

OLGU SUNUMU / CASE REPORT

Fitzpatrick Ritim Kuramına Göre Bir COVID-19 Pandemi Servisi Sorumlu Hemşiresinin Deneyimleri: Nitel bir çalışma*Experiences of a Charge Nurse of a COVID-19 Pandemic Department According to Fitzpatrick's Rhythm Theory: A Qualitative Research*Filiz DİLEK¹, Serap ÜNSAR²¹Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tekirdağ²Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne

Geliş tarihi/Received: 27.10.2020

Kabul tarihi/Accepted: 04.02.2021

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Filiz DİLEK, Öğr. Gör. Dr.

Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tekirdağ

E-posta: fdilek.nku.edu.tr

ORCID: 0000-0002-0245-0713

Serap ÜNSAR, Prof. Dr.

ORCID: 0000-0001-7723-8816

Bu çalışma, 03/09/2020 tarihinde 4th International Congress on Nursing (ICON-2020)'de sözlü sunum olarak sunulmuştur.**Öz**

COVID-19 günlük hayatın akışını etkilediği için küresel bir kriz olarak tanımlanmaktadır. COVID-19 hasta bakımı ve izleminde etkin görev alan hemşireler kriz sürecinde hasta bakımında en iyi sonuca ulaşmayı hedeflemektedir. Kuramlar mesleğinin gelişmesine katkıda bulunmakta hemşirelere doğru olanı uygulama konusunda rehber olmaktadır. Fitzpatrick'in ritim kuramına göre; kriz anında bireyin bütünlüğü tehdit altında kalmaktadır. Bireyin deneyimlediği krizler bireyin gelişim sürecindeki ritmik çıkışları belirtmekte, zamansal, hareketsetel, bilişsel ve algısal davranışlarını etkilemektedir. Nitel olarak planlanan çalışmada; COVID-19'da bir pandemi sorumlu hemşiresinin deneyimleri Fitzpatrick ritim kuramına göre değerlendirildi. Pandemi sürecinde iş-ev yaşantısında aldığı önlemler ve pandemi sürecinde hemşire olmakla ilgili görüşleri sunuldu. Çalışmada; pandemi servisi sorumlu hemşiresinin sorumluluğunun arttığı, bulaş alma ve bulaştırma endişesi yaşadığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, COVID-19, hemşirelik, ritim kuramı.**Abstract**

COVID-19 is defined as a global crisis because it affects the flow of the daily life. Nurses who play an active role in the patient care and follow-up processes of COVID-19 aim to achieve the best results in patient care during the crisis period. Theories contribute to the development of the nursing profession and they guide nurses regarding providing the right care. According to Fitzpatrick's rhythm theory, in case of crisis, the integrity of the individual is under threat. The crises experienced by the individual specify the rhythmic exits in the development process of the individual, and affect his/her temporal, motional, cognitional, and perceptual behaviors. In this qualitatively planned study, the experiences of a charge nurse of a COVID-19 pandemic department were evaluated according to the Fitzpatrick's rhythm theory. Her work-home life measures against to the pandemic and her opinions about being a nurse during pandemic processes were presented. In the study, it was determined that the responsibility of the charge nurse was increased, and he experienced contamination and transmission anxiety.

Keywords: Pandemic, COVID-19, nursing, rhythm theory.**1. Giriş**

Koronavirüsler, çeşitli alt tipleri olan toplumda yaygın olarak görülen insandan insana kolayca bulaşabilen bir virüs ailesidir (1,2). Aralık 2019'da Çin' in Wuhan kentinde görülen ve COVID-19 olarak adlandırılan hastalık hızla tüm dünyaya yayılmıştır (2-4). Türkiye'de 10 Mart 2020 tarihinde ilk vaka görülmüş ve 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından COVID-19 pandemi olarak ilan edilmiştir (3). COVID-19 insanların çoğunda hafif ve komplikasyonsuz seyretmekte iken yaklaşık %14'ünde hastane yatışı gerekmekte ve hastaların yaklaşık olarak %5'inde akut solunum sıkıntısı ve sonrasında gelişen ciddi komplikasyonlar nedeniyle yoğun bakım takibi gerekmektedir (5). COVID-19'da esas olarak bulaş damlacık yolu ile olmakta, enfekte bireylerin hapsirması sonucu saçılan damlacıklara kişilerin elleri ile temas etmesi ve daha sonra ağız, burun ve göz mukozası ile teması

sonucu bulaş gerçekleşmektedir (6). Bulaşın ve hastalığın yayılmasını önlemeye yönelik henüz etkili bir ilaç ve aşı geliştirilmemiştir. Bu nedenle pandeminin kontrol altına alınmasında kişisel koruyucu önlemlerin alınması (maske, sosyal izolasyon, el hijyeni) korunmada son derece önemlidir (6,7). COVID-19'da hasta bakımında en ön safhada yer alan hemşireler hastalığın klinik yönetiminde ve bulaşın önlenmesinde etkindir. Alanda hastanın bakımı, tedavinin uygulanması esnasında hasta ve kontamine tıbbi materyal ile direkt olarak veya dolaylı olarak maruz kalmaktadırlar (8).

Kuram olgu/olayın açıklanması ve kavramlar arasındaki ilişkinin kurulmasını sağlayan paradigmlar kümesidir. Kuramlar hemşirelik mesleğinin gelişmesine katkıda bulunmakta hemşirelere doğru olanı uygulama konusunda rehber olmaktadır (9-11). Joyce J. Fitzpatrick' e göre hemşirelik; insan yaşamının anlamı olan gelişmekte olan

bir disiplin, felsefi olarak araştırmalar sonucu ulaşılan özel bilgi içeriği olarak tanımlanmaktadır (9,10). Fitzpatrick "anlamın" insan yaşamı için çok önemli olduğunu, "yaşamın anlamı" ve "insanın var olmasını anlamının" hemşireler için profesyonel bir yaklaşım olduğunu ifade etmektedir. İnsan yaşamın anlamına karşı ne kadar farkında ise sağlığında o kadar iyi olacağını ifade eder (9,10). COVID-19 günlük hayatın akışını etkilediği için küresel bir kriz olarak tanımlanmaktadır (12). Fitzpatrick kriz yaşayan bireye bakım veren hemşirelerin " hastalara nasıl yardımcı olduklarını, nasıl öğrendiklerini, nasıl olgunlaştıklarını nasıl yaşadıklarını, " merak etmesinden dolayı yaşam perspektifi ritim kuramını geliştirmiştir (9). Çok yoğun kriz yaşayan bireylerin yaşam perspektiflerine uyum sağlamada güçlük yaşadığını, içinde buldukları zaman ve deneyimlere odaklanarak stresten etkilendiğini belirtmektedir (9). Kurama göre; kriz anında bireyin bütünlüğü tehdit altında kalmakta, yaşam ritmi krizlerle kendini göstermekte, bireyin deneyimlediği krizler bireyin gelişim sürecindeki ritmik çıkışları belirtmekte ve zamansal, hareketel, bilişsel ve algısal davranışlarını etkilemektedir. Hayatın anlamının bir kriz deneyimi sonrası arttığı düşünülmektedir (9-11).

COVID-19 hasta bakımı ve takibinde etkin görev alan hemşireler kriz sürecinde hasta bakımında en iyi sonuca ulaşmayı hedeflemektedirler (13). Dünya genelinde deneyimlediğimiz pandemi süreci bakım alan ve bakım veren sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda çalışma; bakım veren ve yönetim sürecinde görev alan pandemi servis sorumlu hemşiresinin COVID-19 pandemi sürecindeki deneyimlerini saptamak amacı ile planlı. COVID-19 pandemisinde bir sorumlu hemşirenin deneyimleri Fitzpatrick ritim kuramına göre sunuldu.

2. Gereç ve Yöntem

Araştırma niteliksel araştırma yaklaşımına dayalı olarak yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılarak fenomenolojik olarak tasarlandı. Veriler 10.08.2020 tarihinde yüz-yüze derinlemesine görüşme yapılarak toplandı. Görüşme öncesi ses kayıt cihazı kullanılacağı bilgisi verildi. Bir araştırma hastanesi pandemi servis sorumlu hemşiresi olarak görev yapan AÜ' nün görüşlerinin alınması öncesi sözlü ve yazılı onamı alındı. Görüşme yaklaşık 30-40 dakika sürdü. Ses kayıt cihazına kaydedilen veriler araştırmacılar tarafından yazılı hale getirildi. Veriler kişisel ve mesleki özelliklerini sorgulayan bilgi formu ve araştırmacılar tarafından oluşturulan COVID-19 pandemi süreci ile ilgili deneyimleri/görüşleri sorgulayan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplandı. Yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen ilk soruya verilen cevaplar Fitzpatrick'ın Ritim Kuramında belirtilen zamansal, hareketel, bilişsel ve algısal davranışlar kapsamında sunuldu. Pandemi servis sorumlusu hemşiresinin cevapları nitel olarak verildi. Yarı yapılandırılmış görüşme formu soruları;

1.Pandemi servis sorumlusu olduğunuz dönemdeki COVID-19 pandemi süreci ile ilgili deneyimlerinizi anlatınız?

2.Pandemi servis sorumlusu olduğunuz dönemdeki COVID-19 pandemi sürecinde iş ve sosyal yaşamınızda almış olduğunuz önlemleri anlatınız?

3.COVID-19 pandemi sürecinde hemşire olmak ile ilgili görüşleriniz nelerdir?

3. Olgu Sunumu

Olgu sunumu; pandemi sorumlu hemşiresinin kişisel ve mesleki özellikleri ile COVID-19 pandemi süreci ile ilgili deneyimleri olmak üzere iki başlık altında sunuldu.

3.1. Kişisel ve Mesleki Özellikler

AÜ; 33 yaşında erkek,1.83 cm boyunda, 110 kilo, evli ve yüksek lisans mezunudur. Sigara ve alkol kullanmamakta ve kronik hastalığı bulunmamaktadır. 2013 yılında bir üniversite hastanesinde servis hemşiresi olarak çalışmaya başlayan AÜ' nün klinik deneyimi 7 yıldır. Nisan 2019 tarihinden itibaren Nöroşirurji servis sorumlu hemşiresi olarak çalışmaktadır.

3.2. COVID-19 Pandemi Süreci ile İlgili Deneyimleri

AÜ Mart 2020 – Haziran 2020 tarihleri arasında pandemi servis sorumlusu olarak çalışmış ve pandemi servisinin Haziran 2020 tarihinde kapanması ile servis sorumlu hemşireliğine devam etmektedir. AÜ nün COVID-19 pandemi süreci ile ilgili deneyimleri 3 alt başlık altında sunuldu.

3.2.1. COVID-19'da Pandemi Sorumlu Hemşiresinin Deneyimlerinin Fitzpatrick Ritim Kuramına Göre Değerlendirilmesi

COVID-19 günlük hayatı etkilediğinden küresel kriz olarak tanımlanmaktadır ve Fitzpatrick' e göre bireyin deneyimlediği krizler bireyin gelişim sürecindeki ritmik çıkışları ifade etmektedir. Çalışmada; Olgunun/Hemşirenin COVID-19 pandemi sürecindeki deneyimleri Fitzpatrick'ın Ritim Kuramında belirtilen zamansal, hareketel, bilişsel ve algısal davranışlar kapsamında nitel olarak sunuldu.

Zamansal davranışlar: " Pandemi çalışma yaşantımda ilk kez karşılaştığım bir süreç. Başlangıçta kendimi ve iletişim halinde olduğum kişileri bulaşdan nasıl koruyacağım konusunda yoğun anksiyete ve stres yaşadım. Pandemi servis sorumlu hemşiresi olarak çalışma arkadaşlarımı motive etmek sağlık ekibi üyeleri ile etkin iletişim sağlamak.... normal sürece göre sorumluluk duygusunu daha yoğun yaşadığım bir dönemdi. Gündemdeki haberler, servisteki hastaların yakınları ile yakın temas kuramamaları, deneyimledikleri belirsizlik, iyileşememe ve ölüm korkusu ile baş etme stratejileri konusunda hastaya bakımı planlarken kendi korku ve endişelerimizi de yönetmek gerçekten bir krizdi. "

Hareketel davranışlar: "Daha önce kişisel koruyucu ekipman ile çalışmıştım. Fakat bu izole hasta odası ile sınırlı idi ve izolasyon türüne göre kişisel ekipman kullanıyordum. Bu süreçte hastane içerisinde sürekli maske takmamız gerekti. Alanda çalışırken sosyal mesafeyi korumakta zorlandığımız dönemler oldu. Çalıştığım serviste tek hemşire odası vardı. Doğal olarak temel kişisel ihtiyaçlarımız devam etmekte yemek gibi. Yemek yerken maskeyi çıkarmak zorundayız. Uzun süre önlük, maske ve eldiven ile çalışmak oldukça zordu."

Bilişsel davranışlar: "Bizler sağlık çalışanı olarak durumun farkında idik. Fakat bazen serviste yatan hastalarımızın kurallara uyumda zorluk yaşadığını deneyimledik. Özellikle hastalığı hafif semptomlar ile geçiren hastalar hastanede yatmalarına gerek olmadığını, bunun normal gripten farkı

olmadığını belirttiler. 14 gün izolasyonun gerekli olmadığını ifade ettiler. Hasta odasında hemşirelik uygulamaları sırasında ve oda dışına çıktıklarında hastaların maske takmaya uyum sorunu yaşadıklarını gözlemledim. Sık tekrar ile hatırlatmak gerekli idi. Onların bu davranışları biz bakım verenleri de tedirgin etmekte ve çalışma motivasyonumuzu etkilemekte idi. Bu duyarsız davranışlar nedeniyle çalıştığım ekibi motive tutmakta zaman zaman zorlandım.”

Algısal davranışlar: “Bu süreçte bulaştan korktuğum kadar mesleğimi yapmaktan da çok keyif aldım. Ekibin en etkin üyesi olarak hemşirelik rollerinin tümünü (bakım verici, eğitici, araştırmacı, karar verici, yönetici, savunucu, tedavi edici v.b) uyguladım. Mesleğimiz daha fazla gündeme geldi. Sağlık ekibi içerisindeki rolümüz ön plana çıktı. Her bilinmeyen bir krizdir. Bizler bu pandemi de en ön safhada idik. Çalışmalarımız takdir edildi. Hastalara, çevremizde bulunan COVID-19 sürecinde neler yapmaları gerektiğini anlattık. Destek gördüğümüz gibi, görmediğimiz dönemlerde oldu. Örneğin; sağlık çalışanı olduğumuzu bilen bazı tanıdıklarımız, komşularımız v.b. tarafından direkt bulaş nedeni olarak görülmek çok üzücü idi. Bizlerde insanız. Mesleğimiz dışında sosyal bir çevremiz ailemiz var. Bizlerde birbirimize ve ailemize ya da iletişim halinde olduğumuz gruba bulaştırma endişesi yaşıyoruz. Hastanede bakım verdiğimiz bireylerin son anlarında yanındayız. Yaşamın anlamını ve değerini çok iyi biliyoruz. Bu nedenle dir ki tüm önlemlere en katı şekilde uyuyoruz.”

3.2.2. Pandemi Servis Sorumlu Hemşiresinin İş ve Sosyal Yaşantısında Aldığı Önlemler

Olgunun/Hemşiresinin, pandemi servis sorumlusu olduğunuz dönemde iş ve sosyal yaşantınızda almış olduğunuz önlemleri anlatınız? Sorusuna verdiği cevaplar iş ve sosyal yaşantı olarak iki bölümde nitel olarak sunuldu.

İş yaşantısında aldığı önlemler;

- “Hastalarımızın bakımında çalıştığım kurumun talimatları doğrultusunda kişisel korucuyu ekipman kullanım ilkelerini uyguladım.
- Ekip arkadaşlarımı talimatlara uyum konusunda (hasta transfer ilkeleri, bakım ilkeleri, tedavi ilkeleri vb.) bilgilendirdim.
- Servisin, hasta odalarının temizliğinin çalıştığım kurumun talimatları doğrultusunda yapıp-yapılmadığını kontrol ettim.
- Pandemi servis sorumlusu olarak ekip arkadaşlarımın motivasyonunu arttırmaya yönelik haftalık çalışma takvimini mümkün olduğunca onların istekleri doğrultusunda hazırlamaya özen gösterdim.
- Ekip arkadaşlarım ile birlikte hastaları hastalık hakkında, hastane içerisinde uyması gereken uygulamalar ve taburculuk sonrası yapması gerekenler hakkında bilgilendirdik. Hastamızın durumuna göre eğitimi tekrarladık.
- Hemşire odasında, koridorda, hemşirelik deskinde özetle servis içerisinde sosyal mesafeye azami ölçüde dikkat ettim. Ekibimiz ile birlikte görüş birliği içerisinde yapılacaklar hakkında bilgi alış-veriş yaptım. Örneğin; kişisel ihtiyaçlar için hemşire odasını dönüşümlü olarak kullandık.”

Ev ve sosyal yaşantıda aldığı önlemler;

- “Hastaneden çıktığımda kişisel koruyucu önlemleri azami ölçüde uyguladım.
- İşten eve geldiğimde eşyalarımı kapının önünde değiştirdim direkt makinaya attım. Duş aldım.
- Alış-veriş ihtiyaçlarımı listeleyerek aldım. Gerek duymadıkça alış-veriş için evden dışarı çıkmadım.
- Yeterli ve dengeli beslenmeye çalıştım. Dışarıdan yiyecek tüketemedim. Evde kendim hazırladım. Sıvı tüketimine özen gösterdim.
- Uyku düzenime dikkat ettim. Günde en az 8 saat uyumaya özen gösterdim.
- Çalıştığım günler çok yoğundu. Fakat çalışmadığım günler evde hareketli olmaya özen gösterdim. Zaten evde yalnız olduğum için tüm ev işleri bana kalmıştı.....
- Evliyim. Eşime bulaştırma endişesi ile eşimi ailesinin yanına gönderdim. Sık sık görüntülü olarak görüştüm.
- Pandemi den dikkatimi başka yöne çekmeye yönelik olarak; evde televizyon izledim. Müzik dinledim. Okuyamadığım kitapları listeledim ve onları bitirdim. Gerek olmadıkça COVID-19 ile ilgili konuşmadım”.

3.2.3. Pandemi Servis Sorumlu Hemşiresinin Pandemi Sürecinde Hemşire Olmak İle İlgili Düşünceleri

Olgunun COVID-19 pandemi sürecinde hemşire olarak çalışmakta ilgili düşünceleri sorgulandığında; hasta bakımı ve servis sorumlusu olarak sorumluluğunun daha fazla arttığını hissettiğini, kurum içerisinde ve sosyal yaşantısında bulaş alma ve bulaştırma anksiyetesi yaşadığını ifade etti.

“Dünyada ve ülkemizde ve COVID-19 pandemisi devam etmektedir. Şuan pandemi servisi Haziranda kapandığı için normal serviste çalışıyorum. Pandemi servisinde çalıştığım dönemdeki hassasiyetim devam ediyor. Bazen eşime önlemler konusunda çok baskı uyguluyorum. Evi sık sık temizle, ellerini yıka, dışarıdan geldin duş al, dışarıda yemek yiyemeyiz... Mesleğimle ilgili olarak ise; bu süreçte sorumluluğumun arttığını, toplumun sağlık çalışanlarından beklentilerinin arttığını yoğun olarak hissediyorum. Kriz sürecinde, bilginin hayat kurtardığını bir kez daha deneyimledik. Hemşirelerin ve sağlık ekibi üyelerinin eğitim programları ile kişisel ve mesleki gelişimine önem verilmesi gerektiğini düşünüyorum. COVID-19 bulaşıcılığının yüksek olması nedeniyle sadece bakım verdiğimiz bireylerin yaşamının akışını değiştirerek kriz oluşturan bir durum olmayıp biz bakım verenleri de etkilemektedir. Hemşire olarak bakım verdiğim birey, aile ve toplumun stres yaşatan bu süreç ile başa çıkmalarına, yeni yaşam tarzı alışkanlıklarına uyum sağlamlarına (el hijyeni, maske, sosyal mesafe) ve adapte olmalarını sağlayarak yaşamlarına anlam katmaya ve sağlıklarını korumaya ve sürdürmeye çalışıyorum. Fakat alanda nitelikli bakım vermek, sosyal ilişkilerimi sağlıklı olarak sürdürebilmek için aynı zamanda kendi stres ve anksiyetemi de yönetmeye çalışıyorum. Sağlıklı olmanın ne kadar değerli olduğunu biliyorum ve önemini toplumumuzda daha iyi algılandığını düşünüyorum.”

4. Tartışma

COVID-19 tüm dünyayı etkisi altına alan hızla yayılan ve insan yaşamını her alanda etkileyen çözülmesi gereken sorunları beraberinde getiren bir kriz olarak ifade edilmektedir. Bu süreçte öncelikli amaç sağlığın korunması ve sürdürülmesidir. Sağlık bakım siteminde en ön safta yer alan hemşireler bu süreçten en fazla etkilenen gruptadır. Fitzpatrick kriz yaşayan bireye bakım veren hemşirelerin hasta bakımında nasıl davrandığını merak etmesinden dolayı yaşam perspektifi ritim modelini geliştirmiş ve hemşirelerin sağlığı geliştirmeye odaklandığında, bireylerinde kendi potansiyellerini geliştireceklerini ifade etmektedir (9,10).

Literatürü incelediğimizde hemşirelik kuramları ile ilgili çalışmaların hemşirelikte hasta bakımı üzerinde odaklandığını görmekteyiz (11,12,14). Ritim kuramı alanda yaşlılar, intihar girişimi yaşayan bireyler, terminal dönem gibi kriz yaşayan bireyler ile ilgili çalışmalarda kullanılmıştır (9). Ülkemizde Serpici ve Demirbağ (11) Mide Malign Neoplazmi olan hastanın hemşirelik bakımını ritim kuramı doğrultusunda ele almıştır. Literatür incelediğinde; sağlık çalışanlarının ritim kuramı kapsamında değerlendirildiği çalışmaya ulaşılamamıştır. Çalışmamızda pandemi sorumlu hemşiresi; hasta bakımında ve ekip içerisinde sorumluluğunun daha fazla arttığını hissettiğini, kurum içerisinde ve sosyal yaşantısında bulaş alma ve bulaştırma anksiyetesi yaşadığını ifade etmiştir. Yapılan çalışmalarda pandemi sürecinde hemşirelerin karşılaştıkları mesleki risklerin farkında; kendileri ve aileleri için bulaş ve bulaştırma endişesi yaşadıkları, kişisel ekipman giyerek bakım verme nedeniyle fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamada zorluk ve ağır iş yükü nedeniyle yorgunluk yaşamalarına rağmen fedakarlıkla çalışarak görevlerini yerine getirdiklerini belirtmektedir (15-18).

Hemşirelerin iş yükünü doğrudan hasta bakımı oluşturmaktadır. Hasta bakım sürecinde bulaş nedeniyle sağlık çalışanlarının yaşamlarını kaybetmelerinin virüs korkusunu arttırdığı belirtilmektedir (19-21). Yüksek bulaşma riski, tedavinin tam olarak bulunmaması, medyada yer alan haberler, çocukları ve büyüklerinin bakımında yaşadıkları problemler, uzun mesai saatleri, vb. sebepler ile geleceğe dair yaşadıkları belirsizlikler hemşirelerde fiziksel yan etki, anksiyete ve tükenmişliğe neden olabilmektedir. COVID-19 da hasta bakımında etkin rol alan hemşirelerin yaşadıkları kaygı ve stresi azalmaya yönelik psikolojik desteğin sağlanması, motivasyon düzeylerinin artırılması ve fiziksel yüklerinin azaltılması önemlidir (18,22-24) COVID-19 pandemi sürecinde elektif vakaların azaltılması, ertelenebilecek hasta randevularının ileri tarihe ertelenmesi, çalışma saatlerin azaltılması sağlık bakım iş yükünün azaltılması amacıyla uygulanabilmektedir (19). Buheji ve Buhaid (25) İtalya'da birçok COVID-19 hemşiresinin 10 saatlik kesintisiz çalışma saatleri nedeniyle çöküntü yaşadığını belirtirken, Wu, Zheng ve ark. (26) hemşirelerin fiziksel yükünü hafifletmek amacıyla günde en fazla 4 saat çalışmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin çalışma saatleri hastaların durumu ve hemşirelerin istekleri dikkate alınarak planlanmalıdır (19). Çalışmamızda da pandemi servis sorumlu hemşiresi ekip arkadaşlarının görüşlerini alarak çalışma ortamı ile kararlar aldığını belirtmiştir.

COVID-19 pandemisinde deneyimlediğimiz gibi günlük yaşamın etkilenmesine yol açan kriz durumlarında

hemşireler hem bakım veren hem de bakım alan olarak çift yönlü etkilenmektedir. Sağlık bakım ekibinde yer alan, hastanın bakım ve tedavi sürecinde etkin rol oynayan hemşirenin de bir birey olduğunu unutmamalıyız. Ritim kuramının toplumu etkileyen sağlık sorunlarında hemşirelerin bilgi ve deneyimlerini paylaşmaları açısından alanda kullanılabileceğini düşünmekteyiz.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda pandemi servis sorumlu hemşiresinin sorumluluk düzeyinin arttığı, bulaş alma ve bulaştırma anksiyetesi yaşadığı belirlendi. Sonuç olarak; pandemi sürecinde yoğun olarak çalışan hemşirelerin çalışma saatlerinin düzenlenerek fiziksel olarak istirahatlerinin sağlanmasını ve bu süreçle baş etmede psikososyal destek sağlanmasını önermekteyiz. Hemşirelerin alanda kazanmış oldukları bilgi ve deneyimleri paylaşmalarının sahada çalışan hemşirelerin motivasyonu arttıracaklarını ve meslektaşlarının deneyimlerinden faydalanarak çözüm odaklı çalışmalarını sağlayacağını düşünmekteyiz. Bu nedenle özellikle toplumu etkileyen sağlık sorunlarında hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayan hemşirelik kuramları kullanarak hemşirelerin görüş ve önerilerinin alındığı geniş kapsamlı çalışmaların yapılmasını önermekteyiz.

6. Alana Katkı

Hemşireler sağlık bakım ekibinde hasta bakımı ve tedavi sürecinde etkin rol almaktadır. COVID-19 pandemi sürecinden hem bakım veren hem de bakım alan olarak çift yönlü etkilenmektedirler. Çalışmamız, COVID-19 pandemisinde servis sorumlu hemşiresinin deneyimlerinin alanda çalışan diğer meslektaşlarımıza aktarılmasına katkı sağlamaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmadaki katılımcının sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onamı alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: FD, SÜ; **Tasarım:** FD, SÜ; **Denetleme:** SÜ; **Kaynak ve Fon Sağlama:** FD; **Malzemeler:** FD; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** FD, SÜ; **Analiz/Yorum:** SÜ, FD; **Literatür Taraması:** FD, SÜ; **Makale Yazımı:** FD, SÜ; **Eleştirel İnceleme:** SÜ.

Kaynaklar

1. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen Y-M, Wang W, Song Z-G, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*. 2020;579(7798):265-269.
2. Yılmaz M. Covid-19 pozitif / şüpheli hastaların evde bakımı. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2):175-178.
3. Kahraman T. Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) pandemisi ve telerehabilitasyon. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2),87-92.
4. Sutter A, Llor C, Maier M, Mallen C, Tatsioni A, Weert HV, et al. Family medicine in times of 'COVID-19': A generalists' voice. *Eur J Gen Pract*, 2020;26(1):58-60.

5. Açıkşarı K, Kınık K. Türkiye’de bir eğitim araştırma hastanesi acil servisinde koronavirus hastalığı 2019 pandemi sürecinin yönetimi ve sonuçları. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*. 2020;25(1):263-283.
6. Türken M, Köse Ş. COVID-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*.2020;30(Ek sayı):36-42.
7. Yu X, Yang R. COVID-19 transmission through asymptomatic carriers is a challenge to containment. *Influenza Other Respi Viruses*. 2020;14:474-475.
8. Demirbağ H, Hintistan S. COVID-19’un klinik yönetimi ve hemşirelik. *GÜSBĐ*. 2020; 9(2):222 – 231.
9. Kaya H. İçinde: Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z. Editör. *Hemşirelik teorileri ve modelleri*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2017.p. 622-35.
10. Pektekin Ç. Hemşirelik felsefesi kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013. p. 135-39.
11. Serpici A, Demirbağ BC. Fitzpatrik’in ritim kuramına göre mide malign neoplazmi olan hastanın hemşirelik bakımı: olgu sunumu. *Balıkesir Medical Journal*. 2018;2(1):83-92.
12. İşözen H. Covid-19: Psikologlar ve kriz zamanlarında etik sorumluluk. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*. 2020;6(1):1-10.
13. Akın Palandöken E. COVID-19 Pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2):139-142.
14. Dilek F, Ünal A, Ünsar S. İleri evre demans hastasında hemşirelik bakımı: Olgu Sunumu. *HSP*. 2017;4(2):125-131.
15. Liu, Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(6):790-798.
16. Costantini M, Sleeman KE, Peruselli C, Higginson IJ. Response and role of palliative care during the Covid-19 pandemic: a national telephone survey of hospices in Italy. *Palliat. Med*. 2020;34(7):889-895.
17. Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, et al. Implications for Covid-19: a systematic review of nurses’ experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;111:1-8.
18. Baykara Göçmen Z, Eyüpoğlu G. Covid-19 pandemisinde hemşirelik bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;Özel sayı: 9-17.
19. Duygulu S, Başaran Açıl S, Kuruca Özdemir E, Erdat Y. Covid-19 salgını: yönetici hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *HUHEMFAD-JOHUFON*. 2020;7(Özel Sayı):34-46.
20. Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, Zhou Z. Special attention to nurses’ protection during the Covid-19 epidemic. *Crit Care*. 2020;24(120):1-3.
21. Şenol Çelik S, Atlı Özbaşı A, Çelik B, Karahan A, Bulut H, ve ark. Covid-19 Pandemi Süreci: Türk Hemşireler Derneği. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2020;17(3):279-83.
22. Lucchini A, Lozzo P, Bambi S. Nursing workload in the Covid-19 era. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2020;61:1-3.
23. Mohindra R, Ravaki R, Suri V, Bhalla A, Singh SM. Issues relevant to mental health promotion in frontline health care providers managing quarantined/isolated Covid19 patients. *Asian J Psychiat*. 2020;51:1-2.
24. Baykal Ü, Türkmen E, Alan H, Yılmaz ÇB, Göktepe N, Gümüş E, ve ark. Türkiye’de Covid-19 salgını: kriz yönetiminde yönetici hemşirelerin deneyimleri ve Yönetici Hemşireler Derneği’nin faaliyetleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*. 2020;17(3):290-293.
25. Buheji M, Buhaid N. Nursing human factor during Covid-19 pandemic. *International Journal of Nursing Science*. 2020;10(1):12-24.
26. Wu X, Zheng S, Huang J, Zheng Z, Xu M, Zhom Y. Contingency nursing management in designated hospitals during Covid-19 outbreak. *Annals of Global Health*.2020;86(1):1-5.