



Pandemi Hastanesinden Taburcu Olan Hastaların Eve Uyum Deneyimleri ve Bakım İhtiyaçları

Adaptation to Home Experiences and Care Needs of Patients Discharged from the Pandemic Hospital

Esra SARAÇOĞLU¹, İlknur AYDIN AVCI²

¹Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Turizmi Birimi, Samsun
· esrasaracoglu@outlook.com · ORCID > 0000-0003-3808-1531

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun
· ilknura@omu.edu.tr · ORCID > 0000-0002-5379-3038

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/Received: 04 Haziran/June 2022

Kabul Tarihi/Accepted: 07 Eylül/September 2022

Yıl/Year: 2023 | **Cilt – Volume:** 8 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa/Pages:** 141-156

Atrf/Cite as: Saraçoğlu, E. ve Aydın Avcı, İ. "Pandemi Hastanesinden Taburcu Olan Hastaların Eve Uyum Deneyimleri ve Bakım İhtiyaçları" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 8(1), Nisan 2023: 141-156.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Esra SARAÇOĞLU

PANDEMİ HASTANESİNDEN TABURCU OLAN HASTALARIN EVE UYUM DENEYİMLERİ VE BAKIM İHTİYAÇLARI

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada hastanede yatarak COVID-19 tedavisi gördükten sonra taburcu olan hastaların eve uyum deneyimlerinin ve bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı araştırma türünde yürütülen bu araştırma, hastanede COVID-19 nedeniyle yatarak tedavi gören, dahil edilme kriterlerini karşılayan 351 hasta ile 1-31 Haziran 2020 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından geliştirilen demografik bilgi formu ve eve uyum deneyimlerini sorgulayan 24 maddeden oluşan veri toplama formu kullanılmıştır. Hastaneden taburcu olduktan 30 gün sonra, telefonla iletişim kurulabilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü hastalardan telefon görüşmesi yöntemiyle veriler toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20 istatistik paketi kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamasının 53.5 ± 15.24 olduğu, %53.3'nün erkek olduğu, %33'nün hastanede yatış süresinin 5-10 gün arasında olduğu belirlenmiştir. Hastaneden taburcu olduktan sonra %36.2'sinde halsizlik ve %26.3'ünde öksürük şikayetlerinin devam ettiği tespit edilmiştir. Hastaların %29.6'sının taburculuk sonrası sağlık durumları hakkında bilgi ve %24.5'nin market alışverişi için destek almaya ihtiyaç duydukları saptanmıştır. Taburculuk sonrasında hastaların %83.8'i hastalığı başkalarına bulaştırmaktan, %77.5'i virüsün kendisini tekrar hasta etmesinden ve %72.9'u COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmekten korktuğunu belirtmiştir. Hastaların %76.1'inin evdeyken bir sağlık çalışanıyla hastalığı ile ilgili konuşma ihtiyacı hissettiği belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmayla COVID-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören kişilerin taburcu olduktan sonra sağlık problemlerinin devam ettiği, evde sağlık durumları hakkında sağlık personelinin bilgi almak istedikleri, market alışverişi için desteğe ihtiyaç duydukları bulunmuştur. Bu nedenle COVID-19'dan etkilenen kişilerin hastaneden taburcu olduktan sonra da takip edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi; COVID-19; Yatan Hasta; Bakım İhtiyacı; Eve Uyum.



ADAPTATION TO HOME EXPERIENCES AND CARE NEEDS OF PATIENTS DISCHARGED FROM THE PANDEMIC HOSPITAL

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the home adaptation experiences and care needs of patients who were discharged after being hospitalized for COVID-19 treatment.

Method: This descriptive study was conducted on 1-31 June 2020 with 351 patients who were hospitalized for COVID-19 and met the inclusion criteria. A demographic information form developed by the researchers and a data collection form consisting of 24 items questioning the experiences of home adaptation were used. 30 days after discharge from the hospital, data were collected from patients who could be contacted by phone and volunteered to participate in the study by telephone interview method. SPSS 20 statistical package was used to evaluate the data. Descriptive statistics were used in the analysis of the data.

Results: It was determined that the mean age of the patients was 53.5 ± 15.24 years, 53.3% were male, and the hospitalization period of 33% was between 5-10 days. It was determined that after discharge from the hospital, fatigue in 36.2% and cough in 26.3% continued. It was determined that 29.6% of the patients needed information about their health status after discharge and 24.5% needed support for grocery shopping. After discharge, 83.8% of the patients stated that they were afraid of infecting others, 77.5% of them were afraid of the virüs making them sick again, and 72.9% of them were afraid of losing their lives due to COVID-19. It was determined that 76.1% of the patients felt the need to talk to a health care worker about their illness while at home.

Conclusions and Suggestions: With this research, it was found that people who were hospitalized due to COVID-19 continued to have health problems after discharge, they wanted to get information about their health at home from health personnel, and they needed support for grocery shopping. For this reason, it is recommended that people affected by COVID-19 be followed up after they are discharged from the hospital.

Keywords: Pandemic; COVID-19; Inpatient; Needforcare; Home Adaptation.



GİRİŞ

Koronavirüs (COVID-19) tüm dünyada rapor edilen yaklaşık 5 milyon ölüme neden olan bir pandemidir (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>). Literatürde ileri yaş, kronik hastalıklar, erkek olma, düşük gelir, bekar olma ve obezitenin COVID-19'a bağlı ölüm riskini arttırdığı belirtilmiştir (Fluck et al., 2021; Teker ve ark., 2021). Hastalığın ana belirtileri ateş, öksürük, nefes darlığıdır fakat hastaların bazılarında tat veya koku kaybı, bulantı, ishal ve diğer semptomlar görülebilmektedir (Hu et al., 2021). COVID-19 tedavisi sırasında izolasyon ve farkındalık eksikliği nedeniyle hastalar anksiyete, korku, depresyon ve uykusuzluk gibi zihinsel sağlık problemleri gelişme riski altındadır (Hu et al., 2021). On yedi ülkeden 62 çalışmayı inceleyen bir meta-analizde COVID-19 hastalarında anksiyete oranının %56 ve depresyon oranının %55 olduğu saptanmıştır (Luo et al., 2020). COVID-19'un bulaşıcı olması hastalara doğrudan ve sürekli ulaşılmasının önünde engel yaratmaktadır (Hu et al., 2021). COVID-19 geçirdikten sonra fiziksel sağlık ve işlev üzerinde uzun vadeli olumsuz etkilerinin yaygın olduğu belirtilmiştir (Qin et al., 2021). Orta veya şiddetli COVID-19 geçirdikten 4 hafta sonra devam eden yorgunluk, nefes darlığı veya eklem ağrısı gibi semptomlar post akut COVID-19 sendromu veya SARS-CoV-2 enfeksiyonunun (PASC) post akut sekeli olarak adlandırılır ve hayatta kalanların %35-80'ini etkilediği bildirilmektedir (Carfi et al., 2020).

Literatürde COVID-19 hastalarının hastaneden taburcu olduktan sonra bazı fiziksel semptomlarının devam ettiği bildirilmiştir (Cetin ve ark., 2022; Yavuz & Anar, 2021). COVID-19 ile enfekte olan hastaların hastalığa bağlı semptomların yanı sıra sosyal ve fiziksel izolasyon gibi çeşitli zorluklar yaşadıkları belirlenmiştir. Bununla birlikte diğer hastaların ve/veya aile üyelerinin ölümü gibi çeşitli stresörler ve travmatik olaylar yaşadıkları bilinmektedir. Ayrıca, COVID-19 tedavisinin kaygı ve uykusuzluk gibi olumsuz etkileri de olabileceği de belirtilmiştir (Qi et al., 2020).

COVID-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi edilen hastaların taburculuk sonrası iyileşme süreçleri hakkında sınırlı sayıda literatüre rastlanmıştır. Bu çalışmayla hastanede COVID-19 tedavisi gördükten sonra taburcu olan hastaların eve uyum deneyimleri ve bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

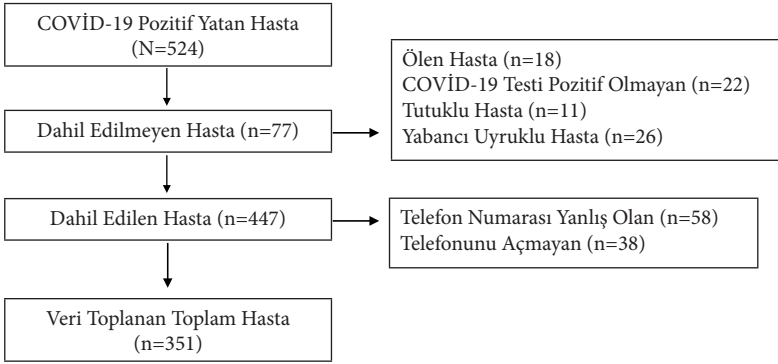
YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı araştırma ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmaya 1 Haziran-31 Haziran 2020 tarihleri arasında hastaneden taburcu edilen, 18 yaşından büyük, hastane yatış nedeni nazofaringealsürüntüden alınan pozitif polimeraz zincir reaksiyonu testi (PCR) pozitif olan, bilişsel ve fonksiyonel durumu bozulmamış hastalar dahil edilmiştir. Türkçe iletişim kuramayan, hastaneye birincil yatış nedeni COVID-19 olmayan ve tutuklu hastalar çalışma dışında bırakılmıştır. Hastalarla hastaneden taburcu olduktan 30 gün sonra bir telefon görüşmesi yapılarak fonksiyonel sonuçları, devam eden semptomları ve Covid-19'un yaşamlarına etkisi hakkında hazırlanan anket formu ile veriler toplanmıştır.



Şekil 1. Çalışmaya dahil edilen COVID-19 hastalarının akış şeması

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan 28 sorudan oluşan Bilgi Formu (demografik özellikler, COVID-19 hastalığıyla ilgili semptomlar, taburcu olduktan sonra evdeki ihtiyaçları) ve taburculuk sonrası izolasyon sürecindeki deneyimleri ile ilgili, “Evet, Kısmen, Hayır” diye derecelendiren 24 maddeden oluşan bir soru formuyla toplanmıştır (Brooks et al., 2020; He et al., 2020; Huang et al., 2020; Luo et al., 2020). Veriler hasta hastaneden taburcu olduktan 30 gün sonra bir telefon görüşmesiyle toplanmıştır. Telefon görüşmesini yapan araştırmacı kendini tanıtıp, araştırmanın amacını açıkladıktan sonra araştırmaya katılmaya gönüllü hastalardan veriler toplanmıştır. Her telefon görüşmesi ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Telefon görüşmesini yapan araştırmacının hastanede COVID-19 hastalarının yattığı serviste hasta bakımı verme deneyimi bulunmaktadır.

Etik Kurul

Çalışma için T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan ([2020-06-08T22_10_50](#)) izin alındıktan sonra Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan (Protokol Kodu: GOKA/2020/10/9) çalışma için etik kurul onayı ve çalışma izni alınmıştır. Hastanede COVID-19 nedeniyle yatan hastalara ve yakınlarına çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul edenlerle araştırma yürütülmüştür.

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın veri analizinde; demografik özellikler, klinik özellikler, semptomlar ve sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Kategorik değişkenler sayılar ve yüzdeler olarak ifade edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler, IBM SPSS sürüm 20 yazılımı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

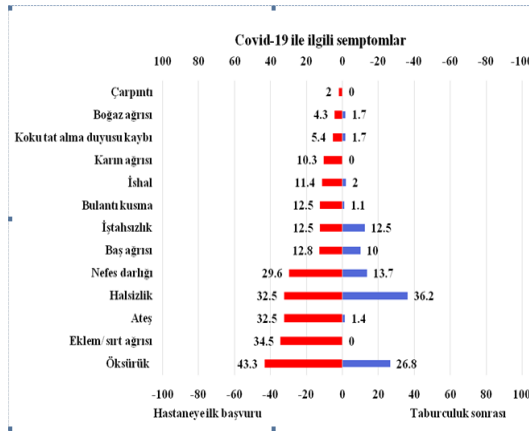
Tablo 1. COVID-19 nedeniyle hastanede yatan hastaların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı

	Ortanca (min-max)	Ort±ss
Yaş *	56 (18-87)	53.5±15.24
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	164	46.7
Erkek	187	53.3
Yaşadığı Yer		
İl	250	71.2
İlçe	78	22.2
Köy	23	6.6
Çalışma Durumu		
Çalışan	123	35.0
Çalışmayan	228	65.0
Hastanede Yatış Günü		
Beş Günden Az	77	21.9
Beş Gün	100	28.5
Beş-On Gün Arası	116	33.0
On Günden Fazla	58	16.5

Yoğun Bakımda Tedavi Alma Durumu		
Tedavi Alan	22	6.3
Tedavi Almayan	329	93.7
Yakını COVID-19 Olma Durumu		
Olan	241	68.7
Olmayan	110	31.3
Covid Olan Yakını		
Eşi	114	32.5
Anne/Baba/Çocuklar	80	22.8
Yakın Akraba/Arkadaş	53	15.1
Hiç Kimse	104	29.6

*ortanca (min-max), ort±standart sapma

Katılımcıların %53.3'nün erkek olduğu, %71.2'sinin şehir merkezinde yaşadığı, %65.0'i bir işte çalışmadığı, %33.0'ının hastanede yatış süresinin 5-10 gün arası olduğu, %93.7'sinin yoğun bakımda tedavi almadığı, %68.7'sinin bir yakının da COVID-19 test sonucunun pozitif olduğu, %32.5'nin COVID-19 pozitif olan yakının eşi olduğu belirlenmiştir. COVID-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören hastaların yaş ortancasının 56 yaş (min:18-max:87) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).



Grafik 1. Hastaların hastaneye ilk başvuruda ve taburcu olduktan sonra COVID-19'la ilişkili semptomlarının dağılımı

Hastaların hastaneye ilk başvurudaki şikayetlerinin en sık %43.3 oranıyla öksürük, %34.5 oranıyla eklem/sırt ağrısı, %32.5 oranıyla halsizlik ve ateş olduğu belirlenmiştir. Hastaların hastaneden taburcu olduktan sonra 30 gün içinde en

sık %36.2 ile halsizlik, %26.8 ile öksürük ve %13.7 ile nefes darlığı şikayetleri yaşadıkları bulunmuştur (Grafik 1).

Tablo 2. Hastaların kronik hastalık ve bireysel özelliklerinin dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Kronik Hastalık	Var	168	47.9
HT		81	23.1
DM		74	21.1
Kalp Hastalığı		42	12.0
Astım		29	8.3
KOAH		11	3.1
Aile Tipi	Yalnız Yaşayan	13	3.7
	Çekirdek Aile	295	84.0
	Geniş Aile	43	12.3
Kendine Ait Oda	Var	334	95.2
İkinci Banyo/Tuvalet	Var	113	32.2
Covid Haberleri Takip	Televizyon	235	67.0
	İnternet Siteleri	113	32.2
	Gazete/Dergi	3	.9

Katılımcıların %47.9'nun kronik bir hastalığı olduğu, %23.1'nin hipertansiyon, %21.1'nin diyabet ve %12.0'nın kalp hastası olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Katılımcıların %84.0'nın çekirdek ailesiyle yaşadığı, %95.2'sinin evde kendine ait bir odasının olduğu, %32.2'sinin evde kullanabileceği ikinci bir banyo/tuvaletin olduğu, %67'sinin COVID-19 ile ilgili haberleri televizyondan takip ettiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Taburculuk sonrası izolasyon döneminde evde gereksinim duyulan ihtiyaçlar

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evde İyi Gelen Aktiviteler		
TV İzlemek	255	72.6
Uyku/Dinlenme	226	64.4
Dua Etmek	113	32.2
İnternette Vakit Geçirmek	93	26.5

Telefonla Sohbet Etmek	91	25.9
Yemek/Temizlik Yapmak	59	16.9
Hobi	51	14.5
Kitap Okuma	45	12.8
Spor	17	4.8
İşyle İlgilenmek	8	2.3
Evde En Çok Sıkıntı Yaşanılan Durum*		
Sağlık Problemleriyle Baş Etme	38	10.8
Karantinada Kalmak	24	6.8
Alışveriş Yapamama, İhtiyaçlarını Alamama	13	3.7
Psikolojik Sıkıntı	9	2.6
Yalnızlık Hissi	7	2.0
Uykusuzluk	3	.9
Taburculuk Sonrası Destek Almak İsteddiği Konu*		
Hastalığın Seyri Konusunda Bilgi	104	29.6
Market Alışverişi	86	24.5
Psikolojik Destek	67	19.1
İlaçlarını Almak, Uygulamak ve Doktor Kontrolüne Gitmek	58	16.5
Ev İşleri	36	10.3

*Birden çok cevap verilmiştir

Katılımcıların %72.6'sı taburculuk sonrası televizyon izlemenin, %64.4'ü uykunun/dinlenmenin, %32.2'si dua etmenin, %26.5'i internette vakit geçirmenin, %25.9'u telefonda sohbet etmenin evde vakit geçirmek için iyi gelen aktivitelerden olduğunu belirtmiştir (Tablo 3).

Katılımcıların %10.8'i sağlık problemleriyle baş etmede, %6.8'i karantinada kalmakta zorlandıklarını, %29.6'sı taburculuktan sonra hastalığının seyri konusunda bilgi almak istediklerini, %24.5'i market alışverişinde desteğe ihtiyaç duyduklarını, %19.1'i psikolojik destek almak istediklerini, %16.5'i ilaçlarını almak, uygulamak ve doktor kontrollerine gitmek için destek almak istediklerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 4. Hastaların taburcu olduktan sonra evdeki deneyimleri

Maddeler	Evet		Hayır		Kısmen	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1. Evde kendimi diğer aile üyelerinden ayrı tutmakta zorlandım.	57	16.2	220	62.7	74	21.1
2. Taburculuk sonrası bir problem yaşasam nereye başvuracağımı biliyorum.	266	75.8	30	8.5	55	15.7
3. Evde hastalığım hakkında biriyle konuşma ihtiyacı hissettim.	184	52.4	58	16.5	109	31.1
4. Evde hastalığımın seyri konusunda endişelendim.	158	45.0	100	28.5	93	26.5
5. Evde uyku problemi yaşadım.	130	37.0	164	46.7	57	16.2
6. Evde tedavimin nasıl devam edeceği hakkında bilgi almak istedim.	180	51.3	85	24.2	86	24.5
7. Evdeyken bir sağlık personeliyle hastalığım hakkında konuşma ihtiyacı hissettim.	267	76.1	25	7.1	59	16.8
8. Taburcu olduktan sonra hayatıma nasıl devam etmem gerektiği konusunda bilgi eksikliğim vardı.	88	25.1	144	41.0	119	33.9
9. Hastalığı başka insanlara bulaştırmaktan korktum.	294	83.8	21	6.0	36	10.3
10. Virüsün tekrar beni hasta etmesinden korktum.	272	77.5	31	8.8	48	13.7
11. Taburcu olduktan sonra ellerimi sık sık yıkamaya başladım.	182	51.9	45	12.8	124	35.3
12. Taburcu olduktan sonra ellerimi yıkasam bile ellerimde virüs olabileceğini düşünüyorum.	110	31.3	121	34.5	120	34.2
13. Evde diğer aile üyeleri ile aynı odadayken ilk 14 gün sürekli maskemi taktım.	226	64.4	35	10.0	90	25.6
14. Evde diğer aile üyeleri ile aynı odadayken ilk 14 gün sosyal mesafemi korudum.	231	65.8	23	6.6	97	27.6
15. Evde diğer aile üyeleri ile aynı odadayken ilk 14 gün onlara hastalık bulaştırmaktan çok korktum.	196	55.8	38	10.8	117	33.3
16. Covid19 nedeniyle hastanede yattığımı yakınlarıma (arkadaşlarıma, akrabalarıma) söylemekten çekindim.	37	10.5	275	78.3	39	11.1
17. Yakınlarımin (akraba/arkadaş) beni dışlamasından endişeleniyorum.	59	16.8	188	53.6	104	29.6
18. Televizyondan ya da internetten Covid19 haberlerini duymak okumak beni sinirlendiriyor.	80	22.8	157	44.7	114	32.5

19. Covid19 nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.	256	72.9	41	11.7	54	15.4
20. Tekrar Covid19 hastası olabileceğimi düşündüğümde elim ayağım titriyor.	105	29.9	169	48.1	77	21.9
21. Tekrar Covid19 hastası olabileceğimi düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başlıyor.	120	34.2	148	42.2	83	23.6
22. Bu hastalık nedeniyle ilerde sağlığımın nasıl etkileneceğini bilmiyorum.	152	43.3	69	19.7	130	37.0
23. Covid19 ile ilgili cevabını bilmediğim birçok sorum var.	103	29.3	109	31.1	139	39.6
24. Evden dışarı çıkamamak beni bunalttı.	167	47.6	79	22.5	105	29.9
25. Taburculuk sonrası ilk 14 gün bir sağlık personelinin telefonla araması beni rahatlattı.	215	61.3	48	13.7	88	25.1
26. Taburculuk sonrası medyadaki salgınla ilgili haberler kafamı çok karıştırdı.	106	30.2	133	37.9	112	31.9
27. Taburculuk sonrası medyadaki salgınla ilgili haberlerde uymam gereken kuralları anlamakta zorlandım.	37	10.5	244	69.5	70	19.9
28. Taburculuk sonrası evde uymam gereken kurallar hakkında, hastanede yapılan bilgilendirme yeterliydi.	127	36.2	54	15.4	170	48.4
29. Bu salgında hastanede yatmış olmaktan dolayı işimi kaybetmekten korkuyorum	22	6.3	302	86.0	27	7.7
30. Evde sürekli kendi kendime ateş kontrolü yaptım.	130	37.0	175	49.9	46	13.1
31. Evde devamlı nefes alıp vererek akciğerlerimi kontrol ettim.	207	59.0	87	24.8	57	16.2

Katılımcıların %83.8'i hastalığı başka birine bulaştırmaktan, %77.5'i virüsün kendisini tekrar hasta etmesinden, %72.9 COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmekten, %55.8 evde diğer aile üyeleri ile aynı odadayken ilk 14 gün onlara hastalık bulaştırmaktan korktuğunu belirtmiştir. Katılımcıların %76.1'i evdeyken bir sağlık personeliyle hastalığı hakkında konuşma ihtiyacı hissettiğini, %75.8 taburculuk sonrası bir problem yaşarsa nereye başvuracağını bildiğini, %52.4'ü evde hastalığıyla ilgili biriyle konuşma ihtiyacı hissettiğini, %61.3 taburculuk sonrası ilk 14 gün bir sağlık personelinin telefonla aramasının kendisini rahatlattığını belirtmiştir. Evde diğer aile üyeleri ile aynı odadayken ilk 14 gün %65.8 sosyal mesafesini koruduğunu, %64.4 sürekli maskesini taktığını, %59 evde devamlı nefes alıp vererek akciğerlerini kontrol ettiğini, 51.9'u taburcu olduktan sonra ellerini sık sık yıkamaya başladığını belirtmiştir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu bölümde COVID-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören hastaların taburculuk sonrası eve uyum deneyimleri ve bakım ihtiyaçlarına yönelik bulgular literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

Çalışmada hastaların hastanede yatış süreleri incelendiğinde; %78'sinin beş gün ve beş günden fazla hastanede yatarak tedavi aldığı bulunmuştur (Tablo 1). Türkiye'de yapılan bir çalışmada (19 Mart- 19 Mayıs 2020) yatış günü ortalaması 7.44 ± 5.19 gün olarak saptanmıştır (Benli et al., 2021). Nisan 2020-2021 tarihleri arasında yapılan başka bir çalışmada COVID-19 nedeniyle hastanede yatan hastaların ortalama yatış günü 11.8 ± 11.2 olarak belirlenmiştir (Qin et al., 2021). Yapılan başka bir çalışmada ise hastanede kalış süresi için ortanca gün 18 (min=10-max=31) olarak saptanmıştır (Weerahandi et al., 2021). Çalışma sonucu literatürdeki bazı çalışma sonuçlarıyla benzerlik gösterirken bazı çalışmalarla farklılık göstermektedir. Çalışmanın Türkiye'de ve dünyada COVID-19'un kesin tedavisinin ve aşısının henüz bulunmadığı bir dönemde yapılmasından dolayı ülkeler arasındaki tedavi sürelerinde farklılıklar olduğu düşünülmektedir. COVID-19 hastalığının hastalardaki seyrinin hastaların bağışıklık sistemlerinin hastalığa verdiği cevap, beslenme durumları, var olan komorbiditelerine göre de farklılık gösterdiği bilinen gerçeklerdendir. Buna bağlı olarak farklı gruplarda yapılan çalışma sonuçlarının tedavi sürelerinde farklı sonuçlar gösterdiği söylenebilir.

Çalışma sonucunda COVID-19'dan etkilenenlerin yarısına yakınının kronik bir hastalığı olduğu, en yaygın olarak hipertansiyon ve diyabet hastalığının olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Türkiye'de yapılan çalışmalarda da COVID-19'dan etkilenenlerde hipertansiyon ve diyabetin en sık görülen kronik hastalıklardan olduğu belirlenmiştir (Benli et al., 2021; Kartal ve ark., 2021). Yapılan bir çalışmada da COVID-19 pozitif olan hastalarda en sık rastlanan komorbiditelerin diyabet (%33) ve hipertansiyon (%33) olduğu saptanmıştır (Qin et al., 2021). Başka bir çalışmada en sık rastlanan ilk iki ek hastalık sırasıyla hipertansiyon (%60.3) ve hiperlipidemi (%46.6) olarak belirlenmiştir (Weerahandi et al., 2021). Çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir. COVID-19 ile ilgili elde edilen verilere göre kronik hastalığı olan kişilerde hastalığın daha ağır ve daha sık görülebileceği bildirilmiştir (Sandalcı ve ark., 2020). Bu bilgiye dayanarak kronik hastalığı olan kişilerin hastalığı daha şiddetli geçirdikleri ve bu nedenle hastanede yatarak tedavi görme ihtiyacı olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada hastaneye ilk başvuruda COVID-19'la ilişkili en sık rastlanan semptomlar öksürük, halsizlik, nefes darlığı ve ateş olarak bulunmuştur (Grafik 1). Yapılan diğer çalışmalarda hastaların semptomları incelendiğinde; öksürük (%60.5), dispne (%46.1) ve halsizlik (%35.1) (Benli et al., 2021), yüksek ateş, nefes darlığı, baş ağrısı gibi belirtilerin Covid-19'un semptomlarından olduğu gö-

rülmektedir (Samancı, 2020). Çalışma sonuçları hastaların semptomları açısından literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmaya katılan hastaların taburculuk sonrasında 30. günde halsizlik, öksürük ve nefes darlığı Şikayetlerinin devam ettiği bulunmuştur (Grafik 1). Hastaların yarısından fazlası evde devamlı nefes alıp vererek akciğerlerini kontrol ettiğini bildirmiştir. Halsizlik, miyalji ve dispnenin COVID-19 sonrası en sık rastlanan semptomlardan olduğu tespit edilmiştir (Elkan et al., 2021). İtalya'da yapılan bir çalışmada halsizlik, dispne ve eklem ağrısı COVID-19 sonrası hastalıkla ilişkili semptomlar olarak belirlenmiştir (Carfi et al., 2020). COVID-19 sonrası yorgunluğun/halsizliğin %63 oranla altıncı ayda bile hastaların Şikayet ettiği semptomlardan olduğu tespit edilmiştir (Huang et al., 2020). Yapılan bir çalışmada COVID-19 sonrası hastaların %86.7'sinin fiziksel sağlıkla ilgili yaşam kalitesinde düşüş oluğunu bildirdiği belirtilmiştir (Hu et al., 2021). Yapılan bir çalışmada taburculuk sonrası hastaların genel sağlık puanlarında azalma ve sosyal aktivite yapma becerilerinde kötüleşme olduğu tespit edilmiştir (Weerahandi et al., 2021). Bu alışma sonucunda belirlenen COVID-19 enfeksiyonu sonrası ilk bir ayda post COVID-19 semptomları literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Çalışma sonucunda katılımcıların yarısından fazlası evdeyken; birisiyle ya da sağlık personeliyle hastalığı hakkında konuşma ihtiyaı hissettiğini, evde tedavi süreci hakkında bilgi almak istediğini ve taburculuk sonrası sağlık personelinin telefonla aramasının kendisini rahatlattığını bildirmiştir (Tablo 4). Diyabet hastalarıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların %77.9'u COVID-19 salgını döneminde sağlık personelinden tavsiyeler almanın kendilerini rahatlatacağını bildirmişlerdir (Saraçoğlu & Aydın Avcı, 2021). Çalışmanın yapıldığı dönemde hastaneden taburcu edilen hastaların ilk 14 gün evde kendilerini ayrı bir odada izole etmeleri istenmekteydi. Bu dönemde kişilerin kendi evlerinde ayrı bir odada tek kalmaları kendilerini yalnız hissetmelerine ve en yakınları olan aile üyelerinin bile yanında olamaması gibi durumların endişelerini arttırmış olabileceği düşünülmektedir. Çalışmanın yapıldığı dönemde COVID-19 ilgili bilgilerin (test sayısı, hasta sayısı, l sayısı, diğer ülkelerdeki son durum gibi) medyada geniş yer alması ve hastalığın bilinmezliği nedeniyle hastalar hastaneden taburcu olduktan sonra bile hastalıkları hakkında endişe yaşadıkları düşünülmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların yarısından fazlası COVID-19 nedeniyle hastanede yattığını tanıdıklarına söylemekten çekindiğini ve yarısına yakını tanıdıkları tarafından dışlanmaktan endişelendiğini bildirmiştir (Tablo 4). Yoğun bakımdan taburcu COVID-19 hastalarıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların %23.1'inin taburculuk sonrasında ayrımcılık yaşadıkları tespit edilmiştir (Goda et al., 2021). Çinlilerin dahil edildiği uluslararası bir çalışmada katılımcıların %25.1'i sebepsiz olarak işten ve evlerinden çıkarıldıklarını belirtmiştir. Aynı çalışmanın inde yaşayan 17.846 kişiyle yapılan anketinde ise kişilerin %90'ının Hubei Eyaletinden

gelen kişileri kendi eyaletlerine gelmeleri durumunda şikayet edeceklerini bildirmişlerdir (He et al., 2020). İnsanların ölümcül, oldukça bulaşıcı ve kesin tedavisi bilinmeyen COVID-19 hastalığının kendine bulaşma düşüncesinin bile korku yarattığı düşünülmektedir. Bu çalışmanın yapıldığı süreçte Türkiye’de ve dünyanın diğer ülkelerinde kademeli olarak kapanmalar, okulların kapatılması, sokağa çıkma yasakları, kafe ve restoranların kapatılması, resmi dairelerin çalışma saatlerinin değiştirilmesi (esnek çalışma saati) gibi önlemlerin alınması ve medyanın pandemiye geniş yer vermesi nedeniyle bu korkunun oluştuğu ve insanların birbirlerine karşı ayrımcılık/dışlama yaptığı düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda katılımcıların büyük çoğunluğu COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmekten korktuğunu bildirmiştir. Katılımcıların yarısından azı tekrar COVID-19 hastası olabileceğini düşündüğünde kalbinin hızla çarptığını ve ellerinin titrediğini belirtmiştir (Tablo 4). COVID-19 nedeniyle hastanede yatan hastalarla yapılan bir çalışmada hastaların %7.7’sinde ciddi anksiyete ve %8.3’ünde ise ciddi depresyon saptanmıştır (Argüder et al., 2020). COVID-19 hastalarının altı aylık takiplerinde %23’ünde (n=367) anksiyete ve depresyon belirlenmiştir (Huang et al., 2020). Yapılan çalışmalarda COVID-19 hastalarının ölüm korkusu ve anksiyete yaşadıkları tespit edilmiştir. Hastalık seyri kötüleşen ve hastanede yatarak tedavi gören hastaların anksiyete seviyeleri yükselerek ölüm korkusu gelişebileceği bildirilmiştir. Hastanede koruyucu kıyafetler içinde yüzlerini bile görmedikleri sağlık personelinin hizmet almanın hastalara korkutucu gelebileceği belirtilmiştir (Ayakdaş Dağlı ve ark., 2020). Yapılan bir çalışmada taburcu olan hastaların büyük çoğunluğunda fiziksel sağlıkla ilgili yaşam kalitesinde ve psikolojik yaşam kalitesinde azalma saptanmıştır (Hu et al., 2021). Çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma sonucunda COVID-19’un orta yaş grubunu etkilediği; ateş, öksürük ve nefes darlığının en sık rastlanan hastalık belirtileri olduğu; hastaların taburcu olduktan 30 gün sonra bile halsizlik, öksürük gibi bazı şikayetlerinin devam ettiği belirlenmiştir. Hastaların büyük çoğunluğunun COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmekten ve izolasyon önlemlerini alsalar bile hastalığı başkalarına bulaştırmaktan korktuğu saptanmıştır. COVID-19 enfeksiyonu geçiren hastaların sadece fiziksel olarak değil ruhsal olarak da sağlıklarının etkilendiği belirlenmiştir.

Öneriler

COVID-19 tedavisi sonrasında bireylerde yeni fonksiyonel bozuklukların ortaya çıkması yaygın olduğundan gelecekte yaşayabilecekleri bazı sağlık problemlerinin önüne geçebilmek için hastaların erken rehabilitasyonun sağlanması önerilmektedir.

Nefes darlığı, yorgunluk hissi gibi semptomlar günlük yaşam aktivitelerini etkileyebileceğinden bireylere taburculuk sonrası dönemde destekleyici evde bakım hizmetleri sunumunun düzenlenmesi önerilmektedir. COVID-19 nedeniyle hastanede uzun süre tedavi gören kişilerin ileri bakım ihtiyaçları ön görülerek buna yönelik planlamaların yapılması önerilmektedir.

COVID-19 sonrasında belli aralıklarla hastaların klinik değerlendirmelerinin yapılarak hastaya özel uygun tedavinin planlanması ve hastaların gerekli birimlere yönlendirilmesi önerilmektedir.

COVID-19 nedeniyle hastanede yatan hastalarda uzun süreli tıbbi takip yapılması ve bu yeni ortaya çıkan hastalığın uzun vadeli etkilerini anlamak için daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

Sınırlılık

Çalışma sonuçları sadece hastaneye yatan COVID-19 hastaları ile yapıldığından, hastaneye yatmayı gerektirmeyen COVID-19 hastalarına genellenemez.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Çalışmaya katılarak destek olan tüm hastalara teşekkür ederiz.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): İAA (%50), ES (%50)

Veri Toplanması (Data Acquisition): ES (%100).

Veri Analizi (Data Analysis): ES (%70), İAA (%30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): ES (%90), İAA (%10)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): ES (%100).

KAYNAKÇA

- Argüder, E., Kılıç, H., Cıvık, M., Kacar, D., Kaya, G., Yılmaz, A., Karalezli, A. (2020). Anxiety and Depression Levels in Hospitalized Patients due to Covid-19 Infection. *Ankara Medical Journal*, 20(4), 971-981. doi:10.5505/amj.2020.80775
- Ayakdaş Dağlı, D., Büyükbayram, A. ve Baysan Arabacı, L. (2020). COVID-19 Tanısı Alan Hasta ve Ailesine Psikososyal Yaklaşım. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 191-195.
- Bentli, A., Resuloğlu, E., Karadağlı, İ., Ceylan, A. N., Yeler, M. T., Danişan, G., ... Yaşar, C. (2021). Evaluation of the Characteristics and Clinical Results of the Patients Hospitalized With Covid-19 Pneumonia in the Province of Mus: a State Hospital Experience. *Istanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 84(2), 149-157. doi:10.26650/uitfd.2021.812574
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. and Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Carfi, A., Bernabei, R. and Landi, F. (2020). Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *JAMA*, 324(6), 603-605. doi:10.1001/jama.2020.12603
- Cetin, A., Gokcek, M. B., Aslaner, H., Erten, Z. K. and Ozcakir, A. C. (2022). Post-discharge evaluation of patients with Covid-19 infection. *Family Practice & Palliative Care*, 7(2), 7-12.
- Elkan, M., Dvir, A., Zaidenstein, R., Keller, M., Kagansky, D., Hochman, C. and Koren, R. (2021). Patient-reported outcome measures after hospitalization during the covid-19 pandemic: A survey among covid-19 and non-covid-19 patients. *International Journal of General Medicine*, 14, 4829-4836. doi:10.2147/IJGM.S323316
- Fluck, D., Rankin, S., Lewis, A., Robin, J., Rees, J., Finch, J., ... Han, S. (2021). Comparison of characteristics and outcomes of patients admitted to hospital with COVID - 19 during wave 1 and wave 2 of the current pandemic. *Internal and Emergency Medicine*, 1(10). doi:10.1007/s11739-021-02842-5
- Goda, K., Kenzaka, T., Yahata, S., Kumabe, A., Katsurada, M. and Nishisaki, H. (2021). Changes in patients' outlook, behaviors, and attitudes toward COVID-19 after hospitalization and their experiences of discrimination and harassment. *BMC Research Notes*, 14(1), 10-15. doi:10.1186/s13104-021-05780-9
- He, J., He, L., Zhou, W., Nie, X. and He, M. (2020). Discrimination and social exclusion in the outbreak of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 17-20. doi:10.3390/ijerph17082933
- Hu, J., Zhang, Y., Xue, Q., Song, Y., Li, F., Lei, R., ... Qian, J. (2021). Early Mental Health and Quality of Life in Discharged Patients With COVID-19. *Frontiers in Public Health*, 9(725505), 1-8. doi:10.3389/fpubh.2021.725505
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., ... Cao, B. (2020). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet*, 397, 220-31.
- Kartal, H., Kaymak, A. ve Günen, M. (2021). Covid- 19 tanısı alan hastaların sosyo- demografik özelliklerine yönelik semptomlarının incelenmesi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 3(2), 126-132. doi:10.33308/2687248X.202132219
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W. and Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID- 19) on medical staff and general public - A systematic review and meta- analysis. *Psychiatry Research journal*, 291(113190). doi:10.1016/j.psychres.2020.113190
- Qi, M., Zhou, S. J., Guo, Z. C., Zhang, L. G., Min, H. J., Li, X. M. and Chen, J. X. (2020). The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 514-518. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.07.001
- Qin, E. S., Gold, L. S., Hough, C. L., Katz, P. P., Bunnell, A. E., Wysham, K. D. and Andrews, J. S. (2021). Patient-reported functional outcomes 30 days after hospitalization for COVID-19. *PM & R : the journal of injury, function, and rehabilitation*, 1-9. doi:10.1002/pmrj.12716
- Samancı, M. (2020). Küresel Bir Salgın: Covid-19. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 151-156.
- Sandalcı, B., Uyaroğlu, O. A. ve Sain Güven, G. (2020). COVID-19'da Kronik Hastalıkların Rolü, Önemi ve Öneriler. *Flora the Journal of Infectious Diseases and Clinical Microbiology*, 25(2), 132-138. doi:10.5578/flora.69700
- Saraçoğlu, E. ve Avcı, İ. A. (2021). Diyabet Hastalarının Covid-19 Salgınıyla İlgili Endişelerinin Ve Bakım İhtiyaçlarının Belirlenmesi. *Turkish Journal of Diabetes and Obesity*, 5(2), 202-209. doi:10.25048/tudod.901442
- Sudre, C. H., Lee, K. A., Lochlainn, M. N., Varsavsky, T., Murray, B., Graham, M. S., ... Ourselin, S. (2021). Symptom clusters in COVID-19: A potential clinical prediction tool from the COVID symptom study app. *Science Advances*, 7(12), 1-8. doi:10.1126/sciadv.abd4177
- Teker, A. G., Emecen, A. N., Girgin, S., Simsek-Keskin, H., Siyve, N., Sezgin, E., ... Ünal, B. (2021). Türkiye ' de Bir Üniversite Hastanesinde COVID-19 Olgularının Epidemiyolojik Özellikleri. *Klimik Dergisi*, 34(1), 61-68. doi:10.36519/kd.2021.11
- Weerahandi, H., Hochman, K. A., Simon, E., Blaum, C., Chodosh, J., Duan, E., ... Horwitz, L. I. (2021). Post-Discharge Health Status and Symptoms in Patients with Severe COVID-19. *Journal of General Internal Medicine*, 36(3), 738-745. doi:10.1007/s11606-020-06338-4
- Yavuz, M. Y. ve Anar, C. (2021). COVID-19 Sonrası Devam Eden Semptomlar, Interstisyel Akciğer Hastalığı Oluşumu ve Takip Süreci. *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi*, 35(2), 53-65. doi:10.5222/IGH.2021.00719