

BÖLÜM 7

COVID-19 PANDEMİSİNDE AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİNDE SALGIN YÖNETİMİ

Aslıhan ÇATIKER¹

GİRİŞ

Küresel düzeyde etkili olan ve en büyük halk sağlığı krizlerinden birisi haline dönüşen COVID-19 pandemisi, tüm ülkelerin ciddi zorluklarla yüzleşmesine neden olmuştur (1). Bu mücadelede en büyük zararı görenlerin başında ise, ülkelerin sağlık sistemleri gelmiştir. Sağlık sistemleri bu süreçte yönetim, finansman, hizmet, ilaç ve ekipman, emek gücü ve bilgi açısından ciddi sorunlarla karşı karşıya kalmıştır. Yönetimsel açıdan özellikle koordinasyonla ilgili sorunlar görülürken, finansman açısından yıllardır birçok ülkede devam eden kemer sıkma politikaları ve kaynak sorunları dikkati çekmiştir. Adeta sağlık hizmeti sunan kurumların çökmesine yol açan hizmete ilişkin sorunlar ise; sağlık hizmetlerine yetersiz kaynak aktarımı, sağlık kurumlarının eksiklikleri, yoğun bakım yetersizlikleri, araç gereç eksiklikleri, protokollere ilişkin yetersizlikler olmuştur. İlaç ve ekipman açısından özellikle kişisel koruyucu ekipman kıtlığı, ilaç temini sorunları, tanısal test kitleleri ve mekanik ventilatör eksikliği önemli başlıklar olmuştur. Emek gücü yönüyle ise gün geçtikçe tükenen sağlık çalışanlarının yaşadığı; çalışan eksikliği, yetersiz maaş, aşırı ve yoğun çalışma, emekli hemşire ve doktorların göreve çağırılması, sağlık çalışanlarının hastalığa yakalanmaları hatta ölümleri, öğrencilerin çalışma hayatına erken girişi gibi sorunlar olmuştur. Ayrıca vakaların artışı sırasında bilgi kirliliği ve panik, kilit malzemelerin istiflenmesi sorunları ön plana çıkmıştır. Bun-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Öğretim AD., aslicatiker@gmail.com

elde edilebilir olması gereken- KKE'ye bile erişim zorlukları ile karşı karşıya kaldığını göstermiştir. Çoğu birinci basamak sağlık kurumunun, hastalığı taşıdığı bilinen bireyleri ayırmak için bile tasarlanmadığı görülmüştür. Salgın, sağlık sistemiyle ilk temas noktası olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesinin hayati olduğunu ortaya koymuştur. Geleceğin sağlık sistemlerinin, güçlü bir birinci basamak sağlık hizmetleri olmadan, dayanıklı olmayacağı da açıktır. Dolayısıyla COVID-19 deneyiminin göz önünde bulundurulması, bu salgından dersler çıkarılması ve bir sonraki krizle mücadeleye yön vermesi sağlanmalıdır.

Sistemin merkezinde yer alması gereken birinci basamakta hizmet veren sağlık çalışanlarının ise, çalışma koşulları açısından çevresel kontaminasyonu azaltmış uygun fiziki alan ve koşullarda, yeterli sayıda ve yeterli KKE destekli ve etkin önleme ve kontrol çalışmaları içerisinde hizmet vermeleri sağlanmalıdır. Ayrıca çalışanların sağlıklarının korunup geliştirilmesi açısından temaslıların etkin bir biçimde izlenmesi, belirtiler açısından takip edilmesi, hasta olanların erken tanınması ve izlenmeleri gereklidir. Sağlık çalışanlarının bilgi eksikliği yaşamamaları için özellikle birinci basamağa özel rehberler hazırlanmalı, tavsiyeler verilmeli, eğitimler düzenlenmeli ve her açıdan donanımlı ve hazır hale getirilmeleri sağlanmalıdır. Son olarak büyük yük altına giren çalışanların motive olabilmeleri açısından da maaşlarının iyileştirilmesi ve kendilerini güvende hissedecek hizmetler sağlanması şarttır.

Unutulmamalıdır ki, özellikle birinci basamakta yürütülen hizmetlerin doğrudan temasla gerçekleştirilmesi gerekir. Bu açıdan kesinlikle hastalık bulaşma riskini en aza indirecek girişimlere ihtiyaç vardır. ASM'ler yukarıda bildirilen bütün gerekçelerle en az diğer kurumlar kadar risk altındadır ve bu durum dikkate alınarak ciddi biçimde hazırlıklı olmalı ve desteklenmelidir. Pandemi belki de bize birçok bildiğimiz şeyi tekrar öğretmiştir. Bunlardan en önemlisi ise, koruyucu sağlık hizmetlerinin önemi ve koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin kamu tarafından sunulmasının ne kadar önemli olduğu gerçeğidir.

KAYNAKLAR

1. Barton AJ, Murray TA, Spurlock DR. An open letter to members of the nursing education community. *The Journal of Nursing Education*, 2020;59(4): 183. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200323-01>
2. Armocida B, Formenti B, Ussai S, et al. The Italian health system and the COVID-19 challenge. *The Lancet Public Health*, 2020;5(5): e253.
3. Prado NMDBL, Rossi TRA, Chaves SCL, et al. The international response of primary health care to COVID-19: document analysis in selected countries. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020;36.
4. Kearon J, Risdon C. The role of primary care in a pandemic: Reflections during the COVID-19 pandemic in Canada. *Journal of Primary Care & Community Health*, 2020. doi:10.1177/2150132720962871

5. Legido-Quigley H, Mateos-García JT, Campos VR, et al. The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*, 2020; 5(5):e251-e252.
6. Desborough J, Dykgraaf SH, Phillips C, et al. Lessons for the global primary care response to COVID-19: a rapid review of evidence from past epidemics. *Family Practice*, 2021;38(6):811–825. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmaa142>
7. Xiao SY, Wu Y, Liu H. Evolving status of the 2019 novel coronavirus infection: proposal of conventional serologic assays for disease diagnosis and infection monitoring. *Journal of Medical Virology*, 2020;92:464–467.
8. Carbone M, Lednický J, Xiao SY, et al. Coronavirus 2019 infectious disease epidemic: Where we are, what can be done and hope for. *Journal of Thoracic Oncology*, 2021;16(4):546–571. <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.12.014>
9. Sharma A, Ahmad Farouk I, Lal SK. COVID-19: A review on the novel coronavirus disease evolution, transmission, detection, control and prevention. *Viruses*, 2021; 13(2):202. <https://doi.org/10.3390/v13020202>
10. Santarpia JL, Rivera DN, Herrera V, et al. Aerosol and surface transmission potential of SARS-CoV-2. *MedRxiv*, 2020; 1-19. <https://doi.org/10.1101/2020.03.23.20039446>.
11. Souza CDFD, Gois-Santos VTD, Correia DS, et al. The need to strengthen primary health care in Brazil in the context of the COVID-19 pandemic. *Brazilian Oral Research*, 2020;34.
12. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, et al. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiologia e Serviços de Saude, Brasília*, 2020;29(2):e2020166.
13. Lim WH, Wong WM. COVID-19: Notes from the front line, Singapore's primary health care perspective. *Annals of Family Medicine*, 2020;18(3):259–261. <https://doi.org/10.1370/afm.2539>
14. Kidd M. Australia's primary care COVID-19 response. *Australian Journal of General Practice*, 2020;49(Suppl 2). doi: 10.31128/AJGP-COVID-02.
15. Abdulmalik M, Al Kuwari MG, Al Abdulla, S, et al. The COVID-19 pandemic impact on primary health care services: An experience from Qatar. *medRxiv*, 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.22.20160333>
16. Rossi TRA, Soares CLM, Silva GA, et al. The response by South Korea to the COVID-19 pandemic: lessons learned and recommendations for policymakers. *Cadernos de Saude Pública*, 2022;38.
17. Obnial JC, Baron MB, Sagsagat HA, et al. Riding the waves of the COVID-19 pandemic in South Korea. *Journal of Primary Health Care*, 2021;13:116-120.
18. Garg S, Basu S, Rustagi R, et al. Primary health care facility preparedness for outpatient service provision during the covid-19 pandemic in India: Cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveillance*, 2020;6(2):e19927. doi: 10.2196/19927.
19. Kumar A, Nayar KR, Koya SF. COVID-19: Challenges and its consequences for rural health care in India. *Public Health in Practice*, 2020;1:100009.
20. SB (2020). *Sağlık istatistikleri yıllığı 2019*. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. (01/09/2021 tarihinde <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/40564-saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf?0> adresinden ulaşılmıştır).
21. Özceylan, U. D. G. ve Kolcu, Ö. Ü. G. (2021) *Covid-19'un birinci basamak sağlık hizmetlerine etkileri*. (01/09/2021 tarihinde https://www.researchgate.net/profile/Goekmen-Oezceylan/publication/348960537_EFFECT_OF_COVID-19_ON_FIRST_STEP_HEALTH_SERVICES/links/60190d4c92851c2d4d0dc3e8/EFFECT-OF-COVID-19-ON-FIRST-STEP-HEALTH-SERVICES.pdf adresinden ulaşılmıştır).
22. Aktura B. Aile hekimliği merkezlerinde pandemi yönetimi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 2020;11(1):45-47.
23. Samancı VM. Birinci basamak sağlık hizmetleri ve pandemi süreci. *Konuralp Medical Journal*, 2020;390-392. doi: 10.18521/ktd.753605
24. Acar H, Gökseven Y, Zeren Öztürk G. et al. Birinci basamakta COVID-19. *Ankara Medical Journal*, 2020;20(2): 444-467.
25. TTB (2021). *Türk tabipler birliği aile hekimliği kolu, Mart-Nisan 2021 anket sonuçları raporu*. (01/09/2021 tarihinde https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/aile_hekimligi_pandemi_anketi_ra

- poru_nisan2021.pdf adresinden ulaşılmıştır).
26. Güler S, Topuz İ, Ulusoy F. Covid-19 Pandemisinde aile sağlığı merkezi çalışanlarının deneyimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2020;2(3):143-151.
 27. WHO (2018). *World health organization Primary health care and health emergencies* (No. WHO/HIS/SDS/2018.51). (01/09/2021 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328105/WHO-HIS-SDS-2018.51-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden ulaşılmıştır).
 28. Halcomb E, McInnes S, Williams A, et al. The experiences of primary healthcare nurses during the COVID-19 pandemic in Australia. *Journal of Nursing Scholarship*, 2020;52(5):553-563.
 29. Özer ZY, Özcan S. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde COVID-19 enfeksiyonu: Korunma ve kontrol önerileri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2020;29(Özel Sayı): 67-72.
 30. Eggertson L. Canadian primary care doctors face shortage of protective equipment. *Canadian Medical Association Journal*, 2020;192(14):e380-e381. doi:10.1503/cmaj.1095856.
 31. Canoutas DA, Gregor A, Gertner AK. An interdisciplinary, service-learning effort to address personal protective equipment shortages. *Academic Medicine*, 2021;96(7):942. doi: 10.1097/ACM.0000000000004037.
 32. Aslaner H, Benli AR, Yıldız S, et al. Anxiety level of family physicians and family health workers in Covid-19 pandemic. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2021;15(2):398-403.
 33. Wiwanitkit V. Primary health care worker and COVID19 pandemic don't forget to protect them. *Primary Health Care: Open Access*. 2020;1-1.
 34. Bennett CL, James AH, Kelly D. Beyond tropes: Towards a new image of nursing in the wake of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 2020;29(15-16): 2753–2755. <https://doi.org/10.1111/jocn.15346>
 35. Morin KH, Baptiste D. Nurses as heroes, warriors and political activists. *Journal of Clinical Nursing*, 2020;29(15-16):2733. <https://doi.org/10.1111/jocn.15353>
 36. Palamim CVC, Marson FAL. Coronavirus disease: 4 million cases worldwide and the importance of multidisciplinary health care teams during the pandemic. *Journal of Emergency Nursing*, 2020;46(5):570–571. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.06.004>
 37. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020;88:901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
 38. International Council Nursing. International Council of Nurses Covid-19 update. (01/09/2021 tarihinde <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
 39. McKenna H. Covid-19: Ethical issues for nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 2020;110. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103673>
 40. Türk Hemşireler Derneği. Türk Hemşireler Derneği COVID-19 Durum Analiz Raporu. (01/09/2021 tarihinde <https://www.thder.org.tr> adresinden ulaşılmıştır).
 41. Türk Tabipler Birliği. Kaybettiklerimiz. (30/01/2022 tarihinde <https://siyahkurdele.com/> adresinden ulaşılmıştır).