

Bir Diş Hekimliği Fakültesinde Farklı Görevlerde Çalışan Kişilerin Covid-19 Pandemisi Hakkındaki Bilgi ve Davranışları

Knowledge and Attitude Regarding Covid-19 Pandemic of the staff of a Faculty of Dentistry

Pınar SERDAR EYMİRLİ¹

<https://orcid.org/0000-0002-7568-326X>

Aysima DARICI¹

<https://orcid.org/0000-0002-8536-385X>

Sevilay KARAHAN²

<https://orcid.org/0000-0002-8692-7266>

Melek Dilek TURGUT¹

<https://orcid.org/0000-0003-3224-7756>

¹ Hacettepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

² Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

Atıf/Citation: Serdar Eymirli P., Darıcı, A., Karahan, S., Turgut, M.D., (2023). Bir Diş Hekimliği Fakültesinde Farklı Görevlerde Çalışan Kişilerin Covid-19 Pandemisi Hakkındaki Bilgi ve Davranışları. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2023; 44_1, 25-35.

Doi:10.5505/eudfd.2023.34713

ÖZ

Giriş ve Amaç: Diş hekimliği kliniklerinde görev alan çalışanlar Covid-19 enfeksiyonu açısından risk altındadır. Ancak, diş hekimleri dışında kliniklerde çalışanların Covid-19 hakkında bilgi ve davranışlarını yansıtan çalışma mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı, bir diş hekimliği fakültesinde enfeksiyon açısından risk altındaki çalışanların ve öğrencilerin Covid-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem ve Gereçler: Diş hekimliği ve meslek yüksek okulu öğrencileri, uzmanlık öğrencileri, öğretim elemanları, yardımcı personel ve temizlik görevlilerine e-posta aracılığıyla 3 bölüm ve toplam 30 sorudan oluşan anket gönderilmiştir. Elde edilen veriler SPSS programına girilerek istatistiksel analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Anketi cevaplayan 208 katılımcının büyük kısmı (%95,7) Covid-19 hakkında bilgiyi internetten edindiğini bildirmiştir. Covid-19'dan korunma hakkındaki bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu düşünenler tüm katılımcıların %1,9'unu oluşturmaktadır. Aerosollü işlemlerden önce hastaya ağzını çalkalaması için önerilen %1 hidrojen peroksit ve %0,2 povidon iyot içeren gargaraların kullanımının gerekliliğini en çok bildiren meslek grupları öğretim üyeleri (sırasıyla %83,9-%44,6) ve uzmanlık öğrencileridir (sırasıyla %86,5-%32,4).

Tartışma ve Sonuç: Covid-19 enfeksiyonu için uzun dönem takipleri yapılmış aşı veya ilaç olmayışı, aşılamanın hızla ilerleyemeyişi ve artan vakalar sebebiyle korunma önlemleri ve kişisel koruyucu ekipmanlar önemini halen korumaktadır. Covid-19 ile mücadelenin devam ettiği bu günlerde sadece diş hekimleri için değil hastalarla ilgilenen tüm öğrenci ve çalışanların enfeksiyondan korunma hakkındaki bilgi düzeyini ölçen çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Diş hekimliği uygulamaları, Enfeksiyon kontrolü, Bilgi, Davranış

ABSTRACT

Introduction: Staff working in the dental clinics are under risk for Covid-19 infection. However, there has been lack of information of the dental staff other than the dentists regarding knowledge, attitude-behaviors about Covid-19. This study aimed to assess knowledge and behavior of the students and the dental staff who are under risk for infection in a faculty.

Methods: The questionnaire consisting 3 parts and 25 questions was sent to the faculty of dentistry and vocational school students, residents, academic staff, dental clinical assistants and cleaning staff. The data were analyzed statistically by using the SPSS program.

Results: Most of 208 participants (95,7%) reported that they obtained information about Covid-19 from the internet. Those who think that the level of knowledge about protection is insufficient constitutes 1.9% of all participants. The mouthwashes, 1%hydrogen-peroxide and 0.2%povidone-iodine, recommended before aerosol-generating procedures, were mostly reported by the academic staff (83.9%-44.6%, respectively) and the residents (86.5%-32.4%, respectively).

Discussion and Conclusion: Prevention and personal protective equipment still maintain their importance due to the slow progress of vaccination and the increasing number of cases. As the fight against Covid-19 continues, more studies are needed to evaluate the level of knowledge about the prevention involving not only the dentists but also the students and the dental staff.

Keywords: Covid-19, Dentistry practice, Infection control, Knowledge, Attitude

Sorumlu yazar/Corresponding author*: pinarserdar@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received Date: 06.07.2021

KabulTarihi/Accepted Date: 16.12.2021

GİRİŞ

Çin Halk Cumhuriyeti'nin Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde 2019 yılında ilk kez ortaya çıkan ve grip benzeri semptomları olan bir viral hastalık, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (*World Health Organization*, WHO) tarafından 30 Ocak 2020'de küresel bir halk sağlığı acil durumu olarak ilan edilmiştir.¹ Bu küresel soruna neden olan virüs, başlangıçta daha önce insanlarda saptanmamış yeni bir koronavirüs anlamına gelen novel kelimesi eklenerek "2019-nCoV" olarak isimlendirilmiş, 11 Şubat 2020'de DSÖ tarafından "COVID-19" olarak adlandırılmış ve küresel pandemi ilan edilmiştir.^{1,2}

COVID-19 enfeksiyonunun kesin kaynağı netlik kazanmamakla birlikte virüsün insandan insana damlacık ve temas yoluyla bulaştığı bildirilmiştir.³⁻⁵ Enfekte kişilerden çevreye yayılan solunum yolu salgılarından sağlıklı kişiler tarafından direkt olarak damlacık yoluyla veya yüzeylere saçılmış olan virüsle temas sonrası indirekt olarak bulaş gerçekleşebilir.⁴ Rutin diş tedavileri sırasında oluşan aerosollerde COVID-19 virüsünün 3 saate kadar canlı kalabildiği ayrıca paslanmaz çelik ve plastik yüzeylerde 48-72 saat süreyle canlılığını koruyabildiği bildirilmiştir.⁶ Bu durum; diş hekimleri, diş hekimi yardımcıları ve diğer tüm klinik personel ile birlikte hastalar için de risk oluşturmaktadır.⁷ T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19 pandemisinde dental işlemlerde uyulması önerilen tüm korunma yöntemlerinden ve acil tedavi kapsamına giren işlemlerden bahsedilmiştir.⁸

Diş hekimliği ortamında gerekli dental müdahalelerin yapılması sırasında bütün hastalara muhtemel taşıyıcı gözüyle bakarak standart enfeksiyon kontrol önlemlerinin alınması önemlidir. Kişisel koruyucu ekipmanların kullanımının yanı sıra hekimin ve yardımcı personelin maruz kalacağı aerosol miktarının azaltılabilmesi adına alınabilecek başka önlemler de mevcuttur. Bunlar arasında rubber dam kullanımı, ağız içi ve dışı vakum sistemlerinin kullanımı ve lokal anestezi uygularken tek el (Scoop) tekniğinin tercih edilmesi sayılabilir.⁹⁻¹² İki hasta randevusu arasına havalandırma için yeterli bir zaman koyarak kliniklerin düzenli olarak havalandırılmasının sağlanması da alınabilecek diğer tedbirler arasındadır. Eğer mümkünse aerosollü işlemlerin negatif basınç odasında yapılması korunma adına önlemlerin artırılması anlamına gelecektir.¹³

Amerika Birleşik Devletleri Çalışma Bakanlığı'nın (United States Department of Labor)

yayınlandığı, meslek gruplarına göre risk skorlarının belirlendiği verilerde dental hijyenistler en yüksek risk skoruna sahipken, ikinci sırada solunum terapisi teknisyenleri ve üçüncü sırada ise diğer diş hekimliği yardımcı personelleri yer almaktadır. Bu sıralamayı diş hekimleri takip etmektedir.¹⁴ Bu sonuç, diş hekimliği hizmeti veren sağlık kuruluşlarında diş hekimlerinin bilgi ve davranışlarının araştırılması kadar diş hekimliğindeki yardımcı personelin de bilgi ve davranışlarının önemini ortaya koymaktadır. Literatürde diş hekimlerinin bilgi düzeyinin araştırıldığı çalışmalar yer alsa da hastalıkların bulaşma riskinin olduğu diş hekimliği yardımcı personelinin bilgi düzeyleri hakkında eksiklik mevcuttur.¹⁵⁻¹⁸ Enfeksiyon kontrolü bir bütün olduğu için diş hekimleri ve yardımcı personelin yanında, klinikte staj yapan öğrenciler de bu bütünün parçalarıdır. Bu sebeple, mevcut çalışmanın amacı; diş hekimliği fakültesindeki hastalarla direkt veya indirekt olarak temasta olan ve her türlü enfeksiyon hakkında bilgi sahibi olması öngörülen çalışanların ve öğrencilerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri ve davranış özelliklerinin araştırılmasıdır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmaya bir Diş Hekimliği Fakültesi'nde çalışan diş hekimlerinin, 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin, radyoloji teknisyenlerinin, hemşirelerin, sağlık teknikerlerinin, teknisyen yardımcılarının, temizlik görevlilerinin ve Sağlık Meslek Yüksek Okulu Ağız ve Diş Sağlığı Programında 1. ve 2. sınıfta okuyan öğrencilerin katılımı sağlanmıştır. Çalışmanın etik izni aynı üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2020/11-45 karar numarasıyla alınmıştır. Örneklem büyüklüğü; diş hekimliği fakültesindeki tüm çalışanların ve diş hekimliği ve meslek yüksek okulu öğrencilerinin toplam sayısı olan 800 olarak belirlenmiştir. Çalışmaya başlamadan önce anketin anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek için başka bir üniversitenin meslek yüksek okulu öğrencileri ve diş hekimliği fakültesinde farklı görevlerde çalışan toplam 20 kişi ile bir pilot çalışma yürütülmüştür. Bu pilot çalışmadan elde edilen geri bildirimler ankete son şeklini vermek üzere kullanılmıştır.

Çalışmada, katılımcılara 4 Ocak-5 Şubat 2021 tarihleri arasında *Google forms* aracılığıyla hazırlanan anketler e-posta yoluyla gönderilmiştir. Üç bölüm ve 25 sorudan oluşan anketin ilk bölümünde katılımcının mesleği ve mesleki tecrübesi gibi

demografik bilgiler yer almaktadır. İkinci bölümde COVID-19 enfeksiyonu ve bu enfeksiyondan korunma yöntemleri hakkındaki bilgi düzeyini değerlendiren sorular bulunmaktadır. Son bölümde ise aktif aerosollü işlemler yapan/yapmayı planlayan diş hekimleri ve diş hekimliği öğrencilerinin pandemi öncesinde ve sırasında günde ortalama kaç hasta baktıkları, aerosollü işlem yaparken korunma adına uyguladıkları yöntemler gibi klinik işlemlere yönelik sorular yer almaktadır.

Anketlerin uygulanma süresinin bitiminin ardından tüm veriler SPSS programına girilerek istatistiksel analizleri yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama, ortanca, standart sapma, en küçük, en büyük değerler ve kategorik değişkenler için sayı ve yüzde hesaplanmıştır. İlişki değerlendirilirken kategorik değişkenler için ki kare veya Fisher'in kesin testi kullanılmıştır.

SONUÇLAR

Çalışmamıza gönüllü olarak 211 kişi katılmıştır ve katılımcılardan 3 tanesi anketi kısmen doldurduğu için çalışma dışı bırakılmıştır. Bazı meslek gruplarındaki kişi sayısı çok az olduğu için katılımcılar; stajyer diş hekimi, meslek yüksek okulu öğrencisi, uzmanlık öğrencisi, öğretim üyesi, yardımcı personel ve temizlik görevlisi olarak gruplandırılmıştır.

Tablo 1'de çalışmaya dahil edilen toplam 208 gönüllünün demografik özellikleri verilmiştir. Buna göre katılımcıların çoğunluğunun cinsiyete göre kadınlardan (%74,5), meslek gruplarına göre ise öğretim üyelerinden (%26,9) oluştuğu saptanmıştır. Birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği "*Hangi tip dental işlemleri rutinde yapıyorsunuz?*" sorusuna en çok ağız dışı ve ağız içi muayene (%52,4), ardından aerosol içeren dental işlemler (%50,0) ve aerosol içermeyen dental işlemler (%48,1) cevabı verilmiştir. Katılımcıların yalnızca %5,8'inin COVID-19 geçirdiği, 1 kişinin ise tedavi görmekte olduğu belirlenmiştir. %90,9 katılımcının COVID-19 semptomları olmamış ve hiç test yaptırmamışlardır (Tablo 2).

Tablo 3'te gönüllülerin COVID-19 semptomları ve korunma yolları hakkındaki bilgi düzeyleri verilmiştir. Semptomlar arasından en bilinenleri

ateş (%98,1), öksürük (%97,6), miyalji (%90,9), şiddetli dispne (%94,3), akciğer tomografisinde anormal görüntü (%86,5), baş ağrısı (%84,1) ve koku kaybıdır (%99,5). Hemoptizi, anoreksi, balgam, tat kaybı, diyare ve göz ile ilgili sorunlar ise daha az bilinmektedir. COVID-19 pozitif hastaların tedavisiz iyileşemediğini düşünen 29 kişi (%13,9) varken, katılımcıların %66,3'ü (138 kişi) tedavisiz iyileşebileceğini bildirmiştir. COVID-19 enfeksiyonundan korunabilmek adına yapılması gerekenler arasında en çok bilinenler sırasıyla; klinikleri düzenli bir şekilde havalandırmak, siper takmak, hastaların randevuları arasına belirli süre koymak, N95/FFP3 maske takmak, gözlük takmak, bone takmak, tulum giymek ve tek kullanımlık cerrahi önlük giymektir. FFP2 maske takmak (%43,8), çift cerrahi maske takmak (%36,5) ve tek cerrahi maske takmak (%10,1) daha az tercih edilen ekipmanlar arasındadır.

Tablo 1. Araştırmaya katılanların demografik özellikleri

		(n)	(%)
Cinsiyet	Kadın	155	74,5
	Erkek	53	25,5
Meslek	Stajyer diş hekimi	40	19,2
	Meslek yüksek okulu öğrencisi	48	23,1
	Uzmanlık öğrencisi	37	17,8
	Öğretim üyesi (Uzman diş hekimi, Doktor öğretim üyesi, Doçent doktor, Profesör doktor)	56	26,9
	Yardımcı personel	21	10,1
	Temizlik görevlisi	6	2,9
	Uzmanlık alanı	Ağız dışı çene cerrahisi	13
Ağız dışı ve çene radyolojisi	8	3,8	
Çocuk diş hekimliği	27	13	
Endodonti	19	9,1	
Ortodonti	6	2,9	
Periodontoloji	14	6,7	
Protetik diş tedavisi	6	2,9	
Restoratif diş tedavisi	7	3,4	
Meslek yüksek okulu öğrencisi (uzmanlık alanı yok)	46	22,1	
Diş hekimliği öğrencisi (uzmanlık alanı yok)	41	19,7	
Radyoloji teknisyeni/ Sağlık teknikeri/ Hemşire/ Teknisyen yardımcısı/ Temizlik görevlisi (uzmanlık alanı yok)	21	10,1	

Tablo 2. Araştırmaya katılanların rutinde yaptıkları işlemler, Covid-19 hakkındaki bilgi kaynakları ve durumları

		(n)	(%)
<i>Hangi tip dental işlemleri rutinde yapıyorsunuz?*</i>	Ağız dışı ve ağız içi muayene	109	52,4
	Intraoral ve ekstraoral dental radyograf çekim işlemi	49	23,6
	Tomografi çekim işlemi	6	2,9
	Aeresol içeren dental işlemler (aeratör/mikromotor çalıştırılarak yapılan tüm işlemler; Kavite açmak, Mevcut restorasyonu sökmek, Splint sökmek vb...)	104	50,0
	Aeresol içermeyen dental işlemler (Aeratör/mikromotor kullanmadan yapılan tüm işlemler; Siman hazırlamak, Geçici restorasyon yapmak, Dişleri splintlemek vb...)	100	48,1
	Aeresol içeren dental işlemler yapılırken hekimi asiste etmek	66	31,7
	Aeresol içermeyen dental işlemler yapılırken hekimi asiste etmek	57	27,4
	Hekimin istediği alet, malzeme veya restoratif materyalleri getirmek	61	29,3
	Hasta ağzında kullanılan aletleri ünitten toplamak	71	34,1
	Hasta ağzında kullanılan aletleri sterilizasyon ünitesine taşımak	47	22,6
	Hasta ağzında kullanılan aletleri temizlemek, dezenfekte veya steril etmek	46	22,1
	Hasta ağzından alınan ölçülere alçı dökmek ve/veya modellerin üzerine protez/yer turucu/aparey yapmak	33	15,9
	Ünitleri temizlemek veya dezenfekte etmek	60	28,8
	Klinikleri temizlemek	32	15,4
	Tıbbi atık çöplerini toplamak	18	8,7
	<i>Bugüne kadar Covid-19 ile ilgili bilgileri nereden edindiniz?*</i>	Diğer	17
Televizyon		163	78,4
İnternet		199	95,7
Sosyal medya		169	81,3
Bilimsel makaleler		143	68,8
Arkadaşlar		125	60,1
Aile bireyleri		94	45,2
Diğer		10	4,8
<i>Covid-19 durumunuz nedir?</i>	Geçirdim	12	5,8
	Test yaptırmadım semptomlarım var	1	0,5
	Test yaptırmadım semptomlarım yok	189	90,9
	Testim negatif fakat semptomlarım var	5	2,4
	Testim pozitif ve tedavi görüyorum	1	0,5

*Katılımcılar bu sorularda birden fazla şık işaretleyebilmişlerdir.

Katılımcıların çoğunluğu, COVID-19 enfeksiyonunun bulguları ve neden olduğu komplikasyonlar hakkındaki bilgi düzeylerinin iyi-orta seviyede (%41,8-41,3) olduğunu bildirmişken COVID-19 enfeksiyonundan korunma hakkındaki bilgi düzeylerini iyi (%56,3) olarak bildirmişlerdir. Korunma hakkındaki çok iyi seviyede bilgi düzeyi olduğunu bildiren 42 (%20,2) kişi, iyi seviyede 117 kişi (%56,3) ve orta seviyede 36 kişi (%17,3) mevcuttur (Tablo 3).

Tüm meslek gruplarının COVID-19 ile ilgili bilgileri en sık internet (%95,7) kullanarak edindik-

leri saptanmıştır. Meslekler arası karşılaştırmada stajyer diş hekimi, meslek yüksek okulu öğrencisi, yardımcı personel ve temizlik görevlilerinin sıklıkla televizyon, internet ve sosyal medya kullandığı; uzmanlık öğrencisi ve öğretim üyelerinin ise internet, sosyal medya ve bilimsel makaleleri tercih ettikleri bulunmuştur. Bilimsel makale kullanımı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,001$). Bilimsel makalelerin tercihi uzmanlık öğrencilerinde %81,1 öğretim üyelerinde %98,2 oranındadır.

Tablo 3. Covid-19 enfeksiyonu semptomları ve korunma yolları bilgi düzeyleri

		(n)	(%)		
<i>Covid-19'un inkübasyon (kuluçka) süresi için doğru olan seçeneği işaretleyiniz. Covid-19 semptomlarını işaretleyiniz.*</i>	1-14 gün	178	85,6		
	1-24 gün	8	3,8		
	1-5 gün	22	10,6		
	Ateş	204	98,1		
	Öksürük	203	97,6		
	Myalji (kas ağrısı)	189	90,9		
	Yorgunluk	188	90,4		
	Anoreksi (iştahsızlık)	86	41,3		
	Akciğer tomografisinde anormal görüntü	180	86,5		
	Şiddetli solunum sıkıntısı	196	94,3		
	Hemoptizi (kan tükürme)	18	8,7		
	Balgam	33	15,9		
	Baş ağrısı	175	84,1		
	Koku kaybı	207	99,5		
<i>Covid-19 pozitif hastalar tedavisiz iyileşebilir mi?</i>	Tat kaybı	22	10,6		
	İshal	15	7,1		
	Göz ile ilgili sorunlar	4	1,9		
	Evet	138	66,3		
	Hayır	29	13,9		
	Bilmiyorum	41	19,7		
	<i>Covid-19 bulaşmasını önlemek için diş hekimliğine başvuran hastalar bekleme salonlarında sizce neler yapmalıdırlar?</i>	Maskeyle beklemelidirler	207	99,5	
		Aralarında en az 1,5 metre mesafe olmalıdır	208	100	
		Kliniğe girmeden önce ellerini yıkamalıdırlar	153	73,6	
		Kliniğe girmeden önce ellerini alkollü dezenfektanla temizlemelidirler	194	93,3	
		<i>Covid-19 enfeksiyonu olduğundan şüphelendiğiniz bir hasta çalıştığınız kliniğe muayene veya tedavi amacıyla başvurduğunda sizce hastaya ne yapılması uygundur?</i>	Gerekli koruyucu önlemlerin alınarak sadece muayenesinin yapılması uygundur.	12	5,8
			Gerekli koruyucu önlemlerin alınarak acil tedavisinin yapılması uygundur.	55	26,5
			Gerekli koruyucu önlemlerin alınarak tüm tedavilerinin yapılması uygundur.	5	2,4
			Muayene veya tedavi yapılmadan hastaneye sevk edilmesi uygundur.	101	48,6
Muayene veya tedavi yapılmadan kliniği terk etmesi uygundur.			17	8,2	
Hastaların muayene/tedavi edildiği bir birimde çalışmıyorum/ fikrim yok			18	8,7	
<i>Hangileri sizce Covid-19 enfeksiyonundan korunmak adına diş hekimlerinin ve yardımcı personelin aerasollü işlem yaparken uygulaması gerekenler arasında yer alır?*</i>			Klinikleri düzenli bir şekilde havalandırmak	207	99,5
			Hastaların randevuları arasında belirli süre koymak	200	96,2
			N95/FFP3 maske takmak	197	94,7
			FFP2 maske takmak	91	43,8
	Tek cerrahi maske takmak		21	10,1	
	Çift cerrahi maske takmak		76	36,5	
	Gözlük takmak		196	94,2	
	Siper takmak		204	98,1	
	Bone takmak	188	90,4		
	Tek kullanımlık cerrahi önlük giymek	171	82,2		
	Tulum giymek	175	84,1		
	Galoş kullanmak	147	70,7		
	Diğer	4	1,9		
	<i>Covid-19 enfeksiyonundan korunmak için tedavi öncesinde hastalara gargara uygulamak gerekli midir?*</i>	Evet %1 hidrojen peroksit içeren gargara gerekir	126	60,6	
Evet %0,2 povidon iyot içeren gargara gerekir		63	30,3		
Evet %2 klorheksidin içeren gargara gerekir		55	26,4		
Hayır gerekmez		4	1,9		
Bilmiyorum		42	20,2		
Diğer		4	1,9		
<i>Covid-19 enfeksiyonunun bulguları ve neden olduğu komplikasyonlar hakkındaki bilgi düzeyiniz nedir?</i>		Yetersiz	5	2,4	
		Az	14	6,7	
		Orta seviyede	87	41,8	
		İyi	86	41,3	
		Çok iyi	13	6,3	
		Bilmiyorum	3	1,4	
		<i>Covid-19 enfeksiyonundan korunma hakkındaki bilgi düzeyiniz sizce nasıldır?*</i>	Yetersiz	4	1,9
			Az	8	3,8
	Orta seviyede		36	17,3	
	İyi		117	56,3	
	Çok iyi		42	20,2	
	Bilmiyorum		1	0,5	

*Katılımcılar bu sorularda birden fazla şık işaretleyebilmişlerdir.

Tablo 4. Covid-19 enfeksiyonu semptomları ve korunma yöntemleri eğilimi ve meslek grupları arasındaki ilişkiler

		Mesleğiniz nedir?							
		Stajyer dış hekim	Meslek yüksek okulu öğrencisi	Uzmanlık öğrencisi	Öğretim üyesi	Yardımcı personel**	Temizlik görevlisi	P	
Bugüne kadar Covid-19 ile ilgili bilgileri nereden edindiniz?*	Televizyon	32 (%80)	42 (%87,5)	25 (%67,6)	39 (%69,6)	19 (%90,5)	6 (%100)	0,029	
	İnternet	40 (%100)	47 (%97,9)	34 (%91,9)	53 (%94,6)	19 (%90,5)	6 (%100)	0,222	
	Sosyal medya	34 (%85)	42 (%87,5)	32 (86,5)	38 (%67,9)	18 (%85,7)	5 (%83,3)	0,131	
	Bilimsel makaleler	23 (%57,5)	24 (%50)	30 (%81,1)	55 (%98,2)	11 (%52,4)	0 (%0,0)	<0,001	
	Arkadaşlar	26 (%65)	24 (%50)	28 (%75,7)	31 (%55,4)	14 (%66,7)	2 (%33,3)	0,114	
	Aile bireyleri	22 (%55)	24 (%50)	16 (%43,2)	19 (%33,9)	12 (%57,1)	1 (%16,7)	0,150	
	Diğer	4 (%10)	1 (%2,1)	0 (%0,0)	3 (%5,4)	1 (%4,8)	1 (%16,7)	0,177	
Covid-19'un inkübasyon (kuluçka) süresi için doğru olan seçeneği işaretleyiniz.	1-14 gün	34 (%85,0)	46 (%95,8)	31 (%83,8)	46 (%82,1)	17 (%81,0)	4 (%66,7)	0,055	
	1-24 gün	2 (%5,0)	0 (%0,0)	4 (%10,8)	1 (%1,8)	0 (%0,0)	1 (%16,7)		
	1-5 gün	4 (%10,0)	2 (%4,2)	2 (%5,4)	9 (%16,1)	4 (%19,0)	1 (%16,7)		
Covid-19 pozitif hastalar sizce tedavisiz iyileşebilir mi?	Evet	28 (%70,0)	24 (%50,0)	31 (%83,8)	45 (%80,4)	6 (%28,6)	4 (%66,7)	<0,001	
	Hayır	3 (%7,5)	11 (%22,9)	2 (%5,4)	5 (%8,9)	6 (%28,6)	2 (%33,3)		
	Bilmiyorum	9 (%22,5)	13 (%27,1)	4 (%10,8)	6 (10,7)	9 (%42,9)	0 (%0,0)		
Hangileri sizce Covid-19 enfeksiyonundan korunmak adına dış hekimlerinin ve yardımcı personelin aerosollü işlem yaparken uygulaması gerekenler arasında yer alır?*	Klinikleri havalandırmak	40 (%100,0)	48 (%100,0)	37 (%100,0)	56 (%100,0)	21 (%100,0)	5(%83,3)	0,202	
	Randevular arasına belirli süre koymak	39 (%97,5)	45 (%93,8)	36 (%97,3)	56 (%100,0)	21 (%100,0)	3 (%50,0)	0,002	
	N95/FFP3 maske takmak	39 (%97,5)	41 (%85,4)	36 (%97,3)	55 (%98,2)	20 (%95,2)	6 (%100,0)	0,088	
	FFP2 maske takmak	11 (%27,5)	23 (%47,9)	20 (%54,1)	25 (%44,6)	10 (%47,6)	2 (%33,3)	0,249	
	Tek cerrahi maske takmak	1 (%2,5)	9 (%18,8)	0 (%0,0)	5 (%8,9)	5 (%23,8)	1 (%16,7)	0,003	
	Çift cerrahi maske takmak	16 (%40,0)	30 (%62,5)	4 (%10,8)	11 (%19,6)	13 (%61,9)	2 (%33,3)	<0,001	
	Gözlük takmak	36 (%90,0)	44 (%91,7)	35 (%94,6)	54 (%96,4)	21 (%100,0)	6 (%100,0)	0,369	
	Siper takmak	40 (%100,0)	46 (%95,8)	37 (%100,0)	54 (%96,4)	21 (%100,0)	6 (%100,0)	0,342	
	Bone takmak	37 (%92,5)	39 (%81,3)	35 (%94,6)	55 (%98,2)	20 (%95,2)	2 (%33,3)	<0,001	
	Tek kullanımlık cerrahi önlük giymek	33 (%82,5)	43 (%89,6)	30 (%81,1)	44 (%78,6)	19 (%90,5)	2 (%33,3)	0,059	
	Tulum giymek	37 (%92,5)	38 (%79,2)	33 (%89,2)	43 (%76,8)	18 (%85,7)	6 (%100,0)	0,211	
	Galoş kullanmak	30 (75,0)	33 (%68,8)	31 (%83,8)	37 (%66,1)	15 (%71,4)	1 (%16,7)	0,028	
Covid-19 enfeksiyonundan korunmak için tedavi öncesinde hastalara gargara uygulamak gerekli midir? *	%1 hidrojen peroksit gargara	15 (%37,5)	15 (%31,3)	32 (%86,5)	47 (%83,9)	14 (%66,7)	3 (%50,0)	<0,001	
	%0,2 povidon iyot gargara	12 (%30,0)	11 (%22,9)	12 (%32,4)	25 (%44,6)	2 (%9,5)	1 (%16,7)	0,041	
	%2 klorheksidin gargara	20 (%50,0)	19 (%39,6)	6 (%16,2)	7 (%12,5)	3 (%14,3)	0 (%0,0)	<0,001	
	Hayır gerekmez	0 (%0,0)	1 (%2,1)	0 (%0,0)	2 (%3,6)	0 (%0,0)	1 (%16,7)	0,210	
	Bilmiyorum	10 (%25,0)	22 (%45,8)	2 (%5,4)	2 (%3,6)	5 (%23,8)	1 (%16,7)	<0,001	
	Diğer	1(%2,5)	1 (%2,1)	0 (%0,0)	1 (%1,8)	1 (%4,8)	0 (%0,0)	0,794	
	Aşağıdaki seçeneklerden hangisi /hangileri Covid-19 enfeksiyonunun devam ettiği bu günlerde aerosollü işlem yaparken korunmak adına uyguladıklarınızdır? *	Klinikleri havalandırmak			35 (%94,6)	51 (%92,7)	12 (%85,7)		0,63
Randevular arasına belirli süre koymak				34 (%91,9)	48 (%87,3)	9 (%64,3)		0,038	
N95/FFP3 maske takmak				35 (%94,6)	47 (%85,5)	13 (%92,9)		0,321	
FFP2 maske takmak				17 (%45,9)	22 (%40,0)	8 (%57,1)		0,500	
Tek cerrahi maske takmak				4 (%10,8)	7 (%12,7)	4 (%28,6)		0,243	
Çift cerrahi maske takmak				16 (%43,2)	18 (%32,7)	10 (%71,4)		0,031	
Gözlük takmak				33 (%89,2)	44 (%80,0)	13 (%92,9)		0,324	
Siper takmak				36 (%97,3)	52 (%94,5)	12 (%85,7)		0,341	
Bone takmak				35 (%94,6)	49 (%89,1)	11 (%78,6)		0,267	
Tek kullanımlık cerrahi önlük giymek				31 (%83,8)	41 (%74,5)	11 (%78,6)		0,574	
Tulum giymek				29 (%78,4)	35 (%63,6)	10 (%71,4)		0,316	
Galoş kullanmak				28 (%75,7)	31, (%56,4)	11 (%78,6)		0,090	
Hasta bakmıyorum			0 (%0,0)	4 (%7,3)	5 (%35,7)		0,001		

*Katılımcılar bu sorularda birden fazla şık işaretleyebilmişlerdir.

**Yardımcı personel grubu radyoloji teknisyeni, hemşire, sağlık teknikeri ve teknisyen yardımcısını içermektedir.

Televizyon kaynağının kullanımı açısından da gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0,029$). Televizyon kaynağını en çok tercih eden grup temizlik görevlileri (%100) iken en az tercih eden gruplar uzmanlık öğrencileri (%67,6) ve öğretim üyeleri (%69,6) olmuştur (Tablo 4).

COVID-19 hastalarının tedavisiz iyileşip iyileşemeyeceği konusunda ise en fazla uzmanlık öğrencileri (%83,8) ve öğretim üyeleri (%80,4) tedavisiz iyileşebileceğini bildirmişken yardımcı personelin %28,6'sı tedavisiz iyileşebileceğini bildirmiştir. Meslek grupları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,001$).

Aerosollü işlem yaparken COVID-19 enfeksiyonundan korunmak adına alınabilecek önlemler arasında birçok maddede meslek grupları hemfikir iken “randevuların arasına belirli bir süre koymak” “tek cerrahi maske takmak” “çift cerrahi maske takmak” “bone takmak” ve “galoş kullanmak” konusunda meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (sırasıyla $p=0,002$, $p=0,003$, $p<0,001$, $p<0,001$ ve $p=0,028$). “Randevular arasına belirli süre koymak” (%50) ve “bone takmak” (%33,3) temizlik personeline daha az işaretlenmiştir. Tek veya çift cerrahi maske takma seçeneğinin yüzdesel dağılımı yardımcı personelde sırasıyla; %23,8 ve %61,9; uzmanlık öğrencisinde sırasıyla %0,0 ve %10,8; ve öğretim üyesinde sırasıyla %8,9 ve %19,6'dır. Galoş kullanımı gerekliliğini de en az olarak bildiren grup temizlik personeli (%16,7) olmuştur (Tablo 4).

COVID-19 enfeksiyonundan korunmak için tedavi öncesinde hastalara gargara uygulama konusunda stajyer diş hekimleri (%50) ve meslek yüksek okulu öğrencileri (%39,6) arasında klorheksidin gargara kullanımına dair bir eğilim vardır. Bununla birlikte, gargara kullanımı gerekliliği hakkında fikri olmayanlar en çok stajyer diş hekimi (%25), meslek yüksek okulu öğrencileri (%45,8) ve yardımcı personel (%23,8) grubundadır. Hidrojen peroksit ile povidon iyot gargarasının kullanımının gerekli olduğunu en yüksek oranda belirten meslek grupları öğretim üyeleri (Hidrojen peroksit; %83,9-Povidon iyot; %44,6) ve uzman diş hekimleridir (Hidrojen peroksit; %86,5-Povidon iyot; %32,4). Meslek grupları arasında gargara kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (Hidrojen peroksit $p<0,001$, Povidon iyot $p=0,041$ ve klorheksidin $p<0,001$) (Tablo 4).

“Aerosollü işlem yaparken Covid-19 enfeksiyonundan korunmak adına sizin yaptıklarınız nelerdir?” sorusu hasta bakan meslek grupları olan yardımcı personel, uzman diş hekimleri ve öğretim üyeleri grubuna yöneltilmiştir. Stajyer diş hekimleri ve meslek yüksek okulu öğrencileri anketin uygulandığı dönemde hasta başı işlem yapmamaktadırlar. Bu nedenle bu soru sadece hasta başında işlem yapan uzmanlık öğrencileri, öğretim üyeleri ve yardımcı personel grubuna yöneltilmiştir. Alınan önlemler arasında “Randevular arasına belirli süre koymak” ve “Çift cerrahi maske takmak” seçeneklerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,038$). Randevular arasına belirli süre koymak seçeneğinin yüzdesel dağılımı uzmanlık öğrencisinde %91,9 öğretim üyesinde %87,3 ve yardımcı personelde %64,3'tür. Çift cerrahi maske takmak seçeneğinin yüzdesel dağılımı ise uzmanlık öğrencisinde %43,2 öğretim üyesinde %32,7 ve yardımcı personelde %71,4'tür. (Tablo 4).

TARTIŞMA

COVID-19 enfeksiyonunun küresel pandemi ilan edilmesinin ardından dünya genelinde acil tedavi dışındaki rutin dental işlemler, yüksek bulaş riski nedeniyle askıya alınmıştır.¹⁹ Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı tarafından Mart-Haziran 2020 tarihleri arasında sadece acil dental tedavilerin yapılması yönünde tavsiyede bulunulmuştur.⁸ Haziran 2020 tarihinden itibaren, ülkemizde normalleşme süreci doğrultusunda gerekli şartlar güncellenmiş ve rutin dental tedavilerin de bu şartlara uyulduğu takdirde yapılabileceği doğrultusunda karar alınmıştır.²⁰ Bu karar doğrultusunda gerekli önlemlerin alınmasıyla özel sektör ve kamu kuruluşlarında rutin dental tedaviler yapılmaya başlanmıştır. Bulaş yolları ve korunma için alınacak önlemler konusunda tüm çalışanlara seminerler verilmiştir. Yapılan bu anket çalışması ile üniversite çalışanlarının COVID-19 enfeksiyonu bulaş yolları ve korunma hakkındaki farkındalık düzeyleri ve davranış özellikleri değerlendirilmiştir. Geldsetzer²¹ internet üzerinden yapılan anket çalışmalarıyla ilgili yaptığı bir çalışmada bu tip anketlerin hızlıca yapıldığını ve pandemi gibi hızlı hareket eden bulaşıcı hastalık salgınları durumunda halkın bilgilerini ve yanlış algılamalarını takip etmede önemli bir araç olduğunu bildirmiştir.

Çalışma sonuçlarına göre katılımcılar COVID-19 enfeksiyonunun bulguları ve neden olduğu komplikasyonlar konusundaki bilgi düzeylerinin orta (%41,8) – iyi (%41,3) seviyede olduğunu bildirmişlerdir. COVID-19 enfeksiyonundan korunma hakkındaki bilgi düzeyleri ise daha yüksek olarak bildirilmiştir. Bu sonuç, çalışmaya katılan kişilerin kendilerini enfeksiyonun bulguları ve neden olduğu komplikasyonlardan ziyade korunma konusunda daha yeterli gördükleri sonucunu ortaya çıkarmıştır.

Çalışmanın sonuçları katılımcıların çoğunluğunun (%85,6) inkübasyon (kuluçka) süresi hakkında doğru bilgiye sahip olduğunu göstermektedir. COVID-19 virüsünün ortalama inkübasyon süresinin 5-6 gün olduğu, bazı vakalarda 14 güne kadar uzayabildiği, bu sürenin DSÖ tarafından 2-14 gün aralığında olduğu bildirilmiştir.^{4,5,22} Carlotti ve arkadaşları²³ hastaların %95’inde semptomların 12,5 günde ortaya çıktığını bildirmişlerdir. Keskin Tunç ve arkadaşları¹⁵ Türkiye’de çalışan diş hekimlerine yaptıkları bir anket çalışmasında, katılımcıların %67’sinin inkübasyon süresine doğru yanıt verdiklerini bildirmişlerdir. Türkiye genelinde yapılan çalışmanın sonucuna kıyasla çalışmamızda edinilen daha yüksek orandaki doğru yanıt üniversite genelinde verilen eğitim ve seminerlerin katkısı neden olmuş olabilir. Bhagavathula ve arkadaşları¹⁶ tarafından içerisinde diş hekimlerinin de bulunduğu tüm sağlık çalışanları arasında yapılan anket çalışmasında da enfeksiyonun inkübasyon süresinin doğru bilinirliği hakkında çalışmamıza benzer bir sonuç bulunmuştur (%84,3).

Çalışmamızda COVID-19’un semptomları arasında en yüksek oranda ateş, öksürük, miyalji, şiddetli dispne, akciğer tomografisinde anormal görüntü, baş ağrısı ve koku kaybı semptomlarının bilindiği görülmüştür. Chan ve arkadaşları⁴ en sık görülen klinik bulguların yüksek ateş, halsizlik, miyalji, boğaz ağrısı, iştah kabı, bulantı, kusma, öksürük ve dispne olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca diyare, koku duyusunda azalma, tat duyusu kaybı, baş ağrısı, balgam ve hemoptizi de görülen bulgular arasındadır.^{24,25} Çalışmamızın sonuçlarına göre katılımcıların büyük çoğunluğu hastalığın semptomları arasında şiddetli dispne olduğunu bildirmişlerdir. Keskin Tunç ve arkadaşlarının¹⁵ diş hekimlerine uyguladıkları ankete göre hekimlerin tamamı hastalığın solunum problemine neden olduğunu bildirmişlerdir. Şiddetli akciğer hasarı tüm yaşlarda gösterilse de yaşlılarda ya da multimorbiditeden etkilenmiş yüksek riskli bireylerde

daha yüksek ölüm oranlarına neden olan akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS- *Acute Respiratory Distress Syndrome*) ve bunu takiben çoklu organ yetmezliği görülmektedir.¹

Çalışmamızda katılımcıların çoğunluğunun hastalığın tedavisiz bir şekilde iyileşebileceği konusunda bilgisi olduğu görülmüştür. Diğer tüm koronavirüs hastalıklarında olduğu gibi COVID-19 enfeksiyonunun tedavisinde de etkinliği kesin olarak kanıtlanmış antiviral ilaç olmamasından dolayı tedavi daha çok semptomatik ve komplikasyonlara yöneliktir.²⁶ COVID-19 hastalığına yakalananların büyük bir kısmı hastalığı ayaktan atlatırken özellikle de çocuklar olmak üzere bazı kişiler herhangi bir tedavi ihtiyacı duymadan, semptomsuz olarak atlatabilmektedir.⁴

Yapılan bu çalışmanın sonucuna göre bir diş hekimliği fakültesi öğrenci ve çalışanlarının yeni gelişen bir salgın olması ve bu konuda sürekli güncellenen bilgiler bulunması sebebiyle çalışma şekillerini etkileyen bu salgın hakkında bilgi alabilmek için en sık başvurduğu kaynakların internet (%95,7) ve sosyal medya (%81,3) olduğu saptanmıştır. Keskin Tunç ve arkadaşlarının¹⁵ yaptıkları çalışmaya göre de en sık kullanılan kaynakların sırasıyla Sağlık Bakanlığı (%41,4) ve internet (%31,7) olduğu görülmektedir. Aradaki bu sayısal fark bizim çalışmamızda birden fazla seçenek işaretlemek mümkün iken Keskin Tunç ve arkadaşlarının çalışmasında gönüllünün sadece en çok tercih ettiği tek seçeneği işaretleme-sinden kaynaklanmış olabilir. Her iki çalışmanın sonucuna göre de internet kullanımı en sık tercih edilen bilgi alma yöntemidir. Dijital çağın getirisi olan internet üzerinden bilgiye hızlıca ulaşabilmenin, hatalı bilgilerin de hızlıca yayılması gibi bir dezavantaj olduğu bilinmektedir. Elde edilen bilgilerin kaynağının sorgulanması ve en doğru bilgiye ulaşılması önemlidir. Meslek grupları ayrı ayrı incelendiğinde öğretim üyesi ve uzmanlık öğrencilerinin televizyon kaynağını en az tercih eden gruplar iken bilimsel makaleleri en sık tercih eden gruplar olduğu saptanmıştır. Bilgi almak için kaynak olarak bilimsel makalelerin tercihinde çalışmamızda uzmanlık öğrencileri %81,1 ve öğretim üyeleri %98,2 gibi yüksek prevalansta iken Keskin Tunç ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmaya göre bu yüzde %17,25 ile daha düşük bulunmuştur. Aradaki bu fark, çalışmamızdaki katılımcıların birden fazla seçenek işaretleyebilmesinden ve sadece bir fakültede kapalı bir gruba mensup

olmalarından kaynaklanmış olabilir.

COVID-19 pandemisi döneminde dental işlemlerin yapılması gerekliliğinde diş hekimleri ve klinik personelin hem kendilerini korumak hem de hastaları korumak adına alabileceği bazı önlemler bulunmaktadır. Öncelikle hastaların bekleme salonlarında 1,5 metre sosyal mesafeye dikkat ederek maskeleriyle beklemleri, kliniğe girmeden önce sabunla ellerini yıkmaları veya %70 alkol bazlı dezenfektanla ellerini ovalamaları gerekmektedir.²⁷ Çalışmamızda, bahsi geçen önlemlerin katılımcıların çoğunluğu tarafından bilindiği saptanmıştır. Bhagavathula ve arkadaşlarının¹⁶ sağlık çalışanları arasında yaptıkları çalışmanın sonucuna göre, elleri sabunlu su ile yıkama gerekliliği enfeksiyon kontrolünde %87 gibi yüksek oranda önemli olarak bildirilmişken çalışmamızda %73,6 olarak saptanmıştır. Her ne kadar iki çalışma sonuçları birbirine yakınsa da çalışmamızın sonucu “kliniğe girmeden önce hastaların yapması gerekenler” sorusuyla elde edilmiştir ve seçenekler arasında “alkollü el dezenfektanı kullanmak” da mevcuttur. Çalışmalar arasındaki fark, anketi dolduran gönüllülerin hastaların bekleme salonunda el dezenfektanını daha kolay kullanabileceklerini düşünüp bu seçeneği işaretlemelerinden (%93,3) kaynaklanmış olabilir.

Öğretim üyesi ve uzman diş hekimi grupları dental işlemler öncesinde gargara kullanımı tercihinde büyük çoğunlukla hidrojen peroksit ve povidon iyot gargara kullanımının gerekli olduğunu bildirirken meslek yüksek okulu öğrencileri ve stajyer diş hekimleri klorheksidin gargara kullanımının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Yardımcı personel grubunda ise çoğunlukla hidrojen peroksit gargara (%66,7) kullanımının gerekliliği belirtilmiştir. Bu konuda yapılan bir başka çalışma bulunmadığı için herhangi bir karşılaştırma yapılamamıştır. Peng ve arkadaşları¹¹ diş hekimliği pratiğinde COVID-19 enfeksiyon kontrolünde ağız gargarası olarak klorheksidinin etkili olamayabileceğini, COVID-19 enfeksiyonunun oksidasyona karşı zayıf olmasından dolayı oksidatif ajanlar içeren %1’lik hidrojen peroksit gargaranın veya %0,2’lik povidon iyot gargaranın önerildiğini bildirmişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu COVID-19 şüphesiyle kliniğe başvuran hastanın hiçbir işlem yapılmaksızın hastaneye sevkini uygun bulurken (%48,6), %26,5’i gerekli koruyucu önlemlerin alınarak sadece acil tedavisinin yapılma-

sının uygun olduğunu bildirmiştir. Koruyucu ekipman kullanımında ise büyük çoğunluk N95/FFP3 maske takmak ve diğer koruyucu ekipmanların kullanımı konusunda hemfikirlerdir. Tedaviler sırasında hekim ve yardımcı personel için kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı hayat kurtarıcı olacaktır. Aerosol içermeyen işlemlerde cerrahi maske yeterli olurken, aerosol içeren tüm işlemlerde FFP2/FFP3/N95 gibi yüksek derecede koruma sağlayan maskeler tercih edilmelidir. Ayrıca koruyucu gözlük, yüz siperliği, bone, tulum/tek kullanımlık cerrahi önlük kullanımı da önerilmektedir.^{28,29}

Bu çalışmanın ilk limitasyonu anketlerin tek bir diş hekimliği fakültesi gibi kapalı bir gruba uygulanmış olmasıdır. Diğer limitasyonu pandemi döneminde çok fazla anket çalışması yapıldığı için araştırmaya katılması istenilen kişilerin motivasyonlarının düşük olması ve katılımın hedeflenen örneklem büyüklüğünden oldukça az olmasıdır. Bu sonuç aynı metotla yapılan diğer çalışmalarda da ortak bir sorun teşkil etmektedir.^{15,18} Ayrıca çalışmamıza katılımın gönüllülük esasına dayalı olmasından dolayı grupların homojen bir dağılım göstereme-mesi çalışmanın diğer bir limitasyonudur.

SONUÇ

COVID-19 enfeksiyonuna karşı dünya genelinde aşı çalışmaları hızla başlatılmış olup günümüzde acil kullanım onayı alarak çeşitli ülkelerde uygulanmaya başlanmış aşılardan mevcuttur. Ancak aşılardan hiç birisinin henüz uzun dönem takiplerinin olmamasından dolayı koruyucu önlemlerin bilinmesi ve titizlikle uygulanması önem taşımaya devam etmektedir. Çalışmamızdan elde edilen verilere dayanarak üniversite personelinin büyük çoğunluğunun gerekli önlemleri alarak çalışmaya devam ettiği saptanmıştır. COVID-19 enfeksiyonunu geçiren/geçirmekte olan çalışan sayısının azlığı göz önüne alınarak alınan tedbirlerin enfeksiyonu önlemede etkili olduğu sonucuna varılabilir. COVID-19 enfeksiyonunun şu anda dünya gündeminin en üstünde yer almasına bağlı olarak her geçen gün kişilerin bu konu hakkındaki bilgilerinin yenilenmektedir. Bu durum, mevcut çalışmanın sonuçlarının hızla değişmesine neden olduğundan sağlık çalışanlarının bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi ve farkındalıklarının artırılması amacıyla daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

KAYNAKLAR

- Pascarella G, Strumia A, Piliago C, et al. COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. *J Intern Med* 2020; 288:192-206.
- World Health Organization announces COVID-19 outbreak a pandemic. 2020; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic> (Erişim tarihi 6 May 2020).
- World Health Organization Clinical management of severe acute respiratory infection when Novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance. 2020; [https://www.who.int/internalpublications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratoryinfection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/internalpublications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratoryinfection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected) (accessed Jan 20, 2020).
- Chan JF, Yuan S, Kok KH, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet* 2020; 395:514-23.
- Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med* 2020; 26:450-2.
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 2020;382:1564-1567.
- Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B* 2020; 21:361-8.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. DİŞHEKİMLİĞİNDE ACİL UYGULAMALAR T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Kurumlarına Yönelik Alınacak Uygulamaların Belirlenmesi.2020. http://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3427
- Abramovitz I, Palmon A, Levy D, et al. Dental care during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: operatory considerations and clinical aspects. *Quintessence Int* 2020; 51:418-29.
- 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.
- 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; 12:9.
- Alharbi A, Alharbi S, Alqaidi S. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. *Saudi Dent J* 2020; 32:181-6.
- Solona K. ADA develops guidance on dental emergency, nonemergency care. 2020; <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/march/ada-develops-guidance-on-dental-emergency-nonemergency-care> (Erişim tarihi 18 March).
- The Front Line: Visualizing the Occupations with the Highest COVID-19 Risk. 2020.
- Keskin Tunç S, Toprak ME. Diş Hekimlerinin COVID-19 Enfeksiyonu ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Tutumlarına Etki Eden Sosyodemografik Verilerin Değerlendirilmesi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020; 13:33-8.
- Bhagavathula AS, Aldhalei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Workers: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill* 2020; 6:e19160.
- Kamate SK, Sharma S, Thakar S, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent Med Prob* 2020; 57:11-7.
- Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, et al. Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17: 2821.
- Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. *Br Dent J* 2020; 228: 503-5.
- NORMALLEŞME SÜRECİNDE BİR ADIM DAHA. 2020; http://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3504
- Geldsetzer P. Using rapid online surveys to assess perceptions during infectious disease outbreaks: a cross-sectional survey on Covid-19 among the general public in the United States and United Kingdom. *medRxiv* 2020; 10.1101/2020.03.13.20035568.
- Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China. *Euro Surveill* 2020;25:2000062.
- Carlotti A, Carvalho WB, Johnston C, Rodriguez IS, Delgado AF. COVID-19 Diagnostic and Management Protocol for Pediatric Patients. *Clinics (Sao Paulo)* 2020; 75:e1894.
- Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* 2020; 395:507-13.
- Lao WP, Imam SA, Nguyen SA. Anosmia, hyposmia, and dysgeusia as indicators for positive SARS-CoV-2 infection. *World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg* 2020; 6:S22-S25.
- Sheahan TP, Sims AC, Leist SR, et al. Comparative therapeutic efficacy of remdesivir and combination

- lopinavir, ritonavir, and interferon beta against MERS-CoV. *Nat Commun* 2020; 11:222.
27. Allegranzi B, Storr J, Dziekan G, Leotsakos A, Donaldson L, Pittet D. The First Global Patient Safety Challenge "Clean Care is Safer Care": from launch to current progress and achievements. *J Hosp Infect* 2007; 65:115-23.
28. Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Tedarik Planlama, Stok ve Lojistik Yönetimi Dairesi Başkanlığı, 2020; <https://khgmstokyonetimdb.saglik.gov.tr/TR,64706/covid19-kisisel-koruyucu-ekipman-giyme-ve-cikarma-talimati.html>
29. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020; <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>