



COVID-19 Pandemisinin Ülkemiz Göz Hekimlerinin Klinik Pratiğine Etkisinin Araştırılması

Survey of the Impact of the COVID-19 Pandemic on Ophthalmology Clinical Practice in Turkey

© Melisa Zişan Karşlıoğlu*, © Cem Öztürkmen**, © Cem Kesim*, © Ayşe Yıldız Taş*,
© Pınar Günel Karadeniz***, © Afsun Şahin*

*Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Göznuru Göz Hastanesi, Gaziantep, Türkiye

***Sanko Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Öz

Amaç: Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisinin ülkemizdeki göz hekimlerinin klinik pratiği üzerine etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Toplam 22 sorudan oluşan ve özel bir anket programı ile hazırladığımız anketimiz, elektronik posta ve akıllı telefon mesajlaşma uygulaması yolu ile 250 göz hekimine ulaştırıldı, toplam 113 göz hekimi anketi tamamlarken, 23 katılımcı anketi yarıda bıraktı. Hekimlerin demografik verilerini (yaş, uzmanlık süresi, çalıştıkları kurum ve şehir) değerlendiren soruların ardından, pandemi sürecinde çalışma düzenlerini ve kurum içi alınan önlemleri, kişisel COVID-19 deneyimlerini ve tele-tıp uygulamalarının yaygınlığı ile bu uygulamalara yaklaşımlarını değerlendirecek sorular soruldu.

Bulgular: Toplam 113 göz hekiminin %47,8'u 36-45 yaş aralığındaydı. Uzmanlık süresi açısından ilk sırada %28,3'lik oran ile 6-10 yıldır çalışanlar gelmekteydi. Ankete katılan göz hekimlerinin çoğu özel/vakıf üniversitesinde (%37,2) çalışmakta, %22,1'i ise eğitim ve araştırma kliniklerinde görev yapmaktaydı. Pandemi sürecinde en çok devlet üniversitesinde çalışan göz hekimlerinin (%89,5) kendilerinin ya da yakınlarının koronavirüs servislerinde çalışmak/nöbet tutmak zorunda kaldığı saptandı. Göz hastalıkları polikliniklerinde %51,5 oranında triyaj uygulanırken, bu hekimlerin %88'i ateş, öksürük ya da dispne saptanan hastaları, %76'sı ise kritik tarihlerde yurtdışı seyahat öyküsü olanları oftalmolojik muayene yapmadan pandemi polikliniğine yönlendirmekte olduklarını bildirdi. Devlet hastanesi, eğitim ve araştırma kliniği ve devlet üniversitesi hastanesinde çalışan göz hekimlerinin hepsi elektif ameliyatları ertelerken, özel muayenehanede çalışanların %12,5'i, özel/vakıf üniversitesinde çalışanların ise %20,5'i elektif ameliyatlara devam ettiğini bildirdi. Göz hekimlerinin %80,8'i online görüşme/muayene yapmadığını belirtirken, %40,4'ü tele-tıp uygulamalarını faydalı bulduğunu bildirdi. Tüm hekimlerin %77'si pandemi sürecinde gelirinin azalması yönünde kaygı duyduğunu belirtirken, bu kaygıyı en çok %87,5 oranı ile özel muayenehanede çalışanların, ikinci olarak da %85,7 oran ile özel/vakıf üniversitesi hastanesinde çalışanların taşıdığı izlendi.

Sonuç: Ülkemiz göz hekimleri, bu pandemiden klinik yaklaşımlarını değiştirecek düzeyde etkilenmiştir. Bunun yanı sıra kişisel koruyucu ekipman temini zorluğu ve ekonomik kaygılar özelinde de etkilenen göz hekimlerimizin pandemi sürecinde daha çok desteklenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemisi, oftalmoloji klinik pratiği, anket

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Afsun Şahin, Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Tel.: +90 505 671 32 24 E-posta: afsunshahin@gmail.com **ORCID-ID:** orcid.org/0000-0002-8963-5146

Geliş Tarihi/Received: 22.08.2020 **Kabul Tarihi/Accepted:** 05.11.2020

Cite this article as: Karşlıoğlu MZ, Öztürkmen C, Kesim C, Yıldız Taş A, Günel Karadeniz P, Şahin A. Survey of the Impact of the COVID-19 Pandemic on Ophthalmology Clinical Practice in Turkey. Turk J Ophthalmol 2021;51:269-281

Abstract

Objectives: To investigate the effect of the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the clinical practice of ophthalmologists in our country.

Materials and Methods: A questionnaire consisting of 22 questions was delivered to 250 ophthalmologists via e-mail and a smartphone messaging application. A total of 113 ophthalmologists completed the survey. The questions included the participants' demographic data (age, years in practice, institution, and city), changes in their working conditions and institutional preventive measures implemented during the pandemic, their personal COVID-19 experiences, the prevalence of telemedicine applications, and their attitudes toward these practices.

Results: Nearly half (47.8%) of the 113 ophthalmologists were 36 to 45 years old. In terms of years in practice, the largest proportion of respondents (28.3%) had 6-10 years of experience. Most of the participants worked in private/foundation universities (37.2%), while 22.1% worked in education and research clinics. Participants working at public universities most often reported that they or a close contact had to work in COVID wards (89.5%). Triage was performed in 51.5% of ophthalmology outpatient clinics, with 88.0% of these participants reporting that patients with fever, cough, or dyspnea were directed to the pandemic clinic without ophthalmological examination. All participants working in public hospitals, education and research clinics, and public university hospitals had postponed elective surgeries, whereas 12.5% of those working in private practice and 20.5% of those working in private/foundation universities reported that they continued elective surgeries. While 80.8% of the participants did not conduct online interviews or examinations, 40.4% stated that they considered telemedicine applications beneficial. Seventy-seven percent of participants expressed concern about a decrease in their income during the pandemic, with this being especially common among participants working in private practice (87.5%) and private/foundation university hospitals (85.7%).

Conclusion: Ophthalmologists across our country have been affected by this pandemic at a level that will change their clinical approach. We think that ophthalmologists impacted by the difficulty of providing personal protective equipment and economic concerns should be supported more during the pandemic.

Keywords: COVID-19 pandemic, ophthalmology clinical practice, survey

Giriş

Yeni Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) pandemisi küresel bir sağlık sorunudur. Son derece bulaşıcı olan "Şiddetli akut solunum sendromu-koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) isimli bu virüs 2-14 gün arasında değişen kuluçka süresiyle ağır akut solunum yolu yetersizliği tablosuna neden olmaktadır.¹ Tespit edilen yüksek bulaştırıcılık oranı ve asemptomatik taşıyıcılar nedeniyle sağlık çalışanları önemli oranda enfeksiyon riski altındadır.² Ne yazık ki oftalmoloji pratiği, yüksek hasta sayısı içeren polikliniklerde hasta ile uzun süreli ve yakın teması gerektirir. Literatürde de oküler yüzey aracılı SARS-CoV-2 bulaşının dikkate alınması gerektiği açıkça belirtilmiştir.³ Bu sebepten branş bazında göz doktorları COVID-19 enfeksiyonu bulaşı açısından daha fazla risk altındadır.⁴ Hatta pandeminin çıkış noktası olan Çin'in Wuhan kentinde çalışan göz doktoru Dr. Li Wenliang, henüz "salgın" ifadesi kullanılmazken, bu enfeksiyon nedeniyle hayatını kaybetmiştir.⁵

Bugüne dek tüm dünyada 12 milyondan fazla insanın enfekte olmasına ve 550 binden fazla hastanın ölümüne sebep olan COVID-19 pandemisinin etkisi pek çok ülkede hafiflemiş olmasına rağmen, hala devam etmektedir. Ülkemizde ilk olgunun açıklandığı 11 Mart 2020 tarihi itibarıyla pek çok alanda sıkı tedbirler alınmış, yeni toplumsal sosyal ve çalışma düzenlerine geçilmiştir. Tüm ülke vatandaşlarının dış dünya ile fiziki bağlantılarının kesilmesinin beklediği karantina dönemlerinde dahi sağlık sektörü tüm sağlık çalışanları ile, COVID-19 enfeksiyonu tedavileri dışında da hizmet vermeye devam etmiştir. Fakat verilen bu sağlık hizmetlerinde pek çok dikkat çekici revizyona gidilmiş ve oftalmoloji klinik pratiği uygulamalarına da bu değişiklikler yansımıştır (COVID-19 Yeni Koronavirüs hastalığı, Sağlık Kurumlarında Enfeksiyon Kontrol Önlemleri, Sağlık Bakanlığı, <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr>).

Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı COVID-19 kılavuzları doğrultusunda Türk Oftalmoloji Derneği de hekimlere ve hastalara yönelik kılavuzlar hazırlamıştır. Türk Oftalmoloji Derneği kendi resmi internet sitesinde yayınladığı "Göz Hekimleri için Korunma Prensipleri" başlıklı yazısı aracılığıyla önemli önerilerde bulunmuştur (Göz hekimleri için korunma prensipleri rehberi, Türk Oftalmoloji Derneği, <https://koronavirüs.todnet.org>).

Bu öneriler sık el yıkama, cerrahi maske ile koruyucu gözlük ya da siperlik takılması, yüzey dezenfeksiyonu, muayene haricinde sosyal mesafe bırakılması, muayene öncesinde semptom sorgulaması yapılması, COVID-19 tanısı ya da şüphesi olan kişiler ile temasta özellikli maske (N95) takılması şeklinde özetlenebilir. Derneğin Oküler Enfeksiyonlar Birimi 28 Mart 2020 tarihli bilgilendirme mesajında biyomikroskop muayenesinde hasta ile hekim arasında bariyer oluşturacak yöntemleri, poliklinik bekleme salonlarındaki yoğunluğun azaltılması ve düzenli havalandırmanın yapılması gerekliliğini paylaşmıştır. Glokom Birimi ise 30 Mart 2020 tarihindeki mesajında göz içi basıncı ölçüm teknikleri ile ilgili olarak net bir tercihin olmadığını, kimi bilim insanlarının non-kontakt yöntemler ile mikro-aerosol parçacıkların ortama dağılabileceğini savunduğundan bu yöntemi önermediğini, kontakt tonometri yöntemlerinde ise hastaya temas eden problemlerin etkin şekilde dezenfekte edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Benzer şekilde gonyoskopi, pakimetri gibi cihazların uygun yüzey dezenfektanı ile temizlenmesi önerilmiştir. Kontakt Lens Birimi 24 Nisan 2020 tarihli paylaşımında COVID-19 enfeksiyonundan bağımsız normal zamandaki kişisel hijyen kuralları ve kısıtlamalara uyulduğu takdirde kontakt lens kullanımına devam edilmesinde herhangi bir sakınca olmadığını belirtmiştir.

Kısa sürede çok sayıda kılavuzun yayınlanmasına rağmen bu önerilerin ne kadarının ülkemizdeki oftalmoloji klinik

pratiğine yansıdığı ve ne derecede uygulandığını tam olarak bilinmemektedir. Çalışmamızın amacı COVID-19 pandemisinin ülkemiz göz hekimlerinin klinik pratikleri üzerine olan etkilerini bir anket çalışması aracılığı ile araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız için T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırmalar Platformu'ndan ve İnsan Klinik Araştırmaları İnceleme Etik Kurulu'ndan Helsinki Bildirgesi'nde geçen etik ilke ve uygulamalara uygun çalışılacağına dair onay alınmıştır (Sanko Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, 2020/10- karar no: 01, tarih: 18.06.2020). Kesitsel türde olan çalışmamızda özel bir anket programı (QualtricsSM, Boston, ABD) üzerinden hazırlanan ve toplam 22 sorudan oluşan anketimiz yine bu program üzerinden oldukça pratik ve hızlı bir şekilde elektronik posta ya da akıllı telefon mesajlaşma uygulaması aracılığıyla sahadaki hekimlere ulaştırılmıştır (bkz. Ek 1). Bu programa göre bir hekim anketi doldurduktan sonra bir daha dolduramamaktadır ve verilen cevaplar anında çalışmayı yürüten kişinin anket programındaki hesabına aktararak çok kısa sürede toplanan verilerin hedefe yönelik analizi yapılabilmektedir. Elde edilen veriler tamamen anonim olup katılımcıların hiçbir şekilde kimlik bilgisi görülmemiş, kullanıcı mahremiyeti gözetilmiştir. Qualtrics uygulaması tüm dünyada kullanılan ve kullanıcı mahremiyeti konusunda güvenliği ispat edilmiş yaygın bir uygulamadır.

Anket Üzerinden Değerlendirilen Parametreler

Ankette hekimlerin yaş, uzmanlık süresi, çalıştıkları kurum ve şehir gibi demografik verilerini değerlendiren soruların ardından, pandemi sürecinde çalışma düzenlerindeki değişiklikleri, çalıştıkları kurumun kişisel koruyucu ekipman (KKE) temini, dezenfeksiyon uygulamaları, kendilerinin ya da herhangi bir yakınlarının enfekte olup olmadığı ve COVID-19 enfeksiyonunun yarattığı kaygı düzeyini değerlendiren sorular soruldu. Ankete katılan göz hekimlerinin polikliniklerindeki varsa göz muayenesi öncesi sorgulama uygulamaları, elektif ameliyatlara yaklaşımı, takipli birim hastalarının (kornea, glokom, retina vb.) kontrollerine dair kişisel yaklaşımlarının yanı sıra kontakt lens kullanımı ve göz içi basıncı ölçüm tekniği önerileri ayrı ayrı incelendi. Son olarak da ülkemizde tele-tıp uygulamasının yaygınlığı, bu uygulamaya göz hekimlerinin genel yaklaşımı ve pandemi kökenli ekonomik kaygılar değerlendirildi.

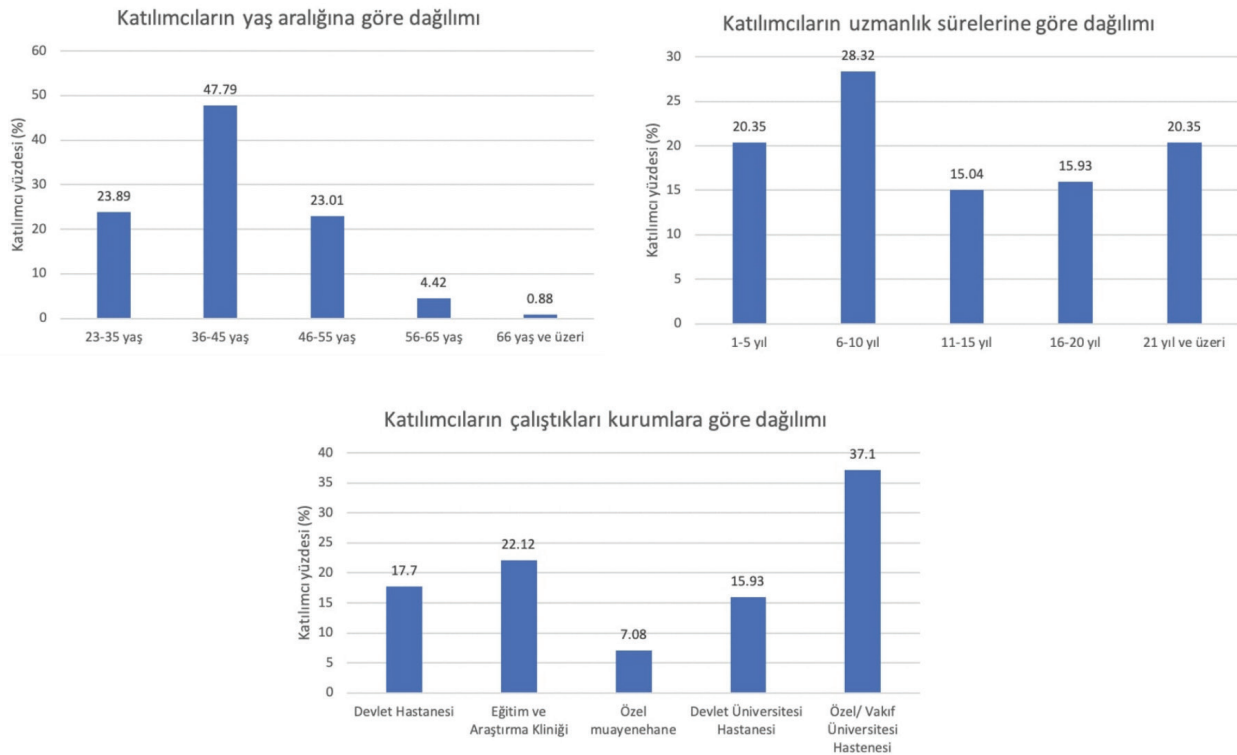
İstatistiksel Analiz

Qualtrics uygulamasının içindeki “data ve analiz” modülü yardımıyla istatistiksel analiz yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistik olarak yüzde değerleri verilmiştir.

Bulgular

Demografik Veriler

Elektronik posta ve akıllı telefon mesajlaşma uygulaması yolu ile 250 göz hekimine anket ulaştırıldı ve 113 göz hekimi



Şekil 1. Katılımcıların yaşa, uzmanlık sürelerine ve çalıştıkları kuruma göre dağılımları

anketi tamamlarken, 23 katılımcı yarıda bıraktı. Toplam 113 göz hekiminin %47,79'unun (n=54) yaş aralığı 36-45 iken %23,01'nin (n=26) yaş aralığı 46-55 idi (Şekil 1). Uzmanlık süresi açısından ilk sırada %28,32'lik oran (n=32) ile 6-10 yıldır çalışanlar gelirken, %20,35'lik oran (n=23) ile 1-5 yıldır çalışanlar ile 21 yıl ve üzeri çalışanlar ikinci sırada yer almakta idi (Şekil 1). Ankete katılan göz hekimlerinin çoğu %37,17 oranıyla (n=42) özel ya da vakıf üniversitesinde çalışmakta, %22,12'si (n=25) ise eğitim ve araştırma kliniklerinde görev yapmaktadı (Şekil 1). Çalışılan şehir açısından değerlendirildiğinde ise katılımcıların sırasıyla %22,12 (n=25), %11,5 (n=13), ve %1,77'si (n=2) üç büyük ilimizde (İstanbul, Ankara, İzmir) ve kalan %64,6'sı (n=73) ise bu üç büyük şehir dışında görev yapmaktadı.

Çalışma Düzenindeki Değişiklikler ve Kurum İçi Alınan Önlemler

Ülkemizde ilk COVID-19 enfeksiyonu olgusunun saptandığı tarih olan 11 Mart 2020 ile kısıtlamaların esnetildiği 11 Mayıs 2020 tarihine kadar geçen süre zarfı içerisinde, çalışma düzenindeki değişiklikler ve kurum içi alınan önlemleri değerlendirmeye yönelik sorulan soruları yanıtlayan 101 göz hekiminin çalıştıkları kurumların %89,11'inde (n=90) dönüşümlü çalışma düzenine geçildiği fakat %85,15 (n=86) oranında randevu sistemi üzerinden poliklinik hizmeti verilmeye devam edildiği izlendi (Şekil 2).

Bu alt başlıktaki sorulara yanıt veren 101 göz hekiminin kurumlarının %98,02'sinde (n=99) yeterli el dezenfektanına erişim var iken; cerrahi maske, eldiven, gözlük, siperlik ya da önlük gibi koruyucu ekipmanlara erişimin %83,17 (n=84) oranında sağlandığı kaydedildi (Şekil 2). Katılımcıların çalıştıkları kurumlarda cerrahi maske dışında FFP2 ya da FFP3 gibi özellikli maskelere erişiminin değerlendirildiği soruya yanıt veren 99 göz hekiminin %42,42'si (n=48) talep edildiği doğrultuda hemen, %35,35'si (n=35) ise yalnızca COVID-19 tanısı ya da şüphesi olan hastalar ile temas edileceği zaman temin edebildiğini bildirirken, hekimlerin %22,22'si (n=22) özellikli maskeye kurumları aracılığıyla temin edemediklerini, kendi imkanları ile satın aldıklarını bildirdi.

Polikliniklerde alınan önlemlere yönelik sorulan soruları yanıtlayan 101 göz hekiminin cevaplarına göre poliklinik

bekleme salonlarında sosyal mesafeyi korumaya yönelik önerilen oturma düzeninin %64,36 (n=65) oranında sağlanabildiği, muayene odalarında ise virüs bulaşını önlemeye yönelik muayene ünitelerine siperlik takılması ya da pozitif basınçlı hava filtrasyonu gibi düzenlemelerin %68,32 (n=69) oranında gerçekleştirilebildiği görüldü (Şekil 2). Bu 101 katılımcının %66,34'ü (n=67) kendini ifade edemeyecek hastalar dışında muayene odasına hastayı tek başına kabul ettiğini söylerken, %33,66'sı (n=34) sosyal mesafeyi korumak şartıyla hasta yakınlarını da muayene odasına kabul ettiğini söyledi. Ortam dezenfeksiyonu ile ilgili soruya yanıt veren 99 göz hekimi aracılığıyla çalışılan kurumların %34,34'ünde (n=34) her hastadan sonra, %51,52'sinde (n=51) ise COVID-19 tanısı ya da şüphesi olan hastalardan sonra yapıldığı görüldü. Yüzde 14,14 (n=14) oranında ise ortam dezenfeksiyonun yapılmadığı bildirildi.

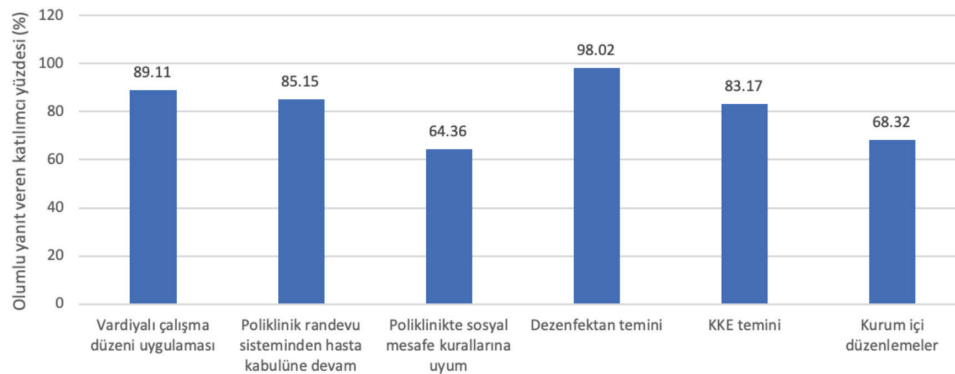
COVID-19 Teması

Pandemi sürecinde COVID-19 temasını değerlendirmek için sorulan soruya yanıt veren 107 meslektaşlarımızın %10,28'inin (n=11) kendisinin ya da bir yakınının enfekte olduğu izlenirken, çalışılan kurumlar arasında ise en sık devlet hastanesinde çalışan toplam 19 göz hekiminin ya da yakınlarının %26,3 (n=5) oranı ile enfekte olduğu tespit edildi. Bu süreçte yine en çok devlet hastanesindekilerin %89,5'i (n=17), ikinci olarak da eğitim ve araştırma kliniğinde çalışan toplam 24 göz hekiminin %75'i (n=18), kendilerinin ya da yakınlarının COVID-19 servislerinde çalışmak ya da nöbet tutmak zorunda kaldığını belirtti.

Ankette yer alan kaygı ölçütünün değerlendirildiği çoklu soruyu cevaplayan 107 göz hekiminin %67,29'u (n=72) COVID-19 enfeksiyonundan korktuğunu, %79,44'ü (n=85) bu konuda düşünmenin kendisini huzursuz ettiğini ve %30,84'ü (n=33) ise COVID-19 enfeksiyonu nedeni ölüm korkusu yaşadığını bildirdi (Şekil 3). Katılımcıların kaygı düzeyi yaş aralıklarına göre değerlendirildiğinde ise sorulara verilen yanıtların dağılımının benzer olduğu, yaş aralığına göre farklılık göstermediği saptandı (Şekil 4).

Göz Muayenesi Öncesi Semptom Sorgulama Yapılması

Göz hekimlerine oftalmolojik muayeneye başlamadan önce COVID-19 semptomlarına yönelik olarak sorgulama hakkında



Şekil 2. Çalışılan kurumdaki düzenlemeler ve alınan tedbirler

sorular yöneltildi. Ankette bu soruyu yanıtlayan 101 göz hekiminin %51,49 (n=52) oranında muayeneye başlamadan önce hasta kabulünde semptom sorgulaması yaptığı görüldü ve bu sorgulamayı yapan hekimlerin %88'inin (n=44) ateş, öksürük ya da dispne şikayeti olan hastaları, %76'sının (n=38) ise kritik tarihlerde yurtdışı seyahat öyküsü olan hastaları hiç oftalmolojik muayene yapmadan doğrudan pandemi polikliniğine yönlendirdiği tespit edildi.

Ameliyatlara Yaklaşım

Ameliyat yapılması kararına yönelik sorulan soruyu yanıtlayan 107 göz hekiminin %19,63'ü (n=21) hiç ameliyat yapmadığını, %39,25'i (n=42) acil olguları almaya devam ederken elektif olguları en az 1 ay süreyle ertelediğini, %32,71'i (n=35) ise acil olguları yapmaya devam ederken elektif olguları en az 3 ay süreyle ertelediğini belirtti (Şekil 5). Yüzde 8,41'lik (n=9) oran ile elektif ameliyatlara koşulsuz devam eden bu göz hekimlerinin %88,8'i (n=8) özel ya da vakıf üniversitesinde çalışmakta idi. Devlet hastanesi, eğitim ve araştırma kliniği ve devlet üniversitesi hastanesinde çalışan göz hekimlerinin hepsinin elektif ameliyatlarını ertelediği gözlenirken, özel muayenehanede çalışan 8 göz hekiminin %12,5'inin (n=1), özel ya da vakıf üniversitesinde çalışan 39 göz hekiminin ise %20,5'inin (n=8) koşulsuz ertelemeyen elektif ameliyatlara devam ettiği tespit edildi.

Kornea ve Kontakt Lens, Uvea, Retina, Glokom, Oküler Onkoloji, Şaşılık ve Oküloplastik Birim Hastalarına Yaklaşım

Ankette ilgili soruyu yanıtlayan 107 göz hekiminin %83,18'i (n=89) birim hastası takip ettiğini beyan ederken, bir sonraki çoklu soruya cevap veren 87 göz hekiminin içinden %59,77'si (n=52) oküler onkoloji, %58,62'si (n=51) uvea, %50,57'si (n=44) retina, %48,28'i (n=42) glokom ve %34,48'i (n=30) kornea ve kontakt lens hastalarının takip randevularını ertelediğini bildirdi. Oküloplastik ve şaşılık birimi hastalarının takip randevularının ise sırasıyla %67,82 (n=59) ve %62,07 (n=54) gibi yüksek oranlarda en az 3 ay süreyle ertelendiği saptandı.

Kontakt lens kullanımının değerlendirildiği soruya yanıt veren 107 göz hekiminin %44,86'sının (n=48) kesinlikle

kontakt lens kullanılmasını önermediği, %55,14'ünün (n=59) ise uygun el yıkama ve hijyen koşulları sağlanabildiği takdirde kontakt lens kullanımını önerdiği görüldü. Göz içi basıncı ölçüm yöntemlerinden ise en yüksek %73,83 (n=79) oran ile non-kontakt tonometrinin, en az ise %9,35 (n=10) oran ile ise aplanasyon tonometrisinin tercih edildiği tespit edildi.

Tele-tıp Uygulamalarına Yaklaşım

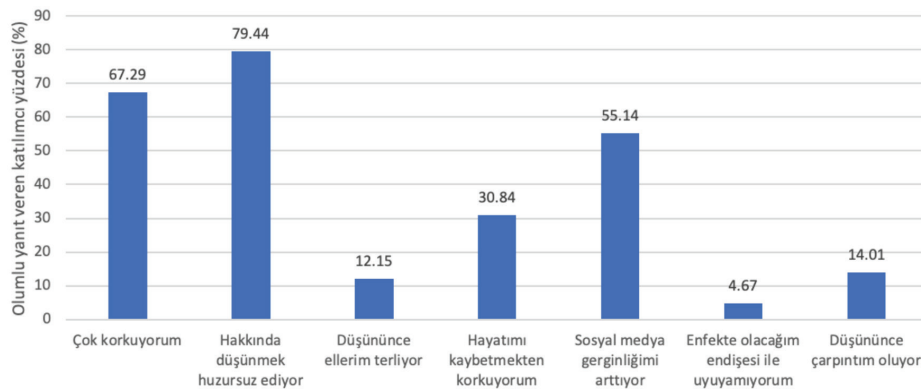
Ankette tele-tıp uygulamalarını değerlendiren soruyu yanıtlayan 99 göz hekiminin %80,8'i (n=80) pandemi süresince online görüşme ya da muayene yapmadığını belirtirken, yapanların arasında özel muayenehanede çalışan 8 göz hekimi %37,5 (n=3) oranı ile birinci, özel ya da vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan 37 göz hekimi ise %35,1 (n=13) oranı ile ikinci sırada gelmekte idi. Tüm göz hekimlerinin ise %40,4'ü (n=40) kendisinin tele-tıp uygulamalarını kullanıp kullanmamalarından bağımsız olarak faydalı bulduğunu bildirdi (Şekil 6).

Ekonomik Kaygı

Son olarak ankete katılan tüm 113 göz hekiminin %76,99'u (n=87) pandemi sürecinde gelirinin azalması yönünde kaygı duyduğunu belirtirken, bu kaygıyı en çok özel ya da vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan toplam 42 hekimin %88,9'unun (n=37), ikinci olarak ise özel muayenehanede çalışan toplam 8 hekimin %87,5'inin (n=7) taşıdığı izlendi. Çalışılan şehir ile gelir azalması yönünde duyulan kaygı karşılaştırıldığında ise İzmir'de çalışan 2 hekimin ikisinin de (%100, n=2), İstanbul'da çalışan toplam 25 hekimin %76'sının (n=19), Ankara'da çalışan toplam 13 hekimin %58,3'ünün (n=7) ve bu üç büyük şehir dışı diğer illerde çalışan toplam 73 hekimin %80,8'inin (n=59) bu yönde kaygı duyduğu gözlemlendi.

Tartışma

Tüm dünyada görülen COVID-19 pandemisinin henüz kontrol altına alınamamış olması, tedavi protokollerinde güncellemelere sık ihtiyaç duyulması ve enfeksiyondan korunmaya yönelik bir aşının henüz geliştirilememiş olması COVID-19 enfeksiyonu sorununu hala önemli ve güncel kılmaktadır. Pek çok ülke salgının yükselişe geçtiği dönemlerde mevcut durumu değerlendirmek



Şekil 3. COVID-19 kaynaklı psikolojik kaygının değerlendirilmesi

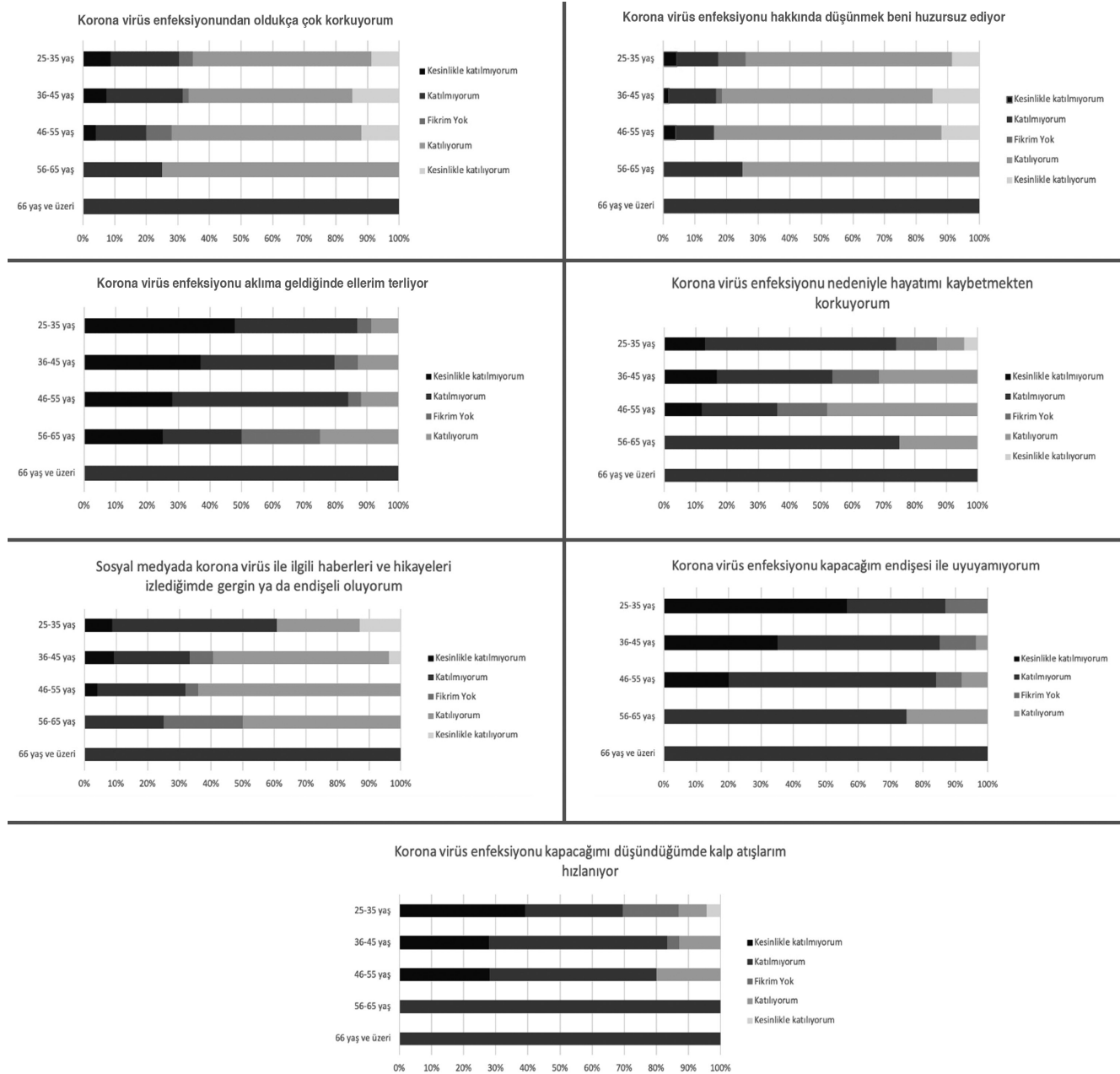
COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019

ve bu yönde oluşabilecek her türlü senaryoya karşı önceden hazırlanmış eylem planları geliştirebilmek amacıyla kendi içinde çalışmalarını yürütmektedir. Literatürde oftalmoloji alanında bu süreçteki değişiklikleri, yeni yaklaşımları ya da etkilenimleri değerlendiren sınırlı sayıda çalışma mevcuttur.

Çalışmamızda hazırladığımız anket doğrultusunda, ülkemizde resmi olarak ilk olgunun açıklandığı 11 Mart ile “yeni normal” düzenine geçildiği 11 Mayıs tarihleri arasında göz hekimlerinin klinik yaklaşımları üzerinde COVID-19 pandemisi nedeniyle KKE temini ile birlikte çalışma düzeni ve yerindeki

düzenlemelerin, yaşanan psikolojik travma ve ekonomik kaygıların oldukça belirleyici olduğu tespit edildi.

Tüm dünyada farklı ülkeler pandeminin ulusal etkilerini araştırmaya yönelik çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Anket çalışmaları, araştırılan sektörde işleyen düzeni ya da kişilerin duygu durumları gibi pek çok farklı konuyu bir arada değerlendirme imkânı sağlayarak ileriye dönük yararlı değişimlere ışık tutmaktadır. Nair ve ark.⁶ Hindistan’da bir anket çalışmasında, uygulanan 21 günlük karantina döneminde toplam 1260 göz hekimine sosyal medya

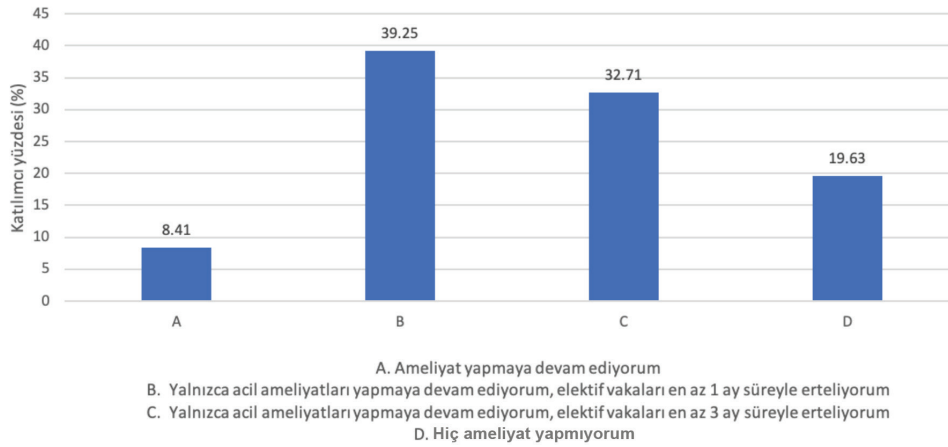


Şekil 4. COVID-19 enfeksiyonu kaynaklı kaygının yaş aralıklarına göre dağılımının şematik olarak gösterimi
COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019

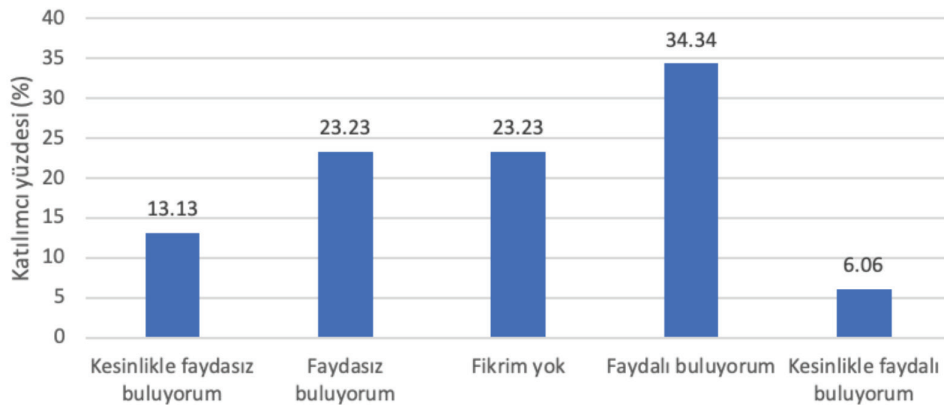
platformları üzerinden ulaştırdıkları, 9 sorudan oluşan ve 48 saat boyunca cevaplanabilecek sorular aracılığıyla oftalmoloji pratiğini değerlendirmiştir. Katılımcıların %61,52'sinin özel sektörde, %14,8'inin ise bir enstitüye bağlı olarak çalıştığı görülmüştür. Özel sektörde çalışanların sayısının oldukça fazla olmasına rağmen tüm göz doktorlarının %72,5'inin karantina döneminde hiç hasta muayene etmediği ve elektif olguları ertelediği, hasta görenlerin de %82,9'unun yalnızca acil olguları gördüğü tespit edilmiştir. Ek olarak ankete katılan tüm göz doktorlarının %77,5'inin telefon, elektronik posta, video ya da sosyal medya platformları üzerinden danışmanlık hizmeti verdiği gözlenmiştir. Bunun yanı sıra göz hekimlerin %59,1'i hasta muayene ederken kendisini diğer branşlara nazaran daha fazla risk altında hissettiğini bildirmiştir. Katılımcıların %57,8'i elektif cerrahilere ne zaman devam edeceğini bilmediğini söylerken, %62,8'i devam edebilmek için öncesinde alınması gereken koruyucu önlemleri, kullanılacak tarama stratejilerini bilmediğini ve bu yönde güncel rehberleri beklediğini beyan etmiştir. Görev yeri değişiklikleri açısından, göz hekimlerinin %27,5'inin acil servislerde geçici olarak görevlendirildiği raporlanmıştır.⁶ Bizim çalışmamızda farklı olarak hekimlerin

ekonomik kaygıları, KKE kullanımı ve çalıştıkları kurumların çalışma düzeni ve işleyişi ile ilgili düzenlemeler 22 soruluk anket üzerinden değerlendirildi. Ülkemizdeki göz hekimlerinin %19,63'ü hiç elektif ameliyat yapmadığını ifade ederken, koşulsuz hiçbir ameliyatı ertelemeyen %8,41'lik kısmın çoğu (%88,8'i) özel ya da vakıf üniversitesi çalışanıydı ki bu da bize ekonomik kaygıların ameliyat yapma kararı üzerine ne kadar etkili olduğunu gösterdi. Ek olarak ülkemiz genelindeki tele-tıp uygulamaları Hindistan'a göre oldukça düşük oranda, yani yalnızca %19,39 oranında gerçekleştirilmesine rağmen, göz hekimlerimizin bu uygulamaları %40,81 oranında faydalı bulduğu saptandı.

Khanna ve ark.⁷ ise göz hastalıkları asistanları ve uzman hekimleri üzerinde salgının yalnızca psikolojik etkilerini değerlendirmeye yönelik yaptıkları anket çalışmasında, 2355 katılımcının %32,6'sında çok hafif, %21,4'ünde ise hafif depresyon tespit etmiş ve bu değerlerin, genel Hindistan popülasyonunda %10 olarak bildirilen yaygın ruhsal bozukluk prevalansından daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Ek olarak depresyonun genç göz hekimlerinde daha yüksek oranda görüldüğünü ve her 1 yıllık yaş artışında depresyonun %3



Şekil 5. Ameliyat endikasyonu konan hastalara yaklaşım



Şekil 6. Online görüntülü görüşme ya da muayene uygulamalarında verilen sağlık hizmetlerine yaklaşım

oranında azaldığını tespit etmiştir. Bizim çalışmamızda ise tüm göz hekimlerinin %67,2'sinin COVID-19 pandemisi ile ilişkili ciddi kaygı duyduğu gözlenirken, hissedilen kaygı düzeyinin yaşa göre dağılımında anlamlı fark görülmedi.

Salgından en çok etkilenen bölgelerden biri olan New York şehrinde farklı kurumlardaki asistan hekimlerin COVID-19 maruziyeti bir anket aracılığıyla değerlendirilmiştir.⁴ Toplam 91 eğitim programında, 24 farklı uzmanlık alanında eğitim gören 2306 asistan hekim bu çalışmaya dahil edilmiş; hekimler içerisinde 101 kişinin COVID-19 test sonucu pozitif, 163 kişinin farz edilen pozitif (semptomlar ve klinik tablo uyumlu fakat test yapılmamış), 76 kişinin ise şüpheli semptomlarına rağmen test sonucu negatif saptanmıştır. Geriye kalan 1.748 asistan hekimde ise herhangi bir semptom ile karşılaşılması, bu sebeple de test yapılmamıştır. Asistan hekimlerin %27,3'ü, kendi içlerinde de en yüksek oranda anesteziyoloji bölümünde çalışan asistan hekimler, COVID-19 servislerinde çalışmak için görevlendirilmiştir. Asistan hekimlerin test sonuçlarının pozitifliğine dayanarak branş bazında anesteziyoloji, acil servis ve oftalmoloji uzmanlık alanlarının daha yüksek bulaş riskine sahip olduğu görülmüştür. Katılan tüm hekimlerin içinden 1.832 asistan hekimin (%79,4) hastanın durumuna göre standart cerrahi maske ya da N95 maske kullandığı, 323 asistan hekimin (%14) yalnızca standart cerrahi maske kullandığı, 31 asistan hekimin (%5,7) ise her zaman N95 maske temin edebildiği görülmüştür. Genel olarak 1314 asistan hekim (%56,9) kullandığı KKE'nin ne yazık ki standart altı olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada kesin ve şüpheli pozitif tanı alan asistan hekim oranı toplam %11,5 olarak hesaplanırken, benzer olarak çalışmamızda kendisi ya da bir yakını COVID-19 tanısı alan göz hekimi yüzdesi %10,28 idi. Tüm asistan hekimlerin %27,3'ünün görev yeri pandemi süreci içerisinde değiştirilirken, anketimize katılan göz hekimlerinin %63,55 gibi oldukça yüksek bir oran ile kendilerinin ya da bir yakınının COVID servislerinde çalışmak için görevlendirildiği tespit edildi. KKE açısından ise ülkemizdeki göz hekimlerinin %22,2'sinin kurumlarından yalnızca standart cerrahi maske talep edebildiği, %42,4'ünün ise hastanın durumuna göre N95 maske isteyebildiği kaydedildi.

Minocha ve ark.⁸ ise İngiltere'deki 3 büyük hastanenin oftalmoloji kliniklerinde çalışan toplam 100 kişide (80 göz doktoru, 11 optometrist, 8 hemşire, 1 sağlık çalışanı) Google Forms üzerinden ulaştırdıkları anket aracılığıyla COVID-19 bulaş riski idrak düzeyini, ulusal halk sağlığı yönetmeliklerinin anlaşılabilirliği ile güvenilirliğini ve ilgili hastanelerdeki KKE önerileri ile bunları kullanma eğitimi değerlendirmiştir. Katılımcıların %80'i oftalmoloji kliniğinde çalıştıklarından ötürü kendilerini COVID-19 bulaş riski altında hissettiklerini bildirirken, %55'i COVID-19 tanısı ya da şüphesi açısından halk sağlığı kurumları tarafından yeterli bilgilendirme ve yönlendirme yapılmadığını, %79'u da KKE kullanımı için herhangi bir eğitim almadığını bildirmiştir. Bizim çalışmamızda ülkemizdeki göz hekimlerinin %67,2'si COVID-19 bulaş riski nedeniyle ciddi kaygı duyduğunu ifade ederken, KKE kullanımı eğitimi ya da Sağlık Bakanlığı COVID-19 tedavi rehberlerine

yönelik sorular anketimizde sorulmadığından bu yönde bir değerlendirme söz konusu olmadı.

İsrail'de yapılmış bir çalışmada ise salgının erken döneminde henüz hükümet tarafından hazırlanmış resmi bir yönetmelik yürürlükte değilken, göz doktorlarının klinik ve cerrahi yaklaşımlarındaki değişimler Wasser ve ark.⁹ tarafından 17 soruluk bir anket aracılığıyla SurveyMonkey.com üzerinden değerlendirilmiştir. Katılan göz doktorlarının %52,7'si poliklinik hasta sayısında, %69,9'u ise elektif ameliyat randevularında herhangi bir kısıtlamaya gitmediğini bildirmiştir. Bunun yanı sıra hekimlerin muayeneye başvuruda %46,4 oranında göz muayenesi öncesi sorgulama uygulamasını yaptığı, %60,5'inin COVID-19 rehberlerinden haberdar olduğu ve %50,6'sının kurumundan KKE temin edebildiği saptanmıştır. Fakat katılımcılara hangi düzeyde poliklinik hizmeti sağlanması ya da ameliyat yapılmasını önerdikleri sorulduğunda sırasıyla %62,9'u ve %72,7'si yalnızca acil olguların değerlendirilmesi görüşünde olduğunu söylemiştir. Ülkemizde ise göz hekimlerinin ancak %8,41'i elektif ameliyatları ertelediğini belirtirken, %39,25'i en az 1 ay, %32,71'i ise en az 3 ay süreyle ertelediğini belirtti. Hasta kabulünde göz muayenesi öncesi sorgulama uygulamasının da %51,49 oranında uygulandığı görüldü. Ülke genelinde oldukça yüksek bir oranda, katılan hekimlerin %77,7'sinin ihtiyaç halinde KKE erişiminin olduğu kaydedildi.

Çalışmamızın güçlü ve zayıf yönleri vardır. Ülkemizde "yeni normal" sürecinde bizlere de oftalmoloji alanında COVID-19 pandemisi ile ilgili anketler ulaştırılmıştır. Fakat iletilen anketlerdeki sorular pandeminin göz hekimlerinin klinik pratiğine etkisini araştıran nitelikte olmayıp, bu konu ile ilişkili bir çalışma bilginiz dahilinde henüz yayınlanmamıştır. Bu bağlamda salgının hekimler ve sağlık çalışanlarında oluşturduğu kaygıların da oftalmoloji klinik pratiğini nasıl etkilediği ve çalışan kurumun hekimin davranış modelinde ne kadar belirleyici olduğu da daha önce değerlendirilmemiştir. Çalışmamızın zayıf yönü ankete katılan hekim sayısının azlığıdır. Ancak bazı sorulara verilen cevaplardaki oranların %80'lere yaklaşması her ne kadar ankete katılan hekim sayısı az da olsa COVID-19 pandemisinin ülkemizde göz hekimliği pratiğini etkilediğini göstermektedir. Bu da daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Sonuç

COVID-19 pandemisi göz hekimlerinin klinik pratiklerinde önemli değişikliklere neden olmuştur ve bu değişikliklerin pandemi sonrasında da bir süre daha devam etmesi olasılık dahilindedir. Elde ettiğimiz sonuçlara göre ülkemizdeki göz hekimlerinin klinik yaklaşım ve seçimlerinde ulusal ve uluslararası kılavuzlara uygun hareket edebilmeleri için kurumsal düzenlemeler ve kişisel koruyucu önlemlerin yanı sıra psikolojik ve ekonomik desteğin de gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

Etik

Etik Kurul Onayı: Araştırmaları İnceleme Etik Kurulu'ndan Helsinki Bildirgesi'nde geçen etik ilke ve uygulamalara uygun çalışılacağına dair onay alınmıştır (SANKO Üniversitesi)

Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, 2020/10- karar no: 01, tarih: 18.06.2020).

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: C.Ö., A.Ş., Dizayn: M.Z.K., C.Ö., A.Ş., Veri Toplama veya İşleme: M.Z.K., C.K., A.Y.T., P.G.K., Analiz veya Yorumlama: M.Z.K., C.K., A.Ş., Literatür Arama: C.K., A.Y.T., Yazan: M.Z.K., A.Ş.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*. 2020;55:105924.
2. Chang D, Xu H, Rebaza A, Sharma L, Dela Cruz CS. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *Lancet Respir Med*. 2020;8:13.
3. Lu CW, Liu XF, Jia ZF. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet*. 2020;395:39.
4. Breazzano MP, Shen J, Abdelhakim AH, Glass LRD, Horowitz JD, Xie SX, de Moraes CG, Chen-Plotkin A, Chen RW; New York City Residency Program Directors COVID-19 Research Group. New York City COVID-19 resident physician exposure during exponential phase of pandemic. *J Clin Invest*. 2020;130:4726-4733.
5. Petersen E, Hui D, Hamer DH, Blumberg L, Madoff LC, Pollack M, Lee SS, McLellan S, Memish Z, Praharaj I, Wasserman S, Ntoumi F, Azhar EI, Mchugh TD, Kock R, Ippolito G, Zumla A, Koopmans M. Li Wenliang, a face to the frontline healthcare worker. The first doctor to notify the emergence of the SARS-CoV-2, (COVID-19), outbreak. *Int J Infect Dis*. 2020;93:205-207.
6. Nair AG, Gandhi RA, Natarajan S. Effect of COVID-19 related lockdown on ophthalmic practice and patient care in India: Results of a survey. *Indian J Ophthalmol*. 2020;68:725-730.
7. Khanna RC, Honavar SG, Metla AL, Bhattacharya A, Maulik PK. Psychological impact of COVID-19 on ophthalmologists-in-training and practising ophthalmologists in India. *Indian J Ophthalmol*. 2020;68:994-998.
8. Minocha A, Sim SY, Than J, Vakros G. Survey of ophthalmology practitioners in A&E on current COVID-19 guidance at three Major UK Eye Hospitals. *Eye (Lond)*. 2020;34:1243-1245.
9. Wasser LM, Assayag E, Tsessler M, Weill Y, Becker-Cohen M, Zadok D. Response of ophthalmologists in Israel to the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2020;258:1419-1426.

Ek 1. COVID-19 pandemisinin oftalmoloji klinik pratiği üzerine etkisi

Soru 1. Yaşınız?

- 23-35
- 36-45
- 46-55
- 56-65
- 66 yaş ve üzeri

Soru 2. Kaç yıldır göz hastalıkları uzmanı olarak çalışıyorsunuz?

- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 21 yıl ve üzeri

Soru 3. Çalıştığınız kurum?

- Devlet hastanesi
- Eğitim ve araştırma kliniği
- Özel muayenehane
- Devlet üniversitesi hastanesi
- Özel/vakıf üniversitesi hastanesi

Soru 4. Hangi şehirde çalışmaktasınız?

- İstanbul
- Ankara
- İzmir
- Diğer (lütfe yazınız)

Soru 5. Pandemi sürecinde gelirinizin azalması yönünde kaygı duyuyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Soru 6. Kendiniz ya da yakınlarınızdan biri koronavirüs enfeksiyonu tanısı aldı mı?

- Evet
- Hayır

Soru 7. Kendiniz ya da yakınlarınızdan biri koronavirüs ile enfekte hastaların servisinde çalışmak/nöbet tutmak zorunda kaldı mı?

- Evet
- Hayır

Soru 8. Lütfen aşağıdaki ifadeler için fikren en çok katıldığınız şıkkı işaretleyiniz.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
- Koronavirüs enfeksiyonundan oldukça çok korkuyorum					
- Koronavirüs enfeksiyonu hakkında düşünmek beni huzursuz ediyor					
- Koronavirüs enfeksiyonu aklıma geldiğinde ellerim terliyor					
- Koronavirüs enfeksiyonu nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum					
- Sosyal medyada koronavirüs enfeksiyonu ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde gergin ya da endişeli oluyorum					
- Koronavirüs enfeksiyonu kapacağım endişesi ile uyuyamıyorum					
- Koronavirüs enfeksiyonu kapacağımı düşündüğümde kalp atışlarım hızlanıyor					

Soru 9. Pandemi sürecinde kontakt lens kullanımına karşı yaklaşımınız nedir?

- Kesinlikle kullanılmasını önermiyorum
- Uygun hijyen koşulları kullanıcı tarafından sağlanabiliyorsa kullanılmasını öneriyorum

Soru 10. Pandemi sürecinde göz içi basıncını ölçmek için hangi yöntemi uyguluyorsunuz?

- Non-kontakt tonometri
- Applanasyon tonometrisi
- Dijital (parmakla dokunarak) muayene

Soru 11. Pandemi sürecinde ameliyat endikasyonu konmuş olan hastalara yaklaşımınız nedir?

- Ameliyat yapmaya devam ediyorum
- Yalnızca acil ameliyatlara yapmaya devam ediyorum, elektif olguları en az 1 ay süreyle erteliyorum
- Yalnızca acil ameliyatlara yapmaya devam ediyorum, elektif olguları en az 3 ay süreyle erteliyorum
- Hiç ameliyat yapmıyorum

Soru 12. Takipli birim (glokom, retina, kornea vb.) hastası bakıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Soru 13. Takipli birim (glokom, retina, kornea vb.) hastalarının rutin kontrol randevularını ne kadar süre ile erteliyorsunuz?

	Ertelemiyorum	1 ay	3 ay
Glokom			
Uvea			
Retina			
Kornea ve kontakt lens			
Oküler onkoloji			
Şaşılık			
Oküloplastik			

Soru 14. Lütfen aşağıdaki sorulara 'Evet' ya da 'Hayır' şeklinde cevap veriniz.

	Evet	Hayır
- Ülkemizde ilk koronavirüs enfeksiyonu olgusunun tanı tarihi olan 11 Mart 2020'den, sosyal kısıtlamaların esnetildiği 11 Mayıs 2020 tarihine kadar geçen sürede çalıştığınız kurumda dönüşümlü vardiya çalışma düzeni uygulandı mı?		
- Randevu sistemi üzerinden poliklinik hizmeti vermeye devam ediyor musunuz?		
- Poliklinik bekleme salonunda sosyal mesafeyi korumaya yönelik önerilen oturma düzenini hastalara uygulayabiliyor musunuz?		
- Çalıştığınız kurumda el hijyeninin sağlamaya yönelik yeterli miktarda dezenfektana erişiminiz var mı?		
- Çalıştığınız kurumda virüs bulaşını önlemeye yönelik yeterli miktarda koruyucu ekipmana (maske, eldiven, gözlük, siperlik, önlük gibi) erişiminiz var mı?		
- Çalıştığınız kurumda poliklinik odalarında virüs bulaşını önlemeye yönelik herhangi bir düzenleme (muayene ünitelerine siperlik takılması, pozitif basınçlı hava filtrasyonu gibi) yapıldı mı?		

Soru 15. Poliklinik muayene odalarına hasta ile beraber hasta yakınlarını kabul ediyor musunuz?

- Evet, sosyal mesafeyi korumak şartıyla hasta yakınlarını kabul ediyorum
- Hayır, kendini ifade edemeyecek hastalar dışında, muayene odasına hastayı tek başına kabul ediyorum

Soru 16. Poliklinik hasta kabulünde triyaj uygulaması yapıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Soru 17. Triage uygulamanızda hastada ateş (>38 °C), öksürük, nefes darlığı şikayetleri varsa;

- Herhangi bir oftalmolojik muayene yapmadan, hastayı "pandemi polikliniğine" yönlendiriyorum
- Hastaya maske temin ederek, rutin oftalmolojik muayenesi yapıyorum fakat elektif tetkiklerinin (OCT, topografi, BSGA) yapılmasını erteliyorum
- Hastaya maske temin ederek, her türlü oftalmolojik muayenesini ve görüntüleme tetkiklerini yapıyorum

Soru 18. Triage uygulamanızda hastanızın son 14 gün içinde uluslararası pandemi bölgelerinden birine seyahat etmesi ya da böyle biriyle teması olması durumunda;

- Herhangi bir oftalmolojik muayene yapmadan, hastayı "pandemi polikliniğine" yönlendiriyorum
- Hastaya maske temin ederek, rutin oftalmolojik muayenesi yapıyorum fakat elektif tetkiklerinin (OCT, topografi, BSGA) yapılmasını erteliyorum
- Hastaya maske temin ederek, her türlü oftalmolojik muayene ve görüntüleme tetkiklerini yapıyorum

Soru 19. Çalıştığınız kurumda poliklinik sonrası ortam dezenfeksiyonu nasıl sağlanıyor?

- Her hastadan sonra muayene ünitesi, kullanılan cihazlar ve kapı kolları temizlik personeli tarafından dezenfekte ediliyor
- Her hastadan sonra değil, koronavirüs tanısı ya da şüphesi olan hastalardan sonra muayene ünitesi, kullanılan cihazlar ve kapı kolları temizlik personeli tarafından dezenfekte ediliyor
- Ortam dezenfeksiyonu sağlanmıyor

Soru 20. Çalıştığınız kurumda cerrahi maske dışında özellikli maskelere (FFP2, FFP3) yeterli erişiminiz var mı?

- Talep ettiğim doğrultuda hemen temin edebiliyorum
- Yalnızca COVID-19 tanısı ya da ön tanısı olan hastalar ile temas edeceğimde temin edebiliyorum
- Cerrahi maske dışında özellikli maskeleri çalıştığım kurumdan temin edemiyorum

Soru 21. Çalıştığınız kurum aracılığıyla hastalarınızla online görüntülü görüşme/muayene uygulamasını kullanıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Soru 22. Online görüntülü görüşme/muayene uygulamalarının hastanın aldığı sağlık hizmeti adına faydalı olduğunu düşünüyor musunuz? Lütfen aşağıdaki ifadeler için fıkren en çok katıldığınız şıkkı işaretleyiniz.

- Kesinlikle katılmıyorum
- Katılmıyorum
- Fikrim yok
- Katılıyorum
- Kesinlikle katılıyorum