

Derleme / Review

COVID-19 Pandemisi sonrası Choosing Wisely Kavramı ve Önemi
The Notion and Importance of Choosing Wisely in the post-COVID-19 Pandemic Era

¹Oğuz Abdullah Uyaroglu, ²Pınar Yıldız

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Dahiliye Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Dahiliye Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Özet: Tıbbın babası olarak kabul edilen Hipokrat'tan genç hekimlere 'Önce Zarar Verme' ilkesi miras kalmıştır. Günümüzde önemi ve önceliği devam eden bu ilkenin kapsamını 'Önce Zarar Verme ve Faydalı Ol' olarak genişleterek, bir yandan hasta bakımında güvenliği öne çıkarırken diğer yandan da fayda sağlayan uygulamaların seçilmesi gerekli görülmektedir. Bu bağlamda Choosing Wisely kavramı; akılcı seçimler yapılarak aşırı ve gereksiz tetkik, tanı ve tedavi süreçlerinin engellenmesini ve bu şekilde hastaya en fazla faydanın yanında en az zararın verilmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Tüm dünyada sosyokültürel ve ekonomik yönden dengeleri değiştiren COVID-19 pandemisi ülkelerin sağlık sistemlerini yeniden gözden geçirmelerini ve uygulamalarını sağlamış, var olan kaynakların akılcı kullanılmasının ne kadar önemli olduğunu bir kez daha bizlere hatırlatmıştır. COVID-19 pandemisi sonrası dünya gündeminde iklim krizi başta olmak üzere her gün yeni krizler ortaya çıkmakta ve tüm bu sorunların yönetiminde akılcı seçimler yapılarak kaynakların etkin kullanımı öne çıkmaktadır. Bu yazıda COVID-19 pandemisi sonrası yeni dünyada kaynakların akılcı yönetimi ana başlığı ile "Choosing Wisely" kavramının özellikle sağlık sistemimizdeki önemi üzerinde durulacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi, Akılcı Seçimler, Choosing Wisely, İklim Krizi

Abstract: Young physicians inherited the principle of 'First Do No Harm' from Hippocrates, considered the father of medicine. It is necessary to expand this principle's scope, which is also the importance and priority today, as "First Do No Harm and Be Helpful," and choose the practice that provides benefits while emphasizing safety in patient care. In this context, the "Choosing Wisely Notion" ; aims to prevent excessive and unnecessary exams, diagnosis and treatment processes by making rational choices to provide the minimum harm as well as the maximum benefit to the patient. The COVID-19 pandemic, which changed the socio-cultural and economic balances worldwide, has enabled countries to reconsider and question their health systems and reminded us once again how important it is to use existing resources rationally. It has become even more important to prevent excessive and unnecessary use of available resources by making rational choices in the post-COVID-19 pandemic World. This article will focus on the rational management of resources in the COVID-19 and post-COVID-19 pandemic, the "Choosing Wisely" campaign, its place, and its importance in the COVID-19 pandemic and post-COVID-19 pandemic World.

Keywords: COVID-19, post-COVID, Pandemic, Rational Choices, Choosing Wisely

ORCID ID of the authors: OAİ. [0000-0003-0440-2026](https://orcid.org/0000-0003-0440-2026), PY. [0000-0002-3625-9829](https://orcid.org/0000-0002-3625-9829)

Received 19.10.2023

Accepted 14.11.2023

Online published 17.11.2023

Correspondence- Oğuz Abdullah UYAROĞLU- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Dahiliye Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
e-mail: oguzuyaroglu@hotmail.com

1. Tıbbi Uygulamalarda ‘Choosing Wisely’

Sağlık bilimleri alanında teknolojik gelişmelerle birlikte hasta bakımında yeni sağlık yönetim modelleri gelişse de hekimin rolü değişmemiştir. Hekim; hastayı değerlendiren ve hastanın koşullarına göre tetkik- tanı- tedavi süreçlerini yürüten kişidir. Hasta merkezli hizmet sunumunda hekimin karar verici rolü halen önceliğini ve önemini korumaktadır. Bu süreçte her hastaya özel bir bakış açısı sergilemek, bireyselleştirilmiş yönetim ve mümkün olduğunca genel yaklaşımlardan kaçınmak gerekir. Bu konuyla da ilişkili olarak 2012 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde sağlık hizmetlerindeki aşırı ve gereksiz uygulamaların engellenmesi amaçlanarak ortaya çıkan ‘Choosing Wisely’ projesi bugün için tüm dünyada önemini ortaya koymaktadır (1).

Choosing Wisely (CW); akılcı seçimler yaparak öncelikle hasta güvenliğini etkileyecek ve sağlık kaynaklarında artan tüketime bağlı israfa yol açabilecek aşırı ve gereksiz uygulamaların önlenmesine dayanır (2). 2011 yılında New England Journal of Medicine dergisinde yayınlanan ‘Medicine’s ethical responsibility for health care reform-the Top Five List’ makalesinde Prof. Dr. Howard Brody, sağlık reformunda hekimlerin tıbbın uygulayıcısı olarak etik sorumluluğuna dikkat çekmiş ve sağlık harcamalarındaki israf giderlerini engellemenin yolunun aşırı ve gereksiz tüm prosedürlere odaklanmak ve onları azaltmaktan geçtiğini vurgulamıştır (3). Tüm uzmanlık derneklerinin kendi alanlarında hasta güvenliğini tehdit edebilecek ve sağlık kaynaklarındaki tükenmenin önüne geçecek uygulamaları belirlemesi ve bu uygulamaların engellenmesine yönelik düzenlemeler yapmasını önermiştir.

Sağlık kaynaklarını tüketen ve çok daha önemlisi aşırı ve gereksiz uygulamalar ile hastaya zarar verebilecek süreçlerle ilgili bu çağrıya kulak veren Amerikan İç Hastalıkları Komisyonu (ABIM; American Board of Internal Medicine) ve Kanada, Avusturalya gibi dünya genelinde pek çok ülkede birçok uzmanlık derneği kanıtlara dayalı olarak kendi alanlarında aşırı - gereksiz uygulamaları belirleyip ‘ilk beş listelerini’ oluşturdu (4). Bu listelerdeki uygulamaların hastaya fayda sunmak yerine zararı dokunabileceğini ve her

hastanın kendi özelinde çok daha kapsamlı düşünülerek karar verilmesi gerektiğini belirttiler. 2017 yılında da Avrupa İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği (EFIM; European Federation of Internal Medicine) 24 Avrupa ülkesinin de katılımı ve desteği ile ilk toplantısını yaparak ‘Choosing Wisely EFIM Project’ isimli bir proje başlattı (5). Ülkeler kendi “ ilk beş ” listelerini belirleyerek kendi ülkelerinde tıbbi uygulamalardaki paradigmalara dikkat çekmeye çalıştılar. Ana fikri ‘Less is More’ olan bu projede, hasta bakımını yönetirken yapılan tüm prosedürlerde ‘Az Çoktur’ prensibini gözden geçirmenin, gereksiz ve otomatize uygulamalardan kaçınılmasının önemi vurgulandı. Bu projenin içerisinde yer alan Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği de aynı yıl oluşturduğu çalışma grubu ile ilk beş listesini 19. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi’nde ilan etmiş ve konu ile ilgili eğitimlere başlamıştır (6).

Dünyada tüketim her alanda problemlili bir konu olup ülkelerin ekonomilerinde ciddi sorun teşkil etmektedir. Ancak sağlık sisteminde yarattığı sorun sadece ekonomik boyutuyla kalmamakta aynı zamanda bireysel ve toplumsal sağlıkta telafisi imkansız morbidite ve mortaliteyi de beraberinde getirmektedir. Bu açıdan bu yazının da esasını teşkil eden sağlıkta kaliteli ve yüksek değerli hasta bakımının gündelik pratiğe yansımaları ve her koşulda (pandemi koşullarında dahi) sunulabilmesinin temel koşulu sabit, genelleyici yaklaşımlardan uzak durmak, akılcı tercihler yapmak, bireysel hasta yönetmek ve aşırı - gereksiz uygulamaların önüne geçebilmektir.

Sağlıkta gereksiz ve/veya aşırı uygulamaların nedenlerine bakıldığında ilk sırada defansif tıbbi uygulamalar gelmektedir. Hekimlerin hata yapma ya da malpraktis kaygısıyla başvurdukları, hastaların hastalık kaygısının yol açtığı fazladan tetkik, tarama veya tedavi isteği defansif tıp olarak adlandırılabilir. Bunun yanında tekrarlayan hastane yatışları, tıbbi hatalar, gereksiz acil servis başvuruları, tedavi değişimleri, aşırı reçete yazılması gibi durumları sağlıkta tüketimi arttıran nedenler olarak sıralayabiliriz (7). 2012-2019 yılları arasını değerlendiren bir maliyet analizinde,

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki sağlık harcamalarının dörtte birinin müdahale edilebilir olduğu ve bu giderlerin başlıcalarının tıbbi prosedürlerin karmaşıklığı, koruyucu hekimlik uygulamalarındaki açıklar, düşük değerli hasta bakımı ve aşırı kullanımlar nedeniyle meydana geldiği bildirilmiştir (8). Ülkemizde de gayrisafı milli hasıla içinde sağlık harcamalarının payı her geçen yıl artmaktadır (9).

Hekim, hasta ile ilk karşılaştığı andan itibaren tıp sanatının temel basamaklarına öncelik vermeli, anamnez, semptom sorgusu ve fizik muayeneye birlikte hastaya özgü değerlendirme sürecini uygun ve yeterli ileri tetkik ile sürdürmelidir. Hastaya göre tetkik ve ileri inceleme belirlenmelidir. Bu konunun önemi, sadece uzmanlık basamağında değil mezuniyet öncesi tıp eğitiminde de vurgulanmalı, tıp eğitimi müfredatlarında zorunlu olarak yer bulmalıdır (10). Gereksiz istenen bir tetkikin hastaya zarar verebileceği ve hatta bir başka hastaya kullanılması gereken kaynakları da eksiltebileceği unutulmamalıdır. Başka bir durumda yine gereksiz yazılmış bir reçetede hasta güvenliğini tehdit edebilecek ilaç etkileşimleri ve diğer ilaçları etkileyebilecek etkinlik sorunu olabileceği akılda tutulmalıdır. Günümüzde önüne geçilmeye çalışılan ilaç ilişkili en önemli sorunlardan biri de "antibiyotik direnci" gibi görülmektedir. Gereksiz ve uygun olmayan bir antibiyotiğin reçetelenmesinin sadece ilgili bireyi değil tüm toplumu etkileyebilecek ciddi zararlara yol açabilmesi bu duruma bir örnek olarak gösterilebilir (11).

Yaşlı nüfusun artması ve kronik hastalık yükü kişiye özgü yaklaşımları ve bireyselleştirilmiş kaliteli bakım ihtiyacını mecbur hale getirmekte (12) ve CW kavramına olan ihtiyacı gözler önüne sermektedir. Tüm ülkelerin sağlık eğitimleri ve politikalarında bu yaklaşımla hareket etmeleri, gelecek günlerde gelişebilecek zorluklarla mücadele edebilmelerini kolaylaştıracak bir fırsat sunacaktır.

2. COVID-19 Pandemisi ve sonrasında 'Choosing Wisely' Kavramının Önemi

Aralık 2019' da Çin'de başlayan ve hızla tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) pandemisi mevcut kaynakların akılcı kullanılmasının ne kadar önemli olduğunu bir kez daha gözler önüne sermiştir. Pandemi döneminde tüm dünya ülkelerinde karantina önlemleri alınmış, sokağa çıkma yasakları ile sosyal hayat kısıtlanmış, toplantı ve seyahat kısıtlamaları ile de hayat adeta felce uğramıştır. Bu durum ciddi ekonomik kayıplara neden olmuş ve ekonomik yönden en güçlü devletler bile derinden sarsılmıştır (13). Şüphesiz ki bu yıkıcı etkilerin en büyüğü sağlık hizmetleri üzerine olmuştur. Yeni ve hiç bilinmeyen bir hastalıkla mücadele etmenin yarattığı korku ve endişe, çoğu kez kanıt dayalı olmayan, gereksiz ve zararlı olabilecek klinik uygulamalara yol açmıştır. İzolasyon önlemleri, kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı, tarama ve tanı ile ilgili test protokolleri, hastane/yoğun bakım yatış endikasyonları, tedavi ve son olarak da aşılama gibi birçok konuda hem küresel hem de bölgesel farklılıklar yaşanmış, tüm bu basamaklarda zaman zaman akılcı olmayan uygulamalar gerçekleşmiştir (14). Özellikle pandeminin ilk dönemlerinde birçok ülkenin COVID-19 hastalarının bakımına yetecek yatak sayısına ve yoğun bakım kapasitesine sahip olmadığı, kişisel koruyucu ekipman ve ventilatör ihtiyaçlarını bile karşılayamadıkları görülmüştür (15). Bu da var olan kaynakları akılcı kullanmanın önemini bir kez daha hatırlatmıştır.

ABIM vakfi önderliğinde faaliyetlerine devam eden CW topluluğu pandemi dönemini; her gün yeniden değerlendirmeyi gerektiren bir süreç olarak yorumlamış ve virüsle ilgili en güncel bilgiler için Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin (CDC) önerilerinin izlenmesini önermiştir. Bununla birlikte, CW kampanyasını destekleyen tıbbi derneklerin/kuruluşların önerilerini takip etmeyi tavsiye etmiştir (16).

CW hareketinin bir parçası olan "Choosing Wisely Canada" kampanyası 30 Nisan 2020'de "COVID-19 önerileri" başlığı ile ilk

dördü toplum için ve geri kalan beşi klinisyenler için olan dokuz öneride bulunmuştur (17). Bu öneriler şu şekildedir;

1. Gereksiz nedenlerden dolayı dışarı çıkmayın. Güvenli fiziksel mesafede bulunun (2 metre veya 6 adım). Ulusal ve yerel halk sağlığı otoritelerinizin rehberlerini takip edin.
2. Rutin kontrol (tarama amaçlı, rutin kan tekiki) veya gereksiz kontrol amaçlı, randevu almadan kendi başınıza hastaneye, kliniğe veya sağlık uzmanına gitmeyin.
3. Hafif COVID-19 semptomlarının değerlendirilmesi için acil servislere gitmeyin. Varsa sanal yöntemleri veya değerlendirme merkezlerini kullanın.
4. Kendi kendinize ilaç kullanmayın veya COVID-19'u önlemek veya tedavi etmek için kanıtlanmamış tedaviler talep etmeyin.
5. Telefon veya çevrimiçi ziyaretler gibi sanal araçlar mevcutsa, hastalara gereksiz hizmetleri önermeyin. Mümkünse gereksiz kontrol ve laboratuvar testlerini geciktirin.
6. Bakım evlerinde kalan düşükün hastaları temel bakım ve tıbbi ihtiyaçları yerinde karşılandığı sürece hastaneye göndermeyin.
7. Bir seferde bir ünite Eritrosit Süspansiyonu verin, daha fazlasına olan ihtiyacı yeniden değerlendirerek karar verin.
8. Hastanın yaşamı ile ilgili karar verecek kişiler ile bir anlaşmazlık olmadığı durumlarda mümkün ise düşükün, yaşlı hastaları entübe etmeyin.
9. Onaylanmış bir klinik çalışma olmadan COVID-19 hastaları için kanıtlanmamış tedavileri kullanmayın.

EFIM *Choosing Wisely* çalışma grubu da bu önerileri kabul etmiş ve ülkemiz de olmak üzere Avrupa'daki hekimlere bu önerileri uygulamasını tavsiye etmiştir (18). Ancak pandeminin seyri, ülkelerin sağlık politikaları ve olanakları arasındaki farklılıklar bu önerilerin evrensel olmasını kısıtlamıştır. Bunun üzerine CW Kanada grubu Ocak 2021'

de bu önerilerle birlikte COVID-19 ile ilgili güncellenmiş kaynaklar ve yönergeler için ulusal veya yerel kılavuzların takip edilmesini ve uygulanmasını önermiştir (16).

Takip eden süreçte birçok kurum ve kuruluş da COVID-19 pandemisinde izolasyon, tarama ve tanı testlerinin uygun kullanımı, gereksiz tedavilerin önüne geçilmesi, uygun aşı programlarının oluşturulması gibi tanı aşamasından aşılama kadar her basamakla ilgili CW önerilerinde bulunmuştur (19-21). Bu öneriler COVID-19 dışı hastalıkların uygun şekilde yönetimini de içermektedir.

Pandemi nedeniyle neredeyse durdurulan koruyucu hekimlik uygulamaları (kanseri taraması, kardiyovasküler risk taraması), kronik hastalıkların takibi (diyabet, hipertansiyon gibi), bebek ve çocuk gelişim kontrolleri, doğum öncesi ziyaretler gibi birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeniden uygulanmaya başlaması, bu kez pandemiden alınan dersler ile yeniden şekillendirilmeye başlanılmış, kaynakların akılcı kullanımının ne kadar önemli olduğunun farkına varılmıştır. Sık, gereksiz ve masraflı hastane başvurularının yerini uzaktan erişimle tele sağlık hizmetlerinin alması, hastaneye gelmesi gereken hastalara mevcut durumlarına göre öncelik verilerek koruyucu önlemler çerçevesinde muayenelerinin yapılması, kronik hastalıkların uzaktan, elektronik sistemlerle takip edilmesi gibi birçok öneri pandemi sonrası yeni dünya düzeninde mevcut kaynakların akılcı kullanımına yönelik çözümler bulmak için şekillendirilmiştir (22). Tüm bu öneriler gereksiz tetkiklerin ve tedavilerin önüne geçilerek, hastaya en az zarar ile en fazla yararın verilmesi ilkesine dayanan temel hekimlik felsefesinin kurallarına dayanmaktadır.

SARS-CoV-2 virusu yeni mutasyonları ile birlikte hala bir tehdit olarak dünyada yerini alsada Dünya Sağlık Örgütü 5 Mayıs 2023'te yaptığı açıklama ile COVID-19 pandemisini küresel acil halk sağlığı durumu olmaktan çıkarmıştır (23). Her ne kadar pandemi bitmiş olarak değerlendirilse de pandeminin ilk zamanlarından itibaren hastalarda görülen uzamış semptomlar hastalığın akut ve geçici bir hastalık olmadığını göstermiş ve tüm dünyadan uzamış COVID veya COVID-19 sonrası gelişen sekeller ile ilgili vaka

raporlarının da yayınlanmaya başlaması ile “ Long COVID ” terimi gerçek yaşam verileri ile tıbbi literatürde yer almıştır (24). Long COVID ile birlikte *yeni normal* hayat CW kavramının pandemi sonrası dünyada hala geçerli olduğunu gözler önüne sermektedir. Dünya COVID-19 pandemisinin yarattığı ağır ekonomik yükün altından kalkmaya çalışırken bu seferde yeni bir kriz ile karşı karşıya kalmıştır; İklim Değişikliği. Değişen iklimin sağlık üzerindeki sonuçlarını bağımsız olarak izleyen uluslararası bir işbirliği olan *Lancet Countdown 2021* yılında yayınladığı raporunda sağlığı ve iklimi tehdit eden ve giderek artan riskleri özetlemiş ve bu risklerin, özellikle gıda ve su güvensizliğine, sıcak hava dalgalarına ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasına maruz kalan topluluklarda, birçok kişinin halihazırda karşı karşıya olduğu sağlık

tehditlerini daha da kötüleştireceğini bildirmiş ve çözüm olarak mevcut kaynakların akılcı kullanılması gerektiğini vurgulamıştır (25).

3. Sonuç

Bugün “Less is more” felsefesine hiç olmadığı kadar ihtiyacımızın olduğu aşıkardır.

Pandemi sonrası dünyada mevcut kaynakların akılcı kullanılmasının ve ‘Choosing Wisely’ kavramının önemi bir kez daha öne çıkmış, dünyadaki kaynakların sonsuz olmadığı, başta sağlık alanı olmak üzere her alanda kaynakların etkin ve adil kullanılmasının gerekliliği gözler önüne serilmiştir. Bu durum aslında gelecekte yaşayacağımız yeni pandemiler, iklim krizi ve doğal afetler sonucu gelişebilecek olağanüstü durumlarda insanlığın yoklukla baş etmesine de imkan sunacaktır.

KAYNAKLAR

1. Choosing Wisely. Erişim Tarihi: 23.12.2021. <https://www.choosingwisely.org/our-mission/>
2. Choosing Wisely. Unnecessary Tests and Procedures In the Health Care System Erişim Tarihi: 01.05.2014. <https://choosingwisely.org>
3. Brody H. Medicine's ethical responsibility for health care reform--the Top Five list. *N Engl J Med.* 2010;362(4):283-5.
4. Good Stewardship Working Group. The "top 5" lists in primary care: meeting the responsibility of professionalism. *Arch Intern Med.* 2011;171(15):1385-90.
5. European Federation of Internal Medicine. Erişim Tarihi: 23.12.2021. https://efim.org/system/files/downloads/cw_efim_milan_20012017.pdf
6. Yıldız P., Tanrıover MD., Unal S. Turkish Society of Internal Medicine choosing wisely Project. *Eur J Intern Med.* 2020; 76:125-126.
7. Berwick DM., Hackbarth AD. Eliminating Waste in US Health Care. *JAMA.* 2012 ;307(14):1513-6.
8. Shrank WH., Rogstad TL., Parekh N. Waste in the US Health Care System Estimated Costs and Potential for Savings. *JAMA.* 2019;322(15):1501-1509
9. Türkiye İstatistik Kurumu. Erişim Tarihi: 23.12.2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Istatistikleri-2020-37192>
10. Schultz MA., Doty M. Why the history and physical examination still matter. *JAAPA.* 2016;29(3):41-5.
11. World Health Organization (WHO). Erişim Tarihi: 23.12.2021. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
12. Vincenzo Atella V., Mortari AP., Kopinska J., Belotti F., Lapi F., Cricelli C., et al. Trends in age - related disease burden and healthcare utilization. *Aging Cell.* 2019; 18(1): e12861.
13. Nicola M., Alsafi Z., Sohrabi C., Kerwan A., Al-Jabir A., Iosifidis C., et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg.* 2020;78:185-193.
14. World Health Organisation (WHO). Erişim Tarihi: 23.12.2021. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1
15. Sen-Crowe B., Sutherland M., McKenney M., Elkbuli A. A Closer Look Into Global Hospital Beds Capacity and Resource Shortages During the COVID-19 Pandemic. *J Surg Res.* 2021;260:56-63.
16. The Choosing Wisely® Campaign. COVID-19 updates. Erişim Tarihi: 23.12.2021. <https://www.choosingwisely.org/coronavirus-update/>
17. The Choosing Wisely® Campaigns. Choosing Wisely COVID-19 Recommendations. Erişim Tarihi: January 26, 2021.

- <https://choosingwiselycanada.org/perspective/cw-covid-19/>
18. EFIM. Choosing Wisely - COVID-19 Recommendations. Submitted by Aneta on 6 April 2020 - 8:47. Erişim Tarihi: 23.12.2021. <http://efim.org/working-groups/choosing-wisely-covid-19-recommendations>
 19. Cho HJ., Feldman LS., Keller S., Hoffman A., Pahwa AK., Krouss M. Choosing Wisely in the COVID-19 Era: Preventing Harm to Healthcare Workers. J Hosp Med. 2020;15(6):360-362.
 20. Choosing Wisely Australia. Pandemic guidance for clinicians. Erişim Tarihi: 23.12.2021. <https://www.choosingwisely.org.au/resources/health-professionals/choosing-wisely-australia-pandemic-guidance>
 21. The Collage of Family Physicians of Canada. Choosing Wisely Through Primary Care. Erişim tarihi: 23.12.2021.
 22. Kimberly Wintemute. Post-COVID primary care reboot? Erişim Tarihi: 07.05.2020. <https://www.cfp.ca/news/2020/05/07/5-07>
 23. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>
 24. Prevention CfDCA. Evaluating and Caring for Patients with Post-COVID Conditions: Interim Guidance 2021 (updated June 14, 2021). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-index.html>.
 25. Romanello, Marina, et al. "The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future." The Lancet 398.10311 (2021): 1619-1662.

Etik Bilgiler

Etik Bilgiler Etik Kurul Onayı: Bu makale bir derleme yazısı olduğu için Etik Kurul Onayı alınmasına gerek yoktur.

Telif Hakkı Devir Formu: Yazar tarafından Telif Hakkı Devir Formu imzalanmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Hakem değerlendirmesinden geçmiştir.

Yazar Katkıları: Yazarlar çalışmanın her aşamasına eşit katkı sunduğunu beyan etmiştir.

Çıkar Çatışması Bildirimi: Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.