

TANIKLIK: ENDİŞE, ÜZÜNTÜ VE UTANÇ

Dr. Öner Dikensoy

Tıp Doktoru, Profesör, Serbest Hekim

Koronavirüs salgını henüz ülkemizden uzaklarda olduğu dönemlerde birçok kişi için sıradan bir gazete haberi, biz sağlıkçılar için ise ilginç bir haberden öte değildi. Zaman içinde hastalık ülkemiz sınırlarına yaklaşmaya başlayıp, televizyonlarda, sosyal medyada bazı Avrupa ülkelerindeki korkunç manzara- lar yayılmaya başladığında işin ciddiyeti hissedilmeye başlanmıştır. Der- ken çok geçmeden, 10 Mart'ta T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ilk korona olgusu açıklandı. Henüz bir gün geçmişti ki, çalıştığım özel hastanede ilk corona hastamıza yatış yapmıştık. Artık işin şakası yoktu. Daha korkuncu, 32 yıllık bir hekim olarak ilk kez böylesine ölümcül bir pandemiyi tecrübe ediyordum ve hiç kimse ne yapılması gerektiğini bilmiyordu. Bu durum hissedilen korku ve çaresizliğin giderek artmasına neden oluyordu.

Çin'den adeta seriye bağlanmış şekilde her gün en az bir makale hem de prestijli dergilerde yayınlanıyor ve gündüz hastanede, gece ev de bilgisayar başında bu garip ama korkunç hastalığı tanımaya çalışıyorduk. Zaman içe- risinde hasta sayımız artıp, hastalığın çoğu hastada hafif semptomlarla geç- tiğini, solunum yetmezliğine yol açan hastalarda da destek tedavisinin önemini kavradığımızda içimizdeki korku ve endişe yerini tıp fakültesinden ilk mezun olduğum yıllardaki heyecana bırakmaya başlamıştı.

Bir öğretim üyesi olmanın verdiği alışkanlıkla hastanemizde her sabah yaptığımız "covid" servisinde çalışan ekip ve hastane yönetiminin katıldığı top- lantılarda öğrenciliğimizde duayen hocalarımızdan öğrendiğimiz "hastalık yoktur, hasta vardır", "laboratuvarı değil hastayı tedavi edelim" gibi klasik- leşmiş sözleri tekrarlıyor ve akşam internetten öğrendiklerimi meslektaşla- rıma anlatıyordum. Bu arada sosyal medya üzerinden meslektaşlarımızla sürekli bilgi alışverişinde bulunuyor ve öğrendiğimiz her küçük bilgiyi, aldı- ğımız tüm olumlu sonuçları ve ilginç olgularımızı meslektaşlarımızla paylaşı- yorduk. İlginç bir şekilde, sosyal medya üzerinden kendi hekim grupları- mızda hastalık hakkında yazdıklarım genelde ciddi takdir ve beğeni alıyor ve tanıdığım tanımadığım birçok meslektaşımın telefon ve mesajlar alı- yordum.

Tam her şey yoluna girmişti ki, mezunu olduğum tıp fakültesinin sınıf gru- bundan yıllardır görmediğim bir arkadaşım beni aradı. Ateşi olduğunu ve nefes almakta zorlandığını ifade etti. Hastanemizin acil servisine gelmesini söyleyip evden hastaneye doğru yola çıktım. Bu arada arkadaşımızın "co-

32 yıllık bir hekim olarak ilk kez böylesine ölümcül bir pandemiyi tecrübe ediyordum ve hiç kimse ne yapılması gerektiğini bilmiyordu. Bu durum hissedilen korku ve çaresizliğin giderek artmasına neden oluyordu.

vid” şüphesi ile hastaneye gittiği haberi sınıf grubumuzda paylaşılmış ve herkes benden haber bekliyordu. Acilde gördüğümde arkadaşımın 38 derece ateşi vardı. Oksijen saturasyonu ise normaldi. Henüz o günlerde “covid” olguları geri ödeme kapsamına alınmamış ve çalıştığım özel hastanenin SGK ile anlaşması yoktu. Ancak idare ile konuşarak ücret problemini çözebileceğimi düşünerek inisiyatif aldım ve arkadaşımı “covid” servisine yatırdım. Arkadaşım çok endişeli görünüyordu ve o sırada yaşlı anne ve babası bir devlet hastanesinde “covid” tanısı ile yoğun bakımda yatıyorlardı ki kısa bir süre sonra ikisinden hastalığa yenik düştüğü haberini aldı. Ancak bu bilgiyi sınıf arkadaşım olan hastam ile paylaşmak istemedim. Üzerimdeki yükün normalden daha fazla olduğunu hissediyordum. Çünkü, bu kez takip ettiğim onlarca hasta arasında aynı zamanda sınıf arkadaşım olan bir hekim vardı. Hem ailesine (eşi ve çocukları) hem de grubumuzda sayıları yaklaşık 250 civarında olan sınıf arkadaşlarıma sürekli bilgi verme sorumluluğum vardı. Herkesin benden iyi haber alma konusunda bir beklenti içinde olduğunu hissediyordum.

Yaklaşık beş günlük bir servis takibi sonucunda arkadaşımın klinik verilerinde ani bir kötüleşme oldu. Oksijen seviyesi kritik eşiğin altındaydı. O sıralarda bu tür hastalar için önerilen tedavi yoğun bakım ve entübasyondu. Oysa ki o güne kadar takip ettiğim hastalarımın ilginç bir gözlemim olmuştu. Çoğu otoriteye göre “covid” hastalarında akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) olarak adlandırılan bu tablo bizim bildiğimiz ARDS’den farklı bir seyir gösteriyordu. Hastalar oksijenleri normalin altında ve sık soluyor olmalarına rağmen kendilerini iyi hissettiklerini ve sadece efor harcarsa çabuk yorulduklarını söylüyorlardı. Kendi içimde derin bir çelişki yaşıyordum. İçimden bir ses arkadaşımı serviste takip etmem gerektiğini söylüyordu, ancak genel kabulün dışında bir uygulama yaparsam arkadaşım ve bir hekim olan hastamın başına gelebilecek olası bir olumsuzluğu kaldıramayacağımı hissettim.

Yoğun bakıma yatırıldığının ertesi günü yoğun bakım ekibi entübasyon kararı aldı. Entübasyon kararı ile ilgili sınıf arkadaşımın bizzat bilgi verirken, endişeli bakışlar ile bana “Nasıl olacak?”, “İyileşecek miyim?”, “Hastaneden çıkabilecek miyim?” Gibi sorular sordu. Tüm metanetimi koruyarak ve mümkün olduğunca kararlı bir ses tonu ile ona “Merak etme elimizden gelen her şeyi yapacağız” demeye çalıştım ancak sesimin titremesine engel olamadım. Artık onu yoğun bakım ekibine devretmişim ve birincil takip ve tedavisine artık onlar karar vereceklerdi.

O günden sonra sabah erkenden ilk yoğun bakıma uğruyor, gün içerisinde en az birkaç kez daha ziyaret ediyordum. Yaklaşık 15 gün kadar entübe takip edildikten sonra akciğerleri tamamen iyileşti. Ve ventilatörden ayrılma kararı alındı. Müthiş sevinmişim. Müjdeyi hem eşine hem de sınıf arkadaşlarıma duyurmuşum. Ancak yolunda gitmeyen bir şeyler vardı. Şuuru yerine gelmiyor, sedasyon sağlayan ilaçların dozu azaltıldığında epilepsi nöbetine benzer tarzda ajitasyonları oluyordu. Beyin görüntüleme çalışmaları yapıldı ve nöroloji konsültasyonları istendi. Radyologlar beyin zarında bazı anormallikler tespit ettiler ancak kanama ya da iskemi lehine veya başka bir patoloji olmadığını söylediler. Beyin omurilik sıvısı örneklendi, tahliller ya-

İçimden bir ses arkadaşımı serviste takip etmem gerektiğini söylüyordu, ancak genel kabulün dışında bir uygulama yaparsam arkadaşım ve bir hekim olan hastamın başına gelebilecek olası bir olumsuzluğu kaldıramayacağımı hissettim.

pıldı, birçok farklı branşlardan hekim ile konsültasyon yapıldı ancak kimse tam olarak ne olduğunu anlayamadı. Bir göğüs hastalıkları uzmanı olarak yapabileceğim tek şey beyin görüntülerini farklı radyologlara göndermek ve internet üzerinden benzeri bir olgu olup olmadığını araştırmaktı. Nörologların önerileri doğrultusunda tedavileri yeniden düzenlendi. Ancak bir gelişme olmadı ve uzayan entübasyon süreci sonunda oluşan septik şok sonucu sınıf arkadaşım olan meslektaşımı maalesef kaybettim.

Takip ettiğimiz 200'e yakın hasta içinde kaybettiğim tek hastamdı. Üzüntü yanında utanç duyuyordum. Çünkü, hiçbir hastamı kaybetmemiştim. Nasıl olur da arkadaşımı kurtaramazdım. Ailesinin ve arkadaşlarımın yüzüne nasıl bakacaktım. Oysaki, elimden geleni yapmışım. Yoğun bakımda durumu ağırlaştığı günlerde gece ya uyuyamıyor ya da aniden uyanıyor ve internete aklıma takılan bir şeyi araştırıyor, telefon uygulaması üzerinden hemşire ve hekim notlarını okuyarak durumunu kontrol ediyordum. Kendi içime kapanmaya başladığımı hissediyordum. Kimse ile konuşmak istemiyordum. O sırada en büyük tesellim sınıf arkadaşlarımın sosyal medya üzerinden gösterdikleri destek oldu. Hemen hepsi bana teşekkür ve destek mesajları atıyorlardı. Elimden geleni yaptığımın farkında olduklarını hissetmek içimde kısmi bir rahatlama yol açmıştı. İyi ki varlardı.

Yaşadıklarım kendi hayatım ile ilgili önemli bazı kararlar almamı sağladı. Eşim ve yakın arkadaşlarım ile konuşarak pandemi biter bitmez çalıştığım hastaneden ayrılmaya ve serbest bir muayenehane hekimi olarak çalışmaya karar verdiğimi ilettim. Haziran ortaları gibi İstanbul'da "covid" olgu sayıları belirgin olarak azalıp hastanemizdeki son hastayı da taburcu ettikten sonra istifamı verdim. Olgu sayılarının yeniden artış gösterdiği şu günlerde ise en büyük arzum benzeri bir durumu tekrar yaşamamak...

Nasıl olur da arkadaşımı kurtaramazdım. Ailesinin ve arkadaşlarımın yüzüne nasıl bakacaktım. Oysaki, elimden geleni yapmışım. Yoğun bakımda durumu ağırlaştığı günlerde gece ya uyuyamıyor ya da aniden uyanıyor ve internette aklıma takılan bir şeyi araştırıyor, telefon uygulaması üzerinden hemşire ve hekim notlarını okuyarak durumunu kontrol ediyordum. Kendi içime kapanmaya başladığımı hissediyordum. Kimse ile konuşmak istemiyordum.