



**DİL VE KONUŞMA  
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ**

**DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİ İÇİN  
COVID-19 PANDEMİ KILAVUZU**

**23 NİSAN 2020**

**[www.dktd.org](http://www.dktd.org)**

## İÇİNDEKİLER

➤ ÖNSÖZ .....	3
➤ DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİ İÇİN COVID-19 PANDEMİ KILAVUZU .....	4
➤ COVID-19 (Koronavirüs) Nedir? .....	4
➤ COVID-19 Nasıl Bulaşır? .....	4
➤ Dil ve Konuşma Terapistlerini İlgilendiren Aerosol Üreten Prosedürler Hangileridir? .....	4
➤ PANDEMİ SIRASINDA DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ UYGULAMALARINDA NELERE DİKKAT EDİLMELİ? .....	6
➤ <i>COVID-19 pandemisi sırasında klinik hizmet sunulmasından önce risk değerlendirmesi: Aciliyete göre sıralama, önceliklendirme ve modifikasyon</i> .....	7
➤ <i>COVID-19 pandemisi sırasında klinik hizmet sunulmasından önce risk değerlendirmesi: Düşük Riskli Durumlar, Enfeksiyon kontrolünün sağlanması için yapılması gerekenler</i> .....	8
➤ COVID-19 pozitif hastalar, yüksek riskli veya test sonucu beklemekte olan hastalar için ek önlemler .....	9
➤ Aerosol üreten prosedürlerde bulaşabilecek virüse maruz kalmayı önlemek için önlemler .....	9
➤ DKT'ler için Kişisel Koruyucu Ekipman'ın Kullanıldığı Durumlar .....	9
➤ COVID-19 pandemisi sırasında dil ve konuşma terapisi uygulamalarında yapılması gerekli olan değişiklikler .....	10
➤ KAYNAKÇA .....	13

## ÖNSÖZ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 11 Mart 2020'de COVID-19'u pandemi ilan etmiştir. Ülkemizde pandemi sırasındaki dil ve konuşma terapisi uygulamaları konusunda bir kılavuza ivedilikle ihtiyaç duyulmaktadır. Bu kılavuz, bulaşmayı en aza indirmek için dil ve konuşma terapisi hizmeti verme, klinik prosedürler ve enfeksiyon kontrolü ile ilgili teorik nitelikte rehberlik sağlamayı amaçlamaktadır. Kılavuz, hızla gelişen bir acil sağlık durumu bağlamında büyük ölçüde uluslararası derneklerin yayınladığı kılavuzlar ile TC Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 Bilim Kurulu'nun hazırladığı kılavuzlar dikkate alınarak kısa ve öz şekilde hazırlanmış olup, yeni veri ve bilgiler edinildikçe uyarlamalar yapılacaktır. DKT'ler TC Sağlık Bakanlığı talimatlarına kesinlikle uymaları ve bilgileri takip etmelidirler.

Prof. Dr. Seyhun **TOPBAŞ**

Uzm. Dkt. Namık Yücel **BİROL**

Uzm. Dkt. Hilal BERBER **ÇİFTÇİ**

Uzm. Dkt. Berna **KIRIMTAY**

Uzm. Dkt. Beril **POLAT**

Uzm. Dkt. Ayşegül **YILMAZ**

## **DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİ İÇİN COVID-19 PANDEMİ KILAVUZU**

### **COVID-19 (Koronavirüs) Nedir?**

COVID-19 (COro-naVirus Disease 2019) pandemisi, yeni bir koronavirüs türü olan SARS-CoV-2'den kaynaklanmaktadır. Bu virüs üst solunum yollarını etkiler ve koronavirüs hastalığı (COVID-19) adı verilen enfeksiyöz bulaşıcı bir hastalığa neden olur. COVID-19'un en yaygın semptomları arasında, ateş, öksürük, boğaz ağrısı, nefes darlığı ve yorgunluk gibi grip benzeri semptomlar yer alır. Şiddetli olgularda zatürre, ağır solunum yetmezliği, böbrek yetmezliği ve ölüm gelişebilmektedir. Elde edilen yeni veriler ayrıca tat ve koku duyusundaki değişimlerin de COVID-19 ile ilişkili erken belirtiler olabileceğini göstermektedir. Şu anda, bu yeni virüs için herhangi bir aşı mevcut değildir.

SARS-CoV-2 oldukça bulaşıcıdır. Virüsün insandan insana bulaştıktan sonra kuluçka süresinin 2 ila 10 gün arasında olduğu belirtilmektedir. Çalışmalar, SARS-CoV-2'nin viral yükünün (belirli bir hacimdeki virüs miktarı) semptomların başlangıcından 7-10 gün sonra pik noktasına ulaştığını göstermiştir.

### **COVID-19 Nasıl Bulaşır?**

Virüsün esas olarak enfekte sekresyon damlacıkları ile temas etme yoluyla bulaşmaktadır. Hasta bireylerin öksürmeleri, hapşirmaları ile havaya yayılan damlacıkların (aerosol) başkaları tarafından solunması; ortaya saçılan bu damlacıklara diğer kişilerin elleri ile temas etmesi sonrasında ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürerek temas etmesi bulaşın temel yollarıdır. Tükürük, balgam, mukus gibi oral ve nazofaringeal solunum yolu sekresyonları, hastalığın ilk aşamalarında yüksek viral bulaşma ajanları olarak gösterilmektedir.

Bu bulaşma biçimleri dil ve konuşma terapistleri tarafından gerçekleştirilen birçok uygulama ile doğrudan ilgilidir. **Diğer bir deyişle, dil ve konuşma terapistlerinin hastalarla fiziksel olarak sürekli yakın mesafede çalışmakta oldukları; tükürük ve solunum yolu damlacıkları, mukoz membranlarla, vücut sıvılarıyla temas gerektiren işlemler yaptıkları göz önüne alındığında, bu bulaşma yolları konuşma terapisi uygulamalarını özellikle ilgilendirmektedir.** Bu nedenle dil ve konuşma terapistlerinin, hangi klinik prosedürlerin ve işlemleri yapmaları ya da yapmamaları gerektiğini ve hangi enfeksiyon kontrol tedbirlerini uygulamaları gerektiğini bilmeleri gerekmektedir.

### **Dil ve Konuşma Terapistlerini İlgilendiren Aerosol Üreten Prosedürler Hangileridir?**

Aerosol üreten prosedür (AÜP), öksürme veya hapşırma gibi hava yoluyla taşınan partiküllerin ortama salınması ile sonuçlanan bir prosedürdür. AÜP'ler, genellikle damlacık bulaşıyla yayılan enfeksiyonların hava yoluyla bulaşması riskini de yaratabilmektedir.

**Dil ve konuşma terapistleri tarafından yetişkin ve/veya pediyatrik popülasyonda hekim tarafından hastalık teşhisi konulduktan sonra gerçekleştirilen aşağıdaki fonksiyonel değerlendirme ve terapi hizmetlerindeki birçok prosedürün potansiyel olarak aerosol üretme prosedürleri olduğu düşünülmektedir (ASHA, 2020a; RCSLT, 2020; SPA, 2020):**

- Oral mekanizmanın yapısal ve fonksiyonel değerlendirmesini ve bakımının içeren enstrümantal olmayan klinik yutma değerlendirmesi,
- Yatak başı disfaji (yutma) klinik yutma değerlendirmesi
- Konuşma ve miyofonksiyonel, oral motor duyuusal fonksiyonun klinik değerlendirmesi
- Yutmanın fonksiyonel ve terapötik videofloroskopik/modifiye baryumlu yutma çalışması (VFSS/MBYÇ)
- Yutmanın veya sesin fonksiyonel ve terapötik fiber endoskopik değerlendirmesi (fleksibl veya rijid nazendoskopi veya videostroboskopi)
- Yemek yeme zamanı için gereken desteklerin değerlendirilmesi
- Öksürük refleksi testi
- Gag refleksi testi
- Ses üretme
- Solunum / nefes egzersizleri
- Yutmanın oral fasiyal nöromüsküler elektrik stimülasyonu, dil basıncı ölçümü, ekspiratuvar solunum kas gücü geliştirme egzersizleri
- Dil ve konuşma terapistinin yürüttüğü larenjektomi bakımı ve yönetimi:
  - ses protezi değişimleri
  - açık stoma bakımı
  - potansiyel olarak açık stoma yoluyla öksürük riski nedeniyle larenjektomi hastalarında yutma ve konuşma yönetimi/değerlendirmesi
- Trakeostomi bakımı ve yönetimi
  - mekanik ventilasyon uygulanan veya uygulanmayan bakım
  - aspirasyon prosedürleri
  - konuşma valfi denemeleri
- Yutma veya konuşma değerlendirmesi veya aşağıdaki işlemlerin yapılmasını gerektiren hastalara müdahale:
  - invaziv olmayan ventilasyon
  - yüksek akımlı nazal oksijen
  - nazal kanüllerle solunum desteği
  - yüz maskesi
- Tükürüğü kontrol etmede güçlük yaşayan veya stres belirtileri gösteren hastalara (ağlayan/bağırın) yapılan yutma veya konuşma değerlendirmesi veya müdahale.

## **PANDEMİ SIRASINDA DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ UYGULAMALARINDA NELERE DİKKAT EDİLMELİ?**

DKT hizmetleri alanda genel olarak aşağıdaki ortamlarda yürütülmektedir.

- 1) Hastaneler
- 2) Üniversite araştırma, uygulama merkezleri
- 3) Huzurevleri/Yaşlı Bakım evleri (az sayıda)
- 4) Özel klinikler/danışmanlık merkezleri
- 5) Özel Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri

Ülkemizde Covid-19 nedeni ile okulların kapatılması ile beraber özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile klinik veya danışmanlık merkezlerinin de terapi/rehabilitasyon hizmetlerine ara verilmiş ve bu merkezlerde verilen dil ve konuşma terapisi hizmetleri ya durdurulmuş ya da tele-terapi yöntemi kullanılmaya başlanmıştır. Tele-terapi ile ilgili derneğimizin daha önce yayınladığı detaylı bir çalışma mevcut olup dernek web sitesinden ulaşılabilir (https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a).

Hastanelerde ve huzurevlerinde (az sayıda olsa da) ise dil ve konuşma terapistleri görevlerine devam etmektedir. Bugün elimizdeki mevcut kanıtlar COVID-19 viral yoğunluğunun en yüksek burun ve nazofarenkste olduğunu göstermektedir. **Diğer bir deyişle, hastanelerde verilen dil ve konuşma terapisi hizmetleri, yüksek viral yük ile ilişkili olup virüse maruz kalma riskini arttırmaktadır. Bu nedenle DKT'ler için dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda alt başlıklar altında açıklanmaktadır. Öncelikle Dil ve Konuşma Terapistleri:**

- TC Sağlık Bakanlığının yayınladığı yasal uygulamalardan, yönergelerden, genelgelerden vb sürekli haberdar olmalı ve kurallara kesinlikle uymalıdır.
- Uygulamaların etkin işleyişi için ilgili ve yetkili hekimlerle içinde olmalı, kararlarına uymalı ve diğer profesyonellerle dayanışma içinde olmalıdır.
- Dernek uygulamalarını takip etmeli, meslektaşlarıyla iletişim kurmalı ve birbirlerine destek olmalıdır.
- Kendi alanında güvenli ve etkili uygulamaların neler olduğuna karar vermek için profesyonel değerlendirmelere başvurmalı, gerektiğinde Dernek hizmetinden destek istemelidir.
- Akut sağlık hizmeti gibi durumlarda ulusal politikalarımıza/yönetmeliklerimize uygun hareket etmelidir.

**Dil ve Konuşma Terapistleri klinik hizmetlerin sunulmasından önce COVID-19 bulaşmasını azaltmak için alınacak uygun önlemleri belirlemek üzere klinik risk değerlendirmesi yapmaları tavsiye edilmektedir (ASHA, 2020b, RCSLT, 2020; SPA, 2020). Bu risk değerlendirmesinde:**

- Aciliyete göre sıramala, önceliklendirme ve modifikasyon
- Enfeksiyondan korunmak için alınması gereken önlemler

**1) COVID-19 pandemisi sırasında klinik hizmet sunulmasından önce risk değerlendirmesi: Aciliyete göre sıralama, önceliklendirme ve modifikasyon**

<b>COVID-19 pandemisi sırasında şu DKT uygulamaları DURDURULMALI</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fiberoptik endoskopik yutma değerlendirmesi (FEES)</li><li>• Videofloroskopik Yutma//Modifiye Baryumlu Yutma Çalışması</li><li>• Vokal işlevin videolarengostroboskopik değerlendirmesi (fleksible ve/veya rijid)</li><li>• Öğürme/gag refleksi testi ve egzersizi</li><li>• Öksürük refleksi testi</li><li>• İstemli öksürük testi ve egzersizi</li><li>• Yutmanın oral fasiyal nöromüsküler elektrik stimülasyonu, dil basıncı ölçümü, ekspiratuvar solunum kas gücü geliştirme egzersizleri</li><li>• Servikal oskültasyon</li></ul>
<b>COVID-19 pozitif veya şüphesi olan hastalarla dil ve konuşma terapisi uygulama ÖNERİLERİ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seanslar uygun bir ortamda ve yalnızca ilgili hekimin/ekibin onayı/bilgisi ile yapılmalıdır. Konsültasyonlar da yine uygun bir ortamda ve hekimin/ekibin onayı/bilgisi ile yapılmalıdır.</li><li>• Eğer Mümkünse, Aerosol Üreten Prosedürlerin uygulanması ertelenmelidir.</li><li>• Videofloroskopik Yutma//Modifiye Baryumlu Yutma Çalışması yapılmamalıdır.</li><li>• Uygun KKE sağlanamıyorsa, dil ve konuşma terapisti tarafından ses protezi değişimleri veya ses protezi/açık stoma bakımı yapılmamalıdır.</li><li>• Trakeostomi: Dil ve konuşma terapisti tarafından iç tüp değişimi/temizliği yapılmamalıdır.</li><li>• Konuşma valflerinin kullanımı ve kaf indirme, yoğun akut enfeksiyon ve bulaşma riski azalana kadar mümkün olduğunca ertelenmelidir.</li></ul>

**İlk başvuru/Devam eden hasta geldiğinde:**

- Aspirasyon riski
- Boğulma riski
- İletişim ihtiyaçları sebebiyle sosyal ve duygusal izolasyon riski ve güncel sağlık ihtiyaçlarını bildirememesi riski
- Malnütrisyon/dehidrasyon riski **DEĞERLENDİRİLMELİDİR.**

Bu risk durumlarının varlığında yüz yüze görüşme gereksiniminden söz edilebilir. Ancak yüz yüze etkileşimden önce telefonla veya hasta/danışanın bakımıyla ilgilenen hekim, hemşire ve diğer sağlık profesyonellerine danışma yoluyla hasta/danışanın geçmişini kapsamlı bir şekilde incelemek gerekir.

**Yüz yüze görüşme esnasında:**

**COVID-19 negatifse:**

- Yapılacak olan klinik uygulamaya göre uygun Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) kullanımı
- Etkileşimin 15 dakikanın altında tutulması
- Sosyal mesafenin korunması

**COVID-19 pozitifse veya şüphesi varsa:**

- KKE – havadan bulaş için önlemlerin alınması (sadece KKE'ye ulaşabilen ve bunların kullanımı ile ilgili eğitimi olan DKTler)
- Etkileşimin 15 dakikanın altında tutulması
- Önlük giyilmesi ve gün sonunda önlüğün yıkanması
- COVID-19 personeli ile iletişim halinde olunması
- Takip etme/izleme yapılması.

**2) COVID-19 pandemisi sırasında klinik hizmet sunulmasından önce risk değerlendirmesi: Düşük Riskli Durumlar, Enfeksiyon kontrolünün sağlanması için yapılması gerekenler**

Düşük riskli durumlarda standart tedbirler alınarak ve/veya ek tedbirler alarak, ya da uygulamalarda modifikasyonlar yaparak müdahaleler yapılabilir (ASHA, 2020c, RCSLT, 2020; SPA, 2020).

- Konsültasyonlar ve klinik prosedürler arasında rutin çevre temizliği yapılmasını isteyin.
- Uygun el hijyeni uygulayın, dirseklerin alt kısmını açık bırakacak giysiler giyin, yüzük, saat, bilezik dahil mücevher takmayın.
- İş kıyafetlerinizi her gün yıkayın, ayakkabılarınızı hastanede bırakın.
- Kullandığınız tüm ekipmanları temizliğini sağlayın.
- Hasta/ danışanlar danışma odasına girmeden önce el temizleyici kullanmalarını isteyin.
- Mümkünse tek kullanımlık materyaller kullanın.
- Atıkları güvenli bir şekilde atın.
- Solunum ve öksürük görgü kurallarını takip edin. Öksürme ve hapşırma esnasında ağız ve burun tek kullanımlık kağıt mendil ile kapatılmalı, kağıt mendilin bulunmadığı durumlarda dirsek içi kullanılmasını sağlayın.
- Hastanın karşısında değil, hastanın yanında oturun veya ayakta durun.
- Etkileşimi 15 dakika veya daha kısa bir süre ile sınırlayın.
- Hastaları kendi kendine beslenmeye teşvik edin.
- Fiziksel mesafeyi korumak için bekleme odasını düzenleyin.
- Mümkün olduğunca fiziksel mesafenizi koruyun.
- Hastalar tarafından kullanılan her türlü ekipman sterilize edilmesini sağlayın.
- Mümkünse klinik prosedüre/ konsültasyona dahil olan personeli sınırlayın.
- Gerekli olmayan tüm personel (örneğin, stajyerler, öğrenciler) ve ziyaretçiler uygulama ortamından uzak tutulmalıdır (ASHA, 2020; RCSLT, 2020; SPA, 2020).



**COVID-19 pozitif hastalar, yüksek riskli veya test sonucu beklemede olan hastalar için ek önlemler:**

- Standart cerrahi maske
- Tek kullanımlık önlük
- Tek kullanımlık eldiven
- Sıvıya dayanıklı göz korumasını içeren kişisel koruyucu ekipman kullanımı

**Aerosol üreten prosedürlerde bulaşabilecek virüse maruz kalmayı önlemek için önlemler:**

- N95 maskesi/P2 maskesi
- Tek kullanımlık önlük
- Tek kullanımlık eldivenler
- Gözlük içeren kişisel koruyucu ekipman kullanımı

**DKT'ler için Kişisel Koruyucu Ekipman'ın Kullanıldığı Durumlar**

- Oral periferik değerlendirme
- Beslenme ve yutma değerlendirmesi ve müdahalesi
- Trakeostomili hastalarda değerlendirme ve müdahale
- Oral hijyen
- Ek önlemlerin alındığı tüm ortamlardaki dil ve konuşma terapisi müdahalesi
- Atık materyal ya da kirli kıyafetlerin teslim edilmesi
- İmmün sistemi baskılanmış tüm hastalar

**COVID-19 pandemisi sırasında dil ve konuşma terapisi uygulamalarında yapılması gerekli olan değişiklikler (RCSLT, 2020; SPA, 2020)**

<p><b>Genel Disfaji ve Konuşma Değerlendirmesi ve Yönetimi ve Terapisi</b></p>	<p>Klinik hasta başı yutma değerlendirmesi, disfaji terapisi, yemek yeme desteklerinin değerlendirilmesi, ağız bakımı, orofasiyel miyofonksiyonel-duyusal ve motor konuşma değerlendirilmesi ve/veya terapisinin bileşenleri, aerosol üreten prosedürler olarak kabul edilebilir.</p> <p>Yüz yüze değerlendirme gerektiğinde, aşağıdaki gibi bazı değişiklikler gerekebilir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinisyenin uygun kişisel koruyucu ekipman önlemlerini alması (asgari ölçüde standart cerrahi maske, tek kullanımlık önlük, tek kullanımlık eldivenler, göz koruyucu gözlük)</li> <li>• Hastadan 1,5 metre uzakta durarak/oturarak görsel ve algısal gözlemler yapılması.</li> <li>• Laringeal palpasyon yerine, hastanın kaç kez yutkunduğunun gözlemlenmesi.</li> <li>• Ses kalitesindeki değişimlerin dinlenilmesi.</li> <li>• Hastadan kendi izlenimlerini anlatmasının istenmesi.</li> <li>• Solunum hızının gözlemlenmesi.</li> <li>• Klinik bir izlenim edinmek için gerekliyse, oral kavitesinin açık olduğunu kontrol etmek için hastadan ağızını açmasının istenmesi. Arada 1,5 metrelik bir mesafenin korunması.</li> <li>• Yale Yutma Protokolü gibi protokollerin kullanımının değerlendirilmesi.</li> <li>• Değerlendirme yaparken ölçülü olunması, örneğin öksürüğü önlemek için önce daha fazla değişikliğe uğramış dokularla başlanması.</li> <li>• Doktorlar ve hemşirelerle görüşülmesi ve tıbbi notların gözden geçirilmesi.</li> <li>• Hastanın karşısında değil yanında oturulması/durulması ve arada güvenli bir mesafe bırakılması.</li> <li>• Etkileşimi 15 dakika veya daha kısa tutmaya yönelik stratejilerin değerlendirilmesi.</li> </ul>
<p><b>Öksürük Refleksi Testi</b> <b>İstemli Öksürük Testi ve Egzersizi</b> <b>Öğürme/Gag Refleksi Testi ve Egzersizi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Öksürük refleksi testi, istemli öksürük testi, öğürme/gag refleksi testi ve egzersizleri aerosol oluşturan, yüksek riskli bir prosedürdür.</li> <li>• Bu prosedürler pandemi sırasında <b>uygulanmamalıdır</b>.</li> </ul>
<p><b>Videoflorskopik/Modifiye Baryumlu Yutma Çalışması (VFYÇ/MBYÇ)</b> <b>Fiberoptik Endoskopik Yutma ve Ses Çalışması (FEES, ses değerlendirmesi)</b></p>	<p>Hastanın radyoloji odasına taşınması durumunda bulaşma riski ve ekipmanın dekontaminasyonu söz konusudur, bu nedenle aşağıdakiler dikkate alınmalıdır:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Değerlendirmenin gerekli olup olmadığını belirlemek için her bir VFYÇ/MBYÇ talebi için risk değerlendirilmesi yapılması.</li> <li>• Yalnızca, pulmoner açıdan yüksek güvenlik riski taşıyan ve disfajiye ve oral olmayan beslenmenin başlatılmamasına bağlı yetersiz beslenme/dehidrasyon riski yüksek olan acil VFYÇ/MBYÇ sevkleri/konsültasyonları için hizmet verilmesi.</li> <li>• Hastanın mümkünse kendi başına beslenmeye teşvik edilmesi.</li> <li>• Temizlik sürelerinin etkisini azaltmak için VFYÇ/MBYÇ prosedürlerinin seansların sonuna alınması.</li> </ul> <p>Mevcut kanıtlar en yüksek COVID-19 viral yoğunluğunun burun ve nazofarenkste olduğunu göstermektedir.</p> <p><b>Virüs bulaşma riskinin yüksek olmasından dolayı pandemi sırasında Dil ve Konuşma Terapistlerinin fonksiyonel değerlendirme ve terapötik amaçlı yürüttüğü, birincil temas gerektiren ve birden fazla terapistin dahil olduğu tüm endoskopik yutma prosedürleri, mevcut acil durum geçen kadar sonlandırılmalıdır (FEES, videostroboskopi yapılan ses değerlendirilmesi)</b></p>

**COVID-19 pandemisi sırasında dil ve konuşma terapisi uygulamalarında yapılması gerekli olan değişiklikler (devam)**

<p><b>Larenjektomi Bakımı ve Terapisi</b></p>	<p>Ses protezi değişimleri, açık stoma muayenesi ve konuşma yönetimi/değerlendirmesi dahil larenjektomi bakımı ve yönetimi, aerosol üretimi yüksek riskli prosedür olarak kabul edilmektedir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerekliğinde yüz yüze seans yerine telesağlık uygulamalarını / telefon seansları tercih edilmelidir.</li> <li>• Hastalar, herhangi bir sorun yaşamaları durumunda ilk olarak Dil ve Konuşma Terapisi servisiyle iletişime geçmeleri ve randevusuz gelmemeleri konusunda bilgilendirilmelidir.</li> <li>• Solunum semptomları nedeniyle başvuran hastalara bakılmamalıdır.</li> <li>• Yalnızca acil konular için randevu verilmelidir (örn. sızıntı yapan valfe evde müdahale edilemiyorsa).</li> <li>• Pozitif veya şüpheli COVID-19 larenjektomi hastalarının acil ses protezi değişimleri veya her türlü konuşma değerlendirmeleri uygun bir ortamda yapılmalı ve Dil ve Konuşma Terapisti Bakanlığın tavsiyeleri doğrultusunda uygun KKE kullanılmalıdır.</li> <li>• Ses protezindeki sızıntıya acilen müdahale edebilmeleri için hastalara, ses protezine takılan uygun cihazlar ve/veya kıvam arttırıcı tozlar kullanarak evde uygulayabilecekleri işlemleri tüm talimatlar verilerek anlatılmalıdır.</li> <li>• Hastaların evlerinde ilgili acil durum ekipmanlarını bulundurdularından emin olunmalıdır. Örneğin: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ sızıntıların kontrolü için kateter veya aspirasyon tüpü</li> <li>○ gerekirse kıvam arttırıcı materyalin kullanımı veya gerektiğinde bu konuda yardımcı olmak için aile desteği</li> <li>○ kazara yerinden çıkması durumunda TEP'e takılacak kateter</li> <li>○ yeterli tıbbi ev ekipmanı temini (gerekirse)</li> </ul> </li> <li>• ses protezinin bozulması veya yerinden çıkması ihtimaline karşı yedek bir iletişim aracı</li> </ul>
<p><b>Trakeostomi Bakımı</b></p>	<p>Trakeostomi ve ilgili prosedürlerin uygulanması aerosol üretme potansiyeli taşır.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dil ve Konuşma Terapistleri, herhangi bir invaziv veya AÜP prosedürüne (örn. kaf indirme) ne kadar gerek olduğunu, bunların ertelenip ertelenemeyeceğini ve önemli olup olmadığını ilgili ekiplerle tartışmalıdır.</li> <li>• Dil ve Konuşma Terapistleri, her hasta ile yapacakları kaf indirme ve konuşma valfi alıştırmaları dahil tüm uygulamalarda riskleri ve uygun KKE gerekliliğini enfeksiyon kontrolü ekipleriyle tartışmalıdır.</li> <li>• Personelin maruz kalma riskini ve bulaşma potansiyelini en aza indirmek için, ekibe uzaktan tavsiye ve rehberlik sağlamak gibi tele-terapi alternatif bakım yolları göz önüne alınmalıdır.</li> <li>• Dil ve Konuşma Terapisti trakeostomi bakımının gerekli olduğuna karar verilirse, uygun KKE kullanılmalıdır.</li> <li>• Kaf indirme alıştırmaları ve aerosol oluşturabilecek prosedürlerde uygun KKE gereklidir.</li> </ul> <p>COVID-19 pozitif olan hastalarda konuşma valflerinin kullanımı ve kaf indirme, yoğun akut enfeksiyon ve bulaşma riski azalana kadar <b>mümkün olduğunca ertelenmelidir.</b></p>

**COVID-19 pandemisi sırasında dil ve konuşma terapisi uygulamalarında yapılması gerekli olan değişiklikler (devam)**

<b>Yoğun bakım ünitesindeki hastalar için Alternatif Destekleyici İletişim Desteği (ADİS)</b>	Yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan hasta konuşmakta güçlük çekiyorsa ve/veya ventilatöre bağlı ise sağlık personeli tarafından yöneltilen sorulara cevap vermekte zorlanabilir. Bu amaçla iletişimin sürdürülmesi için dil ve konuşma terapistleri tarafından hazırlanan Alternatif ve Destekleyici İletişim Sistemleri (ADİS) kartları kullanılabilir (ASHA, 2020c,d; DKTD, 2020c). Kartların doğru kullanımı için: <a href="https://www.dktd.org/tr/files/download/p1e4e8vmkl9em1igs18nuad810to4.pdf">https://www.dktd.org/tr/files/download/p1e4e8vmkl9em1igs18nuad810to4.pdf</a>
<b>Tüm DKT hizmeti alanlar için Teleterapi Uygulamaları</b>	Örneğin, dudak-damak yarıklığı olan, yenidoğan bebeklerde karşılaşılabilecek beslenme-yutma-solunum zorluklarıyla ilgili ailenin eğitimi ve diğer erken çocukluk dönemi terapileri önemlidir. Annenin bebeği emzirmesi, biberon kullanımı, kaşıkla besleme, emme-oral- motor miyofonksiyonel gelişim, hiper/hiponazalite; dil gelişimi, konuşma gelişimi vb tüm konularda ailelere dil ve konuşma terapistleri tarafından teleterapi hizmeti verilebilir. Okulöncesi veya okul çağında olup teleterapi için uygun yaştaki çocuklara doğrudan teleterapi hizmeti sunulabilir: (ASHA, 2020d; DKTD, 2020b) <a href="https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a">https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a</a>
<b>İşbirliği Yapılan Meslek Uzmanları (hekim, hemşire ve diğer sağlık meslek uzmanları) Teleterapi ile Konsültasyon Uygulamaları</b>	İşbirliği yapılan meslek uzmanlarına (hekim, hemşire ve diğer sağlık meslek uzmanları) her türlü telesağlık ile konsültasyon uygulamaları gerçekleştirilerek önemli destek sağlanabilir (DKTD, 2020b). <a href="https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a">https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a</a>

(RCSLT, 2020; SPA, 2020 uyarlanmıştır)

## KAYNAKÇA

- ASHA-American Speech-Language-Hearing Association (2020a). Guidance to SLPs Regarding Aerosol Generating Procedures. <https://www.asha.org/SLP/healthcare/ASHA-Guidance-to-SLPs-Regarding-Aerosol-Generating-Procedures> (Erişim tarihi: 19.04.2020).
- ASHA-American Speech-Language-Hearing Association (2020b). SLP Service Delivery Considerations in Health Care During Coronavirus/COVID-19. <https://www.asha.org/SLP/healthcare/SLP-Service-Delivery-Considerations-in-Health-Care-During-Coronavirus/#endoscopic> (Erişim tarihi: 19.04.2020).
- ASHA-American Speech-Language-Hearing Association (2020c). Infection Control Resources for Audiologists and Speech-Language Pathologists. <https://www.asha.org/Practice/infection-control/> (Erişim tarihi: 19.04.2020).
- ASHA-American Speech-Language-Hearing Association (2020d). Telepractice. <https://www.asha.org/prpprinttemplate.aspx?folderid=8589934956> (Erişim tarihi: 19.04.2020).
- CPLOL-Standing Liaison Committee of E.U. Speech and Language Therapists and Logopedists (2020). Speech-Language Therapy Practice During COVID-19 Emergency Crisis. Üye Ülkelere Gönderilen Bildirge Mektubu. <https://www.dktd.org/tr/files/download/p1e6k90k4e10ur1k9ajq287c1iuh4.pdf> (Erişim Tarihi: 23.04.2020).
- DKTD-Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği (2020a). Dil ve Konuşma Terapistleri için COVID-19 Pandemi Kılavuzu. <https://www.dktd.org/tr/files/download/p1e6k1sfp491213in19ka1o841o9j4.pdf> (Erişim Tarihi: 23.04.2020).
- DKTD-Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği (2020b). Dil ve Konuşma Terapisinde Tele-Terapi Uygulama Kılavuzu. Nisan 2020. <https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a> (Erişim tarihi: 03.04.2020)
- DKTD-Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği (2020c). COVID-19 ADİS Kartı. Hazırlayan: Daşdoğan, Ü. <https://www.dktd.org/tr/files/download/p1e4e8vmkl9em1igs18nuad810to4.pdf> (Erişim Tarihi: 13.04.2020)
- RCSLT-Royal College Speech Language Therapy (2020). Royal College Speech Language Therapy Guidance on Personal Protective Equipment (PPE) and COVID-19 (2020). <https://www.rcslt.org/-/media/docs/Covid/RCSLT-PPE-guidance-27-March-2020.pdf?la=en&hash=22F876E1C13587A0904D34149D02D7ECFEC15FBC>. (Erişim Tarihi: 13.04.2020)
- SPA-Speech Pathology Australia guidance for service delivery, clinical procedures and infection control during COVID-19 pandemic. [https://www.speechpathologyaustralia.org.au/SPAweb/About\\_us/COVID-19\\_News\\_and\\_Information/COVID19\\_Guidance\\_for\\_Service\\_Delivery/SPAweb/About\\_Us/COVID-19/Guidance\\_for\\_Service\\_Delivery.aspx?hkey=fc19a880-e7a8-4246-8631-a474fc43d4ae](https://www.speechpathologyaustralia.org.au/SPAweb/About_us/COVID-19_News_and_Information/COVID19_Guidance_for_Service_Delivery/SPAweb/About_Us/COVID-19/Guidance_for_Service_Delivery.aspx?hkey=fc19a880-e7a8-4246-8631-a474fc43d4ae) (Erişim tarihi: 18.03.2020).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Bilim Kurulu Çalışması. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf) (Erişim tarihi: 17.04.2020).