

COVID-19 Polikliniğine/Acilde Hasta Kabulü ve Takibi (15 yaş ve üzeri vakalar için)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

Güncellenme Tarihi: 23.03.2020

- » Maske takılı olarak, triyaj – yönlendirme alanından gelen hastaların **COVID-19 olgu tanımı açısından değerlendirmesi** yapılır.
- » 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 ilgili servise yatırışı yapılır*,
 - » 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 değerlendirilerek, aşağıdaki tanımlanmış durumlarda uygun teknikle Akciğer BT çekilir.

BT çekilemeyecek olan gebe hastalarda öykü ve muayene bulgularına göre klinik olarak karar verilmeli.

Akciğer BT

1. Ateş + öksürük – Akciğer grafisi doğal: Kontrastsız düşük doz BT
2. Ateş + öksürük – Akciğer grafisi tanısal/tanısal değil: Kontrastsız düşük doz BT
3. Ateş + öksürük + komorbid hastalık veya ileri yaş (60 yaş ve üzeri) + tanısal olmayan akciğer grafisi: Kontrastsız tam doz BT, başka bir hastalık nedeniyle endikasyon varsa kontrastlı BT çekilir

1- Komplike olmamış hastalık tablosu olan

- a. Altta yatan hastalığı olmayan (kardiyovasküler hastalıklar, DM, HT, kanser, kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere diğer immünsüpresif durumlar)
- b. Ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı, nazal konjesyon gibi bulguları olan
- c. Akciğer filmi ve/veya akciğer tomografisi normal olan hastalardan

COVID-19 için kişisel koruyucu ekipman kullanılarak test için solunum yolu örneği alınır.

Hastane dışında izolasyon önerisi ile semptom takibi yapılmak üzere, İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenmiş olan izolasyon alanlarına veya eve gönderilir, günlük olarak takipleri telefon ile yapılır.

Test pozitif çıkarsa hasta yatırılarak oseltamivir ve hidroklorokin başlanır. Negatif çıkarsa; hastalık düzeliyorsa alternatif tanıya göre hareket edilir. Testi negatif çıkan ancak hastalık belirtileri kötüleşen hastalar yeniden değerlendirilmek üzere hastaneye çağırılır. COVID-19 ekarte etmek için ikinci solunum yolu örneği alınarak test istenir. Hastanın klinik durumuna göre ayaktan veya yatarak izlenmeye devam eder.

2- Pnömoni/Ağır pnömoni tanımına uyanlar

I.

- a. Solunum sayısı < 30/dakika olan, oda havasında SpO₂ düzeyi % 90 üzerinde olan ve
- b. Akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu olan hasta

İlgili servise yatırılır. COVID-19 için solunum yolu örneği alınır. Test yapılır. Test sonucu beklenmeden tedavi algoritmasına uygun olarak oseltamivir ve hidroklorokin başlanır. Test sonucu takip edilir.

II.

- a. Takipnesi olup (≥ 30 /dakika), oda havasında SpO₂ düzeyi % 90 altında olan,
- b. Akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu saptanan veya akut organ disfonksiyonu gelişen hasta

Yoğun bakım ünitesine yatırılır. COVID-19 için solunum yolu örneği alınır ve test yapılır. Test sonucu beklenmeden tedavi algoritmasına uygun olarak oseltamivir ve hidroklorokin başlanır. Test sonucu takip edilir

Test sonuçları pozitif ise; sonuç İl Sağlık Müdürlüğüne haber verilir ve vaka yönetim şemasına göre hareket edilir.

Test sonuçları negatif ise;

Ayaktan izlenen hastalarda klinik bulgularda kötüleşme varsa test tekrarlanır.

Yatırılarak izlenen hastalarda alternatif tanı konulamadı ise test tekrarlanır.

* Yatış işleminde aşağıdaki yoğun bakım endikasyonları var ise hasta yoğun bakıma, diğer koşullarda ilgili servise yatırılır.

Yoğun Bakım Ünitesi Yatış Endikasyonları

- » Solunum sayısı ≥ 30
- » Dispne ve solunum güçlüğü bulguları
- » 5 litre/dakika ve üstünde nazal oksijen desteğine rağmen oksijen saturasyonu %90'ın altında olan olgular
- » 5 litre/dakika ve üstünde nazal oksijen desteğine rağmen parsiyel oksijen basıncı 70 mmHg'nın altında olan olgular
- » $PaO_2/FiO_2 < 300$
- » Laktat > 4 mmol/L
- » Akciğer grafisi veya tomografide bilateral infiltrasyonlar veya multi-lober tutulum
- » Hipotansiyon (sistolik kan basıncı < 90 mmHg, olağan SKB'den > 40 mmHg düşüş, ortalama arter basıncı < 65 mmHg)
- » Cilt perfüzyon bozukluğu
- » Böbrek fonksiyon testi, karaciğer fonksiyon testi bozukluğu, trombositopeni, konfüzyon gibi organ disfonksiyonu
- » İmmünsüpresif hastalık varlığı
- » Birden fazla özellikle kontrolsüz komorbidite varlığı
- » Troponin yüksekliği, aritmi