

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇAĞRI MERKEZİNE COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE YAPILAN YÖNLENDİRMELER VE ELDE EDİLEN SONUÇLAR- SAMSUN ÖRNEĞİ

REFERRALS MADE TO THE PROVINCIAL HEALTH DIRECTORATE CALL CENTER DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND THE RESULTS OBTAINED - SAMSUN EXAMPLE

Muhammet Ali ORUÇ¹, Özer ÖZEN², E. Bengisu KUTSAL³

ÖZET

Amaç: İlerleyen teknolojinin etkisi ile son dönemde teletıp uygulamaları büyük önem kazanmıştır. Bu uygulama sayesinde sağlık kurumuna başvuramayan bireyler ile telefon yoluyla iletişim kurularak bireylerin sorunları ve gereksinimleri hakkında bilgi alınabilmektedir. Bu uygulamanın amacı, pandemi sürecinde telefon görüşmesi yoluyla bireylerin gereksinimleriyle ilgili elde edilen bilgileri sınıflandırarak triyajını sağlamak ve bunun sonucunda danışanların sağlık hizmetine erişebilirliğini artırmaktır.

Materyal ve metod: Samsun İl Sağlık Müdürlüğü tarafından hizmete alınan COVID-19 bilgi ve destek hatlarının 20 Mart ile 20 Mayıs 2020 tarihleri arasında düzenlenmiş kayıtları retrospektif olarak incelenmiş, elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiştir. T.C. Sağlık Bakanlığının 15.06.2020 tarihli çalışma onayı ve 20.07.2020 tarihinde SBÜ Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Kurulunun 2020/11/2 sayılı etik kurul kararı ile çalışmaya başlanmıştır.

Bulgular: Çağrı merkezine gelen 3832 çağrıdan 1482'sinin yaş ve cinsiyet bilgileri ve çağrı sebepleri kayıt altına alınmıştır. Bu grupta 65 yaşın üzerinde 976 kişi saptanmıştır. Çağrılarının %48'ini tıbbi destek almak isteyen kişiler, %30'unu bilgilendirme talep eden kişiler, %22'sini ise Vefa Destek Birimlerine bir ihtiyaç sebebi ile ulaşmak isteyen kişiler oluşturmuştur.

Sonuç: Asıl oluşturulmak istenilen etkinin ortaya konulması için her bir bireyin pandemik süreç ile ilgili bilgiye sahip olmasının önemi onlara telefon aracılığıyla aktarılmıştır. Bu süreç COVID-19 pandemisinin ilimizdeki olası etkilerinin azalmasına katkıda bulunmuştur. Yaşanılması muhtemel olan pandemi dönemlerinde sektörler arası iş birliğinin hızlı olması ve bilgi işlem alt yapısının sağlam tutulması gerektiği göze çarpmıştır.

Anahtar kelimeler: Çağrı merkezi, İletişim, Triyaj, COVID-19 Pandemi

ABSTRACT

Objective: With the effect of advancing technology, telemedicine applications have gained great importance in the recent period, and individuals who cannot apply to health institutions can be contacted by phone and information about their problems and needs can be obtained. The aim of this application is to provide triage of individuals by classifying them according to the information obtained in line with their needs during the pandemic process and as a result, it is aimed to increase the accessibility of clients to health services. Material and methods: The records of the COVID-19 information and support lines put into service by Samsun Provincial Health Directorate between March 20 and May 20, 2020 were retrospectively analyzed, and the data obtained were evaluated with descriptive statistical methods.

On June 15, 2020, the study was approved by the Ministry of Health and on July 20, 2020, the study was initiated with the decision of the ethics committee numbered 2020/11/2 from the non-interventional clinical research board of SBU Samsun Training and Research Hospital.

Results: Age and gender information and call reasons of 1482 of 3832 calls to the call center were recorded. In this group, 976 people over the age of 65 were identified. Forty-eight percent of the calls were from people seeking medical support, 30% were from people seeking information, and 22% were from people who wanted to reach the loyalty support units because of a need.

Conclusion: In order to create the desired impact, the importance of each individual having information about the pandemic process was conveyed to them through the phones. This process contributed to reducing the possible effects of the Covid-19 pandemic in our province. It has come to the fore that inter-sectoral cooperation should be fast during the pandemic periods that are likely to be experienced, and the information processing infrastructure should be kept robust.

Key words: Call center, Communication, Triage, COVID-19, Pandemic

¹Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Dr. Öğr. Üyesi
0000-0002-4320-8579
*muhammetalioruc@gmail.com

²Samsun Vezirköprü Kanyon Aile Sağlığı Merkezi, Dr.
0000-0003-2260-7893

³Samsun İlkadım İlçe Sağlık Müdürlüğü, Dr.
0009-0002-3475-6503

*Corresponding Author

Received: 11.12.2023

Accepted: 13.12.2023

Published: 29.12.2023

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü 31 Aralık 2019'da Çin'in Vuhan şehrinde etiyolojisi bilinmeyen pnömoni vakalarının sayıca artış bildirmiştir. Bu pnömoni vakalarının etkeni daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs (COVID-19) olarak tanımlanmıştır. Farklı kıtalarda aynı hastalık etkeni görülmesi ile Dünya Sağlık Örgütü "Küresel Acil Durum" ilan ederek çalışmalara başlamış ardından küresel risk seviyesini yüksekte çok yükseğe çıkarmış ve 11 Mart 2020 tarihinde "COVID-19 Pandemisi (Küresel Salgın)" ilan edilmiştir (1).

Son yıllarda ihtiyaca binaen telekomünikasyon ile triyaj ve danışmanlık hizmetlerinde küresel olarak gelişmeler olmuştur. Bu hizmetlerin temel amacı hastaların semptomlarını değerlendirmek, mevcut durumlarına göre tavsiyelerde bulunmak ve hastaları uygun bakım düzeylerine göre değerlendirmek olmuştur. Profesyonelce yapılan bu yönlendirmelerle hastaların sağlık hizmetlerine doğru bir şekilde ve zamanında erişilebilirliğinin artırılması hedeflenmektedir (2, 3).

Trijaj kelimesi Fransızca kökenli olup "ayıklamak, ayırt etmek" anlamlarına gelmektedir (1, 4). Triyaj ilk kez savaş esnasında yaralı veya ölmek üzere olan askerlerin ayrılması amacıyla kullanılmıştır. Günümüzde ise "hastaların aciliyet durumlarına göre sıralanması" anlamına gelmektedir. Bu amaç doğrultusunda pandemi süreci başında çağrı merkezleri kurulmuştur. Çağrı merkezlerinde tıbbi sorulara yönelik etkili triyaj kararı veren, çağrıları doğru şekilde yönlendiren, mevcut protokoller doğrultusunda etkili iletişim eğitimi almış sağlık çalışanları bulunmaktadır. Bu merkezlerde kullanılan telefon iletişiminin amacı kesin tanı koymak değil, triyajın etkin ve doğru şekilde yapılmasına yardımcı olmaktır (4). Sistem, sorumlu hekimlerin nasıl çalıştığının değerlendirmesini ve ilgili herkese geri bildirim sağlamasını sağlayan unsurlar içermelidir. Gelen çağrıları karşılayan sağlık personelleri yapılan işlemleri ve geri dönüşleri belgelendirmelidir (5, 6). Çağrı merkezleri, pandemi süreci boyunca risk grubunda olan kişilerin sağlık hizmetlerini mevcut duruma uygun şekilde alabilmeleri ve ihtiyaçlarını karşılamaları için gereken en doğru yolu onlara gösterebilmek adına, 7 gün 24 saat boyunca aralıksız hizmet vermektedir. Çağrıları karşılayan sağlık çalışanlarının görevi,

kişilere hastalıkla ilgili bilgi aktarmak, sahada oluşabilecek olası durumlara çözüm üretmek, değiştirilmesi gereken yaşam koşullarına (sokağa çıkma yasağı, toplu sosyal birlikteliğin olduğu alanların kapatılması, sağlık sistemindeki geçici yapılan düzenlemeler gibi) uyum sağlamada onlara destek olmaktır. Ayrıca yüz yüze olmayan bu iletişim yöntemi hasta ve sağlık personeli arasında iletişim kurulurken virüs maruziyetini önlemek için sunulan bir çözüm şekli olmuştur (6).

Pandeminin olası etkilerini azaltmak için alınan kısıtlama kararları sonrasında vatandaşların bilgilendirme, hastalıkları için olanakları kullanma ve oluşturulan sosyal destek hizmetlerinden faydalanma taleplerinde artış yaşanması üzerine Samsun İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 17.03.2020 tarihinde "Koronavirüs Bilgi ve Destek Hattı" kurulmuştur (7, 8).

Bu çalışmanın amacı, kurulan çağrı merkezine süreç boyunca gelen çağrıları değerlendirerek halkın hangi konularda sağlık müdürlüğüne ulaşmaya ihtiyaç duyduğunu ve arayan kişilerin sosyal statü ve yaş gruplarına göre dağılımlarını incelemektir.

Materyal ve metot

Bu çalışma, COVID-19 pandemisinin erken dönemlerinde kurulan Samsun ili koronavirüs bilgi ve destek hatlarından elde edilen verilerle yapılan gözlemsel bir çalışmadır. 15.06.2020 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığından alınan çalışma onayı ve 20.07.2020 tarihinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Kurulunun 2020/11/2 sayılı etik kurul kararı ile çalışmanın yapılmasının uygun olduğu kararı verilmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından hizmete alınan COVID-19 bilgi ve destek hatlarının 20 Mart ile 20 Mayıs 2020 tarihleri arasında düzenlenmiş kayıtları retrospektif olarak incelenmiş, elde edilen veriler 01/07/2020- 01/12/2020 tarihleri arasında düzenlenmiştir. Kurulan çağrı merkezinin numaraları yurt dışından dönüş yapacak kişilere iletmek üzere Sağlık Bakanlığım ve Hudut Sahilleri Genel Müdürlüğüne yayımlanmıştır. Daha sonra Samsun İl Sağlık Müdürlüğüne bilgi ve destek için numaralara ulaşmasına imkân sağlanmıştır. Böylelikle topluma geniş çaplı

hizmet verilmesi sağlanmıştır.

Tıbbi ve psikososyal danışma hizmeti, İl Sağlık Müdürlüğü çağrı merkezinin numaraları üzerinden halkın erişimine sunulmuştur. Vatandaşlar çoğunlukla halka duyurulan telefon numaralarını arayarak iletişime geçmiştir. Bunun yanı sıra 112 Acil Çağrı Merkezine yapılan çağrılar arasından COVID-19 pandemisi kapsamında olanlar İl Sağlık Müdürlüğü'nün bilgi destek hatlarına yönlendirilmiştir. Gelen çağrılar sağlık çalışanları tarafından öncelikle defterlere kayıt edilmiş, her günün sonunda yazılı kayıtlar dijital ortama aktarılmış ve sorumlu hekimlere gelen çağrılar günlük olarak rapor edilmiştir. Çağrılarının dokümantasyonu aşağıdaki ayrıntılara göre yapılmıştır:

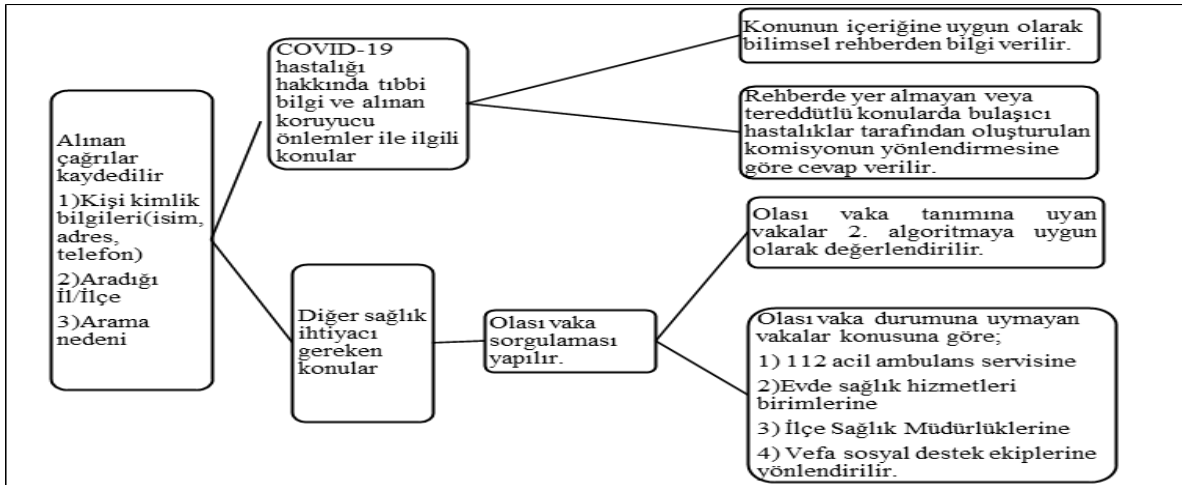
- a. Çağrıyı karşılayan sağlık personeli

- b. Çağrı yapanın kimlik bilgileri, yaşı
- c. Çağrının geldiği tarih, geldiği adres bilgisi, telefon numarası
- d. Çağrı nedeni ve çağrının yönlendirildiği birim

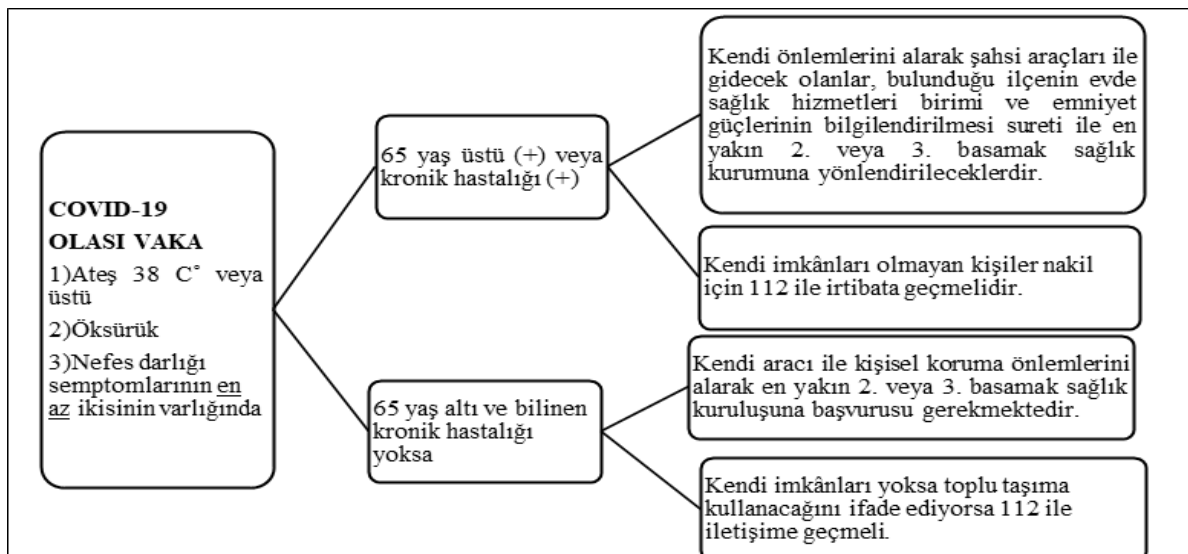
Çalışanlar, daha önceden hazırlanmış algoritmalara uygun şekilde çağrılarının nedenine yönelik bir yönlendirme düzeni oluşturmuştur. Alınan çağrılara hızlı bilgilendirme sağlamak ön planda tutulmuştur. Tıbbi olmayan taleplerden dolayı gelen aramalar ve uygulamalar 20.03.2020 ve 20.05.2020 tarihleri arasında çağrı merkezine gelen toplam 1482 çağrı ile incelenmiştir. Çağrı destek merkezine gelen bildirimler doğrultusunda çağrılarının yaş, cinsiyet, demografik özelliklere göre dağılımları kaydedilmiştir. Kayıtların analizleri için Microsoft Excel 2016 kullanılmıştır.

T.C. Samsun İl Sağlık Müdürlüğü Çağrı Merkezi Algoritmaları

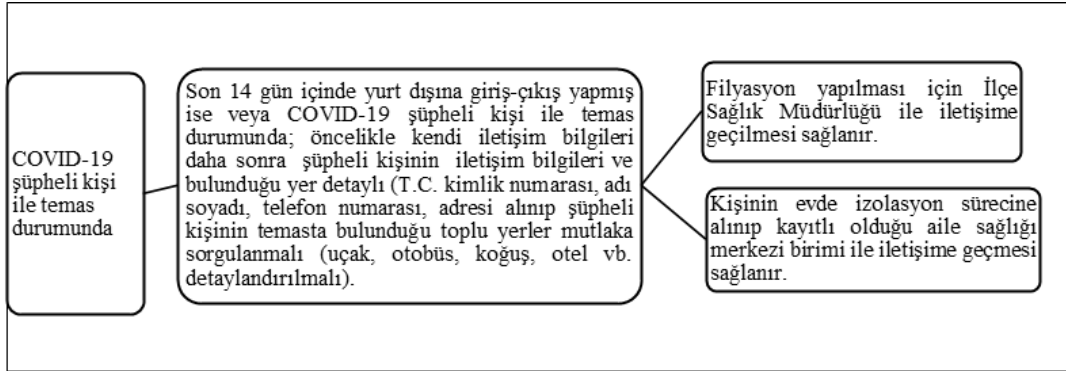
Algoritma 1



Algoritma 2



Algoritma 3

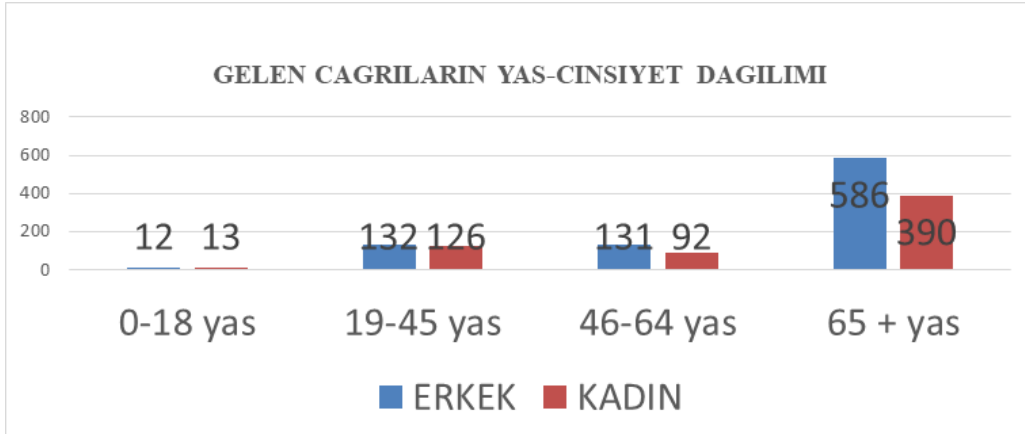


Bulgular

İncelenen 9 haftalık süreçte toplam 3832 çağrı alınmış, bu çağrılardan 1482'sinin yaş ve cinsiyet bilgileri kayıt altına alınabilmiştir. Kaydı tutulan çağrıların 861'i erkek, 621'i kadınlardan

oluşmaktadır. Yaşı 65 ve üzeri olarak belirtilen grupta ise 976 kişi mevcuttur. Çağrı merkezimize gelen arama yoğunluğunun yaş ve cinsiyet dağılımı aşağıda yer alan Şekil 1'de belirtilmiştir.

Şekil 1- Gelen çağrılarının dağılımı

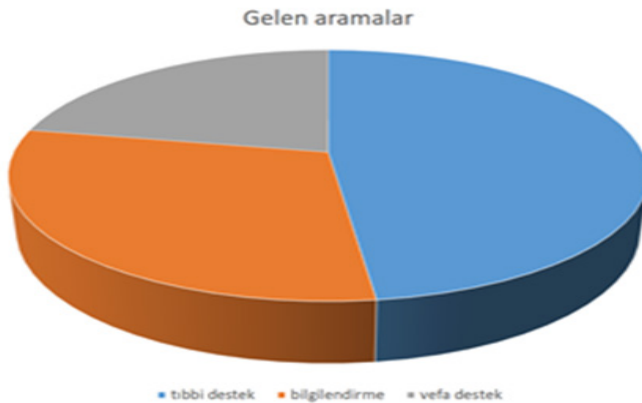


Kişilerin iletişim kurma nedenleri üç başlık altında değerlendirilmiştir:

- COVID-19 ile ilişkili bilgi edinme,
- Tıbbi talepler ve uygulamalar,
- Vefa Destek Birimlerine herhangi bir ihtiyaç sebebi ile ulaşmak isteyenler.

Çağrılarının %48'i tıbbi destek almak isterken, %30'u bilgilendirme talep etmiştir. Aramaların %22'si ise Vefa Destek Birimlerine herhangi bir ihtiyaç sebebi ile ulaşmak isteyen kişiler tarafından yapılmıştır (Şekil 2).

Şekil 2- Kişilerin iletişim kurma nedenleri



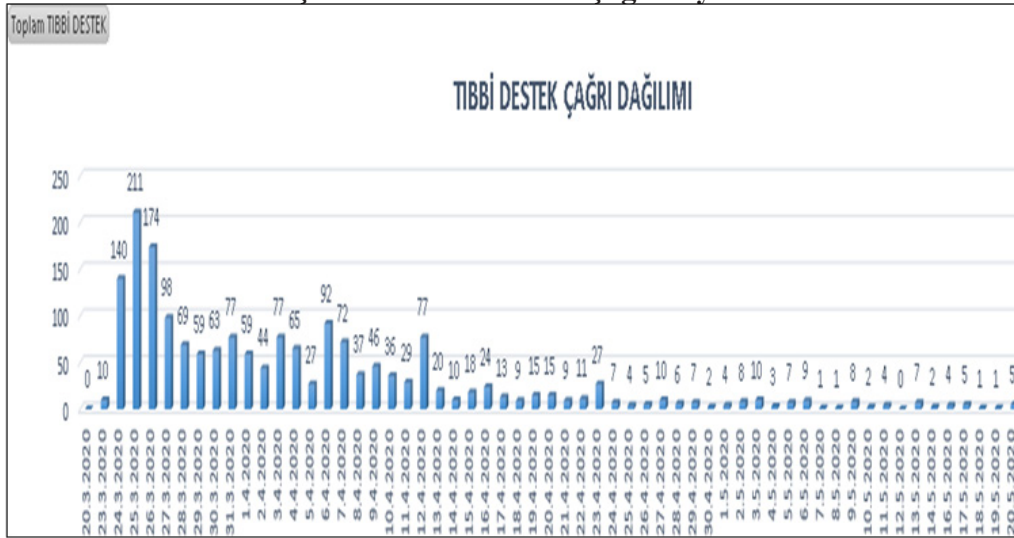
Yapmış olduğumuz bu çalışmada sağlık problemi nedeni ile gelen aramaların yoğunluk gösterdiği zaman aralığı, 65 yaş ve kronik hastalıkları olan kişilere sokağa çıkma kısıtlaması getirildiği gün ve bunu takip eden yaklaşık 30 günlük süreyi kapsamaktadır. Bu günlerde gelen çağrı sayılarında artış gözlenmiştir. Ayrıca reçetelendirme ve raporlandırma ile ilgili resmî düzenlemeler yapıldıktan sonra tıbbi talep nedeni ile gelen çağrı sayılarında

azalma göze çarpmaktadır. Hastalık raporları ve reçetelendirme ile ilgili düzenlemelerden sonra kişilerin ilaç temini için Vefa Destek Birimlerine yönlendirmeler yapılmıştır. Hafta sonları tıbbi talep nedeni ile yapılan aramalardaki artışın sebebi ise bu zaman aralığında uygulanan sokağa çıkma kısıtlaması olarak gösterilebilir. Günlük arayan 60 kişinin çoğu 65 yaş üstü, kronik hastalığı olan ve engelli kişilerdir. İncelenen kayıtlarda aramaların 976'sı 65 yaş ve üstü kişilerden gelmiştir. Ayrıca diğer aramalar acilde veya aile sağlığı merkezinde

görev yapan hekimler, gemi liman işletmelerinde çalışan kişiler, işletme sahipleri, 65 yaş üstü kişilerin birinci derece yakınları ve 20 yaş altı kişilerin birinci derece yakınlarıdır.

COVID-19 hastalığı ile bilgi almak isteyenlerden gelen çağrılar genel olarak olası vaka semptomlarına sahip ve şüpheli teması olan kişiler tarafından yapılmıştır. Mart ayının başlarında tıbbi talep nedeni ile gelen çağrılar nisan ve mayıs aylarında sayıca azalarak devam etmiştir (Şekil 3).

Şekil 3 - Tıbbi destek çağrı sayısı



COVID-19 hakkında ve bu pandemi ile getirilen yeni düzenlemelerle ilgili bilgi almak isteyen kişilerden gelen çağrılarda mart ve nisan aylarının başında yoğunluk olmuştur. Bu dönemde ayrıca yurt dışı dönüşlerine yönelik uygulamalar, temaslı kişilerin evlerde ve dış ortamlarda alması gereken tedbirler ile ilgili bilgi talepleri karşılanmıştır (Şekil 4).

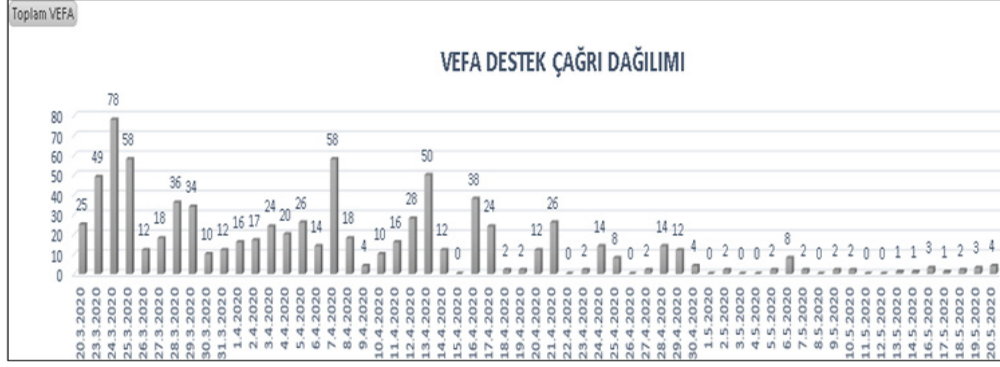
Şekil 4 - Bilgilendirme çağrı dağılımı



Hatların kurulduğu ilk günlerde kişilerin ev izolasyonu ve karantina günleri süreleri boyunca onların temel ihtiyaçlarının karşılanması üzerine yapılmış olan talepler sayıca artış göstermiştir.

Vefa Destek Birimlerine yapılan yönlendirilmeler mart ve nisan ayında daha yoğun olmakla birlikte mayıs ayında giderek azalmıştır (Şekil 5).

Şekil 5 - Vefa destek çağrı dağılımı



Yaş gruplarına göre sokağa çıkma yasakları ve şehir içi/şehirler arası seyahat kısıtlaması grafik değerlerini etkilediği gibi yapılan yeni düzenlemelerin ortaya çıkardığı bilgi edinme ihtiyacı da grafik değerlerini etkilemiştir. Ayrıca yurt dışından ülkemize dönen kişilerin yurtlarda konakladığı günlerde yine grafiklerde de görüldüğü gibi çağrı sayılarında artış göze çarpmaktadır.

Tartışma

Bu çalışmada COVID-19 pandemisi süresince ülkemizde ve Samsun ilinde yapılan düzenlemeler ve alınan kararların uygulandığı süre boyunca halk ile doğrudan iletişim sağlanarak halkın bu süreçte esas destek alma sebebi ile ilgili konular araştırıldı. Herhangi bir talep sebebi ile yapılan aramalarda kişilerin talebine uygun olarak yapılan yönlendirilmeler incelendi. İncelenen 9 haftalık süreçte gelen 3832 çağrının 1482'sinin yaş ve cinsiyet bilgileri kayıt altına alınabildi ve dağılımları saptanabildi. Buna göre aramaların %65'i 65 yaş ve üstü grupta yer alan, esas olarak kronik hastalığı olup düzenli ilaç kullanan hastalardan ve 65 yaş üstü olup evde bakım hizmetinden faydalanmak isteyen kişilerden gelmiştir. Bu durumun sebebi olarak bu yaş grubu kişilerin internet veya sosyal medya erişimlerinin az olması, en kolay bilgi edinme yöntemi olarak telefonla arama yoluna bilgi edinmeyi tercih etmeleri, düşünülmektedir. Ayrıca bu kişilerin sağlık hizmetlerine erişim konusunda pandemi ile getirilen kısıtlamalar doğrultusunda yasaklanan günlük rutinlerinde, toplu taşıma yöntemlerini kullanıyor olmaları da düşünülmektedir (7-10). Bizim çalışmamızdaki durumun aksine 2013 yılında yapılan bir ankette İsveç'teki bölgeler arasında telefonla danışmanlık hizmetinin kamuoyu tarafından bilinmesi konusunda büyük

farklılıklar bulunmuştur ve en yaşlı grubun en düşük hizmet bilincine sahip olduğu gösterilmiştir. Yaşlıların telefon danışmanlık hizmeti kullanması konusundaki araştırmalar çok sınırlıdır (9, 11). Telefon ile sağlık veya sağlık ile ilgili konularda iletişim hâlinde olmanın pandemi sürecinde incelenmesi ve geliştirilmesi gereken önemli başlıklardan biri olduğu düşünülmektedir. Sağlık konusunda telefon ile destek alınması ülkemizde bugüne kadar üzerinde durulan bir başlık olmadığı için ülkemizde bu konu ilgili yapılan çalışmalar oldukça kısıtlıdır ve artırılmalıdır. Çalışmamızda diğer yaş grubu arayanları ise acilde veya aile sağlığı merkezinde görev yapan hekimler, gemi liman işletmelerinde çalışan kişiler, işletme sahipleri, 65 yaş üstü kişilerin birinci derece yakınları ve 20 yaş altı kişilerin birinci derece yakınlarıdır. Çağrılarının %48'i tıbbi destek almak isterken %30'u bilgilendirme talep etmiştir. Aramaların %22'si ise Vefa Destek Birimlerine herhangi bir ihtiyaç sebebi ile ulaşmak isteyen kişiler tarafından yapılmıştır. Çağrı hatlarının kurulduğu ilk günde bu çağrılarda sayısal artış görülmesinin asıl nedeni COVID-19 hakkında halkın bilgi edinme ve bilgiye erişebilme ihtiyacı olmuştur. 65 yaş üstü ve kronik hastalığı olan kişilere sokağa çıkma kısıtlaması ilan edildiği günden itibaren gelen çağrı sayılarında artış gözlenmiştir. Bu süreçte hastane başvurusunda bulunmaksızın hastaların doktorlar tarafından uzaktan değerlendirilmesi ön planda tutulmuştur. Ayrıca reçetelendirme ve raporlandırma ile ilgili resmî düzenlemeler yapıldıktan sonra tıbbi talep nedeni ile gelen çağrı sayılarında azalma göze çarpmaktadır. COVID-19 hakkında ve pandemi ile getirilen yeni düzenlemelerle ilgili bilgi almak isteyen kişilerden gelen çağrılarda mart ve nisan aylarının başında yoğunluk olmuştur.

Yaş gruplarına göre sokağa çıkma yasağı, şehir içi ve şehirler arası seyahat kısıtlaması gibi yeni yapılan düzenlemelerin bilgi edinme ihtiyacını artırdığı ve bu dönemlerde çağrı merkezini bilgi edinme amaçlı aramaların yükseldiği görülmektedir. Bu süreçte hastane başvurusunda bulunmaksızın hastaların doktorlar tarafından uzaktan değerlendirilmesi ön planda tutulmuştur. Mayıs ayı itibariyle vaka sayılarının azalmaya başlaması ve halkın bu düzenlemelere uyum sağlaması sebebiyle aramalar azalmıştır. Bu çalışmanın kısıtlılığı olarak değerlendirilebilir. Telefon hatlarının 65 yaş üstü tarafından yüksek oranda kullanılması, telefonla danışmanlık hizmetlerinde yaşlı nüfusa yoğunlaşılması gerektiğini düşündürmektedir. Elde edilen verilerle, oluşturulan çağrı hatlarının halkın sağlık ihtiyaçlarını karşılanmasındaki önem gösterilmiştir.

Ayrıca çağrı karşılayan ekibin sağlık personellerinden oluşması, toplum sağlığının söz konusu olduğu bu epidemiyolojik süreçte çağrı merkezinin amacına uygun olarak yürütülmesine, kişilere en uygun ve hızlı çözümün sağlanarak yönlendirmelerinin yapılmasına büyük katkı sağlamıştır. Genel olarak telefonla sağlanan iletişim birçok kişinin endişelerini gidermiş ve bireysel başa çıkma stratejileri ve desteği sağlamıştır. Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu tarafından yayınlanan rehberlere uygun olarak halka en güncel bilgi doğru ve hızlı şekilde ulaştırılmıştır. Bu çalışma ayrıca telefon ile triyaj sırasında psikososyal desteğin sağlanabileceğini göstermektedir. Telefon hatlarının yaşlılar tarafından yüksek oranda kullanılması, telefonla verilen danışmanlık hizmetleri ile evde bakım hastalarının sağlık problemlerini gidermesini sağladığı, akut ve acil bakım talebinin uygunluğunu iyileştirmeye ve yaşlıların genel bakım talebini azaltmaya yardımcı olduğu görülmüştür (11-13). Çağrı merkezine gelen çağrıların klinik takipleri daha kapsamlı bir değerlendirmeye sonuçlanabilir.

Sonuç

Pandemi sürecinin kısa süreli etkilerini yönetmek amacı ile kurulan çağrı merkezi, daha önceki pandemi dönemlerinde benzeri uygulanmamış bir birimdir. Kurulan çağrı merkezi, hazırlanan algoritmalar, ekibin sağlık çalışanlarından

oluşması halkın doğru sağlık bilgilerine erişimine katkıda bulunmuştur. Sağlık ve İçişleri Bakanlıklarınca yapılan yeni düzenlemelere vatandaşların hızlıca erişebilmesi sağlanmış, bireylerin sağlığını tehdit eden olası durumlar, hasta bir bireyin başka bireylerle temasıyla ortaya çıkabilecek etkinin vurgusu halkımıza uygun ve doğru şekilde aktarılmıştır. Böylece asıl oluşturulmak istenilen etkinin ortaya konulması için tüm arayanlara “her bir bireyin pandemik süreç ile ilgili bilgiye sahip olmasının önemi” telefon aracılığıyla aktarılmıştır. Bu uygulama, COVID-19 pandemisinin ilimizdeki olası etkilerinin azalmasına katkıda bulunmuştur. Sağlık sistemimizi ülkemizin sağlığı için bir sonraki olası tehdide hazır olacak şekilde optimize etmek için çağrı merkezi ve benzeri idari yönetim tedbirlerinin artırılarak iletişim olanağının geliştirilmesi ön planda tutulmalıdır. Gelecekteki sağlık sistemleri daha yüksek hastalık prevalansı ve daha yüksek sağlık hizmeti talebi ile karşılaşması durumuna hazırlıklı olunmalıdır. İçinde bulunduğumuz ve tekrar yaşanılması muhtemel olan pandemi dönemlerinde sektörler arası iş birliğinin hızlı olması gerektiği, bilgi işlem alt yapısının sağlam tutulması gerektiği göze çarpmıştır.

Acknowledgements

None

Conflict of interest

None

Funding

None

Referanslar

1. LoebAE, Rao SS, FickeJR, Morris CD, Riley LH, Levin AS. Departmental Experience and Lessons Learned With Accelerated Introduction of Telemedicine During the COVID-19 Crisis. *J Am Acad Orthop Surg* 2020; 28(11):e469-76.
2. Bunn F, Byrne G, Kendall S. Telephone consultation and triage: effects on health care use and patient satisfaction. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(3):CD004180.
3. Carrasqueiro S, Oliveira M, Encarnacao P. Evaluation of telephone triage and advice services: a systematic review on methods, metrics and results. *Stud Health Technol Inform* 2011;169:407–11.
4. Elnicki DM, Ogden P, Flannery M, Hannis M, Cykert S. *J Gen Intern Med* 2000, 15 (5): 337-43.
5. Molyneux E, Jones N, Aldom G, Molyneux B. Audit of telephone advice in a paediatric accident and emergency department *Journal of Accident and Emergency Medicine* 1994;11: 246-9.
6. Ohannessian R, Anh Duong T, Odone A. Global Telemedicine Implementation and Integration Within Health Systems to Fight the COVID-19 Pandemic: A Call to Action. *JMIR Public Health Surveill* 2020;6(2):e18810.
7. İçişleri Bakanlığı. Şehir Giriş / Çıkış Tedbirleri ve Yaş Sınırlaması Genelgesi. Türkiye; 2020. 22.04.2022 tarihinde <https://www.icisleri.gov.tr/sehir-giriscikis-tedbirleri-ve-yas-sinirlaması> adresinden erişildi.
8. T.C. Samsun İl Valiliği. Samsun İl Umumi Hıfzısıhha Kurul Kararı. 2020 (Erişim Tarihi: 10.10.2023)
9. Dahlgren K, Holzmann MJ, Carlsson AC, Wändell P, Hasselström J, Ruge T. The Use of a Swedish Telephone Medical Advice Service by the Elderly - A Population-Based Study. *Scand J Prim Health Care* 2017 Mar;35(1):98-104.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Poliklinik ve Sağlık Raporları Hakkında Alınacak Tedbirler. Türkiye; 2020. (Erişim Tarihi: 10.10.2023)
11. Katz HP. Telephone Medicine Triage and Training: A Handbook for Primary Care Health Professionals. Philadelphia, Pa: FA Davis Company; 1990.
12. Shaw KN, Selbst SM, Gill FM. Indigent children who are denied care in the emergency department. *Ann Emerg Med* 1990;19(1):59-62.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 Rehberi 2020 (Erişim Tarihi: 10.10.2023).