ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 9, Sayı: 117, Haziran 2021, s. 111-122

ISSN: 2148-2489 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.50812>

Yayın Geliş Tarihi / Article Arrival Date
10.04.2021

Yayımlanma Tarihi / The Publication Date
29.06.2021

Dr. Öğr. Üyesi Haldun TURAN
İstanbul Rumeli Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi
haldunturan17@gmail.com
Orcid:0000-0002-0701-7679

Gözde TOKTAŞ
VM Medicalpark Pendik Hastanesi
gozde6@gmail.com
Orcid:0000-0003-1839-4098

KORONAVİRÜS (COVID-19) PANDEMİSİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KARŞILAŞTIĞI RİSKLER VE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KAPSAMINDA HASTANE UYGULAMALARI¹

Öz

Pandemi dönemlerinde özellikle sağlık çalışanları, en önemli risk grubunda olan meslek olarak görülmektedir. 2019 Aralık ayı itibariyle tanımlanan koronavirüs pandemisi, dünya genelinde önemli problemleri de başında getirmiştir. Günümüze kadar olan süreç kapsamında, sağlık çalışanları arasında koronavirüse yakalananların sayısı hakkında bilgi sağlayan sınırlı sayıda yayın ve ulusal durum raporu mevcut olmakla beraber, tahminler bildirilen sayının çok daha üzerinde olduğuna ilişkindir. Bu çalışmada koronavirüs pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının çalışma koşullarına bağlı olarak karşılaştıkları riskler ve İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmaları kapsamında hastane uygulamalarına yönelik durum tespiti yapılmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde özellikle tıbbi malzeme kullanımı

¹ Bu çalışma KORONAVİRÜS (COVID-19) PANDEMİSİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KARŞILAŞTIĞI RİSKLER VE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KAPSAMINDA HASTANE UYGULAMALARI adlı tez çalışmasından türetilmiştir.

ve yemekhanedeki düzen kapsamında gerekli önlemlerin %90 oranında sağlandığı tespit edilmiştir. Bununla beraber Hastane Geneline Yönelik Tedbir ve Uygulamalar, Hastane Dışında Alınan Tedbir ve Uygulamalar ve Kesin veya Olası Covid-19 Hastalarına Yönelik Tedbir ve Uygulamalar ortalama olarak %70 oranında uygulanmaktadır. Ayrıca sağlık personellerine sağlanan koruyucu ekipman durumu da yeterli seviyede değildir.

Anahtar kelimeler: Koronavirüs, Sağlık Çalışanları, Risk, İş Sağlığı, İş Güvenliği, Hastane Uygulamaları.

THE RISKS OF HEALTH WORKERS IN THE CORONAVIRUS (COVID-19) PANDEMIA AND HOSPITAL APPLICATIONS IN THE SCOPE OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY

Abstract

During pandemic periods, especially healthcare workers are seen as the most important risk group. The coronavirus pandemic, defined as of December 2019, has brought important problems worldwide. In the process to date, although there are a limited number of publications and national status reports that provide information about the number of people caught with coronavirus among healthcare workers, the estimates are about much higher than the reported number. In this study, the risks faced by healthcare workers depending on their working conditions during the coronavirus pandemic process and the hospital practices within the scope of Occupational Health and Safety studies were determined. When the results of the research were examined, it was determined that the necessary precautions were provided at a rate of 90%, especially within the scope of the use of medical equipment and the organization in the dining hall. In addition, Measures and Practices for Hospital-General, Measures and Practices Taken Outside of Hospital, and Measures and Practices for Definite or Possible Covid-19 Patients are applied at an average rate of 70%. In addition, the state of protective equipment provided to healthcare personnel is not at a sufficient level.

Keywords: Coronavirus, Health Workers, Risk, Occupational Health, Occupational Safety, Hospital Practices.

1. GİRİŞ

Tarih boyunca yaşanan pandemiler, çok sayıda can kaybına ve fiziksel, ruhsal sorunlara sebebiyet vererek önemli halk sağlığı problemlerinin başında gelmiştir. Pandemi dönemlerinde özellikle sağlık çalışanları, en önemli risk grubunda olan meslek olarak görülmektedir. 2019 Aralık ayı itibarıyla tanımlanan COVID-19 pandemisi, dünya genelinde önemli problemleri de başında getirmiştir. Özellikle sağlık personelleri, pandemi sürecinde büyük risk üstlenmiştir. Süreç içerisinde Covid-19'un farklı kıtalar kapsamında da kendini göstermesiyle birlikte DSÖ tarafından bu salgın "pandemi" olarak ifade edilmeye başlamıştır.² Covid-19 virüsü vakaların çoğunluğunda hafif veya orta düzeyde ya da semptomsuz (toplamda %80) görülmekteyken, %14'üne yakınında ileri düzey pnömoni ve hipoksi ile %6'sında solunum yetmezlikleri, şok ve çoklu organ yetmezliği gibi farklı neticelere sebep olmaktadır. Hastalık açısından yaş

faktörünün önemli olduğu belirtilmekle beraber kardiyovasküler ve solunum hastalıkları, hipertansiyon, diyabetes mellitus gibi kronik hastalıkların da bu virüs açısından bir risk faktörü olduğu ifade edilmektedir.³ Covid-19 virüsü farklı biçimlerde semptom gösteren bir hastalık olmakla beraber ateş, öksürüğün genel belirtiler kapsamında yer aldığı ifade edilmektedir.

COVID-19 pandemisi nedeniyle binlerce sağlık personeli, hastalığa yakalanmış ve yüzlerce sağlık personeli hayatını kaybetmiş ve kaybetmeye devam etmektedir. Hastalığın yeni olması nedeniyle sağlık çalışanlarına yönelik COVID-19 araştırmaları oldukça yetersizdir. Özellikle hastane içinde uygulanmaya çalışılan COVID-19 tedbirlerinin yeterliliğinin incelendiği çalışma henüz yapılmamıştır.

İşverenlere çalışanların sağlığını ve güvenliğini koruma sorumluluğu, pandemi döneminde onları koruyabilmek adına gerekli tüm ekipmanları bulundurma sorumluluğunu da yüklemektedir. Bu açıdan siperlik, eldiven, koruyucu giysi gibi koruyucu araç ve gereçlerin işveren tarafından temin edilmesi gerekmektedir. Söz konusu tedbirlerin alınması Sağlık Bakanlığı tarafından tüm işyerleri adına tavsiye edilmektedir.

İşletmelerde virüsün var olması ve yayılmasının önlenmesi açısından dezenfeksiyon işleminin yapılması gerekmektedir. Ancak dezenfeksiyon işleminin bir kere yapılması virüsün yayılmasına engel olmayacaktır. Bu açıdan belli aralıklarla işverenin işletmeyi dezenfekte edilmesini sağlaması gerekmektedir. Bu işlemin yapılması açısından farklı kurum ve kuruluşlardan yardım alınabilmektedir. Özellikle dezenfekte işleminin sık temas kurulan yüzey ve alanlarda yapılması virüsün yayılmasının önlenmesi açısından son derece önemlidir.

Covid-19 virüsünün hem iş kazası hem de meslek hastalığı olarak değerlendirilmesine neden olan bazı etmenler söz konusudur. İş kazası kapsamında ele alınması durumunda ilk olarak sağlık çalışanları olmak üzere tüm çalışanların Covid-19 tanılı ya da şüphelisi ile temas kurmalarından, açık yaralarına veya göz mukozalarına, hastadan kendi solunum yollarına hapsirik, öksürük ve diğer vücut sıvılarının bulaşması veya sıçraması olaylarının tümünün iş kazası olarak değerlendirilerek kayıt altına alınması gerekmektedir.⁴ Bununla birlikte Covid-19'un iş kazası ve meslek hastalığına uyan özellikleri şu şekilde ifade edilebilir:⁵

- Covid-19'un iş kazasına uyan özellikleri;
- Enfekte olan çalışanın yanındaki az bir süre ya da virüsün bulunduğu yüzeye el ile anlık teması sonrasında elin ağız ya da burna götürülmesi ile birlikte, tek bir kez ile virüs kapılabilmektedir. Burada uzun dönemli tekrarlanan ya da maruz kalmaya gereksinim duyulan bir çalışmaya ihtiyaç duyulmamaktadır.
- Çalışma alanı içerisinde ortaya çıkmasına gerek yoktur. Herhangi bir ortamda bulaşabilmektedir. Ülke dışına iş maksadıyla işveren tarafından gönderilen bir çalışan da enfekte olabilecektir. Bu tablo iş kazasının bir özelliği olmaktadır.
- Covid-19'un meslek hastalığına uyan özellikleri;

² Ayşen Til., Yeni Koronavirüs hastalığı Hakkında bilinmesi gerekenler. Ayrıntı Dergisi, 2020, s.54.

³ Hakan Babaoğlu. Türkiye Romatoloji Derneği Romatoloji Uzmanları için Koronavirüs (Covid-19) salgını sırasında hastalık yönetimi önerileri. Ulus Romatol Derg, 2020, 12.1, s.2.

⁴ Şahan Ceyda, Özgür, Esra Aydın, Arkan, Gökçen, Alagüney, M. Erdem, Demiral, Yücel. COVID-19 Pandemisi'nde meslek hastalığı tanı kılavuzu. İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, 2020, s.11.

⁵ Korkusuz, Çalışma Hayatında Covid-19 Pandemisine Maruz Kalanların Sosyal Güvenlik Açısından Değerlendirilmesi, s.678-679.

- Sağlık çalışanları açısından tesadüfi ve beklenmedik olmamaktadır. Salgın döneminde sağlık çalışanları açısından beklenen bir durumdur. Belli meslek grupları kapsamında tesadüfi olmaması ve beklenmesi gibi özellikler meslek hastalığı tanımına uygun olmaktadır.
- Meslek hastalıkları listesinde yer almasa bile görev, iş neticesinde bulaşan hastalıklar meslek hastalığı olarak değerlendirilmektedir.
- Covid-19 işten ayrıldıktan sonra da görülebilecektir. Covid-19'un ortalama kuluçka süresi 5,2 gün olarak ifade edilmiş ve belirtilerin 19 güne kadar kendini gösterebildiği söylenmiştir. Meslek hastalığı kapsamında bunun gibi haller açısından "yükümlülük süresi" bulunmaktadır. Fakat işi bıraktıktan sonra iş kazası geçirmek mümkün olmamaktadır. Covid-19'un temas sonrasında belli bir süre sonrasında ortaya çıkması sebebiyle meslek hastalığına daha uygun özellik göstermektedir.

TC Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan genelge kapsamında Covid-19, meslek hastalığı olarak kabul edilmiştir. Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 5510 sayılı Kanun'un 14'üncü maddesi hükümleri doğrultusunda, Covid-19 tanısı ile tedavi alıp Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 'malul' olduğuna karar verilenler ile vefat edenlerin yakınlarının başvurularını takiben 'meslek hastalığı' veya 'vazife malulü' hükümlerinden yararlanmaları için gereken kurallar 81 ile genelge olarak gönderilmiştir. Bu durum sağlık personelinin ve yakınlarının korunması, hastalık veya vefat durumunda gerekli maddi desteğin sağlanabilmesi adına önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir.

Pandemi sürecinde karantina tedbirlerinin gerekli olduğu dönemler ortaya çıkabilmektedir. Karantina tedbirleri ile ilgili düzenlemeler Türk Ceza Kanunu'nun 195. maddesine bağlı düzenlenmektedir. Bu maddeye göre düzenlemeler karantina bölgesine girme ya da bölge sınırları dışına çıkmak suretiyle uygulanmaktadır. Söz konusu suçtan dolayı ortaya çıkan sorumluluk, bireyin bulaşıcı hastalığa sahip olduğu düşünülen ya da şüphelenilen kişi olmasına bağlı olmamaktadır. Burada kişiye virüs bulaşmamış olması sorumluluğunu ortadan kaldırmamaktadır. Ortaya çıkan bu tablo, suçun karantina bölgesine girilmesiyle işlenmesi bakımından önemli hale gelmektedir.⁶

Pandemi döneminde ortaya koyulan maske takma zorunluluğu, sokağa çıkma yasağı gibi yasak ve tedbirlerin temelde bireylerin Anayasa'dan kaynaklanan temel hak ve özgürlüklerini sınırladığı belirtilebilecektir. Söz konusu yasakların ancak OHAL gibi özel durumlarda sınırlandırılabilmesi ifade edilmektedir. Bununla birlikte 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu kapsamında da salgınlarla ilgili olarak maske takılmasına yönelik bir düzenleme bulunmamaktadır.⁷ Bu açıdan hastaneler kapsamında uygulanacak önlemler çalışan sağlığı ve güvenliği bakımından gerekli araç gereçlerin temini ve çalışanların korunmasına yönelik önlemlerin alınması ile gerçekleştirilebileceği ifade edilebilir. Bununla birlikte hastanede karantina altına alınmış olan bireylerin buradan çıkmaları ve diğer insanların hayatlarını tehlikeye sokmaları TCK'nın 195. Maddesine bağlı olarak bir cezai yaptırım olabilecektir. Maske takmamak nedeniyle cezai yaptırımın kanunlar kapsamında tam bir karşılığının

6 Özgenç, İzzet, Akkanat, Halil, Çağlar, Hayrettin, Sümer, Haluk Hadi, Özekes, Muhammet. Covid-19 Salgını Dolayısıyla Ulusal veya Uluslararası Alanda Ortaya Çıkan/Çıkabilecek Hukuki Sorunların Tespiti ile Bunların Çözümüne Yönelik Öneriler Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi, 2020, s.19.

7 Gözler, Kemal. Korona Virüs Salgınıyla Mücadele İçin Alınan Tedbirler Hukuka Uygun Mu? (2), <https://www.anayasa.gen.tr/korona-2.htm>, Erişim Tarihi: 10.11.2020

olmaması nedeniyle sürecin mahkemeye taşınması halinde bireylere uygulanan cezai yaptırımın geçersiz olması söz konusu olabilecektir.

İş Sağlığı ve Güvenliği önlemlerine işverenin uymamasından dolayı farklı yaptırımlar ile karşı karşıya kalınmaktadır. Bu yaptırımlardan birincisi işçinin çalışmaktan kaçınma hakkının bulunmasıdır. İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası 13. maddesine göre “ciddi ve yakın tehlikeyle karşılaşan iş görenler kurula, kurulun bulunmadığı iş yerlerinde de işverene başvurarak durumun belirlenmesini ve gereken önlemlerin alınmasına karar verilmesini isteyebilmektedir.” İş görenler ciddi ve yakın tehlikenin önlenemez olduğu durumlarda birinci fıkradaki usule uymak zorunda kalamadan iş ortamını ya da tehlikeli bölgeyi terk ederek tespit edilen güvenli yere gidebilmektedir (md.13/f.3). İş görenlerin söz konusu olan bu hareketlerinden ötürü haklarının kısıtlanması mümkün değildir (md.13/f.4). Bu yasanın 25. maddesine göre işyerinde işin durdurulması durumunda bu madde hükümleri uygulanmamaktadır (md.13/f.5).

İş görenlerin, iş sözleşmesi doğrultusunda isteklerine karşın gereken önlemlerin alınmaması halinde tabi oldukları kanun hükümlerine göre iş sözleşmelerini feshedebilme hakları bulunmaktadır.⁸ İşçinin fesih hakkından yararlanabilmesi için gereken koşul; İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirlerinin alınmasını işverenden istemesi ancak işverenin bu tedbirleri almamasıdır. İş Kanunu’na tabi olan çalışanlar İş Yasası md. 24/II-f bendine göre sözleşmesini sona erdirebilme hakkına sahiptir. Fakat çalışan İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirlerinin alınmadığı hususunda yanlış bir değerlendirmede bulunması halinde sözleşmeyi haksız feshetmiş duruma düşebilmektedir.

Bu araştırmanın amacı COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının çalışma koşullarına bağlı olarak karşılaştıkları riskler ve İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmaları kapsamında hastane uygulamalarına yönelik durum tespitinin yapılmasıdır. Sağlık sektöründe istihdam edilen çalışanlar, COVID-19 sürecinde büyük bir risk altındadırlar. Bu durum sağlık çalışanlarına yönelik yapılacak olan çalışmaları önemli kılmaktadır. Özellikle çalışanların risk durumlarının belirlenmesi ve hastane uygulamalarının incelenmesi önemlidir.

2. YÖNTEM

Araştırma Modeli

Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında kolayda örneklem yöntemi ile 256 sağlık personeline ulaşılmıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Anket formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Anket formları sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisinde algıladıkları risk ve İş Sağlığı ve Güvenliği kapsamında hastane uygulamalarına yönelik algıları ile sınırlıdır.

⁸ İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu md.13/f.4

Veri Analizi

Araştırmada veri analizi SPSS 21 paket programında incelenmiştir. Verilerin incelenmesinde frekans ve yüzde istatistikleri kullanılmıştır.

3. BULGULAR ve YORUM

Tablo 1. Demografik Özelliklere Yönelik Bulgular

Cinsiyet	Frekans	%
Erkek	186	72,7
Kadın	70	27,3
Yaş	Frekans	%
18-25	16	6,2
26-35	43	16,8
36-45	72	28,1
46 ve üzeri	125	48,8
Eğitim Durumu	Frekans	%
Lise	14	5,5
Ön Lisans	26	10,2
Lisans	5	2,0
Yüksek Lisans / Doktora	211	82,4
Görev Durumu	Frekans	%
Hemşire	16	6,2
Doktor	214	83,6
Tekniker/Teknisyen	8	3,1
Teknik personel	10	3,9
İdari personel	6	2,3
Diğer	2	0,8
Çalışma Saatleri	Frekans	%
45 saat altı	2	0,8
45 saat	82	32,0
46 saat ve üzeri	172	67,2
Çalışma Türü	Frekans	%
Gündüz	188	73,4
Vardiya	49	19,1
Gece	19	7,4
Kıdem	Frekans	%
1 yıldan az	2	0,8
1-5 yıl	55	21,5
6-10 yıl	55	21,5
10 yıldan fazla	144	56,2
İşinizle İlgili İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma Durumu	Frekans	%
Evet	256	100,0
Hayır	-	-

Katılımcıların %72,7'si erkek ve %27,3'ü kadındır. Katılımcıların %6,2'si 18-25 yaş arasında, %16,8'i 26-35 yaş arasında, %28,1'i 36-45 yaş arasında ve %48,8'i 46 ve üzeri yaşındadır. Katılımcıların %5,5'i lise, %10,2'si ön lisans, %2'si lisans ve %82,4'ü yüksek lisans/doktora mezunudur. Katılımcıların %6,2'si hemşire, %83,6'sı doktor, %3,1'i tekniker/teknisyen, %3,9'u teknik personel ve %2,3'ü idari personeldir. Katılımcıların %0,8'i 45 saat altında, %32'si 45 saat ve %67,2'si 46 saat ve üzerinde çalışmaktadır. Katılımcıların %73,4'ü gündüz, %19,1'i vardiya ve %7,4'ü gece çalışmaktadır. Katılımcıların %0,8'i 1 yıldan az zamandır, %21,5'i 1-5 yıldır, %21,5'i 6-10 yıldır ve %56,2'si 10 yıldan fazla kıdeme sahiptir. Katılımcıların tamamı İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili eğitim almıştır.

Tablo 4. Sağlık Personeline Yönelik Tedbir ve Uygulamalar

	Hiçbir zaman		Bazen		Sıklıkla		Her zaman	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Personel yemekhanesinde yemek alımı esnasında sosyal mesafe işaretlemeleri mevcut	10	3,9	17	6,6	52	20,3	177	69,1
2. Personellerin ve ziyaretçilerin kullanmakta olduğu kafeterya alanında oturma düzeni sosyal mesafe dikkate alınarak düzenlendi	27	10,5	42	16,4	59	23,0	128	50,0
3. Yemekhane ortak kullanılan ve temasa sebep olan baharat, tuzluk, kürdan vb. kaldırıldı	-	-	8	3,1	12	4,7	236	92,2
4. Hastanenizde COVID-19 temaslı çalışan takibi yapılıyor	3	1,2	23	9,0	52	20,3	178	69,6
5. Toplantılarda tele/video konferans gibi uzaktan iletişim yöntemleri kullanılıyor	7	2,7	23	9,0	67	26,2	159	62,1
6. Yapılması mecburi toplantılar için; mümkün olabildiğince az sayıda katılımcı ile sosyal mesafe kurallarına uygun oturma düzeni sağlanıyor	13	5,1	15	5,9	80	31,2	148	57,8
7. Yemekhane personellerin kapalı kapta tek kullanımlık su alması sağlanıyor	-	-	4	1,6	13	5,1	239	93,4
8. Personellerin vardiyalı şekilde yemek yemesi sağlanıyor	29	11,3	42	16,4	50	19,5	135	52,7
9. Çalışma sırasında giyilen önlük, iş kıyafetleri ve koruyucu gözlük gibi tek kullanımlık olmayan ekipmanların temizliği sağlanıyor	6	2,3	14	5,5	53	20,7	183	71,5
10. Covid-19 sağlık bakanlığı rehberine göre personellerin uygun KKD leri kullanması sağlanıyor	2	0,8	11	4,3	24	9,4	219	85,5
11. Çalışanlara uygun kişisel koruyucu donanım kullanımı ile ilgili eğitimlerin verilmesi sağlanıyor	5	2,0	14	5,5	69	27,0	168	65,6
12. COVID-19 önlemleri kapsamında acil olmayan toplantılar erteleniyor	8	3,1	29	11,3	87	34,0	132	51,6

13. İşyerlerinde mümkün olduğunca çalışanların yakın temasta bulunmaları ve ekipman, araç, gereçlerin ortak kullanımı önleniyor	20	7,8	39	15,2	62	24,2	135	52,7
14. İşyerlerinde görevli sağlık personeli tarafından çalışanlara uygulamalı etkin el hijyeni eğitimleri veriliyor	7	2,7	15	5,9	70	27,3	164	64,1
15. Çalışanların işe başlamadan önce temassız ateş ölçerle kontrol edilmesi ve ateşi olanların işyeri hekimine yönlendirilmesi yapılıyor	5	2,0	14	5,5	60	23,4	177	69,1
16. Çalışanlara tek kullanımlık mendiller ve biyolojik atıklar için ayrı atık kutuları sağlanıyor	-	-	4	1,6	17	6,6	235	91,8
17. Temizlik personellerine, atıkların içeriğine temas edilmeden boşaltılması için gerekli uygulamalar yaptırılıyor	-	-	11	4,3	20	7,8	225	87,9
18. Çalışanların, hastane ortamına girmeden ve çalışma sırasında en az 20 saniye boyunca sabun ve suyla ellerini yıkamaları, su ve sabuna erişim olmadığı takdirde alkol bazlı bir el dezenfektanı kullanarak ellerini sık sık temizlemeleri sağlanıyor	5	2,0	42	16,4	48	18,8	161	62,9
19. Hastane çalışanların kullanımı için yeterli temizlik malzemeleri bulunduruluyor	-	-	3	1,2	37	14,5	216	84,4
20. Hastanede kağıt-dosya, kırtasiye malzemeleri ortak kullanılmaması sağlanıyor	28	10,9	50	19,5	61	23,8	117	45,8
21. Hassas risk gruplarında yer alan çalışanların mümkünse evden çalışmaları sağlanıyor	16	6,2	36	14,1	31	12,1	172	67,6
22. Çalışanların ruhsal sağlığını korumak adına psikososyal risk etmenleri değerlendirilerek doğru ve etkin bilgilendirme ile tedbirlerin alınması sağlanıyor	22	8,6	26	10,2	34	13,3	174	68,0

Sağlık personeline yönelik tedbir ve uygulamalara ilişkin elde edilen bulgular aşağıda özetlenmiştir:

“Personel yemekhanesinde yemek alımı esnasında sosyal mesafe işaretlemeleri mevcut” ifadesinde katılımcılar %20,3 oranında “sıklıkla” ve %69,1 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Personellerin ve ziyaretçilerin kullanmakta olduğu kafeterya alanında oturma düzeni sosyal mesafe dikkate alınarak düzenlendi” ifadesinde katılımcılar %23 oranında “sıklıkla” ve %50 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Yemekhanede ortak kullanılan ve temasa sebep olan baharat, tuzluk, kürdan vb. kaldırıldı” ifadesinde katılımcılar %4,7 oranında “sıklıkla” ve %92,2 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hastanenizde COVID-19 temaslı çalışan takibi yapılıyor” ifadesinde katılımcılar %20,3 oranında “sıklıkla” ve %69,6 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Toplantılarda tele/video konferans gibi uzaktan iletişim yöntemleri kullanılıyor” ifadesinde katılımcılar %26,2 oranında “sıklıkla” ve %62,1 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Yapılması mecburi toplantılar için; mümkün olabildiğince az sayıda katılımcı ile sosyal mesafe kurallarına uygun oturma düzeni sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %31,2 oranında “sıklıkla” ve %57,8 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Yemekhane personellerin kapalı kaptaki tek kullanımlık su alması sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %5,1 oranında “sıklıkla” ve %93,4 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Personellerin vardiyalı şekilde yemek yemesi sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %19,5 oranında “sıklıkla” ve %52,7 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Çalışma sırasında giyilen önlük, iş kıyafetleri ve koruyucu gözlük gibi tek kullanımlık olmayan ekipmanların temizliği sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %20,7 oranında “sıklıkla” ve %71,5 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Covid-19 sağlık bakanlığı rehberine göre personellerin uygun KKD leri kullanması sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %9,4 oranında “sıklıkla” ve %85,5 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Çalışanlara uygun kişisel koruyucu donanım kullanımı ile ilgili eğitimlerin verilmesi sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %27 oranında “sıklıkla” ve %65,6 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“COVID-19 önlemleri kapsamında acil olmayan toplantılar erteleniyor” ifadesinde katılımcılar %34 oranında “sıklıkla” ve %51,6 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“İşyerlerinde mümkün olduğunca çalışanların yakın temasta bulunmaları ve ekipman, araç, gereçlerin ortak kullanımı önleniyor” ifadesinde katılımcılar %24,2 oranında “sıklıkla” ve %52,7 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“İşyerlerinde görevli sağlık personeli tarafından çalışanlara uygulamalı etkin el hijyeni eğitimleri veriliyor” ifadesinde katılımcılar %27,3 oranında “sıklıkla” ve %61,1 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Çalışanların işe başlamadan önce temassız ateş ölçerle kontrol edilmesi ve ateşi olanların işyeri hekimine yönlendirilmesi yapılıyor” ifadesinde katılımcılar %23,4 oranında “sıklıkla” ve %69,1 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Çalışanlara tek kullanımlık mendiller ve biyolojik atıklar için ayrı atık kutuları sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %6,6 oranında “sıklıkla” ve %91,8 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Temizlik personellerine, atıkların içeriğine temas edilmeden boşaltılması için gerekli uygulamalar yaptırılıyor” ifadesinde katılımcılar %7,8 oranında “sıklıkla” ve %87,9 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Çalışanların, hastane ortamına girmeden ve çalışma sırasında en az 20 saniye boyunca sabun ve suyla ellerini yıkamaları, su ve sabuna erişim olmadığı takdirde alkol bazlı bir el

dezenfektanı kullanarak ellerini sık sık temizlemeleri sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %18,8 oranında “sıklıkla” ve %62,9 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hastane çalışanların kullanımı için yeterli temizlik malzemeleri bulunduruluyor” ifadesinde katılımcılar %14,5 oranında “sıklıkla” ve %84,4 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hastanede kağıt-dosya, kırtasiye malzemeleri ortak kullanılmaması sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %23,8 oranında “sıklıkla” ve %45,8 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hassas risk gruplarında yer alan çalışanların mümkünse evden çalışmaları sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %12,1 oranında “sıklıkla” ve %67,6 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Çalışanların ruhsal sağlığını korumak adına psikososyal risk etmenleri değerlendirilerek doğru ve etkin bilgilendirme ile tedbirlerin alınması sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %13,3 oranında “sıklıkla” ve %68 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

Tablo 3. Hasta Kontrolüne Yönelik Tedbir ve Uygulamalar

	Hiçbir zaman		Bazen		Sıklıkla		Her zaman	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Hastaneye giriş yapan tüm kişilere cerrahi maske verilmesi sağlanıyor	2	0,8	-	-	20	7,8	234	91,4
2. Hastaneye giriş yapan tüm kişilerin ateş ölçümü yapılıyor	-	-	7	2,7	39	15,2	210	82,0
3. Hasta ziyaretleri kısıtlanıyor	9	3,5	27	10,5	46	18,0	174	68,0
4. Hasta refakatçi kısıtlaması uygulanıyor	9	3,5	28	10,9	50	19,5	169	66,0
5. Acil olmayan ziyaretler ve dışardan alınan hizmetlerden acil olmayanları iptal ediyor	4	1,6	18	7,0	59	23,0	175	68,4

Hasta kontrolüne yönelik tedbir ve uygulamalar incelenmiştir. Elde edilen bulgular şu şekildedir:

“Hastaneye giriş yapan tüm kişilere cerrahi maske verilmesi sağlanıyor” ifadesinde katılımcılar %7,8 oranında “sıklıkla” ve %91,4 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hastaneye giriş yapan tüm kişilerin ateş ölçümü yapılıyor” ifadesinde katılımcılar %15,2 oranında “sıklıkla” ve %82 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hasta ziyaretleri kısıtlanıyor” ifadesinde katılımcılar %18 oranında “sıklıkla” ve %68 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Hasta refakatçi kısıtlaması uygulanıyor” ifadesinde katılımcılar %19,5 oranında “sıklıkla” ve %66 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

“Acil olmayan ziyaretler ve dışardan alınan hizmetlerden acil olmayanları iptal ediyor” ifadesinde katılımcılar %23 oranında “sıklıkla” ve %68,4 oranında “her zaman” cevabını vermiştir.

4. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının çalışma koşullarına bağlı olarak karşılaştıkları riskler ve İş Sağlığı ve Güvenliği kapsamında hastane uygulamalarına yönelik durum tespiti yapılmıştır.

Araştırma sonuçları incelendiğinde özellikle tıbbi malzeme kullanımı ve yemekhanedeki düzen kapsamında gerekli önlemlerin %90 oranında sağlandığı tespit edilmiştir. Bununla beraber Hastane Geneline Yönelik Tedbir ve Uygulamalar, Hastane Dışında Alınan Tedbir ve Uygulamalar ve Kesin veya Olası Covid-19 Hastalarına Yönelik Tedbir ve Uygulamalar ortalama olarak %70 oranında uygulanmaktadır. Ayrıca sağlık personeline sağlanan koruyucu ekipman durumu da yeterli seviyede değildir.

Araştırma kapsamında öneriler şu şekildedir:

- Hastanede iş organizasyonu kapsamında sağlık personelinin koruyucu malzeme ihtiyaçlarının eksiksiz olarak karşılanması,
- Hastanede teknik yeterliliğin sağlanması ve hasta kontrollerinde enfeksiyon riskinin minimum seviyeye indirilmesi,
- Çalışma saatlerinde molaların verilmesi, sağlık personelinin dinlenmesinin sağlanması,
- Sağlık çalışanları için meslek hastalıkları vakalarının söz konusu olması halinde İl Sağlık Müdürlüğü'ne bilgi verilmesinin sağlanması,
- Yeterli sayıda kişisel koruyucu ekipman sağlanması,
- Sağlık personelinin ruh sağlığının korunmasına yönelik tedbirlerin sağlanması,
- Sağlık personeli tarafından hastalık belirtileri için kendi kendini izleme ve belirtilerin ortaya çıkması halinde, kişinin izolasyona alınması ve yöneticilere bildirilmesi,
- Sağlık çalışanlarının Covid-19 ile ilgili düzenli şekilde bilgilendirilmesi,
- Sağlık çalışanlarının iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili durumlarının rapor edilmesi,
- Destek müdahaleleri gerektiren aşırı stres veya zihinsel sağlık sorunlarına ilişkin belirtilerin yaşanması durumunda yönetimden yardım istenmesi önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Ayşen Til,. Yeni Koronavirüs hastalığı Hakkında bilinmesi gerekenler. Ayrıntı Dergisi, 2020, s.54.
- Hakan Babaoğlu. Türkiye Romatoloji Derneği Romatoloji Uzmanları için Koronavirüs (Covid-19) salgını sırasında hastalık yönetimi önerileri. Ulus Romatol Derg, 2020, 12.1, s.2.
- Şahan Ceyda, Özgür, Esra Aydın, Arkan, Gökçen, Alagüney, M. Erdem, Demiral, Yücel. COVID-19 Pandemisi'nde meslek hastalığı tanı kılavuzu. İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, 2020, s.11.

Korkusuz, Çalışma Hayatında Covid-19 Pandemisine Maruz Kalanların Sosyal Güvenlik Açısından Değerlendirilmesi, s.678-679.

Özgenç, İzzet, Akkanat, Halil, Çağlar, Hayrettin, Sümer, Haluk Hadi, Özekes, Muhammet. Covid-19 Salgını Dolayısıyla Ulusal veya Uluslararası Alanda Ortaya Çıkan/Çıkabilecek Hukuki Sorunların Tespiti ile Bunların Çözümüne Yönelik Öneriler Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi, 2020, s.19.

Gözler, Kemal. Korona Virüs Salgınıyla Mücadele İçin Alınan Tedbirler Hukuka Uygun Mu? (2), <https://www.anayasa.gen.tr/korona-2.htm>, Erişim Tarihi: 10.11.2020