**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 / COVİD-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 COVİD 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 / COVİD-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 / COVİD-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/COVİD-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 |
| Bahadir Akıncı | Biyokimya Uzmanı | Sürveyans Sorumlusu |
| Canan Turan | Aile Hekimi | İletişim Birim Sorumlusu |

| | | |
|---|---|---|
| Fikri Karaçal | Aile Hekimi | Personel ve Çalışma Düzeni Sorumlu Yardımcısı |
| Müge Gencel | 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** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **İlçe Adı** | | | | | | | | | |
| 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** |
| **Toplam ASM=61** | **1** | | **6** | | **3** | **5** | **20** | **26** | |

### 3.3 Personel Sayısı, Özelikleri ve Dağılımı

**Aksaray İli 2019 Yılı Tüik 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 |
| **Toplam** | **426** | |

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

| AKSARAY HALK SAĞLIĞI LABORATUVARI KLİNİK TEST PARAMETRESİ 2020 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 Laboratuarlarına gönderilmekte ve gerekli incelemeler yapıldıktan sonra internet üzerinden Laboratuar 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 planlaması 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 / COVİD-19** kontrolünün etkili olmasında ana elemanlardan biridir. Aile Sağlığı Merkezleri sürveyans çalışmaları İl sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Bildirim Birimi ile koordineli yürütülecektir.

| | | |
|---|---|---|
| Bahadir Akıncı | Biyokimya Uzmanı | Sürveyans Sorumlusu |
| Canan Ermiş Pak | Aile Hekimi | Sürveyans Sorumlu Yardımcısı |

Pandemik **SARS-CoV-2 / COVİD-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/kuruluşta 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 / COVİD-19** belirtilerini bilmeli ve semptomlar başladığı zaman yöneticilerine bildirmelidir. Genel bir prensip olarak, **SARS-CoV-2 / COVİD-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 / COVİD-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 / COVİD-19 Komplikasyonları Yönünden Risk Altında Olan Görevliler

**SARS-CoV-2 / COVİD-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 müdaheleleri 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) Pandemik **SARS-CoV-2 / COVİD-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 Müdürlüğü 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 kullanılabilecek 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 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.

**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 / COVİD-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 / COVİD-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/FPP3 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 / COVİD-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.**

- Ağzı 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,
- Çıkartılırken 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 / COVİD-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 işlemden 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.

### 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 şeklide 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 / COVİD-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 / COVİD-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 yönteme 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:

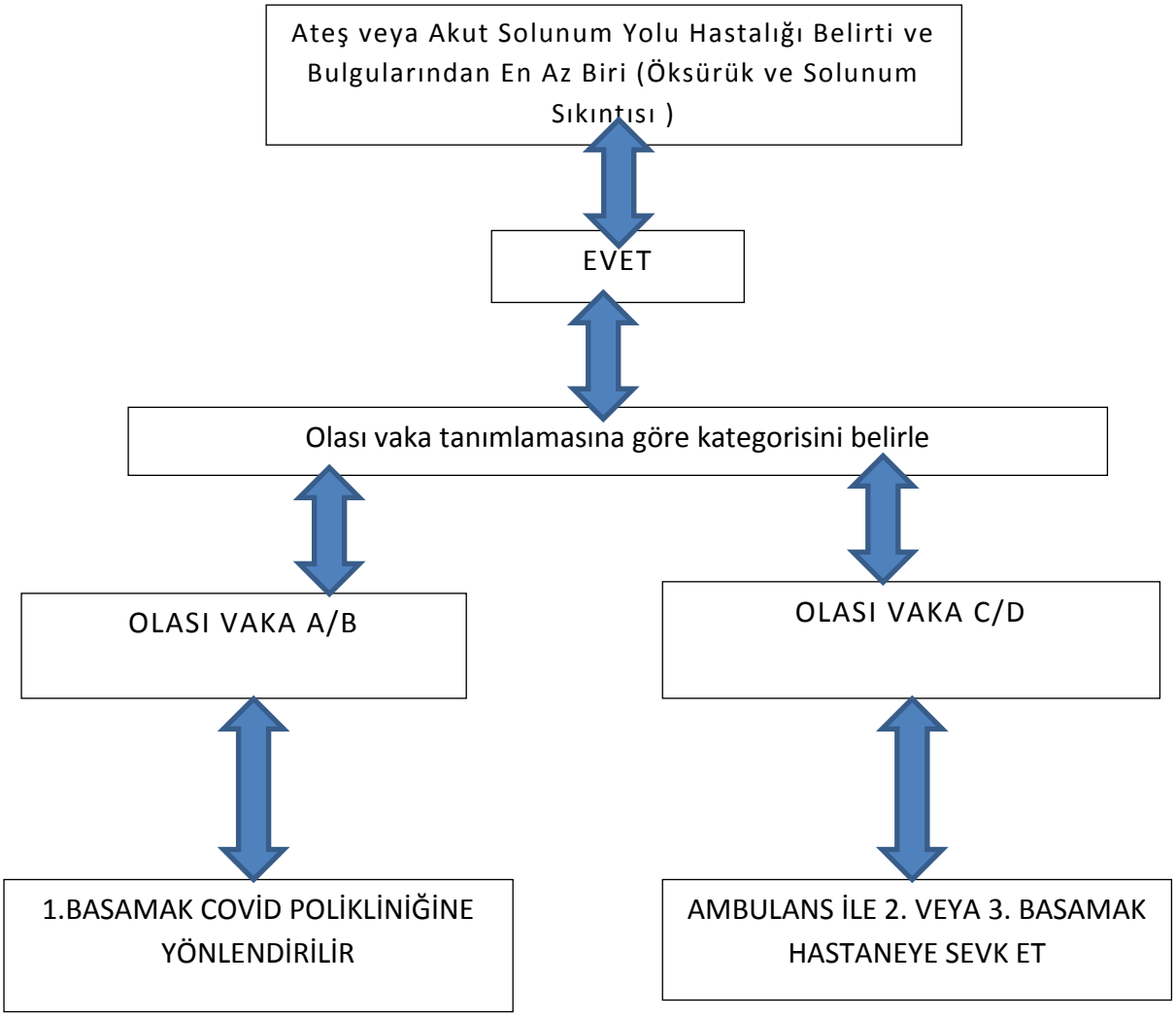
• Ateş ve ağır akut solunum yolu enfeksiyonu belirti ve bulgularından en az biri (öksürük
ve solunum sıkıntısı), VE
• Hastanede yatış gerekliliği varlığı (SARI)* VE
• Klinik tablonun başka bir neden/hastalık ile açıklanamaması
*SARI (Severe Acute Respiratory Infections-Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları)→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

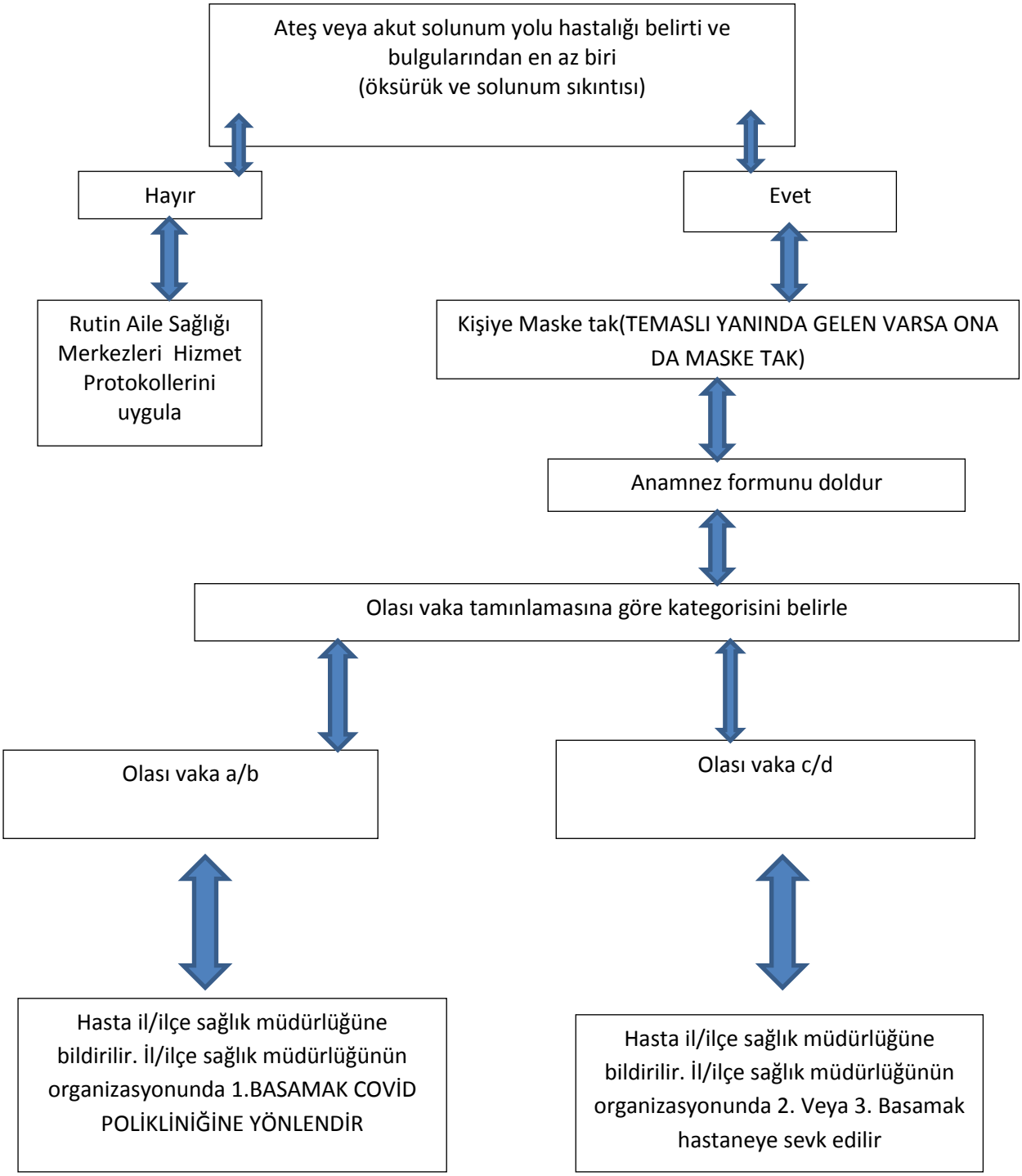
*** **112 KORONA DANIŞMA HATTI VAKA YÖNETİMİ**

112 Korona Danışma Hattı Vaka Yönetimi Akış Şeması



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

Aile Sağlığı Merkezleri Vaka Yönetimi  Akış Şeması




**1.BASAMAK COVİD 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 COVİD POLİKLİNİĞİ VAKA YÖNETİMİ**

1.Basamak COVİD Polikliniği Vaka Yönetimi Akış Şeması

COVID-19 olgu tanımı açısından tekrar değerlendir

Evet

COVID-19 olgu tanımına uyanlar, belirlenen alana alınır.
-Uygun kişisel koruyucu ekipman (önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) giyilerek hastanın bulunduğu alana girilir.

- Hastanın anamnezi alınır,
- Muayenesi Yapılır
- Vital bulgularına bakılır (kalp hızı, ritmi, solunum sayısı, kan basıncı, vücut sıcaklığı ve şartlar uygun ise oksijen saturasyonu kontrol edilir)

* Genel durumu stabil olmayan hastanın; solunum desteği, dolaşım desteği sağlanarak ambulans ile İl/ilçe sağlık müdürlüğünün organizasyonunda 2. Veya 3. Basamak hastaneye sevk edilir.

*Genel durumu stabil olan hastanın, muayenesi yapılır, tetkikleri istenir;

- Kan tetkikleri: Tam kan sayımı, Üre, kreatinin, sodyum, potasyum, klor, AST, ALT, total bilirubin, LDH, CPK, D-dimer, troponin, C-reaktif protein değerleri hekimin uygun gördüğü durumlarda istenebilir.
- Görüntüleme: Akciğer grafisi çekilir ve değerlendirilir.

Hızlı antijen testi yapılır.

Hızlı antijen test sonucu pozitif

Sonuç İl Sağlık Müdürlüğüne haber verilir ve vaka yönetim şemasına göre hareket edilir.

Hızlı antijen test sonucu negatif

Ateş + öksürük – Akciğer grafisi Doğal

Evde Hasta İzlemi Protokolü uygulanır

Ateş + öksürük – Akciğer grafisi tanısal/tanısal değil

Ateş + öksürük + komorbid hastalık veya ileri yaş (60 yaş ve üzeri) + tanısal olmayan akciğer grafisi

Ambulans ile İl/ilçe sağlık müdürlüğünün organizasyonunda 2. Veya 3. Basamak hastaneye sevk edilir.

****** **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 |

AKSARAY AİLE HEKİMLERİ DERNEĞİ

AKAHED

2009