

7. COVID-19'da taburculuk kriterleri

Prof. Dr. Özlem Azap, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Ankara, ozlem.azap@gmail.com

COVID-19 hastalığında “karantinayı sonlandırma”, “izolasyonu sonlandırma”, “taburculuk” ve “işe dönme” kriterleri açısından karışıklıklar yaşanmaktadır. Karantinayı ve izolasyonu sonlandırma süreleri konusunda net öneriler mevcuttur. Ancak taburculuk ve işe dönme kararları her bir hasta özelinde değerlendirilmelidir.

Hasta ne zaman taburcu edilebilir?

Hastanede yatan hastalarda izolasyonun sonlanma süresi ile taburculuk zamanı birbirinden farklı olabilir. Örneğin genel durumu iyi olan bir hasta, izolasyon süresi tamamlanmadan -evde izolasyona devam etmek üzere- taburcu edilebilir veya izolasyon süresinin tamamını hastanede geçirip -başka bir nedenle halen taburcu olmadığına- hastanede iken izolasyonu sonlandırılabilir. Hastanın taburcu edilmesine ilişkin karar, hastanın oksijen ihtiyacı olup olmasına, solunum sıkıntısı olup olmasına, klinik ve laboratuvar bulgularına göre verilecektir.

Hasta ne zaman işe dönebilir?

COVID-19 hastalığı sonrası işe dönme kararı hasta özelinde verilmelidir. COVID-19 hastalığında öksürük, halsizlik, tat ve koku alamama gibi yakınmaların haftalar boyunca devam edebileceği bilinmektedir. İzolasyon süresi tamamlandığı için izolasyonu kaldırılan bir kişi, halsizliği, kas ağrıları devam ettiği için işine dönemeyebilir; karar, hasta özelinde verilmelidir.

Karantina ne zaman sonlandırılır?

Karantina süresi, 14 gündür. Bilindiği gibi karantina hastalık yönünden riskli bir temas söz konusu ise uygulanır. Örneğin hasta kişi ile yakın teması olan kişiler karantinaya alınır. Karantinadaki kişide bu süre içinde semptom gelişirse hemen test yapılmalıdır. Semptom gelişmediği durumda hastalığın en uzun kuluçka süresi olan 14 günün sonunda karantina süreci bitmiş olur, test yapılmasına gerek olmadan kişi normal yaşantısına dönebilir ^[1].

İzolasyon ne zaman sonlandırılır?

Sağlık Bakanlığı dökümanlarında izolasyon süresine ilişkin iki farklı öneri mevcuttur. “Temaslı takibi, salgın yönetimi, evde hasta izlemi ve filyasyon rehberi”ndeki öneriler semptom başlangıcını veya test pozitiflik tarihini baz alırken “COVID-19 Hastalarında izolasyonun sonlandırılması” başlıklı dökümanda izolasyon süresi yatan hastalar için *taburculuk sonrası* 14 gün, evde izlenen hastalar için *semptomların düzelmesinden sonra* 14 gün olarak belirtilmektedir ^[1,2].

Dünya Sağlık Örgütü, Kanada, ABD, ECDC (Avrupa Hastalıkları Kontrol Merkezi) önerileri de semptom başlangıcını veya test pozitiflik tarihini baz alan önerilerdir [3,4,5,6]. Dünyada izolasyonun kaldırılmasına ilişkin yaklaşım “teste dayalı” stratejiden “semptoma dayalı” stratejiye değiştirilmiştir. Bunun nedeni 10. günden sonra replikatif formda yani bulaştırıcı virüs **saptanmama** oranının %88, 15. günden sonra ise %95 olmasıdır [6]. Yani PCR test pozitifliği saptansa bile bulaştırıcılığı göstermemesidir. Bulaştırıcılık süresinin COVID-19’u hafif geçiren olgularda 10 gün, ağır geçiren olgularda ise 20 gün civarında olduğu belirtilmektedir [6]. COVID-19 olgularında 3. haftadan sonra bulaştırıcılık olmamasına rağmen PCR test pozitifliğinin 12 haftaya kadar devam edebildiği; test yapıldığında da saptanan pozitifliğin bulaştırıcılığı göstermediği bilgisinden hareketle teste dayalı olarak izolasyonu kaldırma kriteri yerine hastalığın şiddetine dayalı izolasyon süreleri belirlenmiştir [6].

“Olası olgular” yani klinik ve radyolojik olarak COVID-19 ile uyumlu olan ancak SARS-CoV-2 PCR testi negatif olan olgularda da izolasyon süresi hastalığın şiddetine göre belirlenmelidir [1,7].

İzolasyonun sonlandırılması için süre, kesin olgularda PCR testi alındığı günden itibaren, olası olgularda semptom başlangıcından itibaren değerlendirilir.

Sağlık Bakanlığı önerilerinde izolasyon süreleri için “hastanede bir günden kısa veya bir günden uzun yatma” kriterleri önerilmiştir. Ancak bu öneriler günlük pratikte kafa karışıklıklarına yol açmaktadır çünkü “bir günden kısa yatış” sık karşılaşılan bir durum olmadığı gibi tıbbi bir gerekçe ile ilişkilendirilmesi de güçtür. Genellikle bir günden kısa hastanede yatış için “hafif hastalık”, bir günden uzun hastanede yatış için “orta derecede hastalık” kriterleri kullanılmaktadır. Yaygın olarak kullanılan hastalık ağırlık grupları aşağıdaki şekildedir [8,9].

Hafif hastalık: Ateş, öksürük, boğaz ağrısı, baş ağrısı, halsizlik, vb. semptomların olması ancak nefes darlığı, solunum sıkıntısı olmaması, akciğer radyolojisinin normal olması durumu tanımlar.

Orta derecede hastalık: Solunum yolu enfeksiyonuna ilişkin belirti ve bulgular olması ancak oksijen saturasyonunun %94 veya üzerinde olması durumu tanımlar.

Ağır hastalık: Solunum sayısının 30/dakikanın üzerinde olması, oksijen saturasyonu %94’ten düşük olması, PaO₂/FiO₂ değerinin 300 mmHg’nın altında olması veya infiltrasyonun akciğerlerin %50’sinden fazlasına yayılması durumu tanımlar.

Kritik hastalık: Solunum yetmezliği, septik şok ve/veya çoklu organ yetmezliği olması durumu tanımlar.

Asemptomatik olgularda izolasyon ne zaman kaldırılabilir?

Asemptomatik olgular test pozitifliğinden itibaren 10 gün izole edilir, ardından izolasyon kaldırılabilir.

Hafif olgularda izolasyon ne zaman kaldırılabilir?

Hafif olgular test pozitifliğinden itibaren 10 gün izole edilir.

Olası olgu kategorisindeki hafif olgular ilk semptom tarihinden itibaren 10 gün boyunca izole edilir.

Orta derecede hastalık bulguları olan olgularda izolasyon ne zaman kaldırılabilir?

Orta derecede hastalık bulguları olan olgular test pozitifliğinden itibaren 14 gün izole edilir. Olası olgu kategorisindeki orta derecede hastalık bulgusu olan olgular ilk semptom tarihinden itibaren 14 gün boyunca izole edilir.

Ağır veya kritik olgularda izolasyon ne zaman kaldırılabilir?

Ağır veya kritik olgular test pozitifliğinden itibaren 20 gün izole edilir.

Olası olgu kategorisindeki ağır veya kritik olgular ilk semptom tarihinden itibaren 20 gün boyunca izole edilir.

Öksürük, tat-koku alma duyusunda kayıp yakınmaları devam ederse izolasyon süresi uzatılır mı?

İzolasyon sırasında enfeksiyon iyileşmesine rağmen bazı kişilerde öksürük veya tat veya koku alma duyusunda bir kayıp veya değişiklik birkaç hafta devam edebilir. Uzun süren öksürük veya tat/koku kaybı izolasyonun uzamasına neden olmaz ^[1].

Kaynaklar

1. Sağlık Bakanlığı. Temaslı takibi, salgın yönetimi, evde hasta izlemi ve filyasyon rehberi. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/38673/0/covid-19rehberitemaslitakibievdehastazlemivefilyasyonpdf.pdf>
2. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Hastalarında izolasyonun sonlandırılması dökümanı. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37693/0/covid19-izolasyonunsonlandirilmasi-10042020pdf.pdf?tag1=8310422D810F28B469A15C7BB21E7156FA7DA523>
3. Dünya Sağlık Örgütü. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update-32-discharge-criteria.pdf?sfvrsn=3a2ceae7_6

4. ECDC (European Center for Disease Control and Prevention). Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guidance-for-discharge-and-ending-of-isolation-of-people-with-COVID-19.pdf>
5. Kanada. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_testing_clearing_cases_guidance.pdf
6. ABD. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>
7. Dünya Sağlık Örgütü, Olgu tanımları. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1
8. Dünya Sağlık Örgütü. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>
9. ABD. Erişim tarihi 4 Kasım 2020. Available from: <https://files.covid19treatmentguidelines.nih.gov/guidelines/covid19treatmentguidelines.pdf>