

bölüm 4

Prof. Dr. Aysel KOCAGÜL ÇELİKBAŞ

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Çorum

COVID-19 ve SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KORUNMASINA YÖNELİK ÖNERİLER

Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde bugüne kadar gördüğümüzden farklı bir koronavirüsün etken olduğu bir salgın başladı. Salgının etkeni olan koronavirüse 2019 yılında ortaya çıkması nedeniyle Koronavirüs 19, neden olduğu hastalık tablosuna ise COVID-19 adı verildi. Salgın hızla yayıldı ve bir pandemiye neden oldu. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre Nisan ayının başında hastalık 207 ülkede görüldü ve bir milyondan fazla teyitli olgu bildirildi.

COVID-19'un en önemli semptomları ateş, öksürük ve nefes darlığıdır. Bu bulgular influenza ve diğer solunum yolu virüsleri ile oluşan enfeksiyonların bulguları ile benzerlik göstermektedir. Ancak hastalığın atak hızı diğer virüslere göre daha yüksektir. Bu nedenle hastalık toplumlarda hızla yayılmakta, olguların %80'i asemptomatik seyir gösterdiğinden hastalığın yayılımını kontrol etmek güç olmaktadır.

Hastalık insandan insana damlacık yoluyla bulaşır. Damlacıklar 5 mikrondan büyük partiküller olduğu için havada uzun süre asılı kalmaz, hızla yere çökerler. Bu nedenle damlacık yolu ile bulaşan enfeksiyonlarda hasta bireyler ile 1 metreden yakın temaslar bulaş açısından risk oluşturur. Hasta bireyden öksürük veya hapşırma sırasında çevreye yayılan enfekte solunum yolu sekresyonları ile temas eden bireyler enfeksiyon açısından ciddi bir risk altındadır.

Ülkemizde henüz hastalık görülmeden önce başlatılan korunmaya yönelik önlemler artarak devam etmektedir. Buna rağmen hastalığın ilk kez ülkemizde görüldüğü 11.03.2020 tarihinden bu yana olgu sayıları giderek artmakta, hastaneler yoğun bir iş temposu ile çalışmaya devam etmektedir.

COVID-19 vakalarını takip etmek üzere bazı hastaneler pandemi hastanesi olarak belirlenmiştir. Ancak hastanelerin

iş akışlarında COVID-19 ile enfekte olmayan hastaların tedavileri de devam etmekte dahili ve cerrahi girişimlerde sürdürülmektedir. Salgının başlangıcında hastane içinde COVID-19 hastalarının takip edildiği alanlar ayrılmış, temiz alan ve kirli alanlar şeklinde düzenlemeler yapılmıştır. Zaman içinde olguların %80'inin asemptomatik olabileceği görülmüş, "hastaneye başvuran tüm olgular hatta tüm sağlık çalışanları COVID-19 ile enfekte kabul edilmeli buna göre davranılmadır" noktasına gelinmiştir.

Bu nedenle korunma önlemleri tüm sağlık çalışanları tarafından ciddiyetle uygulanmalıdır. Hastalarla teması olan sağlık çalışanları hastaneye geldiğinde gündelik kıyafetlerini çıkarıp hastanede kullanacağı iş kıyafetlerini giymeli, mesai sonunda iş kıyafetlerini çıkarıp temiz giysileri ile değiştirmelidir. Dispozitibl iş kıyafetleri tıbbi atık çöplerine atılmalı, kumaş kıyafetler ise kirli torbası ile taşınmalı her gün yıkanmalıdır. Mümkünse yıkama işlemleri hastane içinde yapılmalıdır.

Hastane içinde hastalıktan korunmada en önemli yollardan biri Kişisel Koruyucu Ekipmanların (KKE) doğru kullanımı: uygun şekilde takılması / çıkarılmasıdır. Pek çok merkezde salgın öncesi dönemde başlatılan eğitimlere süreç boyunca devam edilmeli, konuyla ilgili görseller hazırlanmalı, eğitim videoları çekilip sağlık çalışanının bu videolara kolayca ulaşabilmesi sağlanmalıdır.

Hastanelerde kişisel koruyucu ekipmanların eksiksiz bulunması sağlanmalı, COVID-19 enfeksiyonu şüphesi olan veya doğrulanmış bir hasta için yapılacak her türlü işlem ve cerrahi girişim sırasında kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.

COVID-19 enfeksiyonu şüphesi olan veya doğrulanmış bir hastanın sekresyonlarının aerosolizasyonu sonucunda oluşan damlacıklar hastalık bulaşı açısından ciddi risk oluşturduğu için aerosolizasyona neden olabilecek endotrakeal entübasyon, trakeostomi, gastrointestinal endoskopi gibi prosedürler, laparoskopik prosedürler ve vücut sıvılarının aspirasyonu sırasında personel önlük, eldiven ve bonenin yanı sıra N95/FFP2-3 maske ve yüz koruyucu siperlik kullanılmalıdır. Eğer ameliyathanelerde negatif basınçlı oda mevcutsa bu hastalara uygulanacak girişimlerin bu odalarda yapılması tercih edilmelidir. Yüz koruyucu gözlük veya siperlik kullanılmalıdır.

Özellikle endoskopik endonazal girişimler, transsfenoidal yolla yapılan operasyonlar sırasında COVID-19'un sağlık çalışanlarına bulaş riski yüksektir. Bu nedenle bu yolla uygulanacak olan elektif ameliyatlar mümkün olduğunca ertelenmelidir. Ertelenemeyen operasyonlar mümkünse transkraniyal bir yaklaşımla gerçekleştirilmelidir.

Cerrahi girişime başlamadan önce uygulanan anestezi induksiyonu ve entübasyon tamamlanana kadar bu işlemlerde görevi olmayan personel ameliyathane dışında kalmalı, işlem tamamlandıktan sonra ameliyathaneye

girmelidir. Operasyon süresince ameliyathanede minimum sayıda personel bulundurulmalı, operasyona gözlemci alınmamalı, diğer salonlardan ziyaretçi kabul edilmemelidir.

Operasyon tamamlandığında hastanın yoğun bakım ünitesine veya odasına nakil işleminde minimum sayıda nakil personeli görev almalı, bu kişiler kişisel koruyucu ekipmanlarını düzgün bir şekilde kullanılmalıdır. Transfer sürecinde hastaya cerrahi maske takılmalıdır.

Hastalar mümkünse tek kişilik, içinde tuvalet ve banyosu olan odalara yerleştirilmeli, odalar iyi havalandırılmalıdır. Hastaya cerrahi maske takılmalı, hasta odasının kapısı kapalı tutulmalıdır.

Sağlık çalışanları hasta odasından çıkarken kişisel korucu ekipmanlar uygun şekilde çıkarılarak atılmalı, maskeler hasta odasından çıkmadan çıkarılmamalıdır. Kişisel koruyucu ekipmanlar çıkarıldıktan sonra mutlaka el hijyeni sağlanmalıdır. Hasta vizitleri minimum personel eşliğinde yapılmalı, bu sırada da kişisel koruyucu ekipmanlar giyilmelidir. Aerosolizasyona neden olan bir girişim yapılmayacaksa hasta vizitleri sırasında cerrahi maske takmanın yeterli, el yıkama ya da alkol bazlı el antiseptikleri ile sağlanan el hijyeninin korunmanın en önemli basamağı olduğu unutulmamalıdır.