

# Hastanelerde salgın tecrübeleri

**Doç. Dr. Afşin Emre Kayıpmaz**



1983 yılında Sivas'ta doğdu. Isparta Anadolu Lisesi'nden (2001) ve Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (2007) mezun oldu. Almanya RWTH Aachen Üniversitesi'nde staj yaptı. Acil Tıp Uzmanlık eğitimini 2008-2012 yılları arasında Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 2012-2014 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Sivas Numune Hastanesi'nde uzman doktor, 2014-2019 yılları arasında Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Öğretim Üyesi olarak görev yaptı. 15 Ağustos 2018'de Doçent oldu. 2016-2019 yılları arasında Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Fakülte Kurulu Üyesi, Fakülte Yönetim Kurulu Üyesi, Fakülte Disiplin Kurulu üyesi olarak görev yaptı. 2020 yılında COVID-19 hastalığı ile mücadele kapsamında kurulan Sağlık Bakanlığı Ulusal Koronavirüs Bilim Kurulu üyeliğine atandı. Mayıs 2019'dan beri Ankara Şehir Hastanesi Acil Tıp Kliniği'nde Eğitim Görevlisi olarak çalışmaktadır.

**A**ralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin başkenti olan Wuhan'da yeni tip koronavirüs (SARS-CoV2) tespit edildiğinde İstanbul, Paris, Milano, New York ve benzeri birçok metropolde yaşayan çoğu insan, olayın ucunun kendisine dokunabileceğini tahmin etmiyordu, zira Huanan deniz ürünleri toptan satış pazarının kaynak noktası olarak gösterildiği, orta Çin'in önemli ekonomi ve ticaret merkezi Wuhan, örneğin İstanbul'dan yaklaşık 7500 km, yani neredeyse 20 saatlik uçuş mesafesindeydi. Hava ulaşımının geldiği son noktada, dünyanın birçok noktası birbirine en fazla bir iki gün içerisinde ulaşılabilir uzaklıktaydı.

SARS-CoV2 virüsünün neden olduğu hastalık, dünyanın birçok ülkesi ve hatta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bile küresel bir sağlık tehdidi olarak görülmezken, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, tehlikenin farkına vararak 10 Ocak 2020'de Koronavirüs Bilimsel Danışma Kurulunu oluşturdu. Enfeksiyon Hastalıkları, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları, Yoğun bakım, Epidemiyoloji, Viroloji alanında uzmanların yer aldığı kurul da çalışmalarına ivedilikle başladı. Kurul, öncelikle hastalığın ülkemize girişinin önlenmesine yönelik tavsiyelerde bulunan rehberler hazırlarken, bir yandan da hastanelerin bu süreçte hazırlıklarına ışık tuttu.

Benim de Acil Tıp kliniğinde çalıştığım, ülkemizin ve Avrupa'nın en büyük has-

tanesi olan Ankara Şehir Hastanesi'nde ise hazırlıklar Ocak ayı içerisinde başladı. Olası vakaları kliniğimizde karşılayacağımız ve gözleyeceğimiz alanlar belirlendi. Bu alanların pozitif basınçtan negatif basınçlı alanlara dönüşümü için planlamalar yapıldı. Vakaların akciğer grafisi, bilgisayarlı toraks tomografisi gibi görüntülemelerinin yapılacağı cihazlar tanımlandı. Tabii tüm bunların uygulayıcısı olan sağlık personellerimizin eğitim faaliyetleri de eş zamanlı olarak yürütüldü. Gelişmiş ülkelerin bu hastalığı ciddiye almayıp, bunun bir sonucu olarak henüz daha sağlık personeli korumaya almadığı günlerde biz, eğitimlere başlamıştık. Gelişmiş ülkelerde önce sağlık personellerinin enfekte olmasıyla sağlık altyapısında ciddi zafiyet meydana geldi. Birçok ülkede enfekte olanlar nedeniyle eksik sayıdaki sağlık personeli, artan hasta sayısına sağlık hizmeti sunumunda büyük sorunlar yaşadı.

Virüs henüz ülkemizde görülmeden verilen eğitimler, salgınla mücadelede vakalarla temas eden sağlık personellerimizin nasıl korunacağını bilmesini sağladı. Bu eğitimlerin olmazsa olmaz bir parçası, kişisel koruyucu ekipmanların kullanımına dair verilen eğitimlerdi. Ayrıca bu ekipmanların temini de ivedilikle sağlanmıştı. Örneğin kliniğimizde ülkemizdeki ilk vaka tespit edildiği günlerde kullanacağımız tıbbi maskeler, N95/FFP2 maskeler, gözlükler, siperlikler, tek kullanımlık önlük ve tulumlar hazır hale gelmişti. Hastalar için kullanılanların yerine de yenisinin hemen gelmesi

sağlanmıştı. Bununla birlikte nasıl olsa elimizde yeteri kadar var düşüncesiyle koruyucu malzemeleri kullanırken hiçbir zaman israf içerisinde olunmadı.

Hastanelerde bizi son derece mutlu eden asil milletimizin mayasındaki incelikleri de bu süreçte iyice anlamış olduk. İnsanlarımız, sağlık personellerimizin kullanımına sunmak için evlerindeki üç boyutlu yazıcılarında veya ellerindeki basit malzemelerle siperlikler üretti. Birçok büyük ve önemli tekstil firması maske ve önlük üreterek hastanelere gönderdi. Otomobil ve traktör fabrikaları, aslında tıbbi malzeme üretimleri olmadığı halde bizler için yerli tasarım numune alma kabinleri ve entübasyon kutuları üretti. Üç boyutlu yazıcısı olan gönüllüler hareketi, açık kaynak projelerden video laringoskop gibi kullanılabilir aparatlar üretti. Ev hanımlarımız evlerinde çeşitli yiyecekler hazırlayarak hastanelerimize koştular.

Ülkemizde ilk vakanın ilan edildiği 11 Mart'tan birkaç gün sonra hastaların büyük oranda acil servislerden giriş yapacağı öngörülerek bilim kurulu genişletildi.

Öncelikle olası vakaları hastane girişlerinde yakalayabilmek adına triyaj noktaları oluşturuldu. Bu noktalar kimi hastanelerde çadır tipi olurken, kimi hastanelerde ise acil servisin girişinde belirlenmiş alanlardı. Burada hastaneye giriş yapanların ateşi temassız ateş ölçerler veya termal kameralarla



ölçüldü. Bilim Kurulu rehberi için hazırlanmış olduğumuz olası vaka sorgulama kılavuzuna göre hastanelerimize ayakta başvurmuş hastaların belirtileri sorgulandı. Triyajda sorgulamayı yapan sağlık personellerimiz önlük giyip tıbbi maske, yüz koruyucu ve gözlüklerini takarak kişisel korunma önlemlerini aldılar. COVID-19 polikliniklerinin önünde muayene olmayı bekleyen hastalar arasında uygun fiziksel mesafenin sağlanmasına yönelik önlemler de alındı. Burada muayene edilen hastaların örnekleri imkânı olan hastanelerde negatif basınçlı alanlarda, imkânı olmayan hastanelerde ise yukarıda bahsedilen örnek alma kabinlerinde yapıldı.

Acil servislere 112 Acil Sağlık Hizmetleri ambulanslarıyla getirilmiş kritik durumdaki hastalar için ise kırmızı alanlarda uygun yerler tanımlandı. Hastaların klinik, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleriyle tanıları konulduktan sonra hastane içerisinde belirlenen izole alanlara hastaların transferleri gerçekleştirildi. Örneğin Ankara Şehir Hastanesi kampüsünün öncelikle Nöroloji-Ortopedi Hastanesi, bir süre sonra ise Genel Hastane binaları yaklaşık 1200 yatak kapasitesiyle COVID-19 hastalarına ayrıldı.

Bu hastalık öncelikli olarak enfeksiyon hastalıklarının ilgi alanında olmakla birlikte, ülkemizdeki enfeksiyon hastalıkları uzmanı hekim sayısı düşünüldüğünde, böylesine büyük bir pandemide tıbbın diğer dallarının da onlara destek olması kaçınılmazdı. Bu yüzden Göğüs Hastalıklarından Dahiliyeye, Kadın Doğumdan

Kulak Burun Boğaza, Ortopediden Aile Hekimliğine, Mikrobiyolojiden Çocuk Kalp Cerrahisine, isimlerini sayamaya çağımız tıbbın birçok dalı bu süreçte taşın altına elini bir an dahi tereddüt etmeden özveriyle koydu.

Bu branşlardan hekimlerimizin COVID-19 sürecine katkı verebilmesini sağlayan cesur karar ise acil olmayan cerrahi işlemlerin ve endoskopi gibi işlemlerin ertelenmesiydi. Bu ertelemeye elde edilen yatak, tıbbi donanım ve personel kapasitesi, pandemi sürecinin yönetimini desteklemekte kullanılabilir hale geldi. Bu arada ülkemizdeki muayenelerin yaklaşık yüzde 30'unu oluşturan acil muayenelerinde, vatandaşımızın duyarlılığı ile basit sağlık sorunları için acil servislerin kullanılmamasıyla belirgin düşüş oldu. Acil servislerin yalnızca acil ve kritik durumdaki hastalar için kullanılması gerektiği bu süreçte bir kez daha hatırlandı. Bu sayede COVID-19 hastalarına gereken özen gösterilebildi.

Bunun yanı sıra göğüs ağrısı, karın ağrısı, baş ağrısı, nefes darlığı, bilinç bulanıklığı veya travma gibi durumlarda hastanelerin acil servislerine başvurmakta gecikmemesi yönünde çağrılarımız da medya aracılığıyla sıklıkla duyuruldu.

Hastanede yatışı gerekmeyecek durumdaki, evinde izolasyonunu sağlayabilecek hastaların ilaçları da bizzat kendilerine verilerek COVID-19 polikliniklerinden taburcu edilmeleri sağlandı. İlaçları kullanacak hastaların, bir de eczanelere giderek buralarda başka kişilerle teması da böylece önlenmiş oldu.

İnsanlarımız, sağlık personellerimizin kullanımına sunmak için evlerindeki üç boyutlu yazıcılarında veya ellerindeki basit malzemelerle siperlikler üretti. Birçok büyük ve önemli tekstil firması maske ve önlük üreterek hastanelere gönderdi. Otomobil ve traktör fabrikaları, aslında tıbbi malzeme üretimleri olmadığı halde bizler için yerli tasarım numune alma kabinleri ve entübasyon kutuları üretti. Üç boyutlu yazıcısı olan gönüllüler hareketi, açık kaynak projelerden video laringoskop gibi kullanılabilecek aparatlar üretti.

Erken dönemde kullanılan ilaçlar sayesinde de hastalığın zatürreye dönüş oranı azaldı. Bu sayede entübe edilen vaka sayısı da giderek düştü.

Hastanelerde, acil servislerde, COVID-19 polikliniklerinde alınan tüm bu önlemlerle ülkemizde vaka artışının hızlandığı, salgının zirveye doğru gittiği günlerde sağlık kapasitesinde herhangi bir eksiklikle karşılaşılmadı. Hastanelerin otopark alanlarına uzanan muayene kuyrukları ülkemizde oluşmadı. Hiçbir hastamız muayene olamadan hastane kapılarından çevrilmedi.

Sonuç olarak Türkiye, özverili, tecrübeli ve fedakâr sağlık personellerinin sayesinde ve vatandaşlarımızın salgının zirveye doğru çıktığı dönemde önlemlere riayet etmesiyle salgının ilk aşamasını başarıyla tamamladı. Salgının diğer aşamalarında da vatandaşlarımızın tedbirleri benimsemesi ve kontrollü sosyal hayattaki önlemleri uygulaması, milletçe bu salgın karşısındaki başarımızı belirleyen en önemli etken olacaktır.