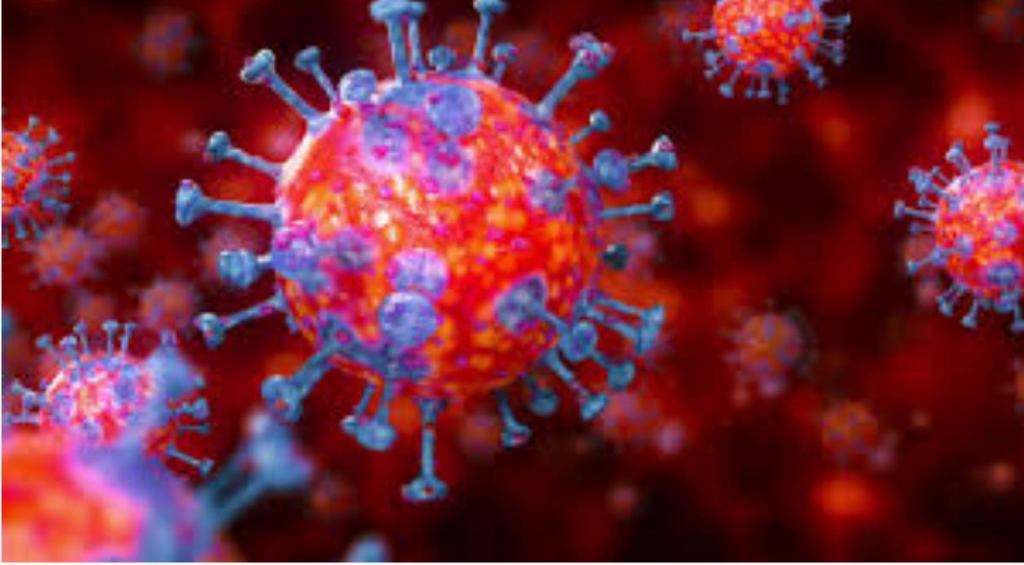




**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ  
İSTANBUL ŞUBESİ**

**COVID-19 PANDEMİSİNDE  
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ  
YÖNETİM VE ORGANİZASYONU**

**HEMŞİRE YÖNETİCİLER İÇİN REHBER**



Hazırlayanlar

**Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM  
Dr. Öğr. Üyesi Betül SÖNMEZ**

**Nisan-2020**

**COVID-19 PANDEMİSİNDE**  
**HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİM VE ORGANİZASYONU**  
**Hemşire Yöneticiler İçin Rehber**

*Liderlik kriz ortamında ortaya çıkar.*

Tüm dünya ülkelerini küresel ölçekte etkisi altına alan COVID-19 pandemisi, alışıldığın dışında, çok sayıda bireyin eş zamanlı olarak hastanede tedavi ve bakımını gerekli kılmaktadır. Sağlık sistemi ve hastane örgütleri tarafından daha önce deneyimlenmemiş ve öngörülemeyen bu olağanüstü durumun yönetiminde, lider/yöneticilerin rolü ve etkisi tartışmasız çok önemlidir. Belirsizliğin hâkim olduğu bu dönemde lider/yöneticilerin başarısında en belirleyici unsur, **kriz ve risk yönetiminde ortaya koydukları performansları** olacaktır. Çünkü, kurumların önleme ve öngörme mekanizmalarını yetersiz bırakan, acil müdahale gerektiren, zaman baskısı, korku, panik ve gerilim yaratan, kontrol gücüne yol açan kriz yönetimi, başlı başına dikkatli bir planlamayı gerektiren karmaşık bir süreçtir. Bu süreçte liderlerin hazırlıklı olma durumu, krize karşı alacakları önlemler, birimler arasında iş birliği, koordinasyon ve iletişimin sağlanması, insan kaynakları ve maddi kaynakların etkili organizasyonu ve sürdürülebilirliği önem kazanır. Dinamik nitelikteki bu kriz sürecinde, planlamaların süresi ve yedek planların uygulanması edinilen deneyimler ve veri temelli öngörüler doğrultusunda yapılmalıdır. Hastane yönetimi, diğer sağlık ekibi üyeleri ve hastane çalışanlarını da dikkate alarak hemşirelik hizmetlerinin sağlanması için yönetim süreci doğrultusunda hareket etmeli ve hemşire yöneticiler, doğru sayıda, doğru yetenekte hemşireden doğru yerde yararlanılması ve organizasyonunda tek ve tam yetkili kılınmalıdır.

Bu rehber, COVID-19 pandemisinin ortaya çıkardığı bu kriz döneminde hastanelerde her kademedeki görev yapan hemşire yöneticilere yararlı olması amacı ile hazırlanmıştır.

### Temel İlkeler

Kriz sürecinde tüm yönetim uygulamalarında;

- ✦ Mesleki etik ve yönetim etiği ilkelerine özen gösterilmeli,
- ✦ Hemşirelik bakımında, bilimsel bilgi ve kanıta dayalı uygulamalara yer verilmeli,
- ✦ Hastaların tedavi ve bakımları belirlenen protokollere uygun bir şekilde yapılmalı,
- ✦ Tüm hastaların bakımında bireyselleştirilmiş ve kaliteli bakım hizmeti sürdürülmeli,
- ✦ Sağlık ve hemşirelik mevzuatı hükümleri dikkate alınmalı.

## 1. COVID-19 Enfeksiyonu Tanılı Hastaların Tedavi ve Bakımı İçin Organizasyon

- ✦ Hemşire yöneticiler, hastane yönetimi ile birlikte COVID-19 enfeksiyonu tanısı alan hastaların tedavi ve bakımının hangi birimlerde sürdürüleceğini belirlemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, belirlenen birimlerde, yatak sayıları, negatif basınçlı izolasyon ünitesi ve yoğun bakım ünitesi kapasiteleri vb., fiziki düzenlemeler, ekipman ve araç-gereç temini, sağlık insan gücü temini ve çalışma şekli/vardiyalar vb. koşulları dikkate almalı,


🌐 Çin'deki hastanelerde COVID-19 enfeksiyonu semptomları ile başvuran hastalara verilecek tedavi ve bakım için, oluşturulan algoritma doğrultusunda, hastanenin ilk girişinde açılan ateş kliniği, genel ayaktan birim, izolasyon birimleri, orta düzey ve yoğun bakım ünitesi vb. birimler belirlenmiştir. (Chen ve ark., 2020; Liang, 2020; Whang ve ark., 2020).

- ✦ Hemşire yöneticiler, kişisel koruyucu ekipman ve malzeme ihtiyacı, temini ve dağıtılması için gerekli ekipler ve sorumlu kişiler belirlemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, COVID-19 enfeksiyonu tanısı alabilecek hemşirelerin izolasyonu ile ortaya çıkacak hemşire işgücü açığı ve vaka sayısının çoğalmasına bağlı yatak kapasitesinin artırılması gibi olasılıkları öngörmeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelik hizmetlerinin hastane genelinde değişen ve güncellenen organizasyona hızla uyumunu sağlamak ve sürdürülen hemşirelik hizmetlerini izlemek amacıyla kurul ve ekipler oluşturmalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, bu kurul ve ekiplerden gelen bilgi ve önerileri hastanenin pandemi yönetimi ile paylaşmalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelik işgücünün eğitimi, bilgi paylaşımı ile halk sağlığı ve sağlık politikasına aktif katılım göstermeli.


## 2. Mevcut Hemşire İşgücünden Yararlanma

- ✦ Hemşire yöneticiler, pandemi ile mücadelede ön safta yer alan hemşireleri koruyarak, maksimum fayda sağlamanın ilk ve en temel görev ve sorumluluğu olduğunu unutmamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, belirlenen birimlerde hizmet verecek, aktif çalışabilecek, sağlıklı mevcut hemşireleri belirlemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, yetkinliklerin kullanılması açısından hemşireleri öncelikle çalıştığı birimlerde istihdam etmeli,

- ✦ Hemşire yöneticiler, hastanede elektif vakaların ertelenmesi durumunda, söz konusu birimlerde çalışan hemşirelerin servis, izolasyon birimleri, ara yoğun bakım, yoğun bakım üniteleri vb. birimlerde görevlendirilmesinde uzmanlık alanlarını ve yetkinliklerini göz önüne almalı,

 Çin'deki bir hastane de COVID-19 pozitif hastaların bakımında görevlendirilecek olan hemşirelerde aranan kriterler; acil, yoğun bakım, göğüs hastalıkları veya enfeksiyon bölümlerinde en az 3 yıllık deneyime sahip olma olarak belirlenmiştir (Zhang ve ark., 2020).

- ✦ Hemşire yöneticiler, öncelikle kritik hasta bakımı verilen servislerde çalışan hemşireleri yoğun bakım hemşireleri ile birlikte ara yoğun bakım veya yoğun bakım ünitelerinde görevlendirmeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, yetkinliklerin kullanılmasına ilişkin yoğun bakım deneyimi olmayan ameliyathane, endoskopi, poliklinik vb. birimlerde çalışan hemşireleri başlangıçta deneyimli hemşireler ile birlikte servislerde görevlendirmeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, uzmanlık alanları farklı olan hemşirelerin, ilgili birimlere hızla oryantasyonunu sağlayacak eğitimleri planlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, her birimde çalışacak sorumlu hemşire, deneyimli hemşireler ile bakımlarından sorumlu tutulacakları hasta sayısı belirlemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, deneyimli hemşire ile birlikte çalışacak diğer hemşireleri saptamalı ve bir takım oluşturulmalı,

 İzolasyonda olan COVID-19 enfeksiyonu tanımlı hastaların bakımında görev alan ekiplerin en fazla 4 saat çalışması önerilmektedir (Liang, 2020).

- ✦ Hemşire yöneticiler, COVID-19 hastasının bakımının, temel olarak izolasyondaki hasta bakımını kapsaması nedeniyle hasta paylaşımı ve takım hemşireliği yöntemini tercih etmeli, takım liderliğine deneyimli hemşireleri görevlendirmeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, dinamik bir süreç olan pandemide farklı çalışma şekillerinin uygulanabileceğini dikkate alarak, her birim özelinde en uygun hizmet verilebilecek çalışma şekli/vardiya düzenlemesi yapmalı,



Huang ve ark. (2020), Çin’de bir hastanede aşağıda belirtildiği gibi üç farklı çalışma şeklinin oluşturulduğunu belirtmiştir: (i) 8 saat aralıklarla, 4 saat sabah, 4 saat öğleden sonra çalışma, (ii) 6 saat sürekli çalışma ve (iii) 6 saatlik sürekli çalışma, vardiya sonunda bir sonraki vardiya ile 1 saat çakışma/üst üste binme ile birlikte [bir sonraki vardiyadaki hemşireler ile ortak çalışmayı tanımlar]. Bir hafta deneme sonrasında hemşirelere anket uygulanmış, 78 hemşireden alınan yanıtta, hemşirelerin çoğunlukla üçüncü (iii) çalışma şeklini tercih ettikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin bu çalışma şeklini tercih etme nedenleri ise şöyle sıralanmıştır (Huang ve ark., 2020):

- Günde iki kez kişisel koruyucu ekipman giymek ve çıkarmak tıbbi kaynak tüketimini arttırmıştır.
- Kontamine ve temiz alanlar arasında sık sık hareket etmek enfeksiyon riskini arttırmıştır.
- Karmaşık prosedürlerin uygulanması ve kişisel koruyucu ekipman giymek ve çıkarmak zihinsel iş yüklerini arttırmıştır.
- Altı saat boyunca çalıştıklarında, izolasyon alanında tuvalete gidemedikleri için sürekli olarak fizyolojik sınırlarını zorladıkları için iş sonunda kendilerini yorgun hissetmişlerdir.

Vardiyalar arasındaki 1 saat birlikte çalışma, hasta teslimini kolaylaştırmış, hemşirelerin zihinsel stresini ve olumsuz olaylar olasılığını azaltmıştır. Bununla birlikte, iki hemşirenin, tek bir kişinin tamamlaması zor olan, çocuklara enjeksiyon yapmak ve çocuklardan kan almak vb. uygulamalarında iş birliği yapmasına izin vermiştir.


- ✦ Hemşire yöneticiler, COVID-19 enfeksiyonu tanısı alarak izole edilen veya sağlık sorunları vb. nedenlerle oluşacak hemşire yetersizliği durumunda, bakım sunum yöntemi ve vardiya sürelerini elde edinilen deneyimler ve hemşirelerin görüşleri doğrultusunda yeniden düzenlemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, COVID-19 tedavisi gören hemşirelerin iyileşme sürecini izlemeli, ne zaman işe döneceği ve hangi birimlerde çalışabileceği ile ilgili düzenlemeler yapmalı.

## 2.1. Hemşireler İçin Güvenli Yaşam Alanları Oluşturulması


- ✦ Hemşire yöneticiler, hastanede COVID-19 tanılı hastalara bakım veren çalışanların dinlenmesi ve geçici olarak ailelerinden izole olması için mekân olanakları sağlamalı.
- ✦ Hemşire yöneticiler, çalıştığı süre içinde çocuk ve ebeveyn bakımı vb. yardıma ihtiyacı olan hemşirelere gerekli desteği sağlayacak önlemleri almalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, çalışanların günlük beslenme, dinlenme vb. ihtiyaçlarının karşılanması, aileleri ile iletişimlerinin sürdürülmesi için gerekli desteği sağlamalı.

## 2.2. Çalışanların Fiziksel ve Ruhsal Sağlığının Korunması ve İzlemi

- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerin fiziksel sağlığının korunması için gerekli tüm kişisel koruyucu ekipmanlar temin etmeli ve sürekliliğini sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, birimlere özgü bir izleme yöntemi oluşturarak, hemşirelerin ateş, solunum yetmezliği vb. semptomlara ilişkin kendi kendine semptom izlemi yapmalarını sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerin bağışıklığını geliştirmek için günlük kalori ihtiyaçlarına göre uygun beslenmeye erişimlerini sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, COVID-19 enfeksiyonu semptomlarını fark eden veya hastane dışında COVID-19 pozitif kişiyle teması olan hemşirelerin belirlenen yol ile ilgililere bildirimini sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, COVID-19 enfeksiyonu olan hemşirelerin tedavi ve bakımları için gerekli tüm destekleri sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerin karantinaya alınma ve sona erme tarihlerinin izlemini sağlayacak bir sistem oluşturmalı,

 Çin'de bir hastanede çalışanlara COVID-19 enfeksiyonu tanılı hasta bakmadan önce kan testleri yapılmış ve akciğer bilgisayarlı tomografisi çekilmiştir. Çalışanların her gün kendi kendine solunum sistemi muayenesi yapması sağlanmış ve ateşleri ölçülerek izlenmiştir (Wang ve ark., 2020).

- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerde (kilit görevlerde buldukları için yönetici hemşireler de dahil) yüksek düzeyde kümülatif strese veya aile üyesi veya iş arkadaşını kaybetme gibi şiddetli strese maruz kalma durumlarında, hemşirelerin stres semptomlarını izleme ve baş edebilmesine yönelik gerekli destek sistemlerini sağlamalı.

 Çin'de bir hastanede tedavi ve bakım hizmetlerinin sürdürülmesi için çalışanların mental sağlığının önemli olduğu düşünülerek psikolojik destek programı oluşturulmuştur (Chen ve ark., 2020). Hemşireler sinirli, dinlenmeye gönülsüzlük ve psikolojik stres belirtileri göstermesine karşın psikolojik destek almayı kabul etmemişler ve herhangi bir problemlerinin olmadığını belirtmişler. On üç hastane çalışanıyla yapılan görüşmede çalışanlar, enfekte olmaktan korkmadıklarını, ailelerinin kendileri için endişelenmesini istemediklerini ve hastaların hastanede karantina altına alındıklarında vereceği tepkiler veya tedavide iş birliği yapmadıklarında nasıl baş edeceklerini bilmediklerini belirtmiştir. Çalışanlar, en çok kritik hastalara bakım verirken kişisel koruyucu ekipmanın

yetmemesinden endişe ettiklerini ifade etmiştir. Birçoğu psikolojik yardıma ihtiyaç olmadığını, daha fazla kişisel koruyucu ekipmana ve dinlenme molalarına ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, hastaların endişe, panik ve diğer duygusal problemleri ile başa çıkmak için kendilerine gerekli eğitim verilmesi ya da bu konuda uzman çalışanların bu hastalara doğrudan yardım etmek için hazır olmalarını önermişlerdir. Bu doğrultuda hastane yönetimi, ajite hastaların ve yakınlarının varlığında güvenlik hizmetlerinin müdahale etmesini sağlamıştır. Ayrıca, psikolojik danışmanlara kolayca ulaşabilmesi için çalışanların dinlenme molalarında psikolojik danışmanlarla konuşması sağlanmıştır (Chen ve ark., 2020).


### 3. Destek Hemşire İşgücünden Yararlanma İçin Planlama Yapılması

- ✦ Hemşire yöneticiler, ek kadroya ihtiyaç duymaları halinde yeni hemşirelerin işe alınması, yetkinliklerinin belirlenmesi ve hızlı bir oryantasyon eğitimi sonrasında işe yerleştirilmesini sağlayacak düzenlemeleri yapmalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, gerekli durumlarda, hastane dışından COVID-19 enfeksiyonu açısından riskli olmayan ve aktif çalışabilecek hemşireleri belirlemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler hastane dışından gelen hemşirelerin, birimlerde hangi sırayla görevlendirileceğini belirlemeli ve hızlı bir oryantasyon süreci ile eğitimlerini sağlamalı.


### 4. Hemşire İşgücünün Eğitimi

- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerin sağlık çalışanlarına hastalara ve halka, salgın hakkında eğitim vermelerini desteklemeli,
- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerin COVID-19 enfeksiyonu, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve COVID-19 enfeksiyonu tanılı hastaların tedavisi ve hemşirelik bakımına ilişkin online ya da sınıf dışı eğitimlerin planlanması, yürütülmesi ve sürekli güncellenmesini sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, hemşirelerin COVID-19 enfeksiyonu tanılı hastanın bakımı ile ilgili özel prosedürler oluşturulmasını ve hemşirelerin hızlı bir eğitim süreci ile bu prosedürleri öğrenmesini sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, bu süreçte eğitim hemşireleri ve enfeksiyon kontrol hemşirelerini aktif olarak sürece katmalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, eğitim programları oluşturulurken, hemşirelerin ihtiyaç duyduğu ve gerekli olan eğitim konuları üzerine odaklanmalı,

- ✦ Hemşire yöneticiler, deneyimli olmayan hemşirelerin, oryantasyon sürecinde deneyimli hemşirelerle birlikte çalışmasını sağlamalı,

 Eğitim programı içeriğinde; servis hemşireleri için intravenöz pump cihazının çalıştırılması, elektrokardiyografi çekilmesi, üriner kateter veya nazogastrik sonda takılması vb.; yoğun bakım üniteleri için elektrotların yerleştirilmesi, monitör izlemi, anormal kardiyak ritimler ve ventilatör yönetimi vb. uygulamalara odaklanılabileceği önerilmektedir (Dabrow Woods, 2020).

- ✦ Hemşire yöneticiler, bu eğitimlerin sürekliliği için bireysel veya grup iletişimini sağlayacak online sistemler veya uygulamalar kullanarak, soru-cevap imkânı veren sanal ortamın oluşturulmasını ve tüm hemşirelerin bu sisteme ulaşmasını sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, ayrıca dijital iletişim ve mümkünse dijital kayıt sistemlerini kullanarak birimler arasında gereksiz teması önleyecek tedbirler almalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, enfeksiyon kontrol önlemlerinin hemşireler ve diğer tüm çalışanlar tarafından uygulandığının izlemine sağlayacak düzenlemeler yapmalı,

 Huang ve ark. (2020), verilen yoğun eğitime rağmen, Çin'deki hemşirelerin, özellikle stresli veya bitkin hissettiklerinde, enfeksiyon kontrol önlemlerini tam olarak uygulayamadıklarını belirtmiştir. Deneyimlere göre, hemşirelerin izolasyon alanına girerken veya ayrılırken hata yapmaya daha yatkın oldukları gözlenmiştir. Örneğin, hastanelerinde izlem sistemi kullanılmadan önce birimdeki bir hemşirenin kişisel koruyucu ekipmanı yanlış sırayla uyguladığı; gözlüklerden önce (önlük giyilmeden önce takılması gereken) izolasyon önlüklerini giydiği ve bu da kişisel koruyucu ekipmanı çıkartırken bulaşmasına yol açtığı belirtilmiştir. Bu durum hemşirenin, bulaş olasılığı nedeniyle 14 gün boyunca izole edilmesini gerektirmiştir. Bu nedenle, tüm çalışanların doğru prosedürleri izlediğinden emin olmak için tüm süreci izledikleri ve denetledikleri belirtilmiştir (Huang ve ark., 2020).

#### 4.1. Diğer Personellerin Eğitimi

- ✦ Hemşire yöneticiler, sorumlu oldukları diğer personellerin kişisel koruyucu ekipman kullanımını hakkında eğitim almalarını sağlamalı,
- ✦ Hemşire yöneticiler, sorumlu oldukları diğer personellerin enfeksiyon kontrol önlemlerini olarak ve izolasyon ilkelerine uyararak görevlerini yerine getirmelerini sağlamalı.



## **Yararlanılan Kaynaklar**

Chen, Q. Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 7(4), e15-16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X

Choi, K., Logsdon, M.C. (2020). Nursing and the Novel Coronavirus: Risks and Responsibilities in a Global Outbreak. *Journal of Advanced Nursing* (Accepted article), doi: 10.1111/JAN.14369

Dabrow Woods, A. (2020). Bringing Back the Team Approach: It's Time for Alternative Staffing and Onboarding Models. <https://www.nursingcenter.com/ncblog/march-2020/alternative-staffing-and-onboarding-models> (Erişim 07.04.2020)

Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., Z., Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care* 24:120. doi:10.1186/s13054-020-2841-7

Liang, T. (2020). Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine. <https://covid-19.alibabacloud.com> (Erişim 07.04.2020)

Wang, H., Wang, S., Yu, K. (2020). COVID-19 infection epidemic: the medical management strategies in Heilongjiang Province, China. *Critical Care* 24:107. doi:10.1186/s13054-020-2832-8

Zhang, Y., Sun, Z., Latour, J.M., Hu, B., Qian, J. (2020). Hospital response to the COVID-19 outbreak: the experience in Shanghai, China. *Journal of Advanced Nursing* (Epub ahead of print). doi: 10.1111/JAN.14364

## **Önerilen Kaynaklar**

World Health Organization (2020). Hospital Readiness Checklist for COVID-19. World Health Organization Regional Office for Europe, Copenhagen.

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020). Comprehensive Hospital Preparedness Checklist for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).