

Türkiye'deki Diş Hekimlerinin COVID-19 Farkındalığının Değerlendirilmesi: Bir Kesitsel Çalışma

Evaluation of the COVID-19 Awareness of Dentists in Turkey: A Cross-Sectional Study

Ismayil İBRAHİMOV^a, Mustafa Ercüment ÖNDER^b, Fulya BASMACI^c, Ayşe KELEŞ^d, Figen ÇİZMECİ ŞENEL^e, Umut TEKİN^f^aKırıkkale Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye^bKırıkkale University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Türkiye^cLokman Hekim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye^dLokman Hekim University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Türkiye^eAnkara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD, Ankara, Türkiye^fAnkara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Dentistry, Department of Prosthodontics, Ankara, Türkiye^gTürkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü AD, İstanbul, Türkiye^hAtatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji AD, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye genelinde üniversite hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve özel polikliniklerde çalışan Türk diş hekimlerinin COVID-19 farkındalığını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Anket, kamu ve özel sektörde çalışan 770 diş hekimine Google Forms aracılığıyla uygulanmış ve sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Anket çalışması 42 soru ve 5 bölümden oluşmaktadır. Bu bölümlerde sosyo demografik ve mesleki deneyim özellikleri, COVID-19 hastalığının belirtileri ve bulaş yolları, enfeksiyon kontrol yöntemleri, COVID-19 ile ilgili diş hekimlerinin algı ve farkındalığına dair sorular soruldu.

Bulgular: Diş hekimlerinin %95,9'u COVID-19 enfeksiyonunu ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak yorumlamıştır. Altı yüz (%78) diş hekimi bu dönemde COVID-19 şüphesi olan bir hastayı tedavi etme konusunda tereddüt yaşadığını bildirmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun kişisel koruyucu ekipman (KKE) giyme ve çıkarma sırasını baştan sona doğru uygun şekilde sıraladığı görüldü. COVID-19 enfeksiyonu olan hastaya korunmasız maruz kalındığında kiminle temasa geçeceğini doğru bilen diş hekimlerinin sayısı 67 (%8.7) olarak saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmayla, Türk diş hekimlerinin, COVID-19 semptomları ve bulaşma yolları, KKE kullanımı, diş hekimliği kliniklerinde bu enfeksiyonun yayılma riskinin daha fazla olması konusunda farkındalığının yüksek olduğu ve buna paralel olarak endişe seviyesinin de yüksek olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Diş hekimliği, Farkındalık

Giriş

Çinin Hubei eyaleti, Wuhan kentinde 2019 Aralık ayında ortaya çıktıktan sonra tüm dünyaya hızla yayılan "Koronavirüs Hastalığı-2019 (COVID-19)"¹ 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından pandemi olarak deklare edilmiştir.² Türkiye'de ilk koronavirüs vakası 10 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiş olup, 10 Nisan 2022 tarihine kadar toplam vaka sayısı 15 milyondur.

Koronavirüsün normal şartlarda havada asılı şekilde kalmadığı bilimsel olarak kanıtlanırsa da, ağız ve diş sağlığı uygulamalarında hasta ile yakın temas içinde olunması hem doktor ve yardımcı personel, hem de hastalar için COVID-19 bulaş riskini arttırmaktadır.^{3,4} Pandemi sürecinde kan ve tükürük salgısı ile bulaş riski ve birçok dental tedavi esnasında aerosol oluşması^{3,5,6} diş hekimlerinde COVID-19'a dair endişeyi arttırmıştır. Bu riski en aza indirmek için Amerikan Diş Hekimleri Birliği (ADA), Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından diş hekimleri için rehberler yayınlanmıştır.⁷⁻¹⁰ Pandemi döneminde birçok gelişmiş ülkede olduğu gibi Türkiye'de de birçok bilimsel ve yasal düzenleme yapılmıştır. Bu sürecin başında Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilimsel Danışma Kurulu'nun önerileri doğrultusunda T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 17.03.2020 tarihinde sadece acil ve zorunlu diş tedavileri

ABSTRACT

Objective: This study aims to evaluate the COVID-19 awareness of Turkish dentists working in university hospitals, oral and dental health centers and private polyclinics throughout Turkey.

Material and Methods: The survey was applied to 770 dentists working in public and private sectors via Google Forms and the results were evaluated statistically. The cross-sectional survey study consisted of 42 questions and five sections. In these sections, questions were asked about socio-demographic and professional experience characteristics, symptoms and transmission routes of COVID-19 disease, infection control methods, dentists' perception and awareness of COVID-19.

Results: 95.9% of dentists interpreted COVID-19 infection as a serious public health problem. Six hundred (78%) dentists reported hesitating to treat a patient with suspected COVID-19 during this period. It was seen that the vast majority of the participants correctly ranked the order of putting on and taking off the Personal Protective Equipment from beginning to end. The number of dentists who accurately knew who to contact in case of unprotected exposure to a COVID-19 patient was determined as 67 (8.7%).

Conclusion: With this study, it has been revealed that Turkish dentists have a high awareness of COVID-19 symptoms and transmission routes, use of Personal Protective Equipment, and a higher risk of spreading this infection in dentistry clinics, and accordingly, their level of anxiety is high.

Keywords: COVID-19, Dentistry, Awareness

hakkında genelge yayımlanmıştır. Bu genelge ile acil olmayan tüm elektif dental işlemlerin daha uygun tarihe kadar ertelenmesine karar verilmiştir.¹¹

1 Haziran 2020'de Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilimsel Danışma Kurulu tarafından "COVID-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi" yayınlanmış ve daha önce ertelenen seçimli tedaviler öncelik acil ve zorunlu hizmetlerin sunulmasında olmak üzere bu kılavuzdaki çalışma prensipleri doğrultusunda tekrar yapılmaya başlamıştır. Dental işlemlerin pandeminin hafifletme sürecinde normale dönüş planına esasen; genel önleyici tedbirler, eğitim, sağlık kuruluşlarının müşterek kullanım alanlarında dikkate alınması gereken tedbirler, sağlık çalışanının ve diğer personelin sağlık muayenesi, klinik ve özel birimlerin faaliyetleri bu rehberde yer almıştır.¹² Bunun dışında ulaşım/servis, yemekhane/kafeterya ve toplantı/eğitim gibi hizmetlerin düzenlenmesine dair başlıklar da bu rehberde yer almaktadır.¹²

Esas semptomları ateş, öksürük, nefes darlığı ve eklem-kas ağrısı olan COVID-19'un kuluçka süresi hastadan hastaya değişmekle birlikte 14 güne kadar uzamaktadır.^{13, 14} Kuluçka süresinin uzun olması, hastalarda COVID-19 enfeksiyonunun varlığını tespit etmek için diş hekimlerine zorluk yaratmaktadır. Bu nedenle diş kliniğine gelen asemptomatik olan

Gönderilme Tarihi/Received: 16 Mayıs, 2023

Kabul Tarihi/Accepted: 7 Mayıs, 2024

Yayınlanma Tarihi/Published: 19 Ağustos, 2024

Atıf Bilgisi/Cite this article as: İbrahimov I, Önder ME, Basmacı F, Keleş A, Çizmeçi Şenel F, Tekin U.

Türkiye'deki Diş Hekimlerinin COVID-19 Farkındalığının Değerlendirilmesi: Bir Kesitsel Çalışma.

Selcuk Dent J 2024;11(3): 237-241 [Doi: 10.15311/selcukdentj.1295466](https://doi.org/10.15311/selcukdentj.1295466)

Sorumlu yazar/Corresponding Author: İsmayil İBRAHİMOV

E-mail: dr.ismayilibrahimli@gmail.com

[Doi: 10.15311/selcukdentj.1295466](https://doi.org/10.15311/selcukdentj.1295466)

COVID-19 enfekte hastalar diş hekimleri ve yardımcı personel için risk oluşturmaktadır. Bunu önlemek için tüm diş hekimleri ve yardımcı personelin COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeylerinin ileri derecede olması gerekmektedir. Bu sebeple tüm dünyada diş hekimlerinin bilgi düzeyi ve farkındalığını artırmak amacıyla birçok çalışma yapılmaktadır. Bu çalışmaların yanı sıra diş hekimlerinin kaygı düzeyi, psikolojik olarak desteklenmesi de önemli bir çalışma alanıdır.

Bu çalışmada COVID-19 salgını döneminde Türkiye'de çalışan diş hekimlerinin COVID-19'la ilgili bilgi düzeyinin ve farkındalığının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler

Bu anket çalışması, Türkiye genelinde üniversite hastanelerinde, ağız ve diş sağlığı merkezlerinde ve özel poliklinik ve muayenehanelerde çalışan diş hekimleri üzerinde uygulanmıştır. Türk diş hekimlerinin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki farkındalığını değerlendirmek için çevrimiçi anket kullanılmıştır. Çalışma yapılmadan önce güç analizi kullanılarak örneklem büyüklüğü hesaplanmış ve 700 katılımcı olarak belirlenmiştir. Araştırmamız Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından onaylanmıştır (No: 2020-05-20T08_29_18). Bu çalışma 2008 Helsinki Deklarasyonu ilkelerine göre yapılmıştır. Araştırma için Google Formlar (Alphabet, Mountain View, CA, USA) uygulaması kullanılarak oluşturulan anket formundaki sorular T.C. Sağlık Bakanlığı, ADA, WHO, CDC tarafından yayınlanan uluslararası kılavuzlar ve COVID-19'la ilgili uygun literatürler incelenerek Türkçe olarak hazırlanmıştır.^{7, 9, 10} Toplam 42 sorudan oluşturduğumuz çevrimiçi anket formu 5 bölümden oluşmaktaydı. İlk bölümde diş hekimlerinin sosyo demografik ve mesleki deneyim özellikleri, sonraki bölümlerde ise COVID-19 hastalığının belirtileri ve bulaş yolları, enfeksiyon kontrol yöntemleri, COVID-19 ile ilgili diş hekimlerinin algı ve farkındalığına dair sorular soruldu. Anket formu Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) veri tabanındaki diş hekimlerine internet üzerinden çevrimiçi olarak elektronik posta yoluyla gönderildi ve ülke genelinde toplam 770 diş hekimini tarafından dolduruldu. Katılımcılar anket formunun giriş sayfasında bulunan bilgilendirilmiş onam formunu okuduktan ve gönüllü olarak soruları yanıtlamak istediklerini onayladıktan sonra sorularını bulunduğu sayfalara ulaşarak soruları yanıtladılar. Anket formundaki tüm bilgiler anonim olarak doldurulduğu için katılan diş hekimlerinin bilgileri gizli tutuldu.

Bulgular

Çalışmaya katılan 770 diş hekimini ile ilgili tanımlayıcı istatistik analiz sonuçları Tablo 1'de, katılımcıların bulaş yolları ve semptomları açısından farkındalığı ise Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya Katılan 770 Diş Hekiminin Tanımlayıcı İstatistik Analizi

Çalışmaya Katılan 770 Diş Hekiminin Deskriptif Analizi	
Cinsiyet	
Kadın	475 (61.7%)
Erkek	295 (38.3%)
Katılımcıların Yaş Grupları	
21-30 yaş	214 (27.8%)
31-40 yaş	198 (25.8%)
41-50 yaş	201 (26.1%)
51-üstü	157 (20.3%)
Mesleki Deneyim	
1-5 yıl	192 (24.9%)
6-10 yıl	123 (16%)
11-15 yıl	83 (10.8%)
16-20 yıl	80 (10.4%)
20 yıl üzeri	292 (37.9%)
Diş Hekimlerinin Eğitim Durumu	
Genel diş hekimini	330 (43%)
Öğretim üyesi	140 (18.2%)
Uzmanlık ve doktora	300 (38.9%)
Görev Yeri	
Kamu Hastaneleri	162 (21%)
Özel Poliklinikler	324 (42.1%)
Fakülteler	284 (36.9%)

Tablo 2. Diş Hekimlerinin Covid-19 Semptomları ve Bulaş Yolları Hakkında Farkındalığı

Çalışmaya Katılan 770 Diş Hekiminin Covid-19 Hakkında Farkındalığı	
Semptomlar	
Ateş	99.4%
Öksürük	0.96
Eklem ve Kas Ağrısı	92.7%
Tad ve koku kaybı	92.7%
Aşırı Halsizlik	84.7%
Boğaz Ağrısı	84.7%
İshal	72.9%
Dispne	50.8%
Göz Kızarıklığı	36.5%
Semptomsuz	55.3%
Bulaş Yolları	
Damlacık Yolu	98.7%
Öksürme	96.1%
Hapşırma	95.8%
Solunum yolu salgıları	95.6%
Tokalaşmak	80.8%
Kan ve Kan Ürünleri	31.4%
Yiyecekler	18.6%

Salgın sürecinde 354 (%46) diş hekimini "COVID-19 Diş Hekimliği Uygulamalarındaki Acil ve Zorunlu Hizmetler Rehberi"nde bulunan acil ve zorunlu diş tedavilerinden pulpitis tedavisi yaptığını, 358 (% 46.5) diş hekimini ise apse tedavisi yaptığını bildirmiştir. COVID-19 pandemisi döneminde hastalarda teşhis ve tedavi için 726 (%94,3) kişi panoramik film alınmasının daha uygun olacağını bildirirse de, katılımcılardan 90 (%11.7) kişi panoramik film dışında, periapikal film kullanabileceğini de düşünmüştür. 600 (%78) diş hekimini bu dönemde COVID-19 şüphesi olan bir hastayı tedavi etme konusunda tereddüt yaşadığını bildirmiştir.

"Hastalığın yayılmasını önlemek için bireylerin eğitilmesinin çok önemli olduğu" sorusuna diş hekimlerinin 715'i (%92,9) "tamamen katılıyorum", 55'i (%7.1) ise "katılıyorum" şeklinde cevaplamıştır. COVID-19 hastasına korunmasız maruz kaldığında kiminle temasa geçeceğini doğru bilen diş hekimlerinin sayısı 67 (%8,7) dir. Diş hekimlerinin bilgi yayma ve farkındalığı artırmadaki rolünün olup olmadığı sorusuna katılımcıların 742'si (%96,3) "tamamen katılıyorum" ve "katılıyorum" şeklinde cevap vermiştir. COVID-19 enfeksiyonu koruyucu yöntemlerini sordumuz sorularda ise, işlem öncesi 575 (%74,7) kişi, %1.5 Hidrojen peroksit veya %0.2 Povidon iyot içerikli gargaralar ile ağız çalkalaması yapılmasının, 442 (%57.4) kişi yüksek hızlı tükürük emicilerin kullanılmasının, 182 (%23.6) kişi ise rubber dam izolasyonunun enfeksiyon kontrolünde faydalı olacağını inandığını ifade etmiştir. Ayrıca, diş hekimlerinin büyük çoğunluğu Kişisel Koruyucu Ekipman giyme ve çıkarma sırasını baştan sona doğru uygun şekilde sıralamışlar. Aerosol üretilen dental işlemlerde N95/FFP2 maske kullanılmasını öneren diş hekimini sayısı %90 üzeri olup, %23 diş hekimini bu maskeleri uzun süreli kullanabileceklerini bildirmiştir. Temas ve korunma konularında sorulan sorulara ise ankete katılan 770 diş hekiminin 521'i (%67,7) COVID-19 hastası ile temas durumunun değerlendirilmesi konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu, 54 (%7) diş hekimini bu konuda bilgi sahibi olmadığını bildirmiştir. COVID-19 enfeksiyonunu ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak yorumlayan diş hekimini sayısı 738 (%95,9) dir. 681 (%88,5) diş hekimini bu enfeksiyonla ilgili Sağlık Bakanlığı tarafından ilan edilen rehber, sunum ve güncellemeleri rutin olarak takip ettiğini bildirmiştir. Ayrıca 82 (%10,6) diş hekimini bu dönemde diş hekimliği ile ilgili alınan önlemlerin diş hekimini ve yardımcıların korunması için yeterli olduğuna "tamamen katılıyorum" şeklinde, 195 (%25,3) diş hekimini ise "katılıyorum" şeklinde cevap vermiştir. Bu önlemlerin hastaların korunması için yeterli olduğuna ise 98 (%12,7) diş hekimini "tamamen katılıyorum" şeklinde, 215 (%27,9) diş hekimini ise "katılıyorum" şeklinde cevap vermiştir. Diş hekimliği ile ilgili alınan önlemlerin dünyadaki diş hekimliği uygulamaları ile paralel olduğunu düşünenler 498 kişi (%64,7), bu soruda kararsız olduğunu yanıtlayanlar 187 (%24,4) kişidir.

Bu süreçte diş hekimleri acil ve zorunlu hizmetler dışındaki tedavileri yapmaları konusunda hastaların baskısı ile karşılaştıklarını (509 kişi), hasta veya yakınları tarafından şiddete maruz kaldıklarını (152 kişi) bildirmiştir.

Tartışma

COVID-19 enfeksiyonunun ilk döneminde Çin ve pek çok ülkelerde sadece acil diş tedavileri haricinde tüm genel diş tedavilerinin yapılması durduruldu.^{1, 15} Buna benzer şekilde 17 Mart 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizde de tüm dental tedaviler durduruldu ve sadece kılavuzda yayınlanan acil ve zorunlu diş tedavilerinin yapılmasına karar verildi. Damlacık oluşturan diş hekimliği hizmetlerinin öncelikli olarak durdurulmasını yanı sıra diğer hizmetlerde kullanılan aletlerin ve ortamın sıklıkla temizlenmesi ve ortam havalandırmasının yapılması önerildi.^{16,17} Sadece acil ve zorunlu tedavilerin yapılmaya başlamasından sonra Türkiye'de kliniklere gelen hastalarda diş hekimlerinin acil tedavi olarak daha çok pulpitis ve apse tedavisi yaptığı görülmektedir. COVID-19 pandemisi döneminde kontaminasyon riskini en aza indirmek için panoramik film veya bilgisayarlı tomografi gibi ekstraoral radyografik görüntüleme metodlarının kullanılması önerilmektedir.¹⁸ Çalışmamızda ekstraoral yöntemleri tercih eden diş hekimlerinin yüzdesi çok olmasına rağmen, sadece intraoral görüntüleme metodlarını kullanan diş hekimleri de görülmektedir. Bu sonucun, ülke genelindeki kliniklerin hepsinde ekstraoral radyografik film cihazlarının yokluğundan kaynaklandığını düşündürmüştür.

COVID-19 ülkemizde ilk yayılmaya başladığı dönemlerde koronavirusün dental tedaviler sırasında hangi yollarla yayılımı konusunda bilgi az olduğundan, anketi yanıtlayanların büyük çoğunluğu (%78) bu dönemde COVID-19 şüphesi olan bir hastayı tedavi etme konusunda tereddüt yaşadığını bildirmiştir. İtalyan diş hekimlerinin algısına dair yapılan çalışmadaki aynı soruyla sonuçları karşılaştığımızda birbirine yakın yüzdelerin olduğunu görüyoruz ki,¹⁹ buradan tüm dünyada diş hekimlerinin bu virüs enfeksiyonunu son derece tehlikeli olarak gördükleri sonucuna varılabilir. COVID-19'un bulaşma yolunun sorulduğu soruya %90 üzerinde diş hekiminin doğru yanıt vermiş olması, bu konudaki kaygı yoğunluğunun fazla olduğunu ve kaygının giderilmesini sağlayacak bilgilendirme ihtiyacı ve araştırma yapma konusundaki motivasyon ile açıklanabilir. Ayrıca diş hekimlerinin büyük çoğunluğu bu hastalığı önlemek için bireyleri COVID-19 hakkında eğitmenin önemli olduğunu da düşünmektedir.

Diş hekimlerinin COVID-19'la ilgili farkındalığının araştırıldığı Khader ve ark.⁸ yaptığı çalışmaya baktığımızda, sorulan soruların yaptığımız çalışmadaki sorularla benzer olduğu, ancak her iki çalışmanın sonuçlarını karşılaştığımızda bazı sonuçlar açısından iki ülkenin diş hekimleri arasındaki COVID-19 farkındalığının değişik seviyelerde olduğu görülmüştür. Khader ve ark.⁸ Ürdünlü diş hekimleri üzerinde uyguladığı çalışmada, %58,2 diş hekimini COVID-19 hastasına korunmasız şekilde temas edildiğinde, nereye nasıl ve ne şekilde başvuracağını doğru bilmesine rağmen, bu soruyu bizim yaptığımız çalışmada Türk diş hekimlerinin sadece %8,7'si doğru yanıtlamıştır. Diş hekimlerinde COVID-19 farkındalığının bölgesel olarak değişiklik göstermesi, diş hekimlerinin böyle hastalar ile karşılaştığında ne yapması gerektiği konusunda çok fazla araştırma yapmaması gibi nedenlerin olduğu düşünülmüştür. Aynı çalışmada Ürdünlü ve Türk diş hekimlerinin bilgi yayma ve farkındalığı artırmadaki rolü konusunda bildirdiği sonuçlara baktığımızda, bizim bu çalışmayı 2020 yılının haziran-temmuz ayları gibi biraz daha geç dönemde yapmamızdan dolayı ülkemizdeki diş hekimlerinin farkındalığının artması yaptığımız çalışmadaki sonucun daha yüksek bulunmasına (%96.3) yol açmış olabilir.

To ve ark.⁵ tarafından yapılan çalışma sonucunda COVID-19 enfekte hastaların tükürüğünde koronavirus tespit edilmiş olup, sonuç diş hekimlerinin COVID-19 enfeksiyonuna karşı çok büyük risk altında olduğu şeklinde rapor edilmiştir.⁵ Bu yüzden hastaların tedaviden önce ve sonra ağız gargarası yapması koruyucu önlem olarak tavsiye edilmektedir.²⁰ Literatürde şimdiye kadar SARS-CoV-2 ile ilgili mikrobiyal yükün azaltılması veya virüsü etkisiz duruma getirebileceğine dair ağız çalkalama solüsyonlarının kullanımına ilişkin sistematik veri eksikliği vardır. İlgili makaleleri araştırdığımızda, tavsiye olarak %0,2 -1 povidon, %0,05 ila %0,1 setilpiridinyum klorür veya % 1 hidrojen peroksit ile ameliyat öncesi 1 dakika hastaların ağız çalkalaması önerilmektedir.^{20, 21} Daha güncel olarak ADA ve CDC ağız gargarası olarak hidrojen peroksit önermektedir. Bu gargara virüs

üzerinde etkili olsa da, tükürük akışının devamlılığından dolayı gargaraların etkisi tedavi sonuna kadar devam etmemektedir.^{2,7} Sağlık Bakanlığı yayınladığı kılavuzda ülkemizde çalışan tüm diş hekimlerine ağız gargarası kullanıldıktan sonra hastaların muayene ve tedavisinin yapılması konusunda öneriler bulunmaktadır. Çalışmamızda %74,7 diş hekimini koruma önlemleri kapsamında gargara kullanımını önerdiğini bildirmiştir. Diş hekimlerinin hem kendi sağlığı açısından hem de hasta ve çalışanların korunmasına yönelik olarak ağız gargaraları gibi hijyen ve dezenfeksiyon uygulamalarını bir rutin haline getirmesi ile ilgili daha ileri çalışmaların yapılması yerinde olacaktır.

Mevcut literatür ve klinik deneyimler diş hekimlerinin dental tedaviler için COVID-19 rehberlerinde tanımlanan uygun KKE kullanımının önemini ortaya koymaktadır. Katılımcıların KKE kullanımı konusunda bilgi düzeyi değerlendirildiğinde, diş hekimlerinin koruyucu ekipmanları doğru kullanma konusunda bilgi sahibi olduğu, büyük çoğunluğun KKE giyme ve çıkarma sırasını doğru yanıtlamasıyla ortaya konulmaktadır. Bununla beraber, katılımcılar arasında KKE giyme ve çıkarma sırasını yanlış işaretleyen diş hekimleri de bulunmaktadır. Stefani ve ark.¹⁹ İtalyan diş hekimleri üzerinde yaptığı bir çalışmada KKE doğru kullanımını %13.2 olarak bildirmişlerdir. Sonuç olarak, ülkemizde ve dünya genelinde KKE kullanımına önem verilmesi, koruyucu ekipmanların nasıl kullanılması gerektiği, doğru giyme ve çıkarma sırası konusunda doktorların bilgilendirilmesi, konunun daha iyi anlaşılması ve daha kalıcı olabilmesi için simülasyon oturumları gibi eğitici uygulamaların yapılması gerekmektedir. Pandemi döneminde KKE kullanımını konusunda bilgi düzeyi incelendiğinde, katılımcılardan sadece aerosol üreten işlemlerde N95/FFP2 maske kullanılması önerenlerin sayısı %90 üzeridir. Sadece %23 diş hekimini bu maskeleri uzun süreli kullanabileceklerini bildirmiştir. Bu oranın düşük olması, uzun süreli maske kullanımı rehberinde önerilmesine rağmen bu konuda diş hekimlerinin bilgi eksikliğinin var olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yayınlanan tıbbi maske kullanım kılavuzlarında belirtilen kurallara uygun şekilde maske kullanımı uzun süreli koruyuculuk sağlayabilmektedir.² Bu dönemde çalışan kliniklerde rehber ve kılavuzlarda belirtildiği şekilde ileri dönemde yaşanabilecek ihtiyaçları karşılayabilecek şekilde en az 1 ay kullanım için KKE stoklanmalıdır.

Tüm bu önlemlere rağmen, anket sonucuna göre, diş hekimlerinin büyük çoğunluğunun (%95,9) COVID-19 enfeksiyonunu ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak yorumladığı görülmektedir ve sadece %9,7'si COVID-19 şüphesi olan hastayı hiçbir tereddüt yaşamadan tedavi edebileceklerini bildirmiştir. Böyle hastaların tedavisi sırasında yardımcı personelin çalışmasını diş hekiminin sorumluluğunda olduğunu düşünen katılımcılar da çok sayıdadır. Bu sebeple yardımcı personelin de eğitilmesinin önemi açıkça ortadadır.

Anket analizinde farklılık yaratan başka bir sonuç ise, bu dönemde diş hekimliği ile ilgili alınan önlemlerin diş hekimini ve yardımcılarının korunması için yeterli olduğuna inanan diş hekimlerinin sayısının bu önlemlerin hastaların korunması için yeterli olduğuna inanan diş hekimlerinin sayısından az olmasıdır. Bu sonuç diş hekimlerinin hastaların muayene ve tedavisi sırasında Sağlık Bakanlığının yayınladığı kılavuzlardaki tüm kurallara uyulduğu durumlarda bile, ağız ortamında çalışılması ve hastayla yüz yüze temasta bulunulmasından dolayı, kendilerinin yine de risk altında olduklarını düşündüklerini ortaya koymaktadır. Ayrıca, diş hekimlerinin büyük çoğunluğunun alınan bu önlemlerin dünyadaki önlemlere paralel olduğunu bilmesine rağmen, diş hekimleri ve personel için yeterli olmadığını düşünmeleri şaşırtıcı bir sonuçtur. Bu sonucun ortaya çıkmasında dünya genelinde birçok diş hekiminin COVID-19 testinin pozitif olmasının ve anketin yapıldığı dönemde COVID-19 ile ilgili bilgi birikiminin yeterli düzeyde olmamasının etkili olduğunu düşünüyoruz. Bu durum nedeni ile çok sayıda diş hekimini alan COVID-19 tedbirlerin dünya genelinde de yetersiz olduğu konusunda hemfikirlerdir. Tüm bunları ve ankete katılımın kısa sürede yüksek olmasını da göz önünde bulundurarak, diş hekimlerinin gerek hasta, yardımcı personel ve gerekse kendi sağlığı için COVID-19 konusunda endişe düzeyinin fazla olduğu açıktır.

Bu çalışmanın tamamlandığı dönemden sonra koruyucu önlemlerin daha detaylı bir şekilde ortaya konulması, aradan geçen zamanda sağlığın diğer alanlarında olduğu gibi tedavi gereksinimlerinin artması, literatürde daha detaylı bilgiler içeren çalışmaların

yayınlanması ile dental tedavilerin gerçekleştirilmesinde artış olmuştur. Bu çerçevede farkındalık ve endişe düzeyi ile ilgili aynı kapsamda soruların yöneltileceği anketler gerçekleştirilmesi durumunda farklı sonuçlar elde edilmesi kaçınılmazdır. Farklı sonuçların ortaya konulabileceği daha geç dönem çalışmalar literatüre önemli katkılar sağlayacaktır. Ayrıca COVID-19 pandemisi döneminde dünya genelinde uygulanan tedavi protokollerinin ve önlemlerin pandemi sonrası devam ettirilmesi, önümüzdeki yüzyılda COVID-19 gibi yayılma ihtimali olan viral enfeksiyon hastalıkları zamanı sürecin iyi yönetilmesinde faydalı olacaktır.

Sonuç

Sonuç olarak bu çalışma ile, diş hekimlerinin, COVID-19 semptomları ve bulaşma yolları, KKE kullanımı, diş hekimliği kliniklerinde bu enfeksiyonun yayılma riskinin daha fazla olması konusunda farkındalığının yüksek olduğu ve buna paralel olarak endişe seviyesinin de yüksek olduğu ortaya konulmuştur.

Değerlendirme / Peer-Review

İki Dış Hakem / Çift Taraflı Körleme

Etik Beyan / Ethical statement

Evaluation of the Covid-19 Awareness of Dentists in Turkey "AÇBİD 2022 15. Uluslararası Kongresi

Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.

Evaluation of the Covid-19 Awareness of Dentists in Turkey "AÇBİD 2022 15th International Congress

It is declared that during the preparation process of this study, scientific and ethical principles were followed and all the studies benefited are stated in the bibliography.

Benzerlik Taraması / Similarity scan

Yapıldı - ithenticate

Etik Bildirim / Ethical statement

dishekimligidergisi@selcuk.edu.tr

Telif Hakkı & Lisans / Copyright & License

Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

Finansman / Grant Support

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. | The authors declared that this study has received no financial support.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. | The authors have no conflict of interest to declare.

Yazar Katkıları / Author Contributions

Çalışmanın Tasarlanması | Design of Study: İ.İ (%40), U.T (%30), M.E.Ö (%10), F.Ç.Ş (%10) A.K (%5) F.B (%5)

Veri Toplanması | Data Acquisition: İ.İ (%40), U.T (%40), M.E.Ö (%5), F.Ç.Ş (%5) A.K (%5) F.B (%5)

Veri Analizi | Data Analysis: İ.İ (%40), U.T (%30), M.E.Ö (%5), F.Ç.Ş (%10) A.K (%10) F.B (%5)

Makalenin Yazımı | Writing up: İ.İ (%40), U.T (%30), M.E.Ö (%10), F.Ç.Ş (%10) A.K (%5) F.B (%5)

Makale Gönderimi ve Revizyonu | Submission and Revision: İ.İ (%50), U.T (%20), M.E.Ö (%10), F.Ç.Ş (%10) A.K (%5) F.B (%5)

KAYNAKLAR

1. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res* 2020;99:481-7.
2. Cucinotta D, Vanelli M. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomed: Atenei Parmensis*. 2020;91:157-60.
3. Zemouri C, de Soet H, Crielaard W, Laheij A. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. *PloS One* 2017;12:1-25.
4. Harrel SK, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. *J Am Dent Assoc* 2004;135:429-37.
5. To KK, Tsang OT, Yip CC, Chan KH, Wu TC, Chan JM, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clin Infect Pract* 2020;71:841-3.
6. Silva RS, Jardim AG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Investig* 2020;24:1619-21.
7. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, World Health Organization; 2020.
8. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: cross-sectional study among Jordanian dentists. *JMIR Public Health Surveill* 2020;6:e18798.
9. Centers for Disease Control and Prevention. CDC Releases Interim Reopening Guidance for Dental Settings. Available at <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/statement-COVID.html>.
10. COVID-19 Frequently Asked Questions. Available at <https://success.ada.org/en/practice-management/patients/coronavirus-frequently-asked-questions>. Accessed 28 Ekim 2020.
11. T.C. Sağlık Bakanlığı. (İnternet). Ankara. Covid-19 Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri.
12. Şenel FÇ. Covid-19 salgınının diş hekimliği uygulamalarına etkisi. *ADO Klinik Bilimler Dergisi* 2021;10:1-12.
13. Yang Y, Peng F, Wang R, Guan K, Jiang T, Xu G, et al. The deadly coronaviruses: The 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China. *J. Autoimmun* 2020;109:102434.
14. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China. *Euro Surveill* 2020;25:1-6.
15. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. *J Dent Sci* 2020;15:564-7.
16. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents [published online February 6, 2020]. *J Hosp Infect* 2020;104:246-51.
17. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 2020;12:1-6.
18. Li L, Zeng M, Chen X, Cai S, Xu C, Xia W, et al. Optimizing safe dental practice during the COVID-19 pandemic: recommendations based on a guide developed for dental practices in China. *Front Med* 2021;26:619357.
19. De Stefani A, Bruno G, Mutinelli S, Gracco A. COVID-19 outbreak perception in Italian dentists. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:3-9.
20. Moosavi MS, Aminishakib P, Ansari M. Antiviral mouthwashes: possible benefit for COVID-19 with evidence-based approach. *J Oral Microbiol* 2020;12:1794363.
21. Li ZY, Meng LY. Prevention and control of novel coronavirus infection in department of stomatology. *Chinese Journal of Stomatology*. 2020;55:217-22.
22. Coronavirus (COVID-19) events as they happen. World Health Organization-WHO. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>.