

Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği Intensive Care Nursing in Covid-19 Pandemic Process

Ebru KIRANER^a, Banu TERZİ^b

Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği

Yoğun bakım üniteleri, kritik hastaların bakıldığı, karmaşık yüksek teknolojiler ile donatılmış, insan gücü profili ve profesyonel kapasitesi açısından farklı ve çok özel birimlerdir.^{1,2} Dünya Yoğun Bakım Hemşireleri Federasyonu'na (World Federation of Critical Care Nurses-WFCCN) göre; yoğun bakım hemşireliği ise, hayati organ fonksiyonlarının belirgin şekilde veya olası bozukluğu olan ve bu nedenle sağlığının geliştirilmesi için organ fonksiyonlarının desteklenmesine gereksinimi olan kritik durumdaki hastalara veya yaşam sonu dönemde bakım ve ağrı yönetimine gereksinimi olan hastalara özelleştirilmiş tedavi ve hemşirelik bakımını sağlayan özel dal hemşireliğidir.³ Yoğun bakım ünitesindeki hastaların, kardiyak monitörizasyon ile sürekli kalp ritmi ve hızı, kan basıncı, solunum hızı, oksijen saturasyonu vb. birçok hemodinamik izlem parametrelerinin 7/ 24 izlenmekte ve birçok teknolojik destek cihazları ile organ fonksiyonlarının desteklenmektedir.² Hastaların kesintisiz izlemi, fiziksel değerlendirmesi, tedavi ve bakımları yoğun bakım hemşireleri tarafından yapılmaktadır.^{1,3} Literatürde, yoğun bakım ünitesinde, hasta sonuçlarının ve mortalite oranlarının, optimal teknolojiler kullanılmasının yanı sıra, nitelikli yoğun bakım hemşirelerinin bilgi ve becerileri ile hemşire sayısı ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.^{4,5} Bu nedenle, yeterli sayıda nitelikli yoğun bakım hemşire sayısının artırılması ve istihdam edilmesi, hastaların en güvenilir, etkin tedavi ve bakımının sağlanmasında kritik bir role sahiptir.

Yeni Koronavirüs (COVID-19), ilk olarak Çin'in Vuhan Eyaleti'nde Aralık ayının sonlarında solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanan bir

virüsdür.^{6,7} COVID-19 enfeksiyonu bulguları hafif, orta ve ağır şiddette olabilmektedir. Ağır şiddetteki hastalar, ağır solunum yolu enfeksiyonu (ağır pnömoni), Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu (ARDS), sepsis, septik şok, miyokardit, aritmi ve kardiyojenik şok ile çoklu organ yetmezliği tabloları ile karşımıza çıkabilmektedir.^{8,9} Bu nedenle ağır şiddetteki hastaların izleminin yoğun bakım ünitelerinde yapılması gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, yoğun bakıma yatırılması gereken Covid-19 hastaların oranı % 5'tir.^{6,7} Yüksek sayıda kişiyi etkileyen bu bulaşıcı hastalık pandemisinde, yoğun bakım üniteleri en önemli birimler haline gelmiştir. Ağır şiddetteki COVID-19 hastalarının büyük çoğunluğunun mekanik ventilatöre gereksinimi olduğundan yoğun bakım hemşirelerinin; hastanın solunum fonksiyonlarının yakından izlemi, sekresyonlarının aspirasyonu, ağız bakımı, hastaya prone pozisyonunun verilmesi, erken sepsis bulgularının izlemi, hekim tarafından belirlenen kritik destek tedavilerinin hesaplanarak uygun dozlarda düzenli şekilde uygulanması, hastanın enteral beslenmesinin sürdürülmesi, hijyen gereksinimlerinin sağlanması, kan gazı analizlerinin yapılması ve tüm bu süreçte gerekli durumlarda hekimi bilgilendirme gibi sorumlulukları bulunmaktadır.^{1-3,7,8} Tüm bu tedavi ve bakım girişimleri sırasında yoğun bakım hemşiresinin, COVID (+) ya da şüpheli (+) olan bireylere en uzak mesafesi 10 cm olabilmektedir. Hekim, hasta bakıcı ve diğer sağlık personelleri gibi sağlık ekibindeki diğer üyeleri bir nebze olsun ağır şiddetteki COVID (+) hastadan uzak kalma şansı olabiliyorken, yoğun bakım hemşiresinin hasta odasından çıkması, uzak veya geride durması mümkün olmamaktadır. Başta Dünya Yoğun Bakım Hemşireleri Federasyonu olmak üzere bir çok uluslararası bilimsel birlikler; kompleks bakım gerektiren kritik hastaların (mekanik

Geliş Tarihi/Received: 04.06.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 04.06.2020

^aUzman Hemşire, İstanbul Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, İstanbul, Türkiye

^bDr. Öğr. Üyesi, Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları AD, Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi/Correspondence: Banu TERZİ

E-posta: copurbanu@hotmail.com

ventilatöre bağlı olmayan) bakımı için hasta:hemşire oranının 2:1 olması, ancak mekanik ventilatöre bağlı ve yüksek düzeyde bağımlı olan kritik hastalar için bu oranının 1:1 olması gerektiğini vurgulamaktadır. Henüz literatürde bir kanıt bulunmamakla birlikte, pandeminin Türkiye'den önce yayıldığı Çin ve Amerika Birleşik Devletleri vb. ülkeler tarafından yapılan ve önerilen uygulama, kritik hastanın mekanik ventilatöre bağlı olmasının yanı sıra bulaş riskinin yüksek olması sebebiyle COVID (+) olan bir hastaya bir yoğun bakım hemşiresinin bakması yönündedir.¹⁰⁻¹³

İspanya ve İtalya'da, COVID (+) hastaların yaklaşık %15'ini sağlık çalışanlarının oluşturduğu, Fransa'da ise bu oran net olmamakla birlikte binlerce sağlık çalışanının hastalandığı belirtilmektedir.¹⁰⁻¹³ Hasta olan çalışanların ne kadarının yoğun bakım çalışanı olduğuna ilişkin kesin bir veri bulunmamakla birlikte, viral yükü yüksek çok sayıda hastaya uzun süre maruziyet, yoğun bakım hemşirelerine hastalığın bulaşması açısından ciddi risk oluşturduğu aşikardır. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında, hemşirelerin günde maksimum 12 saat çalışmaları ve haftalık çalışma saati 48 saati geçmemesi gerektiği belirtilmektedir. Yaşamı tehdit altındaki hastaların tedavi ve bakımlarına ilişkin anlık ve kritik kararların alındığı yoğun bakım ünitelerinde günde 24 saatlik çalışma süresi hem hemşirelerin hem de hastaların sağlığını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Uzun vardiyalar şeklinde çalışmalar, yoğun bakım hemşirelerinin hem vardiya sırasında aşırı düzeyde fiziksel ve psikolojik sağlıklarının bozulmasına, daha fazla enfekte hastaya maruz kalmasına yol açmaktadır.¹⁰⁻¹⁴ Yayınlanan güncel bir makalede, pandemi sürecini iyi bir şekilde yürüten Wuhan'da, hemşirelerin enfekte olmasını çok iyi şekilde önleyebilen bir hastanenin deneyimleri örnek olarak alınabilecek niteliktedir. Bu hastanede en etkili olduğu belirlenen ve uygulanan vardiya düzeni; altı saat aralıksız çalışma ve son altı saati yeni gelen ekiple birlikte çalışma şeklinde olmuştur. Altı saatten uzun süre KKE ile çalışmanın ve izolasyon alanında kalmanın;

banyoya gidememelerine, bireysel ihtiyaçlarını karşılayamamaya, fizyolojik sınırlarının zorlanmasına ve yorgun hissetmelerine yol açtığını belirtmişlerdir.

Türkiye'de Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği

Ülkemizde Covid-19 pandemi sürecinde her geçen gün artan yoğun bakım hemşiresi ihtiyacını karşılamak üzere diğer kliniklerde çalışan, daha önce yoğun bakım deneyimi olan veya yoğun bakım alanına ilişkin bilgi, tutum ve becerisi olmayan hemşireler görevlendirilmiştir. Yoğun bakım ünitelerinde görevlendirilen hemşirelerin bazıları oryantasyonları sağlanmadan Covid-19 tanılı hastaların bakımında görevlendirilmiş, bazı vardiyalarda yeterli sayıda deneyimli hemşire olmadığından, rehber/deneyimli yoğun bakım hemşiresi olmadan doğrudan hasta bakım sorumluluğu almışlardır. Deneyimli yoğun bakım hemşireleri hem çok sayıda deneyimsiz, yoğun bakıma oryante edilmeden gelmiş hemşirelerle birlikte çalışmaktan hem de hastalara yeterince hizmet verilememesi kaygısından son derece endişeli olup kendilerini tükenmiş hissetmişlerdir. Covid-19 pandemi sürecinin yoğun bakım hemşirelerine fiziksel, psikososyal ve politiko-ekonomik etkileri olmuştur. Hemşireler öncelikle bakım yönetimini daha önceden hiç deneyimlemedikleri bir salgın hastalığı yönetmek zorunda kalmışlar, damlacık saçılımı riski en fazla olan bakım girişimlerinden yüksek oranda bulaş riskine de maruz kalmışlardır. Enfeksiyon riskini önlemek için giydikleri Kişisel Koruyucu Ekipmanlar (KKE)'dan dolayı uzun saatler boyunca nefes almakta güçlük yaşamış, susuzluk hissi, konuşmakta ve iletişim kurmakta zorluk yaşamış, KKE'lerin içinde en fazla bir saat geçmeden sırlıslıklam ıslanmış, hatta bazı kurumlarda ya da bazı ünitelerde KKE'lere erişme sıkıntısı bile yaşamışlardır (Örneğin; bazı yoğun bakım ünitelerinde bone olmadığı için bone yerine naylon poşeti başlık olarak kullanmak durumunda bile kalan hemşireler olmuştur). Pek çok sayıda hemşire “evlerinden uzakta otel, yurt, vb. başka yerlerde konakladıkları için” uykusuzluk sorunu yaşamıştır.

Özellikle pandeminin başladığı ilk günlerde ara vermeden dinlenmeksizin üst üste yoğun çalışma temposu içinde ve uzun mesai saatlerinde (bazı yerlerde 24 saat süreyle) çalışmak zorunda kalmışlardır. Ayrıca yoğun bakım ünitelerinde çalışan birçok hemşirede Covid-19 pozitif tanısı konmakla birlikte elimizde bu konuda ne yazık ki istatistiki veri bulunmamaktadır; hemşirelere yönelik tanı verileri derneğimizle ya da başka kurumlarla paylaşılmamıştır. Öte yandan çoğu kurumda yoğun bakım hemşirelerine belirti olmasını beklemeksizin tanı testi yapılmamıştır. Bununla birlikte işe yeni başlayan genç hemşireler ve daha önce kritik hasta bakım deneyimi olmayan hemşireler büyük bir psikolojik krizle karşılaşmışlardır. Bu hemşirelerde strese bağlı immün sistemde zayıflığa bağlı Covid-19 enfeksiyon riski kaçınılmazdır. En büyük etkilerden biri de moral distress ve tükenmişlik olmuştur.

Bu dönemde yoğun bakım hemşireliğinin toplum tarafından sosyal medya aracılığıyla görünür olabildiği söylenebilir. Pandemi süreci ile yoğun bakım hemşireliğinin önemi bir kez daha kanıtlanmıştır. Buradan hareketle hemşirelikte var olan uzmanlık alanlarına “Yoğun Bakım Hemşireliği”nin de resmi olarak eklenmesi ve hemşirelikte uzmanlaşmanın önünün açılarak buna ilişkin yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Yoğun bakım ünitelerindeki Covid-19 şüpheli/pozitif tanılı hasta bireylerde özellikle de hastalık tablosunun ağırlaştığı vakalarda çoklu organ yetmezlikleri gelişmiş, bu yetmezliklere ilişkin organ destek tedavileri uygulanmıştır. Altta yatan ek hastalıklar bakım ve tedavi sürecini olumsuz yönde etkilemiştir. Değişen bakım prosedürleri, artan iş yükü, kaotik çalışma ortamı ve bulaş riski vb. nedenlerle hemşirelik bakım kalitesinde bozulma riski artmıştır. Rutin olarak sürveyans çalışmaları ile bakım indikatörlerinin düzenli kontrolü ve kaydı yapılamamış olup, hasta bireyler bilinmezliklerle dolu bir ortamda, daha önce yaşamadıkları ya da hayal bile edemedikleri araç-gereçlerle tüm vücutları donatılmış olarak kendilerini

bulmuşlardır. Yoğun bakımlarda KKE ile dolaşan, anlamlandıramadıkları çalışanlar ve iletişim kurma güçlüğü yaşamışlardır. Bu nedenle yoğun anksiyete, korku ve stres yaşamışlardır (Yanlarında aileleri, sevdikleri ve tanıdıkları hiç kimse yoktu....yaşamını yitirmek üzere son nefeslerini verirken çok sevdikleri yakınlarına veda bile edemiyorlardı, yalnızlık ve çaresizlik hissediyorlardı...) Uzun süren yoğun bakım tedavisi aile içindeki rollerini ve ilişkilerini olumsuz şekilde etkiledi. Buna bağlı olarak iş kayıpları ve dolayısıyla maddi kayıplar ya da yetersizlikler yaşadılar. Yoğun bakım ünitesinden ve hastaneden çıktıktan sonra bir süre daha sosyal izolasyona, toplum tarafından etiketlenerek dışlanmaya maruz kalma riski söz konusuydu. Hasta yakınları ise; sevdiklerinden haber alamamak, ziyaretine gidememek, hastalık süreci hakkında bilgi alamamak nedeniyle korku, endişe, yalnızlık ve çaresizlik duyguları yaşadılar. Bunun yanı sıra bakım yükü ve aile içindeki rol ile sorumlulukları da artmıştı.

Covid-19 Pandemi Sürecinde Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği'nin Faaliyetleri

Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği, pandemi sürecinde yoğun bakım hemşirelerinin sorunlarını ve gereksinimlerini dinleyerek tüm hemşirelerin sesi olmuştur. Yoğun bakım hemşirelerinin sorunlarına kalıcı çözüm yolları arayarak bu sorunları gidermekte önder olmuştur. Bu süreçte dernek faaliyetleri özetle aşağıda sıralanmaktadır:

-Mart ayı başında başlayan süreç ülkemizde ilk olgunun açıklanması ile çok hızlı bir şekilde gelişti. Sürecin başından beri dernek yönetim kurulu tüm dünyadaki gelişmeleri ve sonra da ülkemizdeki gelişmeleri yakından takip etti. Yurt dışında pandemiyi deneyimleyen ülkelerin yayınları ve özellikle de önerileri sürekli izlendi. EfCCNa (European federation of Critical Care Nurses associations) ve WFCCN (World Federation Of Critical Care Nurses) ile sürekli iletişim kuruldu.

-Pandemi sürecinin hemen başlangıcında var olan dernek iletişim hesaplarına yenileri eklenerek tüm iletişim yolları açık

tutulmaya çalışıldı. Bir Telegram hesabı da kurularak her bölgeden, kamu, özel ve üniversite hastanelerinden yoğun bakım hemşireleri ile bu hesap üzerinden bir iletişim ağı kuruldu. Üyelerimizin bizlere iletmış oldukları sorunlar hızla listelenerek bu sorunlara güncel rehberler ve pandemi deneyimi yaşayan diğer ülkelerin yayınları ışığında çözüm önerileri geliştirilerek meslektaşlarımız ile paylaşım yapıldı.

-Dernek tarafından yoğun bakım hemşirelerinin yaşadıkları sorunlar ve bu

sorunlara ilişkin acil çözüm önerilerinin sunulduğu “ Yoğun Bakımda Çalışan Meslektaşlarımızın Sorunlarına Yönelik Güncel Durum Raporları” ilki 31 Mart 2020 tarihinde ve daha sonra da 6 Nisan ve 18 Nisan 2020 tarihlerinde yayınlandı (Şekil 1). Hazırlanmış olan raporlar derneğimiz web sayfasından, sosyal medya hesaplarından ve diğer iletişim hesaplarından paylaşıldı, aynı zamanda da Sağlık Bakanlığı'nin ilgili birimlerine gönderildi.



Şekil 1. Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Covid-19 Raporları

(<https://tybhd.org.tr/duyurular/turk-yogun-bakim-hemshireleri-dernegi-guncel-durum-raporu/>)

<https://tybhd.org.tr/duyurular/turk-yogun-bakim-hemshireleri-dernegi-guncel-durum-raporu-2/>

<https://tybhd.org.tr/duyurular/guncel-durum-raporu-3/>)

-Covid-19 pandemisine özgü yoğun bakım ünitesinde çalışan ve görevlendirilmesi planlanan hemşirelerin hızlıca oryantasyonunu sağlamak amacıyla derneğimiz eğitim komisyonu tarafından rehber kitapçık çok kısa bir sürede hazırlandı. Bu kitapçık hem dernek web sitesi (https://tybhd.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/TYBHD_COVID19_Kitapcc%CC%A7%C4%B1k-11.04.2020.pdf) ve sosyal medya hesaplarından paylaşıldı hem de tüm kurumlara iletildi. Şu anda kurumların yoğun bakım ünitelerinde ve hatta bazı hemşirelik eğitim müfredatlarında bile yerini almış

durumdadır. Hazırlanmış olan “Yoğun Bakım Ünitesinde Görev Alacak Hemşireler İçin Kaynak Kitapçık Covid-19 Pandemisi'ne Özel” içeriği için sesli sunumların hazırlığı da tamamlanmış olup, yakın zamanda web sayfamızda videolarla eğitimler desteklenmeye devam edecektir.

-Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşirelerini güçlendirmek adına; Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Emine Kol ve Doç. Dr. İlkay Boz tarafından hazırlanan “Bakım Davranışlarını Geliştirme” adı altında sosyal medya hesaplarımızda ve Youtube kanalımızda eğitsel materyaller paylaşıldı (<https://www.youtube.com/c/TYBHD>).

Buradan seriler halinde haftanın iki günü bakım davranışlarını geliştirmeyi ve bakım gücü kazandırmayı amaçlayan konuşmalardan oluşan kısa videolar paylaşılmaktadır.

-Pandemi sürecinde bizlere ulaşarak psikolojik destek almak istediğini ifade

eden meslektaşlarımız bu konuda ücretsiz hizmet veren çeşitli kurumlara yönlendirildi.

-Pandeminin ilk günlerinde özellikle KKE ihtiyacı olan kurum ve üniteler listelenmişti, bu malzemeleri bağışlamak için derneğimize başvuran kişi ve kuruluşlar ihtiyaç bildiren kurumların yetkililerine yönlendirildi.

-Covid-19 Bilim kurulunda ve il pandemi kurullarında hemşire temsilci yer alması talepleri doğrultusunda yapılan etkinlikler üyelerimize de duyurularak desteklendi.

-Süreç boyunca gerek Sağlık Bakanlığı ile, gerek THD ile, gerekse de yoğun bakım alanına özgü hekim dernekleri ile işbirliği içinde çalışılmaya ve destekleyici yaklaşımlar ile sürece katkı sağlamaya özen gösterildi.

-Yazılı ve görsel medya aracılığıyla dernek yönetim kurulu ve eğitim komisyonu üyelerimiz yoğun bakım hemşirelerinin

sorunları ve çözüm önerilerini sıklıkla dile getirerek kamuoyu oluşturma için de büyük gayret gösterildi.

-12 Mayıs haftasında “Covid-19 salgını döneminde salgının başından günümüze kadar zorlu birçok anı biriktirdik. Bu anları yaşarken yeri geldi korktuk, yeri geldi direndik ve en önemlisi de hep birlikte güçlü bir şekilde mücadele ederek birçok başarıya imza attık. Bilgi, deneyim ve sorunlarımızı paylaştık, çözüm yolları aradık. Bu zorlu süreç bizlere çok şey öğretirken, topluma da yoğun bakım hemşireliği gerçeğini öğretti. -Özümüzde cesaret, değiştirme gücü ve umut var...-” başlığı altında bir hikaye yarışması düzenlendi.

-12 Mayıs haftasında Covid-19 Pandemisinde Yoğun Bakımlar ve Yoğun Bakım Hemşireliği ile ilgili çeşitli üniversitelerin, derneklerin düzenlediği online programlara katılım sağlandı (Şekil 2).

Şekil 2. Covid-19'a özgü online programlardan bazı örnekler

-Pandemi süreci kuşkusuz bitmiş değildir. Meslektaşlarımızdan gelen

bildirimler alınmaya ve çözüm önerileri geliştirilmeye devam edilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. Yoğun Bakım Derg. 2011;1:21-25.
2. Terzi B, Kaya N. A planned admission protocol application in intensive care units. Nursing in Critical Care. 2017;22(6):362-371.
3. Williams G, Bost N, Chaboyer W, Fulbrook P, et al. Critical care nursing organizations and
4. activities: a third worldwide review. International Nursing Review. 2011;73-80.
5. Topçu, I., Türkmen, E., Badır, A., et al. Relationship between nurses' practice environments and nursing outcomes in

- Turkey. International Nursing Review. 2016;63(2):242-249.
6. Türkmen E. Hemşire istihdamının hasta ve hemşire sonuçları ile organizasyonel çıktılarına etkisi: Yataklı tedavi kurumlarında hemşire insan gücünü planlama. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2015;2(3):69-80.
 7. World Health Organization 2020, Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID19 Outbreak, <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/mental-healthconsiderations.pdf> (Erişim tarihi: 14 Nisan 2020).
 8. Organization WH. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019ncov-on-11-february-2020> (Erişim tarihi: 04 Nisan 2020).
 9. Murthy S, Gomersall CD, Fowler RA. Care for critically ill patients with COVID-19. JAMA. 2020;15:1499-1500.
 10. Halaçlı B, Kaya Akın, Topeli A. Critically ill COVID-19 patient. Turk J Med Sci. 2020;50:585-591.
 11. www.cc3n.org.uk/Covid-19-resources-guidance.html, Erişim tarihi: 22/03/2020
 12. www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/joint-nm-letter-12-march2020.pdf, Erişim tarihi: 14/03/2020
 13. www.ics.ac.uk/ICS/Education/Wellbeing/ICS/Wellbeing.aspx?hkey=92348f51-a875-4d87-8ae4245707878a5c, Erişim tarihi: 14/03/2020
 14. www.rcn.org.uk/Covid-19, Erişim tarihi: 04.05.2020
 15. Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği. Yoğun bakım ünitesinde görev alacak hemşireler için kaynak kitapçık Covid-19 pandemisi'ne özel, 2020. https://tybhd.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/-TYBHD_COVID19_Kitapçık-11.04.-2020.pdf, (Erişim tarihi: 29.05.2020).