

# ÇOCUK ACİL ve YOĞUN BAKIM DERGİSİ

Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine



## EDİTÖRDEN

### SALGIN ZAMANI SAĞLIK HİZMETİ

Bu salgın döneminde birçok çocuk hekimi beni çeşitli nedenlerle aramakta... Onlardan öğrendiğim “yaşadıkları sorunlar” ve kendi deneyimlerim bu yazıyı yazmama neden oldu... Çoğunda salgınla ilişkili korku-endişe ile birlikte sorumlulukları gereği en doğru acil yapılanmasını sağlamak ve hasta kabul stratejisi oluşturmak amacı vardı. Üzgünüm ki ülkemizdeki acillerin çoğu salgın dönemleri için uygun bir mimari yapıya ve teknolojik donanıma sahip değil. Durum böyle olunca hastaneye gelen hastaları ilk karşılayacak birimler olan acil servisler, salgının yayılmasını kolaylaştıracak bir ortam oluşturmaktadır. Bu olumsuz durumu ortadan kaldırmak için salgının hastane bazlı yönetiminde “akılcı bir hasta kabul stratejisi” uygulamak en önemli husus olarak ortaya çıkmaktadır. Bu stratejinin ana hatları şunlardır:

- 1- Salgında en stratejik personelin korunması önceliklenmelidir.
  - a. Kişisel korunma ekipmanları tam olmalıdır. Bunların kullanımı konusunda eğitim belirli aralıklarla tekrarlanmalıdır.
  - b. Çok sayıda can kurtaracak olan sağlık personelinin kişisel korunma önlemini almadan hiçbir hastaya müdahale etmemesi gerektiği öğretilmelidir. Bununla birlikte kişisel korunma ekipmanının hastane yönetimi tarafından sağlanması aksatılmamalı ve bu ekipmanın en hızlı ve uygun şekilde giyilmesi ve çıkarılması tatbikatlarının önceden birçok kez yapılmış olması gereklidir.
  - 2- Hasta ile hasta olmayanların temasının en aza indirilmesi hedeflenmelidir.
    - a. Bunun için salgında hasta kabulünün hastane içinde değil, hastane dışında olacak şekilde düzenlemelerin yapılmış olması gereklidir.
    - b. Acil servisin hastane dışında hastaları karşılayacağı “ilk önceliklendirme” alanı olmalı, burada Covid şüphesi olanlar mümkünse yine hastane dışında kurulmuş olan Covid polikliniğine, Covid şüphesi olmayanlar ise acil servise yönlendirilmelidir.
    - c. Mimari yapısı ve teknolojik olanakları (doğal havalandırılabilen, negatif basınçlı oda vs gibi) uygun olan acillerde “Covid (+) alan” ve “korunaklı alan” şeklinde ikiye ayrılmalıdır. Mimari yapısı ve teknolojik olanakları yetersiz acillerde ise Covid (+) hastalar çadır servislerde ya da konteynerlerde ilk bakı ve tedavisi uygulanmalıdır.
    - d. Bu üç madde, salgın yönetiminde stratejik personelin korunmasında ve Covid (+) olan hasta ile (-) olan hastanın acilde aynı yerde bakılma tehlikesini, dolayısıyla yeni bulaşları önlemek

için kilit rol oynar. Buna dikkat etmeyen acil yapılanmaları salgındaki en önemli kara deliklerden biri olacaktır. Sonuçta 1- Salgını yöneten, hastaları tedavi eden sağlık ekibi hastalanarak sağlık sistemi zayıflatılacak, 2- Sağlık hizmeti veren kişinin en çok görüştüğü kişiler de sağlıkçılar olduğu için “bulaş gerçekleşmiş yeni sağlıkçılarla” sistem daha da fazla yara alacak, 3-Salgın dışı nedenlerle gelen Covid (-) hastalara da bulaş gerçekleşecek ve yeni Covid (+) hastalarla toplum enfekte edilmeye devam edilecektir

3- Çok büyük sorumluluk alan ve bunun stres yükünü içinde barındıran sağlık çalışanları arasında bazen istenmeyen tartışma ve kavgaların olması olasılığına karşı tüm sağlık personeli takım halinde olabilmeli, sorunlarda uzlaştırıcı olmalı, suçlayıcı, küçümseyici, kendini önceleyen konuşmalar yapmamalı, çözüm odaklı olmalıdır.

4- Düşman, salgını yapan etkidir ve ordumuz ise sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Sağlık çalışanları (askerler) birbirleriyle değil salgınla çatışmalıdır, bazı askerler de görevini yapmaktan kaçınmamalı, ön cepheye hem destek olmalı ve moral vermelidir.

Ülke genelinde yapılan salgın yönetiminde ise “5T Kuralına” bağlı kaldığımız takdirde salgının kontrol altına alınması kolaylaşacaktır. 5T kuralı; Test ile Hastaların Tespiti, Temaslı Takibi, Tecrit, Tedavi ve Toplumun Temel Gereksinimlerinin Sağlanması bölümlerinden oluşmaktadır. Bu kurallara göre ne kadar çok sayıda test yapılırsa toplumdaki hastaların da o oranda tespiti sağlanacak, bunlarla temaslı olan tüm bireyler takip altına alınarak toplumla temas etmeleri belirli bir süre engellenecek, gerekli olanlara tedavileri uygulanacaktır. Ek olarak ülke genelinde var olan tüm kamu ve özel kuruluşlardan uzmanlık ve yetki alanlarına uygun olarak hiçbir ayırım ve öteleme yapılmaksızın yararlanılması salgın yönetiminin daha kısa sürede başarılı olma olasılığını artıracaktır. Salgın yönetiminin ülke genelinde de takım işi olduğu, bir bütün olduğu, her bir parçasının değerli olduğu, ayrı tutulamayacağı açıktır.

Salgın döneminde halkın diğer nedenlerle hastanelere başvuruları erteleneceği için süregelen hastalıkların acil durumları veya önemi anlaşılamayan akut hastalıklar nedeniyle sağlık hizmetinin gecikmesi tehlikesine karşı önlemlerin alınması çok önemlidir. Bunun için tele tıp uygulamalarının çok daha etkin ve başarılı uygulanabilmesinin yol ve yöntemlerinin geliştirilmesi gereklidir.

Dr. Hayri Levent YILMAZ