

BÖLÜM 5

COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİ

Büşra ERGEN¹

Nurten TAŞDEMİR²

Dilek YILDIRIM TANK³

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün "pandemi" şeklinde adlandırdığı Covid-19 salgını, insanlığın karşı karşıya kaldığı son derece önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çoğu salgın ve pandemide olduğu gibi koronavirüs ile mücadelede de cephenin ön kısmında sağlık çalışanları yer almaktadır. Sağlık profesyonelleri özellikle hemşirelerin mesleklerinin doğası gereği yaptıkları işler insan yaşamının korunması, kurtarılması ve devam ettirilmesi adına yapılması gereken uygulamaları kapsadığından oldukça stres vericidir. Bu durum göz önüne alındığında sağlık çalışanlarına psikolojik, sosyal, zihinsel ve iş ilişkileri bakımından büyük görev ve sorumluluklar yüklenmektedir.⁽³⁶⁾

Sağlık hizmetleri, toplum hayatının var olması için vazgeçilemez, ihmal ve inkar edilemez en temel ihtiyaçlardan biridir. Sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan cerrahi girişim ise insanın temel fizyolojik akışını olabildiğince koruyarak deformitelerde, yaralanmalarda, hastalıklarda bozulan beden işlevlerinin organlar üzerinde veya organlar arasında uygun düzenlemeler yoluyla normal fizyolosine en yakın duruma getirilmesi ya da daha dayanılabilir sınırlar içerisinde organizmanın yaşamının devam ettirilebilmesi için uygulanan tedavi yönetimidir.^(4,5)

Covid-19 pandemisi birçok sektör gibi sağlık sektörünü de fazlasıyla etkilemiştir. Tüm dünyayı birçok açıdan etkileyerek farklı değişim ve farkındalıklara yol açan Covid -19 pandemisi cerrahi süreci de etkisi altına almıştır. ^(2,3) Covid-19 virüsü ile enfekte olma ihtimalini asgari düzeye indirmek adına akut cerrahi girişim ihtiyacı olan hastaların tedavileri ertelenmek zorunda kalmıştır. Bu dönemde mevcut ekip ve ekipmanın sınırlı olması da ameliyatların ertelenmesinde etkili olmuştur. Pandemi döneminde cerrahi hastalara yaklaşım konulu birçok sağlık kuruluşu kendi rehberini yaratmıştır. Bu bölümde özellikle akut cerrahi girişim

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, brergen62@gmail.com

² Doç. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, nurten.tasdemir@beun.edu.tr

³ Arş. Gör., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi dilekyltank@beun.edu.tr

SONUÇ

Doktorlar ve hemşireler başta olmak üzere tüm ameliyathane sağlık personellerine hastalıktan korunma konusunda güvenli çevre oluşturulmalıdır. Bu süreçte acil cerrahi girişim uygulanacak hastalar için ilgili cerrahi servis tarafından kabul edilen ve planlanan bir prosedür oluşturulmalıdır. Öncelikle, ertelenmesi durumunda hayati risk oluşturmayacak tüm ameliyatlara ertelenmelidir. Acil cerrahi girişim uygulanması gerekli ise hastanın yatış tarihinden taburculuk tarihine kadar geçen zamanda standardize edilmiş tedbirlere uyularak, hastanın ve cerrahi ekibin güvenliği göz önünde alınmalıdır. Her ameliyatın öncesinde Covid-19 sürüntü testi uygulanmalıdır. Her endikasyon tek tek değerlendirilmeli ve multidisipliner yaklaşım ile acil cerrahi girişim endikasyonu belirlenmelidir. Hemşireler başta olmak üzere sağlık çalışanları hastalarla ve aileleriyle ve diğer hastane çalışanlarıyla temasa geçtiğinden, çapraz enfeksiyona sebep olma riskleri oldukça fazladır. Her hastaya şüphe ile yaklaşım ile birlikte; burun, oral mukozaya, üst solunum ve alt solunum yolları salgılarındaki yüksek bulaş riski düşünüldüğünde bu bölgelere yönelik cerrahi işlem uygulanan ameliyatlarda ameliyathane ekibinin daha titiz davranması gerekmektedir. Özellikle ameliyathane gibi riskli birimde çalışan ameliyathane hemşireleri, ameliyathanede ciddi görev ve sorumlulukları vardır. Hasta ile sıfır noktasında birebir temas kuran ve ameliyatı planlanmış hasta ile iletişimi en yüksek ölçüde olan ameliyathane hemşirelerinin salgın döneminde alınan tedbirlere titizlikle yaklaşım o şekilde uygulamalarını gerçekleştirmelidir. Yüksek risk grubunda olduklarından dolayı çalışan sağlığı her gün değerlendirilmeli ve vücut sıcaklığı kayıt altına alınmalıdır. Ateş, öksürük ya da solunumsal belirtisi mevcut olan herhangi bir sağlık çalışanı, hastalığa yakalanma ihtimali sebebiyle izole edilmeli ve tarama testleri yapılmalıdır. Covid-19 ile enfekte ya da şüphesi bulunan hastaların cerrahi süreci hem cerrahi ekip hem de diğer hastalar için büyük risk oluşturur. Bu sebeple hazırlanan bu bölümün Covid-19 ve benzeri hastalıklarda alınması gereken acil önlemlerin açıklanması ve bunlarla beraber uygulanan hemşirelik bakımının alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir. (3,15,17, 22)

KAYNAKÇA

1. Andsoy Işık, I. (2018). Ameliyat Sırası Dönemde Hasta Bakımı. Sevim Çelik (Ed.). Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde(s.44-46). Antalya: Çukurova Nobel Tıp Kitabevleri.
2. Kanan,N. Nöroşirürji Ameliyathane Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları. İ.Ü.F.N Hem.Derg, 2011;19(3), 179-186.
3. Öner F. Covid-19 pandemisinde kulak burun boğaz ve baş boyun cerrahisi pratiğine genel bakış. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 2020;25(1),185-194.
4. Akalın, B, Modanlıoğlu, A. Ameliyathane Hemşiresi Olmak: Nitel bir çalışma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021;23(1),100-108.

5. Erdil, F, Özhan, EN.(2001). Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği. Ankara: Aydoğdu Yayıncılık
6. Kaptan, H, Kasımcı, ÖM, Yılmaz, M. Covid-19 ve Cerrahi Yaklaşım. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020(Özel Sayı), 97-102.
7. Bektaş N. Ameliyathane Hemşirelerinin Yetki Ve Sorumlulukları Konusundaki Farkındalıklarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2017.
8. Çakmak, KG, Cömert, M. The Fact of Sars-CoV-2 (Covid-19) and Current Surgical Approach Recommendations of Zonguldak Bülent Ecevit University The School of Medicine General Surgery Department During Pandemic. Med J West Black Sea, 2020;4(1), 1-6.
9. Albuz, Ö, Uludağ, M. The Pandemic of Covid-19 and It's Effects On Surgical Perspective, Euroasian JHS, 2020;3(Covid-19 Special Issue),116-119.
10. Karaca, SA, Özmen, MM, Uçar, DA ve ark. Covid-19'lu Hastalarda Genel Cerrahi Ameliyathane Uygulamaları. Türk J Surg, 2020;36(1),VI-X.
11. Karaman, Y, Aydın, G. Covid-19 Salgını Sırasında Anestezi ve Hava Yolu. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 2020;30(1),173-182.
12. Çelik, S, Çetinkaya, ÖA, Tüzüner, A.(2020) Cerrahi ve Covid-19. Yalçın Ş, Özet A, (Ed.). Kansere ve Covid-19 Pandemisi içinde(s.74-82). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
13. Covid Surg Collaborative. Global guidance for surgical care during the Covid-19 pandemic. BFS, 2020;107(9),1097-1103
14. T.C.Sağlık Bakanlığı (2021).Covid-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri/Pandemi Döneminde Ameliyathanelerde Alınacak Enfeksiyon Kontrol Önlemleri.(08.02.2021 tarihinde https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/Covid19-PandemiDoneminde_AmeliyathanelerdeAlinacakEnfeksiyon-KontrolOnlemleri.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
15. Çelik, OG, Evyaka, N, Eskidemir, S ve ark. Covid-19 Salgınında Cerrahi: Cerrahi Sürece Genel Bir Bakış ve Hemşirelik Bakımı/Yönetimi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2020;5(2), 221-227.
16. Kampf, G, Todt, D, Pfaender, S ve ark. Persistence of Coronaviruses on Inanimate Surfaces and Their Inactivation with Biocidal Agents. Journal of Hospital Infection, 2020;104(3),246-51.
17. Kamer, E, Çolak, T. What to Do When A Patient Infected With Covid-19 Needs An Operation: A Pre-surgery, Peri-surgeryand Post-surgery Guide. Turk J Colorectal Dis, 2020;30,1-8.
18. Wong, J, Goh, QY, Tan, Z ve ark. Preparing for a Covid-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. Canadian Journal of Anaesthesia = Journal Canadien D'anesthésie, 2020;67(6), 732-745.
19. Liang, T. (2020). Handbook of Covid-19 prevention and treatment. The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine. Compiled According to Clinical Experience, 68.
20. Al-Balas, M, Al-Balas, HI, Al-Balas, H. Surgery during the Covid-19 pandemic: A comprehensive overview and perioperative care. American Journal of Surgery, 2020;219(6), 903-906.
21. Coccolini, F, Perrone, G, Chiarugi, M ve ark. Surgery in Covid-19 patients: operational directives. World Journal of Emergency Surgery, 2020;15(25), 2-7.
22. Çelik, B, Yasak, K, Damar, TH ve ark. Covid-19 Salgınında Ameliyathane Ve Vaka Yönetimi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020; 23(2), 331-342.
23. Association of perioperative Registered Nurses [AORN] (2020). Covid-19 Frequently Asked Questions (20.02.2021 tarihinde <https://www.aorn.org/guidelines/aorn-support/Covid19-faqs> adresinden ulaşılmıştır.)
- 24.The Royal College of Surgeons of England [RCSENG] (2020). Recovery of surgical services during and after Covid-19.(20.02.2021 tarihinde <https://www.rcseng.ac.uk/coronavirus/recovery-of-surgical-services> adresinden ulaşılmıştır.)
25. Ti, LK, Ang, LS, Foong, TW ve ark. What we do when a Covid-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien D'anesthésie, 2020;67(6),756-758.
26. Zucco, L, Levy N, Ketchandj,D, Aziz, M, Ramachandran, SK. An Update on the Perioperati-

- ve Considerations for Covid-19 Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). The Official Journal Of The Anesthesia Patient Safety Foundation, 2020;35(2),33-68.
27. Wax, RS, Christian, M.D. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. Canadian Journal of Anaesthesia = Journal Canadien D'anesthésie, 2020;67(5),568-576.
28. Ateş, H , Doğan, Ç , Akgül, M . Covid 19 Sürecinde Akut Cerrahi Hastasına Yaklaşım Nasıl Olmalıdır?. Medical Research Reports, 2020;3(Özel Sayı), 59-65.
29. Di Saverio, S, Podda, M, De Simone ve ark. Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. World J Emerg Surg, 2020;15(27), 2-42.
30. Corman, VM, Landt, O, Kaiser, M ve ark. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Eurosurveillance, 2020;25(3),1-8.
31. Cheng, Z, Lu, Y, Cao, Q ve ark. Clinical features and chest CT manifestations of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in a single-center study in Shanghai, China, American Journal of Roentgenology, 2020;215(1),121-126.
32. Chen, YH, Peng, JS. Treatment strategy for gastrointestinal tumor under the outbreak of novel coronavirus pneumonia in China. Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi, 2020; 23(2):I-IV.
33. Lie, SA, Wong, SW, Wong, LT ve ark. Practical considerations for performing regional anesthesia: lessons learned from the Covid-19 pandemic. Kanada Anestezi Dergisi = Journal Canadien D' anesthésie, 2020;67(7),885-892.
34. Türe, H, Çelebi, Ş, Aytac, E ve ark. Covid-19 tanılı ya da şüpheli hastaların preoperatif hazırlığı ve ameliyathane yönetimi. Jarss, 2020; 28(3),1-13.
35. Forrester, JD, Nassar, AK, Maggio, PM ve ark. Precautions for Operating Room Team Members During the Covid-19 Pandemic. Journal of the American College of Surgeons, 2020; 230(6),1098-1101.
36. Ökdem, Ş, Abbasoğlu, A, Doğan, N. Hemşirelik tarihi, eğitimi ve gelişimi. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2000;1(1), 5-11.