

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

Interim guidance
17 March 2020



HAFİF ŞİDDETE SEMPTOMLARI OLAN COVID-19'LU HASTANIN EVDE BAKIMI VE ONLARIN TEMASLILARININ YÖNETİMİ

Geçici Rehber

17 Mart 2020

Bu rehber DSÖ tarafından, hafif düzeyde semptomlar gösteren ve COVID-19 olduğundan şüphelenilen hastalar için güvenli evde bakım önerileri ve temaslarının yönetimi ile ilgili halk sağlığı önlemleri ihtiyacını karşılamak için geliştirmiştir.

Bu belge, Haziran 2018'de yayınlanan Orta Doğu solunum sendromu koronavirüs (MERS-CoV) enfeksiyonu ile ilgili geçici kılavuzdan uyarlanmıştır (1) ve WHO tarafından yayınlanan, salgının ve pandemik eğilimli enfeksiyonun önlenmesi ve kontrolü dahil olmak üzere kanıta dayalı rehberler tarafından oluşturulmuştur, sağlık hizmetlerinde akut solunum yolu hastalıkları (2) ve COVID-19 hakkındaki güncel bilgilere dayanmaktadır.

Bu hızlı tavsiye en son bilgilerle güncellenmiştir ve COVID-19'dan şüphelenilen hastalar için evde bakımla ilgili sorunları ele alırken halk sağlığı ve enfeksiyon önleme ve kontrol (EÖK) uzmanlarına, sağlık yöneticilerine ve sağlık bakım çalışanlarına (SBÇ), hafif düzeyde semptomu olan COVID-19'lu hastalara evde bakım verirken ve onların temaslılarının yönetiminde rehberlik etmeyi amaçlamaktadır. Bu rehber, COVID-19 hakkındaki kanıtlara ve EÖK önlemlerinin evde uygulanmasının uygulanabilirliğine dayandırılmaktadır.

Bu belgedeki “bakım verenler” resmi olarak sağlık bakımı eğitimi olmayan ebeveynleri, eşleri ve diğer aile üyelerini veya arkadaşlarını ifade etmektedir.

Vaka tanımları için lütfen [Global Surveillance for human infection with coronavirus disease \(COVID-19\)](#) a bakınız.

Sağlık bakım alanı düzeylerinde EÖK rehberi için [Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected](#) lütfen bakınız.

COVID-19 hastalarının tedavisinin yapıldığı yer

DSÖ, laboratuvar tarafından onaylanan tüm vakaların bir sağlık kuruluşunda izole edilmesini ve bakımının yapılmasını önermektedir. DSÖ, ciddi akut solunum yolu enfeksiyonu geçiren şüpheli COVID-19 hastalarının sağlık sistemi ile ilk temas noktasında triyajlarının yapılmasını ve hastalık şiddetine göre acil tedavinin başlatılmasını önermektedir.

DSÖ, savunmasız gruplara (ör. Yaşlılar, hamileler ve çocuklar) ilişkin rehberlik içeren [treatment guidelines for patients with ARI associated with COVID-19](#) güncellemiştir.

Tüm vakaların bir sağlık kuruluşunda tecrit edilmesinin mümkün olmadığı durumlarda, DSÖ kötü sonuç olasılığı en yüksek olanların önceliklendirilmesini vurgular. Bunlar şu gruplardır: ağır ve kritik hastalığı olan ve hafif hastalığı olan ve kötü sonuç riski olan hastalar (60 yaş üstü, altta yatan eşlik eden hastalıklar, örneğin, kronik kardiyovasküler hastalık, kronik solunum hastalığı, diyabet, kanser) olan hastalar.

Tüm hafif vakalar sağlık tesislerinde izole edilemezse, hafif hastalığı olan ve hiçbir risk faktörü olmayanların, semptomları ortadan kalkana ve laboratuvar testleri negatif oluncaya kadar yeniden düzenlenmiş oteller, stadyumlar veya spor salonları gibi geleneksel olmayan tesislerde izole edilmesi gerekebilir. Alternatif olarak, hafif hastalığı olan ve hiçbir risk faktörü olmayan hastalar evde idare edilebilir.

Hafif semptomları olan COVID-19 şüphesi olan hastalar için evde bakım

Hafif hastalığı olan kişilerin sağlık sistemi üzerindeki yük nedeniyle hastaneye yatışı mümkün olmayabilir veya hızlı bozulma endişesi yoksa gerekli de olmayabilir (3). Eğer hastaların sadece hafif hastalığı varsa, aile üyeleri tarafından takip edilebileceklerse ve bakımları yapılabilecekse evde bakımlarının sağlanması düşünülebilir. Evde bakım, yatarak bakım yapılamıyorsa veya güvensiz olduğunda da düşünülebilir (örn. Kapasite sınırlıdır ve kaynaklar sağlık hizmetleri talebini karşılayamaz).

Bu durumların herhangi birinde, hafif semptomları olan (1) ve altta yatan kronik rahatsızlıkları olmayan hastalara (kalp veya akciğer hastalığı, böbrek yetmezliği veya komplikasyon gelişme riskini artıran bağışıklık sisteminin baskılanması durumları) evde bakım yapılabilir. Bu karar dikkatli bir klinik muhakeme gerektirir ve hastanın ev ortamının güvenliğinin değerlendirilmesi ile belirlenebilir^b.

Evde bakım yapılacağı zaman, mümkün olduğunca, eğitilmiş bir sağlık çalışanı, ev ortamının bakım sağlamak için uygun olup olmadığını doğrulamak için bir değerlendirme yapmalıdır; SBÇ, hastanın ve ailesinin evde bakım izolasyonu ile ilgili önlemlere (örneğin el hijyeni, solunum hijyeni, çevre temizliği, ev ve çevresi ile ilgili kısıtlamalar) uyup uymadığını değerlendirmelidir, ve güvenlik endişelerini giderebilir (örneğin, alkol bazlı el sıvılarının kullanılmasından kaynaklanan yangın tehlikeleri ve kazayla yutulması).

Mümkün olduğunca, evde bakım süresi boyunca, yani hastanın semptomları tamamen geçinceye kadar sağlık hizmeti verenler veya halk sağlığı personeli veya her ikisi ile iletişim kurulmalıdır. Evde izolasyon önlemlerinin süresini belirlemek için COVID-19 ve bulaşması hakkında daha kapsamlı bilgiye gereksinim vardır.

Hastalar ve aile üyeleri, enfeksiyonun aile üyelerine bulaştırılmadan COVID-19 şüpheli hastaya kişisel hijyen, temel EKÖ önlemleri ve mümkün olduğunca güvenli bir şekilde nasıl bakım yapılacağı konusunda eğitilmelidir. Hasta ve aile üyelerine sürekli destek ve eğitim verilmeli ve evde bakım süresince izleme devam edilmelidir. Aile üyeleri aşağıdaki önerilere uymalıdır.

- Hastayı iyi havalandırılan tek başına ayrı bir odaya yerleştirin (yani açık pencereler ve açık bir kapı ile).
- Hastanın evdeki hareketini sınırlayın ve ortak paylaşılan alanı en aza indirin.
- Ortak paylaşılan alanların (örn. Mutfak, banyo) iyi havalandırıldığından emin olun (pencereleri açık tutun).
- Aile üyeleri farklı bir odada kalmalı veya bu mümkün değilse, hasta kişiden en az 1 metre mesafe bırakılmalıdır (örn. Ayrı bir yatakta uyumak gibi)³
- Bakım veren kişi sayısını sınırlayın. İdeal olarak, sağlığı iyi olan ve altta yatan kronik veya immün yetmezlik durumu olmayan bir kişiye bu sorumluluğu verin (3).
- Hasta tamamen iyileşene ve COVID-19 belirti veya semptomları tamamen ortadan kalkıncaya kadar ziyaretçilere izin verilmemelidir.
- Hastalarla veya yakın çevresi ile her türlü temastan sonra el hijyenini sağlayın (4). El hijyeni ayrıca yemek hazırlamadan önce ve sonra, yemekten önce, tuvaleti kullandıktan sonra ve eller kirli görüldüğünde yapılmalıdır. Eller görünür şekilde kirli değilse, alkol bazlı bir el sıvısı kullanılabilir. Eller görünür şekilde kirli ise su ve sabun kullanılmalı.
- Ellerinizi su ve sabun ile yıkadığınızda kurulamak için tek kullanımlık kağıt havluları kullanmayı tercih edebilirsiniz. Bunlar mevcut değilse, temiz bez havlu kullanın ve sık sık değiştirin.
- Solunum sekresyonları için, hastaya tıbbi bir maske verilmeli ve mümkün olduğunca takması sağlanmalı ve günlük olarak değiştirilmelidir. Tıbbi maskeyi tolere edemeyen bireyler, titiz solunum hijyeni kullanılmalıdır; ki bunlar şunlardır: öksürürken veya hapşırırken ağız ve burun tek kullanımlık bir kağıt mendil ile örtülmelidir. Ağız ve burnu örtmek için kullanılan malzemeler kullanıldıktan sonra uygun şekilde atılmalı veya temizlenmelidir (örn. Mendilleri düzenli sabun veya deterjan ve su kullanarak yıkayın).
- Bakım verenler, hasta ile aynı odada ağız ve burunlarını kapatan tıbbi maske takmalıdır. Kullanım sırasında maskelere dokunulmamalı veya ellenmemelidir. Maske salgılar ile ıslanır veya kirlenirse, derhal yeni, temiz ve kuru bir maske ile değiştirilmelidir. Maskeyi uygun tekniği kullanarak çıkarın - yani ön tarafına dokunmayın, bunun yerine maskeyi çıkartın.
- Maskeyi kullanımdan hemen sonra atın ve el hijyenini uygulayın.
- Vücut sıvılarıyla, özellikle oral veya solunum salgıları ve dışkı ile doğrudan temastan kaçının. Ağız veya solunum bakımı yaparken ve dışkı, idrar ve diğer atıkları taşıırken tek kullanımlık eldivenler ve maske kullanın. Eldivenleri ve maskeyi takmadan önce ve çıkardıktan sonra el hijyenini uygulayın.
- Maskeleri veya eldivenleri tekrar kullanmayın.
- Hasta için özel bez ve yemek gereçleri kullanın; bu maddeler kullanımdan sonra su ve sabun ile temizlenmeli ve atılmak yerine tekrar kullanılabilir.
- Hastanın kaldığı odadaki sık sık dokunulan başucu masaları, karyolalar ve diğer yatak odası mobilyaları gibi yerler günlük olarak temizlenmeli ve dezenfekte edilmeli. Temizlemek için önce normal sabun veya deterjan kullanılmalı ve daha sonra

durulandıktan sonra %0,1 sodyum hipoklorit (yani 1000 ppm'ye eşdeğer) içeren ev dezenfektanı kullanılmalıdır.

- Banyo ve tuvalet yüzeylerini günde en az bir kez temizleyin ve dezenfekte edin. Temizlemek için önce sabun veya deterjan kullanılmalı ve daha sonra durulanmalı ardından %0,1 sodyum hipoklorit içeren ev dezenfektanı uygulanmalıdır.
- Hastanın kıyafetlerini, çarşaflarını, banyo ve el havlularını düzenli normal sabunu ve su ile yıkayın veya çamaşır makinasında 60-90 ° C'de (140–194 ° F) ev tipi deterjanla yıkayın ve iyice kurulayın. Kirlenmiş çamaşırları çamaşır torbasına yerleştirin. Kirli çamaşırları sallamayın ve kirli malzemelerin cilt ve kıyafetlerle temas etmesini önleyin.
- Yüzeyleri temizlerken veya vücut sıvılarıyla kirlenmiş giysileri veya çamaşırları tutarken eldivenler ve koruyucu giysiler (örn. Plastik önlükler) kullanılmalıdır. Duruma bağlı olarak, yardımcı (temizlik eldivenleri) veya tek kullanımlık eldivenler kullanılabilir. Kullanımdan sonra, yardımcı eldivenler (temizlik eldivenleri) sabun ve su ile temizlenmeli ve % 0.1 sodyum hipoklorit çözeltisi ile dekontamine edilmelidir. Tek kullanımlık eldivenler (örn. Nitril veya lateks) her kullanımdan sonra atılmalıdır. Eldivenleri takmadan önce ve çıkardıktan sonra el hijyeni uygulayın.
- Evde bakım sırasında ortaya çıkan eldivenler, maskeler ve diğer atıklar bulaşıcı atık olarak bertaraf edilmeden önce hastanın odasında kapaklı bir çöp kutusuna konulmalıdır.^e Enfeksiyöz atıkların bertaraf edilmesi yerel temizlik otoritesine aittir.
- Hastanın yakın çevresindeki kontamine olmuş maddelere maruz kalmaktan kaçının (Örneğin. diş fırçalarını, sigaraları, yemek kaplarını, bulaşıkları, içecekleri, havluları, bezleri veya çarşafı ortak kullanmayın).
- Sağlık Bakım Çalışanları evde bakım verdiklerine, uygun kişisel koruyucu ekipmanı seçmek için bir risk değerlendirmesi yapmalı ve önerilen damlacık ve temas önleme tavsiyelerine uymalıdır.
- Laboratuvar ile doğrulanmış evde bakılan hafif vakaların ev izolasyonundan çıkartılabilmeleri için en az 24 saat arayla toplanan örneklerden iki kez PCR testi kullanarak negatif testi doğrulanmalıdır. Testin mümkün olmadığı durumlarda, DSÖ, teyit edilen hastaların semptomlar kaybolduktan sonra iki hafta daha izole kalmasını önermektedir.

Temaslıların Yönetimi

COVID-19 olduğundan şüphelenilen kişilere maruz kalan kişiler (bakıcılar ve sağlık çalışanları dahil) temaslı olarak kabul edilir ve olası temasın son gününden itibaren 14 gün boyunca sağlıklarını izlemeleri tavsiye edilmektedir. Temaslı, hastada semptomların başlamasından 2 gün önce ve 14 gün sonrasına kadar aşağıdakilerden herhangi birine uyan bir kişidir (5):

- COVID-19 hastasıyla 1 metreden daha yakın ve 15 dk.'dan daha uzun süre yüz yüze temas;
- Uygun kişisel koruyucu ekipman kullanmadan COVID-19 hastalığı olan hastalara doğrudan bakım sağlanması;

- Herhangi bir süre için COVID-19 hastasıyla (aynı işyeri, sınıf veya ev ortamında olmak veya aynı toplantıda olmak) aynı ortamda kalmak;
- Herhangi bir seyahat esnasında bir COVID-19 hastasına yakın mesafede olmak (yani, 1 m mesafeden az);
- Ve yerel risk değerlendirmeleri tarafından belirtilen diğer durumlar.

Gözlem süresi boyunca bakım verenlerin bir sağlık çalışanı ile iletişim kurmalarını sağlayacak bir yol oluşturulmalıdır. Ayrıca, sağlık personeli temaslıların sağlığını telefonla düzenli olarak gözden geçirmeli, ancak ideal olanı eğer mümkünse günlük yüz yüze ziyaretler yoluyla gerektiğinde spesifik teşhis testleri yapılabilir.

Sağlık çalışanı, temaslılara hastalandıkları zaman ne zaman ve nerede bakım verileceği, kullanılacak en uygun ulaşım şekli, belirlenen sağlık kuruluşuna ne zaman ve nereden giriş yapılacağı ve hangi enfeksiyon önleme ve kontrol tedbirlerine uyulacağına ilişkin talimatlar vermelidir.

Eğer bir temaslıda semptomlar gelişirse, aşağıdakiler yapılmalıdır.

- Semptomatik bir temaslının tıbbi yardım alması için getirileceğini haber verin.
- Hastaneye nakil esnasında temaslı tıbbi maske takmalıdır.
- Temaslı hastaneye ulaşmak için mümkünse toplu taşımayı kullanmamalıdır; bir ambulans çağrılabilir veya hasta temaslı mümkünse tüm pencereleri açık olan özel bir araçta taşınabilir.
- Semptomatik temaslıya, solunum hijyeni ve el hijyeni yapması ve nakil sırasında ve sağlık kuruluşunda olabildiğince başkalarından (en az 1 metre) uzakta durması veya oturması tavsiye edilmelidir.
- Taşıma sırasında solunum sekresyonları veya diğer vücut sıvılarıyla kirlenen yüzeyler sabun veya deterjanla temizlenmeli ve daha sonra %0,5 oranında seyreltilmiş bir çamaşır suyu çözeltisi ile dezenfekte edilmelidir.

^a *Hafif hastalık şunları içerebilir: ateş, yorgunluk, öksürük (balgam üretimi ile veya balgam üretimi olmadan), anoreksiya, halsizlik, kas ağrısı, boğaz ağrısı, nefes darlığı, burun tıkanıklığı veya baş ağrısı gibi karmaşık olmayan üst solunum yolu viral enfeksiyon semptomları. Nadiren, hastalar ishal, bulantı ve kusma ile de başvuruabilirler.*

^b *Evde çevresel koşulların değerlendirilmesi için örnek bir kontrol listesi referans 2 Ek C'de mevcuttur.*

^c *Emziren anneler için bir istisna yapılabilir. Emzirmenin yararları ve anne sütünün diğer solunum virüslerinin bulaşmasında önemsiz rolü göz önüne alındığında, bir anne emzirmeye devam edebilir. Anne, bebeğinin yakınındayken tıbbi maske takmalı ve bebekle yakın temastan önce ve sonra el hijyeni yapmalıdır. Ayrıca bu belgede açıklanan diğer hijyen önlemlerini takip etmesi gerekecektir.*

^d *Tıbbi maskeler düz veya pilili cerrahi veya prosedür maskeleridir (bazıları bir fincan şekli gibidir); başın arkasına bağlanan iplerle bağlanırlar.*

^e Yerel temizlik otoritesi, atığın denetlenmemiş bir açık çöplükte değil, düzenli bir çöp sahasında bertaraf edilmesini sağlayacak önlemler almalıdır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) 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).

Bu rehberin Türkçe çevirisi Doç. Dr. Hasibe KADIOĞLU tarafından yapılmıştır