

Coronavirüs (COVID-19) Pandemi Sürecinde, Anestezistlerin Yaşadıkları Korku Düzeyleri ve Profilaksi Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Şeyda Efsun Özgünay ©
Figen Akça ©
Derya Karasu ©
Şermin Eminoğlu ©
Mehmet Gamlı ©

Evaluation of Fear Levels of Anesthetists and Prophylaxis Practices in the Coronavirus (COVID-19) Pandemic

Öz

Amaç: Anestezistlerin çalışma alanları sebebiyle COVID-19 pozitif veya şüpheli hastalarla karşılaşma olasılıkları oldukça yüksektir. Bu çalışmada anestezistlerin pandemi sürecinde COVID-19 korkusu, medikal profilaksi, izolasyon ve genel yaklaşımlarını belirleyerek farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya Türkiye genelinde çalışmakta olan anestezi öğretimi görevlisi, uzman doktor ve araştırma görevlileri dahil edildi. Demografik verileri, COVID-19 korku ölçeğini, algıladıkları korku düzeyini ve kendilerine kullandıkları medikal profilaksi uygulamalarını içeren anket formunun linki elektronik posta ve WhatsApp üzerinden online olarak anestezistlere gönderildi.

Bulgular: Araştırmaya 227 kişi yanıt verdi ve yanıt verenlerin sonuçları analiz edildi. Katılımcıların %19'u COVID-19 pozitif veya şüpheli hasta ile hergün karşılaştığını belirtirken, %10.2'si hiç temas etmediğini belirtti. Kadın, uzman hekim ve kronik hastalığı olan katılımcılarda Covid-19 korkusu istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek idi (sırasıyla, $p=0.003$, $p=0.024$ ve $p=0.014$). Pandemi başlangıcındaki COVID 19 yoğun bakım ünitesinde çalışan anestezistlerin algıladıkları korku düzeyi daha fazla idi ($p=0.006$). Sigara kullanma alışkanlığını değiştiren anestezistlerin COVID-19 korku skorları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.001$). Anestezistlerin profilaksi amacıyla yaklaşık yarısı vitamin desteği alırken 1/4'i hidroklorokin kullanıyordu.

Sonuç: Bu bulgular sonucunda Covid-19 korkusunun anestezistlerde belirgin etkiler ve profilaksi ihtiyacı yarattığı görülmektedir. Bu verilerin, yakın ve uzak gelecekte anestezistlerin korkularını azaltma ve psikolojik destek gerekliliği konusunda farkındalık oluşturacağını düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Anestezist, COVID-19 korkusu, profilaksi

ABSTRACT

Objective: Due to the working areas of anesthesiologists, the possibility of encountering COVID-19 positive or suspected patients is very high. In this study, it was aimed to raise awareness by determining the fear of COVID-19, medical prophylaxis, isolation and general approaches of the anesthesiologists during the COVID-19 pandemic process.

Method: Faculty members, specialist and residents, specialists working in the field of anesthesia all over Turkey were included in the study. The link of the questionnaire prepared including demographic data, COVID-19 fear scale, perceived fear level and medical prophylaxis they used was sent online to anesthetists via e-mail and WhatsApp.

Results: Two hundred and twenty-seven participants responded to the questionnaire and the answers of the respondents were analyzed. While 19% of the participants indicated that they had met with COVID-19 positive or suspected patients every day, and 10.2% of them stated that they never had contact with them. Fear of Covid-19 was statistically significantly higher in women, specialists and participants with chronic diseases ($p=0.003$, $p=0.024$ and $p=0.014$, respectively). Anesthetists working in the COVID 19 intensive care unit at the beginning of the pandemic had a higher level of perceived fear ($p=0.006$). Covid-19 scores of anesthetists who changed their smoking habits were found to be statistically significantly higher ($p<0.001$). About half of the anesthetists were taking vitamin supplements for prophylaxis, while one fourth were using hydroxychloroquine.

Conclusion: As a result of these findings, it is seen that the fear of Covid-19, in anesthetists, causes notable psychological effects and need for prophylaxis. We hope that these data will raise awareness in the near and distant future to protect the mental health of anesthetists and to reduce their fears by psychological support.

Keywords: Anesthesiologist, fear of COVID-19, prophylaxis

Received/Geliş: 05 September 2020
Accepted/Kabul: 23 December 2020
Publication date: 29 January 2021

Cite as: Ozgunay SE, Akca F, Karasu D, Eminoglu S, Gamli M. Coronavirüs (COVID-19) pandemi sürecinde, anestezistlerin yaşadıkları korku düzeyleri ve profilaksi uygulamalarının değerlendirilmesi. JARSS 2021;29(1):25-31.

Şeyda Efsun Özgünay
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Bursa Yüksek İhtisas
Eğitim Araştırma Hastanesi,
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği,
Bursa, Türkiye
✉ seyda-efsun@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-1501-9292

F. Akça 0000-0003-1810-3481
Uludağ Üniversitesi,
Eğitim Fakültesi,
Eğitim Bilimleri Bölümü,
Bursa, Türkiye

D. Karasu 0000-0003-1867-9018
Ş. Eminoğlu 0000-0001-5741-2960

M. Gamlı 0000-0002-5618-2734
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim
Araştırma Hastanesi,
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği,
Bursa, Türkiye



GİRİŞ

Coronavirüs 2019 (COVID-19) enfeksiyonunda asemptomatik hafif grip benzeri semptomlardan, ateş, öksürük, artromiyalji, ishal, anosmi, yorgunluk, akut respiratuar distres sendromu (ARDS), septik şok, koagülopati, multiorgan disfonksiyonu ve intersiyel pnömoni gibi ciddi sonuçlara kadar değişen semptomlar oluşabilir ⁽¹⁻³⁾. Etkili tedavinin henüz mevcut olmaması, enfeksiyonların ve ölümlerin sayısının her geçen gün artması nedeniyle, enfeksiyonun önlenmesi virüsle mücadelenin temeli olmaya devam etmektedir.

Sağlık çalışanları yüksek risk grubundadırlar ⁽⁴⁾. Anestezi ve yoğun bakım doktorlarının ameliyat odası, yoğun bakım ünitesi (YBÜ), mavi kod, Manyetik Rezonans Görüntüleme (MR), endoskopi ve hastanelerin birçok alanında konsültasyon hizmetini karşılamaları nedeniyle COVID-19 tanılı ve şüpheli hastalarla karşılaşma olasılıkları oldukça yüksektir ^(2,4). Trakeal entübasyon, endotrakeal/trakeostomi tüpünün değiştirilmesi, bronkoskopi, ventilatör sisteminin bağlantısının kesilmesi, pron pozisyon özellikle risk artışına neden olmaktadır ⁽²⁾. Bu durumlar kendileri ve ailelerine bulaştırma, koruyucu ekipman sağlayabilme konusunda endişelere, değişik duygu ve davranışlara neden olmaktadır ⁽⁴⁻⁶⁾. Bu pandemide enfeksiyonla mücadeleye odaklanırken COVID-19'un sağlık çalışanının psikolojik durumuna etkisi geri planda kalmıştır ^(7,8). Ayrıca koronavirüs hastalarıyla temas kurma olasılığı yüksek personelin anksiyete ve depresyon geçirme olasılığının daha fazla olması, ruh sağlığını iyileştirmeye yönelik etkili stratejiler sağlanmasında desteğe gereksinimleri olduğunu göstermektedir ⁽⁹⁾.

Araştırmalarda, COVID-19'a yakalanma endişe ve korkusu oldukça yüksek bulunmuştur ⁽¹⁰⁾. Tüm medyada (televizyon, radyo, yazılı ve sosyal medya) COVID-19'dan kaynaklanan enfekte bireylere ve ölümlere yönelik haberlerin paylaşılması, dünyadaki tüm bireyler üzerinde derin psikolojik etkilere neden olmaktadır ⁽¹⁰⁾. Korku; COVID-19 pandemisinin önemli psikolojik yönlerinden biridir. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda kaçınılmaz olarak COVID-19'a yakalanma endişe ve korkusu oldukça yüksek bulunmuştur ⁽¹¹⁾.

Pandemi sürecinde stres, anksiyete ve depresyon konusunda çok sayıda çalışmaya rastlamak olasıdır ^(7-9,12). Sağlık personelinin akıl sağlığı konusunda duyarlılık ve eğitim eksikliğinin performansını ve sağlık sonuçlarını olumsuz etkilediği ⁽⁴⁾, uykusuzluk, panik atak, sağlık kaygısı, hastalık korkusu, stres tepkileri ve karmaşık psikolojik etkilere maruz kaldığına dair çalışmalara rastlamak olasıdır ⁽⁸⁾. Bununla birlikte, özellikle de anesteziyoloji ve reanimasyon doktorlarının COVID-19 enfeksiyonunda yaşadıkları korkuya yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışmamızın amacı; COVID-19 pandemisi sürecinde anesteziistlerin COVID-19 korkusu ve kendilerine medikal profilaksi uygulamaları ile ilişkisini, çalışma koşulları ve hastalıktan etkilenimlerini araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Yerel etik kurul onayı (2011-KAEK-25 2020/06-11), COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformu (2020-05-27T00_29_03) onayları alındıktan sonra Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak çalışmamız gerçekleştirildi. Türkiye genelinde çalışmakta olan anesteziyoloji ve reanimasyon öğretim görevlisi, uzman doktor ve araştırma görevlileri çalışmaya dahil edildi. Demografik özellikleri içeren veriler, pandemi dönemine özel uygulamaları, COVID-19 korku ölçeği ve anesteziistlerin kendilerine uyguladıkları medikal profilaksi ve pandemi başlangıcı ile 3 ay sonunda hissettikleri korku algısını içeren 22 sorudan oluşan anket formu hazırlandı. Algısal korku düzeyi (0=hiç korku hissetmiyorum, 100=algılanan en şiddetli korku) soruldu. Hazırlanan bu anket, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği üyelerine elektronik posta yoluyla iletildi. Yine daha fazla anesteziyoloğa ulaşabilmek için whatsapp yoluyla da anketin linki ilgililere gönderildi.

COVID-19 Korku Ölçeği

COVID-19 Korkusu Ölçeği, pandemi korkusunun farklı yönlerini değerlendirmek için yakın zamanda geliştirilen bir ölçektir ⁽¹³⁾. Stres, kaygı ve depresyon ile ilişkisi gösterilmiştir. COVID-19 korkusunun psikolojik sıkıntı ve yaşam doyumu ile ilişkili olduğu bulunmuştur ^(10,13,14). Sonuçlar COVID-19 korku ölçeğinin Türkçe versiyonunun güçlü psikometrik özelliklere sahip olduğunu göstermiştir. Yedi maddelik ölçeğin tek boyutlu olması Türk örnekleminde doğrulanmıştır.

Ölçek kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum şeklinde Likert tiptedir. Madde Yanıt Teorisi, tüm maddelerin modele uyumlu olduğunu ortaya koymuştur. Sonuçlar ölçeğin Türkçe versiyonunun tatmin edici güvenilirlik katsayılarına sahip olduğunu göstermiştir⁽¹³⁾.

İstatistiksel analiz:

İstatistiksel değerlendirmeler için SPSS 21.0 (Statistical Package for the Social Sciences, Armonk, NY, USA) programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile incelendi. Normal dağılım gösteren veriler için Student's t testi, nonparametrik değişkenler için Mann-Whitney U testleri uygulandı. Tanımlayıcı istatistikler sayısal değişkenler için ortalama ± standart sapma şeklinde, kategorik değişkenler içinse olgu sayısı ve (%) biçiminde belirtildi. Gruplar arasında ortalama değerler yönünden farkın önemliliği bağımsız grup sayısı 2'den fazla bağımsız grup arasındaki farkın önemliliği ise tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA) testiyle değerlendirildi. $p < 0.05$ istatistiksel anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmamıza mail veya whatsapp yolu ile anket linki iletilen ve katılmayı kabul eden 227 katılımcının formu istatistiksel olarak değerlendirilmeye alındı. Katılımcıların çoğu 36-45 yaş aralığında ($n=85$, %37.4) ve kadın ($n=148$, %65.2) idi. Çalışma deneyimi 5-10 yıl arasında olanlar ($n=51$, %22.5) ve eğitim araştırma hastanesinde çalışan ($n=105$, %46.3) katılımcılar çoğunlukta idi. Katılımcıların demografik verileri Tablo I'de gösterilmiştir.

Pandemi sürecinde anesteziyoloji ve reanimasyon doktorlarının 131'i (%57.7) vardiya usulü çalıştığını belirtti. Katılımcıların %19'u COVID-19 pozitif veya şüpheli hasta ile hergün karşılaştığını belirtirken, %10.2'si hiç temas etmediğini belirtmiştir. Katılımcıların %87.2'si ameliyat odasında hizmet verirken, %65.2'si COVID-19 hastalarının takip edildiği YBÜ'nde çalıştığını belirtti. Endoskopi, MR gibi ameliyathane dışında ise 95'i (%42) hizmet vermeye devam etmişti. Katılımcıların 3'ü (%1.3) bu dönemde antidepresan ve/veya anksiyolitik ilaç kullanmaya başladığını, 4'ü (%1.8) sigara kullanmaya başladığını, 7'si (%3.1) sigarayı bıraktığını belirtmiştir. Katılımcıların aylık çalışma saati, kendileri-

ni izole etme gereksinimi, en az bir kez PCR testi yaptıran, PCR pozitif tespit edilme ve hastanede yatarak tedavi alma durumu Tablo II'de gösterilmiştir.

Tablo I. Sosyodemografik veriler

Katılımcıların sosyodemografik verileri (n=227)	n (%)
Cinsiyet, Kadın	148 (65.2)
Yaş (yıl)	
25-35	55 (24.2)
36-45	85 (37.4)
46-55	70 (30.8)
56-65	17 (7.5)
Ünvan	
Öğretim üyesi	52 (22.9)
Uzman	134 (59.0)
Asistan	41 (18.1)
Çalışma yılı	
<5	32 (14.1)
5-10	51 (22.5)
11-15	46 (20.3)
16-20	44 (19.4)
21-25	19 (8.3)
>25	35 (15.4)
Çalışılan hastane	
Üniversite hastanesi	55 (24.2)
Eğitim araştırma hastanesi	105 (46.3)
Devlet hastanesi	40 (17.6)
Özel hastane	27 (11.9)
Kronik hastalığa yönelik kullandığınız ilaç	
Antihipertansif	30 (13.2)
Antidiyabetik	17 (7.5)
Antiaritmik	12 (5.3)
Antikoagülan	20 (8.8)
Antidepresan/anksiyolitik	8 (3.5)
Yeni başlanan antidepresan/anksiyolitik	3 (1.3)
Kronik hastalığı olan	
Öğretim üyesi	25 (48.1)
Uzman	62 (46.3)
Asistan	6 (14.6)
İlaç kullanmayan	135 (59.5)
Sigara kullanımı (Evet)	37 (16.3)
Yeni başlayan	4 (1.8)
Yeni bırakan	7 (3.1)

Tablo II. Anestezistlerin pandemi döneminde, çalışma saati, PCR testi, izolasyon ve hastane yatışı

(n = 227)	
Çalışma saati (n) (Ort±SD)	$p < 0.001^*$
Öğretim üyesi (52)	140.15±74.17
Uzman (134)	156.25±65.03
Asistan (41)	215.97±55.67
COVID yoğun bakım n(%)	
Çalışan	148 (65.2)
PCR testi n(%)	
Pozitif	5 (2.2)
Negatif	137 (60.4)
Yaptırmayan	85 (37.4)
İzolasyon uygulayan n(%)	115 (50.7)
Karantinada kalan n(%)	20 (8.8)
Hastanede yatan n(%)	6 (2.6)

*One-Way ANOVA

Tablo III. Anesteziyoloji ve reanimasyon doktorlarının COVID 19 korku ölçeği yanıtları

n=227	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Koronavirüsten çok korkuyorum.	24	40	54	77	32
Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.	24	38	16	118	31
Koronavirüsü düşündüğümde ellerim terliyor.	88	95	23	14	7
Koronavirüse yakalanarak yaşamımı kaybetmekten çok korkuyorum.	37	63	35	80	12
Sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve öyküleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum.	29	50	16	100	32
Koronavirüse yakalanmaktan duyduğum endişeden dolayı uykularım kaçıyor.	58	95	29	31	14
Koronavirüse yakalandığımı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor.	63	79	31	35	19

Tablo IV. COVID 19 korku düzeyinin demografik veriler ve profilaksi ile ilişkisi

(n=227)	Korku Düzeyi
Cinsiyet (median, minimum-maksimum)	p=0.003*
Kadın	20.00 (7-35)
Erkek	17.50 (7-35)
Yaş (yıl)	p=0.970
≤35	18.96±6.89
36-45	19.45±6.92
46-55	19.26±5.87
>55	19.00±5.75
Ünvan	p=0.024**
Öğretim üyesi	17.40±5.03
Uzman	20.17±6.78
Asistan	18.55±6.69
Çalışma yılı	p=0.360
<5 yıl	17.93±5.70
5-10	19.52±7.65
11-15	20.86±6.83
16-20	18.63±5.82
21-25	17.83±5.39
>25	19.34±6.03
Çalışılan hastane	p=0.170
Üniversite hastanesi	18.05±6.12
Eğitim araştırma hastanesi	105±20.25
Devlet hastanesi	18.62±7.35
Özel hastane	18.59±4.86
Kronik hastalığa yönelik kullandığınız ilaç (median, minimum-maksimum)	p=0.014*
Var (n=93)	21 (7-34)
Yok (n=134)	18 (7-35)
Sigara alışkanlığı	p<0.001**
İçen (n=41)	18.12±5.59
İçmeyen (n=175)	18.98±6.24
Değişen (n=11)	27.54±8.11
Klorokin	p=0.581
Kullanan (n=46)	19.71±6.22
Kullanmayan (n=181)	19.12±6.56
Vitamin	p=0.011***
Kullanan (n=162)	19.95±6.29
Kullanmayan (n=65)	17.48±6.70

* Mann-Whitney U, ** One-Way ANOVA, ***Student's t testi

Anestezistlerin COVID-19 korku ölçeğine verdikleri yanıtlar Tablo III'te gösterilmiştir. Tüm sorular içinde koronavirüsü düşünmek ile sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve öyküleri izlediğinde duyulan kaygı ve endişe en yüksek puanı aldı. Kadın cinsi-

yet, uzman hekim ve kronik hastalığı olan katılımcılarda COVID-19 korkusu istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek idi (sırasıyla, p=0.003, p=0.024 ve p=0.014). Sigara kullanma alışkanlığı değişen anesteziyologların COVID-19 korku skorları istatistiksel olarak anlamlı yüksek idi (p=0.001) (Tablo IV).

Tüm katılımcıların COVID-19 korku ölçeği; pandemi başlangıcında ve 3 ay sonraki algısal korku düzeyleri (sırasıyla, 19.23±6.52; 63.47±28.05 ve 41.76±26.13) idi. COVID-19 YBÜ'nde çalışan anesteziyologların çalışmayanlara göre COVID-19 korkuları istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek bulundu (sırasıyla, 19.86±6.66, 17.97±6.04, p=0.035). COVID-19 YBÜ'nde çalışan anesteziyologların algıladıkları korku düzeyi, pandemi başlangıcındaki COVID-19 YBÜ'nde çalışmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek iken; 3 ay sonrasında algıladıkları korku düzeyinde anlamlı bir değişiklik bulunmadı [sırasıyla, (67.24±26.77, 56.54±29.18, p=0.006; 40.30±24.50, 44.44±28.86, p=0.250)].

COVID-19 korkusu yüksek olan katılımcılarda profilaksi amacıyla vitamin kullanımı istatistiksel anlamlı olarak daha fazla bulundu (p=0.011). Hidroksiklorokin kullanımı ile COVID-19 korkusu arasında istatistiksel anlamlı fark gözlenmedi (p=0.581) (Tablo IV).

TARTIŞMA

Değerlendirdiğimiz anketin sonuçları; kadın cinsiyet, uzman hekim ve kronik hastalığı olan katılımcılarda COVID-19 korku puanlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. COVID-19 YBÜ'nde çalışan anesteziyologlar, pandemi başlangıcındaki algılanan korku düzeyini daha yüksek belirttiler. Pandemi sürecinde anesteziyologların çoğu, özellikle COVID-19 korkusu

daha yüksek olanlar, profilaksi amacıyla vitamin kullanmıştı.

Pandemi sürecinde stres, anksiyete ve depresyon konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır (7-9,12,15). COVID-19 korkusunu belirlemek için geliştirilen COVID-19 korku ölçeği ile depresyon ve anksiyeteyi değerlendiren araçlarla anlamlı ve pozitif korelasyon bulunmaktadır (10). COVID-19 hastalarındaki akciğer etkilenimi ve morbiditenin de yüksek olması korku ile beraber davranış değişikliğine neden olabilir. Sağlık personelinin akıl sağlığı konusunda duyarlılık ve eğitim eksikliği iş performansını ve sağlık sonuçlarını olumsuz etkileyebilir (4). Uykusuzluk, panik atak, sağlık kaygısı, hastalık korkusu stres yanıtlara ve çeşitli psikolojik etkilere yol açabilir (8). Lv Y ve ark.'nın (16) çalışmasında, COVID-19 salgını öncesi sağlık çalışanlarının genel anksiyete sıklığının %34.7 ve hafif anksiyete sıklığının %24.8 olduğu, salgın sırasında ise başta Wuhan ve Hubei'deki sağlık çalışanları olmak üzere bu oranların ciddi biçimde yükseldiği görülmektedir. Bizim çalışmamızda da pandemi başlangıcında COVID-19 YBÜ'nde çalışan anesteziyoloji ve reanimasyon doktorlarında algılanan korku düzeyi (67.24±26.77) daha yüksekti. Ancak 3 ay sonra algılanan korku düzeyi (40.30±24.50) daha düşük olarak belirlendi. Pandemi başlangıcında bulaştırıcılık, korunma ve tedavideki çeşitli belirsizlikler korkunun daha yoğun hissedilmesine neden olmuş olabilir. Algılanan korku hissinin azalmasında; olgularla karşılaştıkça COVID-19 tedavi algoritmasının belirlenmesi, uygulanabilmesi ve kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşabildiğinin görülmesi etkili olmuş olabilir. Ayrıca aldıkları eğitimler ile bilgi düzeyinin artırılması da kaygıyı ve dolayısı ile korkuyu azaltıcı etki yaratmış olabilir.

Pandemi nedeniyle solunum, dolaşım ve fizyolojik sistemin etkilenimi, morbidite-mortalitenin yüksek olması korku ile beraber yeni davranış örüntülerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (17). Sağlık personelinde uykusuzluk, panik atak, sağlık kaygısı, hastalık korkusu stres yanıtlara ve çeşitli psikolojik etkilere yol açabilmektedir (8). SARS salgınından sonra Liu X ve ark. (18) depresyon, stres ve bağımlılık gibi davranışların uzun süre devam ettiğini saptanmıştır. Çalışmamızda, COVID-19 korkusu yüksek olan katılımcılarda sigara kullanma alışkanlığında değişiklikler olduğu görüldü. Katılımcıların %1.3'ü de antidepre-

san ve/veya anksiyolitik tedavi başladığını belirtti. Ayrıca %50.7'si kendini izole etmek ihtiyacı duymuş, %8.8'i karantinada kalmıştı.

Katılımcıların COVID-19 korku ölçeğinin maddelerine verdikleri yanıtlar betimsel olarak incelendiğinde anestezistleri en fazla rahatsız eden durum "Koronavirüsü sık sık düşünmek" maddesinde kendini göstermektedir. Olumsuz düşünceler ve sağlık riski altında olan bir sağlık çalışanının işini yaparken soğukkanlı kalması oldukça zordur. Diğer yandan katılımcıların çoğu, "Sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum." maddesinde yüksek oranda kaygı ve endişe belirtmiştir. Medya ile COVID-19 hakkında genellikle hafif semptomlu genel durumu düzelen hastalardan çok enfekte olmuş veya ölenlerin sayısı gibi olumsuzluklara odaklanıldığı görülmektedir (19). Kriz zamanlarında paniğe neden olduğu için medya ile ilgili yanlış bilgilere maruz kalmayı sınırlandırmak bu açıdan oldukça önemlidir (8). Medya bu tür kriz ve travma zamanlarında insanları kendileri veya başkaları için risklere karşı duyarlı hale getiren önemli bir araç haline getirilebilir (12).

Salman ve ark.'nın (20) çalışmasında, üniversite öğrencileri ve çalışanlarının %72'sinin bulaştırıcılığının yüksek ve kesin tedavisinin olmaması nedeniyle COVID-19'dan korktuğu bildirilmiştir. Çalışmamızda, COVID-19 korkusunun, çalışma saati en yoğun olmasına rağmen, asistan doktorlarda, diğer anestezistlere göre daha düşük çıktığı bulunmuştur. Kronik hastalığın mortaliteyi yükselttiğinin bilinmesi ve uzmanların yaş ortalamalarının asistan doktorlara göre daha yüksek olması korkunun daha fazla olmasını açıklayabilir. Çalışmamızda, COVID-19 korkusu, COVID YBÜ'nde çalışan anestezistlerde anlamlı olarak daha yüksekti. COVID-19 YBÜ'nde viral yükün daha fazla olmasının verdiği endişe bu sonucu açıklayabilir. Enfeksiyöz ajana sürekli maruz kalma, enfekte olma ve enfeksiyonu çevreye ve sevdiklerine yayma endişesi de bunun nedenlerinden biri olabilir (12).

McEniery ve ark. (21), COVID-19 ile karşılaşan sağlık çalışanlarında hidroklorokin ile plaseboya karşı kemoprofilaksiste, çift kör, çok merkezli, randomize çalışmalarında, COVID-19 hastalığına yakalanmaya etkilerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışmamızda, hidroklorokin doz ve kullanım şekline göre anes-

teziyoloji ve reanimasyon doktorlarının profilaksi amacıyla kullanma ihtiyacı hissetmelerini araştırdık. Anestezistlerin yaklaşık 1/4'i dzeneli veya dzensiz hidroksiklorokin kullanmıştı. Katılımcıların yarısından fazlası ise dzeneli veya dzensiz vitamin kullanmışlardı. COVID-19 korkusu yksek olan katılımcılarda vitamin kullanım oranı anlamlı olarak yksek iken, hidroksiklorokin kullanımında fark gcrclmedi. Vitaminlerin antioksidan, antiviral, anti-enflamatuvar ve immnmodlasyonda olumlu ozelliklere sahip olmaları ^(3,22) vitamin kullanımının yksekliğini aclklayabilir. Ozellikle ciddi kardiovaskuler sistem yan etkilerinin olmasına rağmen ⁽²³⁾, anestezistlerin 1/4'i hidroksiklorokin kullanma ihtiyacı hissettiği saptandı. Pandemi surecinde stres, anksiyete ve depresyon nedeni ile sağlık çalışanlarının onlemler aldıklarına ynelik çalışmalar mevcuttur ^(3,7,8,12,15). Korku ve beraberinde getirdiği psikolojik durum, panik duygusu ve davranışlar profilaksi kullanımını arttırabilir. Pandemi gibi kriz ve travma donemlerinde bireylerin psikolojik olarak desteklenmesi gereksinimini gstermektedir ⁽¹⁵⁾.

Chen ve ark. ⁽⁴⁾ ve Bo ve ark.'nın ⁽²⁴⁾ sz ettiği gibi psikolojik mdahale planı geliştirerek, tıbbi personele ortak psikolojik sorunlarla başa ıkılmaları için psikolojik mdahale ekibi ile kurslar sağlamak; psikolojik sorunları ozmek için rehberlik ve stresi azaltmak için çeşitli grup etkinlikleri sağlanabilir. Kitlesel acil durumlara hazırlıklı olmayı amaçlayan simlasyonlar ve tatbikatlar ile eğitim verilmesi gelecekte de acil durumlarının zorluklarını karşılamaya ynelik hazırlıkların onemli bir parçası olabilir ⁽²⁵⁾. Zihinsel sağlığa erken odaklanmak da yaşam kalitesini arttırabilir. Bu kısa sreli etkiler, daha sonrasında gelişebilecek kronik stres sendromuna da etki edebilir ^(25,5,8). Personelin ruh sağlığını korumak, bulaşıcı hastalıkları daha iyi kontrol etmek için gereklidir ⁽⁴⁾.

Profilaktik kullanılan ilaç dozlarının ve yan etkilerinin sorgulanmamış olması çalışmamızın kısıtlılıklarından biridir. Yine, anksiyete ve depresyon dzevi belirlenmemesi de kısıtlılıklarımız arasında gcrcllebilir. Ancak, bu donemde anket çalışmalarının çokluğu ve bu oleklerin soru sayıları dikkate alındığında, ankete katılımın azalabileceği dšunulerek ve COVID-19 oleğinin bu verilerle korele olduğu bilindiğinden ankete eklenmedi. Kontrol grubunun olmaması da kısıtlılıklarımızdan biridir.

Sonuç olarak, pandemi doneminde ozellikle COVID-19 YBÜ'nde hizmet veren anesteziyoloji ve reanimasyon doktorlarının COVID 19 ve pandemi başlangıcında algıladıkları korku dzevinin yksek olduğunu belirledik. COVID-19 korku dzevi yksek olan katılımcılar vitamin profilaksisine ihtiyaç duymuşlardır. COVID-19 uzerine aşırı dšunmek ve medyadan etkilenim korku şiddetini arttırmıştır. Ozellikle coronavirüs hastalarıyla temas kurma olasılığı yksek veya kronik hastalığı olan anestezistlerin korkularına ynelik, psikolojik sorunlarıyla bařa ıkılmaları için stratejiler geliştirilmesine gereksinim duyulduğunu dšunmekteyiz.

Etik Kurul Onayı: Bursa Yksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı alındı (2011-KAEK-25 2020/06-11/10.06.2020).

ıkar atışması: Yoktur

Finansal Destek: Yoktur

Hasta Onamı: Alındı

Ethics Committee Approval: Bursa Yksek İhtisas Training and Research Hospital Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (2011-KAEK-25 2020/06-11/10.06.2020).

Conflict of Interest: None

Funding: None

Informed Consent: The patients' consent were obtained

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Mdurluğu. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı. Bilimsel Danışma Kurulu alışması. Ankara. Sayfa 15. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_GENEL_BILGILER_EPIDEMIOLOJI_VE_TANI.pdf. [29 Haziran 2020]
2. Wujtewicz M, Dylczyk-Sommer A, Aszkiełowicz A, Zdanowski S, Piwowarczyk S, Owczuk R. COVID-19 - what should anaesthesiologists and intensivists know about it? *Anaesthesiol Intensive Ther.* 2020;52:34-41. <https://doi.org/10.5114/ait.2020.93756>
3. Cheng RZ. Can early and high intravenous dose of vitamin C prevent and treat coronavirus disease 2019 (COVID-19)? *Med Drug Discov.* [Published online] 2020:100028. <https://doi.org/10.1016/j.medidd.2020.100028> [Accessed 26 Mar 2020]
4. Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19. *Lancet.* 2020;7:15-26. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)

5. Dort J, Romanelli J, Choudhury N, et al. SAGES primer for taking care of yourself during and after the COVID-19 crisis. *Surg Endosc* 2020 May 20. 2020;1-7. <https://doi.org/10.1007/s00464-020-07631-3> [Epub ahead of print]
6. Houghton C, Meskell P, Delaney H, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;4:CD013582. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013582>
7. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, et al. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic? *Cureus* 12(4): e7538. DOI 10.7759/cureus.7538. [Accessed 04 Apr 2020]
8. Banerjee D. The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian J Psychiatr*. 2020;50:102014. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102014>
9. Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS: Focus on mental health during the coronavirus (COVID-19) pandemic: applying learnings from the past outbreaks. *Cureus*. 2020, 12:e7405. <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>
10. Pakpour, AH, Griffiths MD. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*. 2020. <https://concurrentdisorders.ca/2020/04/03/the-fear-of-covid-19-and-its-role-in-preventive-behaviors/> [Accessed 06 Apr 2020]
11. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res*. 2020;288:112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
12. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav*. 2020;4:460-71. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
13. Satici B, Gocet-Tekin E, Deniz ME, Satici SA. Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its Association with Psychological Distress and Life Satisfaction in Turkey *Int J Ment Health Addict* 8 May 2020. 2020;1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0> [Epub ahead of print].
14. Bitan DT, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population *Psychiatry Res* 15 May 2020 152020;113100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100> [Epub ahead of print]
15. Fessell D, Cherniss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness. *J Am Coll Radiol*. 2020;17:746-8. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.03.013>
16. Lv Y, Zhang Z, Zeng W, et al. Anxiety and depression survey of chinese medical staff before and during COVID-19 defense. *Lancet*. 2020. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3551350> [Published online]
17. Erdoğan A, Hocaoğlu Ç. Enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatr* 2020; 23. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.90277> [Epub ahead of print].
18. Liu X, Kakade M, Fuller CJ, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry*. 2012;53:15-23. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.02.003>
19. Dkhar SA, Quansar R, Saleem SM, Khan SMS. Knowledge, attitude, and practices related to COVID-19 pandemic among social media users in J&K, India. *Indian J Public Health*. 2020;64:205-10. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_469_20
20. Salman M, Mustafa ZU, Asif N, et al. Knowledge, attitude and preventive practices related to COVID-19: a cross-sectional study in two Pakistani university populations [published online ahead of print, 2020 May 9]. *Drugs Ther Perspect*. 2020;1-7. <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00737-7>
21. McEniery CM, Fisk M, Miles K, et al. ChemoPROphyLaxis with hydroxychloroquine For covid-19 infeCtious disease (PROLIFIC) to prevent covid-19 infection in frontline healthcare workers: A structured summary of a study protocol for a randomised controlled trial. 2020;21:604. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04543-4> [published correction appears in *trials*]
22. Jayawardena R, Sooriyaarachchi P, Chourdakis M, et al. Enhancing immunity in viral infections, with special emphasis on COVID-19: A review, *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14:367-82. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.015>
23. Scuccimarri, Rosie, Evelyn Sutton, and Mary-Ann Fitzcharles. Hydroxychloroquine: a potential ethical dilemma for rheumatologists during the COVID-19. *Pandemic*. 2020: 783-6. <https://doi.org/10.3899/jrheum.200369>
24. Bo HX, Li W, Yang Y, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med*. 27 Mar 2020;1-2. <https://doi.org/10.1017/S0033291720000999> [Epub ahead of print]
25. Zhang M, Zhou M, Tang F, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect*. 2020;105:183-7. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.012>