

COVID-19 PANDEMİSİNDE PALYATİF BAKIM VE EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ

Jalan ŞERBETÇİGİL ERGÖNENÇ¹

GİRİŞ

Çin'de başlayarak tüm dünyayı etkisi altına alan Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) nedeniyle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmiştir[1]. Tüm popülasyon COVID-19 açısından risk altında olmakla birlikte, komorbiditesi bulunan yaşlılarda COVID-19, ciddi seyirli, yüksek mortalite ile sonuçlanan bir enfeksiyona yol açmaktadır. Evde sağlık hizmeti (ESH) alan bireylerin, yandaş hastalıkları nedeniyle, COVID-19 pandemisi karşısında daha savunmasız olmaları ciddi bir sorun teşkil etmektedir. Evde palyatif bakım hizmeti alan ya da palyatif bakım ünitelerinden taburcu olarak, evde sağlık hizmeti birimine (ESHB) devredilen hastalar da COVID-19 enfeksiyonu açısından yüksek riskli gurubu oluşturmaktadır. Pandemi döneminde ESH alan hastaların tedavilerinin devamlılığını sağlamak her zamankinden zor bir hal almıştır.

Palyatif Bakım

Palyatif bakım, DSÖ'nün tanımına göre; yaşamı tehdit eden hastalıklara bağlı sorunları olan hastanın ve ailesinin, ağrı öncelikli olmak üzere fiziksel, psiko-sosyal ve manevi sıkıntılarının, erken dönemde tanımlanarak tedavi edilmesi, acı çekmenin önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasını sağlayan bir bakım sistemidir[2].

Palyatif bakım; hastalığın erken evrelerinde başlayıp ölümden sonra ailelerin yas dönemlerinin desteklenmesini de içeren, ev-hastane-palyatif bakım ünitelerinde, hastanın bulunduğu her yerde devam eden bir süreçtir. Papyon modeli olarak isimlendirilen modelde, palyatif bakım hizmeti alan hastanın her zaman yaşamının sonlanmayacağı, rehabilitasyon süreci sayesinde yaşamının devam edebileceği vurgulanmaktadır. Bu sistem ile ciddi bir hastalık tanısı alan hastanın ve yakınlarının palyatif bakım sürecini daha kolay kabullendikleri görülmüştür[3]. Sıklıkla

¹ Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi, jalanemon@gmail.com

tararının ve palyatif bakım hastalarının mevcut tedavilerinin sürekliliğini pandemi döneminde sağlamak sağlıklı bir devir, üçlü triaj sistemi ve teletıp uygulamalarının entegrasyonu ile mümkün olabilir.

Sonuç

DSÖ tarafından pandemi ilan edilmesine ve tüm dünyada ciddi salgın önlemleri alınmasına neden olan COVID-19, ESH alan hastalarda ciddi seyirli, yüksek mortalite ile sonuçlanan bir enfeksiyona yol açmaktadır. Palyatif bakım hizmeti sonlanarak taburcu edilen ya da halihazırda evde sağlık hizmeti alan hastaların, pandemi döneminde de tedavilerini sürdürebilmek bir takım düzenlemeler yapılmasını gerektirmiştir. Teletıp uygulamaları ve üçlü triaj sistemi sayesinde sağlık sunucularının kısıtlı kaynaklarını verimli kullanmak imkanı doğmuştur. Palyatif bakım ünitelerinin ESH birimleriyle entegre çalışması sayesinde, taburcu olan hastaların bakım hizmetleri pandemi sürecine rağmen kesintiye uğramamıştır. Evde sağlık hizmetleri, COVID-19 pandemisinde uygulanan aşı çalışmalarında da aktif rol almış, 80 yaş üstü popülasyonun evlerinde aşılmasını görevini ülke çapında üstlenmiştir.

Akılda kalması gerekenler

- COVID-19 enfeksiyonu geçiren yaşlılarda; sarkopeni, kırılabilirlik, yatağa bağımlılık ve solunum desteği ihtiyacı gibi nedenlerle palyatif bakım ve ESH takibi gereksinimi artmaktadır.
- Palyatif bakım ünitelerinin evde sağlık hizmetleri birimleriyle entegre çalışması sayesinde, hastaların bakım hizmetleri pandemi sürecinde kesintiye uğramamıştır.
- Pandemi sürecinde evde sağlık hizmetleri sunumu için teletıp kullanıldığında, hastaların hastane ve sağlık personeli ile gereksiz teması önlenir.
- Palyatif bakım hastalarının mevcut tedavilerinin sürekliliğini pandemi döneminde sağlamak; üçlü triaj sistemi ve teletıp uygulamalarının entegrasyonu ile mümkün olabilir.

KAYNAKÇA

1. World Health Organization (2020). *WHO Timeline-COVID-19*. (28 Ocak 2021 tarihinde <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> adresinden ulaşılmıştır.)
2. World Health Organization (2018). *Palliative care*. (24 Ocak 2021 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır.)
3. Hawley PH. The bow tie model of 21st century palliative care. *J Pain Symptom Manage* 2014;47:e2-5
4. Kabalak, A., Kahveci, K., Gökçınar, D., Özdoğan, N., Çağıl, H. Structuring of Palliative Care in Ankara Ulus State Hospital, Turkey;2012-2013. *Journal of Palliative Care & Medicine* 2013;3:5
5. Gültekin M, Özgül N, Olcayto E, Tuncer A. Türkiye'de Palyatif Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*. 2010; 13(1): 1-6.
6. Sağlık Bakanlığı (2015). *Türkiye Kanser Kontrol Planı 2013-2018*. (24 Ocak 2021 tarihinde http://www.iccp-portal.org/system/files/plans/Ulusal_Kanser_Kontrol_Planı_2013_2018.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
7. Uslu Sahan F, Terzioğlu F. Nurses' Knowledge and Practice toward Gynecologic Oncology Palliative Care. *J Palliat Care Med*. 2017;07(04).
8. Sağlık Bakanlığı (2015). *Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge*. (24 Ocak 2021 tarihinde <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42938/palyatif-bakim-hizmetlerinin-uygulama-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonerge.html> adresinden ulaşılmıştır.)
9. World Health Organization (2021). Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 24 Ocak 2021 tarihinde <https://covid19.who.int/> adresinden ulaşılmıştır.)
10. Sağlıklı Kentler Birliği (2020). *COVID-19 bağlamında halk sağlığı ve sosyal önlemlere genel bakış*. (28 Ocak 2021 tarihinde <http://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/06/COVID-19-Baglaminda-Halk-Sagligi-ve-Sosyal-Onlemlere-Genel-Bakis.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
11. Tseng TG, Wu HL, Ku HC, Tai CJ. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Disabled and Hospice Home Care Patients. *Journals Gerontol - Ser A Biol Sci Med Sci*. 2020;75(9):e128-9.
12. Mayo clinic (2020). *Treating COVID-19 at home: Care tips for you and others*. (28 Ocak 2021 tarihinde <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/treating-covid-19-at-home/art-20483273> adresinden ulaşılmıştır.)

13. Sağlık Bakanlığı (2020). *COVID-19 Vakalarında Evde Bakım*. (28 Ocak 2021 tarihinde <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66238/covid-19-vakalarinda-evde-bakim.html> adresinden ulaşılmıştır.)
14. World Health Organization (2020). *Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts*. (28 Ocak 2021 tarihinde [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(n-cov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(n-cov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts) adresinden ulaşılmıştır.)
15. seng TG, Wu HL, Ku HC, Tai CJ. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Disabled and Hospice Home Care Patients. *Journals Gerontol-Ser A Biol Sci Med Sci*. 2020;75(9):e128–9.
16. NSW Ministry of Health (2020). *COVID-19 (Coronavirus)-Guidance for risk screening and assessment for home visiting health services*. (28 Ocak 2021 tarihinde <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Pages/community-outpatient.aspx> adresinden ulaşılmıştır.)
17. Barbera L, Taylor C, Dudgeon D. Why do patients with cancer visit the emergency department near the end of life? *Canadian Medical Association Journal*. 2010;182(6):563-8.