



Diyaliz, Pandemi, COVID-19 ve Hemşirelik

Doç.Dr.Nazan Kılıç Akça

İzmir Bakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Bölümü

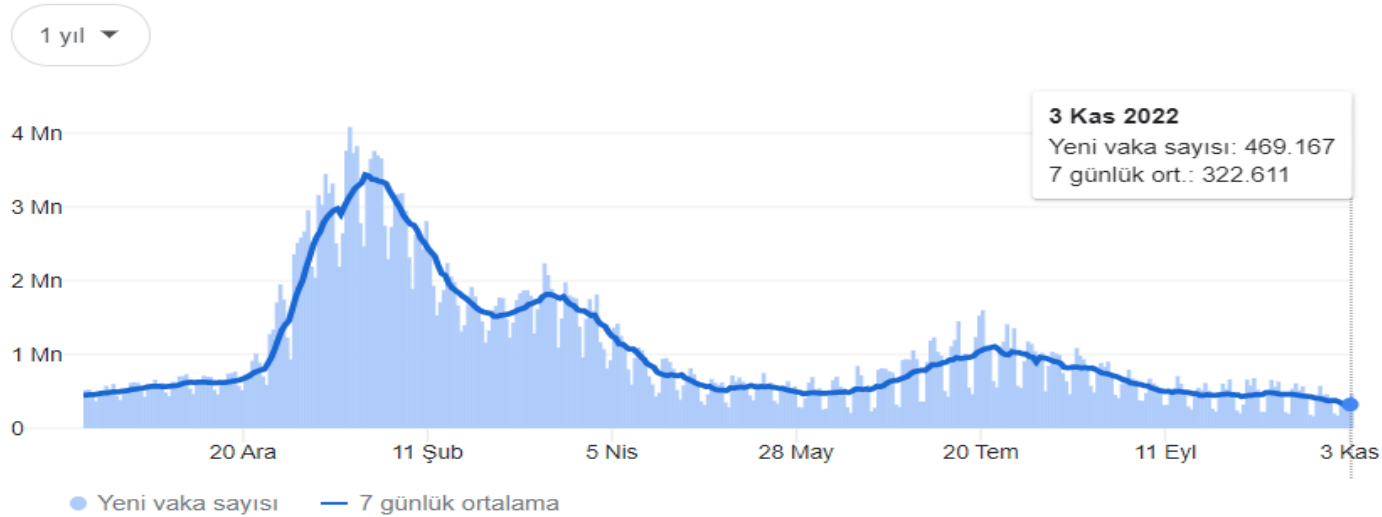
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre bir pandemi:

- Bir yada birden fazla ülkede,
 - Nüfusun daha önce maruz kalmadığı bir hastalığın ortaya çıkışı,
 - Hastalığa sebep olan etmenin insanlara bulaşması ve tehlikeli bir hastalığa yol açması,
 - Hastalık etmeninin insanlar arasında kolayca ve devamlı olarak yayılması gerekir.



COVID-19 pandemisi

Tüm dünyada



Tüm zamanlardaki vakalar ve ölümler

Toplam vakalar
632 Mn

Toplam ölümler
6,6 Mn

Ülkemizde pandemide toplam vaka sayısı 16.919.638 iken, ölen hasta sayısı 101.203'dür.



Yüksek ölüm oranları

- 60 yaşın üzeri
- Komorbid
- Bağışıklığı baskılanmış

Pandemi ve Kronik Böbrek Hastalığı

- ▶ Kronik hastalıkları olan hasta popülasyonu COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen grup olmuştur ve olmaya da devam edecektir.
- ▶ Bu zayıf gruplardan biri de kronik böbrek hastalarıdır.
- ▶ KBH vakalarının yaklaşık %10'u diyalize girmektedir.



Diyalize giren hastalar,

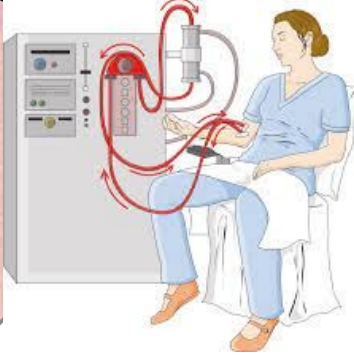
- ▶ İleri yaş
- ▶ Komorbid
- ▶ Sıvı elektrolit dengesizliği
- ▶ Asit baz dengesizliği
- ▶ Stres
- ▶ Yorgunluk vb durumlardan dolayı zayıflamış bağışıklık sistemi nedeniyle COVID-19 ve oluşabilecek yeni pandemiler için yüksek riske sahip gruplardır.

Kronik Böbrek Hastalığı

- Dünyadaki prevalansı %13.4
- Ülkemizde %15.7

Ülkemizde RRT

- Hemodiyaliz %72.66
- Periton Diyalizi %4.06
- Transplantasyon %23.08



Pandemi ve diyaliz

- ▶ HD ve PD kullanıcılarının hastanelere veya sağlık merkezlerine ilk kabulünde net bir hemşirelik değerlendirmesine ve triyaja ihtiyaç duyulmuştur.
- ▶ Hemodiyalizden evde HD ve PD geçişleri hızlandırmıştır.
- ▶ Dünyada ve ülkemizdeki HD ve PD merkezleri tele-sağlık hizmetlerini sunmaya başlanmıştır.

Pandemi ve diyaliz

COVID-19 PANDEMİSİ ÖZEL

COVID-19 Pandemi Döneminde EDTNA-ERCA'nın Eğitim Destek Materyalleri

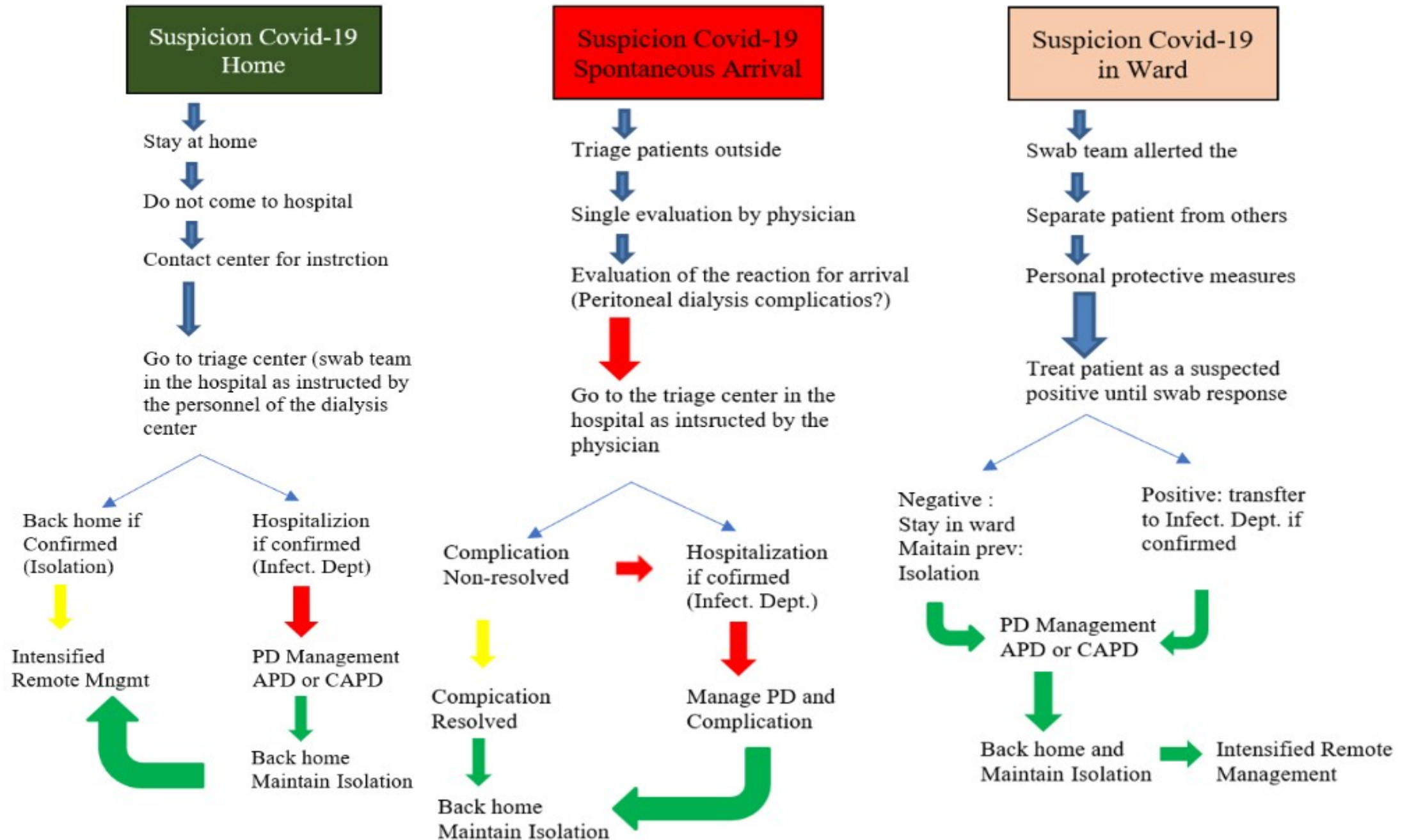
The Educational Support Materials of EDTNA-ERCA in the COVID-19 Pandemic Period

Mukadder MOLLAOĞLU^{1,2}

¹Prof. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, Sivas, Türkiye.

²EDTNA-ERCA Ülke Temsilcisi

- ▶ COVID-19 salgını öncesinde merkezlerde triyaj olmadığı için erken aşamada hasta ve çalışan güvenliği açısından prosedürlere ihtiyaç duyulmuştur.
- ▶ Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlık bakanlığı, mesleki dernekler, hastaneye yatmadan önce hastaların nasıl taranacağına dair yönergeler oluşturmuştur.
- ▶ Bazı ülkeler kliniğe kabul için COVID-19 da Antijen Swab veya PCR Test sertifikası istemişler ama tüm hastaların buna ulaşacak güçleri olmamış.



Pandemi ve diyaliz



► Bazı ülkeler,

- Gerekli tıbbi ekipmanı seri üreterek
- Durumlara özgü algoritmalar oluşturarak
- Ek sağlık çalışanlarını işe alarak
- Yeni tesisler inşa ederek uyum sağlamaya çalışmıştır.



Dünyada 5,9 milyon hemşireye ihtiyaç olduğu bildirilmiştir.

Gelişmiş ülkelerde 100.000 nüfusa düşen hemşire sayısı 500 ile 1000 arasındadır.

Ülkemizde 100.000 nüfusa düşen hemşire sayısı 306'dır.



- ▶ Virüsün damlacık ve yakın temas yoluyla yayılması nedeniyle;
 - ▶ Sağlık hizmetlerine yönelik talepleri yönetmek
 - ▶ Artan ölüm oranlarını azaltmak için toplumsal tecrit önlemleri uygulanmıştır.



Sağlık çalışanı ve pandemi

- ▶ Sağlık çalışanlarının amacı topluma kaliteli sağlık hizmeti sunmaktır.
- ▶ Verilen bu hizmetin özelliğinden dolayı çeşitli mesleki riskler ve iş kazalarına maruz kalabilmektedirler.
- ▶ Hastane hizmetleri de İş Sağlığı ve Güvenliği'ne ilişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'ne göre “çok tehlikeli ve tehlikeli işler” olarak tanımlanmaktadır.



Sağlık hizmeti ve çalışan güvenliği



- Kaliteli, güvenli ve etkin bir sağlık hizmeti için çalışma ortamı ve koşulları iş güvenliği önlemlerine uygun olmalı,
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile çalışanların sağlığının korunması güvence altına alınmış ve işverene de bu konuda sorumluluklar yüklemiştir.
- Ayrıca uluslararası akreditasyon kuruluşu Joint Commision International hasta güvenliği yanında çalışan güvenliğine ait kriterlere de yer vermiştir.



Sağlık çalışanının karşılaştığı riskler

- ▶ Sağlık çalışanları çalışma ortamlarında biyolojik, kimyasal, ergonomik, fiziksel, psikososyal tehditlerle karşılaşabilirler.
- ▶ Damlacık ve yakın temas enfeksiyonları (COVID-19), Hepatit B, Hepatit C, AIDS gibi enfeksiyon hastalıkları,
- ▶ Batıcı delici alet yaralanmaları, radyasyon, kanserojen ajanlar ve anestezi gazları,
- ▶ Ergonomik tehlikeler sonucunda kas iskelet sistemi hastalıkları,
- ▶ Yoğun iş temposu, tecrit edilme, nöbet sistemi ile çalışma, şiddete maruz kalma, bulaş korkusu gibi durumlar fiziksel ve psikososyal sorunlara neden olabilmektedirler.

Sağlık ve Hemşirelik

- ▶ Uluslararası hemşireler yılında, DSÖ'nün “pandemi” olarak kabul ettiği Covid-19 salgınında, tüm dünyada hemşirelik mesleğinin ne kadar vazgeçilmez olduğu,
- ▶ İyi eğitim almış, nitelikli ve deneyimli hemşirelere ihtiyaç duyulduğu,
- ▶ Hemşireler olmadan, ülkelerin salgınlara karşı savaşı kazanamayacağı,
- ▶ Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'ne ulaşamayacağı ortaya çıkmıştır.



Pandemi ve hemşirelik

- ▶ Ülkemiz hemşirelerinin pandemi sürecini oldukça başarılı bir şekilde yönettiği açıkça görülmüştür.
- ▶ Tüm meslektaşlarımız, güvenli ve nitelikli hemşirelik bakımını en üst düzeyde sürdürmek için zor şartlar altında mesleklerini icra etmiştir.
- ▶ Bilimsel bilginin üretilmesi ve yayılması sorumluluğunu da hissetmiş ve kanıta dayalı uygulamalar için araştırma yapmıştır.
- ▶ Eğitim dokümanlarının geliştirilmesi ve yayınlanması gibi önemli hizmetleri de yürütmüştür.

Türk Hemşireler derneğinin yaptığı ve ülkemizin farklı illerinden toplam 2682 hemşirenin katıldığı çalışmada,

- ▶ %49,4'ünün 24 saatlik nöbet tuttuğu
- ▶ %34,1'inin haftada 48 saatten fazla çalıştığı,
- ▶ %41,6'sının iş yerine ulaşmak için toplu taşıma kullandığı,
- ▶ %81.5'inin Covid-19 pozitif hasta bakdığı,
- ▶ Kronik hastalığı olan hemşirelerin %24,9'u,
- ▶ Hamile hemşirelerin %47,7'si riskli alanlarda çalışmaya devam ettiği,
- ▶ Kişisel koruyucu ekipmanların ağırlığı ile terleyerek ve yüzlerinde tıbbi aletle ilişkili basınç yaraları gelişerek çalıştıkları saptanmıştır.

- ▶ Hemşirelerin %77,8'i forma değiştirmek için ayrı bir odasının olmadığı,
- ▶ Odaların havalandırma ve sosyal mesafenin yeterli olmadığı,
- ▶ %86'sı formalarının hastanede yıkanmadığı,
- ▶ %38,2'sine yeterli ve dengeli yemek sağlanmadığı,
- ▶ %79'u ise dinlenmek için kendilerine alan sağlanmadığını bildirmişlerdir.

Pandemi ve Hemşire



► Gürer ve Gemlik'in çalışmasında(2020);

- Sağlık çalışanlarının pandeminin ilk 10 günü kişisel koruyucu ekipman sorunu yaşadığı N95 maske, siperlik, koruyucu önlük ve tulum temin edemediği saptanmıştır.



Pandemi ve Hemşire

- ▶ Hemşireler COVID-19'dan şüphelenilen hastalara tedavi ve teşhis testleri sağlayarak bu küresel pandemiyi yönetmede ön saflarda yer aldılar.
- ▶ COVID-19 pandemisi sırasında çalışmanın bir sonucu olarak artan stres, anksiyete ve depresif semptomlar sahada çalışan sağlık çalışanlarda yoğun olarak saptanmıştır.

Pandemi, Diyaliz ve hemşirelik



- ▶ Nefroloji, böbrek hastalığı, diyaliz ve transplantasyonu içeren karmaşık bir disiplindir.
- ▶ Diyaliz hemşireleri oldukça karmaşık, komorbiditesi olan hasta popülasyonuna yoğun ve uzun süreli tedavi ve bakım sağlamıştır.
- ▶ Hastaların fonksiyonel yetenekleri azalmış, yaşam kalitesi bozulmuş, komorbiditeleri artmış ve COVID-19 ek yükler getirmiştir.
- ▶ Diyaliz üniteleri, hastaların ve sağlık çalışanların hastalık bulaşma riskini arttıran yüksek riskli alanlar olmuştur.

Pandemi, Diyaliz ve hemşirelik



- ▶ Hastalar düzenli HD seansları için HD ünitelerine gelmeye ve hemşirelerde bakım sağlamaya devam ettiler.
- ▶ Hastalar üniteye ulaşmak için toplu taşıma araçlarını yada servisleri kullanmak zorunda kaldıkları için bulaş ve ölüm oranları arttırmıştır.
- ▶ Hastalarda bulaş ve ölümlerin artması hemşirelerde de bulaş riskini, kaygı ve korkuyu arttırmıştır.

Basile, C., Combe, C., Pizzarelli, F., Covic, A., Davenport, A., Kanbay, M., Kirmizis, D., Schneditz, D., van der Sande, F., Mitra, S. on behalf of the Eudial Working Group of ERA-EDTA. 2020. "Recommendations for the prevention, mitigation and containment of the emerging SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in haemodialysis centres." NDT gfaa069,

Abelson, R. (2021). Dialysis patients face close-up risk from coronavirus. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2020/04/11/health/dialysis-riskcoronavirus.html.pdf>

Mc Keaveney, C., Reid, J., Carswell, C., Bonner, A., de Barbieri, I., Johnston, W., ... & Noble, H. (2021). Experiences of renal healthcare practitioners during the COVID-19 pandemic: a multi-methods approach. *BMC nephrology*, 22(1), 1-10.

Pandemi, Diyaliz ve hemşirelik

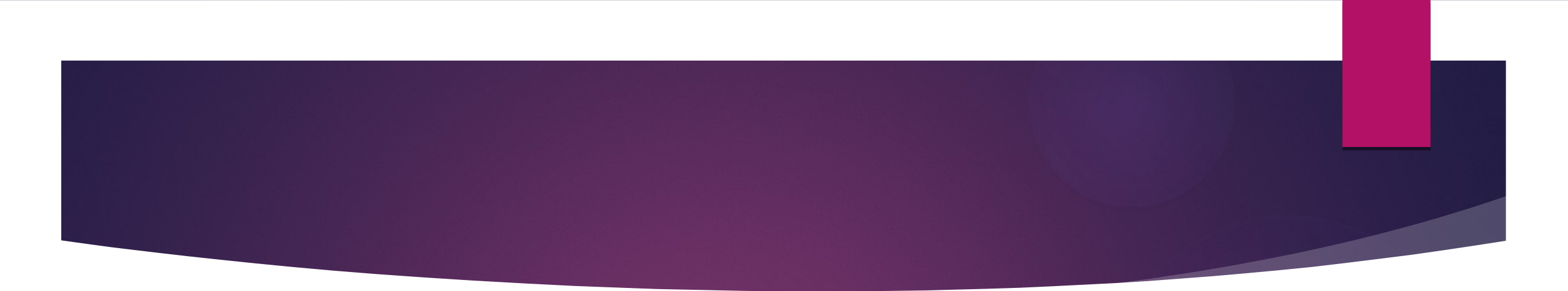
- ▶ Bu nedenle HD ve PD hemşireleri ek COVID-19 seanslarının açılmasıyla fazla mesai yapmış ve hastalarının tedavi ve bakımında daha yakın temasa maruz kalmıştır.
- ▶ Sağlık çalışanları arasında stres, korku, endişe ve hastalığa yol açmıştır.

Pandemi, Diyaliz ve hemşirelik

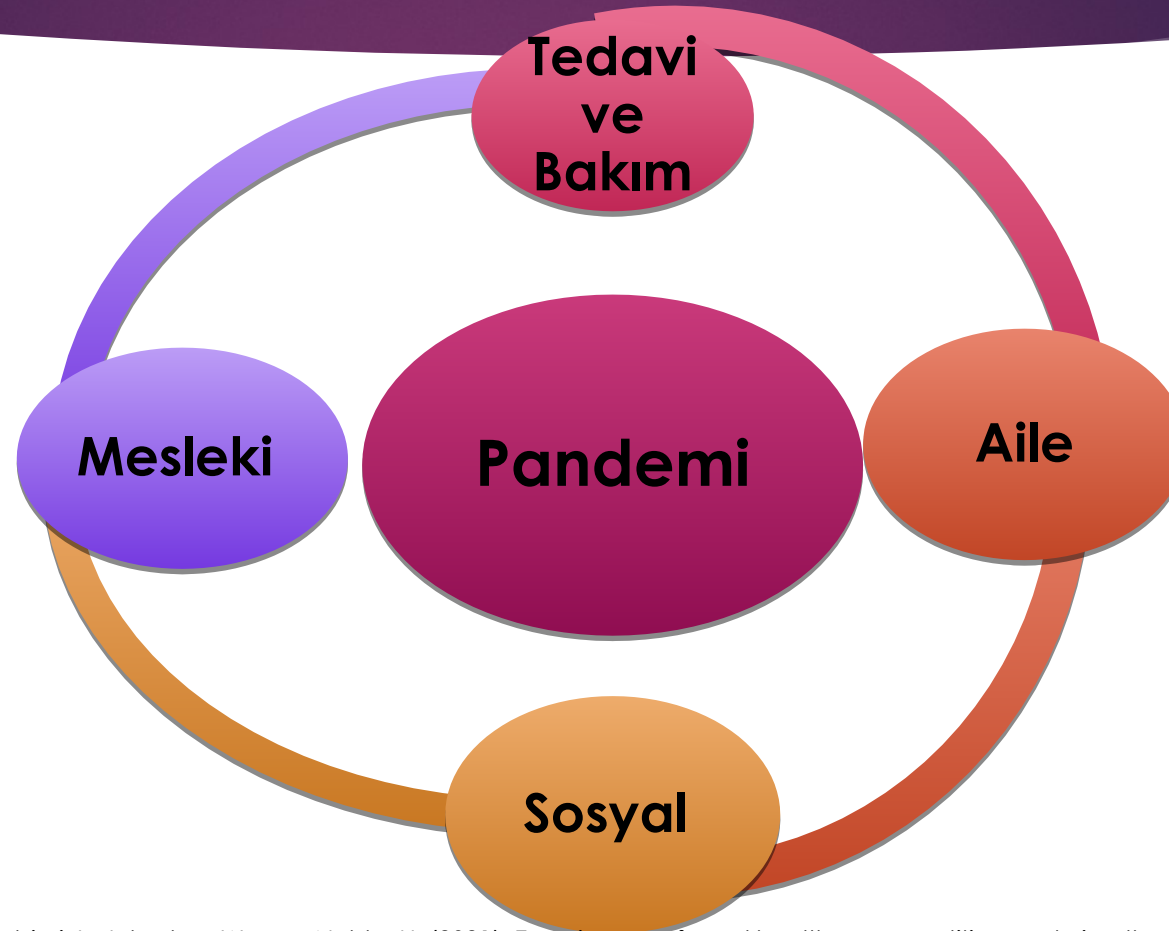
- ▶ **COVID-19 pandemisi sürecinde diyaliz hemşireleri;**
 - ▶ Riskli gruba bakım vermeleri
 - ▶ Kişisel koruyucu önlemler yetersizken çalışmak zorunda kalmaları,
 - ▶ Karantinada kalmaları,
 - ▶ Evlerinden uzak olmaları
 - ▶ Evde ayrı odalarda kalmaları
 - ▶ Kendilerine ve sevdiklerine dair bulaş korkusu yaşamaları çeşitli problemlere neden olmuştur.

► Keaveney ve ark.(2021) Türkiye'nin içinde bulunduğu 26 ülkeden nefroloji çalışanlarıyla yaptığı çalışmada;

- COVID-19 pozitif hastalara bakım verdiği (% 55.8; $n=140$),
- COVID-19 için testi yaptırdığı (%50) (%39,0 ($n=98$) negatifti; %2,0 ($n=5$) pozitif ve iyileşti)
- Tamamına yakınının pandemi sürecinde aktif çalışmaya devam ettiği,
- COVID-19 nedeniyle tecrit edildiği için kendi evinden uzaklaşmak zorunda kaldığı (%77,3($n=194$)),

- 
- ▶ COVID-19'dan ölen bir hastalara bakım verdiği (%22,3; $n=56$),
 - ▶ Çalışmaya katılanların yarısından fazlası COVID-19 ile ilgili olarak belirlenen yönergeleri anladıkları ve eğitimlerinin yeterli olduğu,
 - ▶ Kişisel Koruyucu Donanımın (KKD) tatmin edici olmadığı (%22,3 ($n=56$)).
 - ▶ COVID-19 pandemisi sırasında işe gelmekten korktuğunu(%40,3'ü ($n=101$)),
 - ▶ Yoğun mental sıkıntı ve duygusal tükenme yaşadığı(%49.8)
 - ▶ Ruh sağlığı desteği aldığını (%76.9; $n = 193$) bildirdiler.

Diyaliz hemşirelerinin COVID-19 pandemisi sırasında;



Yaşanan Sorunlar

Ambivalans duygular

- Şok
- Bilinmezlik
- Kendine ve aileye karşı karmaşık duygular

Sosyal izolasyon

Kısıtlama

Yalnızlık ve özlem

- Stigma - ölümü yayan kişi

Yaşanan Sorunlar

Hemşirelik bakımını sürdürme zorluğu

Kişisel koruyucu ekipman eksikliği ve rahatsızlığı

- Psikolojik sıkıntıda artış-obsesyon
- Tükenme
- Mesleki tereddüt

Başa çıkma yöntemleri

- Maske, mesafe ve hijyen
- Sağlık desteği
- Dini ritüeller ve kendini rahatlatma
- Sağlık tehlikeleri; sigara ve alkol

Yaşanan Sorunlar

Örgütsel sorunlar

- Çalışma şartları
- Finansal memnuniyetsizlik

Profesyonellik

- Mesleğe bağlılık

► **Yapılan çalışmaların analizinde ise;**

- Bakım süreci yönetiminde bütüncül karmaşıklık yaşadıkları,
- İhmal edilmiş bir uzman işgücü oldukları,
- İşyerinde uygun mental desteğe duyulan ihtiyaç bildirilmiştir.

► Yaşadığımız bu pandemi sürecinde de gördüğümüz gibi plansızlık kaosa neden olmuştur.

- Gelecek odaklı planlamalarla riskin gerçekleşme ihtimalini azaltmak, hafifletmek ve riski yönetmek
- Salgın, afet ve pandemi dönemlerinde süreci yönetmek için algoritmalar oluşturmak
- Hastalara 6 ayda bir değerlendirme ve triyaj yapmak
- Merkezlerimizde tele-sağlık hizmetleri için planlamalar yapmak
- Mesleki derneklerin alana ilişkin önerilerini takip etmek ve uygulamak
- Hizmet içi eğitimler yapmak
- Yaşam kalitemizi artıracak uygulamalar yapmak



TEŞEKKÜRLER

