

DERLEME / REVIEW

Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi / Sakarya University Journal of Holistic Health
ISSN: 2687-6078 / SAUHSD 2022;5(2): 166-176
doi: 10.54803/sauhsd.970750

Türkiye’de İlçe Sağlık Müdürlüğü Düzeyinde COVID-19 Hastalığı Mücadelesi

Elif Nur YILDIRIM ÖZTÜRK¹

¹ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD
Elif Nur Yıldırım Öztürk: <https://orcid.org/0000-0003-1447-9756>

Özet

Bu derlemenin amacı; Türkiye’de birinci basamak düzeyinde topluma yönelik sağlık hizmeti veren ilçe sağlık müdürlüklerinin COVID-19 salgınıyla mücadele sürecinde üstlendiği görevleri ortaya koymaktır. Dünya Sağlık Örgütü’nün 11 Mart 2020’de COVID-19 hastalığı pandemisini ilanıya başlayan süreçte, Türkiye’de ilçe sağlık müdürlükleri salgınla mücadele kapsamında önemli görevler üstlenmiştir. İlçe sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan filyasyon ekipleriyle; hastalığın filyasyonu ve temaslıların belirlenmesi, semptomlu temaslılardan numune alınması, evde tedavi, kurum çalışanlarının tarama numuneleri, COVID-19 hastalığına yönelik aşılama ve eğitim çalışmaları bu görevlerdendir. Birinci basamakta salgınla ilgili olarak sunulması gereken hizmetlerin pek çoğu ilçe sağlık müdürlükleri tarafından yerine getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Birinci basamak, COVID-19 hastalığı, ilçe sağlık müdürlüğü, salgın mücadelesi

COVID-19 Disease Struggle at The Level of The District Health Directorate in Turkey

Abstract

The purpose of this article was to reveal the duties undertaken by the district health directorates, which provide health care to the community at the primary level in Turkey, in the struggle against the COVID-19 epidemic. In the process that started with the declaration of the COVID-19 disease pandemic by the World Health Organization on March 11, 2020, district health directorates in Turkey took on important duties within the scope of struggling with the epidemic. The filiation of the disease and identification of contacts, sampling from symptomatic contacts, treatment at home, screening samples of institution employees, vaccination, and education activities for COVID-19 disease with the filiation teams formed within the district health directorates are among these duties. Most of the services that should be provided regarding the epidemic in primary care were provided by district health directorates.

Keywords: COVID-19 disease, district health directorate, epidemic struggle, primary care

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Elif Nur YILDIRIM ÖZTÜRK

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı 06590 Cebeci/Ankara

Telefon/Phone: +90 554961 0370 *E-mail:* elifnyildirim@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received: 13.07.2021 | *Kabul Tarihi/Accepted:* 28.02.2022

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan eyaletinde bilinmeyen bir nedenle ortaya çıkan viral pnömoni olguları olduğu bildirilmiştir. Çinli yetkililer tarafından 7 Ocak 2020'de pnömoni olgularının nedeni olarak yeni bir koronavirüs türü tanımlanmıştır. DSÖ genel direktörü 30 Ocak 2020'de yeni koronavirüs salgınını "uluslararası düzeyde endişe verici bir halk sağlığı acil durumu" olarak açıkladığında, hastalığın görüldüğü 18 ülkede toplam 98 vaka vardı ve Çin hariç diğer ülkelerde bildirilmiş ölüm olgusu bulunmuyordu. 11 Mart 2020'de DSÖ mevcut hastalık salgınının bir pandemi olduğunu ilan etti. Bu tarihte toplam 114 ülkede 118.000'den fazla vaka ve 4291 ölüm olgusu bildirilmişti (1,2).

COVID-19 hastalığı, 18 Şubat 2022 itibariyle Dünya'da yaklaşık 419 milyon vaka ve 6 milyon ölüme, Türkiye'de ise yaklaşık 13.3 milyon vaka ve 91.646 ölüme neden olmuştur (3,4).

COVID-19 Hastalığı

Koronavirüsler büyük bir virüs ailesi olup, zarflı RNA virüsleridir. İnsanlarda bulunan ve insandan insana bulaşabilen alt tipler çoğunlukla soğuk algınlığı benzeri hafif tablolara neden olur. Hayvanlarda bulunan ve hayvanlardan insana bulaşan alt tipler ise, tıpkı misk kedileriyle ilişkilendirilen

SARS-CoV ve tek hörgüçlü develerle ilişkilendirilen MERS-CoV gibi, daha ciddi enfeksiyon tablolarına neden olabilir. Çin'de tespit edilen yeni koronavirüs hastalığının etkeni SARS-CoV'a benzerliğinden dolayı SARS-CoV-2 olarak isimlendirilmiştir. SARS-CoV-2'nin rezervuarı net olarak belirlenmiş olmamakla beraber, mevcut kanıtlar zoonotik bir kaynağı olduğunu düşündürmektedir. Hâlihazırda virüs insandan insana bulaş özelliği kazanmıştır (5).

Hastalığın ana bulaş yolu damlacıkla bulaştır. Hasta bireylerden ortama saçılan damlacıkların diğer kişilerin elleri aracılığıyla ağız, burun ve göz mukozasıyla teması da bir diğer bulaş yoludur. Hastalığın inkübasyon süresi 2-14 gündür (5,6). Ortalama olarak 5-6 gün olduğu söylenmektedir (1).

COVID-19 hastalığının sık görülen semptomları ateş, kuru öksürük ve halsizliktir. Bunlara ek olarak nefes darlığı, baş ağrısı, kas-eklem ağrıları, koku ve tat duyusu kaybı, boğaz ağrısı, burun akıntısı, konjunktivit, bulantı-kusma, diyare gibi belirtiler de görülebilir (1,6).

Hastalık açısından her birey risk altında olmakla birlikte; 60 yaş ve üzerindeki bireyler, hipertansiyonu, kalp ve akciğer hastalıkları, obezitesi, diyabeti, kanseri bulunan bireyler ve gebeler daha yüksek riske sahiptir (1,6).

Hastalığa yakalanıp belirti gösterenlerin %80'i hastalığı sağlık bakım gereksinimi olmadan atlatırken; %15 kadar kişi oksijen desteği gerektirecek kadar ciddi ve %5'i yoğun bakım yatışına ihtiyaç duyacak derecede hastalanır (1).

Hastalığın tanısında yaygın olarak moleküler tanı testleri kullanılmaktadır. Bu testler kişinin boğaz ve burun bölgesinden ucu pamuklu bir çubuk yardımıyla alınan örneklerin polimeraz zincir reaksiyonuna (PCR) tabi tutulmasıyla sonuç vermektedir (1,3). Moleküler testler mevcut aktif enfeksiyonun tanısında kullanılır (1). Geçirilmiş enfeksiyonun belirlenmesi amacıyla kanda antikorların araştırılması yöntemine dayanan serolojik testler kullanılmaktadır (1,5,6). COVID-19 hastalığını düşündürecek bir semptomu olan kişilerin ve semptomu olmadığı halde bir COVID-19 hastasıyla yakın teması bulunan kişilerin virüs açısından test edilmesi önerilmektedir (1).

COVID-19 hastalığının tedavisinde kullanılan, antivirallerden sitokin reseptör antagonistlerine kadar, çeşitli ilaçlar bulunmaktadır. Ancak bu ilaçlardan remdesivir isimli antiviral dışında onay almış bir ajan yoktur. İlaç tedavisine ek olarak immun plazma ve plazmaferez de tedavide kullanılmaktadır (7-9). Hidroksiklorokin, favipiravir ve molnupiravir ülkemizde tedavide kullanılan ilaçlardır, ancak halihazırda

hidroksiklorokin kullanımı sonlandırılmış ve favipiravirin sahadaki yaygın kullanımı azaltılmıştır (10,11).

Hastalığın Dünya'da ve Türkiye'de yaygın kullanıma girmiş aşuları bulunmaktadır (12). Türkiye'de Sinovac, Pfizer/Biontech ve Turkovac aşuları kullanımdadır (13,14). Yakın bir zamanda farklı türde COVID-19 aşularının da Türkiye'de kullanıma girmesi beklenmektedir (15).

COVID-19 hastalığının etkeni olan SARS-CoV-2 de dâhil olmak üzere pek çok virüsün yapısında değişiklikler meydana gelmekte, virüsler mutasyona uğramakta ve varyant virüs tipleri ortaya çıkmaktadır. Varyant tipler hastalığın yayılımını kolaylaştırmak, hastaların kliniğini ağırlaştırmak, tedavi başarısını azaltmak ve aşı etkinliğini düşürmek gibi etkilere sahip olabileceğinden önemlidir ve hem ulusal hem de uluslararası düzeyde takip edilmelidir (16).

Türkiye'de Birinci Basamak Sağlık Kurumlarının Örgütlenmesi

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (10.07.2018 tarihli) uyarınca, Sağlık Bakanlığı merkez, taşra ve yurt dışı teşkilatından oluşmaktadır (17). Taşra teşkilatı il sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık müdürlüğü ve sağlık tesislerinden meydana gelmektedir. Sağlık tesislerinden hastaneler il sağlık müdürlüğüne, diğer

tesisler ise ilgisine göre il veya ilçe sağlık müdürlüğüne bağlı olarak çalışır (18).

Ülkemizde birinci basamakta bireye yönelik koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini aile hekimliği birimleri (19); topluma yönelik sağlığı koruma ve geliştirme uygulamalarını ilçe sağlık müdürlükleri (İSM) veya İSM'lerin kurulmadığı ilçelerde toplum sağlığı merkezleri (TSM) yerine getirmektedir (18,19).

Amaç

Bu derlemenin amacı; Türkiye’de birinci basamak düzeyinde topluma yönelik sağlık hizmeti sunan İSM’lerin COVID-19 salgınıyla mücadele sürecinde üstlendiği görevleri ortaya koymaktır. Yazı, yazarın çalıştığı kurumda COVID-19 salgınıyla mücadele sürecinde üstlendiği görevler, edindiği tecrübeler ve yaptığı gözlemler neticesinde hazırlanmıştır. Başka İSM’lerde de temel olarak benzer iş ve işlemler yapılmış olmakla beraber, yerel bazda ve daha ileri tarihlerde bazı farklılaşmalar olabilir.

COVID-19 Hastalığıyla Mücadele Kapsamında Türkiye’de İlçe Sağlık Müdürlüklerinde Yapılan İşlemler

COVID-19 hastalığıyla mücadele kapsamında İSM’ler, İSM’lerin kurulmadığı yerlerde TSM’ler pek çok görev üstlenmiştir. Bu görevlerden kendi çalıştıkları kurum özelinde Erdem ve

arkadaşları da söz etmiştir (20). İSM’lerin salgınla mücadelede üstlendiği görevler ana başlıklar halinde şu şekilde açıklanabilir:

a. Filyasyon: Hastalık kaynağının bulunması için geriye yönelik olarak yapılan çalışmalara filyasyon adı verilmektedir (21). Türkiye’de salgının ilk zamanları olan Mart, Nisan ve Mayıs 2020’de filyasyon işlemi yapılmış, vaka olan kişinin yurt dışı, il dışı, ilçe dışı ziyaretleri; yurt dışından, il dışından, ilçe dışından gelip vakayla teması bulunan kişiler; vakanın cenaze, düğün, mevlit gibi toplu organizasyonlara katılma; okul, yurt, kışla, otel gibi yerlerde bulunma; markete, pazara, alışveriş merkezine gitme; tren, uçak, otobüs gibi toplu taşıma araçlarını kullanma durumları sorgulanmış ve kaynak bulunmaya çalışılmıştır. Ancak salgının boyutu ilerleyip vaka sayıları çok artınca filyasyon yapılamaz hale gelmiştir ve Haziran 2020 itibariyle filyasyon yerine T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’ne ait rehber uyarınca vakalara ait temaslıların araştırılıp bulunması işlemleri yapılmıştır. Vakanın, rehberde belirtilen şekilde son yedi gün veya son 48 saat içerisinde aynı hanede yaşadığı, aynı işyerinde çalıştığı, aynı sınıfta eğitim gördüğü, birlikte yemek yediği, bir şeyler içtiği, aynı araçla seyahat ettiği kişiler sorulmuştur. Temaslı bulmayla ilgili iş ve işlemler Mart 2020 itibariyle İSM

bünyesinde sağlık çalışanlarından oluşturulmuş filyasyon ekipleri tarafından yapılmıştır. Ekipler doktorlu ve doktorsuz olarak iki çeşittir. En az iki kişiden oluşur (20,22,23). Mevcut kadrosu İSM’de değil, ağız ve diş sağlığı merkezinde, hastanede veya sağlık evinde bulunan sağlık çalışanları da ihtiyaca göre filyasyon ekiplerinde görevlendirilmiştir.

Laboratuvar sonuçları “Halk Sağlığı Yönetim Sistemi” (HSYS) isimli programa düştüğünde bir sağlık çalışanı tarafından vakalar filyasyon ekiplerine ait kodlara atanmıştır. Filyasyon ekipleri koruyucu donanımlarını giyerek kurum şoförü ve kurum aracılığıyla vakanın ikamet ettiği adrese gitmiştir. Ekipler, vakayla, vaka hastanede yatıyorsa temaslılarıyla konuşup temaslı bilgilerini edinmiş ve temaslıların kayıtları “Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi” (FİTAS) isimli uygulama aracılığıyla yapılmıştır. Hem vakanın hem de temaslıların izolasyon ve karantina sürecini ve ihlal durumlarında karşılaşacakları yaptırımları bildiklerine ve anladıklarına dair onamları alınmıştır. FİTAS, HSYS’nin mobil versiyonu olup filyasyon ekiplerinde görev yapan çalışanların akıllı telefonlarına yüklenip kurulmuş bir uygulamadır (20,22). Ekip gittiği adresten ayrılmadan önce kişilere izolasyon ve karantina süreçleri ile bu süreçlerde uyulması gereken kuralları anlatmış ve kuralların yazılı olduğu matbu

bir formu kişilere bırakmıştır. Salgın süreci başında vaka ve temaslıların izolasyon ve karantina süreçleri 20 gün şeklindeyken, daha sonraları 10 veya 14 gün olacak biçimde güncellenmiştir. Hastane yatışı, yoğun bakım yatışı bulunan ve varyant pozitifliği olan vakalarda süreler daha uzun olarak uygulanmıştır (24). Son durumda izolasyon ve karantina süreleri yedi gün olarak uygulanmaktadır (25). Ayrıca vaka ve temaslılardan iş göremezlik raporuna ihtiyacı olanlara doktorlu filyasyon ekipleri tarafından rapor düzenlenmiştir. Filyasyon ekipleri mesai saatlerinden ve resmi tatillerden bağımsız olarak vaka ve temaslıların HSYS’ye kaydedildiği her an hizmet verecek biçimde çalışmıştır.

b. Semptomlu Temaslı Numuneleri:

Filyasyon ekipleri vaka ve temaslı işlemleri için gittikleri adreslerde herhangi bir semptomu olan kişinin bulunup bulunmadığını sorgulamıştır. Semptomu bulunan temaslı kişilerden PCR numunesi alınmıştır. Ayrıca karantina sürecinde semptomu ortaya çıkan kişiler kendileri İSM’ye telefonla ulaşarak veya aile hekiminin telefonla izlem sırasında öğrendiği semptomlu temaslı kişileri İSM’ye bildirmesiyle, kişilerden filyasyon ekibi tarafından adreste numune alınmıştır.

c. Evde Tedavi: Herhangi bir semptomu olup da evde PCR numune alınan kişilerden 18-60 yaş aralığında bulunan, kalp yetmezliği, hipertansiyon, koroner

arter hastalığı, diyabet, kronik böbrek yetmezliği, kanser, astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı gibi COVID-19 hastalığının ağır seyredebileceği bir komorbiditesi bulunmayan kişilere, numune sonucundan bağımsız olarak, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan ücretsiz ilaçlar verilmiştir. 18 yaşından küçük, 60 yaşından büyük olan veya yaşından bağımsız olarak komorbiditesi bulunan kişiler ileri tetkik ve tedavi başlanması amacıyla hastaneye yönlendirilmiştir. Hastaneye yönlendirilmede kişilerin kendi tercihine göre özel araçla başvuru veya 112 ambulansı aracılığıyla nakil gerçekleştirilmiştir. Sürecin ilk dönemlerinden başlanarak vakalara ve semptomlu temaslılara hidroksiklorokin ve favipiravir verilmiştir. Son dönemde molnupiravir isimli bir antiviral ajan tedavide kullanıma girmiştir. İlk dönemlerde yaygın kullanılan hidroksiklorokinin kullanımı terk edilmiş ve favipiravir kullanımı sınırlandırılmıştır (10,11).

d. 60 Yaş Üzeri ve Komorbid Numuneleri: 60 ve üzeri yaşlarda olan veya komorbiditesi bulunan kişilerde COVID-19 hastalığının daha ağır seyredebileceği bilindiğinden, bu özelliklere sahip kişilerin vaka teması olmaları halinde herhangi bir semptom olması veya semptom gelişmesi

beklenmeden PCR numuneleri alınmıştır. Bu kişilerin zaman kaybetmeden tanı almaları ve tedavi için hastaneye yönlendirilmeleri amaçlanmıştır. Bu iş ve işlemleri takip etmek amacıyla HSYŞ'de bulunan bir liste kullanılmıştır. Bu gruptan numune alınmaya birkaç ay devam edildikten sonra, HSYŞ'de bulunan sekme ve liste kaldırılarak işleme son verilmiştir.

e. Tarama Numuneleri: COVID-19 salgını sürecinin başından itibaren ceza infaz kurumu (CİK) çalışanlarından düzenli periyotlarla PCR numunesi alınmıştır. Cezaevindeki tutuklu/hükümlülerden, ilk girişte uygulanan karantinanın bitiminde veya vaka teması oldukları süreçler içinde numune alınmıştır. Bunlara ek olarak ilgili bakanlığın ve T.C. Sağlık Bakanlığı'nın yazısının varlığında veya kurum hekiminin gerekli gördüğü hallerde sağlık çalışanlarından, Aile Çalışma Sosyal Hizmetler Bakanlığı çalışanlarından, Sevgi Evi, huzurevi, bakımevi sakinlerinden, Milli Eğitim Bakanlığı çalışanlarından, Gençlik Spor İl Müdürlüğü'ne bağlı yurt çalışanlarından, kolluk kuvvetleri çalışanlarından, spor müsabakalarına katılacak sporculardan, futbolculardan, organize sanayi bölgesi çalışanlarından kurum tarama kapsamında PCR numunesi alınmıştır. Ayrıca askerlik yoklaması için bildirilen tarihlerde asker adaylarından PCR numunesi alınmıştır.

f. Telefon Aracılığıyla Ruh Sağlığı

Desteği: COVID-19 hastalığına yakalanarak vaka olan veya bir vakanın teması olarak hastalık riskiyle yüzleşen kişiler endişe ve korku hissedebilmektedir. Yine vaka izolasyonu ve temaslı karantinası sürecinde toplumdan bütünüyle ayrı kalması beklenen kişiler sıkıntı hissetmektedir. Ayrıca COVID-19 hastalığının yeni tanımlanmış olması vaka ve temaslıların toplum tarafından damgalanmasına yol açarak kişileri mağdur etmektedir (26). Bu ve benzeri durumlarda bulunan ve talep eden kişilere İSM’de görev yapan psikolog ve sosyal çalışmacıların varlığında telefon aracılığıyla birkaç seans halinde ruh sağlığı desteği sağlanmaya çalışılmıştır.

g. Saha Çalışmaları: COVID-19 salgınının ortaya çıktığı ve vakaların hızla arttığı 2020 yılı içerisinde Türkiye’de iki adet saha çalışması yürütülmüştür. Saha çalışmalarıyla Türkiye’de COVID-19 hastalığı prevalansının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmalardan ilki Haziran 2020’de, ikincisi Ekim 2020’de tamamlanmıştır. Çalışmalar için Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından tüm Türkiye’yi temsil edecek bir örneklem hesaplanmıştır. Örneklem 81 ili içine alacak şekilde adresler dâhil edilmiştir. Filyasyon ekipleri, TÜİK tarafından belirlenmiş olan adreslere giderek evdeki bir kişinin boğazından ve burnundan PCR

numunesi ve serolojik yöntemlerle COVID-19 hastalığına karşı antikor tayini için aynı kişinin kolundan venöz kan örneği almıştır. Ayrıca PCR numunesi ve kan örneği alınan kişiye kısa bir anket uygulanmıştır. Ankette temel olarak kişinin son iki hafta içerisinde COVID-19 hastalığını düşündürecek bir belirti gösterip göstermediği sorgulanmıştır. Saha çalışmalarına ait iş ve işlemler FİTAS uygulaması üzerinden yapılmıştır.

h. İş Yeri Denetimleri: Türkiye’de 11 Mart 2020’de ilk vakanın görülmesiyle birlikte çeşitli kısıtlama ve yasaklar getirilmiştir. Bu kısıtlama ve yasaklardan iş yerleri de etkilenmiştir. 1 Haziran 2020 itibariyle ise “yeni normalleşme” adı verilen bir süreçle açılmaya gidilmiş ve iş yerlerinin uyması gereken kurallar belirlenmiştir. T.C. İç İşleri Bakanlığı’nın hazırladığı genelge kapsamında iş yerlerinin kolluk kuvvetleri ve sağlık çalışanları tarafından denetlenmesi istenmiştir. Denetim ihlali işlemleri hem formlar aracılığıyla hem de İl/İlçe Salgın Denetim Merkezi (İSDEM)’ne online veri girişiyle sağlanmıştır. Alışveriş merkezi, berber, kuaför, güzellik salonu, bilardo salonu, cami, çay bahçesi, dernek lokali, düğün salonu, hamam, sauna, spor salonu, internet kafe, elektronik oyun salonu, kafe, kahvehane, lokanta, restoran, pastane, pazar, konaklama tesisi, lunapark, plaj, park, sinema, tiyatro, taksi, toplu taşıma

aracı gibi pek çok iş kolu denetlenmiştir. Salgın vaka sayılarındaki artışla birlikte genelgeden sağlık çalışanı ibaresi çıkarılmış ve göreve kolluk kuvvetleri devam etmiştir. Denetimler zaman zaman il ve ilçedeki amirlerin de katılımıyla sürmüştür.

1. COVID-19 Aşılması: Türkiye’de COVID-19 hastalığına yönelik aşılama çalışmaları Ocak 2021’de başlamıştır. İlk aşılanan grup sağlık çalışanları olup Sinovac aşısıyla aşılanmışlardır. Daha sonra T.C. Sağlık Bakanlığı’nın belirlediği öncelik sıralaması uyarınca COVID-19 aşılması devam etmiştir. Pfizer/Biontech ve Turkovac aşılarının da kullanıma girmesiyle bağışıklama çalışmaları hız kazanmıştır (13-15). İSM’ler aşılama çalışmalarında kendi bünyesinde çalışan sağlık çalışanlarının aşılması başta olmak üzere, kendi bölgesindeki sağlık kurum ve kuruluşlarına aşı temini, aşı stok ve soğuk zincir takibi, randevulu ve randevusuz olarak kurumda aşılama hizmeti sunma şeklinde görevler üstlenmiştir. Bu görevlerine ek olarak İSM bünyesinde ileri yaşta, yatağa bağımlı ve engelli bireylere adreslerinde aşılama hizmeti sunacak şekilde doktorlu mobil ekipler oluşturulmuştur.

Kişiler aşılanmak amacıyla İSM’ye başvurarak onam verdikten sonra aşılanmışlardır. Aşı sonrası normal kişiler en az 15 dakika, alerji öyküsü olan kişiler

en az 30 dakika gözlem altında tutulmuşlardır. Aşılamada barkod kayıt ve onam işlemlerinde T.C. Sağlık Bakanlığı’na ait “Aşıla” isimli mobil uygulama kullanılmıştır (27). Aşılama sonrasında ortaya çıkan yan etkiler kurum doktoru tarafından değerlendirilerek kişinin ilk müdahalesi İSM’de yapılmış ve duruma göre kişi hastane aciline sevk edilmiştir. Ortaya çıkan yan etkilerin bildirimleri, “Aşı Sonrası İstenmeyen Etki Formu” doldurularak HSYS üzerinden yapılmıştır.

İki doz şeklinde başlayan aşı uygulaması, hiç aşılanmayan kişilerin aşılanması ve iki doz aşılananların hatırlatma dozlarıyla yaygın şekilde devam etmektedir (28).

i. COVID-19 Aşısı İkna Timleri: COVID-19 hastalığına yönelik olarak aşı sırası geldiği ve sistemde kendisine aşı tanımlandığı halde aşısını yaptırmamış kişileri aşuya teşvik etmek amacıyla İSM’lerde aşı ikna timleri oluşturulmuştur (29). Timlerde ebe, hemşire, sağlık memuru, doktor gibi konu hakkında bilgili sağlık çalışanları görev almıştır. Aile hekimliği birimlerinden kendi nüfuslarına kayıtlı olan ve aşı sırası geldiği halde aşı yaptırmamış kişilerin bir listesi istenmiştir. Timdeki sağlık çalışanları aşı yaptırmamış kişilere telefon aracılığıyla veya şoförlü kurum aracılığıyla adreslerine giderek ulaşmış, kişinin aşı yaptırmamasının nedenini sorarak randevu alamama, sağlık

kurumuna gelememe, aşı hakkında tereddüt etme sebepleri başta olmak üzere nedenleri öğrenmiş ve duruma çözüm yolları aramıştır. Sağlık çalışanlarına ek olarak öğretmen, muhtar gibi toplumda etkili olabilecek kişilerden de ikna çalışmalarına destek olmaları istenmiştir.

j. COVID-19 Eğitim Faaliyetleri: COVID-19 salgınının Türkiye’de başlangıcı kabul edilebilecek olan Mart 2020 itibariyle hastalık etkeni, hastalığın bulaş yolları, kliniği, tanısı, tedavisi ve korunma yolları üzerine her fırsatta hem hizmet içi eğitim hem de toplum eğitimi yapılmıştır. Eğitimler pandemi koşulları dikkate alınarak matbu broşürlerin ve formların paylaşılması, kişilere telefonla ulaşılarak bilgi paylaşılması ve online kanallar kullanılarak yapılmıştır.

SONUÇ

Bütün Dünya’yı etkisi altına alan ve hayatın pek çok alanını etkileyen COVID-19 salgını sırasında birinci basamakta sunulması elzem olan sağlık hizmetlerinin büyük çoğunluğu İSM’ler tarafından sunulmuştur. Birinci basamakta bireye yönelik koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunan aile hekimliği birimleri nispeten pasif bırakılmıştır.

KAYNAKLAR

1. WHO. Coronavirus Disease (COVID-19).
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
2. WHO. Regional Office for Europe. Coronavirus Disease (COVID-19) pandemic.
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
3. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard.
<https://covid19.who.int/> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
4. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Country Dashboard-Turkey.
<https://covid19.who.int/region/euro/country/tr> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. Ankara. 07.12.2020.
<https://drive.google.com/file/d/1gP2Dw0DpmzmND-ghEj1R5d2JKOVnNFfm/view> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).

6. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 Your Health. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/index.html> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
7. Atalay S, Ersan G. COVID-19 tedavisi. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi. 2020;30(Ek sayı):126-134.
8. Şener A. COVID-19 (SARS-CoV-2) tedavisi. J Biotechnol and Strategic Health Res. 2020;1(Özel Sayı):97-104.
9. Mutlu O, Uygun İ, Erden F. Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) tedavisinde kullanılan ilaçlar. KOU Sağlık Bil Derg. 2020;6(3):168-173.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Erişkin Hasta Tedavisi. Ankara. 07.05.2021. <https://drive.google.com/file/d/1OMSfetCKYiXXaCtQkAuOcoQaPUAKJadb/view> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
11. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Erişkin Hasta Tedavisi. Ankara. 12.02.2022. <https://drive.google.com/file/d/1cEzcM9ZBLhlcOWpdR-lAojHVzGNuSwoU/view> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
12. WHO. Coronavirus Disease (COVID-19): Vaccine. [https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(COVID-19\)-vaccines](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(COVID-19)-vaccines) (Erişim Tarihi: 25.06.2021).
13. T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu. Sıkça Sorulan Sorular. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77694/sikca-sorulan-sorular.html?Sayfa=2> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
14. Pavel STI, Yetişkin H, Uygut MA, Aslan AF, Aydın G, İnan Ö, Kaplan B, Özdamar A. Development of an inactivated vaccine against SARS CoV-2. Vaccines. 2021;9:1266.
15. 06.05.2021 tarihli haber. <https://www.hurriyet.com.tr/galeri-sputnik-v-asisi-ne-zaman-gelecek-rus-asisi-ile-ilgili-bakan-kocadan-aciklama-41804662/2> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
16. WHO. Tracking SARS-CoV-2 Variants. <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
17. 10.07.2018 tarihli Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf> (Erişim Tarihi: 26.06.2021).
18. 23.12.2020 tarihli Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair

- Yönerge.
<https://yhgm.saglik.gov.tr/Eklenti/39679/0/saglik-bakanligi-tasra-teskilati-kadro-standartlari-ile-calisma-usul-ve-esaslarina-dair-yonergepdf.pdf> (Erişim Tarihi: 26.06.2021).
19. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aile Hekimliği Dairesi Başkanlığı. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi/birinci-basamak-sa%C4%9Fl%C4%B1k-hizmetleri.html> (Erişim Tarihi: 26.06.2021).
20. 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.
21. Aksakoğlu G. Bulaşıcı Hastalıkla Savaşım. Üçüncü Yazım. DEÜ Rektörlük Basımevi, İzmir. 2008.
22. Atak M, Şahin ÇE, Sezerol MA. COVID-19 pandemisi sürecinde Türkiye’de Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri. Halk Sağlığı ve COVID-19. Türkiye Klinikleri. 2020:129-134.
23. 18.04.2020 tarihli haber. <https://tr.euronews.com/2020/04/18/filyasyon-nedir-koronavirus-tedavisinde-nas-l-uygulan-yor> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
24. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon. Ankara. 02.10.2021. https://drive.google.com/file/d/1Ih_bG2aMkjJdf2NnD4pX4z3Dd8_-wkbi/view (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
25. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Güncel Dönemde COVID-19 İlişkili İzolasyon ve Karantina Uygulamaları. <https://drive.google.com/file/d/12X7EUWoFT5jxb3hDyoy-nmJb7DsLfCK/view> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
26. Yılmaz Y, Erdoğan A, Hocoğlu Ç. COVID-19 ve damgalanma. Kocaeli Med J. 2021;10(1):47-55.
27. Aşıla Mobil Uygulaması Nedir? <https://asila.saglik.gov.tr/#two> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
28. 29.12.2021 tarihli haber. <https://www.cnnturk.com/saglik/son-dakika-hatirlatma-doza-nedir-ne-zaman-olunacak-3-doza-asi-kimler-olabilir> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).
29. 15.04.2021 tarihli haber. <https://www.ntv.com.tr/saglik/bakan-koca-acikladi-asi-ikna-timleri-kurulacak,BmKKLWsIFUKq40W0Di3ROw> (Erişim Tarihi: 19.02.2022).