

## Ebe ve Hemşirelerin COVID-19 Pandemi Sürecinde Yaşadığı Psiko-Sosyal ve Mesleki Zorluklar

### *Psychosocial and Professional Challenges of Midwives and Nurses during COVID-19 Pandemic*

#### öz



Tüm dünyada olduğu gibi ülkemiz de çok uzun yıllardır yaşanmamış bir pandemi süreci ile karşı karşıya kalmıştır. Ebe ve hemşireler bu süreçten en çok etkilenen meslek grupları arasında bulunmaktadır. Ebe ve hemşireler COVID-19 pandemisi sırasında hastalarına en ön safhada bakım vermeye çalışırken, birçok problemle de karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu süreçte pandemi hastanesinde çalışan ebe ve hemşireler çalışma sistemindeki değişiklikler ve bu değişiklikler sırasında uyum sürecinin olmaması, kişisel koruyucu ekipman kullanımının bireysel ihtiyaçları karşılamayı zorlaştırması, hasta bakım rollerini yerine getirmede aksaklıklar gibi sorunların yanında arkadaşlarının hastalığa yakalanmasının verdiği üzüntü ve bilinmezlik korkusu ile ilgili sorunlar yaşamaktadırlar. Ayrıca ebe ve hemşireler özel hayatları ile ilgili ailelerinden ayrı yaşama zorunluluğu, çocuklarının bakımında değişiklik ve güçlük oluşması, hastalığa yakalanma ve ailesine bulaştırma korkusu yaşadıklarını da bildirmektedirler. Büyük salgınların bireyler ve toplumlar üzerinde yarattığı olumsuzluktan çıkarılan derslerle kriz yönetim prosedürleri oluşturulması önemlidir. Öte yandan ebe ve hemşirelerin refahı ve duygusal dayanıklılığı, salgınlar sırasında yaşamsal öneme sahiptir. Ebe ve hemşirelerin deneyimlerinin sağlığın korunmasına, geliştirilmesine ve olası benzer küresel olaylarda kriz yönetimine katkı sunabileceği düşünülmektedir. Bu makalede, hazırlıksız yakalandığımız süreç içinde pandemi hastanesinde COVID-19 vakalarının yoğun olduğu birimlerde çalışan ebe ve hemşirelerin yaşadığı psiko-sosyal ve mesleki zorlukların paylaşılması ve olası yeni kriz dönemleri için çözüm önerileri oluşturmak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, pandemi, psiko-sosyal zorlanma, kriz yönetimi, ebe, hemşire, iş yaşamı

#### Abstract

Similar to the whole world, our country has faced a pandemic process not experienced for many years. Midwives and nurses are among the most affected occupational groups. Although midwives and nurses are trying to provide care to their patients during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, they face many problems. During this process, midwives and nurses working in the pandemic hospital have experienced problems related to frequent changes in workspace and time, lack of an adaptation process, difficulty in meeting personal needs with personal protective equipment, hitches in performing patient care roles, sadness of friends getting sick, and fear of the unknown. In addition, midwives and nurses also reported the obligation to live separately from their families, changes and difficulties in the care of their children, and fear of getting sick and infecting their family. It is important to establish crisis management procedures with lessons learned from the negative consequences of large outbreaks on individuals and communities. The well-being and emotional resilience of midwives and nurses have vital importance during outbreaks. This article aims to share the psychosocial and professional difficulties experienced by midwives and nurses working in the pandemic hospital where COVID-19 cases were intense during the period we were caught off guard. These experiences are thought to contribute to the development of protection for midwives and nurses and to crisis management in possible similar global events.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, psychosocial difficulty, crisis management, midwife, nurse, business life

Döndü Kurnaz<sup>1</sup>   
Zekiye Karaçam<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Başakşehir Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ebelik Bölümü, Aydın, Türkiye

Kurnaz D, Karaçam Z. Psychosocial and Professional Challenges of Midwives and Nurses during COVID-19 Pandemic. J Educ Res Nurs. J Educ Res Nurs. 2021;18(Supp. 1): 65-68.

Corresponding Author: Döndü Kurnaz  
E-mail: zsk2001@hotmail.com

Received: June 15, 2020  
Accepted: August 17, 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

Koronavirüslerin insanlarda bulunan, insandan insan bulaşabilen ve çoğunlukla soğuk algınlığına neden olan çeşitli alt tipleri ve hayvanlarda bulunan, hayvanlardan insanlara bulaşarak ağır hastalık tablolarına neden olabilen türleri bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne, 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde etiyolojisi bilinmeyen pnömoni vakalarının olduğunu ve 7 Ocak 2020'de etkeni insanlarda ilk kez tes-

pit edilmiş yeni bir koronavirüs türünün (2019- nCoV) salgını olduğunu<sup>1</sup> 11 Mart 2020 tarihinde ise salgının artmasıyla tüm dünyaya COVID-19 pandemisi olduğunu ilan etmiştir.<sup>2</sup>

Koronavirüs hastalığı esas olarak damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Ayrıca hasta bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla ortama saçtıkları damlacıklara, diğer bireylerin ellerini temas etmesi ve enfekte ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürmesi ile de bulaşabilmektedir.<sup>3,4</sup> Çin'deki olguların epidemiyolojik özellikleri incelendiğinde ortalama inkübasyon süresinin 5-6 gün (2-14 gün) olduğu, bu sürenin bazı vakalarda 14 güne kadar uzayabileceği bildirilmiştir.<sup>5,6</sup> COVID-19'un bulaştırıcılık süresi kesin olarak bilinmemektedir. Semptomatik dönemden 1-2 gün önce başlayıp, semptomların kaybolmasıyla sona erdiği tahmin edilmektedir.<sup>7,8</sup> Ancak asemptomatik kişilerin solunum yolu salgılarında da virüs tespit edilebildiğinden bulaştırıcı olabilmektedir.<sup>7,9</sup>

Ülkemizde, 13.03.2020 tarihinde ilk COVID-19 vakası bildirilmiştir. Güncel verilere göre şu an ülkemizde toplam 3.962.760 vakanın tespit edildiği ve 34.455 vatandaşımızın hayatını kaybettiği rapor edilmiştir (13.04.2021).<sup>10</sup> Ülkemizde ilk vakanın tespit edilmesinden sonra Sağlık Bakanlığı bir dizi önlemleri hayata geçirmiştir. Bu önlemler arasında bütün hastanelerin pandemi hastanesi olarak ilan edilmesi ve sağlık çalışanlarının izinlerinin durdurulması da yer almıştır. Bu durum sağlık personelinin çalışma hayatı kadar, psiko-sosyal durumunu da çok yakından etkilemiştir.

Büyük salgınların bireyler ve toplumlar üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu salgınlardan çıkarılan dersler ile kaynakları verimli ve etkili bir şekilde harekete geçirerek etkilenen bireylerin ruh sağlığını korumak için önceden prosedürler oluşturması önemlidir.<sup>11</sup> Bu makalede, pandemi hastanesinde COVID-19 vakalarının yoğun olduğu birimlerde çalışan ebe ve hemşirelerin deneyimlediği ve yaşadığı psiko-sosyal ve mesleki zorlukların literatüre ve gözleme dayalı olarak paylaşılması planlanmıştır. Ebe ve hemşirelerin deneyimlerinin; sağlığın korunmasına, geliştirilmesine ve olası benzer küresel olaylarda kriz yönetimine katkı sunabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle makalede, hazırlıksız yakalandığımız süreç içinde pandemi hastanesinde COVID-19 vakalarının yoğun olduğu birimlerde çalışan ebe ve hemşirelerin yaşadığı psiko-sosyal ve mesleki zorlukların paylaşılması ve olası yeni kriz dönemleri için çözüm önerileri oluşturulması amaçlanmıştır.

## **Pandemi Sürecinde Ebe-Hemşirelerin Yaşadığı Psiko-Sosyal ve Mesleki Zorluklar**

Ebe ve hemşirelerin refahı ve duygusal dayanıklılığı, COVID-19 salgını sırasında temel sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde yaşamsal öneme sahiptir. Bu nedenle, ebe ve hemşirelerin yaşadığı streslerin tahmin edilmesi ve destek sistemler oluşturulması gerekmektedir. Bu durumda hem kurumsal destekler hem de kişisel bakım stratejileri önem kazanmaktadır. U.S. National Center for Posttraumatic Stress Disorder (Amerika Post Travmatik Stres Bozukluğu Ulusal Merkezi) (2020) yayınladıkları raporda COVID-19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadığı stres faktörlerini şöyle sıralamıştır;<sup>12</sup>

- Katı biyogüvenlik önlemleri alma ihtiyacı,
- Koruyucu ekipmanın kullanımında fiziksel zorlanma,
- Sosyal izolasyon/soyulma (çalışma saatlerinden sonra bile aile üyelerine/sevdiklerine dokunmama),
- Aile üyelerinden ayrılık ve ayrılma endişesi,
- Enfeksiyon kontrol prosedürleri ile ilgili sürekli dikkatli ve uyanık olma zorunluluğu,
- Uyulması gereken prosedürlere ilişkin zorunluluklar,
- COVID-19 hastalarına bakım vermeye ilave olarak günlük iş yükünün devam etmesi,
- Resmi öneriler ve politikaların sıklıkla değişmesi,

- Düşük riskli bir olay karşısında bile, yüksek standartları koruma ihtiyacı,
- Enfeksiyona yakalanma korkusu ve daha sonra enfeksiyonun ailesini ve hastalarını etkileme endişesi ve
- COVID-19 virüsü ile ilişkili iç ve dış damgalama korkusu (*çevresindeki kişilerin temastan kaçınması veya ailede kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin ihtiyaçlarını ve korkularını dile getirmemesi*).

Ülkemizde hastanelerin COVID-19 hizmeti veren birimlerinde çalışan sağlık personelleri çok çeşitlilik göstermektedir. Bu hastanelerde doktor, hemşire, ebe, diş hekimi, laboratuvar teknisyeni, tıbbi sekreter, temizlik personeli ve güvenlik görevlisi gibi çok çeşitli meslek grupları görev almaktadır. Bu personellerden ebe ve hemşireler en ön safhada çalışmakta ve hastaların doğrudan bakım ve tedavisinden sorumlu olmaktadır. Ebe ve hemşirelerin daha çok yoğun çalışma koşulları ve hastalık bulaşma riski nedeni ile çeşitli psikolojik problemlere yaşadığı bildirilmektedir.<sup>13</sup> Bu süreçte İstanbul'da bir pandemi hastanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin yalnızca hasta bakımı ve iş hayatı ile ilgili değil; aile, sosyal hayat ve fiziksel sağlık gibi birçok konuda problemler yaşadığı gözlenmiştir. Bu makalede ebe ve hemşirelerin sıklıkla bildirildiği problemler deneyimlere dayalı olarak sunulmuştur.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı'nın Mart 2016'da güncellemesini yaptığı ve yayımladığı uyum eğitimlerinin, ebe ve hemşirelerin iş doyumu, aidiyet hissi, bakımın kalitesinin artırılması gibi birçok yararı bulunmaktadır. Bu eğitimler, sağlık çalışanlarına yeni göreve başladıkları zaman yapıldığı gibi, aynı iş yerinde klinik değişiklikleri veya görev tanımı değişikliklerinde de yapılmaktadır.<sup>14</sup> Ancak COVID-19 pandemi sürecinde çalışma şartlarında ve hasta profilindeki hızlı ve önemli değişiklikler olmasına rağmen, uyum eğitimlerinin yapılamaması ya da kısa süre yapılmış olması, çalışanlarda anksiyete duygusunun gelişmesine neden olmuştur. Değişen iş yaşamına uyum sürecindeki güçlüklerin yanında, çalışma saatlerinde ve süresinde sık yapılan değişiklikler de güçlü olmuştur. Ayrıca bazı ebe ve hemşirelerin ev ortamı dışında tek başına otel ve misafirhane gibi ortamlarda ikamet etmek zorunda kalınması ve aile üyeleri ile plansız bir ayrılık yaşanması da süreç ile baş etmelerini zorlaştırmıştır.

Ülkemizde ebe ve hemşirelerin birey, aile ve toplumun sağlığının geliştirilmesi için bakım verme, tedavi planı oluşturma, uygulama ve iletişimi sağlamada önemli rolleri bulunmaktadır.<sup>15</sup> Küresel salgın tehdidi devam ederken, ebe ve hemşirelerin bilgi ve algılarının geliştirilmesi hasta bakımı rollerini yerine getirmekte kritik önem taşımaktadır. Süreç içinde görev alan bütün sağlık çalışanlarına ulaşmak için eğitim müdahalelerine ihtiyaç duyulmaktadır.<sup>16</sup> Yapılan çalışmalar sağlık çalışanının bilgi düzeylerinin iyi olduğunu gösterse de bilgi kaynaklarının daha çok sosyal medya olması yeni eğitim politikalarının geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.<sup>17-19</sup> Tüm dünyada çok ciddi sıkıntılara neden olan, gelişmelerin her gün değiştiği ve tedavi sürecinde henüz belirli bir protokolün oluşmadığı bu hastalık ile mücadele eden ebe ve hemşireler, hastalarına bakım vermede oldukça başarılı olmuşlardır. Ancak hastalığa yakalanan bireylerin refakatçi desteği alamaması, aynı anda aile fertlerinden başkalarının da hasta olduğunu veya hasta olma ihtimallerinin olduğunu bilinmesi, hastaların kaygı düzeylerini arttırmaktadır. Hastaların kaygı düzeylerinin artması ve sosyal destek alamamaları, süreç yönetimi ve hasta bakımı konusunda henüz kriterler ve prosedürlerin oluşmaması, eğitim ihtiyaçlarının sağlanmaması da sağlık çalışanının bu durum ile başa çıkmasını zorlaştırmaktadır.

Coronavirus hastalığı sağlık çalışanları için meslek hastalığı riski oluşturmaktadır. Tüm dünyada binlerce sağlık çalışanı enfekte olmuştur.<sup>20</sup> Sağlık Bakanlığı da COVID-19 (SARS-CoV-2) Enfeksiyonu Rehberi'nde<sup>21</sup> bu hastalığın bulaşma riskinin en yüksek olduğu kişi-

lerin, hastayla teması olanlar veya hasta bakımını yapanlar olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle, yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının korunması en önemli önceliklerden biri olarak değerlendirilmektedir.<sup>17,18,20</sup> Bu dönemde ebe ve hemşirelerin de en büyük korkusu enfeksiyona yakalanma riski olmuştur.<sup>22</sup> Sağlık Bakanlığı, sağlık tesisinde hastalığın yayılımını/geçişini engellemek için kesin/olası COVID-19 vakaları ile bir metreden daha yakın temas edecek personel için gerekli kişisel koruyucu malzeme olarak; eldiven, önlük (steril olmayan, tercihen sıvı geçirimsiz ve uzun kollu), tıbbi maske (cerrahi maske), N95/FFP2maske (Aerosolizasyona neden olan işlem sırasında), yüz koruyucu ve gözlük önermektedir.<sup>21</sup> Özellikle hastanın vücut sıvısı ve sekresyonları ile yoğun bir şekilde temasın olabileceği durumlarda ise tulum, bone ve ayak koruyucu kullanılmasını önermektedir.<sup>7</sup> Ebe ve hemşireler kişisel koruyucu ekipmanları kurallarına uygun biçimde kullanmalarına rağmen, yine de bulaş endişesi yaşamaktadırlar.

Çalışmalarımız sırasında kronik hastalığı olan ebe ve hemşirelerin sağlığını korumak için, bazıları idari izinli sayılmış ve bazıları da COVID-19 riski düşük olan alanlara çekilmiştir. Ayrıca COVID-19 testi pozitif olanlar da 14 gün ve daha fazla süre raporlu olmuşlardır. Bu durum hem önlem alınan hem de çalışmaya devam edenleri olumsuz etkilemiştir. Arkadaşlarının hastalanması ve görevden çekilmesi ile çalışmaya devam eden ebe ve hemşirelerin iş yükünün artması ve çalışma saatlerinin değişmesi önemli bir endişe kaynağı olmuştur. Diğer yandan izinli olan ebe ve hemşireler de çalışma arkadaşlarının iş yüklerinin artmasına neden olduklarını düşünerek suçluluk duymuşlar ve üzölmüşlerdir. Ailelerine enfeksiyonu taşıma olasılığı da anksiyetelerini arttırmaktadır. Hemşirelerin ortalama anksiyete puanlarının belirlendiği bir çalışmada aileleri ile ilgili anksiyete düzeylerinin kendileri ile ilgili anksiyete düzeylerinden yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>18</sup>

Sağlık Bakanlığı yayınladığı COVID-19 (SARS-CoV-2) Enfeksiyonu Rehberi'nde<sup>21</sup> sağlık çalışanlarının kullanması gereken kişisel koruyucu ekipmanları belirlemiş ve tüm sağlık kuruluşlarında teminini sağlamıştır. Çalışma alanında ekipmana ulaşmak ile ilgili hiçbir sorun yaşanmamaktadır. Fakat daha önce hiç kullanılmayan veya kısa süreler için kullanılan bu tıbbi ekipmanlar ile uzun süreler çalışmak zorunda kalan ebe ve hemşireler hem iletişimde aksaklıklar yaşadıklarını hem fiziksel olarak rahatsızlık hissettiklerini bildirmektedirler. Fizik ortam değişimi sırasında hijyenin sürdürülmesi, koruyucu ekipmanların giyilmesi ve çıkarılması gibi bireysel hazırlıkların uzun sürmesi de sıkıntı yaşanmasına neden olmuştur. Ayrıca bu koruyucu ekipmanlar ile yeme, içme ve boşaltım gibi fiziksel ihtiyaçların karşılanmasında zorluk yaşanması, ihtiyaçların giderilmesinin ertelenmesine neden olmakta ve bu da idrar yolu enfeksiyonu, kabızlık ve zayıflama gibi sağlık sorunlarının yaşanmasına neden olmaktadır. Bunun dışında uzun süreli koruyucu maske kullanımı ile oksijenizasyonda azalmaya bağlı olarak ebe ve hemşireler sıklıkla baş ağrısı yaşadıklarını ve analjezik kullanmak durumunda olduklarını bildirmektedirler. Bu durum da çalışan sağlığına ilave olarak çalışma verimini de olumsuz etkilemektedir.<sup>23</sup>

Çalışma ortamlarındaki hızlı değişime ayak uydurma çabası, iş yükü artışı ve yeni gelişmeler gibi durumlar çalışanları duygusal olarak etkilemektedir. Çalışma yaşamı duygulardan bağımsız olarak düşünülemez. Özellikle insan unsurunun ön planda olduğu sağlık hizmetleri gibi insan ağırlıklı ve yüz yüze iletişimin olduğu kurumlarda bu etkinin daha da fazla olduğu belirtilmektedir.<sup>24</sup> Yapılan bir çalışmada COVID-19 sürecinde hemşirelerin anksiyete düzeyi yüksek bulunmuştur.<sup>18</sup> Pandemi sürecinde çocukları dahil yakınlarına dokunamama, onlarla birlikte yemek yiyememe, televizyon izleyememe ve uyuyamama gibi günlük eylemleri yapamama ve bu durumun ne kadar süreciğinin bilinmemesi, ebe ve hemşirelerin duygusal olarak etkilenmelerine yol açmaktadır. Daha önemlisi çalışma saatlerindeki değişiklikler nedeni ile çocuk ba-

kımında zorluklar yaşaması, ebe ve hemşirelerin iş ve özel hayatı arasında çıkmaza girmesine neden olmuştur. İlave olarak yoğun çalışma şekli ve uykusuzluk da duygusal ve fiziksel olarak etkilenmeye neden olmuştur. Bu durum da ebe ve hemşirelerin hasta ve hasta yakınına verdiği destekleyici bakımı yeterinde yerine getirememesine ve bunun sonucunda da yetersizlik, hayal kırıklığı veya suçluluk duygusu yaşamasına neden olmuştur.<sup>25</sup>

## Sonuç ve Öneriler

COVID-19 pandemi sürecinde ebe ve hemşireler iş ve özel yaşamına ilişkin ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu süreçte ebe ve hemşireler bir yandan kendileri ve yakınlarının hastalanması endişesini yaşarken, diğer yandan da mesleğini uygulayıp, hastalığın yayılmasını engellemeye ve hastalarına bakım vermeye çalışmaktadırlar. Bu kapsamda çalışma verimini arttırmak, sürecin yaratacağı fiziksel ve ruhsal problemleri en aza indirmek için bazı düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Alanda çalışan ebe ve hemşirelerin beklenti ve bildirimleri doğrultusunda geliştirilen öneriler şunlardır;

- Hastalığın bulaşma ve yönetimi konusunda kendini yetkin hissetmesi kaygısını azaltacağından, ebe ve hemşirelerin hizmet içi eğitimler yolu ile sürekli bilgilendirilmeleri, doğru ve güncel bilgiye ulaşabilecekleri kaynakları takip etmelerinin sağlanması,
- Ebe ve hemşirelerin çalışacağı birim, çalışma saatleri ve yeni gelişmeler konusunda mümkün olduğunca hızlı ve doğru bilgilendirilmeleri, çalışma ortamı değişimi durumunda birlikte çalışacağı ekip ile tanıştırılarak, yeni birim hakkında bilgilendirilmesi,
- Sağlık çalışanları ve hastalar için gerekli tüm koruyucu ekipmanların kurum tarafından eksiksiz ve sürekli bir biçimde temin edilmesi,
- Ebe ve hemşirelerin çalışmalarını yürütebilmeleri ve bireysel gereksinimlerinin giderilmesindeki eksiklikler ve zorlukların belirlenmesi ve çözüm oluşturulması,
- Uzun çalışma saatleri yerine, kısa süreli mesailer düzenlenmesi,
- Ebe ve hemşirelerin fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabileceği dinlenme periyotları oluşturulması,
- İş yerinde sosyal mesafe ve enfeksiyon kontrol kurallarına uyararak, ebe ve hemşirelerin sıkıntılarını, bilgi ve deneyimlerini paylaşabileceği sosyal ortamlar oluşturulması,
- Ebe ve hemşirelerin anksiyete, tükenmişlik, umutsuzluk, suçluluk ve yetersizlik gibi olumsuz duygularını azaltmak için, destek merkezleri oluşturulması, psikolojik değerlendirme ve müdahale talepleri olan personele hızlı sosyal iyileşmeyi sağlamak için destek sağlanması,
- Pandemi sürecinde aileleri ile birlikte kalmayı istemeyen ebe ve hemşireler için uygun ikamet ortamları ve koşullarının sağlanması,
- Yemek menülerinin bağımsızlık sistemini güçlü tutabilecek biçimde düzenlenmesi,
- COVID-19, sağlık çalışanları için mesleki sağlık riski oluşturmaktadır. Bu nedenle bulaşıcı hastalığın hastane içi bulaşmasını önlemek bir önceliktir. Sağlık çalışanlarını korumak için stratejiler, önlemler, iş güvenliği için gerekli teknolojiler ve araçlar, çevresel faktörlerin düzenlenmesi ve uygun organizasyonel koşulların sağlanması ve sıfır mesleki enfeksiyon ilkesi ile tüm sağlık sistemlerinin tam bir potansiyel ile çalışması,
- Ebe ve hemşirelerin vakaların bakım ve tedavi aşaması dışında eğitim ve araştırmalardan da sorumlu olarak görevlendirilmesi,
- Ebe ve hemşirelerden alınan araştırma sonuçları ve gözleme dayalı deneyimleri neticesinde uygun hasta bakımı prosodürlerinin oluşturulması,
- Pandemi sürecinde ebe ve hemşirelerin yaşadığı zorlukların kapsamlı bir biçimde belirlenmesi ve çözüm üretilmesini sağlayabilecek niceliksel ve niteliksel çalışmaların yapılmasıdır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir – D.K., Z.K.; Tasarım – D.K., Z.K.; Denetleme – Z.K.; Literatür Taraması – D.K.; Yazıyı Yazan – D.K., Z.K.; Eleştirel İnceleme – Z.K., D.K.

**Teşekkür:** Pandemi döneminde özveri ile çalışan tüm sağlık personellerine teşekkür ediyoruz.

**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 – D.K., Z.K.; Design – D.K., Z.K.; Supervision – Z.K.; Literature Search – D.K.; Writing – D.K., Z.K.; Critical Reviews – Z.K., D.K.

**Acknowledgements:** We would like to thank all healthcare professionals who worked devotedly during the pandemic period.

**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

1. World Health Organization. WHO Statement Regarding Cluster of Pneumonia Cases in Wuhan, China; 2020. Available from: <https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>
2. World Health Organization. Rolling Updates on Coronavirus Disease (COVID-19);2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
3. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, et al. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. *Ann Intern Med.* 2020;172(9):577-82. [Crossref]
4. World Health Organization. Q&A on Coronaviruses (COVID-19). How does COVID-19 Spread? 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
5. Çöl M, Güneş G. COVID-19 Salgınına Genel Bir Bakış. Memikoğlu O, Genç V. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi; 2020. s. 1-4
6. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497-506. [Crossref]
7. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı; 2020. Available from: [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID\\_19\\_REHBERI\\_GENEL\\_BI](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID_19_REHBERI_GENEL_BI)
8. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı) Nedir? ;2020. Available from: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yeni-koronavirus-hastaligi-nedir.html>
9. World Health Organization. Q&A on Coronaviruses (COVID-19). Can COVID-19 be Caught From a Person WHO has no Symptoms?; 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronavirus>
10. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Platformu; 2020. Available from: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/>
11. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):300-302. [Crossref]
12. Atonal Center for PTSD. Managing Healthcare Workers' Stress Associated with the COVID-19 Virus Outbreak 2020. Available from: [https://www.ptsd.va.gov/covid/COVID\\_19\\_Managing\\_Stress\\_HCWO32020.pdf](https://www.ptsd.va.gov/covid/COVID_19_Managing_Stress_HCWO32020.pdf)
13. Li Z, Ge J, Yang M, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun.* 2020;88:916-919. [Crossref]
14. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. Sağlıkta Kalite Standartları; 2016. Available from: <https://dosyahastane.saglik.gov.tr/Eklen-ti/7273,sks-saglikta-kalite-standartlari-2>
15. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. Hemşirelik Yönetmeliği; 2010. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13830&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
16. Bhagavathula AS, Aldhalei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Novel Coronavi-rus (COVID-19) Knowledge and Perceptions: A Survey on Healthcare workers. medRxiv. 2020; doi:10.1101/2020.03.09.20033381 [Crossref]
17. Giao H, Han NTN, Khanh TV, Ngan VK, Tam VV, An PL, et al. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pac J Trop Med.* 2020;13(6):260-265. [Crossref]
18. Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. Assessment of Iranian Nurses' Knowledge and Anxiety Toward COVID-19 During the Current Outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis.* Online ahead of Print; 15(COVID-19):e102848. Accessed August 4, 2020. [Crossref]
19. Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents.* 2020;55(3):105924. [Crossref]
20. Gan WH, Lim JW, Koh D. Preventing intra-hospital infection and transmission of COVID-19 in healthcare workers. *Saf Health Work.* 2020;11:241-3. [Crossref]
21. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 Rehberi. Enfeksiyon Kontrolü ve İzolasyon; 2020. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/2019-n-cov.html>
22. Saqlain M, Muddasir Munir M, Rehman S, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare professionals regarding COVID-19: A Cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect.* 2020;105(3):419-423. [Crossref]
23. Sayın Öztürk A. Covid-19'dan korunmak için Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı. Ankara, Sağlık Bilimleri Üniversitesi. 2020; Available from: [http://www.sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/eb.408a43/2020\\_6/covid19ki-siselkoruyucuekipmankullanimi-06b0bd54\\_2020](http://www.sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/eb.408a43/2020_6/covid19ki-siselkoruyucuekipmankullanimi-06b0bd54_2020)
24. Akçay C, Çoruk A. Çalışma yaşamında duygular ve yönetimi: Kavramsal bir inceleme. *Eğitimde Politika Analizi Dergisi.* 2012;1(1):3-25.
25. Kıraner E, Terzi B. Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi.* 2020;24(EK-1):83-88.