COVID-19 TANISI ALAN GERİATRİK HASTADA KRİTİK BAKIM YAKLAŞIMLARI; OLGU SUNUMU

Orhan Çakır[1], Fisun Şenuzun Aykar[2]

[1,] *İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İzmir, TURKEY*
[2] *İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir, TURKEY*

orhan.cakir@tinaztepe.edu.tr
ORCID: 0000-0002-4231-3561

ÖZET

Giriş/Amaç: Salgının çıkış yeri Wuhan/Çin'de görülen vakaların incelemesi sonucu ölen hastaların sağ kalanlardan daha yaşlı oldukları ve daha fazla kronik hastalıkları olduğu görülmektedir. Ülkemizde yaklaşık olarak 7,5 milyon civarında geriatrik birey bulunmaktadır. COVID-19'a bağlı akciğer enfeksiyonunun bulguları olan öksürük, nefes darlığı, ateş ve yan ağrısı görülürken; ayrıca sık sık konfüzyon, hipotansiyon, taşipne, yürüme güçlüğü ile hareket kabiliyetinde azalma, yutma güçlüğü, iştahta azalma ve idrar/gaita kaçırma gibi semptom ve bulgular görülebilmektedir. Buradan hareketle bu çalışmada COVID-19 tanısı alan geriatrik hastanın kritik bakım yaklaşımları ve Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği'ne göre hemşirelik girişimlerinin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: 76 yaşındaki A.İ. 12 Aralık 2020 tarihinde birkaç gündür süren genel durum bozukluğu, solunum sıkıntısı ve ateş nedeniyle hastanenin acil servisine başvurmuştur ve viral pnömoni bulguları sonucunda hastanın COVID-19 yoğun bakım ünitesine yatışı gerçekleşip entübe edilmiştir. COVID-19 PCR test sonucu pozitiftir. Hastanın bilinen hastalıkları DM, demans ve astımdır. Yapılan değerlendirmede; hastanın genel durumu kötü, immobil, tam bağımlı, dezoryante ve şuur kapalı, laterjiktir. Hasta parenteral yoldan beslenmektedir. Üriner inkontinansı bulunan hastaya foley kateter takılmıştır. Bu bağlamda bu çalışmada COVID-19 tanısı almış geriatrik hasta için kritik bakım yaklaşımları ve hemşirelik girişimleri sunulmuştur. Çalışma tarihinde hasta yoğun bakım ünitesinde yatmaya devam etmektedir.

Tartışma/Sonuç: COVID-19 salgının giderek pik yaptığı dönemde hızlı yol alınabilmesi için ilk olarak tedavi ve bakımda görevli tüm sağlık çalışanlarının ortak rolünü ortaya koyan kritik bakım yaklaşımlarının oluşturulması en esaslı ihtiyaçtır. Ardından bakımda yükü ilk sıra da olan hemşirelerin uygun girişimlerde bulunmasına gereksinim vardır. Çalışmada belirtilen olguya yönelik kritik bakım yaklaşımları ve hemşirelik girişimlerinin COVID-19 tanılı geriatrik hastaların hospitalizasyon sürecinde yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda, hasta bakım uygulamalarının planlanması, çıktılarının yakından izlenmesi ve kayıt altına alınması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: *COVID-19, bakım, geriatri, olgu sunumu*

CRITICAL CARE APPROACHES IN A GERIATRIC PATIENT DIAGNOSED WITH COVID-19; A CASE REPORT

ABSTRACT

Introduction / Objective: Following the examination of the cases encountered in Wuhan / China where the epidemic originated, it is seen that the patients who died due to Covid are older than the survivors and are present with more chronic diseases. There are approximately 7.5 million geriatric individuals in our country. While cough, shortness of breath, fever and flank pain , which are signs of COVID-19 related lung infection, are observed in these cases, such symptoms and indications as confusion, hypotension, tachypnea, difficulty in walking and decreased mobility, difficulty swallowing, decreased appetite and urinary / fecal incontinence can also be seen. Based on this information, in this study, it is aimed to present the critical care approaches of the geriatric patient diagnosed with COVID-19 and nursing interventions according to the North American Association of Nursing Diagnoses.

Case: 76-year-old patient namaed A.I. was admitted to the emergency department of the hospital due to the general condition disorder, respiratory distress and fever lasting for a few days on December 12, 2020, and as a result of the findings of viral pneumonia, the patient was admitted to the COVID-19 intensive care unit and intubated. COVID-19 PCR test result was positive. The known diseases of the patient were DM, dementia and asthma. In the evaluation made, it was seen that the general condition of the patient was poor, immobile, fully dependent, disorientated, unconscious and lethargic. The patient was seen to be fed parenterally. A foley catheter was placed in the patient who was present with urinary incontinence. Based on this finding, the critical care approaches and nursing interventions for geriatric patients diagnosed

with COVID-19 are presented in this study. As we carry out this study, the patient is still hospitalized in the intensive care unit.

Discussion / Conclusion: Establishing the critical care approaches that reveal the common role of all healthcare professionals in the course of treatment and care giving process in order to speed up caregiving is of high importance in such a period when the COVID-19 epidemic is gradually peaking. Nurses, who are in the forefront of care giving, then need to make appropriate interventions. It is thought that critical care approaches and nursing interventions for the case mentioned in the study will guide the hospitalization process of geriatric patients with COVID-19. In this context, it is of big importance to plan patient care practices, monitor and record their outputs closely. .

Keywords: *COVID-19, care, geriatrics, case report*

1.GİRİŞ

Günümüzde küresel pandemi haline gelen COVID-19 dünya çapında hızla yayılan bir hastalık haline gelmiştir [1]. Hastalık damlacık yolu ile bulaştığı için çok hızlı bir yayılım göstermiştir. COVID-19 sebebiyle ortaya çıkan pandeminin etkilerini en aza indirebilmek için tüm dünya yoğun bir çaba içerisindedir. Virüsün mevcut durumu ile oluşan hastalık, özellikle yaşlılar ile kronik hastalığı olan bireyleri daha çok etkilemekte ve hastalık seyri daha şiddetli geçmekte hatta ölümlere neden olmaktadır. Enfeksiyonun çıkış yeri olan Çin'de görülen vakaların incelemesi sonucu ölen hastaların sağ kalanlardan daha yaşlı oldukları ve daha fazla kronik hastalıkları olduğu saptanmıştır [2,3]. Ülkemizde 7,5 milyon civarında geriatrik olgu olduğu göz önünde bulundurulduğunda hastalığın bu özelliğinin üzerinde durulması gerekmektedir. Örnek olarak Mcmichael ve arkadaşları (2020) tarafından Amerika Birleşik Devletleri, Washington Eyaletinde yapılan araştırmada birçok uzun süreli yaşlı bakım tesisinde salgından etkilenen 101 tesis sakininin ortalama yaşı 83 bulunmuş ve %94'ünün altta yatan kronik bir hastalığı olduğu belirlenmiştir. Bu olgularda hastaneye yatış ve mortalite oranları ise sırasıyla %55 ve %34 olarak bildirilmiştir [4,5].

Bu bağlamda yapılan bu çalışmada, COVID-19 tanısı almış geriatrik hasta olgusu verilmiş ve kritik bakım yaklaşımları ve hemşirelik girişimleri planlanmıştır. COVID-19 hastalarının belirtileri ve seyri kişiden kişiye farklılık göstermekle beraber geriatrik bireylerde daha ağır geçtiği, ortaya çıkan bu farklılıkta COVID-19 hastalarının bakım yaklaşımları ve hemşirelik girişimlerinin bireye özgü olduğuna dikkat çekmektedir.

"Hemşirenin yegane amacı, hasta olsun olmasın bireyin eğer yeterli gücü, arzusu veya bilgisi olsaydı yardım almadan da yapabileceği, sağlığa ve tedaviye (ya da huzurlu bir ölüme) katkıda bulunan faaliyetlerin yapılmasına yardım etmektir"

Virginia Henderson

2. OLGU

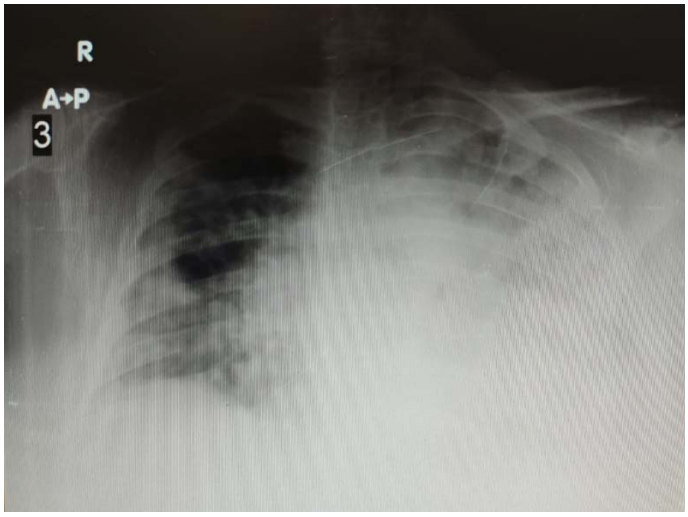
Hastanın Durumu:

Yaş: 76

Cinsiyet: Kadın

Kronik Hastalıkları: Demans, DM, Astım

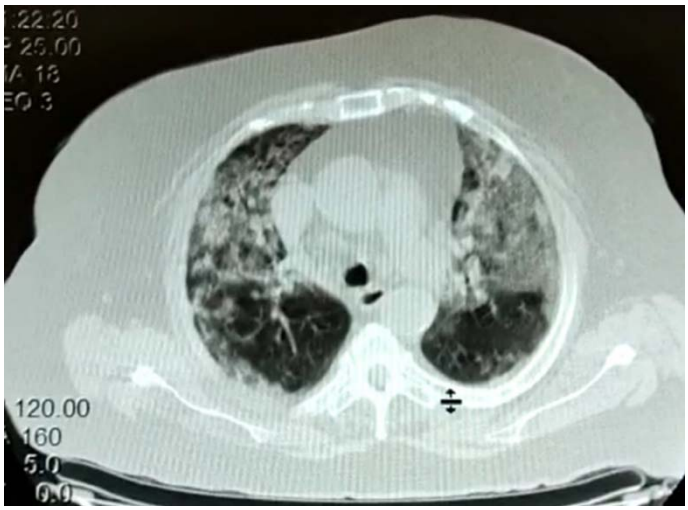
Covid- 19 PCR: Pozitif



Şekil 1. Akciğer Grafisi



Şekil 2. BT Görüntüsü - I



Şekil 3. BT Görüntüsü - II

Laboratuvar Bulguları

- AST 44,79 U/L
- ALT 36,13 U/L
- Ferritin 242 mg/mL
- CRP 150,68 mg/dl
- D-Dimer 2655 mg/mL

Bilinen DM, demans ve astım hastalıkları bulunan 76 yaşındaki A.İ. 12 Aralık 2020 tarihinde birkaç gündür süren genel durum bozukluğu, solunum sıkıntısı ve ateş nedeniyle hastanenin acil servisine başvurmuştur ve viral pnömoni bulguları sonucunda hastanın COVID-19 yoğun bakım ünitesine yatışı gerçekleşip entübe edilmiştir. COVID-19 PCR test sonucu pozitiftir. Hastanın yapılan genel değerlendirmesi; hastanın genel durumu kötü, immobil, tam

bağımlı, dezoryante olup şuur kapalı ve hasta laterjiktir. Hasta parenteral yoldan beslenmektedir. Üriner inkontinansı bulunan hastaya foley kateter takılmıştır. Vital bulguları normaldir. Kan basıncı değeri 112/68, nabız 124, oksijen satürasyon değeri 90'dır.

2.1. Olguya Yönelik Kritik bakım yaklaşımları ve Hemşirelik Girişimleri

- Multidisipliner yaklaşım, salgının önlenmesi ve kontrolü aşamasında en temel yaklaşımdır. Bu yaklaşımın amacı bireysel tedavi ve bakımı sağlamaktır. Hasta ile ilgili kritik bakım yaklaşımları belirlenirken ilk olarak multidisipliner yaklaşım ile hareket edilmelidir [6].
- Kan basıncı, nabız, solunum, vücut sıcaklığı sıklıkla kontrol edilmeli ve değerlendirilmelidir
- Ventilasyon desteği altında olan hasta için arteriyel kan gazları ve oksijen satürasyonu(SaO2), periferal oksijen satürasyonu (SpO2), end tidal karbodioksit düzeyi (Et CO2) gibi ventilatöre ait parametreler sık sık takip edilmeli ve değerlendirilmelidir [7].
- Mekanik ventilatör ile izlem devam ettiği için her 4 saatte bir ağrı değerlendirmesi ve 2 saatte bir sedasyon değerlendirmesi yapılmalıdır [8].
- Bakım veren profesyonelin trakeostomi veya entübasyon tüpü balonunun, tidal volümü sağlamak için yeterince şişirilmiş olduğunu kontrol etmelidir.
- Enfeksiyon oluşumunun önlenmesi için aspirasyon, trakeostomi veya endotrakeal tüp bakımı, belirtilen enfeksiyon standartlarına uygun bir şekilde yapılmalıdır. Aspirasyon işleminin yapılması gereken durumlarda, kapalı sistem aspirasyon yöntemiyle yapılması önerildiği için bu şekilde yapılmalıdır [9].
- Bu süreçte hastaya düzenli olarak ağız bakımı, solunum yollarının temizliği, pozisyon değişikliği uygun aralıklarla sağlanmalıdır [10,11].
- Yoğun bakım ünitelerinde basınç yaralanması görülme oranının %50'nin üzerinde olduğu bilinmektedir. Burada hareket ile hastaya en az 2 saatte bir pozisyon verilmelidir ayrıca hekim istemine bağlı olarak hasta yataktan kaldırılabilir ya da yatak içinde hareket ettirilebilir [7,12].
- Hastanın yatış süresi boyunca sıvı dengesini izlemek gereklidir. Bu bağlamda, aldığı-çıkardığı sıvı takibi izlenmeli ve günlük kilo takibi yapılmalıdır [7,11].
- COVID-19' un tedavisinde yüksek akımlı nazal kanül kullanılması, endotrakeal tüp bulunması, tüple besleme ve prone pozisyona bağlı aspirasyon riski mevcuttur. Buradan hareketle hastanın aspirasyon riski ekip olarak sıkı takip edilmelidir [6].
- Gastrointestinal sorunlar göz ardı edilmemelidir. Diyare, konstipasyon vb. açısından hasta gözlemi yapılmalı ve kayıt edilmelidir [7,11].

- Hastanın yoğun bakım yatış süresince sıkı beslenme takibi yapılmalıdır.
- Hastanın tüm bakım ve tedavisi etik ilke ve değerler çerçevesinde sürdürülmelidir [13].

Tablo 1. Hemşirelik Bakım Planı Tablosu

Viral enfeksiyon ve foley kateter varlığı nedeniyle	Enfeksiyon Riski
Oksijen satürasyon değerinde azalma nedeniyle	Gaz Değişiminde Bozulma
Mekanik ventilasyon ve enfeksiyon nedeniyle	Oral Mukoz Membranda Bozulma
Mekanik ventilasyon varlığı nedeniyle	Spontan Solunumu Sürdürmede Etkisizlik
İmmobilite nedeniyle	Doku Bütünlüğünde Bozulma
İmmobilite nedeniyle	Fiziksel Harekette Bozulma
Oksijen satürasyon değerinde azalma nedeniyle	Solunum Biçiminde Yetersizlik
Viral enfeksiyonu nedeniyle	Hipertermi
İmmobil olması ve laterji nedeniyle	Korunmada Yetersizlik
İmmobilite nedeniyle	Akut Ağrı
Mekanik ventilasyon varlığı nedeniyle	Aspirasyon Riski

3. TARTIŞMA ve SONUÇ

COVID-19 enfeksiyon süreci, asemptomatik olmanın yanı sıra ölümcül sonuçlar ortaya çıkarabilecek kadar çeşitlilik göstermektedir. Pandemi sürecinde ortaya çıkan bu ciddi sonuçlar ile birlikte hastanın bakım ve tedavi sürecinde bulunan sağlık çalışanı sayılarının gereken kritik bakım yaklaşımları ve hemşirelik girişimleri göz önüne alınarak eksiksiz olması gerekliliği bir kez daha görülmüştür. Sağlık ekibinin tam olması ve hasta için belirlenen kritik yaklaşımlar ve hemşirelik bakım planının hazırlanması; hastane kalış süresinin kısaltılmasının, mortalitenin azalmasının, enfeksiyonun azaltılmasının ve yaşam kalitesinin artırılmasının sağlanması açısından önemlidir. Olgu ile birlikte sağlık çalışanları ekibi içerisinde en ön safhada bulunan hasta ile en çok zamanı geçiren hemşirelerin: COVID-19 hastalarının bakımı ve tedavisinde önemli sorumluluğu bulunmaktadır [14]. Özellikle ciddi ve kritik hastalık seviyesindeki olgularda solunum sıkıntısı ile oluşan sürecin yönetilmesinde hemşirelerin ciddi takip yükü bulunmaktadır. Sonuç olarak, en büyük risk grubunda olan COVID-19 tanılı geriatrik hastaların bakımında görevli tüm sağlık çalışanlarının rolünü ortaya koyan ortak bakım planlarının oluşturulması veya bunun olamadığı durumlarda standart hemşirelik bakım planı hazırlanması

ve hasta bakım uygulamalarının çıktılarının yakından izlenip kayıt altına alınması oldukça önemlidir.

4.KAYNAKLAR

1. Y.T. Xiang, Y. Yang, W. Li, L. Zhang, Q. Zhang, T. Cheung, et al. Timely mental health care for the 2019 novel corona virus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry. 2020, 7:228-229.,
2. A.T. Işık. Geriatrik Olgularda COVID-19: Göz Ardı Edilmemesi Gereken Konular. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2020; *3*(1), 1-2.
3. D. Dosa, R.L.P. Jump, K. LaPlante, et al. Long-Term Care Facilities and the Coronavirus Epidemic: Practical Guidelines for a Population at Highest Risk. J Am Med Dir Assoc. 2020; 21 (5): 569-571.
4. R. Aylaz, "Salgın Döneminde Yaşlı ve Bakımı" Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları Edit. Aylaz R, Yıldız E. İnönü Üniversitesi Yayınevi. Malatya 2020, s:154 ISBN: 978-605-7853-43-1
5. T. McMichael, W.C. Dustin, S. Clark, et al. Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County, Washington. N Engl J Med 2020; 382:2005-2011
6. C. Çelebi. Covid-19 Tanılı Hastalarda Hemşirelik Bakımı. Ege Klinik Tıp Dergisi, 2020;58(1) Ek /Supp: 35-40
7. Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020). *COVID-19 hemşire eğitim rehberi ve bakım algoritmaları.* https://www.thder.org.tr/uploads/files/thd- COVID-2020-2.pdf Erişim Tarihi:01.12.2020
8. T. Liang, "Handbook of COVID-19 prevention and treatment" [Internet]. [Erişim Tarihi: 11 Aralık 2020]. Erişim adresi: https://files.alicdn.com/tpsservice/ee33bb33f3583ea521f1e17e0800357e.pdf?spm=a3c0i.14138300.8102420620.download.6df3647f7wa4Hs&file=ee33bb33f3583ea521f1e17e0800357e.pdf.
9. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 Güncel Verileri. https://COVID19.saglik.gov.tr/. Erişim Tarihi: 01.05.2020.
10. S. Çelik. "Mekanik ventilasyonda hasta bakımı" Y*oğun Bakım Hemşireliği Dergisi,* 2006;10(1-2),19-25.
11. Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020). *COVID-19 özel sayısı.* https:// www.thder.org.tr Erişim Tarihi: 01.12.2020.

12. A. Kara. *Endotrakeal Tüp ve Ağız Bakımı Uygulanan Entübe Yoğun Bakım Hastalarında Ağrı Davranışlarının Belirlenmesi,* 2019.(Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
13. Avrupa Konseyi. (2014). *Yaşamın son döneminde tıbbi tedavide karar verme sürecine ilişkin kılavuz*. https://www.yogunbakim.org.tr/data/pdf/COE_End_of_Life_Guide_Turkish.pdf. Erişim Tarihi:01.12.2020.
14. F. Karasu, E.Ö. Çopur. COVID-19 vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: "cephede duran kahramanlar". Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi. 2020;24(1):11-14.