



OPEN ACCESS

# COVID-19 ve Palyatif Bakım Merkezi

## COVID-19 and the Palliative Care Center

Yeliz Akatın<sup>1</sup>, Yusuf Adnan Güçlü<sup>2</sup>, Hülya Parıldar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Palyatif Bakım Kliniği, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İdari ve Palyatif Bakım Bölümü, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir, Türkiye

**Atrif:** Akatın Y, Güçlü YA, Parıldar H. COVID-19 and the Palliative Care Center. J Tepecik Educ Res Hosp 2022;32(3):468-73

### Öz

Ciddi solunum sistemi sendromuna neden olan yeni Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) enfeksiyonu salgını, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edildi. Palyatif bakım merkezleri, pandemi gibi kriz durumlarında sağlık bakımının önemli bileşenleridir. Böyle bir kriz sırasında, palyatif bakım kliniklerinin işlevleri ve pandeminin palyatif bakım hizmetleri üzerindeki etkisi ile ilgili veriler sınırlıdır. Birçok sağlık kurumunda katı temizlik ve enfeksiyon kontrol önlemlerinin alındığı mevcut pandemi devam ederken, palyatif bakım hastalarına iyi bakım hizmetleri verilmeye devam edilmeli, şiddetli akut solunum yolu sendromu Koronavirüs-2 ile enfekte olan palyatif hastalarının ihtiyaçları dikkate alınmalıdır. Bu makalede, COVID-19 pandemisi ile mücadele etmek üzere Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın sağlık kurumlarındaki kliniklerin işleyişi ile ilgili önerileri doğrultusunda, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi'nde gerçekleştirilen sağlık personeli eğitimleri, enfeksiyon kontrol önlemleri ve stratejik planlamalar ele alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, pandemi, palyatif bakım, stratejik planlama

### Abstract

The outbreak of novel Coronavirus disease-2019 (COVID-19) infection causing serious respiratory system syndrome has been declared pandemic by the World Health Organization on March 11, 2020. Palliative care centers are important components of the health care system in crises such as pandemics. During such a crisis, data on the functions of palliative care clinics and the impact of the pandemic on palliative care services are limited. As the current pandemic goes on, where strict hygienic and infection control measures are taken in many health services, good care services should be provided to palliative care patients and the needs of palliative patients infected with severe acute respiratory syndrome Coronavirus-2 should be met caution. In this review, in line with the Turkish government guidance concerning the management of clinics of health institutions to fight against the COVID-19 pandemic, training of healthcare team, infection control procedures and strategic planning conducted at the Palliative Care Center of University of Health Sciences Turkey, İzmir Tepecik Education and Research Hospital were discussed.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, palliative care, strategic planning



**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Hülya Parıldar, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir, Türkiye  
**Tel.:** +90 532 223 81 97 **E-posta:** hulyaparildar@gmail.com  
**ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-4921-6588

**Geliş tarihi/Received:** 05.08.2020

**Kabul tarihi/Accepted:** 23.12.2020

## Giriş

Ciddi solunum sistemi sendromuna sebep olan Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) enfeksiyon salgını, 2019 yılı aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (World Health Organization) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak kabul edilmiştir<sup>(1)</sup>.

COVID-19 enfeksiyonu, hastaların yaklaşık %80'inde hafif seyrederek, %20'sinde hipoksik solunum yetmezliği bulguları ile daha ağırdır ve yaklaşık %5 oranında yoğun tıbbi tedavi gerektirir<sup>(2)</sup>.

DSÖ tarafından toplum ve ülkelerin yükünü azaltmak, ekonomik olarak istikrarın sürdürülmesi, toplumsal bulaşın ve bulaştırıcılığın azaltılması için önlemler almaya yönelik öneriler verilmiştir. Öneriler bireysel, kurumsal, toplumsal ve ülkeler arası uyulması ve dikkat edilmesi gereken kuralları açıklamaktadır<sup>(1)</sup>.

Palyatif bakım klinikleri, pandemi gibi kriz durumlarında da sağlık bakımının önemli bileşenlerindedir. Semptom yönetimi yanında hasta, hasta bakıcısı/yakını ve sağlık personelinin psikolojik desteği, triyaj ve karmaşık karar vermeyi içeren bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır<sup>(3)</sup>. Bununla birlikte pandemi durumunda palyatif bakım kliniklerindeki işleyiş, pandeminin palyatif bakım hizmetleri üzerine etkisine ait yeterli veriler bulunmamaktadır<sup>(4)</sup>.

Şimdiye kadar edinilen bilgiler ışığında kanser hastalarının COVID-19 sürecinde ağır risk altında olduğu söylenebilir. Yaşlı yetişkinler ve önceden var olan komorbiditesi olan hastalar (genellikle diyabet ve kardiyovasküler hastalık) şiddetli akut solunum yolu sendromu Koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) salgınının en ciddi ve kritik sonuçlarıyla karşı karşıyadır<sup>(5,6)</sup>. Kanserli hastalar hem malignite hem de antikanser tedavilerine ikincil sistemik immün baskılama nedeniyle sağlıklı deneklere göre enfeksiyonlara daha duyarlıdır<sup>(7)</sup>. Liang ve ark.'nın<sup>(8)</sup> çalışmasında da, klinikte daha hızlı kötüleşen ve yoğun bakım ünitesine kabul gerektiren şiddetli olayların ve ölüm riskinin daha yüksek olan kanser hastalarında SARS-CoV-2 enfeksiyonu riskinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Bakım hastalarında virüsün hızlı yayılması, kalabalık ortam ve bakım verenlerin sıkı vücutsal temasları sonucu olmaktadır. Palyatif bakım hastalarına sıkı temizlik ve koruyucu tedbirler alınan pandemi sürecinde de ihtiyaçları doğrultusunda iyi bir bakım vermek gerekmektedir. Özellikle bu dönemde COVID-19 ile enfekte olan palyatif hastalarının da ihtiyaçları karşılanabilmelidir<sup>(2)</sup>.

COVID-19 enfeksiyonu hastalığının seyri çok değişkendir. Hastalık hafif soğuk algınlığı semptomları, öksürük, nefes darlığı, ateş gibi bulgular ile başlarken şiddetli pnömoniye, organ yetmezliğine ve ölüme kadar sonuçlanabilmektedir<sup>(9)</sup>. COVID-19'un neden olduğu salgın palyatif bakım ve yaşam sonu bakım dahil olma üzere sağlık bakım hizmetine olan ihtiyacı artırmıştır<sup>(10)</sup>. Palyatif bakım ihtiyaçların giderilmesi, sağlığın korunması, yaşam kalitesinin devam edebilmesi için palyatif bakım uzmanlığı gerekmektedir.

Bu çalışmanın amacı, ülkemizde COVID-19 ile mücadelede sağlık bakım hizmeti veren kurumlarda yer alan palyatif bakım kliniklerinin işleyişi ile ilgili değişen durumları ve önerileri incelemek ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın sağlık kurumlarındaki kliniklerin işleyişi ile ilgili önerileri doğrultusunda Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yer alan Palyatif Bakım Merkezi'nde alınan hijyen önlemleri ve yeni prosedürleri ele almaktır.

## Prosedür ve Rehberlik

Ülke genelinde sağlık kurumlarında, ulusal ve uluslararası sağlık örgütleri ve Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan rehberler göz önüne alınarak hizmet verilecektir. Hazırlanan rehberler COVID-19 virüsü ile hasta olmuş veya şüphesi bulunan hasta, hasta yakını ve çalışanlara yönelik girişimleri içermektedir. Sağlık Bakanlığı'nın bilimsel danışma kurulu ile birlikte hazırladığı rehberler virüs hakkında genel bilgiler, erişkin ve çocuk hasta tedavisi, ağır pnömoni ve septik şok yönetimi, tedavide kullanılan ilaçlar, temaslı hastanın evde takibi, enfeksiyon kontrolü ve izolasyon, morg ve defin işlemlerini içermektedir<sup>(11)</sup>. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu, DSÖ ve ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) tarafından verilen veri ve önerileri bütün kurumlara göndermiş ve uygulanmasını istemiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ilk COVID-19 hastalık rehberi ilk olarak Nisan 2020'de yayınlanmış daha sonraki tarihlerde güncellenerek kullanıma sunulmuştur.

## Sağlık Çalışanına Yönelik Girişimler

SARS salgını (2003) arkasından yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarında salgından sonra da yüksek düzeyde stres ve psikolojik sıkıntı olduğu belirtilmiştir. Bu durum, salgın sırasında ele alınmadığında, psikolojik sorunların uzun vadede başka ve kalıcı sorunlara neden olabileceğine işaret etmektedir. Pandemi sırasında riskli alanlarda görev yapan sağlık çalışanlarının pandeminin durumu ve ortaya

çıkan gelişmeler hakkında bilgilenmesini sağlayacak bir iletişim ağının oluşturulması önemlidir. Sağlık çalışanları, yöneticiler, sağlık kuruluşları ve devlet arasındaki iletişim çift yönlü olarak sağlanmıştır. Ön saflarda çalışacak personelin önceden eğitilmesi hazır oluşluğu artıracığı için palyatif servis personeline enfeksiyon kontrol eğitimleri verilmiştir (hastalık, ekipman, korunma, ortaya çıkabilecek psikolojik tepkiler vb). COVID-19 pandemisi ile ilgili günlük olarak bile değişebilen bilgiler yayınlanabilmesi nedeniyle enfeksiyon kontrolü konusunda sürekli ve tekrarlayıcı eğitimlerin verilmesine devam edilmiştir.

Hastane yönetimi tarafından bakanlık rehberleri bilgisayar sistemi üzerinden sürekli olarak yenilenmiştir. Palyatif servis personelinin de bu bilgileri ciddiyetle takip etmesi sağlanmıştır. Güncellenen rehberler her hafta belli günlerde tüm personel ile paylaşılmıştır. Yeni katılan personellere COVID-19 güncel eğitimleri verilmiştir. Kliniklere personel dağılımları yapılırken eğitimli oldukları alanda görevlendirmeler yapılmıştır (yoğun bakım, acil bakım vb).

Fiziksel ve ruhsal sağlığın korunması, sağlık hizmetini vermeye devam etmeleri amacıyla esnek çalışma saatleri düzenlenmiştir. Cumhurbaşkanlığı İdari İşler Başkanlığı Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğü'nün 13/03/2020 tarihli ve E. 12362 sayılı Genelgesi uyarınca, 13/3/2020 tarihli ve 910 sayılı genel yazı ile Bakanlığımız personelinin idari iznine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Genelge ile hamile olanların, kronik hastalığı olanların idari izinli sayılacağı, okul öncesi dönemde çocuğu olan ve her ikisi de bakanlık çalışanı olan memurlar için kadın çalışana öncelik verilerek idari izin verilmesi, şua izinlerinin kurum amirlerinin uygun gördüğü zamanlarda kullandırılması, acil durumlar olması durumunda tüm izinlerin kaldırılacağı açıklandı.

Türkiye'de ilk olgunun açıklandığı 11 Mart 2020 tarihinden itibaren hekimler ve diğer sağlık çalışanlarına, özellikle ailelerini korumak için isteğe bağlı olarak misafirhane ve otellere yerleşme imkanı tanınmıştır. Özellikle bu konuda personelimiz aydınlatıldı ve destek verildi.

24 Mart 2020 günlü Mükerrer Resmi Gazetede yayınlanan Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelikte değişiklikle "1/3/2020 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere üç ay süreyle yer ve/veya personel yönünden kapsamı ve oranı bakan tarafından belirlenmek kaydıyla, bu yönetmelikte belirlenen esaslara tabi olmaksızın personele ek ödeme yapılabilmesi sağlandı. Bu şekilde yapılacak

ödeme tutarı toplamı mesai içi tavan ek ödeme tutarını geçemez" düzenlemesi yapılmıştır.

Bakanlık sağlık çalışanlarına psikososyal destek sağlanması için önlemler alınması gerektiğini vurgulamıştır. Yüksek stres altında bulunan personel için Sağlık Bakanlığı ile Aile, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı işbirliği ile psikiyatrik hizmet verilmesine ilişkin alt yapı kurulmuş ve bu hizmet uzaktan erişilebilir hale gelmiştir. Hastanemiz psikiyatri kliniği ekipleri ile ruh sağlığını korumaya yönelik önlemler planlanıp uygulanmıştır.

Palyatif servislerine evinden gelip giden personellere özel önlem alınması, bakanlığın önerileri arasında bulunmaktadır. Dışardan gelen personele ise her giriş ve çıkışında ateş ve solunum yolları belirtileri açısından taramalar yapılmaya başlanmıştır.

### **Kişisel Koruyucu Ekipman**

COVID-19 pandemi sürecinin en ön safhalarında yer alan sağlık çalışanlarının korunması önemlidir. DSÖ COVID-19 olası/kesin hastalara hizmet veren sağlık çalışanlarının hastalara bakım ve tedavilerinde kullanılmak üzere maske, eldiven, önlük, gözlük, yüz maskesi kullanımının gerekli olduğunu önermiştir<sup>(1)</sup>. Bakanlığımız ve bilim danışma kurulunun önerileri ile sağlık kurumlarında çalışanlar için, bu malzemelerin teminine gidilmiştir. Bu süreç içerisinde malzeme satın alma yanında malzemeler bağış olarak da kabul edilmiştir. Böylece sağlık çalışanlarının korunması hedeflenmiştir.

Bakanlık COVID-19 olası/kesin tanısı olan hastaların odasına girerken cerrahi maske, yüz koruyucu, önlük ve eldiven giyilmesi gerektiğini önermiştir. Hastadan örnek alırken, hasta entübe edilirken veya aspire edilirken N95/FFP2 tipi maske kullanmak gerekliliği vurgulanmıştır<sup>(11,12)</sup>.

Bulaşı azaltmak için koruyucu malzemelerin giyme ve çıkarma sıralarına dikkat edilmesi gereken kuralları içeren afişler hazırlanmış, böylece bilginin güncelliği ve personelin farkındalığı artırılmak istenmiştir. Hastane yönetimi tarafından bilgisayar sistemi üzerinden personele yönelik koruyucu ekipmanların giyiş ve çıkarılış sırası, el yıkama ile ilgili videolar hazırlanmıştır. Palyatif bakım personeline yönelik bu eğitimler verilmiş ve videoların izlenmesi sağlanmıştır.

Tüm alanlara Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19'dan korunma yolları ve yapılması gerekenler hakkında hazırladığı bilgilendirme yazıları ve afişlerini asılması önerilmiştir.

Servis girişine, servisin koridor ve oturma alanlarına, hemşire-asistan-bilgi işlem deski ve çok amaçlı salonumuza el hijyeni ve bulaşma riskini azaltacak önlemler içeren afişler asılmıştır.

Bakanlığımız tüm alanlarda (hasta odaları, çalışan odaları, tuvalet-banyo gibi ortak kullanım alanları, yer temizliği, tıbbi servis araçları, müdahale odası vs.) temizlik ve dezenfeksiyonun sık aralıklarla ve ciddi bir takip ile yapılmasını, hasta değişimlerinde odaların iyi bir şekilde dezenfekte edilmesini önermiştir. Hasta çevresi, hastanelerin enfeksiyon kontrol komitelerinin direktifleri doğrultusunda belirlenen kurallara göre temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Temizlik özellikle dokunulan yüzeylere yoğunlaşmalıdır. Su ve deterjanla temizlik sonrası hastane dezenfeksiyonunda tercih edilen bir dezenfektan kullanılarak yüzey dezenfeksiyonu sağlanabilir. 1/100 sulandırılmış çamaşır suyu (Sodyum hipoklorit cas no: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) kullanılabilir. Klor bileşikler yüzeylerde korozyon oluşturabilir. Dayanıklı yüzeyler için kullanılması önerilen bir dezenfektandır. Hassas yüzeyler için %70'lik alkol bir dakika bekletilerek yüzey dezenfeksiyonu için kullanılabilir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş yüzeylerde öncelikle kağıt havlu kullanarak temizlik, sonrasında 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (sodyum hipoklorit cas no: 7681-52-9) ya da klor tablet (ürün önerisine göre) ile dezenfeksiyon yapılır, kuruyana kadar beklenir<sup>(13)</sup>.

Hastanelerimizde, enfeksiyon tedbirleri ve hijyen uygulamaları kapsamında; ortak kullanım alanları, koridorlar, asansör, tuvalet gibi alanların düzenli olarak dezenfeksiyonu sağlanmaktadır. Tüm alanlarda yeterli sayıda el ve yüzey dezenfektanları bulunmaktadır.

Tüm alanlarda maksimum düzeyde ve sık aralıklarla temizlik ve hijyen çalışmaları yapılmaktadır. Servis araçlarımız ve ambulanslar düzenli olarak dezenfekte edilmektedir.

El hijyeninin sağlanması için sabun, el dezenfektanı; yüzey temizliği için gerekli olan dezenfektanların temini kurum tarafından sağlanmıştır. Eksik malzemelerin temini nedeniyle yaşanabilecek sorunların çözümü için hastane yönetimi ile koordineli olarak hareket edilmiştir. Servis girişine özel dezenfektanlı hijyenik paspas konulmuştur.

Aerosol oluşumuna neden olan durumlar ve girişimler bulaşma riskini arttırmaktadır. Bu nedenle, ağır şiddetteki hastaların tedavi ve bakımı sırasında hastaların özellikle yüz bölgesine yakın yapılan girişimler sırasında, yoğun bakım

çalışanlarının, özellikle uzun süre yakın temas halinde çalışan yoğun bakım hemşireleri, kişisel koruyucu ekipmanları tam olarak kullanmalıdır. Bunlar, sıvıya dayanıklı önlük/tulum, bilekleri kapatacak şekilde çift kat eldiven, gözlük/siperlik, bone, N95 maske ve üzerine basit cerrahi maskedir<sup>(11,14)</sup>. Entübasyon uygulanacak hastalara herhangi bir bulaş ihtimalini önlemek için uygun entübasyon kabini temin edilmiştir.

### Hasta Kabulü

Sağlık Bakanlığı önerilerine uygun olarak hasta kabulü devam etmiştir. Palyatif bakım kliniklerinin normal hasta alma sürecine devam etmeleri yönünde öneriler olmuştur<sup>(11)</sup>. Palyatif bakıma hasta kabulünde hasta veya hasta yakınının başvurusu ve klinik hekiminin muayenesi sonucunda ihtiyacı olanlar kabul ediliyordu. Süreç bu şekilde ilerlemiş, yüz yüze hasta görüşmeleri yapılmamış bunun yerine hasta yakınının yüz yüze veya telefon ile görüşmesi ile hasta yatışına karar verilmiştir. Süreç içerisinde il hıfzıssıhha kurumu ve kurum yönetimi tarafından hasta yatışları bir süreliğine durdurulmuş olsa da normalleşme süreci ile birlikte yatışlar yine aynı şekilde devam etmektedir.

COVID-19 olası olgu tanımına uymayan ve diğer nedenlerle başvurup, sağlık kuruluşlarında değerlendirilen hastalara uygulanacak olan standart protokollerin, Sağlık Bakanlığının önerdiği standart önlemler alınarak rutin şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Ayaktan başvuran hastalar için kapı triyajı sorgulama kılavuzu hazırlanmıştır. Bu kılavuza göre COVID-19 olgu algoritmasına uygun şekilde (önlük, tıbbi maske, yüz koruyucu veya gözlük) giyimli bir sağlık personeli tarafından triyaj yapılır. Hastada öncelikli olarak ateş, öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, tat ve koku kaybı, ishal gibi semptomlar sorgulanır. Hastanın soruların tamamına yanıtı hayır ise son 14 gün içerisinde COVID-19 pozitif hasta ile teması ve yurt dışı çıkışı veya yurt dışından gelmiş olan kişi ile teması sorgulanır<sup>(13)</sup>. Palyatif bakım kliniklerine hasta yatırılmaya karar vermeden önce hasta bu kılavuza göre sorgulanmış, sorgulama sonucuna göre hasta yatışına karar verilmiştir.

### Hastaneye Yatış ve İzlem

Bakanlık tarafından olası/kesin olguların pandemi hastanelerinde izlenmesi, bu hastalara ayrılmış servis ve yoğun bakımlarda tedavilerinin devam etmesi gerektiği önerilmiştir. Hastalar aralarında en az bir metre olacak şekilde, mümkünse tek kişilik odalarda izlenmesinin bulaş riskini azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir<sup>(11)</sup>.

Palyatif bakım klinikleri bakanlık tarafından yayınlamış genelge ile normal hasta alma ve takip etmeleri gerektiği ifade edilmiştir. Bu genelge gerekliliği olarak palyatif bakım kliniklerinde palyatif hastası izlenmesine rağmen, öneriler doğrultusunda hastalar tek kişilik odalarda ve izole bir şekilde izlenmiştir. Hastalar yatışlarında kılavuzlara uygun olarak olası olgu olarak değerlendirilmiş, sağlık çalışanı ve hasta/hasta yakınına koruyucu önlemlere dikkat edilmesinin önemi anlatılmıştır.

COVID-19 pandemi süreci ile ilgili uygulamalar başladıktan sonra servisimize yatan beş hastada şüphe üzerine polimeraz zincir reaksiyonu bakılmıştır. Aynı zamanda ayırıcı tanı için tomografi çekilmiştir. Tetkik sonuçları çıkana kadar hasta ve hasta yakını karantinaya alınmıştır. Hasta odasına giriş-çıkış hareketliliğin önlenmesi için yasaklanmıştır. Hastaya hizmet veren personel hasta COVID-19 test sonucu pozitif olarak değerlendirmesi ve koruyucu ekipman kullanımı konusunda uyarılmıştır. Hastaya yönelik bütün girişimler tedavi, bakım ve vital bulguların takibi aynı saatlerde yapılacak şekilde planlanmıştır. Tüm COVID-19 testi için örnek alınan hastalarımızda tetkik sonucu negatif gelmiştir. Hastalara COVID-19 test sonucu negatif hasta prosedürü uygulanmaya devam edilmiştir.

### **Risk Değerlendirme**

Hizmetler ve Sağlık Bakanlığı COVID-19 pandemisi ile mücadele kapsamındaki saha çalışmaları COVID-19 rehberine göre yürütülmektedir. İlgili rehberde olgu tanımı, olası olgu ve kesin olgu olarak iki şekilde yapılmıştır. Palyatif bakım servisinde de risk değerlendirmesi bu rehberler ışığında uygulanmaktadır<sup>(11)</sup>.

### **Hasta Ziyaret ve Ziyaretçi Politikaları**

Virüs atılım ve bulaştırıcılığına ilişkin bilgiler hala tam olarak tespit edilemediği için sağlık kurumlarında ziyaret ve ziyaretçi giriş-çıkışına ilişkin prosedürler belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 13 Mart 2020 tarihinde "Hasta Ziyaretleri Hakkında" konulu duyuru yayınlanmıştır. Palyatif bakım kliniklerinde hasta yanında bir refakatçiye izin verilirken, ziyaretçi giriş-çıkışına izin verilmemiştir. Mecburi sebeplerden ötürü ziyarete gelen palyatif hastası yakınlarının, kontrollü bir şekilde, dezenfektan, maske, sosyal mesafe gibi tedbirleri alarak görüşmeleri gerçekleştirmeleri sağlanmıştır. Hastalar ziyaretçileri ile görüşemediğinden yakınları ile online olarak görüşmelerine fırsat sağlanmıştır.

### **Hasta Bakımı ve Yas Dönemi**

Yeni Koronavirüs enfeksiyonu günlük yaşamda birçok rutini değiştirdiği gibi can kayıplarından dolayı yaşanan yas süreçlerine ve yasin yaşanma biçimlerine de etki etmiştir. Çoğu insan, kendileri için önemli olan bir şeyi veya birini kaybettiğinde doğal bir tepki olan yas sürecini yaşar. Yas, acı verici, stresli ve zor bir yolculuk olabilmektedir. Bazen sevilen kişinin ölümü beklenmedik, ani bir şekilde, özellikle şiddet, savaş, salgın gibi olayların sonucunda gerçekleşebilir ve yaşanan yas sürecinin belirtileri daha şiddetli olabilir ve süreç daha uzun sürebilir<sup>(15,16)</sup>. Yas, COVID-19 pandemi sürecinde önemli ölçüde zordur ve kalıcı keder bozuklukları riskini de beraberinde getirir. Yas tutanlara psikososyal destek sunulmalıdır<sup>(17)</sup>.

Hem yas tutan aile bireyinin hem de ölmekte olan hastaların yüz yüze görüşme fırsatları pandemi sürecinde mümkün olmamaktadır. Bu yüzden yüz yüze görüşmeler yerine görüntülü aramalar ile bireylerin son günlerinde yalnız olmadıkları hissettirilmeye çalışılabilir. Bu kapsamda birçok hasta ve hasta yakını iletişim şeklini kurumların izin verdiği şekilde gerçekleştirmiştir.

Ciddi derecede hasta ve ölmekte olan her insan bakım ihtiyaçlarını dikkate alan kapsamlı tıbbi, hemşirelik ve psikososyal destek alma hakkına sahiptir. Ciddi derecede hasta ve ölmekte olan her insan, yeterli, nitelikli ve gerekirse çok profesyonel tedavi ve destek alma hakkına sahiptir. Palyatif bakımda çalışanlar daha fazla kalifiye olma fırsatına sahip olmalıdır. Salgın hastalığa hakim olma mücadelesinde palyatif hastalarının iyi koşullarda ölmek, veda ve uygun yas tutma hakkı da garanti altına alınmalıdır<sup>(18)</sup>.

### **Sonuç**

Yeni Koronavirüs pandemisi, tüm toplumların yaşamını hayal bile edilemeyecek ve daha önce hiç yaşanmadığı şekilde değiştirmiş, virüsün yakın tehdidi altında olan sağlık çalışanlarının ve yakın çevresini ise çok derinden etkilemiştir. COVID-19 pandemi sürecinde; kritik hastaların yakın izlem ve yoğun tedavilerinin sürdürüldüğü yoğun bakım ünitelerinde, hastaların tedavi ve bakım sürecine ilişkin güncel bilgilerin paylaşılması hasta sonuçlarının iyileştirilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, güncel yaklaşımlara ilişkin sağlık profesyonellerine düzenlenen eğitimler ile onların bilgilerinin sürekli güncellenmesi gerekmektedir. Ayrıca, pandemi sürecinde uygulanan tedavi ve bakım yaklaşımlarının; COVID-19 hastaların prognozu, hasta ve bakım sonuçlarına etkisine yönelik randomize kontrollü ve kalitatif çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır.

Bu çalışmada, palyatif bakım hizmetlerinin pandemi sürecinde de devam etmesi nedeniyle, alınan önlemler çerçevesinde, bakım hastalarının hayat kalitesinin artırma gayesinin devam ettirilmesi gerektiği, ölüme yaklaşan hastaların onurlu ölüm hakkına sahip oldukları bilincinin devam ettirilmesi bağlamında palyatif bakım servisinde gerçekleştirilen uygulamalar anlatılmıştır.

COVID-19 pandemisi, sosyal ve politik bilinçte yaşamın son evresindeki herkesin haysiyetini korumak ve iyi koşullarda ölmeyi sağlamak amacıyla toplumun tüm alanlarına dokunan kapsamlı bir ulusal stratejiye ihtiyaç duyulduğunu göstermiştir.

Palyatif bakım merkezlerinin COVID-19 ve gelecek pandemilere adaptasyonu önemlidir. Palyatif bakım ilkeleri konusunda sağlık hizmeti sağlayıcılarının eğitim sürekliliği yanında bakımın sürekliliği için teletıp, telekomünikasyon için yeni kaynaklar ve hasta yakınları için destek gruplarının oluşturulması gibi yeni planlama ve alternatif uygulamalara ihtiyaç olabilecektir.

## Etik

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Konsept: H.P., Dizayn: H.P., Veri Toplama veya İşleme: Y.A., Analiz veya Yorumlama: H.P., Literatür Arama: Y.A., Y.A.G., H.P., Yazan: Y.A., Y.A.G., H.P.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

## Kaynakça

1. World Health Organization. Available: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19-11-march-2020>.
2. Nehls W, Delis S. COVID-19 aus der Perspektive von Palliativversorgerinnen im Krankenhaus. Zeitschrift für Palliativmedizin 2020;21:152-7.

3. Nouvet E, Sivaram M, Bezanson K, et al. Palliative care in humanitarian crises: a review of the literature. Journal of International Humanitarian Action 2018;3:1-14.
4. Chen TJ, Lin MH, Chou LF, Hwang SJ. Hospice utilization during the SARS outbreak in Taiwan. BMC Health Serv Res 2006;6:94.
5. Murthy S, Gomersall CD, Fowler RA. Care for Critically Ill Patients With COVID-19. JAMA 2020;323:1499-500.
6. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. JAMA 2020;323:1239-42.
7. Kamboj M, Sepkowitz KA. Nosocomial infections in patients with cancer. Lancet Oncol 2009;10:589-97.
8. Liang W, Guan W, Chen R, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. Lancet Oncol 2020;21:335-7.
9. Etkind SN, Bone AE, Lovell N, et al. The Role and Response of Palliative Care and Hospice Services in Epidemics and Pandemics: A Rapid Review to Inform Practice During the COVID-19 Pandemic. J Pain Symptom Manage 2020;60:e31-40.
10. Downar J, Seccareccia D; Associated Medical Services Inc. Educational Fellows in Care at the End of Life. Palliating a pandemic: "all patients must be cared for". J Pain Symptom Manage 2010;39:291-5.
11. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Bilim Kurulu Çalışması. 2020a. Erişim Adresi: [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf) Erişim Tarihi: 30.06.2020.
12. Türk Hemşireler Derneği. COVID-19 hemşire eğitim rehberi ve bakım algoritmaları. Erişim Adresi: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/thd-covid-2020-2.pdf> Erişim Tarihi: 17.04.2020.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) ERİŞKİN HASTA TEDAVİSİ. 2020b. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19-rehberi/COVID\\_19\\_REHBERI\\_ERISKIN\\_HASTA\\_TEDAVISI.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19-rehberi/COVID_19_REHBERI_ERISKIN_HASTA_TEDAVISI.pdf) Erişim tarihi: 30.06.2020.
14. Brewster DJ, Chrimes N, Do TB, et al. Consensus statement: Safe Airway Society principles of airway management and tracheal intubation specific to the COVID-19 adult patient group. Med J Aust 2020;212:472-81.
15. Elçi S, Bu dönemde yas tutan ile ruhsal mesafe yakın tutulmalı. 2020. <https://npistanbul.com/koronavirus/bu-donemde-yas-tutan-ile-ruhsal-mesafe-yakin-tutulmalı>
16. Haşımoğulları Ç. COVID-19 Kayıp ve Yas. 2020 [https://www.ciu.edu.tr/files/4.COVID-19\\_kayip\\_ve\\_yas.pdf](https://www.ciu.edu.tr/files/4.COVID-19_kayip_ve_yas.pdf)
17. Radbruch L, Nehls W, Münch U, Maier BO, Bausewin C. COVID-19 Treatment Approaches from a palliative medical Perspective. Zeitschrift für Palliativmedizin 2020;21:205-19.
18. Müller-Busch C, Nauck F, Voltz R. Eine Charta für Corona?: 10 Jahre Charta in Deutschland – gerade in dieser Zeit so aktuell wie nie!. Zeitschrift für Palliativmedizin 2020;21:99-100.