

COVID-19

Polikliniğine/Acilde Hasta Kabulü ve Takibi

- » Maskeli olarak gelen hastaların COVID-19 olgu tanımı açısından değerlendirmesi yapılır.
- » COVID-19 olgu tanımına uyanlar tanımlı alana alınır.
- » Uygun kişisel koruyucu ekipman (Önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) giyilerek hastanın bulunduğu alana girilir.
- » Hastanın anamnezi alınır, vital bulguları bakılır (kalp hızı, ritmi, solunum sayısı, kan basıncı, vücut sıcaklığı ve şartlar uygun ise oksijen saturasyonu kontrol edilir) ve muayenesi yapılır.
- » Hastanın tetkikleri istenir;

Kan tetkikleri

Tam kan sayımı,

Üre, kreatinin, sodyum, potasyum, klor, AST, ALT, LDH, CPK, D-dimer, troponin, C-reaktif protein değerleri hekimin uygun gördüğü durumlarda istenebilir.

Görüntüleme

Akciğer grafisi ve gerekli durumlarda akciğer BT çekilir.

Akciğer BT

1. Ateş + öksürük – Akciğer grafisi doğal: Kontrastsız düşük doz BT*
2. Ateş + öksürük – Akciğer grafisi tanısız/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 (kardiyovasküler hastalıklar, DM, HT, kanser, kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere diğer immünsüpresif durumlar gibi komorbid hastalıkları olmayanlar, ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı, nazal konjesyon gibi bulguları olan ve akciğer filmi ve/veya akciğer tomografisi normal olan) kişilerin COVID-19 için örneği alınır. Hasta ev izolasyonu önerisi ile semptom takibi yapılmak üzere eve gönderilir.

2. Pnömoni/Ağır pnömoni tanımına uyanlar (Takipnesi < 30/dakika olan, oda havasında SpO₂ düzeyi % 90 üzerinde olan ve akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu olan hasta veya takipnesi olup (≥30/dakika), oda havasında SpO₂ düzeyi % 90 altında olan, akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu saptanan veya akut organ disfonksiyonu gelişen hasta) ilgili servise yatırılır, COVID-19 için örneği alınır ve tedavi algoritmasına uygun olarak yönetilir.

Kan tetkikleri

Hastalardan tam kan sayımı, böbrek ve karaciğer parametreleri (, koagülasyon parametreleri (D-dimer), kardiyak enzimler, arter kan gazı, laktat ve akciğer grafisi istenir ve sonuçları değerlendirilir. C-reaktif protein, prokalsitonin

Görüntüleme

Akciğer grafisi ve gerekli durumlarda akciğer BT çekilir.

COVID-19 için hızlı test yapılır.

Hızlı test sonucu pozitif çıkarsa COVID-19 tanısı konularak hasta vaka yönetim şemasına göre yönetilir. Sonuç negatif çıkarsa moleküler tanı için solunum yolu sürüntü örneği alınır, Bakanlık tarafından yetkilendirilmiş laboratuvara gönderilir.

Hızlı test yoksa direkt solunum yolu sürüntü örneği alınır, moleküler test için laboratuvara gönderilir.

- >> Hastadan anamnez alınır ve hasta muayene edilir.
- >> Hastanın tetkikleri istenir.
 1. **Komorbid hastalıklar (Hipertansiyon, DM, KOAH, kalp hastalığı, kanser hastalığı, steroid kullanımı, immünosüpressif tedavi, vb)**
 2. **Komplike olmamış hastalık:** Ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı, nazal konjesyon gibi bulgular olup, akciğer filmi ve/veya akciğer tomografisi normal olan kişiler.
 3. **Pnömoni: Takipnesi** (< 30/dakika) olup, oda havasında SpO2 düzeyi % 90 üzerinde olan ve akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu olan hasta.
 4. **Ağır Pnömoni:** Takipnesi olup (≥ 30/dakika), Oda havasında SpO2 düzeyi % 90 altında olan, akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu saptanan veya akut organ disfonksiyonu gelişen hasta.

Sonuç çıkana kadar hasta izolasyon odalarına alınır ve uygun izolasyon uygulanarak periyodik olarak vital bulguları takip edilir.

Test sonucu negatif ise alternatif tanılar değerlendirilir.

- >> Pnömoni düşünülmedi ancak epidemiyolojik öykü varsa evde 14 gün izolasyon yanı sıra istirahat ve ÜSYE semptomatik tedavi
- >> Pnömoni düşünüldü ise uygun izolasyon önlemi ile ilgili servise yatışı yapılır ve klinik durumda 48 saat içinde iyileşme olmazsa COVID -19 için tekrar tetkik gönderilir.

Pozitif testlerin sonucu İl Sağlık Müdürlüğüne haber verilir ve vaka yönetim şemasına göre hareket edilir.

Yoğun Bakım Ünitesi Yatış Endikasyonları:

- » Solunum sayısı ≥ 30
- » Dispne ve solunum güçlüğü bulguları
- » $SpO_2 < \%90$ (oda havası)
- » $PaO_2 < 80$ mmHg
- » $PaO_2/FiO_2 < 300$
- » 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