



İSTANBUL SANAYİ ODASI

İSO COVID - 19 ÖZELİNDE SALGIN HASTALIKLARLA MÜCADELE EL KİTABI

Pandemik COVID-19'a özel
uygulamalara yönelik
hazırlanmıştır.



2DR

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



ÖNSÖZ

COVID-19 pandemi sürecinde bütün dünya gibi, ülkemiz de insan sağlığı, ekonomi ve sosyal alanda önemli bir sınav veriyor. Salgınla mücadelede ilerleme kaydedildikçe pandemi biyolojik boyutuyla yönetilebilir hale gelse de ekonomik etkilerinin uzun süre devam edeceği göz önüne alındığında, çıkış stratejilerinin temelinde üretimin eski gücüne geri dönmesi yer almaktadır.

Yaşadığı bütün zorluklara rağmen başta temel ihtiyaç ürünleri ve sağlık malzemeleri olmak üzere ihtiyaç duyulan tüm üretimi kesintisiz bir şekilde yerine getiren sanayimiz bu süreçte üretimin ne kadar önemli ve hayati olduğunu bir kez daha ortaya koydu. Bu nedenle her zaman söylediğimiz gibi “Türkiye üretmek, üretim gücünü ayakta tutmak zorunda” diyoruz.

Üretimin eski gücüne dönmesi için azami çaba gösterirken, çalışanlarımız için iş yerlerinde sağlık ve hijyen önlemlerinin belirli bir standart çerçevesinde alınmasını da yeni dönemin en önemli önceliği olarak görüyoruz.

Bu anlayıştan hareketle, iş yerlerinde çalışmaya elverişli koşulların oluşturulması, iş sağlığı ve güvenliği açısından risk oluşturmayacak şekilde sürdürülebilir olması ve en önemlisi de sistemli bir yapı kurulması amacıyla “İSO COVID-19 Özelinde Salgın Hastalıklarla Mücadele El Kitabı (Kılavuz)” çalışmamızı başlattık.

Çalışmamızın en önemli bileşeni, COVID-19 ve diğer salgın hastalıklar açısından iş yerlerinin üretime devam etmelerini sağlayacak izlenebilir, ölçülebilir ve denetlenebilir bir standart ve ilgili dokümantasyonun oluşturulmasına kılavuzluk etmesidir.

Uzmanlarımız el kitabını hazırlarken, bir çalışanın evinden iş yerine ulaşması, iş yerinde geçirdiği süre ve iş yerinden evine dönüşüne kadar her süreçte yapılması gerekenleri bilimsel veriler ve çalışmalarla belirledi. Çalışma kapsamında hazırlanan El Kitabıyla tesislerimizde görevli olan iş yeri hekiminden iş güvenlik uzmanına, kalite yönetim sistemi sorumlusundan işverene kadar herkesin görev ve sorumlulukları belirlendi. El kitabı (kılavuz), iş yerlerinin aşına olduğu yönetim sistemlerinin bileşenlerini içermesi, kolay, akıcı ve anlaşılabilir bir dile sahip olması, ulusal ve uluslararası gereklilikleri karşılaması gibi avantaj ve üstünlüklere sahip.

Çalışmamız kapsamında, bir ilk olarak, COVID-19 özelinde risk sınıflandırılması gerçekleştirildi. Risk ölçüm tablosu ve puanlama sistemi sayesinde sanayi tesislerimizin risk grupları buldukları ilçe, çalışan sayısı, sahip oldukları kapalı ve açık alan miktarı gibi çeşitli kriterlere göre kolayca belirlenebilecek ve şirketlerimiz risk gruplarına özel olarak hazırlanmış önlem ve uygulamaları hayata geçirebilecekler.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

İSO COVID-19 Özelinde Salgın Hastalıklarla Mücadele El Kitabını sanayimizin istifadesine sunarken bu çalışmayı birlikte hayata geçirdiğimiz 2DR İş Sağlığı ve Güvenliği ekibine teşekkür ediyoruz.

Birçok sektörde çalışma hayatının başlamasıyla birlikte yeni kurallara sahip üretim sürecinde, insan sağlığının her şeyin önünde olduğu anlayışından hareketle, tek bir çalışmamızın dahi zarar görmemesi ümidiyle çalışmalarınızda başarılar diliyoruz.

Erdal BAHÇIVAN
İstanbul Sanayi Odası
Yönetim Kurulu Başkanı

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	2
İÇİNDEKİLER.....	4
1 GİRİŞ.....	8
1.1 Amaç ve Kapsam.....	9
1.2 Tanımlar.....	10
2 COVID-19 NEDİR?.....	21
3 COVID-19'UN BULAŞ YOLLARI.....	22
3.1 Damlacık yoluyla bulaş.....	22
3.2 Temas yoluyla bulaş.....	22
3.3 Kuluçka dönemi.....	24
4 KLİNİK VE LABORATUVAR BULGULARI.....	27
4.1 Semptomlar.....	27
4.2 Asemptomatik COVID-19 enfekte bireyler.....	29
4.3 Laboratuvar bulguları.....	30
4.3.1 Hemogram.....	30
4.3.2 Biyokimya.....	30
4.3.3 Görüntüleme (X-Ray/Akciğer röntgeni).....	30
5 RİSK GRUPLARI.....	32
6 UYGULAMALAR.....	38
6.1 Çalışanların iş yerlerine ulaşımında alınması gereken önlemler.....	38
6.1.1 Servis kullanılması durumunda alınması gereken önlemler.....	38
6.1.2 Toplu taşımanın kullanılması durumunda alınması gereken önlemler.....	48
6.1.3 Şahsi araç kullanılması durumunda alınması gereken önlemler.....	49
6.2 İş yerine girişte alınması gereken önlemler.....	49
6.3 Soyunma odalarında alınması gereken önlemler.....	56
6.4 Lavabo ve tuvaletlerde alınması gereken önlemler.....	64
6.5 Üretim alanında alınması gereken önlemler.....	71
6.6 Mola alanlarında alınması gereken önlemler.....	78
6.7 Yemekhanelerde alınması gereken önlemler.....	85
6.8 Ofislerde alınması gereken önlemler.....	91
6.9 Asansörlerde alınması gereken önlemler.....	94

6.10 İbadethanelerde alınması gereken önlemler	102
7 KİŞİSEL KORUYUCU DONANIMLAR.....	108
7.1 Maskeler.....	108
7.1.1 Maske Çeşitleri	109
7.1.2 Maske seçim kriterleri	111
7.1.3 Ventilli ve ventilsiz maske kullanım kriterleri	111
7.1.4 Maske takma ve çıkarma talimatı.....	112
7.1.5 Maske kullanımında yapılmaması gerekenler	112
7.1.6 Maske kullanımını destekleyecek idari tedbirler.....	113
7.2 Eldiven	113
7.2.1 Eldiven seçimi.....	113
7.2.2 Eldiven giyme ve çıkarma talimatı.....	115
7.3 Gözlük ve Siperlik	116
7.4 Önlük / Tulum.....	117
7.5 Kişisel koruyucu donanımların giyilip çıkartılması	120
7.5.1 Kişisel koruyucu donanımları giyme sırası	121
7.5.2 Kişisel koruyucu donanımları çıkarma sırası	122
8 HAVALANDIRMA SİSTEMLERİ.....	124
8.1 İş yerleri için iyi bir havalandırma sistemi nasıl olmalıdır?	124
8.2 İş yerlerinde havalandırma sistemleri nasıl kullanılmalıdır?	125
9 DEZENFEKSİYON	127
9.1 Potansiyel kontamine yüzey örnekleri	127
9.2 Temizlik Statejileri	129
9.2.1 Yer Dezenfeksiyonu	129
9.2.2 Yüzey Dezenfeksiyonu.....	130
9.2.3 Sodyum hipoklorit veya çamaşır suyu ile dezenfeksiyon	131
9.2.4 Hidrojen Peroksit ile dezenfeksiyon	132
9.2.5 Ozon ile dezenfeksiyon.....	133
9.3 COVID-19 Kimyasal Dezenfektan Güvenlik Bilgileri.....	134
9.3.1 Toksik Etkileri Yaygın Olan İnsan Ve Doğada Zarar Oluşturabilen Dikkatli Kullanılması Gereken Dezenfektanlar Ve Yerine Kullanılabilecek Alternatifler.....	134
9.3.2 Yan Etkileri ve Toksisitesi Daha Az olan COVID-19 Etkili Dezenfektanlar	135

10 COVID-19 ŞÜPHELİ VAKA TESPİTİ VE İŞE GERİ DÖNÜŞ	136
10.1 Şüpheli vaka tespiti	136
10.2 İşe geri dönüş.....	137
11 İZOLASYON VE KARANTİNA	139
12 DİYET VE BESLENME	141
12.1 Bağışıklık sistemini güçlendirmek için neler yapmalıyız?.....	142
12.2 Bağışıklık sistemini güçlendirecek besinler.....	143
12.3 Bağışıklık sistemini güçlendirmek için dikkat etmek gereken diğer hususlar.....	146
13 PSİKO-SOSYAL DURUM	147
13.1 Stres belirtilerinin farkında olmak.....	147
13.2 Hisleri dinlemek ve anlamak.....	148
13.3 Farklı başa çıkma yöntemleri uygulamak.....	148
14 DÜZELTİCİ VE ÖNLEYİCİ FAALİYETLER	150
15 REFERANSLAR	151
EKLER	
Ek 1. ŞEKİL LİSTESİ	159
Ek 2. TABLO LİSTESİ	163

KISALTMALAR

AAMI	(Association For The Advancement Of Medical Instrumentation) Tıbbi Aletlerin Geliştirilmesi Derneği
AATCC	(American Association of Textile Chemists and Colorists) Amerikan Tekstil Kimyacıları Ve Renkçiler Derneği
AB	Avrupa Birliği
ACE2	Anjiyotensin Dönüştürücü Enzim 2
ACHP	(Air Change Per Hour) Saat Başı Hava Değişimi
ANSI	(American National Standards Institute) Amerikan Ulusal Standartlar Enstitüsü
ASTM	(American Society For Testing And Materials) Amerikan Test Ve Materyalleri Topluluğu
cc	(Cubic Centimeter) Santimetre Küp
CCV	(Canine Coronavirus) Köpek Koronavirüs
CE	(Conformité Européene) Avrupa Uyum
CFR	(Code Of Federal Regulations) Federal Yönetmelikler Kanunu
COV	(Coronavirus) Koronavirüs
COVID-19	(Coronavirus Infectious Disease) Koronavirüs Bulaşıcı Hastalığı 2019
CR	(Chloroprene Rubber) Kloropren Kauçuk
CSA	(Canadian Standards Association) Kanada Standartlar Birliği
DNA	Deoksiribonükleik Asit
EEA	(European Environment Agency) Avrupa Çevre Ajansı
EMC	Ekstraselüler Matriks
EN	(European Norm) Avrupa Standartları
EPA	(Environmental Protection Agency) Amerika Birleşik Devletleri Çevre Koruma Ajansı
FDA	(Food And Drug Administration) Amerikan Gıda Ve İlaç Dairesi
FFP1	(Filtering Facepiece) Filtreleme Yüz Parçası Tip 1
FFP2	(Filtering Facepiece) Filtreleme Yüz Parçası Tip 2
FKM	(Fluorocarbons) Florokarbon Kauçuk
HCOV	(Human Coronavirus) İnsan Koronavirüsü
HVAC	(Heating, Ventilating And Air Conditioning) Isıtma, Havaladınırma Ve Klimalandırma
IBR	(1,4-Polyisoprene-1,4-Polybutadiene) Poliizopren-Polibütadien Kopolimeri
IIR	(Isobutylene-İsoprene Rubber) Bütil Kauçuk
ILO	(International Labour Organization) Uluslararası Çalışma Örgütü
ISO	(International Organization For Standardization) Uluslararası Standartlar Örgütü
İSO	İstanbul Sanayi Odası
KKD	Kişisel Koruyucu Donanım
MERS	(Middle East Respiratory Syndrome) Orta Doğu Solunum Sendromu
MHV	(Mouse Hepatitis Virus) Fare Hepatit Virüsü
NBR	(Nitrile Butadiene Rubber) Nitril Bütadiyen Kauçuk
NIOSH	(National Institute Of Occupational Safety And Health) Ulusal İş Sağlığı Ve Güvenliği Enstitüsü
NR	(Natural Rubber) Doğal Kauçuk
Ppm	(Parts Per Million) Milyonda Bir
PUKİ	Planla – Uygula – Kontrol Et –İyileştir
PVC	(Polyvinyl Chloride) Polivinil Klorür
RNA	Ribo Nükleik Asit
SARS	(Severe Acute Respiratory Syndrome) Ağır Akut Solunum Sendromu
SDS	(Safety Data Sheet) Güvenlik Bilgi Formu
TGEV	(Transmissible Gastroenteritis Virus) Bulaşıcı Gastroenterit Virüsü
TS	Türk Standartı
UV	(Ultraviolet) Ultraviyole/Morötesi
WHO	(World Health Organization) Dünya Sağlık Örgütü

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



1 GİRİŞ

Salgın hastalıklarının toplum düzeyindeki etkisi, virüsün bulaştırıcılığına, hastalık oluşturma yeteneğine (virülansına), toplumdaki bireylerin bağışıklık durumuna, bireyler arası temas ve toplumlar arası ulaşım özelliklerine, risk faktörlerinin varlığına, sunulan sağlık hizmetlerine ve iklime bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Salgın hastalıklar, devlet ve toplum için yaşamsal öneme sahip faaliyetleri ve toplum yaşamındaki olağan akışı etkilemektedir. Buna bağlı olarak zorluklara ve ekonomik kayıplara neden olabilmektedir.

2019'un sonunda, Çin'in Hubei Eyaletindeki bir şehir olan Vuhan'da yeni bir Koronavirüs türü; çok ağır (pnömoni) zatürre geçiren bir grup insanda, bu rahatsızlığın diğer zatürre ve ağır alt solunum yolu hastalıklarına benzememesi sebebi ile şüphe uyandırdı. Yapılan araştırmalar sonucu daha önce bilinmeyen ve bulaştığında agresif seyreden bu tür tespit edilmiş oldu.

Hastaneye şikayetler ile gelen hastalardan dolayı dikkat çeken ve tanımlanan virüs, durumun farkında olmayan insanlar arasında hızla Çin'de yayıldığında iş için seyahat eden kişiler, turistler, belirti ve semptom göstermeyen kişiler aracılığı ile yakın ülkelere ve günümüz teknolojik altyapısında günler içerisinde kıtalar arası uçuşlar ile dünya çapında yayıldı.

Hızla artan vakalar ve Çin Hükümetinin durumu bildirmesi ile Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü, 2019 Koronavirüs hastalığı anlamına gelen COVID-19 hastalığı tanımlamasını yaparak tüm dünyada küresel bir pandemi ilan etti. COVID-19 hastalığına neden olan virüsün genetik yapısı tespit edildiğinde 2002'de de ciddi akut solunum sendromu hastalığına yol açan Koronavirüs SARS CoV-1 ile olan %75 benzerliğinden ötürü SARS-CoV-2 adını aldı. Yeni Koronavirüs bir öncekinin özelliklerini taşıması yanında geçen süre zarfında farklı nitelikler de kazanmış olarak; bir önceki versiyonundan çok daha hızlı yayılabilen, birçok insanda farklı sebeplerden dolayı semptom vermeyen, maruz kalma süresi uzadıkça farklı insanlarda farklı belirtiler göstererek daha ölümcül bir şekilde ortaya çıktı.

COVID-19 pandemi bugün sadece bir sağlık sorunu değil, aynı zamanda; sosyal, ekonomik, eğitim, politik ve insan güvenliği için önemli sonuçlara neden olan ve tüm dünyayı içine alan küresel bir sorundur. Salgının küresel bir hale gelmesi, dünya ekonomisi açısından olumsuz etkilere neden olmuştur. Virüsün bu denli küresel bir seviyeye gelmesi, küresel tedarik zincirlerinde doğrudan bozulma, ihraç ve/veya ithal mal ve hizmetlere yönelik nihai talebin zayıflaması, uluslararası turizm ve iş seyahatlerinde düşümlere neden olmuştur.

Tüm dünya gibi, ülkemizin de ilk kez karşılaştığı bu durum karşısında küresel salgının devam etmekte olduğunu hep akılda tutarak, olası ekonomik etkilerini biran önce azaltmaya yönelmek işletmelerin bu dönemi faaliyet halinde olmalarını sağlamak önemlidir. Çünkü yok olan her işletme, kendisiyle birlikte değer zinciri içindeki birçok işletmeyi daha olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle, bir değer zinciri

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

yaklaşımı içinde tüm işletmeleri ve üretim tesislerini sürdürülebilir şekilde sürekli sağlayacak ve salgın hastalıklarla mücadele sisteminin ana parçası olacak bir el kitabı (kılavuz) hazırlanmıştır.

Bu kılavuzda aradan geçen zaman zarfında karşımızdaki düşman ile ilgili edinilen kanıta dayalı bilgiler ışığında planlanmış önleme ve kontrol yöntemleri paylaşılacaktır.

Tavsiye edilen tüm önlemler, uygulamalar, talimatlar COVID-19 Virüsü 'nün bilimsel çalışmalar ile tespit edilmiş güçlü ve zayıf yanlarını ortaya koyarak basit fakat bilimsel bir dil ile anlatılacak bu güçlü ve zayıf yanlar ile bizlere savaşmakta yardımcı olacak uygulamalar, ekipmanlar gerekece ve özellikleri ile ortaya konacaktır.

Bu şekildeki bir çalışma ile bilgi yoğunluğu, karmaşası, yanlış yorumlamalar, doğru zannedilen yanlışların ortadan kaldırılması amaçlanmıştır. Aynı zamanda, çok basit fakat yüzde yüz doğrulukla uygulanması gereken bazı önlemlerin salt dikkate alınmaması ve/veya yorumlanarak uygulanması sonucu olabilecek bir basit hata ile kontrolden çıkabilecek bir durumun tekrarlanmaması hedeflenmiştir. Kılavuzun bazı bölümlerinde yukarıda belirtilen durumların yol açtığı örnekler ile mekanizmaları farkındalık ve eğitim amaçlı "Zararı Bil Zarar Verme" prensibine katıyetle bağlı olarak paylaşılacaktır.

Bu kılavuz tavsiye niteliğinde olup, tüm kanıta dayalı ulusal ve/veya uluslararası bilimsel verilerden yola çıkarak oluşturulmuş el kitabı, talimat, prosedür, form ve eğitim materyallerinden oluşmaktadır. Aynı zamanda, yapılan tüm çalışmaların temel amacı bilinen en önemli bulaş riski olan "damlacık yoluyla bulaş" ve "temas yoluyla bulaş"ın önlenmesi üzerine kurgulanmış bir yapıdır. Bu çalışma, yeni veriler ışığında düzenli olarak güncellenecektir.

1.1 Amaç ve Kapsam

Tedavinin ve/veya aşının henüz bulunmadığı dönemde, enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemlerini uygulayarak, enfeksiyonun toplumda yayılmasını azaltmak ve böylece salgın hastalığın erken dönemlerinde enfekte olacak kişi sayısını ve salgın hastalık nedeniyle ortaya çıkacak vakaları azaltmak mümkündür.

Bu el kitabı (kılavuz), iş yerlerinin ulusal ve uluslararası anlamda COVID-19 salgınına karşı önlem ve aksiyon almaya yönlendirip, güvenli bir şekilde üretim devamlılığı sağlayacaktır. Bu kılavuzda dünyada ve ülkemizde kabul görmüş ulusal ve uluslararası kaynaklar yer alacaktır. Bu kılavuz; izlenebilir, ölçülebilir ve denetlenebilir bir yönetim sistemi şeklinde olduğu için, uygulanabilir bir sistem haline gelecek ve bu sistem sayesinde iş yerleri, üretim tesisleri ve sanayiciler hem iş ve işçi sağlığı ve güvenliği konusunda minimize edilmiş hem de toplum ve kamu sağlığı ve güvenliği konusunda adım atılmış olunacaktır.

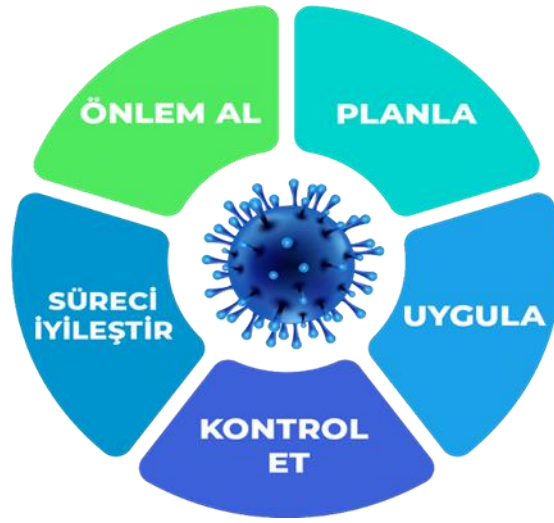
Bu kılavuzun amacı; işletmelerin pandemi riskini tanımalarına, rollerini ve sorumluluklarını yerine getirmek üzere en uygun şekilde hazırlık yapmalarına ve pandemi durumunda koordinasyon içinde hareket etmelerine yardımcı olacak bilgi ve

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

çerçeveyi sağlamaktır.

Bu kılavuz, toplu alanlarından biri olan işletmelerin pandemi sürecinin ele alınması ve etkin bir yönetim sistemi kurulması için atılması gereken temel adımları içerir. Bu kılavuz içeriği hazırlandığı tarihteki yasal süreçler göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır ve revizyona açıktır.

Kılavuz hazırlanırken süreç yaklaşımı ve risk kavramı benimsenmiştir. Etkili bir sistem kurulabilmesi için sistemin iyi bir şekilde planlanması, planlananın iyi bir şekilde uygulanması, uygulamanın iyi bir şekilde denetlenmesi ve denetimlerde tespit edilen uygunsuzlukların tekrar etmeyecek şekilde çözümlenmesi gerekir.



Şekil 1. Puki döngüsü akış şeması

1.2 Tanımlar

Aerosol: Bir katının veya bir sıvının gaz ortamı içerisinde dağılmasıdır.

Ağartıcı: Beyazlatıcı kimyasal, çamaşır suyu.

Akut: Bulaşma gerçekleştikten sonra ilk hastalık belirtilerinin oldukça çabuk ortaya çıktığı, hastalığın yeni başladığını ifade etmek için kullanılmaktadır.

Antibakteriyel: Bakterilerin yaşamasını durduran veya üremesini önleyen kimyasal maddedir.

Antiviral: Viral enfeksiyonun kontrol altına alınması ya da yok edilmesi amacıyla kullanılmaktadır.

Arter: Atardamar veya diğer adıyla arter, kalpten vücuda kan taşıyan damardır.

Asemptomatik: Tıpta, bir hasta hastalık mikrobu taşıyıcısıysa ya da hastalıkla ilgili belirtiler göstermiyorsa, hastalık asemptomatik hastalık olarak kabul edilir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Asetat: Genellikle sulu çözeltiler içinde bulunan negatif iyon ya da anyondur.

Atık kutusu: Atıkları geçici olarak depolamak için kullanılan bir kutudur.

Azami: En çok, en yüksek, en büyük.

Bağıl nem: Bağıl nem, havada bulunan su buharına ait kısmi basıncın, aynı sıcaklıktaki suyun denge buhar basıncına oranıdır. Başka bir deyişle bağıl nem, havanın belirli bir sıcaklıkta taşıyabileceği nem miktarının yüzde kaçını taşıdığını belirtir.

Bağırsak florası: Sindirim sisteminde yaşayıp konak organizmanın sindirimiyle ilgili çeşitli yararlı işlevler gören mikroorganizmalardır.

Bağışıklık sistemi: Bir canlıdaki hastalıklara karşı koruma yapan, patojenleri ve tümör hücrelerini tanıyıp onları yok eden işleyişlerin toplamıdır.

Bariyer: Açılır kapanır engel.

Beyaz kan hücresi: Akyuvarlar ya da lökosit olarak da adlandırılırlar. Vücudu bulaşıcı hastalıklara ve yabancı maddelere karşı koruyarak, bağışıklık sisteminin önemli bir bölümünü oluştururlar.

Bileşik: Bileşik, iki ya da daha fazla cinste atomun bir araya gelerek oluşturduğu saf maddelere denir.

Bobin: Bobin ya da makara, içinden elektrik akımı geçebilen, yalıtılmış tel ile bu telin sarılı bulunduğu silindirden oluşan aygıt.

Bulaş: Bir bulaşıcı hastalığın enfekte konakçıdan, doğal konaklardan başka canlılara geçmesidir.

Buton: Tuş, düğme

Çalışma istasyonu: Çalışma alanı.

Çapraz kontaminasyon: Bakteri ve virüslerin kontamine olmuş bir yüzeyden, kontaminasyona maruz kalmamış başka bir yüzeye transfer olmasıyla medyana gelmektedir.

Çekme dayanımı: Çekme gerilmesi malzemenin çekmeye karşı gösterdiği dirençtir. Gerilme değeri kuvveti kesit alanına bölerek bulunur.

Çözelti: İki ya da daha fazla maddenin herhangi bir oranda bir araya gelerek oluşturdukları homojen karışımdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Damlacık çekirdeği: Damlacıklardan farklı olarak boyut olarak küçük ve havada asılı kalan parçacıklardır.

Dezenfeksiyon: Cansız maddeler üzerinde bulunan hastalık yapıcı (patojen) mikroorganizmaların yok edilmesidir.

Dezenfektan: Dezenfeksiyon amacıyla kullanılan kimyasal maddelere dezenfektan denir.

Difüzör: Üzerindeki hava akış ağızlarından havanın dönerek yayılması ile taze hava ve ortam havasının karışmasını çok hızlı bir şekilde gerçekleştiren kısımdır.

Drenaj: Herhangi bir yerdeki suyun doğal veya yapay yollarla uzaklaştırılmasına yönelik yapılan çalışmalardır.

Egzoz fanı: Kanal içerisinde ısınan havayı emerek dışarı atar.

Egzersiz: Fiziksel durumu geliştirmek veya sürdürmek ve sağlık amacıyla yapılan bazı aktivitelerdir.

Ekipman: Bir işletmeye ya da kuruluşa gerekli olan araç gereç, donanım

Enfeksiyon: Hastalık yapıcı herhangi bir yolla insana geçme özelliğindeki mikropların veya parazitlerin vücuda girmesiyle ortaya çıkan hastalık tablosudur. Bu hastalıklar, bir bireyden diğerine veya bir türden diğerine geçebilmelerinden dolayı, genellikle bulaşıcı hastalık olarak tanımlanırlar.

Enfekte: Patojen yani hastalık yapan bir mikroorganizmanın bulaştığı, kontamine olduğu, enfeksiyona uğramış.

Enflamatuvar: İltihap nedeniyle oluşan hastalıklar için kullanılan isim.

Evde izlem: Hastaneye yatış gerekmediği düşünülen 50 yaş altı, kliniği hafif ve COVID-19'un ağır seyretmesine neden olabilecek risk faktörü olmayan (hipertansiyon, diyabet, kronik akciğer hastalığı, kronik kalp hastalığı, kronik böbrek yetmezliği veya bağışıklık yetmezliği vb) kesin COVID-19 vakaları semptomlar düzelene kadar gerekirse uygun tedavi başlanarak evde takip edilmesi.

Fan-coil ünitesi: Filtreden geçirilen havanın fan yardımı ile soğuk veya sıcak bir yüzeyin üzerinden geçirilerek şartlandırılması esasına dayanan cihaz.

Fermente yiyecek: Mayalı yiyecek.

Ferritin: Demiri depolayan ve kontrollü bir şekilde serbest bırakan evrensel bir hücre içi proteindir.

Filtrasyon: Filtreleme, içinden yalnızca sıvının geçebileceği bir ortam ekleyerek

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

katıları sıvılardan ayıran çeşitli mekanik, fiziksel veya biyolojik işlemlerden herhangi biridir.

Filtre: Çeşitli amaçlarla kullanılan süzme elemanıdır.

Filyasyon: Özellikle bulaşıcı hastalıklarda, hastalığın ilk ortaya çıkış nedenini bulmak için yapılan çalışmadır.

Fosfor: İnsan vücudunda kalsiyumdan sonra en fazla bulunan kimyasal elementtir.

Genetik (Kalıtım): Biyolojinin, canlı organizmalar ve türler ile bu türlerin kalıtım özelliklerini inceleyen bir dalıdır.

Havalandırma sistemi: İş yerlerinde kirli havayı ısıtılarak ya da ısıtmadan, doğal akım yardımıyla ilgili ortamdan hava emilerek dışarı kirli havanın atılması, ortama temiz hava verilmesi için kullanılan sistemlere havalandırma sistemi denir.

Hemoptizi: Halk arasında “öksürükle kan tükürme” anlamına gelen hemoptizi, solunum yolları veya akciğerlerden çeşitli sebepler nedeniyle gelen kanın öksürükle dışarı atılmasıdır.

Hidrokortizol: Vücudun su ve tuz dengesinde çok önemli olan, vücudun iç ve dış streslere uyumunda, besinlerle alınan yağ, protein ve karbonhidratları kullanımında, kas ve kemik bütünlüğünde ve daha birçok fizyolojik hadisede önemli görevler üstlenen böbrek üstü bezlerinin ürettiği hormondur.

Hidrostatik basınç: Bir sıvının, kendisini çevreleyen duvar yüzeylerine yaptığı basıncı ifade eder.

Hijyen: Sağlıklı bir yaşam için yapılan faaliyetlerin ve alınan önlemlerin tümü.

Isı: Bir cismin sıcaklığının artmasına, uzamasına, genişlemesine, erimesine, buharlaşmasına, bir iş yapmasına yol açan fiziksel enerjidir.

Isıl konfor: Bir kişinin ısı çevreyle olan memnuniyetini ifade eden ve öznel değerlendirmeye değerlendirilen zihin koşullarıdır.

İltihap (yangı): Vücudun mikropları, zararlı maddeleri ve ölü hücreleri ortadan kaldırmak için kullandığı bir savunma yöntemidir.

İnflamatuvar belirteç: İltihaplanma belirtisidir.

İnfrared(Kızıl ötesi): Kızılötesi ışınım, dalga boyu görünür ışıktan uzun, fakat terahertz ışınımından ve mikrodalgalardan daha kısa olan elektromanyetik ışınımıdır.

İstirahat: Dinlenme.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

İş yeri hekimi: İş yerinde sağlık hizmetlerini ifa etmek ile görevlendirilir.

İyon: Bir veya daha çok elektron kazanmış ya da yitirmiş bir atomdan oluşmuş elektrik yüklü parçacıktır.

İzolasyon: Enfekte hastalardan diğer hastalara, sağlıklı kişilere, sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşının engellenmesi için alınan fiziksel önlemlerdir.

İzolasyon odası: Bu odalarda sağlanması gereken negatif basıncın amacı, havada asılı kalabilen ve hava hareketi ile uzun mesafe kat edebilen enfekte damlacıkların odadan çıkmasını önlemektir.

İzolat: Enfekte olmuş bir kişiden veya doğal ortamdan elde edilmiş, laboratuvar kökenli olmayan, mikrobiyal veya viral anlamda saf bir numunedir

Kalıntı: Bir bütünden artakalan parçalardır.

Karantina: Sağlık yalıtımı. Bulaşıcı bir hastalığa maruz kalma şüphesi olan insan ve hayvanları, hastalığın en uzun kuluçka devresine eşit bir süre kimse ile temas ettirmemek suretiyle alınan fiziksel tedbir ve faaliyetlerin tümüdür.

Karbonhidrat: Canlının yapısına katılmayan uzun süreli dozaj etkisi yaratan bir maddedir.

Kardiyovasküler hastalık: Kalp veya kan damarlarının (arterler ve venler) hastalıklarını içeren gruba verilen genel bir isimlendirmedir. Kardiyovasküler hastalık dolaşım sistemini etkileyen herhangi bir hastalığı tanımlar.

Kan şekeri: İnsanların ve diğer hayvanların kanında bulunan glikoz miktarıdır.

Kapasite: İçine alma sınırı.

Kısıtlama: Önceden verilmiş olan hak ve özgürlüklerin sınırlarını daraltmak.

Kirletici: Doğrudan veya dolaylı olarak insanlar tarafından dış havaya bırakılan ve insan sağlığı üzerinde veya bütün olarak çevre üzerinde muhtemel zararlı etkileri olan her türlü maddeye kirletici denir.

Kirli hava: Canlıların sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve maddi zararlar meydana getiren havadaki yabancı maddelerin, normalin üzerinde miktar ve yoğunluğa ulaşmasıdır.

Kişisel koruyucu donanım (KKD): Kullanıcının vücudunu yaralanma ve enfeksiyon gibi dış tehlikelere karşı koruyacak şekilde tasarlanmış diğer giysi veya ekipmandır.

Klima: Soğutma çevrimi kullanılarak bir ortamdan ısı çekmek, fazla nemini alıp ortama taze hava sağlamak için tasarlanmış sistem veya mekanizmadır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Konakçı: Biyolojide, parazit barındıran ya da birbirlerine barınma ve beslenme sağlayan ilişkili organizmalardır.

Konak hücre: Bir parazitin veya enfeksiyöz etkenin hayatının tümünü veya bir kısmını içerisinde veya üzerinde geçirdiği, besin ihtiyacını karşıladığı veya korunmasını sağladığı hücre veya organizmadır.

Konjonktivit: Halk arasında kırmızı göz hastalığı olarak da bilinir. Göz akını örten şeffaf dokunun ve göz kapaklarının içinin iltihaplanmasıdır. Bu durum da göz içinde kanlanmaya yol açar.

Konsantrasyon (Derişim): Tanımlanan hacim başına, madde miktarı anlamına gelir.

Kontaminasyon: Yabancı madde etkisi ile kirlenme veya saflığını kaybetme; enfekte olma, bulaşma.

Kontak: Biriyle veya bir olayla bağlantı sağlamak.

Kontamine: Patojen bulaşmış, kirli.

Korozyon: Metal veya metal alaşımlarının oksitlenme veya diğer kimyasal etkilerle aşınma durumudur.

Koruma paravanı: Bir odayı, alanı veya bölümü partiküllerinin nefes, öksürme ve hapşırma yoluyla bulaşmasının engellenmesi için ayrı alanlara ayıracak şekilde yerleştirilmiş bir ekran veya parçadır.

Kortizol: Böbrek üstü bezinin kabuk bölgesinde üretilen, vücudun strese gösterdiği tepkiyle ilişkili bir hormondur.

Kronik: Vücudun herhangi bir parçasında var olan, uzun süreli devam eden, kimi zaman hayat boyu düzelmeyen ve tedavi imkânları daha sınırlı kabul edilen hastalık türüdür.

Kuluçka süresi: Canlının patojenik organizmaya, kimyasal maddeye ya da radyasyona maruz kalma ile belirgin belirtilerin ve bulguların ortaya çıkması arasında geçen süredir.

Kurkumin: Zerdeçal olarak da bilinen hint safranı baharatında bulunan bir pigmenttir.

Laktat dehidrojenaz: Vücutta hemen her hücrede tespit edilebilen ve şekerden enerji elde etmek için kullanılan bir tür enzimdir.

Lenfopeni: Lenfopeni veya lenfositopeni olarak adlandırılan mutlak lenfosit sayısının düşüklüğü, bir kişide bağışıklık sisteminizin zayıfladığını gösterir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Lenfosit: Bağışıklık sisteminde temel öneme sahip birkaç farklı türde beyaz kan hücrelerinden biridir.

Lökopeni: Lökopeni veya Lökositopeni dolaşımdaki kanda bulunan lökosit (akyuvar veya beyaz kan hücresi) sayısının azalması durumuna verilen isimdir.

Lökositoz: Kandaki beyaz küre ya da diğer isimleriyle akyuvar, lökosit sayısının normal değerlerin üzerine çıkmasıdır.

Manuel: El ile işletilen.

Magnezyum: Vücudumuzun ihtiyacı olan temel minerallerden biridir. Yorgunluğun ve bitkinliğin azalmasına, kemik ve dişlerin korunmasına katkıda bulunur.

Mekanik egzoz havası: Havalandırma sistemleri olan binalarda, hava kirliliği fazla olan ve dolayısıyla iç hava kalitesi de düşük olan odalardan dışarı atılan kirli havadır.

Maske: Ağız ve burun kapatarak solunum yollarını korunmak için özel olarak yapılıp yüze geçirilen ekipmandır.

Mikrobiyal büyüme: Mikroorganizmaların, uygun besi yeri ve çevresel koşullar altında, türlerine özgü bir süratle büyümesidir.

Mikrofiber bez: Çok inceltilmiş ipliklerden meydana gelen bir temizlik bezidir.

Mineral: Canlıların yaşamsal faaliyetlerini düzenlenebilmesi için dışarıdan alınacak maddelerden biridir. Vücudun kendi kendine oluşturamadığı inorganik maddelerdir.

Mod: Psikolojide-Bir bireyin farklı içsel yanlara sahip olması yaşadığı problematik duygular ve bunlarla ilgili olan durumlardır.

Moplama: Bir çeşit paspaslama işlemidir.

Mukoza: Bazı organların iç yüzlerini kaplayan ve salgı üreten doku tabakası.

Mutasyon: Mutasyon ya da değişim, bir canlının genomu içindeki DNA ya da RNA diziliminde meydana gelen kalıcı değişmelerdir.

Nanometre: 1 metrenin milyarda biridir. Gözle görülemeyen maddeleri ölçmek için kullanılır.

Nitril eldiven: Bir çeşit muayene eldiveni

Nominal hız: Bir motorun güvenlik sınırları içinde dönebileceği en yüksek hızdır.

Önleme: İş yerinde yürütölen işlerin bütün safhalarında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

riskleri ortadan kaldırmak veya azaltmak için planlanan ve alınan tedbirlerin tümünü ifade eder.

Önlük: Diğer giysilerin üzerine giyilen ve esas olarak vücudun önünü kaplayan bir giysidir.

Pandemi: Dünyada birden fazla ülkede veya kıtada, çok geniş bir alanda yayılan ve etkisini gösteren salgın hastalıklara verilen genel isim.

Partikül: Havada asılı katı veya sıvı maddelerin mikroskopik parçacıklarıdır.

Patojen: Hastalığa neden olan her türlü organizma ve maddedir.

Pleksiglas: Renkli ve renksiz çeşidi bulunan plastik camdır. Saydam ve yarı saydam olabilir. Kolay işlenebilen, kesilebilen delinebilen, hafif bir plastik yapısı vardır.

Pnömoni (Zatürre): Pnömoni ya da yaygın bilinen adıyla zatürre, akciğerdeki hava keseciklerinin iltihaplı bir sıvı ile dolmasıdır.

Polifenol: Genellikle bitkilerde bulunur ve bitkilerin renklenmelerinden, örneğin sonbahardaki yaprak renklerinden sorumludurlar. Antioksidan özelliklerinden dolayı insan sağlığına muhtemel faydaları vardır.

Polikarbonat: Termoplastiklerin özel bir grubudur. İşlenmesi, kalıplanması, ısı olarak şekillendirilmesi kolaydır.

Popülasyon: Popülasyon, her türlü canlı varlığın sayısal yoğunluk ve dağılımıdır.

Pozitif basınçlı oda: Koruyucu ortam.

Profilaksi: Etkenle karşılaşması muhtemel kişilerin korunması için önleme amacıyla uygulanan işlemler.

Projeksiyon: Görüntünün ışık ve mercek yardımıyla istenilen mesafedeki bir yüzeye yansıtılarak görsellik elde etme tekniği.

Randomize: Bir ilaç ya da tedavinin etkisini değerlendirmek üzere deneklerin çalışmadaki gruplara rastgele dağıtıldığı kontrollü çalışma tipidir.

Reaktif protein: İltihabik reaksiyonlar sırasında kanda miktarı artan ve karaciğer ile yağ hücreleri tarafından üretilen akut faz reaktanları adı verilen proteinlerden biridir.

Refakatçi: Hastanede hastanın yanında kalan, ona yardımcı olan kişidir.

Reseptör: Çeşitli uyarıları alabilen ve duyu organlarının yapısında bulunan özelleşmiş hücre, hücre grupları veya sinir uçlarıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Respiratör: Bir solunum cihazıdır. Kullanıcıyı dumanlar, buharlar, gazlar ve tozlar ve havadaki mikroorganizmalar gibi partikül maddeler dahil tehlikeli ortamları solumaktan korumak için tasarlanmıştır.

Revir: Okul, kışla gibi toplu bulunulan yerlerde hastalar için ayrılmış, gerekli donanımı bulunan bölümdür

Risk: Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimalini ifade eder.

Salgın: Belirli bir toplumda belirli bir zaman diliminde, bir enfeksiyon hastalığına yakalanan bireylerin sayısındaki beklenenden fazla artış durumudur.

Sedimentasyon hızı: Vücuttaki iltihabı algılayan, kanser ve bağışıklık sistemi hastalıklarının tespitinde kullanılan bir kan değeridir. İltihaplanma arttıkça sed oranı artar.

Semptom: Belirti veya semptom hasta tarafından fark edilen, bir hastalık veya alışılmışın dışında bir durum nedeniyle vücut işlevlerinin veya hislerin normalden ayrılış halidir.

Sensör: Sensör ya da algılayıcı, otomatik kontrol sistemlerinin duyu organlarına verilen addır.

Seperatör: Ambalaj ile ürün arasına yerleştirilen karton, oluklu mukavva, strafor ya da hava yastığına verilen isimdir.

Seyreltme işlemi: Bir çözeltilinin konsantrasyonunun, çözeltiye çözücü eklemek sureti ile azalması işlemidir.

Serotonin: İnsanda mutluluk, canlılık ve zindelik hissi veren bir hormondur.

Sıcaklık: Bir cismin sıcaklığının ya da soğukluğunun bir ölçüsüdür. Bir sistemin ortalama moleküler kinetik enerjisinin bir ölçüsüdür.

Sızıntı: Sıvının veya gazın bir açıklık yardımıyla kademeli olarak azalması

Siperlik: Göz alanını veya hem göz alanını hem de yüzün tümünü çevreleyen göz koruyuculardır.

Sirkülasyon: Dolanım, dolaşım.

Solunum koruyucu: Solunum koruyucular havada bulunan toz, gaz ve zehirli kimyasal partiküllere karşı koruma sağlayan ürünlerdir.

Sosyal izolasyon: Kişinin kendini toplumdan kısmi veya tamamen uzaklaştırmasıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Sosyal mesafe: Kişisel alan ile kamusal alan arasında kalan, bir kişinin kendisinden 120 ile 200 santimetre arasında değişen uzaklıktır. Herhangi bir olay veya gereklilik üzerine bu mesafenin korunması durumuna ise sosyal uzaklaşma adı verilir.

Statik elektriklenme: Farklı tiplerdeki malzemelerin birbirlerini etkilemeleri sonucunda malzeme yüzeyinde oluşan elektriksel dengesizlik.

Sterilizasyon: Bir ürünün içindeki ya da bir cismin üzerindeki bütün mikropları kesin bir şekilde öldürmek anlamına gelir. Bunun için de alkol, oksijenli su gibi dezenfekte edici özelliği bulunan maddelerden yararlanır.

Stres: Uyum sağlanması ya da tepki verilmesi gerekli herhangi bir tehlike anında vücudun gösterdiği doğal bir reaksiyondur. Tehlikeyle ilgili gözlenen durum gerçek bir olay olabileceği gibi zihnin “tehlikeli olarak algıladığı” bir durum da olabilir.

Şüpheli vaka: İlgili hastalık belirtileri gösterme durumu.

Tam koruma gözlük: Göz ve gözün etrafını korumak için kullanılan göz koruyucudur. Genellikle polikarbonat veya pleksiglas malzeme kullanılarak üretilirler.

Taşıyıcı birey: Bir mikroorganizmayı veya parazit bir canlıyı vücudunda barındıran ve başka canlılara ulaşmasına aracılık eden canlılara denir.

Tedavi: Sağlığı bozulmuş olan bireyi sağlıklı duruma kavuşturma amacıyla yapılan tıbbi işlemler bütünüdür.

Tedbir: Önlem.

Tehlike: İş yerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya iş yerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyelini ifade eder. (Bu risk değerlendirmesinde COVID-19 bazlı tehlikeler değerlendirilecektir.)

Tek kullanımlık ürün: Tekrar kullanıma uygun olmayan ürün (kullan-at ürün)

Termoplastik: Isıtıldıklarında yumuşayan, soğutulduklarında tekrar sertleşen plastik grubudur.

Tetkik: Tetkik inceleme ve araştırma anlamlarına gelmektedir.

Toplu yaşam alanları: Askeri birlikler, yatılı sosyal hizmet kuruluşları, yurtlar, geçici barınma merkezleri, pansiyonlar, ceza infaz kurumları gibi enfeksiyon etkeninin bir anda birçok kişiye bulaşabilme olasılığının yüksek olduğu yatılı alanlardır.

Türbülans: Türbülans veya çalkantı bir sıvının ya da gazın hareket halindeki düzensizliğidir.

Ventil: Maskelerin ön yüzünde olan yuvarlak plastik kısımdır. Filtreli maskelerde tek

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

tarafı çalışan, havayı olduğu gibi dışarı çıkararak parçalarıdır. Maskenin geri kalanının tamamı filtredir. Ventil filtreleme içi yapmamaktadır.

Viral: Kelime anlamı olarak virüs yayılması demek. Ancak günlük hayatta son yıllarda sıklıkla kullanılan viral kelimesinin daha farklı bir anlamı var. Pazarlamada bir terim olan virali olumlu, talep edilen bir davranış olarak tanımlayabiliriz. Her iki anlamda da viralin ortak noktası ise kontrol dışında gerçekteşen bir yayılmaya işaret etmesidir.

Virülans: Bir enfeksiyöz etkenin, konağın dokularını invaze etme yeteneğine göre ve/veya neden olduğu hastalığın şiddetine göre hastalık oluşturma yeteneğinin ölçüm değeridir.

Virüs: Sadece diğer organizmaların canlı hücrelerinde çoğalabilen küçük bir enfeksiyon yapıcı ajandır.

Vitamin: Vücudun düzgün bir şekilde işlev göstermesi ve hastalıklarla mücadele edebilmesi için gereken besin ögeleridir.

Yayılm: Bir dalganın ya da parçacık akışının, kaynağından her yana akışı.

Yoğuşma: Su buharının gaz halden sıvı ya da katı hale geçmesidir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



2 COVID-19 NEDİR?

Tam gen dizilimi COVID-19'a neden olan koronavirüs, geçmişte görülen şiddetli akut solunum sendromu (SARS) virüsü ile aynı alt cinsinde bir virüs olduğunu göstermiştir. Kendini bağlayıp çoğalacağı hücreleri tanımasını sağlayan reseptör yapısının bir önceki SARS Koronavirüs 'ün yapısına çok benzer olması ve virüsün, hedef hücreye girişi için aynı giriş reseptörü olan anjiyotensin dönüştürücü enzim 2'yi (ACE2) kullandığının yapılan laboratuvar çalışmalarında gösterilmesi dolayısıyla, Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi Koronavirüs Çalışma Grubu, bu virüsün ciddi akut solunum sendromu Koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırılmasını önermiştir.

Yakın tarihte karşımıza insan ölümlerine yol açarak çıkmış olan başka bir koronavirüs olan Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS) virüsü şu an pandemiye yol açan COVID-19 virüsü ile daha uzak ilişkili görünmektedir.

COVID-19'a yol açan virüs RNA (virüsü tanımlayan genetik materyal) dizisi 2 çeşit yarasa virüsü ile benzerlik göstermekte olup yarasaların birincil kaynak olduğu muhtemel görünmektedir. Fakat COVID-19 virüsünün insanlara doğrudan yarasalardan mı yoksa başka bir mekanizma yoluyla mı (örneğin, bir ara konakçı yoluyla) bulaştığı şu an için bilinmemekte olup, konu ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.

Çin'den 103 COVID-19 türünün filogenetik analizinde, tip L (türlerin yüzde 70'ini oluşturan) ve tip S (yüzde 30'u oluşturan) olarak adlandırılan iki farklı COVID-19 türü tanımlanmıştır. L tipi, Çin'deki salgının ilk günlerinde baskın olmakla beraber, ancak şu anda farklı ülkelerde hastanelere başvuran hastalardan alınan örneklerden tespit edilen veriler, dünya üzerinde 14 ila 30 farklı türün (farklı alt tür) sirkülasyonda olduğuna dair bilgiler vardır. Bu sayılar kıta ve bölgelere göre değişiklik arz etmektedir.

Virüslerde mutasyonlar (genetik yapıda bir önceki durumundan farklı şekilde etki ve davranış gösterecek şekilde değişiklik) normaldir ve tüm mutasyonlar virüsleri daha agresif ve daha ölümcül olacak türde değiştirecek kanısı yanlıştır.

Dünya Sağlık Örgütü sirkülasyonda olan virüslerin farklı genetik bölgelerinde olan farklı mutasyonlarını takip etmekte, bu mutasyonlar ile ilgili çalışmalar yapmakta ve düzenli olarak raporlamaktadır.

Normal seyirde beklenen ve virüsün hastalık yapıcı özelliklerinde artışa yol açmayan mutasyonlar çoğunlukta olsa da, bu konuda dikkat edilmesi gereken çalışmalardan biri yakın zamanda Amerika Birleşik Devletlerinde COVID-19 hastalığına yol açan virüsün bazı türlerinin insanda hastalığa yol açan proteininde bulaşıcılığı arttıran bir mutasyon tespitine ilişkin çalışması dikkatleri çekmiştir. Bilim insanlarının bu özverileri çalışmaları; rehavete, sahte güven duygularına kapılmadan, kanıta dayalı önleyici tedbirlerin uygulanmasında kolayca kaçmadan bu mücadeleye devam etmemiz gerektiğini açık ve tartışmasız bir şekilde ortaya koymaktadır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

3 COVID-19'UN BULAŞ YOLLARI

3.1 Damlacık Yoluyla Bulaş

COVID-19'da en önemli bulaş yolu solunum damlacıkları yoluyla olmaktadır. Enfekte olmuş bir insan öksürdüğünde, hapşırduğunda veya konuştuğunda solunum salgılarından salınan virüs; ağız, burun, göz içiyle veya mukoza zarlarıyla temas ederse başka bir insana bu şekilde bulaşabilir. Damlacıkların yayılımı ve havada bulunma süreleri ortamdaki insan sayısı ile artacağından dolayı kalabalık ve uzun süre bir arada durma bulaş riskini arttırmaktadır. Havada damlacıklarla kalan COVID-19 virüsü hastalık yapıcı etkisi uzun sürdüğünden kalabalık ortamlarda virüs varlığının ve enfekte damlacık miktarının her virüs taşıyıcı bireyle artması sebebiyle sosyal mesafe kuralının, maske kullanımının ve kalabalıkta geçirdiğimiz sürenin önemini kesin bir şekilde göstermektedir.

3.2 Temas Yoluyla Bulaş

Damlacık yoluyla virüs bulaşmış yüzeylerde bulunan eşyalara çalışanların temas etmesi ve bunu sonucunda ağız, göz veya buruna dokunmasıyla oluşan bulaş şeklidir.

Tablo 1 COVID-19 dışında bilinen Koronavirüslerin farklı maddelerde ne kadar süre etkin kalabildiğini göstermektedir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Yüzey tipi	Virüs	Tür / izolat	Aşı (viral titre)	Sıcaklık	Kalıcılık
Çelik	MERS-CoV	HCoV-EMC/2012 izolatı	10^5	20°C 30°C	48 saat 8–24 saat
	TGEV	Bilinmeyen	10^6	4°C 20°C 40°C	≥ 28 gün 3–28 gün 4–96 saat
	MHV	Bilinmeyen	10^6	4°C 20°C 40°C	≥ 28 gün 4–28 gün 4–96 saat
	HCoV	229E türü	10^3	21°C	5 gün
Alüminyum	HCoV	229E ve OC43 türleri	5×10^3	21°C	2–8 saat
Metal	SARS-CoV	P9 türü	10^5	Oda sıcaklığı	5 gün
Ağaç	SARS-CoV	P9 türü	10^5	Oda sıcaklığı	4 gün
Kağıt	SARS-CoV	P9 türü	10^5	Oda sıcaklığı	4–5 gün
	SARS-CoV	GVU6109 türü	10^6 10^5 10^4	Oda sıcaklığı	24 saat 3 saat < 5 dakika
Cam	SARS-CoV	P9 türü	10^5	Oda sıcaklığı	4 gün
	HCoV	229E türü	10^3	21°C	5 gün
Plastik	SARS-CoV	HKU39849 türü	10^5	22°-25°C	≤ 5 gün
	MERS-CoV	HCoV-EMC/2012 izolatı	10^5	20°C 30°C	48 saat 8–24 saat
	SARS-CoV	P9 türü	10^5	OS	4 gün
	SARS-CoV	FFM1 türü	10^7	OS	6–9 gün
	HCoV	229E türü	10^7	OS	2–6 gün
PVC	HCoV	229E türü	10^3	21°C	5 gün
Silikon kauçuk	HCoV	229E türü	10^3	21°C	5 gün
Cerrahi eldiven (lateks)	HCoV	229E ve OC43 türleri	5×10^3	21°C	≤ 8 saat
Tek kullanımlık önlük	SARS-CoV	GVU6109 türü	10^6	Oda sıcaklığı	2 gün
			10^5		24 saat
			10^4		1 saat
Seramik	HCoV	229E türü	10^3	21°C	5 gün
Teflon	HCoV	229E türü	10^3	21°C	5 gün

Tablo 1. Farklı cansız yüzeylerde Koronavirüslerin kalıcılığı

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

3.3 Kuluçka dönemi

Kuluçka sresinin bilinmesi iş yerlerinin sağlık birimlerinin çok daha etkin karantina ve izolasyon önlemlerini alabilmeleri ve virüsün o iş yerinde yayılmasını nleyebilmeleri için gereklidir.

COVID-19 için kuluçka süresi bulaş sonrası 14 günü kapsamaktadır. Birçok vaka virüse maruz kaldıktan yaklaşık 4 ila 5 gün sonra semptomları göstermeye başlar. Hastaların %97,5'u ise 11,5 gün içerisinde semptomları göstermeye başlamaktadır.

Her ne kadar kuluçka süreleri virüsün yapısı nedeni ile insanlarda farklı seviyelerde rahatsızlık oluşursa da, kuluçka süresi; sosyal mesafe, maske ve hijyen gibi ana tedbir ve uygulamalarda bir değişikliğe yol amamalıdır.

COVID-19 tipindeki diğer Koronavirüslerin kuluçka süreleri aşağıdaki tabloda karşılaştırma için belirtilmiştir:

Virüs	Kuluçka Süreleri (tipik vakalarda)
COVID-19	En sık 2-14 veya 0-24 gün* (*ok nadir de olsa görülen ve/veya tahmin edilen)
SARS	2-7 gün (en uzun süre 10 gün)
MERS	5 gün (aralık 2-14)
Domuz Gribi	1-4 gün (7 güne kadar uzayabilir)
Mevsimsel Grip	2 gün (1-4 gün aralığında olabilir)

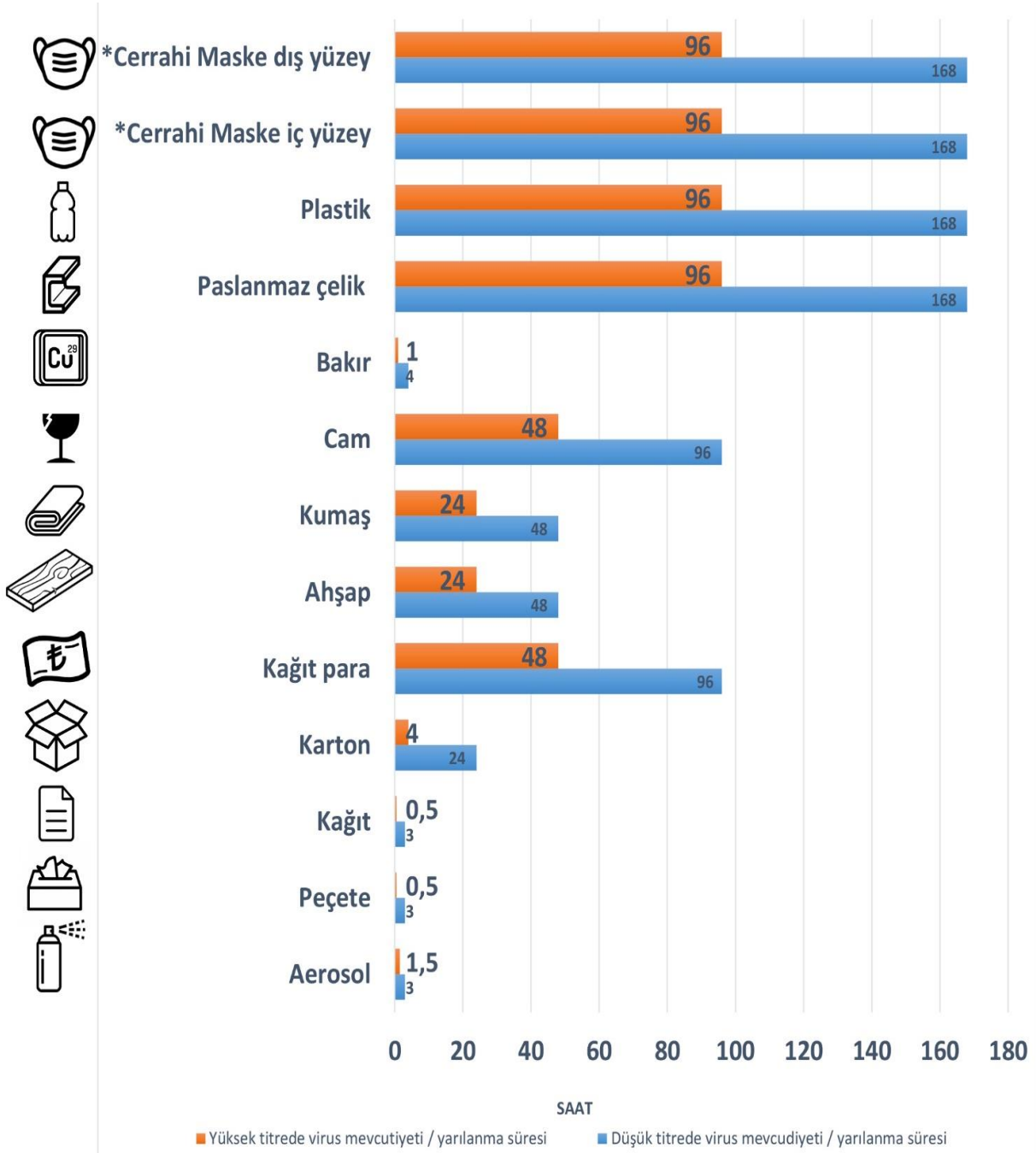
Tablo 2. Bazı virüslere ait kuluçka süreleri

Zaman	Virüs titre (logTCID50/mL)			
	4 C	22 C	37 C	70 C
1. dakika	ölçüm yok	6,51	ölçüm yok	5,34
5. dakika	ölçüm yok	6,7	ölçüm yok	Tespit edilmedi
2. gün	6,42	5,83	Tespit edilmedi	Tespit edilmedi
14. gün	6,04	Tespit edilmedi	Tespit edilmedi	Tespit edilmedi
14+ gün	Tespit edilmedi	Tespit edilmedi	Tespit edilmedi	Tespit edilmedi

Alex w. H. Chin vd. (2020)

Tablo 3. Sıcaklığa bağlı COVID-19 etkinliği

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Tablo 4. Farklı yüzeylerde COVID-19'un kalıcılığı

Maksimum süre, ortam sıcaklığı, bağıl nem ve yüzey pürüzlülüğüne bağlıdır.

*Uzun süreli kullanımlarda maske imha edilmelidir

Kaynak: Alex W H Chin vd. (2020), van Doremalen vd. (2020)

Yapılan çalışmaya göre COVID-19 damlacıkları aerosollerin içerisinde 3 saat boyunca etkin kalabildiğini göstermiştir. Bu veri özellikle kapalı ortamlarda virüsün etkinliğini sürdürdüğünü göstermektedir. Her yerde özellikle iş yerleri, alışveriş merkezler, ibadethaneler, kamu binaları vb kapalı alanlarda test edilmemiş bireylerle geçirilen sürelerin bulaş riski açısından oldukça dikkat edilmesi gerekliliğini ve bu yerlerde havalandırma, maske, sosyal mesafe gibi koruyucu tedbirlerin katı şekilde uygulanması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi COVID-19, farklı yüzeylerde ortam koşullarına bağlı olarak farklı yaşam sürelerine ve bulaşıcılığa sahiptir. Yapılan araştırmalar devam etmekte olup, ortak kanı yüzeylerde temizlik ve dezenfeksiyonun önemidir. Araştırma sonuçlarına göre virüs; düşük sıcaklıklarda çok daha fazla aktif kalabilmekte, havadaki bağıl neme bağlı olarak damlacıkların yayılım hareketi ve havada kalış süresi değişmekte ve yüzeyin pürüzsüz olması ortamda yaşama süresini arttırmaktadır.

Gerek solunum veya damlacık yoluyla olan bulaş şekli gerekse de temas yoluyla olan bulaş şekline yol açan etmenlerin başında çalışanların sosyal mesafe kuralına uygun hareket etmemesi, virüsün uzun süre kalabildiği yüzeylerin kurallara uygun ve sıklıkla temizlenmemesi, iş yerine giriş-çıkış yapan kişilerin kontrollerinin düzgün yapılmaması, semptom gösteren çalışanların iş yerinde çalışmaya devam etmesi ve çalışanların maske kullanmaması veya kurallara uygun takmaması o iş yeri için risk teşkil etmektedir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

4 KLİNİK VE LABORATUVAR BULGULARI

4.1 Semptomlar

COVID-19 için 37,5 °C'nin üzerindeki ateş yaygın semptom olarak kabul edilmiştir. (% 44-% 98).

İş yerlerinde çalışanların ateş ölçerler seçimi önem arz etmektedir. Mesela el tipi infrared/kızıl ötesi ateş ölçer seçimi talimatlara ve ortama uygun kullanılmaması durumunda hatalı sonuç vermektedir.

Açık havada alından ateş ölçülmesi hava sıcaklığı, ortamdaki esinti/rüzgâr, kullanılan ateş ölçerin artı/eksi ölçüm hata payına ek olarak sonuca yansımaktadır. Alındaki bir arterin yaydığı ısıyı ölçme prensibi ile tasarlanmış ateş ölçerler, doğru noktayı hedef alamama ve mesafe ayarlaması yapamama sonucu hata payını daha da arttıracığından ateş ölçer eğitimi almış, çalışanlar tarafından kullanılmalıdır.

BELİRTİLER	GÖRÜLME YÜZDESİ
ATEŞ	87.9%
KURU ÖKSÜRÜK	67.7%
YORGUNLUK VE HALSİZLİK	38.1%
BALGAM	33.4%
TAT VE KOKU KAYBI	30-66%
NEFES DARLIĞI	18.6%
KAS VE EKLEM AĞRISI	14.8%
BOĞAZ AĞRISI	13.9%
BAŞ AĞRISI	13.6%
ÜŞÜME TİTREME	11.4%
BULANTI KUSMA	5.0%
BURUN TIKANIKLIĞI	4.8%
İSHAL	3.7%
HEMOPTİZİ	0.9%
KONJONKTİVİT	0.8%

Tablo 5. Semptomların görülme sıklığı

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Herhangi başka bir semptom göstermeyen fakat tek şikayetlerinin ani başlayan göz kızarıklığı, kaşıntı ve çapaklanma olan vakaların da virüs pozitiflikleri bildirilmektedir. Göz mukozasının bu hususta korunması ve gerekli önleyici tedbirlerin alınması yanı sıra diğer az görülen semptomlarla beraber semptom göstermediği düşünülen bireylerde ve/veya şüpheli vaka tespitinde dikkat edilmesi gereken bir parametre olarak değerlendirilmektedir.

Cilt lekelenmeleri de COVID-19 için tipik olup bununla ilgili görüntüler aşağıda verilmiştir.



Şekil 2. Gözlerde konjonktivit



Şekil 3. Elde yaygın COVID-19 dermatit



Şekil 4. Ayakta COVID-19 döküntüsü



Şekil 5. COVID-19 eksanem



Şekil 6. COVID-19 kaynaklı olduğundan şüphelenilen deri döküntüsü

4.2 Asemptomatik COVID-19 enfekte bireyler

Toplumda COVID-19 semptomlarını göstermeyen fakat virüsü taşıyan bireylerin toplumun %35 ini oluşturduğu düşünülmektedir. Asemptomatik bireyler pandemide çok ciddi bir sorun teşkil etmektedirler. Bu bireylerin test yapılmadan tespit edilebilmeleri oldukça zordur ve bu bireylerin testlerle tespit edilebilmesi için toplum genelinde test yapılması gerekmektedir. Birçok ülkede ve ülkemizde COVID-19 testi sadece semptom gösteren, sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar ve COVID-19 pozitifliği tespit edilmiş bireylerin yakın temasta bulunduğu kişilere yapılmaktadır.

Bu nedenle aşının bulunması ve bütün topluma uygulanması öncesi sosyal izolasyon devam etmeyecekse toplum genelinde testler yapılması büyük önem taşımaktadır.

Kısıtlamaların kaldırılabilmesi için toplum içerisinde randomize testlerin yapılması ve riskli popülasyonlar özellikle çalışma alanlarında da düzenli test ile kontrol sağlanması tavsiye gereklilikleri tüm dünyada ortaya konmaktadır.

Virüsü kapmış fakat erken kuluçka döneminde olan ve semptom göstermeyen bulaştırıcı bireylerin tespit edilememesi, iş yerlerinin faaliyete geçmesi ile birlikte sosyal mesafe, maske ve hijyen uygulamalarını daha da önemli, olmazsa olmaz bir noktaya getirmiştir.

4.3 Laboratuvar Bulguları

Laboratuvar bilgileri daha çok sağlık tesislerini ilgilendirmektedir. Ancak iş yerlerinde işçilerin işe başlama ve periyodik tetkiklerinde COVID-19'da görülen en sık laboratuvar verilerine iş yeri hekimlerini bilgilendirmek amacıyla kısaca değineceğiz.

4.3.1 Hemogram

COVID-19 ile enfekte şüphesi olan çalışanlarda lenfopeni yaygın bir bulgudur. rnek olarak, New York'ta COVID-19 ile hastaneye yatırılan 393 yetişkin hastadan oluşan bir seride, yüzde 90'ının lenfosit sayısı <1500 / microL idi; lökositoz (> 10,000 / microL) ve lökopeni (<4000 / microL) her biri yaklaşık yüzde 15 oranında rapor edilmiştir.

4.3.2 Biyokimya

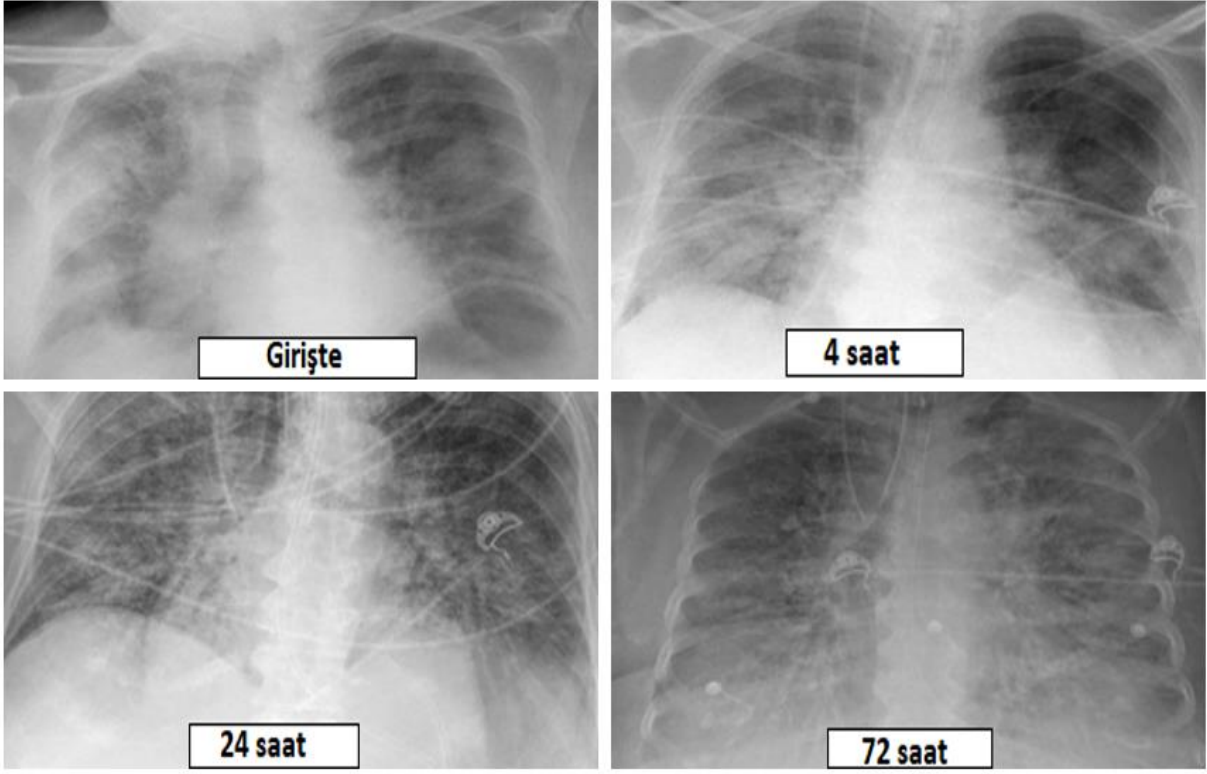
COVID-19 ile enfekte şüphesi olan çalışanlarda yüksek aminotransaminaz düzeyleri, yüksek laktatdehidrojenaz düzeyleri ve inflamatuvar belirteçler olan ferritin, C reaktif protein ve sedimantasyon hızı yüksek olarak bulunmaktadır.

İş yerlerinde iş yeri hekimleri güncel çalışma ve yayınları dikkatle takip etmeli, karşılaşılan vakalar ile ilgili notları detaylı almalı, tıbbi önem arz eden farklılıkları araştırmalı, ulusal ve uluslararası konu ile ilgili profesyonel platformlara etkin katılım sağlamalıdır.

4.3.3 Görüntüleme (X-ray/Akciğer röntgeni)

İş yerlerinde işe girişte ve/veya periyodik tetkiklerde yapılıő kolay olan akciğer röntgeni iş yeri hekimleri tarafından incelediğinde aşağıdaki örnek resimlerde de görüldüğü gibi yaygın anormal radyografi bulgusu olarak buzlu cam opasiteleri şeklinde akciğer tutulumu COVID-19 enfekte çalışanda tipik olarak görülmektedir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 7. Akciğer Tutulumu

5 RİSK GRUPLARI

ILO'ya (Uluslararası Çalışma Örgütü) göre, iş yerleri iş sağlığı ve güvenliği açısından, yapılan işin özelliği, işin her safhasında kullanılan veya ortaya çıkan maddeler, iş ekipmanı, üretim yöntem ve şekilleri, çalışma ortam ve şartları ile ilgili diğer hususlar dikkate alınarak 3 tehlike sınıfına ayrılır. Bunlar; az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli olarak adlandırılır. Az tehlikeli sınıfına örnek olarak; içme suyu üretimi yapan işletmeler ile giyim eşyası imalatı yapan işletmeler, tehlikeli sınıfına örnek olarak; süt ürünleri imalatı yapan işletmeler ile makine imalatı yapan işletmeler, çok tehlikeli sınıfa örnek olarak ise; çimento imalatı yapan işletmeler ile elektrik enerjisi üretimi yapan işletmeler verilebilir.

Ancak bu tehlike sınıfları belirlenirken salgın hastalıklar ve salgın hastalıklarla mücadele hususları doğrudan değerlendirilmeye alınmadığı için, az tehlikeli sınıfta bulunan üretim tesisleri COVID-19 bulaşma riski açısından tehlikeli hatta çok tehlikeli sınıfta bulunan üretim tesislerine göre daha yüksek seviyelerde olabilir. Çok tehlikeli sınıfta bulunan üretim tesisleri COVID-19 bulaşma riski açısından tehlikeli hatta az tehlikeli sınıfta bulunan üretim tesislerine göre daha düşük seviyelerde olabilir.

Bu kılavuzda yapılan çalışmalar ve uygulanan standartların temelini risk kavramı ve yönetimine döndüğü günümüz sürecinde hazırlanan bu çalışmanın da risk yapılanmasından bağımsız olması düşünülemez. Bu yüzden, standardın ve uygulamaların risk tabanlı olması gerekmektedir.

COVID-19 özelinde Ölüm - Meslek ilişki grafiği örnek olarak verilmiştir. Farklı meslek gruplarına göre olan bu dağılım, risk gruplarının COVID-19 özelinde yeniden ele alınmasının önemini göstermektedir.

İşbu bilgiler ışığında hem iş yerlerinin alacakları önlemleri hem de COVID-19 bulaş riskinin belirlenmesi için, iş yeri tehlike sınıflarının haricinde COVID-19 risk gruplarının oluşturulmasının elzem olduğu ortaya çıkmaktadır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

COVID-19 ile Bağlantılı Ölüm Oranı En Yüksek Olan Meslekler



İngiltere ve Galler'de, yaşa göre düzenlenmiş 100.000 işçi başına ölüm oranları

Tablo 6. COVID-19 ölüm oranlarının iş kollarına göre dağılımı

Düşük Risk Grubu	≤ 8
Orta Risk Grubu	$8 < \dots \leq 16$
Yüksek Risk Grubu	$16 < \dots \leq 24$

Tablo 7. COVID-19 Risk Grupları ve Puan Skalası

COVID-19 risk grupları yukarıdaki Tablo 7'de belirtildiği üzere aynı iş yeri tehlike sınıfları gibi üçe ayrılır. Bunlar; düşük risk grubu, orta risk grubu ve yüksek risk grubu olarak adlandırılır. Bu risk grupları; Tablo 8'de belirtilen risk grubu belirleme tablosundaki her bir hususun puanlanması ve bu puanların toplanmasıyla elde edilir.

PUAN	İŞ YERİNİN BULUNDUĞU İLÇE ¹	BİR VARDIYA-DAKİ ÇALIŞAN SAYISI ²	ÜRETİMDE KAPALI ALANDAKİ KİŞİ BAŞINA DÜŞEN ALAN (METRE KARE) ³	ÇALIŞANIN İŞ YERİNDE BULUNDUĞU SÜRE ⁴	ÇALIŞMA ORTAMI ⁵	ÇALIŞANLARIN İŞ YERİNE ULAŞIMI ⁶	ÇALIŞAN EĞİTİM DÜZEYİ ⁷	KRONİK RAHATSIZLIĞI VE 65 ÜZERİ YAŞ OLAN ÇALIŞAN SAYISININ TOPLAM ÇALIŞAN SAYISINA ORANI ⁸
1	Vaka sayısı 100 ve altı olan ilçeler	51'den az çalışanı olan	4 m ² ve daha büyük alan	7,5 (dâhil) saatten az süre	Açık Alan	Çalışanlar yürüyerek, tek başına veya en fazla bir çalışma arkadaşı ile şirket aracı veya şahsi araçları ile iş yerine geliyorsa	Yarısından fazla lisans ve üzeri	1/10 ve daha küçükse
2	Vaka sayısı 100 (hariç) ile 300 (dâhil) arasında olan ilçeler	51 (dâhil) ile 149 (dâhil) arasında çalışanı olan	2 m ² (dâhil) ile 4 m ² arasında kalan alan	7,5 ile 9 (dâhil) saat arasında geçen süre	Bir Kısmı Açık ve Diğer Kısmı Kapalı Alan	Çalışanların tamamı toplu taşımayı kullanmadan sadece servis ile veya bir kısmı bu şekilde diğer kısmı ise tek başına veya en fazla bir çalışma arkadaşı ile şirket aracı veya şahsi araç ile iş yerine geliyorsa	Yarısından fazla önlisans ve altı	1/10 ile 3/10 (dâhil) aralıdaysa
3	Vaka sayısı 300'den fazla olan ilçeler	150 ve daha fazla çalışanı olan	2 m ² 'den küçük alan	9 saatten fazla süre	Kapalı Alan	Çalışanlar servis ile ancak servise ulaşmak için toplu taşıma aracı kullanıyorsa veya yalnızca toplu taşımayı kullanıyorsa	Yarısından fazla ilköğretim ve altı	3/10 dan büyükse

Tablo 8. Risk Grubu Belirleme Kriterleri Tablosu

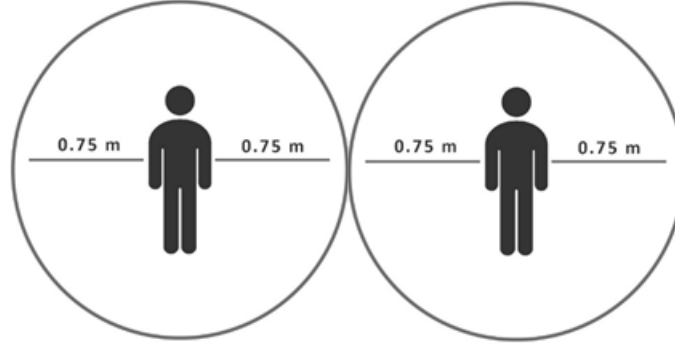
Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

KRİTER AÇIKLAMASI:

1. İş yerinin bulunduğu ilçenin değerlendirilmesindeki amaç, iş yerleri her ne kadar İstanbul ilinde bulunmasından dolayı riskli bir konumda olsa da, vaka sayısının az veya fazla olduğu ilçelerin, il içinde ayrı ayrı gruplandırılmasını sağlamaktır. Ayrıca, iş yerlerinin bulunduğu ilçenin, çalışanların çoğunlukla ikamet ettikleri ve zaman geçirdikleri bölge olması da etkilidir.
1. Bir vardiyadaki çalışan sayısı belirlenirken, en fazla çalışmanı olan vardiyadaki çalışan sayısı değerlendirmeye alınmalıdır. Örnek olarak; üç vardiyalı olan bir iş yerinde, 1. vardiyada 70, 2. vardiyada 155, 3. vardiyada 45 çalışmanı var ise, kriter puanlanırken 2. vardiyadaki çalışan sayısı değerlendirmeye alınmalı ve 3 puan olarak hesaba katılmalıdır. Amaç, üretim alanı içindeki en fazla çalışmanın belirlenip sosyal mesafe kuralının uygulanması sağlamaktır.
3. Üretimde kapalı alandaki kişi başına düşen alan (metrekare); yarıçapı 1 m olan bir çemberin ortasında bulunduğu düşünülen bir çalışmanın bulunduğu alan
 $\pi r^2 = 3,14*(1)^2 = 3,14 \text{ m}^2 \approx 4 \text{ m}^2$
olarak hesaplanır. Bu alan sosyal mesafe kuralına uyulması için en düşük seviyedeki alanı ifade eder.
Yarıçapı 0,75 m olan bir çemberin ortasında bulunduğu düşünülen bir çalışmanın bulunduğu alan
 $\pi r^2 = 3,14*(0,75)^2 = 1,76 \text{ m}^2 \approx 2 \text{ m}^2$
olarak hesaplanır. Bu alan sosyal mesafe kuralına uyulması için en düşük seviyedeki alanı ifade eder. Alan hesaplamasında sadece üretim alanı değerlendirmeye katılmalıdır. Yemekhane, dinleme alanı gibi bölümler katılmamalıdır. Amaç, üretim alanı içinde iş süreçlerinde veya ekipman konumlandırmalarında düzenlemelerin yapılarak çalışanların sosyal mesafe kuralını uygulayabilmelerini sağlamaktır.



Şekil 8. 1,5 metre kuralı gösterimi

4. Çalışmanın iş yerinde bulunduğu süre belirlenirken, çalışanların fabrika/üretim tesisine girişinden çıkışına kadar geçen süre değerlendirmelidir. Bu sürenin değerlendirilmesinde vardiya sürelerinde değişiklik varsa en uzun vardiya süresi değerlendirmeye alınmalıdır. Bu kriterin amacı, çalışanların aynı ortamda mümkün olan en kısa sürede birlikte bulunmaları sağlayarak sosyal izolasyonu oluşturmaktır.

5. Çalışma ortamı; açık bir alanda ise bulaş riski kapalı alandaki bulaş riskine oranla daha düşüktür.
6. Çalışanların iş yerine ulaşımında, çalışanlara özel araç ve/veya servis hizmeti sağlandığında en fazla riskli ortamlardan biri olan toplu taşıma araçlarından olası bulaş tehlikesi minimize edilmektedir. Ayrıca, servis veya özel araçta alınacak olan önlemler ve bu önlemlere uyulmasını sağlamak hususunda işveren doğrudan etkili olabilirken toplu taşımada işveren dolaylı olarak etki edebilecektir.
7. Çalışanın eğitim düzeyi, yapılan araştırmalarda sabittir ki, kişisel temizlik hususu kişilerin eğitim düzeyiyle paralellik göstermektedir. Çalışan lisans ve üstü mezunu olduğunda kişisel hijyenine daha çok önem vermekte, ilköğretim mezunu olanlar veya okuma yazma bilmeyenler ise kişisel hijyene önem vermemektedir.
8. 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olan çalışanlar, normal çalışma ortamında dahi en ufak bir olumsuzluktan etkilendiğinden ve COVID-19 sebebiyle ölümlerde 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olanların sayısının çok fazla olması, iş yerindeki risk seviyesinin belirlenmesinde önemlidir.

ÖRNEK RİSK GRUBU HESAPLAMA:

İstanbul iline ait Bağcılar ilçesinde, bir vardiyada 50'den az çalışanı olan bir A işletmesinin, hem kapalı hem de açık alanı bulunmaktadır. Üretim bölümdeki kapalı alanda kişi başı 4 metrekareden fazla alan bulunmaktadır. A işletmesinin çalışanlarının %50'den fazlası ilköğretim mezunu veya altı olup, çalışanların iş yerinde bulunma süreleri günde 7,5 saati geçmemektedir. Çalışanların tamamı toplu taşımayı kullanmadan sadece servis ile gelmekte olup, servise ulaşmak için toplu taşıma kullanmalarına gerek yoktur. A işletmesinin kronik rahatsızlığı olan ve 65 yaş ve üzeri çalışan sayısının toplam çalışan sayısına oranı 1/10'dan düşüktür.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Puanlama:

DEĞERLENDİRME KRİTERİ	PUAN
Bağcılar ilçesinde olduğu için	+3 puan
Bir vardiyada 50'den az çalışan	+1 puan
Çalışanların iş yerinde bulunduğu süre 7,5 saatten az olduğu için	+1 puan
İş yerinde hem kapalı hem açık alan bulunmaktadır	+2 puan
Üretim bölümdeki kapalı alanda kişi başı 4 metrekareden fazla alan bulunmakta	+1 puan
Çalışanlarının %50'den fazlası ilköğretim mezunu veya altı	+3 puan
Çalışanların tamamı toplu taşımayı kullanmadan servis ile iş yerine geliyor	+2 puan
Kronik rahatsızlığı olan ve 65 yaş ve üzeri çalışan sayısının toplam çalışan sayısına oranı 1/10'dan düşük olduğu için	+1 puan
Toplam puan	14 puan
Risk Grubu	Orta Risk Grubu

Tablo 9. Örnek risk grubu puanlaması

6 UYGULAMALAR

6.1 Çalışanların iş yerlerine ulaşımında alınması gereken önlemler

6.1.1 Servis kullanılması durumunda alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin servis hizmeti ile ilgili alması gereken önlemler

1. Servis araçlarında çalışanların kurallara uyup uymadıklarını denetlemek için o serviste seyahat eden bir çalışan görevlendirmelidir. Görevlendirilen çalışan, servise ilk binmeli ve son inmelidir. Alınması gereken önlemleri kontrol etmeli, kurallara uymayan çalışanlara uyarılarda bulunmalı, uymamakta devam edenleri işveren ve işveren vekillerine bildirmelidir.

2. Servis araçlarına binecek olan tüm çalışanların, eğer serviste ateş ölçer varsa servis görevlisi tarafından ateş ölçümü yapılmalı ve/veya çalışanın beyanı ile ateş sorgulanmalıdır. Tablo 10'de belirtilen form görevli çalışan tarafından alınmalı, formda belirtilen hususlardan biri veya birden fazlası evet ise ve/veya ateş 37,5 °C üzeri ise çalışan servis aracına alınmamalı ve sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir. Alınan bu formları servisten inince varsa iş yeri hekimine ve/veya sağlık görevlisine yoksa çalışan temsilcisine teslim etmelidir.

Çalışanın Adı Soyadı
Çalışanın Ateşi (°C)
Herhangi Bir Ağrı Kesici Ya Da Ateş Düşürücü Aldı mı?	E/H
Öksürük	E / H
Boğaz Ağrısı	E / H
Nefes Darlığı Veya Hızlı Nefes Alıp Verme	E / H
Kusma Ve/Veya İshal	E / H
Üşüme Ve Titreme	E / H
Kas Ağrısı Veya Halsizlik	E / H
Baş ağrısı	E / H
Gözde İltihap Ve Kaşınma	E / H
Yeni Başlayan Tat Ve Koku Kaybı	E / H
Amir Kontrol Ve Gözlemine Dayalı Olarak Çalışanı Sağlık Kuruluşuna Göndermeyi Düşündü Mü?	E / H

Tablo 10. Vardiya öncesi çalışan sağlık kontrol formu

3. Servise semptom gösterdiği için binmeyen veya alınmayan çalışan aynı gün içerisinde başvurduğu sağlık kuruluşunda yapılan muayene ve sonucu COVID-19 açısından değerlendirme ve hekim görüşü yazılı olarak alınmalı ve iş yeri hekimine göndermelidir. Sözel olarak sağlık kuruluşu veya hekim kaşesi olmadan şifahen

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

bilgilendirme yapılmaması, bu şekilde yapılan bilgilendirmelere dayanarak işçinin iş yerine dönme veya idari izinle evde istirahat talebi durumun COVID-19 ile ilişkili olup olmadığının ispatlanmaması durumunda kabul edilmemelidir.

4. Servis araçları her sefer öncesinde, halı, paspas, koltuklar ve perdeler dâhil (sabah akşam çalışanlar binmeden önce) etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2 propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmeli ve havada kurumaya bırakılmalıdır. Sıvı dezenfektanlar püskürterek uygulanmamalı mutlaka silme/moplama işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen servis en az 20 dakika havalandırılmalı bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.

(Servislerin dezenfekte edilmesinde uyulması gereken kurallara ait ayrıntılı bilgileri Dezenfektanlar bölümünde bulabilirsiniz)



Şekil 9. Servis araçlarının dezenfeksiyon işlemi

5. Servis araçlarında çalışanların kullanabilmeleri için,

- Düşük risk grubunda kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske,
- Orta risk grubunda kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
- Yüksek risk grubunda kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske ve siperlik bulundurulmalıdır.

Maskesi olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra servise alınmalıdır.

(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 10. Maske çeşitleri

6. Servis araçlarında atık maske, eldiven ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır.

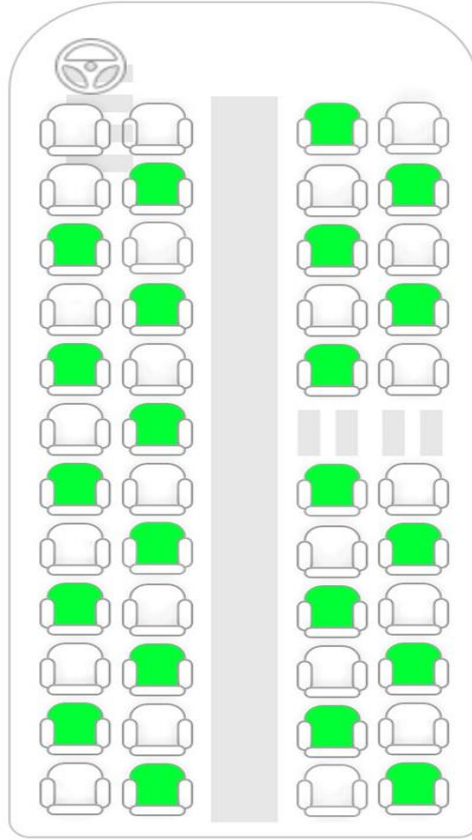


Şekil 11. Atık Maske ve Eldiven Kutusu

7. Servis güzergâhları çalışanların toplu taşıma aracı kullanmasına gerek olmayacak şekilde düzenlenmelidir.

8. Servis araçlarında sosyal mesafe kuralına göre, her çalışanın yan koltuğu ve arka koltuğu boş kalacak şekilde oturma düzeni oluşturmalı, her koltukta oturacak olan çalışanın ismi çizelgeye yazılmalı ve asılmalıdır. Oturma düzeninde çalışanların servise binme sırası da göz önünde bulundurulmalı ve servise en arka koltuktan başlanarak oturulması sağlanmalıdır. Servis araçlarında en fazla azami kapasitesinin yarısı kadar çalışan olması sağlanmalıdır. Yapılan düzenlemeler kayıt altında alınmalı ve dokümente edilmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 12. Servis araçlarında oturma düzeni

NOT: Servislerin tam seviye kullanımına geçişte, işbu maddedeki 'her çalışanın yan koltuğu ve arka koltuğu boş kalacak şekilde oturma düzeni oluşturulmalı' ve 'servis araçlarında en fazla azami kapasitesinin yarısı kadar çalışan olması sağlanmalı' cümleleri uygulanamayacaktır.

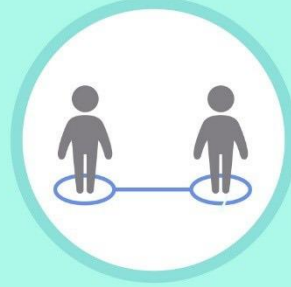
9. Servis araçlarında COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içiren afiş, servis araçları içinde uyulması gereken kuralları ifade eden bilgilendirme kartları, çalışanın oturduğu her koltuğun önünde görülecek şekilde bulundurulmalıdır. Servis aracının içinde televizyon varsa, COVID-19 ile ilgili bilgilendirici videolar gösterimini sağlamalıdır.

VİRÜSTEN KORUNMAK ELİMİZDE

DR
GROUP



ÖKSÜRME VE HAPŞIRMA SIRASINDA AĞIZ VE BURUN
TEK KULLANIMLIK KAĞIT MENDİLLE KAPATILMALIDIR.
MENDİL YOKSA DİRSEĞİN İÇ KISMI KULLANILMALIDIR.



TOKALAŞMA VE SARILMA
GİBİ YAKIN TEMASTAN KAÇINILMALIDIR



KALABALIK ORTAMLARDAN
OLABİLDİĞİNCE UZAK DURULMALIDIR.



KİRLİ ELLERLE AĞIZ BURUN
VE GÖZE DOKUNULMAMALIDIR



ELLER EN AZ 20 SANİYE SÜREYLE
SU VE NORMAL SABUNLA YIKANMALIDIR



SU VE SABUN OLMADIĞI
DURUMLARDA ALKOL İÇERİKLİ
EL ANTİSEPTİĞİ KULLANILMALIDIR

Şekil 13. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kurallar

10. 17 kişilik servis araçlarında en az bir adet, 17 kişiden fazla kapasiteye sahip olan servis araçlarında ise her kapı girişinde en az bir adet çalışanların kullanabilmesi için Etanol bileşiklerinde en az %78 veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalıdır. Servise biniş-iniş öncesinde her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile elini dezenfekte etmesini sağlanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



Şekil 14. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri

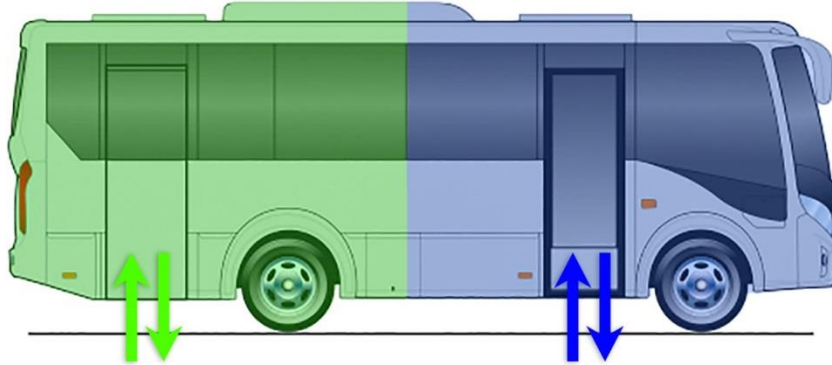
El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipde dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

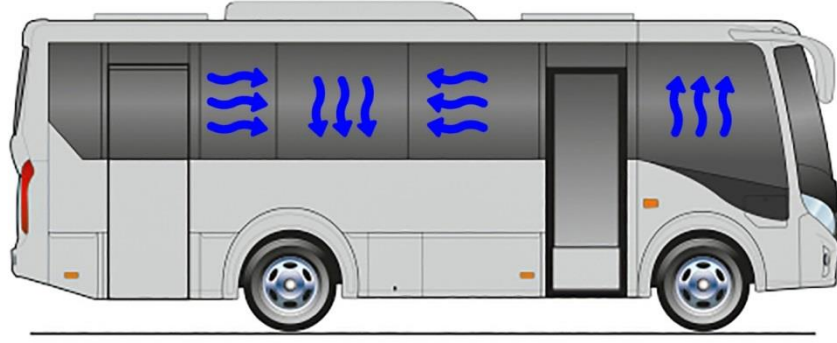
(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)

11. Servis araçları 17 kişilikten fazla kapasiteye sahip ise her çalışanın ön kapıdan binişine ve inişine izin vermemeli, arka bölümde oturacak olan çalışanların arka kapıdan, ön bölümde oturacak çalışanların ön kapıdan binişini ve inişini sağlanmalıdır.



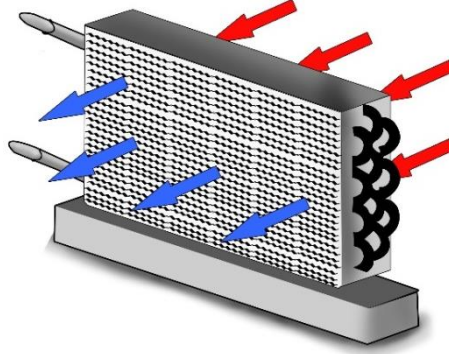
Şekil 15. Servis araçlarına biniş ve iniş kuralları

12. Servis görevlisi tarafından çalışanlar servise binmeden önce en az 20 dakika servisin bütün camlar ve kapıları açılarak doğal olarak havalandırılmalıdır.



Şekil 16. Servis araçlarında yeterli havalandırmanın yapılması

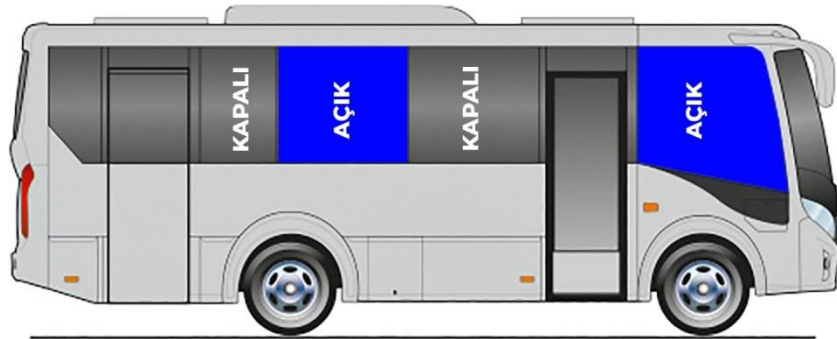
13. Araç kliması sadece dışarıdan gelen hava ile çalışabilecek şekilde ise çalıştırılmalıdır.



Şekil 17. Araç kliması

14. İçerideki havayı resirküle edecek şekilde klima kullanımı yapılmamalıdır.

15. Camlar içeri giren havanın türbülans yapmayacak şekilde yani giriş ve çıkışını sağlayacak şekilde ön ve arka taraflardan açık tutulmalıdır. Sadece ön camlar açık tutulmamalıdır.



Şekil 18. Servis araçlarında camların açık-kapalı olma durumu

B. Çalışanların servis içerisinde uyması gereken kurallar

1. Çalışanlar,

- i. Düşük risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardındaki maske,
- ii. Orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
- iii. Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 veya ffp2 standardında maske ve siperlik,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise iş yeri girişinde var olan maske kutusundan maske alarak yeni maskeyi takmalı, nemlenmiş olan maskeyi maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.

Evden çıkarken taktığı maske servise binene kadar nemlenmiş olan çalışan, servis aracına binmeden önce serviste bulunan yedek maskelerden istemeli, servis dışında takarak servise binmeli ve nemlenmiş olan maskeyi servis içinde bulunan atık kutusuna atmalıdır.

2. Çalışan servis beklerken veya yolculuk esnasında, maskesinin değiştirilmesi veya atılması gerektiği durumlarda bir plastik poşet içerisine ağızını sıkıca bağlayarak bu iş için konumlandırılmış çöp kutularına atmalıdır veya atana kadar saklamalıdır.



Şekil 19. Atık Maske ve Eldiven Kutusu

3. Çalışan servis aracı içindeki çöp kutusuna kesinlikle vücut sıvıları bulaşmış (tükürük, sümük vb.) mendil, kâğıt havlu vb. maddeler açık olarak atılmamalıdır.
4. Çalışanlar servis beklerken, durakta 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak beklemelidir.
5. Çalışanlar serviste, 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak, kendileri için işaretlenmiş veya belirlenmiş olan koltuğa oturmalıdır.

6. Çalışanlar serviste bağırarak/ağızından damlacıkların çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır. Çalışanlar serviste yeme veya içme yapmamalıdır.



Şekil 20. Ağızdan damlacık saçılmasının önlenmesi

7. Çalışanlar servise binerken, servis aracının biniş kapısının olduğu yerdeki el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmelidir. (El dezenfektanı kullanımı hakkında Dezenfeksiyon bölümüne bakabilirsiniz.)



Şekil 21. Ellerin dezenfekte edilmesi

8. Çalışanlar servise binerken ve servisten inerken 1,5 metre sosyal mesafeye uyararak ilk önce kapıya en yakın olanın binmesi veya inmesi şeklinde hareket etmelidir. Çalışanlar serviste mümkün olduğu kadar bir yere dokunmamaya özen göstermelidir.

9. Çalışan elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.



Şekil 22. Ellerin ağız, burun ve gözlerle temasının engellenmesi

10. Çalışan hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil ile veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.



Şekil 23. Hapşırırken ya da öksürürken kolun iç yüzeyinin kullanılması

11. Çalışanlar serviste maske takmayan, sosyal mesafe kuralına uymayan herkesi uymalı, eğer uyarıları dikkate alınmıyorsa servis sorumlusu yöneticiye veya ilk amirine durumu bildirmelidir.

C. Servis görevlilerinin uyması gereken kurallar

1.Servis görevlisi serviste yolculuk yaparken mutlaka maske takmalıdır.

2.Servis görevlisi serviste bağırarak veya ağızından damlacık çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır.

3.Servis görevlisi elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.

4.Servis görevlisi hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.

5.Servis görevlisi servise binerken aracın içindeki el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmelidir.

6.Servis görevlisi serviste maske takmayan ve sosyal mesafe kuralına uymayan herkesi uymalıdır, eğer uyarıları dikkate alınmıyorsa durumu servis sorumlusu çalışana veya ilk amirine bildirmelidir.

7.Servis görevlisi servise yolcu almadan önce en az 20 dakika servisin bütün camları ve kapılarını açarak servisi doğal olarak havalandırmalıdır.

8.Servis görevlisi servis içinde yolcular varken klimayı açmamalı, doğal havalandırma sağlamak için pencereleri açık bulundurmalıdır.

9.Servis görevlisi servisteki dezenfektan ve maske stok durumunu takip etmeli ve bittiklerinde yenilerini talep etmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

10. Servis görevlisi servisteki atık kutusu dolduğunda, gerekli önlemleri alarak kutu içindeki torbayı ikinci bir torba içine koymalı ve atık bölümüne götürmelidir ve atık kutusu içine yeni bir torba takmalıdır.

6.1.2 Toplu taşıma kullanılması durumunda alınması gereken önlemler

1. Çalışanlar Tablo 10'de belirtilen formu evden çıkmadan önce doldurmalı ve iş yeri girişinde teslim etmek üzere hazır bulundurmalıdır. Eğer formda belirtilen hususlardan biri veya birden fazlası evet ise formu imzalamalı ve varsa iş yeri hekimine ve/veya sağlık görevlisine yoksa çalışan temsilcisine fotoğrafını çekip göndermeli ve en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalıdır.

2. Çalışanlar toplu taşıma aracına binmeden önce;

- i. Düşük risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardındaki maske,
- ii. Orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
- iii. Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 veya ffp2 standardında maske ve siperlik

takmalı ve yolculuk süresi boyunca çıkartmamalıdır.

(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)

3. Çalışan servis beklerken veya yolculuk esnasında maskenin değiştirilmesi/atılması gerekliliği gibi durumlarda bir plastik poşet içerisinde ağzı sıkıca bağlanarak bu iş için konumlandırılmış çöp kutusuna bu şekilde atılmalıdır veya atılana kadar saklanmalıdır.

4. Çalışanlar toplu taşıma aracını beklerken durakta 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak (varsa işaretlemelere göre) beklemelidir.

5. Çalışanlar toplu taşıma aracı içinde yapılan işaretlemelere uymalı ve diğer kişilerden mümkün olduğu kadar uzakta durmalıdır.

6. Çalışanlar olması gereken azami kişi sayısından fazla olduğunda toplu taşıma aracına binmemeli bir sonraki aracı beklemelidir.

7. Çalışanlar toplu taşıma aracında mümkün olduğu kadar bir yere dokunmamaya özen göstermelidir.

8. Çalışan elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.

9. Çalışanlar toplu taşıma aracınca mümkünse kimse ile konuşmamalıdır.

10. Çalışan hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil ile veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.

6.1.3 Şahsi araç kullanılması durumunda alınması gereken önlemler

1. Çalışanlar Tablo 10'de belirtilen formu evden çıkmadan önce doldurmalı ve iş yeri girişinde teslim etmek üzere hazır bulundurmalıdır. Eğer formda belirtilen hususlardan biri veya birden fazlası evet ise formu imzalamalı ve varsa iş yeri hekimine ve/veya sağlık görevlisine yoksa çalışan temsilcisine fotoğrafını çekip göndermeli ve en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalıdır. Semptom gösterdiği için işe gelmeyen çalışan aynı gün içerisinde başvurduğu sağlık kuruluşunda yapılan muayene sonucu genel durum ve COVID-19 açısından değerlendirme ile 'Hekim Görüşü' yazılı olarak almalı ve iş yeri hekimine göndermelidir. Sözel olarak sağlık kuruluşu/hekim kaşesi olmadan şifahen bilgilendirme yapılmaması, bu şekilde yapılan bilgilendirmelere dayanarak işçinin iş yerine dönme veya evde istirahat taleplerinin COVID-19 ile ilişkili olup olmadığının ispatlanması istenmelidir.
2. Çalışanlar şahsi araçlarında yolculuk yaparken de mutlaka maske takmalıdır.
3. Çalışanlar şahsi araçlarına harici kişileri almamalıdır.
4. Çalışanlar araçlarını sürekli olarak temiz tutmalıdır.
5. Çalışan elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.
6. Çalışan hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil ile veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.

6.2 İş yerine girişte alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin çalışanların iş yerine girebilmesi için alması gereken önlemler

1. Ateş ölçümünün yapılabilmesi için;
 - i. Düşük risk grubunda temassız ateş ölçer
 - ii. Orta risk grubunda kulaktan tek kullanımlık ateş ölçer
 - iii. Yüksek risk grubunda termal kamera

temin etmeli ve ateş ölçümü yapılması ve kayıt altına alınmasını sağlamalıdır.



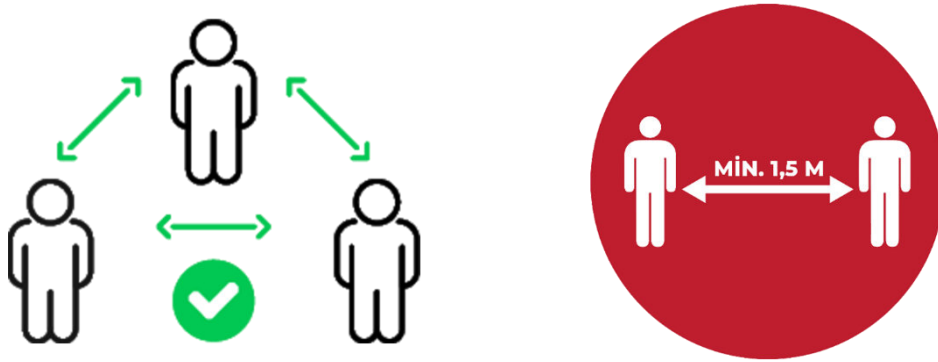
Şekil 24. Termal kamera ile ateş ölçümü yapılması

2. Tüm çalışanların vardiya öncesi çalışan sağlık kontrol formu kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler tarafından kontrol edilir, varsa iş yeri hekimine ve/veya sağlık görevlisine yoksa hazırlık ekibinde görevlendirilmiş olan çalışan temsilcisine teslim edilir. (Formun çalışana özel olarak doldurulduğu belgelemek kaydıyla telefon uygulaması gibi bilgi teknolojisi metodu ile alınabilir.) Formda belirtilen işe girişte şüpheli COVID-19 hastası belirleme kriterlerinden biri veya birden fazlası evet ise ve/veya ateş 37,5 °C ve üzeri ise çalışan iş yerine alınmamalı ve tesis binası dışında karantina alanı varsa, talimatlara uygun şekilde oraya alınmalıdır. Çalışan iş yeri sağlık personeli tarafından ön muayenesinin yapılması sonucu alınan karara göre talimatlarda tanımlanan şekilde sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir.

3. Vardiya giriş ve çıkış saatlerinde 1,5 metre sosyal mesafenin uygulanabilmesi için;

- i. Düşük riskli grupta en fazla 3 servis ve 5 aracın veya toplam en fazla 26 kişinin
- ii. Orta riskli grupta en fazla 2 servis ve 3 aracın veya toplam en fazla 17 kişinin
- iii. Yüksek riskli grupta en fazla 1 servis ve 1 aracın veya toplam en fazla 8 kişinin

birlikte fabrikaya giriş yapmasına izin verilmelidir. (Servis araçlarının 5'er veya 10'ar dakika arayla fabrikaya gelmesi sağlanarak iş yeri girişinde yoğunluğun oluşması engellenebilir.)



Şekil 25. Sosyal mesafe kuralının uygulanması

4. İş yerine giriş ve çıkış mümkünse farklı kapılardan sağlanmalıdır. Eğer giriş ve çıkışın farklı kapılardan yapılması mümkün değilse mevcut kapı sensörlü olmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 26. İş yerine giriş ve çıkışların farklı kapılardan gerçekleştirilmesi

5. Sosyal mesafe kuralına uygun olarak çalışanların sıraya geçtikleri alanda, çalışanların sıra oluşturabileceği ve “Burada durun, öndeki ile aranızdaki mesafeyi koruyun” gibi işaretlemeler yapılmalı ve bunlar yıprandıkça yenilemelidir.



Şekil 27. Sosyal mesafe kuralının uygulanması

6. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler ateş ölçümü yaparken 1,5 metre sosyal mesafeye kuralına uygun hareket etmeleri için kapıda görevlendirilen kişi veya kişilerin durma noktası işaretlenmeli ve bunlar yıprandıkça yenilenmelidir.

7. Çalışanların kullanabilmesi için ateş ölçüm noktası öncesinde;

- i. Düşük risk grubunda her 15 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her 10 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her 5 metrede bir,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesi sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.
(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)



Şekil 28. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri

8. Çalışanların işlemeye girişlerinde göz veya parmak okuyucu sistemler ve turnikeler kaldırılmalı bunların yerine kartlı geçiş sistemi ile çalışanların işe giriş-çıkış bilgileri alınmalıdır.



Şekil 29. İş yerine girişte kartlı geçiş sisteminin kullanılması

9. İş yeri girişinde çalışanların kullanmaları için;

- i. Düşük risk grubunda kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske,

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

- ii. Orta risk grubunda kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
- iii. Yüksek risk grubunda kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske ve siperlik,

bulundurulmalıdır. Maskesi ve siperliği olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra iş yerine alınmalıdır. (Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)

- 10. İş yeri girişinde atık maske, eldiven ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır.



Şekil 30. Atık Maske ve Eldiven Kutusu

- 11. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş, bilgilendirme yazıları çalışanın iş yeri girişinde ateş ölçüm noktasından geçerken görebileceği şekilde asılmalıdır.

- 12. İş yerine giriş noktasına kapıda görevlendirilen kişi veya kişilerin yapması gereken işlemleri ve uyması gereken kuralları ifade eden talimat ve prosedürler hazırlanmalı ve asılmalıdır.

- 13. Zorunlu olarak giriş yapması gereken ziyaretçiler dışında iş yerine girişlere izin verilmemelidir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



ZİYARETÇİ GİRİŞİ YASAKTIR!

Şekil 31. İş yerine ziyaretçi girişinin engellenmesi

14. Zorunlu olarak iş yerine kabul edilecek olan ziyaretçiler için, iş yeri girişinde aynı çalışanlar da olduğu gibi ateş ölçümü yapılmalı ve ziyaretçi sağlık kontrol formunun doldurulması sağlanmalıdır. Formda belirtilen hususlardan biri veya birden fazlası evet ise ve/veya ateş 37,5 °C ve üzeri ise ziyaretçi iş yerine alınmamalıdır.

15. Çalışanların kurallara uyup uymadığını denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlara uyarılarda bulunulmalı, disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

B. Çalışanların iş yerine girerken uyması gereken kurallar

1. Çalışanlar,

- Düşük risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardındaki maske,
- Orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
- Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 veya ffp2 standardında maske ve siperlik,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise iş yeri girişindeki maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi de maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.

2. İş yerine giriş noktasında çalışanlar ateşlerinin ölçülmesi için sosyal mesafe kuralına uygun olarak işaretlenmiş alanlarda bekler.

3. Ateş ölçümü yapılmış ve ateş ölçüm değeri 37,5 °C ve altı ve/veya COVID-19 şüpheli vaka tespit formundaki semptom ve belirtilerden hiçbiri mevcut değilse sosyal mesafe kuralına riayet ederek soyunma odasına gider. Ateş ölçüm değeri 37,5 °C ve üstü ve/veya COVID-19 şüpheli vaka tespit formundaki semptom ve belirtilerden ez az biri mevcutsa, çalışan izolasyon odasına gider ve iş yeri hekimi veya sağlık görevlisini bekler.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

4. Çalışanlar iş yeri girişinde kullanmaları için konulan el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte ederek içeriye girmelidir.

5. Çalışan elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.

6. Çalışan hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil ile veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.

C. Çalışanların iş yerine alınması sırasında kapıda görevlendirilen kişi veya kişilerin uyması gereken kurallar

1. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler

i. Düşük risk grubunda en az tek kullanımlık maske ve eldiven

ii. Orta risk grubunda maske, siperlik ve eldiven

iii. Yüksek risk grubunda ffp3 standardında maske, siperlik, eldiven ve tulum

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise iş yeri girişindeki maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır. Siperliğini günde en az 3 kez yıkamalıdır. Tek kullanımlık kıyafeti de en az günde bir kez değiştirmelidir.



Şekil 32. İş yerine girişte giyilmesi gereken donanımlar

2. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler üretim tesisinin giriş noktasında çalışanların maskeli olup olmadığını kontrol eder, maskesiz gelenleri maskeye yönlendirir.

3. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler çalışanların 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak yapılan işaretlemelere göre beklemelerini ve sırayla içeri alınmalarını sağlar.

4. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler, çalışanlar ve zorunlu iş yerine girişlerine izin verilen ziyaretçiler için ateş ölçüm değeri ve vardiya öncesi çalışan sağlık kontrol formu ve ziyaretçi sağlık kontrol formunu kontrol etmelidir. Formda belirtilen hususlardan biri veya birden fazlası evet ise ve/veya ateş 37,5 °C ve üzeri ise çalışan iş yerine alınmamalı ve sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

5. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.

6. Kapıda görevlendirilen kişi veya kişiler hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil ile veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.

7. Zorunlu olarak giriş yapması gereken kişiler haricinde ziyaretçilerin iş yerine girişine izin verilmemelidir.

6.3 Soyunma odalarında alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin soyunma odalarında alması gereken önlemler

1. Soyunma odalarında çalışanların kurallara uyup uymadıklarını denetlemek için bir çalışan görevlendirmelidir. Görevlendirilen çalışan, soyunma odasına ilk giren ve son çıkan kişi olmalıdır. Alınması gereken önlemleri kontrol etmeli, kurallara uymayan çalışanlara uyarılarda bulunmalı, uymamakta devam edenleri işveren ve işveren vekillerine bildirmelidir.

2. Soyunma odaları, yerler, dolap, tabure, ayna, kapı vb. ekipmanlar dâhil;

- i. Düşük risk grubunda her vardiya için vardiya başında ve vardiya sonunda olmak üzere en az iki defa,
- ii. Orta risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya içinde de en az bir kez olmak üzere toplamda en az üç defa,
- iii. Yüksek risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya içinde en az iki sefer olmak üzere toplam dört defa

deterjanla silinmeli ve durulanmalıdır. Sonrasında etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmelidir. Eğer 1/9 oranında su ile seyreltilmiş sodyum hipoklorit veya ağartıcı ile silinirse 3 dakikadan sonra sadece suyla ıslatılmış temiz bir bezle silinip kurumaya bırakılmalıdır. Sıvı dezenfektanlar püskürterek uygulanmamalı, mutlaka silme işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen alan en az 20 dakika havalandırılmalı ve bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.

(Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.)

3. Ortak kullanım alanları (kapı kolu vb. yerler) temizlik görevlileri tarafından

- i. Düşük risk grubunda her üç saatte bir,
- ii. Orta risk grubunda her iki saatte bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her saat başında,

dezenfeksiyon ürünleri ve/veya çamaşır suyu, deterjanlı bez ile temizlenmesi sağlanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 33. Ortak kullanım alanlarının dezenfeksiyonu

4. Soyunma odalarına çalışanların haricinde giriş- çıkış engellenmelidir.
5. Çalışanların kullanabilmesi için;
 - i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir
 - ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir
 - iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 5 metrede bir

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip, 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesi sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)



Şekil 34. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri

6. Sosyal mesafe kuralı olan 4 metrekare alanın soyunma odalarında uygulanması için soyunma odası girişine içerideki kişi sayısını gösteren ekranlar konulmalı veya görevlinin yönlendirmesine göre çalışanlar giriş-çıkış yapmalıdır.



Şekil 35. Soyunma odası girişinde kişi sayısını gösteren ekranlar ve farklı giriş ve çıkış kapıları

7. Soyunma odalarındaki dolaplara numaralandırma yapılmalı, çalışanlar içeri alınırken yan yana dolabı olan çalışanların birlikte içeri girmesine izin verilmemelidir.



Şekil 36. Soyunma dolaplarının numaralandırılması

8. Sosyal mesafe kuralı olan 1,5 metreye uygun olarak çalışanların soyunma odalarına giriş koridorunda soyunma odası içindeki çalışan sayısının en az yarısı kadar çalışanın durabileceği 'Burada durun, öndeki ile aranızdaki mesafeyi koruyun' gibi işaretlemeler yapılmalı ve bunlar yıprandıkça yenilemelidir.



Şekil 37. 1,5 metre sosyal mesafe işaretlemeleri

9. Soyunma odalarında;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,

atık maske, eldiven ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır.



Şekil 38. Atık Maske ve Eldiven Kutusu

10. Soyunma odalarında çalışanların kullanmaları için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20m de bir 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15m de bir 3 katlı cerrahi maske ve siperlik,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10m de bir 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske ve siperlik

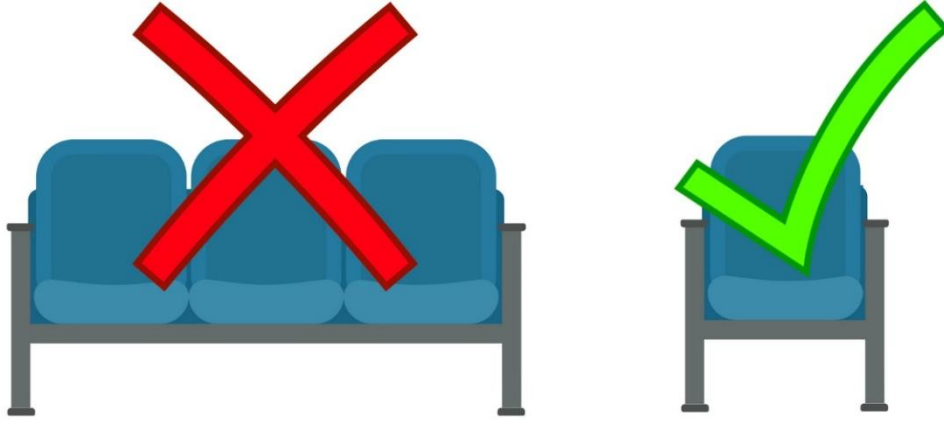
bulundurulmalıdır. Maskesi ve siperliği olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra soyunma odasına alınmalıdır.

(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)



Şekil 39. Maske çeşitleri

11. Soyunma odalarında birden fazla kişinin birlikte oturabildiği sandalye/taburelerin yerine tek kişinin oturabileceği sandalye/tabureler bulundurulmalı ve bu sandalye/tabureler buldukları yerden farklı bir yere götürülmemelidir.



Şekil 40. Soyunma odalarında sandalye/tabure kullanımı

12. Soyunma odası kapılarında;

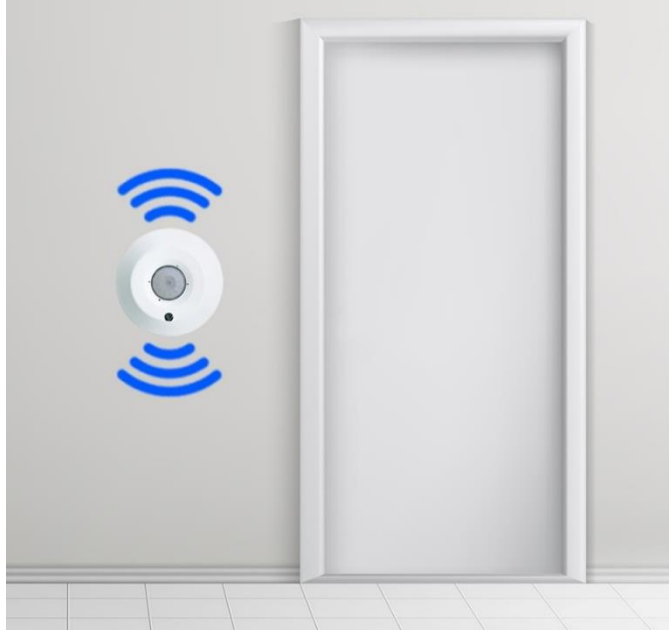
- i. Düşük riskli grupta giriş-çıkış ayrı kapılardan gerçekleşmesi veya tek kapıdan giriş-çıkış sağlanıyorsa kapının sensörlü olması



Şekil 41. Soyunma odalarında giriş ve çıkış kapılarının kullanımı

- ii. Orta riskli ve yüksek riskli grupta giriş-çıkış ayrı kapılardan gerçekleşmesi ve kapıların sensörlü olması,

sağlanmalıdır.



Şekil 42. Sensörlü soyunma odası kapısı

13. Soyunma odasının sürekli havalandırılması;

- i. Düşük riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile
- ii. Orta ve yüksek riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile

sağlanmalıdır.

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırmaya devam edilmelidir.

14. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları

- i. Düşük risk grubunda 1 adet kapı girişine,
- ii. Orta risk grubunda kapı girişlerine ve soyunma odası içine 1 adet olmak üzere en az 2 adet,
- iii. Yüksek risk grubunda her soyunma dolabının üzerine,

çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

15. Çalışanların kurallara uyup uymadığını denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışana uyarıda bulunulmalı ve disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

B. Çalışanların soyunma odalarında uyması gereken kurallar

1. Çalışan soyunma odasına girmeden önce ve iş elbisesini giydikten sonra en az 20 saniye el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

EN AZ 20 SANİYE BOYUNCA TALİMATLARA UYULARAK ELLER YIKANMALIDIR.



Şekil 43. El yıkama talimatı

2. Çalışanlar soyunma odasında da,

- Düşük risk ve orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske,
- Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise iş yeri girişinde var olan maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır. Orta ve yüksek risk grubunda ayrıca siperliğini ve iş elbisesi giydikten veya çıkarttıktan sonra yeni maske takmalıdır.

3. Çalışanlar 1,5 metre sosyal mesafe kuralına riayet ederek soyunma odasına girmelidir. Eğer içeride 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olmayacak sayıda çalışan varsa dışarıda beklemeli ve içeridekiler çıktıktan sonra odaya girmelidir.

4. Çalışan soyunma odasında sadece kendine ait dolaba ve/veya tabureye dokunmalı, mümkün olduğunca az yüzeye temas etmelidir.



Şekil 44. Yüzey temasının engellenmesi

5. Çalışan soyunma odasında bağırarak veya ağızdan damlacıkların çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır.
6. Çalışan soyunma odasında havalandırmanın sağlanması için pencereleri açık tutmalı veya klimalar çalışıyorsa kapatmalıdır.
7. Çalışanlar soyunma odasında kurallara uygun hareket etmeli, uymayanları uyarmalı, uyarıları dikkate almayanları ilk amirine bildirmelidir.

6.4 Lavabo ve tuvaletlerde alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin lavabo ve tuvaletlerde alması gereken kurallar

1. Lavabo ve tuvaletler (pisuvar dâhil), yerler, ayna, kapı vb. ekipmanlar dâhil;
 - i. Düşük risk grubunda her vardiya için vardiya başında ve vardiya sonunda olmak üzere en az iki defa,
 - ii. Orta risk grubunda her vardiya için vardiya başında ve vardiya sonunda olmak üzere toplamda en az üç defa,
 - iii. Yüksek risk grubunda her vardiya için vardiya başında ve vardiya sonunda olmak üzere toplamda en az dört defadeterjanla silinmeli, durulanmalı ve sonrasında;
 - a. Kapı kolları, kapı ve aynalar; etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmeli ve kurumaya bırakılmalıdır. Sodyum hipoklorit veya ağartıcı, alüminyum, metal ve boyalı yüzeylerde kullanılmamalıdır. Bu yüzeylerde sürekli kullanımı korozyona, alüminyumla teması hidrojen gazı salınımına, metal ile teması klor gazı salımına yol açacaktır. Sodyum hipoklorit veya ağartıcı pisuvar, yerler ve klozet iç-dış temizliğinde kullanılmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

- b. Lavabo, tuvalet zemini, pisuvarlar ve klozetler 1/9 oranında seyreltilmiş %5,25'lik sodyum hipoklorit veya ağartıcı ile silinirse, 10 dakika sonra temiz ve sadece suyla ıslatılmış bezle/mopla silinip kurumaya bırakılmalıdır. Tuvalet ve pisuvar içleri su ile durulanmalıdır. Sıvı dezenfektanlar püskürterek uygulanmamalı, mutlaka silme/moplama işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen alan en az 20 dakika havalandırılmalı ve bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.

(Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.)

2. Lavabo ve tuvaletler çalışanların çalışma ortamlarına göre ve çalışan sayılarına göre ayrılmalıdır. Çalışanlar kendisi için belirlenmiş olan lavabo ve tuvalet haricindekileri kullanmamalıdır. (Örneğin, ofis bölümünde çalışan ofis bölümündeki lavabo ve tuvaletleri kullanırken, sevkiyat bölümünde çalışan sevkiyat bölümündeki tuvaletleri kullanmalıdır.)



Şekil 45. Departmana göre ayrı lavabo ve tuvalet kullanımı

3. Tuvaletlerin giriş kapısına tek kullanımlık eldiven kutuları konmalıdır. Çalışanlar tuvalete girerken tek kullanımlık eldiveni takıp içeri girmeli, ellerini yıkamadan önce kullandığı eldiveni lavabo bölümünde bulunan atık kutusuna atmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 46. Atık maske ve eldiven kutusu

4. Lavabo ve tuvaletlerde temassız ve sensörlü musluk, sifon, havluluk ve sabunluk kullanılmalıdır. El kurutma makineleri kaldırılmalıdır.



Şekil 47. Sensörlü musluk, tek kullanımlık havluluk ve sensörlü sabunluk

5. Klozetlerde tek kullanımlık klozet kapak örtüleri bulunmalı ve klozet kapak örtüleri temassız ve sensörlü şekilde serilebilen özellikte olmalıdır.



Şekil 48. Sensörlü çalışan klozet örtüsü

6. Lavabo ve tuvaletlerin ana giriş-çıkışları;

- i. Düşük riskli grupta, ayrı kapılardan sağlanmalı, eğer tek kapıdan sağlanıyorsa da elle dokunmadan açılıp kapanabilen özellikli olmalıdır (çift kanat açılır kapı gibi).
- ii. Orta riskli ve yüksek riskli ise, ayrı kapılardan sağlanmalı ve kapıların otomatik olarak açılır özelliği olmalıdır (sensörlü).

7. Çalışanların kullanabilmesi için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve her 3 lavaboda bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve her 2 lavaboda bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve her lavaboda bir

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 Alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlar bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesini sağlamalıdır.

El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 49. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri

8. Lavabo ve tuvaletler 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun düzenlenmelidir. Bir lavabo kullanılırken yanındaki lavabonun kullanılmaması için şerit çekilmeli veya boydan siperlik yapılmalıdır.

9. Soyunma odasının sürekli havalandırılması;

- i. Düşük riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile
- ii. Orta ve yüksek riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile

sağlanmalıdır.

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

10. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş, bilgilendirme yazıları ile el yıkama talimatı

- i. Düşük risk grubunda 1 adet kapı girişine,
- ii. Orta risk grubunda kapı girişlerine ve her 3 lavabodan birinin üzerine,
- iii. Yüksek risk grubunda kapı girişlerine ve her lavabonun üzerine,

çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

11. Çalışanların kurallara uyup uymadığı denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlara uyarılarda bulunulmalı, uymazsa disiplin hükümlerini uygulanmalıdır.

B. Çalışanların lavabo ve tuvaletlerde uyması gereken kurallar

1. Çalışanlar, tuvaletleri kullanmadan önce en az 20 saniye boyunca el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

ELLER NASIL YIKANMALI?



Şekil 50. El yıkama talimatı

2. Çalışanlar, havlu, kalıp sabun vb. gibi kişisel ürünlerini diğer çalışma arkadaşları ile ortak kullanmamalıdır.



Şekil 51. Kişisel hijyen ürünlerinin ortak kullanılmaması

3. Musluk gibi ortak kullanılan ekipmanlar kullanmadan önce yıkanmalı ve/veya peçete ile dokunulmalıdır.
4. Çalışanlar kendileri için belirlenmiş bölgedeki lavabo ve tuvaletleri kullanmalıdır.
5. Her çalışan tuvalete girerken tek kullanımlık eldiveni takıp içeri girmeli, ellerini yıkamadan önce de kullandığı eldiveni lavabo bölümünde bulunan atık kutusuna atmalıdır.
6. Çalışanlar, lavaboları kullanırken 1,5 metre sosyal mesafe kurallarına riayet ederek hareket etmelidir. Eğer içeride 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uymayacak sayıda çalışan varsa dışarıda beklemeli ve içeridekiler çıktıktan sonra içeriye girmelidir.
7. Çalışanlar, lavabo ve tuvalet girişinde bulunan ve içerideki kişi sayısını takip etmeli ve buna uymalıdır. Tuvalet önünde sıra oluşturulmamasına dikkat edilmelidir.
8. Çalışanlar lavabo ve tuvaletlerde maskesini sürekli olarak takmalı, eğer yüzünü yıkayacaksa kullandığı maskeyi atık kutusuna atmalı ve yüzünü yıkadıktan sonra yeni maske takmalıdır.
9. Çalışanlar lavabo ve tuvaletlerin havalandırmasının sağlanması için pencerelerin açık olup olmadığını takip etmelidir.
10. Çalışanlar lavabo ve tuvaletlerde mümkün olduğu kadar az yüzeyle temas etmelidir.
11. Çalışanlar kurallara uygun hareket etmeli, uymayanları uyarmalı, uyarıları dikkate almayanları ise ilk amirine bildirmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

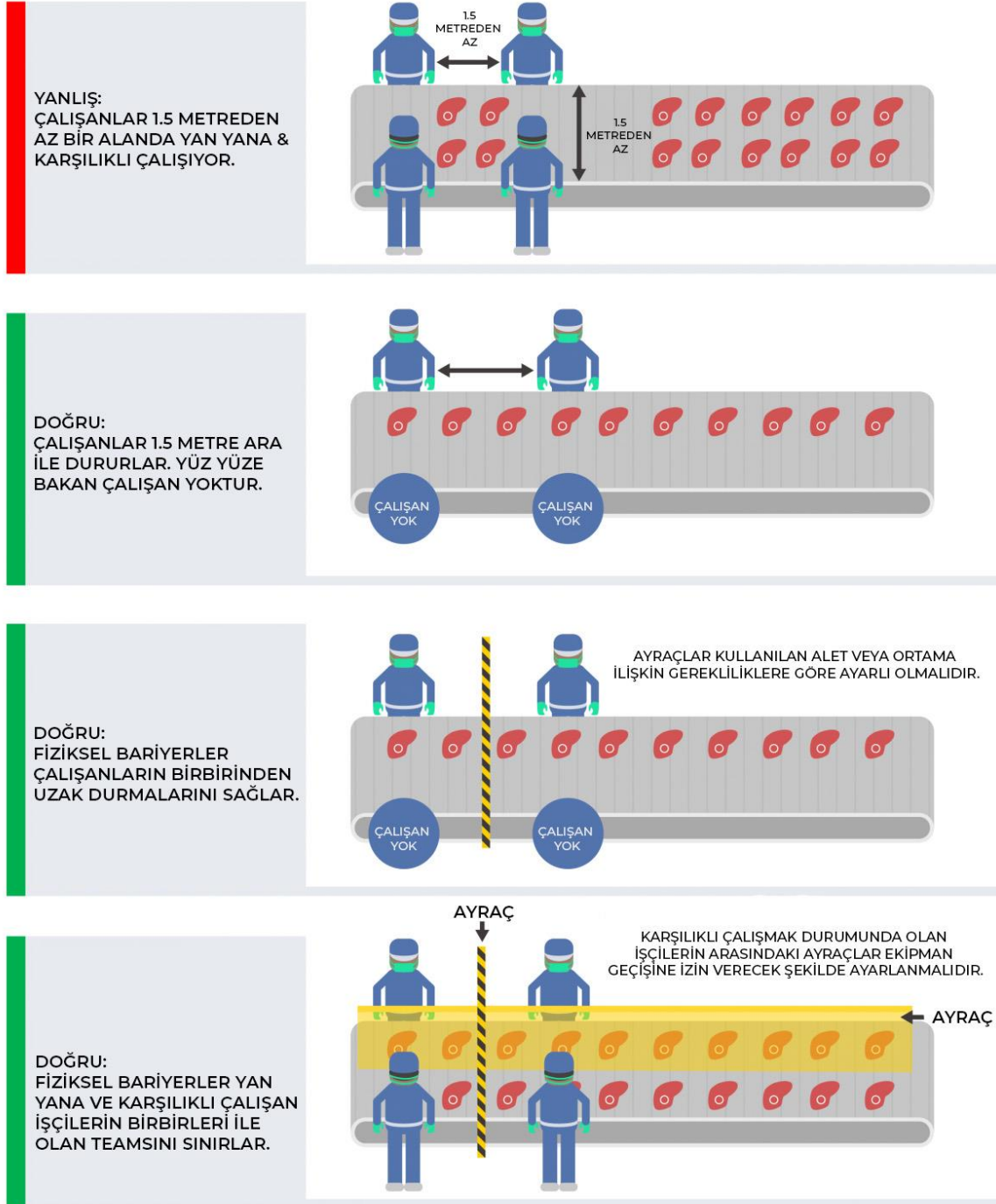
Rev. No:0/Rev. Tar:-

6.5 Üretim alanında alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin üretim alanında olması gereken önlemler

1. Çalışma alanında çalışan başına en az 4 metrekarelik bir çalışma alanı düşecek şekilde makine ve ekipmanların konumlarında düzenleme yapılmalıdır.

ÇALIŞMA İSTASYONLARI UYGULAMA ŞEKLİ



Şekil 52. Çalışma istasyonu uygulamaları

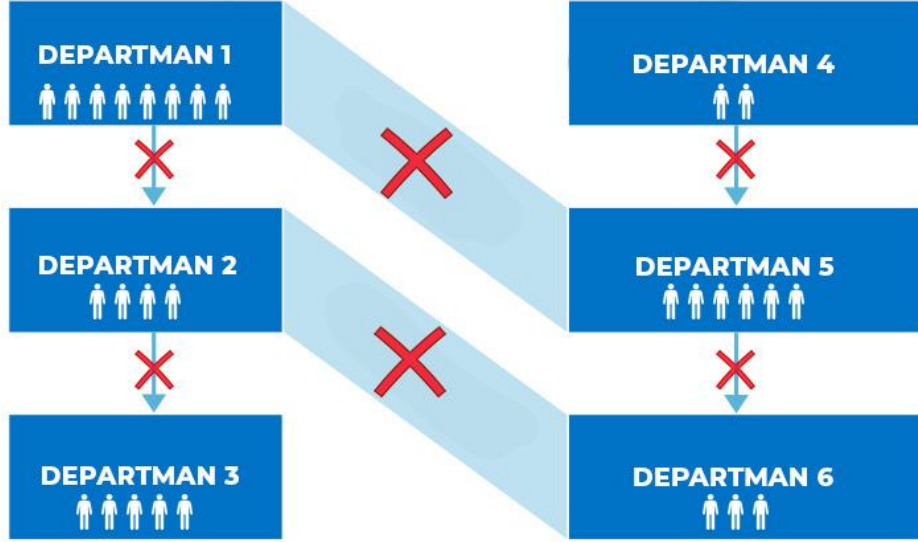
Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

2. Yemek, çay, vb. molaların geçirildiği alanlarda 1,5 metre sosyal mesafenin sağlanabilmesi ve insan yoğunluğu azaltmak için, bölümler ve iş çalışma süreleri (işe başlama ve bitiş saati, molalara başlama ve bitiş saati vb.) düzenlenmelidir.

3. Bölümlere harici giriş ve çıkış engellenmeli, aynı ortamda çalışan sayısı asgari düzeyde tutulmalıdır.



Şekil 53. Departmanlar arası gidiş ve gelişin engellenmesi

4. Üretim alanı içinde yeme/içme yapılması engellenmelidir.

5. Üretim alanına giriş yapan hammadde ürünleri;

i. Eğer, gönderen tesisin uygun önleyici tedbirleri aldığı biliniyorsa,

- Sevk edilen kargo; karton koli, karton kutu, plastik ve/veya naylon streç film vb. materyallerle kaplanmamış ise ve sevkiyat için yükleme üzerinden 4 saat geçmiş ise herhangi bir dezenfeksiyon işlemine gerek yoktur. Tesis genel hijyen kuralları ile devam edilmelidir.
- Sevk edilen kargo; plastik bidon, plastik varil, plastik veya streç film kaplı karton kutu ve/veya benzeri ise sevkiyatın yapılması üzerinden 24 saat ve daha fazla geçmiş ise iş yeri hijyen kuralları geçerli olmak üzere ek bir dezenfeksiyona gerek olmadan kargo taşınabilir. Çalışanların bu işlem sırasında maske giymeleri ve iş eldiveni veya lateks veya nitril eldiven giyiyorlarsa ve sonrasında el yıkama ve/veya el dezenfeksiyonu yapmaları gerekmektedir.
- Sevk edilen kargo; çelik, alüminyum kutu, varil içerisinde ise sevkiyatın yapılması üzerinden 24 saat ve daha fazla saat geçmiş ise iş yeri hijyen kuralları geçerli olmak üzere ek bir dezenfeksiyona gerek olmadan kargo taşınabilir. Çalışanların bu işlem sırasında maske giymeleri ve iş eldiveni veya

lateks veya nitril eldiven giyiyorlarsa ve sonrasında el yıkama ve/veya el dezenfeksiyonu yapmaları gerekmektedir.

- d) Sevk edilen kargo; bakır kutu, varil içerisinde ise sevkiyatın yapılması üzerinden 4 saat ve daha fazla saat geçmiş ise iş yeri hijyen kuralları geçerli olmak üzere ek bir dezenfeksiyona gerek olmadan kargo taşınabilir. Çalışanların bu işlem sırasında maske giymeleri ve iş eldiveni veya lateks veya nitril eldiven giyiyorlarsa ve sonrasında el yıkama ve/veya el dezenfeksiyonu yapmaları gerekmektedir.

ii. Aksi durumlarda konteyner materyaline göre dezenfektan listesindeki ürünlerden uygun olan bileşikler ile dezenfekte edilmelidir.
(*Dezenfeksiyon Bölümü'ne bakınız.*)

6. Birden fazla çalışanın kullanmak zorunda olduğu makine ve ekipman, bir diğer çalışan kullanmadan önce ve sonra ayrıca her vardiya başında ve sonunda, etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmelidir. Eğer 1/9 oranında su ile seyreltilmiş sodyum hipoklorit veya ağartıcı ile silinirse 3 dakika sonra sadece suyla ıslatılmış temiz bir bezle silinip kurumaya bırakılmalıdır.

Metal alaşımlar, boyalı materyaller için sodyum hipoklorit kullanımına dikkat edilmelidir. Alet veya makine özellikleriyle uyumlu dezenfektanlar kullanılmalıdır. Sıvı dezenfektanlar püskürtülerek uygulanmamalı, yüzeye mutlaka silme işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen alan en az 20 dakika havalandırılmalı ve bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.

Birden fazla çalışanın kullanmak zorunda olduğu makine ve ekipmanın yanına dezenfekte çizelgesi konulmalı ve dezenfekte edilip edilmediği kontrol edilmelidir.
(*Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.*)

7. Ortak kullanım alanlarının, (kapı kolu vb. yerler) temizlik görevlileri tarafından,

- i. Düşük risk grubunda her üç saatte bir,
ii. Orta risk grubunda her iki saatte bir,
iii. Yüksek risk grubunda her saat başında,

dezenfeksiyon ürünleri ve/veya çamaşır suyu ve deterjanlı bez ile temizlenmesi sağlanmalıdır.



Şekil 54. Ortak kullanım alanlarının dezenfeksiyonu

8. Yapılan iş gereği kullanılması gerekli olan kişisel koruyucu donanımların (baret, emniyet kemeri vb.) her vardiya sonunda kullanıcıları tarafından 1/100 oranında sulandırılmış sodyum hipoklorit veya alkol bazlı dezenfektanlar ile dezenfekte edilmesi ve havada kurumaya bırakılması sağlanmalıdır. Dezenfekte edilen kişisel koruyucu donanımlar tek kullanımlık torba içinde saklanmalıdır.

Orta ve yüksek riskli grupta bulunan iş yerlerinde tek kullanımlık kişisel koruyucu donanımlar (kulaklık vb.) kullanılmalıdır. Kişisel koruyucu donanımların (baret, gözlük, emniyet kemeri vb.) çalışanlar tarafından ortak kullanması engellenmelidir.

9. Çalışanların kullanabilmesi için;

- Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,
- Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 5 metrede bir,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlar bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesini sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

- Düşük risk grubunda en az manuel
- Orta risk grubunda en az pedal
- Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)



Şekil 55. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri

10. Üretim alanında çalışanların kullanmaları için;

- i. Düşük risk grubunda her bölümün kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir 3 katlı cerrahi maske, (Çalışan başına en az 1,5 metre sosyal mesafe en az 4 metrekare kuralları uygulanamıyorsa siperlik de bulundurulmalıdır.)
- ii. Orta risk grubunda her bölümün kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir 3 katlı cerrahi maske ve siperlik,
- iii. Yüksek risk grubunda her bölümün kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske ve siperlik

bulundurulmalıdır. Maskesi ve siperliği olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan ancak maske ve siperliğini taktıktan sonra üretim alanına girmelidir.



Şekil 56. Maske çeşitleri

11. Üretim alanında;

- i. Düşük risk grubunda her bölümün kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her bölümün kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her bölümün kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,

atık maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünlerinin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır. (Atık kutularının maske ve siperlik noktalarına konulması faydalıdır.)

Atık kutuları %80 dolduğunda, temizlik görevlileri tarafından ikinci bir torbaya konulmalı ve 72 saat bekletilecekleri atık alanına götürülmelidir.

12. Çalışma ortamında;

- i. Düşük riskli grupta pencereler sürekli açık tutularak ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile
- ii. Orta ve yüksek riskli grupta pencereler sürekli açık tutularak ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile

Havalandırma sağlanmalıdır.

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

13. 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak, makine ve ekipmanların olduğu bölümlerde çalışanların durması gereken yerlere işaretlemeler yapılmalı ve bunlar yıprandıkça yenilenmelidir.

14. Çalışanların çalışma alanı, çay içme alanı, sigara içme alanı gibi bölümlere gidiş ve geliş güzergâhları ayrı ayrı belirlenmeli ve işaretlemeler yapılmalıdır. Bu yolları kullanırken 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak çalışanlar birbirinden uzak durmalıdır.

15. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları

- i. Düşük risk grubunda her bölüm kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her bölüm kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her bölüm kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,

çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

16. Çalışanların kurallara uyup uymadığı denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlar uyarılmalı, uymayanlar hakkında disiplin hükümlerini uygulanmalıdır.

B. Çalışanların üretim alanında uyması gereken kurallar

1. Çalışan üretim alanına girmeden önce ellerini en az 20 saniye boyunca sabun ve su ile yıkamalıdır.

2. Çalışanlar, her bölüm girişinde ve üretim alanı genelinde bulunan el dezenfektanı ile ellerini sık sık dezenfekte etmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

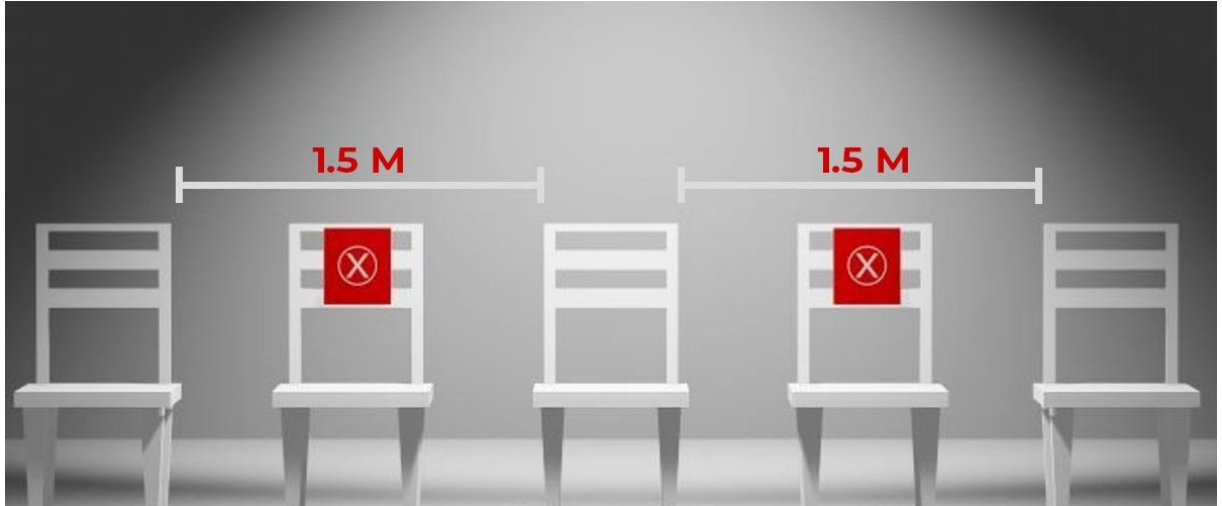
3. Çalışanlar, çalışma alanında 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uymalıdır.
4. Çalışanlar görevi olmadığı bölümlere gitmemelidir.
5. Çalışanlar üretim alanında,
 - i. Düşük risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske, (1,5 metre sosyal mesafe ve en az 4 metrekare kuralları uygulanamıyorsa siperlik de bulundurulmalıdır.)
 - ii. Orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
 - iii. Yüksek risk grubunda ffp2 standardında maske ve siperlik,kullanmak zorundadır. Çalışan maskesi nemlenmiş ise iş yeri girişinde var olan maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.
6. Yapılan iş gereği kullanılması gereken kişisel koruyucu donanımlar (baret, eldiven, vb.) kullanılmalıdır. Kişisel koruyucu donanımlar bir başka çalışana kullanılması için verilmemeli ve bir başka çalışanın kişisel koruyucu donanımları da kullanmak için alınmamalıdır.
7. Çalışanlar, kişisel koruyucu donanımlarını her vardiya sonunda mutlaka dezenfekte etmeli ve tek kullanımlık torba içine koymalıdır.
8. Çalışma alanı, çay içme alanı, sigara içme alanı gibi bölümlere gidip gelirken belirlenmiş olan güzergâhlar kullanılmalı ve işaretlemelere riayet edilmelidir.
9. Kullanılmış maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünleri atık kutusuna atılmalıdır.
10. Çalışma alanı içinde yiyip içilmemelidir.
11. Çalışma alanının havalandırılması için kapı ve pencerelerin sürekli olarak açık tutulup tutulmadığı takip edilmelidir.
12. Çalışanlar ellerini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.
13. Çalışan hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.

6.6 Mola alanlarında alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin mola alanlarında alması gereken önlemler

1. Mola alanlarında çalışanların kurallara uyup uymadıklarını denetlemek için bir çalışan görevlendirmelidir. Görevlendirilen çalışan, mola alanlarına çalışanlar gelmeden önce gelmeli ve en son alandan ayrılmalıdır. Alınması gereken önlemleri kontrol etmeli, kurallara uymayan çalışanları uyarmalı, uymayanları işveren ve işveren vekillerine bildirmelidir.

2. 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak mola alanlarında çalışanlar için mola saatleri, molalarda oturulacak sandalye veya taburelerin mesafeleri ve mola alanında bulunabilecek çalışan sayısı düzenlenmelidir. (Vardiyadaki çalışanlar gruplara ayrılmalı, gruplar kendi içinde küçük gruplara ayrılmalı, her grubun mola saati arasında temizlik ve hijyen şartlarının sağlanması için süre belirlenmeli, 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak sandalye/tabure veya masaların konumları ayarlanmalı ve arka arkaya gelecek sandalye veya taburelerin bu kurala uygun yerleştirilmesi sağlanmalıdır.)



Şekil 57. Sandalye veya taburelerde oturma düzeni

3. Çalışanların molaya çıkacakları saat ve eğer molada oturacaksa oturacağı sandalye veya tabure önceden belirlenmelidir ve bu bilgi mola alanı girişine asılmalıdır.

4. Orta ve yüksek risk grubunda çalışanların üretim alanından mola alanına gidiş-geliş güzergâhları belirlenmelidir.

5. Çalışanların çay veya kahve alacağı alanlarda molaya çıkacak çalışanların en az 10'da biri kadar zemine işaretleme yapılmalıdır.

6. Ortak kullanılan ürünler (açık şeker, açık kahve, çay vb.) kaldırılmalı ve tek kullanımlık ürünler (poşet çay, kahve, şeker, kâğıt bardak, tahta kaşık vb.) kullanılmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

7. Tek kullanımlık ürünleri alınırken diğer ürünlerle temas edilmemesi için mola alanında görevli personel tarafından bu ürünler çalışanlara teslim edilmelidir.

8. Mola alanlarına harici zamanlarda giriş ve çıkış engellenmelidir.



Şekil 58. Mola alanlarına mola vakitleri dışında giriş ve çıkışın engellenmesi

9. Teması azaltmak için mola alanlarındaki masalar kaldırılmalıdır.

10. Birden fazla kişinin birlikte oturabildiği taburelerin yerine tek kişinin oturabileceği tabureler bulundurulmalı ve bu tabureler buldukları yerden farklı bir yere götürülmemelidir.

11. Mola alanlarında zemin, sandalye veya tabure vb. ekipmanlar dâhil;

- i. Düşük risk grubunda her vardiya için vardiya başında ve vardiya sonunda olmak üzere en az iki sefer,
- ii. Orta risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya süresi içinde en az bir kez olmak üzere toplamda en az üç defa,
- iii. Yüksek risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya süresi içinde en az iki sefer olmak üzere toplamda dört defa,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmelidir. Sıvı dezenfektanlar püskürterek uygulanmamalı, mutlaka silme işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen alan en az 20 dakika havalandırılmalı ve bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.

(Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.)



Şekil 59. Mola alanlarının dezenfeksiyon işlemi

12. Mola alanına giriş ve çıkışların;

- i. Düşük riskli grupta ayrı kapılardan gerçekleşmesi eğer tek kapıdan yapılıyorsa kapının sensörlü olması
- ii. Orta riskli ve yüksek riskli grupta yine ayrı kapılardan gerçekleşmesi ve kapıların sensörlü olması,

sağlanmalıdır.

13. Mola alanlarında çalışanların oturduğu tabure veya sandalye ile önündeki, arkasındaki veya yan tarafındaki tabure veya sandalye ile arasında en az 1,5 metre mesafe olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.

14. Açık mola alanlarında, molada bulunacak olan çalışan sayısı göz önünde bulundurularak, çalışanların arasında en az 1,5 metre mesafe olacak şekilde zeminde (burada durun, aranızdaki sosyal mesafeye uyun) işaretleme yapılmalıdır.

15. Çalışanların kullanması için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 5 metrede bir,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesini sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.
(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)

16. Mola alanlarında;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,

atık maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır.

17. Mola alanlarında çalışanların kullanabilmeleri için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir 3 katlı cerrahi maske,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske

bulundurmalıdır. Maskesi olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra mola alanına alınmalıdır.
(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)



Şekil 60. Maske çeşitleri

18. Çalışanların mola alanlarında bir şey yeme veya içme süreleri haricinde sürekli olarak maskelerini takmaları sağlanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

19. Çalışanlar mola alanlarında maskelerini ceplerine koymamalıdır. Bunun için çalışanlara tek kullanımlık iki adet poşet verilmelidir. Çay veya kahveyi vb. içmeden önce bir poşete kullandığı maskeyi koymalı, diğer poşete de temiz ve kullanılmamış maskeyi koymalıdır. Çay veya kahve bittikten sonra kullanılmamış maskeyi poşetinden çıkarmalı ve takmalıdır.

20. Mola alanının (kapalı ise) sürekli havalandırılması için;

- i. Düşük riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile,
- ii. Orta ve yüksek riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri ile

sağlanmalıdır.

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırmaya devam edilmelidir.

21. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları,

- i. Düşük risk grubunda en az 1 adet kapı girişine,
- ii. Orta risk grubunda kapı girişlerine ve çay veya kahve alınan yere 1 adet olmak üzere en az 2 adet,
- iii. Yüksek risk grubunda kapı girişlerine, çay veya kahve alınan yere ve çay veya kahve içme alanına 1 adet olmak üzere en az 3 adet,

çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

22. Çalışanların kurallara uyup uymadığını denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlar uyarılmalı, uymayanlar hakkında disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

B. Çalışanların mola alanlarında uyması gereken kurallar

1. Çalışan mola alanına girmeden önce ve sonra en az 20 saniye boyunca el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

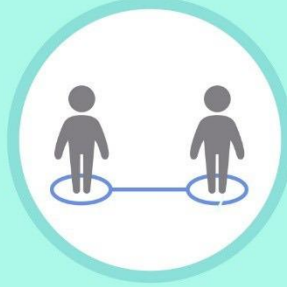
Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

VİRÜSTEN KORUNMAK ELİMİZDE

DR
GROUP



ÖKSÜRME VE HAPSİRMA SIRASINDA AĞIZ VE BURUN
TEK KULLANIMLIK KAĞIT MENDİLLE KAPATILMALIDIR.
MENDİL YOKSA DIRSEĞİN İÇ KISMI KULLANILMALIDIR.



TOKALAŞMA VE SARILMA
GİBİ YAKIN TEMASTAN KAÇINILMALIDIR



KALABALIK ORTAMLARDAN
OLABİLDİĞİNCE UZAK DURULMALIDIR.



KİRLİ ELLERLE AĞIZ BURUN
VE GÖZE DOKUNULMAMALIDIR



ELLER EN AZ 20 SANİYE SÜREYLE
SU VE NORMAL SABUNLA YIKANMALIDIR



SU VE SABUN OLMADIĞI
DURUMLARDA ALKOL İÇERİKLİ
EL ANTİSEPTİĞİ KULLANILMALIDIR

Şekil 61. COVID-19 ile ilgili afiş ve bilgilendirme yazıları

2. Çalışanlar mola alanlarında,

- Düşük risk ve orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske,
- Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

kullanmak zorundadır.

Maskesi nemlenmiş ise maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

3. Çalışanlar çay veya kahveyi vb. içmeden önce bir poşete kullandığı maskeyi koymalı, diğer poşete de temiz ve kullanılmamış maskeyi koymalıdır. Çay veya kahve bittikten sonra kullanılmamış maskeyi poşetinden çıkarmalı ve takmalıdır.

4. Çalışanlar mola alanlarında sosyal mesafe kuralına uygun olarak (yapılan işaretlemelere uygun olarak) sıraya girmeli ve çay veya kahvesini aldıktan sonra kendisi için işaretlenmiş veya belirlenmiş alanda tüketmelidir.

5. Çalışanlar mola alanlarında mümkün olduğu kadar bir yere dokunmamaya özen göstermelidir.



Şekil 62. Yüzey temasının engellenmesi

6. Çalışanlar mola alanlarında maskeli olduğu sürece bağırarak veya ağızdan damlacık çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır. Çay veya kahve vb. içecek tüketirken de maskesi olmayacağından hiç konuşmamalı ve hızlıca içeceğini tüketip mola alanından ayrılmalıdır.

7. Çalışanlar kurallara uygun hareket etmeli, uymayanları uyarmalı, uyarıları dikkate almayanları ilk amirine bildirmelidir.

C. Çay ve kahve servisinde çalışanların uyması gereken kurallar

1. Çay veya kahve servisinde çalışanlar mola alanına girmeden önce ve çıktıktan sonra en az 20 saniye boyunca el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

2. Çay veya kahve servisinde çalışanlar, 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske, siperlik, eldiven ve tek kullanımlık tulum giymelidir.

Maskesi nemlenmiş ise maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır. Eldiveni

yırtılmış veya değişmesi gerekiyorsa eldivenini yenilemeli ve çıkartmış olduğu eldiveni atık kutusuna atmalıdır. Çöp attıktan sonra mutlaka eldivenler değiştirilmelidir.

(Ayrıntılı bilgi için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne bakabilirsiniz.)

3. Çalışanlara çay veya kahve servisi yaparken ve sandalye veya tabureleri dezenfekte ederken 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uyulmalıdır.

4. Çalışanlar mola alanındaki sandalye veya tabureden kalkmasıyla oturdukları yer etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla dezenfekte etmelidir. Dezenfekte edilmeden başka bir çalışanın aynı sandalye veya tabureye oturması engellenmelidir.

5. Dışarıdan hazır alınan, direk servis yapılacak kapalı ve su geçirmez seviyede ürünler (soda, kapalı su, meyve suyu vb.) etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlar ile dezenfekte edilmeli, kalıntı bırakacak dezenfektan maddeler kesinlikle tercih edilmemelidir. Sulandırılmış dezenfektana toplu şekilde daldırma yöntemi gazlı içecek kutuları hariç su, karton kutu gibi ürünlerde içeceğe sızıntı olma ihtimaline karşın kullanılmamalıdır.

6. Kapalı alanlarda havalandırmanın sağlanabilmesi için pencereler açık tutmalı ve havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

6.7 Yemekhanelerde alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin yemekhanelerde alması gereken önlemler

1. Yemekhane çalışanların kurallara uyup uymadıklarını denetlemek için bir çalışan görevlendirilmelidir. Yemek yiyecek çalışanlar yemekhaneye gelmeden önce görevlendirilen çalışan yemekhaneye gelmeli ve en son yemekhane o çıkmalıdır. Alınması gereken önlemleri kontrol etmeli, kurallara uymayan çalışanları uyarmalı, uymayanları işveren ve işveren vekillerine bildirmelidir.

2. 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak çalışanların yemek yiyebilmeleri için yemek yeme saatleri, yemek masası veya sandalye/taburelerin mesafeleri ve yemek yiyecek çalışan sayısı düzenlenmelidir. (Vardiyadaki çalışanlar gruplara ayrılmalı, gruplar da kendi içinde küçük gruplara ayrılmalı, her grubun yemek saati arasında havalandırma işleminin yapılması ve, temizlik ve hijyen şartlarının sağlanması için süre konulmalı, 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun masaların konumları ayarlanmalı ve arka arkaya gelecek olan sandalye veya taburelerin bu kurala uygun olması sağlanmalıdır.)

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

3.Çalışanların yemek yiyeceği saat ve masalar önceden belirlenmelidir ve bu liste yemekhane girişine asılmalıdır.

4.Çalışanların yemek alacağı ve kirli tabaklarını bırakacağı bölümlerde yemek yiyecek çalışanın en az 10'da biri kadar sayıda zemine işaretlemeler yapılmalıdır.

5.Ortak kullanılan ürünleri kaldırılmalı ve tek kullanımlık ürünler (tuz, karabiber, peçete, kapalı su, çatal, kaşık, bıçak vb.) kullanılmalıdır.

6. Diğer ürünlerle temasın engellenmesi için yemekhane personeli tarafından tek kullanımlık ürünler yemek yiyecek her çalışana teslim edilmelidir.

7.Yemekhaneye yemek zamanı haricinde giriş ve çıkış engellenmelidir.

8. Yemekhanede aynı anda yemek yiyebilecek sayıda çalışan masalarda yemek yedikten sonra yeterli sayıda temizlik görevlisi tarafından masa ve sandalyeler dezenfeksiyon malzemesi ile dezenfekte edilmeli ve diğer yemek yiyecek çalışanlar dezenfekte edilen masaya alınmalıdır.

9.Yemekhanede zemin, masalar, sandalye veya tabureler, benmari, tepsi rafları vb. ekipmanlar dâhil bir kez her vardiya yemek saatinden önce ve bir kez vardiya yemek saati sonunda olmak üzere en az iki defa etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğunu sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmelidir.

Yemekhane havalandırması çok iyi düzeyde değilse, çalışanların maskesiz yemek yiyeceği ve etken maddeyi soluyacağı göz önünde bulundurularak hipoklorit kullanımı en son sırada tercih edilmelidir.

Hipoklorit kullanılacaksa 1/100 oranında su ile seyreltilmiş sodyum hipoklorit veya ağartıcı veya kalsiyum hipoklorit kullanılacaksa oranın 30-35 ppm 'i geçmemesi şartı ile silinmelidir. 3 dakika geçince yüksek yerler sadece suyla ıslatılmış temiz bir bezle, yerler ise mopla silinip kurumaya bırakılmalıdır.

Yemekhane kullanılacak farklı dezenfektanlar için mutlaka Sağlık Bakanlığı onaylı olmasına dikkat edilmelidir. Sıvı dezenfektanlar püskürtülerek uygulanmamalı, mutlaka silme işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen alan en az 20 dakika havalandırılmalı ve bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.

(Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.)

10.Yemekhaneye giriş ve çıkışın;

- i. Düşük riskli grupta ayrı kapılardan gerçekleşmesi veya tek kapıdan giriş ve çıkış yapılacaksa kapının sensörlü olması
- ii. Orta riskli ve yüksek riskli grupta ayrı kapılardan gerçekleşmesi ve kapıların sensörlü olması,

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

sağlanmalıdır.

11.Yemekhanedeki masalar arasında ve çalışanın oturduğu sandalye veya tabure ile arkasındaki sandalye veya tabure arasında en az 1,5 metre mesafe olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.

- i. Düşük ve orta riskli grupta masanın ortasında şeffaf koruma paravanları olmak kaydıyla en fazla iki çalışanın,
- ii. Yüksek riskli grupta her masada bir çalışanın,

yemek yemesine izin verilmelidir.

12.Yemek alınan yer ile kirli tabak bırakılan yer birbirinden uzakta ve 1,5 metre sosyal mesafe kuralının uygulandığı ayrı yerler olmalıdır.

13.Orta ve yüksek riskli grupta çalışanların yemeğini aldıktan sonra yemek yiyeceği masaya gideceği yere ve kirli tabağını bırakacağı yere gidiş ve geliş güzergâhları çizilmelidir.

14.Çalışanların kendisinin aldığı çorba veya salata bölümlerinde de yemekhane çalışanları tarafından servis sağlanmalıdır.

15.Dışarıdan hazır alınan ve direk servis yapılacak olan kapalı ve su geçirmez seviyede olan ürünlerin (ayran, kapalı su vb.) etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla dezenfekte edilmelidir. Kalıntı bırakacak dezenfektan maddeler kesinlikle tercih edilmemelidir. Toplu şekilde sulandırılmış dezenfektana daldırma yöntemi gazlı içeceklerin kutuları hariç su, ayran, karton kutu gibi ürünlerde içecek kutusuna sızıntı olma ihtimaline karşın kullanılmamalıdır.

Meyve ve sebze dezenfeksiyonu için temizlik deterjanları, deterjan içerikli ve deterjan sınıfındaki sıvı sabunlar ve sabun kullanılmamalıdır. Sirkenin virüs öldürücü etkisi yoktur. Meyve ve sebzeler bol su ile mümkünse sünger ve fırça ile yıkanmalıdır. Daldırma ve bekletme çapraz kontaminasyon açısından yapılmamalıdır.

16. Yemekhane görevli olan çalışanların N95 veya FFP2 maske, eldiven, tek kullanımlık iş elbisesi veya tulum kullanarak hijyen şartlarına uymalıdır.

17.Çalışanların kullanması için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 5 metrede bir,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesini sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)

18. Yemekhanede;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,

atık maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır.

19. Yemekhanede çalışanların kullanmaları için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir 3 katlı cerrahi maske,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske

bulundurulmalıdır. Maskesi olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra yemekhaneye alınmalıdır.

(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)

20. Çalışanların yemek yeme süresi haricinde sürekli olarak maskelerini takmaları sağlanmalıdır.

21. Çalışanlar yemek yerken maskelerini masa üzerine veya ceplerine koymamalıdır. Bunun için çalışanlara tek kullanımlık iki adet poşet verilmelidir. Çalışan yemek yemeden önce bir poşete kullandığı maskeyi koymalı, diğer poşete de temiz ve kullanılmamış maskeyi koymalıdır. Yemeğini bitirdikten sonra da kullanılmamış maskeyi poşetinden çıkarmalı ve takmalıdır.

22. Yemekhanenin sürekli havalandırılması için;

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

- i. Düşük riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri kullanılması,
- ii. Orta ve yüksek riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri kullanılması,

sağlanmalıdır.

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

23. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları,

- i. Düşük risk grubunda en az 1 adet kapı girişine,
- ii. Orta risk grubunda kapı girişlerine ve yemek alım yerine 1 adet olmak üzere en az 2 adet,
- iii. Yüksek risk grubunda kapı girişlerine, yemek alım yerin ve tepsi bırakma yerine 1 adet olmak üzere en az 3 adet,

çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

24. Çalışanların kurallara uyup uymadığını denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlar uyarılmalı, uymayanlar hakkında disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

B. Çalışanların yemekhanelerde uyması gereken kurallar

1. Çalışanlar yemekhaneye girmeden önce ve yemekhaneden çıktıktan sonra en az 20 saniye boyunca el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

2. Çalışanlar yemekhanede,

- i. Düşük risk ve orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.

3. Çalışan yemek yemeden önce bir poşete kullandığı maskeyi koymalı, diğer poşete de temiz ve kullanılmamış maskeyi koymalıdır. Yemeğini bitirdikten sonra, kullanılmamış maskeyi poşetinden çıkarmalı ve takmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

4. Çalışan yemekhanede sosyal mesafe kuralına uygun olarak (yapılan işaretlemeye uygun olarak) sıraya girmeli ve yemeğini aldıktan sonra kendisi için işaretlenmiş veya belirlenmiş alana oturarak yemeğini yemelidir.
5. Çalışanlar yemek alırken ve kirli tabaklarını bırakırken işaretlenmiş güzergâhlarda ve sosyal mesafe kuralına uyarak hareket etmelidir.
6. Çalışanlar yemekhanede mümkün olduğu kadar az yüzeye dokunmaya özen göstermelidir.
7. Çalışanlar yemekhanede maskeli olduğu sürece bağırarak veya ağızlarından damlacık çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır. Yemek yerken maskeleri olmayacağından hiç konuşmamalı, hızlıca yemeklerini yiyip yemekhaneden ayrılmalıdır.
8. Çalışanlar kurallara uygun hareket etmeli, uymayanları uarmalı, uyarıları dikkate almayanları ilk amirine bildirmelidir.

C. Yemekhane çalışanlarının uyması gereken kurallar

1. Yemekhane çalışanları yemekhaneye girmeden önce ve yemekhaneden çıktıktan sonra en az 20 saniye boyunca el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

2. Yemekhane çalışanı, 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske, siperlik, eldiven ve tek kullanımlık tulum giymelidir.

Maskesi nemlenmiş ise maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır. Eldiveni yırtılmış veya değiştirmesi gerekiyorsa eldivenini yenilemeli ve çıkartmış olduğu eldiveni atık kutusuna atmalıdır. Çöp attıktan sonra mutlaka eldivenlerini değiştirilmelidir.

3. Çalışanlara yemek servisi yaparken, ayrıca masa, sandalye veya taburelerin dezenfeksiyon işlemini yaparken 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uymalıdır.

4. Çalışanların yemek masasından kalkmasıyla masaları etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla dezenfekte etmelidir. Dezenfekte etmeden önce başka bir çalışanın aynı masaya oturmasını engellemelidir.

5. Dışarıdan hazır alınan ve direk servis yapılacak olan kapalı, su geçirmez seviyede olan ürünler (ayran, kapalı su, vb.) etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlar ile dezenfekte edilmelidir. Kalıntı bırakacak dezenfektan maddeler kesinlikle tercih edilmemelidir. Toplu şekilde sulandırılmış dezenfektana daldırma yöntemi gazlı içeceklerin kutuları hariç su, ayran, karton kutu gibi ürünlerde içecek kutusuna sızıntı olma ihtimaline karşın kullanılmamalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Temizlik deterjanları, deterjan içerikli ve deterjan sınıfındaki sıvı sabunlar ve sabun meyve ve sebze dezenfeksiyonu için kullanılmamalıdır. Sirkenin virüs öldürücü etkisi yoktur. Meyve ve sebzeler bol su ile mümkünse sünger ve fırça ile yıkanmalıdır. Daldırma ve bekletme çapraz kontaminasyon açısından yapılmamalıdır.

Havalandırma sistemleri vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

6.8 Ofislerde alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin ofislerde alması gereken önlemler

1. Ofiste çalışanların kurallara uyup uymadıklarını denetlemek için bir çalışan görevlendirilmelidir. Görevlendirilen çalışan, çalışanlar ofise gelmeden önce gelmeli ve ofisten en son çıkmalıdır. Alınması gereken önlemleri kontrol etmeli, kurallara uymayan çalışanları uyarmalı, uymayanları işveren ve işveren vekillerine bildirmelidir.

2. Çalışanların uzaktan çalışma metodu ile çalışmalarını sağlanabiliyorsa, bu metod ile çalışılmalı ve ofisteki çalışan sayısı azaltılmalıdır.

3. Çalışanların ortak kullandığı ürünler (telefon, kalem, silgi vb.) azaltılmalıdır.

4. Çalışanların masaları arasında ve oturdukları sandalye veya tabure ile arkalarındaki sandalye veya tabure arasında en az 1,5 metre mesafe olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır. Orta ve yüksek riskli grupta bulunan iş yerlerinde her masanın dört bir tarafına şeffaf paravanlar konulmalıdır.

5. Çalışanların kendi çalışma ofisleri haricindeki ofislere girişi yasaklanmalıdır.

6. Toplantılar bilgisayar üzerinden yapılmalı, yüz yüze yapılması zorunlu ise ofislerde alınması gereken önlemlere uygun olarak yapılmalıdır.

7. Çalışanların masaları önünde 1,5 metre sosyal mesafeyi belirten işaretlemeler yapılmalıdır. (Buradan ileri geçme, Burada durun vb.)

8. Ofislere giriş ve çıkışın;

- Düşük riskli grupta ayrı kapılardan yapılması eğer tek kapıdan giriş çıkış yapılıyorsa kapının sensörlü olması,
- Orta riskli ve yüksek riskli grupta ayrı kapılardan yapılması ve kapıların sensörlü olması,

sağlanmalıdır.

9. Ofislerdeki yerler, dolap, masa, sandalye vb. ekipmanlar dâhil (elektronik cihazlar hariç) her vardiya için vardiya başında ve vardiya sonunda olmak üzere en az iki defa

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlar ile dezenfekte edilmelidir.

(Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.)

10. Ortak kullanım alanları olan kapı kolu vb. yerlerin temizlik görevlileri tarafından,

- i. Düşük risk grubunda her üç saatte bir,
- ii. Orta risk grubunda her iki saatte bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her saat başında,

dezenfeksiyon ürünleri ve/veya çamaşır suyu ve deterjanlı bez ile temizlenmesi sağlanmalıdır.

11. Kişisel ürünler (bilgisayar, monitör, vb.) çalışanın kendisi tarafından her vardiya başında etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip temizleyici mendillerle veya aynı içeriklerde spreyler ile beze püskürtülerek temizlenmelidir. Bilgisayar kasaları özellikle güç giriş-çıkışları bilgisayar açıkken temizlenmemeli, kurumun Bilgi İşlem Departmanının talimatlarına uygun hareket edilmelidir. Temizlik bezleri mutlaka yüksek ısıda yıkanmalıdır. Ekran ve bilgisayar kasasında statik elektriklenme yapmayacak mikrofiber bezler tercih edilmelidir.

12. Birlikte çalışmalar bilgisayar üzerinden uygun iletişim kanalları kullanılarak yapılmalı, eğer yapılamıyorsa sosyal mesafe kuralı gözetilerek mümkünse projeksiyon gibi ürünler kullanılarak yapılmalıdır. Yan yana çalışma yapılmamalıdır.

13. Ofis çalışanlarının kullanması için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 5 metrede bir,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalı ve her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesi sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)

14. Ofislerde;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir,

atık maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu bulunmalıdır.

15. Ofislerde çalışanların kullanabilmeleri için;

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir 3 katlı cerrahi maske,
- iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

bulundurmalıdır. Maskesi olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra ofise girmelidir.

(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)

16. Ofislerin sürekli havalandırılması için;

- i. Düşük riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri
- ii. Orta ve yüksek riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri

sağlanmalıdır.

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

17. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları,

- i. Düşük risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 20 metrede bir,
- ii. Orta risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 15 metrede bir,

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

iii. Yüksek risk grubunda her kapı girişinde ve en fazla 10 metrede bir, olacak şekilde ve çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

18. Çalışanların kurallara uyup uymadığı denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlar uyarılmalı, uymayanlar hakkında disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

B. Çalışanların ofislerde uyması gereken kurallar

1. Çalışan ofise girmeden önce en az 20 saniye boyunca el yıkama talimatına uygun olarak su ve sabunla ellerini yıkamalıdır.

2. Çalışanlar ofislerde,

- i. Düşük risk ve orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise maske kutusundan maske alarak yeni maskeyi takmalı, nemlenmiş olan maskeyi, maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.

3. Çalışan kendi masa, sandalye, bilgisayar vb. ürünleri haricinde mümkün olduğu kadar başka bir yere dokunmamaya özen göstermelidir.

4. Çalışan ofiste maskeli olduğu sürede bağırarak veya ağzından damlacıklar çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır.

5. Çalışanlar kurallara uygun olarak hareket etmeli, uymayanlar uyarılmalı, uyarıları dikkate almayanlar ilk amirine bildirilmelidir.

6.9 Asansörlerde alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin asansörlerde alması gereken kurallar

1. Asansörleri taşıma kapasitelerinin dörtte biri oranında çalışanın kullanması sağlanmalıdır. (Sekiz kişilik asansöre 2 kişi, 16 kişilik asansöre 4 kişi binebilir.)



Şekil 63. Asansörlerin taşıma kapasitesinin azaltılması

2. Asansör kapısı girişlerine asansöre binebilecek kişi sayısı belirtilmeli ve bu sayıdan fazla kişinin içeri girmesi engellenmelidir ve bu hususta talimat asılmalıdır.



Şekil 64. Asansörlere binebilecek maksimum kişi sayısının gösterilmesi

3. Asansör kapı girişine 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak asansöre giriş için bekleyen kişilerin zeminde duracakları yerlere işaretlemeler yapılmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 65. 1,5 metre sosyal mesafe kuralı işaretlemeleri

4. Asansör içinde çalışanların duracağı zemin işaretlenmelidir. İşaretlemede çalışanların duruş istikametleri belirtilmelidir. Çalışanların duruş istikametleri birbirini görmeyecek şekilde işaretlenmelidir.

5. Asansörlerin zemini, tutma kolları, iç duvarları ve düğmeleri dâhil;

- i. Düşük risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya süresi içinde de en az 2 kez olmak üzere toplamda en az 4 defa,
- ii. Orta risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya süresi içinde de en az 3 kez olmak üzere toplamda en az 5 defa,
- iii. Yüksek risk grubunda her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya süresi içinde de en az 5 kez olmak üzere toplam 7 defa,

etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla silinmelidir. Sıvı dezenfektanlar püskürtülerek uygulanmamalı, mutlaka silme işlemi uygulanmalıdır. Dezenfekte edilen alan en az 20 dakika havalandırılmalı ve bu esnada içeri çalışan alınmamalıdır.



Şekil 66. Asansörlerin dezenfeksiyon işlemi

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

6. Asansör düğmesi, tutma kolu vb. ortak kullanım alanları, temizlik görevlileri tarafından;

- i. Düşük risk grubunda her üç saatte bir,
- ii. Orta risk grubunda her iki saatte bir,
- iii. Yüksek risk grubunda her saat başında,

dezenfeksiyon ürünleri ve/veya çamaşır suyu, deterjanlı bez ile temizlenmesi sağlanmalıdır.

7. Çalışanların kullanabilmesi için asansörlerin kapı girişinde en az bir adet, etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol(izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalı ve her çalışanın asansöre binmeden önce mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesini sağlanmalıdır.



Şekil 67. Asansör girişine el dezenfektanı kutusu/kabı konulması

El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

8. Asansör kapı girişinde çalışanların kullanabilmeleri için;

- i. Düşük risk grubunda 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske ve siperlik,
- iii. Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske ve siperlik,

bulundurulmalıdır. Maskesi ve siperliği olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini ve siperliğini taktıktan sonra asansöre binmelidir.



Şekil 68. Maske çeşitleri

9. Asansör kapı girişinde atık maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünlerin atılabileceği atık kutusu konulmalıdır. Atık kutularının maske ve siperlik noktalarına konulması faydalıdır. Atık kutuları %80 dolduğunda, temizlik görevlileri tarafından atık kutusu içindeki torba ikinci bir torbaya alınmalı ve 72 saat bekletileceği atık alanına götürülmelidir.



Şekil 69. Atık maske ve eldiven kutusu

10. Asansör içine temiz hava girişi sağlayan havalandırmanın sürekli olarak çalışması sağlanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

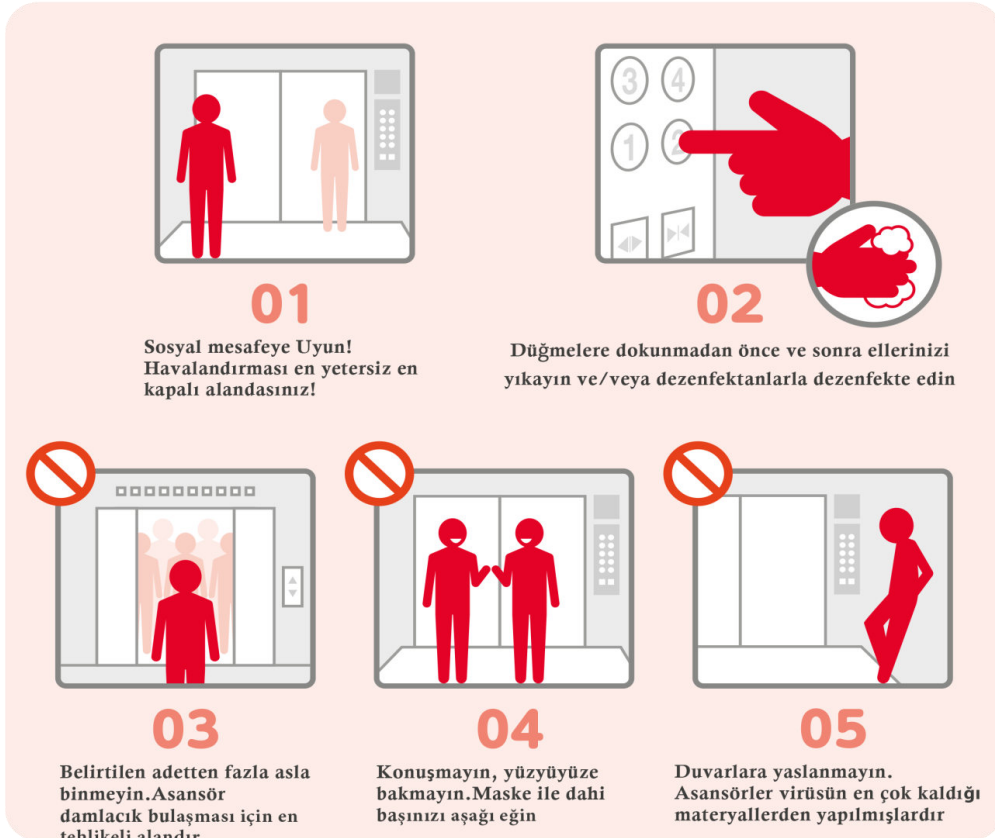
Asansör havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

11. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları, asansör kapı girişlerine ve asansör içine çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

12. Çalışanların kurallara uyup uymadığı denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlar uyarılmalı, uymayanlar hakkında disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

Asansör kullananların dikkatine!

Bir çok kişi asansörleri kullanmaktadır. Asansör en az havalandırmanın olduğu en dar alandır. Kısa süre içinde olsa .
maksimum dikkati gösteriniz



Şekil 70. Asansör kullanma talimatı

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

B. Çalışanların asansörlerde uyması gereken kurallar

1. Asansörü mümkün olduğu kadar az kullanmalıdır.
2. Çalışan asansöre binmeden önce asansör önündeki el dezenfektanı ile elini dezenfekte etmelidir.
3. Çalışan asansör zemindeki işaretlemelere uygun olarak durmalıdır.
4. Çalışanlar asansörlerde,
 - i. Düşük risk ve orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske,
 - ii. Orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp1 standardında maske ve siperlik,
 - iii. Yüksek risk grubunda ffp2 standardında maske ve siperlik,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise asansör girişinde var olan maske kutusundan yeni maske alarak takmalı, nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.



Şekil 71. Maske çeşitleri

5. Çalışanlar asansörlerde mümkünse hiç konuşmamalıdır, konuşması zorunlu ise bağıarak veya ağızdan damlacıklar çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır.



Şekil 72. Ağızdan damlacık saçılmasının önlenmesi

6. Çalışanlar asansörde elini ağızına, burnuna, kulağına ve gözüne götürmemelidir.



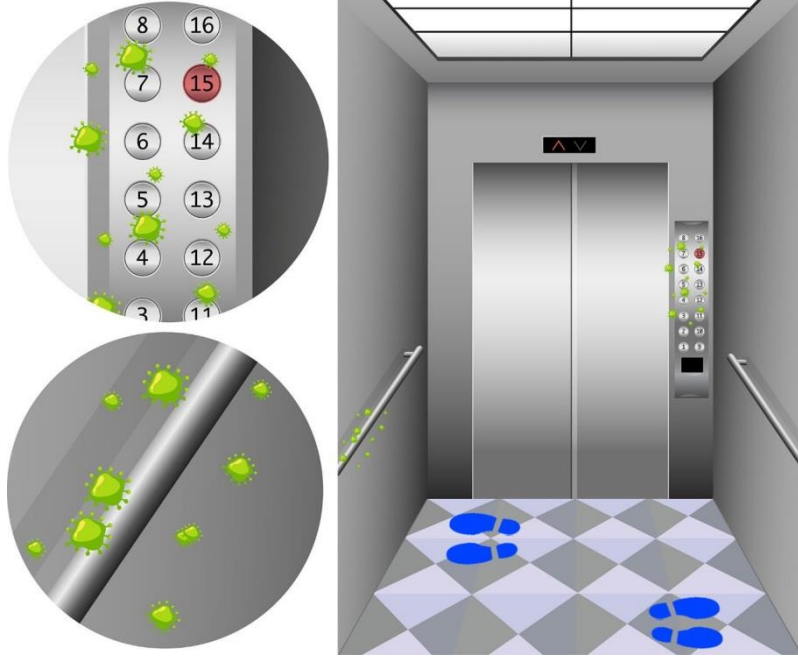
Şekil 73. Ellerin ağız, burun ve gözlerle temasının engellenmesi

7. Çalışanlar asansörde hapşıracağı veya öksüreceği zaman hemen ağızını tek kullanımlık mendil veya kolunun iç kısmı ile kapatmalıdır.



Şekil 74. Hapşırırken ya da öksürürken kolun iç yüzeyinin kullanılması

8. Çalışanlar asansörün iç duvarlarına dokunmamalı, asansör içindeyken sırtı diğer kişilere dönük ve asansör tabanına bakacak şekilde başını eğik tutmalıdır.



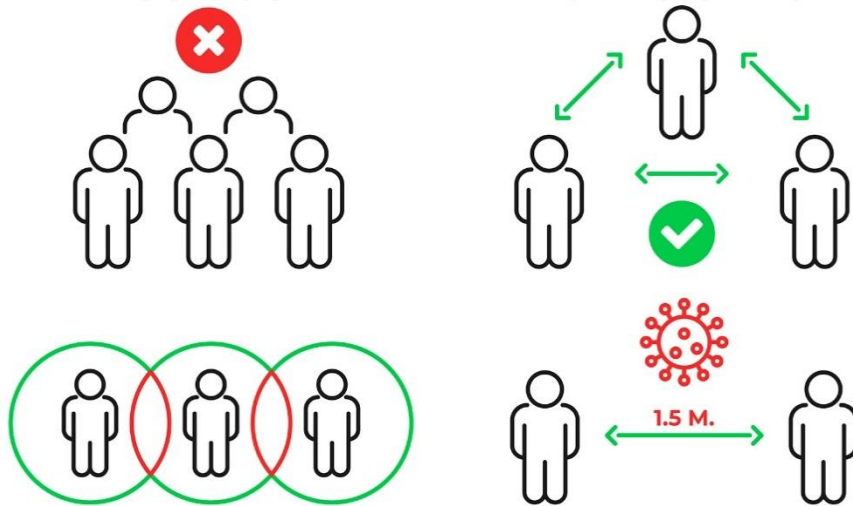
Şekil 75. Asansörlerde uyulması gereken kurallar

6.10 İbadethanelerde alınması gereken önlemler

A. İşveren ve işveren vekillerinin ibadethanelerde alması gereken önlemler

1. İbadethanelere 1,5 m² alana bir kişi ve kişi başına en az 7 m³ hava düşecek şekilde çalışan alınmalıdır.

2. Çalışanların 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uygun olarak namaz kılabilmeleri için zemine işaretleme yapılmalı ve kişinin hemen önünde, arkasında, yan taraflarında namaz kılanmamalıdır.



Şekil 76. Namaz kılarken uygulanacak sosyal mesafe kuralı

3. Çalışanların sosyal mesafe kuralı olan 1,5 metreye uygun olarak ibadethanelere girebilmeleri için giriş koridoruna en az ibadethanede aynı anda namaz kılan çalışanın sayısının yarısı kadar çalışanın durabileceği 'Burada durun, öndeki ile aranızdaki mesafeyi koruyun' gibi işaretleme yapılmalı ve bunlar yıprandıkça yenilenmelidir.



Şekil 77. 1,5 metre sosyal mesafe işaretlemeleri

4. Çalışanların abdest aldıkları yerlerde lavabo ve tuvaletlerde alınması gereken önlemler kısmında belirtilenler yerine getirilmelidir.

5. İbadethanelerin içindeki ortak kullanılan Kuran'ı Kerim dâhil tüm kitaplar ve tespihler kaldırılmalıdır.

6. İbadethanelerin zemini halı, halıfleks vb. materyalle ile kaplı ise, haftalık olarak peroksit veya ozon uygulaması ile temizlenmelidir.

7. İbadethanelere çalışanların;

- i. Düşük ve orta risk grubunda kendilerine ait seccadeler ile veya tek kullanımlık seccadeler ile
- ii. Yüksek risk grubunda tek kullanımlık seccadeler ile

alınmasına izin verilmelidir.

8. İbadethanelerin ayakkabı çıkarma alanı öncesine girişte 1/100 oranında su ile seyreltilmiş sodyum hipoklorit veya kalsiyum hipoklorit tableti çözeltisi bulunan ayakkabı dezenfeksiyon makinesi konulmalıdır.

9. İbadethanelere harici kullanım için giriş ve çıkış engellenmelidir.

10. İbadethanelerde ayakkabı bırakılan bölümler, zemin, kapı vb. dâhil her vardiya için vardiya başında, vardiya sonunda ve vardiya süresi içinde de en az iki sefer olmak üzere toplam dört defa etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip dezenfektanlarla dezenfekte edilmelidir.

(Tüm diğer COVID-19 etkili dezenfektanlar ile ilgili bilgiyi Dezenfeksiyon bölümünde bulabilirsiniz.)

11. İbadethanelere giriş ve çıkışların;

- i. Düşük riskli grupta ayrı kapılardan yapılması veya tek kapıdan giriş ve çıkış yapılıyorsa kapının sensörlü olması
- ii. Orta riskli ve yüksek riskli grupta ayrı kapılardan yapılması ve kapıların sensörlü olması,

sağlanmalıdır.

12. İbadethanelerde ayakkabı bırakılan alanlarda sosyal mesafe kuralına uygun hareket edilmesi için ayakkabılıklar biri boş biri dolu olacak şekilde düzenlenmelidir.

13. Çalışanların kullanabilmesi için ibadethanenin her kapı girişinde etanol bileşiklerinde en az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2-propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip el dezenfektanı bulundurulmalı ve ibadethaneye girişte her çalışanın mutlaka el dezenfektanı ile ellerini dezenfekte etmesi sağlanmalıdır.

El dezenfektanları;

- i. Düşük risk grubunda en az manuel
- ii. Orta risk grubunda en az pedal
- iii. Yüksek risk grubunda da en az temassız

tipte dezenfeksiyon kutularında bulundurulmalıdır.

(El dezenfektanı kullanımı hakkındaki kurallar için Dezenfeksiyon bölümüne gidiniz.)



Şekil 78. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri

14. İbadethanelerin giriş kapısına atık maske ve eldiven, ve diğer kişisel hijyen ürünlerinin atılabileceği atık kutusu konulmalıdır.



Şekil 79. Atık Maske ve Eldiven Kutusu

15. İbadethanelerde çalışanların kullanabilmeleri için;

- Düşük ve orta risk grubunda her kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske,
- Yüksek risk grubunda her kapı girişinde 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

bulundurulmalıdır. Maskesi olmayan çalışan veya maskesini değiştirmek isteyen çalışan maskesini taktıktan sonra ibadethaneye alınmalıdır.

(Maske çeşitleri ve kullanım kuralları için Kişisel Koruyucu Donanımlar bölümüne gidiniz.)



Şekil 80. Maske çeşitleri

16. Çalışanların abdest alma süresi hariç namaz kılarken de dâhil sürekli olarak maskelerini takmaları sağlanmalıdır.

17. İbadethanelerin sürekli havalandırılması için;

- Düşük riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve/veya varsa temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri
- Orta ve yüksek riskli grupta pencerelerin sürekli açık tutulması ve sadece temiz hava girişi sağlayan havalandırma sistemleri

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

sağlanmalıdır.

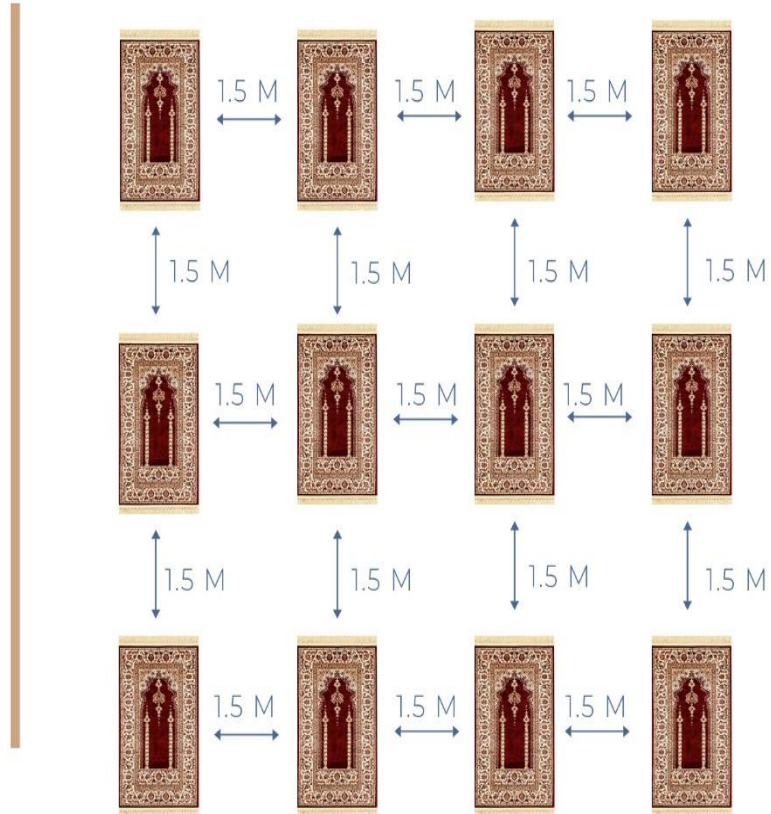
(Havalandırma sistemleri ile ilgili detaylı bilgiye Havalandırma Sistemleri bölümünden ulaşabilirsiniz.)

Havalandırma sistemleri her vardiyadan önce 2 saat süreyle tam seviye çalıştırılmalı, çalışanlar içeride iken en düşük seviyede çalışmaya devam etmelidir. Her vardiya sonrası ve dezenfekte işlemi tamamlandıktan sonra tekrar 2 saat tam seviye çalıştırılmalı ve gece boyunca düşük seviyede kapatmadan çalıştırılmaya devam edilmelidir.

18. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları içeren afiş ve bilgilendirme yazıları kapı girişine en az bir adet ve çalışanların görebileceği büyüklükte asılmalıdır.

SOSYAL MESAFEYE UYUNUZ!

SECCADENİZİ
YANINIZDA
GETİRİNİZ



Şekil 81. İbadethanelerde sosyal mesafe kuralının uygulanması

19. Çalışanların ibadethanelerde kurallara uyup uymadığını denetlenmelidir. Kurallara uymayan çalışanlar uyarılmalı, uymayanlar hakkında disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

B. Çalışanların ibadethanelerde uyması gereken kurallar

1. Çalışanlar abdest alma süresi haricinde ibadethanelerde,

- i. Düşük risk ve orta risk grubunda 3 katlı cerrahi maske,
- ii. Yüksek risk grubunda 3 katlı cerrahi maske veya ffp2 standardında maske,

kullanmak zorundadır. Maskesi nemlenmiş ise maske kutusundan yeni maske alarak takmalı ve nemlenmiş olan maskeyi ise maske kutusunun yanında bulunan atık kutusuna atmalıdır.

2. Çalışanlar ibadethanelerde sosyal mesafe kuralına uygun yapılan işaretlemeye göre sıraya girmeli, tek kullanımlık seccadeyi veya şahsi seccadesini işaretlenmiş veya belirlenmiş olan alana sererek namazını kılmalıdır.

3. Çalışanlar ibadethanelerde mümkün olduğu kadar yüzeylere dokunmamaya özen göstermelidir.

4. Çalışanlar ibadethanelerde maskeli olduğu sürece bağıarak veya ağızından damlacıklar çıkmasına sebep olacak şekilde konuşmamalıdır. Abdest alırken maskesi olmayacağından hiç konuşmamalı ve hızlıca abdestini almalıdır.

5. Çalışanlar abdest alırken lavabo ve tuvaletlerde uyulması gereken kurallara göre davranmalıdır.






6. Çalışanlar ibadethanelerde kurallara uygun hareket etmeli, uymayanları uyarmalı, uyarıları dikkate almayanları ilk amirine bildirmelidir.

(Risk gruplarına göre belirtilen önlemler, o risk grubunda olması gereken en düşük seviyeyi ifade ediyor olup, üst risk gruplarında belirtilen önlemler yerine getirilebilir.)

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

7 KİŞİSEL KORUYUCU DONANIMLAR

7.1 Maskeler

	N95 (FFP-2)	Cerrahi Maske (FFP-1)	Kumaş Maskeler
 Kimler Giymeli?	Yüksek risk altındakiler	Çalışanlar ve risk altındakiler	Halk arasında kullanılan bazı kumaş maskeler
 Risk Faktörleri	İş yeri sağlık ekipleri, 15 dakikadan fazla yakın mesafeli çalışanlar, şüpheli vaka, karantina ve refakat ekibi, iş yeri giriş kontrollerini yapan personel, dar çalışma alanları	Orta risk grubunda olanlar, aerosol üretimi (kalabalık ve yakın soluma) olmayan durumlar, sosyal mesafe kuralına uygun ve havalandırması iyi olan kapalı alanlar	Günlük hayatta sokakta kısa süreli yapılan işlerde, sosyal mesafe kuralına uygun
 Ne İşe Yarar?	Kullanıcının maruz kalabileceği büyük ve küçük partiküllerin %95'ini filtreler, solunmasına müsaade etmez. Solunum koruması yapar.	Kullanıcıyı büyük damlacıklardan, sıvı sıçramalarından korur. Diğer insanları da kullanıcının yaydığı damlacıklardan korur. Kullanıcıyı partikülleri solumaktan korumaz. Solunum koruması yapmaz.	Semptom göstermeyen fakat virüs yayan kişilerin damlacık yaymasını durdurur ('Benim maskem seni, senin masken beni korur.') Kullanıcıyı herhangi bir partikülü solumaktan korumaz. Solunum koruması yapmaz.
 Uyum Testi	EYEVET, Bu maskeleri kullanacaklar form doldurmalıdır. Panik atak ve solunum sıkıntısı gibi durumlar varsa, hekim denetiminden geçilmelidir. Eğitim alınması gereklidir.	HAYIR	HAYIR
 Kısıtlılıklar	Kullan at olarak tasarlanmıştır. Fakat uzun süreli ve tekrar kullanımı mümkündür. Kullanılmadığı zamanlarda hava alan bir kâğıt torbada saklanabilir. Sterilize edilip tekrar kullanılabilir. Islanmışta, görünür şekilde kirlendiğinde ve yırtıldığında atılmalıdır.	Tek kullanımlık olarak üretilmiştir. Uzun süreli kullanıma, takıp çıkarmaya dayanmaz. Gün içerisinde çok gerekli durumlarda 1-2 sefer çıkartılıp kâğıt paket içinde tutulabilir. İç yüzeyi aşırı nemlendiğinde değiştirilmelidir. Mesai süresince en az 2 adet maske takılmalıdır.	Farklı ülkelerde yüksek dokuma oranlı kumaş ve teknolojilerle üretilen lisanslı kumaş ürünlerin en yüksek koruyuculuğu %65'dir.

Tablo 11: Kumaş, cerrahi ve N95 maskelerin farkları ve kullanım yerleri

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Maske kullanımı, semptom göstermeyen bulaştırıcı kişilerin başka kişilere bulaştırmamaları için sosyal mesafe ile birlikte iş yerlerinde alınması gereken mutlak bir önlemdir. Topluluk ve çalışma ortamı içerisinde maske kullanımı kişiler arası bulaştırmaya karşı sosyal mesafe kuralı ile birlikte etkilidir.

Ülkemizde toplumsal alanlarda maske kullanımı Sağlık Bakanlığı tarafından diğer Avrupa ülkeleri gibi gerekli bir uygulama olarak kamuoyu ile paylaşılmıştır.

İş yerlerinde maske kullanımı işe dönüş ve koruyuculuk kriterleri arasında Sağlık ve İş Güvenliği kuruluşları tarafından belirtilmektedir. Fakat respirator sınıfından olan N95 veya FFP2, ve FFP3 ekipmanlar için mevcut düzenlemeler dışında herhangi bir kural açıklaması yapılmamıştır.

İş yerlerinde maske kullanımı işe dönüş ve koruyuculuk kriterleri arasında çok yakın temas ile çalışanlar için N95 veya FFP-2 ve FFP-3 çok etkilidir.

Bez veya farklı kumaşlardan üretilen maskelerin COVID-19'a karşı filtreleme özelliği bulunmamaktadır.

Cerrahi maskeler, damlacık ile bulaştırma riskini azaltması için engelleyici tedbir olarak bütün çalışanlar tarafından sosyal mesafe kuralına uyarak kullanılmalıdır.

7.1.1 Maske Çeşitleri

7.1.1.1 Kumaş maskeler

Kumaş maskeler; günlük hayatta, sokaklarda, sosyal mesafe kuralına uygun ve kısa süreli yapılan işler için kullanılan maskelerdir. Kumaş maskeler semptom göstermeyen fakat virüs yayabilecek kişilerin damlacık yaymasını durdurur. ('Benim maskem seni, senin masken beni korur.')

Kumaş maskeler kullanıcıyı herhangi bir partikülü solumaktan korumaz, yani solunum koruması yapmaz. Farklı ülkelerde yüksek dokuma oranlı kumaş ve teknolojilerle üretilen lisanslı kumaş ürünlerin en yüksek koruyuculuğu %65'dir.

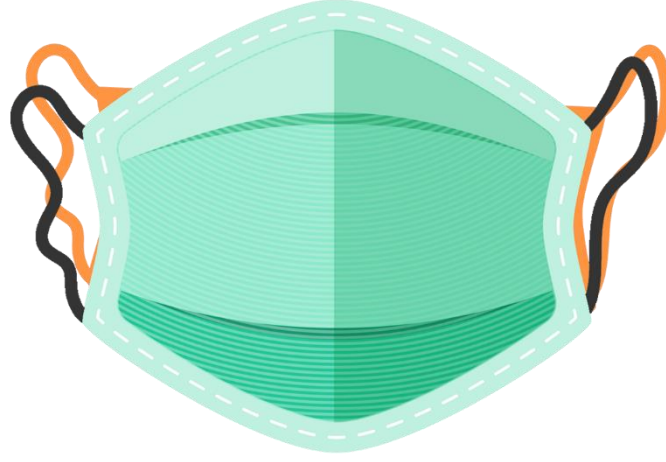


Şekil 82. Kumaş maske

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

7.1.1.2 Cerrahi maskeler

Cerrahi maskeler, kişinin ağızından ve burnundan çıkan damlacık ve aerosollerin etrafa yayılmasını engellemek amacıyla kullanılır. Bu maskeler bakteri veya virüslerden korunmak amacıyla tasarlanmamıştır. Cerrahi maskeler, kâğıt veya diğer dokunmamış malzemelerden yapılır ve her kullanımdan sonra atılmalıdır.



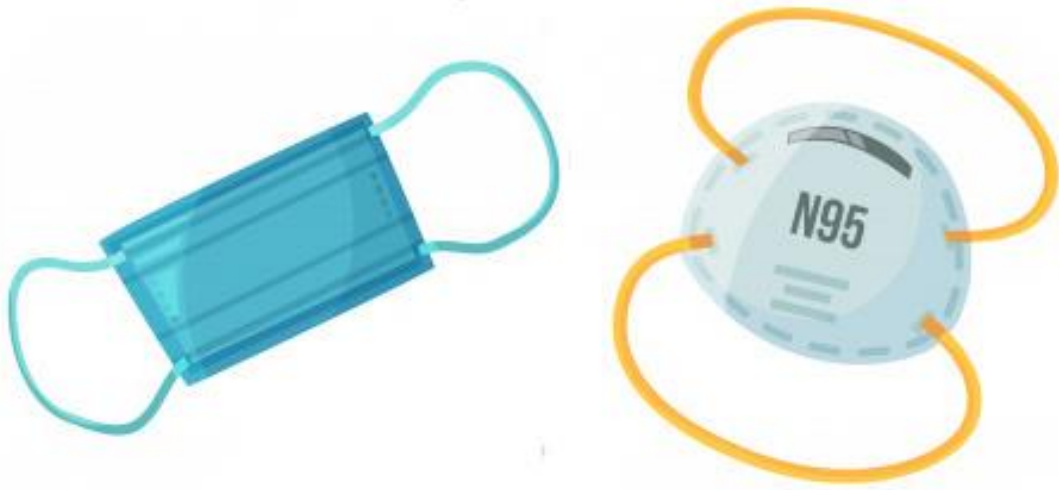
Şekil 83. Cerrahi maske

7.1.1.3 N95 veya FFP2 maske ve FFP3

N95 maske veya diğer adıyla N95 solunum koruyucu, NIOSH (Amerikan Ulusal Standartları) standardına uygun üretilmiş ürünler olup, N95 hava filtrasyon derecesini (42 CFR Part 84) karşılayan, yani havadaki partiküllerin en az %95'ini filtreleyen bir solunum koruyucu tipidir.

N95 maskeleri, Avrupa Birliği'nin FFP2 maskeleri ve Çin'in KN95 maskeleri gibi farklı isimlerde düzenlenen maskelere eşdeğer kabul edilmektedir.

Ülkemizde piyasada olan maskelerin ilgili mevzuat gereği TS EN 149 standardına göre üretilip belgelendirilmiş olması gerekmektedir. Bu ürünler de FFP1, FFP2 ve FFP3 maskelerdir.



Şekil 84. Cerrahi maske ve N95 maske

Cerrahi Maske	FFP2 ve FFP3 (Solunum Koruyucular)
Büyük damlacıklardan ve aerosollerden korur.	Damlacıklar ve ufak aerosollerden korur.
Yüze tam oturmaz.	Yüze tam oturur.
Havadaki küçük partikülleri solumak için güvenli bir koruma sağlamaz ve solunum koruması olarak kabul edilmez.	Havadaki büyük ve küçük parçacıklar dâhil solunum koruyucudur. (FFP2 %94, FFP3 %99 filtreleme yapar.)

Tablo 12: Cerrahi maskeler ile solunum koruyucular arasındaki farklar

7.1.2 Maske seçim kriterleri

Hizmet sunmuş olduğunuz ürünleri ve muhatap olduğunuz diğer bireyleri sizden çıkacak damlacık ve partiküllerden korumak amacıyla cerrahi maske kullanılması gerekmektedir.

Çalışmakta olduğunuz sektör COVID-19 virüsü taşıma ihtimali yüksek kişiler ile temasınızı gerektirebilecek veya sosyal mesafenizi koruyamayacağınız bir sektör ise kendinizi korumak için mutlaka FFP2 veya FFP3 solunum koruyucu donanımlar kullanmalısınız.

İş yeri hekimi veya iş yeri sağlık personeli iseniz; FFP2 veya FFP3 solunum koruyucu donanım kullanmalısınız. Cerrahi maskeler sizi virüsleri solumaktan korumaz.

7.1.3 Ventilli ve ventilsiz maske kullanım kriterleri

Ventil, solunum koruyucu donanımların üzerinde çıkıntı şeklinde bulunan plastik parçanın adıdır. Bu kısım yaygın olarak bilinenin aksine filtreleme işlemi yapmaz sadece daha rahat nefes alınmasına yardımcı olur.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Ventil; Nefes alırken kapanır, nefes verirken açılarak verilen nefesi dışarıya tahliye eder. Bu durum takan kişinin konforunu arttırmakla birlikte vermiş olduğu nefesi filtrelemeksizin dışarıya verdiği için, aynı ortamda bulunan diğer kişileri çıkan aerosollerden korumaz.

Bu sebeple, kişinin COVID-19 enfeksiyonu taşıma ihtimali varsa veya kişi semptom gösteriyorsa ventilli maske takmamalıdır.

7.1.4 Maske takma ve çıkarma talimatı

7.1.4.1 Maske takma talimatı

1. Maske takılmadan önce eller sabun ve su ile yıkanmalıdır.
2. Sabun ve su yok ise alkol bazlı dezenfektanlarla temizlenmelidir.
3. Maskenin doğru tarafının yüzünüze baktığından emin olunmalıdır.
4. Maskenin metal şeridinin olduğu taraf üst tarafına denk gelir, bu şerit burun üzerine doğru sıkıca bastırılmalı ve burun kemerine tam oturduğundan emin olunmalıdır.
5. Ağız ve burnu maske ile örtecek şekilde yerleştirilmelidir.
6. Yüz ile maske arasında boşluk olmadığından emin olunmalıdır.
7. Kullanırken maskeye dokunmaktan kaçınılmalıdır. Dokunulursa eller tekrar yıkanmalı veya dezenfektan ile temizlenmelidir.

7.1.4.2 Maske çıkarma talimatı

1. Elde eldiven varsa önce eldiven çıkartılmalıdır.
2. Maske çıkartılırken arkadan çıkartılmalı dış yüzeyine dokunmadan sadece lastik/bant/iplerinden tutun ve hemen atık kutusuna atılmalıdır.
3. Maskeyi çıkardıktan sonra ellerin tekrar 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalıdır, su ve sabun yoksa alkol bazlı dezenfektanlar kullanılmalıdır.

7.1.5 Maske kullanımında yapılmaması gerekenler

1. Maskenin burun kısmının aşağı çekilmesi, burun açıkta kalacak şekilde kullanımı yanlıştır ve kesinlikle yapılmamalıdır. Bu tarz maske kullanımı tüm önlem zincirini kırıcı şekilde hareket olarak değerlendirilmelidir.
2. Tek kullanımlık maskeler çıkarıldıktan sonra **kesinlikle tekrar kullanılmamalıdır**. Tek kullanımlık maskelerin tekrar kullanılmasına ilişkin hiçbir kanıtı dayalı veri, kanun ve yönetmelik yoktur. Aksine tekrar kullanılmaması için üretilmiş ve

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

sertifikalandırılmışlardır. Tekrar kullanım üretim ve lisanslandırmada verilen tüm garantileri ortadan kaldırır.

Acil şartlar altında dahi maskelerin yeniden kullanımı çok ciddi dezenfeksiyon ve/veya sterilizasyon gerektirmektedir. Bu işlemler sonrası bile maskelerin yapıları bozulmakta ve kullanılmaz hale gelebilmektedir. WHO başta olmak üzere sağlık otoriteleri kumaş dışı, EN 149 standartlarında olan ve üzerinde **R** (tekrar kullanılabilir) ibaresi bulunmayan maskelerin yeniden kullanımını onaylamaz ve tavsiye etmez.

7.1.6 Maske kullanımını destekleyecek idari tedbirler

1. Çalışanların kullanması için yeteri kadar maske iş yerinde hazır bulundurulmalıdır.
2. Standartlara uygun maske tedarik edilmelidir.
3. Satın almadan önce maske üreticilerinin CE ve/veya FDA belgelerinin geçerliliği mutlaka kontrol edilmelidir.

7.2 Eldiven

Çalışanların eldiven kullanmasının virüsün yayılmasına karşı koruma sağlamayacağı hatta hijyen kurallarına uyulmadığı takdirde bulaşı arttıracığı bilinmelidir. Eldiven kullanmak çeşitli yüzeylere dokunmayı daha sıklaştıracığından bulaş riskini artırır. İşin gerekliliği nedeniyle zorunlu olmadıkça eldiven takılmaması ve el temizliğine önem verilmesi daha doğrudur.

Eldivenler dezenfektanlarla dezenfekte edilmemelidir. Birçok eldiven özellikle lateks eldivenler dezenfektanlara karşı sınırlı dayanıklılığa sahiptir ve fazla temasta yapıları bozulur.

İş güvenliği dâhilinde eldiven kullanması gereken mutfak personeli ve gereken diğer alanlarda çalışanlar eldivenlerini kullanmalıdır.

İzolasyon ekipleri, iş yeri sağlık ekipleri ve temizlik dezenfeksiyon işleri ile uğraşan personel haricinde COVID-19 önlemleri dâhilinde eldiven giyilmemesi tavsiye edilir.

Virüsler ve kimyasallara karşı koruyucu özellikteki eldivenler, farklı malzemelerden yapılabilir.

Örneğin;

- i. Nitril bütadiyen kauçuk (NBR),
- ii. Kloropren kauçuk (CR),
- iii. Bütil kauçuk (IIR, IBR),
- iv. Doğal kauçuk (NR),
- v. Florokarbon kauçuk (FKM),
- vi. Polivinil klorür (PVC).

7.2.1 Eldiven seçimi

Koruyucu eldivenlerin etkinliği diğer kontrol önlemlerinden daha azdır. Ancak temastan kaçınılması mümkün değilse veya çalışanları korumak için yetersizse eldiven gerekebilir.

Eldivenler kullanıcıya uygun olmalıdır. Sıkı eldivenler elleri yorgun hissettirebilir ve kavramalarını azaltabilir. Çok büyük eldivenler buruşmalara neden olabilir. Bu da işin düzgün yapılmasını engelleyebilir ve rahatsız edici olabilir.

Rahat ettiren eldivenlerin giyilme olasılığı daha yüksektir. Seçim işlemine çalışanlar dâhil edilmeli ve onlara mantıklı seçenekler sunulmalıdır.

Eller eldiven içinde terleyerek kullanımı rahatsız hale getirebilir. Çalışanın eldiven molaları alması, ellerin çok ısınmasından ve terlemesinden önce bir müddet eldivenlerin çıkarılması, ellerin havalanmasına yardımcı olabilir. Koruyucu eldivenlerin altına ayrı pamuk eldiven de giyilebilir. Bunlar teri emerek konforu arttırabilir, yıkanabilir ve tekrar kullanılabilirler.

İzolasyon ekipleri, iş yeri sağlık ekipleri ve dezenfeksiyon ekipleri dışındaki çalışanlar COVID-19'dan korunma amacı ile eldiven kullanmamalıdır.

Eldivenler uygun alanlarda, uygun şekilde takılmalı ve çıkartılmalıdır.

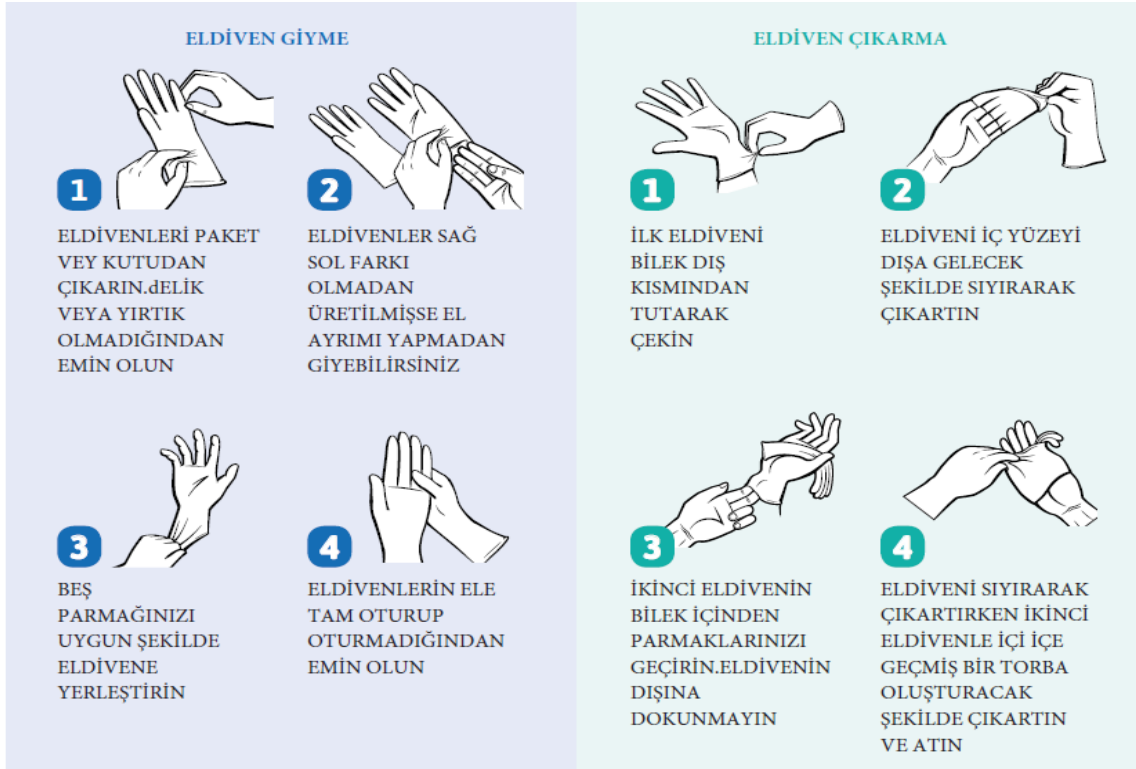


Şekil 85. Eldiven çeşitleri

7.2.2 Eldiven giyme ve çıkarma talimatı

İşlem	Eldiven Giyme	Eldiven Çıkarma
1	Eldivenleri paket veya kutudan çıkarın, delik veya yırtık olmadığından emin olun.	İlk eldiveni el ile dış kısmından tutarak çekin.
2	Eldivenler sağ ve sol farkı olmadan üretilmişse el ayrımı yapmadan giyebilirsiniz.	Eldiveni iç yüzeyi dışa gelecek şekilde sıyırarak çıkartın.
3	Beş parmağınızı uygun şekilde eldivene yerleştirin.	İkinci eldivenin bilek içinden parmaklarınızı geçirin ve eldivenin dışına dokunmayın.
4	Eldivenlerin ele tam oturup oturmadığından emin olun.	Eldiveni sıyırarak çıkartırken ikinci eldivenle iç içe geçmiş bir torba oluşturacak şekilde çıkartın ve atın.

Tablo 13. Eldiven giyme ve çıkarma talimatı



Şekil 86. Eldiven giyme ve çıkarma talimatı

7.3 Gözlük ve Siperlik

Tam koruma gözlükleri, göz ve gözün etrafını korumak için kullanılan göz koruyucudur. Genellikle polikarbonat veya pleksiglas malzeme kullanılarak üretilirler.

Siperlikler, göz alanını veya hem göz alanını hem de yüzün tümünü çevreleyen göz koruyuculardır. Polikarbonat, asetat gibi malzemelerden imal edilebilirler.



Şekil 87. Gözlük ve siperlik

Tam koruma gözlükler ve siperliklerle ilgili olarak birçok alana göre materyal ve dayanıklılık standartları olmakla birlikte, COVID-19 ve dezenfeksiyon ile ilgili olarak bu alanlarda farklı nitelik gerekliliği aranmamaktadır.

Tam kapalı gözlüklerde ana amaç göz ve göz çevresini maskeye ek olarak damlacık bulaşlarına ve/veya dezenfeksiyon işlemlerinde kimyasal damlacıkları veya buharına karşı korumaya almaktır. Siperlik ise maskeye ek olarak damlacık bulaşlarına ek koruma sağlamaktadır.

Kimyasallarla dezenfeksiyon işlemi sırasında siperlikler gözü aerosol etkilerine karşı korumayacağı için tam kapalı gözlük kullanılması gerekmektedir. Siperlik ek olarak açıkta kalan alın, yanak gibi yüz bölgelerine teması engellemek için ayrıca kullanılabilir.

Ekipmanların uygulama talimatlarına uygun şekilde çıkarılması, tekrar kullanılacaksa temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi, tekrar kullanılmayacaksa atılması önemlidir.

İşlem	Gözlük/Siperlik Giyme	Gözlük/Siperlik Çıkarma
1	Öncelikli olarak el hijyeni sağlanır.	Gözlüklerin ve yüz koruyucusunun dış yüzeyi kontamine kabul edilir.
2	Yüz ve/veya gözleri tamamen koruyacak/örtecek şekilde ayarlanmalıdır.	Gözlük ya da yüz koruyucusu başın arkasındaki kafa bandı kaldırılarak ön tarafına dokunulmadan çıkarılır.
3		Gözlük ya da yüz koruyucusu çıkartılırken eller kontamine olursa hemen el hijyeni sağlanır.
4		Ekipman tekrar kullanılabilir ise, temizlik işlemi için uygun olan yere bırakılır, değilse atık kutusuna atılır.

Tablo 14. Gözlük ve siperlik giyme ve çıkarma talimatı

7.4 Önlük/Tulum

Çalışanlar önlük kullanımı ile kontaminasyon kaynaklarından korunurlar. Önlük bir bariyer oluşturarak mikroorganizmaların ve/veya temizlik sırasında kullanılan kimyasalların ciltten ve giysilerden çalışana ulaşmasını engeller. Önlüklerin etkin bir bariyer oluşturabilmesi için ıslandığı zaman bile mikroorganizmaların veya kimyasalların geçmesini engelleyecek bir yapıda olması gerekir.

Kan ve sıvı bulaşı olması söz konusu olmayan durumlarda standart olanlar tek kullanımlık önlük için kullanılan dokunmamış kumaş (non-woven), bariyer kalitesini arttırmak için iki veya daha fazla dokunmamış kumaş katmanından oluşmalıdır.

Sıvı teması riski olan durumlarda yüksek performanslı olan önlükler tercih edilmelidir. Kısa süren kan veya vücut sıvısı teması riski hiç olmayan veya az olan işlemlerde minimal bariyer koruması olan önlükler kullanılabilir. Planlanan işlemin uzunluğu ve karmaşıklığı patojenlere ve/veya kimyasallara temas riskini de artırır. Bu durumda daha güçlü bariyer oluşturan önlük seçme zorunluluğu vardır.

İki ana tıbbi önlük türü vardır: İzolasyon önlükleri ve cerrahi önlükler. Her ikisi de Sınıf I tıbbi cihazlardır. Önlüklerin adlarının standartlaştırılmadığını not etmek önemlidir. Bu ürünler aynı zamanda prosedür önlükleri, ameliyathane önlükleri veya cerrahi olmayan önlükler olarak da adlandırılabilir.

Aşağıda verilen standartlar, yırtılma direnci, dikiş mukavemeti, tiftik üretimi, buharlaşma direnci ve su buharı iletimi dâhil olmak üzere önlük yapmak için kullanılan malzemenin bütünlüğü ile ilgili standartlardır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Malzeme Özelliği	Kullanılan Malzeme Standardı
Çekme Dayanımı	ASTM D5034, ASTM D1682
Yırtılma direnci	ASTM D5587 (dokuma), ASTM D5587 (dokuma olmayan), ASTM D1424
Dikiş Gücü	ASTM D751 (streç dokuma veya örme)
Tiftik Üretimi	(ISO 9073 Bölüm 10)
Su buharı geçirgenliği (nefes alabilirlik)	ASTM F1868 Kısım B, ASTM D6701 (dokunmamış), ASTM D737-75

Tablo 15. Önlüklerde kullanılan malzeme ile ilgili standartlar

Risk önleme için aşağıda listelenen standartlar, sıvıların veya sıvı kaynaklı patojenlerin penetrasyonuna ilişkin bariyer performansını tanımlar ve patojenlerin bulaşmasının önlenmesini sağlar. Sağlık kuruluşlarında kullanılmak üzere tasarlanmıştır.

İlgili kuruluş	Standart
Kanada Standartlar Birliği (CSA)	CSA Z314
Amerikan Ulusal Standartlar Enstitüsü (ANSI) ve Tıbbi Aletlerin Geliştirilmesi Derneği (AAMI)	ANSI / AAMI PB70
Avrupa Standartları EN	EN 13795

Tablo 16. Risk önleme ile ilgili standartlar

Dünya Sağlık Örgütü aynı zamanda AB Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) Yönetmeliği 2016/425 ve AB MDD Direktifi 93/42 / EEC'yi tek kullanımlık önlükler için tanıır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Kuzey Amerika Standartları		Avrupa Denklikleri		
CSA Z314 (Kanada) ve Amerikan Ulusal Standartlar Enstitüsü (ANSI) ANSI PB70 (ABD)		EN 13795, Önlükler için		
Sınıflandırma	Standard / Test	Sınıflandırma	Standard / Test	
Düşük risk	Seviye 1 Minimum su direnci (su spreyine karşı biraz direnç)	AATCC 42 - Su penetrasyonu $\leq 4,5$ gram AATCC 127 - Hidrostatik basınç veri yok	Standart performans	EN 20811 - Hidrostatik basınç • Daha az kritik alanlar ≥ 10 cm • Kritik alanlar ≥ 20 cm
	Seviye 2 Düşük su direnci (su basıncına dayanıklı ve artan basınçla sürekli temas altında su penetrasyonuna biraz direnç)	AATCC 42 - Su penetrasyonu ≤ 1.0 gram AATCC 127 - Hidrostatik basınç ≥ 20 cm su sütunu		
Yüksek risk	3. seviye Orta derecede su direnci (su basıncına dayanıklı ve artan basınçla sürekli temas altında su penetrasyonuna karşı biraz direnç)	AATCC 42 - Su penetrasyonu ≤ 1.0 gram AATCC 127 - Hidrostatik basınç ≥ 50 cm su sütunu	Yüksek performans	EN 20811 - Hidrostatik basınç • Daha az kritik alanlar ≥ 10 cm • Kritik alanlar ≥ 20 cm

Tablo 17. Önlükler için standartlar

İşlem	Önlük Giyme	Önlük Çıkarma
1	Öncelikli olarak el hijyeni sağlanır.	Önlüğün ön kısmı ve kolları kontamine kabul edilir. Önlüğün bağcıkları gevşetilir. Bağcıklara ulaşmaya çalışırken önlüğün kontamine yerlerinin vücuda temas etmemesine dikkat edilmelidir.
2	Uzun kollu, bileklikli, dizlere kadar olmalı, tüm gövdeyi ön kısmı ve sırtı örtmelidir.	Önlük dışına dokunmamaya dikkat ederek boyun ve omuzdan sıyrılarak çıkartılmalıdır.
3	Boyun ve bel bölgesinden bağlanmalıdır.	Önlüğü çıkartırken eller kontamine olursa hemen el hijyeni sağlanmalıdır.
4		Önlüğün iç kısmı dışa gelecek şekilde katlanıp atık kutusuna atılır.

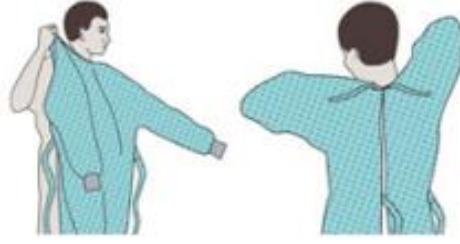
Tablo 18. Önlük giyme ve çıkarma talimatı

7.5 Kişisel koruyucu donanımların giyilip çıkartılması

Kişisel koruyucu donanımlar belirli bir sıraya göre giyilir ve çıkartılır.

7.5.1 Kişisel koruyucu donanımları giyme sırası

1. Önlük



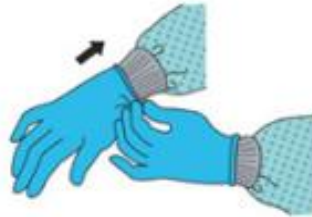
2. Tıbbi maske ve N95/FFP2 maske



3. Gözlük ya da yüz koruyucu



4. Eldiven

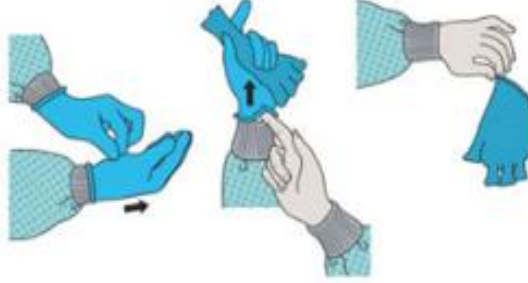


Şekil 88. KKD giyme sırası

7.5.2 Kişisel koruyucu donanımları çıkarma sırası

Maske hariç diğer tüm KKD'ler izolasyon odasından çıkmadan önce çıkartılır. Maske hasta odasından çıktıktan sonra çıkartılır.

1. Eldiven



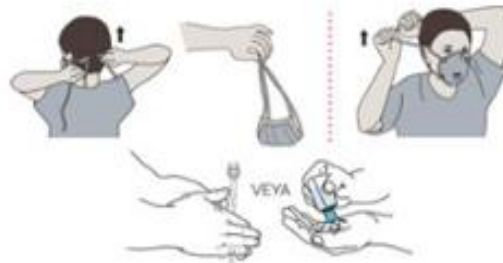
2. Gözlük ya da yüz koruyucu



3. Önlük



4. Tıbbi maske ve N95/FFP2 maske



Şekil 89. KKD çıkarma sırası

1.Grup	Maske	Eldiven	Gözlük	Yüz Siperlikleri	Önlük/Tulum
Sabah personelin işe giriş kontrolünü yapan ekip/ler	Cerrahi Maske	EVET	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET
Revir Personeli	N-95	EVET	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET
Dezenfeksiyon ve Temizlik Personeli	N-95	EVET	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET
İş yerinde şüpheli COVID-19 vakasının transferini yapan ekip/ler	Cerrahi Maske	EVET	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET Gözlük veya Siperlik	EVET
2.Grup					
Yemekhane Personeli	Cerrahi Maske	EVET	EVET	EVET	HAYIR Görev kıyafetleri
İdari Personeller	Cerrahi Maske	HAYIR *	HAYIR	HAYIR	HAYIR
Çalışanlar	Cerrahi Maske	HAYIR İş için gerekmiyorsa ve yakın çalışılmıyorsa	HAYIR İş için gerekmiyorsa ve yakın çalışılmıyorsa	HAYIR İş için gerekmiyorsa ve yakın çalışılmıyorsa	HAYIR
3.Grup					
İş yeri girişindeki günlük görevlerini yapan personel	Cerrahi Maske	Herhangi bir kişi ve eşya ile temasta bulunulmuyorsa eldivene gerek yoktur. Temas olabilecek ise Nitril veya iş eldiveni kullanılmalıdır	HAYIR	EVET Araç kontrolü/ziyaretçi kontrolü esnasında	HAYIR

*Direkt kontakta bulunmuyorlarsa, karantina alanına girmiyorlarsa, karantina alanındaki temizlik vb. işlerle uğraşmıyorlarsa, dezenfeksiyon ekip lideri veya denetleme gibi görevlerde bulunmuyorlarsa

Tablo 19. KKD kullanım durumları

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

8 HAVALANDIRMA SİSTEMLERİ

Havalandırma genel olarak, kirlenmiş havayı taze, temiz, kirlenmemiş hava ile karıştırarak (seyrelterek) hava kirleticilerinin konsantrasyonunu azaltır veya sıcak endüstriyel ortamlarda biriken ısı miktarını kontrol eder. Havalandırma sistemi aynı zamanda seyreltme havalandırması (diluting ventilation) olarak da bilinir. Seyreltme havalandırması bir alana veya binaya büyük miktarda hava sağlar ve bu havayı dışarı atar. Genellikle bir iş yerinin duvarlarına veya çatısına yerleştirilen büyük egzoz fanları içerir.

Bir COVID-19 parçacığının boyutu 80-160 nm olup, özel bir temizlik ve dezenfeksiyon işlemi yapılmadığı müddetçe iç ortam havasında 3 saate kadar ve oda yüzeylerinde 2-3 güne kadar aktif olarak kalabilir. Bu tür küçük virüs parçacıkları havada asılı kalır ve odalarda hava akımları veya havalandırma sistemlerinin egzoz havası kanalları ile uzun mesafelere de taşınabilir. Havada asılı kalma yoluyla yayılım geçmişte SARS-CoV-1 bulaşmasına neden olmuş olup COVID-19 için de aynı şekilde bulaşma olasılığının olacağı muhtemeldir. Bu durum, enfekte kişilerden 1-2 m uzakta durmanın yeterli olmayabileceğini ve daha fazla parçacığın uzaklaştırılması nedeniyle havalandırmanın arttırılmasının yararlı olduğunu gösterir.

Bununla birlikte bağıl nem ve sıcaklık, virüs canlılığını, damlacık çekirdeği oluşumunu ve kullanıcıların mukoza zarlarının duyarlılığını etkileyerek iç ortamda virüs yayılımına sebep olur. Aslında binalarda bazı virüslerin yayılması, hava sıcaklıklarının ve nem seviyelerinin değiştirilmesi ile sınırlandırılabilir. Ancak COVID-19' la mücadelede, maalesef bu bir seçenek değildir. Çünkü COVID-19 çevresel değişikliklere karşı oldukça dirençlidir ve sadece %80'in üzerinde çok yüksek bir bağıl nem ve 30 °C'nin üzerinde bir sıcaklıktan etkilenebilir. Bu da iş yerlerinde diğer nedenlerden dolayı (örneğin ısı konfor ve mikrobiyal büyüme) uygulanabilir ve kabul edilebilir değildir. *(COVID-19'un 4 °C'de 14 gün boyunca oldukça kararlı olduğu tespit edilmiş olup, COVID-19'u etkisiz hale getirmek için 37 °C'de bir gün ve 56 °C'de 30 dakika gerekmektedir.)*

8.1 İş yerleri için iyi bir havalandırma sistemi nasıl olmalıdır?

İş yerlerinde, iyi havalandırma için; minimum 10-15 ACHP hava değişiminin olması gerektiği ve alanda gerekli pozitif basıncı korumak için de mekanik egzoz havası temiz hava miktarının %70 ila %80'i kadar olması gerektiği ifade edilmektedir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 90. Havalandırma sistemleri

Genel öneri kalabalık ve kötü havalandırılan alanlardan uzak durmaktır. Mekanik havalandırma sistemi olmayan binalarda, aktif olarak pencerelerin kullanılması önerilir. Pencere havalandırması hava değişim miktarını artırmanın tek yoludur. Bir odaya girerken (özellikle oda önceden başkaları tarafından kullanılmışsa) 15 dakika kadar pencere açılabilir. Ortam havasını sirküle eden fancoil üniteleri virüs partiküllerinin oda seviyesinde yeniden asılı kalmasını önlemek için kapatılmalıdır (özellikle odalar normal olarak birden fazla kişi tarafından kullanıldığında). Fancoil cihazlarında pratik olarak virüslü parçacıkları filtrelemeyen kaba filtreler bulunur. Kapatılması mümkün değilse, bu üniteler dezenfeksiyona dâhil edilmelidir. Çünkü odadaki diğer yüzeyler gibi parçacıklar toplayabilirler.

8.2 İş yerlerinde havalandırma sistemleri nasıl kullanılmalıdır?

1.Havalandırma sistemlerinin çalışma seviyelerini çalışanların binaya giriş zamanından en az 2 saat önce nominal hıza getirin ve çalışanların binadan ayrılışından 2 saat sonra düşük hıza geçirin.

2.Gece ve hafta sonlarında havalandırmayı en düşük seviyede çalışır halde tutun, kapatmayın.

3. Mekanik olarak havalandırılan binalarda dâhil pencerelerle doğal havalandırmayı sağlayın.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

4.Tuvalet havalandırmasını 7/24 çalışır halde tutun ve doğru havalandırma yönünü sağlamak için tüm pencereleri açık tutun.

5.Klimaların tamamını %100 dış hava sirkülasyonu moduna çevirin.

6.Fan-coillerini kapatın veya sürekli fan çalışacak şekilde ayarlayın.

7.Isıtma, soğutma ve olası nemlendirme ayarlarını değiştirmeyin.

8.Merkezi dış hava filtrelerini genel bakım planlamasına göre değiştirin.

9.Klimalar çalıştırılmadan önce bakım/temizlik ve dezenfeksiyon olarak;

i. Filtreler, ızgaralar, difüzörler ve iç yüzeyler için %5 Kresol çözeltisi (%50 Kresol ve %50 sıvı sabun çözeltisi içeren) kullanılması önerilir. Bu çözeltinin 1 litresini 9 litre suyla karıştırılmalı, yüzeye bu çözelti püskürtülmeli, 10 dakika bırakılmalı, su ile yıkanmalı veya bezle silinmelidir. (Yıkanabilir filtreler içindir.)

ii. Yoğuşma suyu drenaj tavaasının dezenfekte edilmesi/arıtılması için, UV işlemi veya %1 sodyum hipoklorit dozlaması önerilmektedir. Bu sadece HVAC ekipmanı yeniden dolaşım modunda çalışıyorsa geçerlidir.

iii. Bobin temizliğinin standart önerilerini izleyin ve sonra yukarıda belirtilen filtrelerle aynı yolu kullanarak sterilize edin.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

9 DEZENFEKSİYON

9.1 Potansiyel kontamine yüzey örnekleri

Bu kılavuzda yüzeylerin tamamını sayarak çok uzun bir liste hazırlama amacı güdülmemiştir.

Alışkanlıklarımızdan ötürü gözden kaçabilecek çok sık kullanılan ve/veya temasta bulunulan bazı kontamine yüzey örnekleri hatırlatma amaçlı aşağıda verilmiştir. Bunlar; her türlü tuşlar, cep telefonu, kapı kolları, bilgisayar klavyeleri, telefonlar, korkuluklar, kontrol ekipmanları, makine parçaları, para, musluklar, ayna, tırabzanlar, araç kapıları, tüm paket ve dosyalar, içecek kutuları, su sebilleri, çalışma masaları, kalem, zımba vb. ofis malzemeleri, alışveriş poşetleri, elden çıkarılan eldivenler, yüzden çıkarılan maskeler, mutfak malzemeleri, eczaneden alınan ilaç kutuları, ayakkabılarınız, şemsiyeler, tuvalet sifonu düğmeleri, asansör düğmeleri, ışık anahtarları, araba kapısı kolları vb. 'dir. Bununla birlikte imalat ortamları ek nesnelere, düğmeler, kontroller ve kollar içerebilir. Ayrıca üretim ekipmanlarının yanı sıra araçlar, anahtarlar ve panolar gibi yaygın olarak kullanılan potansiyel kontamine yüzeyler bulunabilir.

Kısaca düzenli temizlik ve/veya dezenfeksiyon yapılsa dahi temasta bulunulmuş tüm yüzeyler potansiyel kontamine kabul edilerek sık sık el yıkama ve/veya el dezenfeksiyonu yapılması gereklidir.

Virüse etkili dezenfektanlarda kullanılan biyosidal ajanlar aşağıdaki tabloda detaylı olarak açıklanmıştır.

Kullanılacak ürünü seçerken ve uygulaması için ilgili bölümlerde belirtilen uyarı ve talimatlar çerçevesinde hareket edilmesi gerekmektedir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Biyosidal ajan	Derişim	Virüs	Tür / izolat	Maruziyet süresi	Viral enfektivitenin azalması (log 10)
Etanol	%95	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 5,5
	%85	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 5,5
	%80	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 4,3
	%80	MERS-CoV	EMC türü	30 saniye	> 4,0
	%78	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 5,0
	%70	MHV	MHV-2 ve MHV-N türleri	10 dakika	> 3,9
	%70	CCV	I-71 türü	10 dakika	> 3,3
2-Propanol	%100	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 3,3
	%75	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 4,0
	%75	MERS-CoV	EMC türü	30 saniye	≥ 4,0
	%70	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 3,3
	%50	MHV	MHV-2 ve MHV-N türleri	10 dakika	> 3,7
	%50	CCV	I-71 türü	10 dakika	> 3,7
2-Propanol ve 1-propanol	%45 ve %30	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 4,3
		SARS-CoV	FFM-1 izolatı	30 saniye	≥ 2,8
Benzalkonyum klorür	%0,2	HCoV	ATCC VR-759 (OC43 türü)	10 dakika	0,0
	%0,05	MHV	MHV-2 ve MHV-N türleri	10 dakika	> 3,7
	%0,05	CCV	I-71 türü	10 dakika	> 3,7
	%0,00175	CCV	S378 türü	3 gün	3,0
Didesildimetil amonyum klorür	%0,0025	CCV	S378 türü	3 gün	> 4,0
Klorheksidin diglukonat	%0,02	MHV	MHV-2 ve MHV-N türleri	10 dakika	0,7–0,8
	%0,02	CCV	I-71 türü	10 dakika	0,3
Sodyum hipoklorit	%0,21	MHV	MHV-1 türü	30 saniye	≥ 4,0
	%0,01	MHV	MHV-2 ve MHV-N türleri	10 dakika	2,3–2,8
	%0,01	CCV	I-71 türü	10 dakika	1,1
	%0,001	MHV	MHV-2 ve MHV-N türleri	10 dakika	0,3–0,6
	%0,001	CCV	I-71 türü	10 dakika	0,9
Hidrojen peroksit	%0,5	HCoV	229E türü	1 dakika	> 4,0
Formaldehit	%1	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	2 dakika	> 3,0
	%0,7	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	2 dakika	> 3,0
	%0,7	MHV		10 dakika	> 3,5

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

Biyosidal ajan	Derişim	Virüs	Tür / izolat	Maruziyet süresi	Viral enfektivitenin azalması (log 10)
	%0,7	CCV	I-71 türü	10 dakika	> 3,7
	%0,009	CCV		24 saat	> 4,0
Glutardialdehit	%2,5	SARS-CoV	Hanoi türü	5 dakika	> 4,0
	%0,5	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	2 dakika	> 4,0
Povidon iyot	%7,5	MERS-CoV	HCoV-EMC/2012 izolatı	15 saniye	4,6
	%4	MERS-CoV	HCoV-EMC/2012 izolatı	15 saniye	5,0
	%1	SARS-CoV	Hanoi türü	1 dakika	> 4,0
	%1	MERS-CoV	HCoV-EMC/2012 izolatı	15 saniye	4,3
	%0,47	SARS-CoV	Hanoi türü	1 dakika	3,8
	%0,25	SARS-CoV	Hanoi türü	1 dakika	> 4,0
	%0,23	SARS-CoV	Hanoi türü	1 dakika	> 4,0
	%0,23	SARS-CoV	FFM-1 izolatı	15 saniye	≥ 4,4
	%0,23	MERS-CoV	HCoV-EMC/2012 izolatı	15 saniye	≥ 4,4

Tablo 20. Biosidal ajanlar ve virüs etki tablosu

9.2 Temizlik Stratejileri

9.2.1 Yer Dezenfeksiyonu

1. Paspas başlıklarını ve temizlik kovalarını ve kovaların dezenfektan solüsyonlarını sık sık değiştirin.

2. Yıkama/temizleme işleminde sonra bezler paspas başlıkları aşağıya gelecek şekilde tutacıklara asılarak yeniden kullanılabilir. Paspas kafalarının kurummasını bekleyin.

3. Moplama işlemi (paspaslama)

i.Paspas veya zemin bezini çevre temizlik solüsyonu ile kovaya batırın ve sıkın.

ii.Paspas kafasını düzenli olarak (ör. Her 5-6 vuruşta) çevirerek, sekiz rakamı çizerek şekilde paspaslayın.

iii.Küçük bir alanı temizledikten sonra (örn. 3 metre x 3 metre), paspas veya zemin bezini kovaya batırın ve sıkın.

iv.Birinci adımdan itibaren işlemi tekrarlayın.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

9.2.2 Yüzey dezenfeksiyonu

9.2.2.1 Temizlik ve dezenfeksiyon güvenlik talimatları

1. Temizlik ve dezenfekte ederken tek kullanımlık eldivenler giyilmelidir.
2. Eldivenler her kullanımdan sonra atılmalıdır. Eldivenler çıkarıldıktan hemen sonra eller yıkanmalıdır.
3. Yüze sıçrama veya sıçrama olasılığı varsa siperlik/gözlük kullanılmalıdır.
4. Kişisel giysileri korumak için önlük/tulum giyilmelidir.
5. Dezenfektanların devrilmeyi önleyecek, hava ile temas etmeyecek şekilde yerleştirildiğinden ve kapatıldığından emin olunmalıdır.
6. Kimyasallar etiketli, kapalı kaplarda ve bölümlerde saklanmalıdır.
7. Yetkisiz personel ve gıda malzemelerinden uzakta, güvenli bir yerde saklanmalıdır.

9.2.2.2 Yüzeylerin temizlenmesi ve dezenfeksiyonu

1. Masa, çalışma istasyonu gibi yerler üstten başlayarak aşağı doğru silinmelidir.
2. Önce görünür şekilde kirlenmiş yüzeyler ve nesnelere temizlenmelidir.
3. Yüzeyler görünecek veya dokunulmayacak kadar kirliyse, dezenfeksiyondan önce bir deterjan/sabun ve su ile temizlenmelidir.
4. Solunum semptomları olan bir kişinin (Öksürük, hapşırma, vb.) bulunduğu alanlardaki yüzeyler en kısa sürede temizlenmeli ve uygun dezenfektanlarla dezenfeksiyon yapılmalıdır.
5. COVID-19'a karşı kullanım için EEA/EPA tescilli bir dezenfektan belirtilen konsantrasyonlarda kullanılmalıdır.
6. Tüm temizlik ve dezenfeksiyon ürünlerinin güvenli ve etkili kullanımı için üretici talimatlarına göre hareket edilmelidir. (Örn. seyreltme konsantrasyonu, uygulama yöntemi ve temas süresi, gerekli havalandırma ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı)
7. Potansiyel sağlık tehlikeleri için COVID-19 Kimyasal Dezenfektan Güvenlik Bilgileri Bölümü okunmalı ve yaygın aktif dezenfektan ajanlar için önerilen koruyucu önlemler incelenmelidir.
8. Elektronik ürünlere uygun temizlik ürünleri konusunda, üretici önerilerine başvurulmalıdır.
9. Elektronik aletler için kılavuz bulunmuyorsa, alkol bazlı mendil veya en az %70 alkol içeren sprey kullanılmalıdır. Alkol bazlı ürünlerin kullanılması hassas makine bileşenlerine zarar gelmesi riskini azaltabilir.
10. Mümkünse elektronik aletler için silinebilir kapaklar/kaplamalar kullanılmalıdır.
11. Sıvıların birikmesini önlemek için yüzeyler iyice kurulanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

9.2.2.3 Sert, gözeneksiz, boyalı olmayan yüzey dezenfeksiyonu

En az %78 alkol yoğunluğuna sahip veya 2 propanol (izopropil) alkol bileşiklerinde en az %70 alkol yoğunluğuna sahip bir çözelti ve/veya sodyum hipoklorit tercih edilecekse uygulama bölümlerindeki ortamlara uygun şekilde belirtilen talimatlar doğrultusunda 1/10'a veya 1/100'e seyreltilecek şekilde hazırlanmalıdır.

Ülkemizdeki çamaşır suyu etken madde oranları Amerika ve Avrupa'dan farklıdır. Etken madde oranı daha azdır. Dolayısı ile seyreltme oranları farklıdır.

1. 1/10 için 9 birim suya 1 birim çamaşır suyu karıştırın veya beş litrede yarım çay bardağı, 900 cc'de 100 cc olacak şekilde karıştırın.
2. Uygulamadan sonra, silmeden önce 3 dakika yüzey ile temas süresine izin verin ve silin ya da silmeden havada kurumaya bırakın.
3. Uygulamanın tamamlanması sonrasında yüzeyler mutlaka temiz su ile yıkanmalı veya silinmeli ve ortam en az 20 dakika havalandırılmalıdır.
4. Satın almadan önce etken madde oran kontrolü yapın ve üretici lisanslarını mutlaka kontrol edin.

9.2.2.4 Halı kaplı zemin, kilim ve örtüler gibi yumuşak gözenekli yüzeylerin dezenfeksiyonu

Görünür kirler varsa bunlar uzaklaştırılmalı ve bu yüzeylerde kullanım için belirtilen uygun dezenfektanlarla temizlenmelidir. Temizlikten sonra, parçaları materyalin doğasına uygun şekilde üreticinin talimatlarına göre yıkanmalıdır. Mümkünse bu materyaller çamaşır makinasında yıkanmalı veya ozon, peroksit buharı gibi yöntemlerle dezenfekte edilmelidir.

Halı, kilim, yatak, koltuk gibi materyaller EPA/EEA dezenfektan listesindeki dezenfektanlarla temizlenmelidir. Ev deterjanları veya buhar kullanılmalıdır. Bu tarz materyallerin tesiste bulunması gerekli değil ve aksesuar niteliği taşıyor ise; açılmayacak ve temas edilmeyecek şekilde plastik materyaller kullanarak paketlenmeli ve ortamdaki çıkarılmalıdır.

9.2.3 Sodyum hipoklorit veya çamaşır suyu ile dezenfeksiyon

Çamaşır sularının endüstriyel kullanımı, özellikle havuzlar, hastaneler, restoranlar vb. gibi büyük, kamuya açık binalarda çok yaygındır. Bu nedenle, endüstriyel maruziyet ve kullanımının normal ev kullanımından daha yüksek riskleri vardır. Demir ve alüminyum ile tepkimeye girer. Böylece korozyon ve gaz çıkışına neden olur. Sodyum hipoklorit buharına maruz kalma aşılması gereken limit, 15 dakikalık çalışma süresinde 0,5 ppm'dir. İş yerinde 15 dakikalık bir çalışma süresi için 2 mg / m³'lik maruz kalma düzeyi vardır. Çalışanların sodyum hipoklorit veya ağartıcı uygulanarak dezenfekte edilmiş yüzeylere yakın çalışması, solunum yolu sıkıntıları ve sürekli ten teması ile ciltte irritasyona bağlı sorunlar oluşturacağından havalandırması olmayan yerlerde kullanılmamalıdır. Kullanım sürelerinde hassas davranılmalı, yorumlama ve/veya değişiklik yapılmamalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Çamaşır suyu veya ağartıcı yüksek derecede tehlikeli bir maddedir. Uzun süreli ve fazla maruziyet solunum yolu problemleri başta olmak üzere birçok sağlık problemine yol açar. Ucuz çamaşır sularının etken maddeleri daha da azdır, bilinen ve markalı ürünler tercih edilmelidir.

Kullanılacak dezenfektanın SDS(Safety Data Sheet/Güvenlik Bilgi Formu)'i mutlaka okunmalı ve ulaşılabilir bir yerde bulundurulmalıdır. Temizlik yaparken uygun kişisel koruyucu donanımlar (maske, nitril eldiven, siperlik veya gözlük) kullanılmalıdır.

9.2.4 Hidrojen Peroksit ile dezenfeksiyon

9.2.4.1 Kullanılacak alanın hazırlanması

1. Alanın fiziki büyüklüğü göz ile kontrol edilmeli, büyük alanlar için çalışma gerçekleştirmek gerekiyor ise profesyonel ekiple uygulama gereklilikleri efektifite talimatlara uygun olarak yeniden değerlendirilmelidir.

2. Alan içerisinde bulunan çöp ve atık kutuları boşaltılmalı ya da alan dışarısına alınmalıdır.

3. Yer veya yüzeylerde ıslaklık/organik kalıntı kontrolü sağlanmalıdır. Mevcutta bulunuyor ise kuruması, temizlenmesi ya da ortamdaki uzaklaştırılması sağlanmalıdır.

4. Alan göz ile kontrol edilerek hava kaçağı olabilecek yerler tespit edilmeli, tespit edilen yerler not alınmalıdır.

5. Alanda bulunan dolapların kapakları ve çekmeceleri açılmalıdır.

6. Havalandırmalar kapatılmalıdır.

7. Kapatıldıktan sonra, çapraz kontrol ve teyit alındıktan sonra dezenfeksiyona başlanmalıdır.

9.2.4.2 Alan izolasyonu sağlanması

1. Süreçte not alınan yerler bant veya kapatma materyali ile kapatılmalıdır.

2. Havalandırma kapakları kapatıcılar ile mühürlenmelidir.

3. Yangın alarmı kapatıcı ile mühürlenmelidir.

4. Alanı tekrar gözden geçirerek hava sızdırması olabilecek yerler bant ile kapatılmalıdır.

5. Çalışma yapılacak alandan tüm canlılar (İnsan, hayvan, bitki) tahliye edilmelidir.

6. "Cihaz Kurulum" süreci tamamlandıktan sonra alanın dışına çıkılmalıdır.

7. Alanın kapısı kilitlenmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

8. Kapı üzerine 'Girilmez', 'Risk Faktörü' yazısı asılmalıdır.

9. Çalışma alanı içerisinde canlı kalmadığından emin olunduktan sonra kapıyı dışarıdan mühürlenerek kapatılmalıdır.

9.2.5 Ozon ile dezenfeksiyon

Temizlik ekibi ozon jeneratörünün temizlik yapılacak alana kurulması esnasında tüm kişisel koruyucu donanımları (maske, siperlik, gözlük veya tam yüz maskesi, koruyucu kıyafet) kullanmalıdır.

9.2.5.1 Kullanılacak alanın hazırlanması

1. Alanın fiziki büyüklüğü göz ile kontrol edilmeli, 60 m²'den büyük alanlar için çalışma gerçekleştirmek gerekiyor ise profesyonel ekiple uygulama gereklilikleri etkinliğe talimatlara uygun olarak yeniden değerlendirilmelidir.

2. Alan içerisinde bulunan çöp ve atık kutu (eldiven ve maske vb.) boşaltıları alan dışarısına alınmalıdır.

3. Yer veya yüzeylerde ıslaklık/organik kalıntı kontrolü sağlanmalı, mevcutta bulunuyor ise kuruması, temizlenmesi ya da ortamdaki uzaklaştırılması sağlanmalıdır.

4. Alan göz ile kontrol edilerek hava kaçağı olabilecek yerler tespit edilmeli, tespit edilen yerler not alınmalıdır.

5. Alanda bulunan dolapların kapakları ve çekmeceleri açılmalıdır.

6. Havalandırma kapatılmalıdır. Kapatıldıktan sonra, çapraz kontrol ve teyit alındıktan sonra dezenfeksiyona başlanmalıdır.

9.2.5.2 Alan izolasyonu sağlanması

1. Süreçte not alınan yerler bant veya kapatma materyali ile kapatılmalıdır.

2. Havalandırma kapakları kapatıcılar ile mühürlenmelidir.

3. Yangın alarmı kapatıcı ile mühürlenmelidir.

4. Alanı tekrar gözden geçirerek hava sızdırması olabilecek yerler bant ile kapatılmalıdır.

5. Çalışma yapılacak alandan tüm canlılar (insan, hayvan, bitki vb.) tahliye edilmelidir.

6. 'Cihaz kurulum süreci' tamamlandıktan sonra alanın dışına çıkılmalıdır.

7. Alanın kapısı kilitlenmelidir.

8. Kapı üzerine 'Girilmez', 'Risk Faktörü' yazısı asılmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

9. Çalışma alanı içerisinde canlı kalmadığından emin olduktan sonra kapı dışarıdan mühürlenerek kapatılmalıdır.

10. Temizlik personeli, çapraz kontaminasyonu önlemek için gerekli KKD'nin takılması ve çıkarılması konusunda tamamen eğitilmeli sık uygulama ile bilinçli kalmaları sağlanmalıdır.

11. Potansiyel sağlık tehlikeleri hakkındaki COVID-19 Kimyasal Dezenfektan Güvenlik Bilgileri bölümü mutlaka incelenmelidir.

Temizlik ve dezenfeksiyon için bir dış yüklenici kullanılıyorsa, ürünler ve ilgili güvenlik veri sayfaları dâhil olmak üzere önerilen iş kapsamı ve uygulama yöntemleri işe başlamadan önce ulusal ve uluslararası yönetmeliklere uygunluk ve tesis yapısı, ürün yapısı, insan popülasyonu gibi parametrelere uygunluk açısından tesis iş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimliği tarafından ön inceleme ve değerlendirme yapılması gereklidir.

9.3 COVID-19 Kimyasal Dezenfektan Güvenlik Bilgileri

Solunum yollarına zarar veren temizlik maddeleri ve dezenfektanlar kullanılmadan COVID-19'a karşı mücadeleyi sürdürmek en doğru yaklaşımlardan biri olacaktır. Savunma yaparken virüsün başlıca saldırı noktası olan solunum yollarımızı dikkatsiz ve bilinçsiz şekilde zarara uğratmak kesinlikle istemediğimiz bir durumdur.

COVID-19'a karşı olan mücadelede gördük ki, altta yatan hastalık veya zayıflıkları olan bireyler yaş faktörü de eklendiği zaman virüse ve yol açtığı hastalığa karşı çok daha fazla hassas ve savunmasız olmaktadırlar. Toksik kimyasal maddelerin yanlış kullanılması sonucu zayıf bireyler ve hatta sağlıklı bireylerde de hasar yaratabilecek risk faktörlerini kullandığımız ürünlere dikkat ederek ve doğru uygulama şekilleri ile önlememiz gerekmektedir.

9.3.1 Toksik Etkileri Yaygın Olan İnsan Ve Doğada Zarar Oluşturabilen Dikkatli Kullanılması Gereken Dezenfektanlar Ve Yerine Kullanılabilecek Alternatifleri

Sabun, virüsün çeperini yıkarak etki eden basit, etkili ve insan sağlığına en az zarar verebilecek çözümdür. Bu sebepten dolayı birçok yerde ve şekilde kullanılması tavsiye edilmektedir.

Bir kuaterner olan benzalkonyum klorür amonyum bileşiği (veya "kuat") ağır astım reaksiyonlara neden olabilen bir tahriş edici olup, solunum sistemini olumsuz etkiler. Benzalkonyum klorür aynı zamanda nörogeleşim bozuklukları, antibiyotik direnci ve tahriş edici olup kontak dermatite yol açmaktadır. Bu sebeple benzalkonyum içeren el dezenfektanlarının sık kullanımından kaçınılmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

9.3.2 Yan Etkileri Ve Toksisitesi Daha Az Olan COVID-19 Etkili Dezenfektanlar

Doğal bazlı maddeler daha güvenli olma eğilimindeyken, yüzeylerdeki virüsü temizlemek için aşağıda belirtilen aktif bileşenlere sahip ürünleri de kullanabilirsiniz.

EPA tarafından onaylanan dezenfektanlar: Sitrik asit, Etanol, İzopropanol, L-laktik asit, Hidrojen peroksit, Sodyum bisülfat ve Timol.

EPA, COVID-19 virüsünün yüzey temizliği üzerinde etkili olan uzun bir ürün listesini onaylamasına karşın bu ürünlerin güvenli kullanımı ve/veya insan ve çevre üzerindeki etkilerinin değerlendirmelerinin kullanıcılar tarafından yapılması gerekliliği vardır. Virüse karşı etkin dezenfektan maddeler demek hepsinin insan sağlığına herhangi bir zarar oluşturmadığı şeklinde algılanmamalıdır. EPA listesindeki birçok etken madde ileri seviyede toksiktir.

Bu sebeplerden ötürü, peroksiasetik asit (perasetik asit), klor bileşikleri* (sodyum hipoklorit, hipokloröz asit, sodyum klorit, sodyum klorür), sodyum dikloro-S-triazinetriyon, kuaterner amonyum bileşikler (kuatlar), iyot, fenolik bileşikler, glikolik asit, oktanoik asit, potasyum peroksimonosülfat, amonyum bikarbonat, gümüş gibi etken maddeleri içeren ürünleri sık ve yoğun kullanmaktan kaçınılmalıdır. Atık olarak boşaltmaktan çevre ve uzun süre maruz kalmaktan çalışanlar korunmalıdır.

Bu bileşenlerin tümü, solunum sistemine zarar verme kapasitesine sahiptir. COVID-19 ile mücadelede dikkat edilmesi gereken, insan hatasına bağlı bir risk faktörü oluşturma potansiyelleri yüksektir. Ayrıca, bazı kuat türü dezenfektanların mutasyonlara, doğurganlığın azalmasına ve antibiyotik direncinin artmasına neden olduğu bilinmektedir.

Fenolik bileşikler türündeki dezenfektanlar; kresoller, heksaklorobenzen ve klorofenoller dâhil olmak üzere çok çeşitli toksik kimyasalları içerir. Fenolik bileşikler türündeki dezenfektanların uzun süre solunması; baş ağrısı, göz yanmaları, kas titremeleri, cilt yanıkları, düzensiz kalp atışı, ciddi kalp/karaciğer/böbrek/akciğer hasarları, kanser gibi sağlık üzerinde olumsuz etkiler ortaya çıkarır.

Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve tedbirlerin alınması mutlak bir gerekliliktir; fakat bilinçsiz ve eksik bilgi ile kimyasalların yanlış kullanımından doğacak sonuçlarından dikkatle kaçınmak gerekmektedir.

Uygulamalarda belirtilen şekillerde ve kanıta dayalı veriler ışığında hareket etmek en doğru ve güvenilir yöntem olacaktır.

*Klor bileşikler belirtilen dozlarda ve talimatlara harfiyen uyulacak şekilde kullanılması halinde etkin ve minimum yan etki profili sunacaktır. Havalandırma ve durulama talimatlarına uyulmaması akut yan etkilerin ortaya çıkmasına yol açacaktır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

10 COVID-19 ŞÜPHELİ VAKA TESPİTİ VE İŞE GERİ DÖNÜŞ

10.1 İş yerine girişte şüpheli vaka tespiti

1. Kişi izole alana alınmalıdır.
2. Şüpheli vakaya mutlaka cerrahi maske ve siperlik takılmalıdır.
3. Şüpheli vaka refakatçisi; varsa sağlık çalışanı yoksa eğitimli görevli bir çalışan olmalıdır.
4. Refakatçi; önlük/tulum, bone, N95 veya daha üst seviye maske, eldiven, gözlük /yüz siperliği kullanmalıdır.
5. Şüpheli vaka ile yüz yüze durulmamalı ve en az 2 metre mesafeden sesli komut ile izole alana yönlendirilmelidir.
6. Şüpheli vaka izole alana alındıktan sonra transfer edileceği sağlık kuruluşuna gidene kadar bekleme süresince kimse ile yakın mesafede durmamalıdır.
7. Şüpheli vaka ile evrak, kalem vb. alışveriş yapılmamalıdır.
8. Şüpheli vakanın klinik bilgileri ve iletişim bilgileri kayıt altına alınmalıdır.
9. Şüpheli vakaya bulaş ve kaynak sorgulaması yapılmalıdır.
10. Şüpheli vakanın iş yerinde çalıştığı temaslı kişiler tespit edilerek kayıt altına alınmalıdır.
11. Dezenfeksiyon ve filyasyon işlemleri için;
 - i.Çalışma yeri veya istasyonu
 - ii.Diğer çalışanlarla ortak kullanılan ekipmanlar
 - iii.Servis kullanımı
 - iv.Soyunma odası dolabı
 - v.Yemekhane kullanımı
 - vi.Çay ocağı kullanımı
 - vii.Lavabo ve tuvalet kullanımı
 - viii.Mal kabul ve/veya transferde çalışıyorsa gelen, gidenle ve şoförlerle teması
 - ix.Güvenlik veya nizamiye görevlisi ise gelen ziyaretçi, kargo vb. kişilerle temasısorgulanmalıdır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

12. İleri tetkik ve tedavi için kişinin ilgili sağlık kuruluşuna sevki sağlanır. (İl Pandemi Hastanesi)

13. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Bulaşıcı Hastalıklar Birimi bilgilendirilir.

14. Şüpheli vaka sağlık kuruluşuna transfer edildikten sonra refakatçi tüm kişisel koruyucu ekipmanını uygun şekilde çıkartmalı, el hijyenini sağlamalı, gözlük veya siperliği yenisi ile değiştirilmeli veya dezenfekte edilmeli, yeni maske ve görevi gereği kullanması gereken ekipmanları giymelidir.

1.Çalışan gerekli kişisel koruyucu ekipmanları giyiyor mu?	EVET/HAYIR
2.Önceden belirlenmiş bir çalışan mı?	EVET/HAYIR
3.İzolasyon alanına giren kişi iş yeri hekimi/sağlık çalışanı/destek çalışanı/refakat çalışanı mı?	EVET/HAYIR
4.Sağlık çalışanının veya refakat eden çalışanın N95 maskesi düzgün takılmış mı?	EVET/HAYIR
5.Gözlük ve /veya Siperlik takılmış mı?	EVET/HAYIR
6.Eldiven takılmış mı?	EVET/HAYIR
7.KKD'lerde risk oluşturabilecek boşluk/fiziksel hasar olup olmadığı kontrol edildi mi?	EVET/HAYIR

Tablo 21. İzolasyon odasına giriş soru listesi

1'den 7'ye kadar olan tüm sorulara cevap "EVET" ise, kişinin izolasyon odasına girişine izin verilir. Sorulardan herhangi biri başlangıçta HAYIR ise veya düzeltilmedi ise KKD'nin uygun şekilde giyilmesi sağlanmalıdır.

10.2 İşe geri dönüş

İlgili sağlık kuruluşunda yapılan tetkik ve muayeneler sonucunda 'Evde İzlem' ve 'Hastane Yatış' kararı alınan çalışanların durumları ilgili kuruluşlardan alınacak bilgi veya evde izlem süresince iş yeri hekimi veya iş sağlığı ve güvenliği uzmanı veya diğer sağlık çalışanları tarafından aranarak takip edilmelidir.

Hastane yatışı veya evde izlem sonlanmasına müteakip ilgili sağlık kuruluşunun verdiği Şifa ile Taburcu veya halk sağlığı filyasyon ekipleri tarafından İzlem Sonlandırma Yazısı ile çalışan tekrar işe dönüş muayenesi yapılarak işe başlayabilir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Şekil 91. İşe geri dönüş adaptasyonu

11 İZOLASYON VE KARANTİNA

Karantina, kişilerin hareketlerinin veya faaliyetlerinin ayrılması ve kısıtlanmasıdır.

İş yerinde kısa süreli karantina, COVID-19 hastası olduğuna inanılan çalışanın diğer çalışanlara risk teşkil edebilecek temasını engellemek, virüsün yayılmasını sınırlandırmak ve uygun şekilde sağlık kuruluşuna transferi sağlanana kadar tecrit altına alınmasıdır.

Tesiste izolasyon veya karantina alanı bulunması önemlidir.

Bir tesisteki izolasyon bölümü için gereksinimler aşağıda yer almaktadır.

1. Tercihen aynı anda 2 hastayı ve refakatçi/iş yeri sağlık personelini bulundurabilecek büyüklükte olmalıdır (en az 12 metrekare).
2. Diğer çalışanlar rutin çalışma alanından ve revirden uzak olmalıdır.
 1. Günlük iş akışının olduğu bölümden ayrı olmalıdır.
 2. Transfer kolaylığı ve transfer edilirken hastanın tesisin içinde dolaşmaması için tercihen çıkışa en yakın uçta ya da ayrı bir çıkışa sahip bir bölümde olmalıdır.
 3. Girişte ve içeride temassız (sensörlü) el dezenfektanı bulunmalıdır.
 4. Girişte kapalı şekilde yedek maske alanı bulunmalıdır.
 5. Doğal havalandırma açısından yeterli pencereye sahip olmalıdır.
 6. Dışarı ile iletişim için bir telefon bulunmalıdır.
 7. Başka zamanlarda ve diğer çalışanlarca kullanılmayacak bir lavaboya ve tuvalete sahip olmalıdır.
 8. İçeride hasta için transfer edecek ambulans ekibini beklerken istirahat edebileceği daha sonra da dezenfeksiyon için kolaylık yaratması açısından kumaş kaplı olmayan sandalye veya koltuk bulunmalıdır.
 9. Refakatçinin veya iş yeri hekiminin gerekli bilgileri kayıt edebilmesi için bir masa ve sandalye olmalıdır.
 10. Hasta ve refakat eden denetim personelinin atıklar için kullanabileceği iki ayrı çöp kutusu bulunmalıdır.
 11. Hastanın kullanabilmesi için plastik şişe su, tek kullanımlık bardak ve tek kullanımlık kâğıt mendil bulunması gereklidir.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



İzolasyon alanı geçici bariyer veya seperatör sistemleri ile tesis dışında da oluşturulabilir.

İzolasyon odasında hasta ve refakatçiyi birbirinden ayıran şeffaf, tavandan tabana kadar inen ve duvardan duvara şeffaf seperatör kullanılabilir.

Sağlık ekibi hastayı alana kadar hasta dışarı çıkmayacaktır.

İzolasyon esnasında hastanın yanında refakat eden ve/veya izolasyon alanına giren herkes ilgili KKD(kişisel koruyucu donanım) giyecek ve çıkışta bunları uygun şekilde atacaktır (*KKD ekipman tablosuna bakınız).

Sağlık ekibine teslim edilene kadar hasta, kontrolsüz bırakılmayacaktır. Hastanın hastaneye sevk edilmesi gerekiyorsa N95 veya FFP2 (ventilsiz) maske ile hastaneye sevki sağlanacaktır.



Şekil 92. Karantina odası

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

12 DİYET VE BESLENME

Çevredeki biri hapşırduğunda, havaya içerisinde virüs barındıran yaklaşık 20,000 küçük partikül dağılır. COVID-19 tarzı virüslerin yayılımı havada hareketli kalması ve başka kişilerin onunla kontak halinde olmasıyla ortaya çıkar. Virüslerin belli hedef dokuları vardır. COVID-19'un hedefi akciğerlerdir.

Virüsler her yeredir. Virüsün amacı kendi DNA veya RNA'sını konak hücreye göndererek kendini kopyalatmak ve böylece çoğalmaya devam etmektir.

Bazı virüsler uyku halindedir ve ortaya çıkmak için insanların yaşlanmasını, bağışıklığın zayıf düşmesini, beslenme eksikliklerini veya stres durumunu beklerler. Çoğu insanda stres durumunda virüslerin ortaya çıkmasının ve insanları hasta etmesinin sebebi de budur.

Hastalıklar için yaş, beslenme eksiklikleri, genetik, zayıf bağışıklık sistemi, kronik hastalıklar ve stres duyarlılık faktörleridir.

Bağışıklık sistemi açısından iyi olabilmek için, fiziksel olarak da iyi olunması gerekmektedir. Egzersiz yapmak, kortizol gibi stres durumunda ortaya çıkan hormonların düşmesine yardımcı olur. Yukarıda yer alan tüm bu faktörler arasında en çok kontrol edebileceğiniz faktör ise alınan besinlerdir. Alınan doğru besinler hem bağışıklık sistemine destek olmaya hem de stres faktörünün azaltılmasına etki edecektir. Yeterli ve dengeli besin alınmadığında iki durum ortaya çıkar.

1. Bağışıklık sistemi zayıflar.
2. Vücut fırsatçı virüslere daha savunmasız hale gelir.

Belirli yiyecekleri tüketmek bağışıklık sistemini güçlü tutmaya yardımcı olacaktır. Enfeksiyonlarla mücadele için gerekli olan besin öğeleri A, C, D ve E vitamini, selenyum ve çinko mineralleridir.



Şekil 93. Bağışıklık sistemini güçlendiren vitaminler

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

12.1 Bağışıklık sistemini güçlendirmek için neler yapmalıyız?

1. Ara öğünlerde tercih edilebilecek; selenyum, E vitamini, çinko kaynağı olan ceviz, badem, fındık gibi yağlı tohumlara günlük rutinde yer verilmesi ihmal edilmemelidir.
2. C vitamini kaynaklarından limon, portakal, greyfurt, mandalina, kivi gibi bağışıklık sistemine destek olan besinler tüketilmelidir.
3. Mevsim sebze ve meyvelerini tercih edilmelidir. Vücut sisteminin çalışma ritmi ve mevsiminde yetişen gıdaların birbirine özgü olduğu unutulmamalıdır.
4. Bağırsak florası bağışıklık sistem için çok önemlidir. Bağırsak florasını beslemek için yüksek diyet lifi içeriğine sahip gıdaların daha çeşitli şekilde tüketilmesi önemlidir. Daha fazla bitkisel kaynak içeren sebzeler, meyveler, kuruyemişler, tam tahıllı yiyecekler, kuru baklagiller gibi yiyeceklerin tüketimi bağırsak florası açısından daha iyidir. Bağırsak florası lif, bakliyat ve fermente yiyecekleri sever. Kefir, yoğurt, turşu fermente yiyecekler arasında yer almaktadır.

12.2 Bağışıklık sistemini güçlendirecek besinler

Turunęgillerde bulunan C vitamini bağışıklık sistemini geliştirmeye yardımcı olur ve enfeksiyonlarla savaşan beyaz kan hücrelerinin yapımını artırır. En yaygın turunęgiller; greyfurt, portakal, limon, mandalina ve misket limonudur.



şekil 94. Turunęgiller

Brokoli; A, C ve E vitamini barındırır.



şekil 95. Brokoli

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

Taze ve çiğ sarımsak antibakteriyel ve antiviral özelliklere sahiptir.



Şekil 96. Sarımsak

Zencefil, boğaz ağrısını ve diğer enflamatuar hastalıkları azaltmaya yardımcı olur.



Şekil 97. Zencefil

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

Zerdeçal, anti-enflamatuar özellikleri ile bilinir. Zerdeçalda doğal olarak bulunan kurkumin kan şekerini dengelemeye yardımcıdır.



Şekil 98. Zerdeçal

Yeşil çay, enfeksiyonla savaşmaya yardımcı olan polifenol adı verilen antioksidan kaynağıdır.



Şekil 99. Yeşil çay

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

Ay çekirdeği; fosfor, magnezyum, B6 ve E vitamini içerir. Ayrıca triptofan kaynağıdır. Triptofan vücut tarafından doğal bir ruh hali dengeleyicisi kabul edilen serotonine dönüştürülür. Bu sayede, ay çekirdeği kaygı ve stresle başa çıkmaya yardımcı olabilir.



Şekil 100. Ay çekirdeği

12.3 Bağışıklık sistemini güçlendirmek için dikkat etmek gereken diğer hususlar

1. Bağışıklık sisteminin güçlenmesinde yalnızca gıdalar yeterli değildir. Stres ve üzüntüyü en aza indirmek mümkünse uzak durmak gereklidir.
2. Düzenli yapılan spor ile güçlenen bedenin hem enerjisi artar hem hastalıklara karşı çok daha dirençli hale gelir. Spor yaparken haftalık hedefler koymak ilerlemeye yardımcı olur.
3. Gece altı saatten az uyuyan kişilerin kardiyovasküler hastalık riski altında olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Stres durumunda kaliteli uyku uyunamıyorsa ihlamur, melisa, papatya, rezene çayından destek almaya çalışılmalıdır.
4. Hem iştahı hem yemek yeme isteğini artıran bir hormon olan kortizol hormonu stres altındayken daha çok salgılanır ve bu durumda seçilen besinler "comfort food" denilen yüksek yağ ve yüksek karbonhidrat (şeker) içeriğine sahip gıdalar olur. Bu dönemde mümkün olduğunca şekerli, basit karbonhidrat içeriği yüksek gıdaları almamaya özen gösterilmelidir.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

13 PSİKO-SOSYAL DURUM

Stresle baş etmek için stres belirtilerinin farkında olmak, hisleri dinlemek ve anlamak ve farklı başa çıkma yöntemleri uygulamak gerekmektedir.

13.1 Stres belirtilerinin farkında olmak

Bireylerin belirsizlik ortamının yarattığı strese karşı tepkileri farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Bu dönemde bireysel stres kendini daha sık aşağıdaki şekillerde göstermektedir:



Şekil 101. Stresli ortamlardan kaçınma

1. “Neler oluyor, bundan sonra ne olacak?” şeklinde durmadan tekrarlayan düşünceler
2. Sürekli olarak haberleri takip etme isteği, sevdiklerinin iyi olup olmadığını kontrol etme isteği
3. Uyku ve yeme düzeninde değişiklikler
4. Konsantre olmada güçlük çekme, yapılması gereken işlerden uzak durma
5. Kronik rahatsızlıkları olanlarda belirtilerin daha sıklaşması
6. Rahatlayamama, kaslarda gerginlik
7. Hiçbir şey hissetmeme, hissizleşme

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

8. İçe kapanma, iletişim kurmakta güçlük çekme, iletişim halinde olmama isteği

13.2 Hisleri dinlemek ve anlamak

COVID-19 pandemisi birçok bilinmezliği, hataları, kaynak sıkıntılarını ve yetersizlikleri ortaya çıkarmış veya beraberinde getirmiştir. Dolayısı ile hissedilenlerin birçoğu asılsız değil, aksine hayatta kalmak için güçlü bir içgüdü ve donanıma sahip insanoğunun verdiği mantıksal tepkilerdir.

Kaygı, endişe, öfke, üzüntü veya korku hissetmek son derece doğaldır. Bu duygulardan kaçmak ya da hemen kurtulmaya çalışmak yerine duyguları kabul etmek ve onları hissetmek için kendinize izin vermek; sonrasında bunları paylaşmak, anlatmak ya da yazarak ifade etmek çok daha sağlıklı bir yaklaşımdır.

13.3 Farklı başa çıkma yöntemleri uygulamak

Herkes strese başa çıkmak için farklı yöntemler uygular. Birisinde işe yarayan yöntem diğerinde işe yaramayabilir. Bu noktada farklı yöntemlerin bilincinde olmak ve bunları denemek anlamlı olabilir.

1. Normalde izlediğiniz rutininize sadık kalın. Geç yatmayın, erken uyanın, yatağınıza sadece uyumak için gidin.

2. Güne bir plan yaparak başlayın. İnsan beyni ne yapacağını önden bilmeyi sever, bu sizde "kontrol bende" duygusu yaratır, planlı olun ama kendinize biraz esneklikte sağlayın. Olumlu etkilerini hızlıca göreceksiniz.

3. İş yerinde sürekli pandemiye konuşmayın, olumsuz haberlere odaklanmayın.

4. Yaptığınız işe odaklanın, dikkatsizliğe neden olacak düşünce ve sohbetlerden uzak durun.

5. Diğer zamanlardan daha fazla olacak şekilde iş ile ilgili tartışmalardan uzak durun, tartışmamaya ekstra özen gösterin.

6. İş dışında kendinizi iyi hissettiren aktivitelerle uğraşın.

7. Stres altında yeme dürtüsünü de arttıran hidrokortizol salgılanır, abur cubur yeme isteğinizi kontrol altına alın.

8. Vücudunuza özen gösterin. Sağlıklı beslenin, iyi uyuyun, hareket edin, sigara ve alkolden kaçının.

9. Arkadaşlarınızla mesajlaşmak dışında görüntülü sohbetler yaparak birliktelik hissinizi sürdürün.

10. Medya ve sosyal medya takibinizi azaltın. Milyarlarca insan böyle durumlarda haber aktarmak, bir şeyler paylaşmak ya da bir şeyler yapabildiğini kendine kanıtlamak için özensiz ve dikkatsiz şekilde paylaşımlarda bulunur. Televizyon,

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



sosyal medya gibi ortamları takip ederken seçici olun ve her halükarda kullanımınızı azaltın. Unutmayın stres her meslek ve konumda kişiyi etkiler, herkesin kaygı ve korkuları vardır. Bunların farklı dışı vurumlarının sizde stres kaynağı olmasını engelleyin.

11. Güvenilir kaynaklardan haber almayı tercih edin. Bilimsel konular ile toplumsal, ülkesel, ticari ve finansal yaklaşımlar arasındaki farkı anlamaya çalışın.

12. Somut verilere dayalı yapılması gerekenler ile insanların gerçekler karşısında verdiği tepkiler çoğunlukla farklıdır. Çoğunluk davranışlarının her zaman doğru olmayabileceğini unutmayın. Okuduklarınızı, duyduklarınızı, elinizdeki her tür veriyi analitik bir yaklaşımla değerlendirmeye çalışın.

13. İnsan dayanıklılığını hafife almayın. İnsanlar hayatta kalma üzerine programlanmıştır, güçlü olduğunuzu ve zorluklarla baş etme kapasitenizin tahmin ettiğinizden çok daha yüksek olduğunu hatırlayın.



Şekil 102. Kendinden emin olma

14 DÜZELTİCİ VE ÖNLEYİCİ FAALİYETLER

COVID-19 ile mücadelenin temelini oluşturacak standartta sürekliliğinin sağlanması için düzeltici ve önleyici faaliyetler şarttır ve gereklidir. Düzeltici ve önleyici faaliyetlerin amacı; sistemde oluşan veya önceden görülen uygunsuzlukların düzeltilmesi, kontrol edilmesi ve bu sayede sistem işleyişinin güvenli hale getirilmesidir.

Tanımsal anlamda önleyici faaliyet; potansiyel bir uygunsuzluğun sebebinin veya istenmeyen diğer potansiyel durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyettir. Düzeltici faaliyet ise saptanmış bir uygunsuzluğun sebebinin veya istenmeyen diğer durumların ortadan kaldırılması için yapılan faaliyet olarak tanımlanmaktadır.

Önleyici faaliyet oluşumu önlemek için yapılırken, düzeltici faaliyet tekrarı önlemek için yapılır.

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

15 REFERANSLAR

1988 OSHA PEL Project - Ozone | NIOSH | CDC. (1989). Alıntılanma tarihi 9 Haziran 2020, <https://www.cdc.gov/niosh/pel88/10028-15.html>

Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance, 6 Nisan 2020. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331693>

Aiello, A., Perez, V., Coulborn, R., Davis, B., Uddin, M., & Monto, A. (2012). Facemasks, Hand Hygiene, and Influenza among Young Adults: A Randomized Intervention Trial. Plos ONE, 7(1), e29744. doi: 10.1371/journal.pone.0029744

An international randomised trial of candidate vaccines against COVID-19. (2020). Alıntılanma tarihi 10 Mayıs 2020, <https://www.who.int/publications/i/item/an-international-randomised-trial-of-candidate-vaccines-against-covid-19>

ATSDR - ToxFAQs™: Phenol. (2008). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://www.atsdr.cdc.gov/toxfaqs/TF.asp?id=147&tid=27>

Auwaerter, P. (2020). Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2) | Johns Hopkins ABX Guide. Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, https://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/Johns_Hopkins_ABX_Guide/540747/all/Coronavirus_COVID_19_SARS_CoV_2_

Bahl, P., Doolan, C., de Silva, C., Chughtai, A., Bourouiba, L., & MacIntyre,

C. (2020). Airborne or Droplet Precautions for Health Workers Treating Coronavirus Disease 2019?. The Journal Of Infectious Diseases. doi: 10.1093/infdis/jiaa189

Barasheed, O., Almasri, N., Badahdah, A., Heron, L., Taylor, J., & McPhee, K. vd. (2014). Pilot Randomised Controlled Trial to Test Effectiveness of Facemasks in Preventing Influenza-like Illness Transmission among Australian Hajj Pilgrims in 2011. Infectious Disorders - Drug Targets, 14(2), 110-116. doi: 10.2174/1871526514666141021112855

Bergman, M., Viscusi, D., Heimbuch, B., Wander, J., Sambol, A., & Shaffer, R. (2010). Evaluation of Multiple (3-Cycle) Decontamination Processing for Filtering Facepiece Respirators. Journal Of Engineered Fibers And Fabrics, 5(4), 155892501000500. doi: 10.1177/155892501000500405

Bourouiba, L. (2020). Turbulent Gas Clouds and Respiratory Pathogen Emissions. JAMA. doi: 10.1001/jama.2020.4756

Buheji, M., Jahrami, H., & Dhahi, A. (2020). Minimising Stress Exposure During Pandemics Similar to COVID-19. International Journal Of Psychology And Behavioral Sciences, 10(1), 9-16. doi: 10.5923/j.ijpbs.20201001.02

Canini, L., Andréoletti, L., Ferrari, P., D'Angelo, R., Blanchon, T., & Lemaitre, M. vd. (2010). Surgical Mask to Prevent Influenza Transmission in Households: A Cluster Randomized Trial. Plos ONE, 5(11), e13998. doi: 10.1371/journal.pone.0013998

Casanova, L., Jeon, S., Rutala, W., Weber, D., & Sobsey, M. (2010). Effects of Air Temperature and Relative Humidity on Coronavirus Survival on Surfaces. Applied And Environmental Microbiology, 76(9), 2712-2717. doi: 10.1128/aem.02291-09

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



Chin, A., Chu, J., Perera, M., Hui, K., Yen, H., & Chan, M. vd. (2020). Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. *The Lancet Microbe*, 1(1), e10. doi: 10.1016/s2666-5247(20)30003-3

Choi, H., Lee, Y., Lim, C., Kim, Y., Lee, I., & Jo, J. vd. (2020). Assessment of respiratory and systemic toxicity of Benzalkonium chloride following a 14-day inhalation study in rats. *Particle And Fibre Toxicology*, 17(1). doi: 10.1186/s12989-020-0339-8

Chow, N., Fleming-Dutra, K., Gierke, R., Hall, A., Hughes, M., & Pilishvili, T. vd. (2020). Preliminary Estimates of the Prevalence of Selected Underlying Health Conditions Among Patients with Coronavirus Disease 2019 — United States, Şubat 12–Mart 28, 2020. *MMWR. Morbidity And Mortality Weekly Report*, 69(13), 382-386. doi: 10.15585/mmwr.mm6913e2

Ciofi-Silva, C., Bruna, C., Carmona, R., Almeida, A., Santos, F., & Inada, N. vd. (2019). Norovirus recovery from floors and air after various decontamination protocols. *Journal Of Hospital Infection*, 103(3), 328-334. doi: 10.1016/j.jhin.2019.05.015

Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19. (2020). Alıntılanma tarihi 23 Mayıs 2020, <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-inthe-context-of-covid-19>

Coping with COVID-19-related stress as a student. (2020). Alıntılanma tarihi 22 Mayıs 2020, <https://www.apa.org/topics/covid-19/student-stress>

Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf?sfvrsn=9845bc3a_2

Coping with Stress. (2020). Alıntılanma tarihi 30 Mayıs 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019->

[ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html)

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). (2020). Alıntılanma tarihi 15 Mayıs 2020, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hand-hygiene.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Finfection-control%2Fhcp-hand-sanitizer.html

Coronavirus Resource Center - Harvard Health. (2020). Alıntılanma tarihi 6 Haziran 2020, <https://www.health.harvard.edu/diseases-and-conditions/coronavirus-resource-center>

COVID Sterilizers, Disinfectant Devices, and Air Purifiers Guidance. (2020). Alıntılanma tarihi 3 Haziran 2020, <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/enforcement-policy-sterilizers-disinfectant-devices-and-air-purifiers-during-coronavirus-disease>

COVID-19 Guidance. (2020). Alıntılanma tarihi 6 Nisan 2020, <https://www.rehva.eu/activities/covid-19-guidance>

COVID-19 Kişisel Koruyucu Ekipman Giyme ve Çıkarma Talimatı. (2020). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://khgmstokyonetimdb.saglik.gov.tr/TR,64706/covid--19-kisisel-koruyucu-ekipman-giyme-ve-cikarma-talimati.html>

Cowling, B., Fung, R., Cheng, C., Fang, V., Chan, K., & Seto, W. vd. (2008). Preliminary Findings of a Randomized Trial of Non-Pharmaceutical Interventions to Prevent Influenza Transmission in Households. *Plos ONE*, 3(5), e2101. doi: 10.1371/journal.pone.0002101

Day, M. (2020). Covid-19: four fifths of cases are asymptomatic, China figures indicate. *BMJ*, m1375. doi: 10.1136/bmj.m1375

Design for the Environment Logo for Antimicrobial Pesticide Products | US EPA.

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-



(2020). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://www.epa.gov/pesticide-labels/design-environment-logo-antimicrobial-pesticide-products>

DISINFECTANTS AND WORK-RELATED ASTHMA: INFORMATION FOR WORKERS. (2020). Alıntılanma tarihi 7 Haziran 2020, https://prhe.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra341/f/Fact%20Sheet_Information%20for%20Workers.pdf

Didecyl Dimethyl Ammonium Carbonate and Didecyl Dimethyl Ammonium Bicarbonate; Exemption From the Requirement of a Tolerance. (2012). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://www.federalregister.gov/documents/2012/08/22/2012-20663/didecyl-dimethyl-ammonium-carbonate-and-didecyl-dimethyl-ammonium-bicarbonate-exemption-from-the>

EPA, Dezenfeksiyon Cihaz Sirketler Listesi. (2016). Alıntılanma tarihi 9 Haziran 2020, <https://www.epa.gov/sites/production/files/2016-02/activeestablishmentlist.csv>

Facilities Disinfection Guidance- Army Public Health Center. (2020). Alıntılanma tarihi 3 Haziran 2020, <https://phc.amedd.army.mil/topics/campaigns/covid19/Pages/CleanDisinfectHouseholds.aspx>

FAQs for Chlorophenol. (2008). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://www.atsdr.cdc.gov/toxprofiles/tp107-c1.pdf>

Feng, S., Shen, C., Xia, N., Song, W., Fan, M., & Cowling, B. (2020). Rational use of face masks in the COVID-19 pandemic. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(5), 434-436. doi: 10.1016/s2213-2600(20)30134-x

Flaxman, S., Mishra, S., Gandy, A., Unwin, H. J. T., Coupland, H., Mellan, T. A., & Schmit, N. vd. (2020). Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in European countries:

technical description update. arXiv preprint arXiv:2004.11342.

Fried, J., Ramasubbu, K., Bhatt, R., Topkara, V., Clerkin, K., & Horn, E. vd. (2020). The Variety of Cardiovascular Presentations of COVID-19. *Circulation*. doi: 10.1161/circulationaha.120.047164

Furuhashi M. (1978). A study on the microbial filtration efficiency of surgical face masks--with special reference to the non-woven fabric mask. *The Bulletin of Tokyo Medical and Dental University*, 25(1), 7–15.

Glycolic Acid MSDS. Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, https://www.cdhfinechemical.com/images/product/msds/18_352140617_GlycolicAcid-CASNO-79-14-1-MSDS.pdf

Gorbalenya, A., Baker, S., Baric, R., de Groot, R., Drosten, C., & Gulyaeva, A. vd. (2020). The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nature Microbiology*, 5(4), 536-544. doi: 10.1038/s41564-020-0695-z

Greenberg, M. (2020). Media Exposure to COVID-19: How Much Is Too Much?. Alıntılanma tarihi 12 Mayıs 2020, <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-mindful-self-express/202004/media-exposure-covid-19-how-much-is-too-much>

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, m1211. doi: 10.1136/bmj.m1211

Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., & He, J. vd. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal Of Medicine*, 382(18), 1708-1720. doi: 10.1056/nejmoa2002032

Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020,

<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

Guide to masks and respirators. (2020). Alıntılanma tarihi 2 Haziran 2020, <https://www.hsa.gov.sg/consumer-safety/articles/guide-to-masks-and-respirators>

Guo, Z., Wang, Z., Zhang, S., Li, X., Li, L., & Li, C. vd. (2020). Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7). doi: 10.3201/eid2607.200885

Heimbuch, B., & Harnish, D. (2020). Research to Mitigate a Shortage of Respiratory Protection Devices During Public Health Emergencies. Alıntılanma tarihi 5 Mayıs 2020, <https://www.ara.com/sites/default/files/MitigateShortageofRespiratoryProtectionDevices.pdf>

Herron, J. (2019). The Effects of Benzalkonium Chloride Disinfectants on Lipid Homeostasis and Neurodevelopment (Doctor of Philosophy). University of Washington.

Holm, S., Leonard, V., Durrani, T., & Miller, M. (2019). Do we know how best to disinfect child care sites in the United States? A review of available disinfectant efficacy data and health risks of the major disinfectant classes. *American Journal Of Infection Control*, 47(1), 82-91. doi: 10.1016/j.ajic.2018.06.013

How Long Will Coronavirus Survive on Surfaces?. (2020). Alıntılanma tarihi 2 Haziran 2020, <https://health.clevelandclinic.org/how-long-will-coronavirus-survive-on-surfaces/>

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., & Hu, Y. vd. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506. doi: 10.1016/s0140-6736(20)30183-5

Hudson, J., Sharma, M., & Vimalanathan, S. (2009). Development of a Practical Method for Using Ozone Gas as a Virus Decontaminating Agent. *Ozone: Science & Engineering*, 31(3), 216-223. doi: 10.1080/01919510902747969

Ijaz, M., Brunner, A., Sattar, S., Nair, R., & Johnson-Lussenburg, C. (1985). Survival Characteristics of Airborne Human Coronavirus 229E. *Journal Of General Virology*, 66(12), 2743-2748. doi: 10.1099/0022-1317-66-12-2743

Jefferson, T., & Heneghan, C. (2020). COVID-19 - The Tipping Point. Alıntılanma tarihi 10 Mayıs 2020, <https://www.cebm.net/covid-19/covid-19-the-tipping-point/>

Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal Of Hospital Infection*, 104(3), 246-251. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022

Kim, M., Weigand, M., Oh, S., Hatt, J., Krishnan, R., & Tezel, U. vd. (2018). Widely Used Benzalkonium Chloride Disinfectants Can Promote Antibiotic Resistance. *Applied And Environmental Microbiology*, 84(17). doi: 10.1128/aem.01201-18

Kissler, S., Tedijanto, C., Goldstein, E., Grad, Y., & Lipsitch, M. (2020). Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period. *Science*, 368(6493), 860-868. doi: 10.1126/science.abb5793

Konda, A., Prakash, A., Moss, G., Schmoldt, M., Grant, G., & Guha, S. (2020). Aerosol Filtration Efficiency of Common Fabrics Used in Respiratory Cloth Masks. *ACS Nano*, 14(5), 6339-6347. doi: 10.1021/acsnano.0c03252

Korber, B., Fischer, W., Gnanakaran, S., Yoon, H., Theiler, J., & Abfalterer, W. vd. (2020). Spike mutation pipeline reveals the emergence of a more transmissible form of SARS-CoV-2. *Biorxiv*. doi: 10.1101/2020.04.29.069054

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------



Koronavirüs Hastalığı Salgını Sürecinde Beden ve Ruh Sağlığımızı Korumak | Yeditepe Üniversitesi. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, <https://www.yeditepe.edu.tr/tr/duyuru/koronavirus-hastaligi-salgini-surecinde-beden-ve-ruh-sagligimizi-korumak>

Lachenmeier, D. (2017). Antiseptic Drugs and Disinfectants. Side Effects Of Drugs Annual, 39, 209-215. doi: 10.1016/bs.seda.2017.06.005

List N: Disinfectants for Use Against SARS-CoV-2 (COVID-19) | US EPA. (2020). Alıntılanma tarihi 10 Mayıs 2020, <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>

Liu, Y., Ning, Z., Chen, Y., Guo, M., Liu, Y., & Gali, N. vd. (2020). Aerodynamic analysis of SARS-CoV-2 in two Wuhan hospitals. Nature. doi: 10.1038/s41586-020-2271-3

Lu, J., Gu, J., Li, K., Xu, C., Su, W., & Lai, Z. vd. (2020). COVID-19 Outbreak Associated with Air Conditioning in Restaurant, Guangzhou, China, 2020. Emerging Infectious Diseases, 26(7). doi: 10.3201/eid2607.200764

MacIntyre, C., Zhang, Y., Chughtai, A., Seale, H., Zhang, D., & Chu, Y. vd. (2016). Cluster randomised controlled trial to examine medical mask use as source control for people with respiratory illness. BMJ Open, 6(12), e012330. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012330

Maintaining a healthy diet during the COVID-19 pandemic. (2020). Alıntılanma tarihi 7 Haziran 2020, <http://www.fao.org/3/ca8380en/ca8380en.pdf>

Marone, E., & Rinaldi, L. (2020). Upsurge of deep venous thrombosis in patients affected by COVID-19: Preliminary data and possible explanations. Journal Of Vascular Surgery: Venous And Lymphatic Disorders. doi: 10.1016/j.jvsv.2020.04.004

McGonagle, D., O'Donnell, J., Sharif, K., Emery, P., & Bridgewood, C. (2020). Immune mechanisms of pulmonary intravascular coagulopathy in COVID-19 pneumonia. The Lancet Rheumatology. doi: 10.1016/s2665-9913(20)30121-1

Medford, R., Saleh, S., Sumarsono, A., Perl, T., & Lehmann, C. (2020). An "Infodemic": Leveraging High-Volume Twitter Data to Understand Public Sentiment for the COVID-19 Outbreak. Medrxiv. doi: 10.1101/2020.04.03.20052936

Mills, D., Harnish, D., Lawrence, C., Sandoval-Powers, M., & Heimbuch, B. (2018). Ultraviolet germicidal irradiation of influenza-contaminated N95 filtering facepiece respirators. American Journal Of Infection Control, 46(7), e49-e55. doi: 10.1016/j.ajic.2018.02.018

Milne, G., & Xie, S. (2020). The Effectiveness of Social Distancing in Mitigating COVID-19 Spread: a modelling analysis. doi: 10.1101/2020.03.20.20040055

Mukamal, R. (2020). Eye Care During the Coronavirus Pandemic. Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, <https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/coronavirus-covid19-eye-infection-pinkeye>

N95 Respirators, Surgical Masks, and Face Masks. (2020). Alıntılanma tarihi 2 Haziran 2020, <https://www.fda.gov/medical-devices/personal-protective-equipment-infection-control/n95-respirators-surgical-masks-and-face-masks>

Nayar, K., Sadasivan, L., Shaffi, M., Vijayan, B., & P Rao, A. (2020). Social Media Messages Related to COVID-19: A Content Analysis. SSRN Electronic Journal. doi: 10.2139/ssrn.3560666

Ng, K., Poon, B., Kiat Puar, T., Shan Quah, J., Loh, W., & Wong, Y. vd. (2020). COVID-19 and the Risk to Health Care Workers: A Case Report. Annals Of Internal Medicine, 172(11), 766-767. doi: 10.7326/l20-0175

Nowack, B., Krug, H., & Height, M. (2011). 120 Years of Nanosilver History: Implications for Policy Makers. *Environmental Science & Technology*, 45(4), 1177-1183. doi: 10.1021/es103316q

Occupational Safety and Health Administration's (OSHA) regulations for ozone. | Occupational Safety and Health Administration. (1994). Alıntılanma tarihi 9 Haziran 2020, <https://www.osha.gov/laws-regs/standardinterpretations/1994-09-29-0>

Octanoic acid - Registration Dossier - ECHA. (2020). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://echa.europa.eu/registration-dossier/-/registered-dossier/15370/7/3/1>

Ong, S., Tan, Y., Chia, P., Lee, T., Ng, O., Wong, M., & Marimuthu, K. (2020). Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA*, 323(16), 1610. doi: 10.1001/jama.2020.3227

Ozone Generators that are Sold as Air Cleaners | US EPA. (2020). Alıntılanma tarihi 2 Haziran 2020, <https://www.epa.gov/indoor-air-quality-iaq/ozone-generators-are-sold-air-cleaners>

Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J., & Rand, D. (2020). Fighting COVID-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy nudge intervention. *Psychological Science*. doi: 10.31234/osf.io/uhbk9

Perlman, S. (2020). Another Decade, Another Coronavirus. *New England Journal Of Medicine*, 382(8), 760-762. doi: 10.1056/nejme2001126

Potassium peroxymonosulfate SDS. Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <http://datasheets.scbt.com/sc-253223.pdf>

Poyiadji, N., Shahin, G., Noujaim, D., Stone, M., Patel, S., & Griffith, B. (2020). COVID-19-associated Acute Hemorrhagic Necrotizing Encephalopathy: CT and MRI

Features. *Radiology*, 201187. doi: 10.1148/radiol.2020201187

Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages: interim guidance, 6 Nisan 2020. (2020). Alıntılanma tarihi 10 Nisan 2020, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331695>

Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). (2020). Alıntılanma tarihi 10 Mart 2020, [https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))

Reuse of FFP2 masks | RIVM. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, <https://www.rivm.nl/en/documenten/reuse-of-ffp2-masks>

Richardson, S., Hirsch, J., Narasimhan, M., Crawford, J., McGinn, T., & Davidson, K. vd. (2020). Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA*, 323(20), 2052. doi: 10.1001/jama.2020.6775

Roy, D., Tripathy, S., Kar, S., Sharma, N., Verma, S., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal Of Psychiatry*, 51, 102083. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083

Ruan, Q., Yang, K., Wang, W., Jiang, L., & Song, J. (2020). Correction to: Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Medicine*. doi: 10.1007/s00134-020-06028-z

Sachdeva, M., Gianotti, R., Shah, M., Lucia, B., Tosi, D., & Veraldi, S. vd. (2020). Cutaneous manifestations of COVID-19: Report of three cases and a review of literature. *Journal Of Dermatological Science*. doi: 10.1016/j.jdermsci.2020.04.011

Kılavuz No:2DR-2020	Hazırlama Tarihi:23.05.2020	Rev. No:0/Rev. Tar:-
---------------------	-----------------------------	----------------------

Saxena, S. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Singapore: Springer.

Seiffert, J., Buckley, A., Leo, B., Martin, N., Zhu, J., & Dai, R. vd. (2016). Pulmonary effects of inhalation of spark-generated silver nanoparticles in Brown-Norway and Sprague-Dawley rats. *Respiratory Research*, 17(1). doi: 10.1186/s12931-016-0407-7

Smith, J., MacDougall, C., Johnstone, J., Copes, R., Schwartz, B., & Garber, G. (2016). Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks in protecting health care workers from acute respiratory infection: a systematic review and meta-analysis. *Canadian Medical Association Journal*, 188(8), 567-574. doi: 10.1503/cmaj.150835

Stadnytskyi, V., Bax, C., Bax, A., & Anfinrud, P. (2020). The airborne lifetime of small speech droplets and their potential importance in SARS-CoV-2 transmission. *Proceedings Of The National Academy Of Sciences*, 117(22), 11875-11877. doi: 10.1073/pnas.2006874117

Suess, T., Renschmidt, C., Schink, S., Schweiger, B., Nitsche, A., & Schroeder, K. vd. (2012). The role of facemasks and hand hygiene in the prevention of influenza transmission in households: results from a cluster randomised trial; Berlin, Germany, 2009-2011. *BMC Infectious Diseases*, 12(1). doi: 10.1186/1471-2334-12-26

Surgical N95 Respirators | NPPTL | NIOSH | CDC. (2020). Alıntılanma tarihi 8 Haziran 2020, https://www.cdc.gov/niosh/npptl/topics/respirators/disp_part/respsource3surgicaln95.html

T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İdare Faaliyet Raporu. (2018). Alıntılanma tarihi 9 Haziran 2020, https://titck.gov.tr/storage/Archive/2019/dynamicModulesAttachment/2018%20T%C4%B0TCK%20Faaliyet%20Raporu.pdf_of7697a6-76bc-4aad-bbd6-28792fa5756c.pdf

Thordarson, P. (2020). The science of soap – here's how it kills the coronavirus |

Pall Thordarson. Alıntılanma tarihi 6 Mayıs 2020, <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/mar/12/science-soap-kills-coronavirus-alcohol-based-disinfectants>

Using face masks in the community - Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks. (2020). Alıntılanma tarihi 5 Mayıs 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission#no-link>

van Doremalen, N., Bushmaker, T., & Munster, V. (2013). Stability of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) under different environmental conditions. *Eurosurveillance*, 18(38), 20590. doi: 10.2807/1560-7917.es2013.18.38.20590

van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D., Holbrook, M., Gamble, A., & Williamson, B. vd. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal Of Medicine*, 382(16), 1564-1567. doi: 10.1056/nejmc2004973

Vo, E., Rengasamy, S., & Shaffer, R. (2009). Development of a Test System To Evaluate Procedures for Decontamination of Respirators Containing Viral Droplets. *Applied And Environmental Microbiology*, 75(23), 7303-7309. doi: 10.1128/aem.00799-09

Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., & Zhang, J. vd. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061. doi: 10.1001/jama.2020.1585

Wang, W., Xu, Y., Gao, R., Lu, R., Han, K., Wu, G., & Tan, W. (2020). Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens. *JAMA*. doi: 10.1001/jama.2020.3786

Weiselberg,, R., & Nelson, L. (2011). CASE STUDIES INTOXICOLOGY, A Toxic Swimming Pool Hazard. Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, <https://mdedge-files-live.s3.us-east-2.amazonaws.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/043040019.pdf>

Weiss, C. (2020). Mayo Clinic Q and A: Reducing anxiety and stress during COVID-19 pandemic. Alıntılanma tarihi 5 Haziran 2020, <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/mayo-clinic-q-and-a-reducing-anxiety-and-stress-during-covid-19-pandemic/>

Why aren't ozone generators, UV lights or air purifiers on List N? Can I use them to kill the COVID-19? | US EPA. (2020). Alıntılanma tarihi 30 Mayıs 2020, <https://www.epa.gov/coronavirus/why-arent-ozone-generators-uv-lights-or-air-purifiers-list-n-can-i-use-them-kill-covid>

Wölfel, R., Corman, V., Guggemos, W., Seilmaier, M., Zange, S., & Müller, M. vd. (2020). Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature*, 581(7809), 465-469. doi: 10.1038/s41586-020-2196-x

Wu, J., Huang, Y., Tu, C., Bi, C., Chen, Z., & Luo, L. vd. (2020). Household Transmission of SARS-CoV-2, Zhuhai, China, 2020. *Clinical Infectious Diseases*. doi: 10.1093/cid/ciaa557

Wu, J., Xu, F., Zhou, W., Feikin, D., Lin, C., & He, X. vd. (2004). Risk Factors for SARS among Persons without Known Contact with SARS Patients, Beijing, China. *Emerging Infectious Diseases*, 10(2), 210-216. doi: 10.3201/eid1002.030730

Wu, Y., Xu, X., Chen, Z., Duan, J., Hashimoto, K., & Yang, L. vd. (2020). Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses.

Brain, Behavior, And Immunity. doi: 10.1016/j.bbi.2020.03.031

Wu, Z., & McGoogan, J. (2020). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. *JAMA*, 323(13), 1239. doi: 10.1001/jama.2020.2648

Ye, M., Ren, Y., & Lv, T. (2020). Encephalitis as a clinical manifestation of COVID-19. *Brain, Behavior, And Immunity*. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.017

Yuen, K., Ye, Z., Fung, S., Chan, C., & Jin, D. (2020). SARS-CoV-2 and COVID-19: The most important research questions. *Cell & Bioscience*, 10(1). doi: 10.1186/s13578-020-00404-4

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., & Liu, Z. vd. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054-1062. doi: 10.1016/s0140-6736(20)30566-3

Zhou, P., Yang, X., Wang, X., Hu, B., Zhang, L., & Zhang, W. vd. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270-273. doi: 10.1038/s41586-020-2012-7

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., & Song, J. vd. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal Of Medicine*, 382(8), 727-733. doi: 10.1056/nejmoa2001017

ZZZ Disinfectant SDS. (2018). Alıntılanma tarihi 10 Haziran 2020, https://cleaningsolutions.delaval.com/wp-content/uploads/2018/07/ZZZ-Disinfectant-2056-SDS_EN.pdf

EKLER

EK 1. ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Puki döngüsü akış şeması	10
Şekil 2. Gözlerde konjonktivit.....	28
Şekil 3. Elde yaygın COVID-19 dermatit.....	28
Şekil 4. Ayakta COVID-19 döküntüsü.....	28
Şekil 5. COVID-19 eksantem.....	29
Şekil 6. COVID-19 kaynaklı olduğundan şüphelenilen deri döküntüsü	29
Şekil 7. Akciğer Tutulumu	31
Şekil 8. 1,5 metre kuralı gösterimi	35
Şekil 9. Servis araçlarının dezenfeksiyon işlemi	39
Şekil 10. Maske çeşitleri	40
Şekil 11. Atık Maske ve Eldiven Kutusu.....	40
Şekil 12. Servis araçlarında oturma düzeni	41
Şekil 13. COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kurallar	42
Şekil 14. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri	43
Şekil 15. Servis araçlarına biniş ve iniş kuralları	43
Şekil 16. Servis araçlarında yeterli havalandırmanın yapılması.....	44
Şekil 17. Araç kliması	44
Şekil 18. Servis araçlarında camların açık-kapalı olma durumu	44
Şekil 19. Atık Maske ve Eldiven Kutusu.....	45
Şekil 20. Ağızdan damlacık saçılmasının önlenmesi	46
Şekil 21. Ellerin dezenfekte edilmesi	46
Şekil 22. Ellerin ağız, burun ve gözlerle temasının engellenmesi	46
Şekil 23. Hapşırırken ya da öksürürken kolun iç yüzeyinin kullanılması	47
Şekil 24. Termal kamera ile ateş ölçümü yapılması.....	49
Şekil 25. Sosyal mesafe kuralının uygulanması	50
Şekil 26. İş yerine giriş ve çıkışların farklı kapılardan gerçekleştirilmesi	51
Şekil 27. Sosyal mesafe kuralının uygulanması	51
Şekil 28. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri	52
Şekil 29. İş yerine girişte kartlı geçiş sisteminin kullanılması	52
Şekil 30. Atık Maske ve Eldiven Kutusu.....	53
Şekil 31. İş yerine ziyaretçi girişinin engellenmesi	54

Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-

Şekil 32. İş yerine girişte giyilmesi gereken donanımlar	55
Şekil 33. Ortak kullanım alanlarının dezenfeksiyonu	57
Şekil 34. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri	58
Şekil 35. Soyunma odası girişinde kişi sayısını gösteren ekranlar ve farklı giriş ve çıkış kapıları.....	58
Şekil 36. Soyunma dolaplarının numaralandırılması.....	59
Şekil 37. 1,5 metre sosyal mesafe işaretlemeleri.....	59
Şekil 38. Atık Maske ve Eldiven Kutusu.....	60
Şekil 39. Maske çeşitleri	60
Şekil 40. Soyunma odalarında sandalye/tabure kullanımı	61
Şekil 41. Soyunma odalarında giriş ve çıkış kapılarının kullanımı	61
Şekil 42. Sensörlü soyunma odası kapısı	62
Şekil 43. El yıkama talimatı.....	63
Şekil 44. Yüzey temasının engellenmesi	64
Şekil 45. Departmana göre ayrı lavabo ve tuvalet kullanımı	65
Şekil 46. Atık maske ve eldiven kutusu.....	66
Şekil 47. Sensörlü musluk, tek kullanımlık havluluk ve sensörlü sabunluk	66
Şekil 48. Sensörlü çalışan klozet örtüsü	67
Şekil 49. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri	68
Şekil 50. El yıkama talimatı.....	69
Şekil 51. Kişisel hijyen ürünlerinin ortak kullanılmaması	70
Şekil 52. Çalışma istasyonu uygulamaları	71
Şekil 53. Departmanlar arası gidiş ve gelişin engellenmesi	72
Şekil 54. Ortak kullanım alanlarının dezenfeksiyonu	74
Şekil 55. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri	75
Şekil 56. Maske çeşitleri	75
Şekil 57. Sandalye veya taburelerde oturma düzeni.....	78
Şekil 58. Mola alanlarına mola vakitleri dışında giriş ve çıkışın engellenmesi	79
Şekil 59. Mola alanlarının dezenfeksiyon işlemi	80
Şekil 60. Maske çeşitleri	81
Şekil 61. COVID-19 ile ilgili afiş ve bilgilendirme yazıları	83
Şekil 62. Yüzey temasının engellenmesi	84
Şekil 63. Asansörlerin taşıma kapasitesinin azaltılması.....	95

Şekil 64. Asansörlere binebilecek maksimum kişi sayısının gösterilmesi	95
Şekil 65. 1,5 metre sosyal mesafe işaretlemeleri.....	96
Şekil 66. Asansörlerin dezenfeksiyon işlemi	96
Şekil 67. Asansör girişine el dezenfektanı kutusu/kabı konulması.....	97
Şekil 68. Maske çeşitleri	98
Şekil 69. Atık maske ve eldiven kutusu.....	98
Şekil 70. Asansör kullanma talimatı	99
Şekil 71. Maske çeşitleri	100
Şekil 72. Ağızdan damlacık saçılmasının önlenmesi	100
Şekil 73. Ellerin ağız, burun ve gözlerle temasının engellenmesi	101
Şekil 74. Hapşırırken ya da öksürürken kolun iç yüzeyinin kullanılması	101
Şekil 75. Asansörlerde uyulması gereken kurallar	102
Şekil 76. Namaz kılarken uygulanacak sosyal mesafe kuralı	102
Şekil 77. 1,5 metre sosyal mesafe işaretlemeleri.....	103
Şekil 78. Dezenfektan kutusu/kabı çeşitleri	104
Şekil 79. Atık Maske ve Eldiven Kutusu.....	105
Şekil 80. Maske çeşitleri	105
Şekil 81. İbadethanelerde sosyal mesafe kuralının uygulanması	106
Şekil 82. Kumaş maske	109
Şekil 83 Cerrahi maseke.....	110
Şekil 84. Cerrahi maske ve N95 maske	111
Şekil 85. Eldiven çeşitleri	114
Şekil 86. Eldiven giyme ve çıkarma talimatı.....	115
Şekil 87. Gözlük ve siperlik.....	116
Şekil 88. KKD giyme sırası	121
Şekil 89. KKD çıkarma sırası	122
Şekil 90. Havalandırma sistemleri	125
Şekil 91. İşe geri dönüş adaptasyonu.....	138
Şekil 92. Karantina odası.....	140
Şekil 93. Bağışıklık sistmini güçlendiren vitaminler.....	141
Şekil 94. Turunçgiller	143
Şekil 95. Brokoli.....	143
Şekil 96. Sarımsak.....	144

Şekil 97. Zencefil	144
Şekil 98. Zerdeçal.....	145
Şekil 99. Yeşil çay	145
Şekil 100. Ay çekirdeği	146
Şekil 101. Stresli ortamlardan kaçınma	147
Şekil 102. Kendinden emin olma	149

EK 2. TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Farklı cansız yüzeylerde Koronavirüslerin kalıcılığı	23
Tablo 2. Bazı virüslere ait kuluçka süreleri	24
Tablo 3. Sıcaklığa bağlı COVID-19 etkinliği.....	24
Tablo 4. Farklı yüzeylerde COVID-19'un kalıcılığı	25
Tablo 5. Semptomların görülme sıklığı	27
Tablo 6. COVID-19 ölüm oranlarının iş kollarına göre dağılımı	33
Tablo 7. COVID-19 Risk Grupları ve Puan Skalası	33
Tablo 8. Risk Grubu Belirleme Kriterleri Tablosu	34
Tablo 9. Örnek risk grubu puanlaması	37
Tablo 10. Vardiya öncesi çalışan sağlık kontrol formu.....	38
Tablo 11. Kumaş, cerrahi ve N95 maskelerin farkları ve kullanım yerleri	108
Tablo 12. Cerrahi maskeler ile solunum koruyucular arasındaki farklar.....	111
Tablo 13. Eldiven giyme ve çıkarma talimatı	115
Tablo 14. Gözlük ve siperlik giyme ve çıkarma talimatı	117
Tablo 15. Önlüklerde kullanılan malzeme ile ilgili standartlar	118
Tablo 16. Risk önleme ile ilgili standartlar.....	118
Tablo 17. Önlükler için standartlar	119
Tablo 18. Önlük giyme ve çıkarma talimatı	120
Tablo 19. KKD kullanım durumları	123
Tablo 20. Biosidal ajanlar ve virüs etki tablosu	129
Tablo 21. İzolasyon odasına giriş soru listesi	137



İSTANBUL SANAYİ ODASI

Meşrutiyet Cad. No:63, 34430 Beyoğlu/İSTANBUL



2DR

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

Mecidiyeköy Mah. Büyükdere Cad. No:81/12 Şişli İstanbul



Kılavuz No:2DR-2020

Hazırlama Tarihi:23.05.2020

Rev. No:0/Rev. Tar:-