

Geliş Tarihi/ Received: 18/06/2020 Kabul Tarihi/ Accepted: 07/07/2020 İlk Yayın/ Online First: 30/09/2020

Cite this article as: Konakçı, G. Türkiye'deki yeni koronavirus salgın döneminde acil hemşireliği. HEAD 2020;17(3):287-9.

Türkiye'deki Yeni Koronavirus Salgın Döneminde Acil Hemşireliği*

Emergency Nursing in Turkey during the New Coronavirus Pandemic

 GÜLBİN KONAKÇI*

• COVID-19 Pandemisine özel makaleler arasında yer almaktadır.

ÖZ

İlk olarak 2019 Aralık Ay'ında Çin'in Hubei Eyaleti'nin Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni koronavirus, yeni tanımlanan bir virüs olmasından çok yaptığı küresel pandemi ile 2020 yılına damgasını vurmuştur. Acil hemşireleri bu süreçte savaşın öncü birlikleri olarak yerini almıştır. Bu savaşta koronavirus hastaları için ayrı bir triyaj sisteminin ve fiziki alanının oluşturulması, korunma yöntemleri konusunda Dünya Sağlık Örgütü'nün başlangıçtaki yetersiz bildirimleri, hastane yöneticilerinin maske, önlük, siperlik, koruyucu tulum gibi malzemelerin kullanılması ve sağlanması konusunda göstermiş olduğu kaygı, karmaşanın bütünyemesinde temel neden olmuştur. Pandemi sürecinin acil hemşireleri bakış açısıyla görülebilen ve meslektaşlarımızdan gelen tüm bu sorunların çözüm önerileri sunulmaya çalışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Acil hemşireliği; hemşirelik; yeni koronavirus.

ABSTRACT

The new coronavirus, which first appeared in December 2019 in Wuhan, Hubei Province, China, marked the year 2020 showing itself as a global pandemic rather than as a newly identified virus. Emergency nurses have taken their place as the leading units in the war in this process. In this war, the main reason for the growth of the confusion was the establishment of a separate triage system and physical area for coronavirus patients, insufficient notifications from the World Health Organization on the methods of protection at startup. And the use and provision of materials such as masks, gowns, visors, and protective overalls. We tried to offer solutions to the problems of the pandemic that were experienced by emergency nurses and that come from our colleagues.

Keywords: Emergency nursing; nursing; the new coronavirus.

* G Konakçı, Doktor Öğretim Üyesi
İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Gülbin Konakçı, Dr. Öğretim Üyesi
İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Mehmet Ali Akman Mahallesi, 13. Sokak No:2 Güzelyalı Konak / İzmir
Tel: 0 232 260 1001-655 Faks: 0 232 260 1004
e-posta: ygulbin@gmail.com

ilk olarak 2019 Aralık Ay'ında Çin'in Hubei Eyaleti'nin Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni koronavirüs (COVID-19), yeni tanımlanan bir virüs olmasından çok yaptığı küresel pandemi ile 2020 yılına damgasını vurmuştur.⁽¹⁾ Aynı zamanda hemşirelik mesleği için özel bir anlamı olan 2020 yılı; Florence Nightingale'nin doğumunun 200. yılı olması nedeniyle de The International Council of Nurses (ICN), 1974'te kabul edilen Dünya Hemşireler Günü'nün bu yıl ki temasını "Hemşireler: Liderlik edecek bir ses- Sağlık için dünyaya bakım yapmak" olarak belirlemiştir.⁽²⁾ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise "Hemşirelik Şimdi" (Nursing NOW) sloganıyla, hemşireleri 21. yüzyılın sağlık sorunları ile mücadelenin merkezinde yer almada yetkilendirmeye çalışmak için yola çıkmıştır.⁽³⁾ Ne rastlantıdır ki, 2020 yılı hem COVID-19 ile mücadele süreçlerinde toplumsal duyarlılığın hem de hemşirelik mesleğinin dünya sağlığındaki yerini hepimize ağır faturalarla anımsattı ve DSÖ'nün sloganı doğal seyrinde gerçekleşmiş oldu.

Acil Hemşireliği ve Pandemi Süreci

Acil hemşireleri bu süreçle savaşın öncü birlikleri olarak yerini almıştır. Doğası gereği her zaman bilinmeyişi öngörme, öngörülmeyeni düşünme becerileriyle meslek uygulamalarını gerçekleştiren acil hemşireleri, bu kaotik süreçte de kısa bir zamanda düzen kurarak hizmet sunmuşlardır.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından ilk COVID-19 olgusunun bildirildiği 10 Mart 2020 ve virüse bağlı ilk ölümün gerçekleştiği 15 Mart 2020⁽⁴⁾ tarihlerini de kapsayan ilk iki hafta, acil servislerde bildiklerimizin yetişemediği bir karmaşayı da beraberinde getirmiştir. Bu süreçte COVID-19 hastaları için ayrı bir triyaj sisteminin ve fiziki alanının oluşturulması, korunma yöntemleri konusunda Dünya Sağlık Örgütü'nün başlangıçtaki yetersiz bildirimleri, hastane yöneticilerinin maske, önlük, siperlik, koruyucu tulum gibi malzemelerin kullanılması ve sağlanması konusunda göstermiş olduğu kaygı karmaşanın büyümesinde temel neden olmuştur. Oysa acil sağlık hizmetlerinin sunum sürecinde mutlaka bir olağanüstü duruma ilişkin hem malzeme stoğu hem de süreci yürütme planı bulunmaktadır. Bu süreç bize hastanelerimizin yönetsel açıdan da toparlanıp, birimlerindeki afet planlarını yeniden gözden geçirme sorumluluğu yüklemiştir. Sağlık Bakanlığı'nın koruyucu malzemelere erişim konusunda yazılı ve sözlü açıklamaları ve sürece ilişkin algoritmaları bakanlık sayfasında erişime açmasından sonra bu kaos düzene dönüşmüştür.

Acil hemşirelerinin afete ilişkin deneyimleri, pandemi sürecinde de en büyük yol haritası olmuştur. Sağlık çalışanlarının hastalığa yakalanma sürecini değerlendirdiğimizde, acil hemşirelerinde bulaş klinik çalışanlarına oranla oldukça düşük seviyededir. Bunun en büyük nedeni gerçekte de acil hastalarının bilinmeyenle başvurduğu bilincindeki farkındalıktır. Ancak, acil servisteki çalışma saatlerinin uzunluğu, saatlerce koruyucu giysiler ile çalışmak zorunda kalması, birimin özelliğinden dolayı belli bir dinlenme ya da mola saati bulunmaması mücadele etmek zorunda kaldığımız faktörler olmuştur. Çünkü

acil servislerde hem pandemi hastalarının bakım süreci hem de acil bakım ve tedavi gereksinimi ile başvuran hastaların yönetilmesi eşzamanlı olarak devam ettirilmiştir. Ne yazık ki zaten yetersiz olan hemşire sayısı bu süreçte ikincil yük olarak yaşanmıştır. Hastane yöneticilerinin çözüm olarak sunduğu diğer servislerden acil servise hemşire görevlendirme yöntemi ise, acil servis dinamiğini bilmeyen hemşire arkadaşlarımıza stres, kaygı olarak yansımış ve acil hemşireleri için de meslektaş uyumunu sağlayacak bilgilendirme ve eğitime sorumluluğu ile var olan yüklerini ayrı bir alanda çoğaltmıştır. Özellikle yeni başlayan hemşirelerin görevlendirme sürecinde, acil servis ve yoğun bakımlardan başlanması gerektiği umarım hemşirelik yöneticilerimizin dikkatini çekecek bir nokta olmuştur. Acil hemşireliğinin hizmet içi eğitiminden, olgu yönetiminden, sertifikasyonuna kadar tüm özel dal gerekliliklerinin önemi bir kez daha gözler önüne serilmiştir. Acil hemşiresinin yetişmesi, kendiliğinden olan, cezalandırma için düşünülen bir alan olmak yerine, eğitim ve yetkinliklerle beslenen, kritik düşünme becerisine sahip, akut durumlara akılcı çözümler üretebilen, duygularının farkındalığında ve onları yönetebilen, bilimsel kanıtları takip edebilen ve en önemlisi acilde çalışmayı isteyen hemşirelerle birlikteliği gerektirmektedir.

Bu sürecin getirdiği bir diğer zorluk, acil hemşirelerinin sosyal mesafe nedeniyle, evlerinden ayrı olarak bir başka yerde ikamet etmek zorunda kalmalarıdır. Aslında bu yerleşim yerlerinin bulunması ve ayarlanabilmesi bile gerçekten bir pozitif uygulama olmuştur. Ancak, aynı anda çalışmak zorunda kalan sağlıkçı eşler için çocuklarının bakımı, evde bakım hastası olan hemşireler için yakınlarının güvende olması sorunu doğmuştur. Bu anlamda gelecekte daha çözümcü yaklaşımlar sunulması konusunda çalışılması gerekmektedir. Her ne kadar esnek çalışma saatleri bir nebze de olsa hemşireleri rahatlatmış olsa da, her kurumda bunu sağlayabilecek hemşire sayısı ne yazık ki mümkün olmamıştır. Bu nedenle de acil hemşirelerinin yorgunluklarının yanı sıra, evde olan yakınları ve çocukları için yaşamış oldukları kaygı ve belirsizlik bu süreci zorlaştırmıştır.

COVID-19 ile mücadelede hem sürecin yönetilmesi hem de hastaların tedavi edilmesinde ilk teşhis alanları olan acil servislerde çalışan hemşirelerimizi de kapsayan pandemi hastanelerindeki ek ücret motivasyonu, ne yazık ki iyi niyetle başlayan, ancak amacına hizmet etmeyen bir şekilde sonuçlanmıştır. Üniversite ve devlet hastanelerinde farklı uygulamalarla dağıtılan, aynı birimde çalışan ekip üyeleri arasındaki gözle görülür miktar farkları hem ekip arasında uyumu etkilemiş hem de hemşirelerin hasta bakımına ayırdıkları zamanla ters orantıda gerçekleşmiştir. Bu süreç hemşiresinden hekimine, destek personelinde temizlik ekibine kadar tüm sağlık çalışanlarının ortak çabayla kazandıkları bir zafer olmuştur. Bu nedenle bu ücret farklılığı sadece gösterilen özverinin görülmemiş karşılığı olarak algılanmış ve hem bireysel hem de mesleksi öfke oluşturmuştur. Oysa hemşireler yıllardır gösterdikleri çabanın zaten yeterli ve motive edici bir karşılığı olmadığı algısıyla çalışan bir meslek grubudur. Bu dönemde, bu algı çok daha etkili ve pozitif yönde değiştirilebilir olsaydı, çok daha motive edici olabilirdi.

Acil Servis Hemşirelik Uygulamalarında Pandemi Sürecine İlişkin Çözüm Önerileri

Pandemi sürecinin acil hemşireleri bakış açısıyla görülebilen ve meslektaşlarımızdan gelen tüm bu sorunların çözüm önerileri ise:⁽⁵⁾

1. Acil hemşireliğinde sertifikalı ve bakanlık onaylı eğitimlerin ivedi bir şekilde yenilenmesi ve çoğaltılması,
2. Yetkinlik sertifikasyonunun sürekli eğitim ile desteklenmesi,
3. Hizmet içi eğitimlerin gerçekçi programlarla devam ettirilmesi, olgu tartışması ve olanaklar doğrultusunda simülasyon eğitimleri düzenlenmesi,
4. Yüksek lisans ve doktora eğitiminde olan acil hemşirelerinin eğitimlerine göre maaşlarında ücret farklılıklarının sağlanması, ancak aynı birimde hizmet veren hemşirelerin aynı döner sermaye ücreti alması,
5. Acil serviste hasta bakımı bir bütün olduğu için, acil hastasının bakım yönetiminde acil hemşiresinin yetkin kılınması,
6. Olası pandemik ve endemik hastalıklar sürecinde karar verici komisyonlarda hemşirelik sürecini tartışacak bir temsilcinin bulunması,
7. Hemşirelerin özlük haklarının iyileştirilmesi, klinik alanda çalışıp uzmanlığını ve doktorasını yapan hemşirelerin maaş farklarının oluşturulması ve 3600 ek göstergenin ivedilikle kabul edilmesi,
8. Acil ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin yıpranma paylarının kabul edilebilir oranlarla özlük haklarına yansıtılması,
9. Hemşirelik eğitimlerinde lisans düzeyinde netlik kazandırılması ve diğer sağlık alanlarından hemşirelikte lisans tamamlamanın sonlandırılması,
10. Hemşirelik eğitimlerinin yalnızca hemşirelik alanında uzman akademisyenlerce verilmesi ve akademisyen hemşirelerin klinik alanlarla entegrasyonun artırılması,
11. Hastanelerdeki yönetici hemşirelerin liyakat ve eğitimde yetkinlik ile görevlendirilmesi,
12. Hastanelerdeki infeksiyon kontrol hemşirelerinin klinik uygulamalarda daha etkin rol alması ve
13. Pandemi hastanelerinde oluşturulan komisyonlarda yoğun bakım ve acil hemşirelerinden temsilcilerin yer alması olarak sıralanmıştır.

Sonuç

COVID-19 pandemi sürecinin ülkemizde ve tüm dünyada farkındalık yarattığı en büyük kazanımlardan biri, hemşireliğin tüm dünyadaki sağlık sistemlerinin yürütülmesinde en büyük hizmet güçlerinden biri olduğudur. Ancak, bir gücün sağlam zeminde oluşturulmaması, daha büyük yıkımları beraberinde getirebilir. Hemşirelik, tedavi edici becerilerini bilimsel kanıt temelli bilgileriyle buluşturan bir meslektir. Hemşirelik bakımı, her yüzyılda, toplumsal sağlığın sürdürülmesi ve yönetilmesini

gerektiren her hizmet aşamasında vazgeçilemez bir gereksinimdir. Bu nedenle meslek kazanımlarının ve meslek için gösterilen çabaların karşılığının özlük haklarında iyileştirme ile geri dönüşümleri, sağlıkta bakım kalitesi, maliyette etkinlik ve motivasyonel ekip yolculuğunu beraberinde getirecektir.

“Bu süreçte gece gündüz mesleğinin gerekliliklerini ve bireysel özverilerini hiç çekinmeden ortaya koyan tüm acil hemşirelerine sonsuz minnet ve saygıyla teşekkür ederiz.” ACIL HEMŞİRELERİ DERNEĞİ

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.	Peer-review: Externally peer-reviewed.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.	Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.
Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını açıklamıştır.	Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

© **Telif Hakkı 2020** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© **Copyright 2020 by** Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education, Practice and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

KAYNAKLAR

1. Yürük Bal E, Çelik H. COVID-19 salgını ile mücadelede hemşirenin rolü. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2020;12(2):300-4. doi: 10.5336/nurses.2020-75315.
2. Szasz G. Florence Nightingale: Why 2020 is the Year of the Nurse. Available from: <https://www.bcmj.org/blog/florence-nightingale-why-2020-year-nurse> (cited 2020 June 15).
3. World Health Organization. Nursing and Midwifery - Nursing Now campaign - WHO/Europe. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/activities/nursing-now-campaign> (cited 2020 June 15).
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19). Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/> (cited 2020 June 15).
5. Acil Hemşireliği Derneği Sosyal Medya ve Haberleşme Grubu İletişim Kanalları.