

HEMŞİRELİK VE COVID-19

Havva SERT¹

GİRİŞ

Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan şehrinde başlayan ve tüm dünyayı etkileyen COVID-19 hastalığı, solunumsal, fiziksel, psikolojik ve yaygın sistemik işlev bozukluğuna yol açabilen bulaşıcı bir hastalıktır [1,2]. Hastalık asemptomatik seyredebildiği gibi baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun akıntısı/tıkanıklığı, kas/eklem ağrıları, aşırı halsizlik, mide bulantısı, kusma, yeni ortaya çıkan koku/tat alma duyusu kaybı, ishal ateş, öksürük ve dispne gibi belirtilerle semptomatik olarak da seyredebilmektedir [3,4]. COVID-19 hastalığı; hastadaki semptomların yoğunluğu ve şiddetine göre hafif, orta, şiddetli ve kritik olarak sınıflandırılabilir. Hafif ve orta derecede semptomlara sahip hastaların tedavi ve bakımı servislerde; şiddetli semptomlara sahip hastaların tedavi ve bakımı ise yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştirilir. Hastalığın tanımlanmış bir tedavisi olmadığı için hastaların

iyileşmesi ve komplikasyonların önlenmesi için bireyselleştirilmiş ve destekleyici bir tedavi ve bakım uygulanmalıdır [1,5,6]. Tedavi ve bakımın etkin bir şekilde sürdürülmesi, komplikasyonların önlenmesi ve hastaların yaşam kalitesinin artırılmasında multidisipliner ekip içerisinde yer alan hemşireler önemli bir role sahiptir. Her hastada farklı semptomların farklı yoğunlukta görülmesi, her hastada tedaviye verilen cevabın farklı olması nedeniyle bireylerin bakım gereksinimlerinin belirlenmesi ve bireye özgü holistik bir hemşirelik bakımı verilmesi gereklidir [7,8]. COVID-19'da hemşirelik bakımının amacı, semptom şiddetini, anksiyete ve komplikasyonları azaltmak, bireyin mevcut fonksiyonlarını korumak, işlev kaybını en aza indirmek, tedaviye bağlı yan etkileri önlemek, hastanede kalış süresini azaltmak ve yaşam kalitesini artırmaktır [8-10].

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD, hsert@sakarya.edu.tr

yaşanabilmektedir. Sesle ilgili problemleri yönetmek için öneriler; rahat olduğunda konuşulması, sesin zorlanmaması, konuşma aralarında dinlenme, kendi kendine mırıldanarak kendini deneme, sık sık su yudumlamadır. Konuşma zor ise farklı iletişim yolları denenmelidir. Yeme-içme-yutma yönetimi için, yemek yeme esnasında dik oturulmalı, yemekten sonra dik pozisyonda kalınmalı, koyu ve sulu yiyecekler (farklı kıvamlarda) denenmeli, yemek yeme esnasında dikkati yemeğe verilmeli, acele edilmemeli, lokma almadan önce ağzın boş olduğundan emin olunmalı, öksürme tıkanma oluşursa ara verilmeli, tam öğün yoriyorsa daha küçük öğünler tüketilmelidir. Dikkat hafıza düşünme ile ilgili problemlerin yönetimi için ise fiziksel ve zihinsel egzersizlerin zihin toparlamaya yardımcı olduğu bildirilmektedir. Zihin egzersizleri için, hobi edinme, yapboz, kelime, sayı oyunları, hafıza egzersizleri, okuma tavsiye edilmektedir. Yapılacak işler için not alma, liste hazırlama, telefon alarmları kurma gibi uygulamalar yapılabilir [3,18, 35-38].

Sonuç

Sonuç olarak tüm dünyayı etkisi altına alan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen COVID-19 hastalığı görülen semptomlar, tedavi süreci ve mortaliteye neden olması gibi nedenlerden dolayı önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Bu sorunun çözülmesinde tüm sağlık çalışanları en ön safta büyük bir gayretle hizmet vermektedir. Bu ekip içerisinde büyük çoğunluğu oluşturan ve hastayla daha uzun süre bir arada olan hemşireler, Uluslararası Hemşireler Birliğinin "Hemşireler Dünya Sağlıkta Öncü Bir Ses" 2020 temasında belirlediği gibi salgın sürecinin etkin ve başarılı bir şekilde yürütülmesinde öncü olmuşlardır. Hemşirelerin mesleki bilgi ve deneyimlerinin artırılması, psikolojik yönden desteklenmesi, güçlendirilmesi pandemi sürecinin daha başarılı şekilde sürdürülmesinde elzemdir. Mesleki açıdan güçlendirilmiş, bilgili ve donanımlı hemşireler tarafından hasta bakımının sürdürülmesi COVID-19 hastalarının tedavi başa-

rısı ve yaşam kalitesinin artırılmasına olanak sağlayacaktır.

Akılda kalması gerekenler

- Hastada görülen semptomların ve hastanın tedaviye cevabının her hastada farklı olduğu unutulmamalı,
- Bireye özgü, humanistik ve holistik bir hemşirelik bakımı verilmeli,
- Hasta ve bakım verenler psiko-sosyal açıdan desteklenmeli,
- Tedaviye bağlı istenmeyen etkilerin ve komplikasyonların gelişmesini önlemek için önceden gerekli girişimler planlanmalı,
- Hastanın hastaneden taburcu olduktan sonraki süreçte de bakımının sürdürülmesi için hasta ve ailesine taburculuk eğitimi verilmeli ve hastanın evde bakım izlemi yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Sharma SK, Nuttall C, Kalyani V; Hemlata. Clinical nursing care guidance for management of patient with COVID-19. J Pak Med Assoc. 2020 May;70(Suppl 3)(5):S118-S123. doi: 10.5455/JPMA.29.PMID: 32515397.
2. Kurtaiş Aytür Y, Köseoğlu F, Özyemişçi Taşkıran Ö, Ordu Gökkaya NK, Ünsal Delialioğlu S, et al. SARS-CoV-2 (COVID-19) sonrası pulmoner rehabilitasyon prensipleri: Akut ve subakut sürecin yönetimi için rehber. J PMR Sci. 2020;23(2):111-128.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation summary. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html> (cdc.gov) Erişim Tarihi:11.01.2021
4. TC SB HSGM, COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi Bilim Kurulu Çalışması, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Erişim Tarihi: 16.01.2021 https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf
5. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Napoli RD. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus . StatPearls Publishing, Treasure Island, FL; 2020.
6. Hassan SA, Sheikh FN, Jamal S, Ezech JK, Akhtar A. Coronavirus (COVID-19): A Review of Clinical Features, Diagnosis, and Treatment. Cureus, 2020; 12(3): e7355. doi:10.7759/cureus.7355

7. Göçmen Baykara Z, Eyüboğlu, G.(2020). COVID-19 Pandemisinde Hemşirelik Bakımı. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi 2020: Özel Sayı: 9-17
8. Çelebi C. Covid-19 tanılı hastalarda hemşirelik bakımı. Ege Klin Tıp Derg 2020;58 (1) Ek /Supp : 35-40.
9. Altınışık, M. and Arıkan, F. Koronavirüs (COVID-19) olgularında pulmoner rehabilitasyon ve yoğun bakım hemşiresinin rolü. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 2020;24(3):190–198.
10. Yılmaz DU, Ceylan B, Yıldırım D, Karatekin D, Palandöken EA. COVID-19 tanılı hastada bakım öncelikleri ve kritik hemşirelik girişimleri: Dört farklı olgu sunumu. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi,2020: 5(2), 235-242.
11. Sheehy LM. Considerations for postacute rehabilitation for survivors of COVID-19. JMIR Public Health Surveill. 2020;6(2):e19462.
12. Zhu J, Ji P, Pang J, Zhong Z, Li H, He C, et al. Clinical characteristics of 3062 COVID-19 patients: A meta-analysis. J Med Virol. 2020;10.1002/jmv.25884.
13. Laskar P, Yallapu MM, Chauhan, SC. Tomorrow never dies': recent advances in diagnosis, treatment, and prevention modalities against Coronavirus (COVID-19) amid controversies. Diseases, 2020;8(3):30. doi: 10.3390/diseases8030030.
14. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. JAMA. 2020 Aug 25;324(8):782-793. doi: 10.1001/jama.2020.12839. PMID: 32648899.
15. Machhi J, Herskovitz J, Senan AM, Dutta D, Nath B, Oleynikov MD., ... & Kevadiya BD. The natural history, pathobiology, and clinical manifestations of Sars-Cov-2 infections," Journal of Neuroimmune Pharmacology. Journal of Neuroimmune Pharmacology. 2020;15(3):359–386. doi: 10.1007/s11481-020-09944-5.
16. Terzi B. COVID-19: Yoğun bakımda bakım yönetimi ve izlem. Şenuzun Aykar F, editör. İç Hastalıkları Hemşireliği ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.1-9.
17. Demirağ H, Hindistan, S. COVID-19'un klinik yönetimi ve hemşirelik. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(2):222–231.doi: 10.37989/gumussagbil.727393.
18. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020). Support for Rehabilitation Self-Management after COVID-19- Related Illness. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333287>
19. Bahar A, Buldak İlkin C. Yoğun bakımda COVID-19 tanılı hastanın hemşirelik yönetimi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;78.
20. Çelik S. Management of prone position in mechanical ventilation. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2018;22(2):80-87.
21. Türk Hemşireler Derneği. COVID-19 Hemşire Eğitim Rehberi ve Bakım Algoritmaları, 2020. Türk Hemşireler Derneği. <http://www.thder.org.tr/uploads/files/thdcovid-2020-2.pdf> Erişim Tarihi: 16.01.2021
22. Baig MA. The COVID-19 Intubation and Ventilation Pathway (CiVP); a Commentary. Arch Acad Emerg Med, 2020; 8(1):1-2. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/> Erişim tarihi: 15.01.2021
23. Yang LL, Yang T. Pulmonary Rehabilitation for Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) . Chronic Dis Transl Med. 2020;6(2):79-86. doi:10.1016/j.cdtm.2020.05.002.
24. Sarıkaya S, Okan S. COVID-19 sonrası kronik dönemde pulmoner rehabilitasyon. Ayhan FF, Demirbağ Kabayel D, editörler. COVID- 19 Pandemisi ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020:13-9.
25. Sarıkaya S. COVID-19 Olgularında Kardiyopulmoner Rehabilitasyon. Türk Diyab Obez 2020;2: 177-182.
26. Kebapçı A. COVID-19 hastaların yoğun bakım ünitelerinde tedavi ve bakım girişimlerine ilişkin güncel yaklaşımlar. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2020;24(EK-1):46-56.
27. Uysal, H. Oksijen tedavisi ve hemşirelik bakımı. Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Derg, 2010;25(1), 40-44.
28. Caccialanza R, Laviano A, Lobascio F, Montagna E, Bruno R, Ludovisi S, Iacona I. Early nutritional supplementation in non-critically ill patients hospitalized for the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): Rationale and feasibility of a shared pragmatic protocol. Nutrition, 2020; 110-835.
29. Kartal A, Ergin E, Kanmış HD.(2020). COVID-19 Pandemi Salgın Döneminde Yaşam Kalitesini Arttırmaya Yönelik Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite Önerileri. Eurasian JHS 2020;3 (COVID-19 Special Issue):149-155
30. Laviano A, Koverech A, Zanetti M. (2020). Nutrition support in the time of SARS-CoV-2 (COVID-19). Nutrition, 74:1-2. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.110834>
31. Alparslan GB, Kapucu S. Steroidlerin kullanımında hemşirenin sorumlulukları. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2008;77-84.
32. Rozenwajg D, Nunes CFP, Sakuma LM, Laselva CR, Roza BA. Nursing care of patients on corticosteroid pulse therapy. Einstein, 2008;6(4), 491-496.
33. Angelo Carfi, Bernabei, R. and Landi, F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. New England Journal of Medicine, 2020;383(4):299–302. doi: 10.1056/nejmp2014836.

34. Simpson, R. and Robinson, L. Rehabilitation after critical illness in people with COVID-19 infection. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2020;99(6):470–474. doi: 10.1097/PHM.0000000000001443.
35. Spruit M.A, Holland AE, Singh SJ, Tonia T, Wilson KC, Troosters T. COVID-19: Interim Guidance on Rehabilitation in the Hospital and Post-Hospital Phase from a European Respiratory Society and American Thoracic Society-coordinated International Task Force. *ur Respir J*. 2020 Aug 13;56(6):2002197. doi: 10.1183/13993003.02197-2020.
36. Korupolu R, Francisco GE, Levin H, Needham DM. Rehabilitation of critically ill COVID-19 survivors. *The Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine*, 2020;(2): 45. doi: 10.4103/jisprm.jisprm_8_20.
37. İnal İnce D, Vardar Yağlı N, Sağlam M, Çalık Kütükcü E. COVID-19 Enfeksiyonunda Akut ve Post-Akut Fizyoterapi ve Rehabilitasyon. *Turk J Physiother Rehabil*. 2020; 31(1):81-93.
38. Barker-Davies RM, O'Sullivan O, Senaratne KPP, Baker P, Cranley M, Dharm-Datta S, Ellis H, Goodall D, Gough M, Lewis S, Norman J, Papadopoulou T, Roscoe D, Sherwood D, Turner P, Walker T, Mistlin A, Phillip R, Nicol AM, Bennett AN, Bahadur S. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. *Br J Sports Med*. 2020 Aug;54(16):949-959. doi: 10.1136/bjsports-2020-102596. Epub 2020 May 31. PMID: 32475821; PMCID: PMC7418628.