



Review Article / Derleme

Organizational Structure of İstanbul Kadıköy District Health Directorate in Covid-19 Pandemic Struggle

Covid-19 Pandemi Mücadelesinde İstanbul Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğünün Organizasyonel Yapısı

*Binnur Erdem¹, Ayça Demir Yıldırım^{*2}, Feyzanur Erdem¹, Tuğba Yılmaz Esencan², Neslihan Uyar¹*

ABSTRACT

Filiation literally means finding the source in infectious diseases. In a broader sense, filiation is finding the source and etiology of the case after reporting and/or taking protection and control methods for the case and contacts. From the beginning of the outbreak, district health centers organized filiation teams; procedures such as management and sampling of suspected and actual cases, delivery of drugs have been successfully completed by these teams.

Throughout the history, our country has struggled with many epidemics and has achieved great success. The literature describing how these achievements were achieved, the work map, and how heroes struggling with epidemics work is limited to stories of individual struggles or associations and organizations. With this review, it is thought that the District Health Directorates will contribute to the literature in order to make a historical note to the role of healthcare professionals who work devotedly in combating the epidemic.

Key words: COVID-19, Pandemic, Filiation, District Health Directorate, Kadıköy

ÖZET

Filyasyon, kelime anlamı itibarıyla, bulaşıcı hastalıklarda kaynağı bulmak demektir. Daha geniş anlamıyla vakanın bildirimini sonrasında kaynağın ve etkenin belirlenmesine yönelik çalışma yapılması ve/veya temaslılar dahil koruma ve kontrol önlemlerinin alınmasıdır. COVID-19 pandemi mücadelesinde; salgının başından itibaren İlçe Sağlık Müdürlükleri tarafından filyasyon ekipleri oluşturulmuş, olası ve kesin vakaların değerlendirmesi, numune alınması ve ilaç verilmesi gibi işlemler başarıyla yürütülmüştür.

Ülkemiz, tarih boyunca birçok salgın hastalıkla mücadele etmiş ve bu mücadelelerde de büyük başarılar kaydetmiştir. Bu başarıları elde etmede nasıl bir yol izlendiği, çalışma haritası ve salgınlarla mücadele eden kahramanların nasıl çalıştığını anlatan literatür, bireysel mücadele ya da dernek ve kuruluşların öyküleriyle sınırlıdır. Bu derleme ile pandemiyle mücadelede İlçe Sağlık Müdürlüklerinin, sağlık hizmet sunucusu olan ve özveriyle çalışan sağlık çalışanlarının rolünün tarihe bir not olarak düşülmesi amacıyla literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi, Filyasyon, İlçe Sağlık Müdürlüğü, Kadıköy

Received / Geliş tarihi: 29.06.2020, **Accepted / Kabul tarihi:** 14.11.2020

¹ Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü, İstanbul-TÜRKİYE.

² Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul-TÜRKİYE.

***Address for Correspondence / Yazışma Adresi:** Ayça Demir Yıldırım, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul-TÜRKİYE.

E-mail: aycademiryildirim@gmail.com

Erdem B, Demir Yıldırım A, Erdem F, Yılmaz Esencan T, Uyar N. Covid-19 Pandemi Mücadelesinde İstanbul Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğünün Organizasyonel Yapısı. TJFMPC, 2021;15(1): 170-178.

DOI: 10.21763/tjfm.760179

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakalarını bildirmiş, 7 Ocak 2020'de etken daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs (2019- nCoV) olarak tanımlanmıştır.¹ Virüs, SARS CoV'e (Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüsü) yakın benzerliğinden dolayı SARS-CoV-2 olarak isimlendirilmiştir. Hastalık, Şubat 2020'de literatüre Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) olarak geçmiştir.^{1,2} Mevcut koronavirüs hastalığının (COVID-19) pnömoni salgını şeklinde ilerleyiş göstermesi, şiddetli akut solunum yolu enfeksiyonuna yol açması ve hızlı bir bulaşıcılık göstermesi nedeniyle, DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmiştir.²⁻⁴

SARS-CoV-2, anjiyotensinden dönüşmüş enzim 2 (ACE2) yoluyla solunumu enfekte eden konakçı yeni bir zarflı RNA beta corona virustür. ACE2 ekspresyonu insanlarda başlıca akciğerlerdeki tip 2 alveol hücreleri olmak üzere; özofagus, miyokart, böbrek proksimal tübül, ileum epitel hücreleri ve mesane ürotelyal hücrelerinde bulunabilmektedir.⁵ Bu nedenle COVID-19 olan hastalar alt ve üst solunum yolu hastalığı semptomları, nadiren de bulantı kusma ve diyare göstermektedirler. Henüz kanıtlanmamasına rağmen, COVID-19 üzerinde yapılan hücresel çalışmaları ve epidemiyolojik gözlemler, seksüel diamorfizim özelliği gösterdiği⁶, ACE2'nin kadınlar üzerine etkisinden ziyade, çoğunluğu erkek olan popülasyonda daha çok etkinlik gösterdiğini düşündürmektedir.⁷

Günümüze kadar yapılmış olan çalışmalar ışığında, COVID-19 enfeksiyonlu olguların yaklaşık %80'i hafif veya asemptomatiktir, %15'i şiddetli seyir göstermekte iken, olguların %5'i kritik bir seyir göstermiş ve mekanik ventilasyona gereksinim duyulmuştur.^{8,9} Özellikle riskli gruplar içerisinde yer alan ve ek kronik hastalığı olan vakaların bir kısmında tanının zararsız bir üst solunum yolu enfeksiyonu, burun tıkanıklığı, basit bir boğaz ağrısı olarak algılanarak tanı almasının gecikmesi nedeniyle kardiyovasküler ve immünolojik değişikliklere yol açtığı da görülmüştür.^{7,9-11}

COVID-19, bulaş yolu ve risklerinin analiz edilmesi aşamasında yapılan epidemiyolojik araştırmalarda, ilk vakaların ortaya çıktığı Wuhan'da, kaynağın bir deniz ürünleri pazarı ile insanlara bulaştığı ve buradan alışveriş yapan kişilerden taşındığı düşünülmüş; ancak salgın ilerledikçe, kişiden kişiye yayılmanın ana bulaş yolu olduğu görülmüştür. Şiddetli akut solunum yolu sendromu olan koronavirüs 2 (SARS-CoV-

2)'nin kişiden kişiye yayılmasının temelinde influenza yayılmasına benzeyen solunum damlacıkları ile bulaşın rol aldığı düşünülmektedir. Damlacık ile bulaşmada enfeksiyonlu bir kişi öksürdüğünde, hapşırıldığında veya mukoza zarları ile doğrudan temas edilmesi yolu ile solunum salgılarından salınan virüs, doğrudan başka bir kişiye temas ederse hızlıca bulaşabilmektedir. Bunun ardından bu enfeksiyon, enfekte kişi aracılığı ile bir yüzeye taşınabilmektedir. Sağlıklı bir bireyin, bu temaslı yüzeye dokunması ve akabinde gözlerine, yüzüne dokunmasıyla ya da burun ya da ağız yolu ile de virüslerin girişi söz konusu olabilmektedir. COVID-19'da damlacık saçılması, hasta kişinin "konuşma, gülme, hapşırma, öksürme ile ortama enfekte salgıları saçması olarak tanımlanmakta ve bunların havada 1 metre kadar yayılabileceği belirtilmektedir. İletim mekanizmaları ile ilgili mevcut belirsizlikler göz önüne alındığında bulaş hızını da göz önünde bulundurarak bu süreçte ciddi önlemlerin alınması gerekmektedir.¹²⁻¹⁴ Hastalığın seyrinde semptomların başlamasından kısa bir süre sonra viral RNA düzeyleri, hastalıkta görülenlere kıyasla daha yüksek görünmektedir. Bu durum, enfeksiyonun daha erken evresinde bulaşma olasılığını artırabilir, ancak bu hipotezi doğrulamak için ek verilere ihtiyaç vardır.^{14,15} Bu süreçte filyasyonun önemi karşımıza açıkça çıkmaktadır.

Filyasyon kelime anlamı itibariyle, bulaşıcı hastalıklarda kaynağı bulmak demektir. Daha geniş anlamıyla vakanın bildirimi sonrasında kaynağın ve etkenin belirlenmesine yönelik çalışma yapılması ve/veya temaslılar dahil koruma ve kontrol önlemlerinin alınmasıdır.¹⁶ COVID-19 pandemi mücadelesinde; salgının başından itibaren ilçe sağlık müdürlükleri tarafından filyasyon ekipleri oluşturulmuş, olası ve kesin vakaların değerlendirilmesi, vakalardan numune alınması ve vakalara ilaç verilmesi gibi işlemleri başarıyla yapılmıştır.

Yaşadığımız topraklar, Osmanlı döneminden itibaren birçok salgın ve pandemi deneyimlemiştir. Bu hastalıklar; veba, kolera, tifo, çiçek, tüberküloz, sıtma, frengi gibi imparatorlukları yok eden, birçok insanı yaşadığı yerlerden göçmek zorunda bırakan, toplumları yıkan bulaşıcı hastalıklardır. Ülkemiz, tarih boyunca bu salgın hastalıkla mücadele etmiş ve bu mücadelelerde de büyük başarılar kaydetmiştir. Bu başarıları elde etmede nasıl bir yol izlendiği, çalışma haritası ve salgınlarla mücadele eden kahramanların nasıl çalıştığını anlatan literatür bireysel mücadele ya da dernek ve kuruluşların kayıtları ile sınırlıdır. Literatürde en çok Cumhuriyet tarihinden itibaren tüberküloz ve sıtma salgınları ile mücadele örnekleri yer almakta, mücadelenin örnek çalışmaları ve organizasyonel şemaları bulunmaktadır. Bunun yanında bireysel

notlar, vilayet hekimlerinin dokümanları veya yerel yönetimlerin telgraf belgeleri, valilik, konsolosluk gibi arşiv dokümanların da salgın hastalıkların boyutu ve nasıl mücadele edildiğine dair notlar yer almaktadır. Bu hastalıklarla mücadelede devlet politikası olarak tedavi amaçlı sanatoryum, zührevi hastalıklar gibi hastaneler açılmış, koruyucu önlemlerde aşı (çiçek, kuduz, polio) üretimi ve uygulanmasını kampanyalar ve topluma yönelik propagandalar yaparak sürdürülmüş, yeterli sağlık personelinin yetiştirilmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Bunların yanı sıra, salgın hastalıklarla mücadele dernekler ya da dispanserler (Verem savaş-Sıtma Savaş dispanserleri) kurularak salgınla baş edilmeye çalışılmıştır. Günümüzde ise, bu merkezlerin çoğu kapatılmış ve onların yürüttüğü çalışmalar tek bir çatı altında toplanarak ilçe sağlık müdürlükleri tarafından salgın hastalıklar mücadelesi verilmeye başlanmıştır. Bu derlemenin amacı, pandemi ile mücadelede ilçe sağlık müdürlüklerinin rolünün tarihe bir not olarak geçirilmesidir. ¹⁷⁻²²

Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Yapılanması

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için, temel sağlık hizmetlerinin teşkilat yapısı Cumhuriyet tarihi boyunca birtakım değişikliklere uğramıştır.²³⁻²⁵ Son olarak 694 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile ilçemizde Toplum Sağlığı Merkezi, İlçe Sağlık Müdürlüğü ile birleşmiştir. Hali hazırda 127 personeli ile 3 ayrı binada hizmet vermektedir (Tablo 1).

Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü temel sağlık hizmetlerinin sunumu (bağışıklama, kadın çocuk ve üreme sağlığı hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri, bulaşıcı hastalıklar, bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar, kanser taramaları, beslenme ve obezite, çevre sağlığı, halk ve okul sağlığı eğitimleri, aile hekimliği koordinasyonu, tütün ve bağımlılık programları) ve koordinasyonunu yürütmektedir.

Tablo 1. Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Personel Sayıları

Kadro	Sayı	Kadro	Sayı
İlçe Sağlık Müdürü	1	Çevre Sağlığı Teknisyeni	6
Uzman/Şube Müdürü	3	Tıbbi Sekreter	3
Uzman Hekim	5	Veri Hazırlık Giriş Personeli	17
Pratisyen Hekim	19	Şef	1
Diş Hekimi	7	Şoför	4
Diyetisyen	2	Temizlik personeli	6
Hemşire	11	Memur	2
Ebe	22	İdari Büro Görevlisi	4
Psikolog	2	Hizmetli	4
Sosyal Çalışmacı	1	Araştırmacı	4
Toplum Sağlığı Memuru	3	TOPLAM	127

İlçemiz, özel sağlık hizmet kuruluşlarının ruhsatlandırma, denetim, personel işlemleri gibi farklı alanlarında da hizmet vermekte olup yaklaşık

2200 sağlık hizmet sunucusunun veya sağlıkla direkt/dolaylı ilişkili kuruluşların işlemlerini yürütmektedir (Tablo 2).

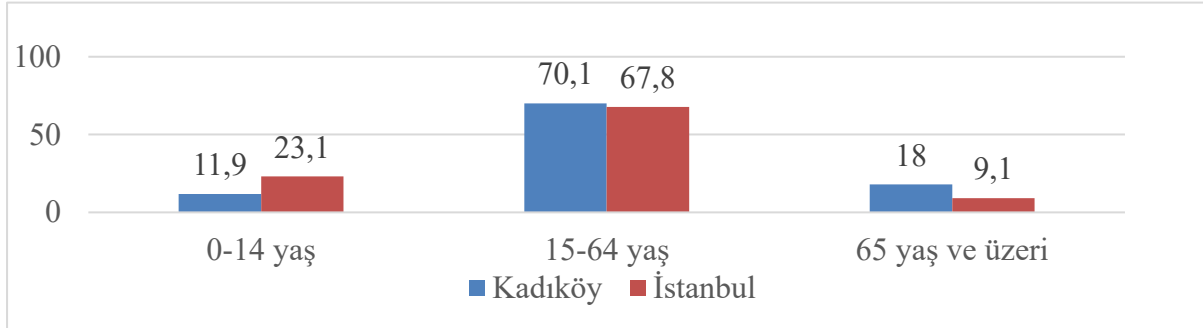
Tablo 2. Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Kurum Sayıları

Aile Sağlığı Merkezi (Fiili)	39	Aile Hekimliği Birimi (Fiili)	151
AÇSAP	1	Verem Savaş Dispanseri	1
Özel Hastane	10	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2
Devlet Hastanesi	1	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	1
Vakıf Üniversite Hastanesi	1	Ağız Diş Sağlığı Hastanesi	1
Özel Tıp Merkezi	14	Özel Poliklinik ve Ağız Diş Sağlığı Polikliniği	93
Özel Muayenehane ve Ağız Diş Muayenehanesi	1055	Eczane ve Ecza Deposu	423
Özel Laboratuvarlar	21	Özel Diş Protez Laboratuvarı	35

Kadıköy İlçe Demografik Yapısı ve Özellikleri

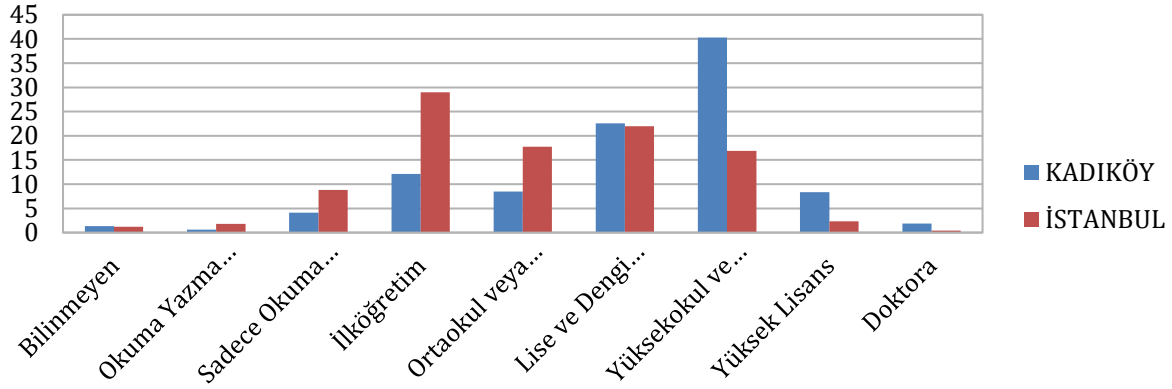
Kadıköy İlçesi, İstanbul'un 39 ilçesinden biridir. 25,20 kilometre karelik yüzölçümü olup, 21

mahalleden oluşmaktadır. 2019 TÜİK verilerine göre nüfusu 482.713 kişidir. Nüfus yoğunluğuna bakıldığında 2.752 km²/kişi ile İstanbul'un 39 ilçesi arasında 13. sırada yer almaktadır. Hane başına düşen kişi sayısı 2,54'tür²⁶ (Şekil 1).

**Şekil 1. İstanbul İli ve Kadıköy İlçesi nüfus yaş grupları (%)**

Kadıköy İlçesi, nüfusunun yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; toplam nüfusunun (482.713) %12'sinin 0-14 yaş aralığındaki çocuk nüfustan, %69'unun 15-64 yaş aralığındaki genç-orta yaşlı nüfustan ve %19'unun 65 yaş üzeri olan yaşlı nüfustan oluştuğu görülmektedir. İstanbul ilinin 2019 TÜİK verilerine göre 65 yaş ve üzerinde olan nüfusu %7 olduğu görüldüğünde Kadıköy ilçesinin İstanbul geneline göre oldukça

yaşlı bir nüfusa sahip olduğu söylenebilir. Adrese dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) 2017 yılı verilerine göre, 15 yaş üzeri nüfus içinde en az üniversite mezunu olanların oranı İstanbul'da %21 iken, Kadıköy'de bu oran %49 ile İstanbul ortalamasının ciddi şekilde üzerindedir. Bu oran, Kadıköy'ün sosyo-ekonomik gelişmişlik seviyesinin yüksek olduğunun çok önemli bir göstergesidir²⁶ (şekil 2).



Şekil 2. İstanbul İli ve Kadıköy İlçesi nüfus eğitim durumu (%)

Pandemide Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü

İlçe Sağlık Müdürlüğü bünyesinde Bulaşıcı Hastalıklar Birimi; bulaşıcı hastalıklar, zoonotik hastalıklar ve tüberküloz ile ilgili verilerin toplanması, analizi, geri bildirimlerinin düzenlenmesi ve değerlendirilmesi, sürveyans çalışmalarının yürütülmesi, erken uyarı bilgilerini ilgili taraflara iletilmesi, sonuçları ile ilgili geri bildirimde bulunulması gibi görevleri yürütmektedir. Birimde; 1 hemşire, 2 ebe ve 1 hekim çalışmaktadır.

Ülkemizde ilk COVID-19 vakasının görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinden çok önce ilçemizdeki hastanelerde 28 Ocak 2020 tarihinden itibaren numune alma işlemleri başlatılmıştır. İlçemizde bulunan kamu ve özel hastaneler Sağlık Bakanlığının yayımladığı COVID-19 rehberi doğrultusunda şüpheli vaka olarak gördükleri hastalar için ilçe sağlık müdürlüğüne bildirimde bulunmakta, ilgili hastaneye bulaşıcı hastalıklar birimimiz tarafından PCR (Polymerase Chain Reaction- Polimeraz Zincir Reaksiyonu) numune çubukları gönderilmektedir. Numuneler, pandeminin başlangıcında İlçe Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda vaka kayıt bilgi formu ile Ankara'da bulunan Halk Sağlığı Laboratuvarına gönderilmiştir. Referans laboratuvar Ankara'dan sonra Erzurum, akabinde ise 19.03.2020 tarihinde İstanbul'da belirlenmiştir. Bu aşamada, ilçemizdeki numuneler İstanbul'da belirlenen referans laboratuvarlara gönderilmeye başlanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) pandemi ilanı öncesinde Sağlık Bakanlığımızın koordinasyonuyla, 2020 yılı şubat ayının sonundan itibaren öncelikli olarak umre ziyaretinde bulunan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının ve akabinde diğer ülkelerde yaşayan vatandaşlarımızın ülkemize

getirilmesi için süreç başlatılmıştır. Bu organizasyon için, Kadıköy ilçemizden sağlık ekipleri oluşturularak görevlendirilmiştir. Bu ekiplerin içerisinde bir hekim, iki ebe veya hemşire görev almış olup toplamda 11 kişi görevlendirilmiştir. Bu oluşturulan ekiplerden ise toplam 4 ekip ile 7 uçak sefer görevi gerçekleştirilmiştir. Her bir sefer için ülkemize getirilen vatandaşlarımızın sağlık kontrolleri ve ateş ölçümleri uçaktan inmeden yapılmıştır.

DSÖ'nün açıklamaları ile birlikte Sağlık Bakanlığımız tarafından; henüz ülkemizde vaka görülmemiş iken tüm sağlık personelinin COVID-19 pandemisi hakkında eğitilmeleri için materyallerin (uzaktan eğitim modülleri, yüz yüze eğitim materyalleri, afiş ve broşür) olduğu bir resmi yazı ile Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğüne personel eğitimlerinin yapılması bildirilmiştir. Bunun üzerine eğitim birimimizde görevli kişiler; ilçemize bağlı bulunan 2 Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1 Devlet Hastanesi, 10 Özel Hastane, 14 Tıp Merkezi, 39 Aile Sağlığı Merkezi ve İlçe Sağlık Müdürlüğü personeline eğitim verip, tüm personellerin bilinçlenmesine katkı sağlanmıştır. Belirtilen kurumlara ulaşılarak toplamda 1069 hekim, 1786 ebe ve hemşire ve 1826 sağlık işçisine eğitim verilmiştir. Eğitimin içeriğinde COVID-19 enfeksiyonunun tanımlanması ile kişisel koruyucu ekipman kullanımından, numune alınmasına kadar her bir aşama akış şeklinde anlatılmıştır. Eğitimler, her personele ulaştırılması hedef alınarak hızlı bir şekilde tamamlanmış olup, sağlık profesyonellerinin bilgilendirilmesi sağlanmıştır. Eğitim sürecinde, ilçemizde 13 Mart itibariyle ile toplam hedefe ulaşılmıştır.

İlk pozitif vakaların görülmesi üzerine, öncelikle kendi ilçemizde çalışan hekimlerden oluşan numune alma ekipleri oluşturulmuş, Sağlık Bakanlığının yayımladığı rehber doğrultusunda semptomu olan kişilerden numune alınmaya

başlanmıştır. Toplamda filyasyon için 32 kişi görevlendirilmiştir. Enfeksiyon riskine karşı binalarımızdan biri boşaltılarak, sadece filyasyon süreçlerinin organize edildiği bir birime dönüştürülmüştür. Bu düzenleme ile hem mevcut çalışan personelin, hem de filyasyon ekiplerinin COVID 19'a yakalanma riski azaltılmıştır.

Türkiye'de ilk pozitif vakanın 11 Mart 2020'de görülmesi üzerine, 13 Mart'ta kendi ilçemizde çalışan 10 hekim 7 ebe ve 1 hemşire olmak üzere toplam 18 personelden filyasyon ekibi oluşturulmuştur. Sağlık Bakanlığının yayınladığı rehber doğrultusunda semptomu olan ve yurtdışı teması olan kişilerden numune alınmaya başlanmıştır. Sağlık Bakanlığının Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) üzerinden, COVID-19 vaka modülü ile sürveyans çalışmalarına başlamış ve ilçemiz tarafından bu modül üzerinden olası ve kesin vakaların takip ve filyasyonu yapılmaya başlanmıştır. Bu modülün kullanımı öncesinde ise hastanelerin getirdiği, laboratuvara gönderilen numunelerin sonuçlarına ulaşmak oldukça zor olup bu hastaların neredeyse tamamı yatan hastalardan oluşmaktaydı. Bu hastaların mevcut durumları hastanelerle 7/24 iletişim kurularak öğrenilip, İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildiri yapılmaktaydı. HSYS modülünün devreye girmesi ile hem laboratuvar süreçleri, hem de vaka izlemleri daha sağlıklı takip edilir hale getirilmiştir. Hastanelerde numune alınımının yanı sıra olası ve kesin vakaların, vaka takip modülüne düşmesi ile birlikte filyasyon ekiplerimiz verilen adrese ve kişiye giderek numune almıştır. Olası, kesin ve temaslı vakadan 14 gün karantinada kalacağına dair dilekçe alınmıştır. Filyasyon ekipleri koruyucu ekipman ile göreve çıkmıştır. Koruyucu ekipman olarak; Ffp2, Ffp3 ve 3M tipi koruyucu maskeler, gözlük, eldiven ve tulum kullanılmıştır. Maske tipinin kullanımı, il sağlık müdürlüğünün gönderdiği malzeme durumuna göre değişiklik göstermiştir. Tıbbi atıklar için yanlarında atık poşetleri bulundurmıştır.

Filyasyon ekiplerimiz vaka taramalarında İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün görevlendirmeleri doğrultusunda, bütün ilçelerdeki filyasyon ekipleri bir araya gelmiş, gündüz nüfus yoğunluğunun en fazla olduğu ve yabancı turistlerin sıklıkla ziyaret ettiği bölgelerden birinin bütün çalışanlarını taramış ve semptom sorgusunu yapmıştır. Semptomatik olanlardan, ikamet adreslerine göre ilçelere dağıtılarak numuneleri alınmıştır. Bu çalışma ile İstanbul'da ilk toplu tarama yapılmış ve halkın ilk defa "beyaz giyen, tulumlu, gözlüklü, maskeli insanlarla" tanışmasına vesile olmuştur.

Vaka sayılarının artış eğilimine girdiği 25.03.2020 tarihinden itibaren, ilçemizdeki Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma

Hastanesi ile Göztepe Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinden 21 uzman diş hekimi, 4 diş hekimi, 4 hekim, 3 hemşire, 2 ebe, 5 sağlık teknikeri, 7 sağlık işçisi, toplamda 42 kişi ilçe sağlık müdürlüğünün filyasyon çalışmaları için görevlendirilmiştir.

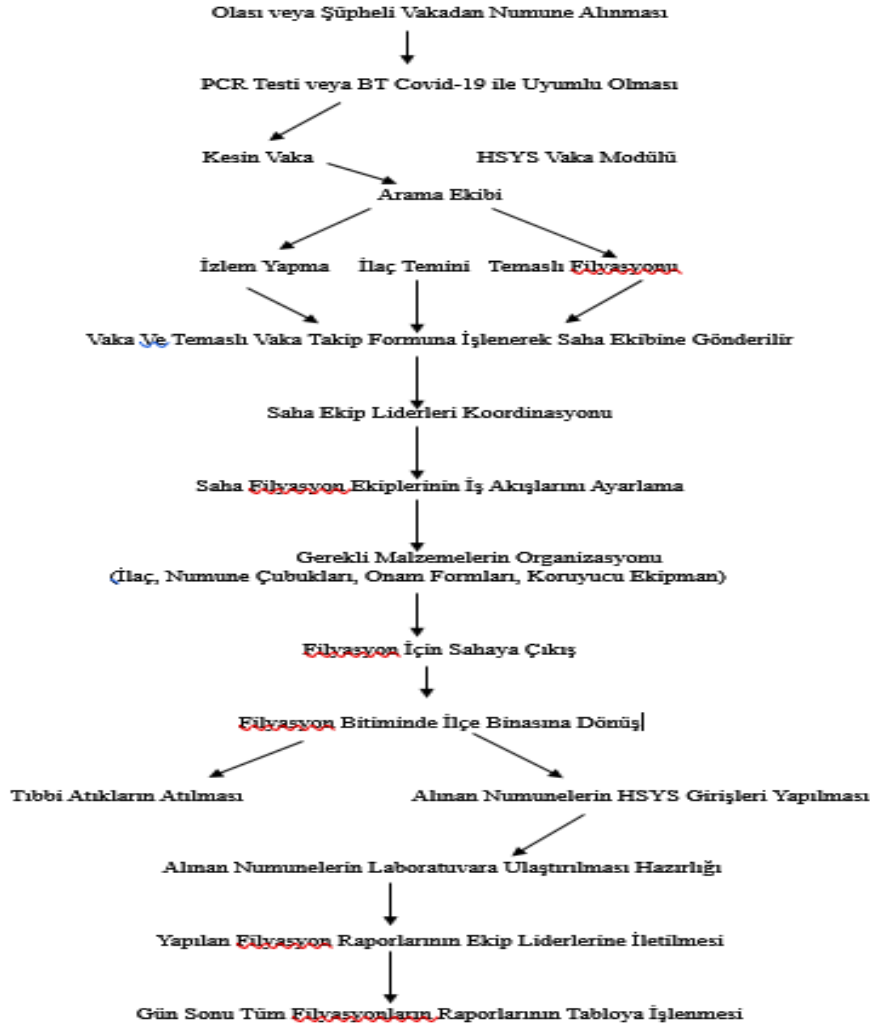
Diş hekimlerinin görevlendirilmesinde, COVID-19 enfeksiyonunu diş sağlığı uygulamalarında partikül saçımına yol açan işlem olması nedeniyle, acil olmadıkça işlem yapılmaması ve büyük bir iş gücünü açığa çıkarmıştır (cümle düşüklüğü). Aynı zamanda diş hekimlerinin el pratiklerinin yüksek olması, ağız içi anatomiye hakim olmaları, sürüntü alımında oldukça avantaj sağlamıştır. Bu nedenlerle de, her filyasyon ekibine ağırlıklı olarak diş hekimleri yerleştirilmeye çalışılmıştır.

22 kişisi kurumumuzdan olmak üzere, toplamda filyasyon için 64 kişi görevlendirilmiştir. Enfeksiyon riskine karşı binalarımızdan biri boşaltılarak sadece filyasyon süreçlerinin organize edildiği bir yere dönüştürülmüştür. Sağlık Bakanlığının COVID-19 resmi internet sayfasında algoritma ve formların takipleri yapılmıştır. Bu doğrultuda, 26 Mart 2020 tarihinde Temaslı Takip Formu eklenmiştir. Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğünün "arama filyasyon ekipleri" tarafından (6 ekip 12 kişiden oluşan) temaslı takip formu günlük tablo haline getirilip, iş akışını oluşturarak "saha filyasyon ekip liderlerine" (6 kişiden oluşan 3 ekip) anlık bildirimini yapmıştır. Ekip liderleri koordinasyonunda "saha ekipleri" (23 ekip 46 kişiden oluşan), vakanın bulunduğu ikamet adresine filyasyona çıkmıştır. Bu tablo üzerinden olası vakalardan numune alımları, kesin vakaların ilaç tedarikleri, temaslı filyasyonları ve buna müteakip semptom var ise numune alınması işlemleri gerçekleştirilmiştir. Bunların yanında olası, kesin ve temaslı vakaların hepsine izolasyon hakkında bilgilendirme yapılmış ve karantina kurallarına uymalarını beyan eden onamları alınmıştır.

Bakanlığın yayınladığı COVID-19 rehberine göre olası ve şüpheli vakalardan numune alımı hastanelerce veya ilçe filyasyon ekipleri tarafından yapılmıştır. Her bir vakaya PCR testi yapılmış olup, Vaka Bilgi Formu doldurularak bilgilerinin Halk Sağlığı Yönetim Sistemine (HSYS) kaydı yapılmıştır. Kaydı yapılan vakanın sonuçları, laboratuvar tarafından HSYS'ye girilmiştir. Filyasyon ekipleri HSYS ekranından vaka takip modülü üzerinden kişilerin sonucuna göre işlemlerini başlatmış; eğer vaka PCR sonucu pozitif veya Toraks BT sonucu COVID-19 ile uyumlu ise, vaka takip modülünde aktif vaka listesine düşmüştür. Aktif vakalar arama filyasyon ekipleri tarafından aranmıştır; ilçe içi vakalar, özellikle durumları (kronik hastalık, gebelik, çocuk, bebek... vs), ilaç ihtiyaçları ve temaslı sorgulamaları

yapılarak saha filyasyon ekiplerine yönlendirilmiş ve filyasyon yapılması sağlanmıştır. İlçe dışı olan

vakaların ise temaslıları atandıktan sonra sistem üzerinden ilgili ilçeye sevki yapılmıştır (Şekil 3).



Şekil 3. Kesin vakanın filyasyon iş algoritması

Vaka, filyasyon ekip liderleri tarafından saha ekiplerine verilmiş, adres kontrolü yapılarak pozitif vakanın filyasyonunu yapmak üzere ikamet ettikleri adreslere koruyucu ekipmanlarını da alarak gidilmiştir. Vakanın evine gidildiğinde, detaylı bir filyasyon yapıp, ilaç ihtiyacı olması durumunda ilacı verilmiş, temaslıları var ise Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi (FİTAS) mobil uygulaması üzerinden atanarak izolasyon hakkında bilgi verilip onam alınmıştır. FİTAS mobil uygulaması 22 Nisan 2020 tarihinden itibaren filyasyon ekiplerine tanımlanmıştır. Filyasyon ekiplerine, tablet bilgisayar verilerek vakanın bulunduğu yerde işlemlerinin yapılması ve ilgili tarafların aynı anda haberdar olması sağlanmıştır.

Sisteme düşen vakanın filyasyonunda temaslıları belirlenmiş, vaka temaslı ile aynı evde yaşıyor ise ve COVID-19 semptomu var ise kişiden numune alınıp izolasyon hakkında bilgi verilerek onam alınmıştır. Hem vakaya, hem de temaslının telefonuna FİTAS üzerinden evde 14 gün izolasyon kuralına uyacağına dair onay kodu gönderilmiş ve böylece kişilerden evde kalacaklarını onaylamaları sağlanmıştır. Filyasyon yapıldıktan sonra HSYS sisteminde o günün gecesi saat 24.00'dan sonra vaka ve temaslıların verileri e-nabız sistemine ve kişinin kayıtlı olduğu aile hekimliği uygulamasına düşmüştür. Bunun üzerine vaka veya temaslıların 14 günlük takibi aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı (ebe, hemşire veya ATT) tarafından yapılmıştır. Vaka veya temaslının aile hekimi olmadığı

durumlarda, ilçe sağlık müdürlüğü filyasyon arama ekibi tarafından 14 günlük takibi yapılmıştır.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları tarafından temasının takibi sırasında kişide semptom gelişmesi durumunda, ilçe sağlık müdürlüğüne bildirimini yapılmaktadır. Bunun üzerine filyasyon ekipleri, iş akışı dahilinde bildirim yapılan kişinin numunesinin alınmasını sağlamaktadır. Filyasyon ekibi 14 günlük izlem sürecinde, aile hekiminin telefonla ulaşamadığı vakaların evlerine giderek durum tespiti yapmakta ve evde bulunamayan vakaların komşuları ya da akrabaları ile iletişime geçerek, vakanın veya temasının yeri tespit edilmeye çalışılmaktadır.

Altmış beş yaş üstü ve/veya kronik rahatsızlığı bulunanların evden çıkmalarının yasaklanması sonrasında, 24 Mart 2020 tarihinde İçişleri Bakanlığı tarafından uygulamaya konulan Vefa Sosyal Destek Grupları oluşturulmuş olup, ilçemizden 2 doktor ile 2 ebe görevlendirilerek evden çıkması yasaklanan grubun sağlıkla ilgili ihtiyaçları karşılanmıştır. Vefa grubunda çalışan ilçe sağlık müdürlüğü sağlık çalışanları; 65 yaş üstü hastaların ilaçlarının yazılması, seyahat izinlerinin uygunluğuna bakılması ve evsiz vatandaşların barınmalarının sağlanması, onların belirlenen yurtlara girişlerinde PCR testlerinin yapılması ve PCR test sonucu COVID-19 pozitif olan evsiz kişilerin tedavi ve izolasyon işlemlerinde aktif olarak görev almışlardır.

İlçemizde bulunan huzurevleri, askeri birlikler ve kıyı sahil güvenliği gibi yurt ve vardiyalı sistemlerde çalışan ve burada kalan tüm kişilerin taramalarını da yine bu süreçte ilçe sağlık müdürlüğü filyasyon ekiplerince yapılmıştır.

COVID-19 tanısı almış hastane yatışı gerektirmeyen fakat kalacak evleri olmayan kişilere kalacakları yurtlar bulunmuş, bu kişilerin filyasyonları yapılarak, ilaçları başlanmış ve yine İlçemiz tarafından ulaşımları sağlanarak 14 gün izole olabilecekleri mekanlara yerleştirilmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti Millî Savunma Bakanlığı'nın, haziran ayı celp döneminin 28 Mayıs 2020 tarihinde duyurması ile birlikte asker hizmet yükümlülerin birliklerine teslim olmadan önce PCR taraması ilçeler tarafından 1 Haziran 2020 tarihinde yapılmaya başlanmıştır. Taramalar başlamadan önce; İlçe Sağlık Müdürlüğü'nün toplum sağlığı binasının bahçesi numune almak için düzenlenmiş, üstü kapalı kenarları açık çadır kurulmuş ve sosyal mesafeyi korumak için mesafe çizgileri oluşturularak bahçe numune alımı için uygun hale getirilmiştir.

Tüm bunların yanında, kurumumuzda ruh sağlığı biriminde çalışan psikologlarımız tarafından PCR sonucu pozitif çıkmış olan kişilere ve onların temaslılarına telefon ile ulaşılarak psikososyal destek verilmeye başlanmış, ileri destek gereken kişiler Koronavirüs Online Destek Ruhsal Destek Programına (KORDEP) yönlendirilmiştir.

İlçemiz, makale yazımı esnasında TÜİK seroprevelans çalışmasına başlamıştır. TÜİK seroprevelans çalışması için bölgemizde randomize seçilmiş olan 341 haneye giderek, hane içinde de hane sayısı üzerinde randomize seçilecek bir kişiye PCR testi ve antikor testi yapılacak ve kısa bir anket doldurulacaktır. Bu çalışma için, ilçemizde görevli 7 ebe 3 hemşire ve 8 diş hekimi ve 2 hekim olacak şekilde 10 ekip kurulmuştur.

SONUÇ

COVID-19 Pandemisi ile mücadelede, İstanbul Kadıköy İlçesi olarak organize çalışma ile vakalara ve temaslılara ulaşmada hızlı ve kesin çözümler üretilmiştir. İlçenin yaşlı nüfus oranı (%18), İstanbul yaşlı nüfus (%9,1) oranının iki katından fazladır. İlçe sağlık müdürlüğü olarak 65 yaş üstü özellikli hastaların takibinde ve semptomları gelişmesi durumunda, hızlıca evlerine filyasyon yaparak gerekli tedavilerini sağlamaya çalışılmıştır. Tüm personelini iyi organize ederek, bu süreçte ortaya çıkabilecek krizleri ön görerek çalışmalarını planlamış ve iyi bir ekip çalışması ile pandemi süresince iş barışı ve ekip uyumu kaybedilmeden çalışmaya devam edilmiştir. Tüm bunların yanı sıra, Sağlık Bakanlığının rehberliğinde pandemi öncesinden başlayarak yerinde ve uygun adımlarla ilçemizde vaka sayılarının hızlı bir şekilde kontrol altına alınarak düşürülmesi sağlanmıştır.

KAYNAKÇA

1. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genele Müdürlüğü, COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) REHBERİ, Bilim Kurulu Çalışması, 14.04.2020, Ankara https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=file Erişim: 05.05.2020
2. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Available at: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>. Accessed June 8, 2020
3. Wu JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. Lancet 2020 [Epub ahead of print]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7159271/pdf/main.pdf>, Accessed July 8, 2020

4. Wong SF, Chow KM, Leung TN, et al. Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. *Am J Obstet Gynecol* 2004; 191:292–7. 2.
5. Xu H, Zhong L, Deng J, et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci* 2020 [Epub ahead of print]. Available: <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0074-x.pdf>, Accessed July 8, 2020
6. Zhao Y, Zhao Z, Wang Y, Zhou Y, Ma Y, Zuo W. Single-cell RNA expression profiling of ACE2, the putative receptor of Wuhan 2019-nCoV. *bioRxiv* 2020 [Epub ahead of print]. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.26.919985v1.full.pdf>, Accessed July 8, 2020
7. Guan W, Ni Z, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020 [Epub ahead of print]. Available: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2002032?articleTools=true> Accessed July 8, 2020
8. World Health Organization (WHO). WHO coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report Available at: https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=496b04adf_2. Accessed June 8, 2020.
9. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, in press.2020
10. Dashraath P, Wong L, Karen Lim MX, Lim LM, Li S, Biswas A, Choolani M, Mattar C, Lin Su L. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, March 2020; Special Report:1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
11. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395:497-506
12. World Health Organization. Novel coronavirus situation report-2. January 22, 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200122-sitrep-2-2019-ncov.pdf> (Accessed on January 23, 2020).
13. Zou L, Ruan F, Huang M, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. *N Engl J Med* 2020. 19;382(12):1177-1179. doi: 10.1056/NEJMc2001737 Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7121626/pdf/NEJMc2001737.pdf> Accessed July 8, 2020
14. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses—astatement of the Coronavirus Study Group. Available at: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>. Accessed February 16, 2020.
15. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019). February 16-24, 2020. <http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> (Accessed on March 04, 2020).
16. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıkları ile Mücadele Rehberi, <https://hsgm.saglik.gov.tr/dosya/mevzuat/genelge/Bulasici-Hastaliklar-ile-Mucadele-Rehberi-Genelgesi-2017-11.pdf> Erişim: 05.05.2020
17. Tuğluoğlu F. Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950). *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 32 (4): 351 - 359, 2008
18. Özkaya H. Cumhuriyet döneminde bulaşıcı hastalıklarla mücadele. *Türk Aile Hek Derg*; 20 (2): 77-84, 2016
19. Menekşe M. Eskişehir’de Kolera Salgını: Etkileri ve Alınan Önlemler (1893). *Tarih ve Gelecek Dergisi*, Mart, Cilt 6, Sayı 1, 2020.
20. Tuğluoğlu F. Cumhuriyetin İlk Döneminde Verem Mücadelesi ve Propaganda Faaliyetleri. *Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları*, 0 (13-14), 2012
21. Mustafayev S. Cumhuriyet Döneminde Sıtma İle Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946). *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi* 6: 1112-1137, 2019
22. Yılmaz Ö. 1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri. *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, 6 (1), 23-55, 2017
23. Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. Resmi Gazete, Tarihi: 13.12.1983 Sayısı:181 R.G. Tarihi:14.12.1983 R.G. Sayısı:18251. <https://www.mevzuat.gov.tr/> Erişim Tarihi: 05.05.2020
24. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. Resmi Gazete, Tarihi: 11/10/2011 Sayısı: 663. <https://www.mevzuat.gov.tr/> Erişim Tarihi: 05.05.2020
25. Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. Resmi Gazete, Tarih: 25/08/2017 Karar Sayısı: KHK/694. 694. <https://www.mevzuat.gov.tr/> Erişim Tarihi: 05.05.2020
26. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Verileri, 2019. Türkiye İstatistik Kurumu. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=130&locale=tr> Erişim Tarihi: 05.06.2020