

COVID-19 Polikliniğinde Hasta Yönetimi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

Güncellenme Tarihi: 09.04.2020

Belirlenen COVID-19 polikliniğine **maske takılı olarak**, triyaj/yönlendirme alanından gelen hastaların COVID-19 olgu tanımı açısından değerlendirilmesi yapılır.

Bu değerlendirme kapsamında;

- » COVID-19 olgu tanımına uyanlar, belirlenen alana alınır.
- » Sağlık personeli, uygun kişisel koruyucu ekipman (önlük, tıbbi maske, gözlük/ yüz koruyucu, eldiven) giyerek hastanın bulunduğu alana girer.
- » 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, ferritin, troponin, C-reaktif protein değerleri istenir.
 - » 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 verilir.
 - » Akciğer BT:
 - » Ateş +, öksürük – ve Akciğer grafisi doğal: Kontrastsız düşük doz BT
 - » Ateş +, öksürük – ve Akciğer grafisi tanısal/tanısal değil: Kontrastsız düşük doz BT
 - » Ateş +, öksürük +, komorbid hastalık veya ileri yaş (50 yaş ve üzeri) + ve tanısal olmayan akciğer grafisi: Kontrastsız tam doz BT, başka bir hastalık nedeniyle endikasyon varsa kontrastlı BT çekilir.
 - » ⚠️ 20 yaş altındaki genç kadınlarda BT çekilmesinden kaçınılmalıdır.
 - » ⚠️ Çapraz bulaşı önlemek için her hastadan sonra BT cihazı uygun şekilde temizlenmelidir.

Yukarıda açıklandığı üzere ilk değerlendirme sonucunda

1. Komplike olmamış hasta yönetimi

- Ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı ve nazal konjesyon gibi bulguları olup solunum sıkıntısı, takipne ve SPO₂ < %93 olmayan,
- Altta yatan ko-morbid (kardiyovasküler hastalıklar, DM, HT, kanser, kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere diğer immünsüpresif durumlar) hastalığı olmayan ve 50 yaş altında olan,
- Başvuruda alınmış kan tetkiklerinde kötü prognostik ölçütü (kan lenfosit sayısı < 800/µl veya CRP > 40 mg/l veya ferritin > 500ng/ml veya D-Dimer > 1000 ng/ml, vb) bulunmayan,
- Akciğer filmi ve/veya akciğer tomografisi normal olan hastalar

Komplike olmamış hastalık tablosu olarak değerlendirilir ve;

- » Görevli personel, solunum yolu örneği alınması sırasında COVID-19 enfeksiyonundan korunmak için önerilen kişisel koruyucu ekipmanları (önlük, N95 maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) kullanarak PCR testi için solunum yolu örneğini alır.
- » Olası vaka, ampirik tedavi başlanarak, hastane dışında izolasyon önerisi ile; eve veya ilgili izolasyon alanlarına gönderilir (ilgili izolasyon alanı, gerektiğinde, İl/ İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenir).
 - » Ampirik tedavide hidrosiklorokin sülfat tercih edilmelidir
 - » Mevsim ve diğer faktörler göz önünde bulundurularak influenza dışlanamayan olgularda oseltamivir tedaviye eklenebilir
 - » Başlanılan tedavi, hastane eczanesi tarafından verilir,
 - » Muayene ve görüntüleme ile pnömoniyi destekler bulgusu olmayan ve hafif hastalık tablosu olan bu hasta grubunda antibiyotik tedavisi önerilmez
- » Ayaktan hasta takiplerinin yapılması için belirlenen sağlık ekipleri tarafından günlük olarak telefon ile bu kişilerin semptom sorguları ve klinik durumları sorgusu yapılır. Gereken veya şüpheli durumlarda yerinde değerlendirme yapılır.
- » Hastanın genel durumunu izlemesi ve bulgularında kötüleşme olması durumunda tekrar hastaneye maske takarak gelmesi hakkında bilgilendirilerek hastane dışında izleme alınır
- » Test sonucu pozitif saptananlardan
 - » Semptom ve bulguları düzelenler önerilen tedavi süresini tamamlar, semptomların düzelmesini takip eden 14. güne kadar evde izole edilir.
 - » Semptom ve bulguları devam eden veya klinik durumu kötüleşen hastalar yatırılarak izlem gereksinimi açısından değerlendirmek üzere hastaneye

alınır, klinik durumuna göre evde izleme devam edileceğine veya hastaneye alınacağına karar verilir

- » Test sonucu negatif saptananlardan
 - » Semptom ve bulguları düzelenler, semptomların düzelmesini takip eden 14. güne kadar evde izole edilir.
 - » Semptom ve bulguları devam eden, ateşi olmayıp ateşi çıkanlar, öksürük bulgusunda artış olanlar veya nefes darlığı gelişenler, maske takarak, ikinci örnek alınma, yatış veya olası diğer nedenler açısından değerlendirmek üzere hastaneye alınır

NOT: Ayaktan izlem kararı verilirken (evde veya ilgili izolasyon alanlarında) hastanın klinik tablosu ile birlikte destek tedavisi gereksinimi, hastanın kendini evde izole edip edemeyeceği, hastanın ve yakınlarının işbirliğine uyup uyamayacağı gibi faktörler de göz önünde bulundurulmalı ve bu hastaların hastanede izlenmesi gerekebileceği unutulmamalıdır. Bu hastaların hastanede izlemine karar verilmesi durumunda "COVID-19 Erişkin Hasta Tedavisi" önerilerine göre tedavisi düzenlenir.

2. Pnömoni/ağır pnömoni hasta yönetimi

A. Pnömoni bulgusu olan;

- a. Ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı ve nazal konjesyon gibi bulguları olup, solunum sayısı < 30/dakika olan, oda havasında SpO₂ düzeyi %90 üzerinde olan,
- b. Altta yatan ko-morbid (kardiyovasküler hastalıklar, DM, HT, kanser, kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere diğer immünsüpresif durumlar) hastalığı olmayan ve 50 yaş altında olan,
- c. Başvuruda alınmış kan tetkiklerinde kötü prognostik ölçütü (kan lenfosit sayısı < 800/µl veya CRP > 40 mg/l veya ferritin > 500ng/ml veya D-Dimer > 1000 ng/ml, vb) bulunmayan,
- d. Akciğer grafisinde veya tomografisinde hafif pnömoni bulgusu olan hasta

Hafif seyirli pnömoni (ağır pnömoni bulgusu olmayan) olarak değerlendirilir ve

- » Görevli personel, solunum yolu örneği alınması sırasında COVID-19 enfeksiyonundan korunmak için önerilen kişisel koruyucu ekipmanları (önlük, N95 maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) kullanarak PCR testi için solunum yolu örneğini alır.
- » Olası vaka, ampirik tedavi başlanarak, hastane dışında izolasyon önerisi ile; eve veya ilgili izolasyon alanlarına gönderilir (ilgili izolasyon alanı, gerektiğinde, İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenir).
 - » Ampirik tedavide hidrosiklorokin sülfat tercih edilmelidir
 - » Mevsim ve diğer faktörler göz önünde bulundurulurak influenza dışı olanamayan

olgulara oseltamivir tedaviye eklenebilir

- » Başlanılan tedavi, hastane eczanesi tarafından verilir,
- » Ayaktan hasta takiplerinin yapılması için belirlenen sağlık ekipleri tarafından günlük olarak telefon ile bu kişilerin semptom sorguları ve klinik durumları sorgusu yapılır. Gereken veya şüpheli durumlarda yerinde değerlendirme yapılır.
- » Hastanın, genel durumunu izlemesi ve bulgularında kötüleşme olması durumunda tekrar hastaneye maske takarak gelmesi hakkında bilgilendirilerek hastane dışında izleme alınır
- » Test sonucu pozitif saptananlardan
 - » Semptom ve bulguları düzelenler önerilen tedavi süresini tamamlar, semptomların düzelmesini takip eden 14. güne kadar evde izole edilir.
 - » Semptom ve bulguları devam eden veya klinik durumu kötüleşen hastalar yatırılarak izlem gereksinimi açısından değerlendirmek üzere hastaneye alınır, klinik durumuna göre evde izleme devam edileceğine veya hastaneye alınacağına karar verilir
- » Test sonucu negatif saptananlardan
 - » Semptom ve bulguları düzelenler, semptomların düzelmesini takip eden 14. güne kadar evde izole edilir.
 - » Semptom ve bulguları devam eden, ateşi olmayıp ateşi çıkanlar, öksürük bulgusunda artış olanlar veya nefes darlığı gelişenler, maske takarak, ikinci örnek alınma, yatış veya olası diğer nedenler açısından değerlendirmek üzere hastaneye alınır

NOT: Ayaktan izlem kararı verilirken (evde veya ilgili izolasyon alanlarında) hastanın klinik tablosu ile birlikte destek tedavisi gereksinimi, hastanın kendini evde izole edip edemeyeceği, hastanın ve yakınlarının işbirliğine uyup uyamayacağı gibi faktörler de göz önünde bulundurulmalı ve gerektiğinde bu hastaların hastanede izlenmesi gerekebileceği unutulmamalıdır. Bu hastaların hastanede izlemine karar verilmesi durumunda "COVID-19 Erişkin Hasta Tedavisi" önerilerine göre tedavisi düzenlenir.

B. Ağır pnömoni bulgusu olanlar

- a. Ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı ve nazal konjesyon gibi bulguları olup, takipnesi (≥ 30 /dakika) mevcut, oda havasında SpO₂ düzeyi %90 altında olan ve
- b. Başvuruda alınmış kan tetkiklerinde kötü prognostik ölçütü (kan lenfosit sayısı $< 800/\mu\text{l}$ veya CRP > 40 mg/l veya ferritin > 500 ng/ml veya D-Dimer > 1000 ng/ml, vb) bulunan,
- c. Akciğer grafisinde veya tomografisinde bilateral yaygın pnömoni bulgusu saptanan hasta

Aşağıda belirtilen kriterler doğrultusunda yoğun bakım ünitesine yatış açısından değerlendirilmek üzere yoğun bakım konsültasyonu istenir*. Hastaların yoğun bakıma yatışına yoğun bakım sorumlu hekimi ile birlikte karar verilir.

- » Görevli personel, solunum yolu örneği alınması sırasında COVID-19 enfeksiyonundan korunmak için önerilen kişisel koruyucu ekipmanları (önlük, N95 maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) kullanarak PCR testi için solunum yolu örneğini alır
- » Temas ve damlacık izolasyon şartlarına uygun olarak hasta izole edilir.
- » **Test sonucu beklenmeden** tedavi algoritmasına uygun olarak ampirik tedavi başlanır.
 - » Ampirik tedavide hidroklorokin sülfat ve/veya favipiravir başlanır
 - » Azitromisin başlanır (kontrendikasyonlar yönünden değerlendirilmelidir)
 - » Mevsim ve diğer faktörler göz önünde bulundurularak influenza dışlanamayan olgularda oseltamivir tedaviye eklenebilir
 - » Görüntüleme yöntemleri ile pnömوني destekler bulgusu olması nedeni ile bu hastalara ampirik antibiyotik tedavisi başlanabilir
- » Test sonucu pozitif saptananlardan
 - » Semptom ve bulguları düzelenler önerilen tedavi süresini tamamlar. Taburculuğuna karar verilen hastalar, taburcu olduktan sonra, 14 gün, evde izolasyonları devam eder
 - » Semptom ve bulguları devam eden veya klinik durumu kötüleşen hastalar klinik durumuna göre, diğer tedavi seçenekleri açısından yoğun bakım tedavi önerileri ile değerlendirilir,
- » Test sonucu negatif saptananlardan
 - » 24 saat sonra tekrar PCR örneği alınır,
 - » İkinci PCR (-) saptananlar alternatif tanıları yönünden değerlendirilir
 - » İkinci PCR (+) saptananlar COVID-19 tedavisine devam eder.

Yoğun Bakım İhtiyacı Açısından Değerlendirilmesi Gereken Hastalar

- » Dispne ve solunum distresi olan
- » Solunum sayısı >30/dk
- » PaO₂/FiO₂ <300 olan
- » Oksijen ihtiyacı izlemde artış gösteren
- » 5 L/dk oksijen tedavisine rağmen SPO₂ <90 ve PaO₂ <70 olan
- » Hipotansiyon (sistolik kan basıncı <90 mmHg ve olağan SKB dan 40 mmHg dan fazla düşüş ve ortalama arter basıncı <65 mmHg, taşikardi >100/ dk
- » Akut böbrek hasarı, akut karaciğer fonksiyon testlerinde bozukluk,

konfüzyon, akut kanama diyatezi gibi akut organ disfonksiyonu gelişimi ve immünsüpresyonu olan hastalar

- » Troponin yüksekliği ve aritmi
- » Laktat > 2 mmol
- » Kapiller geri dönüş bozukluğu ve cutis marmoratus gibi cilt bozukluklarının varlığı

Bu kriterlere sahip hastaların değerlendirilmesi için yoğun bakım sorumlu hekimlerinden konsültasyon istenmesi önerilir. Yoğun bakım ünitesine yatış kararı yoğun bakım sorumlusu ile birlikte verilir.