

Geliş Tarihi/ Received: 23.06.2020 Kabul Tarihi/ Accepted: 07.07.2020 İlk Yayın/ Online First: 01.12.2020

Cite this article as: Hotun Şahin N. COVID-19 pandemisi sürecine bakış: kadın sağlığı hemşireliği derneği. HEAD 2020;17(4):374-7.

COVID-19 Pandemisi Sürecine Bakış: Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği

Overview of the COVID-19 Pandemic Process: Women's Health Nursing Association

NEVİN HOTUN ŞAHİN*

ÖZ

COVID-19 pandemi sürecinde hemşireler ve ebeler birçok zorlukla karşılaşmışlardır. Bu zorluklar arasında en çok dikkat çekenler; uzun ve yorucu çalışma saatleri, fazla mesailer, adaletsiz görev dağılımları, az sayıda personelle çalışma, bilmedikleri kurum ya da servislerde görevlendirilme, yöneticiler tarafından anlaşılama, eksik malzeme ve koruyucu ekipman ile çalışmaktır.

Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği olarak COVID-19 pandemisi sürecinde meslektaşlarımızın karşılaştıkları sorunlara ses verilmiştir. Meslektaşlarımız için "Gebelik ve Doğum Sonu Dönem COVID-19 Yönetimi Rehberi" hazırlanmıştır. Pandemi sürecinde kadın ve çocukların ev içi şiddete daha fazla maruz kaldıkları yönünde farkındalık yaratmak üzere kamuoyu bilgilendirmeleri yapılmıştır. Ayrıca gebe hemşire ve ebelerin pandemi servislerinde çalıştırılmaması adına imza kampanyasına destek verilmiştir. Bunlara ek olarak, meslektaşların yaşadıkları sorunları belirlemek amacıyla bir çalışma yürütülmüştür.

Anahtar kelimeler: COVID-19, hemşire ve ebeler, kadın sağlığı hemşireleri, kadın sağlığı hemşireleri derneği.

ABSTRACT

Nurses and midwives have faced many difficulties during the course of the COVID-19 pandemic. Among these challenges, the most striking ones are the long and tiring working hours, overtime work, unfair distribution of duties, staff shortages, being assigned to work in unfamiliar institutions or services, not being understood by managers, and working with protective equipment and with material shortages.

Through the Women's Health Nursing Association, voices have been given to the problems faced by our colleagues during the course of the COVID-19 pandemic. The "COVID-19 Management Guide in Pregnancy and Postpartum Period" was prepared for our colleagues. Public disclosures were made to raise awareness that women and children, who are often the victims of violence, are more exposed to domestic violence during the pandemic. In addition, we participated in a petition campaign in order not to employ pregnant nurses and midwives in pandemic services. In addition, a study was conducted to identify the problems faced by colleagues.

Keywords: COVID-19, Nurses and midwives, women's health nursing, women's health nursing association.

* N Hotun Şahin, Prof. Dr.
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Nevin Hotun Şahin, Prof. Dr.
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Abide-i Hürriyet Caddesi Şişli, İstanbul 34381
Tel: 0 212 4400000/27058 Faks: 0 212 224 49 90
e-posta: nevinshahin34@yahoo.com

Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) yeni bir korona virüsün neden olduğu viral bir solunum yolu hastalığıdır.⁽¹⁾ COVID-19 ilk olarak Kasım 2019'da, Çin'in Hubei Eyaleti Wuhan'da bildirilmiş, ardından birkaç ay içinde hastalık hemen her ülkeye yayılmıştır. COVID-19-11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından bir küresel bir salgın (pandemi) olarak ilan edilmiştir.⁽²⁾

Hastalık damlacık yoluyla bulaşmaktadır.^(3,4) Üriner, fekal yoldan ve gebelikte anneden fetüse geçişi olabileceğine dair çalışmalar yapılmış olsa da kanıtlar yetersizdir.⁽⁵⁾ T.C. Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de bugüne kadar toplam olgu sayısı 178.239 olarak belirlenmiş, vefat eden hasta sayısını 4.807 olduğu bildirilmiştir.⁽³⁾ Fakat COVID-19 tanısı konulan ve bu nedenle vefat eden sağlık çalışanlarının sayısı hakkında kesin bir bilgi bulunmamaktadır.

Dünyada ve Türkiye'de sağlık çalışanları pandemi süreci boyunca büyük bir özveri ile çalışmışlardır. Mesleklerini icra ederken çok sayıda riskle karşı karşıya kalmışlardır. Enfeksiyon kontrol ve izolasyon önlemlerini almaları gereken bu süreçte, bazı güçlüklerle karşılaşmışlardır. Bunlardan en önemlileri arasında, fazla ve uzun çalışma saatleri, yetersiz personel ile çalışma, malzeme ve koruyucu ekipman eksikliği, hastalık riski nedeniyle aile, eş ve çocuklardan uzak kalma, destek eksikliğine bağlı anksiyete ve depresyon gibi zorluklar yer almaktadır. Ayrıca Afrika ülkelerinde sağlık çalışanları el hijyeni sağlamak için su kaynaklarına da erişememektedir.⁽⁶⁻⁹⁾

Sağlık çalışanları sıklıkla seçtikleri mesleğin bir parçası olarak artan enfeksiyon riskini kabul etse de özellikle yaşlı, bağışıklığı zayıflamış veya kronik hastalıkları olan aile üyelerine bulaş konusunda endişe yaşamaktadırlar.⁽¹⁰⁾ Salgının çok yoğun olarak yaşandığı ülkelerde sağlık personeli fiziksel ve zihinsel yorgunluk, enfeksiyon riski, malzeme ve ekipman yetersizliklerinin yanı sıra zor triyaj kararları vermek zorunda kalmış ve bunlara ek olarak, hasta ve meslektaşlarını kaybetmenin acısını derinden hissetmiştir.⁽¹¹⁾ Hemşirelerin bu zorlu süreçte verdikleri mücadele tüm dünya tarafından görülmüştür. Mesleki farkındalığın ve görünürlüğü artışı hemşireliği diğer sağlık meslekleri içerisinde daha da öne çıkarmıştır.

Dünyada ve ülkemizde sağlık çalışanlarını, kurumları ve halkı bilgilendirmek için çok sayıda rehber yayınlanmıştır.

COVID-19 Pandemi Sürecinde Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği

COVID-19 pandemi sürecinde hemşire ve ebe meslektaşlarımızın karşılaştıkları zorlukların farkında olduğunu her ortamda dile getirmiştir. Bu süreçte, dernek yönetim kurulu tarafından kadın sağlığı hemşireleri ve ebelere yönelik "Gebelik ve Doğum Sonu Dönem COVID-19 Yönetimi Bülteni" hazırlanmıştır ve meslektaşlarımızla paylaşılmıştır. Pandemi sürecinde şiddet mağduru kadın ve çocukların izolasyon önlemleri nedeniyle dışarı çıkamadıkları için ev içi şiddete daha fazla maruz

kaldıkları yönünde farkındalık yaratmak üzere kamuoyu duyurusu yayınlanmıştır. Ayrıca gebe hemşire ve ebelerin pandemi servislerinde çalıştırılmamasının gerekliliği ile ilgili imza kampanyasına katılmıştır.

Bunlara ek olarak, Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği olarak COVID-19 pandemisi sürecinde hemşire ve ebelerin yaşadıkları sorunları belirlemek amacıyla online gönüllü katılımlarla yürütülen tanımlayıcı bir araştırma da planlanmıştır. Pandemi sürecinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi birinci ve ikinci basamakta çalışan hemşire ve ebe meslektaşlarımızla karşılaştıkları sorunlara ilişkin görüşmelerimiz ve destek çabalarımız sürmektedir. Bu görüşmelerde hemşire ve ebe meslektaşlarımız en çok destek hizmetler (temizlik vb.), teknik hizmetler (cihaz, ekipman, havalandırma vb. hizmetler) ve mali hizmetler (maske, önlük, gözlük, eldiven temini) konusunda sorun yaşadığını ifade etmiştir. Özellikle de koruyucu ekipman ve malzeme eksikliği ile ilgili sıkıntı yaşadıklarını aktarmışlardır. Bunun yanı sıra bildirilen sorunlar ise şöyledir:

- Yöneticilerin ilgisizliği, destek eksikliği ve yetersiz bilgilendirme,
- Uzun çalışma saatleri (24-48 saatlik nöbetler tutmak), fazla mesai yapmak,
- Hemşire ve ebelerin sayısal yetersizliği (Az sayıda hemşire ile çok hasta bakmak),
- Yoğun bakım tecrübesi olmamasına rağmen, yoğun bakımda çalışmak zorunda bırakılmak, daha önce çalışmadıkları pandemi hastanelerinde görevlendirilmek, rotasyon problemleri
- Malzeme eksiklikleri ve koruyucu ekipman eksiklikleri (Koruyucu ekipmanların öncelikle hekimlere verilmesi, hekimlere N95 maske, hemşirelere cerrahi maske kullanılması vb),
- Hekim ve hemşireler arasında yetki ve görev karmaşası (Hemşirelerin daha uzun süre hasta odasında kalması ve hekimlerin yapması gereken görevlerin de hemşirelerden beklenmesi vb)
- Maaş ve ek gelir ödemelerindeki adaletsizlikler (döner sermaye paylaşımı vb)

Pandemi kadın sağlığı hizmetleri sunumunda da aksamalara neden olmuştur. Özellikle birinci basamakta poliklinik hizmetleri, gebe izlemleri ve gebe eğitimleri, 15-49 yaş izlemleri, aile planlaması hizmetleri ve kadın sağlığı tarama programlarının aksaması veya yapılamaması söz konusu olmuştur. Hastanelerde de acil olmayan operasyonların ötelenmesi, poliklinik hizmetleri ve tüp bebek işlemleri aksaması söz konusudur. Hastanelerin pandemi servislerine yoğunluk vermesi ya da doğumhanenin kapatılması nedeniyle gebelerin başka hastaneye transferi, emzirme danışmanlığı ve doğum sonu bakım konusunda aksaklıklar yaşanmıştır.

Yine perinatal hizmetlere dönük çalışma ve gözlemlerde gebelerin pandemi etkisiyle mental durumları ve gebeliğe uyumları da olumsuz etkilenmiş ve sezaryene olan talepler de

artmıştır. Online eğitimlere katılma talepleri artmıştır. Bu konuda hizmet sunum yelpazesi oldukça çeşitlenmiş ve genişlemiştir. İsteyen herkesin kullanımına açık bu denetimsiz etkinliklerin bilimsel doğruluğu ve yararları konusunda çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

COVID-19 pandemi sürecinde ve sonrasında ortaya çıkan birikim ve deneyimlerin gelecekte benzer kriz durumlarının yönetiminde büyük rolü olacağı açıktır. Meslektaşlarımızın hizmet sunumunun kalitesinin yükseltilmesine ilişkin çok çeşitli önerileri de olmuştur.

Bunlar:

- Hemşirelerin kendilerini geliştirmeleri ve hemşirelik eğitiminin yasanın öngördüğü şekilde lisans düzeyinde olması,
- Sağlık Bakanlığı ve bilim kurulunda hemşirelerin de sözcü sahibi olması,
- Yönetim tarafından hemşirelere daha fazla değer ve destek verilmesi,
- Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin daha fazla sahada bulunmaları,
- Adil iş dağılımı yapılması,
- Hemşire ücretlerinin artırılması, tek kalemde zamlı maaş verilmesi
- Kadın çalışanların çok olduğu bu meslek grubunun çocukları için kreşler sağlanması,
- Hemşirelerin daha fazla dayanışma içinde ve birlik olması, mesleki derneklerin hemşirelerin görünürlüğüne katkı yapmasıdır.

Sonuç ve Öneriler

COVID-19 pandemisi sürecinde dünyada olduğu gibi ülkemizde de hemşireler ve ebeler hayatlarını riske atmak pahasına büyük bir özveri ile çalışmışlardır. Bu süreçte birçok zorlukla karşılaşmışlardır. Bu zorluklar arasında en çok dikkat çekenler; uzun ve yorucu çalışma saatleri, fazla mesailer, adaletsiz görev/iş dağılımları, eksik personelle çalışma, bilmedikleri kurum ya da servislerde çalıştırılma, üst yönetim ve hemşirelik hizmetleri/bakım hizmetleri müdürlüğü tarafından desteklenmeme/anlaşılamama, eksik malzeme ve koruyucu ekipman ile çalışmak zorunda kalma şeklinde ifade edilmektedir.

Bu süreçte mücadele eden hemşire ve ebeler daha çok çalışarak, gerektiğinde teknik personel ve destek hizmetler personelinin yapması gereken işleri de üstlenerek, ailesi ve çocuklarından uzak kalarak görevlerini üstün başarı ile yürütmüşlerdir.

Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği olarak hizmet kalitesinin daha iyi olabilmesi için önerilerimiz:

- Hastanelerde pandemi, acil durum ya da afet gibi kriz durumlarında uygulanmak üzere tüm süreçler, iş akış şemaları, prosedür ve talimatlar hazırlanmalıdır.

- Pandemi, acil durum ya da afet gibi kriz durumlarında iş gücünün planlanması konusunda hazırlıklı ve adil olunması, çalışma saatlerine ve sürelerine dikkat edilerek personelin insani ve akılcı çalıştırılması sağlanmalıdır. Böylece hem hasta güvenliği hem de personel memnuniyeti sağlanacaktır.
- Hemşire ve ebelerin pandemi sürecinde mümkünse çalıştığı kurum dışında başka kurumda ya da deneyimi ve oriyantasyonu olmayan yoğun bakım gibi alanlarda çalıştırılmaması önemlidir.
- Kriz durumları esnasında ve kriz durumu atıldıktan sonra sağlık çalışanlarına görüşleri ve yaşadıkları engeller/zorluklar hakkında geri bildirim alınmalı ve iyileştirmeler planlanmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının iş yoğunluğu ve iş stresi yanında koruyucu ekipman ve malzeme eksikliği yönünden de baskı altında hissetmemesi ve personel sağlığı/güvenliğinin sağlanabilmesi için malzeme ve koruyucu ekipmanlar yeterli miktarda temin edilmelidir.
- Pandemi durumunda hemşire ve ebelerin çocukları için güvenli kreş imkânı sağlanmalıdır.
- Enfeksiyon kontrol eğitimleri üst yönetim ve idari kadrolar dâhil olmak üzere tüm personele verilmeli ve tüm personelin bu konudaki farkındalığı artırılmalıdır.
- Kamu ve özel hastanelerde gebelik ve doğum sonu süreçte sağlık çalışanlarına izin verilmeli, kronik hastalığı olan personel çalışmak zorunda bırakılmamalı, personelin sağlığını ve güvenliğini riske atacak tutumlardan kaçınılmalıdır. İşverenler iş sağlığı ve güvenliği konusunda titiz davranmalıdır.
- Pandemi, acil durum, afet ve kriz dönemlerinde sağlık personeline psikolojik destek sağlanmalı, kurumsal olarak personel memnuniyetini sağlamaya yönelik planlamalar yapılmalıdır.
- Türk hemşireler derneği ve özel dal hemşireliği dernekleri (Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği vb.) hemşire ve ebelerin haklarını korumalı, bilgi ve farkındalıklarını ve görünürlüklerini artırmalı ve emeklerinin karşılıklarını almaları konusunda mücadele etmelidirler. Bu dernekler ayrıca sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yaparak onların da desteğini almalıdır.
- Hükümetler, salgın, afet ve kriz durumlarında sağlık çalışanlarına uygun ortam ve koşulları sağlamalı, eylem planları yapmalıdır. Bu planlama süreçlerinde sağlık çalışanlarından temsilciler seçilerek onların da önerileri alınmalı ve karar süreçlerine katılmalıdır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız. **Peer-review:** Externally peer-reviewed.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir. **Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır. **Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

© **Telif Hakkı 2020** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© **Copyright 2020** by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education, Practice and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

KAYNAKLAR

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). CDC's Response. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cdcreponse/index.html> (Accessed 14 June 2020).
- World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health: Interim Guidance, 19 March 2020 (No. WHO/2019-nCov/HCW_advice/2020.2). Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331510/WHO-2019-nCov-HCWadvice-2020.2-eng.pdf>
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39060/0/covid-19rehberige-nelbilgiler/epidemiolojivetanipdf.pdf> (Accessed 14 June 2020)
- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization Declares Global Emergency: A Review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. 2020; 76:71-6. doi: 10.1016/j.ijso.2020.02.034.
- Shi Y, Wang G, Cai XP, Deng JW, Zheng L, Zhu HH, et al. An Overview of COVID-19. *J Zhejiang Univ Sci B*. 2020;21(5):343-60. doi: 10.1631/jzus. B2000083.
- Ayanian JZ. Mental health needs of health care workers providing frontline COVID-19 care. *JAMA Health Forum*. 2020;1(4):e200397. doi: 10.1001/jamahealthforum.2020.0397.
- Chersich MF, Gray G, Fairlie L, Eichbaum Q, Mayhew S, Allwood B, et al. COVID-19 in Africa: Care and Protection for Frontline Healthcare Workers. *Global Health*. 2020;16(1):46. doi: 10.1186/s12992-020-00574-3.
- Leblebicioğlu H, Aktaş FN. COVID-19 salgınıyla mücadele: Yoğun bakım hemşireliği meslek etiği perspektifi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2020;24(Ek-1):73-80. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1137284>
- Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID 19 epidemic. *J Nurs Manag*. 2020;28(5):1002-9. doi: 10.1111/jonm.13014.
- Adams JG, Walls RM. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *JAMA*. 2020;323(15):1439-40. doi: 10.1001/jama.2020.3972.
- Lancet T. COVID-19: Protecting health-care workers. *Lancet*. 2020;395(10228):922. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30644-9.