

BÖLÜM 15

PANDEMİ DÖNEMİNDE GÖĞÜS HASTALIKLARI KLİNİK İŞLEYİŞİ

Esen SAYIN GÜLENSOY¹

SARS COV-2'nin neden olduğu COVID-19 hastalığı ilk olarak Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan şehrinde tanımlandı. Bu tarihten sonra hasta sayısı hızla artış gösterdi. Salgının hızlıca tüm dünyaya yayılımı sonucunda Dünya Sağlık Örgütü 30 Ocak 2020'de küresel kamu sağlığı acil durumu, 11 Mart'ta da küresel pandemi ilan etti (1,2). Ülkemizde ilk COVID-19 hastasının görüldüğü tarih 11 Mart 2020 dir (3). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre tüm dünyada toplam hasta sayısı 13 Aralık 2020 tarihi itibarıyla 70 461 926, ölüm sayısı ise 1 599 704 olarak raporlanmıştır (4). Ülkemizde ise 13 Aralık 2020 tarihi için Sağlık Bakanlığı COVID-19 rakamları; toplam hasta sayısı 1 836 728, toplam ölen hasta sayısı 16 417 olarak raporlandı (5).

SARS-CoV-2, özellikle yüz yüze yakın temas sırasında solunum damlacıkları yoluyla yayılır. Enfeksiyon asemptomatik, presemptomatik ve semptomatik taşıyıcılarla yayılabilir. Maruziyetten semptom başlangıcına kadar geçen ortalama süre 5 gündür. COVID-19 çoğu insanda hafif veya komplikasyonsuz seyrederken semptom gösteren hastalarda en yaygın semptomlar ateş, kuru öksürük ve nefes darlığıdır. Tanı, SARS-CoV-2'nin ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu

testi yoluyla saptanmasıyla yapılır. COVID-19 hastalarının yaklaşık %14'ünde hastaneye yatışı gerekmekte, hastaların yaklaşık %5'inde ve hastaneye kaldırılanların %10-20'sinde yoğun bakım ihtiyacı görülebilmektedir (6, 7, 8).

Pandeminin büyük bir halk sağlığı sorunu olması ve getirdiği sosyal, ekonomik yükler nedeniyle ülkeler pandemi eylem planlarını oluşturdu. Hastanelerde pandemi ile birlikte işleyişin düzenlemesi için planlamalar yapıldı.

Genel hastane işleyişi

Ülkemizde ilk vakanın görülüşü ve Dünya Sağlık Örgütü'nün pandemi ilan edilişle birlikte hastanelerde pandemi kurulları oluşturuldu. Hasta yönetiminde asıl sorumluluk göğüs hastalıkları, yoğun bakım ve enfeksiyon hastalıkları uzmanlarında olmak üzere diğer branşların da belirli oranlarda işleyişe katılması sağlandı.

Hastanenin ana giriş kapısına kontrol noktası kurularak temassız ateş ölçerler ile hastaların ateşleri ölçüldü. Oluşturulan triaj noktası ile COVID-19 şüpheli hastalar girişte COVID-19 polikliniklerine yönlendirildi. Şüpheli olmayan hastalar farklı kapılardan hastane içine alındı. Viral yük-

¹ Dr. Öğr. Üyesi Esen SAYIN GÜLENSOY, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD. esen_sayin@hotmail.com



rosol üreten tetkikler mümkün olduğunca azaltıldı. Bronkoskopi gibi aerosol yayılımının fazla olduğu işlemlerde kişisel koruyucu ekipman kullanımına dikkat edildi. Hastalar bronkoskopi işlemine alınmadan önce COVID-19 PCR tetkikleri ve tomografi tetkikleri yapıldı. (Resim 2)



Resim 2: Bronkoskopi ünitesinde kişisel koruyucu ekipman kullanımı

Bu süreçte akademik çalışmalarımıza ara verilmedi. Bölüm içi dayanışmanın sağlanması ve birlik beraberlik ruhu ile çalışılabilmesi için online toplantılar yapıldı. Öğrenci ve asistan eğitimlerimiz online olarak devam etti. Tıp eğitiminin önemli temel taşlarından olan pratik eğitimlere büyük ölçüde ara verilmek zorunda kalındı. Göğüs hastalıkları stajyer öğrencileri küçük gruplar halinde belirli günlerde yüzyüze eğitim alabildiler. Göğüs hastalıkları yataklarının önemli bir kısmı COVID-19 hastaları için ayrıldı. Bu da intern ve asistan eğitimlerimizi etkiledi.

COVID-19 hastalığının akciğer sekeli ile iyileşebilmesi ve hastalık sonrası dönemde de solu-

num sıkıntısı şikayetlerinin devam edebilmesi nedeniyle Göğüs hastalıkları hekimlerine düşen yük önümüzdeki günlerde daha da artacaktır.

KAYNAKLAR

1. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next? The Lancet 2020; 395: 1225–8
2. World Health Organization (WHO) Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak 2020; Erişim adresi: <https://www.who.int> Erişim: 13 Aralık 2020
3. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi Erişim Adresi: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_rehberi.pdf?type=file
4. World Health Organization (WHO) Novel coronavirus situation dashboard. Erişim adresi: <https://covid19.who.int/> Erişim: 13 Aralık 2020
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Genel Coronavirus Tablosu <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim: 13 Aralık 2020
6. Bernard Stoecklin S, Rolland P, Silue Y et al. First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in France: surveillance, investigations and control measures, January 2020. Eurosurveillance 2020;25: 2000094.
7. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. [The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coro185
8. Yang J, Zheng Y, Gou X et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. International journal of infectious diseases. IJID 2020; 94: 91–5.27