



# Covid-19 Pandemisinin Acil Servis Yüküne Etkisi

## Impact of Covid-19 Pandemic on Emergency Room Burden

Şimşek Çelik<sup>1</sup>, Sefa Yurtbay<sup>1</sup>, Yusuf Kenan Tekin<sup>1</sup>, İlhan Korkmaz<sup>1</sup>, Pelin Çelik<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

<sup>2</sup>Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sivas, Türkiye

### Özet

**Giriş:** Pandemi döneminde acil servislere başvuran hasta sayısı ve profilinde değişiklikler olduğu görülmektedir. Bu araştırma, pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki acil servise başvuran hasta yükünü incelemek, hastaların demografik özelliklerini ve başvuru şikayetlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Acil Servise 1 Nisan 2019- 30 Nisan 2019 tarihleri arasında ve 1 Nisan- 30 Nisan 2020 tarihleri arasındaki hasta başvuruları geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastaların demografik özellikleri ve acil servise başvuru şikayetleri değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Acil servise başvuran hasta sayısı pandemi öncesi dönemde 36617 iken, pandemi döneminde ise 10907 olmuştur. Pandemi dönemi ve pandemi öncesi dönem karşılaştırıldığında; yeşil alanda takip edilen hasta, travma hastası, toplam yatan hasta, kardiyoloji servisine yatan hasta, nöroloji servisine yatan hasta, göğüs hastalıkları servisine yatan hasta ve ambulans ile acil servise başvuran hasta sayılarında pandemi döneminde önemli düzeyde azalma olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Pandemi döneminde, pandemi öncesi döneme göre acil servisteki toplam hasta sayısı ve alan hasta sayıları (yeşil, sarı) anlamlı oranda düşüş göstermiştir. Bu durum mortalite ve morbiditenin artmasına neden olabilir. Bu nedenle halkın hastaneye yatış gerektiren acil hastalıklar hakkında detaylı bir şekilde bilgilendirilmesi çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Acil servis; COVID-19; pandemi

### Abstract

**Introduction:** It is seen that there are changes in the number and profile of patients who applied to the emergency services during the pandemic period. This study was carried out to examine the patient burden who applied to the emergency department before and during the pandemic, and to determine the demographic characteristics of the patients and their complaints.

**Materials and Methods:** Patient applications to the Emergency Department between April 1, 2019 and April 30, 2019 and between April 1 and April 30, 2020 were retrospectively analyzed. Demographic characteristics of the patients and complaints of admission to the emergency department were evaluated.

**Results:** While the number of patients admitted to the emergency department was 36617 in the pre-pandemic period, it was 10907 during the pandemic period. When the pandemic period and the pre-pandemic period are compared; It was determined that there was a significant decrease in the number of patients followed in the green area, trauma patients, total inpatients, inpatients in the cardiology service, inpatients in the neurology service, inpatients in the chest diseases service, and patients admitted to the emergency service by ambulance during the pandemic period.

**Conclusion:** During the pandemic period, compared to the pre-pandemic period, the total number of patients in the emergency room and the number of patients receiving it (green, yellow) decreased significantly. This may lead to increased mortality and morbidity. For this reason, it is very important to inform the public in detail about emergency diseases that require hospitalization.

**Keywords:** Emergency service; COVID-19; pandemic

### Giriş

Yeni bir patojen olan "SARS-CoV-2"nin neden olduğu Coronavirus Hastalığı 2019 (Covid-19), oldukça bulaşıcı bir hastalık olarak, Aralık 2019'dan itibaren Çin'de yaygınlaşmış ve hızla tüm dünyaya yayılmıştır (1). Tüm Dünya'ya yayılması nedeniyle Covid-19, 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (2). Türkiye'de ilk vaka 10 Mart 2020'de tespit edilmiştir (3). 14 Mart 2020'de, DSÖ tarafından Avrupa, salgının merkez üssü olarak

ilan edilmiştir (4). 5 Ocak 2020'de DSÖ tarafından Çin Halk Cumhuriyeti'nde 31 Aralık 2019–5 Ocak 2020 tarihleri arasında 59 şüpheli vaka tespit edildiği bildirildiğinden bu yana ülkemizde hastalık halk sağlığı genel müdürlüğü tarafından takip edilmektedir (3). Türkiye'de ilk vakanın teşhis edilmesi ve dünya genelinde Covid-19'un pandemi olarak ilan edilmesinin ardından, Türkiye'de virüsün yayılmasını önlemek için pandemi hastanelerine hasta kabullerine ilişkin

\*Sorumlu Yazar: Şimşek Çelik, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Sivas

E-mail: [drsimsek19@gmail.com](mailto:drsimsek19@gmail.com) Orcid: Şimşek Çelik [0000-0002-1343-1710](https://orcid.org/0000-0002-1343-1710), Sefa Yurtbay [0000-0002-7373-1002](https://orcid.org/0000-0002-7373-1002), Yusuf Kenan Tekin [0000-0001-8047-4836](https://orcid.org/0000-0001-8047-4836), İlhan Korkmaz [0000-0001-5182-3136](https://orcid.org/0000-0001-5182-3136), Pelin Çelik [0000-0002-1179-4227](https://orcid.org/0000-0002-1179-4227)

Geliş Tarihi: 08.02.2022, Kabul Tarihi: 26.05.2022

düzenlemeler de dahil olmak üzere yurtiçinde önlemler alınmaya başlanmıştır (3). Virüs yayılımını yavaşlatmak için alınan önlemler arasında tüm uluslararası uçuşların durdurulması, 65 yaş üstü ve 20 yaş altı kişilere sokağa çıkma yasağı, tüm yüz yüze eğitim faaliyetlerinin durdurulması ve uzaktan eğitime geçiş, “Evde Kal” kampanyalarının yaygınlaştırılması, halkı evde kalmaya teşvik etmek, sinema ve tiyatro gibi sosyal toplanma yerlerini kapatmak ve toplu taşıma araçlarını en aza indirmek yer almıştır. Bazı hastaneler pandemi hastanesi olarak belirlenmiştir (3). Pandemi poliklinikleri, acil servislerden ayrı birimler olarak kurulmuştur. Acil servislerin çevresinde oluşturulan ön triyaj bölgeleri ile Covid-19 şüphesi olan vakalar ayrı pandemi polikliniklerine yönlendirilmiştir (5). 30 Mart 2020 tarihinde hastanemizin acil servisi pandemiye uygun olacak şekilde triyaj sistemi düzenlenmiş ve ön triyaj sistemi uygulanmaya başlamıştır. Hastalar öncelikle ön triyajda değerlendirilip, Covid-19 şüphesi olan hastalardan genel durumu iyi ve polikliniğe gitmeye uygun olanların acil servis dışında ayrı Covid-19 polikliniklerinde muayeneleri yapılmıştır. Ancak 112 tarafından getirilen veya ayaktan gelen genel durumu iyi olmayan hastalar acil servise alınmış ve izole odalarda takip ve tedavileri yapılmıştır. Bu dönemde ilin tek devlet hastanesi olmasına rağmen, acil servisimize başvuran hasta sayısının artması beklenirken aksine hasta sayısında önemli düşüş olduğu görülmüştür. Bu nedenle çalışmamızda hastanemiz acil servisine pandemi öncesi ve pandemi döneminde başvuran hasta yükünü incelemek, hastaların başvuru şikayetleri ve demografik özelliklerini belirlemek, gelecekte yaşanabilecek bu tür bir pandemi durumunda acil servislerde alınması gereken olası önlemleri tespit etmek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışma için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 26.05.2021 tarih ve 2021-05/20 karar numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Bu çalışmada hastanemizin acil servisine 1 Nisan 2019- 30 Nisan 2019 (Covid-19 pandemi öncesi) tarihleri ve 1 Nisan- 30 Nisan 2020 (Covid-19 pandemi dönemi) tarihleri arasında yapılan hasta başvuruları geriye dönük olarak incelenmiştir. 18 yaşından küçük hastalar ve hastane otomasyon sistemi ile tıbbi bilgilerine ulaşılamayan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Hastaların demografik özellikleri, acil servise başvuru şikayetleri ve başvuru şekilleri değerlendirilmiştir.

**İstatistik Analiz:** Çalışmada elde edilen bulgular SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS Inc, Chicago, USA) programı kullanılarak değerlendirme yapılmıştır. Çalışma verilerinin dağılımının normalliğini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Normal dağılım çalışmaları ortalama  $\pm$  standart sapma olarak rapor edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen nicel veriler Ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.  $P < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## Bulgular

Covid-19 pandemisi öncesinde başvuran hastaların yaş ortalaması  $45.6 \pm 17.5$  yıl, pandemi döneminde başvuran hastaların ortalama yaşı  $42.7 \pm 16.8$  yıl olarak bulunmuştur. Pandemi öncesinde acil servise başvuran hastaların 21.632'si (%59.1) erkek iken, pandemi döneminde ise hastaların 5536'sının (%50.8) erkek olduğu tespit edilmiştir. Her iki grup arasında yaş ve cinsiyet dağılımı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 1). Acil servise başvuru şekilleri incelendiğinde pandemi öncesi dönemde 24.150 (%66) hastanın yeşil alanda (acil olmayan vakalar), pandemi döneminde ise 5917 (%54.2) hastanın yeşil alanda muayene edildiği görülmüştür. Pandemi döneminde yeşil alan muayenelerinde önemli bir düşüş gözlemlenmiştir (Tablo 2). Pandemi öncesi dönemde 10493 (%28.6) hastanın, pandemi döneminde ise 4146 (%38) hasta sarı alanda muayene edilmiştir. Sarı alan muayenesi pandemi döneminde anlamlı olarak azalmıştır. Pandemi öncesi dönemde travma nedeniyle toplam 4745 (%13) hasta, pandemi döneminde ise 1898 (%17.4) hasta acil servise başvurmuştur. Pandemi döneminde travma hastalarının acil servis başvurularında önemli sayıda azalma görülmüştür (Tablo 2). Travma hastaları, araç içi ve araç dışı trafik kazaları, yüksekte düşmeler, basit düşmeler, ateşli silah yaralanmaları ve kesici/delici alet yaralanmaları olan hastalardan oluşmaktadır. Pandemi öncesi dönemde travma başvurularının %72'sini basit ev içi düşmeler oluştururken, pandemi döneminde tüm travma başvurularının %56'sını basit düşmeler oluşturmuştur. Çalışmaya alınan hastaların 372'sinin toraks bilgisayarlı tomografi (BT) bulgularının Covid-19 hastalığı ile uyumlu olması nedeniyle hastaneye yatırıldığı belirlenmiştir. Covid-19 nedeniyle yatırılan hastalar daha önceden herhangi bir göğüs hastalıkları problemi olmayan ve toraks BT bulguları radyoloji uzman doktoru tarafından raporlanmış ve Covid-19 açısından spesifik bulgular saptanmış hastalardan oluşmaktadır. Hastaneye yatırılan hasta sayısı

**Tablo 1:** Hastaların pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki demografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Pandemi Öncesi		Pandemi Dönemi		p
	n	%	n	(%)	
Yaş (Ort.±SD)	45.6±17.5		42.7±16.8		0.001
Cinsiyet	n	%	n	(%)	
Kadın	14985	40.9	5371	49.2	0.001
Erkek	21632	59.1	5536	50.8	

**Ort. ±SD:** Ortalama ± Standart Sapma

**Tablo 2:** Hastaların hastalıklarına göre pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki toplam acil servis başvurularının karşılaştırılması

	Pandemi Öncesi		Pandemi Dönemi		p
	n	%	n	%	
Toplam hasta	36617	100	10907	100	0.001
Yeşil alan hastası	24150	66	5917	54.2	0.001
Sarı alan hastası	10493	28.6	4146	38	0.001
Travma hastası	4745	13	1898	17.4	0.001
Toplam yatan hasta	826	2.3	178	1.6	0.001
Kardiyoloji servisine yatan hasta	271	0.7	55	0.5	0.001
Nöroloji servisine yatan hasta	182	0.5	40	0.4	0.001
Göğüs hastalıkları servisine yatan hasta	194	0.5	51	0.5	0.001
Ambulans ile gelen hasta	2196	6	956	8.8	0.001

Ki-kare testi kullanıldı.  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

pandemi öncesi dönemde 826 (%2.3) iken, pandemi döneminde ise Covid-19 nedeniyle yatırılan 372 hasta haricinde yatan hasta sayısının 178 (%1.6) olduğu tespit edilmiştir. Her iki dönem Covid-19 nedeniyle yatış yapılan hastalar dışında karşılaştırıldığında yatış oranında pandemi döneminde azalma olmuştur. Pandemi döneminde, öncesi döneme göre yatan hasta sayısı kronik hastalıklar ve acil hastalıklar açısından değerlendirilmiş ve belirgin azalma olduğu sonucuna varılmıştır. Akut koroner sendrom nedeniyle kardiyoloji veya koroner bakım ünitesine yatırılan hasta sayısı pandemi öncesi dönemde 271 (%0.7), pandemi döneminde ise 55 (%0.5) olarak bulunmuştur (Tablo 2). Akut serebrovasküler hastalık nedeniyle nöroloji yoğun bakım ünitesine yatırılan hasta sayısı pandemi öncesi dönemde 182 (%0.5), pandemi döneminde ise 40 (%0.4) kişi olduğu görülmüştür. Pandemi sırasında akut

koroner sendrom veya akut serebrovasküler hastalık nedeniyle başvuran hasta sayısında önemli bir düşüş meydana gelmiştir. Göğüs hastalıkları servisine veya yoğun bakım ünitesine nefes darlığı nedeniyle yatırılan hasta sayısı pandemi öncesi dönemde 194 (%0.5), pandemi döneminde ise 51 (%0.5) olup, yatan hasta sayısında önemli miktarda düşme tespit edilmiştir. Pandemi öncesi dönemde acil servise ambulans ile gelen hasta sayısı 2196 (%6) iken, pandemi döneminde ise hasta sayısı 959 (%8.8) olarak görülmüş ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 2).

### Tartışma

Çalışmamızda Covid-19 pandemi dönemi ve pandemi öncesi dönemdeki acile başvuran hastaların yaş ortalaması karşılaştırıldı. Pandemi döneminde başvuran hastaların yaş ortalamalarının pandemi öncesi döneme göre daha düşük ve bu

durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Pandemi döneminde başvuran hastaların yaş ortalamasının pandemi dışı dönemde başvuranlara göre daha düşük olduğu; yaşlılara uygulanan sokağa çıkma yasağı nedeniyle yaşlıların sokağa çıkma ve hastaneye başvurma konusunda daha isteksiz davrandığı görülmüştür (6). Bu çalışmadan elde edilen bulgu bizim sonucumuzu desteklemektedir. Verilerimize göre, Covid-19 hastalığının başlangıç tarihlerindeki belirsizlik, bulaşma korkusu gibi nedenlerle acile başvuran toplam hasta ve yeşil alana başvuran hasta sayısında önemli düzeyde azalmalar görülmüş olup, bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Literatürdeki diğer verilere göre; Almanya'da 19 Mart 2020-23 Mart 2020 tarihleri arasında yapılan bir araştırmada, katılımcıların %28.2'sinin Covid-19 enfeksiyonuna maruz kalmaktan korktuğu tespit edilmiştir (7,8). Covid-19 enfeksiyonuna maruz kalma korkusu nedeniyle hastaların acil servise başvuru sayıları azalmıştır. 29 Mart – 25 Nisan 2020 döneminde, her yaşta kişinin acil servis ziyaretleri 2019'un aynı dönemine göre %42 azalmıştır (9). Acil servise başvuran Covid-19 dışı vaka sayısında pandemiden bir önceki yıl dönemine göre, pandemi döneminde belirgin bir azalma olduğu görülmektedir (10). Literatürdeki bu çalışma sonuçlarının bizim sonuçlarımız ile uyumlu olduğu görülmüştür. Çalışmamızda Covid-19 pandemi dönemi ve pandemi öncesi dönemdeki travma hastalarının başvuru sayıları karşılaştırıldı. Travma hastalarının sayısı Covid-19 pandemi döneminde, pandemi öncesi döneme göre anlamlı oranda azalmış olarak bulunmuştur. Covid-19 pandemisi acil servise travma nedeniyle başvuran hasta sayısında da azalmaya neden olmuştur. Düşmelerin çoğu açık havada gerçekleştiğinden dolayı okulların tatil edilmesi, halka açık toplantıların sınırlandırılması, evden çalışma ve “evde kal” girişimleri de dahil olmak üzere yasal olarak uygulanan sosyal mesafe önlemleri gibi nedenlerle hareket kısıtlılığı travma riskini azaltmış olabilir (11). Pelvis kırıkları, vertebra kırıkları ve çıkıklar dışındaki, tüm yaralanmalarda olmasa da bazı yaralanmalarda önemli azalmalar gözlenmiştir (12). İnsanlar sosyal mesafeyi, izolasyonu uyguladıkça ve uzaktan çalışmaya başladıkça, motorlu araç kazalarından kaynaklanan travmaya bağlı yaralanmalar önemli ölçüde azalmaktadır (10). Literatürdeki bu çalışmalarda da Covid-19 pandemi döneminde travma hasta sayılarının azaldığı görülmüş olup, bu veriler bizim çalışma verilerimizi desteklemektedir. Verilerimize göre, pandemi dönemi koroner hastalık başvurularını da etkilemiştir. Covid-19 döneminde kardiyoloji servisine yatan hasta sayısı

anlamlı oranda düşük bulunmuştur. Covid-19 salgını sırasında (16 Mart 2020- 22 Mart 2020 arasında) ST segment yükselmeli miyokard enfarktüsü (STEMI) hastaların %40 oranında azaldığı tespit edilmiştir (13). İtalya'da yapılan bir çalışmada pandemiden ciddi bir şekilde etkilenen İtalya'nın kuzey bölgesinde akut miyokard enfarktüsü (AMI) nedeniyle hastaneye gelen hasta sayısında azalmalar olduğu görülmüştür (14). ABD, İngiltere, Çin, İsveç gibi birçok başka ülkeden ve İtalya'nın bazı bölgelerinde de benzer sonuçlar olup, buralarda da non-ST miyokard enfarktüsü (NSTEMI) hastalarında belirgin bir azalma tespit edilmiştir (14). Ek olarak, 36 büyük acil servisten alınan verilerin analizinde ve 27 uluslararası çalışmanın meta-analizinin yapıldığı başka bir çalışmanın sonuçlarına göre akut koroner sendroma bağlı hastaneye yatış oranlarında %40-50 civarında azalma olduğu görülmüştür (15,16). Benzer sonuçlar bizim çalışmamızda da görülmüş olup, diğer çalışmalarla uyumlu veriler elde edilmiştir. İnme ile ilgili çalışma sonuçlarımıza göre, nörolojik hastalar acil servislere daha az başvurmuşlardır ve daha az yatış yapılmıştır. Salgında inme hastalarının da acil servis başvuruları azalmıştır. SARS-CoV-2 enfeksiyonuna maruz kalma korkusu nedeniyle inme semptomları olan hastaların acil serviste tıbbi yardım aramadığına dair artan bir endişe vardır (17). Çok hafif inme semptomları olan hastalar veya geçici iskemik atak yaşayan hastalar Covid-19 enfeksiyonu tedirginliğinden dolayı evde kalmayı ve tıbbi yardım istememeyi tercih etmiş olabilirler (18). Yine Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre inme hastaları pandemi döneminde acil servislere daha az başvurmuşlardır (19). Çalışmamızdaki inme ile ilgili sonuçlarımızda diğer literatür çalışmaları ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda Covid-19 dışı pulmoner hastalıkların acil servise başvuruları anlamlı oranda azalmıştır. Başka bir hastalık grubu Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) olan bireylerin acil servislere gelme oranı azalmıştır (15). Pandemi döneminde, Covid-19 dışı akciğer hastalığı olan hastalar, düzenli veya planlı hastane başvurularını ihmal etmiş, acil servislere veya polikliniklere başvurmamışlardır (6). Literatür sonuçları pulmoner hastalıklar açısından bizim çalışmamızla uyumsuzdur. Verilerimize göre, travma hastalarının, kalp hastalarının, nörolojik hastaların ve pulmoner hastaların acil servise başvuru oranları ve hastaneye yatış oranları önemli düzeyde azalmıştır. 2019 ve 2020 yılları karşılaştırıldığında, bulaşıcı hastalıklar oranı 2020'de %10 artarken, travma hastaları, kalp hastaları, nörolojik hastalar ve pulmoner

hastalıkların oranı düşmüştür (20). Yatan hasta sayısı azalmış ve yatan hasta profili değişmiştir (6). Pandeminin ilk dalgası sırasında günlük acil servise gelen hasta sayısı %37, hastaneye yatışlar %30 ve tıbbi yatak doluluk %27 oranında azalmış, ancak hepsi bir yıl içinde normale dönmüştür (21). Covid-19 hastalığının doğrudan etkisinden ziyade, pandeminin akut Covid-19 dışı hastalıklar için hastaneye başvuruları azalttığı ve hastalığın geç ortaya çıkması nedeniyle mortalite veya morbiditenin artmasına neden olduğuna dair endişeler oluşmuştur (22). Literatürdeki verilerin çalışmamızdaki veriler ile uyumlu olduğu görülmüştür. Hastalar Covid-19'un bulaşıcılığı nedeniyle tıbbi yardım almayı ertelemiş, ihmal etmiş veya hastalık kapma korkusu yaşamışlardır. Bu nedenle ambulans ile hastaneye gelme oranlarının da pandemi öncesi döneme göre anlamlı ölçüde düşük olduğu tespit edilmiştir.

## Sonuç

Pandemi döneminde, pandemi öncesi döneme göre acil servis yoğunluğu toplam hasta sayısı ve alan hasta sayıları (yeşil, sarı) açısından anlamlı oranda düşüş göstermiştir. Bu durum mortaliteyi ve morbiditeyi artıracak bazı hastalıklar açısından kötü sonuçlara neden olabilir. Hem hastaların tedavi süreci gecikmiş olur hem de pandemi sonrası dönemde bu hasta gruplarının acil servis ve polikliniklerde yoğunluğu çok artar. Böylece talebe yetişmekte sağlık sistemi açısından zorluklar yaşanabilir. Bu nedenlerle halkın hastaneye yatış gerektiren acil hastalıklar hakkında detaylı bir şekilde bilgilendirilmesi gerekmektedir.

**Etik Kurul Onayı:** Çalışma için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 26.05.2021 tarih ve 2021-05/20 karar numarası ile etik kurul onayı alınmıştır.

**Çıkar Çatışması ve Finansal Destek:** Yazarlar çıkar çatışması olmadığını ve çalışma için herhangi bir finansal destek sağlanmadığını beyan ederler.

**Yazar Katkıları:** ŞÇ: Konsept, tasarım, finansman, veri toplama ve/veya işleme, literatür taraması, yazma-orişinal taslak, yazma-inceleme ve revizyon SY: Denetim, veri toplama ve/veya işleme, literatür taraması, kritik inceleme. YKT: Tasarım, denetim, materyaller, analiz ve/veya yorumlama. İK: Materyaller, analiz ve/veya yorumlama, kritik inceleme. PÇ: Veri toplama ve/veya işleme, literatür taraması, yazılım ve görselleştirme desteği.

## Kaynaklar

1. Rabi FA, Al Zoubi MS, Kasasbeh GA, Salameh DM, Al-Nasser AD. SARS-CoV-2

- and coronavirus disease 2019: what we know so far. *Pathogens* 2020; 9(3): 231.
2. Desantis R. State of Florida Office of the Governor Executive (essential services and activities during COVID-19 emergency). In: Governor EoT, ed. State of Florida 2020; Order Number 20-91.
3. Demirbilek Y, Pehlivantürk G, Özgüler ZÖ, Meşe E.A. COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turk J Med Sci* 2020; 50(SI-1): 489-494.
4. World Health Organization 2020, Novel Coronavirus (2019- nCoV) situation reports [online]. Website: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> (accessed April 2020).
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2020. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Retrieved from: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19-Rehberi.pdf>
6. Sevinç C, Tertemiz KC, Atik M, Güler N, Ulusoy M, Coşkun, F, et al. How were Non-COVID pulmonary patients and diseases affected from COVID-19 pandemic period? *Turk Thorac J* 2021; 22(2): 149.
7. Gerhold L. COVID-19: Risk perception and coping strategies. Results from a survey in Germany. Berlin: Freie Universität Berlin, <https://psyarxiv.com/xmpk4/> (accessed on 1 April 2020).
8. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(5): 1729.
9. Hartnett KP, Kite-Powell A, DeVies J, Coletta MA, Boehmer TK, Adjemian J, et al. National syndromic surveillance program community of practice. Impact of the COVID-19 pandemic on emergency department visits-United States, January 1, 2019-May 30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69(23): 699-704.
10. Boserup B, McKenney M, Elkbuli A. The impact of the COVID-19 pandemic on emergency department visits and patient safety in the United States. *Am J Emerg Med* 2020; 38(9): 1732-1736.
11. Li W, Keegan TH, Sternfeld B, Sidney S, Quesenberry Jr CP, Kelsey JL. Outdoor falls

- among middle-aged and older adults: a neglected public health problem. *AJPH* 2006; 96(7): 1192-1200.
12. Wong JSH C. Impact of COVID-19 on orthopaedic and trauma service: an epidemiological study. *J Bone Joint Surg* 2020; 102(14): e80.
  13. Rodriguez-Leor O, Cid-Álvarez B, Ojeda S, Martín-Moreiras J, Rumoroso JR, López-Palop R, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on interventional cardiology activity in Spain. *REC Interv Cardiol* 2020; 2(2): 82-89.
  14. De Filippo O, D'Ascenzo F, Angelini F, Bocchino PP, Conrotto F, Saglietto A, et al. Reduced rate of hospital admissions for ACS during Covid-19 outbreak in Northern Italy. *N Engl J Med* 2020; 383(1): 88-89.
  15. Woolf SH, Chapman DA, Sabo RT, Weinberger DM, Hill L, Taylor DD. Excess deaths from COVID-19 and other causes, March-July 2020. *JAMA* 2020; 324(15): 1562-1564.
  16. Kiss P, Carcel C, Hockham C, Peters SA. The impact of the COVID-19 pandemic on the care and management of patients with acute cardiovascular disease: a systematic review. *EHJ-QCCO* 2021; 7(1): 18-27.
  17. Siegler JE, Heslin ME, Thau L, Smith A, Jovin TG. Falling stroke rates during COVID-19 pandemic at a comprehensive stroke center. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 2020; 29(8); 104953.
  18. Bullrich MB, Fridman S, Mandzia JL, Mai LM, Khaw A, Gonzalez JCV, et al. COVID-19: stroke admissions, emergency department visits, and prevention clinic referrals. *Can J Neurol Sci* 2020; 47(5): 693-696.
  19. Kansagra AP, Goyal MS, Hamilton S, Albers GW. Collateral effect of Covid-19 on stroke evaluation in the United States. *N Engl J Med* 2020; 383(4): 400-401.
  20. Montagnon R, Rouffilange L, Agard G, Benner P, Cazes N, Renard A. Impact of the COVID-19 pandemic on emergency department use: focus on patients requiring urgent revascularization. *J Emerg Med* 2021; 60(2): 229-236.
  21. Reschen ME, Bowen J, Novak A, Giles M, Singh S, Lasserson D, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on emergency department attendances and acute medical admissions. *BMC Emerg Med* 2021; 21(1): 1-14.
  22. Baum A, Schwartz MD. Admissions to veterans affairs hospitals for emergency conditions during the COVID-19 pandemic. *JAMA* 2020; 324(1): 96-99.