

**EK.1:**  
**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ**  
**COVID- 19 MEVCUT DURUM ANALİZİ RAPORU**

COVID-19 Mevcut Durum Analiz Raporu, meslektaşlarımız tarafından Türk Hemşireler Derneği'nin e-postasına gelen mesajlardan ve bir haftalık sürede derneğimizin online anketine katılan katılımcılardan elde edilen verilerden oluşturulmuştur.

Anket verilerindeki sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular incelendiğinde; anketin 61 ilden toplam 520 hemşire tarafından doldurulduğu; Sağlık Bakanlığına bağlı hastane (%67.5), üniversite hastanesi (%25.8) ve özel hastanede (%6.4) görev yapıldığı; görev yapılan birimlerin yoğun bakım ünitesi (%39.9), yatan hasta klinikleri (%31.6) ve acil servis (%20.8) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların 24 saatlik nöbet (%55.7), 16 saatlik vardiya (%23.7) ve 8 saatlik vardiya (%18.9) şeklinde görev yaptıkları; haftada 40-48 saat (%58.6), 48 saatten fazla (%32.6) ve 40 saatten az (%8.9) olarak çalıştıkları; bir nöbette/vardiyada 10 ve üzeri (%35.3), 3-5 (%30.8) ve 1-2 (%19.3) hastaya bakım verdikleri; çalıştıkları birimde COVID-19 tanılı hastaya bakım veren katılımcıların oranının ise %82.1 olduğu saptanmıştır. Online anketten ve derneğimize gelen mesajlardan elde edilen sorunlar ve öneriler aşağıda yer almaktadır.

**Sorun: Meslektaşlarımız, nitelikli ve hasta güvenliğini riske atmayacak şekilde bakım verme konusunda engellerle karşı karşıya kalmaktadır.**

***Alandan gelen sorunların bir kısmı***

- Farklı kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta yoğunluğu nedeniyle pandemi kliniklerinde görevlendirilmelerine rağmen oryantasyonlarının sağlanmaması. Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada COVID-19 tanılı hasta kabul edilen kliniklerin %48'inde hemşire sayısının artırıldığı belirtilmiştir. Bununla birlikte hemşirelerin %43.2'si COVID-19 tanılı/şüpheli hastaya bakım verirken kendisini korumak için alması gereken önlemler konusunda bilgilendirilmediğini ya da kısmen bilgilendirildiğini ifade etmiştir.
- Pandemi klinikleri dışındaki kliniklerde çalışan ya da aktif olarak hasta bakımında rol almayan (eğitim hemşiresi gibi) hemşirelere koruyucu kişisel ekipman verilmemesi/yetersiz verilmesi (8 saatlik mesai için sadece bir maske verilmesi ya da haftalık 4 maske verilmesi ve bu maskelerin pandemi kliniklerinde kullanılan cerrahi

maskelerden farklı ve yetersiz kalitede olması). Pandemi kliniği dışında yatan hastaların maske kullanmaması (nötropenik olanlar hariç) ve hem kliniklerde çalışan personelin uygun olmayan/yetersiz maske kullanımı hem de hastalar ile ilgili önlem alınmaması nedenleriyle pandemi kliniği dışında çalışan sağlık çalışanları ve yatan hastalarda da COVID-19 enfeksiyonu ile bulaş riskinin artması (pandemi kliniği dışındaki kliniklerde yatan hasta kaynaklı COVID-19 tanısı almış meslektaşlarımız ve hastalar olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmıştır)

- Kişisel koruyucu önlemleri alma ve yeterli kişisel koruyucu ekipmana sahip olma ile ilgili sorun yaşanması

Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada COVID-19 tanılı hastaya bakım verirken hemşirelerin %24'ü eldiven, %39.3'ü tıbbi maske, %79.7'si N95 maske, %43.9'u siperlik veya gözlük ve %60.9'u tek kullanımlık tulumla ulaşmada zorluk yaşadığını belirtmiştir. Hemşirelerin sadece %26'sı kurumunda kişisel koruyucu ekipman eksikliği olmadığını belirtmiştir.

- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberinde alınması gereken önlemler yer almasına rağmen, pandemi servislerinde aspirasyon gibi işlemlerde bile sadece cerrahi maske ve siperlik kullanılması, N95 gibi maskelerin kullanımı durumunda tutanak tutulacağıın beyan edilmesi (Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi)
- Esnek çalışma saati uygulamasına geçilmesi ile birlikte, meslektaşlarımızın 12 ya da 24 saat kesintisiz çalışacak şekilde düzenlemelerin yapılması
- Kurum içi tanılı/şüpheli hasta bakım yönetimine ilişkin sorunların yaşanması, bazı meslek gruplarının enfekte olma endişesi nedeniyle kendi görevlerini hemşireye devretmesi ve bu nedenle hemşirelerin tanılı/şüpheli hastalara fazladan girişim yapmak zorunda kalmalarına bağlı bulaş risklerinin artması (Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi)
- Bazı kurumlarda, kişisel koruyucu ekipman tesliminde ya da COVID-19 testi yaptırılmak istendiğinde "kişisel koruyucu ekipmanın uygunsuz kullanımından doğabilecek yükümlülükleri kabul ettiğimi beyan ederim" ifadesinin yer aldığı bir formun imzalatılmak istenmesi (Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Adana Ceyhan Devlet Hastanesi)

Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada meslektaşlarımızın %5.2'si böyle bir taahhütname imzaladıklarını belirtmişlerdir.

- Uzun mesailerde çalışılmasına (12 veya 24 saat) rağmen yeterli dinlenme zamanının verilmemesi, bazı kurumlarda dinlenme alanlarının yetersiz ya da uygunsuz olması. Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada hemşirelerin %21.2'si çalışma süresince hiç mola vermediklerini belirtmişlerdir.
- Hastanede yemekhane hizmetlerinin sağlıklı beslenmeyi sürdürebilecek yeterlilikte ve nitelikte olmaması. Kurumlar tarafından organize edilen misafirhane, yurt vb. kalan meslektaşlarımızın ise mesai saatleri dışında yeterli ve dengeli beslenme gereksinimlerin karşılanmasına engel oluşturacak şekilde; çalıştıkları kurumdan gönderilen yemeklerin nitelik ve nicelik olarak yetersiz olması, kurumdan misafirhaneye nakil sürecinde yemeklerin soğumuş, donmuş olması ve misafir edildikleri kurumun mutfağını kullanmalarının engellenmesi  
Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada hemşirelerin %50.1'i kurumunda yeterli ve dengeli beslenme için gerekli yemek sunumunun yapılmadığını, %30.1'i ise kısmen yapıldığını belirtmiştir.

## **Öneri**

- Nitelikli ve güvenli hemşirelik bakımının sunumu için hemşire-hasta oranının ayarlanmasına ve uzun çalışma saatlerine izin verilmemesine yönelik yapılan düzenlemelerin denetlenmesi
- Yoğun bakım ünitesi gibi alanlarda 8 saatten fazla çalışmaya müsaade edilmemesi
- Hem kurum hem de meslektaşlarımızın kalmakta oldukları misafirhanelerde yemekhane hizmetlerinin yeterli ve dengeli beslenmeyi sürdürecektir nitelikte olması
- Pandemi servislerinde, COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışacak hemşirelerin, THD ve alandaki özel dal dernekleri tarafından oluşturulmuş ve tarafınıza da sunulmuş olan "Covid-19 Hemşire Eğitim Rehberi ve Bakım Algoritmaları" rehberi ya da benzer nitelikteki hızlı oryantasyon eğitim programlarından geçirilmesi; programdan sonra deneyimli hemşirelerin rehberliğinde sırası ile pandemi klinikleri ve yoğun bakım üniteleri olacak şekilde kademeli olarak görevlendirilmesi
- Hastanenin, tanı ve tedavi amaçlı hizmet sunan tüm birimlerde görev yapan personel ve hastalar COVID-19 riskli grup olarak kabul edilip hem çalışanlar hem de hastalar açısından gerekli önlemlerin alınması

- Kurumların T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi'ne uygun olarak gerekli bütün önlemleri aldığından emin olacak şekilde denetim ve sorgulamaların yapılması ve hem sağlık çalışanlarının hem de onların temasta olduğu kişilerin risklerinin azaltılması
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi doğrultusunda kurum içi iş akış şemaları oluşturularak, tüm sağlık çalışanlarının bilgilendirilmesi ve mevzuata aykırı görev aktarımlarına izin verilmemesi
- Kurumların sağlık çalışanını riske sokacak durumlara ilişkin protokoller ve iş akış şemaları geliştirerek iş güvenliği tedbirlerini alması, bu konuda tüm çalışanlarını bilgilendirmesi ve bunu kayıt altına alması. Böylece ortaya çıkabilecek bir olumsuz durumdan kişinin sorumlu olduğunu kanıtlamak yerine iş güvenliği kapsamında kurumun kendi yükümlülüklerini yerine getirdiğini kanıtlaması
- COVID-19 tanısı almış, iyileşmiş, evde, klinikte ve yoğun bakım ünitesinde tedavi alan ve entübe olan sağlık çalışanların, güncel sayısı ve mesleklere göre oranlarının açıklanması

**Sorun: Meslektaşlarımız, nitelikli bakım verebilecek şekilde sosyal sağlıklarını sürdürme konusunda engellerle karşı karşıya kalmaktadır.**

#### *Alandan gelen sorunların bir kısmı*

- Her iki eşin sağlık çalışanı olması durumunda çocuk bakım sorununu ortadan kaldırmak için yayınlanan genelgede öncelikli olarak kadın olmak üzere idari izin kullanma hakkı verilmektedir. Ancak iznin idari amir onayına bırakılması ve amir tarafından iznin onaylanmaması durumunda her iki eşin de çalışmaya devam etmek zorunda kalınması
- Eşi, nöbetli (asker, polis) işlerde çalışan meslektaşlarımızın, çocuk bakımında ciddi sorunlar yaşaması

Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada hemşirelerin %48.6'sının çocuk ya da yaşlı bakımında sorun yaşadığı saptanmıştır.

#### **Öneri**

- Bakanlığımız ile diğer bakanlıklar arasında bir protokol oluşturularak, eşi sağlık çalışanı olan çalışanların idari izinli olmasına yönelik düzenleme yapılması

- Konu ile ilgili yayınlanan genelgelerin tüm kurumlar tarafından aynı şekilde ve hakkaniyetle uygulanmasının sağlanması

**Sorun: Meslektaşlarımız, nitelikli bakım verebilecek şekilde psikolojik sağlıklarını sürdürme konusunda engellerle karşı karşıya kalmaktadır.**

#### *Alandan gelen sorunların bir kısmı*

- Meslektaşlarımızın kurum yönetimine ulaşmada sorun yaşamaması, sorunlar dile getirildiğinde ise sert yaptırımlarla karşı karşıya kalınması
- Meslektaşlarımızın ekip iş birliğini sürdürmeye gayret etmelerine rağmen, hekimler tarafından şiddete maruz kalması
- Bazı özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin esnek çalışma saatlerinden dolayı, 450 gün ve üzeri primi olanların sadece 3 gün çalıştırılması, primi olmayan hemşirelerin ise fazladan çalıştırılması
- Bazı özel hastanelerde hemşirelerin önce esnek çalışma saatlerine geçirilip (izinli gösterilip) ardından izinli oldukları günleri borç olarak gösterme ya da ücretsiz izne ayrılmak için zorlanmaları ve maaşlarının az ödenmesi ya da kesilmesi (Ankara ve İzmir'den iki özel hastane).

Derneğimiz tarafından yürütülen çalışmada hemşirelerin %28.9'unun pandemi sürecinde maddi kayıp yaşadığı belirlenmiştir.

#### **Öneri**

- Meslektaşlarımızın isteği dışında ücretsiz izne ayırma gibi hak kayıplarına yol açacak uygulamaların ahlaki ve iyi niyet kuralları ile bağdaşmadığı için sonlandırılması
- Hastane içerisinde hastalık ve salgın nedeniyle oluşabilecek panik vb. durumlarına yanıt verecek sistemin oluşturulması
- Tüm sağlık çalışanlarına olabilecek şiddeti önlemeye yönelik yeterli güvenlik önlemlerinin alınması
- Özel hastanelerde çalışan meslektaşlarımızın hak kaybına uğramasını önleyecek düzenlemelerin yapılması ve özel sağlık kuruluşlarının bu doğrultuda denetlenmesi
- Özel hastanelerde çalışan meslektaşlarımızın yaşadıkları hak kaybını Bakanlığımıza iletebilecekleri kanalların oluşturulması

**Sorun: Meslektaşlarımız, özlük hakları ve ek ödemelerine yönelik sorunlar yaşamaktadır.**

T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan “COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Sağlık Tesislerinde Ek Ödeme Yapılmasına İlişkin Usül Ve Esaslar”a göre 1 Mart 2020 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere üç ay süreyle (Mart, Nisan, Mayıs) COVID-19 pandemisi kapsamında hizmet sunulan yerlerde çalışan personel için ek ödemelerin %100’ünün ödeneceğinin bildirilmesine rağmen uygulama ile ilgili sorunlar yaşanmaktadır.

Sağlık sistemimizin zaten adil olmayan ve hizmet kalitesini azaltan, çalışma barışını bozan, sağlık hizmetlerinde tüketimi özendirilen döner sermaye ve performans uygulamasının yol açtığı sorunlar, pandemi sürecinin yönetimindeki ek ödemelerde iyice derinleşmiş, sağlık çalışanları arasında motivasyonu sağlamaktan ziyade stres ve çatışma kaynağı haline gelmiştir.

***Alandan gelen sorunların bir kısmı***

- Ödemelerin açıklandığından daha düşük yapılması
- Ödemelerde adil davranılmaması
- Ödemelerle ilgili aynı pozisyondaki kurumlar arasında farklılıklar olması
- Bazı hemşirelik uygulamalarının, hekim performans sistemine kaydedilmesi
- Bazı kurumlarda, ayda birkaç nöbet tutan hekimlere bile tavandan ödeme yapılırken, hemşirelere yapılan ödemelerde kesinti olması
- Bazı kurumlarda hekimlerin katsayıları arttırılarak, pandemi kliniklerinde çalışan hemşirelerin ek ödemelerinden kesilip hekimlere ödeme yapılması
- Pandemi sürecinin başlarında kurumları tarafından verilen idari izinlerin, meslektaşlarımızın çalışma saatlerinden düşülmesi ve fazla mesai ödemelerinde kesinti yapılması

**Öneri**

- Bu günlerde yaşananlar da açıkça göstermektedir ki döner sermaye, performansa dayalı vb. ödemelerin sağlık çalışanları arasında bir adaletsizlik örneğidir ve bu sistemin tamamen kaldırılıp, sağlık çalışanlarının maaşlarda iyileştirme yapılması gerekmektedir.
- Salgın döneminde devletimiz tarafından sağlık çalışanlarına verilen bu ödemelerin çalışma koşulları, çalışma saatleri, hastalara sıfır noktasında hizmet verme, bulaş riski,

her bir hasta ile temas sıklığı ve süresi dikkate alınarak daha adaetli ve hakkaniyetli ödeme yapılması, ek ödemeler konusundaki insiyatifin uygulamada ciddi farklılıklara yol açacak şekilde başhekimlere verilmeyip standart bir prosedürün oluşturulması ve sağlık çalışanları arasında barışı bozacak farklılıkların ortadan kaldırılması önem arz etmektedir.

**Yaşam kutsaldır, her bir vatandaşımızın olduğu gibi her bir sağlık çalışanın yaşamı da biriciktir, yaşamın kutsallığı ve biricikliği cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, statü, maddi durum vb. açısından farklılık gösteremez.**

## **HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN NİTELİKLİ VE GÜVENLİ SUNULMASINA YÖNELİK GENEL ÖNERİ**

COVID 19 pandemi sürecini, ülke olarak en az zararla atlattık ve bu kriz durumundan güçlenerek çıkmak için sağlık bakım sistemi ve halk sağlığının korunması ve güçlendirilmesinde hemşirelerin kritik önemini bakanlığımız tarafından da fark edileceğini umuyoruz. *Bilim kurumlarında hemşirelerin de temsil edilmesinin önemini* bir kez daha hatırlatıyor, tüm kurumlarda nitelikli ve güvenli hemşirelik bakımı verilebilmesi için Türk Hemşireler Derneği ile bazı üniversite ve hemşirelikte özel dal dernekleri işbirliğinde hazırlanmış olan ve tarafınıza iletilen *“COVID-19 Hemşirelik Eğitim Rehberi ve Bakım Algoritmaları”* başlıklı rehberin ve *“Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı ve El Hijyeni”* videolarının bakanlığınız hastanelerinde kullanılmasını arz ediyoruz.