



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**COVID-19**  
**(SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU)**

**TEMASLI TAKİBİ,**  
**SALGIN YÖNETİMİ, EVDE HASTA**  
**İZLEMİ VE FİLYASYON**

---

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması





**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**COVID-19**  
**(SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU)**

**TEMASLI TAKİBİ,**  
**SALGIN YÖNETİMİ, EVDE HASTA**  
**İZLEMİ VE FİLYASYON**

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
20 Kasım 2020

## **SON GÜNCELLEME İLE NELER DEĞİŞTİ?**

|                                                           |   |
|-----------------------------------------------------------|---|
| 1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI HARİCİNDE KALAN TEMASLI TAKİBİ..... | 5 |
|-----------------------------------------------------------|---|

## İÇİNDEKİLER

|                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ŞEKİLLER .....                                                                                                                           | 4  |
| TABLolar.....                                                                                                                            | 4  |
| 1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI HARİCİNDE KALAN TEMASLI TAKİBİ.....                                                                                | 5  |
| 1.1. Olası COVID-19 olgusu tespit edildiğinde temaslılara yönelik yapılması gerekenler.....                                              | 5  |
| 1.1.1. Yakın Temaslı.....                                                                                                                | 6  |
| 1.1.2. Temaslı .....                                                                                                                     | 6  |
| 2. SALGIN YÖNETİMİ.....                                                                                                                  | 9  |
| 3. EVDE HASTA İZLEMİ .....                                                                                                               | 11 |
| 4. FİLYASYON ARANMASI VE TEMASLI İZLEMİ .....                                                                                            | 13 |
| 5. COVID-19 HASTALARINDA İZOLASYONUN SONLANDIRILMASI.....                                                                                | 15 |
| 5.1. Asemptomatik veya Hafif Vakalarda (evde izlenen veya hastanede 24 saatten kısa süre yatan vakalar) İzolasyonun Sonlandırılması..... | 15 |
| 5.2. Hastane Yatış Endikasyonu Olan Vakalarda (Hastaneden 24 saatten uzun süre yatan vakalar) İzolasyonun Sonlandırılması.....           | 15 |
| 5.3. Yoğun Bakım Endikasyonu Olan veya İmmünsuprese Vakalarda İzolasyonun Sonlandırılması .....                                          | 15 |
| 6. TEMASI OLAN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....                                                                              | 17 |

## ŞEKİLLER

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| Şekil 1. Temaslı Sağlık Çalışanı Algoritması ..... | 19 |
|----------------------------------------------------|----|

## TABLolar

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 1. Sağlık Çalışanının COVID-19 Hastası ile Temas Durumunun<br>Değerlendirmesi ..... | 17 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## 1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI HARİCİNDE KALAN TEMASLI TAKİBİ

Kesin veya olası COVID-19 enfeksiyonu olan bir kişi ile damlacık enfeksiyonuna yönelik korunma önlemleri alınmadan yakın temas etmiş olan kişiler, son temaslarından sonraki 14 gün boyunca; özellikle ateş ve solunum semptomları açısından telefon ile sorgulanarak izlenmeli, gerekir ise ev ziyareti yapılmalıdır. Temaslı takibi İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından organize edilir ve yürütülür.

Temaslı değerlendirilmesi yapılırken, COVID-19 vakasının PCR testi alınmasından veya semptom başlangıcından önceki 48 saatlik süre içindeki temaslıları değerlendirmeye alınır.

- » Kesin COVID-19 tanısı alan kişilerde, enfeksiyon tablosunun iyileşmesini takip eden 3 ay içerisinde gerçekleşen COVID-19 vakası ile temas durumu, riskli temas olarak değerlendirilmez ve temaslı takibi yapılmaz. Bu kişilerin 3 ay sonrasında gerçekleşen COVID-19 vakası ile temasları değerlendirmeye alınarak temaslı listelerine dahil edilir. Bilinen bir immün süpresif hastalık tablosu olan ve ya immünsüpresif ilaç kullanan kişiler bu kapsamda değerlendirilmez ve süreye bakılmaksızın tüm COVID-19 vakası ile temasları değerlendirmeye alınır.

### 1.1. Olası COVID-19 olgusu tespit edildiğinde temaslılara yönelik yapılması gerekenler

Olası COVID-19 enfeksiyonu olan bir kişi tespit edildiğinde;

1. Bu kişi ile temas etmiş kişiler ve temasın özellikleri (yakın temas kriteri olup olmadığı) belirlenerek iletişim bilgileri kayıt altına alınır.
2. Olası olgunun PCR sonucu negatif gelirse;
  - a. Temaslılara yönelik herhangi bir önlem alınmaz.
  - b. Yakın temaslıları; maske ile çalışmaya devam ederek 14 gün boyunca kendilerini ateş ve solunum semptomları açısından takip etmeleri konusunda bilgilendirilir.
3. Test sonucu pozitif gelirse;
  - a. Yakın temaslılar; temaslı algoritmalarına uygun 14 gün boyunca ateş ve/veya solunum semptomları açısından evde takip edilir ve sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilir, onamları alınır. Gerekli görülen durumlarda aktif takip (telefon veya ziyaret ile) yapılabilir.
  - b. Temaslılar; maske ile çalışmaya devam ederek 14 gün boyunca

kendilerini ateş ve solunum semptomları açısından takip etmeleri konusunda bilgilendirilir.

- c. Temaslı veya yakın temaslılarda 14 günlük takip süresi içerisinde ateş ve/veya solunum semptomları (öksürük, nefes darlığı) gelişirse tıbbi maske (cerrahi maske) takarak sağlık kuruluşuna başvurulması sağlanır. Sağlık kuruluşuna başvuran hastalar olası vaka algoritmasına göre yönetilir.

#### 1.1.1. Yakın Temaslı

- » Kesin veya olası bir vakaya damlacık enfeksiyonuna yönelik korunma önlemleri almadan doğrudan bakım sağlayan, COVID-19 ile enfekte sağlık çalışanları ile birlikte çalışan veya COVID-19 ile enfekte hasta ziyareti gibi sağlık merkezi ilişkili maruziyeti olan kişiler
- » COVID-19 hastası öğrenci ile aynı sınıfı paylaşan (okul öncesinde ve okul çocuklarında) öğrenciler ve öğretmenler
- » COVID-19 hastasıyla yurtda veya otelde aynı odayı paylaşanlar
- » COVID-19 hastasıyla direkt temas eden (örn. el sıkışan) kişiler
- » COVID-19 hastasının salgıları (tükürük, balgam vb) ile korunmasız temas eden kişiler
- » COVID-19 hastasıyla 1 metreden daha yakın mesafede 15 dakikadan uzun süreyle yüz yüze kalan kişiler
- » COVID-19 hastasıyla aynı kapalı ortamda (hastane veya banka bekleme salonları, otobüs, servis vb ulaşım araçları) 1 metreden yakın ve 15 dakika veya daha uzun süre bir arada kalan kişiler.
- » COVID-19 hastasıyla aynı uçakta seyahat eden yolculardan iki ön, iki arka ve iki yan koltukta oturan kişiler
- » COVID-19 hastasıyla aynı evde yaşayanlar
- » COVID-19 hastasıyla aynı ofiste çalışanlar

#### 1.1.2. Temaslı

- » COVID-19 hastasıyla aynı kapalı ortamda (hastane veya banka bekleme salonları, otobüs, servis vb. ulaşım araçları) 1 metreden uzak mesafede bulunmuş kişiler.
- » COVID-19 hastasıyla aynı kapalı ortamda (hastane veya banka bekleme salonları, otobüs, servis vb. ulaşım araçları) 15 dakikadan kısa süre bulunmuş

kişiler.

- » COVID-19 hastasıyla 1 metreden daha yakın mesafede 15 dakikadan kısa süreyle yüz yüze kalan kişiler.
- » COVID-19 hastasıyla aynı kapalı ortamda 15 dakikadan uzun süre ile maske takarak bulunmuş kişiler.

### TEMASLI ALGORİTMASI

#### YAKIN TEMASLILAR

- Tüm yakın temaslı tanımına uyan kişiler İl/ilçe Sağlık Müdürlüğünce tespit edilir.
- Yakın temaslı incelemesi amacıyla HSGM resmi internet sayfasında yer alan "Temaslı İzlem Formu" vakanın her bir yakın temaslı için ayrı ayrı doldurulur.
- Tespit edilen kişiler liste haline getirilerek, son yakın temaslarından sonraki 14 gün boyunca telefon aracılığıyla takip edilir.
- Yakın temaslılar; özellikle ateş ve solunum semptomları açısından izlenmeli; ancak bu kişilerde titreme, vücut ağrıları, boğaz ağrısı, baş ağrısı, ishal, mide bulantısı/kusma ve diğer semptomlar da dikkate alınarak telefonla günlük olarak takip edilmeli ve gerekirse evde ziyaret edilmelidir.
- Yakın temaslıların başka bir nedenle hastaneye yatışı gerekmiyorsa 14 gün boyunca evde kalması ve toplu alanlardan uzak durması istenir. Toplu alanlara gitmesinin zorunlu olduğu hallerde ise mutlaka maske takmalı, sosyal mesafe kuralına uymalıdır.
- Semptom gelişmesi durumunda 'Olası Vaka Algoritması'na uygun olarak hareket edilir.

#### TEMASLILAR (Yakın teması olmayanlar)

- Temaslılara yönelik herhangi bir ek önlem alınmaz. Toplumda sosyal mesafe kuralına uyulması, maske takılması ve el hijyeni başta olmak üzere kişisel hijyen kurallarına dikkat edilmesi konuları hatırlatılır.
- Temaslılardan kendilerini 14 gün boyunca ateş ve solunum semptomları gelişimi için takip etmeleri, bu semptomlardan birinin gelişmesi durumunda maske ile en yakın sağlık kurumuna başvurulması istenir.



## 2. SALGIN YÖNETİMİ

COVID-19 salgın yönetimi T.C. Sağlık Bakanlığının koordinasyonunda sektörler arası işbirliği ile "Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı" çerçevesinde, Bilimsel Danışma Kurulunun önerileri dikkate alınarak yapılmaktadır. Merkezi kurum ve kuruluşlarca alınan COVID-19 önlemlerinin etkisi İl Pandemi Kurulları tarafından yapılan illere özgü değerlendirmeler ile arttırılmaktadır.

Salgın yönetimi çerçevesinde COVID-19'a özgü enfeksiyon zincirine yönelik önlemler alınmakta ve uygulanmaktadır.

### Alınan önlemler;

#### Kaynağa yönelik önlemler

- » SARS-CoV-2 virüsü ile enfekte olanların saptanması, bildirimi, hastanın izolasyonu ve tedavisi, filyasyon, tarama çalışmaları, temaslıların incelenmesi ve takibi, karantina uygulamaları, sağlık eğitimi.

#### Bulaşma yoluna (damlacık ve temas yoluyla bulaşma) yönelik önlemler

- » Sosyal mesafe (en az 1 metre, 3-4 adım), el hijyeni (el yıkama, el antiseptiği kullanımı), solunum hijyeni, çevrenin olumlu hale getirilmesi, yüzey temizliği, dezenfeksiyon, kapalı ortamların sık havalandırılması, iç ortam hava kalitesinin iyileştirilmesi, gerekli durumda risklere paralel uygun kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve sağlık eğitimi.

#### Duyarlı kişi / Konakçıya yönelik önlemler

- » COVID-19'a karşı koruma sağlayacak bir aşı ya da ilaç henüz yoktur. Bu nedenle; kişilerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi (sağlık eğitimi, yeterli ve dengeli beslenme, yeterli ve düzenli uyku, fiziksel egzersiz, tütün kullanmama vb), etkenle karşılaşma olasılığının azaltılması (topluluk etkinliklerin-sokağa çıkmanın sınırlandırılması, esnek çalışma/evden çalışma, temas süresinin azaltılması, vardiyanın kısaltılması ve dinlenme aralıklarının düzenlenmesi vb) ve vakaların erken tanı ve tedavisi önemlidir.

**Halk sağlığı önlemlerinin zamanlaması:** Önlemler uygun zamanda sırayla uygulamaya konulmuştur. Vaka ve temaslılarının bulunması ve izlenmesi yapılırken toplum düzeyinde önlemler de başlatılmıştır. Topluma yönelik bir önlemler başlatırken ya da sona erdirirken; tekrar vaka artışına yol açmayacağından emin olunarak, maliyet, sosyal sorunlar ve toplumda "önlem yorgunluğu" gibi faktörler dikkate alınmaktadır. Toplum katılımının sağlanması için farklı iletişim stratejileri etkili bir şekilde kullanılmaktadır.

Halk sağlığı önlemlerinin tabakalandırılması: Tek bir önlem yeterli olmayacağından önlemlerin kombinasyonu yapılmaktadır. Önlemlerin erken alınması ülkemizdeki salgının kontrolünü sağlamada yararlı olmuştur.

**Toplumun önlemlere uyumu:** Salgın kontrolünde toplumun önlemlere uyumu önemli faktörlerdendir. Farklı önlemlere uyum niteliksel ve niceliksel yöntemlerle izlenmekte ve zaman içinde uyumda azalma ve yorgunluk olmasına karşı da önlemler alınmaktadır.

**Önlemlerin boyutu, esnekliği ve orantısallığı:** Hastalığın risk düzeyine göre önlemlerin boyutu farklılık gösterebilmekte ve yerel önlemler gerekebilmektedir. Bunlara karar vermek için sürveyans verileri kullanılmaktadır.

İl Pandemi Planına ek olarak il düzeyinde COVID-19 Salgını değerlendirme amacıyla;

- » Yeni Vaka Sayısı
- » İnsidans ve Kümülatif İnsidans Hızı
- » Vaka Sayısı ve İnsidansın ilçe, yaş grubu, cinsiyet, hassas gruplara vb göre dağılımları
- » Günlük Yapılan Test Sayısına Göre Pozitiflik Yüzdesi
- » Günlük Hastane Yatış Sayısı/Hızı
- » Günlük Yoğun Bakıma Yatış Sayısı/Hızı
- » Günlük İyileşen Vakaların Sayısı
- » Günlük Ölüm Sayısı
- » Mortalite ve Kümülatif Mortalite Hızı
- » Fatalite Hızı
- » Ölüm Sayısı ve Mortalite Hızının ilçe, yaş grubu, cinsiyet, hassas gruplara vb göre dağılımları
- » Olguda Ölüm Hızı (Olgü Fatalite Hızı)

Ulusal ve il/ilçe düzeyinde salgın yönetiminde kanıta dayalı karar verebilmek için sürveyans sistemi etkili bir şekilde yapılmaktadır. Veri toplama sürecinde yer alan ekiplerle il/ilçe düzeyinde yapılan veri analiz ve değerlendirmeleri paylaşılarak, salgın kontrol ve önleme süreçlerinde merkez ve taşra teşkilatı arasında koordinasyon en üst düzeyde gerçekleştirilmektedir.

### 3. EVDE HASTA İZLEMİ

Hastaneye yatırılan ve taburculuk kriterlerini taşıyan hastalar da iyileşme sürelerini evde tamamlayabilirler. Hastaneye yatış gerekmediği düşünülen; 50 yaş altı, kliniği hafif ve COVID-19'un ağır seyretmesine neden olabilecek risk faktörü olmayan (hipertansiyon, diyabet, kronik akciğer hastalığı, kronik kalp hastalığı, kronik böbrek yetmezliği veya bağışıklık yetmezliği vb.), kötü prognostik faktörlerden (kan lenfosit sayısı  $<800/\mu\text{L}$ , serum CRP  $> 10 \times$  Normal değerin üst sınırı, ferritin  $>500\text{ng/mL}$ , D-Dimer  $>1000 \text{ ng/mL}$ ) herhangi birisi bulunmayan olası/kesin COVID-19 vakaları semptomlar düzelene kadar uygun tedavi başlanarak evde takip edilir. Ancak hastanın sosyal endikasyonu (evde oda sayının az olduğu ve kişi sayısının çok olduğu uygunsuz ev koşulları, hastanın izolasyon kurallarına uyum sorununun düşünülmesi, evde yaşayan  $> 65$  yaş ve/veya COVID-19'un ağır seyretmesine neden olabilecek risk faktörü olan birey varlığı, vb.) var ise hekim kararı ile hastanede takip edilebilir.

Hastaneye yatırılan ve taburculuk kriterlerini taşıyan hastalar da iyileşme sürelerini evde tamamlayabilirler.

Hasta evine gönderilirken ilgili hastane tarafından, COVID-19 için kullanacağı ilaçları ve yeterli sayıda maske verilir. Taburculuk sırasında HSYS kullanıcısı tarafından hastanın HSYS'deki Vaka Durumu "Taburcu, Evde İzlem" olarak güncellenir.

Hastaların izolasyon süreleri boyunca belirtilen yerlerde izole olmaları sağlanmalıdır. Bu sürenin sonunda test yaptırmadan işe başlayabilir, işe başlayan kişinin maske ile dışarı çıkması ve çalışması sağlanmalıdır.

1. Evde izlenen hastalar iyileşene kadar aile hekimi tarafından takip edilmelidir. Hastaya ait tıbbi bilgiler aile hekimi ile paylaşılmalıdır.
2. Evdeki izlem süresinde yapması gerekenler ve cezai sorumluluğu anlatıldıktan sonra bu bilgileri içeren onam formu imzalatılır.
3. Hasta izlem süresini evde geçirmelidir.
4. Eve ziyaretçi kabul edilmemelidir.
5. Başka kişi/kişiler ile aynı ortamı paylaşmak zorunda kaldığı zaman tıbbi maske takmalıdır.
6. Ev halkına bulaş riskini önlemek için evde takipli hasta(lar) mümkünse diğer kişilerden farklı bir odada, mümkün değil ise iyi havalandırılan bir odada oturmalı, diğer kişilerden en az 1 metre uzakta olmalı ve tıbbi maske takmalıdır. Maske nemlenmesi halinde yenisi ile değiştirmelidir. Özellikle

- evde yaşayan > 65 yaş ve/veya COVID-19'un ağır seyretmesine neden olabilecek risk faktörü olan bireyler mümkünse aynı evde bulunmamalı ya da temas riski en aza indirilmelidir.
7. Hastanın ev içindeki hareketi olabildiğince sınırlı olmalıdır.
  8. Hasta, varsa ayrı tuvalet ve banyo kullanmalıdır
  9. Ortak tuvalet, banyo kullanılıyorsa bu alanlar iyi havalandırılmalıdır. Banyo ve tuvaletler günde en az bir kez sulandırılmış çamaşır suyuyla (1:100 normal sulandırmada) (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) temizlenmelidir.
  10. Hastaya ve yakınlarına solunum hijyeni konusunda eğitim verilmelidir (öksürme veya hapsirme sırasında bir mendille (tercihen kağıt mendille) ağzını kapatmalı, kullanılmış mendiller ağzı kapalı ve naylon poşetlere konularak ağzı kapatılarak, ikinci bir naylon poşet içerisinde atılmalı, ellerini sık yıkamalı).
  11. Hasta, kişisel eşyalarını başkaları ile paylaşmamalı, ev halkının bardak, tabak, havlu gibi eşyalarını kullanmamalı; eğer kullanması gerekirse bu eşyalar su ve sabunla yıkanmalıdır. Vakanın kullandığı kıyafetler, havlu, çarşaf gibi tekstil ürünleri 60-90°C'de deterjan ile yıkanmalıdır
  12. Hasta odasının temizliği esnasında eldiven ve maske kullanılmalıdır. Solunum yolu sekresyonları veya vücut çıkartıları ile kontamine olması durumunda tüm yüzeylerin 1:100 normal sulandırma ile hazırlanmış çamaşır suyuyla (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) temizlenmesi gerekir, hasta sekresyonları ile belirgin şekilde kirlenme olduğunda 1:10 normal sulandırma ile hazırlanmış çamaşır suyuyla kullanılmalıdır. *[Çamaşır suyu hazırlama oranları (%10'luk): 1/10'luk çamaşır suyu hazırlanışı: 1 ölçü çamaşır suyu + 9 ölçü su (5000-6000 ppm klor açığa çıkarır) 1/100'lük çamaşır suyu hazırlanışı: 1 ölçü çamaşır suyu + 99 ölçü su (500-600 ppm klor açığa çıkarır)]* 1/100'lük çamaşır suyu elde etmek için pratik olarak 10 litre su içine 1 küçük çay bardağı çamaşır suyu konulur.
  13. Tüm ev sakinleri kendi sağlık durumlarını takip etmeli ve herhangi bir belirti ortaya çıkması durumunda sağlık kurumuna başvurmalıdır.
  14. Hastanın genel durumu bozulduğunda 112 aranarak tıbbi yardım istenmeli ve hastanın durumu hakkında sağlık kuruluşuna bilgi verilmelidir.
  15. Hastanın nakli gerekli ise nakil sırasında mutlaka tıbbi maske takmaları sağlanmalıdır.

#### 4. FİLYASYON ARANMASI VE TEMASLI İZLEMİ

- » Salgında ilk kaynağın bulunması (filyasyon aranması) salgının kontrol edilmesini sağlar. **Olası/Kesin vaka ile teması (yakın temaslı) olanlar 14 gün süreyle izlenir.** Sağlık çalışanı; "Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi" algoritmasına göre takip edilir.

**COVID-19 enfeksiyonu için doğrulama sürecindeki vakalar ile yakın temas edenler, temas ettikleri hastanın numune sonucu negatif ise izlem sonlandırılır.**

1. Evde izlenen temaslılar İl Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenecek yetkililer tarafından telefonla takip edilmelidir.
2. Temaslı izlem süresini evde geçirmelidir.
3. Başka kişi/kişiler ile aynı ortamı paylaştığı (ev, hastane vb.) zaman tıbbi maske takmalıdır.
4. Ev halkına bulaşma riskini önlemek için evde takipli hastalar mümkünse evindeki diğer kişilerden farklı bir odada, mümkün değil ise iyi havalandıran bir odada oturmalı, diğer kişilerden en az 1 metre uzakta olmalıdır ve tıbbi maske takmalıdır, maskenin nemlenmesi halinde yenisi ile değiştirmelidir.
5. Eve ziyaretçi kabul edilmemelidir.
6. Temaslının ev içindeki hareketi sınırlandırılmalı; tuvalet, banyo gibi ortak kullanılan alanlar iyi havalandırılmalıdır.
7. Temaslı, kişisel eşyalarını başkaları ile paylaşmamalı, ev halkının bardak, tabak, havlu gibi eşyalarını kullanmamalı; eğer kullanması gerekirse bu eşyaları iyice su ve sabunla yıkamalıdır. Vakanın kullandığı kıyafet ve çarşaf, nevresim gibi tekstil ürünleri 60-90°C'de normal deterjan ile yıkanmalıdır.
8. Banyo ve tuvaletler günde en az bir kez sulandırılmış çamaşır suyuyla (1:100 normal sulandırmada) (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) temizlenmelidir.

Solunum yolu sekresyonları veya vücut çıkartıları ile kontamine olması mümkün olan tüm yüzeylerin sulandırılmış çamaşır suyuyla (1:100 normal sulandırmada) (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) temizlenir ve belirgin şekilde kirlenme olduğunda ise (1:10 normal sulandırmada) kullanılır.

Banyo ve tuvaletler günde en az bir kez sulandırılmış çamaşır suyuyla (1:100 normal sulandırmada) (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) temizlenir.

**Çamaşır suyu hazırlama oranları (%10'luk):**

1/10'luk çamaşır suyu hazırlanışı: 1 ölçü çamaşır suyu +9 ölçü su (5000-6000 ppm klor açığa çıkarır)

1/100'lük çamaşır suyu hazırlanışı: 1 ölçü çamaşır suyu + 99 ölçü su (500-600 ppm klor açığa çıkarır)

1/100'lük çamaşır suyu elde etmek için pratik olarak 10 litre su içine 1 küçük çay bardağı çamaşır suyu konulur.

## 5. COVID-19 HASTALARINDA İZOLASYONUN SONLANDIRILMASI

### 5.1. Asemptomatik veya Hafif Vakalarda (evde izlenen veya hastanede 24 saatten kısa süre yatan vakalar) İzolasyonun Sonlandırılması

PCR pozitif vakalarda PCR alındığı günden itibaren, olası vakalarda semptom başlangıcından itibaren 10. günün sonunda izolasyon sonlandırılır.

### 5.2. Hastane Yatış Endikasyonu Olan Vakalarda (Hastaneden 24 saatten uzun süre yatan vakalar) İzolasyonun Sonlandırılması

PCR pozitif vakalarda PCR alındığı günden itibaren, olası vakalarda semptom başlangıcından itibaren 14. günün sonunda izolasyon sonlandırılır.

### 5.3. Yoğun Bakım Endikasyonu Olan veya İmmünsuprese Vakalarda İzolasyonun Sonlandırılması

PCR pozitif vakalarda PCR alındığı günden itibaren, olası vakalarda semptom başlangıcından itibaren 20 günün sonunda izolasyon sonlandırılır.

İzolasyon süreleri sonlandırılan kişiler PCR testi bakılmaksızın işe geri dönebilir.

**Not:** İzolasyon sırasında enfeksiyon iyileşmesine rağmen bazı kişilerde öksürük veya tat veya koku alma duyusunda bir kayıp veya değişiklik birkaç hafta devam edebilir. Kalıcı bir öksürük veya tat/koku kaybı izolasyonun uzamasına neden olmaz.



## 6. TEMASI OLAN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mevcut kanıtlar, COVID-19'un insanlar arasında yakın temas ve damlacıklarla bulaştığını göstermektedir. Bu hastalığı edinme riski en yüksek olanlar, hastayla teması olanlar veya hasta bakımını yapanlardır. Bu nedenle, bu hastalara bakım veren sağlık çalışanları, bu enfeksiyon açısından yüksek riskli kabul edilmekte ve sağlık çalışanlarının korunması en önemli önceliklerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Kesin COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanı, enfeksiyon tablosunun iyileşmesini takip eden 3 ay içerisinde gerçekleşen COVID-19 vakası ile temas durumu, riskli temas olarak değerlendirilmez ve temaslı takibi yapılmaz. Bu kişilerin 3 ay sonrasında gerçekleşen COVID-19 vakası ile temasları değerlendirmeye alınarak temaslı listelerine dahil edilir. Bilinen bir immün süpresif hastalık tablosu olan ve ya immünsüpresif ilaç kullanan kişiler bu kapsamda değerlendirilmez ve süreye bakılmaksızın tüm COVID-19 vakası ile temasları değerlendirmeye alınır.

Bu bölümde, COVID-19 hastasıyla temas eden sağlık çalışanlarının, temas sırasında yaptıkları işlemlere ve aldıkları önlemlere göre kategorize edilerek, nasıl değerlendirilmesi gerektiği anlatılacaktır.

**Tablo 1. Sağlık Çalışanının COVID-19 Hastası ile Temas Durumunun Değerlendirmesi**

|                                                                       | Sağlık Çalışanının Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) kullanma durumu                        | Temas Riski             |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Tıbbi (Cerrahi) maske takılmış COVID-19 hastasıyla yoğun temas</b> | Tıbbi maske veya N95 kullanmamış veya N95 endikasyonu olan durumda tıbbi maske kullanmış | Orta                    |
|                                                                       | Göz koruyucu kullanmamış                                                                 | Düşük                   |
|                                                                       | Eldiven ve önlük kullanmamış                                                             | Düşük                   |
|                                                                       | Tüm KKE'yi uygun şekilde kullanmış                                                       | Riskli Değerlendirilmez |
| <b>Tıbbi maske takılmamış COVID-19 hastası ile yoğun temas</b>        | Tıbbi maske veya N95 kullanmamış                                                         | Yüksek                  |
|                                                                       | N95 endikasyonu olan durumda tıbbi maske kullanımı                                       | Orta                    |
|                                                                       | Göz koruyucu kullanmamış                                                                 | Orta                    |
|                                                                       | Eldiven ve önlük kullanmamış                                                             | Düşük                   |
|                                                                       | Tüm KKE'yi uygun şekilde kullanmış                                                       | Riskli Değerlendirilmez |

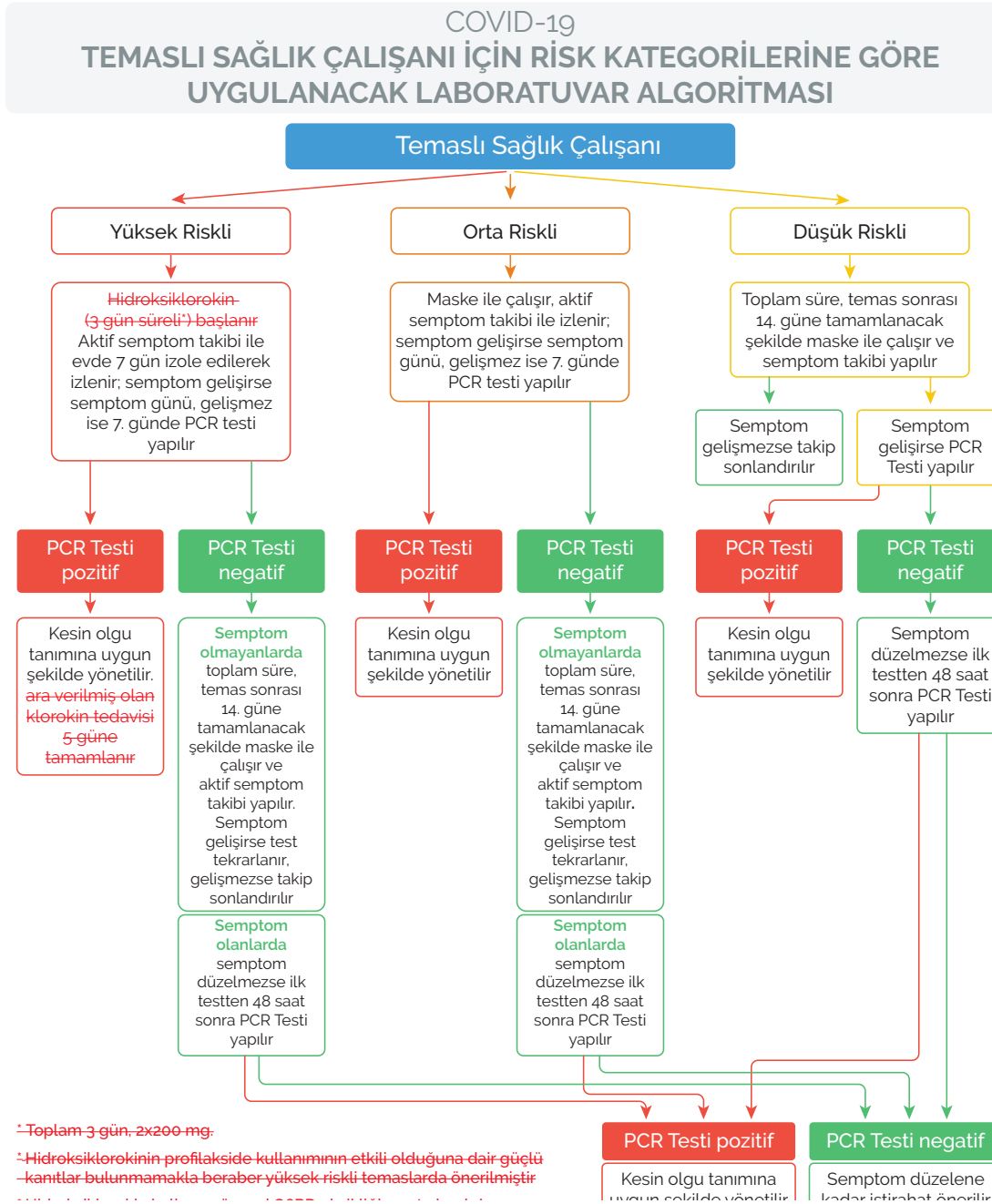
Triyaj deskinde kısa konuşmalar, hasta odasına hastayla temas etmeden kısa süreli girişler, taburcu olan hastanın odasına girişler riskli görülmemektedir.

- » Hastaya yürüme sırasında eşlik eden, hasta ve çıkartıları ile temas etmeyen ve hasta odasına girmeyen sağlık çalışanı riskli kabul edilmez.
- » Hastayla direkt temas etmeyen, hastaya aktif bakım verilen odalara girmeyen ve rutin güvenlik önlemlerine uyan sağlık çalışanlarında temas riski söz konusu değildir.

COVID-19 hastası ile yoğun temas; aşağıdaki işlemlerden herhangi biri yapılırken gerçekleşen temasları kapsar

- » Solunum yolu örneği alınması
- » Entübasyon
- » Solunum sekresyonlarının aspirasyonu
- » Non-invazif ventilasyon
- » Yüksek akımlı oksijen tedavisi
- » Kardiyopulmoner resüsitasyon
- » Nebülizer kullanımı
- » Endoksopik işlemler
- » Bronkoscopi
- » Videolaringoscopi
- » Diş hekimliği uygulamaları
- » Ağız-boğaz-burun muayenesi
- » Oftalmolojik muayeneler
- » Santral kateter takılması

Şekil 1. Temaslı Sağlık Çalışanı Algoritması



Hastane dışındaki gündelik yaşantıları sırasında COVID-19 hastası ile "yakın temaslı" kriterine uyan teması bulunan (örneğin aynı evde yaşayan COVID-19 hastası olması) sağlık çalışanları yüksek riskli temaslı olarak değerlendirilir ve yönetilir.

Maske takma kurallarına tam uyularak çalışılan bir sağlık kurumunda, bir çalışanın COVID-19 pozitif çıkması durumunda etrafındaki kişiler düşük riskli olarak değerlendirilir ve yönetilir. Maske takma kurallarına uyulmadan 1 metreden daha yakın mesafede, 15 dakikadan uzun süreli temas söz konusu ise yüksek riskli olarak değerlendirilir ve yönetilir.

Temaslı sağlık çalışanlarına Sağlık Çalışanı COVID-19 Hastası/Temaslı İzlem (Karantina) Bilgilendirme ve Onam Formu imzalatılır ve algoritmaya göre süreç tamamlanır.

COVID-19 pozitif saptanan sağlık çalışanları;

- » Asemptomatikse ilk pozitif testinden 7 gün sonra, 24 saat arayla yapılacak iki PCR testi negatif olduğu takdirde veya PCR testi yapılmaksızın sayfa 15'te belirtilen COVID-19 hastalarının izolasyonunun sonlandırması
- » Semptomatik ise sayfa 15'te belirtilen COVID-19 hastalarının izolasyonunun sonlandırması algoritmasına göre işe dönebilir.

Olası/ kesin COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanlarının kaydı tutulur ve HSYS programında "Vaka Takip Modülü"nde yer alan Sağlık Çalışanı COVID-19 Temas/ Vaka İzlem Formu girişi yapılır.

İşe dönen sağlık çalışanı, tıbbi maske ile çalışmaya devam eder. Bu kişiler işe dönüş sonrasında en az 21 gün boyunca immünsüpressif hastalara bakım vermemelidir. Kendi semptomlarını takip ederek yeniden semptomatik olması durumunda kurum amirini bilgilendirmelidir.



