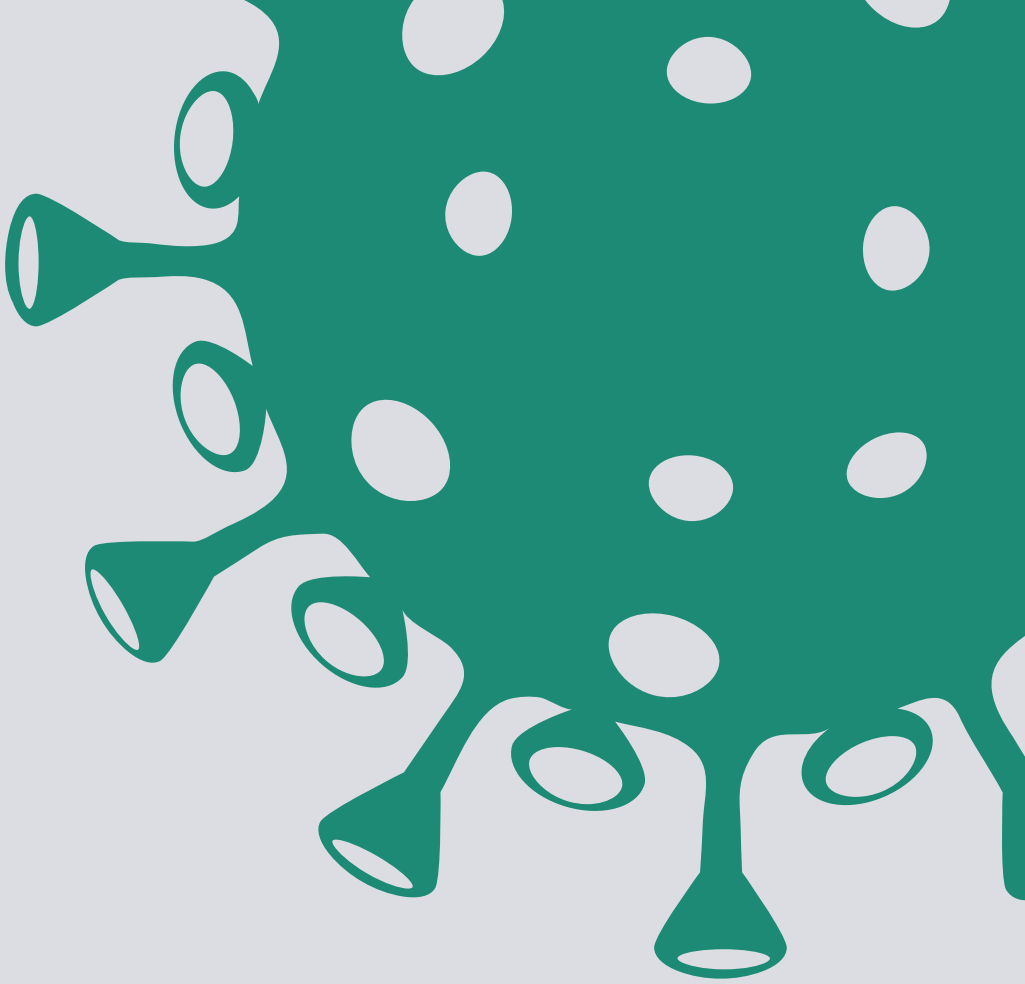

COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması

1 Haziran 2020

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

COVID-19 PANDEMİSİNDE NORMALLEŞME DÖNEMİNDE SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞMA REHBERİ

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması

1 Haziran 2020

İÇİNDEKİLER

1. COVID-19 PANDEMİSİNİN HAFİFLEME SÜRECİNDE HASTANELERDE NORMALE DÖNÜŞ PLANI 5

1.1. Eğitim 5

1.2. Genel Önlemler 5

1.3. Hastane Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler 8

1.3.1. Sosyal mesafe 9

1.3.2. Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri 9

1.3.3. Hastanede Temizlik, Dezenfeksiyon ve Atıklar 9

1.4. Sağlık Çalışanının ve Diğer Personelin Sağlık Kontrolü 10

1.5. Poliklinikler 10

1.6. Klinikler/Yoğun Bakımlar 11

1.7. Ameliyathane, Radyoloji, Bronkoskopi, Endoskopi, Nükleer Tıp, Hemodiyaliz vb. gibi Özel Birimler 12

1.8. Ulaşım/Servis kullanımı 13

1.9. Yemekhane/Kafeterya 13

1.10. Toplantı/Eğitim Faaliyetlerinin Düzenlenmesi 13

2. COVID-19 PANDEMİSİNİN HAFİFLEME SÜRECİNDE CERRAHİ OPERASYONLARIN VE GİRİŞİMSEL İŞLEMLERİN NORMALE DÖNÜŞ PLANI. 15

2.1. Hastanede Planlı Cerrahiye Başlamadan Önce Yapılması Gerekenler 15

2.2. Cerrahi İşlemler Öncesi Hastalar İçin Yapılması Gerekenler 18

2.3. Ameliyathane Temizliği 20

3. COVID-19 PANDEMİ HAFİFLEME SÜRECİNDE AEROSOL OLUŞTURACAK İŞLEMLER İLE İLGİLİ ALINACAK ÖNLEMLER 21

3.1. Bronkoskopi Ünitelerinde Alınacak Önlemler 21

3.1.1. Bronkoskopi planlanan hastada alınacak genel önlemler 21

3.1.2. Bronkoskopi odasında alınacak genel önlemler 22

3.1.3. Düşük COVID-19 olasılıklı hastalarda bronkoskopik işlemler 22

3.1.4. Olası/Kesin COVID-19 hastalarında bronkoskopik işlemler 22

3.2. Solunum Fonksiyon Testi (SFT) Laboratuvarında Alınacak Önlemler 23

3.2.1. COVID-19 pandemisinde SFT uygulaması ile ilgili genel prensipler 24

3.2.2. Testi yapacak personelin alacağı önlemler 24

3.2.3. Laboratuvara girişte hasta değerlendirilmesi 24

3.2.4. Test sırasında spirometri kullanımı 25
3.3. Nebulizatör ile Bronkodilatör İlaç Uygulamaları 26
3.4. Endoskopi Ünitesinde Alınacak Önlemler 26
4. COVID-19 PANDEMİSİNİN HAFİFLEME SÜRECİNDE DENTAL İŞLEMLERİN NORMALE DÖNÜŞ PLANI 29
4.1. Eğitim 29
4.2. Genel Önlemler 29
4.3. Sağlık Kuruluşu Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler 31
4.3.1. Sosyal mesafe 32
4.3.2. Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri 33
4.3.3. Sağlık Kuruluşlarında Temizlik, Dezenfeksiyon ve Atıklar 33
4.4. Sağlık Çalışanının ve Diğer Personelin Sağlık Kontrolü 34
4.5. Klinikler 34
4.6. Özel Birimler 37
4.6.1. Ameliyathane ve Yataklı Servisler 37
4.6.2. Radyoloji 40
4.6.3. Dental Laboratuvarlar 41
4.7. Ulaşım/Servis Kullanımı 42
4.8. Yemekhane/Kafeterya 43
4.9. Toplantı/Eğitim Faaliyetlerinin Düzenlenmesi 43

1. COVID-19 PANDEMİSİNİN HAFİFLEME SÜRECİNDE HASTANELERDE NORMALE DÖNÜŞ PLANI

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 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. 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.

1.2. Genel Önlemler

- Hastaneler İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğünün 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 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
- 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 (yeni vaka insidansı, hastaneye yatış gibi) 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-kontorl-onlemleri/COVID19-SaglikKurumlarindaSosyalOrtamlardaAlinacakOnlemler.pdf

- Sağlık çalışanlarının iş kıyafetleri/üniformaları iş yerinde bırakılmalı ve

günlük olarak değiştirilmelidir.

- Çalışanlara gerekli Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) temin edilmeli, kolay ulaşabilecekleri yerlerde bulunmalı ve doğru kullanımı sağlanmalıdır. 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.

1.3. 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.

1.3.1. 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 işaretlemelidir.

» Normal veya yürüyen merdivenlerin önlerine, öndeki kişiyle arada en az 3 basamak mesafe bırakılması gerektiğine dair uyarıcı tabelalar yerleştirilmelidir.

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.

1.3.3. 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. El kurutma makinaları çalıştırılmamalıdır.
- 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.

1.4. 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-TemasiOlanSaglikCalisanlarininDegerlendirilmesi.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.

1.5. 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
- 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

- 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 dezenfekten 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.

1.6. 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
- 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.

1.7. 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.

- Günübirlik 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
- COVID-19 için test gerekiyorsa, örnek başvurduğu birim tarafından işlemden 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

1.8. Ulaşım/Servis kullanımı

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

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, 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.

1.10. 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.

2. COVID-19 PANDEMİSİNİN HAFİFLEME SÜRECİNDE CERRAHİ OPERASYONLARIN VE GİRİŞİMSEL İŞLEMLERİN NORMALE DÖNÜŞ PLANI

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 prevalans ve /veya test pozitiflik oranları 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

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 durulan 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 oluşturmalıdır. 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 günübirlik cerrahiler veya tanısal girişimler planlı operasyonlara geçişte ilk basamağı oluşturabilir. Geniş cerrahi profile sahip kurumlarda, cerrahi önceliğin planlanması için skorlama 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

Hasta	• Yaş • Kronik hastalıklar (KOAH, astım, SVH, KAH, malignite, DM) • İmmunsupresyon (kemoterapi, diğer nedenlerle immunsupresif tedavi) • COVID-19 veya grip benzeri semptomların varlığı • COVID-19 hastası ile son 14 gün içinde temas öyküsü
Hastalık	• Ameliyat dışı tedavi seçeneği olup olmaması • Ameliyatın gecikmesinin hastalık progresyonuna etkisi • Ameliyatın gecikmesinin cerrahi teknikte zorlaşmaya neden olup olmayacağı
Cerrahi işlem	• Ameliyat süresi • Entübasyon olasılığı • Cerrahi alanın riski (baş, boyun, burun-boğaz, solunum yolu, göğüs cerrahisi vb.) • Ameliyat sırasında öngörülen kan kaybı miktarı • Cerrahi ekipteki kişi sayısı • Postoperatif yoğun bakım takibi gerekliliği • Postoperatif öngörülen yatış süresi

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

*MeNTS skorundan adapte edilmiştir.[1]

[1]*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 oluşturmayan 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

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 ve prevalans ve /veya test

pozitiflik oranları (<%2) bölgelerinde test önerilmez.

- Asemptomatik olup bilinen veya şüphe edilen COVID-19 hastası ile teması olmayan hastaneye yatan hastalarda ve prevalans ve /veya test pozitiflik oranları (≥ %2) bölgelerde test önerilir.
- Aşağıdaki durumlarda prevalans ve /veya test pozitiflik oranları bakılmaksızın işlem öncesi PCR test önerilir.
  - İmmunsupresif tedavi; sitotoksik kemoterapi, solid organ veya kök hücre nakli, uzun etkili biyolojik tedavi, sellüler immunoterapi, yüksek doz kemoterapi vb.
  - Asemptomatik COVID-19 vakalarında, üç ay içinde tıbben yapılması gerekli majör ameliyatlarda
  - PCR testi planlanan tedavi/prosedür öncesi en kısa sürede (48 saat) yapılmalıdır.

- COVID -19 için PCR testi cerrahi işlemden 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 (Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi bölümü), https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/Brosur/COVID-19_N95_FFP2_MASKELERININ_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.

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-kontorl-onlemleri/COVID19-PandemiDonemindeAmeliyathanelerdeAlinacakEnfeksiyonKontrolOnlemleri.pdf

» Ameliyathanelerde havalandırma sistemlerinin etkin çalıştığı kontrol edilmelidir. Düzenli havalandırma ve iklimlendirme çalışmalarının teknik standarda uygun yapılıp 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/

3. COVID-19 PANDEMİ HAFİFLEME SÜRECİNDE AEROSOL OLUŞTURACAK İŞLEMLER İLE İLGİLİ ALINACAK ÖNLEMLER

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 başvurulmalıdır (interstisyel akciğer hastalığı, kronik öksürük, tedavi endikasyonu olmayan sarkoidoz hastalarında tanısal FOB, bronşial termoplasti, bronkoskopik hacim azaltıcı cerrahi, mukus klirensi, hafif havayolu darlığı vb.).

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.
- Semptomu olmayan, 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, işlemden 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.

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.

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.

3.1.4. Olası/Kesin COVID-19 hastalarında bronkoskopik işlemler

- Tedavide değişiklik sağlayabilecek ek solunumsal hastalık ya da superenfeksiyon varlığını saptamak, tedavi sürecinde gelişen mukus tıkaçları 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 sonraya 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
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 Covıd-19 Pandemisi Süresinde Bronkoskopi Yapılırken ve Sonrasında Alınacak Önlemler Hakkında Önerileri. Türk Toraks Derneği Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubu. Türk Toraks Derneği. 8 Nisan 2020. https://www.toraks.org.tr/news.aspx?detail=5817

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.

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.
- Kardiyo pulmoner egzersiz testleri ve bronkoprovakasyon 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.

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 içini 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.

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.

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/sensor 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/zs1uu88wy51monr0ewd990itoz4tsn2h
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 Dilektaşı 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

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 nebülizatör ile nebul formda inhaler ilaç alınması hastalığın bulaşma olasılığını artırabileceği için bu yöntem kullanılmamalıdır.

» Nebülizatör 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. Nebulizatör Nasıl Kullanılır? Türkiye Ulusal Alerji ve Klinik İmmünoloji Derneği. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjKitS-gt_pAhXToFsKHQtFBbcQFjAGegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.aid.org.tr%2Fnebulizator-nasil-kullanilir%2F&usg=AOvVaw21GAwyILFKQ_qCTi4hfGBA

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 Guıdance 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

4. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Pandemi Döneminde Endoskopi Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontorl-onlemleri/COVID19-PandemiDonemindeEndoskopiUnitelerindeEnfeksiyonKontrolOnlemleri.pdf

4. COVID-19 PANDEMİSİNİN HAFİFLEME SÜRECİNDE DENTAL İŞLEMLERİN NORMALE DÖNÜŞ PLANI

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.

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://covid19bilgi.saglik.gov.tr
- Sağlık kuruluşları içinde görünür alanlara COVID-19 ve alınması gereken önlemler ile ilgili görseller yerleştirilmiş olmalıdır.

4.2. Genel Önlemler

- Sağlık kuruluşları İl Pandemi Kurulu ve/veya İl Sağlık Müdürlüğünün

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 Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin sunulduğu hastanelerde ve merkezlerde idari yöneticilerin de dahil olduğu çok disiplinli 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 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://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf
- 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.
  - 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 diş 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://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-kontorl-onlemleri/COVID19-SaglikKurumlarindaSosyalOrtamlardaAlinacakOnlemler.pdf
- 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://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 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 Rehberine göre belirlenecektir.

4.3. Sağlık Kuruluşu Ortak Kullanım Alanlarında Alınması Gereken Önlemler

- Sağlık Kuruluşuna kontrollü giriş sağlanmalıdır.
- 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, 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 30 dk) olması önerilir. Randevusuz gelen hastalar acil değil ise randevu sistemine yönlendirilmelidir.
  - 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 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.

4.3.1. Sosyal mesafe

- Kurum 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 işaretlemelidir.
- Normal veya yürüyen merdivenlerin önlerine, öndeki kişiyle arada en az 3 basamak mesafe bırakılması gerektiğine dair uyarıcı tabelalar yerleştirilmelidir.

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.
- Salon tipi klimalar ve vantilatörler sakıncalı olduğundan 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 mekânlarda sık olarak pencere açılarak havalandırma yapılmalıdır.

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. El kurutma makinaları çalıştırılmamalıdır.
- 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.

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.

4.5. Klinikler

- Hasta ve hasta yakınlarının mümkün ise sağlık kuruluşuna giriş noktasında COVID-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/formlar/COVID19-VAKA-SORGULAMA-KILAVUZU-A4_1.pdf
- COVID-19 şüphesi olan hastalar pandemi hastanesine yönlendirilmeli ve bu hastaların yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberine göre yapılmalıdır.
- 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 uygun KKE kullanmalıdır. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr
- 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 ünitlerin 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.
  - 1-3 ünitin yer aldığı tedavi birimlerinde sadece tek ünit aktif olarak kullanılacak şekilde hizmet verilmelidir. 2 ve 3 ünitli tedavi birimlerinde

hasta değişimlerinde birim içinde ünitin de değiştirilmesi önerilir.

- 4 veya daha fazla sayıda ünitin yer aldığı tedavi birimlerinde aktif olarak kullanılacak ünitlerin arasında en az 2 metre mesafe olacak şekilde çalışılmalıdır.
- Sağlık kuruluşlarında yoğunluğu azaltacak ve hizmet sunumunu kolaylaştıracak değişiklikler (izole tedavi alanları oluşturulması, kapı, pencere açılması/kapatılması, uygun bekleme alanları oluşturulması gibi) yapılmalıdır.
- Tedavi birimlerinde işlem sırasında sadece o işlem için gerekli malzemeler bulundurulmalıdır.
- Aerosol üreten işlemler izole alan ve ünitlerde yapılmalıdır. Bu şekilde birimleri olmayan sağlık kuruluşlarında bu konuda çalışmalar yapılarak bu alanlar oluşturulmalıdır.
- Aerosol oluşturan işlem randevuları saatte en fazla 1 hasta olacak şekilde organize edilmeli ve işlem süresi 45 dakikayı geçmemelidir.
- Aerosol oluşturabilecek işlem gerçekleştirileceğinde aerosollere maruz kalabilecek kişi sayısının en az olabileceği şekilde günün programlanması ve aerosol oluşturabilecek işlem randevularının mümkün olduğunca günün son randevusu olması sağlanmalıdır.
- 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.
- Acil ve zorunlu hizmet kapsamındaki tedaviler için ayrı klinikler oluşturularak randevu süreçlerinin yönetilmesi önerilir.
- Klinik etkinliğinin tam olarak ortaya konulduğu yeterli çalışma olmamasına karşın oksidasyonun SARS-CoV-2 üzerindeki etkisinden faydalanmak üzere tedavilerden önce bir ön uygulama olarak %1,5 hidrojen peroksit veya %0,2 povidon'un gargara olarak kullanılması önerilmektedir.
- COVID-19 enfeksiyonunun damlacık veya aerosoller yoluyla yayılması sebebiyle el aletleri ile tedavi yapılmasına 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 tahliye cihazlarının kullanılması tercih edilmelidir. Tükürük emici kullanımı sırasında oluşabilen geri akışın bir çapraz enfeksiyon kaynağı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.
- Tedaviler esnasında dikiş atılması gerektiğinde rezorbe olabilen sütur materyalleri tercih edilerek hastaların dikiş aldırmak 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.

4.6. Özel Birimler

4.6.1. Ameliyathane ve Yataklı Servisler

Sağlık kuruluşlarının cerrahi operasyonlara geçişte alınması gereken tedbirler prensipte aynı olsa da bölümlerin yapısı ve donanımı açısından farklılıklar gösterebilir. Kurumların kapasite ve imkanları 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 cerrahiler veya tanısal girişimler planlı operasyonlara geçişte ilk basamağı oluşturabilir.

Cerrahi operasyonlara geçiş hazırlığında il düzeyinde son 14 gün içerisindeki COVID-19 insidansında azalma ile prevalans ve /veya test pozitiflik oranları dikkate alınmalıdır.

» Kademeli geçişte ameliyatların önceliklendirilmesinde dikkate alınması gereken hasta, hastalık ve cerrahi işleme ait etkenler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 2. Normalleşme döneminde ameliyatların önceliklendirilmesinde dikkate alınması gereken hasta, hastalık ve cerrahi işleme ait etkenler

Hasta	• Yaş • Kronik hastalıklar (KOAH, astım, SVH, KAH, malignite, DM) • İmmunsupresyon (kemoterapi, diğer nedenlerle immunsupresif tedavi) • COVID-19 veya grip benzeri semptomların varlığı • COVID-19 hastası ile son 14 gün içinde temas öyküsü
Hastalık	• Ameliyat dışı tedavi seçeneği olup olmaması • Ameliyatın gecikmesinin hastalık progresyonuna etkisi • Ameliyatın gecikmesinin cerrahi teknikte zorlaşmaya neden olup olmayacağı
Cerrahi işlem	• Ameliyat süresi • Entübasyon olasılığı • Cerrahi alanın riski (baş, boyun, burun-boğaz, solunum yolu, göğüs cerrahisi vb.) • Ameliyat sırasında öngörülen kan kaybı miktarı • Cerrahi ekipteki kişi sayısı • Postoperatif yoğun bakım takibi gerekliliği • Postoperatif öngörülen yatış süresi

» COVID -19 için PCR testi cerrahi işlemden 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 cerrahi ertelenmeli ve hasta pandemi hastanesine yönlendirilmelidir.

- Tarama amaçlı olarak asemptomatik hastalarda Toraks BT istenmemelidir.
- 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
- COVID-19 pandemi döneminde ameliyathanelerin yönetimi Ameliyathanelerde Alınacak Enfeksiyon Kontrol Önlemleri dokümanına uygun olarak yapılmalıdır. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontorl-onlemleri/COVID19-PandemiDonemindeAmeliyathanelerdeAlinacakEnfeksiyonKontrolOnlemleri.pdf
- Hastanın işlemi yatış yapıldıktan sonra en kısa sürede (mümkün ise aynı günde) gerçekleştirilmeli, işlem öncesi ve sonrası dönemler kısa tutulmalıdır.
- 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://covid19bilgi.saglik.gov.tr/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.

4.6.2. Radyoloji

» Radyoloji ünitelerine gönderilen tüm hastalara karşı kişisel koruyucu önlemler alınmalıdır.

» Tüm görüntüleme randevuları hasta giriş-çıkış ve oda dezenfeksiyonuna olanak sağlayacak süre göz önüne alarak düzenlenmelidir.

» 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.

» Görüntüleme hizmetlerinde panoramik cihazlar için saatte en fazla 5 ve periapikal cihazlar için saatte en fazla 6 hasta alınması önerilir.

» 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 radyografilerin tükürük sekresyonunu artırması ve öksürük refleksini uyarması sebebiyle panoramik radyografiler ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografilerin kullanımı

tercih edilmelidir.

- Panoramik cihazlarda bulunan ısırma çubuklarının her hastada değişen 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 diğer hastadan önce yüzey dezenfeksiyonu yapılmalıdır.
- Artefakt sebebiyle gerekebilecek tekrarlayan radyografilerden kaçınabilmek için hastaların kullandığı maskelerde metal bulunmamasına özen gösterilmelidir.
- İntraoral grafilerde hastanın filmi tutması gerektiği için eldiven kullanması sağlanmalıdır. Eldiven çıkarıldıktan sonra mutlaka el hijyeni sağlanmalıdır.
- 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 ortamdan uzaklaştırılmalıdır.
- Radyoloji ünitelerinin iyi havalandırılması sağlanmalıdır.

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.
- Laboratuvar çalışanları dezenfeksiyon alanında ve laboratuvar çalışma alanında önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanmalıdır.
- 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.

4.7. Ulaşım/Servis Kullanımı

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

4.8. 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, 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.

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.