

COVID-19 Döneminde Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği Hasta Yönetimi

Kocaeli University Faculty of Medicine General Surgery Clinic Patient Management in the Period of COVID-19

Alican Güreşin¹, Sertaç Ata Güler¹, Özlem Özkan Güler², Ozan Can Tatar¹, Nihat Zafer Utkan¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

ÖZ

GİRİŞ ve AMAÇ: Etkeni SARS-CoV-2 olan COVID-19 hala etkili bir tedavi ve aşısı bulunamayan küresel bir salgın olmaya devam etmektedir. Pandemi döneminde tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de çeşitli önlemler alınmıştır. Bu önlemler alınırken COVID-19 salgınında diğer hastalıkların tanı ve tedavi olanaklarının nasıl yönetileceği önemli bir soru olmuştur. Bu yazıda Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniğimizde hem hastaların tanı, tedavi ve korunma yönünden yapılan çalışmalar anlatılmış, hem de klinikteki sağlık uygulamalarının bu süreçte nasıl bir yol izlediği anlatılarak, pandemi dönemlerinde klinik yönetimine ışık tutulmaya çalışılmıştır.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Türkiye'de ilk COVID-19 vakasının bildirildiği 10 Mart 2020 tarihinden, normalleşme döneminin başladığı 1 Haziran 2020 tarihine dek, kliniğimizde sağlık hizmeti alan tüm hastaların verileri toplanmıştır. Poliklinikteki muayene edilen hasta sayısı, servise yatırılan hastaların sayısı, yapılan ameliyatlardan sayısı, yapılan ameliyatlardan vafı, dönemi, aciliyet durumu, ameliyat planı, ameliyat olan hastaların akıbeti, tedavi amaçlı yatan hastaların sayısı ve akıbeti, yatan hastalardan bakılan PCR testi sayısı, PCR pozitif / negatif sayısı gibi parametreler retrospektif dosyalar incelenerek ve hastane kayıtlarından temin edilmiştir.

BULGULAR: Çalışmamızda, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda COVID-19 aktif döneminde kliniğimizdeki hasta verileri ve demografik bilgileri, bu dönemde klinik hekim işleyiş verileri ve kliniğimizde yine bu dönemde COVID-19 durumları hasta grupları bazında değerlendirilmiştir. Her üç veri grubu da kendi içinde COVID-19'un aktif iki dönemi olarak incelenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: COVID-19 döneminde genel cerrahi klinik yönetimi zor ve planlama gerektiren bir durumdur. Hem hastalar hem de çalışan hekimler açısından enfekte olmadan işlerin yürütülmesi gerekmektedir. Bu çalışmamız ile COVID-19 döneminde kliniğimizin yönetimini değerlendirerek, benzer pandemi dönemlerinde genel cerrahi kliniklerinin yönetimine yol gösterilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, genel cerrahi kliniği, hasta yönetimi

ABSTRACT

INTRODUCTION: COVID-19, the cause of which is SARS-CoV-2, continues to be a global epidemic for which there is still no effective treatment and vaccine. During the pandemic period, various measures have been taken in Turkey as well as in the whole world. While taking these measures, it has been an important question how to manage the diagnosis and treatment possibilities of other diseases in the COVID-19 epidemic. In this article, the studies carried out in our Kocaeli University Faculty of Medicine General Surgery Clinic in terms of diagnosis, treatment and prevention are explained, as well as explaining how the health practices in the clinic follow in this process, it is tried to shed light on the clinical management during the pandemic periods.

METHODS: From 10 March 2020, when the first COVID-19 case was reported in Turkey, to 1 June 2020, when the normalization period began, the data of all patients receiving health care in our clinic were collected. The number of patients examined in the outpatient clinic, the number of patients admitted to the ward, the number of surgeries performed, the nature of the surgeries, the period, the urgency, the surgical plan, the outcome of the patients who underwent surgery, the number and outcome of patients hospitalized for treatment, the number of PCR tests performed from inpatients, the PCR positive Parameters such as number of negative / negative were obtained from retrospective files and hospital records.

RESULTS: In our study, patient data and demographic information in our clinic during the active period of COVID-19 in Kocaeli University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, clinical physician operating data in this period, and COVID-19 conditions in our clinic during this period were evaluated on the basis of patient groups. All three data groups were examined in themselves as two active periods of COVID-19.

DISCUSSION and CONCLUSION: General surgery clinical management in the COVID-19 period is difficult and requires planning. In terms of both patients and working physicians, it is necessary to carry out work without being infected. With this study, we tried to guide the management of general surgery clinics in similar pandemic periods by evaluating the management of our clinic during the COVID-19 period.

Keywords: COVID-19, general surgery clinic, patient management

İletişim / Correspondence:

Asistan Dr. Alican Güreşin
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı,
Kocaeli, Türkiye
E-mail: alicanguresin@icloud.com
Başvuru Tarihi: 11.12.2020
Kabul Tarihi: 05.05.2020

Doi: 10.5505/kt.2021.55707

Alican Güreşin: 0000-0002-7724-2724
Sertaç Ata Güler: 0000-0003-1616-9436
Özlem Özkan Güler: 0000-0002-7018-7224
Ozan Can Tatar: 0000-0002-9046-7362
Nihat Zafer Utkan: 0000-0002-2133-3336

GİRİŞ

Aralık 2019 sonlarına doğru Çin'in Wuhan şehrinde başlayan, Coronavirus ailesinin yeni tanımlanan bir üyesinin (SARS-CoV-2) etkeni olduğu COVID-19 salgını Mart 2020'de pandemi haline gelmiştir. 10 Mart 2020'de Sağlık Bakanlığı Türkiye'de ilk COVID-19 vakasını duyurmuştur. COVID-19, solunum yollarına bulaşarak ciddi ölümcül pnömoni tablosuna yol açabilir. Olgularda ateş, bitkinlik, öksürük, kas ağrıları ve solunum sıkıntısı görülebilmektedir. Kronik hastalığı olan olgularda daha ağır seyretmektedir (1).

Pandemi sırasında hasta sayısının artışı ve ağır olguların tedavisinde solunum cihazı desteğine ihtiyaç duyulması, lojistik ve ekipman gibi sorunlara neden olmuştur. Hızla yayılan, influenza gibi benzer viral üst solunum yolu enfeksiyonlarına göre mortalite ve ek morbidite oranı yüksek seyreden (2) bu virüsün sağlık sistemine bindirdiği yükün hastanelere ve kliniklere yansması gecikmemiştir. Etkenin yayılımı konusunda en aktif noktalardan olan hastanelerin işleyişine yönelik düzenleyici önlemler alınması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Artan servis ve yoğun bakım yatağı ihtiyacı doğrultusunda tüm dünya genelinde sağlık otoriteleri acil olmayan tüm sağlık hizmetlerinde kısıtlamaya gitmişlerdir (3). Virüsün toplumda görülme hızındaki önlenemez artış, yoğun bakım yatağı rezervinin azalması, cerrahi hastalarda yaratacağı komplikasyonlar, henüz etkin antiviral tedavilerin olmaması göz önüne alınarak uluslararası kılavuzlarda elektif ve acil cerrahi girişimlerin sınıflandırılması ve mutlak aciliyet halinde sıkı önlemler alınarak yapılması önerilmiştir (4). T.C. Sağlık Bakanlığı de sürecin yönetiminde aktif rol almıştır. Bilim kurulu oluşturulması sonrası güncel bilimsel veriler ve tecrübeler ışığında hızlıca çözüm odaklı düzenlemeler yapılmıştır. 17/03/2020 tarih ve 14500235-403.99 sayılı genelge ile sağlık kuruluşlarındaki yoğunluğun azaltılması ve sağlık personeli üzerindeki yükün azaltılması için önlemler alınmıştır (5).

Elektif cerrahi işlemlerin; sağlık kaynaklarının verimli ve akılcı kullanılması, hastalar ve sağlık çalışanları arasında bulaş olasılığının en aza indirilmesi için mümkün olduğunca daha uygun bir tarihe planlanması istenmiştir. Ek olarak sağlık çalışanlarına olası bulaşın engellenmesi adına çalışma saatleri ve vardiyalar tekrar düzenlenerek hayata geçirilmiştir.

Başhekimlikler ile bakanlık il örgütlenmesi arasında koordinasyonun tam ve eksiksiz olarak yapılabilmesi için konu ile ilgili düzenlemeler hızlıca gerçekleştirilmiştir.

Sağlık Bakanlığı ve hastane yönetimlerinin ortak görüşü, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının

korunması, yoğun bakım ve servis yatakları, mekanik ventilatörler, transfüzyon ürünleri ve kişisel koruyucu malzemeler gibi kritik kaynakların optimal kullanımı gibi hususlarda azami hassasiyeti göstermek olmuştur. Hastane çalışanlarına ve enfekte olmayan hastalara ek viral taşımayı engellemek için bilim kurulları ek kararlar alınmış, zira enfekte hasta sayısının hızlı artışı sağlık çalışanlarının hastalıkla temasını artırırken tedavi ve bakımda görevli işgücünün azalması salgın yönetimi açısından istenmeyen bir durum olmuştur. Bu çalışma yapılırken, henüz pandemi devam etmekteydi. Yaşadığımız bu süreci değerlendiren, kliniklerin cerrahi uygulamaları, bu konudaki tecrübeleri, verilerinin ve önerilerinin bulunduğu literatürde çalışmalar görülmeye başlanmıştır. Bu çalışmamızda pandemi sırasında genel cerrahi uygulamalarındaki düzenlemelerin ve kılavuzların ışığında genel cerrahi kliniğinin yönetimi değerlendirilmiş ve pandemi dönemlerinde klinik yönetimlerine ışık tutulmaya çalışılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalına bağlı servis ve poliklinik hastalarının COVID-19 döneminde takipleri ele alınmıştır. Türkiye'de ilk COVID-19 vakasının bildirildiği 10 Mart 2020 tarihinden, normalleşme döneminin başladığı 1 Haziran 2020 tarihine dek, kliniğimizde sağlık hizmeti alan tüm hastaların verileri toplanmıştır. Poliklinikte muayene edilen hasta sayısı, servise yatırılan hastaların sayısı, yapılan ameliyatların sayısı, yapılan ameliyatların vasfı, dönemi, aciliyet durumu, ameliyat planı, ameliyat olan hastaların akıbeti, tedavi amaçlı yatan hastaların sayısı ve akıbeti, yatış yapılan hastaların acil/planlı yatış olup olmaması, yatan hastalardan bakılan PCR (Polymerase Chain Reaction) testi sayısı, PCR pozitif / negatif sayısı gibi parametreler retrospektif dosyalar incelenerek ve hastane kayıtlarından temin edilmiştir.

Çalışma için T. C. Sağlık Bakanlığı'nın pandemi dönemi için aldığı kararlar gereği, online sistem üzerinden Bilimsel Sağlık Kurulu'na başvuru yapılmış ve onay alınmıştır. Ayrıca Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu etik kuruluna başvurularak, 2020/235 proje numaralı çalışma etik onayı alınmıştır.

İstatistiksel inceleme için IBM SPSS Statistics v20 programı kullanılmıştır. Veriler, sayı ve oran (yüzde) şeklinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamızda, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda COVID-19 aktif döneminde kliniğimizdeki hasta verileri ve demografik bilgileri Tablo 1'de gösterilmiştir. Bu dönemde klinik hekim işleyiş

verileri Tablo 2'de belirtilmiştir. Son olarak da kliniğimizde yine bu dönemde, COVID-19 durumları hasta grupları bazında değerlendirilmiştir (Tablo 3). Her üç veri grubu da kendi içinde COVID-19'un aktif iki dönemi olarak incelenmiştir.

Tablo 1. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda COVID-19 aktif döneminde servis işleyiş tablosu

	Dönem I (10 Mart – 10 Mayıs)	Dönem II (10 Mayıs – 31 Mayıs)	Toplam
Cinsiyet			
Kadın	72 (%51.06)	47 (%71.21)	119 (%57.49)
Erkek	69 (%48.94)	19 (%28.79)	88 (%42.51)
Servise yatış tipi			
Acil	90 (%63.83)	37 (%56.06)	127 (%61.35)
Elektif	51 (%36.17)	29 (%43.94)	80 (%38.65)
Tedavi tipi			
Tıbbi tedavi	36 (%25.53)	16 (%24.24)	52 (%25.13)
Cerrahi tedavi	105 (%74.47)	50 (%75.76)	155 (%74.87)
Ameliyat tipi			
Acil	54 (%51.43)	21 (%42)	75 (%48.39)
Elektif	51 (%48.57)	29 (%58)	80 (%51.61)
Ameliyat tipi			
Gastrointestinal cerrahi	55 (%52.2)	23 (%46)	78 (%50.32)
Hepatobiliyer cerrahi	16 (%15.6)	4 (%8)	20 (%12.90)
Meme cerrahisi	17 (%16,2)	14 (%28)	31 (%20.0)
Endokrin cerrahisi	6 (%5.6)	5 (%10)	11 (%7.1)
Herni cerrahisi	9 (%8.5)	4 (%8)	13 (%8.39)
Obezite cerrahisi	0 (%0.0)	0 (%0.0)	0 (%0.0)
Endoskopik işlemler	0 (%0.0)	0 (%0.0)	0 (%0.0)
Diğer	2 (%1.9)	0 (%0.0)	2 (%1.29)
Ameliyat şekli			
Laparoskopik	14 (%13.33)	2 (%4.0)	16 (%10.32)
Açık cerrahi	90 (%85.71)	48 (%96.0)	138 (%89.03)
Konversiyon	1 (%0.96)	0 (%0.0)	1 (%0.65)
Taburcu şekli			
Şifa	125 (%88.03)	63 (%96.92)	188 (%90.83)
Exitus	4 (%2.82)	0 (%0.0)	4 (%1.93)
Transfer (enfeksiyon servisi)	1 (%0.7)	2 (%3.08)	3 (%1.45)
Transfer (yoğun bakım)	1 (%0.7)	0 (%0.0)	1 (%0.48)
Haliyle	10 (%7.05)	0 (%0.0)	10 (%4.83)
Halen yatıyor	1 (%0.7)	0 (%0.0)	1 (%0.48)
Servis hastalarında COVID-19 PCR durumu			
Pozitif	2 (%1.42)	2 (%3.03)	4 (%1.93)
Negatif	20 (%14.18)	53 (%80.30)	73 (%35.27)
Belli değil	119 (%84.4)	11 (%16.67)	130 (%62.80)
Poliklinik hasta sayıları			
Genel poliklinik	1074 (%76.93)	322 (%23.07)	1396 (%100)

Tablo 2. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda COVID-19 aktif döneminde hekim işlevi tablosu

	Dönem I (10 Mart – 10 Mayıs)	Dönem II (10 Mayıs – 31 Mayıs)	Toplam
Aktif çalışan öğretim üyesi	9 (%100)	9(%100)	9(%100)
Öğretim üyelerinde COVID-19 PCR durumu			
Pozitif	0(%0.0)	0(%0.0)	0(%0.0)
Negatif	9(%100)	0(%0.0)	0(%0.0)
Belli değil	0(%0.0)	9(%100)	9(%100)
Aktif çalışan araştırma görevlisi	20 (%100)	20 (%100)	20 (%100)
Araştırma Görevlilerinde COVID-19 PCR durumu			
Pozitif	3(%15)	0(%0.0)	
Negatif	17(%85)	0(%0.0)	20(%100)
Belli değil	0(%0.0)	20(%100)	

Tablo 3. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda COVID-19 (10 Mart – 10 Mayıs) döneminde, COVID-19 PCR tablosu

	PCR Pozitif	PCR Negatif	PCR Belli Değil	Toplam
Serviste yatırılan hastalar	4 (%1.93)	73 (%35.27)	130 (%62.80)	207
Acil ameliyat edilen hastalar	0 (%0.0)	27 (%35.5)	48 (%64.5)	75
Elektif ameliyat edilen hastalar	0 (%0.0)	29 (%36)	51 (%64)	80
Poliklinik muayene hastaları	0 (%0.0)	0 (%0.0)	1396 (%100.0)	1396
Aktif çalışan öğretim üyesi	0 (%0.0)	0 (%0.0)	9 (%100.0)	9
Aktif çalışan araştırma görevlisi	3 (%15.0)	17 (%85.0)	0 (%0.0)	20

TARTIŞMA

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi de bu süreçte gerek Sağlık Bakanlığı gerek İl Sağlık Müdürlüğü ile tam iş birliği içinde olarak süreci en optimal ve en dinamik şekilde yönetmiştir. Sağlık Bakanlığı genelgesi dahilinde ilk günden itibaren hastane içine giriş çıkışların kısıtlanması, tüm personelin ve hastaların kişisel koruyucu ekipman kullanması, hastane içi sosyal mesafenin gözetilmesi, bina girişinde COVID-19 bulguları açısından temel sorgulama yapılması, kalabalık yaratacak uygulamalardan kaçınılması, poliklinik randevularının azaltılması, randevusuz hastaların hastane içine kabul edilmemesi, çalışan personel sayısının ihtiyaca göre düzenlenmesi gibi birçok önlemler alınmıştır. Başhekimlik, Enfeksiyon Kontrol Komitesi ve Hastane Bilim Kurulu düzenli olarak toplantılar düzenleyip vaka sayısına göre kliniklerin çalışma çizelgelerini ve kapasitelerini düzenlenmiştir. Olası/kesin COVID-19 hastalarına hizmet verilen COVID-19 Polikliniği, COVID-19 Müşahede Alanı, COVID-

19 Hasta Kabulü, COVID-19 Tomografi Ünitesi, COVID-19 Örnek Alma Üniteleri, COVID-19 Yatan Hasta Kliniği, COVID-19 Ameliyathanesi, COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesi oluşturulmuştur. Bu alanlarda çalışacak personeller teorik ve pratik eğitime tabi tutulmuştur. Olası vaka sayısı artışına hazırlık olarak bazı kliniklerin servisleri ve poliklinikleri birleştirilmiş ve oluşan yeni alanlar COVID-19 Rezerve Kliniği olarak düzenlenmiştir. Tıp Fakültesi binası elden geçirilerek Sağlık Çalışanı COVID-19 Polikliniği olarak hazırlanmıştır. Bu süreç içinde Genel Cerrahi uygulamaları da hem Sağlık Bakanlığı hem Başhekimlik tavsiyelerine göre düzenlenmiştir. Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesi COVID-19 Polikliniği hizmetine verilmiştir. Genel Cerrahi Kliniği Servisi geçici bir süre için Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Servisi ile birleştirilmiştir. Genel Cerrahi Ameliyathaneleri dağıtılarak COVID-19 (+) Ameliyathanesi ve COVID-19 (-) Hasta Acil Ameliyathanesi olarak düzenlenmiştir.

Ameliyathane sayısı azaltılmış, olası yoğun bakım yatağı açısından rezerve olarak tutulmuştur.

Polikliniğin her hastadan sonra uygun kriterlerde dezenfekte edilip temizlenmesi adına randevulu hasta sayısı düşürülmüştür. Öğretim Üyesi Muayeneleri çevrimiçi (online) poliklinik olarak internet üzerinden yapılmaya başlanmıştır. Endoskopi ünitesi belirsiz bir tarihe kadar hizmete kapatılmıştır. 18 Mart itibarıyla elektif ameliyatlar iptal edilmiş, sadece acil statüdeki ameliyatlar COVID-19 önlemleri alınarak gerçekleştirilmiştir.

Genel Cerrahi Anabilim Dalı olarak alınan karar gereği toplu klinik vizitleri kaldırılmıştır. Gereksiz temasın engellenmesi açısından acil hastalar için haftalık tek icapçı öğretim üyesi görevlendirilmiştir. Bu öğretim üyeleri kendi nöbet takvimlerinde tüm servisin hasta takibini gerçekleştirmiştir. Normal dönemde hafta içi gündüz mesaisi ve kıdem düzeyine göre belirlenmiş sayıda nöbetleri tutan araştırma görevlilerin çalışma sistemi değiştirilmiştir. Kıdem gözetmeksizin, tüm araştırma görevlilerinin eşit sayıda nöbet tutması, vardiya usulüne geçilmesi, asistanlar arası temasın da azaltılması için sabit üçer-dörder kişilik nöbet ekiplerinin oluşturulmasına karar verilmiştir. 4 adet üçlü, 2 adet dördü araştırma görevlisi ekibi kurulmuştur. Öğretim üyelerinin ve asistanların hastaneye en az temas edecek şekilde çalışması için uygun çizelge oluşturulmuştur. Hasta viziteleri sadece 3 kişi ile, günde ikiyi geçmeyecek şekilde ayarlanmıştır. Hemşirelerin ve personelin sayısı ve vardiyaları azaltılarak transimiyon açısından önlemler alınmıştır. 11 Mayıs itibarıyla ameliyathane kullanımı kısıtlı olarak Sağlık Bakanlığı önerileri (6) doğrultusunda Başhekimlik izniyle başlatılmıştır. Bu tarihten itibaren sadece onkolojik ve mutlak acil cerrahi ihtiyacı olan hastalara pandemi döneminde cerrahi süreci açısından detaylı bilgilendirmeler yapılmıştır. Bu hastaların vakaları planlanarak uygun tarihlerde davet edilmiştir. Hastaların ameliyat öncesi kendini 14 gün izole etmesi, 1 sabit refakatçi ile yatışa gelmesi, yatış esnasında kendisi ve refakatçisine COVID-19 PCR testi yapıp özel odada sonuç çıkana kadar izole olarak beklemesi istenmiştir. Normalde iki yataklı olan hasta odaları tek yatağa indirilmiştir. Acil şartlarda kabul edilen genel durumu uygun vakalar preoperatif COVID-19 PCR testine tabi tutulmuştur. Vakalara giren cerrahi ekip bakanlık önerileri ve uluslararası kılavuzlar doğrultusunda kişisel koruyucu ekipman kullanılmıştır (1).

Servisimize kabul edeceğimiz acil ya da elektif tüm hastalardan cerrahi onamlarının yanı sıra COVID-19 döneminde hastanede bulunmalarından ötürü COVID-19 Aydınlatılmış Onamı da alınmıştır.

Acil yapılan cerrahilerde laparoskopi yöntemi, bildirilen risklerden dolayı (7) normal sıklığından daha az tercih edilmiştir. Entübasyon esnasında,

entübasyon fanusları kullanılmış ve cerrahların bu esnada bölgeden uzak durması istenmiştir. Ameliyat aralarında oda temizliği, negatif basınçlı havalandırma, ultraviyole (UV) ışık gibi tedbirler alınarak hem hastanın hem cerrahın sağlığı ön plana alınmıştır.

Tüm bu önlemlere rağmen servisteki temizlik personellerinden iki, hemşirelerden bir, araştırma görevlilerinden üç kişinin COVID-19 PCR sonucu (+) olarak test edilmiştir. Bu çalışanlarımızın COVID-19 testleri, kliniğimizdeki bir hastaya COVID-19 kesin tanısı konulmasının ertesi gününde yapılmıştır. Herhangi bir yoğun bakım takibi gerekmeden tüm pozitif kişiler sorunsuz ve komplikasyonsuz olarak iyileşmiştir.

COVID-19 pandemisi yayılım hızı ve mortalitesi göz önüne alındığında sadece hastalığın kendisinin değil, etkilediği diğer klinik uygulamalar açısından da değerlendirilmesi ve sağlık uygulamalarında yeni bir yol haritası çizilmesi zorunluluğu doğurmuştur. Bu dönemde genel cerrahi uygulamaları da farklılık gösterecektir. Pandemi döneminde salgınla mücadele eden sağlık çalışanlarının korunması için önlemler alınmalıdır. Kişisel koruyucu ekipman sağlanmalı, gerekli eğitimler verilmeli ve bilinçlendirilmelidir. Sağlık çalışanlarının yeterli korunamaması durumunda, asemptomatik dönemde diğer bireylere de bulaşabileceği ve personel gücünde kayba sebep olabileceği dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanları hastanede tüm alanlarda cerrahi maske takmalıdır. Kaynakların akılcı kullanımı için hastanelerin durumu düzenli bir şekilde değerlendirilmeli, salgın durumuna göre kaynak ve personelin gerekli birimlere yönlendirilmesi yapılmalıdır. Elektif işlemler bir süreliğine durdurulup, bu işlemlerde kullanılan personel ve sarf edilecek tıbbi kaynağın gerekli birimlerde görevlendirilmesi daha doğru olacaktır. Pandemiyle mücadelede diğer branş acillerini unutmamak önem arz etmektedir. Batın içi sepsis, mezenter iskemi gibi durumlar da COVID-19 kadar mortaldir. Pandemi döneminde hastaların hastanelere başvurularının azalması ve malignite vakalarına gecikmiş müdahaleler yapılması sorunlara yol açabilir. Yapılacak düzenlemelerle, hem acil hem de malignite olgularının tedavisinin yapılacağı ortamlar oluşturmak gerekir. Belli bölgelerde COVID-19 hastalarının kabul edilmeyeceği izole hastaneler oluşturulabilir. Elektif işlemlerdeki erteleme, acil olguların ve kanser hastalarının tedavi değişikliklerinin oluşturabileceği durumlar hastalara detaylı bir şekilde anlatılmalıdır. Ayrıca tedavi planlamalarında multidisipliner bir konseyin oluşturulması hem kaynak yönetimi hem de vakaların takibi ve tedavisi açısından daha sağlıklı olacaktır.

SONUÇ

COVID-19 döneminde genel cerrahi klinik yönetimi zor ve planlama gerektiren bir durumdur. Hem hastalar hem de çalışan hekimler açısından enfekte olmadan işlerin yürütülmesi gerekmektedir. Bu çalışmamız ile COVID-19 döneminde kliniğimizin yönetimini değerlendirerek, benzer pandemi dönemlerinde genel cerrahi kliniklerinin yönetimlerine yol gösterilmeye çalışılmıştır.

Etik Kurul Onayı: Etik onay alındı.

Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etiği Kurulu (2020/235)

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansal Destek: Finansal destek yoktur.

Hasta Onamı: Gerekli izine ihtiyaç kalmamıştır.

KAYNAKLAR

- 1).Kamer E, Çolak T. What to Do When A Patient Infected With COVID-19 Needs An Operation: A Pre-surgery, Peri-surgery and Post-surgery Guide. Turk J Colorectal Dis 2020;30:1-8.
- 2).The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) — China, 2020. China CDC Weekly 2020;2:1-10.
- 3).Guerci C, Maffioli A, Bondurri AA, Ferrario L, Lazzarin F, Danelli P. COVID-19: How can a department of general surgery survive in a pandemic?. Surgery. 2020;167(6):909-911. doi:10.1016/j.surg.2020.03.012
- 4).<https://www.facs.org/covid-19/clinical-guidance/triage>
- 5).Sağlık Bakanlığı Resmi İnternet Sitesi, Genelgeler
- 6).<https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID19-PandemiDonemindeAmeliyathanelerdeAlinacakEnfeksiyonKontrolOnlemleri.pdf>
- 7).Karaca, Ahmet & Özmen, M & Ucar, Ahmet & Yastı, Ahmet & Demirel, Seher. (2020). COVID-19'lu Hastalarda Genel Cerrahi Ameliyathane Uygulamaları. Turkish Journal of Surgery. 36. VI-X. 10.5578/turkjsurg.202002.