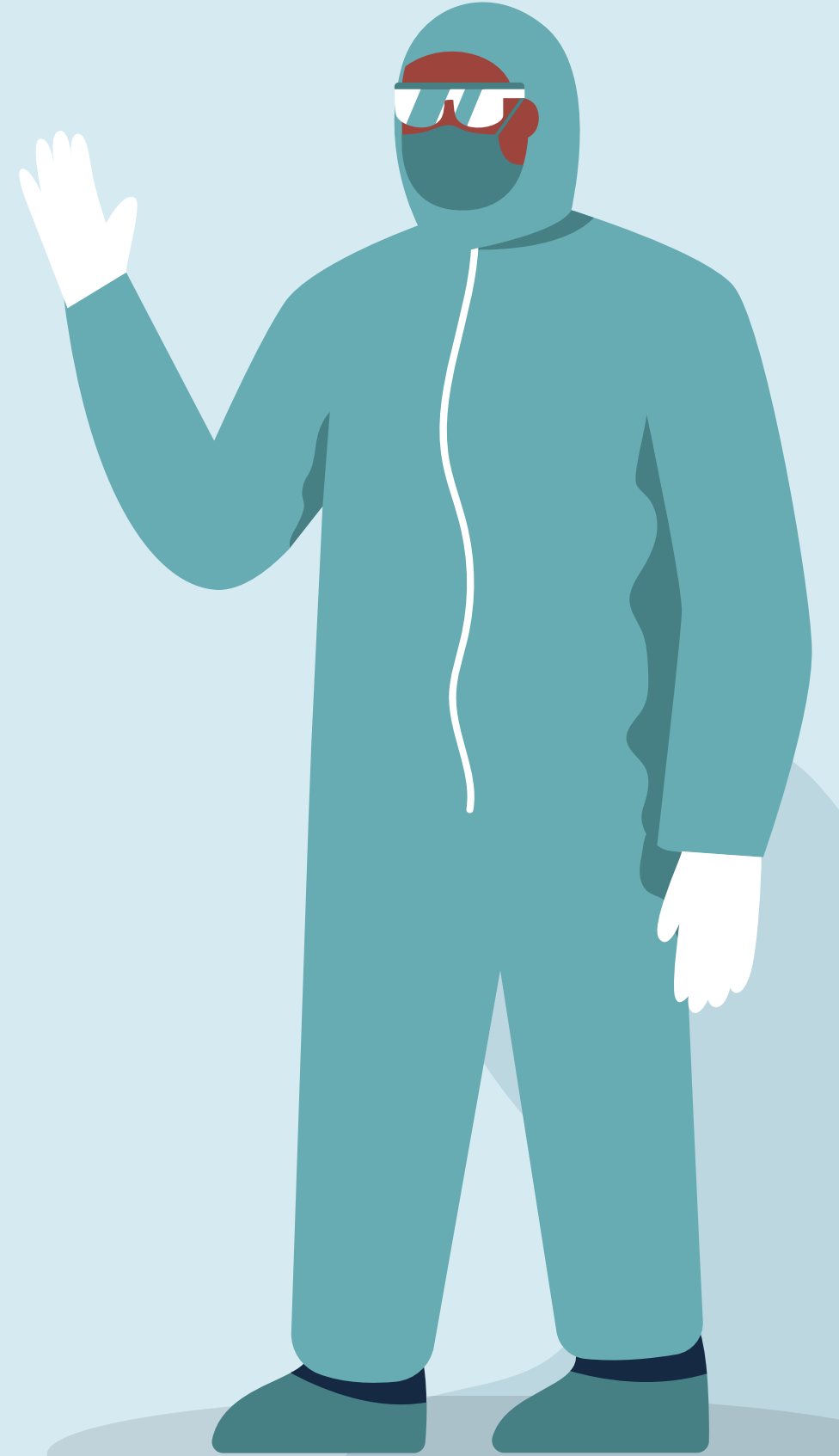


SALGINLA SINANAN DÜNYA: BİLİM, SAĞLIK VE UMUT

SAİTCAN ÇALIŞKAN



COVID-19 NEDİR



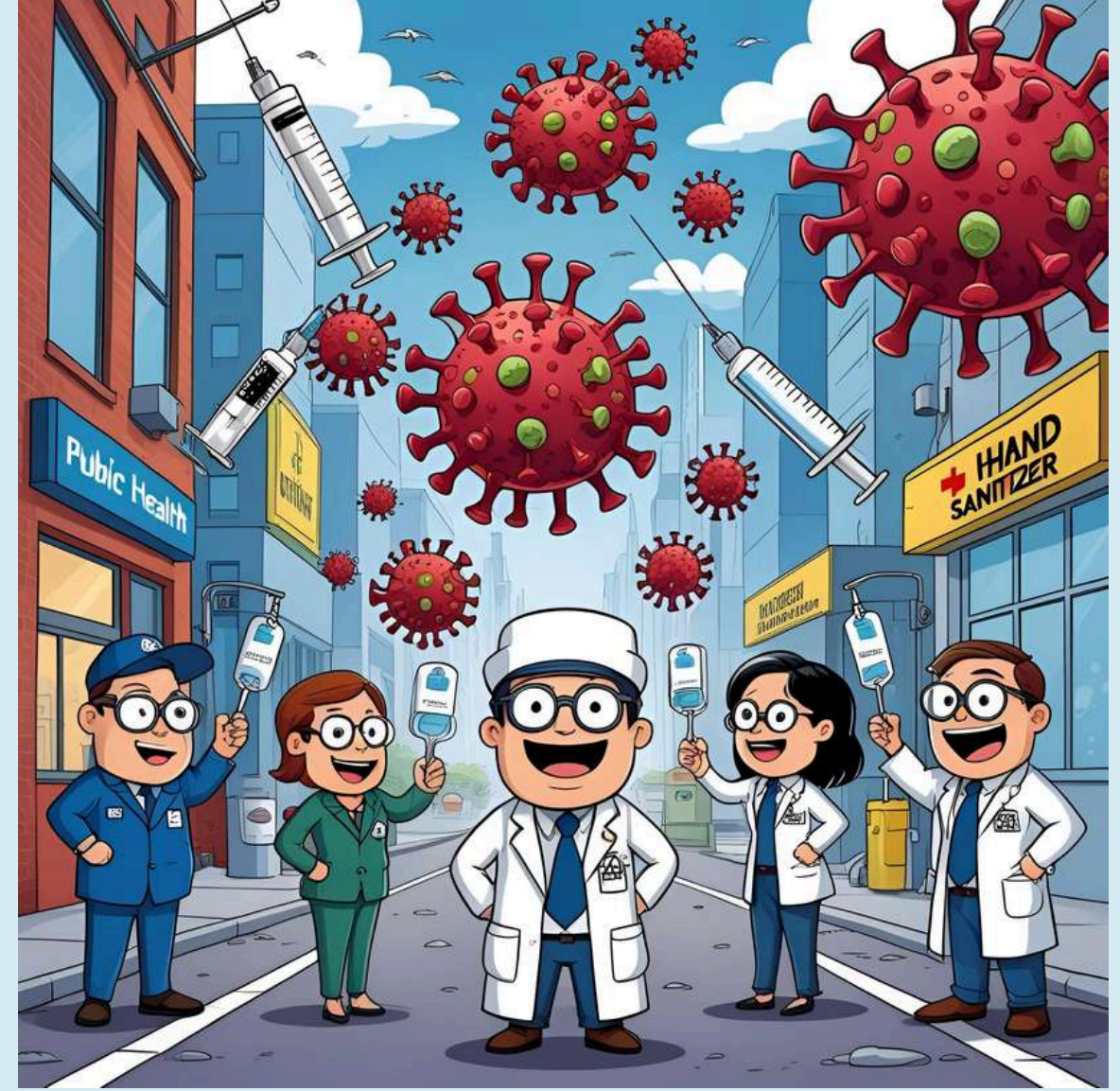
Covid-19, SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu, solunum yolu enfeksiyonuna yol açan bulaşıcı bir hastalıktır.



Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi

COVID-19 TARİHÇESİ

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve kısa sürede küresel bir pandemiye dönüşmüştür.



Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi

BULAŞMA YOLLARI

Covid-19, enfekte bir kişinin öksürmesi, hapşırması veya konuşması sırasında yayılan damlacıklar yolu ile insandan insana bulaşır. Bu damlacıklar yüzeylere de düşebilir ve insanlar bu yüzeylere dokunduktan sonra ağız, burun veya gözlerine dokunarak virüsü alabilirler.

Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi

İSTATİSTİKLER

KORONAVİRÜS VAKALARI:

704.753.890

ÖLÜMLER:

7.010.681

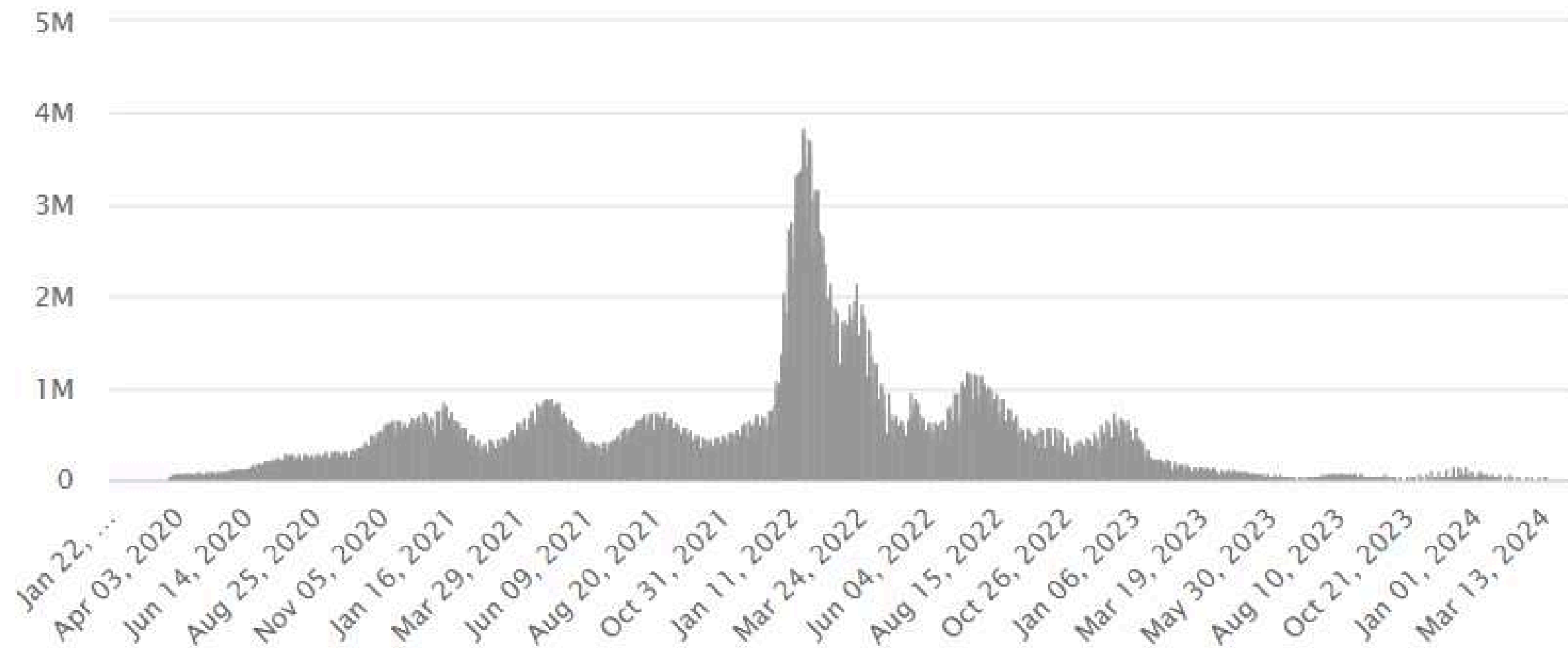
KURTARILANLAR:

675.619.811



Daily New Cases

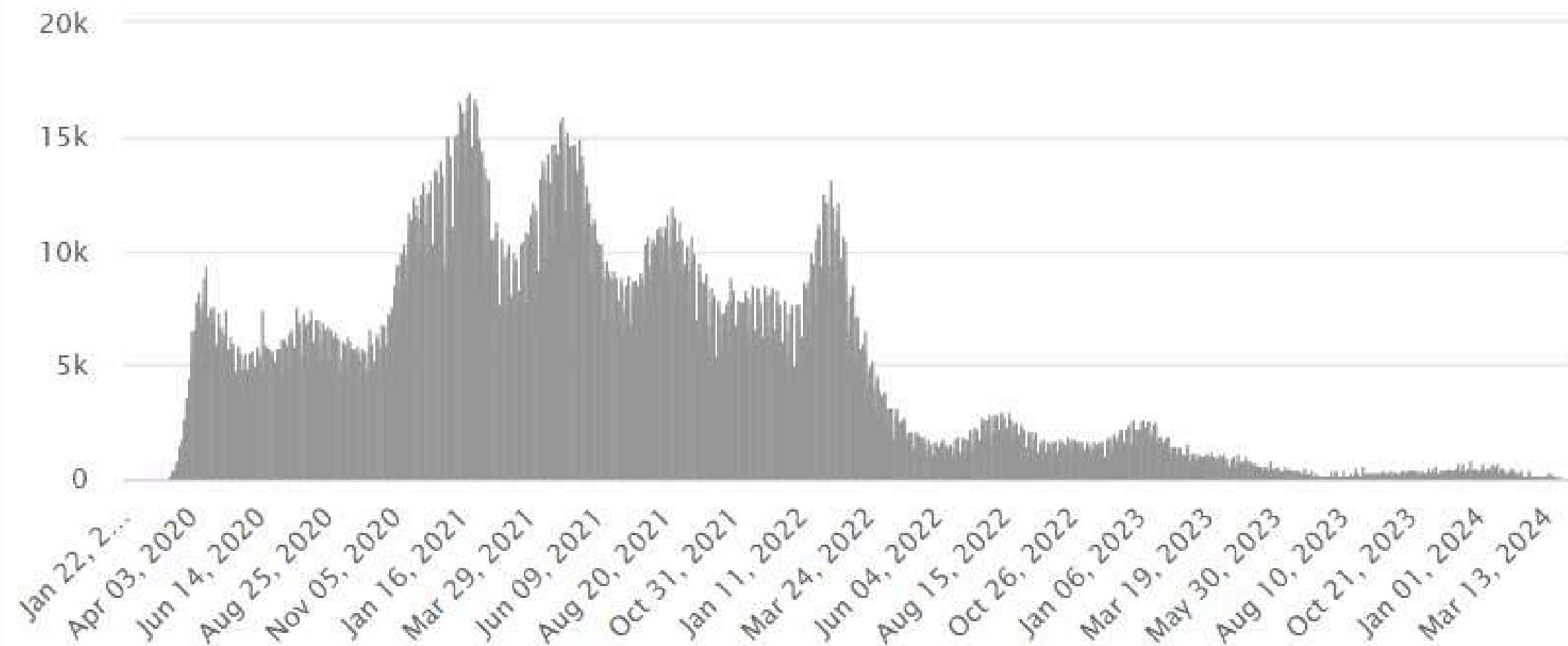
Cases per Day
Data as of 0:00 GMT+0



<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Daily Deaths

Deaths per Day
Data as of 0:00 GMT+0



<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

KORUNMA YÖNTEMLERİ





I. MASKE KULLANIMI

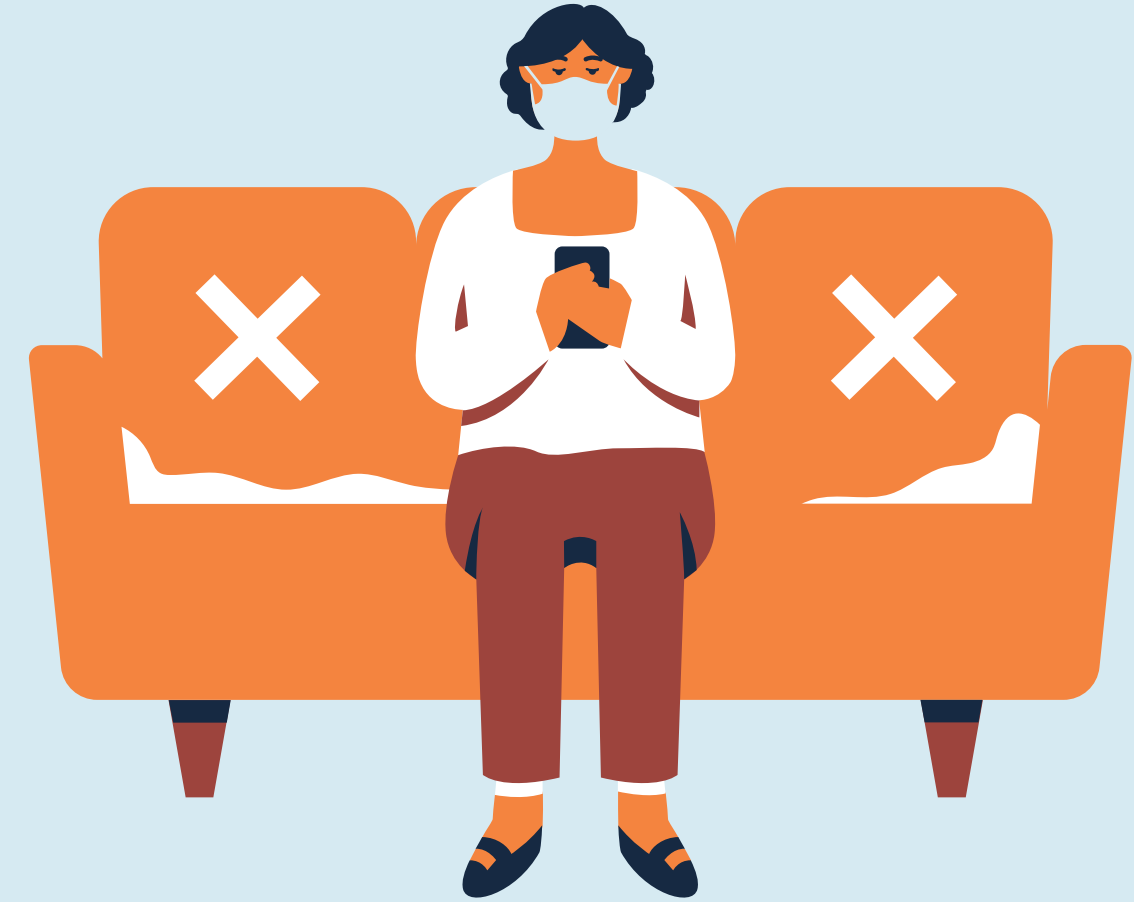
Özellikle kapalı alanlarda ve kalabalık ortamlarda maske takılması önerilir.

Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi



2. SOSYAL MESAFE

En az 1,5 metre mesafeyi
korumak bulaş riskini azaltır.



Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi



3. ELLERİN YIKANMASI

En az 20 saniye boyunca sabun ve su ile ellerin yıkanması önemlidir.

Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi

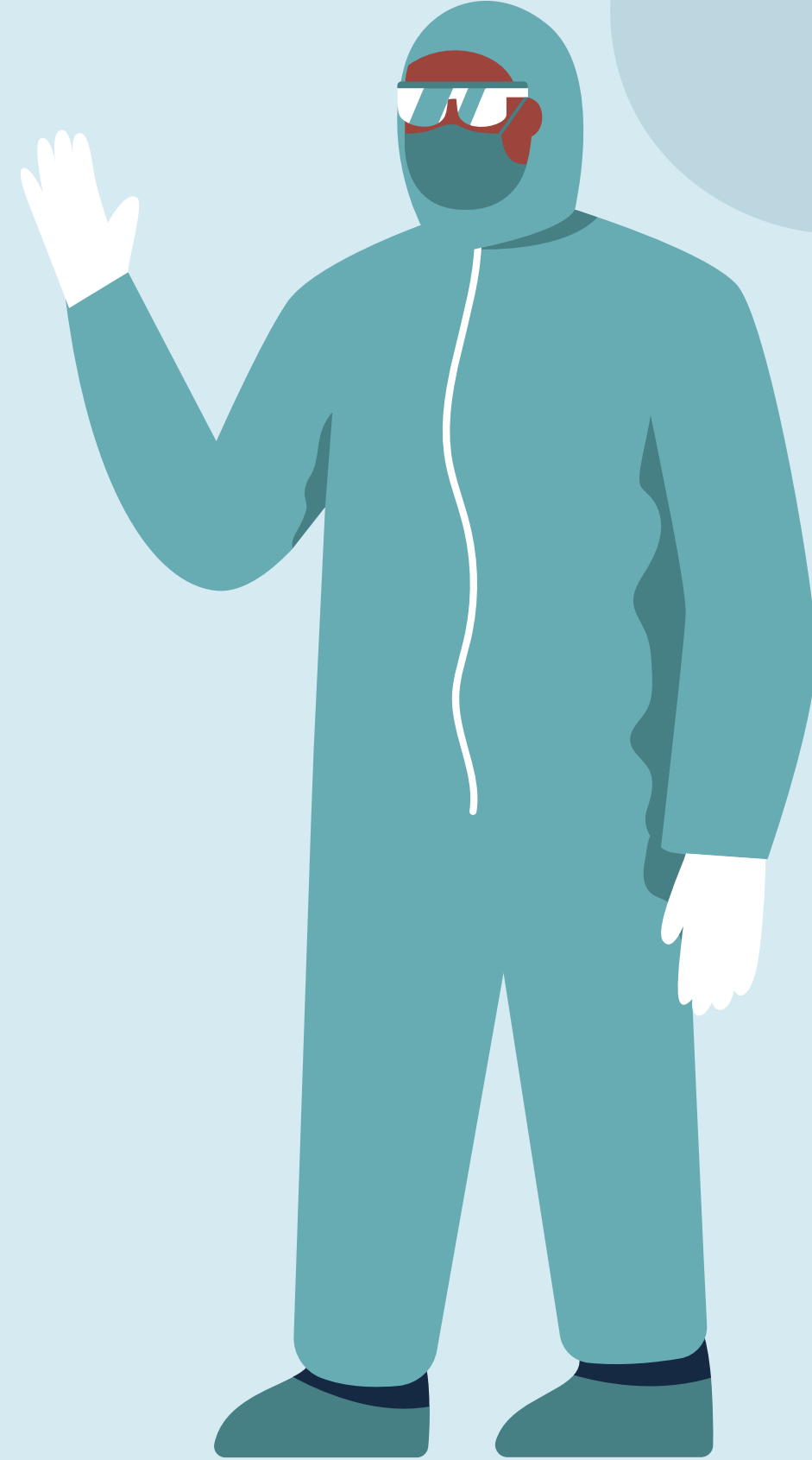
4. AŞILAR

Covid-19 aşıları, virüsten korunmada en etkili yöntemlerden biridir.



Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", saglik.gov.tr
Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", who.int
T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi

DÜNYADA NELER YAŞANDI?



Dünya genelinde etkili olan COVID-19 için iki ayrı kılavuz yayınlandı. Bunlardan biri Dünya Sağlık Örgütü'nün yayını diğeri ise Centers for Disease Control and Prevention olan ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi'dir.



Özellik	DSÖ Kılavuzları	CDC Kılavuzları
Öncelik	Risk gruplarına erişim, aşı eşitliği.	6 ay ve üzeri herkes için güncel aşı önerisi.
Odak	Ciddi hastalık ve ölümleri azaltma.	Bireysel koruma ve topluluk bağışıklığı.

Önleme ve Korunma (Maske, Hijyen, Havalandırma)

Ortak Noktalar: Her ikisi de hijyen, kapalı alanların havalandırılması ve aşıları öncelikli koruma olarak vurgular.

Farklılıklar (Maske):

DSÖ, toplu taşıma, kalabalık ve zayıf havalandırılmış alanlarda maske kullanımını daha genel bir düzeyde tavsiye edebilir.

CDC, genellikle yerel risk seviyesine (Community Risk Level) bağlı olarak maske takma önerilerini değiştirir.

İzolasyon ve Tedavi

İzolasyon Süresi :DSÖ ve CDC'nin semptomların başlamasından sonraki izolasyon/dikkatli olma gün sayısı ve izolasyonu sonlandırma kriterleri (ateşsiz geçen süre, semptomların düzelmesi vb.) arasındaki farkları belirtin.

Örneğin: Bazı dönemlerde CDC 5 gün izolasyon önermişken, DSÖ daha uzun bir süre önerdi.

Tedavi: Her ikisinin de özellikle yüksek riskli hastalar için antiviral ilaçlara erken erişim konusundaki tavsiyelerini belirtir.

Güçlü Ortak Noktalar:

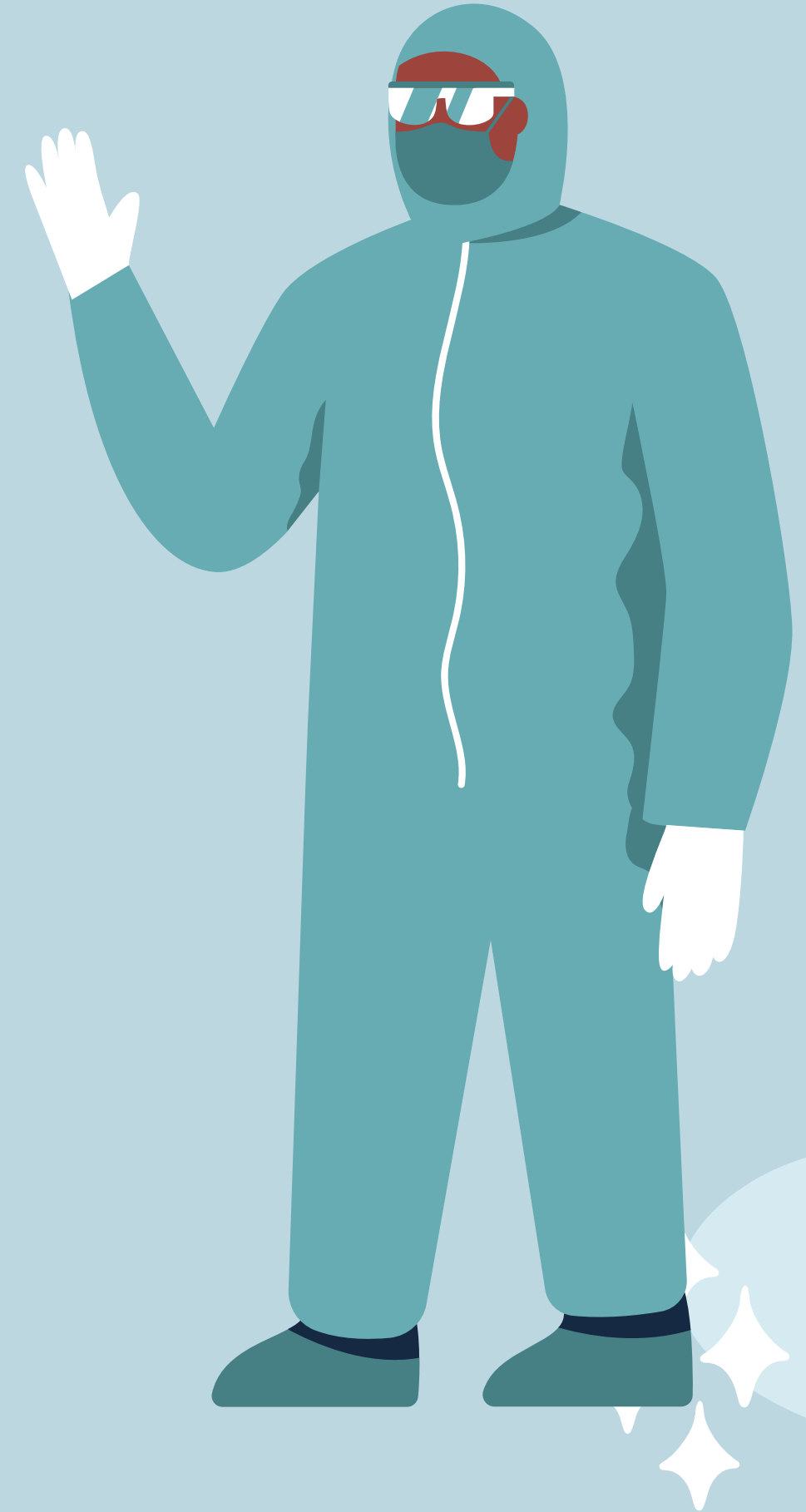
Aşılama, ciddi hastalıktan korunmada en iyi araçtır.

Hişyen ve havalandırma, bulaşmayı azaltmada kritiktir.

Yüksek riskli kişilerin erken test ve tedavi alması hayati önem taşır.



**COVID-19 SÜRECİNDE
ÜLKEMİZDE
NELER YAŞANDI ?**



Kısıtlamalar ve Sosyal Mesafe Önlemleri

Sokağa Çıkma Kısıtlamaları: Özellikle vaka sayılarının pik yaptığı dönemlerde, belirli yaş gruplarına (65 yaş üstü ve 20 yaş altı) ve hafta sonları olmak üzere genel sokağa çıkma kısıtlamaları uygulandı. Bazı dönemlerde tam kapanma dönemleri de yaşandı.



İşletmelerin Kapatılması/Kısıtlanması: Kuaförler, berberler, spor salonları, kafeler, restoranlar gibi birçok işletme belirli dönemlerde kapatıldı veya kapasite kısıtlamalarıyla hizmet verdi.



Toplu Taşıma ve Seyahat Kısıtlamaları: Şehirlerarası
seyahatler #ES kodu zorunluluğu ve belirli kısıtlamalarla
denetlendi. Toplu taşıma araçlarında kapasite
sınırlamaları getirildi.



Maske Takma Zorunluluğu: Uzun bir süre
kapalı ve açık alanlarda maske
takma zorunluluğu getirildi. Bu kural, salgının
seyrine göre esnetildi veya kaldırıldı.





Sosyal Mesafe Kuralları: Kamuya açık alanlarda,
iş yerlerinde ve diğer
ortamlarda sosyal mesafe kuralına uyulması teşvik
edildi ve zorunlu hale getirildi.

Ülkemizdeki Önemli Dernekler Nasıl Yollar İzledi?





Türkiye Acil Tıp Derneği (TACHD) Kılavuzları

TACHD (Türkiye Acil Tıp Derneği), özellikle acil servislerdeki hasta triyajı, yönetimi ve sağlık personelinin korunması konularına odaklanmıştır.

Trijaj ve Ön Değerlendirme: Acil servise başvuran tüm hastaların COVID-19 belirtileri açısından ön değerlendirmeden geçirilmesi.

Alan Yönetimi: Acil servislerde hastaların olası COVID-19 durumlarına göre "Temiz Alan" ve "Gri Alan/COVID Şüpheli alan" gibi bölgelere ayrılması ve bu alanlarda uygun güvenlik önlemlerinin alınması.



Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) Kullanımı: Triyaj ve hasta bakımı sırasında kullanılacak maske (tıbbi maske, N95/FFP2), önlük, eldiven, gözlük/yüz koruyucu gibi KKE'lerin doğru seçimi ve giyip çıkarma (doffing) prosedürleri.

Tanı ve İncelemeler: Olası COVID-19 olgularında istenebilecek kan tetkikleri (Tam kan sayımı, CRP, D-dimer vb.) ve radyolojik incelemeler (PA Akciğer Grafisi, Toraks BT).

Tedavi ve Takip: Ayaktan veya yatırılarak takip edilecek erişkin hastaların yönetim algoritmaları ve acil durumlarda (örneğin solunum yetmezliği, şok) uygulanacak yaklaşımlar.





Türkiye Çocuk Hastalıkları Derneği (TCD) Kılavuzları

TCD (Türkiye Çocuk Hastalıkları Derneği) ve ilgili alt uzmanlık dernekleri (Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Derneği vb.) kılavuzları, çocuk hastalara özgü yaklaşımları içermektedir.

Çocuklarda Vaka Yönetimi: COVID-19 şüphesi/tanısı olan çocukların ayaktan, serviste veya yoğun bakımda izlenmesi ve tedavi algoritmaları.

Yenidoğan Yönetimi: COVID-19'lu anneden doğan bebeklerin izolasyonu, emzirme ve takip süreçlerine dair öneriler.

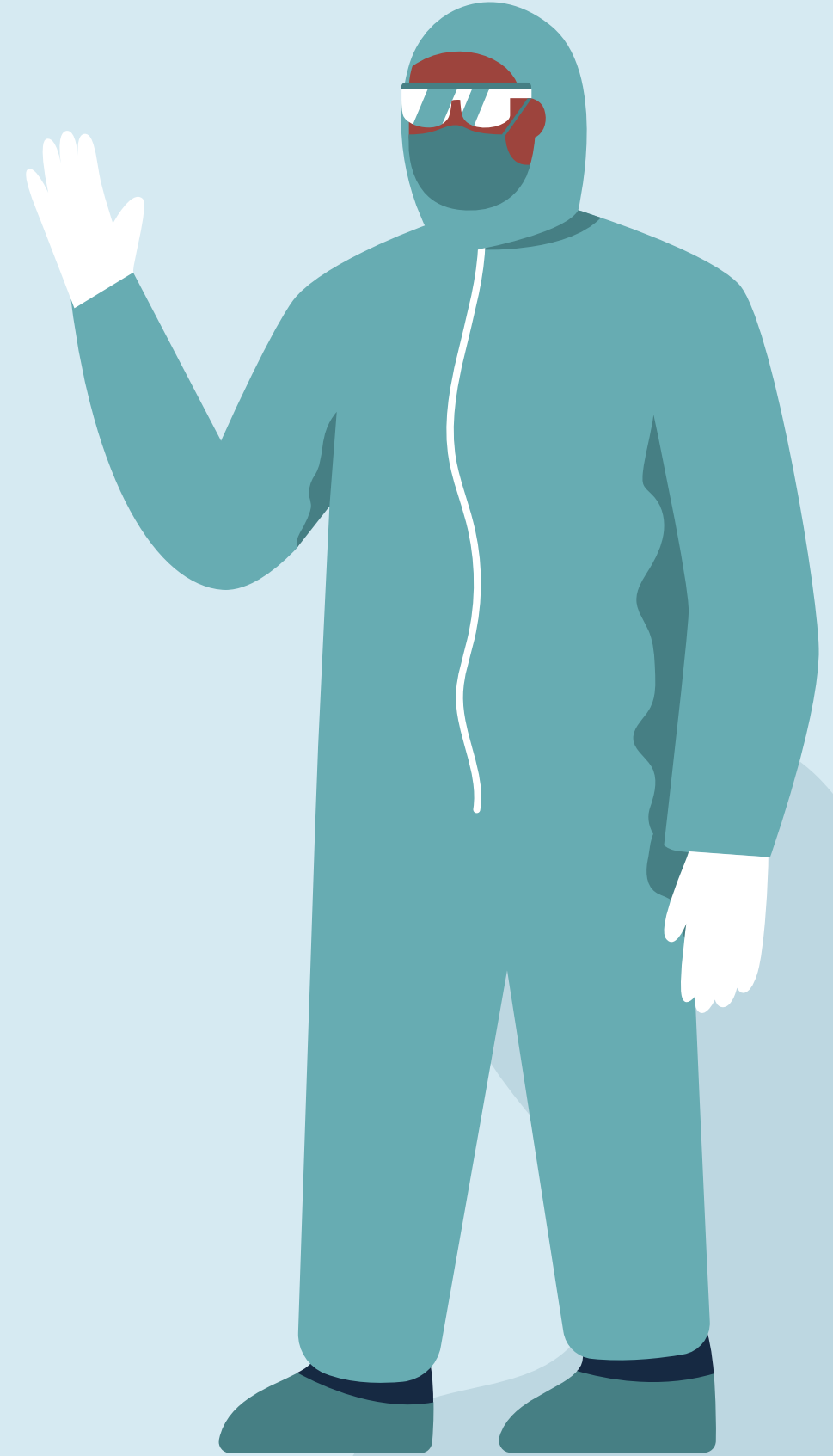
Aerosol Oluşturucu İşlemlerde Korunma: Çocuklarda kullanılan nebul tedavisi, yüksek akım oksijen tedavisi, entübasyon gibi aerosol oluşturan işlemler sırasında alınması gereken özel önlemler (N95 maske kullanımı, kapalı sistem aspirasyon vb.).

Tedavi Yaklaşımları: Çocuk hastalarda antiviral ilaçlar, immünoglobulin (IVIG) ve diğerk destekleyici tedavilerin kullanımı ve dozajları (genellikle erişkin verilerine dayalı ve kısıtlı kanıtlarla).

Özellikle nebul tedavisi yerine ölçülü doz inhaler ve aracı parça kullanımının tercih edilmesi vurgulanmıştır.

Yoğun Bakım Kriterleri: Çocuk yoğun bakım ünitesine yatış gerektiren ağır pnömoni, şok bulguları veya düşük oksijen saturasyonu gibi kriterler.

SAĞLIK ALANINDA NE YAPTIK ?



Test ve Tanı: Salgın boyunca yaygın test uygulamaları yapıldı. PCR testleri özellikle semptomu olan veya yurt dışına seyahat edecek kişiler için uygulandı.





Filyasyon Çalışmaları: Vaka takibi ve temaslı kişilerin belirlenmesi amacıyla yoğun filyasyon ekipleri oluşturuldu.



Hastanelerin Kapasitesinin Artırılması:
Salgının ilk dönemlerinde
yoğun bakım yatak kapasitesi artırıldı ve
hastanelerin pandemiye özel hizmet vermesi
sağlandı.



Aşılama Kampanyası: 2021 yılı başlarında başlayan aşılama programı ile sağlık çalışanları, yaşlılar ve diğer risk gruplarından başlayarak geniş kitlelere COVID-19 aşıları uygulandı. Çeşitli aşı türleri (Sinovac, BioNTech) kullanıldı ve yerli aşı geliştirme çalışmaları da yürütüldü.



#ES Kodu Uygulaması: Toplu alanlara girişte, toplu taşımada ve seyahatlerde #ES kodu (#ayat Eve Sığar) uygulaması zorunlu hale getirildi. Bu sayede riskli kişilerin takibi ve bulaş zincirinin kırılması hedeflendi.

EĞİTİM VE ÇALIŞMA HAYATINDA NELER YAŞADIK ?



Uzaktan Eğitim: Okullar ve üniversiteler belirli dönemlerde uzaktan eğitime geçti. EBA TV ve online platformlar aracılığıyla dersler sürdürüldü.

Kamuda Esnek Çalışma: Kamu kurum ve kuruluşlarında esnek çalışma modelleri ve uzaktan çalışma uygulamaları devreye sokuldu.



NASIL BİLİNÇLENDİK



Bilinçlendirme Kampanyaları: Sağlık Bakanlığı ve diğer ilgili kurumlar, hijyen kuralları, maske kullanımı ve sosyal mesafe gibi konularda halkı bilgilendirici kampanyalar yürüttü.



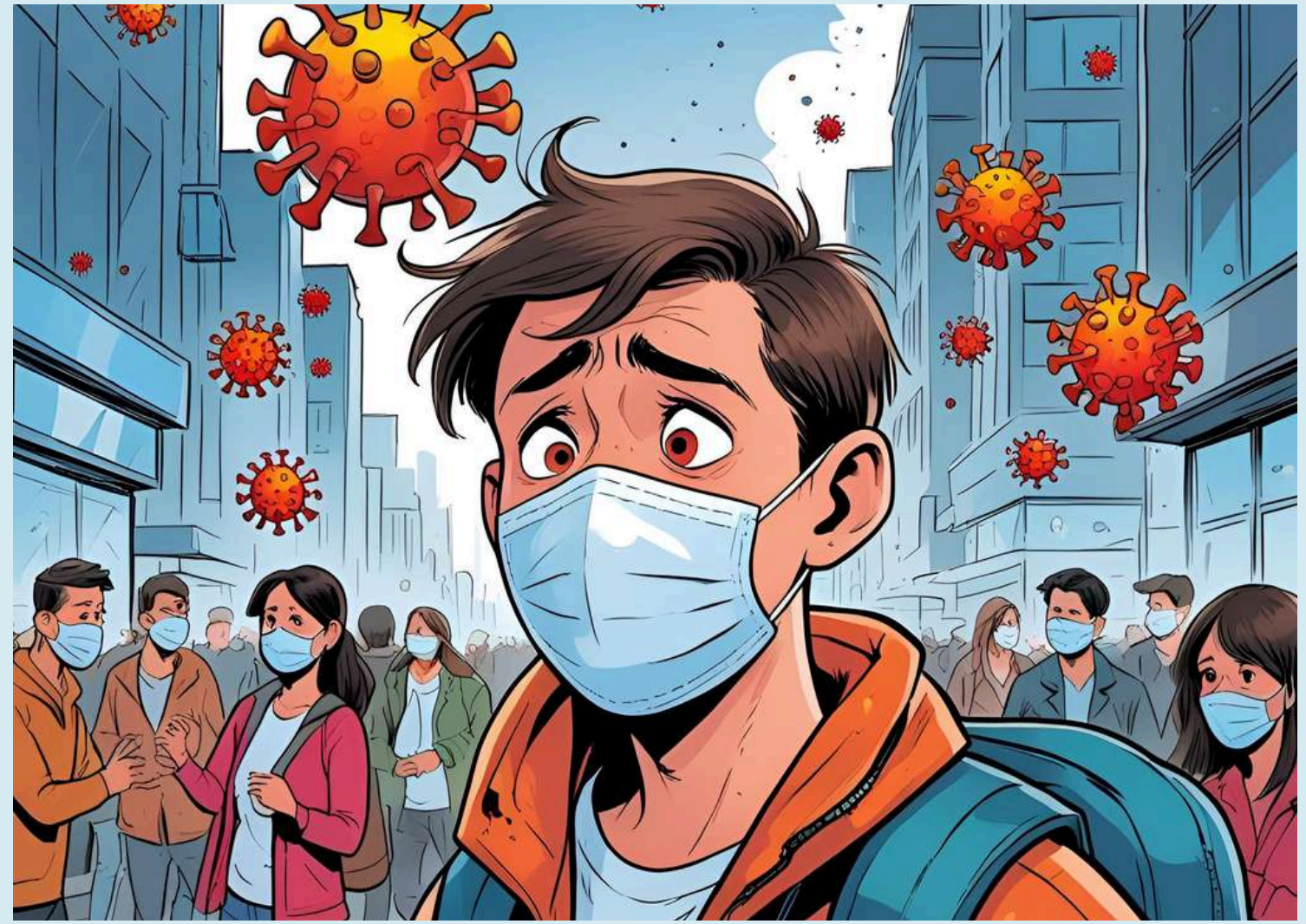


Vefa Sosyal Destek Grupları: Sokağa çıkma kısıtlaması olan yaşlı ve dezavantajlı vatandaşların ihtiyaçlarının karşılanması için Vefa Sosyal Destek Grupları aktif rol oynadı.



PSİKOLOJİMİZE ETKİLERİ NELER OLDU ?





Sürekli Korku: Virüse yakalanma veya sevdiklerimizi kaybetme korkusu, salgının en belirgin psikolojik etkilerindendi. Özellikle sağlık çalışanları ve kronik hastalığı olanlar bu kaygıyı daha yoğun yaşadı.



Gelecek Kaygısı: İşsizlik, ekonomik zorluklar ve belirsiz bir geleceğe dair endişeler, birçok kişinin kaygı düzeyini artırdı. "Yeni normal"in ne olacağına dair soru işaretleri, belirsizlik duygusunu pekiştirdi.



Sağlık Anksiyetesi: Hafif bir öksürük veya baş ağrısı gibi semptomlar bile COVID-19'a yakalanma korkusuyla birleşerek sürekli bir endişe kaynağı oldu. Bu durum, bazı kişilerde sağlık anksiyetesi bozukluğuna yol açtı.





Rutinlerin Bozulması: Uzun süren sokağa çıkma yasakları ve karantina dönemleri, günlük rutinlerimizi tamamen değiştirdi. Sosyal aktivitelerden, okuldan ve iş hayatından uzaklaşmak, birçok kişide yalnızlık ve boşluk hissi yarattı.



Sosyal Destek Eksikliği: Sevdiklerimize sarılamamak,
onlarla yüz yüze görüşmemek, özellikle yas sürecinde
olan veya zorlu dönemlerden geçen kişiler için büyük
bir zorluktu.

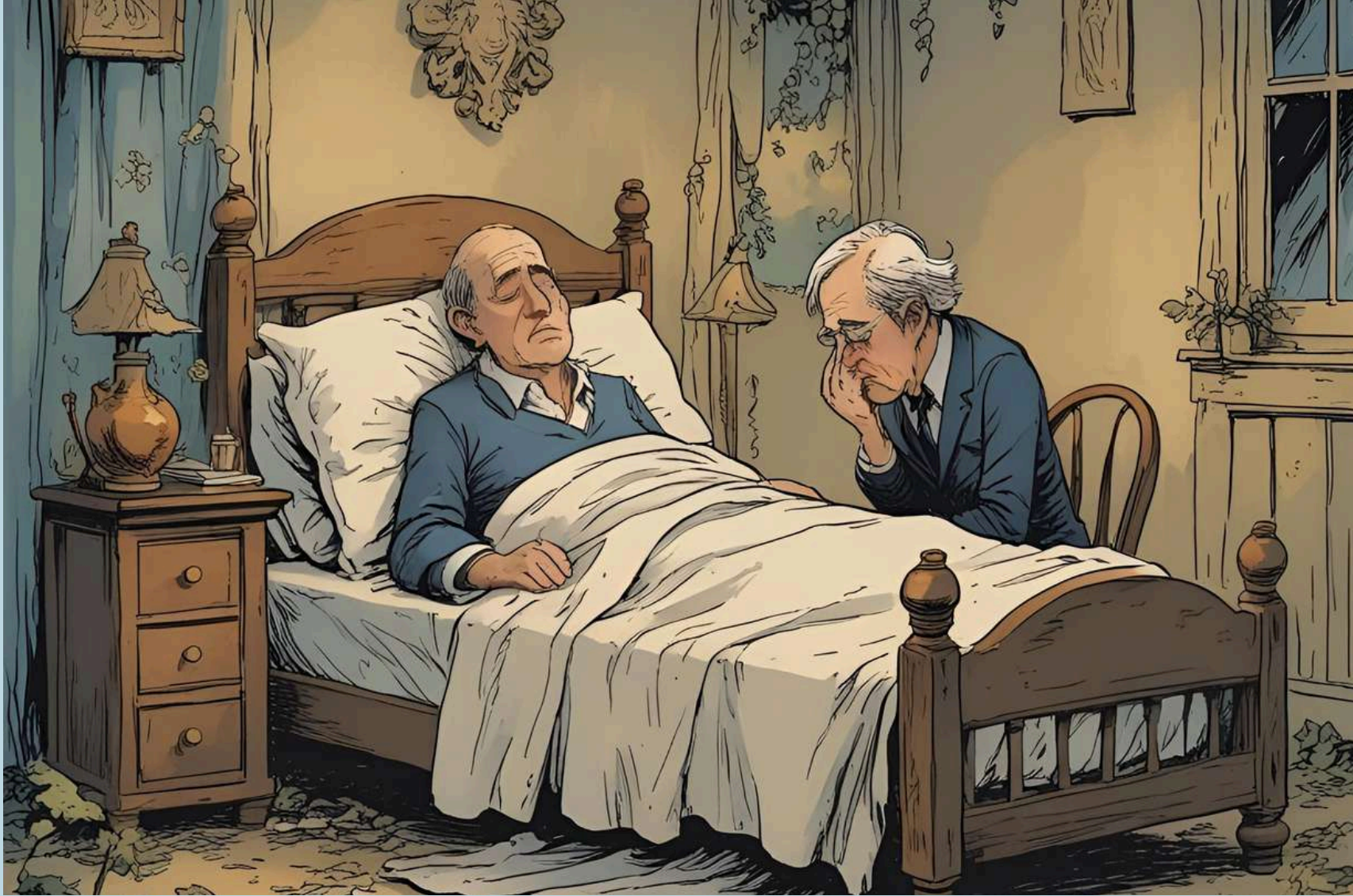
Dijital Yorgunluk: Sanal ortamlar üzerinden iletişim kurmak, bir noktadan sonra yorucu hale geldi ve yüz yüze etkileşimin yerini tam olarak dolduramadı.



Depresif Belirtiler: Pandemi sürecinde depresyon,
umutsuzluk, motivasyon kaybı ve ilgi duyulan
aktivitelere karşı isteksizlik gibi belirtilerde artış
gözlemlendi.



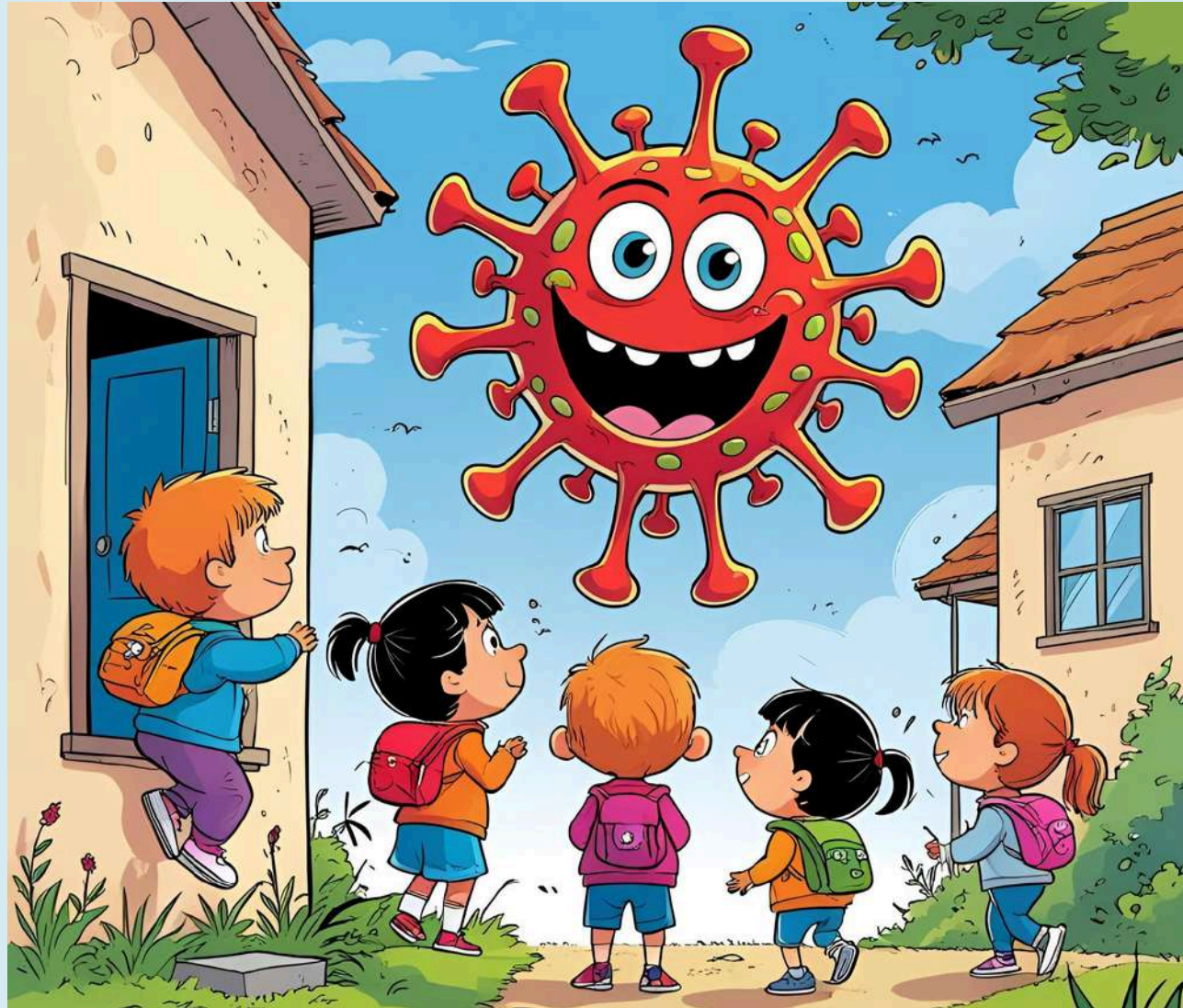
Kayıp ve Yas Süreci: COVID-19 nedeniyle bir yakınını kaybedenler, sosyal kısıtlamalar nedeniyle sevdiklerinin cenazelerine katılamadılar. Bu durum, yas sürecini daha da karmaşık ve zorlu hale getirdi.



Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB): Özellikle hastalığı ağır atlatanlar, yoğun bakımda kalanlar veya sağlık çalışanları, yaşadıkları travmatik deneyimler nedeniyle TSSB belirtileri gösterdiler.



Eğitimde Aksama: Okulların kapanması ve uzaktan eğitime geçilmesi, çocukların sosyal gelişimini olumsuz etkiledi. Akranlarıyla olan etkileşimlerinin azalması, kaygı ve sosyal beceri eksikliklerine yol açabildi.



Aile İçi Gerilim: Pandeminin
getirdiği ekonomik ve psikolojik
baskılar, aile içi çatışmaların
artmasına neden oldu.

Ebeveynlerin yaşadığı stres,
çocukları da doğrudan etkiledi.



UMUDUMUZU NASIL KORUDUK ?



Aşı Geliştirme Süreci: Pandeminin en büyük umut kaynağı, rekor sürede geliştirilen ve uygulamaya konulan aşılardı. Bilim insanlarının ve araştırmacıların gece gündüz çalışarak aşıları üretmesi, salgının sona ereceğine dair güçlü bir inanç yarattı.



Sağlık Çalışanlarının
Özverisi: Doktorlar,
hemşireler, hasta bakıcılar
ve tüm sağlık personeli, kendi
canlarını hiçe sayarak
hastalara baktı. Onların bu
fedakarlığı, dayanışma ve
iyileşme inancını pekiştirdi.
Halk, alkışlarla ve çeşitli
desteklerle onlara
minnettarlığını gösterdi.



"Vefa" ve Komşuluk Yardımlaşması: Özellikle sokağa çıkma kısıtlaması olan yaşlı ve dezavantajlı kişilere temel ihtiyaçlarını ulaştıran Vefa Sosyal Destek Grupları ve gönüllüler, toplumsal dayanışmanın en güzel örneklerini sergiledi. Komşular birbirine yardım etti, alışverişleri yaptı.



Dijital Bağlantılar: Fiziksel olarak bir araya gelemesek de, görüntülü aramalar, sosyal medya grupları ve çevrimiçi etkinlikler sayesinde sevdiklerimizle bağ kurmaya devam ettik. Uzaktan da olsa doğum günü kutlamaları, sanal kahve molaları ve sohbetler, insanları bir arada tuttu.



Yardımlar Kampanyaları: Maske, dezenfektan ve gıda yardımları kampanyaları, ihtiyaç sahiplerine umut ışığı oldu. Bu kampanyalar, insanların zor zamanlarda birbirlerini yalnız bırakmadığını gösterdi.



Yeni Beceriler Kazanmak: Evde geçirilen uzun zamanlar, birçok kişinin yeni hobiler edinmesine veya ilgi alanlarına yönelmesine olanak sağladı. Müzik aleti almak, yemek yapmak, yabancı dil öğrenmek gibi faaliyetler, kişisel gelişim ve moral kaynağı oldu.



Doğaya Yönelmek: Kısıtlamalar kalktıktan sonra insanlar, parklarda, ormanlarda veya bahçelerde vakit geçirerek doğanın iyileştirici gücünden faydalandı. Doğayla kurulan bu bağ, zihinsel olarak dinlenmeye yardımcı oldu.



Sanat ve Kültür Etkinlikleri: Müzeler, tiyatrolar ve konser salonları kapansa da, birçok sanatçı evrimii konserler, sergiler ve performanslarla insanlara ulaştı. Sanatın iyileştirci gücü, bu zorlu günlerde moral kaynağı oldu.



HEMŞİRELER OLARAK NELER YAŞADIK ?



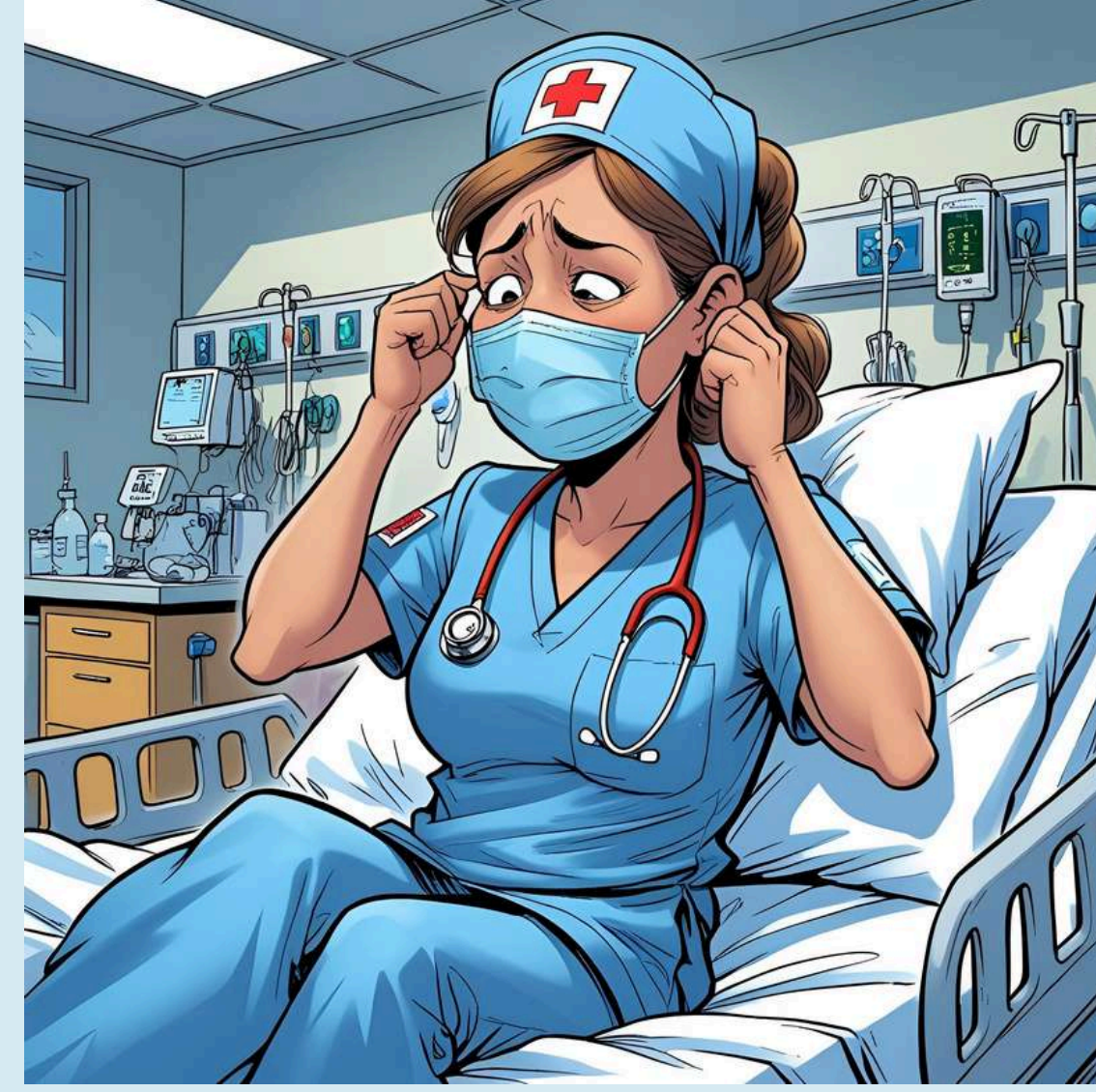
Yoğun Bakım Yönetimi: Hastanelerdeki vaka sayılarının artmasıyla birlikte, özellikle yoğun bakım ünitelerindeki hemşirelerin iş yükü inanılmaz derecede yükseldi. COVID-19 hastalarının solunum desteği, ilaç uygulamaları ve sürekli takibi, hemşirelerden olağanüstü bir dikkat ve çaba gerektirdi.



Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE)

Kullanımı: Uzun saatler boyunca N95 maskeler, yüz siperleri, tulumlar ve eldivenlerle çalışmak fiziksel olarak oldukça yorucuydu. Bu ekipmanlar, hemşirelerin cilt sorunları yaşamasına ve nefes darlığı çekmesine neden oldu.

Ayrıca, bu ekipmanları sürekli doğru şekilde giyip çıkarmak, enfeksiyon riskini en aza indirmek için kritikti.



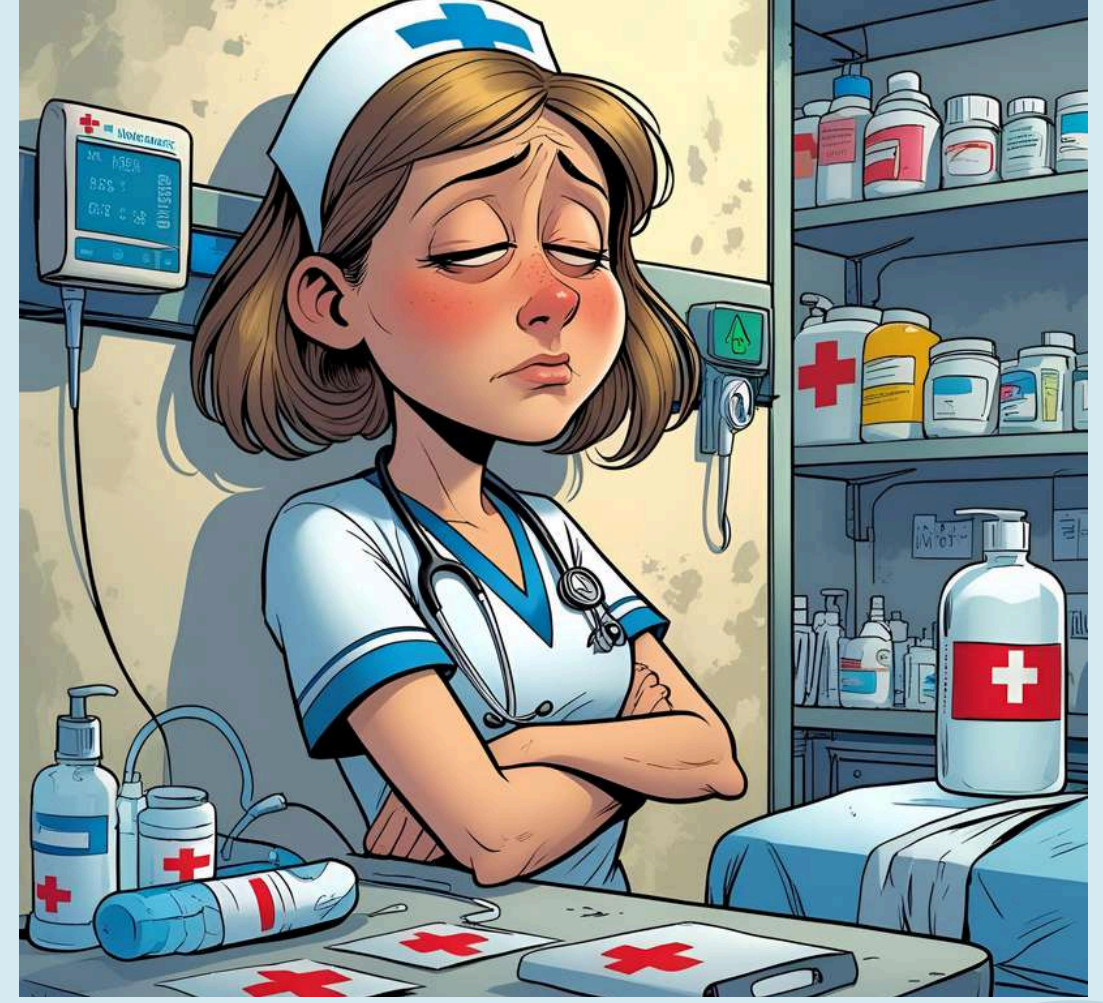
Acil Durum Müdahalesi: Salgın boyunca, daha önce
hemşirelik hizmeti vermeyen bölümler (ameliyathane,
poliklinik vb.) COVID-19 hastaları için yeniden düzenlendi.
Bu durum, hemşirelerin hızla yeni görevlere adapte olmasını
gerektirdi.



Travmatik Deneyimler: Pandemi, hemşirelerin
her gün hasta kayıplarına tanık olmasına
neden oldu. Sevdiklerinden uzakta, tek başına
vefat eden hastaların yanında son anlarını
geçirmek, hemşireler üzerinde derin bir
duygusal travma yarattı.



Tükenmişlik (Burnout): Sürekli yüksek stres, uzun çalışma saatleri, ölümle yüzleşme ve yetersiz dinlenme süreleri, birçok hemşirede tükenmişlik sendromuna yol açtı. Fiziksel yorgunluk, duygusal bitkinlik ve işe karşı duyarsızlaşma gibi belirtiler sıkça görüldü.





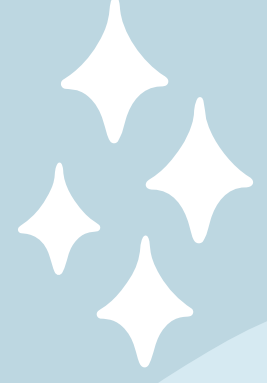
Ailesel Endişeler: Hemşireler, virüsü
evdeki aile bireylerine, özellikle de
yaşlılara veya çocuklara bulaştırma
korkusuyla yaşıadı. Bu korku, iş dışında da
sürekli bir kaygı kaynağıydı.





Filyasyon ve Aşı Uygulamaları: Pandemi sürecinde hemşirelerin rolü hastane duvarlarının dışına da taştı. Filyasyon ekiplerinde görev alarak vaka takibi yaptılar, aşı merkezlerinde yüz binlerce insana aşı uyguladılar. Bu, hemşireliğin toplum sağlığı alanındaki önemini bir kez daha ortaya koydu.





Tele-Sağlık ve Uzaktan Danışmanlık: Yüz yüze görüşmelerin riskli olduğu durumlarda, hastaların takibi ve yönlendirilmesi için telefon veya video konferans gibi uzaktan sağlık hizmetleri devreye girdi. Hemşireler bu süreçte hasta takibini bu yollarla da sürdürdü.



KAHRAMANLIKLARIMIZ



En Tehlikeli Görevlerin Yüğü: Virüsün en yoğun olduğu, en riskli alanlarda, yani yoğun bakım ünitelerinde nefes alıp verenler onlardı. Oksijen maskelerinin, solunum cihazlarının ve monitörlerin arasında geçen sayısız saatte, hastaların hayata tutunması için inanılmaz bir mücadele verdiler. Saatler süren, ağır ve terleten koruyucu ekipmanların altında, fiziksel sınırlarını zorladılar. Yüzlerinde maske izleri, o günün ne kadar yorucu olduğunun sessiz birer kanıtıydı.



Şefkat ve Empatinin Kaynağı: Hastalar, sevdiklerinden uzakta, çoğu zaman tek başlarına bu zorlu hastalıkla mücadele ediyordu. İşte tam bu noktada, hemşireler sadece ilaç veren değil, aynı zamanda birer can yoldaşı oldu. Ailesine sarılamayan hastaya teselli veren de, son nefesini veren birinin elini tutan da onlardı. Bazen telefonla hastanın ailesini arayıp durumunu anlatan, bazen de hastanın son isteğini yerine getirmek için koşturan kahramanlar onlardı. Onlar, yalnızlığın ortasında bir sıcak el, bir umut ışığı oldular.



Yorgun Bedenler, Yılmaz Ruhlar: Pandemi sürecinin getirdiği ağır yük, hemşireleri hem fiziksel hem de zihinsel olarak yıprattı. Uykuya hasret kaldılar, tükenmişlik hissiyle boğuşttular ve virüsü sevdiklerine taşıma korkusuyla yaşadılar. Tüm bunlara rağmen, her sabah aynı özveriyle görevlerinin başına döndüler. Onların bu yılmaz ruhu, sadece kendi meslektaşlarına değil, tüm topluma ilham verdi.



Salgın bize sağlık, dayanışma ve bilimin önemini hatırlattı. Şimdi bu değerlerle daha güçlü adımlar atabiliriz.



KAYNAKÇA

Sağlık Bakanlığı, "Covid-19 Bilgilendirme Platformu", [saglik.gov.tr](https://www.saglik.gov.tr)

Dünya Sağlık Örgütü, "Covid-19 Dashboard", [who.int](https://www.who.int)

T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi

<https://www.saglik.gov.tr/>

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, Technical Guidance.

PubMed / Google Scholar

Anahtar kelimeler; "COVID-19", "nursing", "psychological impact", "burnout", "healthcare workers", "Türkiye".

<https://dergipark.org.tr/Covid-19>