

# HASTALIĞI HAFİF BELİRTİLERLE SEYREDEN COVID-19'LU KİŞİLERİN EVDE BAKIMLARI ve TEMASLARININ YÖNETİMİ

**Orijinal Kaynak:** Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts.  
Interim guidance, 17 March 2020, World Health Organization

**Türkçe Çeviri :** Dr. Dt. Gamze Bozcuk Güzeldemirci, Prof. Dr. Mehmet Eryılmaz – 22 Mart 2020

DSÖ COVID-19 olabileceğinden şüphelenilen ve hastalığı hafif belirtilerle seyreden kişiler<sup>a</sup> için evde güvenli bir bakım ve temas ettikleri kişilerin, yönetiminin nasıl sürdürülmesi gerektiği ile ilgili halk sağlığı ölçütlerini hazırlayarak bu ara kılavuzda kullanıma sunmuştur.

Bu doküman, Haziran 2018'de<sup>1</sup> basılan MERS-CoV ara kılavuzundan adapte edilmiş olup, epidemik ve pandemik akut solunum yolu hastalıklarına<sup>2</sup> yönelik enfeksiyondan korunma ve kontrolü de içerecek şekilde ve COVID-19 hakkındaki güncel bilgiler baz alınarak DSÖ tarafından yayınlanan kanıta dayalı kılavuzlara dayanmaktadır.

Bu hızlıca hazırlanmış öneri en son bilgiye göre güncellenmiş olup, başlıkta bahsi geçen durumla ilgili olarak halk sağlığı uzmanları ve enfeksiyon önleme ve kontrol profesyonellerine, sağlık yöneticileri ve çalışanlarına kılavuzluk etmek üzere hazırlanmıştır.

Vaka tanımları için [Global Surveillance for human infection with coronavirus disease \(COVID-19\)](#) adresini, sağlık tesisleri bazında profesyonellere rehberlik için de [Infection prevention and control during healthcare when COVID-19 is suspected](#) adresini inceleyebilirsiniz.

## COVID-19 Hastalarına Nerede Bakalım?

DSÖ laboratuvarında tanısı onaylanmış bütün vakaların izole edilip bir sağlık tesisinde bakılmasını önermektedir. DSÖ, ağır akut solunum yolu hastalığı olan şüpheli vakaların ilk temas noktasında triyajının yapılmasını ve hastalığın şiddetine göre acilen tedavinin başlaması gerektiğini belirtmektedir. DSÖ [treatment guidelines for patients with ARI associated with COVID-19](#) adresinde güncelleme yapmış, yaşlı erişkin, gebe ve çocuklar gibi hassas popülasyon için önerileri de paylaşmıştır.

Tüm vakaların sağlık tesisinde izolasyonunun yapılamadığı durumlarda ise ağır ve kritik hastalığı olanlarla, hafif hastalığı olup kötü sonuç riski taşıyan (60 yaş üstü, altta yatan komorbidite, örn. kronik kardiyovasküler hastalık, kronik solunum yolu hastalıkları, diyabet, kanser) kişilerin sonuçlarının çok kötü olabileceğini ve öncelikli olmaları gerektiğini vurgulamıştır.

Eğer tüm hafif vakalar izole edilemiyorsa, hafif hastalıklı, risk faktörü olmayan kişiler önceden ayarlanmış otellerde, stadyum veya spor salonu gibi kalabilecekleri yerlerde semptomları kaybolana ve COVID-19 testleri negatif çıkana dek izole edilebilirler. Alternatif olarak bu hastalar evde de idare edilebilir.

<sup>a</sup> Hafif hastalık tanımı şu durumları içerebilir: ateş, kırınglık ve yorgunluk, balgamlı veya balgamsız öksürük, iştahsızlık, kas ağrısı, boğaz ağrısı, dispne, nasal konjesyon, veya baş ağrısı ile seyreden komplike olmayan viral ÜSYEler, nadiren diyare, bulantı ve kusma da olabilir.

<sup>b</sup> Evdeki çevresel koşulları değerlendirmek için Kaynak 2 Ek C'ye bakınız.

## **Hafif Semptomlu Şüpheli COVID-19 Vakalarında Evde Bakım**

Hastaneye yatışın sağlık sistemine binecek ekonomik yük açısından mümkün olmayabileceği veya hızlı kötüye gidiş konusunda endişe olmadığı için istenmediği bahsi geçen bu durumda,<sup>3</sup> aile üyeleri tarafından izlem ve bakım evde sağlanabileceksa, evde bakım düşünülebilir. Yatarak tedavinin mümkün veya güvenli olmadığı durumlarda da (kapasite doluyrsa veya kaynaklar kısıtlıysa) düşünülebilir.

Hafif semptomlu<sup>1</sup> ve altta yatan kronik durumların olmadığı (akciğer veya kalp hastalığı, böbrek yetmezliği, immün yetmezliği olan hastalar gibi hastanın komplikasyon geliştirebileceği durumların yokluğunda) evde bakım düşünülebilir. Bu karar, dikkatli bir klinik değerlendirme ile ve hastanın ev ortamının güvenliğini<sup>b</sup> de dikkate alarak verilebilir.

Evde bakım söz konusu ise, uygun durumlarda eğitimli bir sağlık çalışanınca evin durumunun bakıma uygun olup olmadığına, hasta ve ailesinin evde bakım izolasyon önerilerine (el hijyeni, solunum hijyeni, çevre temizliği, ev çevresinde hareket kısıtlılığı olup olmadığı), güvenlik önlemlerine (alkolik el dezenfektanlarının kazara içilmesi veya yangın zararı oluşturması) uyup uyamayacağına değerlendirilmesi gerekir.

Hastalık semptomları tamamen gerilemeye dek, sağlanabildiği kadarıyla, halk sağlığı personeli ve/veya sağlık sağlayıcısı ile iletişim bağlantısının olması gerekmektedir.

Evde izolasyon önlemlerini tanımlamak için COVID-19 ve geçişiyle ilgili daha detaylı bilgi gerekmektedir.

Hastalar ve ev halkı kişisel hijyen ve hastalığın diğer bireylere geçmesini önleme konusunda eğitilmeli, destek, eğitim ve moniterizasyon evde bakım süresince devam ettirilmelidir.

### **Ev Halkı Şu Önerilere Uymalıdır;**

- Hastayı tek kişilik iyi havalandırılmış (açık pencere ve kapılı) bir odaya yerleştirin.
- Hastanın ev içindeki hareketini ve paylaşım alanını kısıtlayın, paylaşılan alanların iyi havalandırılmasına dikkat edin (pencereyi açık tutun.)
- Ev halkının ayrı bir odada kalmasına dikkat edin, bu mümkün değilse hasta kişiden en az 1 metre ötede (ayrı yatakta) yatmaya özen gösterin.<sup>c</sup>
- Bakan kişi sayısını sınırlayın, idealde altta yatan hastalığı, kronik durumu, baskılanmış bağışıklık durumu olmayan bir kişiyi<sup>3</sup> bu işe atayın, hasta tamamen iyileşene ve COVID-19 bulgusu kalmayana dek ziyaretleri kısıtlayın.

<sup>c</sup>Emziren anneler istisna olabilir, anne bebeğinin yakınıdayken maske kullanmalı, yakın temastan önce ve sonra el hijyeni uygulanmalı, diğer hijyen ölçütlerine de uyulmalı.

- Hasta veya yakın çevresiyle temas sonrası el hijyeni uygulayın,<sup>4</sup> bunu yemek hazırlama öncesi ve sonrası, yemek yeme öncesi, tuvaleti kullandıktan sonra ve eller kirli görüldüğünde tekrarlamalısınız.
- Eller görünür şekilde kirli değilse alkol bazlı el dezenfektanı kullanılabilir. Kirli görünen eller için sabun ve su kullanın.
- Elleri sabun ve suyla yıkarken tek kullanımlık el havlusu kullanmanız daha iyidir. Ya da temiz kumaş havlu kullanın ve sık sık bunları değiştirin.
- Solunum salgılarını içerecek şekilde hastaya tıbbi maske<sup>d</sup> takılmalı ve olabildiğince taktırılıp günlük değiştirilmelidir. Maske kullanamayanlar öksürük veya hapşırık esnasında tek kullanımlık mendillerle ağız ve burnu kapatmalıdır. Ağız ve burnu kapatan materyalleri kullanımdan hemen sonra atın veya bez mendilleri sabun, deterjan ve suyla yıkayın.
- Hastayla aynı odada bulunan ve bakım veren kişi ağız ve burnu kapatacak şekilde maske kullanılmalı, maskelere kullanım anında dokunulmamalı, salgılardan dolayı maske ıslanır veya kirlenirse hemen yenisiyle değiştirilmelidir. Maskeyi önüne dokunmadan, çözerak çıkarın ve kullanımdan sonra hemen çöpe atarak el hijyeni uygulayın.
- Özellikle ağız ve solunum sıvıları ile gaita gibi vücut sıvılarıyla direk temastan kaçının. Ağız ve solunum yolu bakımı yaparken, idrar, gaita ve diğer atıklara dokunurken eldiven kullanın, eldiveni ve maskeyi takmadan önce ve sonra el hijyeni uygulayın.
- Maske ve eldivenleri tekrar kullanmayın.
- Hasta için on özel ayrılmış çarşaf ve yemek gereçlerini kullanın, işi bitince sabun ve suyla bunların temizliğini yapıp tekrar kullanabilirsiniz.
- Hasta odasında sık kullanılan yerleri (yatak yanındaki komodinler, yatak başı, diğer mobilyalar) günlük temizleyip dezenfekte edin. Sabun ve deterjan ile temizlik ve durulama sonrası % 0,1 sodyum hipokloritle dezenfeksiyonu yapın.
- Banyo ve tuvalet yüzeylerini günde en az 1 kez temizleyip dezenfekte edin. Sabun ve deterjan ile temizlik ve durulama sonrası % 0,1 sodyum hipokloritle dezenfeksiyonu yapın.
- Hastanın kıyafetlerini, çarşafları ve havlularını çamaşır deterjanı ve suyla makinede 60–90 °C (140–194 °F) da yıkayın. Kontamine çarşafı yıkama çantasına koyun, kontamine materyalin cilt ve kıyafetle temasına izin vermeyin.
- Eldivenler ve plastik önlük gibi koruyucu kıyafetleri vücut sıvılarıyla kirlenmiş yüzeyleri temizlerken veya çarşaf veya kıyafeti tutarken kullanın. Günlük eldiven kullanıyorsanız, kullanım sonrası sabun ve suyla temizledikten sonra %0,1 sodyum hipokloritle dezenfeksiyonunu yapın, tek kullanımlık eldiven kullanıyorsanız da kullanımdan sonra hemen çöpe atın. Eldiveni takmadan önce ve sonra el hijyeni uygulayın.

<sup>d</sup>Tıbbi maskeler cerrahi veya işlem maskeleri formunda tek katlı, pileli, bazen kap şeklinde olabilir. <sup>e</sup>Atığın gözlemlenemeyen açık bir çöpe değil, tıbbi atık alanına atıldığının kontrolünü lokal otoriteler yapmalıdır.

- Ev bakımı sırasında çıkan eldiven, maske gibi atıklar, tıbbi atık olarak<sup>e</sup> atılmadan önce hasta odasında bulunan kapaklı bir çöp kutusuna atılmalıdır. Bu tür çöplerin sorumluluğu lokal belediyelere aittir.
- Hastanın oda ortamındaki diş fırçası, sigara, yemek takımı, tabak, içecek, havlu ve çarşaf gibi diğer kontamine eşyalarla da her tür teması önleyin.
- Sağlık çalışanları evde bakımı sağlarken, uygun kişisel koruyucu ekipman kullanımı için risk değerlendirmesi yapmalı ve damlacık ve temas önlemleri konusunda önerileri takip etmelidir.<sup>1</sup>

### **Kontakların – Temas Edenlerin Yönetilmesi**

COVID-19 olduğundan şüphelenilen kişiler ile herhangi bir nedenle temasa geçen kişiler kontaklar olarak değerlendirilir ve olası kontağın son gününden itibaren 14 gün boyunca sağlık durumlarına dikkat etmelidirler.

Kontak; bir hastadaki semptomlar başlamadan 2 gün önce ve 14 gün sonraya dek şu durumlardan birinde bulunmuş olan kişidir:<sup>5</sup>

- o COVID-19 hastasıyla 1 metreden yakın, 15 dakikadan uzun yüz yüze kontağı olmuş kişiler,
- o Uygun koruyucu ekipmanı olmadan bu hastalara direk bakım sağlamış olanlar,
- o Bu hastalarla sınıf, çalışma ortamı, toplantı, ev ortamı gibi yakın çevreyi herhangi bir süre ile paylaşmış olanlar,
- o Bu hastalarla 1 metrelik mesafe içerisinde bulunacağı herhangi bir taşıma formunda yolculuk yapmış olanlar,
- o Lokal risk değerlendirmelerine göre belirlenecek diğer durumlar.

Gözlem süresi boyunca bakım sağlayanlara sağlıkçıyla iletişim kurabilme yolu sağlanmalı, sağlıkçı kontakların sağlığını idealde yüz yüze günlük ziyaretlerle veya en azından telefonla kontrol etmeli, gerekirse tanı testi uygulamalıdır.

Sağlıkçı, kontaklara hastalandıkları takdirde ne zaman ve nereden bakım alacaklarına, hangi taşıma sistemini kullanacaklarına, sağlık tesisine ne zaman ve nasıl gideceklerine, hangi önlemlerin takip edileceğine dair bilgileri vermelidir.

### **Kontaklardan Birinde Belirtiler Çıkmaya Başlarsa**

- o Belirtilerin ortaya çıktığı kontak kişinin müracaat edeceği sağlık tesisi belirlenmeli,
- o Bakım almak için giderken mutlaka maske takmalı,

- M¼mk¼nse toplu taşıma kullanılmamalı, ambulans çağırılmalı veya t¼m camları açık ¼zel bir araçla yolculuk yapmalı,
- Semptomatik kontak solunum yolu ve el hijyeni yapma konusunda ve yolculuk esnasında ve tesiste diğer insanlardan en az 1 metre mesafede durması veya oturması konusunda uyarılmalı,
- Yolculuk esnasında v¼c¼t sıvılarıyla kontamine olan y¼zeyler sabun ve deterjanla temizlendikten sonra %0,5 sulandırılmış çamaşır suyu ieren bir karışımla dezenfekte edilmelidir.

### **Kaynaklar**

1. World Health Organization. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERSCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts: interim guidance (accessed 26 January 2020).
2. World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. (accessed 26 January 2020).
3. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Geneva: World Health Organization; 2020 (accessed 17 March 2020).
4. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge. (accessed 20 January 2020).
5. World Health Organization. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance (accessed 17 March 2020).

## Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts

Interim guidance  
17 March 2020

