

## COVID-19 (SARS-CoV2) İNFEKSİYASI VƏ YA ŞÜBHƏSİ OLAN YENİDOĞULMUŞ KÖRPƏLƏR ÜÇÜN NEONATAL VƏ PERINATAL DÖVRDƏ TƏKLİF OLUNAN YANAŞMALAR

Ömer Erdeve<sup>1</sup>, Merih Çetinkaya<sup>2</sup>, Ahmet Yağmur Baş<sup>3</sup>, Nejat Narlı<sup>4</sup>, Nuray Duman<sup>5</sup>, Mehmet Vural<sup>6</sup>, Esin Koç<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, Ankara University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, University of Health Science Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

<sup>3</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

<sup>4</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, Çukurova University Faculty of Medicine, Adana, Turkey

<sup>5</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, İzmir, Turkey

<sup>6</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, İstanbul Cerrahpaşa University Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

<sup>7</sup>Division of Neonatology, Department of Pediatrics, Gazi University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

Yenidoğulmuşlar: immun sistemlərinin yetkin olmaması, sübutu olmasa da anadan vertikal keçid ehtimalı, vaginal doğuş zamanı sidik və nəcis vasitəsilə perinatal təmas olma ehtimalı və asimptomatik yoluxmuş bir ana ilə doğuşdan sonra yaxın təmas səbəbiylə yüksək risk qrupundadır. Buna görə perinatal və neonatal dövrdə şübhəli və dəqiq hallar üçün uyğun bir yanaşma müvafiq şöbələrə əməkdaşlıq etməklə edilməlidir.

İnkubasiya müddəti ortalama 3-7 gün (min-max: 1-14 gün) olan infeksiyanın əsas yoluxma yolu damcı və təmas ilə olur. Fekal-oral ötürülməsini göstərən tədqiqatlar da mövcuddur. Klinik şəkli patognomonik deyildir: həyati əlamətlərdə dəyişikliklər (termolabillik, taxipnoe, taxikardiya), tənəffüs çətinliyi (xırıltı, burun pərlərinin gərginliyi, apnoe, öskürək), mədə-bağırsaq traktı əlamətləri (qusma, ishal, qarın distansiyası) və letargiya müşahidə edilə bilər.

**Açar sözlər:** koronavirus, COVID-19, SARS-CoV2, klinik tövsiyətlər.

### KLİNİK HADİSƏLƏR

#### Şübhəli COVID-19

o doğuşdan 14 gün əvvəl və postnatal 28 günlük dövrdə COVID-19 ilə yoluxma anamnezi olan anadan doğulmuş körpə və ya

o ailədə, ziyarətçilərdə, körpəyə baxan tibb personalında COVID-19 infeksiyası varsa, yenidoğulmuş körpədə simptomun varlığından asılı olmayaraq şübhəli haldır.

#### Təsdiqlənmiş COVID-19

o Tənəffüs yolu və ya qan nümunəsində COVID-19 PCR pozitivdirsə bu təsdiqlənmiş haldır.

### LABORATORİYA

- Qanın ümumi analizi: Normal, leykopeniya, limfopeniya, yüngül trombotopeniya ola bilər.
- Biokimya: CK, ALT, AST, ALP, LDH arta bilər.
- PCR: Nümunə bir çox yerdən götürülməlidir və PCR işlənməlidir. Güclü şübhəli hallarda testin nəticəsi mənfi olsa belə, 24 saat fasilə ilə təkrar nümunə göndərilməsi düşünülməlidir. Nümunə götürülə biləcək yerlər: yuxarı tənəffüs yolları (nazofarinks-orofarinks yaxma/aspirat) və aşağı tənəffüs yolu (bəlgəm, endotraxeal aspirasiya, bronxoalveolar lavaj).
- Sürətli test: Yenidoğulmuşlarda spesiflik və həssaslıq haqqında kifayət qədər məlumat yoxdur.

- Rentgen görüntüləri: Ön və arxa ağciyər rentgen şəklində pnevmoniya, qarın rentgenində ileus əlamətləri görülməlidir.

## YANAŞMA

### PERİNATAL DÖVR VƏ DOĞUŞ

- Şübhəli və ya yoluxmuş ana;  
Mama-ginekoloq və neonatoloq/pediatrın iştirakı ilə yer və vaxt əvvəlcədən planlaşdırılır;
- Doğuş, izolyasiya şəraitini təmin edən bir otaqda aparılmalıdır (mümkünsə mənfəi təzyiqli).
  - Qoruyucu vasitələrdən (əlcəklər, bone, eynək, N95 maska) istifadə edilməlidir. Şəxsi qoruyucu vasitələrin istifadəsi göstərilən qaydalara uyğun əməl olunur (Şəkil 1).
  - Perinatal ötürülməni minimuma endirmək üçün göbək ciyəsinin erkən bağlanması tövsiyyə olunur.
  - Ana-körpə təması olmadan, mümkün qədər az sayda tibb işçisi ilə doğuş həyata keçirilməlidir.
  - Perinatal yoluxmanı istisna etmək üçün nazofarengeal, boğaz və ya nəcis nümunəsində molekulyar testin (PCR) həyatının ilk 24 saatında alınması, bu testin 24 saat sonra təkrarlanması tövsiyyə olunur.
  - Anadan körpəyə vertikal keçid haqqında hələ ki məlumat yoxdur. Vaginal doğuş zamanı körpənin, ananın sidik və nəcisi ilə təmasının olması və simptomatik ananın tənəffüs yolu sekresiyası ilə yoluxma ola bilər. Doğuşdan sonra körpənin vəziyyəti kəfirsə çimildirilə bilər.
  - Körpənin ümumi vəziyyəti kafi olsa belə, digər körpələrdən ayrı bir bölgədə təqib edilməlidir və mümkündürsə körpə şübhəli/təsdiqlənmiş hallar üçün ayrılmış olan transport küvezi ilə doğum zalındakı izolyasiya otağına köçürülməlidir.
  - Körpə əvvəlcədən təyin olunmuş komanda tərəfindən izolyasiya otağına aparılaraq NRP addımları tətbiq olunmalı və “Şübhəli və ya Təsdiqlənmiş

COVID-19 İnfeksiyasında Perinatal və Neonatal Yanaşma sxemi” (Şəkil-2) izlənməlidir.

- Körpə vəziyyəti isidici altında qiymətləndirilir və stabilizasiya edilərək tez küvezə yerləşdirilir.
- Reanimasiya şöbəsinə köçürülən körpələrin transportu şübhəli/təsdiqlənmiş hallar üçün ayrılmış transport küvezi vasitəsi ilə olmalıdır.
- Transportu təmin edən və qulluq edən tibb işçiləri standart tədbirlərdən əlavə olaraq, təmas və damcı izolyasiyası tədbirlərini də görməlidirlər.
- Reanimasiya şöbəsinə köçürülən körpələr bir nəfərlik izolyasiya otağına yerləşdirilməlidirlər.
- CPAP, HFNC və ya ASV-də izlənən xəstələrdə standart tədbirlərə əlavə olaraq təmas və hava yolu ilə yoluxma tədbirləri də görülməlidir.
- ASV-nin hava çıxışına (ekshalasiya xətti) bakteriya/virus filtri quraşdırılmalıdır.
- Qapalı rezervuarlı balonlar istifadə edilməli və bu sistemə bakteriya/virus filtri də əlavə edilməlidir.
- Xəstəxanadaxili köçürülmədə istifadə olunan transport küvezi, tibbi cihazlar, qoruyucu vasitələr geyinmiş və təlim keçmiş təmizləyici heyət xəstəxana infeksiyaya nəzarət komitəsi tərəfindən göstərilən təmizlənmə qaydasına uyğun olaraq xüsusi ayrılmış ərazidə təmizlənir.
- Təmizlədikdən sonra tullantı materialları ikiqat çantalı tibbi tullantı zibil qabına atılır.

Neonatal Reanimasiya şöbələrində yanaşma

- Şübhəli hadisənin xəstəxanaya yerləşdirilməsi və saxlanması üçün əvvəlcədən təyin edilmiş qrup (məsul həkim və tibb bacısı) koordinasiya olunmuş şəkildə işləməlidir.
- Mümkünsə, körpə əvvəlcədən bütün tibbi avadanlıqlarla təmin olunmuş izolyasiya otağına aparılır. İzolyasiya otaqları doludursa, reanimasiya otaqlarından

biri COVID-19 diaqnozu qoyulmuş xəstələr üçün istifadə edilə bilər.

- Körpəyə qulluq edəcək komanda fərdi qoruyucu izolyasiya tədbirlərinə uyğun işləməlidir.

- Mümkün olduğu hallarda standart, təmas və damcı izolyasiyası tətbiq olunmalıdır. Virusun xaric olma və yoluxucu olma müddəti məlum olmadığı üçün, xəstənin xəstəxanada olduğu müddət ərzində izolyasiya tədbirləri davam edilməlidir.

- Xəstənin nümunələri əvvəlcədən bölmələr üzrə təyin olunmuş və təlim keçmiş insanlar tərəfindən götürülür.

- Nümunə uyğun şərtlərdə götürülərək soyuducuda (2-8°C aralığında) qorunmalı və tez müvafiq laboratoriyaya çatdırılmalıdır.

- Nümunə götürən işçilər (aspirasiya, bronkosiya və bronkoskopik prosedurlar, intubasiya, tənəffüs yolu nümunəsi) birdəfəlik, suya davamlı önlük, N95 maska, eynək/göz qoruyucu, əlcəklər istifadə etməlidir. Əl gigiyenası əlcək geyinmədən əvvəl və sonra mütləq aparılmalıdır. Kombinezon, bone, ayaq qoruyucuları xəstənin vəziyyətinə əsasən, xüsusilə bədəndəki maye və xəstənin ifrazatları ilə təmas ola biləcəyi hallarda istifadə edilə bilər.

- Nümunələrin düzgün etiketləndiyindən, istək formalarının düzgün şəkildə doldurulduğundan və klinik məlumatın verilməsindən əmin olunmalıdır.

- Şübhəli vəziyyət barədə məlumat vermək üçün xəstəxana nəzarət tibb bacısı ilə əlaqə saxlanılmalı və müvafiq Səhiyyə qurumuna məlumat verilməlidir.

- İstifadə ediləcək tibbi ləvazimatlar xəstəyə xas olmalı, otaqdan çıxarılmamalı və xəstələr arasında ortaqlıq ləvazimatların istifadəsinə icazə verilməməlidir.

- Xəstə üçün istifadə olunan portativ rentgen, EXO, USM və s. tibbi cihazlar, xəstənin köçürülməsi zamanı istifadə olunan transport küvezi şöbənin infeksiyaya nəzarət göstərişlərinə uyğun olaraq müəyyən edilmiş qaydalara müvafiq təmizlənir və

dezinfeksiya edilir.

- Xəstə otağı girişində və içində istifadə edilmiş fərdi qoruyucu vasitələri atmaq üçün iki ayrı ikiqat çantalı tibbi tullantı qabı olmalıdır. Xəstə nəcisi ilə virusun yayılmasının daha uzun davam etdiyi nəzərə alınmalıdır.

- Xəstə otağına giriş məhdudlaşdırılmalıdır. Yalnız xəstənin baxışına cavabdeh olan və otağa girişi vacib olan personalın otağa daxil olmasına icazə verilməli və qoruyucu vasitələr qapı girişində hazır saxlanılmalıdır.

- Müayinə, müalicə və fərdi qulluq edən işçilər əlcək, izolyasiya önlüyü, eynək/üz qoruyucu və tibbi maska istifadə etməlidirlər.

- Şəxsi qoruyucu vasitələr geyinilərkən və çıxarılanda qaydalara uyğun olaraq ardıcıl şəkildə geyinmə və çıxarılmaya diqqət edilməlidir (şəkil 1).

- Xüsusilə, maska xəstə otağından çıxdıqdan sonra son olaraq çıxarılmalı və sonra mütləq əl gigiyenasını təmin edilməsinə diqqət edilməlidir.

- Aerosolizasiyaya səbəb ola biləcək prosedurlar əsnasında xəstə otağında mütləq ehtiyac olan tibb personalından başqa heç kimin olmamasına diqqət yetirilməli, prosedur zamanı qapı bağlı olmalı və prosedurdan sonra bir müddət giriş-çıxış olmadan qapı bağlı qalmalıdır.

- Qeyri-invaziv/invaziv tənəffüs dəstəyi terapiyası altında olan xəstələrdə tənəffüs izolyasiyası tədbirlərinə əməl olunmalı və cərrahi maska əvəzinə N95 maskası istifadə olunmalıdır.

## MÜALİCƏ

- Çoxprofilli yanaşma tətbiq olunmalıdır.

o Mama-ginekoloq, neonatoloq, pediatr, uşaq infeksiyası və radiologiya mütəxəssisləri, mama, tibb bacıları və digər köməkçi tibb işçiləri

• Dəstəkləyici müalicə ehtiyaca görə tətbiq olunur:

- Oksigen terapiyası
- Su-elektrolit müalicəsi
- Ehtiyac olarsa tam parenteral qidalanma dəstəyi
- Ehtiyac olarsa mexaniki ventilyasiya dəstəyi (ekshalasiya filtra ilə invaziv/qeyri-invaziv)
- Ciddi ARDS olduğu halda
- Yüksək doza ağciyər surfaktantı
- NO inhalyasiyası
- Yüksək tezlikli ventilyasiya
- Böyrək fəaliyyətini dəstəkləyici müalicə
- ECMO

• Digər müalicələr

o Effektiv antikoronavirus müalicəsi hələ ki yoxdur. Dərman istifadəsi ilə əlaqədar bax (Cədvəl 1).

o İkincili bakterial infeksiya sübutu olduqda şöbənin müalicə protokollarına uyğun olaraq antibiotiklərdən istifadə edilməli və lazımsız geniş spektrli antibiotiklərin istifadəsinə yol verilməməlidir.

## ANA SÜDÜNÜN İSTİFADƏSİ

- Şübhəli və ya təsdiqlənmiş COVID-19 infeksiyası olan hamilə qadının körpəsində ana südünün istifadəsi ilə əlaqədar ziddiyyətli tövsiyələr mövcuddur.
- Ana südünün sağılması və transportu zamanı kontaminasiya olma ehtimalı da nəzərə alınmalıdır.
- Ana südü analizi aparıla bilən mərkəzlərdə əgər COVID-19 PCR ana südündə neqativdirsə körpələr ana südü ilə bəslənə bilər.
- Təsdiqlənmiş və ya şübhəli COVID-19 infeksiyası olan analarda laktasiyanı davam etdirmək üçün süd sağımı davam edilə bilər. Bu halda, ana üçün xüsusi südsəğan avadanlıq təmin edilməlidir. Avadanlıqlar

xəstəxana infeksiyaya nəzarət komitəsi tərəfindən təyin olunan təmizlik qaydasına uyğun olaraq, xüsusi ayrılmış başqa bir ərazidə təmizlənməlidir.

## İZOLYASIYA

- Doğum zalı mümkündürsə mənfi təzyiqli və qoruyucu vasitələrlə təminatlı olmalıdır.
  - Bu körpələrin canlandırması əgər mümkündürsə, ananın otağından kənarında xüsusi olaraq ayrılmış ərazidə edilməlidir.
  - Şübhəli asimptomatik körpələrə, digər körpələrdən ayrı bir mənfi təzyiqli izolyasiya edilmiş otaqda nəzarət edilməlidir və səhiyyə işçiləri müvafiq profilaktik tədbirləri görməlidirlər.
  - Yenidə doğulmuşun infeksiyon vəziyyəti dəqiqləşdirilənədək ziyarət qəbul edilməməlidir.
  - Şübhəli və təsdiqlənmiş hallarda körpə küvez rejimində izlənilməli, çarpayı rejimindən çəkinmək lazımdır.
  - Termometr və stetoskop kimi diaqnostik və müalicəvi vasitələr hər bir xəstə üçün xüsusi olmalıdır.
  - Tənəffüs yolu prosedurları
  - Şübhəli və təsdiqlənmiş hallarda aerosol yayılımını təmin edəcək hər növ tənəffüs yolu prosedurları (intubasiya, NIV, CPR, bronkoscopiya və s.) üçün hava izolyasiyası təmin edilməlidir, tibbi maska möhkəm bağlanmalıdır, eynək, önlük və əlcəklərlə maye təmasından qorunmalı, prosedurlar yaxşı havalandırılmış otaqlarda edilməli və otaqdakı insanların sayı minimuma endirilməlidir.

## DEZİNFEKSIYA

- Körpənin yaratdığı tibbi tullantılar ikiqat tibbi tullantı torbalarına qoyularaq, ağız bağlanmış torbalar ən az 10 dəqiqə xlorlu məhlullarda saxlanılmalıdır.
- Birdəfəlik materiallar atılmadan əvvəl yatağın yanında xlorlu məhlullarda 10 dəqiqədən çox müddətdə saxlanılmalıdır.
- Xəstənin zibil qutularından toplanan və dezinfeksiya prosedurları aparılan

tibbi tullantı torbaları daha sonra xəstəxananın gündəlik tullantı sistemində atıla bilər.

- Sonda, izolyasiya edilmiş xəstə otaqları boşaldıldıqdan sonra hidrogen peroksid və ya xlor tərkibli məhlul spreylərlə dezinfeksiya edilməlidir.

o Körpədə ciddi simptomatik infeksiya əlamətləri varsa: ağciyər rentgen şəklində iltihab əlamətləri artıq yoxdur, üç gündən artıq hərarətsiz və 24 saat fasilə ilə iki dəfə göndərilən yuxarı tənəffüs yolu nümunələrinin ikisində də PCR mənfidirsə.

- Körpənin evə yazılması digər səbəblərə görə uzanarsa, ana aşağıdakı CDC tədbirləri həyata keçirilənə qədər ziyarətə qəbul edilməz.

o Antipiretik qəbul etmədən hərarətin azalması,

o Xəstəlik əlamətlərinin yaxşılaşması,

o 24 saat fasilə ilə alınan ən az iki neqativ PCR.

### XƏSTƏ TƏLƏF OLMUŞ HALLAR

- Xəstə tələf olduğu hallarda, xəstənin kateteri və digər invaziv materiallar qoruyucu vasitələr geyinmiş tibb bacısı tərəfindən diqqətli bir şəkildə çıxarılır.

- Xəstənin ağızı, burnu, qulaqları, anus və traxeostomiya kimi bütün açıq sahələr və ya yaraları xlor tərkibli məhlullu tamponlardan (pambıq və ya cuna) istifadə edilərək bağlanılır. Tələf olmuş körpə dezinfeksiya edici ilə isladılmış və möhürlənmiş ikiqat qatlı döşəklərə sarılır, sızmayan meyit torbası ilə morqa göndərilir.

### TİBB İŞÇİLƏRİ ÜÇÜN ÜMUMİ TƏDBİRLƏR

- Mümkündürsə bütün işçiləri forma ilə təmin etməli

- Xəstəxana formalarının və ya iş geyimlərinin hər dəfə ən az 60 dərəcədə normal yuyucu vasitə ilə yuyulması, iş forması ilə iş yerini tərk etməməli

- Xüsusi xüsusiyyətli maskaların istifadəsinə mane olan uzun saqqalların kəsilməli, üzdə pirsinq və s. kimi maska istifadəsinə mane olan vasitələr istifadə olunmamalı

- Xəstəxanaya gedərkən saat, üzük və s. kimi yuyunma zamanı əngəl olan aksesuarlar taxılmamalı

- Dırnaqlar qısa tutulmalı, uzun saçlı olan saçını toplamalı

- Xəstəxana ayaqqabıları evə girmədən öncə çıxarılmalı və ya xəstəxanada saxlanılmalı

- Xəstəxanadan çıxmazdan əvvəl əllər dirsəklərə qədər və üz yuyulmalı

- Xəstəxanadan çıxarkən cib telefonlarını dezinfeksiyaedici və ya ilıq sabunlu su ilə silməli

- Stetoskop boyundan asılmamalı və fasilələrlə stetoskop silinməli

- Xəstəxana daxilində şöbələr arası tibbi və qeyri-tibbi cihaz, materiallar və s.

əşyalar vacib olmadığı müddətdə ortaq istifadə olunmamalı və personal keçidlərinin mümkün olduqca minimuma endirmək məsləhətdir.

**VACİB QEYD**  
**BU TƏKLİFLƏR MÖVCUD MƏNBƏ VƏ MƏLUMATLARA ƏSASƏN HAZIRLANIB VƏ**  
**SÜBUTİ DƏYƏRİ YÜKSƏK DEYİLDİR**

**Qoruyucu vasitələrin geyinmə ardıcılığı:**

1. əlcək
2. önlük
3. bone
4. N95 maska
5. cərrahi maska (N95 üzərinə)
6. eynək
7. ikinci qat əlcək



Xəstəyə invaziv müdaxilə etməzdən əvvəl və nümunələr götürməzdən əvvəl bu qoruyucu vasitələr geyinilməlidir!

**Qoruyucu vasitələrin soyunma ardıcılığı :**

1. əlcək
2. eynək → arxadan tutaraq qaba qoyulacaq
3. önlük → içi çölməyə gələcək şəkildə top edilir, çölməyə toxunulmayacaq
4. cərrahi maska → iplərindən tutularaq çıxarılacaq
5. N95 → öncə yuxarı sonra aşağı lastik çıxarılıb zərfə qoyulur 8 saat işlədilə bilər
6. bone
7. ikinci qat əlcək

**Doğum zalına məsuliyyətli uşaq həkimi üçün:**

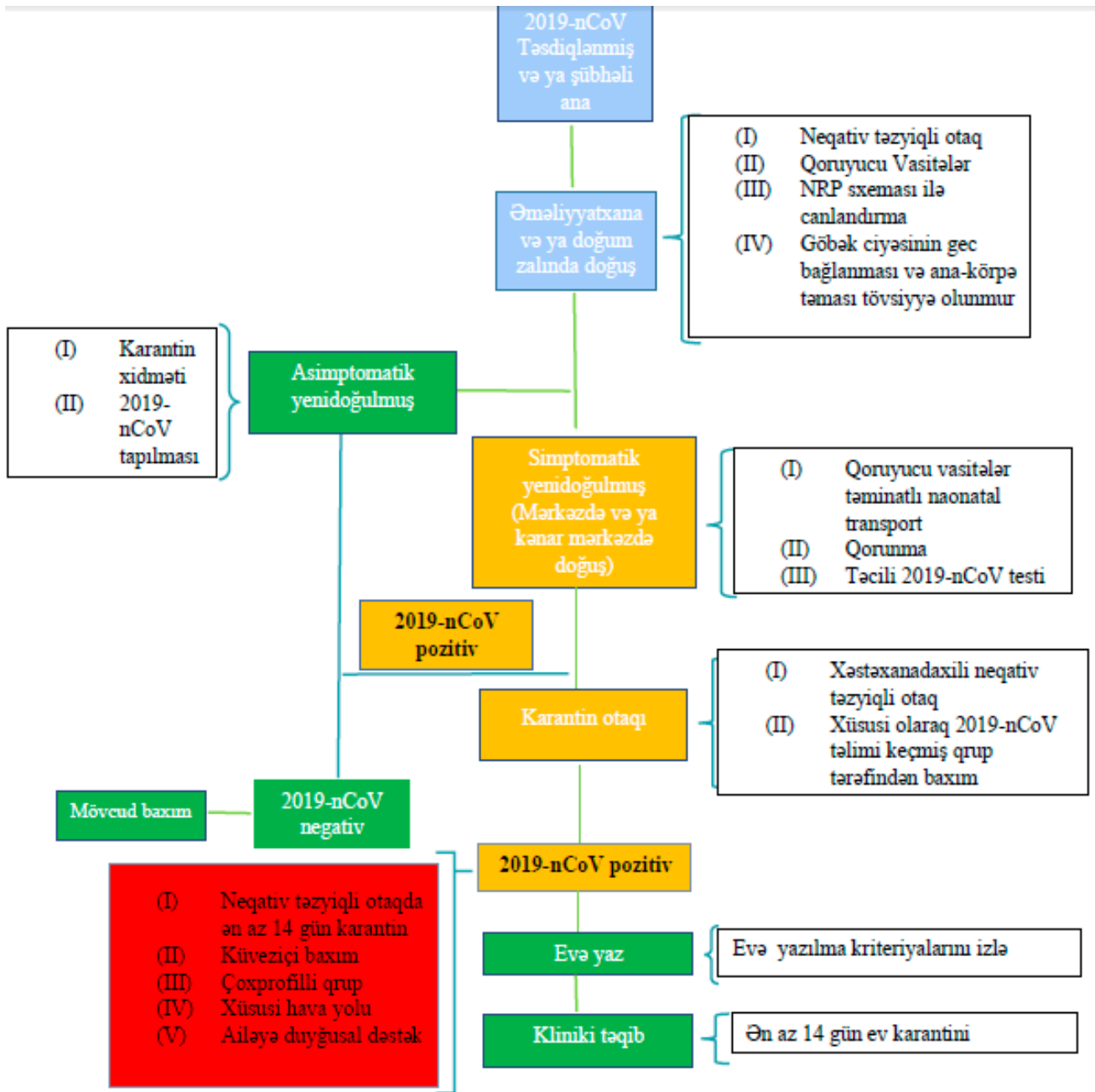
1. 1 ədəd N95 maska
2. 1 ədəd qoruyucu eynək
3. 2 ədəd qoruyucu önlük olmalıdır

\*Mövcud qoruyucu vasitələrin qorunması, çatmayan materialların təqibi, işlənmiş materialların geri yerinə qoyulması izlənilməlidir.

\*\*Xəstələrə və körpələrə müdaxilə zamanı **öncə özünüzü qoruyun**, əskik materiallar və ehtiyaclar üçün cavabdeh şəxslərlə əlaqə yaradın

Şəkil 1. Qoruyucu vasitələrin istifadəsi

Wang et al. 2019-Yeni Coronavirus Perinatal və Neonatal İdarəetmə Sxemi Şəkil 2. Perinatal və neonatal idarəetmə sxemi



Tablo 1. Müalicədə istifadə oluna biləcək dərmanlar və dozaları





sistemi depressiyası, tənəffüs yolu ağırlaşmaları, kəskin böyrək çatışmazlığı və ölüm görülür.

Oral məhlul, körpə yaxından izlənmədikcə və yaralar riskli olmadığı müddətcə, doğuşdan sonra 14 gündən kiçik vaxtında yenidoğulan və ya doğum tarixindən sonrakı 14 günə qədər vaxtıdan qabaq doğulanlar daxil olmaqla doğuşdan sonrakı dövrdə dərhal istifadə olunmamalıdır. Gündə bir dəfə dozalanma (oral məhlul və ya tabletlər), 18 yaşından kiçik uşaqlar üçün təsdiqlənmiş bir rejim deyildir.

**Maliyyə Mənbəyi:** Məqalənin hazırlanmasında heç bir kənar maliyyə mənbəyindən istifadə edilməyib.

**Maraqların toqquşması:** Qeyd edilməyib.

#### ƏDƏBİYYAT:

- 1.Zhu H, Wang L, Fang C, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr* 2020;9(1):51-60.
- 2.Wang L, Shi Y, Xiao T, et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). *Ann Transl Med* 2020;8(3):47.
- 3.Chen Y, Peng H, Wang L, et al. Infants Born to Mothers With a New Coronavirus (COVID-19). *Front Pediatr* 16 March 2020.
- 4.Wang J, Qi H, Bao L, et al. A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensive care units. *Lancet Child Adolesc Health* 2020;4(4): 258-259.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü, COVID-19 (SARS-CoV2 ENFEKSİYONU) Rehberi Sağlık Personeline Yönelik Eğitim Sunumu Rehber 11 Mart 2020 Versiyonu
- 6.T.C. Sağlık Bakanlığı “Çocuk Hasta ve Yönetimi Tedavisi” 22 Mart 2020 Önerileri