarak sorgulanmalı ve semptomu olanlar bakım merkezine alınmamalıdır. Bu ölçüm ve değerlendirmeyi yapan personel tıbbi maske takmalıdır.
- » Merkezde bulunan herkesin sosyal mesafeye dikkat etmeleri sağlanmalıdır.
- » COVID-19 dışında bir başka nedenle hastaneye yatırılmış kişiler merkeze geri döndüğünde, tek başına ayrı bir odada izolasyona alınmalı, ortak

alanları kullanmamalı ve 14 gün boyunca semptomlar açısından takip edilmelidir. İzolasyon sürecinde bu kişilerin ruhsal açıdan yıpranmalarını önlemek amacıyla odalarında mümkünse TV, bilgisayar sağlanmalı ve fiziksel aktivite vb. bireysel aktivite imkanları sunulmalıdır.

- » Merkeze yeni bir başvuru olduğunda yeni gelen bireyin 14 gün süreyle izole edilmesi sağlanmalıdır.
- » Zorunlu haller dışında ailelerin, yakınların, merkeze gelen tüm gönüllülerin ve aciliyet oluşturmayan diğer bakım görevlilerinin (berber vb.) ziyaretleri engellenmelidir.
- » Rehabilitasyon gibi ertelenmesi mümkün olmayan hizmetler için dışardan gelen fizyoterapist, ergoterapist, vb görevliler COVID-19 semptomu olması durumunda merkeze alınmamalıdır. Semptomu olmayan görevlilerin ise bireyler ile yakın teması olacağı için kişisel koruyucu ekipman (maske, eldiven) kullanması ve her uygulamadan sonra ekipman değiştirmesi, el hijyeni sağlaması zorunludur.
- » Kurye, kargo görevlisi vb. kişiler merkeze alınmamalı, teslimatlar dış kapıda yapılmalıdır.
- » Merkeze dışarıdan yiyecek-içecek alınmamalıdır.
- » Merkez çalışanlarının dinlenme, yemek yeme vb. aktivitelerde sosyal mesafeye dikkat etmeleri sağlanmalıdır.
- » Merkeze ulaşımında servis kullanan personel maske takmalı ve seyreltme kuralına uygun olarak oturmalıdır.
- » Merkez içinde Sağlık Bakanlığının broşür ve afişlerinin eğitim materyali olarak kullanılması sağlanmalıdır.
- » Tekerlekli sandalye ve rehabilitasyon amacı ile kullanılan araç-gerecin her kullanımdan sonra uygun temizliği sağlanmalıdır.

#### **2.18.5. Personelin izolasyon kuruluşunda/evde kaldığı dönemde alması gereken önlemler**

Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri sakinleri COVID-19 açısından en hassas grupları oluşturmaktadır. Bu nedenle merkezlerde çalışan personelin aynı kişilerden oluşan gruplar halinde 14 günlük vardiyasını takiben mümkünse İl Pandemi Kurulu tarafından belirlenen izolasyon kuruluşunda 14 gün kalması öncelikle sağlanmalıdır. İzolasyon kuruluşunun mümkün olamadığı durumlarda merkez çalışanlarına vardiya sonrasındaki 14 günlük süreci evlerinde geçirmelerine izin verilebilir.

Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinde çalışanların vardiya sonrası 14 günlük süreci izolasyon kuruluşunda veya evlerinde geçirmeleri durumunda aşağıda belirtilen enfeksiyon önleme kurallarına sıkı bir şekilde uymaları hem kendi hem de bakım verdikleri bireylerin sağlığı açısından hayati önem taşımaktadır.

- » Kişilerle sosyal mesafenin korunması ve arada en az 3-4 adım mesafe bulunması sağlanmalıdır. Tokalaşma, sarılma gibi yakın temaslardan kaçınılmalıdır.
- » Eller sık sık su ve sabun ile en az 20 saniye boyunca uygun şekilde yıkanmalıdır. Eğer su ve sabun bulunamazsa el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik veya antibakteriyel içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- » Öksürme veya hapşırma sırasında ağız ve burun tek kullanımlık mendille kapatılmalı ve sonrasında mendil çöpe atılmalıdır. Mendil yoksa dirseğin iç kısmı kullanılmalıdır.
- » Eller ile gözlere, ağza ve buruna dokunulmamalıdır.
- » Evde kalınmalı, zorunlu olmadıkça dışarı çıkılmamalıdır.
- » Yakın akraba bile olsalar misafir kabul edilmemeli, zorunlu hallerde misafir sayısının 2-3 ile sınırlandırılmasına ve sosyal mesafenin korunmasına dikkat edilmelidir.
- » Bulunulan ortamlar sık sık havalandırılmalıdır.
- » Kapı kolları, banyo bataryaları, musluklar, lavabolar gibi sık kullanılan yüzeyler su ve deterjanla her gün temizlenmelidir.
- » Kıyafetler en az 60°C'de normal deterjanla yıkanmalıdır.
- » Havlu gibi kişisel eşyalar ortak kullanılmamalıdır.
- » Toplu taşıma araçlarına binmek, market, pazar yeri gibi kalabalık yerlere gitmek zorunda kalındığında maske takarak dışarı çıkılmalıdır.
- » Bol sıvı tüketilmeli, dengeli beslenilmeli, uyku düzenine dikkat edilmeli, tütün ve tütün mamulleri ile nargile kullanılmamalıdır.
- » Ateş, öksürük ve nefes darlığı yakınmalarından en az birisinin varlığında ALO 184 aranmalıdır.
- » Soğuk algınlığı belirtileri varlığında maske takılmalı; özellikle yaşlılar ve kronik hastalığı olanlarla temas edilmemelidir.
- » Personel işe dönmeden 2 gün önce İl Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda



COVID-19'a yönelik PCR testi yapılmalıdır. PCR testi negatif çıkanlar işe geri dönebilirler.



## 2.19. COVID-19 Pandemi Sürecinde Radyoloji Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü

Radyolojik inceleme sürecinde yapılan görüntülemenin tanıya olacak katkısı ve bu süreçte gelişebilecek COVID-19 riski yönünden kar /zarar oranı gözetilerek tetkik planlanmalıdır. Hasta ya da sağlık çalışanı için COVID-19 gelişme ve COVID-19 ilişkili ölüm riski, ön tanı düşünülen hastalık ve buna bağlı ölüm riskinden yüksekse radyolojik görüntüleme ertelenmelidir. Acil olmayan tüm görüntüleme işlemleri önem sırasına göre kategorize edilerek günlük çalışma programında yer almalıdır.

Grup 1: Acil tanı ve müdahaleler

Grup 2: Belli bir süre içinde yapılabilecek, aciliyeti olmayan görüntülemeler

Grup 3: Elektif tanı ve taramalar

Grup 4: Araştırma amaçlı tetkikler

COVID-19 salgın döneminde radyoloji ünitelerine gönderilen tüm hastalar hastalık açısından şüpheli kabul edilerek enfeksiyon kontrol önlemleri alınmalıdır. COVID-19 hastasına, KKE kullanmaksızın 1 metreden yakın ve 15 dakikadan uzun süreli aynı ortamda bulunmak, damlacık yoluyla bulaşan COVID-19 için yakın temas kabul edilmektedir. Ayrıca hastaların konuşma, öksürme ve hapsirme gibi davranışları sırasında kontamine olan yüzeylere temas ile de bulaşabilmektedir. Bu nedenle radyolojik tanı ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrolüne yönelik aşağıda belirtilen standart, temas ve damlacık önlemleri alınmalıdır.

1. Radyoloji ünitelerinde çalışan personel, COVID-19'a karşı kurum enfeksiyon kontrol komitesinin belirlediği düzenleme ve önlemler doğrultusunda çalışmalıdır.
2. Radyoloji ünitelerinde çalışan personel, COVID-19'a karşı kurum enfeksiyon kontrol komitesinin belirlediği düzenleme ve önlemler doğrultusunda çalışmalıdır.
3. Tüm personele COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler vermeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
4. Eğitimler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan materyaller ile uyumlu olmalıdır.
5. Tüm görüntüleme randevuları hasta giriş-çıkış ve odanın temizliği ve dezenfeksiyonu ile havalandırmaya olanak sağlayacak süre göz önüne alarak düzenlenmelidir.
6. Bekleme salonunda tüm hasta ve yakınları hastanın her yönüne en az 1

- metre olacak şekilde yerleştirilmeli, bekleyen hasta, hasta yakını ve görevli personelin tümü maske takmalıdır.
7. Sağlık çalışanı için kişisel koruyucu ekipman (koruyucu önlük, tıbbi maske, eldiven, gözlük/yüz koruyucu) hazır bulundurulmalıdır.
  8. COVID-19 hastası tıbbi maske takmalıdır.
  9. Sağlık çalışanı, COVID-19 hastasına, çekim sırasında hastadan en az 1 metre uzak olacak şekilde bulunmalıdır. Eğer 1 m ve daha yakın olması gerekirse önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanılmalıdır.
  10. Eldivenin doğru bir şekilde kullanımı, kullanım öncesinde ve kullanım sonrasında el hijyeni sağlanması çok önemlidir. Değiştirilmeyen eldivenler kontaminasyona yol açacağından hasta çevresine dokunmamaya ve el hijyenine özen gösterilmelidir.
  11. El hijyeninin sağlanması için eller en az 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı veya alkol içeren el antiseptiği ile en az 20 saniye ovulmalıdır.
  12. Her hasta odadan çıkarıldıktan sonra temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır. Temizlik özellikle dokunulan yüzeylere yoğunlaşmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hassas yüzeyler için %70 lik alkol bir dakika bekletilerek yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde öncelikle kağıt havlu kullanarak temizlik, sonrasında 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681- 52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) ile dezenfeksiyon yapılır, kuruyana kadar beklenir.
  13. Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.
  14. Temizlik yapan personel tıbbi maske, önlük, eldiven ve gözlük/yüz koruyucu kullanılmalıdır.
  15. Hasta atıkları tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
  16. Temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerinden sonra yeni hasta alınabilir.

### 2.19.1. Direkt grafi ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri

COVID olgularının direkt grafi incelemeleri mümkünse portable grafi cihazı ile izole edildikleri ortamda yapılmalıdır.

Diğer hastalara ait çekimler normal direkt grafi odalarında yapılabilir. Tüm çekimler sırasında sağlık personeli ve hastalar cerrahi maske takmalıdır.

Her hastadan sonra kullanılan cihaz ve temas edilen yüzeyler temizlenip dezenfekte edilmelidir.

### 2.19.2. Bilgisayarlı Tomografi ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri

#### COVID 19 vakalarında toraks BT kullanımı

COVID 19 vakalarında BT görüntüleme üniteleri olabildiğince hasta trafiğinden uzak üniteye çekilmelidir. Mümkünse, bir cihaz COVID hastaları için tahsis edilmeli, BT çekilecek diğer hasta trafiğinden ayrılmalıdır. Bu BT odasının izole edilebilmesi için girişe bariyer konulmalıdır. Aynı şekilde BT odası ile çekim/teknik oda arasında da bariyer oluşturulmalıdır. Temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerinden sonra yeni hasta alınabilir.

### 2.19.3. Manyetik Rezonans (MR) görüntüleme ünitelerinde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri

1. Randevular temizlik, dezenfeksiyona ve havalandırmaya olanak verecek şekilde ayarlanmalıdır.
2. MR cihazlarının üretici firma önerilerine göre temizlik ve dezenfeksiyonu yapılmalıdır.
3. COVID-19 hastası MR ünitesine metal (burun kısmındaki metal bantlar) içermeyen tıbbi maske ile MR cihazına alınmalıdır. Metal bant varsa geçici süre ile maske üzerindeki metal bant çıkartılıp, maske buruna flaster ile yapıştırılarak hasta MR ünitesine indirilmelidir.
4. Trakeostomili hastalarda yüz maskesi trakeostomi üzerine takılmalıdır.
5. MR ünitesindeki görevli personelin giyeceği KKE üzerinde, MR için uygun olmayan metal içerik (metal bant, düğme vb.) bulunmamalıdır.

### 2.19.4. Ultrasonografik işlemlerde COVID-19 enfeksiyon kontrol önlemleri

COVID-19 bulaşını önlemek için aşağıdaki önlemlerin alınması gereklidir.

1. Ultrasonografi cihazları taşınabilir olduğundan, virüs bulaşını önlemek

- amacıyla cihaz; COVID-19 vakasının bulunduğu yere götürülerek tetkik yapılmalı, olanak varsa bir ultrason cihazı sadece bu hastalara tahsis edilmelidir.
2. Ultrason uygulayacak sağlık çalışanı ile işlem yapılacak hastaya tıbbi maske takılmış olmalıdır.
  3. COVID-19 hastasına ultrasonografi yapılacaksa kişisel koruyucu ekipman sağlık çalışanı tarafından tam olarak giyildikten sonra hasta odaya alınmalıdır.
  4. Entübe edilmiş, nazal oksijen desteği altında tetkike gelen COVID-19 hastalarının değerlendirilmesi sırasında sağlık çalışanı N95/FFP2 maske, gözlük/ yüz koruyucu, önlük ve eldiven kullanılmalıdır.
  5. Tüm ultrasonografik tetkiklerde sağlık çalışanı her hasta için tek kullanımlık steril olmayan eldiven giymelidir. Eldiven giymeden önce ve işlem sonrası eldiven çıkartılmasını takiben eller 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı ya da alkol bazlı el antiseptiği ile ovulmalıdır. Eldiven ile ultrasonografi odası dışına çıkılmamalıdır.
  6. Ultrasonografi odasına gerekmedikçe yardımcı personel, hemşire, refakatçi, stajyer vb. alınmamalıdır.
  7. Ultrasonografi yaparken tek el probu ile hasta üzerinde çalışırken diğer el cihazda klavye üzerinde olmalı ve çapraz bulaşı önlemek amacıyla eller klavye ve probda sabit kalmalıdır. Mümkünse her hasta işleminde probun üzerine tek kullanımlık kılıf takılmalı, takılmadığı durumlarda her hastadan sonra cihazın, üretici firma önerilerine göre temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.

### Kaynaklar

1. Radiology Resumption of Clinical Services. Canadian Association of Radiologists. [https://car.ca/wp-content/uploads/2020/05/CAR-Radiology-Resumption-of-Clinical-Services-Report\\_FINAL.pdf](https://car.ca/wp-content/uploads/2020/05/CAR-Radiology-Resumption-of-Clinical-Services-Report_FINAL.pdf)
2. Davenport MS, Bruno MA, Iyer RS, et al. ACR Statement on Safe Resumption of Routine Radiology Care During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic [published online ahead of print, 2020 May 6]. J Am Coll Radiol. 2020;S1546-1440(20)30510-X. doi:10.1016/j.jacr.2020.05.001. [https://www.jacr.org/article/S1546-1440\(20\)30510-X/pdf?\\_ga=2.63644847.1487073747.1591224093-745246784.1591224093](https://www.jacr.org/article/S1546-1440(20)30510-X/pdf?_ga=2.63644847.1487073747.1591224093-745246784.1591224093)

**2.19.5. Ekokardiyografik işlemlerde COVID-19 açısından dikkat edilecek noktalar**

1. Transtorasik ve transözofageal ekokardiyografi (TEE) ve stress ekokardiyogram tetkikleri yapılmaya başlanabilir. İldeki COVID-19 prevalansı, göz önünde bulundurularak çalışma düzeni oluşturulmalıdır. Öncelik acil vakalara verilmeli ardından pandemi süresince ertelenmiş hastalar davet edilmelidir.
2. TEE sırasında aerosolizasyon sonucu SARS-CoV-2 bulaş olasılığı yüksek olduğundan bu işlem öncesi COVID-19 semptom sorgulaması ve COVID-19 PCR testi istenmelidir.
3. TEE, egzersiz ekokardiyografi, dobutamin stress ekokardiyogramı yapan kişi KKE tam olarak (N95/FFP2 maske, eldiven, gözlük/yüz koruyucu, önlük) giymelidir.
4. TEE, stress ekokardiyografi ve egzersiz ekokardiyografi tetkikleri sonrasında hastanın dinlenmesi de aynı odada yapılacağından bu 3 test için hasta başına ortalama 75 dk. zaman ayrılmalıdır. İlerleyen zaman içinde personel de duruma adapte olduktan sonra iki hasta arası süre kısaltılabilir.
5. COVID-19 vakalarının ekokardiyografik işlemleri hasta odalarında yapılmalıdır.
6. Transtorasik ekokardiyografik inceleme süresi olabildiğince kısa tutulmalıdır.
7. Entübe edilmiş, nazal oksijen desteği altında tetkike gelen COVID-19 hastalarının değerlendirmesi sırasında sağlık çalışanı N95/FFP2 maske, gözlük/ yüz koruyucu, önlük ve eldiven kullanılmalıdır.
8. Tüm ekokardiyografilerde sağlık çalışanı her hasta için tek kullanımlık steril olmayan eldiven giymelidir. Eldiven giymeden önce ve işlem sonrası eldiven çıkartılmasını takiben eller 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı ya da alkol bazlı el antiseptiği ile ovulmalıdır. Eldiven ile ekokardiyografi dışına çıkılmamalıdır.
9. Ekokardiyografi odasına gerekmedikçe yardımcı personel, hemşire, refakatçi, stajyer vb. alınmamalıdır.
10. Ekokardiyografi yaparken, tek el ekokardiyografi probu ile hasta üzerinde çalışırken, diğer el cihazda klavye üzerinde olmalı ve çapraz bulaş önlemek amacıyla eller klavye ve probda sabit kalmalıdır. Mümkünse her hasta işleminde probun üzerine tek kullanımlık kılıf takılmalı, takılmadığı durumlarda her hastadan sonra cihazın, üretici firma önerilerine göre

temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.

#### Kaynaklar

1. Davenport MS, Bruno MA, Iyer RS, et al. ACR Statement on Safe Resumption of Routine Radiology Care During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic [published online ahead of print, 2020 May 6]. J Am Coll Radiol. 2020;S1546-1440(20)30510-X. doi:10.1016/j.jacr.2020.05.001. [https://www.jacr.org/article/S1546-1440\(20\)30510-X/pdf?\\_ga=2.63644847.1487073747.1591224093-745246784.1591224093](https://www.jacr.org/article/S1546-1440(20)30510-X/pdf?_ga=2.63644847.1487073747.1591224093-745246784.1591224093)



## 2.20. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Nükleer Tıp Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü

Nükleer tıp uzmanları, hemşireler ve teknisyenler genellikle COVID-19'a maruz kalma riski yüksek olan çalışanlardır. COVID-19 hasta veya inkübasyon dönemindeki taşıyıcılardan korunmasız yakın temas sırasında solunum damlacıkları veya kontamine cisimler yoluyla bulaşabilir. Nükleer Tıp, uygulanan görüntüleme yöntemleri ve radyonüklit tedavilerin (RNT) büyük çoğunluğunun elektif olması ve çoğunlukla ayakta tedaviye eğilim olması nedeni ile diğer branşlara göre kısmen şanslıdır. Ayrıca, yeni yapılacak çalışmalar genellikle COVID-19 için taraması yapılmış, yatan hastalar olacağı için nükleer tıp çalışanları gereken önlemleri alma şansına sahip olacaktır. Fakat, taşınabilir tek foton emisyon bilgisayarlı tomografi (SPECT) veya pozitron emisyon tomografi/bilgisayarlı tomografi (PET/BT) aletlerinin olmaması en önemli risktir. Personele ve hastalara COVID-19 bulaşmasını önlemede telefonla randevu verilebilmesi, enfekte veya şüpheli hastaların saptanmasına yardımcı olacağı için nükleer tıp bölümlerinde salgın gelişmesini kısmen önleyecektir. Başvuru anında COVID-19 tanısı almamış ve hastalık açısından şüpheli öyküsü olmayan asemptomatik hastaların olabileceği düşünüldüğünde virüsle karşılaşma riski vardır.

1. Nükleer Tıp Ünitelerinde çalışan personel, COVID-19'a karşı kurum enfeksiyon kontrol komitesinin belirlediği düzenleme ve önlemler doğrultusunda çalışmalıdır.
2. Nükleer Tıp Ünitelerinde çalışan personel, COVID-19'a karşı kurum enfeksiyon kontrol komitesinin belirlediği düzenleme ve önlemler doğrultusunda çalışmalıdır.
3. Tüm personele COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler vermeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
4. Eğitimler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan materyaller ile uyumlu olmalıdır.
5. Departman içi el yıkama ve iyi solunum hijyeni önlemlerini teşvik etmek için çeşitli görsellerden (broşür, hastane içi televizyon yayını gibi) yararlanılabilir.
6. Tüm görüntüleme randevuları hasta giriş-çıkış ve odanın temizliği ve dezenfeksiyonu ile havalandırmaya olanak sağlayacak süre göz önüne alarak düzenlenmelidir.
7. Bekleme salonunda tüm **hasta ve yakınları** hastanın her yönüne en az 1 metre olacak şekilde yerleştirilmeli, bekleyen hasta, hasta yakını ve görevli personelin tümü maske takmalıdır.

8. Sağlık çalışanı için kişisel koruyucu ekipman (koruyucu önlük, tıbbi maske, eldiven, gözlük/yüz koruyucu) hazır bulundurulmalıdır.
9. COVID-19 hastası tıbbi maske takmalıdır.
10. Sağlık çalışanı, COVID-19 hastasına, çekim sırasında hastadan en az 1 metre uzak olacak şekilde bulunmalıdır. Eğer 1 m ve daha yakın olması gerekirse önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanmalıdır.
11. Eldivenin doğru bir şekilde kullanımı, kullanım öncesinde ve kullanım sonrasında el hijyeni sağlanması çok önemlidir. Değiştirilmeyen eldivenler kontaminasyona yol açacağından hasta çevresine dokunmamaya ve el hijyenine özen gösterilmelidir.
12. El hijyeninin sağlanması için eller en az 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı veya alkol içeren el antiseptiği ile en az 20 saniye ovulmalıdır.
13. El antiseptiklerinin çalışma alanında olması sağlanmalıdır.
14. Her hasta odadan çıkarıldıktan sonra temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır.

### 2.20.1. Hasta Başvurusu

1. Tüm görüntüleme randevuları hasta giriş-çıkış ve odanın temizliği ve dezenfeksiyonu ile havalandırmaya olanak sağlayacak süre göz önüne alarak düzenlenmelidir.
2. Yeni randevu verilecek olgularda, Nükleer Tıp Kliniği'ne hastayı refere eden sorumlu klinisyen ya da yardımcı hekimden hastanın COVID-19 şüphesi olup olmadığına ve daha önceki hastalıklarına dair ayrıntılı bilgi vermesi istenmelidir.
3. İlk başvuru, eğer mümkünse öncelikle telefonla kabul edilmeli ve sorgulama yapılmalıdır.
4. Telefonla randevu verilmesi mümkün değilse, nükleer tıp sekreterliğinde hastaların HES kodu sorgulaması yapılmalıdır.
5. Hasta başvurularını karşılayan, randevu veren ve gerekli evrak alışverişini sağlayan ön danışma personelinin COVID-19 bulaş riskine karşı uygun eğitime alınması gerekir.
6. Mümkünse, COVID-19 testlerinin sonuçları elde edilinceye kadar hasta işlemlerinin (tanısal veya tedavi amaçlı) ertelenmelidir.
7. Birden fazla sekreter varsa çalışma desklerinin 1 metre mesafe ile yerleştirilmesi, benzer şekilde hasta ve hasta yakınları ile aralarında 1 metre

mesafe olacak şekilde danışma deski önünde bariyer oluşturulması önerilir.

### 2.20.2. Kayıt Kabul Salonu Bekleme Alanı

1. Bekleme yerleri el yıkama alanlarına erişilebilir olmalı, maskelerin kolay erişilebilir olması sağlanmalıdır.
2. Koronavirüsün hastaya bulaşma riski bir (1) metre içinde arttığından, bekleyen hastaların oturma yerleri arasında mesafe olması için bekleme alanının yeterli boyuta sahip olması gerekir. Yeterli boyut kavramı her kliniğin günlük hasta yüküne göre farklılık gösterecektir. Hastalar arasında 1 metre mesafeyi sağlayamayacak Nükleer Tıp Klinikleri'nde, başvuran hasta ve/veya hasta yakınlarının klinik dışında izolasyon mesafesini koruyarak bekletilmesi; ya da hastaların tek tek ve bekleme alanında izdiham yaratmayacak şekilde alınması düşünülebilir. Ya da bekleme salonu alanına göre randevulu hasta sayısının sınırlandırılması önerilir.

### Hasta İşlem İçin Çağrılmışsa;

1. Nükleer tıp teknisyeni/teknikeri veya hemşireler gibi nükleer tıp ön personeli, enfekte hastalarla en yakın temasta olacak kişilerdir.
2. Damar yolunun açılması için fiziksel temas kaçınılmaz olduğu ve hasta ile önemli uzunlukta zaman geçirilebileceği için olasılıkla enfekte olmuş hastaların bu adımdan önce tanımlanması çok önemlidir. Bu nedenle, olguların anamnezlerine COVID-19 enfeksiyonu açısından değerlendirme bilgileri eklenmelidir.
3. Personelin uygun kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanması zorunludur (önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven).

### 2.20.3. Radyofarmasötik Uygulandıktan Sonra Bekleme Odaları

Nükleer tıp görüntülemeleri ve prosedürlerinin çoğu, radyofarmasötik uygulanmasını takiben birkaç dakikadan birkaç saate kadar süren bir işlem süresi gerektirir. Bu süre zarfında,

1. Ayrı radyoaktif hasta alanlarında (PET hastaları) veya ortak bekleme odalarında (gama kamera hastaları) bulunan hastalar arasında COVID-19 bulaşının engellenmesi için hastalar arası en az 1 metre mesafe korunmalıdır.
2. Oda boyutuna göre bekleyen hasta sayısının sınırlandırılması önerilir.
3. İlk kayıt sonrası bekleme alanındaki radyoaktif olmayan hastalar ve yakınları için tanımlanan önlemlere benzer önlemler radyofarmasötik uygulandıktan

sonraki diğer tüm aşamalar için geçerli olacaktır. Öncelikle hastaların tıbbi maske takması sağlanmalıdır.

4. Hasta görüntülenmesi bittikten sonra tarayıcıların ve oda yüzeylerinin dezenfeksiyonu yapılmalıdır.

#### **2.20.4. Nükleer Tıp Personelinin Güvenliği**

1. COVID-19 belirtileri gösteren (ateş, öksürük, burun akıntısı, nefes darlığı gibi belirtileri olan), COVID-19 tanısı alan ya da COVID-19 temaslı olan personel izolasyon süresi boyunca çalıştırılmamalıdır.
2. Çalışan personel içerisinde ateş, öksürük, burun akıntısı, nefes darlığı gibi belirtileri olanlara tıbbi maske takılarak izole edilmeli, ilgili sağlık birimine yönlendirilmelidir. Semptom gelişen kişiler COVID-19 olası vaka tanımına uygun şekilde T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Hastalığı Rehberi'ne göre yönetilir.
3. Personel vardiyalı çalıştırılarak çalışma ortamında aynı anda az sayıda personelin bulunması sağlanmalıdır.
4. Çalışan personelin tümünün kuralına uygun tıbbi maske takması, maske nemlendikçe ya da kirlendikçe değiştirmesi sağlanmalıdır.
5. Yeni maske takılırken eller el antiseptiği ile temizlenmelidir.
6. Personelin dinlenme alanlarında en az 1 metrelik sosyal mesafenin korunması ve maske takılmasının sürdürülmesi sağlanmalıdır.
7. Asemptomatik enfekte personel olması olasılığına karşı çalışanların dinlenme zamanları ayarlanarak bir arada olmaları engellenmelidir.
8. Personelin yemekleri kumanya şeklinde verilmeli, yemekler toplu halde yenmemelidir.
9. Çalışan personelin el hijyenine dikkat etmeleri sağlanmalıdır. El hijyenini sağlamak için, eller en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, su ve sabunun olmadığı durumlarda el antiseptiği kullanılmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
10. Bulaşma riskini azaltmak için personelin dönüşümlü çalışacak ekiplere ayırmayı düşünebilir.
11. Acil durum ve iş sürekliliği planı geliştirilmelidir.

## 2.20.5. Pandemi Sırasında Radyonüklitlerle Tanısal ve Tedavi Amaçlı Uygulamalara Yönelik Öneriler

### A. Miyokart Perfüzyon Sintigrafisi (MPS)

1. Asemptomatik hasta olasılığı nedeniyle efor stres testi yerine, hasta kliniği uygunsa ve kesin kontrendikasyon kriterleri yoksa, farmakolojik stres testi (özellikle vazodilatatör ajanlarla) yapılması hasta ile geçirilen süreyi kısaltarak personelin olası enfeksiyondan korunmasını sağlayabilir.
2. Ancak, farmakolojik stres sırasında intravenöz yolla stres ajanı uygulanacağından hastaya 1 metreden daha yakın mesafede olunacağı unutulmamalı ve KKE kullanılmasına özellikle dikkat edilmelidir. Mümkünse kurşun yelek üzerine tek kullanımlık giysi giyilmesi, işlem sırasında kullanılan malzemeler ve giysilerin uygun şekilde dezenfekte edilmesi önerilir.

### B. Akciğer Perfüzyon Sintigrafisi

COVID-19 hastalarında en sık yüksek ateş, öksürük, miyalji ve halsizlik bulguları görülmektedir. Yayınlanan çalışmalarda hastalarda akciğerlerde bilateral ve çoğunlukla birden fazla lobda pnömoni geliştiği rapor edilmiştir.

Yüksek ateşi olmayan PE şüpheli hastalar SPECT/BT aleti olmayan kliniklerde, COVID-19 pnömoni olasılığı yönünden öncelikle akciğer BT görüntülemeye yönlendirilmeli ve ardından eğer gerekirse akciğer perfüzyon sintigrafisi çekilmelidir. Akciğer planar veya SPECT perfüzyon görüntüleri eş zamanlı akciğer BT görüntüleri ve klinik bulgularla birlikte değerlendirilmelidir.

SPECT/BT bulunan kliniklerde akciğer perfüzyon çalışmasında elde edilen BT görüntülerinde akciğerlerin özellikle posterior ve periferik alanlarının COVID-19 pnömonisi bulguları yönünden dikkatli incelenmesi erken tanıda faydalı bilgiler sunacaktır.

COVID-19 pnömonisi düşündürülen bulgular (segmental dağılıma uymayan, kama şeklinde olmayan, parankimal hastalığı düşündürülen) saptandığı taktirde akciğer ventilasyon çalışması yapılmamalıdır. Pnömoni bulguları PE bulgularına eşlik edebilir. Her iki durumda da hastalara tanısal akciğer BT görüntüleme yapılması gerekir. Şüpheli enfekte olgularda önerilen akış şeması takip edilmelidir. Akciğer perfüzyon sintigrafisi için, 15–100 µm boyutundaki Tc-99m MAA (makroagregat) kullanılır. Partikül dağılımı, gerçek bölgesel akciğer perfüzyonunu gösterir. Akciğer perfüzyon ajanı MAA pulmoner kapillerler ve prekapiller arteriollerde blokaj yapar. Bu nedenle, enjekte edilecek partikül sayısı önemlidir. Normalde 100 000–500 000 (ideali 400 000) partikül uygulanması önerilir. Ancak, bölgesel perfüzyonu gösteren

uniform aktivite dağılımı için en az 60 000 partikül yeterlidir. Akciğerlerde bulunan kapiller ve prekapiller arteryollerin sayısı düşünülduğünde, uygulanan MAA partikülleri pulmoner damarların çok küçük bir kısmında emboliye neden olacaktır. Yine de, akciğerlerde şiddetli hasara neden olabilen COVID-19 pnömonisi olasılığı düşünülerek yaygın mikroemboli oluşturmaktan kaçınılması ve iyi kalitede görüntü eldesini sağlayacak en az sayıda MAA partikülünün (60 000 partikül) uygulanması önerilir

COVID-19 dahil tüm viral ve bakteriyel enfeksiyonların ventilasyon aletleri aracılığı ile bulaşma riski vardır. Ayrıca, akciğer ventilasyon işlemi sırasında aerosol ve mikrodamlacık oluşumu artabileceğinden salgın süresince PE ön tanılı olgulara akciğer ventilasyon çalışması kesinlikle yapılmamalı ve gerekiyorsa perfüzyon çalışması ile yetinilmelidir

### C. Hibrid Görüntülemeler

1. COVID-19 ile ilişkili pnömoninin BT bulgularına ait artan sayıda rapor ve yakın zamanda F-18-florodeoksiglukoz (FDG) PET/BT çalışmalarında COVID-19'u düşündüren tesadüfi BT bulguları hakkında yapılan 4 (dört) olguluk bir yayın vardır. Bu yayında ve akciğerde kitle lezyonu nedeniyle FDG PET/BT yapılan birer olguda COVID-19 saptanmıştır (17-19). 2. Başka nedenlerle F-18-FDG PET/BT yapılan olgularda interlobular septal kalınlaşma ve yüksek metabolik aktivite gösteren buzlu cam dansiteli alanlar saptandığı takdirde bu olgular ilgili birimlere bildirilmelidir. Toraksı içeren SPECT/BT kesitlerinde izlenen benzer BT bulguları COVID-19 pnömonisi yönünden Nükleer Tıp uzmanları tarafından hastanedeki ilgili birimlere bildirilmelidir.
2. Radyoloji ve nükleer tıp görüntüleri değerlendirilirken hastanın klinik öyküsünün bilinmesi tanıya ulaşmada, rutin uygulamada olduğu gibi, faydalı olacaktır. Akut hastalık ve hasta ile temas öyküsü, COVID-19 enfeksiyonu yaygın olan yerlerde bulunma gibi risk faktörleri araştırılmalıdır.
3. Bu hastaların enjeksiyon ve görüntülemesini yapan personelden hasta ile temas öyküsü (süre, yakınlık KKE kullanıp kullanmadığı gibi) ayrıntılı olarak alınmalıdır.

### D. Radyonüklit Tedaviler (RNT)

1. Hastalara radyonüklit tedavi için yeni randevu verilecek ise, hasta klinik durumuna göre elektif olarak değerlendirilebilir.
2. COVID-19 enfeksiyonu için sorgulama yapılmalı ve bilgiler kayıt altına alınmalıdır. Evde veya temas ettiği yakın çevresinde enfekte ya da şüpheli

olgu olup olmadığı sorgulanmalıdır. Eğer koronavirüs enfeksiyonu şüphesi varsa, randevu ertelenip COVID19 tanısı için ilgili kuruma/birime başvuruları önerilmelidir.

3. I-131 tedavisi veya tüm vücut taraması için hazırlanan ve hipotiroidi durumundaki hasta acil değilse, tedavi ertelenmeli ve hastanın ötiroid duruma geçmesini sağlayacak replasman tedavisi yapılmalıdır. Eğer acil tedavi gerekiyorsa rekombinant TSH (rTSH) uygulaması ile I-131 tedavisi planlanabilir.
4. I-131 dışı RNT uygulaması için randevu verilmiş hastalar da yeni randevu verilecek hastalar için tanımlanan önerilere uyulmalıdır.
5. I-131 dahil tüm RNT'ler için, acil tedavi gereken durumlarda başvuru anında COVID-19 enfeksiyonu için sorgulama yapılmalı ve kayıt altına alınmalıdır.
6. Hipertiroidi nedeni ile I-131 tedavisi planlanan hastalarda da kanser tanılı hastalarla aynı akış şeması izlenmelidir. COVID-19 negatif oldukları kanıtlanana dek antitiroid tedavi uygulanmalıdır.
7. Tedavi sırasında, COVID-19 pozitif ve negatif hastalar ile tedavi verecek personel için, kanser tanısı olmayan fakat enfeksiyon bulaşma riski yüksek olan kişiler için önerilen önlemler alınmalı ve hijyen kurallarına uyulmalıdır.
8. Tedavi sonrasında erken dönemde COVID-19 testi pozitif olarak saptanan olgular için hastaneden çıkış doz hızı değerleri Radyasyondan Korunma Sorumlusu tarafından kaydedilmeli ve hastaya tedavi sürecine ait epikriz verilmelidir.

#### **E. Nükleer Tıp Kliniği'nde Temizlik ve Dezenfeksiyon Uygulamaları**

1. Temizlik özellikle dokunulan yüzeylere yoğunlaşmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hassas yüzeyler için %70 lik alkol bir dakika bekletilerek yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde öncelikle kağıt havlu kullanarak temizlik, sonrasında 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681- 52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) ile dezenfeksiyon yapılır, kuruyana kadar beklenir.
2. Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için; virüslere etkinliği gösterilmiş etken

maddeleri içeren ve Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 'Biyosidal Ürün Ruhsatı' bulunan yüzey dezenfektanları kullanılır.

3. Temizlik yapan personel tıbbi maske, önlük, eldiven ve gözlük/yüz koruyucu kullanmalıdır.
4. Hasta atıkları tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.

#### **Kaynaklar**

1. Türkiye Nükleer Tıp Derneği COVID-19 Pandemisi Sürecinde Nükleer Tıp Uygulamaları İçin Kılavuzu.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Rehberi. COVID-19 Pandemi Sürecinde Radyoloji Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü.



## 2.21. COVID-19 Organ ve Kök Hücre Nakli Yapılan Merkezlerde Alınması Gereken Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

Birçok ülkede farklı oranlarda kısıtlamaların kaldırılması ile küçük COVID-19 salgınları görülmeye başlamıştır. Toplumdaki kısıtlamaların kalkması ile organ ve kök hücre alıcılarında COVID-19 riskine karşı dikkati koruma ve uygun test isteme daha önemli hale gelmektedir. İmmünsupresyon nedeni ile nakil alıcılarında virüs atılımı uzayabilir. Sağlık çalışanları dahil, temaslılara bulaşma riski yüksektir. SARS-CoV-2'ye maruz kalan immünsüprese hastanın enfekte olma ve şiddetli hastalık geliştirme riski yüksektir. Bu hastalarda COVID-19'un mortaliteyi artıracığı tahmin edilmektedir. Bu nedenle acil olmayan nakiller ertelenmelidir. Nakil işlemine karar verirken donörün ve alıcının COVID-19 enfeksiyonu açısından değerlendirilmesi önemlidir.

### 2.21.1. Donör değerlendirmesi

- » Son 3 ay içerisinde ateş ve öksürük gibi COVID-19 ile uyumlu semptomların varlığı sorgulanmalıdır.
- » Aktif COVID-19 enfeksiyonu tespit edilen donör adayları dışlanmalıdır.
- » Kesin COVID-19 enfeksiyonu tanısı almış donörlerde hücre toplama işlemi, iyileşmeden sonra en az 28 gün ertelenmeli ve en az 24 saat ara ile 2 PCR testinin negatif olduğu görülmelidir. Hastanın nakil ihtiyacı acilse, donör sağlıklıysa ve başka uygun donör yoksa enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı ve hematoloji uzmanı birlikte risk değerlendirmesi (hastalığın şiddeti, tam iyileşmesi, iyileşme süresi, iyileşme sonrası testler dikkate alınarak) yapılmalıdır.
- » Donörün son 28 gün içerisinde olası/kesin COVID-19 hastası ile yakın teması sorgulanmalıdır.
- » Donörün COVID-19 enfeksiyonu doğrulanmış bir kişiyle teması durumunda son temasından sonra 28 gün boyunca nakil ertelenmelidir. Donörün semptomlar yönünden yakın takibi yapılır. Acil durumlarda ve alternatif donörlerin yoksa, risk değerlendirmesi için donörün sağlık durumu, son temas tarihi, COVID-19 için temas sonrası PCR test sonucu, temasın ne derecede olduğu dikkate alınır.
- » Donör COVID-19 için yüksek riskli bir bölgede yaşıyor veya böyle bir bölgeye seyahat ettiyse döndükten sonra 28 gün boyunca nakil ertelenmelidir.
- » COVID-19 hastası iyileşmeden uzun süre sonrasına kadar PCR pozitif olabilir. PCR pozitif olan donörün personele ve diğer donörlere hastalık

- bulaştırabileceği göz önüne alınmalıdır.
- » Donör özellikle nakil öncesi son 28 gün içerisinde COVID-19 enfeksiyonundan korunma konusunda (el hijyeni, kalabalık yerlerde bulunmama vb.) bilgilendirilmeli ve izolasyonu sağlanmalıdır.
  - » Bilgilendirmeler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan materyaller ile uyumlu olmalıdır.
  - » Solid organ nakli için kadavra donör olması durumunda;
  - » Kesin COVID-19 enfeksiyonu tanısı almış kadavra donörler organ bağıışı için uygun değildir.
  - » Nakil COVID-19 semptomu olmayan bir kadavra donörden yapılacaksa, son 72 saat içinde alınan BAL örneğinde COVID-19 için PCR testi negatif olmalıdır.

### **2.21.2. Alıcının değerlendirilmesi**

- » COVID-19 nedeniyle nakillerin ve tedavi prosedürlerinin ertelenmesinin nakil adaylarına zarar vereceği düşünülmektedir.
- » Alıcı, el hijyeni ve kalabalık yerlerde bulunmama, toplu taşıma kullanmama konusunda bilgilendirilmelidir.
- » Bilgilendirmeler Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Bütün nakil alıcılarında risk değerlendirmesi yapılmalıdır.
- » Toplumda COVID-19 bulaşının devam ettiği sürece malign olmayan hastalar için planlanan acil olmayan nakiller ertelenebilir. COVID-19 için ciddi riskin olmadığı aşamalı olarak normale dönme sürecinde ise bu hastalarda bulaş açısından dikkatli olmak gerekir.
- » Hazırlama öncesi tüm hastalar üst solunum yolu semptomları olup olmadığına bakılmaksızın SARS-CoV-2 için test edilmeli ve sonuç negatif olmalıdır.
- » Toplumda COVID-19 sıklığının yüksek olduğu düşünülüyor ise, tüm alıcılar en az 24 saat ara ile 2 PCR testi ile taranmalıdır. Örnekler, hazırlama rejimine başlanmasından en az 2 gün önce alınmalıdır. Toplumda COVID-19 sıklığı yüksek ise, hastalığın durumuna göre, nakil aktivitesinin tam ya da uzun süre ertelenmesi düşünülmelidir.
- » COVID-19 tanısı almış nakil adaylarında hastalık ve tedavide gecikmenin

riski hasta bazında değerlendirilmelidir. COVID-19 tanısı almış düşük riskli malign hastalığı olan nakil alıcılarının kök hücre tedavileri, iyileştikten en az 3 ay sonra yapılabilir. Altta yatan hastalığın ilerleme riski nedeni ile bu her zaman mümkün olmayabilir. Kök hücre tedavisi için PCR testinin negatif olması gerekir. Yüksek riskli malign hastalığı olan hastalarda kök hücre tedavileri, hasta asemptomatik olunca ve en az 24 saat ara ile 2 PCR testi ile negatif sonuç elde edilince enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı ve hematoloji uzmanı tarafından değerlendirilerek nakil en az 14 gün ertelenmelidir.

- » Kök hücre alıcısı COVID-19 ile enfekte olmuş bir hastaya temas etmiş ise, nakil işlemi son temastan sonra en az 14 gün ve tercihen 21 gün sonrasına kadar ertelenmelidir. Hastalar enfeksiyon gelişimi yönünden yakından izlenmeli, en az 24 saat ara ile 2 PCR testi ile negatif sonuç elde edilmelidir.

### 2.21.3. Kök hücre/organ ürün güvenliği

- » Kan, plazma, hücre ve dokuların taranmasında kullanılan onaylı bir test yoktur. Bunların laboratuvarında rutin taranması önerilmez.
- » Donörün PCR testinin yapılamadığı durumlarda, donörün PCR sonucunun negatif olduğu doğrulanıncaya kadar kök hücre ürünü en az 14 gün bekletilmelidir. Negatif test sonucu doğrulanamayan ürünlerde, donörün iyi olduğu anlaşılıncaya kadar bekletme süresi en az 28 gün olmalıdır.
- » Donör yurt içinde yaşıyorsa, TÜRKÖK aracılığı ile kök hücre ürünü toplandıktan sonra en az 14 gün süre ile COVID-19 belirtileri bakımından takip edilmelidir. Eğer donörde şüpheli enfeksiyon bulguları saptanırsa, mümkünse test yaptırılarak tanı doğrulanmalıdır. Bu süre içerisinde merkezler ürünü dondurarak saklamalıdır.
- » Kök hücre ürünüyle ilgili olarak donörde COVID-19 PCR pozitifliği saptanırsa hücresel ürün için imha veya acil medikal ihtiyaç işlemlerinden birine karar verilmelidir.
- » Enfekte ürün infüzyonunun olası riskleri hasta ve hastanın 1. derecede yakınları ile hastayı takip eden nakil doktorlarına yeniden anlatılır ve acil medikal ihtiyaç için yeniden bilgilendirme yapılarak ikinci defa onam alınır. Bu durumda acil medikal ihtiyaç için konsey kararı alınarak T.C. Sağlık Bakanlığı Doku, Organ ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığı'na bildirim yapılır. Hücre infüzyonundan sonra hastanın durumu COVID-19 enfeksiyonu yönünden yakın takip edilmelidir. Hasta potansiyel enfekte olarak değerlendirilerek

prosedürlere uygun şekilde takip edilmelidir. En az 14 gün sonra 1 hafta ara ile 2 defa PCR testi yapılarak enfeksiyonu olmadığı teyit edilmelidir. Hasta taburcu oluncaya kadar izolasyonda tutulmalıdır.

#### 2.21.4. Sağlık çalışanı

- » Kök hücre/organ nakli yapılan kliniklerde çalışan personel (hekim, hemşire, sekreter, temizlik personeli, hasta bakıcı vb.) başka birimlerde görevlendirilmemelidir.
- » Kök hücre/organ nakli yapılan kliniklerde, hizmetin kesintisiz devam edebilmesi için, dönüşümlü sisteme geçilerek tedavi ekiplerinin birbirinden ayrılması sağlanmalıdır.
- » Sağlık çalışanlarına COVID-19 belirtileri ve korunma yöntemleri hakkında periyodik eğitimler verilmeli ve verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.
- » Eğitimler, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve yayımlanan rehber ve diğer materyaller ile uyumlu olmalıdır.
- » Sağlık çalışanları, COVID-19 belirtileri ve temas öyküsü açısından her gün sorgulanmalıdır.
- » Nakil hastalarına bakım veren sağlık personelinden kendileri ve ailelerinde, COVID-19 enfeksiyon belirti ve bulgularını izlemesi ve saptandığında bunu bildirmesi istenmelidir. Herhangi bir enfeksiyon belirtisi olan sağlık personeli evde kalmalıdır.
- » Semptomlar hafif veya çok karakteristik olmayabileceğinden mutlaka test tavsiye edilir.
- » Hasta ve temaslı sağlık çalışanının takibi Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır.
- » Bu hastaların takip edildiği yataklı/ayakta ünitelere daimi personel dışında kimse alınmamalı ve mümkünse çalışan personel sayısı kısıtlanmalıdır.
- » COVID-19 hastasına bakım veren sağlık çalışanı standart, temas ve damlacık izolasyon önlemlerini almalıdır.
- » Kişisel Koruyucu Ekipman: Eldiven, önlük, tıbbi maske (aerosol oluşturan işlemlerde N95/FFP2 maske kullanılmalıdır) ve gözlük/yüz koruyucudur.
- » Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkarılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük/yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin odadan çıkınca, en son çıkarılması ve sonrasında el

hijyeni uygulanması ihmal edilmemelidir.

- » Kullanılan eldiven, önlük, tıbbi maske ve tek kullanımlık yüz koruyucu tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan malzeme (gözlük/ yüz koruyucu) %70'lik alkol ile dezenfekte edilerek tekrar kullanılabilir. Çok kullanımlık tekstil önlükler 60-90°C'de yıkanıp tekrar kullanılabilir.
- » Personelin kullandığı yemekhanede ve dinlenme alanlarında masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metre (tercihen 2 metre) olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için yemek saatleri gruplara göre belirlenmeli ve mümkünse aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır.
- » Nakil hastalarına hizmet veren personelde COVID-19 pozitifliği saptanması durumunda, diğer personelin yönetimi Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi algoritmasına göre ilgili bölüm tarafından planlanır. Hasta personel ile yakın temaslılar saptanıp İl Sağlık Müdürlüğüne takip edilir. Merkez, hastalara hizmet vermeye devam eder.

#### **2.21.5. Nakil Sürecinde Poliklinik kontrolleri ve ziyaretçiler**

- » Nakil yapılması planlanan hastalara riski azaltmak için 14 gün öncesinden ev izolasyonu önerilir.
- » Asemptomatik olanlar da dahil tüm hastalara nakil ünitelerine alınmadan önce triaj yapılmalı ve COVID-19 PCR testi uygulanmalıdır. Semptomu olan hastalar için test sonucu çıkana kadar tercihen transplant ünitesinden ayrı bir yerde özel bir alan oluşturulmalıdır.
- » Gerekli olmadıkça poliklinik kontrollerinden kaçınılmalıdır. Kontroller mümkünse telekonferans yöntemi ile yapılmalıdır.
- » Hastane kaynaklı bulaşı azaltmak için merkezdeki sağlık personeli COVID-19 pozitif hastalara bakım vermemelidir.
- » COVID-19 riskine karşı ziyaretçi kısıtlamalarına devam edilmelidir. İstisna olarak, nakil yapılan çocukların ebeveynlerine ziyaret öncesi SARS-CoV-2 açısından test yapılabilir.

#### **2.21.6. Nakil sonrası hastalar**

- » Nakil sonrası hastaların immünsüprese ve ciddi organ disfonksiyonu olduğu kabul edilir. Bu hastaların enfekte kişiler ile temasının mümkün olduğu kadar önlenmesi, el hijyeni ve sosyal mesafe kurallarına sıkı uyum göstermeleri konusunda bilgilendirilmeleri gerekir.

- » Seyahatten kaçınmaları, gerekli ise toplu taşıma araçları yerine özel araçları ile seyahat etmeleri önerilmelidir.
- » Fiziksel ve sosyal izolasyon birçok nakil hastası için olağan bir uygulamadır, fakat bu sürecin uzayacağı düşünülürse daha uzun süre bakımın aksamaması açısından hastaların buldukları şehirde ve evde bakım hizmetleri aracılığıyla takip edilmeleri planlanabilir.



