



AKSARAY AİLE HEKİMLERİ DERNEĞİ

**Aile Sağlığı Merkezleri  
Sars-CoV-2 / Covid-19  
Pandemisi**

**“Destek Planı”**

**Aksaray  
9-Mart-2020**

Aksaray Aile Hekimleri Derneği  
Yönetim Kurulu

## İÇİNDEKİLER

1.AMAÇ

2.GENEL KOORDİNASYON

3.MEVCUT DURUM

4.PANDEMİ DÖNEMİNDE HİZMET SUNUMUNA YÖNELİK BİRİMLERİN OLUŞTURULMASI

5.PANDEMİ DÖNEMİ İÇİN PERSONEL İHTİYACININ BELİRLENMESİ VE ÇALIŞMA PLANLAMASI

6.PANDEMİ DÖNEMİ İÇİN ASM KAPASİTESİNİN HESAPLANMASI

7.AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ KAPASİTESİNİN ARTIRILMASINA YÖNELİK PLANLAMA

8.PANDEMİ DÖNEMİNDE İHTİYAÇ DUYULACAK TIBBİ /DİĞER MALZEME VE İHTİYACIN TEMİNİNE YÖNELİK PLANLAMA

9.ENFEKSİYONDAN KORUNMA VE KONTROL ÖNLEMLERİ

10.KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARIN KULLANIMINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

11.ÇEVRESEL ENFEKSİYON KONTROLÜ

12.SARS-CoV-2 / COVID-19 VAKA/OLASI VAKA TRANSFERİ SIRASINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

13. AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ PANDEMİ FAALİYET PLANI TATBİKATININ YAPILMASI

### Ekler:

- \* PANDEMİ DÖNEMİNDE BİRİNCİ BASAMAĞA YÖNELİK ÇALIŞMA PLANI
- \*\* T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) REHBERİ VAKA TANIMI VE VAKA YÖNETİMİ
- \*\*\* 112 KORONA DANIŞMA HATTI VAKA YÖNETİMİ
- \*\*\*\* AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ VAKA YÖNETİMİ
- \*\*\*\*\* 1. BASAMAK COVID POLİKLİNİĞİ VAKA YÖNETİMİ
- \*\*\*\*\* RUTİN AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ HİZMET PROTOKOLÜ

## 1.AMAÇ

Sağlık kurumları (1.,2. ve 3. Basamak) ve diğer hizmet sunan kurumların birlikte faaliyet planları yapması ve kurumlar arası koordinasyonun sağlanması, pandemi esnasında uygun kontrol önlemlerine dair faaliyetlerin etkili bir şekilde uygulamaya geçirilmesi önemlidir. Bu planlama çalışmalarının amacı, bir pandemi sırasında;

Sağlık hizmetleri ihtiyacının artmasına rağmen kaliteli sağlık hizmeti verilmesini, sağlık hizmetlerinin devamlılığını, enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemlerinin alınmasını, farkındalığın sağlanmasını, mortalite ve morbiditenin azaltılmasını da içeren etkili bir müdahalenin uygulamaya konulmasını sağlamaktır.

Ulusal Pandemi Planı Çerçevesinde; 1. Basamak Sağlık Hizmetlerinin önemli bir parçası olan Aile sağlığı Merkezlerinin Ülkemizde görülmekte olan **SARS-CoV-2 / COVID-19** Pandemi Eylem Planlarını içermektedir.

## 2.GENEL KOORDİNASYON

Pandemi, şiddeti belirsiz ve uzun süreli karmaşık bir acildir. Farklı aşamalarda toplumun farklı kesimlerini etkilemektedir. Pandemi yönetimi yapısında, sağlık ve sağlık dışı paydaşlar tüm idari seviyelerde görev almalıdır. Tüm paydaşlar planlarını önceden hazırlamalı ve planlara uygun hareket etmelidir.

AKAHED (Aksaray Aile Hekimleri Derneği) tarafından, 1. Basamak Sağlık Hizmetlerinin önemli bir parçası olan Aile Sağlığı Merkezlerinin **SARS-CoV-2 / COVID-19** Pandemi Eylem Planı hazırlanmıştır.

Aksaray İlinde aile hekimlerini temsilen çalışan derneğimiz; eylem planı doğrultusunda önerilerini sunmaya ve ilimiz genelinde alınan önlemlerdeki eksiklikleri yapıcı bir şekilde tamamlamaya çalışacaktır.

## 3.MEVCUT DURUM

### 3.1 Pandemi Planı Hazırlama Komisyonu

Aile Sağlığı Merkezleri **SARS-CoV-2/COVID-19** pandemi planı hazırlama komisyonu aşağıdaki üyelerden oluşmaktadır.

Adı Soyadı	Ünvan	Görevi
Turgut Durak	Aile Hekimi	Koordinatör
H. Şenol Atakan	Aile Hekimi	Basın-Yayın Sorumlusu
Ali Tuncay Çalışkan	Aile Hekimi	Personel ve Çalışma Düzeni Sorumlusu
Ahmet Bakan	Aile Hekimi	Tıbbi/Diğer Malzeme Sorumlusu
Canan Ermiş Pak	Aile Hekimi	Sürveyans Sorumlu Yardımcısı
Bahadır Akıncı	Biyokimya Uzmanı	Sürveyans Sorumlusu
Canan Turan	Aile Hekimi	İletişim Birim Sorumlusu

Fikri Karaçal	Aile Hekimi	Personel ve Çalışma Düzeni Sorumlu Yardımcısı
Müge Gencil	Aile Hekimi	Eğitim Birim Sorumlusu
Özlem Öztaş	Aile Hekimi Uzmanı	Yönetim Birim Sorumlusu
Yakup Yücel	Aile Hekimi	Tıbbi/Diğer Malzeme Sorumlu Yardımcısı

### 3.2 Aile Sağlığı Merkezleri, Birim Sayıları

	8 Birimli	7 Birimli	6 Birimli	5 Birimli	4 Birimli	3 Birimli	2 Birimli	1 Birimli	Toplam Birim sayısı=137
<b>İlçe Adı</b>									
Merkez	1		5		1	4	14	14	96
Ortaköy			1				1	3	11
Eskil							2	5	9
Sultanhanı					1				4
Ağaçören					1				4
Sarıyahşi							1		2
Gülağaç						1	1	2	7
Güzelyurt							1	2	4
<b>Toplam ASM=61</b>	<b>1</b>		<b>6</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	

### 3.3 Personel Sayısı, Özellikleri ve Dağılımı

**Aksaray İli 2019 Yılı Tük Nüfusu:** 416.317 kişi

**Aksaray İli 2019 Yılı Mobil Hizmet alan Nüfus:** 63.190 kişi

**Aile Hekimi Sayısı:**137 adet

**Aile Hekimi Başına Düşen Nüfus :** 416317 / 137=3038 kişi

Personel	Sayı	Özellikleri
Aile Hekimi Uzmanı	9	Sağlık Bakanlığı İşveren
Aile Hekimi	128	Sağlık Bakanlığı İşveren
Aile Sağlığı Elemanı	137	Sağlık Bakanlığı İşveren
Yardımcı Sağlık Personeli	69	Aile Hekimleri İşveren
Tıbbi Sekreter	15	Aile Hekimleri İşveren
Temizlik Personeli	68	Aile Hekimleri İşveren
<b>Toplam</b>	<b>426</b>	

### 3.4 Laboratuvar Kapasitesi (yapılan tahliller, günlük analiz kapasitesi vb.)

<b>AKSARAY HALK SAĞLIĞI LABORATUVARI KLİNİK TEST PARAMETRESİ 2020</b>					
SIRA	TEST ADI	ENTEG KODU	SIRA	TEST ADI	ENTEG KODU
1	ASO	900570	31	SİFİLİZ- TP Kaset	906290
2	CRP ( AKUT FAZ REAKTANI )	900900	32	HCV - KANTİTATİF	906640
3	RF ( ROMATOİD FAKTÖR )	903380	33	ANTİ - HBS KANTİTATİF	906620
4	SEDİMENTASYON	903400	34	ANTİ – HBs ( Kaset )	907430
5	HEMOGRAM ( TAM KAN SAYIMI 22P )	901620	35	HBsAg Kaset	907430
6	GLİKOZ ( TOKLUK )	903120	36	HCV Kaset	907460
7	GLUKOZ	901500	37	HIV ½ Kaset	907590
8	HBA1C	901460	38	CPK ( KREATİN KİNAZ )	902190
9	KOLESTEROL TOTAL	902110	39	BRUCELLA AGG. ( Rose Bengal )	907070
10	TRİGLİSERİT	903990	40	BRUCELLA TİTRASYON TESTİ	902190
11	HDL-KOLESTEROL	901580	41	İDRAR MİKROSKOPİSİ	901730
12	LDL KOLESTEROL	902290	42	İDRAR TAHLİLİ ( Strip ile )	907060
13	ÜRE	901940	43	KAN GRUBU	705140
14	KREATİNİN	902210	44	GAİTADA H.PYLORY ANTİJENİ	905999
15	ALT	900200	45	GAİTADA PARAZİT	905870
16	AST	900580	46	GEBELİK TESTİ ( İdrarda )	901420
17	ALP	900340	47	GAİTADA GİZLİ KAN	905930
18	GGT	901390	48	TALASEMİ ( HPLC )	904710
19	LDH ( LAKTİK DEHİDROENAZ )	902260	49	TSH ( TİROİD STÜMÜLAN HORMON )	904030
20	AMİLAZ	900370	50	FT3 ( SERBEST TRİ - İYODO TİRONİN )	903470
21	TOTAL PROTEİN	903240	51	FT4 ( SERBEST TİROKSİN )	903480
22	ALBUMİN	900210	52	ANTİ – TPO ( Tiroid Peroksidaz Ab)	900480
23	BİLİRUBİN DİREKT	900692	53	İNSULİN ( SABAH AÇLIK )	901840
24	BİLİRUBİN TOTAL	900690	54	HOMA İNSÜLİN DİRENCİ TESTİ	932700
25	DEMİR ( SERUM )	901020	55	VİTAMİN - B12	904150
26	UIBC ( DEMİR BAĞLAMA SATURASYONU )	901040	56	FOLİK ASİT ( VİTAMİN B12 )	901240

27	TIBC ( DEMİR BAĞLAMA KAPASİTESİ )	901050	57	C A– 15.3	900820
28	ÜRİK ASİT	904120	58	CA - 125	900810
29	KALSİYUM	901910	59	CA - 19.9	900830
30	FOSFOR	901260	60	AFP ( Alfa Feto Protein )	900250
			61	CEA (Karsino Embriyojenik Antijen )	902030
			62	PSA TOTAL ( PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN )	903220
			63	FREE PSA	903280
			64	FERRİTİN	901220
			65	BETA HCG	900650

**2019 YILI TOPLAM 1. BASAMAKTA YAPILAN TETKİK SAYISI : 700.000 Adet**  
**2019 yılı günlük test sayısı: 16.000 Adet**

Tetkik Adı	Sayısı(2019 Yılı)
TALASEMİ	4.800
HEMOGRAM	288.000
İDRAR	72.000
BİYOKİMYA	325.000
HORMON	320.000
SEROLOJİ	36.000
GAİTA	1.800
SEDİM	4.200

### 3.5 Hizmet Sunulan Alanlar

Gebe / Lohusa İzlem Odası*
Bebek / Çocuk izlem Odası*
Muayene odası
Bağışıklama Hizmetleri Odası*
Tıbbi Müdahale Odası**
Kan Alma Odası**
Bebek Bakım ve Emzirme Alanı
Bekleme Alanı
Aile Planlaması Odası

\*Tek Birimli Aile Sağlığı Merkezlerinde ortak kullanılmaktadır.

\*\* Tek Birimli Aile Sağlığı Merkezlerinde ortak kullanılmaktadır.

### 3.6 Aile Sağlığı Merkezlerinde Verilen Hizmetler

Hizmet Adı	Sayısı (2019 yılı toplam)	Günlük Ortalama (260 gün)
1. Basamak poliklinik muayenesi	1.782.642 adet	6857
Bağışıklama hizmetleri	119.179 doz	458
Bebek izlem	44.686 adet	172
Gebe izlem	18.960 adet	73
Çocuk izlem	172.832 adet	665
Enjeksiyon / Pansuman Hizmeti	537.178 adet	2067
Diğer (obezite izlem , kanser tarama,15-49 kadın izlem,üreme sağlığı danışmanlığı,Sağlık Raporları vb.)	975.890 adet	3754

Muayene Hizmetleri
Acil Sağlık Hizmetleri
Laboratuvar Hizmetleri( Kan numuneleri Aksaray Halk Sağlığı Laboratuvarlarına gönderilmekte ve gerekli incelemeler yapıldıktan sonra internet üzerinden Laboratuvar Sonuçları görülebilmektedir.)
Aile Planlaması Hizmetleri
Kanser Taramaları
Küçük Cerrahi Müdahaleler
Hasta Sevk İşlemleri
Sağlık Raporları(Sürücü,İşe giriş,İş göremezlik,Evlilik,Askerlik ,v.b.)
Enjeksiyon-Pansuman Hizmetleri
Bağışıklama Hizmetleri
Gezici Mobil Sağlık Hizmetleri
Gebe – Lohusa – Sağlam Çocuk Takipleri
Danışmanlık Hizmetleri(Üreme Sağlığı,Beslenme,Emzirme,v.b.)

## 4.PANDEMİ DÖNEMİNDE HİZMET SUNUMUNA YÖNELİK BİRİMLERİN OLUŞTURULMASI

Pandemi döneminde hizmet sunumunun devamlılığı için aşağıda görev tanımları belirtilen birimler oluşturulmalı, birimlerde yapılacak işler dikkate alınarak yeterli sayıda görevlendirilecek personel belirlenmeli ve bilgiler kayıt altına alınmalıdır.

### 4.1 Yönetim Birimi

Özlem Öztaş	Aile Hekimi Uzmanı	Yönetim Birim Sorumlusu
-------------	--------------------	-------------------------

- 1) Pandemi planlarının uygulanmaya konulmasını,
- 2) Sağlık personelinin çalışma düzeninin pandemiye uygun olarak planlanmasını,
- 3) Sağlık hizmeti sunumunun pandemiye uygun olarak düzenlenmesini,
- 4) Aile Sağlığı Merkezleri için triyaj planlamasının uygulamaya konulmasını,
- 5) Aile Sağlığı Merkezleri için enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemlerinin değerlendirilmesi ve uygulanmasını,
- 6) Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran olası Covid-19 Vaka, yakın temaslı, temaslı vakayı güncel bakanlık Covid 19 vaka yönetim algoritmasına uygun yönetilmesini sağlar.

### 4.2 Eğitim Birimi

Müge Gencel	Aile Hekimi	Eğitim Birim Sorumlusu
-------------	-------------	------------------------

Pandemi döneminde sağlık personeline yönelik aşağıda belirtilen eğitimlerin planlanması ve yürütülmesi sağlanmalıdır.

- 1) Covid-19 etkeni,
- 2) Covid -19 vaka tanımı,
- 3) Covid-19 Aile Sağlığı Merkezleri vaka yönetimi algoritması,
- 4) Aile Sağlığı Merkezlerinde enfeksiyonların kontrolüne yönelik eğitimlerin planlanması ve uygulanması eğitim birimi koordinasyonunda sağlanır.

### 4.3 İletişim Birimi

Hazırlanan iletişim planlarına göre Aile Sağlığı Merkezleri içi ve diğer aile sağlığı merkezleri ile kurum ve kuruluşlarla iletişim sağlanmalıdır.

Canan Turan	Aile Hekimi	İletişim Birim Sorumlusu
-------------	-------------	--------------------------

Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Başkanı: Dr. Zahid Kaya  
Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Şube sorumlusu :Şaban Çotuk

- 1) Aile Sağlığı Merkezleri personellerinin iletişim bilgilerini almak ve düzenli aralıklarla günceller.
- 2) Pandemi döneminde kurum dışı iletişim, kurum içi iletişim için koordinasyonu sağlar.
- 3) Aile Sağlığı Merkezleri acil eylem planı, il/ilçe sağlık müdürlüğün başta olmak üzere acil eylem planları devreye girdiğinde iletişime geçilmesi gereken



kurumlar arası işbirliğini sağlamak için iletişim bilgilerini gereğinde kullanmak üzere günceller.

#### 4.4 Sürveyans Birimi

Pandeminin alarm düzeyleri ve bu alarm düzeylerine göre yapılacak çalışmaların belirlenmesinde yol gösterici olan sürveyans çalışmaları **SARS-CoV-2 / COVID-19** kontrolünün etkili olmasında ana elemanlardan biridir. Aile Sağlığı Merkezleri sürveyans çalışmaları İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Bildirim Birimi ile koordineli yürütülecektir.

Bahadır Akıncı	Biyokimya Uzmanı	Sürveyans Sorumlusu
Canan Ermiş Pak	Aile Hekimi	Sürveyans Sorumlu Yardımcısı

Pandemik **SARS-CoV-2 / COVID-19** ilimiz sınırları içinde saptandığında;

- Vaka sayılarını saptamak amacıyla bütün sağlık kuruluşlarından; olası ve kesin covid-19 tanısı alan, pnömoni tanısıyla hastaneye yatan / taburcu olan vakalar ve ölenler, il sağlık müdürlükleri ve Sağlık Bakanlığı tarafından takip edilir. Sürveyans Sorumlusu; Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü tarafından istenen Aile Sağlığı Merkezleri verilerinin (poliklinik başvuru sayısı, izolasyona alınan hasta sayısı, temaslı, yakın temaslı kişi sayısı, vb.) toplanması ve bildirimlerin yapılmasını sağlar.

#### 5. PANDEMİ DÖNEMİ İÇİN PERSONEL İHTİYACININ BELİRLENMESİ VE ÇALIŞMA PLANLAMASI

Pandemi esnasında ihtiyaç duyulacak personel sayısı kümülatif atak hızına göre belirlenecektir (bkz. Ulusal Pandemi Planı).

Örneğin; Orta şiddetli bir pandemide, kurum/kuruluştaki çalışan iş gücünü oluşturan personelin %20'sinin hastalanabileceği ve buna ek olarak bir kısmının da hasta bir yakınına (çocuğu, eşi vb.) bakması gerekebileceğinden dolayı işe devamsızlık yapması beklenmektedir. Bu durumun personel planlaması yapılırken göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Pandeminin pik döneminde tüm kapasite ve kaynaklar pandemik hastalar ayrılmış olacak bu şekilde personeldeki eksilmeleri telafi etmek üzere pandemi ile ilgili yoğun hasta yükü olan birimlere kısıtlı da olsa personel kaydırılabilecek şekilde planlama yapılacaktır.

##### 5.1 Kimler Çalışmalıdır?

Sağlık personeli **SARS-CoV-2 / COVID-19** belirtilerini bilmeli ve semptomlar başladığı zaman yöneticilerine bildirmelidir. Genel bir prensip olarak, **SARS-CoV-2 / COVID-19** belirtilerine sahip tüm sağlık personelinin, hastalara, iş arkadaşlarına ve diğer kişilere bulaşı önlemek için, mümkünse semptomlar geçene kadar çalışmamaları sağlanmalıdır. İstisnai durumlarda personel sıkıntısı yaşayan yerlerde yöneticiler belirli personelin çalışmasına izin verilebilir.

Planlama çerçevesinde Sürveyans çalışmalarına göre çalışacak personel tanımlaması yapılmıştır. Düzenlemeler ilgili renk koduna göre planlanmalıdır.

## 5.2 Personel Yerleştirilmesi

**SARS-CoV-2 / COVID-19** olası vaka, vaka, temaslı, yakın temaslı veya covid-19 izolasyonu için ayrılmış bölümde çalışan sağlık personeli mümkünse diğer hastaların bakımı ve tedavisinde görev yapmamalıdır. Mümkün olmadığı durumlarda, personelin eğitimi tekrarlanarak ve enfeksiyon kontrol önlemlerine uyularak hastaların bakımı ve tedavisi sağlanmalıdır.

## 5.3 SARS-CoV-2 / COVID-19 Komplikasyonları Yönünden Risk Altında Olan Görevliler

**SARS-CoV-2 / COVID-19** komplikasyonları yönünden risk grubunda olan görevliler salgın boyunca mümkünse başka görevlerde çalıştırılmalıdır. Vaka , olası vaka, temaslı, yakın temaslı kişilere temastan kaçınılmalıdır. Bu kapsamda görevleri kapsamındaki işler Aile Sağlığı Merkezlerindeki diğer personellerce planlanarak yapılacaktır.

## 6. PANDEMİ DÖNEMİ İÇİN ASM KAPASİTESİNİN HESAPLANMASI

- 1) Aile Sağlığı Merkezlerimizde pandemi sırasında triyaj için tanımlanmış alan hazırlanacaktır.
- 2) Aile Sağlığı Merkezlerimizde pandemi sırasında acil hastalar ilk müdahaleleri yapıldıktan sonra 112 ambulansı ile bir üst basamağa sevk edilecektir.
- 3) Poliklinik hizmet sunumu sınırlandırılacak olup laboratuvar, danışmanlık ,rapor ,ana-çocuk sağlığı hizmetleri (bağışıklama hariç) ertelenecektir.
- 4) Pandemi **SARS-CoV-2 / COVID-19** döneminde takibi gereken kayıtlı olmayan başvurular olabilecektir, bu başvurular kabul edilmeyecektir.

## 7. AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ KAPASİTESİNİN ARTIRILMASINA YÖNELİK PLANLAMA

Pandemi durumunda artan hasta sayısını karşılamak için aile sağlığı merkezleri bahçesine AFAD ekiplerince çadır kurulabilir. Bu durumda çalışacak olan personel, malzeme ihtiyacı karşılanması Aksaray İl Sağlık Müdürlüğu koordinasyonunda yönetim birimi tarafınca planlanacaktır.

## 8.PANDEMİ DÖNEMİNDE İHTİYAÇ DUYULACAK TIBBİ /DİĞER MALZEME VE İHTİYACIN TEMİNİNE YÖNELİK PLANLAMA

### 8.1 Aile Sağlığı Merkezleri Sağlık Personeli / diğer çalışan Koruyucu Ekipman ve Sarf Malzeme Planlaması

- Vaka yönetim algoritması düşünüldüğünde doğrudan kullanılacak tıbbi malzemeler ve destek amaçlı kullanılacak ilaç ve diğer malzemelerin kullanımına ve yönetimine yönelik planlama yapılmalıdır.

Pandemi dönemi; 12 hafta için planlama yapılmıştır.

\*\*\*Poliklinik odalarında hizmet sunulurken sağlık personeli tarafından kullanılması gereken standart korunma ve kontrol malzemeleri

POLİKLİNİK	PERSONEL SAYISI	MALZEME PLANLAMA
Cerrahi maske 2 adet/gün	426	51.120 adet
Sıvı sabun 250 ml/hafta	426	1.278.000 ml
Alkol bazlı el dezenfektanı 500 ml/hafta	426	2.556.000 ml

\*\*\*İzolasyon odasında takip edilen Covid-19 vaka, olası vaka hasta odasına girerek hizmet veren sağlık personeli tarafından kullanılması gereken standart korunma ve kontrol malzemeleri;

İZOLASYON ODASI	PERSONEL SAYISI	MALZEME PLANLAMA
Cerrahi maske 4 adet/gün	183	43.920 adet
Eldiven 4 eldiven /gün	183	87.840 adet
Sıvı sabun 250 ml/hafta	183	549.000 ml
Alkol bazlı el dezenfektanı 500 ml/hafta	183	1.098.000 ml

- Ayrıca Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran ve semptomları olan hastalarda bulaşın engellenmesi amacı ile kullanılmak üzere ihtiyaç duyulacak cerrahi maske miktarı ortalama günlük poliklinik sayısına göre belirlenmelidir.

## 9.ENFEKSİYONDAN KORUNMA VE KONTROL ÖNLEMLERİ

### 9.1 Enfeksiyon Kontrolü İçin Standart Önlemler

Standart önlemler, hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir. Kan, tüm vücut sıvıları (semen, vajinal sekresyonlar, serebrospinal, sinoviyal, plevral, peritoneal, perikardiyal ve amniyotik sıvılar), bütünlüğü bozulmuş deri ve mukozalar için uygulanır. El hijyeni, eldiven kullanımı, önlük, maske, yüz ve göz koruyucusu kullanımını, solunum hijyeni / öksürük önerisi, güvenli enjeksiyon uygulamalarını ve kontamine ekipman veya araçların uygun şekilde yönetilmesini içerir.

#### 9.1.1 El Hijyeni

El hijyeni terimi suyla sabunla ellerin yıkanması veya alkol bazlı el antiseptiklerini kullanarak ellerin ovalanmasını 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 kurulmalıdır. Kurulama için tek kullanımlık kâğıt havlular kullanılmalı ve ayakla çalışan kapaklı çöp kutularına atılmalıdır.

#### El Hijyeni Sağlanması Gereken Durumlar:

- 1) 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.
- 2) Hasta çevresinde bulunan yüzeylerle temas ettikten sonra mutlaka el hijyeni uygulanmalıdır.
- 3) Ellerde gözle görülebilir kirlenme olmayan durumlarda alkol bazlı el antiseptiği ile el hijyeni sağlanabilir.
- 4) Ellerde gözle görülebilir kirlenme olan durumlarda alkol bazlı el antiseptiği kullanımı uygun değildir, eller su ve sabun ile yıkanmalıdır.
- 5) Her tür invaziv girişim öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- 6) Aynı hastadaki kirli bir bölgeden temiz bir bölgeye geçilmeden önce eldiven çıkarılıp el hijyeni uygulanmalı ve sonrasında gerekiyorsa yeni eldiven giyilmelidir.

#### 9.1.2 Solunum Hijyeni / Öksürük Önerisi

- 1) Öksürük, burun akıntısı veya solunum sekresyonlarında artış olan hastalar veya sağlık çalışanları tarafından uygulanır.
- 2) Öksürük sırasında ağız ve burun kâğıt peçete ile kapatılmalı veya tolere edilebilirse cerrahi maske takılmalıdır.
- 3) Acil öksürme/hapşırma sırasında kol içi ile kapatılmalıdır.
- 4) Kullanım sonrası kâğıt peçete derhal atılmalı, solunum sekresyonları ile temas ettikten sonra el hijyeni uygulanmalıdır.
- 5) Hasta bekleme triyaj alanlarında cerrahi maske dağıtılmalıdır.

#### 9.1.3 Enfeksiyon Kontrolünde Damlacık İzolasyon Önlemleri

**SARS-CoV-2 / COVID-19** virüsü damlacık-temas yolu ile yayılır. Kontamine damlacıklar, öksürme, hapşırma, konuşma yada tıbbi girişimleri gibi işlemler sırasında ortama saçılır. Konjuktiva, ağız veya burun mukoza teması ile bulaşabilir.

Bulaşın olması için kaynak ve duyarlı kişi arasında bir metreden daha yakın mesafe gereklidir. Beş-on mikrondan büyük partiküllü damlacıklar ile bulaştığı kesin olmamakla birlikte partiküller yere çöker, uzun mesafe katedemez. Bu nedenle hava yolu önlemleri gerekli değildir.

#### 9.1.4 Hasta Yerleştirme

- 1) **SARS-CoV-2 / COVID-19** şüphesi veya kesin tanısı olan hasta tek kişilik izolasyon odasına alınmalıdır. Eğer bu mümkün değilse diğer hasta yerleştirme seçenekleriyle ilişkili riskleri değerlendirmek için enfeksiyon kontrol önlemleri dikkate alınmalıdır. Bu durumda aynı mikroorganizma ile enfekte ve başka enfeksiyonu olmayan bir hasta ile aynı odaya yerleştirme yapılabilir.
- 2) Birden fazla hastanın aynı odayı paylaşması gerekiyorsa aralarındaki mesafe en az bir metre olmalıdır.
- 3) Oda kapısı açık kalabilir.

### 10. KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARIN (KKE) KULLANIMINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

Sağlık personeli, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan standart enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemlerini uygulamalı, KKE kullanımına ve izolasyon önlemlerine özen göstermelidir. Hasta odasından / yanından ayrılmadan önce KKE çıkartılmalıdır.

Kesin/olası vakalar ile 1 metreden daha yakın temas edecek personel için gerekli KKE malzeme olarak;

- 1- Eldiven
- 2- Önlük (steril olmayan, tercihen sıvı geçirmez ve uzun kollu)
- 3- Tıbbi maske (cerrahi maske)
- 4- N95/FFP2 veya N99/FFP3 maske (sadece damlacık / aerolizasyona neden olan işlem sırasında)
- 5- Yüz koruyucu, gözlük
- 6- Sıvı sabun
- 7- Alkol bazlı el antiseptiği Aile Sağlığı Merkezlerimizde yeterli miktarda hazır bulundurulmalıdır.

#### 10.1 Cerrahi Maskeler

Pandemi durumunda sağlık personeli şüpheli veya kesin **SARS-CoV-2 / COVID-19** tanılı hasta odasına girerken hastaya bir metreden yakın temas edecek ise cerrahi maske takmalıdır.

Cerrahi maske, rutin hasta tanı, tedavi ve izlem sürecinde (FFP2 veya FFP3 tipi maske kullanım endikasyonu olmadığı durumlarda) hastayla yakın temas edecek görevliler tarafından takılmalıdır.

**Cerrahi maske kullanımı sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar aşağıda yer almaktadır.**

- Ağız ve burnu kapatmalı, kullanıldıktan sonra boyun etrafında bırakılmamalı,
- Giyildikten sonra özellikle dış yüzeyine çıplak elle ellenmemeli,
- Nemlenirse değiştirilmeli,

- Kullanımı tamamlandıktan sonra tıbbi atık olarak toplanmalı,
- Çıkarılırken önce alttaki olmak üzere cerrahi maske bağları çözülmeli, maskenin ön yüzü kontamine olduğu için elle temas etmeden bağlardan tutularak atılmalı, çıkarma işlemi tamamlandıktan sonra el hijyeni uygulanmalıdır.

## 10.2 FFP2 veya FFP3 tipi maskeler

Yüksek miktarda enfeksiyöz aerosol oluşturacak, **SARS-CoV-2 / COVID-19** maruziyeti için yüksek risk taşıyan;

- ✓ Bronkoskopi,
- ✓ Balgam indüksiyonu,
- ✓ Entübasyon ve ekstübasyon,
- ✓ Otopsi,
- ✓ Kardiopulmonerresusitasyon, gibi **Aerosolizasyon oluşturan işlemlerde** kullanılır. Maske yanlardan hava girmeyecek şekilde takılmış olmalıdır. Eğer nefes alıp verme zorlaşırsa, maske zarar görmüş, deforme olmuş, vücut sıvıları nedeniyle kirlenmiş demektir. Bu durumda maske değiştirilmelidir.

## 10.3 Eldiven Giyme

Standart enfeksiyondan korunma ve kontrol prensipleri dâhilinde eldiven kullanımına dikkat edilmelidir.

- ✓ 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 işlemde 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 çıkarılmalı, 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.

## 10.4 Koruyucu Önlükler

- ✓ Solunum sekresyonları dâhil vücut sıvıları, kan ve diğer sekresyonlarla teması içeren veya temas ihtimali olan hasta bakım uygulamalarında önlük giyilmelidir.
- ✓ Önlük çıkarıldıktan sonra, hasta odasından ayrılmadan önce el hijyeni uygulanmalıdır.
- ✓ Aynı önlük birden fazla hasta bakımında kullanılmamalıdır.
- ✓ Önlük çıkarılırken kontamine olmuş dış yüzüne temas edilmemesi ve sonrasında el hijyeni uygulanması önemlidir.

## 10.5 Gözlük, Yüz Siperi

- ✓ Hastanın kan veya vücut sıvıları ile temas edileceği durumlarda giyilmelidir
- ✓ Göz, ağız ve burundaki mukoz zarları korumak için hasta bakımı ya da işlemler sırasında maske, gözlük, yüz siperi kullanılmalıdır.

## 10.6 Kişisel Koruyucu Ekipmanların Giyilmesi Ve Çıkarılması Kuralları

### Giyme ve Çıkarma Sırası

GİYME	ÇIKARMA
1-Önlük	1-Eldiven
2-Maske	2-Gözlük/Yüz siperi
3-Gözlük/Yüz siperi	3-Önlük
4-Eldiven	4-Maske

- ✓ KKE'ler giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde yukardaki tabloda belirtilen sıralamaya uyulmalıdır.
- ✓ Çok kullanımlık gözlük veya yüz siperi tekrar kullanım öncesi üreticinin talimatlarına göre temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Özel bir öneri yok ise % 70 etil alkol ile dezenfekte edilerek kendi kendine kurumaya bırakılmalıdır.
- ✓ Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilmeden önce ve sonra mutlaka el hijyeni uygulanmalı,
- ✓ Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne göre atılmalıdır.

## 11.ÇEVRESEL ENFEKSİYON KONTROLÜ

### 11.1 Çevresel Kontrol

- ✓ Aile Sağlığı Merkezlerimizde sık dokunulan yüzeyler Aile Sağlığı Merkezleri Temizlik Planı doğrultusunda temizlenmeli ve/veya dezenfekte edilmelidir.
- ✓ Pandemi döneminde gerekli ek uygulamalar Sağlık Bakanlığının önerileri doğrultusunda yapılacaktır.

### 11.2 Tıbbi ve Tıbbi Olmayan Atıklar

- ✓ Varsa olası vaka ve çıkartıları ile temas eden tüm malzemeler standart enfeksiyon kontrol prensipleri doğrultusunda toplanmalıdır.
- ✓ İdrar ve dışkı gibi sıvı atıklar güvenli bir şekilde kanalizasyon sistemine boşaltılmalıdır.
- ✓ Tüm tıbbi atıklar, Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne uygun olarak toplanmalı ve bertaraf edilmelidir.

### 11.3 Çamaşır ve Çamaşırhaneler

**SARS-CoV-2 / COVID-19** vaka, olası vaka ile temas eden tüm tekstil malzemeleri kontamine kabul edilir. Çamaşırlar standart enfeksiyon kontrol prensiplerine göre güvenli olarak toplanmalı ve temizlenmelidir.

## 11.4 Personel Önlükleri

Pandemi döneminde sağlık personelinin önlüklerinin temizliğini sağlamak Aile Sağlığı Merkezleri yönetiminin sorumluluğundadır.

## 12. SARS-CoV-2 / COVID-19 VAKA / OLASI VAKA TRANSFERİ SIRASINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

- Zorunlu olmadıkça izolasyon odasının dışına çıkarılmamalıdır. Mutlaka cerrahi maske takmalıdır.
- Olası tüm vakalar enfekte gibi kabul edilmeli, standart önlemler alınmalı, gerekirse diğer önlemler de uygulanmalıdır.
- Tüm kan, vücut sıvıları ve hasta çıkartıları enfeksiyöz kabul edilmelidir.
- Hastalıkların yayılmasının önlenmesinde en önemli koruyucu yaklaşımlardan biri el hijyenidir. Tüm personel el hijyeni ve KKE kullanımı konusunda eğitim almış olmalıdır. Tüm çalışanlar el hijyeni kurallarına uymalıdır.
- Genelde karşılaşılabilecek riskler dışında yeni bir enfeksiyon hastalığı riski saptanırsa, o hastalık için belirlenmiş kurallara uyulmalıdır.
- İzolasyon oadsında yiyecek ve içecek tüketimi gibi davranışlardan kaçınılmalıdır.
- Personel, perkütan yaralanma ve mukozal temas gibi riskli durumlar konusunda eğitim almış olmalı, riskli durumlarda personel Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimine başvurmalı ve bu durumlar kayıt altına alınmalıdır.

## 13. AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ PANDEMİ FAALİYET PLANI TATBİKATININ YAPILMASI

Pandemi faaliyet planının uygunluğunun ve işlerliğinin değerlendirilmesi amacı ile İl Sağlık Müdürlüğü ile birlikte tatbikat yapılarak görülen eksikliklerin giderilmesine yönelik çalışmalar yapılır.



## **Ekler:**

### **\*PANDEMİ DÖNEMİNDE BİRİNCİ BASAMAĞA YÖNELİK ÇALIŞMA PLANI**

Öncelikle şunu belirtmekte yarar var ki, aile hekimleri, Aile Sağlığı Merkezlerindeki diğer çalışanların alt taşeronu misyonundadırlar ve bir yandan salgına karşı bireysel korunma ve diğer yandan da işveren yükümlülüğü ile karşı karşıyadırlar. Bu nedenle de alınacak önlemlerin bu iki özellik gözetilerek alınmasında ciddi yarar vardır.

1. Aile Sağlığı Merkezleri girişinde triyaj oluşturulmalı, ateş ölçümü yapılmalı, anamnezde boğaz ağrısı, öksürük ve solunum sıkıntısı, yurtdışı teması sorgulanmalıdır.
2. Aile Sağlığı Merkezleri girişine en yakın "Geçici İzolasyon Odası" oluşturulmalıdır.
3. Tüm Aile Sağlığı Merkezlerinde zamanlama çizelgesi oluşturulmalı, bağışıklama, gebe, lohusa, bebek ve çocuk izlemleri gibi koruyucu sağlık hizmetleri ve muayene saatleri birbirinden ayrılmalıdır. (Önerimiz 08-12 arası izlemler, 13-17 arası ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri verilmelidir). Ayrıca tanı ve tedaviye yönelik hizmetlerde hastalar tek tek Aile Sağlığı Merkezlerine alınmalıdır. Bu yönleme alternatif olarak Aile Sağlığı Merkezleri gruplandırılabilir ve koruyucu hizmetler farklı Aile Sağlığı Merkezlerinde, tanı ve tedavi hizmetleri farklı Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılabilir. Ayrıca tanı ve tedaviye yönelik hizmetlerin sınırlandırılması da önemlidir.
4. Aile Sağlığı Merkezleri uygun aralıklarla hasta girişi durdurulmalı, gerekli dezenfeksiyon ve temizlik işlemleri uygulanmalıdır. (Dezenfeksiyonda genel olarak yüzde 1'lik çamaşır suyu, şüpheli vaka varsa yüzde 10'luk çamaşır suyu kullanılması çok önemlidir)
5. Geçici izolasyon odasının dezenfeksiyonu, havalandırılması her hastadan sonra yapılmalı, bu iş için personel görevlendirilmelidir.
6. Obezite, kanser, 15-49 kadın izlemi iş akışı ve yoğunluk göz önüne alınarak pandemi sonuna ertelenmelidir.
7. Gelir kaybına neden olmadan mobil hizmetler ve esnek mesai pandemi sonuna dek askıya alınmalıdır. Yeni doğan ve adres değişikliği gerekçeleri dışında hasta kayıtları durdurulmalıdır.
8. Laboratuvar hizmetleri asgariye düzeyde yapılmalıdır.
9. Tüm muayene ve işlemlerde de asgari sayıda kişinin Aile Sağlığı Merkezlerinde bulunması sağlanmalı, dönüşümlü çalışmaya yönelik önlemler alınmalıdır.
10. Özellikle pandeminin önüne geçilebilmesi için defin nöbetleri koruyucu önlemlerin daha titiz bir şekilde uygulanması sonucu yapılmalıdır. Gerek defin için gerekli koruyucu malzemelerin ve gerekse de tüm sağlık hizmetlerindeki Kişisel Koruyucu Donanım malzemelerinin temininde sağlık müdürlüğü daha etkin önlemler almalıdır.

(Defin nöbet araçlarında eldiven, maske, koruyucu elbise, gözlük, alkol bazlı el antiseptiği mutlaka bulunmalıdır)

11. Pandemi sona erene dek KİOSK makinelerinin kullanılmaması sağlanmalıdır.
12. Bağlı nüfusa pandemi konusunda bilgilendirme yapılması ve hangi durumlarda Aile Sağlığı Merkezlerine başvurulması gerektiğinin bilgisi için telefon, SMS, afiş gibi bilgilendirme notları da kullanılmalıdır.
13. Negatif Performans uygulaması kaldırılmalıdır.
14. Pandemi süresince verilen ve verilecek hizmetin maddi karşılığı olamaz ancak en azından maddi kayıp olmaması için bütün birimlerin en üst sınıf ve hasta sayısı üzerinden maaş ve cari ödenek alması, esnek mesailerin iptali, idari izin ve hastalık durumunda vekalet aranmadan ödemelerin tam olarak yapılması tek birimli Aile Sağlığı Merkezlerinde ise maaştan kesinti olmadan cariden kesinti yapılmaması bu yoğun iş gücü ve stres altında aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının en azından maddi kaygılarla meşgul olmalarının önüne geçilmesini sağlayacak ve moral motivasyon oluşturacaktır
15. Aile Sağlığı Merkezleri yakınlarında, gereksiz başvuruyu önlemek amacıyla güvenlik güçleri ile koordine çalışılmalıdır ve gerekirse özel güvenlik görevlendirilmelidir.
16. Bütün Aile Sağlığı Merkezleri, İlçe Sağlık Müdürlükleri ve İl Sağlık Müdürlüğü günlük veya günaşırı raporlar yayınlamalıdır.
17. Salgının ülkemizde daha da yaygınlaşması halinde İkinci basamağın yükünün hafifletilmesi ve güçlendirilmiş bir Aile Sağlığı Merkezlerinde sevk sisteminin uygulanması önümüzdeki süreç için her zaman aklımızda bulunmalıdır.

**\*\* T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) REHBERİ VAKA TANIMI VE VAKA YÖNETİMİ**

**III. VAKA TANIMI VE VAKA YÖNETİMİ**

Olası Vaka:

**A:**

- Ateş veya akut solunum yolu hastalığı belirti ve bulgularından en az biri (öksürük ve solunum sıkıntısı), VE
  - Klinik tablonun başka bir neden/hastalık 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:**

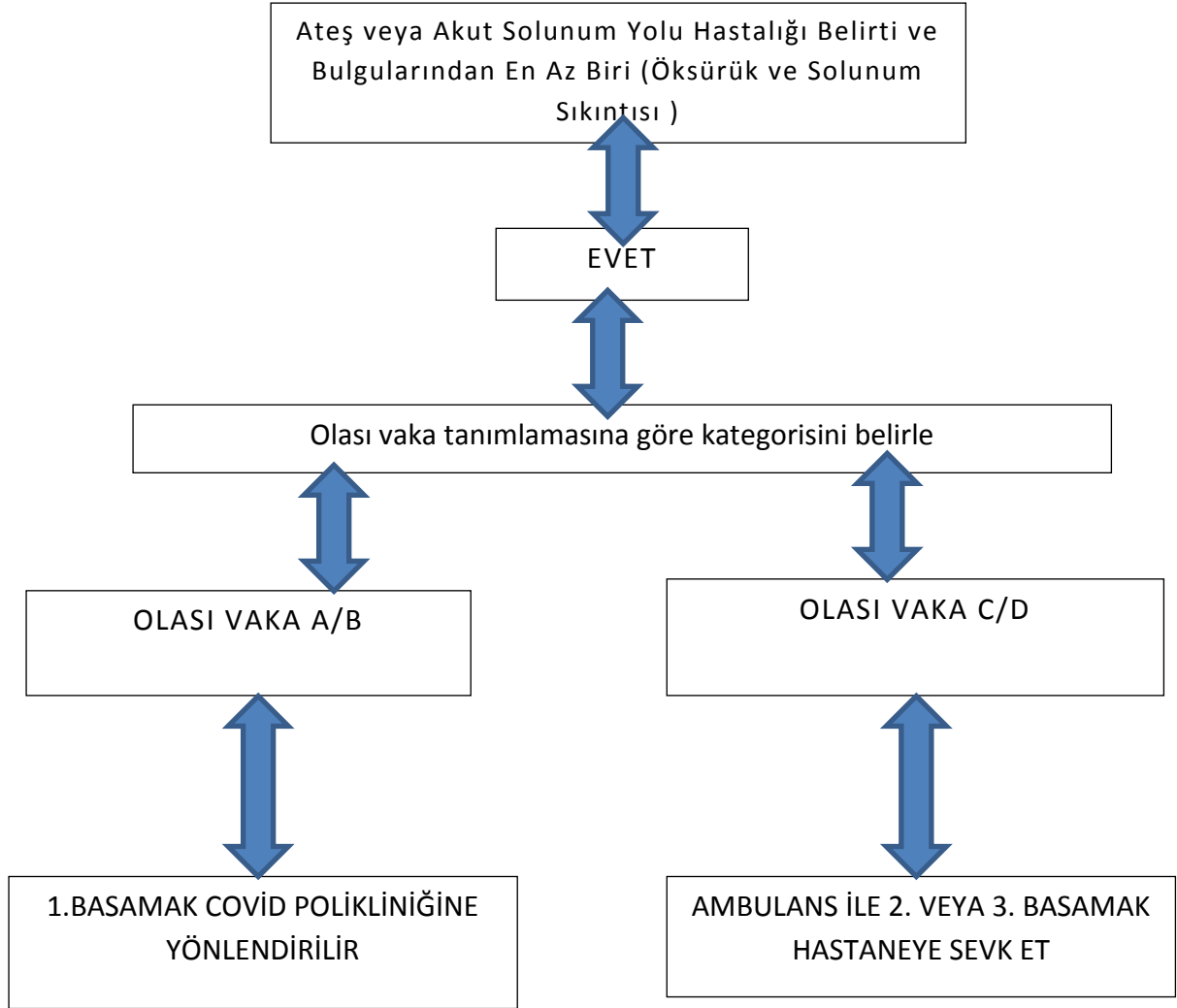
- Ateş ve ağır akut solunum yolu enfeksiyonu belirti ve bulgularından en az biri (öksürük ve solunum sıkıntısı), VE
  - Hastanede yatış gerekliliği varlığı (SARI)\* VE
  - Klinik tablonun başka bir neden/hastalık ile açıklanamaması
- \*SARI (Severe Acute Respiratory Infections-Ağır Akut Solunum Yolu 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

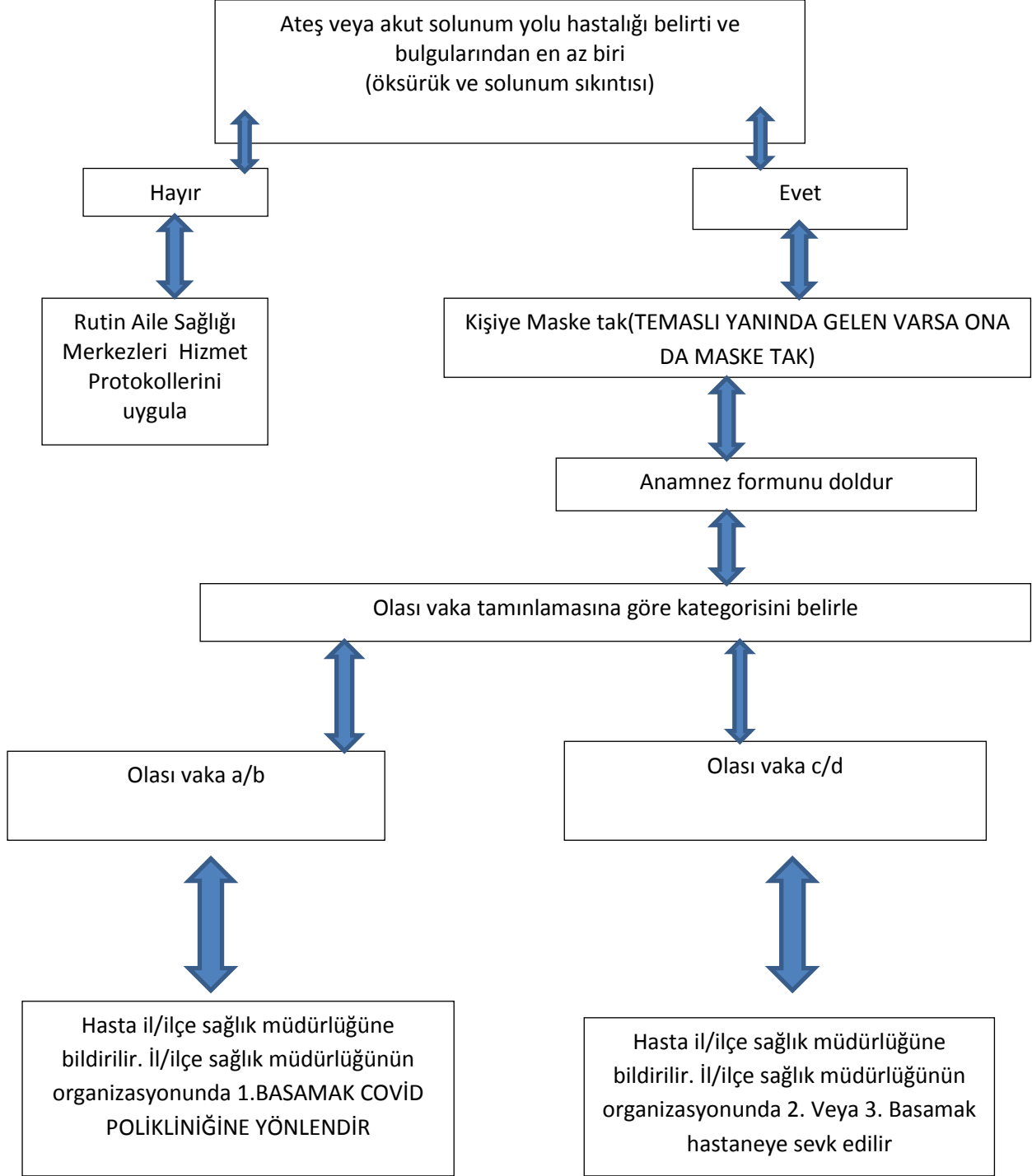
\*\*\* 112 KORONA DANIŞMA HATTI VAKA YÖNETİMİ

112 Korona Danışma Hattı Vaka Yönetimi Akış Şeması



\*\*\*\* AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ VAKA YÖNETİMİ

Aile Sağlığı Merkezleri Vaka Yönetimi Akış Şeması



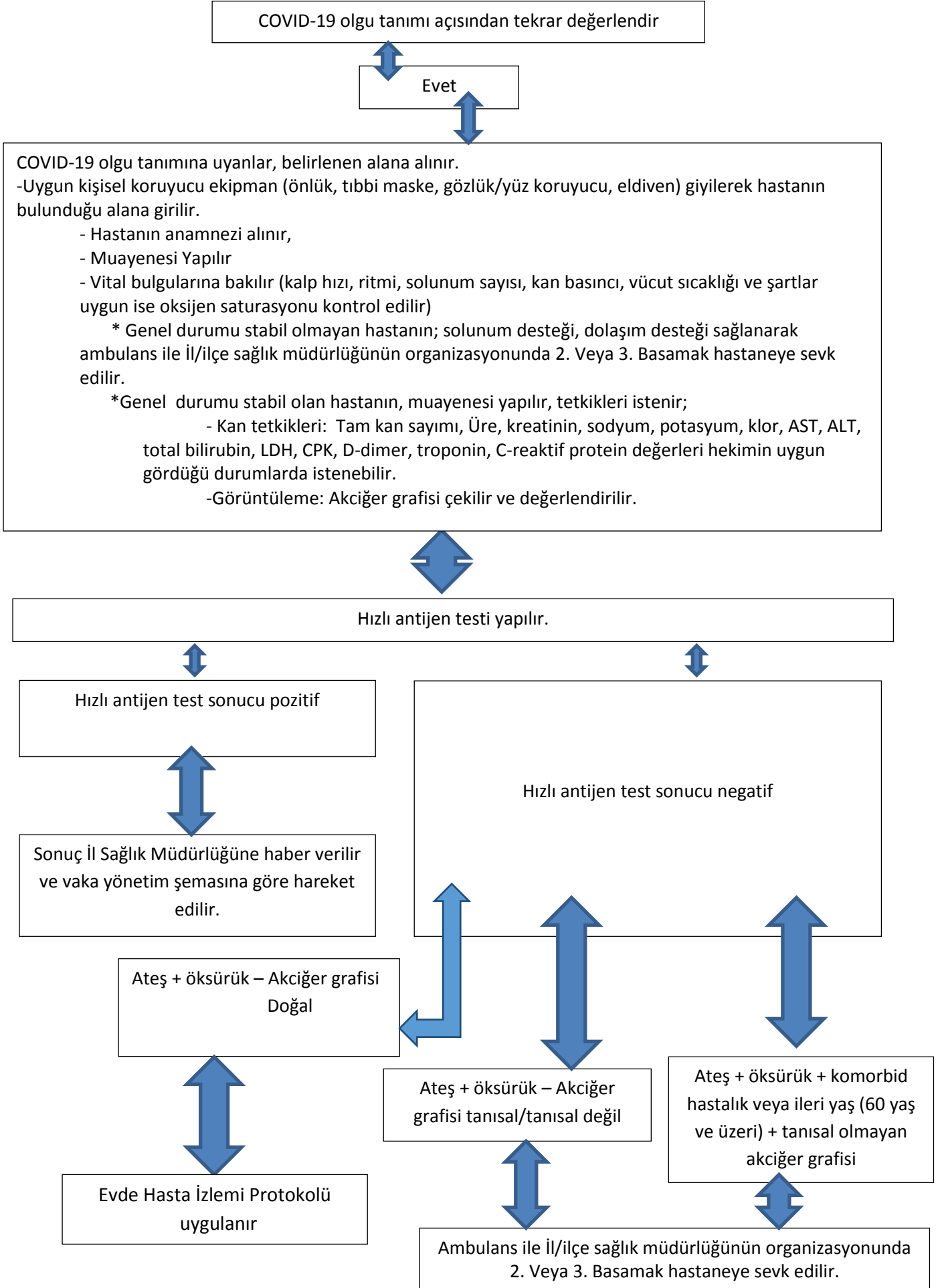
**1.BASAMAK COVID POLİKLİNİĞİ;**

**Verem Savaş Dispanseri-Açsap-Ketem-Eski hastane binası-Sağlıklı Yaşam Merkezi-Semt Poliklinikleri –Halk Sağlığı Laboratuar Binası-Okulların ve Gençlik Spor Müdürlüğünün Spor Salonlarında oluşturulmalıdır.**

\*\*\*\*\*

## 1. BASAMAK COVID POLİKLİNİĞİ VAKA YÖNETİMİ

### 1. Basamak COVID Polikliniği Vaka Yönetimi Akış Şeması



\*\*\*\*\* RUTİN AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ HİZMET PROTOKOLÜ

Rutin Aile Sağlığı Merkezleri Hizmet Protokolü

Raporlu ilaç yazımı	→	S.B. Genelgesi hatırlatılarak eczaneye yönlendir
Muayene	→	Kayıtlı olduğu aile hekimliği birimine yönlendir
Evlilik/Askerlik Sağlık Raporu	→	Kayıtlı olduğu aile hekimliği birimine yönlendir
Sürücü Sağlık Raporu	→	Zorunlu haller dışında ertelenmesi tavsiye edilir
Akli meleke raporu	→	Kayıtlı olduğu aile hekimliği birimine yönlendir
Diğer rapor başvuruları	→	Ertelenmesi tavsiye edilir
Aşı	→	Kayıtlı olduğu aile hekimliği birimine yönlendir
Bebek-çocuk-gebe izlem	→	Kayıtlı olduğu aile hekimliği birimine yönlendir
Kanser taramaları	→	Zorunlu haller dışında ertelenmesi tavsiye edilir
Laboratuvar işlemleri	→	Çok gerekli olmadığı sürece ertelenir

