

Pandeminin Kahramanları Sağlık Profesyonelleri: Türk Sağlık Sektöründeki Hastanelerin Çalışan Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi

Elif Özyurt¹, Keziban Avcı^{1,2}

¹ Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Kalite Yönetimi ve İyileştirme Birimi, Ankara, Türkiye

² Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye

Makale atfı: Özyurt E, Avcı K. Pandeminin kahramanları sağlık profesyonelleri: Türk sağlık sektöründeki hastanelerin çalışan güvenliği açısından değerlendirilmesi. TÜSEB 2024;7(3):119-126.

ÖZ

Pandemi süreci, gelişmiş ülkelerin sağlık sistemlerinin dahi kısa sürede çok sayıdaki hasta talebini karşılamakta yetersiz kaldığını ve sistemin kırılganlığını göstermiştir. Çalışmada; COVID-19 salgını doğrultusunda edinilen tecrübeyle kısa sürede çok yüksek sayıda enfekte hasta talebine yönelik benzeri durumlarla karşılaşıldığı takdirde, hastanelerin mevcut durumlarını değerlendirecek, örgütsel yetkinliklerinin ve çalışan güvenliği stratejilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, Sağlık Hizmetlerini İyileştirme Enstitüsü [Institute for Healthcare Improvement (IHI)] tarafından hastanelerin çalışan güvenliği açısından salgın öncesi hazırlık ve müdahale süreçlerine ilişkin güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesi ve geliştirmeler için mevcut örgütsel yetkinliklerinin değerlendirilmesini içeren kontrol listesi kullanılmıştır. Bu rehber IHI'nin izniyle Türkçeye çevrilmiştir. Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 programı kullanılarak, sıklık ve yüzdelere göre değerlendirilmiştir. Çalışmaya toplam 755 hastane gönüllü olarak katılmıştır. Bunların 551'i kamu hastanesi, 40'ı üniversite ve 164'ü özel hastanedir. Çalışmada farklı kategorilerde etkili iletişim, hijyen, kişisel koruyucu ekipman (KKE), insan kaynakları yönetimi (İKY), stres yönetimi ve psikolojik destek, çalışma koşulları ve konfor, çalışan güvenliği gibi kriterler yer almıştır. Kontrol listesinde yer alan kriterlerin karşılanma düzeylerine; Kamu hastanelerinden %60 evet, %17 hayır ve %23 boş; üniversite hastanelerinden %67 evet, %13 hayır ve %20 boş; özel hastanelerden %62 evet, %17 hayır ve %21 boş cevabı alınmıştır. Genel değerlendirmede katılımcılar tarafından, çalışan güvenliğinin %61 oranında karşılandığı, %16 oranında karşılanmadığının ifade edildiği, %23 oranında çekimser kalındığı görülmüştür. Yeni bir salgın durumunda COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarıyla ilgili yaşanan olumsuzlukların tekrar yaşanmaması veya en aza indirilmesi amacıyla salgınlarla mücadele edebilme ve hazırlıklı olma konusunda yeni politikaların, rehberlerin, kalite ve akreditasyon standartlarının geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Çalışan güvenliği, pandemi, kalite ve akreditasyon

ABSTRACT

Heroes of the Pandemic Health Professionals: An Evaluation of Hospitals in Turkish Health Sector in Terms of Employee Safety

The pandemic process has shown that even the health systems of developed countries are insufficient to meet the high number of patients demands in a short time and the fragility of the system. This study aims to determine the organizational competencies and employee safety strategies of hospitals by evaluating the current situation of hospitals in case similar situations are encountered with a very high number of infected patients in a short time with the experience gained in line with the COVID-19 outbreak. For this purpose, the Institute for Healthcare Improvement (IHI) used a checklist to identify the strengths and weaknesses of hospitals in terms of employee safety regarding pre-pandemic preparedness and response processes and to assess their current organizational competencies for improvements. This guide was translated into Turkish with the permission of IHI. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 program according to frequency and percentages. A total of 755 hospitals

Sorumlu Yazar

Elif Özyurt

Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü,
Kalite Yönetimi ve İyileştirme Birimi,
Ankara, Türkiye
e-posta: elifdoruk85@hotmail.com

Geliş Tarihi: 31.07.2024

Kabul Tarihi: 06.12.2024

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 30.12.2024

voluntarily participated in the study. Of these, 551 were public hospitals, 40 were university hospitals and 164 were private hospitals. The study included criteria such as effective communication, hygiene, personal protective equipment (PPE), human resources management (HRM), stress management and psychological support, working conditions and comfort, and employee safety in different categories. Regarding the level of fulfillment of the criteria in the checklist; 60% yes, 17% no, and 23% blank from public hospitals; 67% yes, 13% no, and 20% blank from university hospitals; 62% yes, 17% no and 21% blank from private hospitals. In the general evaluation, 61% of the participants stated that employee safety was met, 16% stated that it was not, and 23% abstained. In the event of a new pandemic, there is a need to develop new policies, guidelines, quality and accreditation standards to combat and prepare for pandemics to prevent or minimize the negatives experienced by healthcare workers in the COVID-19 pandemic.

Keywords: Employee safety, pandemic, quality and accreditation

GİRİŞ

Küreselleşmeyle birlikte salgın ve hastalıkların hızla yayılarak bölgedeki tüm toplumları etkilediği; savaş ve afet gibi nedenlerle yoğun göç hareketlerinin sıklıkla yaşandığı çağımızda, sağlık kuruluşları her an kitlesel başvurularla karşı karşıya kalabilmektedir (1). İlk kez tespit edilen ve pek çok bilinmeyen bulunan koronavirüs hastalığı 2019 [coronavirus diseases-2019 (COVID-19)] salgını, güçlü sağlık sistemleri de dâhil olmak üzere küresel olarak riskleri değerlendirecek, koruyucu ve önleyici uygulamaları hayata geçirecek yaklaşımlara ihtiyaç olduğunu göstermiştir (2).

Sağlık çalışanları hem çalışma koşulları hem de beklenmeyen salgınlar nedeniyle ciddi risklerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Bundan dolayı sağlık çalışanlarının yüksek riskli grup kabul edilip gerekli önlemlerin alınması ve yeterli yatırımlar yapıp çalışan güvenliğinin sağlanması yüksek öncelikler arasında yer almalıdır (3).

Pandemi sürecinde farklı ülkelerde birçok önlemler alınmıştır ve Türkiye bu ülkeler arasında ilk sıralarda yer almıştır. Bu kapsamda ülkemizde filyasyon faaliyetleri yapılarak bulaş kaynağına, bulaşma yoluna ve bulaş kazanmamış bireye yönelik önlemler alınmıştır. Tüm bu erken önlemlere rağmen COVID-19 pandemisi; enfeksiyon ve ölüm, kişisel koruyucu ekipmanlara erişim sıkıntısı, bitkinlik, yetersizlik, fiziksel güvenlik ve duygusal destek dâhil olmak üzere dünyanın dört bir yanındaki sağlık çalışanlarına ciddi zararlar vermiştir (4).

Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon standartları bu risklerin en aza indirilmesinde ve zengin yapısıyla çalışan güvenliğinin sağlanmasında önemli rol oynamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)'nin yayımlanmasıyla sağlıkta çalışan güvenliğine dikkat çekilerek bir farkındalık yaratılmıştır. Bu standartlar sayesinde ülkemizde birçok sağlık kurumu çalışan güvenliğini artırmaya ve geliştirmeye yönelik faaliyetlere başlamıştır. Aynı zamanda "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik" kapsamında da çalışma ortamlarının güvenliğine yönelik farkındalığı artırma, güvenliğin sağlanması, sür-

dürülmesi ve geliştirilmesi amacıyla birçok faaliyet hayata geçirilmiştir (3).

Pandemi öncesinde kalite ve akreditasyon standartları iş sağlığı ve güvenliği, kişisel koruyucu ekipman (KKE) ve güvenli bir çalışma ortamına katkıda bulunma ve diğer çalışan güvenliği standartları olmak üzere nitelikli iş gücünü ve çalışan güvenliğini korumak için kapsamlı standartlar sunmaktadır. COVID-19 öncesi araştırmalar, kalite ve akreditasyon çalışmaları konusunda başarılı hastanelerin, diğer hastanelere göre daha iyi çalışan sağlığı ve güvenliği performansı rapor ettiğini göstermektedir (5).

Pandemide yaşanan belirsizliklerin iyi şekilde yönetilmesinde sağlık profesyonelleri daha çok çaba ve zaman harcamıştır. Sürekli değişen kararlar çalışanlar tarafından benimsenmiş ve uygulanması sağlanmıştır. Sağlık profesyonelleri artan talebe yönelik yeni personel alımlarının olması ve uzun süren toplantılara katılımlarından dolayı hastanelerde her zamanki rutinlerinden daha fazla mesai harcamışlardır (6).

Devlet kurumları, büyük salgın hastalıklar ve pandemiler de dâhil olmak üzere tüm afetlere sistemli bir şekilde hazırlıklı olmalıdır. Bu hazırlık, KKE için stoklama ve dağıtım planlarını, yeni test kitleri ve aşılarda geliştirilmesi için kaynakların hızlı bir şekilde konuşlandırılmasını, yeterli tedarikin sağlanmasını ve bunların dağıtımını içeren stratejik bir planın geliştirilmesini içermelidir. Sağlık kurumlarında bu planlamanın iyi yapılması, çalışanlar üzerindeki yükü azaltmaktan sorumlu nitelikli insan gücünün korunmasına kadar oldukça etkili olacaktır. Bu kapsamda devlet kurumlarının, gelecek salgınlar için yeterli hazırlığın sağlanması amacıyla sağlık sistemlerinde COVID-19'a yanıt verebilme başarılarını ve başarısızlıklarını incelemeleri kritik öneme sahiptir (7).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), hem uluslararası hem de ulusal düzeyde salgınların görülme zamanlarının farklılık göstermesinden dolayı her ülkenin kendi şartları kapsamında risk değerlendirmesi ve faaliyet planları yapmalarını önermektedir (8).

İleride karşılaşılabilecek pandemilere hazırlıklı olunması adına önlemlerin alınması, gerekli ekipman ve donanımın

sağlanması, maliyet etkinliğinin değerlendirilmesi, insan kaynaklarında yeterliliğin sağlanması, stratejik planların geliştirilmesi ve faaliyetlerde yüksek kalitenin sağlanması çalışan güvenliği açısından büyük önem taşımaktadır (9).

Hem ülke hem de iller bazında sağlık hizmetlerinin beklenmedik salgınlara hazırlıklı olması için etkili, yeterli, güvenli, verimli ve kaliteli stratejik planlara, çok yönlü risk değerlendirmelerine, insan kaynakları yönetimine, malzeme ve ekipman yönetimiyle birlikte tesis yönetimine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu alanların belli aralıklarla değerlendirilmesi, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi vazgeçilmez faaliyetler arasında yer almalıdır. Çünkü sağlık hizmetlerinin pandemi dönemlerindeki etkinlik, güvenlik ve verimliliği bu unsurlara göre değişkenlik göstererek çalışan güvenliğini etkileyecektir.

Bu çalışma; COVID-19 salgını doğrultusunda edinilen tecrübeyle kısa sürede çok yüksek sayıda enfekte hasta talebine yönelik benzeri durumlarla karşılaşıldığı takdirde, hastanelerin mevcut durumlarını değerlendirerek, örgütsel yetkinliklerinin ve çalışan güvenliği stratejilerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Çalışmanın yapılabilmesine yönelik Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan ve Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulundan uygunluk onayı alınmıştır. Çalışmanın evrenini, Türkiye’de faaliyette bulunan ve COVID-19 salgını sürecinde aktif hasta kabul eden özel/kamu ve üniversite tipinde olmak üzere toplam 1534 hastane oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş ve evrendeki hastanelerin kalite direktörleri katılım için davet edilmiştir. Tüm sorulara gönüllü olarak eksiksiz cevap veren 755 hastane çalışma kapsamına alınmıştır ve çalışmaya katılım oranı yaklaşık %49’dur.

Veri Toplama Araçları

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışmada; Amerika Birleşik Devletleri’nde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi alanında faaliyette bulunan ve kâr amacı gütmeyen bir kurum olan IHI tarafından hazırlanan ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) tarafından Türkçeye çevrilen COVID-19 Hazırlık Rehberi’nde yer alan salgın süreçlerine yönelik hastane değerlendirme kriterleri kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan değerlendirme kriterlerinin Türkçe versiyonu bulunmadığından araştırma kapsamında Türkçe dil uyarlaması yapılmıştır. Dil uyarlaması için ilk olarak, Türkçe ve İngilizce dillerine hâkim, sağlık yönetimi ve enfeksiyon hastalıkları ve mikrobiyoloji alanında uzman beş akademisyen tarafından ölçeğin Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Daha sonra tüm bu çeviriler iki araştırmacı tarafından karşılaştırılarak indeksin Türkçe formu oluşturulmuştur. Ardından ana dili İngilizce olup aynı zamanda Türkçe diline hâkim olan

ve değerlendirme kriterlerinin İngilizce versiyonunu daha önce görmemiş olan iki uzman tarafından kriterlerin İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır. Son olarak da değerlendirme kriterlerinin orijinal formu ile geri çeviri sonucunda elde edilen İngilizce form karşılaştırılmış ve alanında uzman beş akademisyen ve dil uzmanı tarafından değerlendirme kriterlerinin Türkçe dil uyarlamasının uygun olduğuna karar verilmiştir.

Çalışmada hastanelerin kalite direktörlerinden, sorumlu oldukları hastanelerde ilgili kişilerle görüşmeleri sonrası sorulara “evet” veya “hayır” olarak cevap vermeleri istenmiştir. Çalışmanın verileri 02.12.2021 - 01.01.2022 tarihleri arasında Google anket aracılığıyla toplanmıştır. Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 programı kullanılarak, sıklık ve yüzdelerine göre değerlendirilmiştir.

BULGULAR

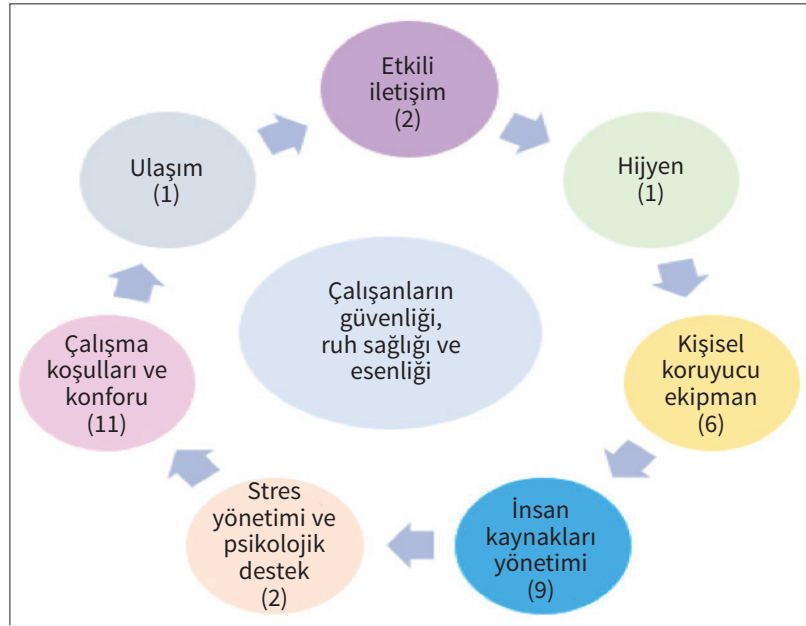
Çalışmanın yapıldığı tarihler arasında (02.12.2021 - 01.01.2022) toplamda 755 hastane çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlamıştır. Bunlardan 551 tanesi kamu, 40 tanesi üniversite, 164 tanesi özel hastanedir.

COVID-19 Hazırlık Rehberi; çalışan güvenliği, ruh sağlığı ve esenliğine yönelik değerlendirme kriterleri olarak yedi ana kategoride toplam 33 sorudan oluşmaktadır. Bu kategori ve soru sayıları: etkili iletişim: 2, hijyen: 1, KKE: 6, İKY: 9, stres yönetimi ve psikolojik destek: 2, çalışma koşulları ve konforu: 11, ulaşım: 1 olarak sıralanmaktadır (Şekil 1).

Çalışan güvenliği kapsamında Tablo 1’de de görüldüğü gibi kamu hastanelerinde 551 katılımcının 328 (%60)’i karşılama düzeyine evet derken, 94 (%17)’ünden hayır ve 129 (%23)’undan çekimser cevabı alınmıştır. Üniversite hastanelerinde 40 katılımcının 27 (%67)’si evet derken, beş (%13) hayır ve sekiz (%20) çekimser cevabı alınmıştır. Son olarak özel hastanelerden 164 katılımcının 102 (%62)’si evet derken 288 (%17) hayır ve 30 (%21) çekimser cevabı alınmıştır. Genel olarak 755 hastanenin 457 (%61)’si evet derken, 127 (%16) hayır, 171 (%23) boş cevabı alınmıştır. Hastanelerden alınan evet cevabı %61 olmasına rağmen %39 düzeyinde çalışan çalışan güvenliğine yönelik uygulamaları yetersiz bulunduğunu ifade etmiştir.

Tablo 2’de kamu hastanelerinin çalışan güvenliği değerlendirmesi yedi kategori düzeyinde görülmektedir.

Tablo 3’te üniversite hastanelerinin çalışan güvenliği değerlendirmesi yedi kategori düzeyinde yer almaktadır: Etkili iletişimde %80 evet, %3 hayır ve %17 boş; hijyende %90 evet, %0 hayır ve %10 boş; KKE’de %79 evet, %8 hayır ve %13 boş; İKY’de %69 evet, %17 hayır ve %14 boş; stres yönetimi ve psikolojik destekte %57 evet, %25 hayır ve %18 boş; çalışma koşulları ve konforunda %56 evet, %12 hayır ve



Şekil 1. Çalışan güvenliği, ruh sağlığı ve esenliğine yönelik değerlendirme kapsamı.

Tablo 1. Pandemi döneminde Türkiye'deki kamu, üniversite ve özel hastanelerin çalışan güvenliğine yönelik uygulamaları karşılama tablosu

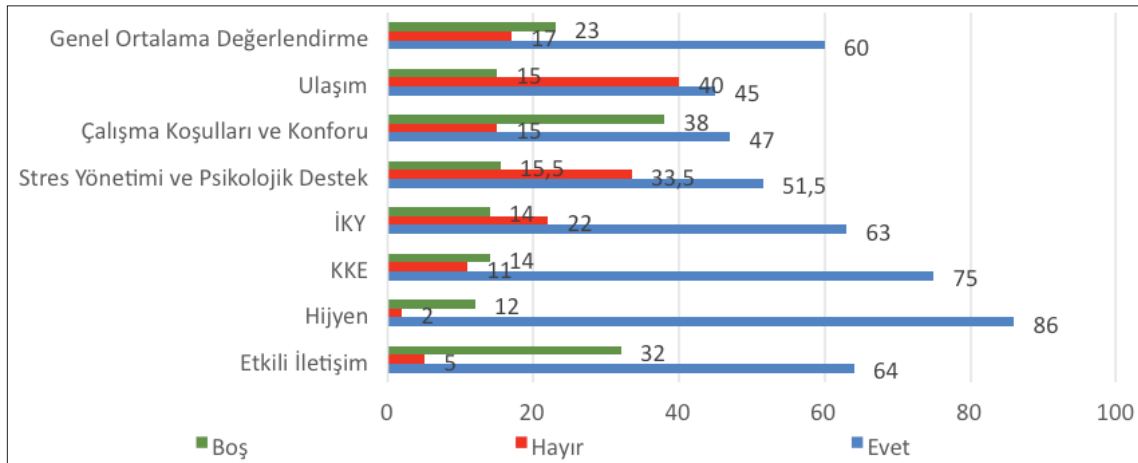
Çalışanların Güvenliği, Ruh Sağlığı ve Esenliği	Kamu (n= 551)						Üniversite (n= 40)						Özel (n= 164)						Genel Toplam (n= 755)					
	Evet		Hayır		Boş		Evet		Hayır		Boş		Evet		Hayır		Boş		Evet		Hayır		Boş	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Etkili iletişim	350	63	27	5	174	32	32	80	1	3	7	17	104	64	7	4	53	32	486	65	35	5	234	31
Hijyen	473	86	13	2	65	12	36	90	0	0	4	10	143	87	4	2	17	10	652	86	17	2	86	11
KKE	415	75	60	11	76	14	32	79	3	8	5	13	120	73	25	15	19	12	567	75	88	12	100	13
İKY	348	63	123	23	81	14	28	68	7	18	5	14	112	68	33	20	19	12	487	65	163	21	105	14
Stres yönetimi ve psikolojik destek	283	51	184	34	84	15	23	57	10	25	7	18	86	52	55	34	23	14	392	52	249	32.5	114	15
Çalışma koşulları ve konforu	260	47	82	15	209	38	23	56	5	12	13	32	84	51	23	14	57	35	367	49	110	15	278	36
Ulaşım	249	45	219	40	83	15	28	70	6	15	6	15	96	59	46	28	22	13	373	49	271	36	111	15
Genel ortalama değerlendirme	328	60	94	17	129	23	27	67	5	13	8	20	102	62	28	17	30	21	457	61	127	16	171	23

%32 boş; ulaşımda %70 evet, %15 hayır ve %15 boş cevabı yer almaktadır.

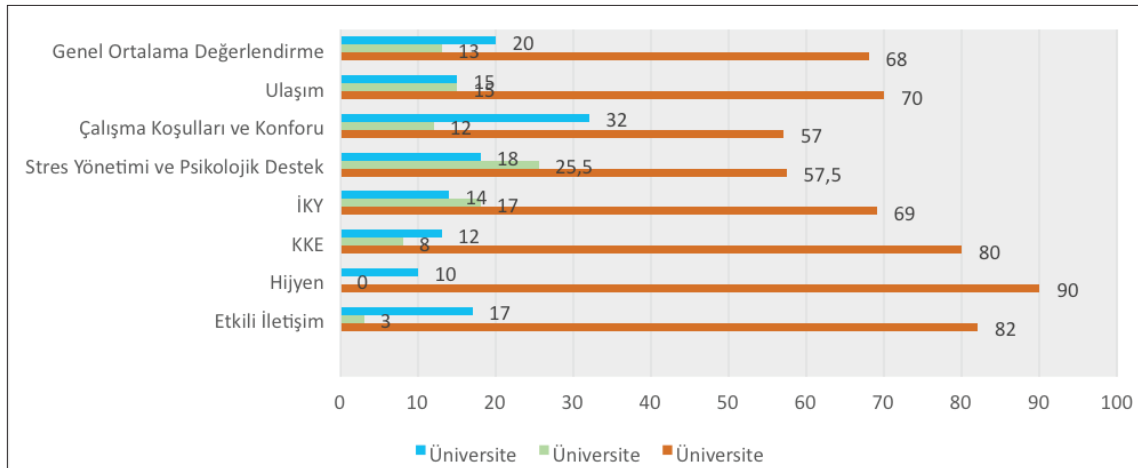
Tablo 4'te özel hastanelerin çalışan güvenliği değerlendirmesi yedi kategori düzeyinde yer almaktadır. Etkili iletişimde %64 evet, %4 hayır ve %32 boş; hijyende %86 evet, %2 hayır ve %12 boş; KKE'de %73 evet, %15 hayır ve %12 boş; İKY'de %68 evet, %20 hayır ve %12 boş; stres yönetimi ve psikolojik destekte %52 evet, %34 hayır ve %14 boş; çalışma

koşulları ve konforunda %51 evet, %14 hayır ve %35 boş; ulaşımda %59 evet, %28 hayır ve %13 boş cevabı yer almaktadır.

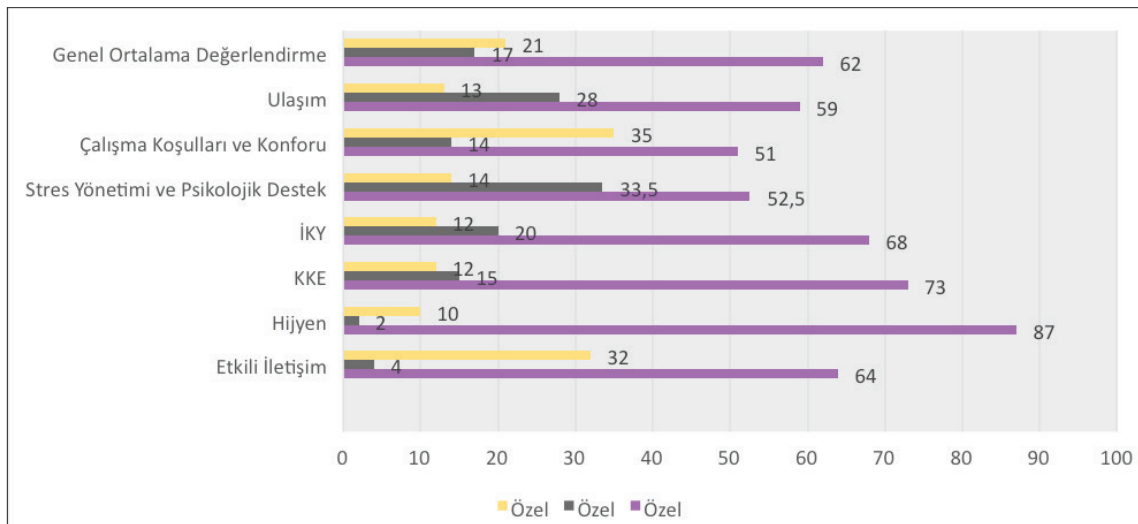
Tablo 5'te özel hastanelerin çalışan güvenliği değerlendirmesi yedi kategori düzeyinde yer almaktadır. etkili iletişimde %65 evet, %5 hayır ve %31 boş; hijyende %86 evet, %2 hayır ve %12 boş; KKE'de %75 evet, %12 hayır ve %13 boş; İKY'de %65 evet, %21 hayır ve %14 boş; stres yönetimi ve



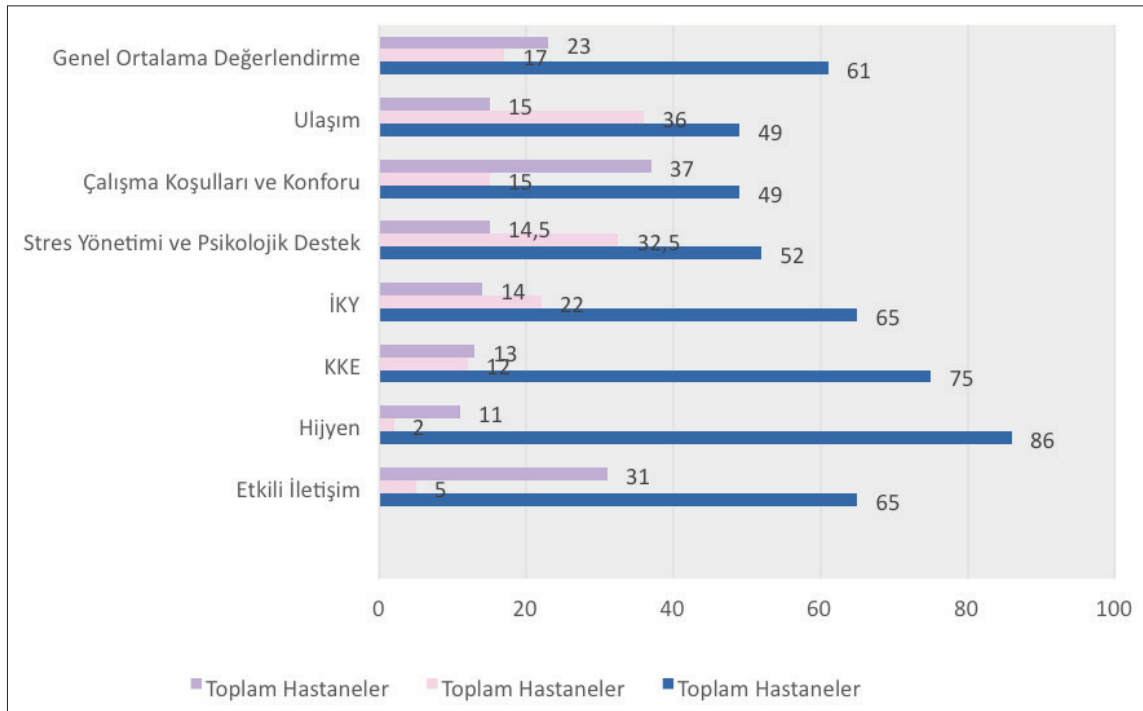
Tablo 2. Kamu hastanelerinin çalışan güvenliğine yönelik uygulamaları karşılama tablosu



Tablo 3. Üniversite hastanelerinin çalışan güvenliğine yönelik uygulamaları karşılama tablosu



Tablo 4. Özel hastanelerin çalışan güvenliğine yönelik uygulamaları karşılama tablosu



Tablo 5. Türkiye'deki hastanelerinin çalışan güvenliğine yönelik uygulamaları karşılama tablosu

psikolojik destekte %52 evet, %33 hayır ve %15 boş; çalışma koşulları ve konforunda %49 evet, %15 hayır ve %36 boş; ulaşımında %49 evet, %36 hayır ve %15 boş cevabı yer almaktadır.

TARTIŞMA

Çalışma genel itibarıyla değerlendirildiğinde özel/kamu ve üniversite hastanelerinde etkili iletişim, hijyen, KKE, İKY, stres yönetimi ve psikolojik destek, çalışma koşulları ve konforu, ulaşım kategorileri kapsamında çalışan güvenliğiyle ilgili kriterlerin katılımcılar tarafından %61 oranında karşılandığı, %16 oranında karşılanmadığının bildirildiği görülmüştür. %23'lük bir kesim ise çekimser olarak görüş bildirmiştir.

COVID-19 ile mücadelede Türkiye, dünya sıralamasında en erken önlem alan ülkeler arasında yer almaktadır. Hastanelere başvuru sayısı ve sıklıklarının azaltılması, sağlık çalışanlarının maruziyetinin azaltılması ve toplumun bilgi düzeylerinin artırılması kapsamında; havalandırmaya yönelik önlemlerin artırılması, çalışma saatlerinin hastane özelinde ayarlanması, ortam ve el hijyeni için gerekli önlemlerin artırılması, düzenli olarak güncel bilgilerin çalışanlarla paylaşılması, güncel algoritmaların, eğitimlerin ve bilgilendirme videolarının takip edilerek çalışanlarla paylaşılması gibi önlemler; Bilim Kurulu önerileri, Umumi Hıfzıssıhha Kurulu kararları, 30.03.2020 tarih ve 2020/1 sayılı İl Pandemi ve Bulaşıcı Hastalık Komisyonu kararları çerçevesinde ele

alınmıştır (4). Fakat COVID-19 sürecinin ilk zamanlarında çeşitli belirsizliklerin olması, bundan dolayı uzun süren toplantılar, çalışma zamanları, kararların sık sık değişmesi, değişikliklerin takip edilmesi ve uygulamaya konulması bakımından sorumlu çalışanların iş yüklerinin artması ve bilinmeze duyulan korku psikolojik açıdan da sağlık çalışanlarını etkilemiştir (6).

Başka bir açıdan pandemi, toplumun tüm kesimini etkileyerek, profesyonel ve yetkin sağlık çalışanlarının iş yükünü artırarak kriz yaşamalarına sebep olmuştur. Aynı zamanda yoğun bakımlarda yer alan hasta sayılarındaki ciddi ve hızlı artış, çalışanların ihtiyaca göre yer değişikliklerinin çok fazla olması, çok sayıda yeni personelin işe başlaması, bunların eğitimi ve alan oryantasyonları gibi birçok faktör çalışanların fazla olan iş yüklerini artırarak daha fazla krizle karşı karşıya kalmalarına neden olmuştur (10).

Sağlık çalışanları pandemi sürecinde hastaları, toplumu ve kendilerini korumak adına uzun süre kişisel koruyucu ekipman kullanmak zorunda kalmışlar, fakat bu koruyucu malzeme ve ekipmanların uzun süreli kullanım sonucu çeşitli cilt sorunu riskleriyle karşı karşıya kalmışlardır. Turan ve Nacar'ın; sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde özellikle kişisel koruyucu ekipman kullanım durumları, süreleri ve olumsuz cilt reaksiyonlarını temel alan çalışmalarında katılımcıların %54.1'i N95/FFP2 maske, %37.5'i eldiven, %23.0'ü tüm vücut tulum kullanımına bağlı cilt reaksiyonları geliştiği-

ni ve bu reaksiyon sonrasında katılımcıların %10.9'u eldiven, %4.9'u tulum ve %23.0'u de maskeden dolayı sağlık sorunlarıyla ilgili tedavi aldıklarını belirtmişlerdir (11).

Pandemideki bilinmezlik süreci psikolojik olarak da sağlık çalışanlarını etkilemiştir. Bunların yanında hastanelerin yetersiz kaldığı fiziki altyapıyla ilgili sorunların giderilmesi, malzeme ve ekipmanın temini, dağıtımı ve kontrolünün en adaletli şekilde yapılmasına yönelik çabalar, stokları dengeli ve verimli bir şekilde kullanmaya yönelik faaliyetler ve değişimlerin takip edilerek uyum gösterilmesi yönündeki gayret, sağlık çalışanlarının yoğun olan işlerini daha da yoğunlaştırarak psikolojik yetersizlik hissetmelerine neden olmuştur. Salgında kreş ve okulların kapanması, sokağa çıkma yasaklarının uygulanması, sağlığın sürekli hizmetler arasında yer almasından dolayı çalışanların çocuklarıyla ilgili yaşadığı sorunlar ve birlikte yaşadıkları bireyleri enfekte etme korkusu streslerini artırarak psikolojik sorun yaşamalarına hatta psikolojik destek almalarına neden olmuştur (6).

Küresel boyutta mücadele edilen COVID-19; başta sağlık alanı olmak üzere toplumsal, ekonomik ve sosyokültürel gibi birçok farklı alanda köklü değişimlere ve dönüşümlere neden olmuştur. Pandemiyle birlikte sadece ülke bazında değil, ülkeler arasında da iletişim yönetiminin, koordinasyonun ve sağlık hizmetlerinin ne kadar önemli olduğu anlaşılmıştır. COVID-19 sürecinde dünya ülkeleri birtakım yaklaşım, önlem, strateji ve metotlarla birlikte mücadele etmeye çalışmıştır. Ama bu mücadelelerin tek taraflı yeterli olmadığı görülmüş, özellikle hasta ve çalışan güvenliğine yönelik yürütülen çalışmaların yeterli etkinlikte olması için yenilikçi stratejilere, yeterli sayıda ve yetkin sağlık profesyonellerine ihtiyaç duyulduğu görülmüştür (12).

Alami ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, küresel bir krize yeterli düzeyde yanıt verme yeteneğinin, hazır olma durumunun, esnekliğin, yüksek güvenliğin ve sistematikliğin hem ulusal hem de uluslararası yönetim düzeyinde önceden var olan sistem yeterlilikleri, özellikleri ve kapasitelerine bağlı olduğu vurgulanmıştır (13). Lafortune yaptığı çalışma ile COVID-19 salgınına birçok kurumun veya kişinin hazır olduklarını düşünmelerine rağmen sağlık sorunları, riskler ve salgınlarla başa çıkma kapasiteleri, güvenlik ve yeterlilikleri açısından eksiklikleri olduğunu ve yanlış yol izlediklerini belirtmiştir (14).

Ulusal düzeyde salgına hazırlık durumunu karşılaştırmalı olarak değerlendirmek için kavramsal bir çerçeve geliştirmek ve bu çerçeveyi küresel boyutta operasyonel olarak uygulamak gerekmektedir. Geliştirilen değerlendirme çerçevesi kapsamında hazırlıklı ve hazırlıksız kurum, kuruluş ve bölgelerin belirlenmesiyle birlikte iyileştirme yapılacak alan-

ların tespit edilerek daha verimli, sistematik ve etkili faaliyetler planlanması kritik öneme sahiptir (15).

Yeni bir salgın durumunda COVID-19 pandemisindeki sağlık çalışanlarıyla ilgili olumsuzlukların tekrar yaşanması veya en aza indirilmesi amacıyla salgınlarla mücadele edebilmek, hazırlıklı bulunmak konusunda yeni politikaların, rehberlerin, kalite ve akreditasyon standartlarının geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Sınırlılıklar

Çalışmada, belirli bir örneklem stratejisi yapılmadan davetlerin tüm hastanelere yapılmış ve çalışmaya dahil edilen 755 hastaneden %49'luk bir yanıt oranı elde edilmiştir. COVID-19 salgınında elde edilen tecrübe ile hastanelerin mevcut durumlarını değerlendirerek, örgütsel yetkinliklerinin ve çalışan güvenliği stratejilerinin belirlenmesi için mevcut bölgesel ve ulusal çalışmaların yetersizliği; hastaneleri çeşitli boyutlara ve ölçütlere göre değerlendiren benzer çalışmalardan elde edilen bulguların tartışmalar ve yorumlar için kullanılmasını gerektirmiştir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 36, Tarih: 06.01.2022).

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Ana fikir/Planlama- KA, EÖ; Analiz/Yorum- EÖ; Veri Sağlama- EÖ, KA; Yazım - EÖ; Gözden geçirme ve düzeltme- KA; Onaylama- KA.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Zakıroğlu K, Onganer E, Doğan A, Özşarı H, Şahin A. COVID-19 pandemisinden çıkarılacak yönetsel dersler. TÜSEB 2021;4(1):25-32.
2. Karataş Z. COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. TUSHAD 2020;4(1):3-17. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.44336>
3. Gürer A. Sağlık hizmetlerinde çalışan güvenliği. JOHSE 2018;2(1):9-14. <https://doi.org/10.26567/JOHSE.2018142107>
4. Gül H, Gülüm M, İlter B, Hasde M, Şimşek AÇ, Bulut YE, et al. The effect of protective measures for health workers during COVID-19. Ankara Med J 2020;20(4):1000-15. <https://doi.org/10.5505/amj.2020.09825>
5. Ziemba E. Accreditation before, during, and after COVID: Benefits of CQI-based accreditation programs in preparing for and managing threats. JHMS 2021;1(1):55-62. <https://doi.org/10.4018/JHMS.2021010106>
6. Baykal Ü, Türkmen E, Alan H, Yılmaz Başulaş Ç, Göktepe N, Gümüş E ve ark. Türkiye'de COVID-19 salgını: Kriz yönetiminde yönetici hemşirelerin deneyimleri ve Yönetici Hemşireler Derneğinin faaliyetleri. HEAD 2020;17(3):290-3.

7. Shapiro LI, Kajita GR, Arnsten JH, Tomer Y. Toward better preparedness for the next pandemic. *J Clin Invest* 2020;130(9):4543-5. <https://doi.org/10.1172/JCI140296>
8. Telatar TG, Üner S. COVID-19 pandemisi mücadelesinin pandemik influenza ulusal hazırlık planı açısından değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum* 2020;7:51-6.
9. Xiao J, Shiu EYC, Gao H, Wong JY, Fong MW, Ryu S, Cowling BJ. Non-medicine measures for pandemic flu in non-health-care environments personal protective and environmental measures. *Emerg Infect Dis* 2020;26(5):967-75. <https://doi.org/10.3201/eid2605.190994>
10. Yerköy A, Okur F. COVID-19 pandemisinde gizli kahramanlar: Hemşire liderler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi* 2020;6(3):625-38.
11. Turan A, Nacar H. Pandemide sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı olumsuz cilt reaksiyonlarının belirlenmesi. *J Cukurova Anesth Surg* 2020;3(3):162-9. <https://doi.org/10.36516/jocass.2021.52>
12. Tunç A, Atıcı ZF. Dünyada ve Türkiye’de pandemilerle mücadele: Risk ve kriz yönetimi bağlamında bir değerlendirme. *Int J Soc Sci Troyacademy* 2020;5(2):329-62. <https://doi.org/10.31454/usb.808685>
13. Alami H, Lehoux P, Fleet R, Fortin JP, Liu J, Attieh R, et al. How can health systems better prepare for the next pandemic? Lessons learned from the management of COVID-19 in Quebec (Canada). *Front Pub Health* 2021;9:671833. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.671833>
14. Lafortune G. Coordinates the SDSN annual Sustainable Development Report which tracks the performance of all UN member states on the sustainable development goals. Erişim adresi: <https://www.unsdsn.org/how-much-do-we-know-about-countries-preparedness-to-respond-to-pandemics-insights-from-two-country-level-indices> (Erişim tarihi: 10.12.2022).
15. Oppenheim B, Galivan M, Madhav NK, Brown N, Serhiyenko V, Wolfe ND, et al. Assessing global preparedness for the next pandemic: Development and application of an Epidemic Preparedness Index. *BMJ Global Health* 2019;4:001157. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001157>