

**İstanbul Kent Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama Araştırma Merkezi  
(İKDM)**

*Hazırlayanlar; Prof. Dr. Ayşe Willke Topçu, Prof. Dr. Elif Sepet, Dr. Öğr. Üyesi Sinem Ok Tokaç, Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Pekmezci, Dr. Öğr. Üyesi Batın Ilgıt Sezgin*

**Coronavirüs Hastalığı (COVID-19) Sırasında Dental Kliniklerde Uyulması Gereken  
Güncel Enfeksiyon Kontrol İşlemleri**

*İstanbul Kent Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak yaşamakta olduğumuz COVID-19 küresel salgınına karşı diş hekimlerinin kendilerini, yardımcı personelini ve hastalarını korumak için neler yapabilecekleri konusunda hazırladığımız güncel enfeksiyon kontrol rehberinin faydalı olmasını umuyoruz.*

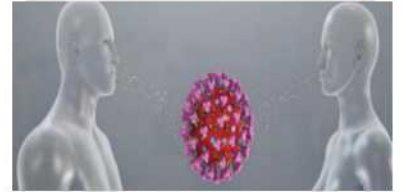
Aralık 2019 da Çin'in Wuhan kentinde başlayan ve 2-3 ay içinde tüm dünyaya yayılan yeni korona virüs pandemisi herkesi endişeye sevketti.



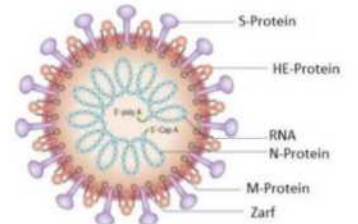
Bu zatürre etkeni patojenin insanlarda daha önce görülmemiş yeni bir virüs olduğu tespit edilmiş ve bu virüsün Coronavirüs ailesinden olduğu anlaşılmıştır. Bu virüsa yeni Corona virüs 2019 (2019-nCoV) denmiştir. Kısa süre sonra SARS-CoV-2 olarak yeniden isimlendirilmiştir. Bu virüsün yapmış olduğu enfeksiyona da COVID-19 denmiştir. Daha önceden insanlarda hastalık yapan bir virüs olmadığı için dünya genelindeki tüm popülasyon bu enfeksiyona karşı duyarlıdır, herhangi bir bağışıklık yoktur. Bu nedenle hızla yayılmaktadır.

İlk başlarda tüm ülkelerin hafife aldığı artan vaka ve ölüm sayılarının ardından tedbirlerin ciddileştiği Coronavirüs salgınından geçen süre zarfında dünya üzerinden 634.835 vaka tespit edilmiş, 30.000'den fazla kişi COVID-19 nedeniyle kaybedilmiştir (1 Nisan 2020). Türkiye'de ilk olgu 11 Mart'ta saptanmış bugüne kadar 15.679 hasta ve 277 ölüm görülmüştür (1 Nisan 2020).

Sars-CoV-2 denilen bu virüs solunum yolu salgılarıyla ve bu salgılarıyla kirlenen alet ve eşyalardan eller yolu ile sağlıklı kişinin ağız, burun ve göz mukozalarından bulaşmaktadır. COVID-19'lu hasta öksürürken, hapşırırken, konuşurken solunum yolu damlacıkları etrafa saçılmaktadır. Bu damlacıklar 0.5 mikrondan büyük parçacıklardır ve havada asılı kalmayarak yere düşerler, bu nedenle güvenli, fiziksel ya da sosyal mesafe denilen yaklaşık 1-1.5 metre içinde kalırlar. Ancak çeşitli girişimlerle bu partiküller parçalanarak daha minik parçacıklara dönüşerek adeta hava yolu ile bulaşan enfeksiyonlar gibi bir özellik kazanırlar. Bu bağlamda diş hekimliğinde yapılan girişimlerde virüsün bulaşma olasılığı yüksektir.

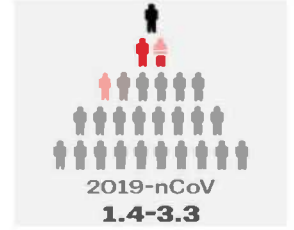


SARS-CoV-2 zarflı bir virüstur, zarf yapısında lipid (yağ) vardır, zarfını kaybeden virüs enfektivitesini de kaybeder, yani inaktive olur. Bu nedenle lipid eriten her türlü madde bu virüsü inaktive eder. Bu insanlar için olumlu bir özelliktir, korunmayı kolaylaştırır, ellerin su



ve sabunla yıkanması, %70-80 lik alkolle (örn kolonya), alkol bazlı el antiseptikleri ile virüstan korunma sağlanabilir.

Duyarlı kişiye bulaştıktan sonra 2-14 gün sonra gelişen hastalığın belirtileri; grip benzeri belirtiler diye ifade edebileceğimiz ateş, öksürük, solunum sıkıntısı, halsizlik gibi belirtilerdir. Özellikle ateş ve kuru öksürük bu hastalık için tipiktir. Burun akıntısı olmaması hastalık için tipiktir. Hastalarda koku ve tad duyusunun kaybı da görülebilmektedir. COVID-19 ile enfekte bir hasta ortalama 3 kişiye hastalığı bulaştırmaktadır hastalığı, bu üç kişi de diğer üç kişiye bulaştırarak yayılım adeta logaritmik tarzda yeni olguların artışına yol açmaktadır.



COVID-19 gençlerde daha fazla olmak kaydıyla %20-50 olasılıkla belirtisiz de seyredebilir, bu durum bulaştırma açısından önem arzeder.

Özellikle yaşlılarda ve kronik hastalığı olanlarda ağır seyrederek, ağır zatürreye, solunum yetmezliğine, böbrek yetmezliğine yol açıp öldürücü olabilmektedir. Bu virüs enfeksiyonunun tedavisinde kullanılan çeşitli ilaçlar olmakla birlikte spesifik tedavisi yoktur. Gençlerde ve ek hastalığı olmayanlarda kendiliğinden iyileşir, bazı ağır olgularda hastaneye yatırılarak destek tedavileri vermek gerekli olmaktadır. COVID-19 dan ölüm oranı (fatalite hızı) ülkeden ülkeye ve yaş gruplarına göre değişmek kaydıyla global olarak ortalama %4.3 civarındadır. Aşısı geliştirilmeye çalışılmaktadır, henüz uygulamada olan bir aşısı yoktur.

### Dental Kliniklerde Enfeksiyon Riski

- Diş hekimliği klinikleri, enfeksiyon riski açısından son derece dikkat edilmesi gereken aktif alanlardır.
- Diş hekimleri ve yardımcıları çalışma ortamlarında enfeksiyon taşıma olasılığı olan kişileri tedavi etmektedirler.
- Ağızın içerisi çok sayıda potansiyel mikroorganizma taşımaktadır.
- Hastaların tümünde tükürük, kan, diş eti oluşu sıvısı gibi sıvıların hepsi «enfekte» olarak kabul edilmelidir.
- Diş hekimleri, diş hekimi yardımcıları ve hastalar enfeksiyon açısından **YÜKSEK RİSK GRUBUNDADIRLAR.**
- Diş hekimliği uygulamalarında her hasta potansiyel bir patojenik mikroorganizma taşıyıcısı olarak düşünülüp, tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında tüm önlemler buna göre alınmalıdır.



## **Diş Hekimliğinde Enfeksiyonun Geçiş Yolları**

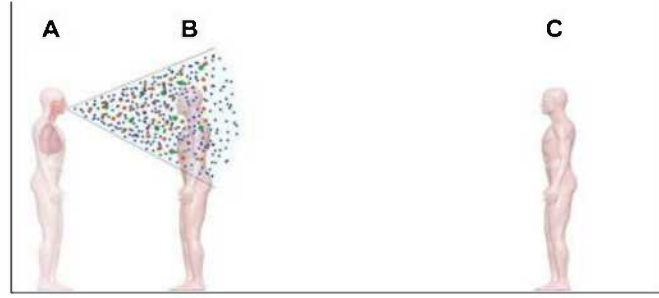
### **1-Direkt temas ile geçiş:**

- Hekim veya hekim yardımcısının bütünlüğü bozulmuş cilt yüzeyinin (kesik, abrazyon, dermatit, vb) hastanın mevcut enfekte lezyonu, yara alanı, kanı ve/veya salyası ile teması sonucu gerçekleşir.



### **2-Damlacık veya aerosoller ile geçiş:**

- Damlacık içerisindeki sulu kısım buharlaşarak geriye damlacık çekirdeği (droplet nuklei) kalır.
- Diş hekimliği uygulamaları esnasında aerosol şeklinde havaya karışabilir.
- Büyüklüğü ve ağırlığının çok küçük olması sebebiyle uzun süre havada asılı kalabilir.
- Öksürük veya hapşırıkla püskürtülen damlacıklar 5 mikrondan büyük olup 30-60 cm uzağa gidebilirler. Damlacık yolu ile bulaşmada yakın mesafe risk oluşturur.



- Tedavi esnasında kullanılan ultrasonik veya döner aletler, hava-su spreyleri ile çalışırken oluşan hava ve su hastada bulunan mikroorganizmalar ile karışıp inhalasyon yolu ile «damlacık ve aerosol enfeksiyonuna» neden olabilirler.

#### **Dental işlemler sırasında damlacık/aerosol kontaminasyonlarını azaltmada;**

- Güncel enfeksiyon kontrolü uygulamalarına göre dental işlemler öncesinde alkol içeren %1'lik hidrojen peroksit veya % 0.2'lik povidon iodine içerikli gargaraların kullanımı önemlidir.
- İşlemler sırasında kuvvetli aspirasyon yapılması,
- “Rubber-dam” denilen lastik örtülerin kullanımı kullanılan yöntemlerdir.



### 3-İndirek temas ile geçiş:

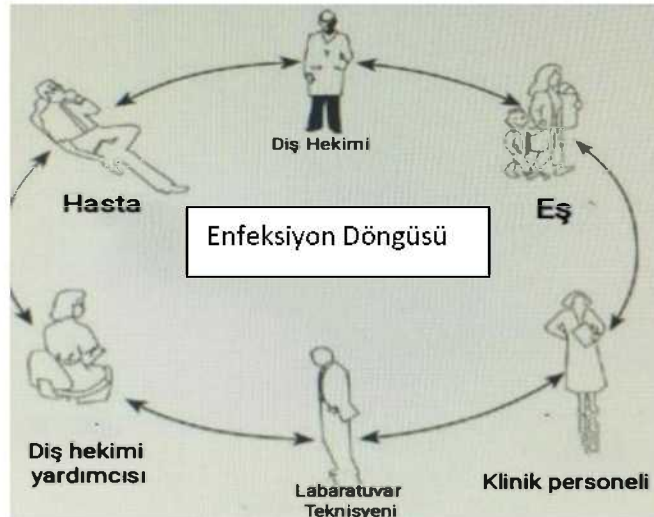
Hasta kanı veya tükürüğü ile kontamine olmuş el aletleri (enjektör iğnesi, kanal eğesi, bistüri, vb ) ile temas sonrasında oluşabilir.



### Direkt ve indirekt temas oluştuđunda:

- Yara sıkılmamalı
- Kanatılmamalı
- Emilmemelidir.
- Yara ovalanmadan sabun ve suyla yıkanmalı,
- Antiseptik sürülmelidir.
- Temasın bildirimi yapılarak; ilk yardım, risk ölçümü, temas sonrası profilaksi ve takip işlemleri uygulanmalıdır.

### Diş hekimliğinde enfeksiyon döngüsü



## Hasta bekleme salonunda yapılması gerekenler;

Sosyal izolasyon kurallarının hasta bekleme ve tedavi alanlarında uygulanması için gerekli tedbirler alınmalıdır

- Hastaların randevularına saatinde gelmesi sağlanarak bekleme alanlarında bekletilmemelidir.
- Beklemesi gerekli durumlarda hastaların en az 1 metre mesafe ile oturtulmalıdır
- Bekleme alanlarındaki dergi, gazete vb kaldırılmalıdır.



## Hasta kabülü

Diş hekimleri enfeksiyon kontrolü ve bulaşma yolunda etkin rol alabilecek olan bir meslek grubu olduğundan dolayı, yukarıda bahsedilen enfeksiyon riskine çok dikkat etmelidir. Diş hekimleri özellikle damlacık yoluyla bulaşma riski yüksek olan Covid-19 pandemisinde de en etkin rolü oynayacak meslek grubunun başında gelmektedir. Tüm bu nedenlerden dolayı bu dönemde dental kliniklere gelen hastaların kabulünden tedavi sonuna kadar yapılacak işlemler son derece önemlidir.

Diş hekimliği kliniklerine başvuran hastalara randevu verme esnasında ilk olarak sağlık durumu ve temas veya seyahat geçmişi hakkında sorular sormalıdır. Bu sorular nelerdir?

- Ateş var mı?
- Kuru öksürük mevcut mu?
- Son 14 gün içerisinde; doğrulanmış Covid-19 vakası ile yakın temas edildi mi?

Bu tarama sorularının cevabı EVET ise, hasta Covid-19 ile enfekte bir vaka olarak kabul edilerek belirlenmiş tedavi merkezlerine yönlendirir. Soruların cevabı HAYIR ise vücut sıcaklığının temassız alın termometresiyle ölçülmesi önerilmekte ve vücut sıcaklığı 37,3°C 'nin altındaysa, diş hekimi hastayı ekstra koruma önlemleri ile sıçrayan ya da aerosole yol açan işlemleri önleyerek tedavi edebilir.

Acil tedavi ihtiyacı olup dental ünite alınacak hastalardan öncelikle aydınlatılmış onam formunu okuması ve imzalaması istenmelidir. 'Hasta Anamnez Formu' hekim tarafından ayrıntılı olarak doldurulmalıdır. Hasta anamnez formu 2 hafta öncesi salgın bölgesi veya yurt dışı seyahat bilgisi, yakın bir geçmişte influenza ve ateş ile ilgili bilgileri de içermelidir.

## **Diş Hekimliğinde Acil Tedaviler**

Dental acil durumlar, potansiyel olarak yaşamı tehdit eden ve devam eden doku kanamalarını durdurmak, şiddetli ağrı ve/veya enfeksiyonu hafifletmek için gerekli olan acil tedavileri içermektedir. Acil dental işlemler, enfeksiyon riski ve/veya şiddetli ağrının hafifletilmesine ve hastanelerin acil bölümlerinin yükünün hafifletilmesine odaklanmalıdır. Bu tedaviler mümkün olduğunca minimal invaziv yöntemlerle yapılmalıdır.



### **Tedavi gerektiren acil durumlar:**

- Kontrol edilemeyen kanama
- Hastanın hava yolunu tehdit eden intra-oral veya ekstra-oral şişlik ile birlikte seyreden bakteriyel enfeksiyonlar veya selülit
- Hastanın hava yolunu tehdit eden yüz bölgesini içeren travma durumları
- Pulpal inflamasyondan kaynaklı şiddetli ağrı
- Perikoronitis veya üçüncü molar kaynaklı ağrı
- Cerrahi sonrası meydana gelen osteitis veya çekim soketinde meydana gelen değişimler (alveolit)
- Lokalize ağrı ve şişlik ile sonuçlanan lokalize bakteriyel enfeksiyon veya apse formasyonu
- Ağrı veya şişliğin görüldüğü diş eti enfeksiyonları
- Ağrı ve yumuşak doku yaralanması ile sonuçlanan diş kırıkları
- Avülsiyon veya lüksasyona neden olan dental travma
- Kritik medikal prosedürler öncesi istenilen dental tedaviler
- Geçici restorasyonların kayıp, kırık veya gingival irritasyona neden olduğu durumlarda final kuron/köprü restorasyonunun simantasyonu
- Anormal dokuların biyopsisi
- Ağrıya neden olan yaygın diş çürükleri veya defektif restorasyonlar

- Dikiş alınması
- Radyoterapi veya kemoterapi almakta olan onkoloji hastalarının protez düzenlemeleri
- Fonksiyon eksikliği durumunda protezlerin onarım ve düzenlemeleri
- Endodontik tedavi görmekte olan hastaların endodontik giriş kavitetlerini örten geçici dolgu maddesinin kaybı sonucu meydana gelen ağrının giderilmesi için dolgu maddesinin tekrar yerleştirilmesi
- Ortodontik tedavi gören hastaların braket veya tellerinin tekrar düzenlenmesini gerektiren oral mukozanın ülserasyonu gibi durumlardır.

### Dental İşlemler Öncesi Klinik İçerisinde Alınması Gereken Önlemler

Sağlık tesisi girişlerinde, bekleme odalarında ve hasta kayıtlarında, alkol bazlı el antiseptiklerini, kağıt mendil/havlular ve atıklar için dokunmasız çöp kutuları ve dokunmasız prizler dahil olmak üzere solunum ve öksürük hijyeni kuralları için gerekli malzemeler sağlanmalıdır.

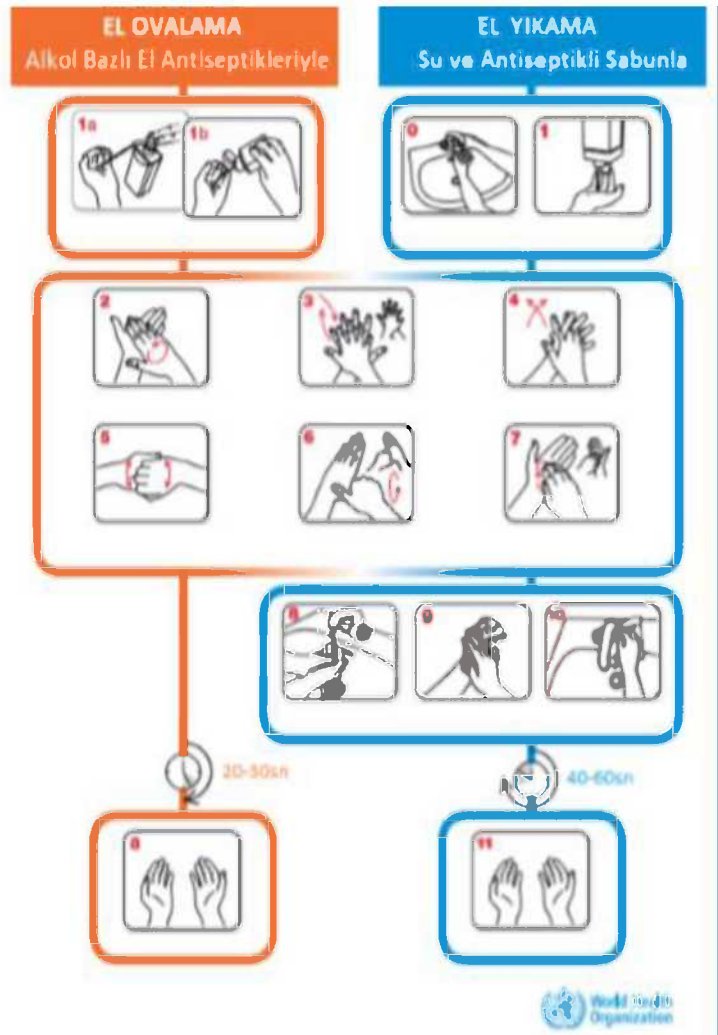
- Hasta ünite oturmadan önce paketlenerek steril olmuş gazlı bezler, alet, araç ve gereçler ile steril aletlerin yanına kirli atıkların konulacağı bardak hazırlanmalıdır.

- İşlem öncesi hastalara % 1' lik hidrojen peroksit veya % 0.2' lik povidon iodine içeren gargara yaptırılmalıdır.

- Hekim tarafından el hijyeni sağlanmalıdır (Alkol bazlı el antiseptiği ile el ovalama veya su ve sabunla el yıkama).

- Tüm hasta temasından önce ve sonra el ile bulaşıcı materyalle temastan ve eldivenler giyilmeden önce de dahil olmak üzere el hijyeni gerçekleştirmelidir.

- Kişisel koruyucu ekipmanı çıkardıktan sonra el hijyeni, çıkarma işlemi sırasında çıplak ellere aktarılmış olabilecek patojenlerin giderilmesi için özellikle önemlidir.





- % 60-70 alkol bazlı el antiseptiği kullanarak veya en az 20 saniye boyunca elleri sabun ve suyla yıkayarak el hijyeni yapılmalıdır.
- Eller görünür şekilde kirlenmiŖse, önce sabun ve su kullanılmalıdır.
- Acil tedavi ihtiyacı olan hastalara uygulanacak tedaviler izole ve iyi havalandırılan bir odada yapılmalıdır.
- Randevusu olan hastalar aynı bekleme salonunda oturtulmamalı, hastaların tam olarak randevu saatlerinde gelmeleri sağlanmalıdır.

### **Coronavirüslere KarŖı Etkili Aktif BileŖenler ve alıŖma Konsantrasyonları**

Coronavirüsler zarflı virüslerdir, yani uygun dezenfektan ve antiseptiklerle inaktive edilmesi en kolay virüs türlerinden biridir. COVID-19' a neden olan koronavirüs olan SARS-CoV-2' ye karŖı kayıtlı yüzey dezenfekte ürünlerini kullanmak gereklidir. Bu ürünler Ŗunlardır:

- Accelerated hydrogen peroxide (%0.5)
- Benzalkonium chloride (%0.05)
- Chloroxyleneol (%0.12)
- Ethyl alcohol (%70)
- Iodine in iodophor (50 ppm)
- Isopropanol (%50)
- Povidone-iodine (%1 iodine)
- Sodium hypochlorite (%0.05 – 0.5)
- Sodium chlorite (%0.23)

### **Dental İşlem Sırasında ve Sonrasında Yapılması Gerekenler**

- Hekim dental işlem sırasında cilt ve mukozayı korumak için önlük, maske, gözlük, koruyucu kalkan ve eldiven gibi koruyucu ekipmanlar kullanılmalıdır.
- Mutlaka çift kat eldiven ve N95/ FFP3 maske üzerine tıbbi maske kullanılmalıdır.
- Her hasta sonrası tıbbi maske deđiŖtirilmelidir.
- Tıbbi maske alttaki maskeyi koruma amaçlı takılmadır.
- N95/ FFP3 türü maskeler kontamine olmadığı sürece günlük deđiŖtirilebilir.

Sağlık kuruluşlarında **STANDART ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ**, **DAMLACIK ve TEMAS izolasyon önlemleri** uygulanmalıdır.



**Giyinme Prosedürü**

- 1-Önlük
- 2-Maske
- 3-Koruyucu gözlük/ Yüz Koruyucu Siperlik
- 4-Bone
- 5-Eldiven

**Çıkarma Prosedürü**

- 1-Eldiven
- 2-Koruyucu gözlük/ Yüz koruyucu siperlik
- 3-Önlük
- 4-Bone
- 5-Maske

**KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARIN (KKE) UYGUN KULLANIMI**

Kullanılmasından önce KKE, mayocul bulgularla, hasta ve hastalık durumuna göre önerilen koruyucu önlemler, geçişim yollarından kaynaklı temas, damlacık veya aerosol yolu izolasyon önlemlerini içermektedir. AŞAĞIDAKİ SIRA İLE GÖYLMELİDİR.

- 1. ÖNLÜK**
  - Üzun kollu, bideklili, dizlere kadar olmalı. Tüm gövde örtülmesi ve sırtı örtmelidir.
  - Boyun ve bel bölgesinden bağlanmalıdır.
- 2. TIBBİ MASKE VE N95/FFP2 MASKE**
  - Maske, burun, ağız ve çene için alt kısmını kapsayacak şekilde açılmalı ve yanlarından hava almıyacak şekilde yerleştirilerek sıkıca bağlanmalıdır. Burun köprüsüne üstündeki telli sıkıca bant ilegünlümlüldür.
- 3. GÖZLÜK YA DA YÜZ KORUYUCU**
  - Yüz ve gözler kapsayacak şekilde ayarlanmalıdır.
- 4. ELDİVEN**
  - İzolasyon alanının dışına çıkarken kapatacak şekilde giyilmelidir.

**GÜVENLİ ÇALIŞMA KURALLARI**

- Ellerle yüzle temasından kaçınılmalıdır.
- Ellerle maskenin iç yüzüne dokunulmamalıdır.
- Doktorlar, diğer sağlık çalışanları ve ziyaretçilerle temaslanmamalıdır.
- Yıkama veya alkol dezenfektanlarla temizlenmelidir.
- İşlem öncesi ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

**KKE AŞAĞIDAKİ SIRA İLE ÇIKARTILMALIDIR**

Maske, gözlük diğer tüm KKE'ler hasta o odasından çıkılmadan önce çıkarılır. Maske her adımda önce dışarıdan temizlenmelidir.

- 1. ELDİVEN**
  - Eldivenleri dış yüzeyiyle temas ettirmeden elden çıkarılmalıdır.
  - Eldivenleri elden çıkarırken elden temas ettirmeden elden çıkarılmalıdır.
  - Eldivenleri elden çıkarırken elden temas ettirmeden elden çıkarılmalıdır.
  - Eldivenleri elden çıkarırken elden temas ettirmeden elden çıkarılmalıdır.
  - Eldivenleri elden çıkarırken elden temas ettirmeden elden çıkarılmalıdır.
  - Eldivenleri elden çıkarırken elden temas ettirmeden elden çıkarılmalıdır.
- 2. GÖZLÜK YA DA YÜZ KORUYUCU**
  - Gözlükleri ve yüz koruyucuların dış yüzeyi temizlenmelidir.
  - Gözlükleri ve yüz koruyucuların dış yüzeyi temizlenmelidir.
  - Gözlükleri ve yüz koruyucuların dış yüzeyi temizlenmelidir.
  - Gözlükleri ve yüz koruyucuların dış yüzeyi temizlenmelidir.
  - Gözlükleri ve yüz koruyucuların dış yüzeyi temizlenmelidir.
  - Gözlükleri ve yüz koruyucuların dış yüzeyi temizlenmelidir.
- 3. ÖNLÜK**
  - Önlüğü önce bel ve sırttan çıkarılmalıdır.
  - Önlüğü önce bel ve sırttan çıkarılmalıdır.
  - Önlüğü önce bel ve sırttan çıkarılmalıdır.
  - Önlüğü önce bel ve sırttan çıkarılmalıdır.
  - Önlüğü önce bel ve sırttan çıkarılmalıdır.
  - Önlüğü önce bel ve sırttan çıkarılmalıdır.
- 4. TIBBİ MASKE N95/FFP2 MASKE**
  - Maskenin ön kısmını çıkarılmalıdır.
  - Maske önce alt bağcıktan sonra alt bağcıktan çıkarılmalıdır.
  - Maske önce alt bağcıktan sonra alt bağcıktan çıkarılmalıdır.
  - Maske önce alt bağcıktan sonra alt bağcıktan çıkarılmalıdır.
  - Maske önce alt bağcıktan sonra alt bağcıktan çıkarılmalıdır.
  - Maske önce alt bağcıktan sonra alt bağcıktan çıkarılmalıdır.

**TÜM KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARI ÇIKARILDIĞINDAN SONRA ELLEME ÖZELİNE SAĞIRMUS YIKAYMALI VE DA ALKOL GAZLI EL ANTİSEPTİĞİ KULLANILMALIDIR.**

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

**NOT:**

Türk Diş Hekimleri Birliği'nin COVID-19 yayınladığı klavuz dikkate alındığında tüm bu standart prosedürlere ek olarak diş hekimleri çift eldiven N95/FFP3 maske üzerine tıbbi maske de takabilir.

**Maske:**

- Hasta odasına veya bakım alanına girmeden önce bir maske veya yüz maskesi (eğer bir maske yoksa) takılmalıdır.
- Bir aerosol üretici prosedürü gerçekleştirirken veya muayene esnasında yüz maskesi, cerrahi maske veya mümkünse daha yüksek seviyede koruma sunan N95 maskeleri kullanılmalıdır.
- Tek kullanımlık solunum maskeleri ve yüz maskeleri, hastanın odasından veya bakım alanından çıktıktan ve kapıyı kapattıktan sonra çıkarılmalı ve atılmalıdır.
- Maskeyi veya yüz maskesini attıktan sonra el hijyeni uygulanmalıdır.
- Tıbbi maske önce alt sonra üst bağcıkları açılarak, çıkarılıp dış kısmı içe gelecek şekilde atılır.
- N95/ FFP3 maskeler üzerinde tıbbi maske olduğu ve siperlik kullanıldığı için normal şartlar altında kontamine olmayacaktır. Bu nedenle gün içinde çıkarılması gerektiğinde, kilitli poşet içinde muhafaza edilebilir. Ancak özellikle bağcık kısımlarının kontamine eldiven ile tutulmaması gereklidir. N95/ FFP3 veya tıbbi maske ıslandığında yenisi ile değiştirilmelidir.

**Göz koruması;**

- Hasta odasına veya bakım alanına girişte göz korumasını (gözlük veya yüzün önünü ve yanlarını örten tek kullanımlık bir yüz siperi) takılmalıdır.
- Kişisel gözlükler ve kontakt lensler yeterli göz koruması sağlamaz ve koruyucu olarak kullanılmamalıdır.
- Siperlik ve gözlük yan veya arka yüzlerinden tutularak çıkarılır ve kağıt peçete üzerine koyulur, dezenfektan ile temizlenir, kuruduktan sonra tekrar kullanılır.

## **Eldiven;**

- Hasta odasına veya bakım alanına girişte temiz, steril olmayan eldivenler takılmalıdır.
- Yırtılmış veya aşırı kirlenmişse eldivenleri değiştirilmelidir..
- Hasta odasından veya bakım alanından çıkarken eldivenler çıkarılıp atılmalı ve hemen el hijyeni uygulanmalıdır.
- Lateks eldivenlerin bariyer etkinliği güçlüdür, allerji durumlarında nitril eldivenler tercih edilmelidir.
- Eldiven çıkarılırken sağ elimizdeki eldiven, sol elimizin 1. ve 2. parmağı ile bilek bölgesinden dıştan tutularak aşağı doğru çekilir. Çıkarılmış olan eldiven sol elimizin avuç içine alınır. Sonra sol elin eldiveni, bilek bölgesinin iç yüzünden sağ elimizin 2. ve 3. parmakları marifeti ile aşağı doğru sıyrılarak iç yüzeyi dışa gelecek şekilde yavaşça çıkarılır.

## **Önlük;**

- Hasta odasına veya bölgesine girişte temiz bir izolasyon kıyafeti giyinmeli, kirlenirse izolasyon kıyafeti değiştirilmelidir.
- Hasta odasından veya bakım alanından ayrılmadan önce izolasyon kıyafetini tıbbi atıklara atılmalıdır.
- Tek kullanımlık önlükler kullanımdan sonra atılmalı, kumaş önlükler her kullanımdan sonra uygun prosedürlerle yıkanmalıdır.,
- Önlük çıkarılırken 1.kat dıştaki eldivenler ile birlikte önlük çıkarılır. Omuzlardan tutularak öne ve aşağıya doğru sıyrılarak dış kısmı içe geçecek şekilde katlanarak yavaşça çıkartılır.

## **Dental işlemler ve sonrasında**

- Aerosol yaratacak işlemlerden olabildiğince kaçınılmalı, zorunlu durumlarda her hasta değişiminde başlık ve hava su spreyi uçları değiştirilmeli/sterilize edilmelidir. Bu tür işlemlerde kontaminasyon riskini minimuma indirmek için dört elle ve rubber dam kullanılarak çalışılmalı, aerosol üreten diş prosedürleri için yüksek hızlı-geniş ağızlı aspiratörler kullanılmalıdır..
- Kan-kan ürünleri ve bunlarla kontamine olmuş nesnelere (önlük, bardak, eldiven, maske, bone, doktor önlüğü, çekilmiş diş, tükürük emici ucu, pansuman malzemesi vb.), kesici-delici atıklar: enjektör iğnesi, iğne içeren diğer kesiciler, bistüri, kırılmış ampül vb. tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.

- Kullanılan materyallerin dış yüzeyleri, siper ve gözlük gibi koruyucular hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir. Steril olmayan mikromotor, cavitron , aeratör, piyasemen başlıkları bir başka hastaya kullanılmamalıdır. Mikromotor, kavitron, aeratörler ve piyasemen kullanıldıkları takdirde steril edilmek üzere sterilizasyona gönderilmelidir.
- Kirli aletler, içinde enzimatik / dezenfektan solüsyon bulunan kirli kutusuna bırakılmalıdır.
- Yüzeyler (ünit tablası, hortumlar, tetiyer, reflektör kolu v.b) hızlı yüzey dezenfektanı ile sil-at- sil tekniğine göre silinmelidir.
- Kreşuar yıkanıp kirinden arındırıldıktan sonra dezenfekte edilmelidir (Klor oranı 10000 ppm olacak şekilde hazırlanmış klor tablet solüsyonu ile dezenfeksiyon önerilmektedir.)
- Her işlem sonrasında ve hasta odadan ayrıldıktan sonra çalışma alanı ve çevresinin temizliği ve dezenfeksiyonunu takiben (kapı kolları, çekmece kulpları, tedavide kullanılan alet ve cihazlar v.b.) ortam havalandırılmalıdır.
- Hasta tedavisi esnasında klinikte bulunan tüm yardımcı personel uygun kişisel koruyucu ekipmanları ile hazır bulunmalıdır.
- Labaratuvar işlemleri için, labaratuvar ve klinikler arasında enfeksiyon kontrol prosedürleri uygulanmalıdır.
- Tıbbi atık prosedürlerinde değerlendirme, ayırma, depolama ve transfer prensiplerine uyulmalıdır.
- Radyolojik çekimler esnasında ciddi bir bulaş ve enfeksiyon riski vardır. Özel bir dikkat gerektirir, 'kontamine' ve 'kontamine olmayan' işlemlerin ayırımını sağlanmalı özellikle intraoral değil ekstraoral çekimler tercih edilmelidir.

## Kaynaklar

Akpınar Y.Z., Uzun İ.H., Yılmaz B., Tatar N., Protetik tedavilerde çapraz enfeksiyon kontrolü J Dent Fac Atatürk Univ. , 7, 142-149., 2013.

Arısoy M., Cross Infections and Precaution of Infections in Dentistry., J Dent Fac Atatürk Univ. 46 (3) 187-195, 2019.

Atalay Y., Asutay F., Çakmak Ö. Diş hekimliği ve çapraz enfeksiyon kontrolü. Diş hekimliği Dergisi, Sayı 116, Kasım 2014.

Gümüşsoy İ., Kartal F., Yılmaz D., Toptan H., Altındiş S., Duman B. Ş., Susceptibility and application of dentists in dental infection control, sterilization and disinfection Yeditepe J Dent: 15 (3) 345 – 348, 2019.

Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020;395(10223):497-506

Peng X., Xu X., Li Y., Cheng L., Zhou X., Ren B., Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice International Journal of Oral Science (2020)1 2:9

Sabino-Silva R., Jardim A.C.G., Siqueira W. L. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis Clin Oral Investig. 2020

Topcuoglu N. Public Health Emergency of International Concern: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). The Open Dentistry Journal 2020; 14

Wu Z., McGoogan J.M., Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China JAMA Published online February 24, 2020

[http://www.tdb.org.tr/icerik\\_goster.php?Id=3422](http://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3422)

<https://dishekimligi.istanbul.edu.tr/tr/mansetler/> Küresel Acil Durum: Yeni Koronavirüs/2019.nCov Salgını, 04.02.2020.

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---9-mRCH-2020>

<https://newatlas.com/medical/who-names-novel-coronavirüs-covid-19/>

<https://www.osap.org/page/COVID-19>

<https://science.sciencemag.org/content/early/2020/02/19/science.abb2507>

<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>

<https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9>

<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/2019-n-cov/liste/2019-ncov-sunumlar.html>

<https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/pdf/safe-care2.pdf>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirüs-2019/situation-reports>,30.03.2020

<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirüs-2019>