



Bu eylem planı T.C. Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberi esas alınarak hazırlanmıştır. Rehber güncellendikçe yapılan değişiklikler uygulamaya konulacaktır.

COVID-19 şüpheli/kesin vakaların izlem ve tedavilerinin hangi hastane/hastanelerde yapılacağı Sağlık Bakanlığı tarafından periyodik olarak güncellenmektedir.

11 Mart 2020 tarihinde güncellenen T. C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 rehberinde “olası vakaların 2. ve 3. basamak hastanelerde, kesinleşen vakaların 2. ve 3. basamak hastanelerde ya da ildeki belirlenmiş hastanelerde” takip edileceği belirtilmektedir.

Hastanemiz COVID-19 hastası başvurması durumunda 3. Basamak sağlık hizmeti verebilecek durumdadır.

Güncellenme tarihi: 01.04.2020

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ COVID-19 EYLEM PLANI

Bu plan dünya genelinde görülen COVID-19 hastalığının etkeni, bulaşma yolları ve korunma yöntemleri konusunda hastane personelinin bilgilendirilmesi, eğitilmesi ve hastanede uygulanacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla T.C. Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberi esas alınarak Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından hazırlanmıştır. Hastanemizde COVID-19 şüpheli hasta/hastalar başvurması durumunda uygulanacak korunma önlemleri ve izlenecek süreçleri içermektedir. Yeni ortaya çıkan bilgiler ve durumlara bağlı olarak bu planın güncellenmesi hedeflenmektedir.

- 1. Amaç:** COVID-19 hastalığı etkeni, bulaşma yolları, vaka tanımları ve tanı yöntemleri hakkında bilgi vermek; COVID-19 vakası veya daha önce temas etmiş kişi ile karşılaşıldığında izlenmesi gereken strateji ve uygulama şekilleri hakkında yol göstermek amacıyla tüm sağlık personeli, stajyerler, öğrenciler ve ziyaretçiler için hazırlanmıştır. T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından 25.02.2020 tarihinde yayınlanan COVID-19 Rehberine göre kurumumuzda çalışan tüm sağlık personelinin konu ile ilgili olarak eğitilmesi sağlanmıştır. Olası bir COVID-19 vakası görülmesi durumunda, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi personelinin; koordineli ve zamanında hareket edebilmeleri ve vaka görülmesi durumunda gerekli olacak hastane stok ve ekipmanlarının belirlenmesi ve temin edilmesi için gerekli hazırlıkların yapılmasını amaçlanmıştır.
- 2. Kapsam:** COVID-19 enfeksiyonunun bulaşmasını engellemeye yönelik olarak alınacak tüm önlemleri kapsar.
- 3. Sorumlu kişiler:** Hastane Yönetimi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Başta Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Acil Tıp, Göğüs Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Aile Hekimliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İç Hastalıkları, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dallarındaki hekim, hemşire ve yardımcı sağlık personelleri olmak üzere, bu hastaların tanı, tedavi ve izlem süreçlerinde görev alacak bütün hastane çalışanları ve stajyer öğrenciler.

4 Tanımlar:

4.1. COVID-19 hastalığı; Coronavirus'lar (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesidir. Coronavirus'lar zoonotik olup, hayvanlardan bulaşarak insanlarda hastalık yapabilir. Detaylı araştırmalar sonucunda, SARS-CoV'un misk kedilerinden, MERS-CoV'un ise tek hörgüçlü develerden insanlara bulaştığı ortaya çıkmıştır. Henüz insanlara bulaşmamış olan ancak hayvanlarda saptanan birçok coronavirus mevcuttur. Coronavirus'ların insanlarda dolaşımında olan alt tipleri (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV) çoğunlukla soğuk algınlığına sebep olan virüslerdir. SARS-CoV, 21. yüzyılın ilk uluslararası sağlık acil durumu olarak 2003 yılında, daha önceden bilinmeyen bir virüs halinde ortaya çıkmış olup yüzlerce insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Yaklaşık 10 yıl sonra Coronavirus ailesinden, daha önce insan ya da hayvanlarda varlığı gösterilmemiş olan MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) Eylül 2012'de ilk defa insanlarda Suudi Arabistan'da tanımlanmış; ancak daha sonra aslında ilk vakaların Nisan 2012'de Ürdün Zarqa'daki bir hastanede görüldüğü ortaya çıkmıştır. SARS Coronavirusu ile uzaktan bağlantılı olmasına rağmen, yaşanmış olan SARS tecrübesinden ötürü endişe oluşturmuştur. 31 Aralık 2019'da DSÖ Çin Ülke Ofisi, Çin'in Hubei eyaletinin Vuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakalarını bildirmiştir. 7 Ocak 2020'de etken daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir coronavirus (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır. Daha sonra 2019-nCoV hastalığının adı COVID-19 olarak kabul edilmiştir. Bu rehber, COVID-19 etkeni, bulaşma yolları, vaka tanımları ve tanı yöntemleri hakkında bilgi vermek; COVID-19 vakası veya teması ile karşılaşıldığında izlenmesi gereken strateji ve uygulama şekilleri hakkında yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır. Bu doküman ağırlıklı olarak DSÖ önerileri doğrultusunda oluşturulmuştur. COVID-19'a yönelik olarak hazırlanmış olan "COVID-19 (2019-nCoV Hastalığı) Rehberi" güncel

DSÖ önerileri ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda güncellenmektedir. Güncellenen rehber dokümanı ve rehber sunumları, afiş, broşürler ve sık sorulan sorular ve cevapları Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sayfasında (www.hsgm.saglik.gov.tr) düzenli olarak yayımlanmaktadır.

4.2. Kaynak ve Bulaşma: Henüz netlik kazanmamıştır. COVID-19'ların kökeni hala araştırılmaktadır. Bununla birlikte elde edilen veriler, Huanan Deniz Ürünleri Toptan Satış Pazarında yasadışı olarak satılan vahşi hayvanları işaret etmektedir.

Bulaşma; Hastalığın başlangıcındaki ilk kaynak olarak Huanan Deniz Ürünleri Toptan Satış Pazarında yasadışı satılan vahşi hayvanlar düşünülmekle birlikte, insandan insana ve sağlık merkezlerinde bulaşma bildirilmiştir. Hastalığın damlacık yoluyla bulaştığı düşünülmektedir. Virus hasta bireylerden öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçılan damlacıklarla ve hastaların kontamine ettiği yüzeylerden

(göz, ağız, burun mukozasına temasla) bulaşabilir. Asemptomatik kişiler solunum yolunda virus taşıyabilir, ancak esas bulaşma hasta bireylerden olmaktadır. SARS-CoV ve MERS-CoV epidemiyoloji bilgisine göre 14 güne kadar inkübasyon süresi olabileceği düşünülmektedir. Yeni vaka serilerinde inkübasyon süresi değerlendirilmektedir. Klinik tablolar yeni tanımlanmaktadır. Yayınlarda vaka sayıları kısıtlı ve birbirinden farklı olduğu için ortalama inkübasyon periyodu farklı bulunabilmektedir. Şu ana kadar yayımlanmış olan bilimsel yayınlara göre kabul edilen inkübasyon süresi 2-14 gün arasındadır. Coronaviruslar genel olarak dış ortam dayanıklılığı olmayan virüslerdir, Ancak bugün için COVID-19'un bulaştırıcılık süresi ve dış ortama dayanma süresi net olarak bilinmemektedir.

4.3. Klinik Özellikler; Enfeksiyonun yaygın belirtileri solunum semptomları, ateş, öksürük ve dispnedir. Daha ciddi vakalarda, pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu, böbrek yetmezliği ve hatta ölüm gelişebilir. Fatalite hızı SARS salgınında %11 ve MERS-CoV'da %35-50 arasında iken DSÖ'nün Çin Halk Cumhuriyetine ait COVID-19 raporuna göre fatalite hızının % 3,8 olarak bildirilmiştir. İlk izlenimlerde asemptomatik vakaların da olması nedeniyle hafif seyirli olabileceği düşünülmekle birlikte izlenmeye devam edilmesi gerekmektedir.

5. HASTANEMİZDE COVID-19 OLASI/KESİN VAKA TESPİT EDİLMESİ DURUMUNDA KULLANILMASI GEREKEN KLİNİKLERİN PLANLANMASI

Covid-19 tanımlı hastalar İl Pandemi Kurulunun almış olduğu karara göre poliklinik hizmeti ÇAGEM binası zemin katta, yatışı olan şüpheli yada pozitif hastalar ise Numune hastanesi B Blok 5 ve 6. Katta hizmet almaktadır.yoğun bakım gereksinimi olan hastalar için ise olası ve kesin vakalar için Numune hastanesi yönetimi tarafından belirlenecek yoğun bakım alanlarında tedavi ve bakımları verilecektir. Kurumumuzdan resmi olarak görevlendirilen öğretim üyeleri, araştırma görevlileri, hemşireler ve gerekli olan diğer meslek grupları belirlenmiş olan bu birimlerde hizmet vermektedir.

Hastanemizde COVID-19 olası/kesin vaka/vakaların saptanması durumunda hastalar acil serviste belirlenmiş alanda izole edilerek bekletilir, sürüntüsü alınır. Sonucu çıkana kadar izole olacağı alanda bekletilir. Sonuç negatif ise evine gönderilir, tedavi gerektiren pozitif sonuçlu hastalar 112 aracılığıyla Sivas Numune Hastanesi'n de bulunan Pandemi Merkezine nakli gerçekleştirilir.

Çocuk hastalarda Covid-19 tanısı konulup, yoğun bakım ihtiyacı olduğu durumlarda hastalar Covid-19 yoğun bakım olarak planlanan hastanemiz binasında tedavi edilecektir.

Numune hastanesinde bulunan Pandemi merkezinin kapasitesinin yetmediği durumda hastanemizde bu hastaların kabul edileceği alanlar planlanmıştır. Planlanan Covid-19 Pandemi merkezi planı aşağıda belirtilmiştir.

COVID-19 Polikliniği:

- COVID-19 şüphesi ile ayaktan başvuran (poliklinik) hastalarının muayenesi için, hastanemiz yönetimi tarafından belirlenen (Kalp merkezi zemin Katta bulunan) COVID-19 Polikliniği

kullanılacaktır.

COVID-19 Şüpheli Hastaların Alınacağı Servis:

- Pandemi merkezinin 3. Katında bulunan bölümde (önceden KVC ve Göğüs cerrahi ünitesi olarak kullanılan bölüm) poliklinikten gelen ve covid-19 testinin sonucu çıkana kadar bekletilecek hastalar alınacaktır.

COVID-19 Kesin Tanılı Hastaların Alınacağı Servis:

- Pandemi merkezinin 2. Katında bulunan bölümde (önceden Kardiyoloji olarak kullanılan bölüm) hastalar tedavi edilecektir.

COVID-19 YBÜ:

- Olası/kesin vakaların yoğun bakım ihtiyacı olması durumunda öncelikli olarak KVC Yoğun Bakım ünitesinde bulunan 6 kişilik (4 yatak arena, 2 yatak izole olan) odalar kullanılacaktır.
- Beklenenden daha fazla sayıda hasta olması durumunda yoğun bakım ihtiyacı olan bütün COVID-19 hastaları 2. Kattaki koroner yoğun bakım ünitesinde yatırılacak, gerekli olursa koroner anjio ünitesindeki post-op hasta odaları yoğun bakım olarak düzenlenecektir.

COVID-19 ACİL:

- Acil Ünitesinden giriş yapan COVID-19 şüpheli hastaları için Acil Servis Ünitesinde bulunan toplam 7 tek kişilik izolasyon odası COVID-19 Acil Ünitesi olarak kullanılacaktır. Hastaların işlemlerinin hızlı olması ve bulaş riskinin azaltılması açısından pandemi merkezi olarak oluşturulmuş binada zemin kat poliklinik kısmında takibi için transferi sağlanır.

COVID-19 VAKA TANIMI

Sağlık Bakanlığı Rehberindeki vaka tanımı alınmıştır.

Ülkemizde olgular görüldükten sonra vaka tanımı yeniden yapılmıştır.

Olası Vaka;

A:

- Ateş ve akut solunum yolu hastalığı belirti ve bulgularından en az biri (öksürük ve solunum sıkıntısı), VE
- Klinik tablonun başka bir etiyoloji ile açıklanamaması VE
- Semptomların başlamasından önceki 14 gün içerisinde kendisi veya yakınının yurt dışında bulunma öyküsü VEYA

B:

- Ateş veya akut solunum yolu hastalığı belirti ve bulgularından en az biri (öksürük ve solunum sıkıntısı), VE
- Semptomların başlamasından önceki 14 gün içerisinde doğrulanmış COVID-19 vakası ile yakın temas eden VEYA

C:

- Ateş ve ağır akut solunum yolu enfeksiyonu belirti ve bulgularından en az biri (öksürük ve solunum sıkıntısı), VE
- Hastanede yatış gerekliliği varlığı (SARI)*, VE
- Klinik tablonun başka bir neden/hastalık ile açıklanamaması
***SARI (Severe Acute Respiratory Infections-Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları) son 14 gün içinde gelişen akut solunum yolu enfeksiyonu olan bir hastada, ateş, öksürük ve dispne, takipne, hipoksemi, hipotansiyon, akciğer görüntülemesinde yaygın radyolojik bulgu ve bilinç değişikliği nedeniyle hastaneye yatış gerekliliği*

VEYA

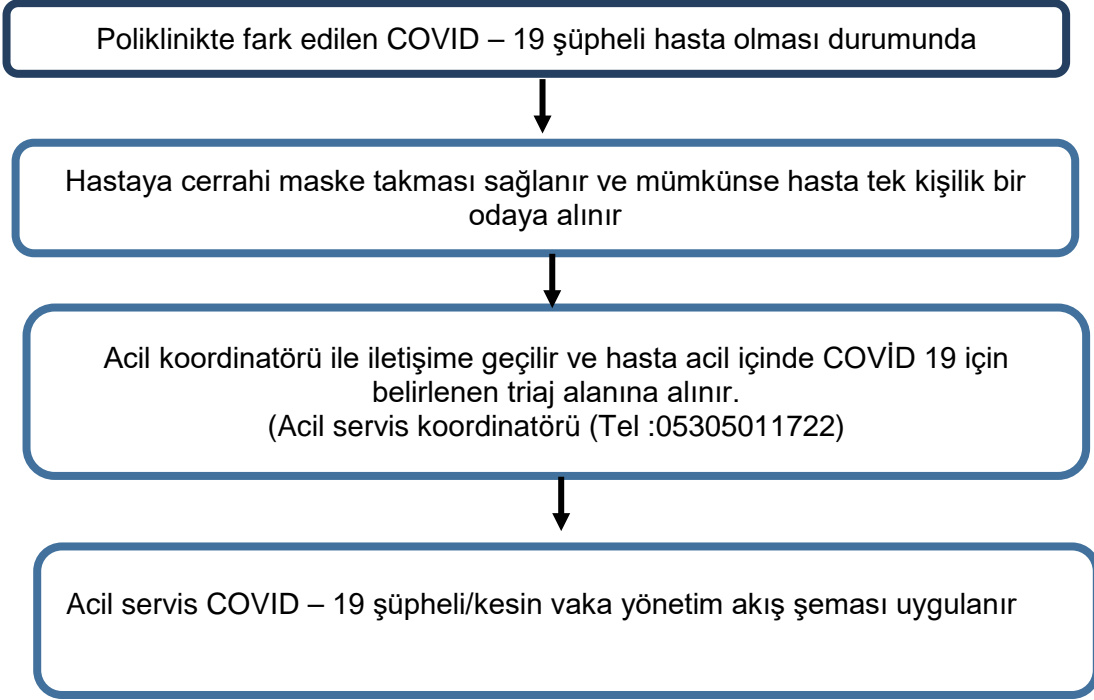
D:

- Ani başlangıçlı ateş ile birlikte öksürük veya nefes darlığı olması ve burun akıntısı olmaması

Kesin Vaka: Olası vaka tanımına uyan olgulardan moleküler yöntemlerle SARS-CoV-2 saptanan olgular.

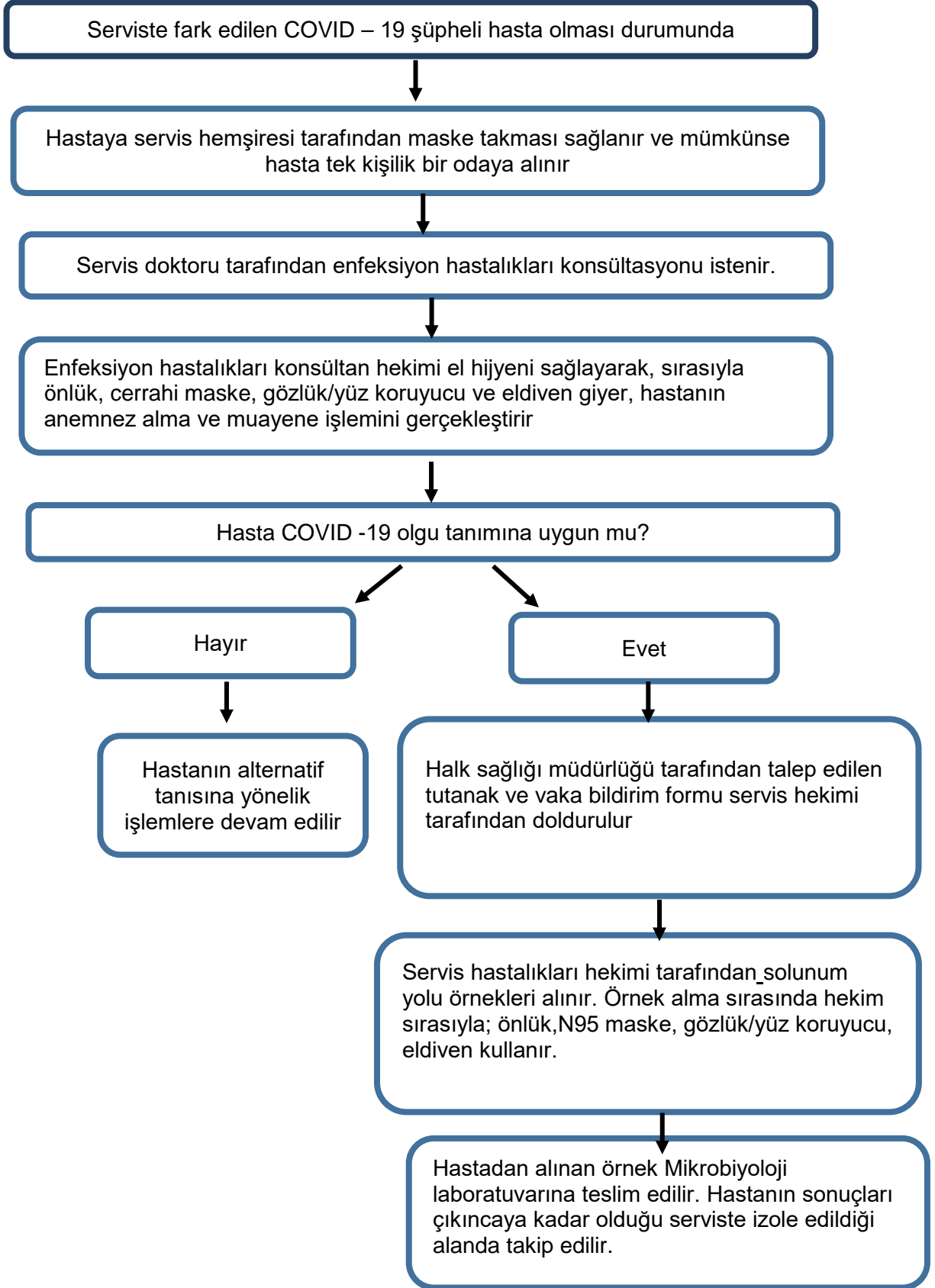
*Olası/Kesin COVID-19 vakalarının yönetimi Vaka Takip Algoritması'na göre yapılır.

**C.Ü. SAĞLIK HİZMETLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ POLİKLİNİKLERİNDE
COVID – 19 ŞÜPHELİ/KESİN VAKA YÖNETİM AKIŞ ŞEMASI**

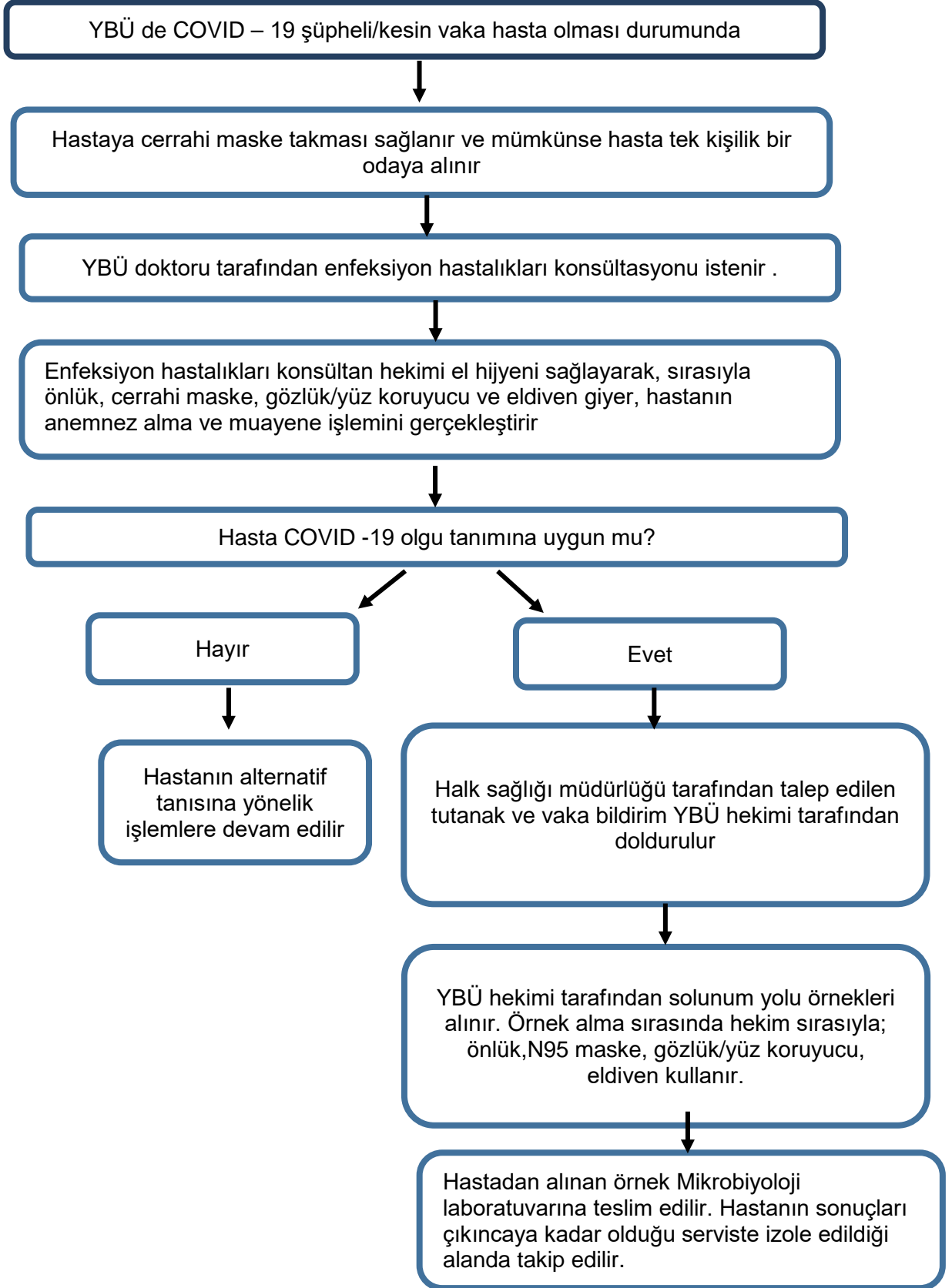


COVID-19 şüpheli/kesin vaka akış şeması T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü rehberi önerileri doğrultusunda hazırlanmıştır. Rehberde güncelleme olması halinde gerekli, düzenlemeler yapılacaktır

**C.Ü. SAĞLIK HİZMETLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ SERVİSLERİNDE
COVID – 19 ŞÜPHELİ/KESİN VAKA YÖNETİM AKIŞ ŞEMASI**

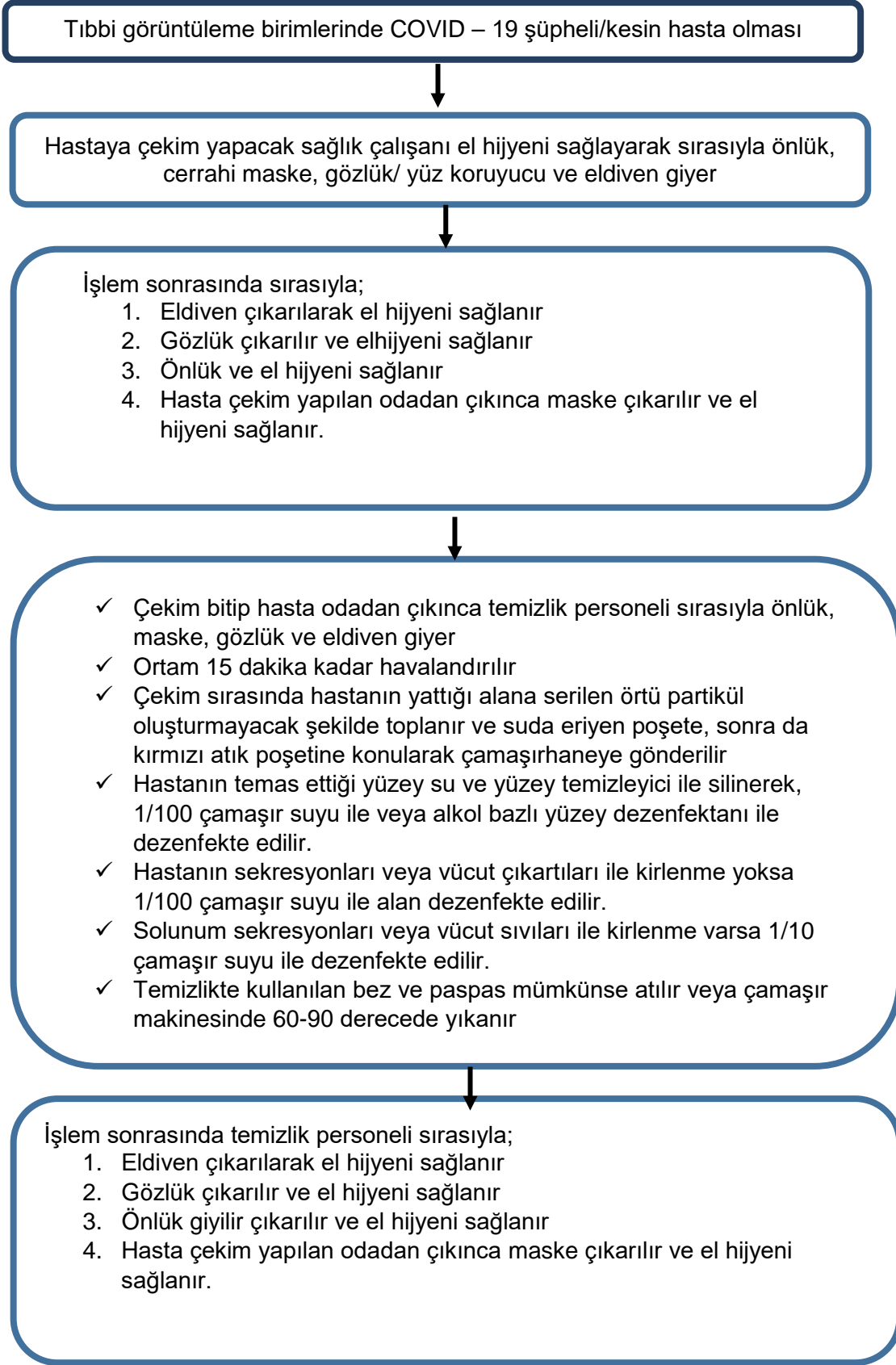


**C.Ü. SAĞLIK HİZMETLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YOĞUN BAKIM
ÜNİTELERİNDE
COVID – 19 ŞÜPHELİ/KESİN VAKA YÖNETİM AKIŞ ŞEMASI**



COVID-19 şüpheli/kesin vaka akış şeması T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü rehberi önerileri doğrultusunda hazırlanmıştır. Rehberde güncelleme olması halinde gerekli, düzenlemeler yapılacaktır

**C.Ü. SAĞLIK HİZMETLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ TIBBİ GÖRÜNTÜLEME
COVID – 19 ŞÜPHELİ/KESİN VAKA YÖNETİM AKIŞ ŞEMASI**



6. PERSONELİN UYMASI GEREKEN STANDART ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ

6.1.1. El Hijyeni;

- El hijyeni terimi suyla sabunla ellerin yıkanması veya alkol bazlı el antiseptiklerini kullanarak ellerin ovalamasını içerir.
- Eğer ellerde gözle görülür kirlenme varsa veya solunum salgılarına maruz kalınmışsa, alkol bazlı el antiseptiklerinin etkinliği kısıtlı olacağından, eller su ve sabunla yıkanmalı ve kurulanmalıdır.
- Kurulama için tek kullanımlık kâğıt havlular kullanılmalı ve ayakla çalışan kapaklı çöp kutularına atılmalıdır.

6.1.2. El Hijyeni Sağlanması Gereken Durumlar;

- Hasta ile her temas öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- Eldiven giyilmesi gereken durumlarda da benzer şekilde eldiven giyilmeden önce ve eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta çevresinde bulunan yüzeylerle temas ettikten sonra mutlaka el hijyeni uygulanmalıdır.
- Ellerde gözle görülebilir kirlenme olmayan durumlarda alkol bazlı el antiseptiği ile el hijyeni sağlanabilir.
- Ellerde gözle görülebilir kirlenme olan durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanımı uygun değildir, eller su ve sabun ile yıkanmalıdır.
- Her tür invaziv girişim öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- Aynı hastadaki kirli bir bölgeden temiz bir bölgeye geçilmeden önce eldiven çıkarılıp el hijyeni uygulanmalı ve sonrasında gerekiyorsa yeni eldiven giyilmelidir.

6.1.3. Eldiven Giyme;

- Cilt bütünlüğünün bozulduğu durumlarda, kan, mukozalara ve olası enfeksiyöz materyale temas öncesinde, gözle görülür veya potansiyel olarak kontamine olmuş hasta bakım ekipmanlarını/yüzeyleri kullanma veya bunlara temas durumunda temiz, steril olmayan eldiven giyilmelidir.
- Solunum sekresyonları dâhil vücut sıvıları, kan ve diğer sekresyonlarla teması içeren veya temas ihtimali olan hasta bakım uygulamalarında eldiven giyilmelidir.
- Hastaların farklı vücut bölgelerine uygulanan işlemlerde, her işlemten sonra eller yıkanmalı ve eldiven değiştirilmelidir.
- Hastadan hastaya geçişte eldiven değiştirilmeli, el hijyeni uygulanmalı, gerekiyorsa tekrar eldiven giyilmelidir.
- Hasta odasından çıkmadan önce eldivenler dikkatli bir şekilde çıkartılmalı, eller yıkanmalı ve

odada bulunan kontamine araç gereç ve çevre yüzeylerine dokunulmamalıdır.

- Eldivenlerin yıkanması ya da alkol bazlı el antiseptikleri uygulanarak kullanımına devam edilmesi uygun değildir.
- Eldivenli eller ile yüzeylere temastan kaçınılmalıdır.

6.1.4. Maske, Gözleri Koruma, Yüz Koruma

- Göz, ağız ve burundaki mukozaları korumak için hasta bakımı ya da işlemler sırasında maske, gözlük, yüz siperi kullanılmalıdır.
- Sağlık personeli şüpheli veya kesin vakaların odasına girerken cerrahi maske takmalıdır. Aerosol oluşturacak (entübasyon, bronkoskopi, aspirasyon, solunum yolu numunesi alınması ve hasta çarşaflarının değiştirilmesi gibi) işlemler yapılacaksa N95 takmalıdır.

6.1.5. Solunum Hijyeni/Öksürük Önerisi

- Öksürük veya solunum salgıları olan hastalar veya sağlık çalışanları tarafından uygulanır.
- Hasta cerrahi maske takmalıdır buna ek olarak, öksürük sırasında ağız ve burun kâğıt peçete ile kapatılmalıdır. Kullanım sonrası kâğıt peçete, ıslanan maske vb. derhal tıbbi atık poşetine atılmalı ve el hijyeni sağlanmalıdır.

6.1.6. Önlük

- Solunum sekresyonları dâhil vücut sıvıları, kan ve diğer sekresyonlarla teması içeren veya temas ihtimali olan hasta bakım uygulamalarında önlük giyilmelidir.
- Önlük çıkarıldıktan sonra ve hasta odasından ayrılmadan önce el hijyeni uygulanmalıdır.
- Aynı önlük birden fazla hasta bakımında kullanılmamalıdır.

6.1.7. Hasta Bakım Malzemeleri

- Hasta bakım malzemeleri kişiye özel olmalıdır. Birden fazla hastada kullanılacak malzemeler kullanım öncesinde dezenfekte veya steril edilmelidir.
- Kontamine olan ve hastada kullanılan malzemeler dikkatle, deri ve mukoza teması ve ortam kontaminasyonuna sebep olmayacak şekilde ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
- Tek kullanımlık malzemelerin tekrar kullanılması önlenmelidir.

7. ÇEVRESEL KONTROL

Hasta çevresi; hasta yatağı, yatak çevresi gibi hasta alanı ve sık el dokunulan yüzeyler hastane enfeksiyon kontrol komitesince önerilen talimatlar doğrultusunda temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Temel olarak; riskli yüzeylerde görünür kir varsa su ve deterjan kullanarak temizlenir ve ardından

dezenfekte edilir. Dezenfeksiyon için 500-1000 ppm klor solüsyonu yeterlidir.

7.1. Örtü ve tekstil ürünleri

Kontamine veya kullanılmış örtü, çarşaf ve giysiler çevre kontaminasyonu olmayacak şekilde taşınmalı ve tekrar kullanım öncesi yıkama-dezenfeksiyon işleminden geçirilmelidir.

7.2. Kan İle Bulaşan Patojenler ve İş Sağlığı

- Sağlık hizmeti sunumu sırasında yaralanmaları önlemek için kesici, delici aletlerle çalışmada uyulması gereken tedbirlere uyulmalıdır.
- Enjektör uçlarının kapatılmaması, delici-kesici aletlerin uygun tıbbi atık kutularına atılması gereklidir.
- Aşı ile önlenemeyen, kanla bulaşan hastalıklara (Hepatit B) karşı sağlık personeli aşılanmış olmalıdır.
- Tüm tıbbi atıklar Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne göre bertaraf edilmelidir.

7.3. Hasta yerleştirme

- COVID-19 şüphesi veya kesin tanısı olan hastalar bulaştırıcılık özelliklerine göre Enfeksiyon Kontrol Komitesi önerileri doğrultusunda hasta odalarına yerleştirilir.
- Her hasta tek kişilik odaya yerleştirilir. Yatak sayısının yetmediği durumlarda kesin tanı hastalar aynı odada izlenebilir.
- Kesin tanı ve şüpheli olgu merkezde tanımlanmış alanlarda takip edilir.
- Eğer hastaların aynı odayı paylaşması gerekiyorsa yataklar arası mesafe en az bir metre olmalıdır.

7.4. Damlacık Enfeksiyonu Yayılımına Karşı Önlemler

COVID-19 enfeksiyonu temel olarak “damlacık” ve “temas” yoluyla yayılır. Virüs hastanın solunum sekresyonları içerisinde bulunur ve öksürme, hapsirme, konuşma esnasında havaya saçılır. Damlacıklar havada 1-2 metre mesafeye kadar ulaşabilir ve yer çekimi etkisiyle yere düşerler. Hastanın öksürmesi esnasında havaya saçılan damlacıklar hastaya 1-2 metre mesafeden daha yakın olan kişilerin solunum ve/veya konjonktival mukozasına bulaşabilir.

COVID-19 ile enfekte kişinin elleri de virüs ile kontamine olur. Enfekte kişi öksürme sırasında ve/veya elleriyle çevresel yüzeyleri kontamine eder. Virüs bu yüzeylerde birkaç dakika ile birkaç gün arasında canlı kalabilir. Bu yüzeylere elleri ile temas eden duyarlı bireyler el hijyeni sağlamadan ellerini ağız, burun ve gözlerine temas ettirmek suretiyle enfekte olurlar.

Bu nedenle bu hastalara muayene, tedavi ve bakım amacıyla temas edecek sağlık personeli **önlük, eldiven, yüz siperliği/gözlük, cerrahi maske** kullanmalı ve işlemler bittikten sonra koruyucu ekipmanı usulüne uygun şekilde çıkartmalı ve son olarak mutlaka el hijyeni sağlamalıdır.

Hastaların entübasyon, solunum sekresyonu aspirasyonu, bronkoskopi, solunum yolundan örnek alma vb. işlemler esansında solunum sekresyonları aerolize olabilir. Bu işlemler esansında **cerrahi maske yerine partikül tutucu maske (N95/N99)** kullanılmalıdır.

7.5. Hasta transportu

Zorunluluk dışında hasta oda dışına çıkmamalı, gerekli ise cerrahi maske ile çıkmalıdır. Solunum hijyeni ve öksürük önerileri, el hijyeni takip edilmelidir. Transfer öncesi gideceği ünite, birim, kurum ve transportu sağlayacak olan personel bilgilendirilmelidir. Yoğun bakım hastası transfer edilirken izole sedye ile transferi gerçekleştirilmelidir.

7.6. Tıbbi ve tıbbi olmayan atıklar

COVID-19 virüsü ile kirlenen tıbbi ve tıbbi olmayan atıklar standart enfeksiyon kontrol prensipleri doğrultusunda yok edilmelidir. İdrar ve dışkı gibi sıvı atıklar güvenli bir şekilde kanalizasyon sistemine boşaltılmalıdır. Atık toplama poşetleri hastaların bulunduğu bölgeden çıkarılmadan önce sıkıca kapatılıp bağlanmalıdır. Tüm atıklara dokunurken eldiven giyilmelidir. Eldivenleri çıkardıktan sonra eller standartlara uygun olarak yıkanmalıdır.

7.7. Çamaşır ve çamaşırhaneler

- Hastaların kullandıkları çamaşırlar standart enfeksiyon kontrol prensiplerine göre güvenli olarak yıkanmalıdır. Bu çamaşırlar toplanırken ve taşınırken cildin ve mukozanın korunmasına dikkat edilmelidir.
- Çamaşırlar kullanıldıktan sonra hemen uygun enfekte çamaşır poşetine konulmalı, ağzı kapatılmalı ve kapalı konteynere konulmalıdır.
- COVID-19 hastalarının olduğu bölgelerden çıkarılırken çamaşır torbaları sıkıca kapatılmalıdır.
 - Kirli çamaşırlar toplanırken eldiven ve önlük giyilmelidir.
 - Kirli çamaşırlarla ve çamaşırhanelerle temasta bulunan eldivenler çıkarıldıktan sonra mutlaka el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta taburcu olduktan sonra yatağa serilen tüm örtüler değiştirilmeli ve güvenli şekilde çamaşırhaneye gönderilmelidir.

Çamaşırhane görevlileri, çamaşırları makinaya atarken N95 maske takmalıdır. El hijyeni, standart önlemler ve doğru kişisel koruyucu ekipman kullanımı kuralına uymalıdır.

7.8. Personel Formaları

Salgın boyunca COVID-19 hastalarına bakım veren sağlık personelinin kullandığı formlar hastane çamaşırhanesinde yıkanmalıdır. Sağlık personeline kıyafet değişikliği yapabilecekleri bir oda

tahsis edilmelidir.

7.9. Araç gereçler

- COVID-19 hastalarına tek kullanımlık köpük tabaklar ile yemek hizmeti sunulmalıdır. Bu kaplar odadan çıkarılmadan önce tıbbi atık poşetine atılmalıdır.
- HASTALARIN kullandığı tüm araç gereç tekrar kullanılacaksa temizlenip dezenfekte edilmelidir.
- Tek kullanımlık malzemeler tıbbi atık olarak bertaraf edilmelidir.

8 İLAÇLAR

Hastalığın tedavisinde kullanılacak ilaçlar İl Sağlık Müdürlüğünden temin edilecektir.

9. MORG HİZMETLERİ

Olası/Kesin COVID-19 Tanısı ile Ölenlerde Morg ve Hizmetlerine Yönelik Alınacak Tedbir ve Önlemler:

- Morg görevlileri ve cenaze sorumluları, kişide olası/kesin COVID-19 tanısı ile ölen bulunduğu konusunda bilgilendirilmelidir.
- Gasilhane çalışanları; eldiven, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve sıvı geçirmez önlük kullanmalıdır.
- Kullanılan kişisel korunma malzemeleri tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- Yoğun sekresyonlar ile kontamine olması nedeni ile yıkama alanı, 1/10 çamaşır suyu veya klor tablet (ürün önerisi ile) ile dezenfekte edilmelidir.
- Morg ve gasilhane çalışanlarına standart enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemleri ile solunum sekresyonları ve temas önlemleri konusunda eğitim verilmelidir.
- Morg ve gasilhane çalışanlarına el hijyeni gibi kişisel hijyenin önemi vurgulanmalıdır.
- Birimde kullanılacak maske, eldiven, koruyucu giysi, gözlük, alkol bazlı el antiseptiği ihtiyacı hastane deposundan karşılanır.

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

COVID-19 PANDEMİSİ ACİL DURUM PLANLAMA ve DANIŞMA KURULU

Hastane Başhekimi;

Prof. Dr. Ömer Tamer DOĞAN

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri:

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Başkanı Doç. Dr. Seyit Ali Büyüktuna

Doç.Dr.Çağlar Yıldız Başhekim Yardımcısı

Prof.Dr.Mehmet Bakır Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof.Dr Nazif Elaldı Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof.Dr. Aynur Engin Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Doç.Dr.Esat Korğalı Üroloji Anabilim Dalı

Dr.Öğretim Üyesi Mürşit Hasbek Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Dr.Öğretim Üyesi Gaffari Tunç Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yenidoğan Yoğun Bakım

Dr.Öğretim Üyesi Ahmet Aktaş Romatoloji Bilim Dalı

İdari Yönetici Gülseren Karabey

Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ergül Koçak

Kalite Koordinatörü Ümmügülsüm Oflaz

Eczacı Sümeyye Saltabaş

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi Filiz Şahin

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi Semra Kızıldağ

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi Tuğba Doğan

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi Meral Akgül

AKUT KRİZ MASASI ÜYELERİ

Doç.Dr Mustafa Karademir Dekan Yardımcısı

Doç.Dr. Kasım Durmuş Başhekim Yardımcısı

Doç.Dr. Çağlar Yıldız Başhekim Yardımcısı

Prof.Dr. Mehmet Bakır Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Prof.Dr. Sinan Gürsoy Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Prof.Dr. Kenan Kaygusuz Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Prof.Dr.Özlem Yönel İç Hastalıkları Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Prof.Dr.Serdar Berk Göğüs hastalıkları ve Tüberküloz Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Doç.Dr İlhan Korkmaz acil tıp Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Doç. Dr. Seyit Ali Büyüktuna Enfeksiyon Kontrol Komitesi Başkanı

Gülseren Karabey İdari Yönetici

Ümmügülsüm Oflaz Kalite Koordinatörü

Filiz Şahin Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi

Hatice Günaltay Acil Servis Koordinatörü