

## KISA BİLDİRİM

 **Volkan Murat Samancı<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Gümüşova Aile Sağlığı  
Merkezi, 5 Nolu Aile Hekimliği  
Birimi, Düzce, Türkiye

### **Yazışma Adresi:**

Volkan Murat Samancı  
Gümüşova Aile Sağlığı Merkezi, 5  
Nolu Aile Hekimliği Birimi,  
Düzce, Türkiye  
mail: dr.muratvolkan@hotmail.com

Geliş Tarihi: 16.06.2020  
Kabul Tarihi: 13.07.2020  
DOI: 10.18521/kt.753605

**Konuralp Medical Journal**  
e-ISSN1309-3878  
konuralptipdergi@duzce.edu.tr  
konuralptipdergisi@gmail.com  
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

## Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Pandemi Süreci

### **ÖZET**

Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan COVID-19 salgını, kısa bir süre içerisinde dünyanın birçok ülkesine yayıldı. Ülkemizde de salgın planına uygun olarak, toplumu bir bütün olarak kapsayan önleyici tedbirler alındı. Bu süreçte aile hekimleri tarafından, sağlık bakanlığının direktiflerine uyularak, pandemi eylem kararları uygulanmaya başlanmıştır. Bu bağlamda virüsün yayılımını önlemek için alınan tedbirler, riskli hastaların değerlendirilmesi ve izolasyonu salgın kontrolünde çok önemli bir yere sahiptir ve son vaka görülene dek uygulanmaya devam edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Pandemi, Aile Hekimliği, Birincil Korunma, Filyasyon.

## Pandemic Process in Primary Healthcare

### **ABSTRACT**

The COVID-19 epidemic, which occurred in Wuhan, China, spread to many countries of the World in a short time. In our country preventive precautions were taken in accordance with the epidemic plan covering the society as a whole. In this process, pandemic action decisions were started to be implemented by family physicians, following the directives of the ministry of Health. In this context, precautions which taken to prevent the spread of the virus, evaluation and isolation of risky patients have an important role in epidemic control and it should be continued until the last case is seen.

**Keywords:** Pandemic, Family Medicine, Primary Prevention, Filiation.

Çin'in Wuhan şehrinde başlayan COVID-19 salgını; 11 Mart 2020 de, 114 ülkede 118.000'den fazla vaka, 4291 ölüme ulaşmış ve Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) tarafından pandemi olarak onaylanmıştır(1). DSÖ'nün COVID-19'u pandemi ilan etmesinden bu yana küresel yayılım oranı artmakta ve toplumda yaygınlaşma birçok ülkede devam etmektedir. Güncellenmiş vaka sayıları ve tüm dünyada onaylanmış vakaları vurgulayan etkileşimli bir harita Dünya Sağlık Örgütü ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi web sitelerinde bulunmaktadır(2). Ülkemizde ilk COVID-19 tanısı 11 Mart 2020 tarihinde konmuş ve hastalığın yayılmasını önlemek, hastaları tedavi etmek için bazı eylemler hayata geçirilmiştir. Salgın planına uygun olarak, çok sektörlü bir yaklaşım uygulanmış ve toplumu bir bütün olarak kapsayan önleyici tedbirler alınmıştır. Bu süreçte Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) de pandemi eylem kararları uygulanmaya başlanmıştır. ASM de çalışan her hekimin onayladığı ve tüm kararların yazılı olarak bulunduğu yönetim karar defterine; pandemi sürecinde alınacak önlemler ve ASM işleyişinde yapılacak değişiklikler planlanarak yazılı olarak kaydedilmiştir.

Salgının başlangıcında Wuhan'daki epidemiyolojik araştırmalar; COVID-19'un, canlı hayvan satan deniz ürünleri pazarı ile başlangıç ilişkisi olduğunu ortaya koydu (3). Ancak, salgın ilerledikçe, kişiden kişiye yayılma ana bulaş biçimi haline geldi. Onaylanmış COVID - 19 vakaları için bildirilen yaygın şikayetler ateş, öksürük, kas ağrısı veya yorgunluğu içermektedir. Ancak bu semptomlar COVID - 19'un benzersiz özellikleri değildir, çünkü bu semptomlar grip gibi diğer virüs bulaşmış hastalıkların semptomlarına benzemektedir. COVID-19'a karşı koruma sağlayacak bir aşı ya da ilaç henüz yoktur. Hastalığı önlemenin en iyi yolu virüse maruz kalmaktan kaçınmaktır (3).

Bu bilgiler ışığında, pandemi sürecinde alınması gereken en kritik önlem; başta sağlık çalışanları olmak üzere, tüm toplumun kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanmasıdır. Sağlam kişiler ile olası COVID-19 vakalarının bir arada bulunmasını ve bulaşı engellemek için sağlık sisteminin ilk temas noktalarında, DSÖ'nün COVID-19 için tarama ve triaj önerisine uyulmalıdır(4). Bu nedenle ASM çalışanlarının KKE (maske, eldiven, siperlik veya gözlük, önlük) kullanması sağlanmış ve başvuran her hastanın maske takması zorunlu tutulmuştur. ASM girişinde triaj birimi oluşturulmuştur. Burada çalışan yardımcı sağlık personeli (hemşire, ebe, att) tarafından ASM ye başvuran her hastanın ateşi ölçülerek ve öyküsü sorgulanarak (ateş, öksürük, nefes almakta zorluk, temas öyküsü, yolculuk öyküsü) olası COVID-19 vakaları saptanmaya çalışılmıştır. Şüpheli vakalar ASM girişinde oluşturulan izolasyon birimine alınarak değerlendirilmiş ve olası bulaş riski azaltılmıştır.

Riskli görülen hastalar İl Sağlık Müdürlüğü ile temasa geçilerek bir üst basamak sağlık kuruluşuna sevk edilmiştir. Riskli görülmeyen hastalar da sosyal mesafe kurallarına uyularak ve ASM bekleme koridorları büyüklüğüne göre, belli sayıda, sırayla içeriye alınmıştır. ASM giriş-çıkış ve bekleme salonunda el dezenfektanı bulundurulmuştur. ASM hijyenine yönelik işlemler sağlık bakanlığı direktiflerine uyularak tekrar yapılandırılmıştır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü Aile Sağlığı Merkezlerine; koruyucu sağlık hizmetleri, muayene olmak, ilaç yazdırmak, enjeksiyon, pansuman gibi tıbbi işlemler ve çeşitli sağlık raporları için başvurulmaktadır. Kişiler, bütün bu hizmetlere kayıtlı olduğu aile hekimine başvurarak ulaşabilmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından, pandemi sürecinde, ikinci ve üçüncü basamak sağlık sunucularında oluşabilecek yoğunluğu azaltmak için hastalar aile sağlığı merkezlerine öncelikle yönlendirilmiş ve aynı zamanda ASM başvurularının ne zaman ve nasıl yapılacağı da tekrar düzenlenmiştir. Acil ve gerekli olmadıkça enjeksiyonların azaltılması, evlilik ve askerlik raporları dışında kalan sağlık raporlarının ertelenmesi, raporlu ilaçların reçete olmaksızın eczaneden temin edilebilmesi alınan önlemler arasındadır. Koruyucu sağlık hizmetleri halk sağlığının devamlılığı açısından aynı şekilde devam etmiş olup; aşı, bebek-çocuk izlem, gebe izlem için başvuracak kişilere mümkün olduğunca telefonla ulaşılarak randevu verilmiş ve ASM de oluşabilecek yoğunluğun ve buna bağlı hastalık bulaşma riskinin azaltılması amaçlanmıştır. Rutin laboratuvar tetkikleri ve kanser taramaları da bu süreçte mümkün olduğunca ertelenmiştir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında tedavi hizmetleri ve koruyucu sağlık hizmetleri beraber sunulur(5). Koruyucu sağlık hizmetleri birincil, ikincil ve üçüncül korunmayı kapsamaktadır(5). Birincil koruma; herhangi bir sağlık sorununun birey veya toplumda ortaya çıkmadan önce nedenini önlemek veya ortadan kaldırmak için yapılan işlemlerdir. İkincil korunma ise bir kişide veya toplumda sağlık sorunu erken bir aşamada tespit etmek için alınan önlemlerdir. Böylelikle tedavi kolaylaşır, yayılması önlenir ve uzun vadede etkisi azalır(6). Sigarayı bırakmak, obeziteden korunmak gibi basit ama etkili önlemlerin ne kadar çok hastalık önleyebileceği ve ne kadar çok hayat kurtarabileceği düşünüldüğünde koruyucu sağlık hizmetlerinin ve özellikle birincil korunmanın önemi daha iyi anlaşılabilir. COVID-19 pandemisinde de birincil ve ikincil korunma yöntemleri etkin bir şekilde uygulanmıştır. Virüsle hiç temas etmemek için alınan önlemler ve temaslıların erken tespit edilerek çevresinden izole edilmesi COVID-19 pandemisinin zayıflatılmasında başrol oynamıştır. Birçok sağlık politikası bu temasın önlenmesi amacıyla oluşturulmuştur. Ülkemizde de salgının kontrol

edilebilmesi, ilk kaynağın tespit edilerek temashların takibi ve izole edilebilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen kurallarla, İl Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezleri öncülüğünde filyasyon uygulanmıştır.

Pandemi sürecinde aile hekimleri de filyasyonda aktif rol üstlenmiştir. Risk altında bulunan kişiler aile hekimi ve/veya aile sağlığı çalışanı tarafından sağlık bakanlığının belirlediği kriterler doğrultusunda izlenmiştir. Kesin veya olası COVID-19 enfeksiyonu olan bir kişi ile damlacık enfeksiyonuna yönelik korunma önlemleri alınmadan yakın temas etmiş olan kişiler, son temaslarından sonraki 14 gün boyunca; COVID-19 testi sonucu negatif çıkan kişiler 14 gün boyunca; COVID-19 testi pozitif çıkan kişiler semptomsuz geçirdikleri 4 günün ardından 14 gün boyunca; askerden terhis olan kişiler eve döndükten sonraki 14 gün boyunca; yurtdışı giriş öyküsü bulunan

kişiler, ülkeye giriş yaptıktan sonraki 14 gün boyunca; özellikle ateş ve solunum semptomları açısından telefon ile sorgulanarak, karantina koşulları konusunda bilgilendirilmiş ve takibi yapılmıştır.

Sonuç olarak; COVID-19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hayatımızı derinden etkilemiş ve hayat normlarımızı tekrar düzenlememiz gerektiğini göstermiştir. Küreselleşen dünyada bu ve bunun gibi salgınların tekrarlaması kaçınılmazdır. Bu sebeple; toplumsal bilinç ve korunma önem arz etmektedir. Covid-19 salgını kontrol altına alınmış gözükse de son vaka da iyileşene dek dikkatli olunmalı ve özellikle sağlık hizmetinin verildiği en ön cephe olan aile sağlığı merkezlerinde alınan önlemler uygulanmaya devam edilmeli, koruyucu sağlık hizmetleri sürekli desteklenmeli ve riskli /olası vakalar izlenerek filyasyon sürdürülmelidir.

#### KAYNAKLAR

1. Porzio G, Cortellini A, Bruera E, Verna L, Ravoni G, Peris F et al. Home Care for Cancer Patients During COVID-19 Pandemic: The Double Triage Protocol. World Health Organization (2020). WHO characterizes COVID-19 as a pandemic (online) [https:// www.who. int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/events-as-they-happen](https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/events-as-they-happen).
2. İşsever H, İşsever T, Öztan G. Epidemiology of COVID-19. Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi 2020;3( 1): DOI: 10.26650/JARHS2020-S1-0001
3. Organization WH. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance, 2020. World Health Organization, 2020.
4. The European Definition Of General Practice / Family Medicine. Wonca Europe 2011 Edition.
5. Bentzen N. Wonca International Dictionary For General/Family Practice. Wonca International Classification Committee. <http://www.ph3c.org/PH3C/docs/27/000092/0000052.pdf>
6. Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Çalışma Kılavuzu. Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi Ve Filyasyon, 1 Haziran 2020, Ankara
7. Yeni Coronavirus (COVID-19) Sağlık Bakanlığı Resmi Web Sitesi <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/>.