

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

COVID-19 Hastalığı Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Hastalık Sürecinin ve Yakınmalarının İncelenmesi

Investigation of the Disease Process and Complaints of Healthcare Professionals with COVID-19 Disease

 Şeyma Turan¹  Leyla Khorshid²

¹Uzman Hemşire, Manisa İl Sağlık Müdürlüğü Turgutlu Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, Manisa, Türkiye.

²Profesör Doktor, İzmir Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

Geliş Tarihi: 06.06.2022, **Kabul Tarihi:** 11.06.2023

Öz

Giriş: Pandemi sürecinde sağlık çalışanları hem hastalarla olan temaslarından hem de toplum kaynaklı bulaşmadan dolayı risk altındadır.

Amaç: Bu araştırma, bir devlet hastanesinde COVID-19 hastalığı geçirmiş sağlık çalışanlarının hastalık süreci ve yakınmalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 82 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Veriler, literatür doğrultusunda geliştirilen katılımcıların demografik özelliklerini ve hastalık sürecini tanımlayan 'Anket Formu' ile Mayıs - Kasım 2021 tarihlerinde toplanmıştır.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 32.4±7.4 yıl, %69.5'i kadın, %81.7'si hemşire ve %18,3'ü hekimdir. Sağlık çalışanlarının %19.5'inin kronik bir rahatsızlığa sahip olduğu, %51,2'sinde hastalığın ilk belirtisinin eklem-kas ağrısı olduğu, yarısından fazlasının bakım verdiği hastadan hastalığın bulaştığını düşündüğü, %11'inin hastalığın tedavi sürecinde hastaneye yatışı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %48.8'i öksürük, %79.3'ü ateş, %25.6'sı nefes darlığı %70.7'si baş ağrısı, %89'u eklem- kas ağrısı, %31.7'si uykusuzluk, %41.5'i tat kaybı, %58.5'i koku kaybı yakınması olduğunu bildirmiştir. Sağlık çalışanlarında kronik bir hastalığa sahip olma hastaneye yatışı etkilemiştir (p<0.05).

Sonuç: COVID-19 hastalığı geçirmiş sağlık çalışanlarında ağırlıklı olarak ateş, baş ağrısı, eklem-kas ağrısı, öksürük ve koku kaybı belirtilerinin görüldüğü saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Belirti ve Bulgular, COVID-19, Sağlık Çalışanları

Sorumlu Yazar: Şeyma TURAN, Uzman Hemşire, Manisa İl Sağlık Müdürlüğü Turgutlu Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, Manisa, Türkiye. **Email:** seymadamlarkaya88@gmail.com, **Telefon:** +90 554 979 17 25.

Nasıl Atıf Yapılmalı: Turan Ş, Khorshid L, COVID-19 Hastalığı Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Hastalık Sürecinin ve Yakınmalarının İncelenmesi. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2023;16(4): 524-535.

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: During the pandemic process, healthcare workers are at risk both from their contacts with patients and from community-based contamination.

Objectives: This research was conducted to determine the disease process and complaints of healthcare workers who contracted COVID-19 disease in a public hospital.

Methods: The sample of the cross-sectional and descriptive study consisted of 82 healthcare professionals who agreed to participate in the study. The data were collected in May-November 2021 with the 'Survey Form', which was developed in line with the literature and describes the demographic characteristics of the participants and the disease process.

Results: The mean age of health workers is 32.4 ± 7.4 years, 69.5% are women, 81.7% are nurses and 18.3% are physicians. It was determined that 19.5% of the healthcare professionals had a chronic illness, 51.2% had joint-muscle pain as the first symptom of the disease, more than half thought that the disease was transmitted by the patient they cared for, and 11% were hospitalized during the treatment process. 48.8% of the participants had cough reported, 79.3% fever, 25.6% shortness of breath, 70.7% headache, 89% joint-muscle pain, 31.7% insomnia, 41.5% loss of taste and smell, 58.5% loss of smell. Chronic disease among healthcare workers affected hospitalizations ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that the symptoms of fever, headache, joint-muscle pain, cough and loss of smell were predominantly seen in healthcare workers who had COVID-19 disease.

Keywords: Signs and Symptoms, COVID-19, Healthcare Workers

GİRİŞ

İlk kez 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Yeni Koronavirüs Hastalığı (Coronavirus Disease 2019 - COVID-19)(Gholami vd., 2021; Dönmez, Canbulut, Karaçam, 2020), Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüs-2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu küresel bir pandemiye yol açmıştır (Gholami vd., 2021; Shechter vd., 2020; Artan, Karaman, Arslan, Cebeci, 2020; Xia vd., 2020). Pandemi, birçok ülkede hastane kapasitesini ve mevcut sağlık bakım kaynaklarını aşırı derecede etkilemiştir (Alajmi, vd., 2020). Ülkemizde de ilk pozitif olgu 11 Mart 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır (Dönmez vd., 2020). COVID-19 hastalığı; öksürük, nefes darlığı, ateş, titreme, kas ağrısı, boğaz ağrısı, tat veya koku kaybı gibi farklı belirtilere neden olur

ve ölüm gibi ciddi sonuçlar doğurmaktadır (Artan vd., 2020; Bilgin, 2020). Belirtiler virüse maruz kaldıktan 2-14 gün sonra ortaya çıkabilir (Bilgin, 2020). Bu hastalık asemptomatik veya presemptomatik olarak seyredebilir (Alserehi vd., 2021; Quigley, Stone, Nguyen, Chughtai, MacIntyre, 2020).

Genel nüfusa sosyal mesafe kurallarına uymaları için evde kalmaları tavsiye edilirken, sağlık çalışanları COVID-19 hastalarıyla yakın mesafede çalışma ve hastalığın tam olarak anlaşılabilmesi nedeniyle COVID-19 enfeksiyonuna maruz kalma riski en yüksek gruplardan birisi olarak kabul edilir (Gholami vd., 2021; Alserehi vd., 2021; Pan vd., 2021). SARS-CoV-2 oldukça bulaşıcı bir hastalık olması nedeniyle, sağlık çalışanları COVID-19 ile enfekte olma, hastalarına, arkadaşlarına ve ailesine bulaştırma riski

ile karşı karşıyadır (Shechter vd., 2021; Randermanana vd., 2021). Avustralya’da yapılan, sağlık çalışanlarında COVID-19 hastalığı yükünü araştıran bir çalışma, sağlık çalışanlarının enfeksiyon riskinin tüm topluma göre yaklaşık 3 kat fazla olduğunu göstermiştir (Quigley vd., 2020). Ayrıca, sağlık sektörü çalışanları, toplum düzeyinde de enfeksiyona yakalanabilir (Pan vd., 2021).

Yirmi sekiz çalışmanın dahil edildiği bir sistematik derlemede, COVID-19 testi pozitif çıkan sağlık çalışanlarının oranı %51.7’dir ve sağlık çalışanlarının hastaneye yatış prevalansı %15.1 olarak belirlenmiştir. En sık görülen semptomlar ateş (%27.5) ve öksürük (%26.1)’tir (Gholami vd., 2021). Sağlık çalışanları arasında COVID-19 prevalansı ve enfeksiyonun risk faktörlerinin belirlendiği bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının %11.6’sının hastaneye, %0.6’sının yoğun bakım birimine yatırıldığı belirlenmiştir (Alajmi vd., 2020).

COVID-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanları sosyal izolasyon, rol çatışmaları, korku, anksiyete gibi nedenlerle psikolojik sorunlar yaşamaktadır (Zhang vd., 2020). Özellikle enfeksiyona yakalanma riski, virüsü kendiaile üyelerine bulaştırma riski, damgalanma, kişisel özgürlüklere getirilen kısıtlamalar hemşirelerin temel kaygıları olduğu rapor edilmiştir (Fernandez vd., 2020). COVID-19 ile ön saflarda mücadele eden hemşirelerin somatizasyon semptomlarının arttığı, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Liu vd., 2020). Bu nedenle sağlık çalışanları salgın sürecinde fiziksel desteğin yanında psikolojik desteğe de ihtiyaç duymaktadır (Okuyan, Güneş, Yeşilyurt, 2020).

Amaç

Ülkemizde pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının hastalık sürecini inceleyen

çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu araştırmanın amacı, bir devlet hastanesinde COVID-19 hastalığını geçirmiş sağlık çalışanlarının hastalık belirti ve yakınmalarını incelemek ve aşağıda belirtilen araştırma sorusunu irdelemektir.

Araştırmanın Soruları

COVID-19 hastalığı geçiren sağlık çalışanlarının yakınmaları nelerdir?

Sağlık çalışanlarına COVID-19 hastalığı nereden bulaşmıştır?

Sağlık çalışanları COVID-19 salgını sırasında ‘bulaştırıcılık açısından’ toplum içinde ayrımcılığa uğramış mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırmanın yapıldığı devlet hastanesi 300 yatak kapasitesine sahip bir ilçe hastanesidir. Verilerin toplandığı dönemde idari birimler ve poliklinikler haricinde sağlık çalışanları vardiyalı sistemi ile çalışmaktadır. Çalışma yapıldığı tarihte hastanede 317 hemşire ve 88 hekim çalışmaktadır. Araştırma Mayıs - Kasım 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Ülkemizde Mart 2021’de ikinci COVID-19 salgını dalgası yaşanmıştır. 2021 yaz aylarında vaka sayıları aşağı yönlü azalmıştır ve Eylül 2021’e gelindiğinde vaka sayıları tekrar 20.000’in üzerine çıkmıştır. Ülkemizde 1 Mayıs 2021 tarihinde 28.817 kişi COVID-19 tanısı almıştır. Günlük COVID-19 vaka sayısı 1 Haziran 2021’de 7.112, 1 Temmuz 2021’de 5.288, 1 Ağustos 2021’de 20.890, 1 Eylül 2021’de 23.946, 1 Ekim 2021’de 28.873 ve 1 Kasım 2021’de 28.678 olarak açıklanmıştır. Ülkemizde 1 Mayıs 2021 tarihinde 373 kişi COVID-19 nedeniyle vefat

etmiştir. Günlük COVID-19 vefat eden hasta sayısı 1 Haziran 2021'de 129, 1 Temmuz 2021'de 42, 1 Ağustos 2021'de 96, 1 Eylül 2021'de 290, 1 Ekim 2021'de 210 ve 1 Kasım 2021'de 217 olarak açıklanmıştır (covid19.saglik.gov.tr).

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı devlet hastanesinde görev yapan ve COVID-19 hastalığı geçirmiş tüm sağlık çalışanları oluşturmuştur. Araştırmada COVID-19 hastalığı geçirmiş tüm sağlık çalışanlarına ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan, aktif olarak çalışan, iletişime açık, veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran sağlık çalışanları dahil edilmiştir. İzinli, raporlu ve geçici görevde olan sağlık çalışanlarına ulaşılamamıştır. Bu nedenle örneklem seçimine gidilmemiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden 82 sağlık çalışanı (67 hemşire ve 15 hekim) ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları- Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

Verilerin toplanmasında, literatür doğrultusunda geliştirilen hastaların demografik özelliklerini ve hastalık sürecini tanımlayan bir anket formu kullanılmıştır (Alajmi vd., 2020; Quigley vd., 2020; Gholami vd., 2021; Liu vd., 2021; Rekhtman vd., 2021; Al Maskari vd., 2021). Anket formu elektronik ortamda oluşturulmuştur. Anket formunda; cinsiyet, yaş, meslek, kronik hastalık varlığı, hastalığa yakalandığı sırada COVID-19 hastası bakılan birimde çalışma durumu, tanı alma tarihi, hastalığın ilk belirtisi, hastalık sürecinde yaşadığı belirti ve bulgular, hastalığın şiddeti ve kaç gün sürdüğü, bulaşma kaynağı, ilaç kullanımı, hastane yatışı, ölüm korkusu, sağlık çalışanı olarak toplum içinde ayrımcılığa uğrama durumuna ilişkin sorular yer almıştır. Bireylerin tüm hastalık sürecinin, öksürük, ateş, nefes darlığı ve baş ağrısı belirtisinin şiddetini

1 ile 10 arasındaki bir Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) üzerinde işaretlemeleri istenmiştir.

Araştırmanın yapılabilmesi için etik ve kurum izinleri alındıktan sonra sağlık çalışanları ile yüzyüze veya telefonla görüşülerek anket formunu online olarak doldurmaları talep edilmiştir. Sağlık çalışanlarına araştırmanın amacı ve verdikleri bilgilerin mahremiyet ve sır saklama etik ilkesine uyularak gizli tutulacağı anket formunun başında yazılı olarak açıklanarak araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından anket formunu cevaplamaları istenmiştir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama araçları bir devlet hastanesinde görev yapan ve COVID-19 hastalığı geçirmiş tüm sağlık çalışanları tarafından online olarak doldurulmuştur. Katılımcılara soru formlarının doldurulmasına ilişkin gerekli bilgiler açıklanmıştır. Formların doldurulma süresi yaklaşık 20 dakikadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen veriler araştırmacılar tarafından SPSS 25.0 paket programı ile bilgisayar ortamına aktararak sayısallaştırılmıştır. Sonuçların değerlendirilmesinde $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; frekans, yüzdeler, ortalama, standart sapma ve ki-kare analizleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce bir devlet üniversitesi tıbbi araştırmalar etik kurulunda etik kurul izni (E-99166796-050.06.01-101278,23/03/2021), Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma izni (Şeyma Turan-2021-02-11T18_09_18,13/02/2021), İl Sağlık Müdürlüğü Devlet Hastanesi'nden kurum izni (E-54282619-

771, 24/02/2021) alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Araştırmada Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyulmuştur.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 32.4 ± 7.4 yıl, %69.5'i kadın ve %81.7'si hemşire ve %18,3'ü hekimdir (Tablo 1). Katılımcıların %42.7'sinin 2020 yılının Ekim ve Kasım aylarında COVID-19 hastalığına yakalanmıştır, %46.3'ü hastalık sürecinde ölüm korkusu yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların %80.5'i pandemi sürecinde "bulaştırmacılık açısından" toplum içinde ayrımcılığa uğradığını belirtmiştir.

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikleri

Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri		n	%
Cinsiyet	Kadın	57	69.5
	Erkek	25	30.5
Meslek	Hemşire	67	81.7
	Hekim	15	18.3
Kronik Hastalık Varlığı	Var	16	19.5
	Yok	66	80.5
Hastalığın İlk Belirtisi	Eklem-Kas Ağrısı	42	51.2
	Ateş	18	22
	Baş Ağrısı	10	12.2
	Nefes Darlığı	5	6.1
	Koku Duyusu Kaybı	4	4.9
COVID-19 Hastalığı Bulaşma Kaynağı	Öksürük	3	3.7
	Bakım Verdiği Hastadan	46	56.1
	Birinci Derece Akrabadan	17	20.7
	Çalışma Arkadaşından	12	14.6
	Sosyal Ortamdaki Arkadaştan	7	8.5

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikleri

COVID-19 Hastalığı Nedeniyle Hastaneye Yatırılma	Yatan	9	11
	Yatmayan	73	89
Toplam		82	100.0
Yaş Ortalaması	32.46 ± 7.46 Yıl		
Öksürük Şiddeti	5.4 ± 1.9		
Öksürük Belirtisi Süresi (Gün)	8.5 ± 5 gün		
Ateş Şiddeti	5.3 ± 1.5		
Ateş Süresi (Gün)	3.2 ± 1.9 gün		
Nefes Darlığı Şiddeti	4.9 ± 1.9		
Nefes Darlığı Süresi (Gün)	7.3 ± 4.1 gün		
Baş Ağrısı Şiddeti	5.5 ± 1.8		
Baş Ağrısı Süresi (Gün)	3.3 ± 2.8 gün		
Genel Hastalık Şiddeti Ortalaması	5.4 ± 1.7		

Katılımcıların tüm hastalık sürecinin şiddetini 1 ile 10 arasındaki bir görsel kıyaslama ölçeği üzerinden değerlendirdiğinde ortalaması 5.4 ± 1.7 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Katılımcıların %48.8'i öksürük belirtisi deneyimlemiş, ortalama öksürük şiddeti 5.4 ± 1.9 olarak belirtilmiş, ortalama 8.5 ± 5 gün sürmüştür. Sağlık çalışanlarının %79.3'ü ateş deneyimlemiş, ortalama ateş şiddeti 5.3 ± 1.5 ve ortalama süresi 3.2 ± 1.9 gündür. Sağlık çalışanlarının %25.6'sı nefes darlığı deneyimlemiş, ortalama nefes darlığı şiddeti 4.9 ± 1.9 ve ortalama süresi 7.3 ± 4.1 gündür. Sağlık çalışanlarının %70.7'si baş ağrısı deneyimlemiş, ortalama baş ağrısı şiddeti 5.5 ± 1.8 ve ortalama süresi 3.3 ± 2.8 gündür. Katılımcıların %89'u eklem-kas ağrısı, %4.9'u deri sorunu, %41.5'i tat kaybı, %58.5'i koku kaybı yakınması olduğunu bildirmiştir.

Kadınların %80.7'si, erkeklerin %48'i baş ağrısı yakınması olduğunu belirtmiştir ($\chi^2=8.977$;

$p < .05$). Kadınların %40.4'ü, erkeklerin %12'si uykusuzluk yakınması olduğunu belirtmiştir ($\chi^2=6.451$; $p < .05$) (Tablo 2). Katılımcıların %31.7'si uykusuzluk belirtisi deneyimlemiş ve ortalama 9.3 ± 7.9 gün sürmüştür.

40 yaş altı katılımcıların %75.8'i, 40 yaş üzeri katılımcıların %50'si baş ağrısı yakınması olduğunu belirtmiştir ($\chi^2=4.127$; $p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 2. Cinsiyete Göre Uykusuzluk ve Baş Ağrısı Görülme Sıklığının Dağılımı

Cinsiyet	Uykusuzluk Yakınması				Baş Ağrısı Yakınması				Toplam	
	Oldu		Olmadı		Oldu		Olmadı			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kadın	23	40.4	37	59.6	46	80.7	11	19.3	57	100.0
Erkek	3	12	22	88	12	48	13	52	25	100.0
Toplam	26	31.7	56	68.3	58	70.7	24	29.3	82	100.0
$\chi^2=6.451$; $p: .011$ $\chi^2=8.977$; $p: .003$										

Tablo 3. Yaşa Göre Baş Ağrısı Görülme Sıklığının Dağılımı

Yaş	Baş Ağrısı Yakınması					
	Oldu		Olmadı		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
40 yaş ve altı	50	75.8	16	24.2	66	100.0
40 yaş üstü	8	50	8	50	16	100.0
Toplam	58	70.7	24	29.3	82	100.0
$\chi^2=4.127$; $p: .042$						

COVID 19 hastalığı tedavisi boyunca, kronik bir hastalığı olan katılımcıların %25'i, kronik bir hastalığı olmayan katılımcıların %7.6'sı hastaneye yatışı olduğunu belirtmiştir ($\chi^2=4.001$; $p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Kronik Hastalık Varlığına Göre Hastaneye Yatma Sıklığının Dağılımı

Kronik Hastalık	Hastaneye Yatma Durumu					
	Oldu		Olmadı		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Olan	4	25	12	75	16	100.0
Olmayan	5	7.6	61	92.4	66	100.0
Toplam	9	11	73	89	82	100.0
$\chi^2=4.001$; $p: .045$						

TARTIŞMA

Sağlık çalışanları çalışma ortamında COVID-19 hastalığına yakalanma riski altındadır (Al Maskari vd., 2020). Bu araştırmada sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığı sürecinde hissettikleri ilk belirti sırasıyla: eklem-kas ağrısı (%51.2), ateş (%22), baş ağrısı (%12.2), nefes darlığı (%6.1), öksürük (%3.7), koku duyusu kaybı (%4.9)'dur. Penas ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 semptomlarının incelendiği sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, hastaneye yatırılmayan hastalarda tanı aldıktan sonraki ilk 30 gündeki en sık başlangıç semptomları yorgunluk (%71.8), miyalji (%59), öksürük (%56), ateş (%52.5), koku duyusu kaybı (%51.9) ve tat alma duyusu kaybı (%51.8)'dir (Fernández-de-las-Peñas vd., 2021). Otuz gün sonra semptomların azaldığı ancak yorgunluk ve nefes darlığı hastaneye yatırılan ve yatırılmayan hastalarda, özellikle 60 ve ≥ 90 günlük takipte en yaygın COVID-19 semptomu olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmanın bulguları Penas ve arkadaşlarının çalışmasının bulgularını destekler niteliktedir. Larsen ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 belirtilerinin başlangıcını modelleme çalışmasında, ilk belirti ateş, ardından öksürük ve son olarak üst ve alt gastrointestinal sistem semptomlarının geliştiği görülmektedir (Larsen vd., 2020). Bu araştırmanın örneklem sayısının düşük olması bu farklılığa sebep olabilir.

Bu araştırmada katılımcıların %89'u eklem-kas ağrısı, %79.3'ü ateş, %70.7'si baş ağrısı, %58.5'i koku kaybı, %48.8'i öksürük, %41.5'i tat kaybı, %31.7'si uykusuzluk ve %25.6'sı nefes darlığı yakınması olduğunu bildirmiştir. Penas ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 semptomlarının incelendiği sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, tüm örneklemde SARS-CoV-2 enfeksiyonunda en sık görülen semptomlar yorgunluk (%63.4), öksürük (%60.2),

ateş (%55.3), tat alma duyusu kaybı (%46), koku alma duyusu kaybı (%45.7) ve nefes darlığı (%44.1) olduğu saptanmıştır (Fernández-de-las-Peñas vd., 2021). Gholami ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında, sağlık çalışanları arasında COVID-19 prevelansının incelendiği meta-analizde, en yaygın semptomların ateş (%27.5) ve öksürük (%26.1) olduğu belirtilmiştir (Gholami vd., 2021). Bu çalışmada sağlık çalışanlarının %11'i hastalık sürecinde hastaneye yatışının olduğunu belirtmiştir. Gholami ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında COVID-19 pandemisinin ilk 6 ayında sağlık çalışanları arasında hastaneye yatış prevelansının %15.1 olduğu belirtilmiştir (Gholami vd., 2021). Bu araştırmanın bulguları daha önceki araştırmaların bulgularını destekler niteliktedir.

Baş ağrısı, COVID-19 hastalarında en sık görülen başlangıç semptomlarından biridir (Gürkaş, Yılmaz, Kurt, 2021). Araştırmaya katılan tüm sağlık çalışanlarının %70.7'si baş ağrısı deneyimlemiş, kadınların %80.7'si, erkeklerin %48'i baş ağrısı yakınması olduğunu belirtmiştir. Sharma ve Menon'un (2022) COVID-19 hastalarında baş ağrısı insidansını incelediği prospektif çalışmada (n=120), hastaların %21.6'sı COVID hastalığı sırasında baş ağrısı bildirmiştir (Sharma ve Menon, 2022). Bu çalışmada baş ağrısı bildiren hastaların oranı daha yüksek saptanmıştır. Bu durum örneklem farklılığından kaynaklanabilir.

Bu çalışmada semptom şiddeti tek tek 1 ile 10 arasındaki bir görsel kıyaslama ölçeği üzerinden değerlendirilmiştir ve öksürük şiddeti 5.4 ± 1.9 , ateş şiddeti 5.3 ± 1.5 , nefes darlığı şiddeti 4.9 ± 1.9 , baş ağrısı şiddeti 5.5 ± 1.8 olarak tespit edilmiştir. Pullen ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 ayaktan tedavi alan hastaların belirtileri incelenmiştir (n=1252). Semptom şiddeti 1 ile 100 arasında değerlendirilmiştir. Öksürük şiddeti 82,

ateş şiddeti 67, nefes darlığı şiddeti 45, baş ağrısı 60 olarak saptanmıştır (Pullen vd., 2020). Polat ve Delibaş (2022) COVID-19 hastalarının yaşadığı ağrılar için bütünlük tıp kullanımı çalışmasını 312 hasta ile gerçekleştirmiştir. Uygulamayı gerçekleştirmeden önce baş ağrısı şiddetinin ortalaması 5.90 ± 2.9 olarak saptanmıştır (Polat ve Delibaş, 2023). Bu araştırmanın bulguları daha önceki araştırmaların bulgularını destekler niteliktedir.

COVID-19 pandemisinde en sık görülen uyku bozukluğu insomniadır (Uzun, 2020). Bu araştırmaya katılan COVID-19 hastalığı geçirmiş sağlık çalışanlarının %31.7'si hastalık sürecinde uykusuzluk sorunu yaşamıştır ve ortalama 9.3 ± 7.9 gün sürmüştür. Liu ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 ile enfekte hastaların hastaneden taburculuk sonrası fiziksel ve psikiyatrik semptomlarının analizini yaptıkları çalışmada, COVID-19 şiddeti ile uyku gücülüğü arasında bir bağlantı gösterilmiş ve daha şiddetli seyreden COVID-19 vakalarının uykuda daha fazla zorluk çektiği saptanmıştır (Liu vd., 2021). COVID-19 hastalığı geçiren kişilerin uykusuzluk sorunu yaşamaları baş ağrısı, anksiyete ve solunum problemleri ile bağlantılı olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırmanın bulguları literatürü destekler niteliktedir.

Katılımcıların %4.9'unun deri sorunu (ürtiker) yaşadığı saptanmıştır. Rekhtman ve arkadaşlarının (2021) hastanede yatan COVID-19 tanımlı hastalardaki deri sorunları ve klinik seyrinin incelendiği çalışmada, 296 COVID-19 hastasının %11.8'inin en az 1 adet cilt sorunu yaşadığı saptanmış olup; hastaların %4.3'ünde ülser, %3'ünde purpura, %1.6'sında nekroz, %1.3'ünde kırmızı eritem, %1.3'ünde morbiliform, %1.3'ünde pernio benzeri ülser ve %0.5'inde veziküller döküntü mevcut olduğu belirlenmiştir (Rekhtman vd., 2021).

Bulgular, hastalık sürecinde az sayıda olsa da deri sorunlarının görüldüğünü göstermiştir ve literatürü destekler niteliktedir.

Katılımcıların yarısından fazlası bakım verdiği hastadan COVID-19 hastalığının bulaştığını düşündüklerini belirtmiştir. Sağlık çalışanları birçok bulaşıcı hastalıktan etkilenmiş olup gelecekteki salgınlardan da etkilenme ihtimali olan gruplar arasında sayılmaktadır (Pala, Metintaş, Çalışkan, 2020). Sağlık çalışanları hem hastalarla olan temaslarından hem de toplum kaynaklı temaslarından dolayı risk altındadır (Eren vd., 2020). Alshamrani ve arkadaşlarının (2021) çalışmasına göre sağlık çalışanları, COVID-19 enfeksiyonu açısından on kat daha yüksek risk altındadır ancak sağlık çalışanı olan hastalar, sağlık çalışanı olmayan hastalara göre daha düşük hastaneye yatış (%14,1'e karşı %1,8) ve yoğun bakım ünitesi yatışına (%3,0'a karşı %0,5) sahiptir. Mortalite oranı sağlık çalışanı olmayanlara kıyasla daha düşüktür (%0.13'e karşı %2.77) (Alshamrani, El-Saed, Al Zunitan, Almulhem, Almohrij, 2021). Al Maskari ve arkadaşlarının (2021) 204 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada, enfeksiyonların % 61,3'ünün toplumsal kaynaklı, %25.5'inin hastane kaynaklı olduğu belirtilmiştir. Vakaların %13,2'sinde hiçbir kaynak belirtilmemiştir (Al Maskari vd., 2021). Alajmi ve arkadaşlarının (2020) sağlık çalışanları arasında COVID-19 enfeksiyonunun incelendiği çalışmada, sağlık çalışanlarının %5'i COVID-19 hastası bakılan bir sağlık kurumundan hastalığın bulaştığını, %95'i ise COVID-19 hastası bakılmayan bir tesiste çalışma arkadaşından veya hastadan bulaştığını belirtmiştir (Alajmi vd., 2020). Bu araştırmanın bulguları literatür bilgilerine benzer nitelikte değildir. Bu durum farklı örneklem gruplarıyla çalışılmasına bağlanabilir.

Bu çalışmada kronik hastalık varlığının hastaneye yatırılmayı etkilediği görülmüştür.

COVID-19 hastalığının klinik seyrine yönelik çalışmalar kronik hastalık varlığının ve çoklu morbiditenin COVID-19'un klinik seyrini negatif yönde etkilediğine dair veriler sunmaktadır (Huang vd., 2020; Haybar, Kazemnia, Rahim, 2020; Martini, Piccinni, Pedrini, Maggioni, 2020). Hayber ve arkadaşlarının (2020) sistematik derlemesinde COVID-19 enfeksiyonu olan hastalar üzerinde yapılan çalışmalar, altta yatan hastalıkları olan kişilerin sadece hastalığa yakalanma riskinin daha yüksek olmadığını, aynı zamanda virüs enfeksiyonundan ölme olasılığının da daha yüksek olduğunu göstermiştir (Haybar, Kazemnia, Rahim, 2020). Zhang ve arkadaşlarının (2020) SARS-CoV-2 ile enfekte olan 140 hastanın klinik özelliklerini incelediği çalışmada, COVID-19 hastalarında ileri yaş ve birden fazla kronik hastalığın bulunmasını ciddi enfeksiyon bulguları ile ilişkilendirmiştir (Zhang vd., 2020). Bu araştırmanın bulguları daha önceki araştırmaların bulgularını destekler niteliktedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %80.5'i pandemi sürecinde "bulaştırıcılık açısından" toplum içinde ayrımcılığa uğradığını belirtmiştir. Toplumda sağlık çalışanlarının COVID-19'a yakalanma riskinin daha yüksek olduğuna dair bir inanç bulunmaktadır. Meksika ve Hindistan gibi ülkelerde salgını bulaştıracakları korkusuyla birçok sağlık çalışanı saldırıya uğramıştır (Malas ve Malas, 2020). Salgın sırasında salgınla mücadele eden sağlık çalışanları damgalanma riski ile karşı karşıyadır. Salgın dönemlerinde damgalanmanın iyi tanınması ve bu durumla mücadele için eğitim ve politikalar oluşturulması gereklidir (Yılmaz, Erdoğan, Hocoğlu, 2021).

Ölüm insanlar için doğal ve evrensel bir durum olmakla birlikte endişelendiricidir (Turan ve Boyacıoğlu, 2022). Araştırmada sağlık çalışanlarının %46.3'ü hastalık sürecinde ölüm korkusu yaşadığını belirtmiştir. Turhan ve Boyacıoğlu'nun (2022) COVID-19 tanısı alan

hastalarda ölüm kaygısının incelendiği çalışmada (n=120), Thorson Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği ile değerlendirme yapılmış ve toplam puan 0 ile 100 aralığında olup alınan puan yükseldikçe ölüm kaygısının da yükseldiğini göstermektedir. Ölüm kaygısı puan ortalamasının 69.97 olduğu belirlenmiştir (Turan ve Boyacıoğlu, 2022). Ölüm korkusu COVID-19 hastalığı tanısı alan kişilerde belirgin biçimde görülmektedir ve hastalık sürecinde bu durumun değerlendirilmesi ve psikolojik önlemlerin alınması önem taşımaktadır.

COVID-19 hastalığı geçirmiş sağlık çalışanlarında ağırlıklı olarak ateş, baş ağrısı, eklem-kas ağrısı, öksürük ve koku kaybı belirtilerinin görüldüğü saptanmıştır. Genel hastalık şiddeti değerlendirmesinde ortalama 5.4 ± 1.7 olarak belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarında kronik bir hastalığa sahip olma hastaneye yatışı etkilemiştir. COVID 19 hastalığı tedavisi boyunca, kronik bir hastalığı olan katılımcıların %25'i, kronik bir hastalığı olmayan katılımcıların %7.6'sı hastaneye yatışı olduğunu belirtmiştir. Kadınların %80.7'si baş ağrısı yakınması olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %31.7'si uykusuzluk belirtisi deneyimlemiş ve ortalama 9.3 ± 7.9 gün sürmüştür.

Virüsün bulaşma olasılığının yüksek olması sebebiyle pandemi sürecinde ve sonrasında sağlık çalışanları için koruyucu önlemler alınmalıdır. Kurumlarda oluşabilecek her türlü olağanüstü durum için senaryolar oluşturulup uygun rehberler hazırlanmalı, tatbikatlar yapılmalıdır.

Kısıtlılıklar

Araştırma COVID-19 pandemisi sırasında gerçekleştirilmiştir. Pandemi dönemi kısıtlılıkları nedeniyle sağlık çalışanları anket formunu online ortamda yanıtlamıştır. Verilerin online toplanması, örneklem sayısının az olması ve tek merkezli çalışma olması araştırmanın

sınırlılıklarıdır. COVID-19 pandemisi boyunca ortaya çıkan yeni varyantların çalışma sonuçlarını etkilemiş olabilir ve bu durum da araştırmanın diğer sınırlılığıdır.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Bu çalışmada COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanlarının hastalık sürecindeki yakınmaları incelenmiştir. COVID-19 hastalığı sürecinde tanımlayıcı veriler sunulmuştur. Araştırma sonuçlarının pandemi sürecine ilişkin hastalık sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadıkları deneyimlere ilişkin literatüre katkı sağlayacağı ve gelecekte yaşanacak diğer pandemilerde alınacak önlemlere ilişkin yapılacak çalışmalara yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Pandemi döneminde sağlık çalışanlarının korunması için özel çaba harcanmalıdır. Sağlık hizmetinin devamlılığı için bu gerekliliktir. Sağlık çalışanlarının iş yükünün artması, yapılan işlerin fark edilmemesi, beklentilerin karşılanmaması, meslektaş ilişkilerinde değişimler sağlık yöneticileri tarafından erken dönemde fark edilmeli ve önlem alınmalıdır. Vardiya saatleri ve çalışma planının düzenlenmesi, ekipman tedariki gibi gerekli desteklerin sağlanması önemlidir. Sağlık çalışanları işlerini her ne kadar sorumluluk duygusuyla yerine getirirler de mutlaka yöneticiler tarafından desteklenmelidirler. Ayrıca gelecekte olabilecek muhtemel salgınlara yönelik çalışanların sürekli eğitimler ile güçlendirilmesi tavsiye edilmektedir.

Bulaş endişesi ile dışlanma sağlık çalışanlarının yaşamını güçleştirebilmektedir. Toplum bu konuda doğru bilgilendirmeye ilişkin politikalar geliştirmek ve medyanın etkin kullanımı yerinde olacaktır.

Bilgilendirme

Yazarların herhangi bir çıkarıya dayalı ilişkisi yoktur. Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır ve araştırma için herhangi bir mali destek alınmamıştır. Yazarların çalışmaya katkıları; Fikir: ŞT, LK, Tasarım: ŞT, LK, Veri toplama ve işleme: ŞT, Analiz ve yorumlama: ŞT, LK, Literatür tarama: ŞT, LK, Yazma: ŞT, LK, Eleştirel inceleme: LK. Araştırmaya başlamadan bir devlet üniversitesi tıbbi araştırmalar etik kurulunda etik kurul izni (E-99166796-050.06.01-101278, 23/03/2021), Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma izni (Şeyma Turan-2021-02-11T18_09_18, 13/02/2021), İl Sağlık Müdürlüğü Devlet Hastanesi'nden kurum izni (E-54282619-771, 24/02/2021) alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

KAYNAKLAR

Al Maskari, Z., Al Blushi, A., Khamis, F., Al Tai, A., Al Salmi, I., Al Harthi, H., ... & Al Blushi, Z. (2021). Characteristics of health care workers infected with COVID-19: A cross-sectional observational study. *International Journal of Infectious Diseases*, 102, 32-36.

Alajmi, J., Jeremijenko, A. M., Abraham, J. C., Alishaq, M., Concepcion, E. G., Butt, A. A., & Abou-Samra, A. B. (2020). COVID-19 infection among health care workers in a national health care system: The Qatar experience. *International Journal of Infectious Diseases*, 100, 386-389.

Alserehi, H. A., Alqunaibet, A. M., Al-Tawfiq, J. A., Alharbi, N. K., Alshukairi, A. N., Alanazi, K. H., ... & Albarrag, A. M. (2021). Seroprevalence of SARS-CoV-2 (COVID-19) among health care workers in Saudi Arabia: comparing case and control hospitals. *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease*, 99(3), 115273.

Alshamrani, M. M., El-Saed, A., Al Zunitan, M., Almulhem, R., & Almohrij, S. (2021). Risk of COVID-19 morbidity and mortality among health care workers working in a Large Tertiary Care Hospital. *International Journal of Infectious Diseases*, 109, 238-243.

Artan, T., Karaman, M., ARSLAN, İ. & Cebeci, F. (2020). COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2), 101-107.

Bilgin, O. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Farkındalık Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Electronic Turkish Studies*, 15(6), 237-246.

Dönmez, A., Canbulut, N., & Karaçam, Z. (2020). Covid-19'lu bir ebenin klinik özellikleri ve deneyimleri: Olgu sunumu. *HEAD*, 17(4), 349-353.

Eren, E., Çelik, İ., Yıldız, M., Topaloğlu, U. S., Kılınç-Toker, A., Arman-Fırat, E., ... & Ulu-Kılıç, A. (2020). COVID-19 geçiren sağlık çalışanlarının değerlendirilmesi. *Klimik Journal/ Klimik Dergisi*, 33(3).

Fernández-de-Las-Peñas, C., Palacios-Ceña, D., Gómez-Mayordomo, V., Florencio, L. L., Cuadrado, M. L., Plaza-Manzano, G. & Navarro-Santana, M. (2021). Prevalence of post-COVID-19 symptoms in hospitalized and non-hospitalized COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *European journal of internal medicine*, 92, 55-70.

Gholami, M., Fawad, I., Shadan, S., Rowaiee, R., Ghanem, H., Khamis, A. H. & Ho, S. B. (2021). COVID-19 and health care workers: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 104, 335-346.

- Gürkaş, E., Yılmaz, D., & Kurt, A. N. (2022). COVID-19 ve Nörolojik Bulgular. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 16(1), 79-82.
- Haybar, H., Kazemnia, K. & Rahim, F. (2020). Underlying chronic disease and COVID-19 infection: a state-of-the-art review. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 9(2).
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Larsen, J. R., Martin, M. R., Martin, J. D., Kuhn, P., ... & Hicks, J. B. (2020). Modeling the onset of symptoms of COVID-19. *Frontiers in public health*, 473.
- Liu, Y. E., Zhai, Z. C., Han, Y. H., Liu, Y. L., Liu, F. P. & Hu, D. Y. (2020). Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nursing*, 37(5), 757-763.
- Malas, E. M. & Malas, H. (2021). COVID-19 Döneminde Sağlık Çalışanlarında Damgalama ve Damgalanma Algısının Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (40), 172-197.
- Martini, N., Piccinni, C., Pedrini, A. & Maggioni, A. (2020). COVID-19 and chronic diseases: current knowledge, future steps and the MaCroScopio project. *Recenti progressi in medicina*, 111(4), 198-201.
- Okuyan, C. B., Güneş, E. & Yeşilyurt, E. (2020). COVID-19 Pozitif Hastaya Hemşirelik Bakımı Veren Bir Hemşirenin Deneyimleri: Olgu Sunumu. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 705-708.
- Pan, S. C., Huang, Y. S., Hsieh, S. M., Chen, Y. C., Chang, S. Y. & Chang, S. C. (2021). A cross-sectional seroprevalence for COVID-19 among health care workers in a tertiary care hospital in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*, 120(7), 1459-1463.
- Pala, S. Ç. & Metintaş, S. (2020). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 156-168.
- Quigley, A. L., Stone, H., Nguyen, P. Y., Chughtai, A. A. & MacIntyre, C. R. (2021). Estimating the burden of COVID-19 on the Australian health care workers and health system during the first six months of the pandemic. *International journal of nursing studies*, 114, 103811.
- Randremanana, R., Lazoumar, R. H., Tejiokem, M. C., Manirakiza, A., Bicaba, B. W., Rajatonirina, S., ... & COVER-HCW Consortium. (2021). Institut Pasteur International Network' seffortsto guide control measures against the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic among health care workers in Africa. *International Journal of Infectious Diseases*, 103, 525-526.
- Rekhtman, S., Tannenbaum, R., Strunk, A., Birabaharan, M., Wright, S., Grbic, N., ... & Garg, A. (2021). Eruptions and related clinical course among 296 hospitalized adults with confirmed COVID-19. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 84(4), 946-952.
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., ... & Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York health care workers during the COVID-19 pandemic. *General hospital psychiatry*, 66, 1-8.
- Sharma, M. & Menon, B. (2022). Headache incidence and characteristics in COVID-19 patients: a hospital-based study. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 25(1), 88.

Turhan, M. & Boyacıoğlu, N. E. (2022). Covid-19 hastalığı tanısı alan hastalarda belirsizliğe tahammülsüzlük ve ölüm kaygısı. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 4(3), 272-278.

Uzun, P. (2020). Pandemi ve insomni. *Eskisehir Medical Journal*, 1, 5-9.

Xia, W., Fu, L., Liao, H., Yang, C., Guo, H. & Bian, Z. (2020). The physical and psychological effects of personal protective equipment on healthc areworkers in Wuhan, China: A cross-sectional survey study. *Journal of Emergency Nursing*, 46(6), 791-801.

Yılmaz, Y., Erdoğan, A. & Hocaoğlu, Ç. (2021). COVID-19 ve Damgalanma. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(1), 47-55.

Zhang, J. J., Dong, X., Cao, Y. Y., Yuan, Y. D., Yang, Y. B., Yan, Y. Q., ... & Gao, Y. D. (2020). Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy*, 75(7), 1730-1741.

<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> (Erişim Tarihi: 23.03.2023)

Polat, F. & Delibaş, L. (2023). COVID-19 Hastalarının Yaşadığı Ağrılar İçin Bütünleşik Tıp Kullanımı. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 6(1), 65-74.

Pullen, M. F., Skipper, C. P., Hullsiek, K. H., Bangdiwala, A. S., Pastick, K. A., Okafor, E. C., ... & Boulware, D. R. (2020, July). Symptoms of COVID-19 outpatients in the United States. In *Open forum infectious diseases* (Vol. 7, No. 7, p. ofaa271). US: Oxford University Press.