

ACİL TIP VE COVID-19

Fatih GÜNEYSU¹

GİRİŞ

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 hastalığı salgını neredeyse dünyadaki tüm ülkelere yayıldı[1]. Acil servisler hastalığa atfedilebilecek çeşitli şikayetlerle başvuran farklılaşmamış hastaları karşılayarak ön saflarda yer almıştır. Hastaların belirlenmesi ve erken izole edilmesinin çok büyük önem taşıdığı pandemide, Acil Tıp'ın halk sağlığı üzerinde oynadığı rolü oldukça önemli bir konuma getirmiştir. COVID-19 salgınının yayılmasıyla birlikte, acil servislerin çalışma rutini tamamen değişti.

Klinik

COVID-19'un klinik özellikleri ve seyrindeki farklılıklar, hastaların acil serviste izole edilmesinde zorluk oluşturmaktadır[2]. Solunum sıkıntısının; semptomların başlangıcından sonraki ikinci haftada geç bir bulgu olarak ortaya çıkabileceği düşünüldüğünde, hastaların kabulü veya taburcu edilip edilmeyeceğine ilişkin kararlar, tüm ilgili

risk faktörlerinin yanı sıra hastanın kendini takip edebilmesi ve evde izole edip edemeyeceği ile alakalıdır[3]. Acil serviste taburculuk için hastanın uygun olup olmadığının kararının verilmesi gerekmektedir.

COVID-19, asemptomatik hastalardan septik şoka ve multiorgan disfonksiyona kadar geniş bir klinik spektruma sahiptir[3]. COVID-19 diğer viral üst solunum yolu hastalıklarına benzer. Ateş, öksürük, yorgunluk ve nefes darlığını gibi spesifik olmayan semptomlar içerir. Sadece burun akıntısı veya boğaz ağrısının semptomları ile prezente olan vakalar da gösterilmiştir[4]. Hastalarda en sık görülen semptomlar ateş, yorgunluk, kuru öksürük ve ishaldir [5]. Koku ve tat kaybı da meydana gelebilir[6]. Koku kaybının hastalığın başında görülmesi tipiktir[7]. Dispne çoğu hastada semptomların başlangıcından itibaren dört ila sekizinci günlerde ortaya çıkma eğilimindedir, ancak 10 gün sonra da ortaya çıkabilir[8]. Her hastada dispne görülmeyebilir[8]. Semptomların başlamasından 14 gün sonra nefes darlığının ilk olarak

¹ Uzman Doktor, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, fatihgunesy55@hotmail.com

öyküsü, laboratuvar parametreleri ve radyolojik görüntülemeleri büyük önem taşımaktadır ve birlikte değerlendirilmelidirler. Görüntüleme yöntemlerinde radyasyon maruziyeti ve maliyet de göz önüne alındığında BT yönteminin özellikle hafif hasta grubunda rutin kullanım endikasyonu olmadığı bilinmelidir.

Akılda kalması gerekenler

- Solunum sıkıntısının semptomların başlangıcından sonraki ikinci haftada geç bir bulgu olarak ortaya çıkabileceği düşünüldüğünde, hastaların kabulü veya taburcu edilip edilmeyeceğine ilişkin kararlar, tüm ilgili risk faktörlerinin yanı sıra hastanın kendini takip edebilmesi ve evde izole edip edemeyeceği ile alakalıdır.
- Hafif hastalığı olan vakaların, hızla şiddetli veya kritik vakalara dönüşebileceği bilinmelidir.
- COVID-19 pnömonisi düşünülen hastalar için başvuruda alınmış kan tetkiklerinde kötü prognostik ölçütleri (kan lenfosit sayısı $<800/\mu\text{l}$ veya CRP $>10 \times$ Normal değer üst sınırı veya ferritin $>500\text{ng/ml}$ veya D-Dimer $>1000\text{ng/ml}$, vb) varlığında hastaneye yatış yapılmasını önerilmektedir.
- Görüntüleme yöntemlerinde radyasyon maruziyeti ve maliyet de göz önüne alındığında BT yönteminin özellikle hafif hasta grubunda rutin kullanım endikasyonu olmadığı bilinmelidir.

KAYNAKÇA

1. WHO (2020) Coronavirus disease (COVID-19). 2020 Dec 28. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Dec 28.
3. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany [Letter] N Engl J Med. 2020 Mar. 5;382(10):970–971. doi: 10.1056/NEJMc2001468.
4. Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. J Med Virol. 2020 Jun;92(6):568–76.
5. Hassan S, Sheikh FN, Jamal S, Ezech JK, Akhtar A. Coronavirus (COVID-19): a review of clinical features, diagnosis, and treatment. Cureus. 2020;12(3):e7355–e.
6. Eliezer M, Hautefort C, Hamel A-L, Verillaud B, Herman P, Houdart E, et al. Sudden and Complete Olfactory Loss of Function as a Possible Symptom of COVID-19. JAMA Otolaryngol-- Head Neck Surg. 2020 Jul 1;146(7):674–5.
7. Cohen PA, Hall LE, John JN, Rapoport AB. The Early Natural History of SARS-CoV-2 Infection. Mayo Clin Proc. 2020 Jun;95(6):1124–6.
8. Covid-19 Rehberi. 2020. Available from: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf
9. Yurumez Y, Alaçam M. Acil Serviste Covid-19 ve Yönetimi. J Biotechnol Strateg Health Res [Internet]. 2020 Apr 30.
10. Zunyou Wu, Jennifer M. McGoogan. 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 2020 Apr 20.
11. Xie J, Tong Z, Guan X, Du B, Qiu H, Slutsky AS. Critical care crisis and some recommendations during the COVID-19 epidemic in China. Intensive Care Med 2020. doi:10.1007/s00134-020-05979-7. pmid:32123994
12. Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, Low JG, Tan SY, Loh J, et al. Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected With SARS-CoV-2 in Singapore. JAMA. 2020 Mar 3.
13. Pascarella G, Strumia A, Piliago C, Bruno F, Buono RD, Costa F, et al. COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. J Intern Med. 2020;288(2):192–206.
14. Güneysu F, Guner NG, Erdem AF, Durmus E, Durgun Y, Yurumez Y. Can COVID-19 Mortality be Predicted in the Emergency Room? J Coll Physicians Surg--Pak JCPSP. 2020 Sep;30(9):928–32.
15. Shanmugaraj B, Malla A, Phoolcharoen W. Emergence of Novel Coronavirus 2019-nCoV: Need for Rapid Vaccine and Biologics Development. Pathogens. 2020;9(2):148.
16. Prompetcha E, Ketloy C, Palaga T. Immune responses in COVID-19 and potential vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic. Asian Pac J Allergy Immunol. 2020;38(1):1–9.
17. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Indian J Pediatr. 2020;87(4):281–6.

18. Arabi YM, Fowler R, Hayden FG. Critical care management of adults with community-acquired severe respiratory viral infection. *Intensive Care Med.* 2020;46:315–328.
19. Haeusler IL, Chan XHS, Guérin PJ, White NJ. The arrhythmogenic cardiotoxicity of the quinoline and structurally related antimalarial drugs: a systematic review. *BMC Med.* 2018; 16:200. doi: 10.1186/s12916-018-1188-2