

Rapor

Ege Üniversitesi Öğrenci Köyü'nde COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanı kalışlarının halk sağlığı bakış açısıyla organizasyonu ve yürütülmesi

 Işıl Ergin^a,  Hür Hassoy^b,  Atalay Aktuna^c

^a Doç.Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye.

^b Doç.Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

^c Araş.Gör.Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.


Geliş tarihi: 16.07.2020, Kabul tarihi: 19.11.2020

Öz

Yeni Koronavirüs Hastalığı 2020'nin başlarından beri dünya gündeminde ilk sıradaki yerini korumaktadır. Sağlık çalışanları bu pandeminin önemli bir risk grubunu oluşturmuştur. Çalışanlar bu pandemi sürecinde ev bulaşı olasılığını göz önünde bulundurarak kendilerini izole ettikleri barınma imkanlarına ihtiyaç duyabilmişlerdir. Ege Üniversitesi Öğrenci Köyünde bu bağlamda organize edilen ve yürütülen çalışmalar, halk sağlıkçılar için toplu yaşanan yerlere dair bütüncül perspektiflerini ve salgın kontrolü ve korunmadaki bilgi ve becerilerini sahaya aktarma imkanı sunmuştur. Bu rapor ile yurt yapılanmasının sağlık hizmeti ve salgın kontrolü ile uyumlandırılması sürecinde izlenen yol ve araçların tanıtılması, öğrenci yurtlarının bu amaçla kullanımındaki olanakların ve zorlukların tanımlanması ve halk sağlıkçıların süreçteki katkılarının aktarılması amaçlanmıştır. Süreçte; gereksinimlerinin saptanması, ekipler arası işbirliğinin yapılandırılması, akış şemalarının, veri toplama ve kayıt araçlarının geliştirilmesi, sağlık hizmet sunumunun organizasyonu, salgın kontrolü ve korunma, sağlık eğitimi ve salgın iletişimine ilişkin çalışmalar yürütülmüştür. Halk Sağlıkçılar bu alanlardaki teorik birikimlerini pratik hayata yansıtmiş ve hastane politikalarına yön verecek şekilde kullanabilmişlerdir. Öğrenci köyünde 256 sağlık çalışanı kalmış, kalış süreleri içerisinde 37 sağlık çalışanından 8'i düşük riskli, 14'ü orta riskli ve 18'i yüksek riskli olmak üzere toplam 40 riskli temas meydana gelmiştir. Kalış süreleri içerisinde COVID-19 pozitifliği gelişen 2 sağlık çalışanının hastaneye yatışları sağlanmıştır. İkamet eden çalışanlarda öğrenci köyü kaynaklı bir bulaş ve ölüm

Sorumlu yazar: Işıl Ergin, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Bornova, Türkiye. E-mail: isile70@gmail.com; Tel: +905334153268

Copyright holder Turkish Journal of Public Health

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.  This is an open Access article which can be used if cited properly.

gerçekleşmemiştir. Üniversiteler özelinde bu şekilde yapılandırılmış bir hizmet sunumunun ilk örneği olması nedeni ile bu rapor halk sağlıkçılar için önemli bir olgu sunumunu içermektedir.

Anahtar kelimeler: Salgın, üniversite, yurt, sağlık çalışanı, halk sağlığı

The organization and execution of health worker stays at Ege University Student Village during the COVID-19 pandemic with a public health perspective

Abstract

The New Coronavirus Disease has been at the top of the world agenda since the beginning of 2020. Health workers have been an important risk group of this pandemic. Throughout the pandemic, health workers regarding the risk of home transmission, could need means of accomodation where they could isolate themselves. The studies organized and carried out in this context at the Ege University Student Village have provided the public health professionals with the opportunity to transfer their holistic perspectives at community level and their knowledge and skills in epidemic control and prevention. With this report, it is aimed to introduce the ways and means followed in the process of harmonizing the dormitory structure with health service and epidemic control, to define the opportunities and difficulties in the use of student dormitories for this purpose and to notify the contribution of public health specialists throughout. In the process; determining the needs, structuring collaboration between teams, developing flow charts and data collection tools, data collection, health service delivery, outbreak control, health education and outbreak communication have been executed. Public health professionals reflected their theoretical knowledge in these fields to practical life and were able to use them to guide the hospital policies. Among the 256 healthcare workers who stayed at the student village, a total of 40 risky contacts, 8 of which are low-risk, 14 medium-risk and 18 high-risk, have been detected. The hospitalization of 2 healthcare workers with COVID-19 positivity have been provided. There was no contamination or death from COVID-19 originating from the student village among the residents. This report consists an important case report for public health professionals, as it is the first example of such structured service delivery specific to universities.

Keywords: Outbreak, university, dormitory, health worker, public health

Giriş

İlk olarak Çin'in Wuhan bölgesinde Aralık 2019'da görülüp, 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilen Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19) Eylül ayının ortalarına geldiğimiz şu günlerde küresel gündemin birinci sırasındaki yerini korumaktadır. Bu süreçte dünya; salgın kontrolünün ilkelerini, epidemiyolojik yaklaşımın ve araçlarının ne olması gerektiğini, kanıta dayalı politika

geliştirmenin önemini, bugüne kadar hiç görülmemiş bir sıklıkta ve yoğunlukta tartıştı. Ne yazık ki, küresel düzeydeki bu yoğun bilgi akışı ve ilgiye rağmen uygulamaların kanıta dayalı süre gitmediği pek çok ülkede, salgının varlığı devam etmektedir.

Tüm dünyada pandemi sürecinden en fazla etkilenen meslek grubunu sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Uluslararası Hemşireler Birliği, 3 Temmuz 2020'de dünya genelinde 230,000 sağlık çalışanının COVID-

19 ile enfekte olduğunu ve olguların yaklaşık %7'sinin sağlık çalışanı olduğunu bildirmiştir¹. DSÖ'nün 17 Temmuz 2020'de yaptığı açıklamada dünya genelindeki olguların yaklaşık %10'unun sağlık çalışanı olduğu belirtilmiştir². Son olarak 3 Eylül 2020'de Uluslararası Af Örgütü, dünya genelinde 7,000'in üzerinde sağlık çalışanının COVID-19 nedeniyle hayatını kaybettiğini açıklamıştır³. Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı ilk olarak 29 Nisan 2020'de 7,428 sağlık çalışanının COVID-19 ile enfekte olduğunu, bu sayının toplam vakaların yaklaşık %6,5'u olduğunu açıklamıştır⁴. Son olarak 2 Eylül 2020'de bu sayının 29,865'e yükseldiği (toplam vakaların yaklaşık %11'i) ve o güne değin 52 sağlık çalışanının COVID-19 sebebiyle hayatını kaybettiği bildirilmiştir⁵.

Sağlık ordusundaki her bir bireyin sağlık hakkının korunması, sağlık sistemi ve salgın kontrolü açısından da büyük önem taşır. Sağlık çalışanlarının bu artmış risklerinin en aza indirilmesi iki açıdan önemlidir: Birincisi salgınla mücadeleye devam edebilmek için sağlıklı sağlık çalışanına ihtiyaç bulunmaktadır. İkincisi enfeksiyonu evlerine taşıma olasılığıdır. Bu olasılık sağlık çalışanlarının hanelerindeki kronik hastalar veya yaşlı bireylere enfeksiyon ajanını taşımak kaygısını doğurabilmektedir. Bu kaygı nedeni ile pandemi döneminde kimi sağlık çalışanı evinde kendi kendini izole ederken, kimi ailelerinden uzakta izole olmayı ve başka barınma imkanları yaratmayı seçmiştir. Bazı illerde sağlık çalışanları bu izole barınma koşullarını hastaneye yakın otellerde kendisi karşılarken kimi illerde de İl Sağlık Müdürlüğü'nün organize ettiği kalışlar gerçekleştirilmiştir⁶.

Ege Üniversitesi (EÜ) bu bağlamda Tıp Fakültesi hastanesine yakın yerleşimdeki Öğrenci Köyünü sağlık çalışanı kalışlarına 30 Mart 2020-1 Haziran 2020 tarihleri arasında açmıştır. Hastane yönetimi, bu kalışların örgütlenmesi yanı sıra işleyişin ve gereksinimlerin koordinasyonu için bu makalenin yazarlarını görevlendirmiştir. Bu makalede, 1. Öğrenci köyünde bu kalışlar sırasında COVID-19'a yönelik korunma ve kontrol uygulamalarının halk sağlığı bakış açısı ile gerçekleştirilmesinde izlenen yol ve

araçların tanıtılması, 2. Öğrenci yurtlarının bu amaçla kullanımındaki olanakların ve zorlukların tanımlanması ve 3. halk sağlıkçıların süreçteki katkılarının aktarılması amaçlanmıştır.

Bu rapor kapsamında; yurtların sağlık çalışanlarına barınma imkanı sağlaması ve temaslı sağlık çalışanların izolasyonu/takibi amacı ile kullanılması irdelenecektir. Ancak; öğrenci yurtlarının yurtdışından ülkeye gelişlerde karantina amacı ile kullanılması ya da COVID-19 pozitif olguların yurtlarda tedavi ve karantinası bu rapor kapsamında tartışılmayacaktır.

Öğrenci köyünün özellikleri

Ege Üniversitesi Öğrenci köyü; hastaneye 15 dakika yürüme mesafesinde, 1708 öğrenci kapasitesine sahip, ikisi yönetim binası olmak üzere toplam 12 Bloktan oluşan ve geniş bir açık alana sahip büyük bir yurt kompleksidir.⁷ Pandemi öncesinde varolan insan gücü ve fiziki koşullar şu şekilde özetlenebilir: Öğrenci köyü, Rektörlük Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı (SKS), Barınma Hizmetleri Şube Müdürlüğü'ne bağlı olup yönetiminde müdür ve müdür yardımcısı görev almaktadır. Toplam 61 çalışan yurt yönetimine bağlı olarak temizlik, bahçe, teknik ve büro işleri ile görevlidir. Sağlık hizmeti sunumunda mesai saatlerinde 1 hemşire görev almaktadır. Yurt giriş çıkışlarını kontrol etmek üzere 24 saat süre ile vardiyalı çalışan güvenlik görevlileri bulunmaktadır. Odalar tek veya iki kişilik olup, tüm odaların banyo-tuvaleti, telefon ve internet erişimi, buzdolabı ve kaloriferi bulunmaktadır. Kişilerin odalarda yemek pişirmesi yurt genelinde yasaktır.

Görevlendirmeler ve oluşan ekipler

30 Mart 2020'de, dileyen sağlık çalışanının Öğrenci köyünde kalış talep edebileceği, hastane başmüdürlüğü tarafından duyuruldu. Hastane müdürlüğü'nün ilgili telefonları bu kayıtları toplamaya başladı. İlk gün itibarı ile 62 kişi Öğrenci köyüne giriş yaptı.

Köyde sunulacak sağlık hizmetleri için Başhekimliğe bağlı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kampüs Polikliniğinden 2 Uzman hekim, 3 hemşire ve 1 temizlik görevlisi, öğrenci köyündeki çalışmaların organize

edilmesi için de Halk Sağlığı Anabilim Dalından (HSAD) iki öğretim üyesi ve bir halk sağlığı uzmanlık öğrencisi (bu çalışmanın yazarları), Başhekimlik tarafından görevlendirildi.

Bu görevlendirmelerle birlikte köydeki salgın çalışmalarının yürütülmesinde üç ekipten bahsedilecektir. Ekipler arası iletişim ve işbirliğinden HSAD öğretim üyeleri sorumlu olmuştur. Bu ekiplerin bileşimi ve süreç içindeki görevleri şu şekilde olmuştur:

1. Öğrenci köyü idari ve teknik ekibi (müdür, müdür yardımcısı, temizlik, bahçe, teknik, büro ve sağlık işlerinde görevli çalışanlar); boşaltılacak blokların hazırlığı, odalardaki öğrenci eşyalarının toplanması, depolanması ve odaların temizliği, kalışların kabulü ve kaydı, giriş-çıkış takibi, yemek hizmetlerinin organizasyonu, güvenlik hizmetlerinin organizasyonu, arıza ve teknik sorunların giderilmesi, öğrenci köyü çalışanlarının ateş ve semptom takibi/ kaydı, yurt personeline eğitimlerinin organizasyonu, yurt personeline uygun ekipmanın temini.

2. Hastane yönetim ekibi (başhekim, başhemşire, başmüdür, baş diyetisyen): İstenen malzemelerin temini, kalış taleplerinin alınması ve köy sağlık ekibine iletilmesi, mesai saatleri dışındaki sağlık hizmet sunumunda bir nöbetçi hemşirenin görevlendirilmesi, karantina altındaki çalışanların nöbetçi hemşireye iletilmesi, semptom ve ateş ölçüm sonuçlarının köy sağlık ekibi ile paylaşılması, uygun sayıda yemeğin temini ve servisi.

3. Öğrenci köyü salgın kontrol ekibi (HSAD öğretim üyeleri ve asistanı, uzman hekimler, hemşireler, temizlik görevlisi): Öğrenci köyünde kalmak üzere başvuran sağlık çalışanlarının temas durumunun veri tabanlarından kontrol edilmesi, risk durumlarının belirlenmesi, ilk görüşmenin yapılması, formların doldurulması ve veri tabanına aktarılması, risk durumunun köy idari ekibine bildirilerek uygun bloğa yerleştirilmesinin sağlanması, yüksek risk nedeniyle karantina söz konusu ise izlem planlanması, mesai saatleri içinde odalarda gerçekleşmesi gereken ateş ve semptom izlemlerinin yürütülmesi, kayıt altına alınması, sağlık eğitimi, sağlık çalışanları ve

başvuranlar için kişisel koruyucu ekipman (KKE) temini.

Halk Sağlığı Anabilim dalından görevlendirilen üç kişilik ekip; 2 ay süre ile Öğrenci Köyünde oluşturulan idari birimde tam zamanlı görev yapmıştır. İlk iki haftada; 1, 2 ve 3 numaralı ekiplerle ihtiyaçlar doğrultusunda hızlı değerlendirme toplantılarını koordine etmiş ve kararlar almıştır. Sonraki günlerde, günlük rutinde; salgın kontrol ekibi ile sabah toplantısı, yurt yönetimi ile toplantı, temaslı çalışanların belirlenmesi ve yönetimi, sorunların belirlenmesi, çözümler için gerekli birimlerle temasa geçilmesi, veri akışının sağlanması, eğitimlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama görevlerini yerine getirmiştir.

Öğrenci köyünde; temas öyküsü olmayan veya temas öyküsü olsa da hastalığı henüz doğrulanmamış, çeşitli düzeylerde riskli sağlık çalışanlarına konaklama imkanı sağlanmıştır. COVID-19 pozitif çalışanların hastane bakımına geçişi organize edilmiştir.

Salgının kontrolü ve korunmaya dair öğrenci köyünde yürütülen çalışmalar

Öğrenci köyünde kurumun fiziki olanaklarının ve insan gücü özelliklerinin salgındaki gereksinimler doğrultusunda yeniden düzenlenmesi ve uygulamaların gerçekleştirilmesi aşağıda özetlenmiştir.

1. Öğrenci köyünde salgın sürecindeki gereksinimlerinin saptanması: HSAD ekibinin yönettiği dört toplantıda öğrenci köyü yönetimi ve öğrenci köyü salgın kontrol ekibi bir araya gelerek aşağıdaki görev başlıklarını belirlemiş ve işbölümü yapmıştır:

- i. Sağlık hizmetlerinin sunulacağı birim için yer seçimi ve organizasyonu
- ii. Kişisel koruyucu ekipman gereksinimlerinin belirlenmesi ve ilgili birimlerden istenmesi
- iii. Yerleştirme yapılacak blokların seçimi ve organizasyonu (Başlangıç için Sağlam Blokları; Çınar, Palmiye ve Papatya, Temaslı Bloğu Mimoza olarak belirlendi)
- iv. Sağlam ve temaslı çalışanların kalacağı bloklarının netlikle ayrımı ve

- yerleştirmelerin sağlık ekibinin onayı sonrasında gerçekleştirilmesi
- v. Temaslı izlemlerinin (ateş ölçümü, semptom sorgulama) planlanması
- vi. Hastane Çalışan Sağlığı Güvenliği Birimi (ÇASAGÜB) ile ilişkilendirilen bir kayıt sisteminin oluşturulması
- vii. Yurt yönetimi ve sağlık ekibi arasında işleyiş için gerekli olan koordinasyonun sağlanması, giriş-çıkış ve kalışların iki ekibin işbirliğinde takip edilmesi için bir akış şeması oluşturulması,
- viii. Yurt çalışanlarının eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve eğitim planlanması
- ix. Gerekli form ve onam belgelerinin hazırlanması
- x. Asılacak afiş ve dağıtılacak dokümanların temini
- xi. Olağan koşullarda yemek hizmeti sunulmayan yurttaki, bu hizmetin organizasyonu
- xii. Hastane çalışanlarının formalarının ve günlük giysilerinin yıkanması için var olan imkanların artırılması (çamaşır ve kurutma makinalarının temini)

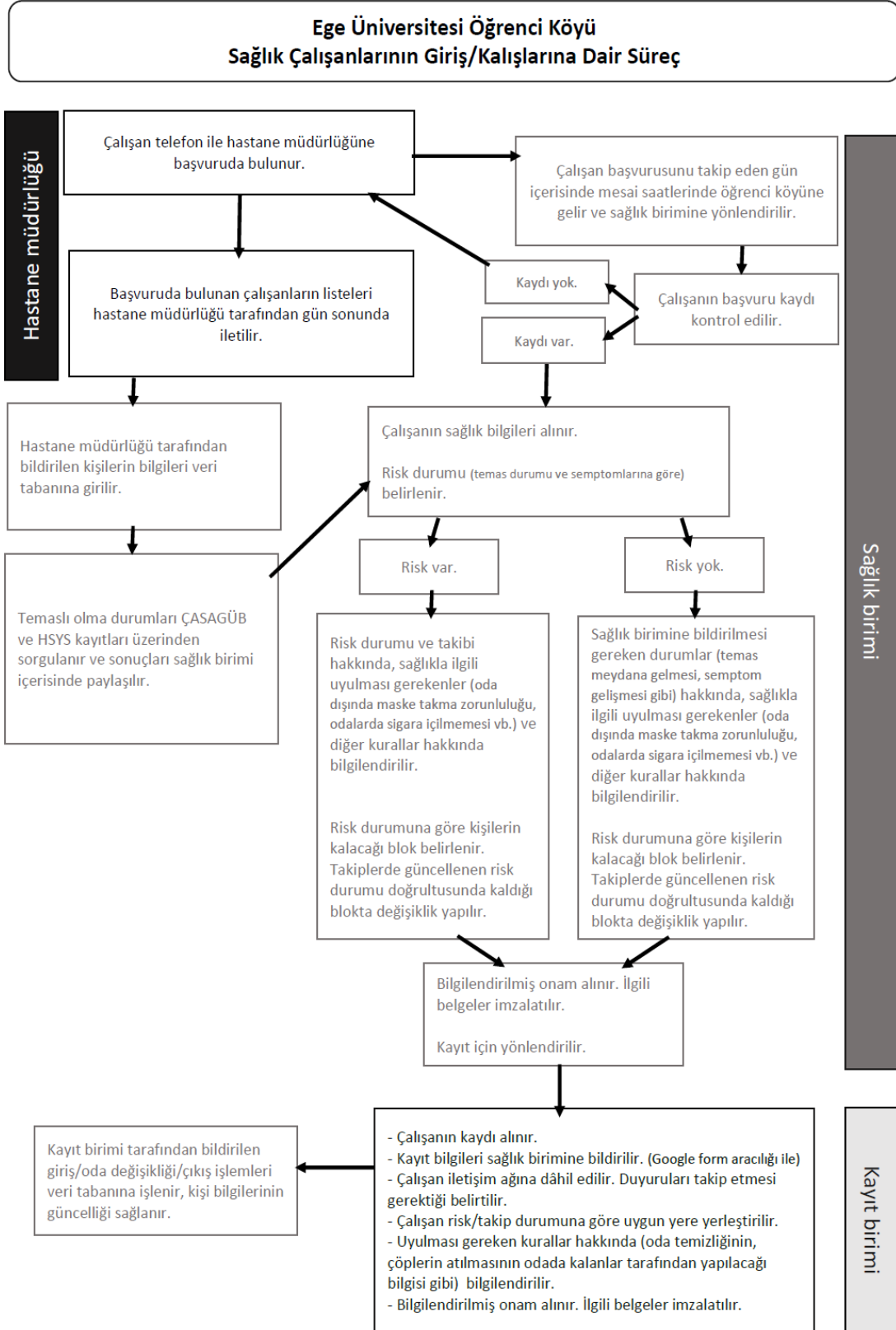
2. Belirlenen gereksinimler doğrultusunda geliştirilen araçlar ve uygulamalar

Sürecin akış şeması Şekil 1’de özetlenmiştir.

i. Sağlık hizmet sunumu: Öğrenci köyünün merkezinde konumlanmış bir bloğun zemin katı, sağlık hizmeti sunumuna ayrıldı. Mesai saatleri içinde en az bir

hekim ve bir hemşirenin hizmet sunduğu bir poliklinik odası ve formların doldurulabildiği bir giriş bölümü hazırlandı. Kayıtlar için bir bilgisayar ve yazıcı temin edildi. Gerekli uyarıcı afişler Enfeksiyon Kontrol Komitesinden sağlandı. KKE’lerin ve sarf malzemelerinin düzenli temini için Hastane Başhemşireliğinin malzeme temin sistemine entegrasyon gerçekleştirildi ve hastane deposundan direkt malzeme çekebilmek için sağlık ekibinden bir hemşire yetkilendirildi. Bir adet temassız ateş ölçer bağış yolu ile temin edildi.

ii. Başvuru sürecinin organizasyonu ve başvuru sonrası bloklara yerleştirmenin ve kalışın esasları: Çalışanların başvurusu Hastane Başmüdürlüğüne alındıktan sonra başvuranın olası temas durumu ÇASAGÜB veri tabanından ve Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) üzerinden kontrol edildi. Veri tabanları üzerinden gerçekleştirilen bu tarama çok sayıda başvuru olan günlerde zaman alabildiği için, başvuruların akşamüzerine kadar alınması ve yerleştirmenin başvurudan sonraki gün gerçekleştirilmesi ilkesi süreç içinde benimsendi. Tüm başvuruların temas durumu sağlık ekibi ile oluşturulan WhatsApp grubunda paylaşıldı. Ertesi günkü başvurular için bir gün önceden planlama yapıldı. Başvuran kişi, ilgili formlar ve taahhünameyi doldurmak üzere sağlık birimine geldi. Bu form ile çalışma özellikleri (birimi ve görevi), mevcut sağlık durumları, semptomları ve riskli durumları (Sağlık Bakanlığınca geliştirilen “Ayaktan Başvuran Hastalar için olası COVID-19 Vaka Sorgulama Kılavuzu”⁸ esas alınarak) sorgulandı.



Şekil 1. Akış şeması

Ayrıca; çalışanın kalış sürecinde uyması gereken kurallara dair hazırlanan bir taahhütname (ortak alanlarda mutlaka maske kullanımı, oda içine ziyaretçi kabul edilmemesi, temin edilen kumanyaların ortak alanlardan sosyal mesafe korunarak alınıp odalarında tek başına tüketilmesi, açık alandaki tüm aktivitelerde mesafe ve maske kurallarının korunması, semptom ve temas durumlarına göre sağlık ekibine bilgi verme zorunluluğu, yüksek risk grubuna geçiş olması halinde blok değişikliği ve karantina süreçlerine uyumlu davranılması) imzalatıldı.

iii. Yurtta konaklayan sağlık çalışanlarının COVID-19 riskinin değerlendirilmesi: Yurtta kalan çalışanların yurda giriş sırasındaki risk durumları Sağlık Bakanlığı COVID-19 rehberleri⁹ doğrultusunda hem veri tabanları hem de öz bildirim yolu ile sorgulandı (yüksek, orta, düşük risk). Risk ve temaslı olma durumu günlük olarak ÇASAGÜB ve HSYS verileri üzerinden takip edildi. Yüksek risk durumunda mutlak karantina (yemeğin odaya getirilmesi ve odada kesin izolasyon sağlanması, yurt giriş çıkış izinlerinin kaldırılması) uygulanmıştır. Temas öyküsü olup PCR takibi olanların sonuçları sistemden takip edilmiştir. PCR pozitif olan çalışanların hastane yatışlarının organize edilmesi ve temaslılarının belirlenmesi konusunda ÇASAGÜB ile işbirliği yapılmıştır.

iv. Yüksek riskli temaslıların izlemi: Mimoza blok bu risk grubuna ayrılmış, yemek ve hemşirelik hizmetleri yüksek risk doğrultusunda planlanmıştır. Günlük ateş ve semptom takipleri odalarında, mesai saatleri içinde öğrenci köyü sağlık ekibi tarafından, mesai saatleri dışında Hastane Başhemşireliği tarafından gerçekleştirilmiştir. Karantinadaki çalışanların semptom ya da başkaca sorunlar için ulaşabileceği hekim numaraları kendilerine iletilmiştir. Ateş ve semptom durumları sağlık ekibi WhatsApp grubunda paylaşılmıştır. Temaslı bloğundaki odalara yemek bırakılması Hastane Baş diyetisyenliği ile günlük olarak planlanmıştır.

v. Kayıt sisteminin oluşturulması: Kayıt sırasında doldurulan formdaki bilgiler ve izlem süreci, oluşturulan kayıt sistemine aktarılmıştır. ÇASAGÜB bünyesinde yürütülen izlem ve tetkik istemleri yurtta kalanlar açısından günlük olarak taranmış ve oluşturulan yurt sağlık veri tabanına işlenmiştir.

vi. Yönetmelik koordinasyon ve akışı: Rektörlük, yurt yönetimi, hastane başhekimliği, başmüdürlüğü, başhemşireliği, baş diyetisyenliği gibi yönetmelik yapıları arasındaki işbirliği ve iletişim HSAD ekibi tarafından sağlanmıştır.

vii. Sağlık eğitimi ve salgın iletişimi: Sağlık köyünde görev yapan çalışanlar olağan koşullarda öğrenci odalarının temizlik ve teknik gereksinimleri ve bahçe hizmetleri ile ilgilenmekte idi. Salgın ile birlikte enfeksiyon kontrolü, hijyen, kişisel koruyucu kullanımı ve COVID-19 hastalığına ilişkin bilgi ve beceri eksiklikleri olduğu görüldü. Bu eksik onların sürece uyumunu ve hizmet sunumunu olumsuz etkilemesinin yanı sıra, salgın sürecindeki sağlık durumlarına da yansıtılabirdi. Değişen bu görev tanımları ve salgın sürecindeki uyumlarının artırılması amacıyla, sağlık eğitimleri düzenlendi. Enfeksiyon kontrol hemşireleri ve HSAD ekibi tarafından COVID-19 hakkında bilgilendirme, koruyucu ekipman kullanımı, köyde izlenecek işleyiş hakkında öğrenci köyü bahçesinde, sosyal mesafe korunarak küçük gruplarda, yöneticiler de dahil olmak üzere, tüm personele eğitimler yapıldı.

viii. Yemek hizmetinin organizasyonu: Yemek hizmetleri pandemi başlangıcından itibaren EÜ SKS Daire Başkanlığı tarafından üç öğün kumanya olarak sunulmuştu. Hastane Başhekimliği 11 Nisan'dan itibaren köydeki yemek hizmetlerinin hastane mutfağı tarafından yine kumanya olarak yürütülmesine karar verdi. Ancak; çalışanların yoğun talebi, bir öğün de olsa sulu yemek yiyebilmek şeklinde idi. Köydeki yemek servisi altyapısı bu hizmeti sunma kapasitesine sahip değildi. Bu nedenle;

hastane beslenme hizmetleri müdürü ile öğrenci köyü blokları gezilerek yemek hizmetlerinin bu talebe karşılık verebilecek şekilde planlanması imkanı görüldü. Buna göre; 3 öğün yemek verilmesi, yemeklerin köye ulaştırılması ve dağıtımının SKS personeli tarafından yapılması ve akşam öğününün sulu yemek olarak sunulması için gerekli Benmari tezgahının köye temin edilmesi sağlandı. Öğrenci köyü müdürlüğü her öğün için gereken sayıları beslenme müdürlüğüne bildirme görevini üstlendi.

ix. Forma ve giysilerin temizliği: Pandemi öncesinde Öğrenci köyünde az sayıda çamaşır makinesi bulunmakta idi. Ancak; sağlık çalışanlarının forma ve giysilerinin hijyeni konusunda artan ihtiyaçları doğrultusunda çamaşır makinesi sayısı artırıldı ve yeni kurutma makinelerinin alımı sağlandı.

3. Raporlama: 30 Mart 2020-1 Haziran 2020 tarihleri arasında Öğrenci köyünde 256 sağlık çalışanı kalmıştır. Kalış süreleri içerisinde 37 sağlık çalışanının 8'i düşük riskli, 14'ü orta riskli ve 18'i yüksek riskli olmak üzere toplam 40 riskli temas meydana gelmiştir. Kalış süreleri içerisinde COVID-19 pozitifliği gelişen 2 sağlık çalışanının hastaneye yatışları sağlanmıştır. İkamet eden çalışanlarda öğrenci köyü kaynaklı bir bulaş ve ölüm gerçekleşmemiştir. Yürütülen tüm çalışmalar 1. ve 2. ay sonunda raporlanarak Başhekimlik Kalite Koordinatörlüğü birimine sunulmuş, oluşturulan formlar aynı birim tarafından kayıt altına alınmıştır. Ayrıca; Rektörlük makamınca salgın dönemine ilişkin gerçekleştirilen arşiv çalışmasına, sürecin fotoğraf ve video kayıtları iletilmiştir.

Süreçte yaşanan sorunlar veya kolaylaştırıcı unsurlar

Öğrenci köyünün fiziki koşulları, yemek hizmetleri, güvenlik: Odaların tek kişinin izole kalışını mümkün kılan olanakları, konforlu bir barınma sağlamıştır. Ancak odalarda yemek hazırlanamaması nedeni ile yemek hizmetlerinin mutlaka re-organize edilmesi gerekmiştir. Yemeklerin dağıtım sırasında kalabalıkların oluşmaması, yeterli sayıda yemek gelmesi, atıkların toplanması,

sıcak bir öğün sağlanması ve karantinadakilere odalarında yemek temininin organizasyonu gibi başlıklar özenle çözülmüştür. Yemek hizmeti; uyumlandırma çalışmalarında önemli bir yer tutmuştur.

Öğrenci köyünün açık alanları da salgında yürütülecek eğitim etkinlikleri ve yönetsel toplantılar için mekansal olanak sağlamıştır. Ancak açık alan etkinliklerinde görsel materyal kullanımı ortadan kalkmıştır. Bu dezavantaja rağmen katılımcılarla, etkileşimli ve verimli eğitimler ve yönetsel toplantılar gerçekleştirilebilmiştir. Bu açık alanlar yurttaki kalanlar tarafından maske ve mesafe kurallarına uyulması koşuluyla sosyalleşme ihtiyacını da giderme fırsatı yaratmıştır. Ancak; sosyalleşme ihtiyacı süreçte önemli bir sorun alanını da oluşturmuştur. Öğrenci köyüne ailenin/arkadaşların davet edilmesi yasaklanmış, bahçede maske ve mesafe kurallarına uymaksızın sohbet edilmesi durumunda güvenlik tarafından gerekli uyarılar yapılmıştır. Güvenlik görevlileri, karantina altındaki bireylerin odalarında kalışını ve köye giriş-çıkışını gerekli bilgiler doğrultusunda kontrol etmiştir. Güvenlik-yurt yönetimi- salgın yönetim ekibi arasındaki bilgi akışı ve işbirliği sürecin yönetiminde önemli olmuştur.

Odaların hazırlanması: Öğrenci köyünde salgın öncesinde konaklayan öğrencilerin eşyaları kolilenecek ve kayıt altına alınarak toplanmış ve depoya kaldırılmıştır. Oda boşaltma işlemlerinde kalabalık bir ekibin aynı odada çalışmaması, maske ve mesafe kurallarına uyulması için çaba sarf edilmiştir. Bu önemli bir zaman ve emek gerektirmektedir. Öğrenci köyünün salgın nedeni ile dönüşümlü çalışan tüm personeli çağrılarak işlemler hızlandırılmaya çalışılmıştır. Ancak süreç zaman alıcı ve yorucu olmuş ve günde 20 oda boşaltılabilmektedir. Oda boşaltma sürecinin hem çalışanlar arası bulaş riskini artırabilecek, hem de kabul edilen sağlık çalışanı sayısı açısından süreci yavaşlatan bir basamak olarak mutlaka göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Ekipler arası işbirliği ve yönetsel destek: Sağlıkçı çalışanların öğrenci köyünde

konaklayabilecekleri kararı Rektörlük düzeyinde alınmış ve hastane yönetiminden de her aşamada destek görmüştür. Yurt yönetimleri hastane ile doğrudan bağlı olmayan, Rektörlüğe bağlı yapılardır. Öğrenci köyü ile hastane yapıları arasındaki ilişkinin uygun koordinasyonu, sürecin etkin yönetilmesi açısından hayati olmuştur. Bu koordinasyonda Halk Sağlığı ekibi etkin bir rol üstlenmiştir. Sürecin ilk günlerinde öğrenci köyü ekibi salgının odağındaki sağlık çalışanlarının öğrenci köyündeki kalışları konusunda tedirginlik yaşamışlardır. Ardışık bilgilendirme toplantıları bu tedirginliğin doğru biçimde giderilmesinde önemli rol oynamıştır. Sağlıkçı ekip- hastane yönetimi- yurt yönetimi arasında bilgi akışının sistematize edilmesi, oluşturulan akış şemasında rollerin netlikle tanımlanması, çalışanların eğitim gereksinimlerinin giderilmesi ve sorularının/kaygılarının her an paylaşılmaya ve giderilmeye hazır olunması, bu işbirliğinin sağlam temellere oturmasında önemli rol oynamıştır. Hafta sonları ya da mesai dışında da iletişim kesintisiz sağlanmış ve sorunlar işbirliği içinde hızla giderilmiştir.

Çalışan sağlığı ve eğitimi: Öğrenci köyü daha önce sadece öğrencilere otelcilik hizmeti sunan bir kurum iken sağlık hizmeti sunumunu da içeren bir salgın kontrolü ve korunma çalışmasının parçası olmuştur. Yeni görev tanımları onların gerek ekipman ve gerekse sağlık eğitimi açısından uyumlandırılmasını zorunlu kılmıştır. Bu gibi olağan dışı durumlara(ODD) hazırlık bağlamında yurt komplekslerinin kullanıma açılması planları üniversitenin kurumsal acil durum hazırlık planları içerisinde yer almalı, eğitim ve ekipman gereksinimleri ODD öncesinde karşılanmalıdır.

Kalanların ruhsal durumları ve beklentileri: Öğrenci köyünde kalan çalışanların hasta olma kaygıları, ailelerinden uzak olmaları ve yoğun çalışma tempoları, sorunlar karşısında gerginliklere yol açabilmiştir. Burada hem köy çalışanlarının, hem de sağlıkçı ekibin onları anlayışla karşılayıp, fedakarlıklarının farkında olması ve yapıcı yanıtlar sunabilmesi yararlı olmuştur. Ekip içerisine psikolojik destek sunabilecek sağlıkçıların eklenmesi bu sorun alanına

önemli katkılar sunabilir. Çalışanların yurt sayesinde ulaşım zahmeti ve maliyetinden kurtulması, ücretsiz yemek sağlanması, yüksek riskli bireylerin takip ve izolasyonunda gösterilen titizlik ve çalışanların geri bildirimlerinin dikkate alınarak hızla çözümler üretilmesi, konaklayanlardan yansıyan sorunları sıfır düzeyine indirmiştir. İlerleyen süreçte, ülkede ilan edilen hafta sonu karantinalarında, asistanların, nöbetçi uzmanların, öğretim üyelerinin nöbetçi olacakları hafta sonu için önceden kayıt yaptırmaları öğrenci köyünü, bu hafta sonu karantinalarında yaşanan ulaşım ya da başkaca sorunlar açısından da çözüm noktası haline getirmiştir.

Sonuç

Bu makalede; salgın sürecinde bir üniversite yurdunda sağlık çalışanlarının kalış süreci ve bunun yapılandırılması aktarılmıştır. Bu konaklama hizmetinden yararlananlar, salgının en önemli risk grubu olunca, sunulan konaklama hizmeti de sağlık izlemi, veri kaydı ve karantina uygulamalarını içeren oldukça özellikli bir hal almıştır. Hem konaklama hizmetleri hem de sağlık hizmetleri yeniden yapılandırılmış, bu yeniden yapılandırmada halk sağlıkçıları kritik bir rol oynamıştır.

Öğrenci yurtları toplu yaşanan yerler olması nedeni ile halk sağlığının önemli ilgi alanlarındandır. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının burada barınma talebi, yurtları salgın kontrolü açısından da önemli bir halk sağlığı müdahale alanı haline getirmiştir. Bu bağlamda; halk sağlıkçılara bu hizmetin yönetimi için verilen sorumluluk, halk sağlığı ilkeleri doğrultusunda salgın kontrolü ve korunma sağlamak açısından, önemli bir fırsat ve rol sunmuştur. Halk sağlıkçıları; sağlık yönetimi, sağlık çalışanlarının sağlığı, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, sağlık eğitimi, salgın kontrolü ve salgın iletişimi konularındaki teorik birikimlerini pratik hayata yansıtmış ve hastane politikalarına yön verecek şekilde kullanabilmişlerdir. Halk sağlıkçıları hem bu gereksinimleri belirlemenin yöntemlerini, hem de gereken işbirliği ve koordinasyonu sağlamayı başarılı bir şekilde

yürütmüşlerdir. Bu sayede sağlık çalışanları, bu gönüllü izolasyonlarında, onların iyilik halini bütüncül olarak ele alan, yapılandırılmış ve gereksinimler doğrultusunda sürekli kendini güncelleyen bir yapıdan hizmet almışlardır. Kurumun sunduğu olanaklar ile kendilerini güvende ve ait hissetmelerine çaba sarf edilmiştir.

Burada belirtildiği üzere, gerek fiziki imkanları, gerekse insangücü açısından yurtlar, varolan yapılarında önemli uyumlandırma gereksinimine ihtiyaç duymaktadır. Bu uyumlandırmaların gerçekleşmesi salgın kontrolü ve korunmada yurtları sağlık çalışanları için uygun barınma noktaları haline getirebilir. Ancak, bu uyumlandırma gerçekleşmediği koşullarda, yurtların salgının odağı haline gelme riski taşıdığı da unutulmamalıdır.

Bildiğimiz kadarı ile üniversiteler özelinde bu şekilde yapılandırılmış bir hizmet sunumunun ilk örneği gerçekleştirilmiştir. Bu ilk örneğin tüm ayrıntıları ile yukarıda irdelenmesi, hem kendi illerinde salgın yönetim çalışmalarında görevli yeni nesil halk sağlıkçılar için, hem de il/üniversite yönetimlerinde önerileri ile yol gösteren kıdemli halk sağlıkçılar için, iyi bir olgu sunumu örneği oluşturacaktır.

Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Etik onay

Bu çalışma; bir üniversitede sağlık çalışanlarının COVID-19 Pandemisi döneminde kurumda konaklamaları sürecini yapılandıran hizmet sunum modelinin raporlanması olup etik onay alınmamıştır. Çalışmanın raporlanması izni, Ege Üniversitesi Başhekimliği tarafından verilmiştir.

Teşekkür

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde katkıda bulunan; Başta Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kampüs Polikliniği sağlık ekibi doktorları Uz. Dr. Dilek Delican ve Uz. Dr. Erhan Kayaalp, hemşireleri ve personeline olmak üzere, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Tuncay Göksel'e, Ege Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanı Aysel İldızlı'ya, Ege Üniversitesi Öğrenci Köyü Müdürü Dilşat Tekincan, Müdür Yardımcısı Gülcan Şevik'e, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başmüdürü Yılmaz Öztürk'e, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Hatice Gözmen'e, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Beslenme Hizmetleri Müdürü Derya Hopancı Bıçaklı'ya, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi hemşirelerine, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı öğretim Üyesi Prof. Dr. Başak Doğanavşargil'e teşekkürlerimizi sunarız.

Kaynaklar

1. International Council of Nurses. More than 600 nurses die from COVID-19 worldwide. [online] Available at: <https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-COVID-19-worldwide>. Published 2020. Accessed September 7, 2020.
2. World Health Organization. Media briefing on COVID-19. [online]. Available at: <https://twitter.com/WHO/status/1284148139797209093?s=20>. Published 2020. Accessed September 7, 2020.
3. Amnesty International. Global: Amnesty analysis reveals over 7,000 health workers have died from COVID-19. [online] Available at: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-COVID-19/>. Published 2020. Accessed September 7, 2020.
4. Bayar G, Kazancı H, Zontur EC. Turkey currently passing over peak of pandemic. Anadolu Agency. [online] Available at: <https://www.aa.com.tr/en/health/turkey-currently-passing-over-peak-of-pandemic/1823201>. Published 2020. Accessed September 7, 2020.
5. Zorlu F. Turkey witnessing 2nd peak of 1st wave of virus: Health minister. Anadolu Agency. [online] Available at: <https://www.aa.com.tr/en/latest-on-coronavirus-outbreak/turkey-witnessing->

2nd-peak-of-1st-wave-of-virus-health-minister/1961320. Published 2020. Accessed September 7, 2020.

6. Hürriyet Gazetesi. Koronavirüs nedeniyle sağlık çalışanlarına tahsis edilen oteller. [online] Available at: <https://www.hurriyet.com.tr/seyahat/koronavirus-nedeniyle-saglik-calisanlarina-tahsis-edilen-oteller-41509389>. Published 2020. Accessed September 7, 2020.

7. Ege Üniversitesi Öğrenci Köyü: <https://ogrencikoyu.ege.edu.tr/> Accessed September 7, 2020.

8. T.C. Sağlık Bakanlığı. Ayaktan Başvuran Hastalar İçin Olası COVID-19 Vaka Sorgulama Kılavuzu. [online] Available at: <https://COVID-19.saglik.gov.tr/Eklenti/37810/0/COVID-19-vaka-sorgulama-kilavuzu-a41pdf.pdf>. Published 2020. Accessed September 7, 2020.

9. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon. Ankara; 2020.