



**NUH ÇİMENTO AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI
MERKEZİ
NORMALLEŞME PLANLARI
ve ALINAN TEDBİRLER**

Güncelleme Tarihi: 21.06.2021

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZET	4
------	---

Birinci Bölüm

I. NUH ÇİMENTO AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİNDE

BİRİNCİ NORMALLEŞME PLANI

1.1 Genel İşleyiş	5
1.2 Fiziksel Düzenlemeler	8
1.3 Birim Bazlı Normalleşme Planı	9
1.3.1 Poliklinikler	9
1.3.2 Röntgen	11
1.3.3 Sterilizasyon	12
1.3.4 Ortak Alan	12
1.4 Çalışanlara Yönelik Uygulamalar	13
1.5 Danışma	13
1.6 Triaaj	14

İkinci Bölüm

SALGIN BOYUNCA ALINAN TEDBİRLER

2.1 Şerit Bariyer	14
2.2 Danışma	15
2.3 Triaaj Masası	15

2.4 Sosyal Mesafe Düzenlemesi	16
2.5 El Dezenfektanları	16
2.6 Hasta Bekleme Alanı	17
2.7 Ortam Dezenfeksiyonu- Sisleme Makinası	19
2.8 Klinik Girişleri ve Kolidorlara El Dezenfektanı Yerleştirilmesi	19
2.9 KKE	20
2.10 Polikliniklerin Cam Paravan ile Bölünmesi	22
2.11 HES Kodu Okutulması	23

Üçüncü Bölüm

III. NUH ÇİMENTO AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİNDE

İKİNCİ NORMALLEŞME PLANI

3.1 Genel İşleyiş	25
3.2 Fiziksel Düzenlemeler	26
3.3 Birim Bazlı Normalleşme Planı	26
3.3.1 Poliklinikler	27
3.3.2 Röntgen	29
3.3.3 Sterilizasyon	29
3.3.4 Ortak Alan	30
3.4 Çalışanlara Yönelik Uygulamalar	30
3.5 Danışma	31
SONUÇ	31

ÖZET

Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen Covid-19 salgını nedeniyle, salgının “I. Dalga” olarak ifade edilen ilk pik döneminde, 23.03.2020 tarihinden itibaren uygulanmakta olan esnek çalışma sistemi, alınan Bakanlar Kurulu Kararı ile 01.06.2020 tarihi itibarıyla sonlandırılmıştı. 17 Mart 2020 tarihinde bakanlığımızın almış olduğu karar neticesinde “dış hekimliğinde elektif işlemler” tüm kamu ve özel dış sağlığı merkezlerinde kısıtlanmış ve 24 Mart 2020 tarihinde yine bakanlığımızca yayınlanan “dış hekimliğinde acil ve zorunlu işlemler” uygulaması hayata geçirilmişti.

2020 yılının Kasım-Aralık döneminde “II.Dalga”, Mart-Nisan aylarında ise “III.Dalga” olarak ifade edilen pik dönemleri yaşanmıştır. Bakanlar Kurulu Kararı ile 30 Nisan-17 Mayıs tarihleri arasında “Tam Kapanma” uygulanarak vakaların kontrol altına alınması sağlanmıştır. Tam kapanma sayesinde elde edilen başarıdan ötürü Bakanlar Kurulu Kararı ile 01 Haziran 2021 tarihinden itibaren salgın boyunca ikinci normalleşme kararı uygulamaya konularak kısmi normalleşme dönemine geçilmiştir.

Salgının başladığı, resmi olarak ilk vakanın görüldüğü 11.03.2020 tarihinden bugüne Nuh Çimento Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi olarak bir takım tedbirleri hayata geçirdik. Bakanlığımızın yayınlamış olduğu “Covid-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri” nde yer alan “Covid-19 Pandemisinde Dental İşlemlerin Normale Dönüş Planı” rehber alınarak kurum içi ve dışında bir takım tedbirleri uygulamaya koyduk.

01.06.2021 tarihinden itibaren yürürlüğe konan II. Normalleşme dönemine geçiş kararının verilmesinde; 14 Ocak 2021 tarihinde başlayan, birinci aşamada sağlık çalışanları ve sonrasında 65 yaş üstü vatandaşlarımızla devam eden aşılama sürecinin etkisi çok önemli bir yer tutmaktadır. Salgınla mücadelenin en önemli silahı olan aşının bulunması ile tüm dünyada hızla başlayan aşılama süreci, Sağlık Bakanlığımızın koordinasyonu ile ülkemizde de aynı hızla başlamıştır. Aşı tedarikiindeki sorunların giderilmesi ile bugün itibarı ile 40 milyon doz aşı sayısına ulaşılmıştır. Hedef, yaz ayları içerisinde nüfusun %70’ine denk gelen 55 milyon vatandaşın aşılanarak toplumsal bağışıklığı sağlamaktır. Aşılamanın başlaması ile salgında en önde mücadele eden sağlık çalışanlarının güvenliği sağlandıktan sonra, ikinci risk grubunda yer alan 65 yaş üstü vatandaşların aşılamasına geçilmesi salgınla mücadelede ciddi mevzi kazandırmıştır.

Halen devam etmekte olan aşılama sürecinde belirlenen hedefe ulaşılması ile birlikte elde edilen toplumsal bağışıklıkla birlikte tam normalleşmeye geri dönüş sağlanacaktır.

Elde edilen başarılar ve aşılama gelinen nokta göz önüne alındığında Nuh Çimento Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi olarak normalleşme planımızı güncelleme gereği hissettik. Hizmet sunumunda sıkıntıya neden olan bir takım tedbirleri güncelleyerek, işleyişin hem çalışan hem de hastalarımız lehine bir hale dönüşmesini sağlamaya gayret ettik.

Normalleşme Planımız’da, tam normalleşmeye geçiş sağlanana kadar hem çalışanlarımızın hem de hastalarımızın bulaş riskini en aza indirmek maksadı ile bir takım tedbirleri hayata geçirmeye çalıştık.

Birinci Bölüm

I. NUH ÇİMENTO AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİNDE

BİRİNCİ NORMALLEŞME PLANI

Yeni normalde bulaş riski açısından en büyük risk grubunu oluşturan diş hekimi ve yardımcı personellerimizin güvenliğini sağlayacak her türlü tedbiri alma gayretini göstermekteyiz. Bakanlığımızın önerdiği tedbirler dahilinde yeni normale geçişte üzerimize düşen görevleri salgın süresince olduğu gibi normalleşme süresince de devam ettirme kararlılığındayız.

Nuh Çimento Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi olarak yeni normale geçişte aldığımız tedbirler ve normalleşme planı aşağıdaki gibidir.

1.1 GENEL İŞLEYİŞ

1-Hastane girişi, mhırs ve ayaktan gelen hastalar için 2 ayrı giriş olarak ayarlanacak. Ana giriş ile poliklinik girişi (ayaktan hastalar için).

2-Giriş ve çıkışlar ayrı kapılardan sağlanacak. Yönlendirmelerle gerekli tedbirler alınacak. Şeritler çekilecek.

3-Triaj işlemi devam edecek. Ana girişte triaj masası uygulaması devam edecek. Hastaların ateş ölçümü yapılacak, şüpheli durumlarda hasta izolasyon odasına alınacak. 112 ile irtibata geçilerek hastanın nakli sağlanacak. Belirlenen izolasyon odası kullanılmaya devam edilecek.

4- Hastaların hastaneye girerken giriş kapılarına koyduğumuz el dezenfektanını kullanması sağlanacak.

5- Maskesi olmayan hastalar uyarılacak ve maskelerini takması istenecek. Maskesi olmayan hastalara ise imkan dahilinde maske temini sağlanacak.

6-Refakatçilerin (zorunlu haller hariç) ve randevu saatinden önce gelen hastaların hastane içine girmesi engellenecek.

7-Kayıt işlemi; mhırs hastaları için polikliniklerde, ayaktan gelen hastalar için danışmada yapılacak.

8-Her yarım saatte mhırs hastalarının isimleri okunarak içeri alınması sağlanacak. **Randevu saatinden 15 dk önce hastalar çağrılarak, triaj ve hastanın poliklinik kayıt işlemleri için gerekli zaman sağlanmış olacak. Randevusuna gelmeyen hasta varsa ilgili hekimin sonraki hastası çağrılarak zaman kaybı önlenecek.**

9-Otomasyon personeli her sabah mhırs hastalarının listesini (saat-saat belirlenmiş olarak) ilgili personele verecek. **İşleyiş idari hemşire ve/veya hasta hakları hemşiresi tarafından denetlenecek.**

10-Ayaktan gelen hastalarda ise kayıt işlemi danışmada yapıp, hastanın belirlenen polikliniğe yönlendirilmesi sağlanacak. **Ayaktan gelen hastaların kaydı danışmada yapıldıktan sonra hastane dışından polikliniğe geçişi sağlanacak. Koridora şerit çekilerek ayaktan gelen hastaların hastane içine girişi engellenecek. Röntgen çekimi gerekirse kontrollü geçişi sağlanacak.**

11- Hastane dışında hastaların beklemesi için bekleme alanları oluşturulacak.

12- Çalışma programı, 09:00-15:00 ve 15:00-21:00 olmak üzere 2 vardiya olarak ayarlanacak. Semt polikliniğinde vardiya olmayacak, mesai saati 09:00-15:00 olarak ayarlanacak. Gece 12 ye kadar nöbet hizmeti tek hekim olmak üzere devam edecek. **Gerekli görölmesi halinde cumartesi günü tek mesai olmak üzere 09:00-15:00 saatleri arasında poliklinik hizmeti verilecek. Semt polikliniğinde haftasonu çalışması olmayacak.**

13- Her klinikte tek hekim olmak üzere çalışma düzeni tesis edilecek. Bu şartlar altında mevcut imkanlar göz önüne alındığında merkez binada 15, semt polikliniğinde ise 7 oda da çalışma yapılabilecek. Merkez binada 2 oda ayaktan gelen hastalara bakılmak üzere ayrılacağından, 13 odada mhırs randevulu hastalara hizmet verilecek.

14-Semt polikliniğinde normalleşme süresince ayaktan hasta bakılmayacak. Sadece mhırs randevusu ile hasta bakılacak. Merkez binada salgın süresince olduğu gibi 2 klinikte ayaktan acil hasta bakılmaya devam edilecek. Filyasyon ve sürüntü görevi devam ettiği takdirde çalışma programı ona göre yapılacaktır.

15-Hastaların hastane içinde gereksiz dolaşmalarını ve zaman geçirmelerini önlemek maksadıyla simantasyon, kırık tamiri vb. işlemler salgın sürecinde olduğu gibi acil kliniğinde bakılacaktır.

16-Mhırs randevulu hastalara tekrar randevu verilmesine gerek kalmayacak şekilde randevu saati içinde gerekli tedavi işleminin yapılmasına özen gösterilecek. Böylelikle randevu sistemindeki olası yığılmaların önüne geçilmeye çalışılacaktır. Hastanın randevu saatinde yapılması gereken işlemlerinin azami oranda yapılmasına özen gösterilecek.

17- 6 saatlik mesai dilimlerinde 2 vardiya olarak çalışılacaktır. Mhırs randevu süreleri 30 dakika olarak düzenlenecek. Sağlık bakanlığının gönderdiği normalleşme rehberinde tavsiye edildiği

üzere 2 hasta arasında 30 dakikalık havalandırma süresi ayrılacağından çalışma düzeni şu şekilde olması planlanmıştır:

I.Vardiya	II.Vardiya
08:30-09:00 1.mhrs randevusu	14:30-15:00 1.mhrs randevusu
09:00-09:30 2.mhrs randevusu	15:00-15:30 2.mhrs randevusu
09:30-10:00 3.mhrs randevusu	15:30-16:00 3.mhrs randevusu
10:00-10:30 4.mhrs randevusu	16:00-16:30 4.mhrs randevusu
10:30-11:00 1.devam eden	16:30-17:00 1.devam eden
11:00-11:30 5.mhrs randevusu	17:00-17:30 5.mhrs randevusu
11:30-12:00 6.mhrs randevusu	17:30-18:00 6.mhrs randevusu
12:00-12:30 Yemek Arası	18:00-18:30 Yemek Arası
12:30-13:00 7.mhrs randevusu	18:30-19:00 7.mhrs randevusu
13:00-13:30 8.mhrs randevusu	19:00-19:30 8.mhrs randevusu
13:30-14:00 2.devam eden	19:30-20:00 2.devam eden
14:00-14:30 9.mhrs randevusu	20:00-20:30 9.mhrs randevusu

Not: *Ayaktan hasta bakan acil kliniklerimiz 08:30-16:00 saatleri arasında tek vardiya olarak çalışacaktır.

***Nöbet hizmeti 16:00-24:00 arası olmak üzere 8 saattir. II.vardiyadaki ayaktan gelen hastalar nöbet kliniğinde bakılacaktır. Haftasonu nöbeti 08:00-24:00 saatleri arasında olmak üzere 16 saattir.**

18-Vardiya çalışması değişimli olarak uygulanacak. Haftalık veya 2 haftalık periyodlar ile hekim ve personelin I. ve II. Vardiya çalışma programları belirlenecek. Semt polikliniği hekimleri tek vardiya olarak çalışacak.

19- İki kapılı odalarda tek kapıdan hasta girişi sağlanacak, diğer kapı işlem boyunca kapalı tutulmasına dikkat edilecek. Hasta kabulü çalışılan ünite uzak olan kapıdan yapılacaktır.

20-Her klinik kapısına el dezenfektan aparatı konularak hastaların kliniğe girmeden önce ellerini dezenfekte etmesi istenecek.

21-Hekim ve klinik yardımcı personelinin koruyucu ekipmanları (cerrahi maske, bone, siperlik, box önlüğü, gerekli hallerde N95 maske) günlük olarak tedarik edilecek.

22- Her hastadan sonra ünit, el aletlerinin dezenfeksiyonu ve kliniğin doğal havalandırması sağlanacak.

23-İşlem sonrası görevli personel çağrılarak odanın soğuk buharlama cihazı (sisleme cihazı) ile ortam dezenfeksiyonu sağlanacak. İş biten klinik ivedilikle görevli personeli çağırarak.

24-Gereksiz röntgen isteminin önüne geçilecek. Röntgen teknisyenine gerekli KKE sağlanacak. Birim bazlı planlamada röntgen biriminde yapılacaklar detaylı olarak anlatılmıştır.

25-Kliniklerde tezgah ve ünit üzerinde kullanılmayan malzemelerin bulundurulmasına izin verilmeyecek. Klinik yardımcı personeli tarafından ihtiyaç halinde çıkarılıp işlem bitince gerekli dezenfeksiyon işleminden sonra kaldırılacak.

26- Koridorlarda sosyal mesafeye uygun olacak şekilde oturma düzeni ayarlanacak.

27- Afiş, anons, video ve stickerlar ile hijyen, sosyal mesafe uyarıları yapılacaktır.

28-İş biten hastanın gereksiz yere hastane içinde yoğunluk oluşturmamasına izin verilmeyecek. Bu konuda güvenlik personelinin düzenli kontrollerini yapması sağlanacak.

29-Hastanenin haftalık düzenli ilaçlamasının devamı sağlanacak.

30-Koridor, merdiven, tuvalet vb. ortak kullanım alanlarının düzenli olarak temizlik ve dezenfeksiyon işleminin temizlik personeli tarafından yapılmasına devam edilecek.

31-Hastane ve kliniklerin havalandırılmasına dikkat edilecek. Klima kullanımı mümkün olduğunca tercih edilmeyecek.

32-Danışma, klinik, koridor vs gibi ortak alanlarda sosyal mesafeyi hatırlatıcı uyarıların ayarlanması sağlanacak.

1.2 FİZİKSEL DÜZENLEMELER

1- Hastaneye giriş 2 kapıdan sağlanacak. Mhrs hastaları ana giriş kapısından, ayakta gelen hastalar ise poliklinik kapısından girişi sağlanacak.

2-Kayıt işlemleri mhrs hastalarının polikliniklerde, ayakta gelen hastaların ise danışma tarafından yapılması sağlanacak.

3-Kliniklerde tek hekim çalışacak şekilde ayarlama yapılacaktır.

4-Koridorlarda oturma düzeni sosyal mesafeye uygun olacak şekilde ayarlanacak. Koltuk eksiltme veya uyarıcı sticker kullanılacak.

5-Hastaların giriş-çıkışları, şerit bariyerlerle ayrılacak. Yönlendirmeler konulacak.

6-Hastane dışında bekletilen hasta ve refakatçileri için, yağmur ve güneşten korunmaya müsait bekleme alanları oluşturulacak.

7- Hastane girişine ve poliklinik girişlerine el dezenfektan cihazı yerleştirilecek.

1.3 BİRİM BAZLI NORMALLEŞME PLANI

Bakanlığımızın belirlediği Sağlıkta Kalite Standartları gereği hastanelerimizde 4 birim bulunmaktadır. Bunlar; **sterilizasyon, poliklinik, röntgen ve ortak alandır**. 01.06.2020 tarihinde yayınlanan Covid-19 Rehberindeki Normalleşme Planında, hastanelerde enfeksiyon biriminin önderliğinde her birim için normalleşme planının hazırlanması tavsiye edilmektedir. Bu kapsamda birim bazlı hazırlamış olduğumuz normalleşme planı şu şekildedir:

1.3.1 Poliklinikler

Hasta Kabulü

1-Her poliklinikte tek hekim çalışacak şekilde çalışma düzeni tesis edilecek.

2-Hastanın maskeli olmasına dikkat edilecek.

3-Hastanın triaj masasında kontrolden geçtiğinden emin olunacak. Hastadan imzalı Covid-19 muayene onamı alınarak diğer tedavi onamlarıyla beraber muhafaza edilecek.

4-Hastanın kliniğe girmeden önce her klinik kapısında yer alan el dezenfektanları ile elini dezenfekte etmesi istenecek.

5-Zorunlu haller dışında refakatçilerin poliklinik içine girmesine izin verilmeyecek. Refakatçilerin poliklinik içinde sosyal mesafe kurallarına uygun olarak bekleme alanları belirlenecek.

6-Randevulu hastaların kaydı polikliniklerde yapılacak. Ayaktan hastaların kaydı ise danışmada yapıldıktan sonra belirlenen polikliniğe geçişi sağlanacak. Kimlik doğrulama işlemi mutlaka yapılacak.

7-Poliklinik kapısı açık tutularak hastanın kapı kollarına teması engel olunacak.

8-Çift ünitli polikliniklerde hasta kabulü aynı kapıdan yapılacak, diğer kapı ise sürekli kapalı tutulmasına dikkat edilecek. Hasta kabulü çalışılan ünite uzak olan kapıdan yapılacak.

9-Hasta onam formları kliniklerde doldurulacak.

İşlem Esnasında

1-Hekim ve yardımcı personelin KKE günlük olarak temin edilecek.

2-İkili odalarda, dağıtılan başlıklar ortak kullanılacak. Her hastada ayrı başlık kullanılacak.

3-Tezgah ve ünit tablası üzerinde, kullanılmayan malzemelerin devamlı suretle durmasına izin verilmeyecek. İhtiyaç duyulan malzeme veya cihazın kullanımı bittikten sonra dezenfeksiyonu yapılarak kaldırılacak.

4-Hasta ve hekimin temas edebileceği yüzeyler Sağlık Bakanlığımızca onaylı dezenfektanlar kullanılarak dezenfeksiyon işlemi yapılmalıdır.

5-Mümkün oldukça tek kullanımlık malzemeler tercih edilecek. Günde 4 kez dac cihazının kullanımı sağlanarak, aerator ve mikromotor dezenfeksiyonu sağlanmalıdır. Hava su spreyi her hastada değiştirilmesine özen gösterilmelidir.

6-Mhrs randevulu hastaların tedavileri randevu saatinde yapılmasına özen gösterilecek.

7-Röntgen tercihinde bulaş riskini en aza indirmek için endikasyon dahilinde panoramik film tercih edilecek. Gereksiz röntgen istemine izin verilmeyecek.

8-Tedavi esnasında pencereler açık tutularak doğal havalandırmanın sürekliliği sağlanacak. Kapılar tedavi süresince kapalı olacak.

9-Polikliniklerde klima, vantilatör kullanımına izin verilmeyecek.

10-Hasta ağzında çalışırken yüksek emiş gücüne sahip tükürük emiciler, aerosol tutucular ve rubber-dam kullanılması risk faktörünün azalmasını sağlayacaktır. Temini konusunda ilgili mercilerle temas sağlanmalıdır.

11-Çapraz enfeksiyon riskini önlemek için “4 el tekniği” ile hasta bakılmalı.

12-Hastanın ağız içi muayenesine geçmeden önce ağız çalkalama solüsyonları kullanılmalıdır. Bu amaçla; **%1,5 hidrojen peroksit, %0,2’lik Povidon iyot yada günlük hazırlanacak %0,05 veya %0,25’lik sodyum hipoklorit dilüsyonlarının** kullanılması önerilmektedir.

13-Cerrahi işlemlerde kendiliğinden rezorbe olan süturlar tercih edilmeli.

14-Kliniklerdeki tıbbi atık kovaları devamlı suretle dolap içinde kapalı olarak kalması sağlanacak.

15-Laboratuvara ölçüler dezenfekte edilmiş olarak gönderilecek.

Tedavi Sonrasında

1-Tüm başlıklar ve temaslı yüzeyler işlem sonrası dezenfekte edilecek.

2- Hasta aralarında poliklinik ve üniten uygun sürede havalandırılması için beklenicecek.

3-Kullanılan el aletleri dezenfektanlı kirli, alet kutusuna atılacak.

4- Kullanılan aletlerin barkodlarının okutulması ihmal edilmeyecek.

5-Tedavi sonrası temizlik dezenfeksiyon ve havalandırması klinik yardımcı personeli tarafından hekim nezaretinde sağlanacak. Dikkat edilmesi gereken yüzeyler;

-Kapı kolları,

-Reflektör tutamağı,

-Aeratör, mikromotor ve diğler döner aletlerin bağlantı uçları ve kabloları,

-Çekmece kolları,

-Işık cihazının fan çıkış ağızları hariç tüm yüzeyleri,

-Diş ünitenindeki tüm temas yüzeyleri,

-Sarf malzemeleri.

6-Hasta arası en az 20 dakika klinik havalandırması sağlanacak şekilde çalışma ve randevu sistemi tesis edilecek.

7-Soğuk buharlama cihazları ile uygun dezenfektanlar kullanılarak ortam dezenfeksiyonu sağlanacak. 2 hastada bir olmak üzere görevli personel çağrılarak ortam dezenfeksiyon işlemi yapılacaktır. Dezenfeksiyon işlemi günlük hazırlanan solüsyonlar ile yapılmalıdır.

8-Tedavi işleminden sonra hekim ve klinik yardımcı personeli, kliniğı terk ederken bulaş riskini en aza indirecek önlemleri almalıdır.

1.3.2 Röntgen

Çekim Esnasında

1-Personelin KKE ı günlük verilecek.

2-Hastanın maskeli olması istenecek.

3-Çekim odasının kapısı sürekli açık tutularak havalandırılmasının sürekliliğı sağlanacak. Hastanın kapı koluna teması engel olunacaktır. Çekim esnasında kapı kapalı olacaktır.

4-Bulaş riskini en aza indirmek için teşhis filmlerinde endikasyon dahilinde panoramik film çekimi yapılacaktır.

5-Periapikal film çekimlerinde hastaya eldiven verilerek filmi kendi tutması sağlanacaktır.

Çekim Sonrası

- 1-Tüm temaslı yüzeyler dezenfekte edilecek.
- 2-Yeni hasta alınmadan önce havalandırma sağlanacak.
- 3-Panaromik çekimlerde ısırma çubuğundaki plastik kap her hastada değiştirilecek.
- 4-Periapikal çekimlerde hastaya verilen eldiven hastadan alınarak tıbbi atık çöpüne atılacak.

1.3.3 Sterilizasyon

- 1-Gelen kirli aletler yıkama makinasında yıkanacak. Elle yıkama ve kurulama yapılmayacak.
- 2-Yıkanan aletler kuruması için bekletilecek. Elle kurulama yapılmayacak.
- 3-Kullanılan başlıklar dak cihazında veya otoklavda sterilize edilecek.
- 4-Aletlerin paketleme ve barkodlaması devam edecek.
- 5-Frez ve kanal eğlerinin yıkaması elle yapılmayacak.
- 6-Tıbbi atıkların belirlenen saatlerde düzenli olarak alınması sağlanacak.
- 7-Günlük rutin işlemler gerekli tedbirler alınarak düzenli olarak devam edecek.

1.3.4 Ortak Alan

- 1-Sosyal mesafe ayarlamaları yapılacak. Oturma alanları eksiltme veya stickerla uyarılarak ayarlanacak, bekleme alanları şerit ile işaretlenecek.
- 2-Uyarıcı afiş ve video gösterimi yapılacak.
- 3-Kapı kolu, merdiven trabzanı, küpeşteler, musluk, prizler vs saat başı silinecek.
- 4-Ayaktan hastalar belirlenen kliniğe yönlendirilerek hastane içinden geçişi engellenecek.
- 5-İşi biten hastaların hastane içinde gereksiz dolaşması engellenecek.
- 6-Zorunlu haller dışında refakatçiler hastane içine alınmayacak.
- 7-El dezenfektanı yerleştirilecek.
- 8-Personele Covid-19 salgını, işleyiş planı, KKE kullanımı ve dikkat edilmesi gereken kuralların mesaj veya yazılı olarak eğitimi, eğitim birimi ve enfeksiyon önleme birimi tarafından verilmesi sağlanacak.

9-Personele havalandırması olan ve sayıyı karşılayacak düzeyde, bayan ve erkek ayrı ayrı olacak şekilde giyinme odası tahsis edilecek.

10-Tuvaletlerde temel ihtiyaçlar dışında gereksiz araç ve gereç bulundurulmayacak.

11-Tuvaletlerde el kurutma cihazları kullanılmayacak.

12-Tuvaletlerin temizliği, dezenfeksiyonu ve havalandırılması düzenli olarak yapılacak.

1.4 ÇALIŞANLARA YÖNELİK UYGULAMALAR

1-hastane yönetimi, çalışan tüm personelin yaş ve genel sağlık değerlendirmesini yaparak riskli bulunan personeli bu süreçte idari izin kullanmayı hak eden personele gerekli izinleri kullandıracak.

2-Covid-19 pozitif teşhisi konan personel için üst makamlarla iletişime geçilerek sağlık Bakanlığımızın algoritmalarına uygun olacak şekilde işlem başlatacak.

3-Tüm personelin günlük olarak Covid-19 semptom takibi yapılacak.

4-KKE temininde sorun yaşanmaması için gerekli tedbirler alınacak.

5-Personel şüpheli temas durumlarında mutlaka idareye haber verecek.

6-Personel koruyucu tedbirlerin alınmasında ve koruyucu ekipman kullanımında azami özeni gösterecek.

7-Hastane giriş ve çıkışlarında kıyafetler değiştirilecek.

8-Kliniklerde yeme ve içme yapılmayacak.

9-KKE sadece hasta bakarken kullanılacak, ortak alanlarda maskesiz dolaşılmayacak, sosyal mesafe kurallarına dikkat edilecek.

1.5 DANIŞMA

1- Sosyal mesafeye uygun olarak belirlenen mesafelerden hasta kaydı yapılacak.

2-Danışmada sadece ayaktan gelen hastaların kayıt işlemleri yapılacak olup, mhırs randevusu olan hastaların kayıt işlemleri polikliniklerde yapılacak.

3-Triaj kontrolünden geçmeyen hastaların kaydı yapılmayacak.

4-Danışma personeline cerrahi maske, siperlik ve bone günlük olarak verilecek.

1.6 TRIAJ

1-Hastanenin girişine masa konularak triaj masası uyarısı yazılacak.

2- Görevli personele KKE günlük olarak verilecek.

3-Her hastanın ateşi ölçülecek, covid-19 temas sorgulaması yapılarak imza karşılığı hastadan alınacak.

4-Her personel düzenli olarak triaj masasında günlük ateş ölçümü yapılacaktır.

5-38 derece ve üzeri ateşi olan hastalar hastaneye alınmayarak devlet hastanesine yönlendirmesi yapılacaktır.

6-Covid-19 şüphesi olan hastalar izolasyon odasına alınarak ilgili birimlere haber verilecek.

İkinci Bölüm

SALGIN BOYUNCA ALINAN TEDBİRLER

2.1 Şerit Bariyer



Ayaktan randevusuz hastaların bakıldığı cerrahi kliniğimiz şerit bariyer ile hastanenin diğer bölümlerinden ayrılarak bina içinde gereksiz insan yoğunluğunun önüne geçilmeye çalışıldı. Danışmadan kaydını yaptıran hastalar bina dışından geçerek acil polikliniklerinin bulunduğu yan kapıdan bina içine alınmaktadır.

2.2 Danışma



Danışmaya şerit bariyer çekilerek kayıt için gelen hastaların hastane personeli ile teması azaltılmaya çalışıldı.

2.3 Triaaj Masası



Salgının ilk gününden itibaren uygulamaya koyduğumuz triaj masası ile olası temaslı veya pozitif vakaların tespitine yönelik çalışmalarımızı başlattık.

2.4 Sosyal Mesafe Düzenlemesi



Oturma alanlarına sosyal mesafeyi hatırlatan stickerlar yerleştirilerek hastaların birbirleri ile olan yakın teması engellenmeye çalışıldı.

2.5 El Dezenfektanları:



Kocaeli Büyükşehir Belediyesinden temin ettiğimiz pedallı el dezenfektanları ile hastaların bina içine girişlerinden önce ve çıkışta ellerini dezenfekte etmeleri sağlanarak bulaş riski azaltılmaya çalışıldı.



2.6 Hasta Bekleme Alanı

Kartepi Belediyesiinden temin ettiğimiz çadır ile ayaktan gelen hastaların bina içinde gereksiz birikmelerinin önüne geçmek için bekleme alanı oluşturuldu. Aynı çadır kış şartlarında hastaları yağmur ve soğuktan korumak maksadı ile güçlendirilip branda ile kaplandı. Dış mekan ısıtma sistemi yerleştirilerek hastalarımızın soğuklardan etkilenmemesi sağlanmaya çalışıldı.



2.7 Ortam Dezenfeksiyonu- Sisleme Makinası



Sisleme Makinası: Yapılan her elektif diş tedavisinden sonra klinik yardımcı personeli tarafından görevli personel çağrılarak klinikler sislenmektedir. Ayrıca her gün sabah ve öğleden sonra olmak üzere tüm birimler rutin olarak sisleme makinası ile dezenfekte edilmektedir.

2.8 Klinik Girişlerine ve Koridorlara El Dezenfektanı Yerleştirilmesi

Her klinik girişine ve hastanenin muhtelif yerlerine el dezenfektan cihazı konularak hastaların ve personelin sürekli olarak el hijyenlerini sağlayabilmeleri temin edilmeye çalışıldı.



2.9 KKE

Miğfer Tipi Siperlik: Hastanemizde kullanılan siperliklerin koruyucu özelliği düşük olduğundan doğrudan temin yolu ile 50 adet miğfer tipi siperlik temin edildi. Her hekime imza karşılığı dağıtıldı.



Tulum: Salgınla mücadelede ilk günden itibaren tüm klinik personelimizin ve bulaş riski yüksek görevde çalışan personelimizin tulum giymesi teşvik edildi.



Bone, eldiven, gözlük vb. her türlü KKE'nin temini ve personele dağıtımı gerçekleştirildi.

2.10 Polikliniklerin Cam Paravan ile Bölünmesi

Poliklinik odalarımız, “Covid-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri” nde yer alan “Covid-19 Pandemisinde Dental İşlemlerin Normale Dönüş Planı” içinde yer alan ikili poliklinik odalarının tek ünitli olması maddesi uyarınca tekli hale getirilmişti. Ancak bu tedbir %50 kapasite azaltılmasına neden olmuştu. Hem filyasyon görevlendirmelerinden ötürü hekim azaltılması hem de odaların %50 kapasite ile çalıştırılması hem de randevu aralıklarının uzatılması, hastalarımızın MHRS sistemi üzerinden randevu alımlarında ciddi mağduriyetler yaşamasına neden oldu. İl sağlık müdürlüğümüzün gerçekleştirmiş olduğu ihale ile ikili poliklinik odalarımız mart ayı içinde cam paravan ile ayrılarak her odamız tekli hale getirilerek tekli poliklinik odası haline dönüştürüldü. Böylelikle nitelikli ünit sayımız da artırılmış oldu.



2.11 HES Kodu Okutulması

Hasta yakınlarının ve hastalarımızın bina içine girişlerinde HES Kodu okutulması yapılmıştır. Bunun için triaj masasında görevli personele tablet bilgisayar temin edilerek HES Kodu okuma işlemi gerçekleştirilmiştir.

Üçüncü Bölüm

III. NUH ÇİMENTO AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİNDE

İKİNCİ NORMALLEŞME PLANI

3.1 GENEL İŞLEYİŞ

1-Hastane girişi, mhırs ve ayaktan gelen hastalar için 2 ayrı giriş olarak ayarlandı. Ana giriş ile poliklinik girişi (ayaktan hastalar için).

2-Giriş ve çıkışlar ayrı kapılardan sağlanacak. Yönlendirmelerle gerekli tedbirler alınacak. Şeritler çekilecek.

3- Hastaların hastaneye girerken giriş kapılarına koyduğumuz el dezenfektanını kullanması sağlanacak.

4- Maskesi olmayan hastalar uyarılacak ve maskelerini takması istenecek. Maskesi olmayan hastalara ise imkan dahilinde maske temini sağlanacak.

5- Randevu saatinden önce gelen hastaların hastane içine girmesi engellenecek.

6-Kayıt işlemi; mhırs hastaları için polikliniklerde, ayaktan gelen hastalar için danışmada yapılacak. Ayaktan gelen hastalarda kayıt işlemi danışmada yapıp, hastanın belirlenen polikliniğe yönlendirilmesi sağlanacak. Ayaktan gelen hastaların kaydı danışmada yapıldıktan sonra hastane dışından polikliniğe geçişi sağlanacak. Koridora şerit çekilerek ayaktan gelen hastaların hastane içine girişi engellenecek. Röntgen çekimi gerekirse kontrollü geçişi sağlanacak.

7- Hastane dışında hastaların beklemesi için bekleme alanları oluşturulacak.

8- Çalışma programı, her hekime 30 dakika ara ile olacak şekilde her gün 10 yeni hasta ve 4 devam eden hasta düzenlemesi yapıldı. Buna göre sabah 08:30 da ilk MHRS randevu olacak şekilde 30 dakika ara ile çalışma cetveli düzenlendi.

SABAH**ÖĞLEDEN SONRA**

08:30 MHRS

13:00 MHRS

09:00 MHRS

Y**A**

13:30 MHRS

09:30 MHRS

E**R**

14:00 MHRS

10:00 MHRS Devam Eden

M**A**

14:30 MHRS Devam Eden

10:30 MHRS Devam Eden

E**S**

15:00 MHRS Devam Eden

11:00 MHRS

K**I**

15:30 MHRS

11:30 MHRS

16:00 MHRS

9- Poliklinik odalarımız cam paravan ile ayrıldığından her ünit, “nitelikli ünit” statüsü kazanmıştır.

10- Merkez binada 3 klinikte semt polikliniğinde ise tek klinikte randevusuz ayaktan gelen acil hasta bakılmaya devam edilecek. Diğer poliklinikler ise MHRS sistemine tanımlı olarak çalışma programları düzenlenecek. Filyasyon görevi devam ettiği taktirde çalışma programı ona göre yapılacaktır.

11-Hastaların hastane içinde gereksiz dolaşmalarını ve zaman geçirmelerini önlemek maksadıyla simantasyon, kırık tamiri vb. işlemler salgın sürecinde olduğu gibi acil kliniğinde bakılacaktır.

12-Nöbet hizmeti hafta içi 16:00-24:00 arası olmak üzere 8 saat; haftasonu nöbeti ise 08:00-24:00 saatleri arasında olmak üzere 16 saattir.

13-Her klinik kapısına el dezenfektan aparatı konularak hastaların kliniğe girmeden önce ellerini dezenfekte etmesi istenecek.

14-Hekim ve klinik yardımcı personelinin koruyucu ekipmanları (cerrahi maske, bone, siperlik, box önlüğü, gerekli hallerde N95 maske) haftalık olarak tedarik edilecek.

15- Her hastadan sonra ünit, el aletlerinin dezenfeksiyonu ve kliniğin doğal havalandırması sağlanacaktır.

16-İşlem sonrası görevli personel çağrılarak odanın soğuk buharlama cihazı (sisleme cihazı) ile ortam dezenfeksiyonu sağlanacaktır. İş biten klinik ivedilikle görevli personeli çağırarak.

17-Gereksiz röntgen isteminin önüne geçilecek. Röntgen teknisyenine gerekli KKE sağlanacaktır. Birim bazlı planlamada röntgen biriminde yapılacaklar detaylı olarak anlatılmıştır.

18-Kliniklerde tezgah ve ünit üzerinde kullanılmayan malzemelerin bulundurulmasına izin verilmeyecek. Klinik yardımcı personeli tarafından ihtiyaç halinde çıkarılıp işlem bitince gerekli dezenfeksiyon işleminden sonra kaldırılacak.

19- Koridorlarda sosyal mesafeye uygun olacak şekilde oturma düzeni ayarlanacak.

20- Afiş, anons, video ve stickerlar ile hijyen, sosyal mesafe uyarıları yapılacaktır.

21-İşi biten hastanın gereksiz yere hastane içinde yoğunluk oluşturmamasına izin verilmeyecek. Bu konuda güvenlik personelinin düzenli kontrollerini yapması sağlanacaktır.

22-Koridor, merdiven, tuvalet vb. ortak kullanım alanlarının düzenli olarak temizlik ve dezenfeksiyon işleminin temizlik personeli tarafından yapılmasına devam edilecektir.

23-Hastane ve kliniklerin havalandırılmasına dikkat edilecektir.

24-Danışma, klinik, koridor vs gibi ortak alanlarda sosyal mesafeyi hatırlatıcı uyarıların ayarlanması sağlanacaktır.

3.2 FİZİKSEL DÜZENLEMELER

1- Hastaneye giriş 2 kapıdan sağlanacaktır. Mhrs hastaları ana giriş kapısından, ayakta gelen hastalar ise poliklinik kapısından girişi sağlanacaktır.

2-Kayıt işlemleri mhrs hastalarının polikliniklerde, ayakta gelen hastaların ise danışma tarafından yapılması sağlanacaktır.

3-Poliklinik odalarımız cam paravan ile bölündüğünden, her klinikte tek hekim çalışacak şekilde ayarlama yapılacaktır.

4-Koridorlarda oturma düzeni sosyal mesafeye uygun olacak şekilde ayarlanacaktır. Koltuk eksiltme veya uyarıcı sticker kullanılmaya devam edilecektir.

5-Hastaların giriş-çıkışları, şerit bariyerlerle ayrılacaktır. Yönlendirmeler konulacaktır.

6-Hastane dışında bekletilen hasta ve refakatçileri için, yağmur ve güneşten korunmaya müsait bekleme alanı kullanılmaya devam edecektir.

7- Hastane ve poliklinik girişlerindeki el dezenfektan cihazları kullanılmaya devam edecektir.

3.3 BİRİM BAZLI NORMALLEŞME PLANI

Bakanlığımızın belirlediği Sağlıkta Kalite Standartları gereği hastanelerimizde 4 birim bulunmaktadır. Bunlar; sterilizasyon, poliklinik, röntgen ve ortak alandır. Covid-19 Rehberindeki Normalleşme Planında, hastanelerde enfeksiyon biriminin önderliğinde her

birim için normalleşme planının hazırlanması tavsiye edilmektedir. Bu kapsamda birim bazlı hazırlanmış olduğumuz normalleşme planı şu şekildedir:

3.3.1 Poliklinikler

Hasta Kabulü

- 1-Her poliklinikte tek hekim çalışacak şekilde çalışma düzeni tesis edilecek.
- 2-Hastanın maskeli olmasına dikkat edilecek.
- 3-Hastanın kliniğe girmeden önce her klinik kapısında yer alan el dezenfektanları ile elini dezenfekte etmesi istenecek.
- 4-Zorunlu haller dışında refakatçilerin poliklinik içine girmesine izin verilmeyecek. Refakatçilerin poliklinik içinde sosyal mesafe kurallarına uygun olarak bekleme alanları belirlenecek.
- 5-Randevulu hastaların kaydı polikliniklerde yapılacak. Ayaktan hastaların kaydı ise danışmada yapıldıktan sonra belirlenen polikliniğe geçişi sağlanacak. Kimlik doğrulama işlemi mutlaka yapılacak.
- 6-Poliklinik kapısı açık tutularak hastanın kapı kollarına teması engel olunacak.

İşlem Esnasında

- 1-Hekim ve yardımcı personelin KKE haftalık olarak temin edilecek. Depodan malzeme istemi her hafta pazartesi günü olarak belirlenmiştir. Pazartesi günü izinli veya raporlu olan personel göreve başladığı ilk gün malzeme istemini yapabilecek.
- 2- Her hastada ayrı başlık kullanılacak. Başlıkların klinik personeli tarafından dac cihazında dezenfeksiyonunun yaptırılması sağlanacak.
- 3-Tezgah ve ünit tablası üzerinde, kullanılmayan malzemelerin devamlı suretle durmasına izin verilmeyecek. İhtiyaç duyulan malzeme veya cihazın kullanımı bittikten sonra dezenfeksiyonu yapılarak kaldırılacak.
- 4-Hasta ve hekimin temas edebileceği yüzeyler Sağlık Bakanlığımızca onaylı dezenfektanlar kullanılarak dezenfeksiyon işlemi yapılmalıdır.
- 5-Mümkün oldukça tek kullanımlık malzemeler tercih edilecek. Dac cihazının düzenli kullanımı sağlanarak, aerator ve mikromotor dezenfeksiyonu sağlanmalıdır. Hava su spreyi her hastada değiştirilmesine özen gösterilmelidir.

6-Mhrs randevulu hastaların tedavileri randevu saatinde yapılmasına özen gösterilecek.

7-Röntgen tercihinde bulaş riskini en aza indirmek için endikasyon dahilinde panoramik film tercih edilecek. Gereksiz röntgen istemine izin verilmeyecek.

8-Tedavi esnasında pencereler açık tutularak doğal havalandırmanın sürekliliği sağlanacak. Kapılar tedavi süresince kapalı olacak.

9-Hasta ağızında çalışırken yüksek emiş gücüne sahip tükürük emiciler, aerosol tutucular ve rubber-dam kullanılması risk faktörünün azalmasını sağlayacaktır. Temini konusunda ilgili mercilerle temas sağlanmalıdır.

10-Hastanın ağız içi muayenesine geçmeden önce ağız çalkalama solüsyonları kullanılmalıdır. Bu amaçla; %1,5 hidrojen peroksit, %0,2'lik Povidon iyot her hasta için işlem öncesi hazırlanarak kullanılması önerilmektedir.

11-Cerrahi işlemlerde kendiliğinden rezorbe olan süturlar tercih edilmeli.

12-Kliniklerdeki tıbbi atık kovaları devamlı suretle kapalı olacak.

13-Laboratuvara ölçüler dezenfekte edilmiş olarak gönderilecek.

Tedavi Sonrasında

1-Tüm başlıklar ve temaslı yüzeyler işlem sonrası dezenfekte edilecek.

2- Hasta aralarında poliklinik ve üniten uygun sürede havalandırılması için beklenecek.

3-Kullanılan el aletleri dezenfektanlı kirli alet kutusuna atılacak.

4- Kullanılan aletlerin barkodlarının okutulması ihmal edilmeyecek.

5-Tedavi sonrası temizlik dezenfeksiyon ve havalandırması klinik yardımcı personeli tarafından hekim nezaretinde sağlanacak. Dikkat edilmesi gereken yüzeyler;

-Kapı kolları,

-Reflektör tutamağı,

-Aeratör, mikromotor ve diğer döner aletlerin bağlantı uçları ve kabloları,

-Çekmece kolları,

-Işık cihazının fan çıkış ağızları hariç tüm yüzeyleri,

-Dış ünitindeki tüm temas yüzeyleri,

-Sarf malzemeleri.

6-Hasta arası en az 15 dakika klinik havalandırması sağlanacak şekilde çalışma ve randevu sistemi tesis edilecek.

7-Soğuk buharlama cihazları ile uygun dezenfektanlar kullanılarak ortam dezenfeksiyonu sağlanacak. Dezenfeksiyon işlemi günlük hazırlanan solüsyonlar ile yapılmalı.

8-Tedavi işleminden sonra hekim ve klinik yardımcı personeli, kliniği terk ederken bulaş riskini en aza indirecek önlemleri almalıdır.

3.3.2 Röntgen

Çekim Esnasında

1-Personelin KKE ı günlük verilecek.

2-Hastanın maskeli olması istenecek.

3-Çekim odasının kapısı sürekli açık tutularak havalandırılmasının sürekliliği sağlanacak. Hastanın kapı koluna teması engel olunacak. Çekim esnasında kapı kapalı olacak.

4-Bulaş riskini en aza indirmek için teşhis filmlerinde endikasyon dahilinde panoramik film çekimi yapılacaktır.

5-Periapikal film çekimlerinde hastaya eldiven verilerek filmi kendi tutması sağlanacaktır.

Çekim Sonrası

1-Tüm temaslı yüzeyler dezenfekte edilecek.

2-Yeni hasta alınmadan önce havalandırma sağlanacaktır.

3-Panoramik çekimlerde ısırma çubuğundaki plastik kap her hastada değiştirilecek.

4-Periapikal çekimlerde hastaya verilen eldiven hastadan alınarak tıbbi atık çöpüne atılacaktır.

3.3.3 Sterilizasyon

1-Gelen kirli aletler yıkama makinasında yıkanacaktır. Elle yıkama ve kurulama yapılmayacaktır.

2-Yıkanan aletler kuruması için bekletilecek. Elle kurulama yapılmayacaktır.

3-Kullanılan başlıklar dak cihazında veya otoklavda sterilize edilecek.

4-Aletlerin paketleme ve barkodlaması devam edecektir.

5-Frez ve kanal eğelerinin yıkaması elle yapılmayacaktır.

6-Tıbbi atıkların belirlenen saatlerde düzenli olarak alınması sağlanacak.

7-Günlük rutin işlemler gerekli tedbirler alınarak düzenli olarak devam edecek.

8-Aerator ve mikromotor başlıklarının, gün içerisinde ihtiyaç olduğu sürece düzenli olarak Dac cihazlarında sterilizasyon işleminin yapılması sağlanmalı.

3.3.4 Ortak Alan

1-Sosyal mesafe ayarlamaları yapılacak. Oturma alanları eksiltme veya stickerla uyarılarak ayarlanacak, bekleme alanları şerit ile işaretlenecek.

2-Kapı kolu, merdiven trabzanı, küpeşteler, musluk, prizler vs belirlenen aralıklarla düzenli olarak silinecek.

3-Ayaktan hastalar belirlenen kliniğe yönlendirilerek hastane içinden geçişi engellenecek.

4-İşi biten hastaların hastane içinde gereksiz dolaşması engellenecek.

5-Ortak alanlara el dezenfektanı yerleştirilecek.

6-Personele Covid-19 salgını, işleyiş planı, KKE kullanımı ve dikkat edilmesi gereken kuralların mesaj veya yazılı olarak eğitimi, eğitim birimi ve enfeksiyon önleme birimi tarafından verilmesi sağlanacak.

7-Tuvaletlerde temel ihtiyaçlar dışında gereksiz araç ve gereç bulundurulmayacak.

8-Tuvaletlerde el kurutma cihazları kullanılmayacak.

9-Tuvaletlerin temizliği, dezenfeksiyonu ve havalandırılması düzenli olarak yapılacak.

10-Mescid ve hasta bekleme alanı günlük düzenli olarak dezenfeksiyonu yapılacak.

3.4 ÇALIŞANLARA YÖNELİK UYGULAMALAR

1-Hastane yönetimi, çalışan tüm personelin yaş ve genel sağlık değerlendirmesini yaparak riskli bulunan personeli bu süreçte idari izin kullanmayı hak eden personele gerekli izinleri kullandıracak.

2-Covid-19 pozitif teşhisi konan personel için üst makamlarla iletişime geçilerek sağlık Bakanlığımızın algoritmalarına uygun olacak şekilde işlem başlatacak.

3-KKE temininde sorun yaşanmaması için gerekli tedbirler alınacak.

4-Personel şüpheli temas durumlarında mutlaka idareye haber verecek.

5-Pozitif olan personelin karantina sürecini tamamlaması sağlanacak.

6-Personel koruyucu tedbirlerin alınmasında ve koruyucu ekipman kullanımında azami özeni gösterecek.

7-Kliniklerde yeme ve içme yapılmayacak.

8-KKE sadece hasta bakarken kullanılacak, ortak alanlarda maskesiz dolaşılmayacak, sosyal mesafe kurallarına dikkat edilecek.

3.5 DANIŞMA

1- Sosyal mesafeye uygun olarak belirlenen mesafelerden hasta kaydı yapılacak.

2-Danışmada sadece ayaktan gelen hastaların kayıt işlemleri yapılacak olup, mhırs randevusu olan hastaların kayıt işlemleri polikliniklerde yapılacak.

3- Ayaktan gelen hastaların kayıtları yapıldıktan sonra hastane dışından bekleme alanına geçişleri sağlanacak.

SONUÇ

Yapılan tüm çalışmalar yaklaşık 16 aydır tüm dünyayı ve ülkemizi etkisi altına alan pandeminin, bulaş kaynaklı ağır etkisini en aza indirmek maksatlıdır. Çabamız, ağız ve diş sağlığı hizmeti verirken oluşabilecek bulaş riskini en aza indirmek üzerinedir. Bu maksatla almış olduğumuz tüm tedbirlerle birlikte salgından önceki, bugün “tam normal” olarak tabir ettiğimiz hayatımıza geçiş sürecinde, Nuh Çimento Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi olarak üzerimize düşen her türlü sorumluluğı olması gerektiğı şekilde yerine getirmeye çalışmaktayız.

Çalışanlarımızla birlikte alacak olduğumuz tedbirlerin sadece bizi ve sevdiklerimizi değil, hizmet verdiğimiz hastalarımızı da koruyacak olduğunun bilincindeyiz.

Bir daha bu tür bir felaketle karşılaşmamak dileğıyle, salgın sırasında olduğu gibi normalleşme döneminde de almış olduğumuz tedbirlere sıkı sıkıya bağılı kalarak hastalarımıza en iyi hizmeti verme gayreti göstermeye devam etmeyi umut etmekteyiz.