

COVID-19 ve Hemşirelik Bakımı

COVID-19 and Nursing Care

öz



Çin'in Wuhan şehrinde ilk vakanın görüldüğü ve kısa zaman içerisinde dünya ülkelerinin birçoğuna yayılarak dünyayı etkisi altına alan Koronavirüs ailesinden SARS-CoV-2 veya diğer ismiyle COVID-19, pandemi olarak ilan edilen ve bulaştırıcılığı yüksek küresel bir sağlık sorunudur. COVID-19 salgını dünya genelinde ve ülkemizde önemli kayıplara sebep olmuştur. Çeşitli risk faktörleri ve spesifik olmayan semptomlar ile karşımıza çıkan COVID-19 hastalığının henüz uygulanan belirli bir tedavisi bulunmamaktadır. Bu hastalıkla mücadelede en büyük rol sağlık profesyonellerine düşmektedir. Sağlık profesyonellerinin içerisinde yer alan hemşireler, özverili çalışmaları ve planladıkları hemşirelik bakımıyla hastanın COVID-19 sürecini en az kayıplarla en doğru bir şekilde geçirmesi ve daha sağlıklı günlere ulaşması için sahanın en başında yer almıştır. Bu derleme COVID-19 tanısı alan hastanın bakımında hemşirelere rehberlik etmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hemşireler, hemşirelik bakımı

Abstract

The COVID-19 disease or the SARS-CoV-2 virus, a member of the coronavirus family that has spread to many countries around the world in a short time, is a highly contagious global health problem that has been declared as a pandemic. The COVID-19 outbreak has caused significant losses across the globe and in Turkey. Currently, there are no specific treatments for the COVID-19 disease, which manifests with a variety of risk factors and non-specific symptoms. Thus, health care professionals play the biggest role in fighting against this disease. Among the health care professionals, nurses are at the forefront in the field to ensure that the patient overcomes the COVID-19 process with minimal losses and in the most accurate way to reach healthier days through their devoted work and planned nursing care. This review aims to guide nurses in the care of the patients diagnosed with COVID-19.

Keywords: COVID-19, nurses, nursing care

Mehtap Kavurmacı¹ 
Büşra Ceren Demirel² 

1 Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye
2 Siirt Üniversitesi, Siirt, Türkiye

Kavurmacı M, Demirel BC. COVID-19 and Nursing Care. *J Educ Res Nurs. J Educ Res Nurs.* 2021;18(Supp. 1): 14-19.

Corresponding Author: Büşra Ceren Demirel
E-mail: busraceren58@gmail.com

Received: June 17, 2020
Accepted: July 15, 2020



Copyright@Author(s) - Available online at
www.jer-nursing.org
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution-NonCommercial
4.0 International License.

Giriş

Koronavirüsler zarflı tek sarmallı RNA virüsleridir.¹ Virüsün yapısı incelendiğinde üzerinde bulunan çıkıntılar neticesinde bir taç görünümünde olduğu için Taçlı Virüs denilmiş ve latince olarak taç anlamına gelen korona (Corona) ismi verilerek yeni adı koronavirüs ismini almıştır. Alfa, Beta, Gama ve Delta olmak üzere dört farklı türü vardır. İnsanlarda en çok alfa ve beta türü görülmektedir.²

Koronavirüsler insanlarda ve hayvanlarda enterik, nörolojik ve solunumsal hastalıklara neden olurlar. İnsanlarda hastalık yaptığı için insan koronavirüsü (HCoV) olarak bilinen yedi koronavirüsten; HCoV-229E, OC43, NL63 ve HKU1 gibi koronavirüsler insanlarda hafif ve orta şiddette solunumsal rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Fakat önceden tanımlanmış Şiddetli Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome-SARS-CoV) ve Ortadoğu Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome-MERS-CoV) insan koronavirüsünün ölümcül potansiyeline dikkat çekmiştir. Şimdi ise bu iki koronavirüsün akrabası olan, etkisi bütün dünyada devam eden alt solunum yolunu etkileyen ve insanlarda pnömoni olarak ortaya çıkan SARS-CoV-2 adlı bir beta koronavirüsten kaynaklanan yeni koronavirüs hastalığı, COVID-19 ile karşı karşıyayız.³ Etken Çin'de Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (China Center for Disease Control and Prevention -CCDC) tarafından 7 Ocak 2020'de alınan boğaz sürüntü örneklerinin sonucunda Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) olarak belirlenmiştir. Daha sonra Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından COVID-19 ismi verilmiştir.⁴

Çin'in Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019'da ortaya çıkan Koronavirüs ailesinden COVID-19, Türkiye'nin de dahil olduğu yüzden fazla ülkeye ve altı kıtaya yayılarak dünyayı çok zor bir durumun içine sokmuştur.⁵ DSÖ'ye göre Pandemi olarak ilan edilmiş ve bir küresel sağlık sorunu olmuştur. DSÖ'nün 12 Nisan 2021 verilerine göre Çin, İtalya, Almanya, Fransa, İran, ABD ve Türkiye gibi ülkelerin toplam ölüm sayıları sırasıyla; 4.854, 114.254, 78.452, 98.132, 64.490, 555.712 ve 33.939 olarak bildirilmiştir. Türkiye'de ilk vaka 11 Martta görülmüş ve ölüm sayıları giderek artmıştır.⁶

Artan ölüm oranları ile büyük bir salgına dönüşen COVID-19 pandemisinde hemşirelerin büyük rolü bulunmaktadır. Hemşireler hastalara, ailelere ve topluma sayısız hayati hizmet sunarak COVID-19 salgınında ön cephede olma rollerini ilk günden beri devam ettirmişlerdir. Hemşirelik yılı

olarak ilan edilen 2020'de, hemşirelerin dünya genelinde sağlığa katkısı ne yazık ki hiç bu kadar belirgin olmamıştır. Hemşireler bu salgınla mücadele etmek ve kaliteli bakım sağlamak için birçok rol ve sorumluluk almışlardır. Bunların arasında başa çıkma stratejileri geliştirme ve uygulama, sağlık merkezlerinde ve acil servislerde triyaj sağlama, test yapılan alanlarda insanları takip etme ve gözlemlenme, enfeksiyon kontrol teknikleri hakkında personelin eksik bilgilerini tamamlama gibi önemli roller bulunmaktadır. Ayrıca halka eğitim verme, halk sağlığını güvence altına alma, kişisel koruyucu kaynakları sağlama, risk altındaki immunosupresif kişileri koruma ve onlara güven verici, şefkatli ve etkin bakım sağlama gibi sorumlulukları da üstlenmişlerdir.⁷ Bu pandemi döneminde büyük rol ve sorumluluk üstlenen hemşirelerin daha organize bir bakım sunabilmeleri için hemşirelik bakım sürecini kullanmaları gerekmektedir. Bu bağlamda derleme COVID-19 tanısı alan hastanın bakımında hemşirelere rehberlik etmesi amacıyla hazırlanmıştır.

COVID-19 Enfeksiyonu

COVID-19 Enfeksiyonunun Risk Faktörleri

COVID-19 enfeksiyonu erkek hastalarda, 65 yaş üstü olanlarda, sigara içenlerde sebebi bilinmemekle birlikte daha fazla görülmektedir. Bunlara ek olarak hipertansiyon ve diyabet gibi kronik hastalıklar ile birleştiğinde vücut için stres oluşturmakta ve bağışıklık sisteminin düşmesi yönünde eğilim göstermektedir. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olan hastalarda ise akciğer fonksiyonları zarar görmüş olduğundan bu hastalar virüse karşı daha düşük direnç göstermektedir. COVID-19 enfeksiyonuna ve hastalık şiddetine duyarlı kardiyak risk faktörleri tanımlanmıştır. Kronik kalp hastalığı olanlarda zayıf kalp fonksiyonları ve düşük bağışıklık nedeniyle enfekte olmak daha olasıdır.⁸ Hastalık kontrol ve önleme merkezine göre kronik rahatsızlığı olan yaşlı hastalar özellikle koroner kalp hastalığı olanlarda COVID-19 görülme olasılığı daha yüksektir. Aynı zamanda kardiyovasküler hastalıklarda hastalığın ilerlemesi hızlı ve prognozu kötüdür. Kalp rahatsızlığı olanlarda COVID-19'un mortalite yüzdesi (%51.2) olmayanlara göre (%4.5) daha yüksek bulunmuştur. Bunlarda göstermektedir ki altta yatan kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde, COVID-19 hastalığı daha ciddi bir şekilde ilerleyerek, daha yüksek enfeksiyon ve mortalite riskine neden olmaktadır.⁹

COVID-19 Enfeksiyonunun Klinik Belirtileri ve Semptomları

COVID-19 enfeksiyonunun belirtileri inkübasyon sürecinden sonra ortaya çıkar. Semptomlar kişinin yaşına, bağışıklık sistemine ve altta yatan herhangi bir kronik rahatsızlığının olup olmamasına göre farklılıklar göstermektedir. COVID-19 hastalığının başlangıcında en sık ateş, öksürük, yorgunluk, balgam üretimi, dispne, ishal, lenfopeni, miyalji, baş ağrısı gibi önemli semptomlar görülmektedir.¹⁰ DSÖ ise semptomların en yaygın görülenlerini ateş, kuru öksürük, yorgunluk, daha az sıklıkta görülenleri de miyalji, boğaz ağrısı, ishal, konjonktivit, baş ağrısı, tat ve koku kaybı, ciltte döküntü, parmaklarda veya ayak parmaklarında renk değişikliği olarak tanımlamıştır. Dispne, göğüs ağrısı, konuşma ve hareket etmede bozulmayı ise ciddi semptom olarak belirtmiştir.¹¹ COVID-19 ile enfekte hastalarda MERS-CoV ve SARS-CoV'a benzer gastrointestinal sistem (GİS) semptomları gelişmiştir. Bu nedenle potansiyel bir alternatifi dışlamak için dışkı ve idrar örneklerini test etmek önemlidir.¹²

COVID-19 Enfeksiyonunun Sebep Olduğu Bozukluklar

Sistemik bozukluklar olarak ateş, öksürük, halsizlik, salgı üretimi, baş ağrısı, hemoptozis, akut kardiyak hasar, hipoksemi, dispne, lenfopeni, diyare görülürken; **solunumsal bozukluklar** olarak rinore, hapşırma, aksırma, boğaz ağrısı, pnömoni, Akut Solunum Yetmezliği Sendromu (Akut Respiratuar Distress Sendromu-ARDS), buzlu cam opasiteleri görülmektedir.¹⁰

COVID-19 Enfeksiyonunun Tanı ve Tedavisi

COVID-19 enfeksiyonunda ateş, boğaz ağrısı, öksürük gibi şikayetleri olan, son zamanlarda yurtdışı öyküsüne sahip ve yurtdışı öyküsüne sahip olanlarla yakın temasta bulunan kişiler, şüpheli vaka olarak tanımlanmaktadır. Şüpheli hastalar için CRP, Eritrosit, Sedimentasyon hızı, LDH, Kreatinin, PTZ ve PT gibi kapsamlı laboratuvar testleri uygulanmalıdır. Çünkü bu değerler COVID-19 enfeksiyonu olan hastalarda yüksek seyretmektedir.⁵ COVID-19'un spesifik tanısı boğaz sürüntüsü, nazofaringeal sürüntü, balgam, endotrekeal aspiratlar ve bronkoalveolar lavaj ile alınan örneklerle belirlenmektedir. Bunlara ek olarak virüs GIS belirtileri de verdiği için gaita tahlilinin yapılması önemlidir.¹³ COVID-19 tanısında "Real-time reverse transcription polymerase chain reaction" (RT-PCR) testi önemli yer tutmaktadır. Ancak; RT-PCR testinin yanlış pozitif ve negatif sonuç verme durumu olduğu için bilgisayarlı tomografi (BT) tanıda daha önemli bir boyut kazanmıştır.¹⁴

COVID-19'un mevcut olan spesifik bir tedavisi yoktur. Semptomlara yönelik tedavi uygulanmaktadır.⁴ Aşı çalışmalarında ise önemli ilerlemeler mevcut olup şüna kadar COVID-19'a karşı geliştirilen lisanslı birden fazla aşı bulunmakta ancak güvenli ve etkili aşı geliştirmek için küresel çalışmalar halen devam etmektedir.¹⁵

Hemşirelik Bakımı

Hemşirelik mesleği toplumun her kesiminde kişinin bedensel, duygusal, akılsal ve toplumsal sağlık gereksinimlerinin ışığında hemşirelik bakım planını yapan, bu planı uygulamaya koyan ve uyguladığı bakım planını sistematik bir biçimde değerlendiren profesyonel bir sağlık disiplindir.¹⁶ Günümüzde ortaya çıkan pandemi ile birlikte sağlık gereksinimlerine olan ihtiyaç artmış aynı oranda hemşirelik mesleğinin ve hemşirelik bakımının önemi de artmıştır.¹⁷ Hemşirelik mesleğinin öncüsü Florence Nightingale olarak bilinmektedir. Florence Nightingale'in 1854-1856 yılları arasında Kırım Savaşında sergilemiş olduğu hemşirelik bakım felsefesi (Hastanın yatağı temiz, havalandırılmış, sıcak, kuru ve kötü kokulardan arındırılmış olmalıdır. Hastaya kendisinin ya da diğer kişilerin kolayca bakım verebileceği bir ortam sağlanmalıdır. Yatağın genişliği ve yeri, hastanın aktivitelerini kolaylaştıracak biçimde olmalıdır. Yatak en fazla ışık alan ve gürültüden uzak bir yere yerleştirilmelidir. Hastanın yataktaki pozisyonu ventilasyonu destekleyecek şekilde olmalıdır.) bugünkü COVID-19 pandemisine karşı uygulanması gereken hemşirelik bakım planına ışık tutmuştur.¹⁶

COVID-19 Hastası İçin Geliştirilmiş Örnek Bakım Planı

Fonksiyonel sağlık alanı: Sağlığı geliştirme

Hemşirelik tanısı: Bireyin sağlık durumundaki değişikliğe uyum sağlamada güçlük çekmesi, hastalığın getirdiği sınırlamalara karşı öfke, inanmama ve uzun süren şok dönemi yaşama ile ilişkili Uyum-suzluk.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın sağlık durumundaki değişikliklerin ve bunun yaşam biçimine olan etkilerinin bilincinde olduğunu ifade etmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hasta sağlık durumundaki algıladığı değişiklikleri, duygu ve düşüncelerini (özellikle sınırlılıkları hakkında) ifade etmesi için cesaretlendirilir. Durumun algılanması ve duygular hakkında konuşmak, gerçek durumla baş etmeyi kolaylaştırır. Hastanın yardım alabileceği kimseler (aile, sağlık personeli) tanımlanır. Kullanabileceği çeşitli baş etme stratejilerini tanımlamasına rehberlik edilir.

Fonksiyonel sağlık alanı: Beslenme

Hemşirelik tanısı: Boğaz ağrısı, tat ve koku kaybı, enfeksiyon, dispne, sosyal izolasyon, stres, ölüm anksiyetesi ile ilişkili Dengesiz Beslenme.

Beden Gereksiniminden Az Beslenme

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Bireyin metabolik gereksinimine ve aktivitesine göre düzenlenen günlük besinleri yemesi.

Hemşirelik girişimleri: Bireyin; boyu, kilosu, 24 saatlik beslenme biçimi, beş besin grubundan ve sıvıyı yeterli alıp almadığı, kilo kaybına ilişkin faktörler, fizyolojik risk faktörleri, psikolojik durumu, aldığı ilaçlar ve onların yan etkileri laboratuvar bulguları incelenerek yetersiz beslenme durumu değerlendirilir. Hastanın bu dönemde doğru beslenmesinin immün sistemi güçlendirmek için önemli olduğu anlatılır. Diyetisyen ile işbirliği yapılarak, günlük kalori ve uygun besin gereksinimleri saptanır. Hasta ile görüşülerek, iştahını azaltan olası nedenler araştırılır, sevdiği yiyecekler öğrenilir. Yemeklerden önce varsa ağrısı kontrol altına alınır. Hasta yemeklerden önce istirahat etmesi için desteklenir. Öğünler, yüksek kalorili ve yüksek proteinleri içerecek şekilde hazırlanır. Ağz hijyeninin devamlılığı sağlanır.

Hemşirelik tanısı: Diyare, yetersiz beslenme, Na-K miktarında değişiklik, ateş ile ilişkili Sıvı Elektrolit Dengesizliği.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Yeterli sıvının yerine konması ve sıvı elektrolit düzeylerinin normal değerlere gelmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastanın oral alımı varsa yeterli miktarda sıvı alımı desteklenir. Hastanın aldığı çıkardığı takip edilip kayıt edilir. Kan gazı değerlendirilerek tedaviye yön verilir. Hasta oral olarak bir şey alamıyorsa hastaya doktor istemine göre IV damar yolu açılır. Parenteral yolla, kontrendike değilse hastaya nazogastrik sonda takılarak beslenme başlanır. Hastanın ateşi değerlendirilir ve soğuk uygulama yapılır. Ateşinde düşme yaşanmamışsa doktor istemine göre antipiretik ilaçlar başlanır. Hasta akut böbrek yetmezliği ve aritmi yönünden değerlendirilmelidir. Hastanın kan basıncı, deri turgoru, santral venöz basıncı ve ödemi değerlendirilerek hemodinamik durumuna göre intravenöz sıvılar dikkatli bir şekilde uygulanmalıdır.¹⁸

Fonksiyonel sağlık alanı: Boşaltım ve gaz değişimi

Hemşirelik tanısı: Stres anksiyete, enfeksiyon süreci, gaitanın rengi, kıvamı ve sıklığında değişiklik, halsizlik, ateş, Na ve K miktarının azalması ve metabolik asidoz ile ilişkili Diyare.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Önerilen sıvı ve diyetin alınması, aldığı, çıkardığı sıvı dikkate alınarak normal sıklıkta ve kıvamda gaita yapılması, gerektiğinde koruyucu önlemleri alma, uygun hijyen, perianal bakımı ve el yıkama tekniklerini doğru olarak ifade etmesi.

Hemşirelik girişimleri: Risk faktörleri kontrol altına alınır. Enfeksiyon kontrolüne karar verilir ve gerekli önlemler alınır. Her hasta odasına girişte koruyucu tulum, maske, gözlük ve eldiven takılmalı ve işlemler sterilizasyona dikkat edilerek yapılmalıdır. Sıvı ve elektrolit replasmanı yapılır, kontrendikasyon yoksa günlük, 2000-3000 mL sıvı verilir. Aldığı-çıkardığı sıvı takibi yapılır. Laboratuvar bulguları özellikle elektrolit değerleri izlenir. Gaita kan yönünden izlenir. Gaita tahlili için örnek alınarak gerekli hijyen ve izole önlemler alınarak laboratuvara gönderilir. Günlük kilo kontrolü yapılır. Lifsiz gıdalar verilir. Anksiyete ve stresi olan hastanın düşüncelerini ifade etmesi sağlanır. Cilt bütünlüğü sağlanır. Hastaya uygun hijyenik kurallar öğretilir.

Hemşirelik tanısı: Diyare, enfeksiyon, ateş, karın ağrısı ile ilişkili Bozulmuş Gastrointestinal Motilite İşlevi.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın GİS fonksiyonlarının normalleşmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastanın enfeksiyon belirtileri gözlemlenir ve gerekli koruyucu önlemlerle risk faktörleri belirlenir. Hastaya uygun pozisyon verilerek rahatlaması sağlanır. Hastanın karın ağrısı için

doktor istemine göre ilaç uygulaması aseptik teknikler dikkat edilerek yapılır. Hastanın kaç defa tuvalete çıktığı değerlendirilir.

Fonksiyonel sağlık alanı: Aktivite/Dinlenme

Hemşirelik tanısı: Anksiyete, stres ağrı, COVID-19 hastalığı ve onun etkileri, tedavi ve izlem için uykunun bölünmesi, yorgunluk, irritabilite, aktivite azlığı, bilinmeyen ortam, yatak ve yastık değişikliği ile ilişkili Uykusuzluk.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Uykusuzluk belirtilerinin azaldığını, daha fazla uyuduğunu ve dinlenmiş olduğunu, hastanın stres oluşturan düşüncelerini ortadan kaldırdığını ifade etmesi.

Hemşirelik girişimleri: İlgili bireysel, çevresel ve tedaviye ilişkin risk faktörleri önlenir/kontrol altına alınır. Bireyin uyku düzeni ve alışkanlıkları belirlenir. Hastanın çevresine uyumuna yardımcı olunur. Hastanın korku ve endişelerini ifade etmesine yardımcı olunur. Bireyin alışkanlıkları doğrultusunda ilaçsız uykuya geçmesini kolaylaştıran önlemler alınır.(Gevşeme egzersizleri, müzik dinleme) Hasta bir odada tek başına kaldığı için gerekli aktivite yapamayacağından ve kendini yalnız hissettiği için anksiyete yaşayabileceğinden hastaya yakınları ile çevrimiçi olarak görüşmesi izin verilir. Oda içinde gerekli hareket alanı oluşturularak aktif-pasif ROM egzersizleri yaptırılır. Böylelikle uykusuzluk için oluşabilecek risk faktörleri ortadan kaldırılmaya çalışılır.

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığı, sosyal izolasyon, yorgunluk, ağrı, kas gücünde azalma, dispne, anksiyete bozuklukları, yoğun bakım öyküsü olması ile ilişkili Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın yeterli hareket ettiğini tanımlaması, eğer hasta yoğun bakımda ise fiziksel hareketi destekleyici pozisyonlar ile hastanın vücudunda siyanotik bulguların gözlemlenmemesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastanın izole odası, hasta için hareket kısıtlılığını önleyici nitelikte olması sağlanır (Fazla eşyalar hem hareketi kısıtladığından hem de enfeksiyon riskinden dolayı kaldırılır). Hastanın yorgunluğu değerlendirilir. Hastanın ağrısı giderilir. Hastaya uygun pozisyon ve O₂ verilerek dispne şikâyeti ortadan kaldırılmaya çalışılır. Hastaya yatak içi-dışı aktif pasif ROM egzersizleri yaptırılır. Ve egzersiz planı oluşturulur. Aynı pozisyonda uzun süre oturması ve yatması önlenir. Eğer hasta yoğun bakımda ise hastaya fowler pozisyonu verildiğinde ya küçük yastık kullanılır ya da hiç yastık kullanılmaz. El ve bilekler doğal pozisyonunda desteklenir. Pasif ROM egzersizleri yaptırılır. Hasta supine pozisyonunda yattığında, bel kavsinin altı havlu ya da küçük bir yastık ile desteklenir. Yaşam bulguları yakından takip edilir.

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığı, dispne, konjestif kalp yetmezliği, yorgunluk, baş ağrısı, sosyal izolasyonun getirdiği sedanter yaşam, kas zayıflığı, EKG değişiklikleri ile ilişkili Aktivite İntoleransı.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Ağrı, dispne ve yorgunluk olmadan hareket edebilme, yeterli uyuduğunu ve istirahat ettiğini ifade etme, artan aktiviteyi tolere ettiğini gösterme.

Hemşirelik girişimleri: Hangi aktivitelerin önemli olduğu belirlenir ve öncelikleri değerlendirilir. Hastaya hareketin önemi anlatılır. Bireyin hareket toleransını değerlendirmek için kriter belirlenir (yaşam bulguları, mesafe, süre ağrı kontrolü, hastanın gücü). Hastanın stres faktörleri ve hastalığı değerlendirilerek hastaya destek olunur. Hastaya yeterli O₂ desteği sağlanır. Hasta gerektiğinde monitörize edilerek takip edilir.

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığı, satürasyonu %90'ın altına inmesi, solunum hızında ve derinliğinde değişiklik, takipne, balgamlı ya da

kuru öksürük, trakeobronşial enfeksiyonun artması ile ilişkili Bozulmuş Spontan Solunum.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hava yollarının açıklığının sağlanması.

Hemşirelik girişimleri: Solunum hızı, ritmi, solunum sesleri, öksürük ve balgamin özelliği değerlendirilir. Yüksek Fowler pozisyonu verilir. Gerekirse hava yolları aspire edilir. Hasta entübe edilmesi gerekiyorsa laringoskop hazır hale getirilir ve sterilizasyon tekniklerine dikkat edilerek entübasyon işlemi yapan hekim asiste edilir. Hasta entübe edildikten sonra aspire edilmeden önce ve sonra oksijen verilir. Aspirasyon işlemi 15 saniyeden fazla sürdürülmez. Gerekliğinde perküsyon/postural drenaj uygulanır. Yeterli hidrasyon sağlanır. İstem yapılmışsa nemlendirilmiş oksijen verilir. Rahat oksijenlenebileceği pozisyon verilir. Doktor tarafından planlanan bronkodilatör, ekseptoran, steroid ve antibiyotik gibi ilaçlar verilir. Hastanın uygun ekipman ve aseptik tekniklerle yoğun bakımına transferi yapılır. Hastanın yaşam bulguları özellikle saturasyonu takip edilir. Kan gazı takip edilerek doktor istemine göre hastaya Posteror anterior (PA) akciğer grafisi çektilir.

Hemşirelik tanısı: CO₂ ve O₂ değişiminde problem, BUN ve Kreatinin değerinde yükselme, hipertansiyon, solunum yetmezliği, taşikardi, taşipne, bilinç düzeyinde değişiklik ile ilişkili Periferik Doku Perfüzyonunda Değişiklik.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Periferik sistem dokusu ve hücrelerinin yeterli perfüzyonu ve oksijenlenmesinin sağlanması, organ ve dokuların metabolik gereksinimlerinin sağlanması.

Hemşirelik girişimleri: Yaşam bulguları izlenir. Arteriyel nabızların niteliği değerlendirilir. Cilt ısısı, yapısı ve rengi değerlendirilir. Hastaya aktif pasif egzersizler yaptırılır. Oksijen verilir gerektiğinde entübe olarak takip edilir. Beden ısısı izlenir. Ekstremitelerin uzun süre basınca maruz kalması engellenir. Arteriyel akımda bir sorun olduğunda ekstremiteler kan akımını kolaylaştırıcı pozisyonda tutulur. Eğer venöz akımda sorun varsa ekstremiteler yukarı kaldırılarak venöz kan akımı kolaylaştırılır.

Fonksiyonel sağlık alanı: Algısal/Bilişsel

Hemşirelik tanısı: Elektrolit ve sıvı dengesinde bozulma, konjestif kalp yetmezliği, SARS-CoV-2 enfeksiyonu, pnömoni ile ilişkili Akut Konfüzyon.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın, kendisine ve çevresindekiere zarar vermemesi, hastanın konsantrasyon yeteneğinin giderek artması ve çevresindeki uyaranlara karşı daha ilgili olması, hasta ve ailenin, hastanın mental durumundaki değişiklikler nedeniyle yaşadıkları anksiyete ve rahatsızlığın azalması.

Hemşirelik girişimleri: Hasta yakından izlenerek; düşme, ekstübe olma, intravenöz setin çıkarılması gibi riskler giderilir. Hastanın kendisini daha güvenli hissetmesi için hasta yakını telefonla aranarak hasta ile konuşması desteklenir veya hasta yakınının sesi hastaya dinletilir. Hastanın ajitasyon durumu devam ettiğinde, gerekli ilaç tedavisi için doktoruna bilgi verilir. Hastanın bilişsel fonksiyonları değerlendirilir. Hasta sık sık gün, hava durumu, zaman, çevre ve hangi nedenle hastaneye yatırıldığı ve bakım verenler hakkında bilgi verilir. Sakin bir çevre düzenlenir. Hasta ve ailesine, hastanın reoryantasyonuna, korkularının azalmasına yardımcı olmaları için hastayla düzenli ilişki kurmaları önerilir (Hasta izole olduğu için telefon ile aramaları söylenir).

Hemşirelik tanısı: Bilinmeyen bir virüs SARS-CoV-2 etkenli COVID-19 hastalığı ile ilişkili Bilgi Eksikliği.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bilmediklerini öğrenmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastanın bilgi düzeyi soru cevaplar ile değerlendirilir. Hastaya daha fazla anksiyeteye sebep olabilecek gereksiz bilgi vermekten kaçınılır. Hastanın anlayacağı ölçüde hastalık hakkında bilgi verilir.

Fonksiyonel sağlık alanı: Benlik algısı

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığının yeni olması ve hastalık seyrinin kötü gittiğine inanması ile ilişkili geleceğe karşı Umutsuzluk.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın sözel olarak umutsuz olmadığını belirtmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastaya hastalık hakkında bilgi verirken aynı hastalığı geçirmiş ve iyileşmiş hastaların varlığı anlatılır. İyileşen diğer hastalarla iletişime geçilerek hasta ile konuşması sağlanır. Hastanın motivasyonunun bu hastalığı yenmek için önemli olduğu vurgusu yapılır.

Hemşirelik tanısı: Ciltte döküntü, parmaklarda veya ayak parmaklarında renk değişikliği ile ilişkili Bozulmuş Beden İmajı.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Deri bütünlüğünün devamlılığının sağlanması ve beden imajı simgesinin değiştirilmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastaya yeterli korunma yöntemleri alındıktan sonra ayak bakımı verilir (Kızarıklık olan bölge sabunla yıkanır, durulanır ve kurulanır. Çevresindeki bölgeye hafif masaj yapılır). Ayaklarının hareketliliği sağlanır.

Fonksiyonel sağlık alanı: Rol ilişkileri

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığının meydana getirdiği sosyal izolasyon ile ilişkili Kesintiye Uğramış Aile Süreçleri.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Şu anki sosyalizasyon durumunu hastanın kabul etmesi, sosyalleşmesini sağlayacak etkileşim tutumlarını tanımlama ve uygulama, ailesi ile görüşmelerinin daha sağlıklı dönemlerde yapacağını ifade etmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastaya izolasyon nedenleri anlatılır ve bu durumu kabul etmesi beklenir. Hastaya psikolojik olarak destek sağlanır. İzolasyon önlemlerine uymadığı zaman bulaştırıcılığını arttırdığı ve önce ailesine ve sonra diğer insanlara zarar verdiği hastanın anlayacağı bir dil kullanılarak anlatılır. Hastanın ailesi ile telefonda görüntülü olarak konuşmasına izin verilir ve ailesinin yanında olduğu bilinci geliştirilir.

Fonksiyonel sağlık alanı: Cinsellik

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığının bulaştırma riski ve sosyal izolasyon ile ilişkili Cinsel Yaşamda Değişiklik.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın duygularını sözel olarak ifade etmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastanın kendini ifade etmesine fırsat verilir. Gerekirse psikolojik destek alması yönünde girişimler uygulanır.

Fonksiyonel sağlık alanı: Başetme/Stres toleransı

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığı ile sosyal ilişkilerinin kaybolması, yakın zamanda aynı hastalıktan ölen insanlar olduğunu bilmesi ile ilişkili Anksiyete/Ölüm Anksiyetesi.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Ölmekle ilgili olarak duygularını paylaşabilmesi, anksiyete ve korkularını azaltmak için en az iki yöntem belirlenmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hastaya durumu nasıl algıladığı ile ilgili paylaşma fırsatı verilir. İç çatışmalarını ve ilgilerini anlatması için cesaretlendirilir. Ölüm, ölümden sonraki yaşam hakkındaki düşüncelerini

anlatması sağlanır. Yaşamındaki önemli anıları anlatması için cesaretlendirilir. Aynı hastalığı paylaşmış ve hastalığı yenmiş hastalar ile telefondan konuşması sağlanarak rahatlamasına destek olunur. Yakınları ile telefondan görüşme sağlanır.

Fonksiyonel sağlık alanı: Güvenlik koruma

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığı temas yoluyla bulaşma, hava yoluyla bulaşma, bulaşıcı enfeksiyon materyaline maruz kalma, immün yetersizlik, kronik rahatsızlıklar ile ilişkili Enfeksiyon Riski/Enfeksiyon Bulaştırma Riski.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın enfeksiyon geçene kadar izole edilmesinin gereğini anladığını ifade etmesi, hastalığın geçiş şeklini tanımlaması, hastanede yattığı sürece titizlikle el hijyenine dikkat etmesi.

Hemşirelik girişimleri: Hasta izole edilir. Hastalığın bulaşma yolları tanımlanır (Hava yoluyla, damlacık yoluyla, temasla, direkt, indirekt). Aile bireylerine gerekli bilgi verilir ve evdeki, hastanedeki sorumlulukları anlatılır. Hastaya hijyen kuralları ile ilgili eğitim verilir. Sağlık personeli hasta odasına gerekli korunma önlemlerini alarak girer (Koruyucu tulum, maske, gözlük, eldiven ile). Hasta ile temas öncesi ve temas sonrası eller uygun prosedüre göre yıkanır ve el yıkama tekniği hastaya da öğretilir (Yüzük, saat varsa çıkarılır. Eller ve giysiler lavaboya değmeyecek biçimde musluğun karşısında durulur. Musluk otomatik olarak açılmıyor ise kâğıt havlu ya da kâğıt mendil ile açılır. Suyun ısı ılık olarak ayarlanır. Sıcak su işlem sırasında dermatite sebep olabileceği için kullanılmamalıdır. Kâğıt ile musluk açılmış ise kâğıt kirli kabına atılır. Eller su ile ıslatılır ve el bilekten aşağı ovularak sudan geçirilir. Lavabo içi, kenarı kontamine kabul edildiği için bu alanlara el değdirilmez. Temizleyici madde avuç içine alındıktan sonra ıslatılarak köpürtülür. Köpürtülen eller bir dakika süre ile tüm el yüzeyini ve parmak aralarını, parmakları ve bilekleri kapsayacak şekilde kuvvetlice ovuşturulur. Tırnak dipleri temizlenir. Tırnakların kısa olmasına özen gösterilir. Eller dirsekten aşağı tutularak bilekten aşağı iyice su ile durulanır. Kâğıt havlu ile kurulama yapılır. Musluk elle kapanıyorsa kurulama havlusu ile musluk kapatılır. Kâğıt havlu kontamine kutusuna atılır.¹⁸ Hastaya uygulanan bütün girişimlerde aseptik tekniklere dikkat edilir. Her hastanın etajeri hasta odası dışında tutulur. Malzemeler temiz olarak hasta odasına alınır. Hasta odasından malzeme dışarı çıkarılmaz. Atıklar izolasyon yöntemlerine dikkat edilerek atılır. Hasta odası gerekli dezenfektanlarla düzenli olarak temizlenir. Hasta odasına ziyaretçi kabul edilmez. Hastaya sosyal mesafe kurallarına uyması konusunda eğitim verilir.

Hemşirelik tanısı: Vücut sıcaklığının 38°C'nin üstünde olması, inflamasyon ile ilişkili hipertermi.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Beden ısısının normal sınırlarda olması ve hipertermi belirti ve bulgularının olmaması.

Hemşirelik girişimleri: İnternal ve eksternal soğutma yöntemleri uygulanır. Solunum yollarının açıklığı sağlanır. Mental değişiklik için yakından izlenir. Sürekli olarak beden ısısı ve diğer yaşam bulguları, arteriyel kan gazları, kan ve idrar bulguları yakından izlenir. Beden ısısı 37.8°C'nin altına inince klinik hipotermiyi önlemek için soğuk uygulamaya son verilir.

Fonksiyonel sağlık alanı: Konfor

Hemşirelik tanısı: COVID-19 hastalığı enfeksiyonu bulaştırma riski ile ilişkili Sosyal İzolasyon.

Amaç/Beklenen hasta sonuçları: Hastanın izolasyon durumunu kabul etmesi, sahip olduğu güçleri ve sosyal destek kaynaklarının varlığını ifade etme.

Hemşirelik girişimleri: Hastanın izolasyon durumunun sebebi açıklanır. İlgili risk faktörleri belirlenir ve kontrol altına alınır. Sosyalleşmeyi sağlayacak yöntemler belirlenir (Telefon ile görüntülü konuşmak gibi). Hastaya bakım verirken destekleyici bir tutum içinde olunur.²⁰

Sonuç ve Öneriler

COVID-19 hastalığı bütün dünyayı etkisi altına alan bulaştırıcılığı yüksek küresel bir sağlık sorunudur. Bu salgınla mücadelede sağlık profesyonelleri içinde yer alan hemşirelerin büyük rolü bulunmaktadır. Hemşireler bu zorlu mücadelede sahada en başta yer almış ve bir kez daha rollerinin büyüklüğünü uyguladıkları bakımları ve hastaya yaklaşımları ile herkese göstermişlerdir. Hemşirelerin COVID-19'lu hastaların klinik belirtilerine göre hemşirelik bakım sürecini planlayarak hemşirelik tanımlarını belirlemesi ve buna yönelik girişimlerde bulunması tedavi ve bakımda daha organize ve sistematik çalışmaya açısından önem arz etmektedir. Değişen ve gelişen hemşirelik tanımları ile hemşirelik girişimleri sürekli olarak bütün kliniklerde kullanılmalı ve "Hemşirelik" bakım ile birlikte anılmalıdır. Hemşirelik bakımı COVID-19 salgını sürecinde herkes tarafından ne kadar önemli bir boyut kazandıysa salgından sonra da aynı önemini ivedilikle koruması hemşirelik mesleği açısından oldukça önemlidir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – B.C.D.; Tasarım –M.K.; Denetleme – M.K.; Literatür Taraması – B.C.D., M.K.; Yazıyı Yazan – B.C.D.; Eleştirel İnceleme – M.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın yürütülebilmesi için finansal destek alınmadığını beyan etmişlerdir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – B.C.D.; Design – M.K.; Supervision – M.K.; Literature Search – B.C.D., M.K.; Writing – B.C.D.; Critical Reviews – M.K.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Huang X, Wei F, Wen L, Chen K. Epidemiology and Clinical Characteristics of COVID-19. *Arch Iran Med.* 2020;23(4):268-271. [Crossref]
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019-nCoV Hastalığı, Sağlık Çalışanları Rehberi (Bilim Kurulu Çalışmaları Rehberi); 2020. Available from: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/ncov/2019-nCov_Hastal_Salk_alanlar_Rehberi.pdf
- Ahn DG, Shin HJ, Kim MH, et al. Current Status of Epidemiology, Diagnosis, Therapeutics, and Vaccines for Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *J Microbiol Biotechnol.* 2020;30(3):313-324. [Crossref]
- Sahrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg.* 2020;76:71-76. [Crossref]
- Uğraş Dikmen A, Kına HM, Özkan S, İlhan MN. COVID-19 Epidemiyolojisi: Pandemi Ne Öğrendik. *J Biotechnol Strategic Health Res.* 2020;1(Özel Sayı):29-36. [Crossref]
- WHO. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Situation Report-99. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200519-COVID-19-sitrep-120.pdf?sfvrsn=515cabfb_2
- Treston C.COVID-19 in the Year of the Nurse. *J Assoc Nurses AIDS Care.* 2020;31(3):359-360. [Crossref]
- Zheng Z, Peng F, Xu B, et al. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *J Infect.* 2020;15:12. [Crossref]

9. Aghagoli G, Gallo Marin B, Soliman LB, Sellke FW. Cardiacinvolvement in COVID-19 patients: Risk factors, predictors, and complications: A review. *J Card Surg.* 2020;1-4. [Crossref]
10. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020; 1-4. [Crossref]
11. DSÖ COVID-19 Symptoms. 2020. Available from: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3
12. Kotfis K, Skonieczna-Żydecka K. COVID-19: gastrointestinal symptoms and potential sources of 2019-nCoV transmission. *Anaesthesiol Intensive Ther.* 2020;52:1. [Crossref]
13. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr.* 2020;87(4):281-286. [Crossref]
14. Özdemir M, Taydaş O, Öztürk MH. COVID-19 Enfeksiyonunda Toraks Bilgisayarlı Tomografi Bulguları. *J Biotechnol Strategic Health Res.* 2020;1(Özel Sayı):91-96. [Crossref]
15. Sharma O, Sultan AA, Ding H, Triggler CR. A Review of the Progress and Challenges of Developing a Vaccine for COVID-19. *Front Immunol.* 2020;11:585354. [Crossref]
16. Birol L. Hemşirelik Süreci (Hemşirelik Bakımında Sistematiik Yaklaşım). 11. Baskı. Akademisyen Kitabevi. Ankara. 2018;21:54-58.
17. Çevirme A, Kurt A. COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi.* 2020;7(5):46-52.
18. Türk Hemşireler Derneği. COVID-19 Hemşire Eğitim Rehberi Ve Bakım Algoritmaları. 2020. Available from: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/thd-COVID-2020-2.pdf>
19. Görak G. Enfeksiyon Kontrolü Ve Korunma Önlemleri. In: Görak G, Savaşer S, Yıldız S, editors. Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği. Genişletilmiş Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2018: 69-74.
20. NANDA Hemşirelik Tanıları. Tanımlar ve Sınıflandırma. 2015-2017. Available from: <http://hemsireliktanilari.com/>