

Filyasyonun İsimless Savaşçıları

The Nameless Warriors of Filiation

Hülya Parıldar ©

Aıt/Cite as: Parıldar H. Filyasyonun isimless savaşçıları. Türk Aile Hek Derg. 2021;25(1):34-6.

Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19), Dünya Sağlık Örgütü tarafından Mart 2020'de pandemi olarak kabul edilmiştir.^[1] Çağımızın en büyük bulaşıcı hastalık salgını olan COVID-19 mücadelesinde tüm dünyada hekim ve diğer sağlık çalışanları öncü neferler olmuş ve yaşamsal risklerindeki artışa karşın çok başarılı halk sağlığı çalışma örnekleri vermişlerdir. Salgınlar ile başa çıkmada saha çalışmaları ve filyasyonun önemi büyüktür. Filyasyon, hastalık kaynağı ve etkeninin belirlenmesine yönelik çalışma yapılması ve/veya temaslılar dâhil koruma ve kontrol önlemlerinin alınması şeklinde tanımlanmaktadır.^[2] COVID-19 pandemisi süreci dünyadaki tüm insanlar için belirsizliğini hâlen sürdürürken sağlık çalışanları da kendilerini âdeta bir sis bulutunun içinde buldular. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD) Başkanı Prof. Dr. Esra Saatçi'nin TAHUD-dergisi 24. sayısında yazdığı gibi sağlık çalışanlarında yorgunluk, tükenmişlik, bıkkınlık ve ümitsizlik giderek artmaktadır.^[3] Söz konusu derlemede, 19. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi sırasında yapılan anketlerde katılımcıların %77,6'sı pandemi döneminde iş yükünün arttığı, %82'si kendini yorgun hissettiği, %79,5'i sevdiklerinin sağlığı için kaygı duyduğu, %70,5'i karar vermekte güçlük çektiği, %67,9'u performans düşüklüğü yaşadığı, %62,8'i, baş ağrısı, bel ağrısı, boyun ağrısı ve konsantrasyon güçlüğü yaşadığı, %61,5'i umutsuz olduğu ve duygusal dalgalanmalar yaşadığını söylediği bildirilmiştir. Ayrıca pandemi süreci ilk olarak Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu, Prof. Dr. Feriha Öz, Prof. Dr. Murat Dilmener ve en baş sıralarda aile hekimleri olmak üzere nice isimless şehitler ile devam etmektedir. Bu yazıda, pandemi sürecinde gönüllü görev alan bir aile hekimliği klinik eğitim sorumlusu olarak, uzmanlık öğrencilerimizin filyasyon görevlendirmeleri sırasında karşılaştığı sorunlar ile ilgili duygu ve düşüncelerini aktarmaya çalışacağım.

COVID-19 pandemisi sürecinde olguların görüldüğü ilk aylardan itibaren ülkemizde yaygın olarak filyasyon çalışmaları başlatılmıştır. Bu kapsamda, Ağustos 2020 tarihinden itibaren il sağlık müdürlüğü tarafından sahadaki filyasyon çalışmaları için eğitim araştırma hastanelerindeki aile hekimliği uzmanlık öğrencileri görevlendirilmeye başlandı. Pandeminin ilk günlerinden itibaren hastanelerinin pandemi birimlerinin ön cephelerinde yoğun emek veren asistanlarımız, 08.08.2020 tarihinde telefonlarına gelen mesajlar ile sahada filyasyon çalışmaları için görevlendirildiklerini öğrendiler. Çalışılan birim ve rotasyonlar ne olursa olsun oradaki görevleri aynı gün sonlandırılıp filyasyon görevine çağrıldılar. Tanımını bile tüm dünyanın yeni benimsemiş olduğu filyasyon kavramının tam ortadaydılar. Ertesi gün olan cumartesi sabahı 08.00'de komuta merkezinde olmaları gerektiğine dair telefon mesajlarının gelmesi üzerine ilgili merkezde toplandılar. Dikkatlerini çeken şu olmuştu; çevrelerinde yalnızca aile hekimliği disiplininin uzmanlık öğrencileri ve yine yalnızca 2 eğitim araştırma hastanesinin uzmanlık öğrencileri vardı; il içinde bulunan 2 üniversite hastanesinin aile

Received/Geliş: 10.02.2021
Accepted/Kabul: 01.03.2021
Publication date: 02.04.2021

Corresponding Author:
H. Parıldar
ORCID: 0000-0002-4921-6588
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Tepecik Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,
İzmir, Türkiye
✉ hulyaparildar@gmail.com



hekimliği kliniklerinden hiç kimse görevlendirilmemişti. İl sağlık müdürlüğü görevlileri sürecin tanıtımını takiben bu hastalık süreci sonucunda birer kahraman olacaklarını söylediler; hangi doktor kahraman olmak, birilerinin yaşamına dokunmak istemezdi ki... Görevleri; bulaşın engellenmesi adına ilaç dağıtmak olacaktı ki hastaların evlerinde kalması ve hekimlerin hanedeki temaslıları belirleyip ilaç vermeleri filyasyonun önemli parçasını teşkil eder ve salgın mücadelesinde çok temel uygulamalardır.

Asistanlarımız, bu sürece başladıkları ilk günden itibaren çok uzun saatler boyunca görevlerinin başında oldular. Belli saatler sahadaydılar fakat gece yarılarını bulan anlık bilgilendirme, liste hazırlama ve düzenlemelerini içeren telefon mesajları ile ilgilenmek zorunda idiler. Planlama, adres dağıtımı, hastalar ile görüşme, navigasyon, görev dağılımı gibi. Her şey ekip lideri olan aile hekimliği asistanının göreviydi. Doğal olarak COVID-19 hastalarını evlerinde ziyaret etmek de onların göreviydi. Kimi zaman hastalar tarafından “hoş karşılanmadıkları”, uyandırıldıkları için ve/veya damgalanma korkusu ile kötü söz işittikleri ve hatta ısrarlı misafirperverliğe yeterince icabet etmedikleri zaman yanlış algılandıkları da oluyordu. Bunun yanı sıra hastalara kendi özel telefonlarını vermek zorunda kaldıkları için aramak veya aranmak zorunda kalıyorlardı. Yine de hekimlik sorumluluk ve bilincine sahip olarak soğukkanlılıklarını korumaya ve motivasyonlarını düşürmemeye çalıştılar. Ama işler her geçen gün daha da yoğunlaştı. Asistanlarımızın kendileri de hasta olmaktan, hastalığı ailelerine bulaştırmaktan korkuyor ve aralıklı çalışmak istiyorlardı. Pandeminin tüm branş hekimlerini ilgilendirdiğini ve hekimlerin eşit görevlendirilmemesi nedeniyle kırgın olduklarını yetkililere belirttiklerinde, “Ama sizler başrol oyuncusunuz.” şeklinde yanıt aldılar! Bu konularda kaç dilekçe yazıldı, kaç toplantı yapıldı; sayılamadı. Henüz birkaç ay geçmeden asistanlarımızın telefonlarına ilçe sağlık müdürlükleri merkezlerinde görevlendirildiklerini belirten mesajlar geldi. Görevlerinin niteliği değişmişti. Filyasyon grubuna dâhil olacakları için ilaç dağıtımı, tanı için sürüntü örneği alma, sisteme kayıt yapma işlerinin de görev tanımlarına dâhil olduğu bildirildi. Bu iş yükü ile ekip başına günde 60 hane olan kapasitelerinin çok daha üzerine çıkmak zorunda kaldılar. Çalışma şekli ve mesai saatleri dâhil görev tanımları standardize değildi. Bu nedenle ekip deneyimleri tamamen birbirinden farklı oldu. Bazısı her gün düzenli mesai saatleri içinde çalışırken diğer bölgedekiler anlık olarak değişen görevler üstleniyorlardı. Ancak, asistanlarımızın telefonları 24 saat boyunca hiç ama hiç susmuyor, yeni eklenen ve covid danışmanlık için hasta arama görevleri ekleniyordu. Çalışma yeri, gün ve saatleri bazen

sabah göreve giderken bile değişiyordu. Sahada mesai bitiş saati 17.00 iken, saatlerce uzadığını öğrendiler, daha sonraki zamanlar ise gece yarısına kadar sahada kalmaya başladılar. Yalnızca kent merkezi değil; en ücra köylere kadar gittiler. Bazen 2-3 saat sadece ilgili merkeze ulaşmak için yolda geçiyordu. Neyse ki dinlenme günleri olabiliyordu fakat o günlerde bile akşam geç saatlerde hasta aramaları gerektiği söylenerek işlerine eklemeler yapılıyordu. Asistanlar “kahraman” olarak öne atılırken günde tek öğünyemeği bile zor buldukları olabiliyordu. Tek öğün üstelik ayaküstü bir şeyler yiyerek sahada çalışmak onları çok güçsüz ve yorgun düşürüyordu ki bu durum artık sağlıklarını da tehlikeye atar olmuştu. Bir başka sorun da güvenliğin yetersiz olduğu mahallelere de ilaç götürmeleriydi. O bölgelerde kimi zaman etrafları çevrildi ya da çeşitli hakaretlere maruz kaldılar. Kendi sağlıklarının derdine düşmüş iken bir de can güvenliklerini korumaya çalıştılar. Herkes pandemiye ne kadar farklı koşullarda yaşıyordu; benzer hastanelerde bulunan başka disiplinlerdeki asistanlar neler yaşıyorlar gibi sorular da akıllarına takılmıyor değildi.

İlimizdeki eğitim ve araştırma hastanelerinin aile hekimliği klinik uzmanlık öğrencileri hâlen filyasyon çalışmalarında görev almaktadır. Bununla birlikte, Ocak 2021 itibarıyla olgu sayılarının düşmesi ve aşının sağlanması sayesinde filyasyon görevlendirmelerinde bağışıklama ekibinde yer almakta ve artık umut da dağıtmaktalar. Pandemide çalışmanın hepimizin özel deneyimler kazanmasını sağladığını ve pandeminin her alanında olduğu gibi özellikle sahada görev almaktan gurur duyduğumuzu özellikle belirtmek isterim. Ancak, Prof. Dr. Esra Saatçi'nin makalesinde önerdiği gibi, yalnızca aile hekimliği disiplinindeki asistan/uzman veya öğretim üyelerinin “pandemi neferleri” olarak görülmemesi, COVID-19 poliklinik ve servislerindeki adil olmayan iş yüklerine son verilmesi ve sağlık çalışanlarına psikolojik destek verilmesi gerektiğine inanıyorum.^[4] Süreç içinde yukarıda sözü edilen sorunların çözülebilmesi için 1) Çalışma saatleri ve organizasyonun standart ve düzenli olması, 2) Ulaşım ve yemek saatlerinin önceden belirlenmesi, 3) Çalışanlar için güvenlik tedbirlerinin aksatılmaması öncelikli önerilerimiz arasındadır.

Son olarak, aylar sonra da olsa yalnızca aile hekimleri değil tüm hekimlerin pandemi hekimi olduğu ve hakkaniyet arama yönündeki çabalarımızın yaşadığımız il bazında sonuç vermeye başladığını belirtmek isterim. Bir sağlık çalışanı olarak temennim, bu salgın sürecini en zararsız şekilde atlatmak ancak özellikle bu süreçte sevgili aile hekimliği asistanlarımızın her birinin isimsiz kahraman olduğunu düşünmekteyim; seslerini, isimle-

rini ve yaşadıklarını kimsecikler duymasa da... COVID-19 sürecindeki hasta bakım ve deneyimi ile ilgili değerli duygu ve düşüncelerini paylaşan uzmanlık öğrencilerimize makaleye katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization.WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Erişim adresi: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020> Erişim tarihi: 30.01.2021
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Bulaşıcı Hastalıklar ile Mücadele Rehberi. Erişim Adresi: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/27034/0/bulasici-hastaliklarek39189df2-1e9b-4866-8c87-919b02695fd5pdf.pdf> Erişim tarihi: 30.01.2021
3. Saatçi E. COVID-19 pandemisi ve sağlık çalışanları. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2020;24(4):172-4.
4. Saatçi E. COVID-19 pandemisi ve aile hekimliği. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2020;24(3):126-7.