

Pandemi ve Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Güvenliği

Pandemia And Safety Of Primary Health Care Workers

Öz

Covid-19 pandemisinde önemli görevler üstlenen birinci basamak sağlık çalışanları, çalışma ortamlarını sağlıklı ve güvenli hale getirmek için düzenlemeli, kişisel koruyucu ekipmanı (KKE) uygun şekilde kullanmalı, triyaj ve sevkler hakkındaki rehberlere uymalı ve hastaları KKE hakkında eğitmek için güncel bilgileri takip etmelidir. KKE'lerin doğru kullanımı, birinci basamak sağlık çalışanlarının kişisel güvenliği ve toplumun güvenliği açısından önemlidir. Fiziksel korunmanın yanı sıra ruh sağlığı, uyku düzeni ve beslenme de bu pandemi sürecinde birinci basamak sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği açısından önemli bileşenlerdir.

Abstract

Primary healthcare workers who undertake important tasks in Covid-19 pandemic should organize their office for a healthy and safe workplace, use personal protective equipment (PPE) appropriately, follow guides on triage and referrals, and follow current information to educate patients about PPE. The correct use of PPEs is important for the personal safety of primary care workers and the safety of the community. In addition to physical protection, mental health, sleep regulation and nutrition are also important components for the health and safety of primary healthcare professionals during this pandemics.

Giriş

Tıp, sağlık çalışanları için sadece davetkâr bir tutku ya da ödüllendirici bir meslek değil aynı zamanda hastalık kapma ya da ölüm riskine rağmen hastalara hizmet verme ve acılarını dindirme görevini kabul etmek demektir (1). Sağlık personelinin COVID-19 enfeksiyonu alma riski yüksektir. Korunmasız, uzun süreli hasta teması ve bazı aerosol yayılmasına neden olan girişimler de dahil olmak üzere belirli maruziyetler, sağlık çalışanlarında SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile ilişkilendirilmiştir. Olası enfeksiyon ve önerilen kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımı, COVID-19 enfeksiyonu olan hastaların erken tanınması ve izolasyonu, korunmasız, yüksek riskli sağlık çalışanı maruziyetlerini en aza indirmeye ve sağlık iş gücünü korumaya yardımcı olabilir. Uzun süre, korunmasız şekilde hasta teması sonucu tüm dünyada giderek artmakta olan COVID-19'lu sağlık çalışanı vakaları, yüksek bulaşma riskinin ve olası/kesin COVID-19 has-

Doç. Dr. Fatma Gökşin CİHAN
İşyeri hekimi

Yazışma Adresleri /Address for Correspondence:
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği
Anabilim Dalı, KONYA

Tel/phone: +90 332 223 60 00
E-mail:goksincihan@yahoo.com

Anahtar Kelimeler:

Pandemi; Güvenlik; Birinci Basamak Sağlık Hizmeti; Maskeler; Kişisel Koruyucu Ekipman

Keywords:

Pandemics; Safety; Primary Health Care; Masks; Personal Protective Equipment

Geliş Tarihi - Received
12/03/2020
Kabul Tarihi - Accepted
11/04/2020

malarına maruz kalan sağlık çalışanlarının korunmasının önemini vurgulamaktadır (2).

Birinci basamak çalışanlarının olası/kesin vaka yakalanmasında veya telefon ile ulaşan hastalarının triyajı konusunda önemli katkıları olmaktadır. Şüpheli vakaların evde izleniminde de düzenli aralıklarla hastalarını telefon ile arayarak semptom takibi konusunda da hizmet vermektedirler (3).

Birinci basamak çalışanları aile sağlığı merkezlerini (ASM) ve çalışma ortamlarını sağlıklı ve güvenli hale getirmek için düzenlemeli, kişisel koruyucu ekipmanı (KKE) uygun şekilde kullanmalı, triyaj ve sevkler hakkındaki rehberlere uymalı ve hastaları KKE hakkında eğitmek için güncel bilgileri takip etmelidir. Bağışıklık sistemi baskılanmış olan, eşlik eden COVID-19 hastalık riskini arttıran sağlık sorunları olan veya gebe olan sağlık çalışanları olası veya onaylanmış COVID-19 hastalarına doğrudan bakım sağlamamalıdır (4).

Birinci basamakta bulaşıcı hastalık riskini azaltmak için bir kontrol önlemleri hiyerarşisi kullanılmalıdır. KKE, idari, çevresel önlemler ve mühendislik kontrollerinden oluşan çözüm yumağının önemli bir parçasıdır ancak diğerlerinin yerine geçmemelidir. İdari önlemler arasında uygun altyapı, anlaşılır enfeksiyon önleme ve kontrol politikaları, laboratuvar testlerine kolay erişim, uygun triyaj ve hastaların yerleştirilmesi ve yeterli personel-hasta oranları sayılabilir. Ek olarak, çevre ve mühendislik kontrolleri yüzeylerin ve cansız nesnelere kirlenmesini ve dolayısıyla patojenlerin yayılmasını azaltır. KKE, aile hekimleri için riskin azaltılmasının sadece bir parçasıdır (5).

Vücudun daha fazla bölümünü örtmek daha iyi koruma sağlar. Bununla birlikte, bu durum genellikle KKE nin daha zor giyilip çıkarılması ve daha az rahat olması, daha fazla kontaminasyona neden olabilir. Hava geçirgen malzemeden yapılmış KKE tipleri daha rahat olmalarının yanı sıra diğer KKE'lerle benzer koruma düzeyine sahiptir. Tulumlarla takılan maskeler, önlük üzeri maskeden daha iyi koruyabilir ancak giymek ve çıkarmak daha zordur (6).

Aile hekimlerinin ve ASM personelinin kullandığı KKE'ler sadece fiziksel olarak korunmayı sağlamakla kalmaz aynı zamanda tehdidin ciddiyetini ortaya koyarak toplumun farkındalığını artırıp kamu yararı sağlar. KKE kullanımını iş zorlaştırıcı olarak görülebilir, ancak aile hekimleri en uygun ve doğru KKE türünü seçmelidir ve uygun şekilde giyme, çıkarma ve kullanılmış KKE'lerin atılması konularına hâkim olmalıdır. Ancak, bir salgında tek başına KKE kullanımını mucize yaratmaz, el hijyeni ve sosyal uzaklaşma dâhil olmak üzere diğer önlemler öncelikli olmalıdır (7).

KKE'lerin doğru kullanımı, aile hekimlerinin kişisel güvenliği ve toplumun güvenliği açısından önemlidir. Farklı standart ve yöntemlerle üretilen çok çeşitli KKE türleri vardır, bu nedenle aile hekimleri KKE'nin takılması, çıkarılması ve atılması için üreticilerin önerileri ve Sağlık Bakanlığı'nın önerilerini takip etmelidir (8,9)(Tablo 1). Uygun KKE kullanımına ek olarak sık el hijyeni her zaman uygulanmalıdır. KKE kullanımdan sonra tıbbi atık kutusuna atılmalı, KKE takmadan önce ve de taktıktan sonra el hijyeni uygulanmalıdır (8).

Tablo 1. Kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımı (8)

Yer	Hedef Personel/ Hasta	Aktivite	Kişisel Koruyucu Ekipman/ İşlem Tipi
Poliklinik Odası	Sağlık personeli	Solunum yolu semptomları olan hastanın muayenesi sırasında	Cerrahi maske Önlük Eldiven Gözlük / Yüz koruyucu
	Temizlik personeli	Solunum yolu semptomları olmayan hastaların muayenesi sırasında	Standart önlemler ve cerrahi maske, risk değerlendirmesine göre diğer KKE
Bekleme alanı	Solunum yolu semptomları olan hastalar	Her durumda	Hastanın cerrahi maske takması sağlanmalıdır. Hasta en kısa zamanda izolasyon odasına veya diğer kişilerden ayrı bir alana alınmalıdır. Eğer bu mümkün değilse diğer hastalarla arasında en az 1 metre mesafe olacak şekilde bekletilmelidir
	Solunum yolu semptomları olmayan hastalar	Her durumda	Cerrahi maske
İdari Ofisler	Sağlık personeli dahil tüm personel	İdari görevler	Sosyal mesafenin korunması, korunamadığı durumda cerrahi maske
Trijaj	Sağlık personeli	Hastayla doğrudan temas içermeyen ön değerlendirme	En az 1 metre mesafeyi sağlayacak şekilde yapılmalıdır. Cerrahi maske, Gözlük / Yüz koruyucu
	Solunum yolu semptomları olan/olmayan hastalar	Her durumda	Hastayla en az 1 metre mesafe sağlanmalıdır. Hastanın cerrahi maske takması sağlanmalıdır.

ASM'deki tüm alanlar sık sık pencereler açılarak havalandırılmalıdır. Merkezi havalandırma sistemleri bulunan kurumların havalandırması temiz hava sirkülasyonunu sağlayacak şekilde düzenlenmeli, havalandırma sistemlerinin bakımı ve filtre değişimleri üretici firma önerileri doğrultusunda yapılmalıdır. Çalışanlar arasında mümkünse en az 1 metre mesafe olması sağlanmalı ve çalışanlar maske takmalıdır. ASM çalışanları hasta baktıkları ortamdaki KKE'leri uygun şekilde çıkararak el hijyeni sağladıktan sonra (tıbbi maske takılı olarak) sosyal alanlara geçmelidir. Yemek yenilen alanda masalar ve sandalyeler arası mesafe en az 1 metrede olacak şekilde (tercihen 2 metre) düzenleme yapılmalıdır. Temaslı takibinin kolay yapılabilmesi için; mümkün ise aynı kişilerin aynı masada yemek yemeleri sağlanmalıdır. Solunum yolu enfeksiyonu belirtileri olan (ateş, öksürük, nefes darlığı) personel iyileşene kadar çalıştırılmamalı ve hastaneye yönlendirilmelidir. El hijyenine dikkat edilmelidir. Eller sık sık en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkanmalı, sabun ve suyun olmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptiği ile ovalanmalıdır. Erişilebilir yerlerde alkol bazlı el antiseptiği bulundurulmalıdır. Eldiven kullanımı el temizliği yerine geçmez. Yapılan iş, eldiven kullanımını gerektirmiyorsa, COVID-19'dan korunmak amacıyla eldiven kullanılmamalıdır. Eldiven kullanımı gereksiz bir güven hissi oluşturarak el yıkama sıklığını azaltabilir ve ellerle bulaş riskini artırabilir. Sağlık kurumu temizliğinde özellikle sık dokunulan yüzeylerin (kapı kolları, telefon ahizeleri, masa yüzeyleri gibi) temizliğine dikkat edilmelidir. Su ve deterjanla temizlik sonrası dezenfeksiyon için 1/100 sulandırılmış (5 litre suya yarım küçük çay bardağı). Sodyum hipoklorit içeren çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) kullanılabilir. Klor bileşikleri yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Tuvalet temizliği için 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit) kullanılmalıdır. Klor bileşiklerinin uygun olmadığı bilgisayar klavyeleri, telefon ve diğer cihaz yüzeyleri % 70'lik alkolle silinerek dezenfeksiyon sağlanmalıdır. Temizlik yapan personel maske ve eldiven kullanmalıdır. Temizlik sonrasında maske ve eldiven çıkartılıp çöpe atılmalı ve el hijyeni sağlanmalıdır. Maske takma kurallarına tam uyularak çalışılan bir ASM'de, bir çalışanın COVID-19 pozitif çıkması durumunda etrafındaki kişiler "Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi" algoritmasına göre düşük riskli olarak değerlendirilir ve yönetilir. Maske takma kurallarına uyulmadan 1 metreden daha yakın mesafede, 15 dakikadan uzun süreli temas söz konusu ise "Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi" algoritmasına göre yüksek riskli olarak değerlendirilir ve yönetilir. COVID-19 pozitif kişinin takip ve tedavisi sağlık kuruluşunca yönetilir, diğer çalışanlar maskelelerini takarak çalışmaya devam eder (10).

Aile sağlığı merkezi girişine genel bilgilendirme ve şüpheli hasta tanımını gösteren afiş gibi görsel materyaller konulmalı ve şüpheli hasta tanımına uyanların triyaj deski veya danışmadaki sağlık personeline durumunu bildirmesi sağlanmalıdır. Danışma/triyaj deski gibi sözel görüşme yapılan kısımlarda cam ya da şeffaf bir materyalden bariyer uygulanması

önerilir. Danışma/triyaj deskinde bulunan sağlık personeli mutlaka cerrahi maske takmalı ve düzenli olarak antiseptik ya da alkol içeren bir el dezenfektanı kullanılmalı, olabildiğince sık el yıkamalıdır. Danışma/triyaj deskinde bulunan sağlık personeli sağlık bakanlığı rehberleri doğrultusunda şüpheli/temaslı kişiler ve hastalar için risk düzeyi değerlendirmesini gerçekleştirmelidir (11). Hasta ya da olası hasta tanımına uyan kişiler mutlaka cerrahi maske takmalı, diğer kişilerden en az 1 metre mesafede el antiseptiği ve kapağı el dokunmadan açılan çöpü olan ve perde halı gibi tekstil malzemelerinin ve diğer eşyaların en aza indirildiği özel bir bekleme alanı ya da havalandırması iyi olan bir izolasyon odasına alınmalıdır. Pandemi hastanesine sevk etmeden önce muayene etmek şart değildir ancak mecbur kalırsa sağlık personeli yüzüne uygun N95 maske veya siperlik/gözlükle birlikte cerrahi maske takmış olmalıdır. El hijyeni kurallarına uyulmalıdır. Tüm sağlık personeli KKE giyme/takma ve çıkarma konusunda eğitim almış olmalıdır. Hasta ya da olası hasta tanımına uyan kişiler hastaneye giderken toplu taşıma araçları ve kiralık araba kullanmamalı, kendi araçları ya da hastane transport araçları ile gitmelidir. Olası/kesin Covid-19 hastaları ventilli N95 maske kullanmamaları konusunda uyarılmalıdır. Başka bir hastada kullanılmadan önce stetoskop, tansiyon aleti ve manşonları ve dereceler dahil olmak üzere tıbbi malzemeler temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir (12,13).

Birinci basamak çalışanları evinde sürekli pozitif hava yolu basıncı (CPAP) veya iki seviyeli pozitif havayolu basıncı (BiPAP) cihazı kullanan hastaları ziyaret etmekten kaçınılmalıdır. Hastayı ev ziyareti gereksinimi açısından değerlendirmek için öncelikle telefon görüşmesi yapılması, eğer ziyareti ertelemek güvenliyse, ertelenmesi önerilir. Ev ziyaretinden kaçınılmıyorsa;

- Hastanın saat kaçta CPAP / BiPAP'ta olduğunu öğrenin ve CPAP veya BiPAP kapatıldıktan en az bir saat sonrasında ziyaret planlayın.
- Hastadan evdeki başka bir odaya geçmesini ve CPAP veya BiPAP'ın yapıldığı odanın kapısını kapatmasını isteyin
- Ziyaret, hasta CPAP / BiPAP kullanmaktayken yapılmak zorundaysa veya yukarıdaki önlemler alınmıyorsa uygulayıcı aerosol yayan işlemler/yoğun temas gerektiren işlemlere uygun KKE (su geçirmeyen önlük/tulum, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven) giymelidir.
- Aile hekiminin uygun N95/FFP2 maskesi yoksa hastanın değerlendirilmek üzere hastaneye yönlendirilmesi uygun olur. Ambulans personeli hastanın şüpheli / kesin CPAP / BiPAP gerektiren COVID-19 hastası olduğu konusunda uyarılmalıdır (4,13).

COVID-19 vaka veya temaslı izleminde çalışan saha ekipleri çalışmaları kullanacağı KKE'ni eve girmeden önce giymelidir (14):

1. KKE giyerken sıralama su geçirmeyen önlük/tulum, maske, gözlük/yüz koruyucu/eldiven (ÖMGE) ve çıkarırken sıralama eldiven, gözlük/yüz koruyucu/önlük/maske (EGÖM) şeklinde olmalıdır.

2. Eldiven giymeden önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır. Bu amaçla eller en az 20 saniye su ve sabunla yıkanmalı veya alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır.
3. Her ev ziyaretinde tek kullanımlık önlük/tulum kullanılmalıdır. Kullanılan KKE çift poşet içinde evsel atık kutusuna atılmalıdır.

Temaslı ve hasta muayenesi için evlere giden sağlık personeli şu kurallara uymalıdır:

1. Hasta muayenesi evin iyi havalandırılan bir odasında yapılmalıdır.
2. Muayene öncesi hasta tıbbi maske takmalıdır.
3. Sağlık personeli tıbbi maske, önlük, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven takmalıdır.

Gezici ekiplerin test örneği alması gerekirse, sağlık personeli şu kurallara uymalıdır:

1. Örnek alma işlemi aerosol oluşturan bir işlem olduğu için, evin iyi havalandırılan bir odasında yapılmalıdır. İşlemden sonra oda kapısı kapatılarak en az yarım saat havalandırılmalıdır.
2. Örnek alan sağlık personeli su geçirmez önlük/tulum, N95/FFP2 maske, gözlük/yüz koruyucu ve eldiven kullanılmalıdır (14).

Birinci basamak çalışanlarının psikolojik iyilik halleri ve yorgunlukları da dikkate alınmalıdır. KKE'nin uzun süreli kullanımını zamanla sağlık çalışanlarında duyarsızlaşma, dikkatsizlik veya enfeksiyon kontrolü ile ilgili yanlış güvenlik rehabeti, salgın veya KKE kullanımına bağlı uzun süreli stres, korku baskısı ya da diğer olumsuz duygulara neden olabilir (4). Ayrıca yeni yapılan bir çalışmaya göre sağlık çalışanlarında korunmaya yönelik tedbirler ile ilişkili burun kemiği, eller, yanak ve alnı etkileyen deri lezyonları prevalansı % 97 bulunmuştur. Burun kemiği üstü en çok etkilenen bölgeydi (% 83) (15). KKE'lere uzun süre maruz kalmanın deri lezyonlarında artışa neden olması da, hastalarla uzun süreli temasın sağlık çalışanlarına Covid-19 bulaş riskini artırması gibi birinci basamak personelinin çalışma süresinin makul şekilde ayarlanması gerektiğini vurgulayan önemli bir risk faktörüdür.

COVID-19 salgını, zaten aşırı gergin hisseden sağlık çalışanları üzerinde daha fazla baskı oluşturabilir. Birinci basamak sağlık çalışanları kendilerini enfekte etmek ve enfeksiyonu ailelerine taşıyıp bulaştırmak konusunda endişeli olacaktırlar. Salgın aylarca sürebilir ve bu duruma ayak uydurmak gerekmektedir. Stres seviyelerini kontrol edebilmek ve kişinin mola vermesi gerektiğinin farkında olmak, gün içinde yeniden şarj etmek için önemlidir. Etkin bir şekilde çalışmaya devam edebilmek için yeterli uyku ve sağlıklı yiyecek sağlanması da önemlidir. Olumlu ve paylaşımcı olup deneyimleri paylaşmak ve başka deneyimlere şahit olmak ekibin gerçek dışıymış gibi hissettikleri ile başa çıkmasına yardımcı olabilir. Gerekirse psikolojik destek hizmetlerinden faydalanılmalıdır (7).

Sonuç

Aile hekimleri, şiddeti ve süresi belirsiz olan salgınlar sırasında bilgilerini doğru ve uygun kaynaklardan güncelleyerek kendilerinin, birlikte çalıştıkları ekip arkadaşlarının ve halkın güvenliğini sağlayabilirler.

Kaynaklar

1. Chen MF. COVID-19 and Family Doctors. *Family Medicine*. 2020;52(4):306-7.doi: 10.22454/FamMed.2020.515917
2. Heinzerling A, Stuckey MA, Scheuer T, Xu K, Perkins KM, Resseger H, et al. Transmission of COVID-19 to Health Care Personnel During Exposures to a Hospitalized Patient — Solano County, California, February 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2020;69(15): 472-6
3. <https://evrimagaci.org/covid19-salgininda-aile-sagligi-hizmetlerine-erisim-teletip-aile-hekimligini-nasil-donusturuyor-ve-nelere-dikkat-etmeli-8639> Erişim tarihi: 07.05.2020
4. Novel Coronavirus (COVID-19) Guidance for Primary Care: Management of Patients in Primary Care Including General Medical Practice, General Dental Practice, Optometry And Pharmacy Version 11.3 Publication date: 2 May 2020. https://hpspubsrepo.blob.core.windows.net/hpswebsite/nss/2930/documents/1_covid-19-guidance-for-primary-care.pdf Erişim tarihi: 07.05.2020
5. Jordan V. Coronavirus (COVID-19): Infection Control and Prevention Measures. *Journal of Primary Health Care*. 2020;12(1):96-97. Doi:10.1071/HC15950
6. Verbeek JH, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, et al. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 4. Art. No.: CD011621. DOI: 10.1002/14651858.CD011621.pub4.
7. Mash B. Primary care management of the coronavirus (COVID-19). *South African Family Practice* 2020;62(1), a5115. <https://doi.org/10.4102/safp.v62i1.5115>
8. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/KISISEL_KORUYUCU_EKIPMAN_KULLANIMI.pdf Erişim tarihi: 07.05.2020
9. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-N95-FFP2MaskelerinUzunSureKullanimi.pdf> (26/04/2020 tarihli) Erişim tarihi: 07.05.2020
10. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-SaglikKurumlarindaSosyalOrtamlardaAlinacakOnlemler.pdf> (20.04.2020 tarihli) Erişim tarihi: 07.05.2020
11. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf Erişim tarihi: 07.05.2020
12. <https://www.staffgovernance.scot.nhs.uk/coronavirus-covid-19/guidance/> Erişim tarihi: 07.05.2020
13. Ambigapathy S, Rajahram GS, Shamsudin UK, Khoo EM, Cheah WK, Peariasamy KM, et al. How should front-line general practitioners use personal protective equipment (PPE)? *Malaysian Family Physician*. 2020;15(1);2-5.
14. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-VakaveyaTemasliIzlemindeCalisanSahaEkiplerininKullanacaklariKKE.pdf> Erişim tarihi: 07.05.2020
15. Lan J, Song Z, Miao X, Li H, Li Y, Dong L, et al. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019. *Journal of American Academy of Dermatology*.2020;82:1215-1216.