



COVID-19 PANDEMİSİNDE KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİKLERİ İÇİN YENİ NORMALLEŞME SÜRECİ

HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. M. Hakan Korkmaz,

Prof. Dr. Güleser Saylam,

Doç. Dr. Emel Çadallı Tatar

Doç. Dr. Ömer Bayır

KBB-BBC COVID-19 BİLİM VE DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Özgür Yiğit

Prof. Dr. Hakan Korkmaz

Prof. Dr. Cem Uzun

Prof. Dr. Orhan Özturan

Prof. Dr. Cenk Ecevit

Prof. Dr. Kadir Serkan Orhan

Prof. Dr. Kürşat Gökcan

Doç. Dr. Görkem Eskiizmir

**TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ VE
BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ**

29.05.2020

COVID-19 PANDEMİSİNDE KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİKLERİ İÇİN NORMALLEŞME SÜRECİ

Ülkelerin sağlık sistemlerini bu güne kadar görülmemiş düzeyde sıkıntıya sokan SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu COVID-19 pandemisi ülkemizde yapılan uygulamalar ve alınan önlemler neticesinde pik dönemini atlatmış, hızlı bir gerileme dönemine girmiştir. Ülkemizde salgının başlamasıyla alınan önlemler kapsamında, elektif vakaların tedavileri ve cerrahileri ertelenmiştir. Bu yazıda, kulak burun boğaz ve baş boyun cerrahisi kliniklerinin normal işleyişlerinin ve elektif prosedürlerin yeniden başlaması için planlama yapmasına yardımcı olacak aşamalar ve izlenecek yöntemler mevcut kısıtlı literatür ve yazarların yorumları eşliğinde sunulacaktır. Bu yazı KBB klinikleri ve hekimlerine normalleşme sürecinde rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış olup, herhangi bir bağlayıcılığı yoktur. Bu konulardaki kesin ve nihai karar Sağlık Bakanlığı otoriteleri, ilgili hastane ve klinik yönetimleri ve hekimler tarafından verilecektir.

Salgının kontrol altına alınmış olduğu düşünülse de, yeniden alevlenebileceği ve yeni dalgalar olabileceği mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Salgının aktif olduğu dönemde uygulanan tedbirlerin bir süre daha devam ettirilmesi ve aşamalı olarak normalleşme sürecine geçilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda normalleşme sürecinde sağlık merkezinin hem fiziksel koşulları hem de personel yeterliliği buna göre düzenlenmelidir. Kliniklerdeki tüm sağlık personelinin güncel gelişmelere paralel olarak sürekli eğitim almaları şarttır, bu amaçla bu eğitimi her gruba verecek eğitici personel önceden belirlenmelidir. Sağlık personeli ve normal hastalara enfeksiyon bulaşının önlenerek rutin sağlık hizmetinin sürdürülmesi normalleşme sürecindeki başarı olarak nitelendirilebilir. Bu başarı tüm sağlık personelinin aktif tedbir ve kurallara eksiksiz uymasıyla, gerçekleşecektir. Bu amaçla sağlık personeli normalleşme aşamaları hakkında bilgilendirilmeli, aşamalar içerisindeki görevleri ve kullanacağı ekipmanlar hakkında sürekli eğitim verilmelidir. Personelin çalışma saatleri uygun şekilde ayarlanmalı, dinlenme sürelerine dikkat edilmelidir. İdeal olarak çalışanların normalleşme süreci içerisinde rutin olarak belirli aralıklarla COVID-19 açısından test edilmesi uygun olacaktır. Hem virüs hem de antikorların tespiti açısından, hızlı testler klinikler içinde uygulamaya girdiğinde işlemler daha da kolaylaşacak ve pratikleşecektir.

Aşağıda listelenen normalleşme süreci 4 farklı fazdan oluşmaktadır. Fazlar arasındaki geçişle ilgili, ülkemiz COVID-19 pandemisi gelişmelerine paralel güncel ve kesin kararlar verilebilir. Ülkemizin güncel COVID-19 verileri göz önüne alındığında **Faz I; 1 Haziran - 15 Temmuz 2020, Faz II; 16 Temmuz - 15 Eylül 2020, Faz III; 15 Eylül 2020 sonrası** olarak uygulanabileceğini öngörebiliriz. Bu süreçler ülkemizde pandeminin gidişatı neticesinde Bilimsel Danışma Kurulu önerileri doğrultusunda Sağlık Bakanlığı'nın vereceği kararlar doğrultusunda kesinleşecektir. Faz IV ise pandemi öncesindeki normal hayat ve çalışma düzenini ifade etmektedir. Fazlar; normal poliklinik, yataklı birim işlemleri, ameliyathaneler, dal poliklinik işlemleri, eğitim faaliyetleri, konseyler ve personel çalışma süreleri olmak üzere alt bölümler halinde incelenmiştir. Bu dönemde rutin sağlık hizmetleri ve elektif işlemler kademeler halinde normale doğru götürülmelidir. Ayaktan yapılacak işlemler sınıflandırılmalı, aciller haricinde kalan elektif işlemler öncelikli ve önceliksiz olarak ayrılmalıdır (Tablo 1). **Ameliyathaneler; acil, onkolojik cerrahi ve elektif olarak sınıflandırılmalıdır. Elektif cerrahiler de önceliksiz, yarı öncelikli ve öncelikli olarak incelenmelidir (Tablo 2)**. Bu amaçla elektif işlemler öncelik sırasına göre planlanmalıdır. Fazlar içerisinde yapılması önerilen ayaktan işlemler ve ameliyathaneler Tablo 1 ve 2'de belirtilmiştir. Tablo 3'te tüm önerilerin özeti bulunmaktadır.

FAZ-I (1 Haziran 2020-15 Temmuz 2020): Bu dönemde günlük yeni tanı konulan hasta sayısının <300 olması beklenir. Bu nedenle gerek toplum gerekse profesyonel hayatta normalleşme adımları temkinli bir şekilde ve tedbirlere yüksek derecede uyarak devam edecektir. Bu süreçte özellikle sağlık sisteminde alınacak önlemler hayati derecede önemlidir ve Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi klinikleri işleyişinde aşağıdaki şekilde süreçler izlenebilir. Bu dönemde üst solunum yolu enfeksiyonu şikâyeti olan hastalar özellikle üniversite ve eğitim hastanelerinde pandemi sürecinde olduğu gibi farklı polikliniklerde karşılanmalıdır (grip triaj polikliniği). Birden fazla KBB hekiminin hizmet verdiği özel hastaneler ve hizmet hastanelerinde de mümkün olduğunca bu poliklinikler ayrılmalıdır. Genel anlamda bütün rutin sağlık hizmetlerine %50 oranında başlanmalıdır. Bu nedenle klinikteki sağlık personeli 2 grup/vardiya halinde çalışmalıdır. Böylece olası bir salgın artışında bütün sağlık personelinin enfekte olmaması sağlanmış ve gereksiz bir personel

kalabalığı da yaratılmamış olunur. İki vardiyalı çalışma sistemi hastane ve klinik yönetiminin tercih ve kararına göre gūnaşırı veya haftalık çalışma sistemleri şeklinde planlanabilir.

A. NORMAL POLİKLİNİK

1. Öncelikle polikliniğe başvuran her hastanın **COVID-19 ile enfekte olabileceği** varsayılarak hareket edilmelidir. Tüm hastaların maske takması sağlanmalıdır.
2. Açılan poliklinik sayısı ve kapasitesi %50'nin üzerine çıkmamalıdır.
3. Hastalar randevu usulü ile kabul edilmeli, azami 12 dakikada (saatte 5 hasta) bir hasta bakılacak şekilde düzenleme yapılmalıdır. Böylece bekleme salonunda aynı anda birçok hastanın teması engellenmiş olur.
4. Her hekim için sabah ve öğleden sonra en fazla 20'şer ve toplamda 40 hastadan fazla hasta görülmemelidir.
5. Poliklinikte hekim; cerrahi kıyafet üstüne cerrahi veya normal önlük, **N-95/FFP2 maske**, siper, bone ve eldiven ile çalışmalıdır. Ayrıca koruyucu gözlük endoskopi işlemi, pansuman, trakeotomi kanül değişimi, aspirasyon sırasında kullanılabilir ve bu sırada ikinci bir cerrahi maske de takılabilir.
6. Her hastadan sonra eldiven yenilenmelidir veya eldiven kullanılmadıysa eller su ve sabun ile yıkanmalıdır. Rutin muayenede naylon/poşet eldivenler her hasta için değiştirilmek kaydıyla kullanılabilir; endoskopi, transnazal/oral ve diğer girişimsel işlemler için ise lateks eldivenler tercih edilmelidir.
7. Hastalar maske takmış halde polikliniğe alınmalıdır. Sadece muayene sırasında maske çıkarılmalı, sonrasında tekrar takılmalıdır. Mümkünse nazal endoskopi sırasında maske hastanın ağzını kapatmalıdır.
8. Hastaların anamnezi en az 1.5 metrelik mesafe korunarak hızlı bir şekilde alınmalıdır. Refakatçi mümkün olduğunca muayene odasına alınmamalıdır. Hasta çocuk ise tek ebeveyn ile içeri alınmalıdır.
9. Mümkün olduğunca hızlı muayene yapılması gerekir, çok gerekli değilse problemi olan bölgenin muayenesinin dışına çıkılmamalıdır. Hastanın poliklinik odasında kalış süresi 10 dakikayı geçmemelidir.

10. Endoskopik muayeneler aerosol üretir ve enfeksiyonun kolayca yayılmasına sebep olabilir. Bu dönemde invaziv ve riskli sayılmalıdır. Bu nedenle mümkün olduğunca yapılmamalıdır, eğer mutlaka yapılması gerekiyorsa hızlı ve hedefe yönelik endoskopi yapılmalı, sonrasında oda mutlaka havalandırılmalıdır.
11. Endoskopların sadece uçları değil, her yeri temizlenmelidir. Temizlik için hastane ve kliniklerde kullanılan uygun dezenfektanlarda en az 10 dakika bekletilmelidir.
12. Mümkün olduğunca poliklinik pencereleri ve muayene oda kapısı açık bırakılmalıdır. Poliklinik yoğunluğuna göre her hastadan sonra birkaç dakika veya her bir saatte 10 dakika ara verilip oda havalandırılmalıdır.
13. Siper, gözlük temizliği gibi işlemler personele öğretilmelidir. Bu malzemeler her saat başı yüzey dezenfektanı ile temizlenmelidir.
14. Hastanın öyküsünden şüpheli COVID-19 (+) olduğu düşünülenlere mutlaka maske takması sağlanarak muayene odasında fazla bekletilmeden, eğer varsa 'KBB-Grip Polikliniği (COVID-19 Triaaj Polikliniği)'ne hastanenin belirlediği güvenli yoldan yönlendirilmelidir.
15. Eğer muayenesini tamamladığımız bir hastanın COVID-19 şüphesi kuvvetli ihtimalle taşıdığını düşünüyorsak, muayene odasını en az 20 dakika havalandırmamız ve/veya dezenfekte etmemiz, gözlük ve siperimizi dezenfektanla temizlememiz gereklidir.
16. Mesai bitiminde gözlük ve siper dezenfektanla temizlenmeli, cerrahi önlük muayene odasında çıkarılıp sterilizasyona gönderilmelidir. Güvenli odamıza geçip, cerrahi kıyafetler çıkarılmalı el, yüz, boyun ve kollar sabunla yıkanmalı ve günlük kıyafetlerimizle hastane terk edilmelidir.
17. Personellere kurallara uyulması konusunda uyarılarda bulunulmalıdır. Personelin temizlik haricinde siper kullanmasına gerek olmasa da maske ve bone kullanmaları gereklidir. Personel eldiveni sadece aletleri alırken ve temizlerken kullanmalıdır.
18. Eve gidildiğinde hiçbir yere dokunmadan hemen eller yıkanmalı giysiler çıkarılarak balkonda havalandırılmalıdır. Günlük kıyafetleriniz mümkünse yıkanabilir ve gerektiğinde vazgeçebileceklerinizden tercih edilmelidir.

19. Evde mümkünse banyo yapılmasını tavsiye ederiz.
20. Telefonla veya “online” randevu alınırken COVID-19 şüphesi ve aciliyeti olmayan elektif muayene veya tahlil için polikliniğe başvuran hastalara salgın sonrasında başvurabileceği seçeneği aktarılmalı fakat muayene kararı hastanın olmalıdır.
21. Hastanelerde poliklinik hizmetinin yanı sıra Faz 1 döneminde mümkün olduğunca internet ortamında da poliklinik hizmeti verilmesi tercih edilmelidir.
22. Bu dönemde hasta bakılırken poliklinik şartlarında yeme içme faaliyetleri yapılmamalıdır.

B. YATAKLI BİRİM İŞLEMLERİ

1. Üniversite ve Eğitim Hastanelerinin Yataklı Birimlerinde hasta kalabalığı azaltılmalı. Kesinlikle normal muayene işlemleri yapılmamalıdır. COVID-19 şüpheli hastalar Yataklı Birimlere yönlendirilmemelidir. Böylece elektif işlemlerin başladığı kliniklerin olabildiğince temiz kalması sağlanmalıdır.
2. Bu birimlerde yapılacak işlemler sınıflandırılmalı, aciller haricinde kalan elektif işlemler öncelikli ve önceliksiz olarak ayrılmalıdır (Tablo 1). Önceliksiz elektif işlemler Faz 1’de döneminde yapılmamalıdır.
3. Mümkün olduğunca hasta odalarında tek hasta izlenmelidir. Koğuş sistemi varsa en fazla 2 hasta olmalıdır.
4. COVID-19 ile enfekte veya şüphesi olan hastalar yatırılmamalıdır.
5. Yataklı Birimler dışında bekleme salonu oluşturulmalı, içeriye hasta haricinde kimse alınmamalıdır. Yataklı Birim girişleri kontrollü olmalıdır.
6. Bekleme salonunda koltuk aralarında en az 1,5 m mesafe olacak şekilde yerleştirilmelidir. Bu alan kullanım yoğunluğuna göre belirlenecek aralıklarla yüzey dezenfektanı ya da %70 alkol ile temizlenmelidir.

7. Ziyaret yasağı devam etmelidir. Zaruri olmadığı sürece hasta refakatçisi kabul edilmemelidir. Maskesiz refakatçı alınmamalıdır. Refakatçilerin dış ortamlarla olan ilişkileri kısıtlanmalıdır.
8. Ortak kullanım alanları azaltılmalı, güvenli/temiz alanlar belirlenmeli ve bu alanı Yataklı Birim çalışanları dışından hiç kimse kullanmamalıdır. Mümkünse yataklı birim içerisinde temiz, yarı temiz ve kirli olabilecek alanlar belirlenmelidir.
9. Sağlık personelinin asansör, yemekhane gibi ortak kullanım alanlarını, mecbur kalmadıkça tercih etmemeleri önerilir. Sağlık personeli kendi içlerinde sosyal mesafe kuralına uymalıdır.
10. Kapılar, asansör, merdiven boşluğu, tuvalet gibi geçiş bölgeleri sıkça yüzey dezenfektanı ile temizlenmelidir.
11. Belirli alanlarda el dezenfektanları bulundurulmalıdır.
12. Her sabah hastaneye gelince yataklı birimdeki güvenli odanızda cerrahi kıyafet giyilmeli. Yataklı birim içerisinde en az cerrahi maske ve cerrahi kıyafet üstüne doktor önlüğü veya cerrahi önlük ile dolaşılmalıdır. Güvenli odanızda tek başınıyorsanız maske kullanılmayabilir. Bunun haricinde personel arasında bulaş riskini engellemek için dinlenme odalarında maske takılmalı ve aynı anda 3'ten fazla personel bir arada bulunmamalıdır.
13. Yataklı birimlerde muayene ve pansuman odalarında mümkün olduğunca tek kullanımlık malzemeler kullanılmalıdır.
14. Yataklı birimde muayene ve pansuman odalarının pencereleri mümkün olduğunca açık olmalıdır. Muayene odasında birden fazla hasta olmamalı, gerekmediği sürece hasta yakını bulundurulmamalıdır.
15. Bu odalarda muayene yapılırken poliklinikte alınan önlemler aynen uygulanmalıdır.
16. Konsültasyonlar sırasında COVID-19+ hasta muayene edilecek ise tam KKE kullanılmalı, yeni bir hasta almadan önce muayene odası mutlaka dezenfekte edilip en az 20 dakika havalandırılmalıdır.
17. Hastaların anamnezi hızlı bir şekilde alınmalı, muayene hızlıca bitirilmelidir.

18. Endoskopik muayeneler bu dönemde invaziv sayılmalıdır. Bu nedenle mümkün olduğunca hızlı ve hedefe yönelik endoskopi yapılmalı ve aerosol ortamı oluşma şansı en aza indirilmelidir.
19. Bu malzemelerin temizliğine özen gösterilmeli ve dezenfeksiyon solüsyonunda usulüne uygun bekletilmelidir.
20. Her hastadan sonra el yıkama ya da el dezenfektanı kullanılmalıdır.
21. Personellere kurallara uyulması konusunda uyarılarda bulunulmalıdır. Tek kullanımlık malzemeler uygun şekilde atık kutusuna atılmalı ve personelin bu malzemeleri imha için ilgili birime ulaştırması sağlanmalıdır. Personelin muayene odasının temizliği sırasında cerrahi maske, cerrahi önlük, bone, galoş, eldiven ve siper giymesi önerilir.
22. Yatan normal hastalar asemptomatik COVID-19 hastası olabilir veya sağlık personelinin hastalara bulaşabilir. Bu nedenle hastalar maske kullanılmalı, hasta ziyaretleri mutlaka cerrahi maske, önlük veya cerrahi önlük, bone giyilerek yapılmalıdır. Her hasta odasında el dezenfektanı bulunmalı, hasta palpasyonu yapılacaksa eldiven kullanılmalı ve sonrasında el dezenfektanı ile eller temizlenmelidir.
23. Hastalar ameliyat için vaka bazında değerlendirilerek yataklı servise önceden (3-5 gün) yatırılıp olabildiğince izole edilmelidir. Yatan her hastadan mutlaka ameliyat hazırlıkları içerisinde covid-19 PCR testi de istenmeli, testi negatif olanlar ameliyat listesine konulmalıdır. Bu dönemde en az bir gün arayla 2 negatif PCR testi daha yararlı olabilir, ancak imkanlara göre en az bir test zorunlu olmalıdır. Ayrıca ameliyatın hemen öncesinde (1 gün önce) COVID-19 için düşük doz toraks bilgisayarlı tomografisi görülmesi de yararlı olabilir. Tıbbi tedavi için yatan her hastadan da PCR testi istemek uygun olacaktır.
24. Rutin kan testlerine D-dimer, ferritin, troponin, LDH, CPK, CRP, total bilirubin de eklenmelidir.
25. Yukarıda belirtilen işlemler farklı bölümlere konsültasyona gidildiğinde de yapılmalıdır.

26. Mevcut yatan hastalar mümkün olan en erken zamanda taburcu edilmelidir. Gereksiz kontrollerden kaçınılmalıdır.

C. AMELİYATLAR

1. Ameliyathaneler personel sayısı, karşılanabilecek koruyucu ekipman miktarı ve tıbbi açıdan öncelikli hastaların sayısına bağlı olarak açılabilir. Ameliyathaneler bu dönemde en fazla %50 kapasite ile açılabilir. Personel vardiya halinde mesai saatleri dışında ve hafta sonları çalışacak şekilde ameliyathaneler açık kalabilir.
2. Ameliyatlar; acil, onkolojik cerrahi ve elektif olarak sınıflandırılmalıdır. Elektif cerrahiler de önceliksiz, yarı öncelikli ve öncelikli olarak incelenmelidir (Tablo 2). Faz 1 döneminde acil, onkolojik ve elektif-öncelikli cerrahilerin yapılması önerilir. Diğerleri bekletilmelidir.
3. Ameliyatlar arasında ameliyat odasının havalanması ve tam bir dezenfeksiyonu amacıyla 45 dakikalık temizlik arası verilmelidir. Yapılacak vaka sayısı kliniklerce belirlenebilir.
4. Endoskopik ve mikroskopik işlemler için hasta üzerine ek olarak mikroskop kılıfı yerleştirilerek, açılacak deliklerden kollarn uzatılması ile işlemlerin bunun altından gerçekleştirilmesi aerosol oluşumunu engelleyebilir.
5. Yaptığımız tüm oral, nazal, laringeal cerrahilerin aerosol ürettiği ve yüksek bulaş riski taşıdığı unutulmamalıdır. Ameliyat ekibinin N95 maske, koruyucu gözlük ve siper dahil kişisel koruyucu ekipmanla çalışması önemlidir. Bulaş riski ameliyat odasında görevli tüm personel için geçerlidir.
6. Mukozal kanserler ile ilgili endoskopik ve açık kanser cerrahilerinin yüksek riskli olduğu unutulmamalıdır. Nazal kavite ve oral kavitenin ameliyat öncesi hasta ameliyathaneye inmeden ve işlem öncesi %0.25'lik povidon-iodinle yıkanması önerilmektedir. Rutin cerrahi temizlik için kullanılan %10'luk povidon-iodine

solüsyonu 1/40 oranında dilüe edildiğinde % 0.25'lik hale gelir; hem buruna hem de boğaza kullanılır.

7. Majör tükürük bezi ve tiroid kanserleri cerrahileri ve boyun diseksiyonları mukozal cerrahilere göre göreceli olarak daha güvenilirdir.
8. Mastoid cerrahisinde tur kullanımının havada aerosol ortamı oluşturabileceği dikkate alınmalıdır.
9. Covid-19 pozitif hastalar için ayrı ameliyathane planlanmalıdır ve aşağıdaki tedbirlere uyulmalıdır, ameliyat odası içindeki tüm personelin bu önlemleri almış olması sağlanmalıdır. Covid-19 tanılı hastalara acil girişimler ve trakeotomi dışında bir cerrahi planlanmamalıdır. Acil olarak alınan ve PCR testi olmayan tüm hastalar covid-19 pozitif olarak kabul edilmelidir. Motorlu hava temizleme respirator (positive air purifier respirator) sistemi olan kliniklerin bu sistemi bu hastalarda kullanması önerilir.
 - a. N-95/FFP2 maske (mümkünse N-99/FFP3), gözlük, cerrahi önlük, bone, galoş, ayak koruyucu, çift eldiven, tulum ve yüz siperi. Tulum mevcut değilse şal şeklinde omuzları kapatan başlıklar giyilmelidir.
10. COVID-19 pozitif ya da şüpheli hastalarda trakeotomi kaçınılmazsa; ameliyathane tüm personelinin yukarıda belirtilen (9.a) kişisel korunma ekipmanı kullanması sağlanmalıdır. Ayrıca teknik olarak aşağıdaki kurallara uyulmalıdır.
 - a. Trakeaya klasik olarak 2.trakeal halkadan pencere açılarak girilmesi işlemi daha hızlandıracaktır. Bu aşamada anestezi ile senkronize çalışılmalıdır. Hasta tam olarak kas gevşetici etkisinde olmalı ve trakeaya giriş sırasında apneik çalışılmalıdır (yani havalandırma durdurulmalı). Bu işlem sırasında entübasyonun tüpünün patlatılmaması önemlidir. Bunun için tüpün distale itilmesi önerilmektedir. Mevcut tüpün balonu indirilirken tüp çekilip hemen trakeotomi tüpü takılmalı ve balon şişirildikten sonra havalandırma başlanmalıdır.

D. EĞİTİM FAALİYETLERİ VE KONSEYLER

Faz 1’de eğitim faaliyetleri ve konseyler internet ortamında gerçekleştirilmelidir.

E. PERSONEL ÇALIŞMA SAATLERİ

Faz 1’de en az iki ekipten oluşan vardiya sistemi devam etmelidir. Mümkün olduğunca personelin hastanede kalış süresi kısa tutulmalıdır.

F. DAL POLİKLİNİKLERİ

Bu fazda dal poliklinikleri ayrıntılı, uzun ve çoğunlukla endoskopik incelemeleri de içerdiği için açılmamalıdır. (örneğin; laringoloji polikliniği, yutma polikliniği, rinoloji polikliniği, vertigo polikliniği gibi)

FAZ-II (15 Temmuz 2020-15 Eylül 2020): Bu süreçte normalleşmenin ikinci aşaması olarak kabul edilebilir ve günlük yeni tanı konulan hasta sayısının <50 olması beklenir. Toplum hayatında ve sağlık tesislerinde tedbirli ve temkinli hareket etmeye devam etmek çok önemlidir. Ancak rutin sağlık hizmetlerini aksaksız ve belli bir düzen içinde sürdürmeyi sağlamak gereklidir. Bu dönemde tüm sağlık hizmetleri en az %75 kapasite ile veriliyor olmalıdır. Üniversite ve eğitim hastanesi ve büyük hastanelerde grip polikliniği uygulaması devam etmelidir.

A. NORMAL POLİKLİNİK (Faz-I’den farklı olarak)

1. Açılan poliklinik sayısı ve kapasitesi %25 daha arttırılabilir.
2. Sabah ve öğleden sonra en fazla 25 olmak üzere, toplamda 50 den fazla hasta görülmemelidir. Üniversite ve eğitim hastanelerinde poliklinik oda sayısı artırımı da düşünülebilir
3. Poliklinikte hekim cerrahi kıyafet, cerrahi maske, siper, önlük, bone, ve naylon/poşet eldiven ile çalışmalıdır.
4. Endoskopik muayeneler aerosol üretir ve enfeksiyonun kolayca yayılmasına sebep olabilir. Bu dönemde halen invaziv ve riskli sayılmalıdır ve dikkatli yapılmalıdır.
5. Covid-19 şüpheli hastalar halen çalışmakta olan grip polikliniklerine yönlendirilmelidir.

6. Temizlik personeli temizlik sırasında cerrahi maske, cerrahi gömlek, siper, bone ve eldiven giymelidir.

B. YATAKLI BİRİM İŞLEMLERİ (Faz-I'den farklı olarak)

1. Ayaktan işlemlerden yarı öncelikler de yapılabilir.
2. Yataklı birimlerde hiçbir şekilde normal poliklinik muayenesi yapılmamalıdır. Böylece servis alanı temiz alan olarak korunmuş olacaktır.
3. İki kişilik hasta odalarında eğer hastaların testleri negatif ise iki hasta yatırılabilir. Koğuş odalarında ise testi negatif en fazla 3 hasta yatmalıdır.
4. Ziyaretçi yasağı devam etmelidir. Hasta refakatçisi maske takarak sosyal mesafe kurallarına uyarak kabul edilebilir.
5. Ortak kullanım alanları faaliyete geçirilebilir ancak bu alanlarda cerrahi maske takılmalı ve sosyal mesafe korunarak kısa süreli iletişim sağlanmalıdır.
6. Yataklı birimlerdeki pansuman veya muayene odalarında muayene yapılırken bu dönemde poliklinik ortamında alınan önlemlere paralel hareket edilmelidir.
7. Muayene odasında odanın genişliği uygun ise birden fazla hasta olabilir. Gerekemediği sürece hasta yakını bulundurulmamalıdır.
8. Yataklı birimlerde cerrahi maske ile dolaşmak yeterlidir.
9. Endoskopik muayeneler bu dönemde de halen invaziv sayılmalı ve dikkatli yapılmalıdır.
10. Hastaların viziti cerrahi maske ve önlük giyilerek yapılmalıdır.

C. AMELİYATLAR (Faz I'den farklı olarak)

1. Ameliyathanelerin kapasitesi %25 daha arttırılabilir.
2. Faz II döneminde acil, onkolojik, elektif-öncelikliye ek olarak elektif-yarı öncelikli cerrahiler yapılabilir. Önceliksiz cerrahiler bekletilmelidir.
3. Ameliyatlarda ameliyat odasının havalandırılması ve tam bir dezenfeksiyonu amacıyla 30 dakikalık temizlik arası verilmelidir. Yapılacak vaka sayısı kliniklerce belirlenebilir.
4. Ameliyat planlanacak hastalar 2 gün önceden hospitalize edilip COVID-19 PCR testi yapılmalıdır.
5. Ameliyatlarda sırasında kişisel koruyucu ekipmanlar Faz I'de ki gibi tüm ameliyatlarda kullanılmalıdır.

D. EĞİTİM FAALİYETLERİ VE KONSEYLER

Faz II'de eğitim faaliyetleri ve konseyler internet ortamında gerçekleştirilmeli veya sosyal mesafe kuralları çerçevesinde cerrahi maske kullanarak geniş salonlarda gerçekleştirilebilir.

E. PERSONEL ÇALIŞMA SAATLERİ

Faz II'de vardiya sistemi kısmen modifiye edilerek devam etmelidir. Mümkün olduğunca personelin hastanede kalış süresi kısa tutulmalıdır.

F. DAL POLİKLİNİKLERİ

Sınırlı sayıda maskeli ve sosyal mesafeli hasta kabulü yapılabilir. Ancak KKE olarak personel cerrahi kıyafet, cerrahi maske, önlük, cerrahi gömlek, siper, eldiven giymelidir.

FAZ-III (15 Eylül 2020 sonrası): Bu dönemde ideal olarak yeni tanı konulan hasta olmaması veya günde <10 olması beklenir. Ancak bu dönem aynı zamanda salgının ikinci dalgası için de kritik bir dönemdir. Bu nedenle bu dönemde de tedbirleri ve temkinli tutumları sürdürmek önemlidir. Aynı zamanda tamamen normalleşmeye geçmek için de önemli bir aşamadır. Bu süreçte bulunabilecek ilaç tedavileri, artan toplumsal direnç, muhtemel erken bir aşı ve SARS-CoV-2 virulansını düşürecek olumlu mutasyonlar; ikinci dalganın etkilerini yumuşatacak iyimser beklentilerdir. Diğer taraftan olası tersine gelişmeler de süreci olumsuz yönde etkileyebilecektir. Bu nedenle bu dönemde azami düzeyde normalleşme beklenirken, bir yandan da azami derecede dikkatli olunmalıdır. Bu dönemde her şey yolunda giderse vardiya sistemi kaldırılabilir ve grip polikliniği kapatılabilir. Ancak bu dönemin gerçek çerçevesini gelişmeler çizecektir.

A. NORMAL POLİKLİNİK

1. Bu fazda polikliniğe başvuran hastalara SARS-CoV-2 olasılığı dikkate alınarak hareket edilmelidir.
2. Poliklinikler tamamen açılabilir. Ancak hastalar yine randevu usulü, sabah ve öğleden sonra en fazla 30 olmak kaydıyla toplamda 60 hastadan fazla hasta görülmemelidir.
3. Poliklinikte hekim cerrahi kıyafet, önlük, cerrahi maske, ile çalışmalıdır. Her hasta için naylon/poşet eldiven kullanılabilir veya her hastadan sonra eller su ve sabun ile yıkanmalı/ el dezenfektanı kullanılmalıdır.
4. Hastaların anamnezi sosyal mesafe kuralına uygun bir şekilde alınır. Refakatçi mümkün olduğunca muayene odasına alınmamalıdır.
5. Ayrıntılı endoskopik muayeneler yapılabilir. Endoskopi muayene bu dönemde invaziv sayılmamalı ancak yine de aerosol üreten bir işlem olduğu unutulmamalı ve dikkatli olunmalıdır.
6. Mümkün olduğunca poliklinik pencereleri ve kapıları açık olmalıdır. Şüpheli hasta görülürse havalandırma işlemleri uzatılmalıdır.

B. YATAKLI BİRİM İŞLEMLERİ

1. Ayaktan yapılacak işlemlerden önceliksiz elektif işlemler de bu fazda yapılabilir.
2. Yataklı birimde elektif normal muayeneler uygun kişisel koruyucu ekipmanlarla yapılabilir. Burada yapılan muayenelerde cerrahi kıyafet, önlük, cerrahi maske, siper ve naylon/poşet eldiven giyilmelidir.
3. Hasta odaları normal kapasite ile kullanılabilir.
4. Bekleme salonlarında sosyal mesafe kuralı uygulaması devam etmelidir. Ziyaretler yasağı kaldırılabilir ancak kısıtlı olmalıdır. Ziyaretçiler maske ile ziyaretlerini gerçekleştirebilir.
5. Bekleme alanlarının, kapı kolları ve tutamaçların, asansörlerin yüzey dezenfektanı ya da %70 alkol ile temizlenmesine devam edilmelidir ancak aralıkları uzatılabilir.
6. Hasta refakatçisi kabul edilebilir ancak maskeli olmalı ve sosyal mesafe kurallarına uyulmalıdır.
7. Yataklı birimde ortak kullanım alanlarında maske takılmalı ve sosyal mesafe korunarak iletişim sağlanmalıdır.
8. Yataklı birimde herhangi bir iletişimde bulunulmayacaksa maskesiz dolaşılabilir. İletişime girilecekse sosyal mesafe korunup maske takılarak görüşme yapılmalıdır.
9. Sağlık personeli asansör, yemekhane gibi ortak kullanım alanlarını kullanabilir.
10. El yıkama kurallarına uyulmalı ara ara el dezenfektanı kullanılmalıdır.
11. Bu faz ve sonrasında yataklı birim pansuman ve muayene odalarında birden fazla hastaya müdahale edilebilir ancak hiçbir zaman oda tam kapasite kullanılmamalıdır.
12. Tam bir endoskopik muayene yapılabilir. Bu dönemde endoskopik işlemler invaziv sayılmayabilir. Ancak endoskopik işlemlerin aerosol üreten prosedürler olduğu unutulmamalıdır.
13. Personelin muayene odasının temizliği sırasında cerrahi maske, cerrahi önlük, eldiven giymesi önerilir.

14. Yatan hastaların viziti normal şekilde yapılabilir. Palpasyon yapılacaksa mutlaka eldiven giyilmelidir.

C. AMELİYATLAR

1. Ameliyathaneler tam kapasite çalışabilir. Bu fazdan itibaren vardiya sistemi kaldırılabilir.
2. Tüm ameliyatlar yapılabilir.
3. Ameliyatlar arasında ameliyat odasının havalanması ve tam bir dezenfeksiyonu amacıyla 30 dakikalık temizlik arası verilmelidir.
4. Kişisel koruyucu ekipman olarak cerrahi maske kullanılmalı, oluşabilecek aerosol üretimi yoğunluğuna bağlı olarak N95 maske, koruyucu gözlük, siper ve çift eldiven kullanılabilir.
5. Ameliyat planlanan hastalar için COVID-19 PCR testi yapılmasında fayda vardır ancak şart değildir.

D. EĞİTİM FAALİYETLERİ VE KONSEYLER

Faz III'de eğitim faaliyetleri ve konseyler sosyal mesafe kurallarına uyularak ortak alanlarda yapılabilir.

E. PERSONEL ÇALIŞMA SAATLERİ

Vardiya sistemi kaldırılabilir ancak personelin gereğinden fazla hastanede kalması engellenmeli ve dinlendiklerinden emin olunmalıdır.

F. DAL POLİKLİNİKLERİ

Sınırlı sayıda maskesiz ama sosyal mesafeli hasta kabulü yapılabilir. Ancak KKE olarak personel cerrahi kıyafet, cerrahi maske, siper ve eldiven giymelidir.

FAZ IV:

Faz III'ün uygulama süresi uzun tutulmalıdır. Faz IV, ülkemizde yeni SARS-CoV-2 vakası görülmediğinde veya dünyada da büyük oranda kontrol altına alındığında veya etkili bir aşı kullanıma girdiğinde uygulamaya alınmalıdır. Tamamen normalleşme dönemidir, ancak yeni normalleşme dönemi olduğu unutulmamalı ve her zaman belirli kurallar ve tedbirler çerçevesinde hareket edilmelidir. Bu durum, Faz IV'ün yakın zamanda uygulanamayacağı anlamına gelebilir.

Bu fazda sosyal mesafe kuralı artık uygulanmayabilir. Hastane içerisinde maskesiz dolaşılabilir.

A. NORMAL POLİKLİNİK

1. Polikliniğe başvuran her hasta **COVID-19 ile enfekte olabileceği** varsayılmaz.
2. Polikliniklerde sosyal mesafe uygulanmaz, hasta yakınları muayene odasına alınabilir. Poliklinikler tam kapasite çalışabilir.
3. Randevusuz hasta kabul edilebilir.
4. Faz III'teki gibi sabah ve öğleden sonra en fazla 30, toplamda 60 hastadan fazla hasta görülmemelidir.
5. Poliklinikte hekim cerrahi kıyafet ve önlük giymelidir. Ancak mümkünse KBB hekimleri cerrahi maske takmalıdır.
6. Muayene sırasında naylon/poşet eldiven giyilmelidir. Eldiven kullanılmadıysa eller su ve sabun ile yıkanmalıdır. Eller arada el dezenfektanı ile de temizlenebilir.
7. Hastaların maske takmasına gerek yoktur. (Viral enfeksiyon tablosu varsa maske önerilir)
8. Hastaların muayene odasında geçirdikleri sürenin önemi yoktur. Odaya refakatçi alınabilir.
9. Mümkün olduğunca poliklinik odaları havalandırılmalıdır.

B. YATAKLI BİRİM İŞLEMLERİ

1. Tüm ayaktan işlemler yapılabilir.
2. Pansuman odaları tam kapasite çalışabilir. Odaya birden fazla hasta maskesiz alınabilir. Hasta yakını alınabilir.
3. Bekleme salonlarında sosyal mesafe kuralı kaldırılabilir. Ziyaret saatleri içerisinde maskesiz ziyaretçiler alınabilir.
4. Hasta refakatçisi maskesiz kabul edilebilir.
5. Yataklı Birimde ortak kullanım alanları maskesiz ve sosyal mesafe kuralı olmadan kullanılabilir.
6. Sağlık personeli asansör, yemekhane gibi ortak kullanım alanlarını maskesiz ve sosyal mesafe kuralı olmadan kullanabilir.
7. Umumi alanlar, geçiş bölgeleri, kapı kolçakları salgın öncesindeki temizlik kuralları ve sıklığına dönebilir.
8. Muayene ve pansuman odalarının pencereleri mümkün olduğunca açık olmalıdır.
9. Yataklı birim içerisinde maskesiz dolaşılabilir. Ancak hasta muayeneleri maske ve eldiven giyilerek gerçekleştirilmelidir. Ancak el yıkama kurallarına uyulmalı aralıklarla el dezenfektanı kullanılmalıdır.
10. Endoskopik işlemler normal şekilde yapılabilir.
11. Personelin muayene odasının temizliği sırasında cerrahi maske ve eldiven takmalıdır.
12. Hasta viziti sırasında maskeye gerek yoktur. Ancak palpasyon yapılacaksa eldiven giyilmeli, sonrasında el dezenfektanı ile eller temizlenmelidir.

C. AMELİYATLAR

1. Tüm ameliyatlara yapılabilir.

2. Ameliyat odalarının temizliği tamamlandıktan sonra havalanmasını beklemeye gerek yoktur.
3. Tam kapasiteyle ameliyat masaları çalışabilir.
4. Normal kişisel koruyucu ekipmanlar ile cerrahi gerçekleştirilebilir.

D. EĞİTİM FAALİYETLERİ VE KONSEYLER

Maskesiz ve sosyal mesafe gerekli olmadan bu faaliyetler gerçekleştirilebilir.

E. PERSONEL ALIşMA SAATLERİ

COVID-19 pandemisi öncesi çalışma düzenine geri dönülebilir.

F. DAL POLİKLİNİKLERİ

COVID-19 pandemisi öncesi çalışma düzenine geri dönülebilir.

SONUÇ: Tüm dünyayı ve ülkemizi derinden etkileyen SARS-CoV-2 pandemisini en az kayıp ve hasarla atlarmayı umut ediyoruz. Sağlık sistemi içinde alınmış olan ve sürdürülecek tedbirler bu başarının çerçevesini çizecektir. Bugün için gündemimiz pandemi olsa da, sağlık sistemi içinde sürdürülen sayısız ve hayati hizmetin belirli öncelikler çerçevesinde başlaması ve devam ettirilmesi çok önemlidir. Bu anlamda Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Disiplini içerisinde rutin ve normal hizmetlerin belirli aşamalarla başlatılması ve sürdürülmesi gereklidir. Önümüzdeki normalleşme dönemini çeşitli öngörüler çerçevesinde belirli fazlar çerçevesinde değerlendirmenin doğru ve yararlı olacağını düşündük. Bu amaçla acil ve onkolojik hastalıklar dışındaki elektif olarak nitelendirdiğimiz hastalık ve tedavileri öncelik sırasına göre 3 grupta sınıflandırıp bu rehberi hazırladık. Doğal olarak bu rehber pratik uygulamalar için bir tavsiye niteliğindedir; ameliyat ve tedavi planları ilgili klinikler, hekimler, hastalar ve hasta yakınlarının vereceği kararlar doğrultusunda kesin şeklini alacaktır. Ayrıca elektif işlem, tedavi ve ameliyatların başlaması konusundaki karar ve tarihin Sağlık Bakanlığı tarafından netleştirilmesi ile normalleşme sürecinin başlayacağı unutulmamalıdır.

Tablo 1: Yataklı birimlerde yapılan ayaktan işlemler için öncelik sınıflaması

Ayaktan yapılacak işlemlerin sınıflandırılması		
1. Acil	2. Elektif İşlemler	
	Öncelikli	Önceliksiz
Yabancı cisimler	Nazogastrik tüp tatbiki	
Apselerin boşaltılması	Trakeostomi kanül değişimi	Benign ön tanıli biyopsiler
Epistaksis	Malignite ön tanıli biyopsiler	Ses protez işlemleri
Nazal fraktür kapalı redüksiyonu	İntratimpanik enjeksiyonlar	Laringeal enjeksiyonlar, laringeal EMG
Ani işitme kaybı odyolojik tetkik	Ses protez sıvı kaçak problemleri	Botox, dolgu gibi fasyal plastik işlemler
	Fleksibl nazofaringolarinoskopi	Ses ve yutma terapileri
	Epley manevrası	Lokal ventilasyon tüpü tatbiki
		Odyolojik tetkik, Vestibüler testler

Kırmızı alan; Faz I'de yapılabilecek işlemler, Mavi alan; diğer fazlarda yapılabilecek işlemler.

Tablo 2: Ameliyatlara göre öncelik sınıflaması

Ameliyat Öncelik Sınıflaması				
1. Acil	2. Onkolojik Cerrahi	3. Elektif Cerrahiler		
		Öncelikli	Yarı-öncelikli	Önceliksiz
Tüm solunum yolu obstrüksiyonları, laringotrakeal stenozlar, bilateral vokal kord paralizileri	Malignite şüpheli laringeal lezyonlar için DL/Bx	Kolesteatomlu veya akıntılı kronik otit	FESS (nazal polip, mukosel ve kronik sinüzit için)	Tüm fasyal - plastik cerrahiler / rinoplasti
Apse drenajları	İİABx malignite kuşkulu/ malign tiroid kanserleri cerrahisi	Havayolu basısı yapan MNG	Kuru kulak – timpanoplasti	Stapes cerrahisi
Otit komplikasyonları	Tüm baş boyun kanserleri cerrahileri ve rekonstrüksiyonlar	Şiddetli aspirasyonu olan tek taraflı kord paralizileri	OSAS nedeniyle adenotonsillektomi (Pediatrik)	Benign vokal kord lezyonları ve ses bozuklukları için DL
Sinüzit komplikasyonları	Transnazal Endoskopik Kafa tabanı cerrahileri	Solunum sıkıntısı olan bilateral kord paralizisi için cerrahi (acil obstrüksiyon olarak değil de takipte olan)	Ventilasyon tüp tabiki	Septoplasti+/- konka cerrahileri
Epistaksis	Malignite şüpheli veya inverted papillom, anjiofibrom, tek taraflı nazal kitleler için transnazal endoskopik sinüs cerrahileri	Hava yolu stenoz cerrahileri	Önemi belirsiz atipi ya da foliküler neoplazi nedeniyle tiroidektomi	Kronik enfeksiyon nedeniyle adenotonsillektomi
Kanamamanın durmadığı/ hava yolu problemlili maksillofasial travmalar			Benign tanıli tükrük bezi kitleleri	MNG nedeniyle tiroidektomi
Baş-boyun travmaları			Koklear implant uygulaması	OSAS cerrahileri
BOS rinoresi, Otore			Paratiroid cerrahisi	Trakeotomili laringeal-trakeal stenoz
			Konjenital kolesteatomlar	Açık ses cerrahileri (tiroplastisi, perde cerrahileri...)
			Paragangliomalar, benign boyun kitleleri Konjenital boyun kitleleri Odontojenik kitleler Benign paranazal sinüs kitleleri	Kemiğe implanta edilebilir işitme cihazları

Kırmızı alan; Faz I'de uygulanabilecek cerrahiler, Mavi alan; Faz I'deki işlemlere ek olarak Faz II'de de uygulanabilecek ameliyatlar, Yeşil alan; önceki fazlarla birlikte Faz III'te de uygulanabilecek ameliyatlar.

Tablo 3: Fazlar süresince yapılacak uygulamalar. (KKE; Kişisel koruyucu ekipman)

	Faz I	Faz II	Faz III	Faz IV
Hastanede dolaşım	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, önlük	Cerrahi kıyafet cerrahi maske	Cerrahi maske	-
Poliklinik muayene sırasında KKE	Cerrahi kıyafet, N-95 maske, önlük, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük, siper, bone, eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, önlük, koruyucu gözlük veya siper, eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, önlük, eldiven	-
Poliklinik hasta sayısı	40 Sadece randevulu (internet ortamında hasta görüşmeleri yapılabilir)	50 Sadece randevulu	60 Sadece randevulu	≥60 Randevulu + randevusuz (Mümkünse 60)
Poliklinikte hasta muayenesi	Hasta maskeli, <10dk, refakatçisiz	Hasta maskeli, <10dk, refakatçi maskeli	Viral enfeksiyon şikâyeti ile geliyorsa maske takmalı. Süre önemli değil. Refakatçi alınabilir.	Maskeye gerek yok. Süre önemli değil. Refakatçi alınabilir.
Endoskopik muayene	Gerekli değilse yapılmamalı, yapıyorsa hedefe yönelik	Gerekliyse yapılmalı ve hedefe yönelik olmalı	Ayrıntılı yapılabilir	Ayrıntılı yapılabilir
Sosyal alan kullanımı	Yok	Cerrahi maske ve sosyal mesafe kuralı ile kısıtlı sürede	Cerrahi maske ve sosyal mesafe kuralı ile normal sürede	Normal kullanım
Yataklı birimde normal muayene	Yapılmaz	Uygun KKE ile yapılabilir	Uygun ekipman ile yapılabilir	Yapılabilir
Ayaktan işlemler	Aciller ve elektif-öncelikli işlemler	Tüm işlemler	Tüm işlemler	Tüm işlemler
Ayaktan işlemlerde KKE	Cerrahi kıyafet, N-95 maske, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük, siper, bone, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, N-95 maske, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük, siper, bone, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, cerrahi gömleği veya önlük, siper veya koruyucu gözlük, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, cerrahi gömleği, eldiven
Yataklı Birimde hasta odası, refakatçi, ziyaretçi	1 hasta maskeli, zorunlu ise maskeli refakatçi, ziyaret yasak	2 hasta maskeli ve sosyal mesafeli, maskeli refakatçi, maskeli tek ziyaretçi	Maskesiz 2 hasta, maskesiz refakatçi, maskeli ziyaretçi	Maskesiz normal hasta sayısı ve refakatçi, normal ziyaretçi sayısı
Ameliyat işlemleri	Acil, onkolojik ve elektif-öncelikli cerrahiler	Acil, onkolojik, elektif-öncelikli ve elektif-yarı öncelikli cerrahiler	Tüm cerrahiler	Tüm cerrahiler
Ameliyat işlemlerinde KKE (yardımcı personel dahil)	Cerrahi kıyafet, N-95 maske, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük, bone, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, N-95 maske, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük, bone, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, cerrahi gömleği, siper, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, cerrahi gömleği, eldiven
Ameliyat işlemlerinde entübasyon	Aerosol cerrahi ve Tam KKE	Tam KKE	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, cerrahi gömleği, siper, çift eldiven	Cerrahi kıyafet, cerrahi maske, cerrahi gömleği, eldiven
Yardımcı personelin temizlik sırasında kullanacağı KKE	N-95 maske, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük, bone, siper, çift eldiven	Cerrahi maske, cerrahi gömleği, siper, bone, çift eldiven	Cerrahi maske, cerrahi gömleği, siper, bone, eldiven	Cerrahi kıyafet, Cerrahi maske, siper, bone, eldiven
Ameliyat kapasitesi / Ameliyat arası	%50 / 45 dk	%75 / 30 dk	%100 / 30 dk	%100 / süre kısıtlaması yok
Eğitim faaliyetleri ve Konseyler	İnternet ortamında	İnternet ortamında	Maskeli ve sosyal mesafeli	Maskesiz ve sosyal mesafesiz
Personel çalışma saatleri	Vardiyalı sistem devam eder. Personelin hastanede kalış süresi kısa tutulur.	Vardiyalı sistem değişiklik yapılarak devam eder.	Vardiya sistemi kaldırılabilir ancak personelin gereğinden fazla hastanede kalması engellenmelidir	Normal çalışma düzeni
Dal Poliklinikleri ve KKE	Açılmaz	Sınırlı sayıda maskeli ve sosyal mesafeli hasta kabul edilir. Personel cerrahi kıyafet, N-95 maske, önlük, cerrahi gömleği, koruyucu gözlük veya siper, eldiven giymelidir	Sınırlı sayıda maskesiz ama sosyal mesafeli hasta kabul edilir. Personel cerrahi kıyafet, cerrahi maske, önlük, ve eldiven giymelidir	Tam kapasite, maskesiz, sosyal mesafesiz hasta kabul edilir.