

## ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE AİLE HEKİMİ UZMANI GÖZÜYLE COVID-19 NORMALLEŞME SÜRECİ

### COVID-19 NORMALIZATION PROCESS' FROM INFECTIOUS DISEASES AND FAMILY MEDICINE SPECIALISTS' EYES

Fethiye AKGÜL<sup>1</sup>, Pakize Gamze ERTEN BUCAKTEPE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Batman Bölge Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

#### Sayın Editör ;

Ülkemizde COVID-19 ile ilgili çalışmalar 10 Ocak'ta başlamış ve 22 Ocak'ta T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu'nun ilk toplantısı yapılmış, alınan önlemleri müteakip ilk COVID-19 vakası Avrupa ve İran gibi komşu olduğumuz ülkelerden sonra 11 Mart'ta görülmüştür (1). İlk vakanın tespit edilmesinden bu yana geçen süreçte salgın ile ilgili Sağlık Bakanlığı'nın temel stratejisi, halk sağlığı önlemleri ile vaka görülme hızının düşürülmesi ve salgın eğrisindeki yükselişin yavaşlatılması ile sağlık hizmetine olabilecek yoğun talebin en iyi şekilde yönetilmesi olmuş, nitekim bunda da çok başarılı bir süreç geçirilmiştir. Sağlık Bakanlığı ve ülkemizin her yerinde tüm sağlık çalışanlarımızın özverili çalışmaları ve işbirliği ile COVID-19'a bağlı tıbbi sonuçların ağırlaşmasının önüne geçilme çabaları olumlu sonuçlar vermiştir (2).

Bizler Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde çalışmaktayız. Zorlu pandemi sürecinde hastalığın tanı ve tedavi süreci yanında enfeksiyonun kontrolü ve filyasyon alanlarında da aktif olarak çalışan hekimleriz. COVID-19 uzun süre daha hayatımızın bir parçası olacak gibi görünüyor. Bu viral enfeksiyon ile yaşamayı öğrenmemiz gerekiyor.

COVID-19 dışındaki neredeyse tüm hastalar özellikle de kronik hastalığı olanlar evlerinde beklediler ancak kontrole gelme zamanları geldi ve artık hastanelere başvurmaları gerekti. Dolayısıyla bu süre içinde tedavisi aksayan, tanısı geciken, elektif ameliyatının artık acilen yapılması gereken çok hastamız oldu.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemli bir kısmını oluşturan kanser erken teşhis ve tarama merkezleri de bu süreçte çok da aktif çalışmadı. Gebe izlemleri ve aşılama süreçleri ne derece etkilendiğini ileride göreceğiz.

Normalleşme süreci ile beraber:

1. Tam gün çalışmaya geçilmiş olması ve kısıtlamaların kalkması neticesinde hekimlerin iş yükü de arttı.

2. Kısıtlamalar kalktıkça hastanelere ve aile sağlığı merkezlerine (ASM) başvuru sayıları artmaya başladı bu da sosyal mesafe kurallarının uygulanmasını zorlaştırdı.

3. Bölgemizin sıcak iklim koşullarının maske kullanımını etkileme, yani zorlaştırma olasılığı da bulunuyordu (3). İnsanlar maske kullanımının zaten kolay olmadığını, sıcaklığın bunu daha da sıkıntılı hale getirdiğini belirtiyordu. Buna rağmen bölgemizde bazı illerde açık havada dahi maske takma zorunluluğu getirilmesi kullanım oranını arttırdı.

4. Yine tam gün çalışma ve sıcak hava, üstelik salon tipi klimaların da çalıştırılmıyor olması ile birleşince sağlık çalışanlarının koruyucu ekipman kullanımını ve tolerasyonunu da etkilemeye başlamıştı.

5. Sağlık çalışanlarında kişisel koruyucu ekipman ve özellikle yüz maskesi kullanımının yüzde oklüzyon etkisi ile akne ve çeşitli cilt lezyonlarını arttırdığı görüldü (4).

**Geliş Tarihi / Received:**16.06.2020

**Kabul Tarihi / Accepted:** 08.02.2021

**Yazışma Adresi / Correspondence:** Uzm.Dr.Pakize Gamze ERTEN BUCAKTEPE

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**E-mail:** pagaerten@hotmail.com

**Orcid No (Sirasıyla):**0000-0001-8518-4598, 0000-0003-0544-4906

6. Birinci basamakta halledilemeyecek sorunları bulunan hastaların ikinci basamağa yönlendirilmesinde sorunlar yaşandı. Hastalar ikinci basamağa başvurmaya çekindi ya da COVID-19'dan dolayı çalışma planlarını değiştiren ikinci ve üçüncü basamak hastanelere başvuran hastalar mağduriyet yaşadı.

7. Genel olarak tüm hastane ve ASM'lere hastanın tanısı ve yaşı müsaitse sadece kendisi alındı, değilse yanında bir kişiden fazlasının girmesine izin verilmedi. İlgili bölümlere hastalar tek tek ve maskeli bir şekilde alındı. Bu prosedürün düzgün uygulanması yalnızca bu iş için personel görevlendirilmesi gerektirdi.

8. Normalleşme süreci bazı kişiler tarafından kişisel koruyucu önlemlerin gevşetilmesi ve sosyal mesafenin artık gerekmediği olarak algılanmış gibi görüldü; dolayısıyla bu durum vakaların yeniden artmasına neden oldu ve bu durum havaların soğumasıyla da birleşince yeni tedbirlerin alınmasını gerektirdi (5).

9. Servislerde yatan hastaların yakın teması olma ve COVID-19 pozitif çıkma ihtimalleri oldu. Bu durum hastaya hizmet vermiş olan sağlık personelinin de olumsuz etkiledi.

10. Her bölüm yaptığı işlemlerin uygunluğu hakkında enfeksiyon hastalıkları uzmanından görüş isteme ihtiyacı duydu. Bazı durumlarda ne yapılacağına dair kesin bir algoritmanın henüz oluşturulamamış olması ve COVID-19 ile ilgili bilgilerin netleşmemiş olmasının yarattığı bilgi kirliliği, tartışma ortamları oluşturdu.

11. COVID-19 dışı servislerde yatan hastaların en ufak bir şikayetinde COVID-19 olma ihtimalleri göz önüne alınarak bilgisayarlı tomografinin istenme ve çekilme oranında artış görüldü.

12. Normalleşme sürecinin başladığı günlere kadar sağlık çalışanlarında COVID-19 bulaş oranlarımız oldukça azdı ancak normalleşme süreciyle birlikte daha çok hasta ve sağlık personelinin temas halinde olması neticesinde maalesef sağlık çalışanlarında bulaş oranında artma olduğunu gözlemledik.

13. Normalleşme sürecinden sonra vaka sayılarının daha da arttığı bu günlerde tekrar kısıtlamalar başladı (6).

14. Tüm bu olumsuzlukların yanında aşı çalışmalarında yüz güldürücü gelişmeler yaşanıyor (7, 8). Umarız bu olumlu gelişme insanlarda rehavete neden olarak sosyal mesafe ve maske kullanımı konusunda özensizliğe neden olmaz.

Pandemi döneminde, salgının yönetimi açısından en önemli unsurlardan biri tabii ki sağlık personelidir. Yaşanabilecek aksaklıklar, hasta sayısının artması ve/veya çalışan personelin de hastalanması vb. gibi durumlar neticesinde iş yükünün artabileceği, bunun sonucu olarak da genel moral ve motivasyonun olumsuz etkilenebileceği, dikkatsizliğin ve zorunlu görev değişikliklerinin iş kazalarını arttıracığı göz önünde bulundurularak salgın süresince planlamaların tüm çalışanları ve her olasılığı tek tek ele alacak şekilde titizlikle yapılması gerekmektedir.

Sonuç olarak; sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan ve salgın yükünün hafifletilmesi konusunda sahada filyasyon için canla başla çalışan ve aynı zamanda birinci basamak çalışmalarını yürüten ve hastanelerde de COVID-19 klinik ile polikliniklerinde ön safhada yer alan aile hekimlerimizin, pandeminin her aşamasında rehber rolü oynayan, enfeksiyon kontrolü için çalışan, her ortamda eğitim veren, hasta tanı ve tedavisini üstlenen enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarının, tüm hekimler ve hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık elemanlarıyla beraber multidisipliner çalışması başarıyı getirecektir.

#### KAYNAKLAR

1. Budak F, Korkmaz Ş. COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi. 2020;1:62-79.
2. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19\\_REHBERI\\_GENEL\\_BILGILER\\_EPIDEMIOLOJI\\_VE\\_TANI.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_GENEL_BILGILER_EPIDEMIOLOJI_VE_TANI.pdf) (Erişim 2 Haziran 2020).
3. Türkiye Ortalama Sıcaklık 2019. <https://mgm.gov.tr/FILES/resmi-istatistikler/parametreAnalizi/Turkiye-Ortalama-Sicaklik-2019.pdf> (Erişim tarihi: 19.11.2020).
4. Goldust M, Kroumpouzou G, Murrell DF, et al. Use of Face Masks in Dermatology Department During the COVID-19 Outbreak. Dermatologic Therapy. 2020;e13521.
5. TC Sağlık Bakanlığı COVID-19 Durum Raporu <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-68443/covid-19-durum-raporu.html>. (Erişim tarihi 18.11.2020).

**6.** TC İçişleri Bakanlığı Koronavirüs Salgını Yeni Tedbirler <https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-salgini-yeni-tedbirler>. (Erişim tarihi: 19.11.2020).

**7.** Ramasamy MN, Minassian AM, Ewer KJ, et al. Safety and immunogenicity of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine administered in a prime-boost regimen in young and old adults (COV002): a single-blind, randomised, controlled, phase 2/3 trial. *Lancet*. 2021;19 (396):1979-93.

**8.** Kaur SP, Gupta V. COVID-19 vaccine: a comprehensive status report. *Virus Research*. 2020;15(288):198114.