



16.

Bölüm

COVID-19 ENFEKSİYONU SAPTANAN HASTALARDA SERVİS TAKİBİ VE KLİNİK İZLEM

Ahmet Melih ŞAHİN¹

GİRİŞ

Pandeminin başlangıcında tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu bilinmezliklerle dolu COVID-19 vakaları karşısında kısa süreli de olsa kaotik bir durum söz konusu idi. Hastaların izolasyonu, hangi hastaların yatarak takip edilmesi gerektiği, tedavi protokolleri, yoğun bakımda takip gerekliliği gibi birçok soru hekimlerin ve sağlık çalışanlarının gündemindeydi.

Öncelikle DSÖ ve WHO mevcut durumdaki bilgiler ışığında güncel rehberler yayınladılar. Daha sonra bu bilgiler ışığında ülkeler kendi protokollerini oluşturdular. Hatta hastaneler arası klinik yaklaşımlarda bile farklılıklar gözlemlendi. Pandemi süreci ilerledikçe, yapılan çalışmaların sonuçları gelmeye başladıkça hasta takip ve tedavi protokollerinde de değişiklikler oldu. Rehberler güncel bilgiler ışığında sürekli revize edilerek süreç günümüze kadar geldi. Yatan hastalardaki tedavi protokolleri ve yaklaşımlar ayrı bir bölüm olarak ele alınacağından burada sadece serviste takip edilen hastaların klinik ve laboratuvar parametrelerinden bahsedilecektir.

SERVİS TAKİBİ VE KLİNİK İZLEM

Ülkemizde COVID-19 şüpheli hastaların ayakta değerlendirilerek yatış kararı verilebilmesi için Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdür-

lüğü'nün yayınlamış olduğu COVID-19 tedavi rehberine başvurulmaktadır. Rehber pandemi ilerledikçe birçok kez revize edilmekle birlikte öncelikle COVID-19 hastalık tanımına uyan hastaların kalp hızı, ritmi, solunum sayısı, kan basıncı, vücut sıcaklığı ve oksijen saturasyonu gibi vital bulgularına bakılır(1,2). Sonrasında hastaların tam kan sayımı, üre, kreatinin, sodyum, potasyum, AST, ALT, total bilirubin, LDH, CPK, D-dimer, ferritin, troponin, C-reaktif protein ve PA- AC grafi istenir. Akciğer grafisinde COVID-19 pnömonisi ile uyumlu bilateral periferik konsolidasyon varsa BT çekilmesi gerekmeyebilir. Ancak hastada solunum sıkıntısı mevcutsa ve/veya oksijen saturasyonu $SpO_2 < \% 93$ ise ve/veya dakika solunum sayısının ≥ 24 ve /veya hastanın fizik muayenesinde dinleme bulguları varsa akciğer grafisi normal olsa dahi tomografi çekilmelidir.(2,3)

Tetkik sonuçlarına göre lenfosit sayısı $< 800/\mu l$ veya CRP $> 10 \times$ normal değer üst sınırı veya ferritin $> 500 \text{ ng/ml}$ veya D-Dimer $> 1000 \text{ ng/ml}$ akciğer görüntülemesinde bilateral yaygın tutulumu olan hastalar için COVID PCR test sonucundan bağımsız olarak hastaneye yatış kararı verilmelidir. Yoğun bakım ihtiyacı açısından da değerlendirilen hastalar Solunum sayısı $\geq 30/\text{dk}$, $PaO_2/FiO_2 < 300$ olan, 5 L/dk oksijen tedavisine rağmen $SpO_2 < \% 90$ veya $PaO_2 < 70 \text{ mmHg}$

¹ Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Melih ŞAHİN, Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü, ahmetmelihsahin44@hotmail.com

KAYNAKLAR

- 1: T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Erişkin Hasta Tedavisi Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. 2020, syf:7
- 2: Centers for Disease Control and Prevention. 2019 Novel coronavirus, Wuhan, China. Information for Healthcare Professionals. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html> (Accessed on February 14, 2020)
- 3: WHO. Therapeutics and COVID-19: living guideline. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1> (Accessed on April 16, 2021)
- 4: Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020;395:1054.
- 5: Guan WY, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020
- 6: Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395:497.
- 7: Nguyen LS, Dolladille C, Drici MD, et al. Cardiovascular Toxicities Associated With Hydroxicholoroquine and Azithromycin: An Analysis of the World Health Organization Pharmacovigilance Database. *Circulation* 2020; 142:303.
- 8: Del Amo J, Polo R, Moreno S, et al. Incidence and Severity of COVID-19 in HIV-Positive Persons Receiving antiretroviral therapy: A Cohort Study. *Ann Intern Med* 2020;173:536
- 9: Thachill J, Tank N, Gando S, et al. ISTH interim guidance on recognition and management of coagulopathy in COVID-19. *J Thromb Haemost* 2020;18:1023.
- 10: <https://www.hematology.org/COVID-19/COVID-19-and-vte-anticoagulation> (Accessed on April 27, 2020).
- 11: <https://www.sccm.org/SurvivingSepsisCampaign/Guidelines/COVID-19> (Accessed on April 27, 2020).
- 12: McFadden ER Jr. Improper patients techniques with metered dose inhalers: clinical consequences and solutions to misuse. *J Allergy Clin Immunol* 1995;96:278
- 13: American College of Cardiology. Troponin and BNP Use in COVID-19. *Cardiology* 2020. <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/03/18/15/25/troponin-and-bnp-use-in-COVID19> (Accessed on April 16, 2020).
- 14: Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020.
- 15: Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72,314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020.
- 16: Ruan Q, Yang K, Wang W, et al. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Med* 2020.
- 17: T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kan ve Kan Ürünleri Dairesi Başkanlığı COVID-19 İmmün(Konvalesan) Plasma Tedarik ve Klinik Kullanım Rehberi, 2020 Syf:7
- 18: Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 <https://www.idsociety.org/practice-guideline/COVID-19-guideline-treatment-and-management/> (Accessed on February 21, 2021).
- 19: Rochweg B, Agarwal A, Siemieniuk RA, et al. A Living WHO guideline on drug for COVID-19. *BMJ* 2020;370:m3379.
- 20: World Health Organization. Corticosteroids for COVID-19: Living guidance. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Corticosteroids-2020.1> (Accessed on September 08, 2020).
- 21: US FDA. Remdesivir letter of EUA. <https://www.fda.gov/media/137564/download> (Accessed on May 01, 2020).
- 22: Chang JC. TTP-like syndrome: novel concept and molecular pathogenesis of endotheliopathy-associated vascular microthrombotic disease. *Thrombosis Journal* 2018; 16 (20) 1-14
- 23: Ling Lin, Lianfeng Lu, Wei Cao & Taisheng Li. Hypothesis for potential pathogenesis of SARS-CoV-2 infection—a review of immune changes in patients with viral pneumonia. *Emerging Microbes & Infections* 2020, 9(1): 727-732
- 24: Tang N, Li D, Wang X, Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. *J Thromb Haemost* 2020 epublished
- 25: T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 Antisitokin Antiİnflamatuvar Tedaviler Koagülopati Yönetimi Rehberi 2020. Syf:7-9
- 26: Pulse Oximeter Accuracy and Limitations: FDA Safety Communication, February 19, 2021. www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/pulse-oximeter-accuracy-and-limitations-fda-safety-communication (Accessed on March 01, 2021).
- 27: Yang X, Yu Y, Xu J, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS -CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single centred retrospective, observational study. *Lancet* 2020