





Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde COVID-19 Enfeksiyonu: Korunma ve Kontrol Önerileri

COVID-19 Infection in Primary Health Care: Prevention and Control Recommendations

Zeliha Yelda Özer¹ , Sevgi Özcan¹ 

¹Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana, Turkey

ABSTRACT

It is known that practices for the prevention and control of infection are critical in maintaining healthcare services and reducing the effects of infection on society. The role of primary healthcare services is indisputable both in practices aimed at breaking the infection chain and in meeting other healthcare services that patients need during the pandemic process. In this article, current recommendations for the prevention and control of COVID-19 infection in the delivery of primary health care services are reviewed under three headings (recommendations for healthcare professionals, working environment, healthcare services and service users).

Key words: Primary health care, COVID-19, prevention and control

ÖZET

Enfeksiyonun önlenmesi ve kontrol edilmesine yönelik uygulamaların sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde ve enfeksiyonun toplum üzerindeki etkilerini azaltmada kritik öneme sahip olduğu bilinmektedir. Gerek enfeksiyon zincirinin kırılmasına yönelik uygulamalarda, gerekse hastaların pandemi sürecinde ihtiyaç duydukları diğer sağlık hizmetlerinin karşılanmasında birinci basamak sağlık hizmetlerinin rolü tartışılmazdır. Bu makalede birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda COVID-19 enfeksiyonunun önlenmesi ve kontrolüne yönelik güncel öneriler üç başlık altında (sağlık çalışanlarına, çalışma ortamına, sunulan sağlık hizmetlerine ve hizmet alanlara yönelik öneriler) gözden geçirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Birinci basamak sağlık hizmetleri, COVID-19, korunma ve kontrol

Giriş

Pandemi sürecinin uzamasıyla sağlık kurumlarının pandemiye ek olarak rutin sağlık hizmetlerini vermeye devam etmeleri kaçınılmaz olmuştur. Bu nedenle sürecin başlarında sağlık kurumları için sadece önleyici öneriler yayınlanırken ilerleyen süreçte buna ek olarak pandemi sırasındaki sağlık ihtiyaçlarının hastalar ve sağlık personeli için mümkün olan en güvenli şekilde karşılanmasına yönelik öneriler de yayınlanmaya başlamıştır¹⁻⁵. Bu makalede birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda COVID-19 enfeksiyonundan korunmaya ve enfeksiyonun kontrol edilmesine yönelik literatürün taranması ve bu konudaki güncel önerilerin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Enfeksiyondan korunmak ve enfeksiyonu kontrol altına almak enfeksiyon zincirini tanımlamayla başlamaktadır. Bir bulaşıcı hastalığın kontrolünde temel ilke, üç halkadan oluşan enfeksiyon zincirinin (kaynak, bulaşma yolu, duyarlı kişi) en az bir halkasının kırılması ve böylece bulaşmanın engellenmesidir^{5,6}. COVID-19'a özgü enfeksiyon zinciri ve buna yönelik önlemler aşağıda özetlenmiştir⁶⁻⁸.

1. Kaynak: Başlangıçta zoonotik olduğu düşünülen COVID-19 (SARS-CoV-2), virüsün mutasyona uğraması ile insandan insana bulaş özelliği kazanmıştır. Buna göre enfeksiyonun kaynağı semptomatik/aseptomatik COVID-19 pozitif kişilerdir. COVID-19 pozitif kişilerden bulaşı engellemeye yönelik alınabilecek önlemler “virüs ile enfekte olanların erken saptanması, bildirim, izolasyonu ve tedavisi, filyasyon, tarama çalışmaları, temaslıların takibi, karantina uygulamaları ve sağlık eğitimi” olarak bildirilmiştir.



2. Bulaşma yolu: Mevcut bilgilerimize göre SARS-CoV-2 kişiden kişiye damlacık yolu ile bulaşmaktadır. Virüsün yüzeylerde de canlılığını devam ettirebildiği bilinmektedir^{9,10}. Hasta kimselerin yaydığı damlacıkların yüzeylerde kalması ve diğer kimselerin de bu yüzeylere elle teması ve ellerini göz, ağız ve burun mukozalarına götürmesi ile de bulaş olabilmektedir. Viral RNA'nın kan örneklerinde de tespit edildiğini bildiren çalışmalar varsa da kan ile temas yoluyla bulaşma kanıtlanmamıştır¹¹. COVID-19 ile ilgili bilimsel çalışmalar arttıkça asemptomatik olan bireylerin de bulaştırıcılığı olabileceği gözlenmiştir. SARS-CoV-2 enfeksiyonu olan bireylerin enfeksiyonun erken aşamalarında (asemptomatik dönem dahil) bulaştırma olasılığının daha yüksek, 7-10 günlük hastalıktan sonra daha düşük olduğu bildirilmiştir. Enfeksiyon zincirinin bu halkasına yönelik alınabilecek önlemler “mesafe, el hijyeni, solunum hijyeni, çevrenin olumlu hale getirilmesi, yüzey temizliği, dezenfeksiyon, kapalı ortamların sık havalandırılması, iç ortam hava kalitesinin iyileştirilmesi, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve sağlık eğitimi” olarak bildirilmiştir.

3. Duyarlı kişiler: COVID-19 enfeksiyonuna toplumun tümü duyarlıdır. Henüz bir aşı veya ilaç geliştirilmediğinden enfeksiyonun bu halkasına yönelik alınabilecek önlemler “kişilerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, etkenle karşılaşma olasılığının azaltılması ve hastaların erken tanısı ve tedavisi” olarak bildirilmiştir.

Biriken bilimsel bilgiler doğrultusunda COVID-19 enfeksiyonundan korunmaya ve enfeksiyonun kontrol edilmesine yönelik öneriler veri akışı oldukça güncellenmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda enfeksiyonun önlenmesi ve kontrolüne yönelik güncel öneriler üç ana başlıkta incelenmiş ve sunulmuştur.

1. Sağlık çalışanlarına yönelik öneriler

“Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi-Europen Centre for Disease Prevention Control (ECDC) Raporu” nda birinci basamak sağlık kurumlarında enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemleri göz önüne alınarak “öncelikle bir ihtiyaç değerlendirmesinin yapılmasını, bu konudan sorumlu bir kişinin belirlenmesini, çalışan tüm personelin el hijyeni, solunum hijyeni, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, fiziksel mesafe kuralları, temizlik ve dezenfeksiyon uygulamaları, COVID-19 semptomları, COVID-19 prosedürleri, semptomatik olduklarında, kendi kendine izolasyon kuralları konularında bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri” önerilmektedir. Ayrıca yeni başlayan personelin eğitilmesinin ve güncelleme eğitimlerinin önemi vurgulanmakta ve tüm personeli güncel tutmak açısından bir iletişim yöntemi kurulması önerilmektedir⁴. “T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Rehberi”nin Aile Sağlığı Merkezi (ASM) ile ilgili bölümünde de eğitimlere vurgu yapılmış, ayrıca verilen eğitimlerin kayıt altına alınması ve Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan materyaller ile uyumlu olması gerektiği bildirilmiştir¹.

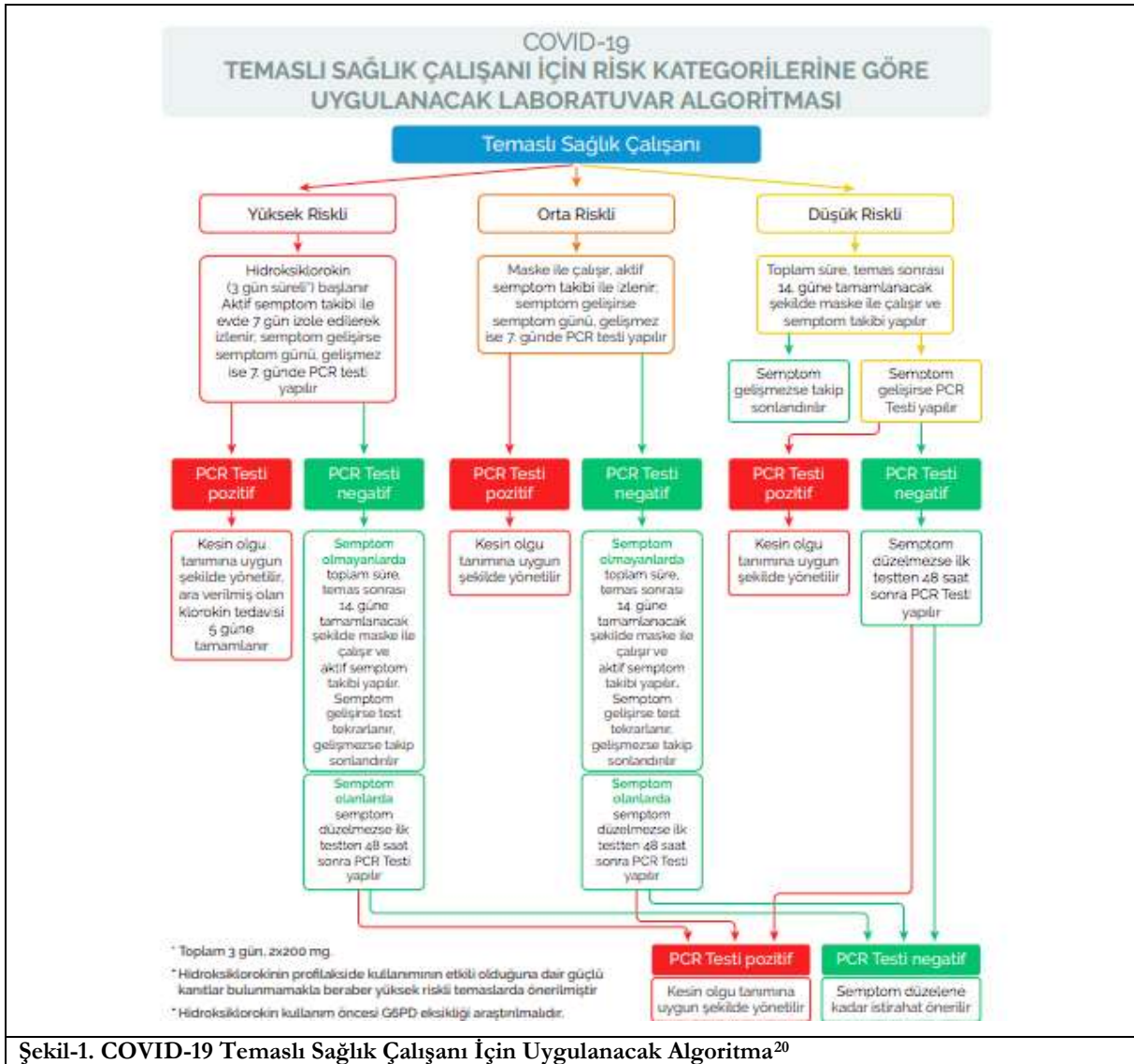
COVID-19'dan korunmada “maske, mesafe, hijyen” üçlüsü korunma ve kontrolün en önemli bileşenleri olarak kabul edilmektedir. Hem personelin hem de hastaların maske kullanım kurallarını bilmeleri ve uygulamaları önemlidir. ASM'lere girişte mutlaka tıbbi maske takılmalıdır. Enfeksiyon tanısı ya da şüphesi olan bir kişide solunum yolundan örnek alınması ya da aerosol oluşturan işlemler sırasında N95/FFP2 maskelerin kullanılması gerektiği bilinmeli ve bu maskeler gereksiz yere kullanılmamalıdır. Maske takılırken ve çıkarılırken el hijyeni kurallarının uygulanmasına özen gösterilmelidir. Gerekli durumlarda kullanılmak üzere maske (FFP2/FFP3 ya da tıbbi yüz maskesi), yüz siperi ya da gözlük, koruyucu elbise ve eldiveni içeren Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) seti yeterli miktarda hazır bulundurulmalıdır¹²⁻¹⁷. Sağlık çalışanları, uyguladıkları tıbbi işlemde sonra KKE'lerini uygun şekilde çıkarıp gerekli hijyeni sağlayıp sosyal alanlara (dinlenme, yemek yeme, çay/kahve içme) geçmelidir. Sosyal alanlarda da maske ve mesafe kuralları uygulanmalıdır.

Birinci basamak sağlık hizmetleri sunucuları ile hastalar arasındaki fiziksel mesafe kuralları (pandemi başlangıcında 1 metre olması gerektiği söylenirken şu an en az 1,5 metre, ideal olanı 2 metre denmektedir) mutlaka uygulanmalıdır⁴. El ve solunum hijyeni uygulamalarına da özen gösterilmelidir¹³. El hijyeninin sağlanması için; eller sık sık en az 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı veya 20-30 saniye alkol içeren el antiseptiği ile ovulmalıdır. Antiseptik içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir. Kolay ulaşılabilir yerlerde alkol bazlı el antiseptiği, lavabolarda ise sabun ve tek kullanımlık havlu, kağıt

mendil/peçete bulundurulmalıdır. Eldivenle çalışmak el hijyeni yerine geçmemekte ve COVID-19'dan korumamaktadır. Aksine gereksiz bir güven hissi oluşturup el hijyeninin sağlanmasını engelleyerek bulaşı arttırabilmektedir¹. Solunum hijyeni için öksürme ve hapsirme sırasında tek kullanımlık kağıt havlu, mendil ya da peçete (eğer yoksa dirsek içi) kullanılmalıdır. Tek kullanımlık malzemeler hijyen kurallarına uygun şekilde imha edilmelidir.

Çalışanlar açısından viral yükü azaltmak amacı ile uzaktan çalışma organize edilebilir. Teletıp hizmetlerinin güçlendirilmesi hem personel hem de sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyenler için etkili olabilir¹⁸. COVID-19 mortalitesinin kronik hastalığı olan bireylerde daha yüksek seyretmesi nedeni ile kronik hastalığı olan personelin hastalarla direkt temasından kaçınılmalı mümkünse yine bu grup için de uzaktan çalışma planlanmalıdır¹⁹.

Sağlık çalışanları hergün COVID-19 belirtileri ve temas öyküsü açısından sorgulanmalıdır. Temaslı sağlık personelinin yönetimi "T.C. Sağlık Bakanlığının COVID-19 Rehberi"²⁰ne göre yapılmalı ve güncellemeler takip edilmelidir. Semptomları olan personel evinde izole edilmeli, semptomları ağırlaşırsa uygun şekilde pandemi hastanelerine yönlendirilmelidir²⁰. Şekil-1'de temaslı sağlık çalışanı için uygulanacak algoritma sunulmuştur.



2. Çalışma ortamına yönelik öneriler

“T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Rehberi”nde ASM’de alınabilecek genel önlemler arasında COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bilgilendirme ve korunma yöntemlerine ait görsellerin görünür yerlere asılması, merkeze alınacak kişi sayısının bekleme alanı büyüklüğüne göre her 4 metrekareye bir kişi düşecek şekilde belirlenmesi, mümkünse hastaların refakatçisiz kabul edilmesi, koşullar uygunsuzsa sırasını açık havada beklemesi, bekleme salonunda oturma düzeninin en az 1 metre mesafe olacak şekilde planlanması önerilmektedir¹. Ayrıca ECDC’nin önerileri arasında varsa çocuk oyun alanlarının kapatılması, bekleme salonlarında dokunabilecek oyuncak, dergiler, kitaplar veya diğer önemli olmayan nesnelerin kaldırılması yer almaktadır⁴.

Çalışma ortamına yönelik olarak bina içerisinde maskesiz dolaşımaması gerektiği konusunda uyarıcı işaretlerin ve mesafe kuralına uyulması için zemine ya da duvarlara hatırlatıcı işaretlerin konulması önerilmektedir. Mümkünse hasta ile direkt karşılaşılacak yerlere (örneğin hasta kabul, danışma, laboratuvar hizmetleri gibi) cam veya plastik paneller takılmalıdır. Eğer böyle bir imkan yok ise, çalışanların maskeye ek olarak yüz siperliği takmaları önerilebilir. Çalışma ortamında hem hastaların hem personelin uyması gereken fiziksel mesafe kuralları, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, el ve solunum hijyeni uygulamalarına ek olarak çalışma ortamlarının mekanik ya da doğal şekilde saat başı havalandırılması vantilatör veya klima kullanılmaması önerilmektedir⁴. ASM’lerde sık sık pencereler açılarak odaların havalandırılması sağlanmalıdır. Merkezi havalandırma sistemlerinin filtre değişimleri ve bakımı yapılmalıdır¹.

Kurumdaki tüm yüzeylerin sık sık bir deterjanla temizlendikten sonra virüslere karşı etkili bir dezenfektan kullanılarak dekontaminasyonunun sağlanması önerilmektedir. Virüsler aktifitesi bulunan dezenfektanlara ulaşamıyorsa %0,05- %0,1 sodyum hipoklorit bundan zarar görme ihtimali olan yüzeyler için de etanol bazlı ürünler (en az %70) kullanılabilir²¹. Elle sık temas eden, özellikle elektrik düğmeleri, kapı kolları vb. gibi yerlerin sık ve düzenli temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi önerilmektedir¹. Eğer tek kullanımlık temizleme ekipmanı kullanamıyorsa virüslere etkili bir dezenfektan veya %0,1 sodyum hipoklorit içinde bekletilmesi, her ikisi de yoksa malzemenin atılması, ekipman sıkıntısı varsa temizlik işleminin en temiz alandan daha az temiz alana doğru yapılması, temizlik ve atık yönetimi yapan personelin KKE giymesi, kapaklı ve el teması gerektirmeyen atık kutularının kullanılması ve kapalı tutulması, ekipman ve malzemelerin denetlenmesi, takibi, tükenenlerin zamanında temini, uygun koşullarda saklanması, korunması ile ilgili mutlaka planlamalar yapılması önerilmektedir^{1,4,22}.

3. Sunulan sağlık hizmetlerine ve hizmet alanlara yönelik öneriler

Hastalar pandemi sürecinde gerekli olmadıkça sağlık kuruluşlarına fiziki olarak başvurmamaları konusunda bilgilendirilmelidir. Mevcut yasal koşullar çerçevesinde; kronik hastalıkları olanların ve tedavisi devam edenlerin ilaçlarının sağlık kuruluşlarına gelmeden temini sağlanmalıdır. Telefon ya da internet üzerinden hastaların konsültasyonu sağlanabilir. Teletıp uygulamaları koşullar elverdiğince uygulanmalıdır.

Sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların bekleme süresini azaltmak ve beklerken birbirlerine bulaştırma riskini azaltmak için mümkün olduğunca randevu sistemi ile çalışılmalıdır. Hizmet aldıkları süreçte maske, mesafe ve hijyen kurallarına uymaları konusunda hatırlatmalar yapılmalı, gereksinim halinde maske sağlanmalıdır.

Sağlık kuruluşuna fiziki olarak başvuran hastalara, kişisel koruyucu ekipmanı olan bir sağlık çalışanı tarafından triaj uygulanmalıdır. Triajda ateş ölçümü ve semptom sorgulaması sırasında COVID-19 ile uyumlu hastalar mutlaka daha önceden hazırlanmış izole bir odada bekletilmeli, uygun koşullarla swap alınacak birime transferleri sağlanmalıdır. Hasta transfer edildikten sonra izole edildiği oda öneriler doğrultusunda dezenfekte edilmeli, havalandırılmalıdır. Bir hastadan diğerine geçerken eldivenler değiştirilmelidir. Yeterli eldiven temin edilemediği durumda muayene el hijyenine uyularak eldivensiz yapılabilir.

Pandemi nedeniyle, COVID-19 dışında, takip gerektiren hastalıkları olan (koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, diyabet vb gibi) bireylerin takiplerinde bir aksama olmaması için bu hastalarla sürekli iletişim

halinde olunmalıdır. Gebe, çocuk izlemlerinin ve aşıların düzenli yapılabilmesi için hastalar randevulu kabul edilmelidir. Geriatrik hasta popülasyondaki kırılğanlık akılda tutularak buna yönelik önlemler alınmalıdır.

COVID-19 temaslarının, hafif semptomlu COVID-19 pozitif hastaların, hastaneden taburcu edilen hastaların takipleri birinci basamak sağlık çalışanları ve filyasyon ekipleri tarafından yapılmaktadır. Temaslı vaka takibi İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenir. Olası veya kesin COVID-19 enfeksiyonu olan bir kişi ile korunma önlemleri olmadan yakın temas etmiş olan kişiler, ASM çalışanları tarafından, temaslarından sonraki 14 gün boyunca; özellikle ateş ve solunum semptomları açısından telefon ile sorgulanarak izlenmeli, gerekirse ev ziyareti yapılmalıdır. Hastaneye yatış endikasyonu olmayan; kliniği hafif semptomlarla seyreden, 50 yaş altı, risk faktörü (immün yetmezlik, hipertansiyon, kronik böbrek yetmezliği, diyabet, kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı vb.) ve kötü prognostik faktörleri olmayan kesin/olası COVID-19 vakaları uygun tedavi başlanarak semptomlar düzeline kadar evde takip edilebilir. İzolasyon sürecinde aile hekimleri tarafından takip edilen COVID-19 pozitif hastaların veya temaslıların izolasyon sürecini sabit bir yerde tamamlamaları, izolasyon süreleri boyunca uygun şartlarda kalmalarının sağlanması, hastaların ve yakınlarının eve ziyaretçi kabul edilmemesi, başka kişi/kişiler ile aynı ortamı paylaşmak zorunda kalındığı zaman tıbbi maske takılması, ev halkına bulaş riskini önlemek için evde de mesafe kurallarına uyulması, aynı evde yaşayan > 65 yaş ve/veya risk faktörü olan bireylerle mümkünse temas riskinin en aza indirilmesi, evde uygulanması gereken hijyen kuralları, evdeki herkesin kendi sağlık durumlarını takip etmesi ve herhangi bir belirti ortaya çıkması durumunda 184, hastanın genel durumu bozulduğunda 112 aranarak tıbbi yardım istenebileceği, nakil durumunda mutlaka tıbbi maske takmaları gerektiği vb. konularda bilgilendirilmeleri önerilmektedir²³.

Sonuç

Enfeksiyonun önlenmesi ve kontrol edilmesine yönelik uygulamalar sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde ve enfeksiyonun toplum üzerindeki etkilerini azaltmada kritik öneme sahiptir. Enfeksiyon zinciri ve bu konuda alınabilecek önlemler göz önüne alındığında pandemi sürecinde ön saflarda çalışan birinci basamak sağlık profesyonellerinin hem kendilerini hem de hizmet alanları koruyarak sağlık hizmeti sunmaya devam etmelerinin kolay olmadığı açıktır. Enfeksiyonun önlenmesi/kontrol edilmesi için sağlık çalışanlarının ve hastaların bilgilendirilmelerinden/egitimlerinden sonrası ve belki de daha önemlisi bu önerilerin doğru şekilde uygulanmasının ve sürekliliğinin sağlanması olacaktır.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık kurumlarında çalışma rehberi ve enfeksiyon kontrol önlemleri. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39076/0/covid-19saglikkurumlarindacalismarehberiveenfeksiyonkontrolonlemleripdf.pdf>.
2. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495>. Accessed: 01 November 2020.
3. Center for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html> Accessed: 05 November 2020.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - fifth update. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>. Accessed: 25 October 2020.
5. Up to Date. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Infection control in health care and home settings Author:Tara N Palmore, MD Section Editor:Daniel J Sexton, MD Deputy Editors:Jennifer Mitty, MD, MPH Allyson Bloom, MD Sep 29, 2020. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-infection-control-in-health-care-and-home-settings> Accessed: 07 November 2020.
6. Öztekin Z. Pandemi mücadelesi ve yan kazanımlar. Sağlık ve Toplum Özel Sayı. 2020; 6-14.
7. Up to Date. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention. Kenneth McIntosh, Section Editor:Martin S Hirsch, Deputy Editor:Allyson Bloom, This topic last updated: Oct 12, 2020. Available from: https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention?topicRef=128190&source=related_link Accessed: 07 November 2020.
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39060/0/covid19rehberigenelbilgileripidemiyolojivetanipdf.pdf> Accessed: 01 November 2020.
9. Doremalen N, Dylan M, Holbrook M, Gamble A, Williamson B, Tamin A et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020; 382:1564-7.

10. Sincan S. Birinci basamakta koronavirüs pandemisinde kişisel koruyucu donanım kullanımı. Set T, editör. Aile Hekimliği ve COVID-19 Pandemisi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.15-9.
11. World Health Organization. Report of the WHO-China joint mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva:WHO;2020. Available from: www.who.int/default-source. Accessed: 07 November 2020.
12. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schunemann HJ et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020;395(10242):1973-87.
13. World Health Organization (WHO). Infection prevention and control, hand hygiene for all global initiative. Available from: https://www.who.int/water_sanitation_health/sanitation-waste/sanitation/hand-hygiene-for-all/en/. Accessed: 25 October 2020.
14. Zenciroğlu D. Hastanelerde kişisel koruyucu giysiler ve ekipmanlar. *ANKEM Derg.* 2011;25(Ek 2),176-83.
15. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü Piyasa Gözetimi ve Denetimi Dairesi Başkanlığı. Kişisel koruyucu donanımlar, 2016.
16. Oberg T, Brosseau LM. Surgical mask filterand fit performance. *Am J Infect Control*. 2008;36(4):276-82.
17. Lewis RG, Catharyn TL. Using PPE: Individual and Institutional Issues, Preparing for an Influenza Pandemic: Personal Protective Equipment for Healthcare Workers, Washington DC, NationalAcademies Press, 2008:139-42.
18. Center for Disease Control and Prevention. Using telehealth to expand access to essential health services during the COVID-19 pandemic. Available from : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/telehealth.html> . Accessed: 27 Oct 2020.
19. Characteristics of SARS-CoV-2 patients dying in Italy Report based on available data on April 29th , 2020. Available from: https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID2019_29_april_2020.pdf Accessed: 25 October 2020.
20. T.C. Sağlık Bakanlığı. Covid-19 teması olan sağlık çalışanlarının değerlendirilmesi. Available from: https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37692/0/covid19-temasiolansaglikcalisanlarinidegerlendirilmesipdf.pdf?_tag1=3C75B67FB2826C14878D2CE743B67D5B9AECE87B Accessed: 01 November 2020.
21. World Health Organization. Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19> Accessed: 27 October 2020.
22. T.C. Sağlık Bakanlığı. Covid-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Enfeksiyon kontrolü ve izolasyon, 21 Nisan 2020. Yüzey temizliği ve dezenfeksiyonu için önerilen ürünler ve özellikleri. Available from:<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37697/0/covid-19-enfeksiyonkontroluveizolasyonpdf.pdf> Accessed: 01 November 2020.
23. T.C. Sağlık Bakanlığı. Covid-19 temaslı takibi, salgın yönetimi, evde hasta izlemi ve filyasyon.Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/38673/0/covid-19rehberitemaslitakibievdehastazilemivefilyasyonpdf.pdf> Accessed: 01 November 2020.

Correspondence Address / Yazışma Adresi

Zeliha Yelda Özer
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Adana, Turkey
e-mail: z.yeldaazer@gmail.com

Geliş tarihi/ Received: 09.11.2020

Kabul tarihi/Accepted: 23.11.2020