

COVID-19 FİLYASYON ALGORİTMASI HAKKINDA

AÇIKLIĞA KAVUŞMASI GEREKEN SORULAR

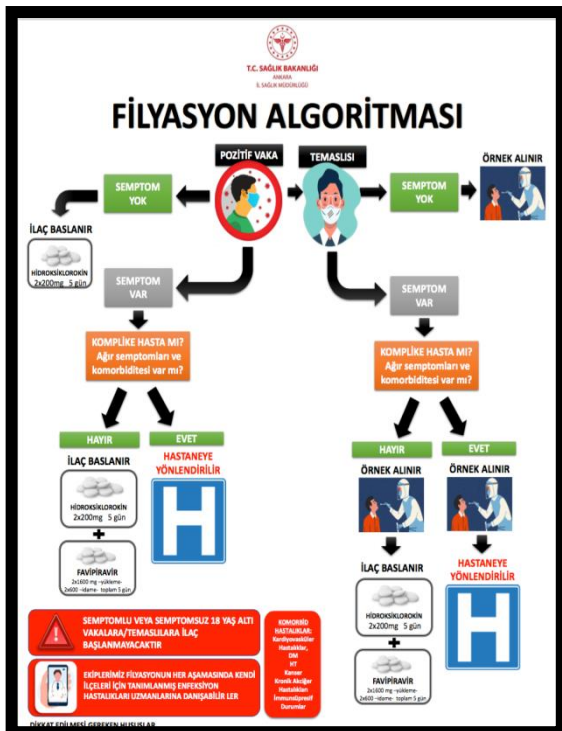
Ek 1 (link)'de bulunan yazı ve ek 2'de bulunan algoritma (link) Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından dağıtılmış görünmektedir. Söz konusu dökümanlara Sağlık Bakanlığının COVID-19'a ilişkin web sayfasından ulaşılamamıştır. O nedenle açıklığa kavuşması gereken ilk konu; yayınlanan yazı ve algoritmanın **sadece Ankara'da uygulanmak üzere mi dağıtıldığıdır?** Türkiye'nin diğer illerinde aynı algoritma mı uygulanacaktır? Eğer uygulanmayacaksa **diğer illerde uygulamaya konulacak olan filyasyon algoritması nasıldır?**

Algoritmada yer alan öneriler arasında "semptomu olan" temaslılara "tedavi verilmesinden" söz edilmektedir. Ancak algoritmada "semptom"dan kastedilenin ne olduğu açık değildir. Filyasyon ekibi, **hastaların hangi şikayetlerini COVID-19 ile uyumlu semptom olarak kabul edecektir?**

Son olarak filyasyon ekibi içerisinde hekim olmayan sağlıkçıların da olduğu göz önünde bulundurulduğunda algoritmaya göre **hekim olmayan sağlık çalışanlarının da tedavi başlayabileceği algısı** oluşmaktadır. Bu algı doğru mudur? Doğru değilse tedavi başlanması kararı nasıl verilecektir? Hastaların hekim değerlendirilmesi nasıl gerçekleşecektir?

ALGORİTMA HAKKINDA ÖNERİLERİMİZ

A) Hidroksiklorokin Tedavisi



Yayınlanan algoritmaya göre COVID-19 PCR pozitif hastasına semptom yoksa Hidroksiklorokin, semptom var ancak komplike hastalık yoksa Hidroksiklorokin + Favipiravir tedavisi başlanmaktadır.

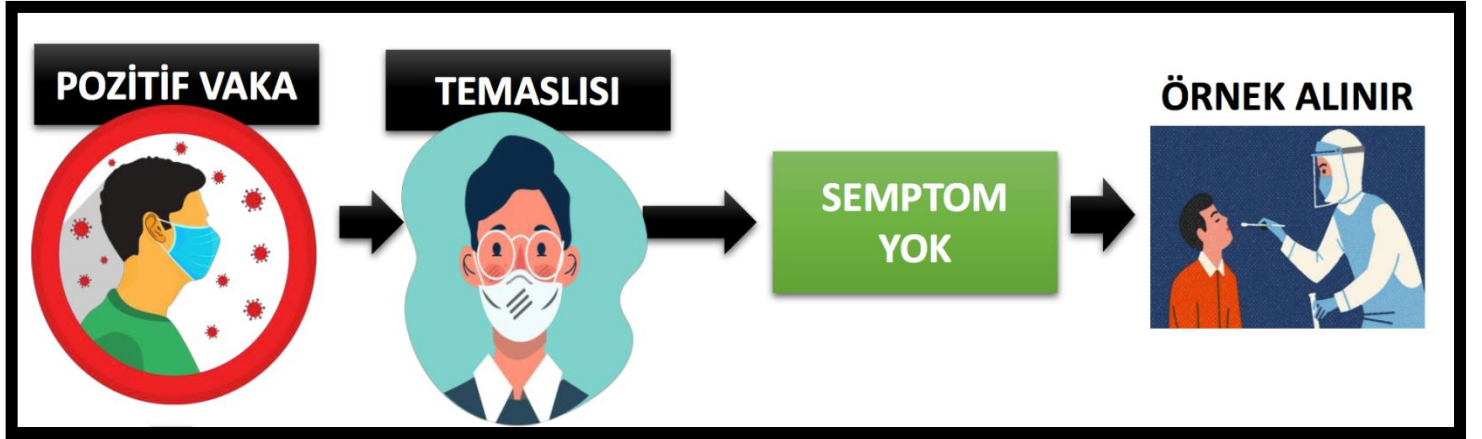
Öncelikle semptomu olmayan PCR + hastaların tümüne hiçbir sınıflama yapılmadan antiviral tedavi başlanması kanıta dayalı uygulamalar açısından çok sorunludur. Bilimsel yaklaşıma göre bu hastalara yaş ve eşlik eden hastalık tablosu dikkate alınarak yaklaşılması ve hastalığın prognozu açısından riskli olma ihtimali bulunan hastalara antiviral tedavi başlanması uygundur. O nedenle bu grup hastaların tümünün tedavi

kararı her hasta için özgül olarak bir hekim değerlendirilmesi sonrası verilmelidir.

Ayrıca bugüne kadar yayınlanan bilimsel araştırmaların ağırlıklı bölümünde Hidroksiklorokin tedavisinin hastaneye yatış endikasyonu bulunmayan hafif hastalar da dahil olmak üzere COVID-19 tedavisinde etkili olmadığı gösterilmiştir. Zaten bu nedenle yakın zaman önce güncellenen Sağlık Bakanlığı tedavi rehberinde de Hidroksiklorokin tedavisi, Favipiravir ile “ve / veya” seçeneğiyle önerilmiştir. Ancak hal böyleyken birinci basamak düzeyinde filyasyon ekibine yönelik düzenlenen bu algoritmada Hidroksiklorokin’in tek başına ya da Favipiravir ile kombine olarak düzenlenmiş olması anlaşılmalıdır. Söz konusu algoritmanın bu bölümünün ivedilikle tek başına Favipiravir biçiminde revize edilmesi gereklidir. Kardiyak yan etkilere neden olabilecek bir ilaç olan Hidroksiklorokin tedavisinin kullanımı hekimlere bir zorunluluk olarak şart koşulmamalıdır.

B) Temaslı PCR Bakısı

Filyasyon ekipleri için hazırlanan algoritmaya göre COVID-19 PCR+ hastasının tüm temaslılarına semptom olmasa dahi PCR örneği alınması önerilmektedir.



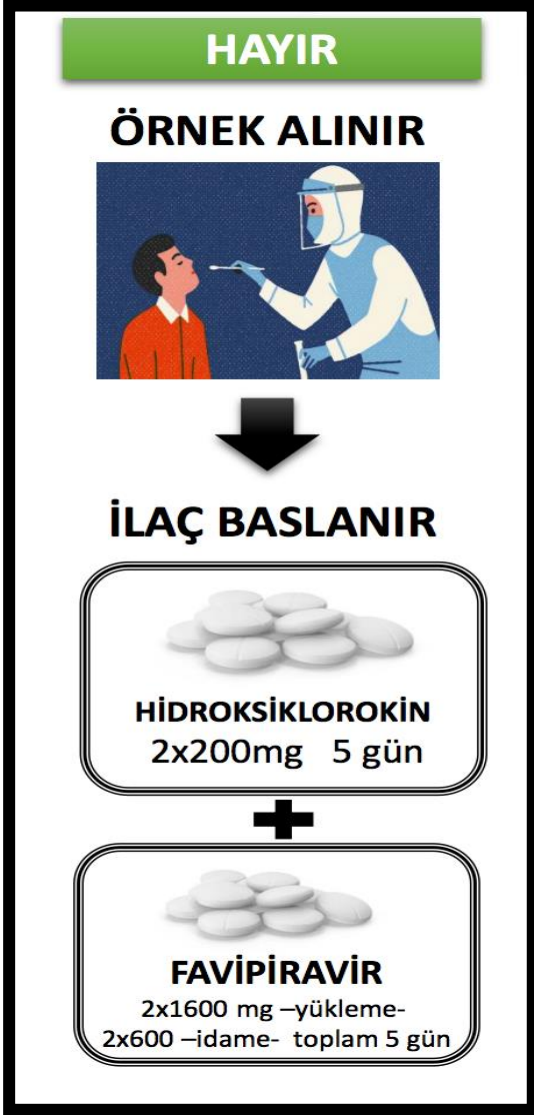
Bu yaklaşım uzun zamandır Türk Tabipleri Birliği olarak önerdiğimiz bir işleyiştir. Sağlık Bakanlığı'nın geç de olsa önerdiğimiz işleyişi benimsemesi ve yaş, klinik durum ve eşlik eden faktörlerden bağımsız olarak COVID-19 PCR pozitif hastaların tüm temaslılarına PCR incelemesi yapmaya karar vermesi sevindiricidir.

Ancak bugün itibariyle güncel hayat deneyimleri söz konusu önerinin yaşama geçirilmediğini ve pek çok temaslının PCR incelemesine ulaşamadığına işaret etmektedir. Hatta saha gözlemleri, olgu sayılarında artış olmaması açısından kimi illerde yakınma ve hatta tomografi bulguları uyumlu kişilere dahi PCR incelemesi yapılmadığı yönündedir.

Bu nedenle söz konusu algoritmada önerilen yaklaşımın güncel hayata yansıtılması yönünden Sağlık Bakanlığı'nın özel çaba göstermesi gereklidir.

C) Temaslı Tedavisi

Algoritmanın sorunlu yönlerinden birisi de temaslı tedavisi konusunda yaşanmaktadır. Çünkü mevcut



öneriye göre COVID-19 PCR pozitif hastanın temaslısının semptomu var (ki burada da hangi semptom olduğu belirtilmemiştir) ve hasta komplike değilse PCR örneği alınmaz sonuç beklenmeden Hidroksiklorokin + Favipiravir tedavisi başlanması önerilmektedir.

Söz konusu yaklaşım yukarıda ifade ettiğimiz ikili tedavinin kanıt dışı olmasının yanı sıra semptomun tanımlanmadığı bir ortamda gereksiz ve fazla tedavi uygulamalarına da yol açacaktır.

Ayrıca söz konusu algoritma ev ortamında ve pek muhtemelen hekim dışı kişiler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda antiviral tedavi başlanmasına olanak tanımaktadır. Saha deneyimleri filyasyon amacıyla ulaşılan kimi hastaların uygun öykü veremedikleri ya da filyasyon yapılan ortamın böylesi hastaları sağlıklı biçimde değerlendirmeye olanaklı olmadığına işaret etmektedir.

Söz konusu yaklaşım, pek muhtemelen son günlerde artan COVID-19 salgınının sağlık kurumlarına olan yükünü azaltmak ve başta hastaneler olmak üzere sağlık kurumlarının

çalışmasını bloke etmemek amacıyla düzenlenmiştir. Ancak aynı zamanda bu işleyiş gerekli olguların sağlık kurumlarına ulaşmasının önünde de bir bariyer olacaktır. Bu nedenle söz konusu algoritma kapsamında semptomların açıklıkla belirtilmesi ve tedavi kararlarının mutlaka bir tıp doktoru tarafından her bir hastaya özgün biçimde verilmesi gereklidir. Ayrıca hekimin hastasını sağlıklı bir değerlendirmenin yapılabileceği bir ortamda değerlendirebilmesinin zemini sağlanmalıdır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

EK 1:

file:///C:/Users/ikbal/AppData/Local/Temp/Filyasyon%20Uygulamala-Ustyazi-c09a14ac-c847-42a4-8dfc-f87f49f63748.pdf.pdf

EK 2: file:///C:/Users/ikbal/AppData/Local/Temp/FI%CC%87LYASYON%20ALGORI%CC%87TMA.pdf