

**COVID-19 PANDEMİSİ İLE MÜCADELE: COVID-19 OLGUSU VE HEMŞİRELİK
YÖNETİMİ
COMBATING THE COVID-19 PANDEMIC: A CASE OF CORONAVIRUS DISEASE-19
AND NURSING MANAGEMENT**

Uzm.Hem.Dilek TAŞ

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri İç Hastalıkları Hemşireliği Doktora Öğrencisi,
ORCID:0000-0001-5589-7917

Prof.Dr. Asiye AKYOL

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi. ORCID: 0000-0003-1018-4715

ÖZET

Çin’de başlayıp hızla tüm dünyaya yayılan Covid-19 (SARS-Cov-2) salgını nedeniyle milyonlarca insan hayatını kaybetmiştir. Hastalığın yaklaşık on dört güne kadar uzayabilen inkübasyon süresi nedeniyle infeksiyonların erken tanılanmasındaki zaman kaybı ve karantina sürecinin etkin yapılamaması hastalık ile mücadelede en önemli sorunlardan biriydi. Bu süreç, sağlık bakım profesyonelleri ve özellikle enfekte insanlarla ilk temas halinde olan hemşireler için yüksek risk oluşturmaktadır. Günümüzde, bu salgının kesin bir tedavisi bulunmamaktadır. Kanıtlanmış tek yönetim şekli izolasyon ve destekleyici bakımdır. Bu nedenle hastaların bakımının her bir kademesinde yer alan hemşirelerin bu salgınla mücadelede önemli bir rolü bulunmaktadır. Tüm dünya için yeni bir durum olan bu hastalık ile hastanelerdeki covid-19 tanılı hastaların hemşirelik bakımının nasıl olacağına ilişkin büyük bir boşluk oluşmuştur. Bu makalenin amacı, covid-19 tanısı alan bir hastanın Gordon’un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli’ne göre hemşirelik girişimlerini uygulamak, bakımı sırasında dikkate alınması gereken önemli noktaları vurgulamak ve alanda çalışan hemşirelere yol gösterici olmaktır. Veriler hasta ile bire bir görüşme yöntemi ile toplandı, modele göre bakımı planlandı, uygulandı ve değerlendirildi. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli Covid-19 pozitif tanılı hastanın gereksinimlerinin belirlenmesinde ve hemşirelik girişimlerinin uygulanmasında kolay ve kullanışlı bir model olarak kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19; SARS-Cov-2; Enfeksiyon; Hemşirelik yönetimi; Hemşirelik rolü.

ABSTRACT

Millions of people lost their lives due to the Coronavirus (SARS-Cov-2) epidemic that started in China and spread rapidly all over the world. One of the most important problems in combating the disease was the loss of time in early diagnosis of infections and the ineffectiveness of the quarantine screen due to the incubation period of the disease, which can last up to fourteen days. This process poses a high risk to healthcare professionals and especially nurses, who are the first to come into contact with infected people. Currently, there is no definitive treatment for Covid-19. The only proven form of management is isolation and supportive care. Therefore, nurses, who are involved in every level of patient care, have an important role in combating this epidemic. Being a new emerging disease condition for the whole world, there has been created a huge gap regarding how the nursing care of patients with Covid-19 in hospitals will be. The aim of this article is to implement nursing interventions according to Gordon's Functional Health Patterns Model of a patient diagnosed with Covid-19, to highlight the important points that should be taken into consideration during their care, and to guide the nurses working in the field. Data were collected by face-to-face interviewing with the patient, and care was planned, applied and evaluated according to the model. The model of Functional Health Patterns can be used as an easy and convenient model for determining health care requirements and implementing nursing interventions for patient with a positive diagnosis of Covid-19.

Keywords: COVID-19; SARS-Cov-2; Infection; Emergency medical service; Nursing management; Nursing role.

GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde bilinmeyen nedenle bir grup pnömoni vakası 2019 Aralık ayının sonlarında sağlık yetkilileri arasında endişe yaratmıştır. Wuhan Belediye Sağlık Komisyonu tarafından 31 Aralıkta bir uyarı yapılarak hızlı bir yanıt ekibi Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından Wuhan'a gönderilmiştir ve Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) bu durum tebliğ edilmiştir. Grip, kuş gribi, adenovirüs, şiddetli akut respiratuar sendromu koronavirüs (SARS-CoV) ve Orta Doğu respiratuar sendromu koronavirüs (MERS-CoV) dahil olmak üzere olası potansiyel nedenler dışlanmıştır. Epidemiyolojik soruşturma Wuhan'ın kapatılan ve dezenfekte edilen Huanan deniz ürünleri toptan satış pazarında gerçekleşmiştir (Feng, vd. 2020).

Çin Wuhan'da Aralık ayı sonunda patlak veren 2019 yeni koronavirüs (SARS-Cov-2) salgını nedeniyle onaylı vakalar hızla artış göstermiştir. Tarih 10 Şubat 2020'ye gelindiğinde, Çin'de toplam 40,265 onaylı vaka, 23,589 şüpheli, 909 ölüm vakası tespit edilmiş ve 3501 hasta taburcu edildiği rapor edilmiştir. Ayrıca, diğer 24 ülkede 300'den fazla benzer vaka tanımlanmıştır. 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) küresel sağlığı tehdit eden yeni koronavirüs enfeksiyonlarını Uluslar arası Önem Arz Eden Halk Sağlığı Acil Durumu (PHEIC; Public Health Emergency of International Concern) pandemi olarak ilan etmiştir (Xu, vd. 2020; Wilder-Smith, vd. 2020).

Koronavirüs hastalığı 2019 yayılımı durdurulamaz bir hale gelmiştir ve 100 ülkede 100.000'den fazla insanı enfekte ederek pandemi ilan edilmesi için gerekli epidemiyolojik kriterlere çoktan ulaşmıştır (Remuzzi, A-Remuzzi, G:1225). Ülkemizde ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2020).

SARS-CoV-2 Coronaviridae familyasına ve Nidovirales takımına ait 26-32 kb arasında büyük bir genomu olan, zarflı, tek sarmallı bir betacoronavirustur (Xu, vd. 2020; Lelli, vd. 2013). Bu virüs SARS-CoV ve MERS-CoV gibi aynı gene sahiptir bu nedenle Uluslar arası Virüslerin Taksonomi Komitesi (ICTV; International Committee on Taxonomy of Viruses) tarafından 11 Şubat 2020 tarihinde SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır (Du, vd. 2020). Bugüne kadar, insanları enfekte eden ve hastalığa neden olan altı koronavirüs türü tanımlanmıştır. Bunlar arasında 229E, OC43, NL63 ve HKU1 enfeksiyonları sıklıkla hafiftir ve çoğunlukla soğuk algınlığı semptomları yaygındır. Diğer iki tür şiddetli akut respiratuar sendromu koronavirüs (SARS-CoV) ve Orta Doğu respiratuar sendromu koronavirüs (MERS-CoV) ölümcül hastalığa neden olabilmektedir (Xu, vd. 2020).

İnsanları enfekte eden koronavirüslerin yedinci üyesi SARS-CoV-2 dir. Enfekte hastalarda ağırlıklı olarak ateş, kuru öksürük, yorgunluk ve radyolojik olarak SARS-CoV ve MERS-CoV enfeksiyonlarına benzeyen buzlu cam akciğer opasiteleri görülmektedir. Daha az görülen yaygın semptomlar ise kas ağrısı, konfüzyon, baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun akıntısı, göğüs ağrısı, balgam, bulantı ve kusmadır. ARDS, akut kardiyak hasar ve multiple organ yetmezliği ciddi komplikasyonlar arasında yer almaktadır (Xu, vd. 2020; Wang, vd. 2020; Young, vd. 2020). Hastalığın inkübasyon süresi yaklaşık 5.2 gündür. Covid-19 daha çok alt hava yollarını hedef almaktadır ve ek olarak enfekte olan hastalarda diyare gibi intestinal semptomlar gelişmiştir (Rothan-Byrareddy 2020).

İnsanlar hastalığı öksürük ve hapsirme gibi virüs semptomlarına sahip olan kişilerle yakın temasla kapmaktadır. Genel olarak koronavirüs havadaki zoonatik damlacıklar yoluyla yayılmaktadır. Virüs enfeksiyon bölgesinde hücrel hasara ve enfeksiyona neden olan siliyer epitelyumda çoğalmaktadır (Kumar, vd 2020). İnsandan insana bulaş büyük bir yayılım yolu olarak kabul edilmiştir. Ulusal Çin Sağlık Komisyonu tarafından verilen COVID- 19 tanı ve tedavileri kılavuzun altıncı versiyonuna göre, SARS - CoV - 2 solunum aspiratları, damlacıklar, temaslar ve dışkı yoluyla bulaşmaktadır ama en yüksek bulaş riski damlacık nedeniyle olmaktadır (Wang, vd. 2020). Covid-19 enfeksiyonun kişiden kişiye bulaşması tedavi gören hastaların izolasyonunu zorunlu kılmıştır ki hala izolasyon hastalığın yönetiminde en etkili yoldur (Rothan-Byrareddy 2020).

Bu makalenin amacı; Covid-19 tanısı alan hastanın hemşirelik bakımının gerçekleştirilmesinde Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelini kullanarak, yeni bir durum olan bu hastalığın hemşirelik bakımı ile ilgili literatüre katkı sağlamaktır.

GORDON FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜTÜNLERİ MODELİ

Gordon tarafından 1982 yılında geliştirilen Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) Modeli, hemşirelik sürecinde verilerin elde edilmesini, hemşirelik tanısı koyma sürecini basitleştirmeyi ve bireyi holistik bir şekilde ele alınmasını standardize eden bir hemşirelik modelidir. Bu model eleştirel düşünmeyi ve hemşirelikte terapötik karar verme becerilerini geliştirerek bakım verme sürecini yönetmeyi mümkün kılar. Bu model sağlıklı/hasta bireyi bütünsel görerek, kişinin yaşam kalitesine ve potansiyel başarısına katkı sağlayan birbiriyle ilişkili 11 fonksiyonel sağlık örüntülerini tanımlamaktadır. Bunlar; sağlığı algılama/sağlığın yönetimi, beslenme-metabolik durum, boşaltım, aktivite-egzersiz, bilişsel-algısal, uyku-dinlenme, kendini algılama, rol-ilişki, cinsellik-üreme, baş etme-stres toleransı, değer-inanç örüntüleridir. Modelin önemli özelliği, sadece bireyin, ailenin ve toplumun sınırlılıklarını ve problemlerini belirlemez aynı zamanda bireyin eski sorunlarıyla başa çıkma becerilerini ve yararlı tıbbi uygulamaları da saptamaktadır (Temel-Kutlu 2015;e Silva Butcher-Jones 2020).

Çalışmanın Etik Boyutu

Çalışma yapılmadan önce hasta bilgilendirilmiş ve sözel onamı alınmıştır. Hastanın adı ve soyadı değiştirilerek mahremiyet hakkı korunmuştur.

OLGU SUNUMU

M.S. 68 yaşında, ateş, öksürük, bir haftadır süren kas ağrısı ve yorgunluk şikâyetleri nedeniyle covid-19 şüphesi ile 20.05.2020 tarihinde 112 ambulansı ile hastaneye getirilmiştir. Hastanın 10 gün önce Almanya'dan kızlarının kendisini ziyarete geldiği öğrenilmiştir. Hastanın acil servisteki fizik muayenesinde; kan basıncı 150/80 mmHg, nabız 76/dk, ateş 39.6°C, solunum 22/dk, oksijen saturasyonu SPO2 % 90 ve kapiller glukozu 136 mg/dl bulunmuştur. Acil serviste PCR testi pozitif çıkan hastanın pandemi servisine yatışı yapılmıştır.

COVID-19 OLAN HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMI

Bu olgu sunumunda, veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin toplanmasında "Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Hemşirelik Modeli" veri formu ve Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği [North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I)] Sınıflandırma Sistemi kullanılmıştır (Bırol, 2005).

Sosyodemografik Özellikler

Emekli öğretmen olan hasta evli ve 3 çocuk sahibidir. Çocukları yurt dışında olan hasta, eşiyile birlikte yaşamaktadır.

Geçmiş Sağlık Öyküsü

Hipertansiyon ve Diyabetes Mellitus tedavisi dışında başka kronik bir hastalığı ve herhangi bir ilaç alerjisi bulunmamaktadır.

Hastaya ait Veriler (25.05.2020 tarihinden itibaren)

Tedavi: Favipiravir 200 mg*4 Oral; Desefin flk 1gr*2 IV; oksijen tedavisi; Tazocin 1gr*2 IV; Parol flk IV; Norvasc 5 mg; Clexane 0,6 ml Scb; Glifix 45 mg Oral.

Objektif Sağlık Verileri

Hastanın yatışı sırasında yapılan tetkiklerinde göğüs röntgeninde pnömoni benzeri infiltrasyonların olduğu, kan testlerinde ise spesifik olarak lenfopeni, yüksek LDL ve yüksek CRP saptandı.

Yaşam Bulguları

Hastanın vücut sıcaklığı: 39.8°C, Nabız:76/dk, Tansiyon: 140/90 mmHg, SPO2: % 87, Kan şekeri: 210 mg/dl.

Genel durumu orta ve stabil olan hastanın sistem tanılamasında, bilişsel-algısal, beslenme, boşaltım, uyku, hijyen gibi konularda bir sorunu saptanmadı. Hastanın aktivite-egzersiz değerlendirmesinde genel bir yorgunluk hali nedeniyle "aktivite intoleransı" mevcuttu. Psikolojik değerlendirmesinde ise hastalık nedeniyle orta düzeyde anksiyete mevcuttu. Hastanın yatışı süresince gereksinimlerine

yönelik hemşirelik tanıları NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) Hemşirelik Tanıları Sınıflandırma Sistemi'ne göre belirlendi. Bu tanımlar içerisinde; *hipertermi, sıvı volüm eksikliği riski, aktivite intoleransı, gaz değişiminde bozulma, anksiyete ve enfeksiyonu bulaştırma riski* yer almaktadır. Hastanın bakımı süresince COVID-19 Hemşire Eğitim ve Bakım algoritmaları takip edilerek yüksek güvenli izolasyon kuralları dikkate alınarak hastanın bakımı sağlandı.

Olgu yaklaşık 15-20 günlük bir tedavisinin ardından evine taburcu edildi. Eve taburcu olan COVID-19 (+) olan hastaların her ne kadar tedavisi tamamlansa da hastalığı geçiren kişinin tekrar hasta olmama ihtimalinin henüz bilinmemesi ve diğer kişilere bulaş riskinin dikkate alınıp sosyal izolasyon ve hijyen önlemlerinin dikkate alınması özellikle önerilmektedir.

SONUÇ

Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli hastaların 11 fonksiyonel alana ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesinde önemli bir modeldir.

Bu olgu ışığında; Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelinin Covid-19 pozitif tanı hastanın gereksinimlerinin belirlenmesinde ve hemşirelik girişimlerinin uygulanmasında kolay ve kullanışlı bir model olduğu belirlenmiştir.

KAYNAKÇA

1. Birol, L. (2005). *Hemşirelik Süreci*. İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık .
2. Du, Y., Tu, L., Zhu, P., Mu, M., Wang, R., Yang, P., ...Xu, G. (2020). *Clinical Features of 85 Fatal cases of COVID-19 from Wuhan: A Retrospective Observational Study*. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 201(11):1372-1379.
3. E Silver Butcher,RCG ve Jones, DA. (2021). *An integrative review of comprehensive nursing assesment tools develeoped by Gordon's Eleven Functional Health Patterns*. International Journal of Nursing Knowledge, 1-14.
4. Feng, Z., Li, Q., Zhang, Y., Wu, Z., Dong, X., Ma, H., ... McGoogan, JM. (2020). *The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) -China, 2020*. Chinese Center for Disease Control and Prevention Weekly, 8(2):113-122.
5. Kumar, D., Malviya, R., ve Sharma, PK. (2020). *Corona Virus: A review of COVID-19*. Eurasian Journal of Medicine and Oncology,4(1):8-25.
6. Lelli, D., Papetti, A., Sabelli, C., Rosti, E., Moreno, A., ve Boniotti, MB. (2013). *Detection of Coronaviruses in Bats of Various Species in Italy*. Viruses, 5:2679-2689.
7. Remuzzi, A., ve Remuzzi, G. (2020). *COVID-19 and Italy: what next?*. Lancet, 395:1225-28.
8. Rothan, HA., ve Byraredy, SN. (2020). *The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. Journal of Autoimmunity, 109:1-4.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü. *COVID-19 (SARS-Cov-2 Enfeksiyonu)*. Genel Bilgiler, *Epidemiyoloji ve Tanı*. 2020, Ankara.
10. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19 REHBERI GENEL BILGILER EPIDEMIOLOJII VE TANI.pdf> (erişim tarihi 12.10.2020)
11. Temel, M., ve Kutlu, FY. (2020). *Gordon's model applied to nursing care of people with depression*. International Nursing Review, 62:563-572.
12. Xu, X., Yu, C., Qu, J., Zhang, L., Jiang, S., Huang, D., ... Liu, J. (2020). *Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2*. European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, 47:1275-1280.
13. Wang, Y., Wang, Y., Chen, Y., Qin, Q. *Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures*. Journal of Medical Virology, 92:568-576.
14. Wilder-Smith, A., Chiew, CJ., ve Lee, VJ. (2020). *Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS?*. Lancet Infectious Diseases, 20:e102-07.
15. Young, BE., Ong, SWX., Kalimuddin, S., Low, JG., Tan, SY., Loh, J., ... Chien-Lye, D. (2020). *Epidemiologic Features of and Clinical Course of Patients Infected With SARS-Cov-2 in Singapore*. JAMA, 323(15):1488-1494.