

## COVID 19 HASTALARINA BAKIM VEREN VE KENDİSİ DE COVID-19 ENFEKSİYONU GEÇİRMİŞ BİR HEMŞİRENİN DENEYİMLERİ

### THE EXPERIENCES OF A NURSE CARING FOR COVID-19 PATIENTS AND SELF-INFECTION WITH COVID-19

Hilal SEVİNÇ TOSUN<sup>1</sup>, Havva SERT<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezsiz Yüksek Lisans Programı

<sup>2</sup> Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Hilal Sevinç Tosun <https://orcid.org/0000-0001-5276-537X>

Havva Sert <https://orcid.org/0000-0002-1658-6515>

#### Özet

DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilen COVID-19 salgını tüm dünyada ve ülkemizde ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölümlere neden olmuştur. Bu süreçte zaten iş yükü ağır olan hemşirelerin sorumlulukları daha fazla artmıştır. COVID-19 salgınında nitelikli hemşirelere daha çok ihtiyaç olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışmanın amacı; COVID pozitif/şüpheli hastalara bakım veren hemşirelerin yaşadıkları sorunları, pozitif tanısı almış hemşirenin yaşadığı sorunları, duygu ve düşüncelerini açıklamaktır.

#### Abstract

The COVID-19 outbreak, declared as a pandemic by WHO, has caused serious health problems and even deaths all over the world and in our country. In this process, the responsibilities and workloads of nurses, who already had a heavy workload, increased more. It was revealed that there was a need for qualified nurses. Nurses are an integral part of the health sector, not auxiliary health personnel. The aim of this study is; To explain the problems experienced by nurses who care for COVID-positive / suspicious patients, the problems, feelings and thoughts of the positively diagnosed nurse.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, hemşire, deneyim

**Keywords:** Case report, COVID-19, nurse

#### Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Hilal Sevinç Tosun

Kayacık Mah. Çoban Yıldızı Cad. İkizevler Sitesi 9/j Karamürsel/Kocaeli

**Telefon/Phone:** 05535242571 **E-mail:** hilal.tosun2@ogr.sakarya.edu.tr

**Geliş tarihi/Received:** 01.04.2021 / **Kabul tarihi/Accepted:** 31.08.2021

## GİRİŞ

İlk olarak Aralık 2019’ da Çin ‘in Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen vakaların görülmesiyle başlayan ve Ocak 2020’de daha önce insanlarda tespit edilmemiş, yeni bir korona virüsün neden olduğu COVID 19 enfeksiyonu ortaya çıkmıştır. Türkiye’de ilk vaka 10 Mart 2020 tarihinde görülmüştür (1).

Salgın ortaya çıktıktan sonra hızla artarak pandemiye dönüşmüş ve en ön saflarda mücadele veren sağlık çalışanlarında da hastalık görülmeye başlanmıştır. Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses-ICN)’nin 2020 yılı temasını “Hemşireler: Herkes için Sağlık Hedefine Ulaşmada Öncü Bir Ses” olarak belirlemiştir(2). Dünya Hemşireler Yılı’nda olan bu salgında dünya sağlığı için toplumumuza nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak için hemşireler ciddi emek sarf etmişlerdir. Bu bağlamda sağlık hizmeti sunulan tüm kurum ve kuruluşlarda 7 gün 24 saat, hastalarla yakın temasta çalışan hemşireler; riskli/tanlı bireylere, ailelere ve gruplara hemşirelik hizmeti sunmaktadır(3). En ön saflarda hasta bakımı sunan hemşireler sağlık çalışanları arasında en çok risk altında olan meslek grubudur. ICN üye ülkelerden topladığı verilerle oluşturduğu raporda, dünya genelinde 23.000’den fazla sağlık çalışanının

COVID-19 ile enfekte olduğunu, 600 hemşirenin ise bu enfeksiyon nedeniyle hayatını kaybettiğini bildirilmiştir. Yine ICN’nin yaptığı durum analizinde, dünya çapındaki tüm COVID-19 vakalarının ortalama %7’sinin sağlık çalışanı olduğu belirtilmiştir (8). Türkiye’de, COVID-19 vakalarının %11,5’i sağlık çalışanıdır. Türk Tabipler Birliği’nin yayınladığı COVID-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporunda, nüfus ile orantılandığında sağlık çalışanlarının 10 kat daha fazla hastalandığına dikkat çekilmiştir (9). Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından, 9 Aralık 2020 tarihinde yapılan basın açıklamasında; ülkemizde pandemi sürecinde 120 binden fazla sağlık çalışanının COVID-19 testinin pozitif çıktığı, 216 sağlık çalışanının ise bu hastalık nedeniyle hayatını kaybettiği belirtilmiştir (10). Çalışmanın amacı; COVID-19 riskli/tanlı bireylere bakım veren hemşirelerin yaşadıkları sorunları, pozitif tanısı almış hemşirenin yaşadığı sorunları, duygu ve düşüncelerini açıklamaktır.

**Olgu Sunumu:** Hemşireye çalışmaya ilişkin bilgi verilerek sözlü ve yazılı olarak onamı alınmıştır.

### **Kendi anlatımı ile COVID-19 pozitif hastaya bakım ve tedavi uygulayan bir hemşirenin deneyimleri**

40 yaşında; mesleğimin 22. yılını çalışıyorum. Birçok farklı birimde çalıştım. Uzun yıllar yenidoğan yoğun bakımı servisinde görev yaptım. Dört yıldır bu hastanenin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları servisinde çalışıyorum. Dünyanın birçok yerinde olduğu gibi virüs hepimizin hayatının değişmesine neden oldu. Herkes gibi bizde pandeminin getirdiği belirsizlik ile büyük bir endişe ve korku yaşadık. Mart ayında ilk vaka Türkiye’de görüldükten kısa bir zaman sonra hastanemize de şüpheli vakalar gelmeye başladı. Önce dahiliye servisi bu hastalar için ayrıldı ama vaka sayılarının hızla artması ve test sonuçlarının geç çıkması nedeniyle bir servis yeterli olmadı. Bulduğum klinikte COVID-19 servisi olarak ayrıldı. O zamana kadar çocuk seslerinin eksik olmadığı servisimiz COVID-19 şüpheli hastaları kabul etmeye başladı. Çalıştığım yer küçük bir ilçe hastanesi olduğundan ilk dönemde pozitif çıkan her hastayı merkezdeki başka hastanelere sevk ettik. Pozitif çıkan her hasta hepimizin endişesini daha da artırdı. Pandeminin ilk dönemlerinde her odaya girişimizde o hasta için ayırdığımız önlükleri giyerek giriyorduk ve her odada eldivenlerimizi değiştiriyorduk. Hastaya her kullandığımızda tansiyon aletlerini,

SPO2 cihazını ve ateş ölçeri dezenfekte ediyorduk. Hastalara kullanılan hiçbir malzeme odadan çıkmıyordu. Hatta hastaların temas ettiği kalemler çöpe atılıyordu. Serviste de birçok düzenleme yapıldı. Hepimizin ulaşabileceği yerlere el antiseptiği konuldu. Servisin girişine önlük, maske ve eldiven konuldu. Hasta odaları düzenlendi. Odalardaki telefonlar hastaların ulaşabileceği yerlere takıldı. Hastalar odalarından çıkamadığı için eğer konuşabilecek durumda ise; ihtiyaçları olduğunda odalarındaki telefonlardan bize ulaştılar. Hasta odalarına su, çay, kahve servisi, tek kullanımlık tabaklarda yemek servisi yapılmaya başlandı. Nisan ayında diğer kamu kuruluşlarında çalışanlar gibi çalışma saatlerimiz esnetildi. COVID-19 servislerindeki hemşire sayıları artırıldı. Bulaşı engellemek ve koruyucu ekipmanların kullanımı hakkında da bilgi eksikliğini en aza indirmek için enfeksiyon hemşiremiz ve başhemşiremiz her gün eğitimler verdi. Verilen eğitimler ve hepimizin gösterdiği çaba sayesinde hastanemizde Eylül ayına kadar COVID-19 pozitif tanısı alan sağlık çalışanı olmadı. Hastalara ziyaretçi yasağı getirildi. Hastalara gönderilen malzemeler personel aracılığıyla hastalara iletildi. İlk dönemde yatan hastaların genel durumları daha iyi olduğundan daha çok psikolojik desteğe ihtiyacı vardı. Bu nedenle iletişim kurabilecek hastaları her gün hastanemizin

psikoloğu arayarak destek oldu. Hastalara ilk dönemde sadece Oseltamivir, Azitromisin, Favipiravir gibi oral tedavi uygulandı. Bu dönemde hastalarda en çok görülen belirti ateş, halsizlik, terleme, öksürük, tat ve koku kaybıydı. Hasta yatış protokolünün değişmesi ile servise yatan hasta profili de değişti. Solunum sıkıntısı yaşayan, klinik tablosu daha çok değişen hastalar servise yatırılmaya başlandı. Hastalara oral tedaviden daha çok intravenöz tedavi uygulanmaya başlandı. Favipiravir tedavisi dışında neredeyse hiç oral tedavi verilmiyordu. Hastaların hemen hemen hepsine oksijen tedavisi uygulanıyordu. Bu da bizim hasta odalarında daha çok zaman geçirmemize ve virüs yükümüzün daha çok artmasına neden oluyordu. İlk zamanlarda yatan hastaların çoğu genç yaşta olduklarından genel durumları daha iyiydi ve hastanede izolasyon sürelerini tamamlıyordu. Bu nedenle daha çok izolasyondan sıkıldıklarından dolayı hastalar stresliydi. Hasta olduklarını kabullenmekte zorlanıyorlardı. Şuan ki süreçte hastalarda daha çok “ölüm korkusunun” ve “acaba iyileşecek miyim?” düşüncesinin verdiği stres mevcut. Tedavi süresi uzayan hastalarda bu durum daha çok görülüyor. Yakınlarını yeni kaybetmiş olmasına rağmen, kendi tedavi süreçleri nedeniyle hastaneye yatmak zorunda olan hastalarımız oluyor. Bu hastalarımızda

depresyon belirtileri gözlemleniyor. Özellikle yaşlı hastalar yakınlarından uzakta tek başlarına bir odada olduklarından bu durumla daha fazla karşılaşılıyor. İyileşme sürecine giren ve taburcu ettiğimiz hastaların yüzlerinde “savaşı kazanmanın mutluluğu” oluyor. Bu süreçte en ilginç bulduğum hastam genel durumu kötüleşen ve yoğun bakıma sevk etmeye çalıştığımız hastamdı. Hastam sevk olurken dolabındaki muzları da yanına almak için çok ısrarcı davranmıştı. Tüm açıklamalarımıza rağmen durumunu kabul etmekte zorlanıyordu.

Servise yatan hasta yakınları her gün hasta hakları birimi tarafından aranarak bilgilendiriliyor. Bazı hasta yakınları hastaları hakkında bilgi almak, yanlarında olabilmek için çırpınırken bazı hasta yakınları ise pozitif tanısı alan hastalarından uzak durmak istiyor. Bazı durumlarda hastalara destek olmak için refakatçi bulma konusunda sorun yaşıyoruz. “*O kendi ihtiyaçlarını giderebilir. Pozitif olmak istemiyoruz...*” diyen; yaşlı ve ayağı kırık bir hasta olmasına rağmen hastasının yanına gelmek istemeyen hasta yakınları bile olabiliyor.

Giydiğimiz koruyucu kıyafetler çift kat eldivenler, siperlik, tulum tedavi ve bakım sürecimizi yapmamızı zorlaştırıyor. Nöbette bazen birkaç defa forma değiştirmek zorunda kalıyoruz. Siperliklerin buharlanması nedeniyle

etrafımızı görmekte zorlanıyoruz. Maskelerden dolayı nefes almaktan zorlandığımız anlar oluyor. Maskeden, boneden dolayı birbirimizi duymakta zorlanıyoruz. Birçoğumuz duyma sorunu olduğunu düşündüğü için Kulak Burun Boğaz polikliniğine de muayene olduk. Yaşadığımız bu güçlükler rağmen sağlık çalışanlarının özlük haklarında olumlu anlamda bir değişiklik olmadığını gördük. Genel olarak çalışma saatlerine dikkat edilse de esnek çalışma saatlerinin bizlere de uygulanması, izin hakkımızın kullanılabilmesi, özlük haklarımızın düzenlenmesi, COVID-19 un meslek hastalığı sayılması, hepimiz için en azından motivasyon kaynağı olabilir.

#### **Kendi anlatımı ile COVID-19 hastalığı geçiren hemşirenin deneyimleri:**

Vakaların hızla artış gösterdiği bu dönemde, arkadaşlarımızın pozitif olduğunu duyduğumuzda hepimiz çok üzülüyorduk. Bu süreçte çok dikkatli davranmama rağmen Kasım ayının son haftasında bende COVID-19 pozitif tanısı aldım. Nöbetimden sonra genel bir vücut ağrısı yaşadım. Nöbet yorgunluğu olduğunu düşünsem de ağrılarım sonraki günlerde de geçmedi ve şikayetlerimin artmasıyla hastanemizin acil servisine başvurdum. 10 gün izolasyon amaçlı rapor verildi. Favipiravir, metilprednisolonasetilsalisilik asit, moksifloksasin kullandım. Ateş, miyalji halsizlik, öksürük, eklem ve sırt

ağrılarım oldu. *“Ağrılarım geçmedi, parmak uçlarım bile ağrıdı, zorunlu ihtiyaçlarım dışında yataktan çıkamadım.”*

Bu nedenle raporumu uzatmak durumunda kaldım. *“Halsizlik, ağrı, ateş öyle yoğundu ki eskilerin de dediği gibi ‘ecel teri’ döktüm...”* İzolasyonum devam ederken hastaneden görevlendirilen bir kişi gerekli tetkikleri yapmak için ev ziyaretine geldi. Hastaneden de genel durumum hakkında bilgi almak, bana moral vermek için başhekim, sağlık bakım hizmetleri müdürümüz ve Enfeksiyon doktorumuz Seda Hanım aradı. Ailem ve yakın çevremde çok destek oldu. Odada izole kalırken eşim ve çocuklarım çok ilgilendi. Komşularım dışarıdan alınacak ihtiyaçlarımı karşıladı, sıcak yemek getirdi. Telefonla arayarak durumumu sordular, bana moral verdiler. *“Onların yanımda olduğunu bilmek kaygımı azaltsa da durumumum daha da kötüleşmesinden çok korktum.”* Aynı evin içinde çocuklarımdan, eşimden ayrı olmak hepimizi çok etkiledi. Özellikle oğluma izolasyon sürem öyle uzun geldi ki her konuşmamızda bunu dile getirdi. Bu zorlu süreci hem kendim deneyimlemem hem de hastalardan edindiğimiz deneyime rağmen, COVID-19 hakkında bildiklerimiz hemen hemen her gün değişiyor ve yeni bilgiler ekleniyor. Önce kendimizi sonra birbirimizi korumak için daha çok dikkat etmemiz gerektiğini

düşünüyorum. “Bu süreci birbirimize destek olduğumuz sürece aşabiliriz.”

## TARTIŞMA VE SONUÇ

DSÖ'nün “pandemi” olarak kabul ettiği bu salgında da daha önceki salgınlarda olduğu gibi, hemşirelik mesleğinin ne kadar vazgeçilmez olduğu, iyi eğitim almış, nitelikli ve deneyimli hemşirelere ihtiyaç duyulduğu; hemşireler olmadan, ülkelerin salgınlara karşı savaşı kazanamayacağı ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşamayacağı da ortaya çıkmıştır (7). Tüm toplumu etkileyen bu virüs ile çok sayıda sağlık çalışanının COVID-19 ile enfekte olduğu ve bu oranın büyük çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu belirtilmiştir(6). Bu bağlamda hemşireler, daha önceki salgınlarda olduğu gibi bu virüs salgınında da sağlık hizmeti sunumunda en önde yer alan sağlık profesyoneli olarak, kendi sağlıklarının da risk altında olduğunun bilincinde, bu zorlu görevi gerçekleştirmektedir (3). Çin'de, COVID - 19 salgınında hizmet sunan sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada da tükenme, enfekte olma ve başkalarına bulaştırma korkusu yaşandığı bildirilmiştir (4). Çin'de yapılan başka bir çalışmaya göre, sağlık çalışanlarının nüfusun çoğunluğuna kıyasla yüksek düzeyde kaygı yaşadıkları belirlenmiştir(5). Türk Toraks Derneği de COVID-19 salgını sırasında

sağlık çalışanlarının mesleki riskleri raporunda, pandemi hastaneleri olmak üzere, olguların çok sayıda bulunduğu hastanelerde sağlık çalışanlarının tükenme sendromuna girmeden çalıştırılmaları gerektiğini bildirmiştir (6). Bu nedenle çalışma saatlerinin esnetilmesi, çalışma şartlarının düzenlenmesi, özlük haklarının düzenlenmesi psikolojik destek sağlanması bu zorlu sürecin daha iyi atlatılmasını sağlayabilir. Çalışma saatlerinin azaltılması için hemşire sayısının artırılması gerekmektedir. Birçok hemşire salgının toplumda yarattığı korku ile çocukları için bakıcı bulamamakta, mevcut bakıcıları da salgının kendilerine bulaşması korkusu ile işlerini bırakmaktadır. Sağlık çalışanlarının çocukları için kreş, bakım evleri açılması konusunda çalışmalar yapılmalıdır. Bulaşları azaltmak, kaliteli sağlık bakımının sağlanabilmesi, COVID-19 hakkındaki yeni gelişmeler hakkında farkındalığı arttırmak için düzenli eğitimler yapılmalıdır.

Sonuç olarak; bu çalışma COVID-19 servisinde yaklaşık on aydır çalışan ve kendisi de COVID-19 tanısı almış bir hemşirenin deneyimleri paylaşılmıştır. COVID-19 ile mücadelede ön saflarda çalışan sağlık çalışanları özellikle hemşireler virüsün kendilerine, daha da önemlisi ailelerine bulaştırmaktan büyük bir endişe yaşamaktadır. Birçoğu ailesinden, çocuklarından uzakta bu

mücadele için savaş vermektedir. Sürecin uzaması, vaka sayılarının hızla artması, sağlık çalışanlarında da pozitif vakaların artması ve yine sağlık çalışanlarında ölümlerin gözlemlenmesi kaygı düzeyinin daha da artmasına neden olmaktadır. Bu kaygı düzeyi ile iletişim sorunları, tükenmişlik artmaktadır. Bu nedenle fiziksel destekten çok psikolojik desteğe ihtiyaç vardır. Olgumuzdaki hemşirenin belirttiği gibi bu süreci ancak birbirimize destek olarak sağlıklı ve başarılı bir şekilde atatabileceğiz.

## KAYNAKLAR

1. TC Sağlık Bakanlığı ,(2020),,COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler,Epidemiyoloji ve Tanı. Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı.
2. International Council of Nurses (ICN). (2020). Retrieved, May, 16, 2020, Available from:<https://www.icn.ch/news/nursing-world-health-icnannounces-theme-international-nurses-day-2020>. Erişim Tarihi: 27.12.2020
3. Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020). COVID-19 özel sayısı. Available from:<https://www.thder.org.tr/uploads/files/bulten2.pdf> Erişim Tarihi: 27.12.2020
4. Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: A qualitative study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(6): e790-8. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30204-7.
5. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a webbased cross-sectional survey. *Psychiatry Res*. 2020;288:112954.
6. Türk Toraks Derneği. Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Salgını Sırasında Mesleki Riskler Hakkında Bilgilendirme ve Öneriler. Ankara; 2020. Available from: <https://toraks.org.tr/site/community/news/5768> Erişim Tarihi:27.12.2020
7. Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020). COVID-19 2. özel sayısı. Available from: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/covid19-2-ozel.pdf> Erişim Tarihi:27.12.2020
8. International Nurses Council, More than 600 nurses die from COVID-19 worldwide. Available from: <https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-covid-19-worldwide>. Erişim Tarihi:27.12.2020
9. Türk Tabipler Birliği, COVID-19 pandemisi 6. ay değerlendirme raporu.

Available from:

[https://www.ttb.org.tr/yayin\\_goster.php](https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php)

?Guid=42ee49a2-fb2d-11ea-abf2-

539a0e741e38 Erişim

Tarihi:27.12.2020

10. Türk Toraks Derneği

(TTD).(2020).Basın Bildirisi. Available

from:

<https://www.toraks.org.tr/site/news/102>

40. Erişim Tarihi: 27.12.2020