

Sağlık Ortamında Koronavirüs Hastalığı Olan Hastalarla Potansiyel Maruziyeti Olan Sağlık Personelinin “Risk Değerlendirmesi” için Geçici Rehber ve Halk Sağlığı Yönetimi (COVID-19)

Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html> Erişim tarihi: 17 Mart 2020

Sağlık bakım ortamlarında savunmasız bireylerle sık sık ve yakın temaslarından dolayı, sağlık çalışanlarına ait **erken belirtileri** hızlı bir şekilde tanımlamak ve potansiyel olarak hastalardan sağlık çalışanlarına, sağlık çalışanlarından diğer hastalara ve ziyaretçilere bulaşmayı önlemek için **sağlık çalışanlarını izleme ve çalışmadan kısıtlama** konusunda konservatif bir yaklaşım benimsenmiştir.

Bu kılavuzda açıklanan belirti ve bulgular, sağlık hizmetinde çalışmayan kişiler için yapılan maruziyet değerlendirmelerinden daha geniştir. Sağlık tesisleri, özellikle bu kılavuzda açıklanan yüksek ve orta riskli kategorilere girenler başta olmak üzere, semptomları değerlendirmek ve semptomatik sağlık çalışanını test etmek için hassas olmalıdır.

I. Bu rehberde kullanılan tanımlar:

Kendi kendine izlem (Self monitoring)	Sağlık çalışanının günde iki kez vücut ısısını ölçerek izlemesi ve solunum yolu semptomları (örn. Öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı) konusunda tetikte olması anlamına gelir. Kendi kendine izlem yapan herkese, kendi kendine izlem döneminde ateş veya solunum yolu semptomları gelişirse, tıbbi değerlendirmenin gerekli olup olmadığını belirlemek için bir iletişim planı yapılmalıdır.
Aktif izlem (Active monitoring)	Sağlık otoritesinin ateş veya solunum yolu semptomlarının (örn. Öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı) varlığını değerlendirmek için potansiyel olarak maruz kalan insanlarla düzenli iletişim kurma sorumluluğunu üstlendiği anlamına gelir. Yüksek veya orta riskli sağlık çalışanları için CDC, bu iletişimin günde en az bir kez yapılmasını önerir. İletişim şekli, sağlık otoritesi tarafından belirlenebilir ve telefon görüşmeleri veya elektronik veya internet tabanlı herhangi bir iletişim aracı kullanılabilir. Sağlık çalışanı için uygunsa aktif izlem çalıştığı sağlık kurumu tarafından iş sağlığı veya enfeksiyon kontrol komitesi tarafından yürütülebilir. Sağlık çalışanı sağlık kuruluşunun bulunduğu yerden farklı bir yerde yaşıyorsa, bölgeler arası koordinasyona ihtiyaç duyulacaktır.
Yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendine izlem	Sağlık kuruluşunun hemfikir olması durumunda, sağlık kuruluşunun iş sağlığı veya enfeksiyon kontrol programı tarafından sağlık bakanlığı ile koordineli olarak gözetim altındaki çalışanın kendi kendine izlemi gerçekleştirdiği anlamına gelir. Sağlık kuruluşları, sağlık çalışanının çalışması planlanan günlerde işe başlamadan önce vücut ısılarını ölçmeyi ve semptomları değerlendirmeyi

	düşünebilir. İletişim kanalları telefon görüşmelerini veya elektronik veya internet tabanlı iletişim araçlarını içerebilir. İş sağlığı veya enfeksiyon kontrol personeli, sağlık çalışanı ile sağlık otoriteleri arasında iletişimi sağlamalıdır. Kendini izleme döneminde ateş veya solunum yolu semptomları (öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı) gelişen personelin tıbbi değerlendirmesi için bir planlama yapılmalıdır. Plan, iş sağlığı ve sağlık otoritesine bildirim için gerekli talimatları ve tıbbi olarak ihtiyaç varsa, belirlenmiş bir hastaneye ulaşımına dair düzenlemeleri içermelidir.
Sağlık çalışanı	Sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti veren, hastalarla veya hastalara ait çıkartılarla, kontamine tıbbi malzemeler, cihazlar ve ekipmanlar, kirli çevre yüzeyleri veya kirli hava ile doğrudan veya dolaylı maruziyet riski olan ücretli ya da ücretsiz tüm kişileri ifade eder. Bu rehber klinik laboratuvar personelini kapsamaz.
Yakın temas	a) COVID-19'lu bir kişinin uzun süre yaklaşık 2 metre mesafe içinde olması veya hastanın bir bekleme alanında veya odasında olması veya b) enfeksiyöz sekresyonlar veya hasta çıkartıları ile korunmasız doğrudan temas (örn. Üzerine öksürme, kullanılmış mendillere çıplak elle dokunma).
	Yakın temas tanımları için veriler sınırlıdır. Dikkate alınacak faktörler arasında: • maruziyet süresi (örn., Daha uzun maruziyet süresi muhtemel maruziyet riskini artırır) • hastanın klinik semptomları (örn. Öksürük olası maruziyet riskini artırır) • hastanın bir yüz maskesi takıp takmadığı (diğerlerine ve çevreye bulaşa neden olan solunum salgılarını etkili bir şekilde engelleyebilir) • personel tarafından KKD kullanılıp kullanılmadığı • aerosol üretici prosedürlerin uygulanıp uygulanmadığı.
Uzun süreli maruziyet	Uzun süreli maruziyeti oluşturan süreyi tam olarak tanımlamak için veriler yetersizdir. Bununla birlikte, bulaşma riskleri hakkında daha fazla bilgi sahibi oluncaya kadar, birkaç dakikadan uzun bir maruziyetin uzun süreli maruz kalma olarak kabul edilmesi makul olur. Kısa etkileşimlerin bulaş ile sonuçlanma olasılığı daha düşüktür; ancak, hastanın klinik semptomları ve etkileşim tipi (örn., hasta doğrudan HCP'nin yüzüne öksürdü mü) önemini korumaktadır. Daha fazla bilgi elde edildikçe öneriler güncellenecektir.
Kısa süreli etkileşim	<u>Kısa etkileşimlere örnek olarak şunlar verilebilir:</u> Hastayla veya salgıları/ atıklarıyla doğrudan temas etmeden hasta odasına kısa süreli girilmesi, Cerrahi maske takmayan bir hasta ile triyaj masasında kısa konuşma vb. (Daha ayrıntılı bilgi için Tablo 1'e bakınız.)

II. Maruziyete İlişkin Risk Kategorisinin Tanımlanması

Solunum sekresyonları dışındaki vücut sıvıları COVID-19'un iletiminde açıkça rol oynamasa da kan, dışkı, kusmuk ve idrar gibi diğer vücut sıvılarıyla korunmasız temas sağlık çalışanı için risk oluşturabilir.

Tablo 1, risk değerlendirmesine yardımcı olmak için kullanılabilecek olası senaryoları açıklamaktadır. Bu senaryolar tüm potansiyel maruziyet senaryolarını kapsamaz ve klinik karar verme veya kişiselleştirilmiş halk sağlığı yönetimi amacıyla bireysel bir risk değerlendirmesinin yerini almamalıdır. Bireyin veya grubun hareketlerine kısıtlamalar getiren veya belirli izleme gereklilikleri uygulayan halk sağlığı kararları, bireye veya gruba özel risk değerlendirmesine dayanmalıdır.

Bu rehber göre	
Yüksek riskli maruziyetler	Yüz maskesi takmayan COVID-19 hastalarıyla uzun süre yakın temasta bulunan ve burun ve ağız COVID-19'a neden olan virüsle potansiyel olarak enfeksiyöz materyale maruz kalan (maske takmayan) sağlık çalışanını ifade etmektedir. COVID-19 hastalarında aerosol üreten ya da solunum sekresyonlarının yeterince kontrol edilemediği prosedürler (örn., Kardiyopulmoner resüsitasyon, entübasyon, ekstübasyon, bronkoskopi, nebulizatör tedavisi, balgam indüksiyonu) esnasında odada bulunan ve gözleri, burnu veya ağız korunmayan personel de yüksek riskli olarak kabul edilir.
Orta riskli maruziyetler	Yüz maskesi takmış COVID-19 hastalarıyla uzun süre yakın temasta bulunan ve burun ve ağız COVID-19'a neden olan virüsle potansiyel olarak enfeksiyöz materyale maruz kalan (maske takmayan) sağlık çalışanını ifade etmektedir. Bazı düşük riskli maruziyetler, gerçekleştirilen bakım faaliyetinin türüne bağlı olarak orta riskli olarak kabul edilir. Örneğin, aerosol üreten bir prosedür sırasında bir önlük, eldiven, göz koruması ve bir yüz maskesi (solunum maskesi yerine) giyen sağlık çalışanının orta riskli maruziyet olduğu düşünülecektir. Aynı önlemlerle aerosol üretmeyen bir işlem yapılsaydı düşük riskli maruziyet olarak tanımlanacaktı.
Düşük riskli maruziyetler	Düşük riskli maruziyetler genel olarak COVID-19 hastaları ile kısa etkileşimler veya sağlık personeli bir yüz maskesi veya solunum maskesi takarken kaynak kontrolü için yüz maskesi giyen hastalarla uzun süreli yakın temas anlamına gelir. Bir yüz maskesi veya solunum cihazına ek olarak göz maskesi kullanımı maruz kalma riskini daha da azaltacaktır.

Önerilen tüm KKD'ler de dahil olmak üzere şu anda önerilen enfeksiyon kontrol uygulamalarına uygun şekilde uyulması, sağlık personelinin COVID-19 ile enfekte olan hastalarla uzun süre yakın temas halinde dahi korumalıdır.

Ancak, sağlık çalışanı, fark edilemeyen maruziyetlerle sonuçlanabilecek, kullanım ya da uyumlulukla ilgili tutarsızlıkları hesaba katmak için yetki verilen denetim ile kendi kendini izlemelidir.

Doğrudan hasta teması olmayan ve aktif hasta yönetimi alanlarına girişi olmayan ve rutin güvenlik önlemlerine uyan sağlık alışanlarının COVID-19'a maruz kalma riski yoktur (yani tanımlanabilir bir riski yoktur).

şu anda, bu rehber, kesinleşmiş COVID-19'lu hastalara bir sağlık ortamında potansiyel maruziyeti olan sağlık çalışanları için geçerlidir.

Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının maruziyetleri test sonucu bekleyen bir hastayı da içerebilir. Bu test sonuçlarının 48 ila 72 saat içinde geri dönmesi beklenmiyorsa, bu kılavuzda açıklanan izleme ve çalışma kısıtlamalar sağlık çalışanına uygulanabilir. Bu durumda sağlık çalışanının kaydı tutulmalı ve test sonuçlarını beklerken kendi kendini izlemesi için teşvik edilmelidir. Sonuçlar 72 saatten fazla gecikecekse veya hasta COVID-19 için pozitifse, bu belgede açıklanan izleme ve çalışma kısıtlamalarına uyulmalıdır.

Tablo 1.

Epidemiyolojik risk faktörleri	Maruziyet sınıflaması	İzlem önerisi (son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar)	Asemptomatik Sağlık Çalışanı için çalışma kısıtlaması
Cerrahi maske takan bir COVID-19 hastasıyla uzun süreli yakın temas (kaynak kontrolü)			
SÇ KKD: Yok	Orta	Aktif	Son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar işten uzaklaştır
SÇ KKD: Cerrahi maske veya FFP2/FFP3 yok	Orta	Aktif	Son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar işten uzaklaştır
SÇ KKD: Göz koruması yok	Düşük	Yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendine izlem	-
SÇ KKD: Eldiven veya önlük giymeme*	Düşük	Yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendine izlem	-
SÇ KKD: Önerilen tüm KKD'ler kullanılıyor (FFP2/FFP3 yerine cerrahi maske giyinmek dışında)	Düşük	Yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendine izlem	-
Cerrahi maske takmayan bir COVID-19 hastasıyla uzun süreli yakın temas (kaynakta kontrol yok)			
SÇ KKD: Yok	Yüksek	Aktif	Son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar işten uzaklaştır
SÇ KKD: Cerrahi maske veya FFP2/FFP3 yok	Yüksek	Aktif	Son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar işten uzaklaştır
SÇ KKD: Göz koruması yok**	Orta	Aktif	Son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar işten uzaklaştır
SÇ KKD: Eldiven veya önlük giymeme*, **	Düşük	Yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendine izlem	-
SÇ KKD: Önerilen tüm KKD'ler kullanılıyor (FFP2/FFP3 yerine cerrahi maske giyinmek dışında) **	Düşük	Yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendine izlem	-

SÇ: Sağlık Çalışanı KKD: Kişisel Koruyucu Donanım

* Sağlık çalışanının hasta ile geniş vücut teması (örneğin hastayı yuvarlama) varsa, risk kategorisi bir seviye artacaktır.

** Sağlık çalışanı daha yüksek konsantrasyonlarda solunum salgılarına maruz kalmış veya kardiyopulmoner resüsitasyon, entübasyon, ekstübasyon, bronkoskopi, nebulizatör tedavisi, balgam indüksiyonu gibi aerosol oluşturan işlemler uygulamışsa, risk kategorisi bir seviye artacaktır. Örneğin, bir aerosol üreten prosedür sırasında elbise, eldiven, göz koruması ve cerrahi maske (FFP2/FFP3 yerine) giyen sağlık çalışanının orta riskli bir maruziyeti olduğu düşünülecektir.

Ek Senaryolar:

Maruziyeti olan sağlık çalışanı için risk seviyesini artıracak senaryolar için yukarıdaki dipnotlara bakın. Örneğin, aerosol üreten bir prosedür sırasında önlük, eldiven, göz koruması ve cerrahi maske (FFP2/FFP3 yerine) giyen sağlık çalışanı için orta düzeye bir maruziyetten söz edilecektir.

Önerilen tüm KKD'ler de dahil olmak üzere şu anda önerilen enfeksiyon kontrol uygulamalarının tümüne uyulması, sağlık çalışanını COVID-19 ile enfekte olan hastalarla uzun süre yakın temas halinde korumaktadır. Bununla birlikte, tanınlanmamış maruziyetlerle sonuçlanabilecek kullanım veya uyumsuzlukları hesaba katarak, sağlık çalışanı yine de yetki verilen denetim ile kendi kendini izlemelidir.

Hastayla sadece kısa bir etkileşimi olan sağlık çalışanı, hastanın cerrahi maske giyip giymediğine bakılmaksızın önerilen tüm KKD'leri kullanmazsa dahi düşük riskli olarak kabul edilir. Kısa etkileşimlere rnekler: Triyaj masasında kısa konuşma, hasta odasına kısa bir süreliğine girmek ancak hastayla veya hastanın sekresyonları/çıkartıları ile doğrudan temas etmeyecek bir etkileşim.

Bir hastanın yanında yürüyen veya hasta ile veya hastanın salgıları/çıkartıları ile doğrudan teması olmayan sağlık çalışanının tanımlanabilir bir riski yoktur.

III. COVID-19 Maruziyet Riskine Dayalı İzlem nerileri

COVID-19 ile uyumlu belirti veya bulgular geliştiren sağlık çalışanı hangi risk maruziyet kategorisinde olursa olsun, işe dönmeden önce tıbbi değerlendirme yapılması için belirlenmiş temas noktalarına (halk sağlığı yetkilileri veya tesislerinin iş sağlığı programı) başvurmalıdır.

1- Yüksek ve Orta Riskli Maruziyet Kategorisi

Yüksek veya orta risk kategorisindeki sağlık çalışanı herhangi bir sağlık ortamında gerçekleşen son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar çalışma kısıtlaması da dahil olmak üzere aktif izleme tabi tutulmalıdır. Eğer ateş (llen sıcaklık > 37.7 C veya subjektif ateş) VEYA COVID-19 ile uyumlu solunum semptomları geliştirirlerse (rn. Öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı) * derhal kendi kendini izole etmeli (kendilerini diğerlerinden ayırmalıdır), belirlenmiş sağlık otoritesine bildirim yapmalı ve muayene edilmeleri ve ileri değerlendirme için sağlık kuruluşuna yönlendirilmeleri sağlanmalıdır.

2- Düşük Riskli Maruziyet

Düşük risk kategorisindeki sağlık çalışanı, son maruziyetten 14 gün sonrasına kadar yetkilendirilmiş denetim ile kendi kendini izlemelidir. Bu kategorideki asemptomatik sağlık çalışanının çalışması sınırlandırılmamıştır. Vücut ısısını günde iki kez kontrol etmeli ve COVID-19 ile uyumlu solunum semptomlarını (rn. Öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı) * takip etmelidir. Evden ayrılmadan ve işe başlamadan önce ateşsiz ve asemptomatik olduklarından emin olmalıdırlar. Ateş veya solunum yolu semptomları yoksa çalışabilirler. Ateş (llen sıcaklık > 37.7 C veya subjektif ateş) VEYA solunum semptomları geliştirirlerse, derhal kendi kendini tecrit etmeli (kendilerini diğerlerinden ayırmalı), belirlenmiş sağlık otoritesine bildirim yapmalı ve muayene edilmeleri ve ileri değerlendirme için sağlık kuruluşuna yönlendirilmeleri sağlanmalıdır. Sağlık çalışanının çalışması planlanan günlerde sağlık kuruluşları, çalışmaya başlamadan önce

vücut ısını ölçmeyi ve semptomları değerlendirmeyi düşünebilir. Alternatif olarak, sağlık kuruluşları, işe başlamadan önce sağlık çalışanının vücut ısı ve semptomlarını iş sağlığı birimine rapor etmesini isteyebilir. Buradaki iletişimler telefon ya da internet aracılığıyla sağlanabilir.

3- Tüm Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Uygulamalarına Uyumlu Sağlık Personeli

Önerilen tüm KKD'ler de dahil olmak üzere şu anda önerilen enfeksiyon kontrol önlem ve uygulamalarına riayet edilmesi, sağlık çalışanını COVID-19 ile enfekte olan hastalarla uzun süre yakın temas halinde dahi korumalıdır. Bununla birlikte, **uygulamadan kaynaklı veya tanımlanamayan maruziyetlere neden olabilecek uyumsuzlukları hesaba katarak, sağlık çalışanları yine de düşük riskli maruziyet kategorisinde açıklandığı gibi yetki verilen denetim ile kendi kendini izlemelidir.**

4. Tanımlanamayan risk maruziyet kategorisi

Bu sağlık çalışanları için, izleme veya işten kısıtlama gerekmez.

5- Toplumsal veya seyahatle ilgili değerlendirmeler

Toplumda COVID-19'a maruz kalma potansiyeli olan sağlık çalışanlarının bu maruziyet riskleri CDC'nin ilgili kılavuzuna göre değerlendirilmelidir. Sağlık çalışanları, çalıştıkları işyerinin iş sağlığı programlarını toplumsal ya da seyahatle ilgili maruziyetleri konusunda bilgilendirmelidir. Bir toplumsal veya seyahatle ilişkili maruziyete sahip olan sağlık çalışanı, bu rehber tarafından tanımlandığı şekilde izlenmelidir. Orada açıklanan yüksek veya orta riskli kategoriye girenler, maruz kaldıktan 14 gün sonrasına kadar bir sağlık ortamında çalışmaktan çıkarılmalıdır. COVID-19 ile uyumlu belirti veya semptomlar geliştiren sağlık çalışanı, işe dönmeye önce tıbbi değerlendirme için yerleşik temas noktalarına (halk sağlığı yetkilileri veya tesislerinin iş sağlığı programı) başvurmalıdır.

Ek değerlendirme ve öneriler:

Potansiyel olarak maruz kalan sağlık çalışanlarının, çalışma kısıtlamalarının uygun şekilde uygulanmasıyla, temas izleme ve risk değerlendirmelerinin yapılması, sağlık çalışanlarının COVID-19'u diğer sağlık çalışanlarına, hastalara ve diğerlerine bulaşma riskini tanımlamak ve azaltmak için önerilen strateji olmakla birlikte, her durumda pratik veya ulaşılabilir değildir. Toplumsal bulaş pek çok yerde bildirilmektedir. Bu gelişme, önerilen bazı eylemlerin (örn. Potansiyel olarak maruz kalan tüm HCP'lerin temas takibi ve risk değerlendirmesi) sağlık tesisleri tarafından uygulanması için pratik olmadığı anlamına gelir. Toplumsal bulaş durumunda, tüm sağlık çalışanları, işyerinde veya toplumda, COVID-19'a maruz kalma riski altındadır. Kaynakları izleme ve geriye dönük risk değerlendirmelerine adanmak, kaynakları diğer önemli enfeksiyon önleme ve kontrol faaliyetlerinden saptırabilir. Sağlık tesisleri, sağlık çalışanlarının fark edilen maruziyetleri bildirmesini istemek, kendilerini ateş ve solunum yolu enfeksiyonu semptomları açısından düzenli olarak izlemek ve hasta olduğunda çalışmaya gelmemek gibi yaklaşımları içeren daha rutin uygulamalara vurgu yapmalıdır. Sağlık tesisleri semptomları nasıl tarayacaklarına ve hasta sağlık çalışanlarını nasıl değerlendireceklerine dair bir plan geliştirmelidir. Bu, sağlık çalışanlarının her gün, çalışmaya başlamadan önce, ateş ve semptom bulunmadığını bildirmesini içerebilir.

Sağlık tesisleri, COVID-19 hastasına maruz kalan asemptomatik sağlık çalışanının, personeli sayısı tükenmesi halinde iş sağlığı programlarına da danıştıktan sonra çalışmaya devam etmesine izin verebilir. Bu sağlık çalışanı, çalışmaya başlamadan önce her gün ateş ve semptom

yokluğunu rapor etmelidir. Tesisler, eğer yeterli miktarda yüz maskesi var ise maruz kalma olayından sonraki 14 gün boyunca sağlık çalışanına çalışırken bir yüz maskesi takmayı önerebilir. Eğer sağlık alışanı, COVID-19 ile uyumlu hafif bile olsa semptom geliştirirse, hasta bakım faaliyetlerini durdurmalı, bir yüz maskesi takmalı (zaten giyilmemişse) ve işten ayrılmadan önce amirlerine veya iş sağlığı hizmetlerine bildirmelidir.

* Ateş ölçülen sıcaklık > 37.7 °C veya sübjektif ateştir. Ateşin yaşlı, bağışıklığı baskılanmış veya bazı ilaçları (örneğin, NSAID'ler) alan hastalarda aralıklı olabileceğini veya bulunmayabileceğini unutmayın. Bu gibi durumlarda hastaların test edilmesine rehberlik etmek için klinik karar kullanılmalıdır. COVID-19 ile uyumlu solunum semptomları öksürük, nefes darlığı ve boğaz ağrısıdır. Halk sağlığı yetkilileri tarafından yapılan önerilere göre, düşük ateş (<37.7 °C) veya diğer semptomlar (örn. Kas ağrıları, bulantı, kusma, ishal, karın ağrısı baş ağrısı, burun akıntısı, yorgunluk) için tıbbi değerlendirme önerilebilir.