



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TURKISH DENTAL ASSOCIATION

GENELGE

Sayı : 001-1. 857

Tarih: 21.05.2020

**Konu : Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan
Özel Kuruluşlarda Verilecek Olan Tedavi
Hizmetlerinde Sağlanması Gerekli Şartlar**

DİŞHEKİMLERİ ODASI BAŞKANLIĞI'NA,

Birliğimiz tarafından hazırlanan, Covid -19 pandemisi sırasında ve sonrasında ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan özel kuruluşlarda verilecek olan tedavi hizmetlerinde sağlanması için hazırlanan gerekli şartlar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla,

Gülay Özdoğan
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Sekreteri

**Ek : Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Özel Kuruluşlarda Verilecek
Olan Tedavi Hizmetlerinde Sağlanması Gerekli Şartlar
(Güncellenen Versiyon) (6 sayfa)**

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ SUNAN ÖZEL KURULUŞLARDA VERİLECEK OLAN TEDAVİ HİZMETLERİNDE SAĞLANMASI GEREKLİ ŞARTLAR

(Güncellenmiş Versiyon)

Türk Dişhekimleri Birliği tarafından hazırlanan, Covid -19 pandemisi sırasında ve sonrasında ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan özel kuruluşlarda verilecek olan tedavi hizmetlerinde sağlanması gerekli şartlar dört ana başlık altında toplanmıştır.

1. HİZMET VERİLECEK BİRİMİN FİZİKİ ŞARTLARI

a) Bekleme odaları ve giriş

1. Kliniğe giren herkes maskeli ve galoşlu olmalıdır. Ayakkabının tabanı dezenfekte edilmeli, Hasta ve refakatçiye de eldiven verilmeli veya eller alkol bazlı dezenfektanlar ile dezenfekte edilmelidir.
2. Bekleme salonundaki koltuklar mümkün olduğunca az sayıda olmalı (en fazla 2-3) ve aralarında en az 1,5 metre aralık olmalıdır.
3. Bekleme salonundaki koltuklarda Plastik veya deri tercih edilmelidir.
4. Bekleme salonunda kesinlikle halı ve ortak kullanılabilir dergi gazete benzeri şeyler olmamalıdır.
5. İkram amaçlı bulundurulmuş otomatik su, çay, kahve malzemeleri olmamalıdır.
6. Süs eşyası, biblo oyuncak türü genel temizliği etkileyecek nesnelere ortamdaki kaldırılmalıdır.
7. Hasta kayıtları, onam formları muayene odasında doldurulmalı
8. Ortam havalandırılabilir olmalıdır.

b) Hasta bakılan klinik bölümleri

1. Muayene odaları, hekimin hastasını ayrı olarak izole edip hizmet verebileceği, tek ünit içeren ve bağımsız girişi olacak şekilde düzenlenmelidir.
2. Muayene odası temizliği kolay yapılabilecek şekilde teferruatları arındırılmış olmalıdır.
3. Muayene odası havalandırma olanaklarına sahip bir mekân olmalıdır.
4. Muayene odasında hekim ve asistanın oturabileceği alanlar dışında beklemeye müsait yerler olmamalıdır.
5. Mümkün olduğunca aletler tek kullanımlık olmalıdır.
6. Hasta ve hekimin temas edebileceği tüm yüzeyler ya orijinal kılıfları ile ya da plastik streçler ile izole edilmelidir. Bunlar sağlanamıyorsa Sağlık Bakanlığı'nca onaylı dezenfektanlar bu yüzeylere ideal sürelerde uygulanmalıdır. Dikkat edilmesi gereken yerler:
 - a) Kapı kolları
 - b) Reflektör tutamağı
 - c) Aeratör, mikromotor ve diğer tur ile dönen aletlerin bağlantı uçları ve hortumları
 - d) Çekmece kolları

- e) Röntgen veya panoramik röntgen cihazının temas edilen tüm yüzeyler
 - f) Işık cihazlarının fan çıkış ağızları hariç tüm yüzeyleri
 - g) Fotöyün kafalık ve –yapılabiliriyorsa- tüm yüzeyleri
7. Hasta ağzında çalışırken yüksek emiş gücüne sahip tükürük emiciler, aerosol tutucular ve rubber dam kullanılması risk faktörünün azalmasını sağlayacaktır.

c) Mutfak, arşiv odaları, hekim ve asistan dinlenme odaları

1. Havalandırma olanaklarına sahip, sosyal mesafeye uygun hizmet verebilecek şekilde ve dezenfeksiyona uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.
2. Mümkün olduğunca ortak kullanılacak gazete dergi gibi neşriyatlar kaldırılmalı, çay kahve, su sebilleri kaldırılmalıdır.

d) Tuvalet ve lavabo bölümleri

1. Tuvaletlerde temel ihtiyaçlar dışında hiçbir araç gereç olmamalıdır.
2. Tüm yüzeyler dezenfektanlar ile temizlenebilecek özellikte olmalıdır.
3. Tuvaletlerde mutlaka havalandırma sistemi olmalıdır.

e) Havalandırma sistemi

1. İçeriye temiz hava girişi olacak şekilde havalandırma sağlanmalıdır.
2. Klimalar, hastaların içerde olduğu süreçte çalıştırılmamalı ve iki hasta müdahalesi arasında çalıştırılarak yeterli hava sirkülasyonu sağlanmalıdır. Hastanın klinikte olduğu süreçte klimalar kapatılmalıdır.
3. İklimlendirme ve ortak havalandırma sistemi mevcut ise sistem kurallarına uygun bir şekilde çalıştırılmalıdır.

2. ÇALIŞANLARA YÖNELİK UYGULAMALAR

1. Mesul müdür veya sorumlu hekim, çalışan hekim ve personelin yaş ve genel sağlık değerlendirmelerini yaparak bu konuda riskli bulunanların uygun bir süre dinlendirilmesini sağlamalıdır.
2. CoVid-19 semptomlarının tespit edildiği şüpheli durumlarda, bütün personeli kapsayacak şekilde CoVid-19 testi yaptırılmalıdır.
3. Kliniğin tüm çalışanlarının kendilerini yüksek riskli kişi olarak algılaması ve günlük semptom takiplerini yapmaları sağlanmalıdır.
4. Kişisel koruyucu ekipmanların tüm çalışanlar için var ve stoklu olmasının teminini sağlanmalıdır.
5. Kişisel koruyucu ekipman eksikliği tespit edildiğinde hekim ve yardımcı personel malzeme temin edilinceye kadar çalışmamalıdır.
6. Çarpaz enfeksiyon kontrolü açısından dört el çalışma önerilmektedir.

3. RANDEVU VE HASTA KABULÜNE YÖNELİK UYGULAMALAR

1. Hastanın dış ile ilgili ilk anamnezi ve kliniğe gelmeden telefon veya görüntülü konuşma ile değerlendirilmelidir.
2. Hastanın yaşı, kullandığı ilaçlar, son iki hafta içindeki sağlık durumu, önceden hazırlanacak bir forma yazılarak kayıt altına alınmalı ve hasta geldiği zaman imzalatılmalıdır.
3. Kliniğe gelen hastalardan mutlaka [Covid-19 Anamnezi](#) alınmalıdır
4. Hastanın mümkün olduğunca refakatçi olmadan gelmesi sağlanmalıdır.
5. Hasta kliniğe girmeden ateşinin ölçülmesi önerilmektedir. Bunun yanı sıra hastanın vermiş olduğu bilgiler şüphe uyandırıyorsa, personel derhal ilgili sağlık kuruluşuna haber vermelidir. Personelin bu konuda eğitilmiş olmalıdır.
6. Hastaya kliniğe gelmeden önce tuvalet ihtiyacını karşılamasının kendisi için faydalı olacağı söylenmelidir.
7. Hasta bekleme salonunda bekletilmeden doğrudan muayene odasına alınmalıdır. Hasta bekletilmek zorunda veya refakatçi ile geldiyse kurallara mutlaka uyulmalıdır.
8. İki hasta randevusu arasında en az 15 dk boşluk olmalıdır.
9. Acil hastalara öncelik verilmeli, aerosol oluşturacak işlemler mümkün olduğunca son randevulara aktarılmalıdır.
10. Bekleme odasında hasta birikimi önlenmeli, bu amaçla hastalara randevu saatinden en fazla 5 dakika öncesinde klinikte olmaları konusunda uyarı yapılmalıdır.
11. Hastalara kliniğe gelirken yanında gereksiz paket çanta gibi şeyler getirmemesi önerilmelidir.
12. Hastanın taşıdığı çanta ya da başka bir ürün var ise naylon/kâğıt poşete konulup kendisine verilmelidir.
13. Kliniğe gelen hastalardan ve refakatçilerden ilk bulguların da ateş öksürük solunum yetmezliği var ise hasta ve refakatçi içeriye alınmamalı ve gerekli yerlere yönlendirilmelidir. Acil vaka durumu söz konusu ise acil protokolü uygulamak kaydıyla hasta kabul edilebilir.
14. Kliniklerde gün içinde kişi sirkülasyonunu azaltmak amacıyla dış deposu ve dış laboratuvarı ile ilgili ziyaretler için iletişim planlanmasının yapılması sağlanmalıdır.

4. ÇALIŞMA PROSEDÜRÜ VE TEDAVİ PROTOKOLLERİ

1. Tedavi protokollerinde yer alan hasta bakma süreleri, Sağlık Bakanlığı, Türk Dişhekimleri Birliği ve FDI nin belirlediği sürelerin ortalamasına ek olarak her tedavi başına ilave 5 dakika hazırlanma ve hasta sonrası 10 dakika oda hazırlanması olarak 15 er dakika uzatılmalı ve verilecek randevular buna göre planlanmalıdır.
2. Bulaş riskini azaltmak amacıyla tedavi sonrası en az 15 dakika olacak şekilde ortam dezenfeksiyonu ve havalandırılması sağlanmalıdır.

Uygulama	Avantajları	Dezavantajları
KKE Kullanımı (Bariyer özellikli Maske, Eldiven, Gözlük, Yüz siperliği)	“Standart önlemlerin” bir kısmı ucuz uygulama	Maskeler, aerosollerin sadece yüzde 60 ila 95’ini filtreleyecek, iyi takılmamışsa sızıntıya maruz kalacaktır.
İşlem öncesi antiseptik ağız gargaraları kullanımı	Ağız, tükürük ve havadaki bakteri sayısını azaltır; fiyat olarak ucuz	Serbest yüzen organizmalar üzerinde en etkili olma eğilimindedir; plak, subgingival organizmalar, ameliyat bölgesinden kan veya nazofarenksten gelen organizmalar gibi biyofilm organizmalarını etkilemez.
Yüksek Hacimli Tahliye Cihazı	Havadaki bakteri sayısını azaltır ve ameliyat bölgesinde üretilen bakteri, kan ve virüs gibi materyallerin çoğunu giderir; hasta bazında ucuz	Bir asistan bulunmadığında, cihaza veya bir “kuru alan” cihazına bağlı yüksek hacimli bir tahliye cihazı kullanmak gerekir; küçük çaplı bir tükürük emici yeterli değildir

3. Rutin uyguladığımız el aleti ve cihazların steril olmasına ve mümkün ise tek kullanımlık ürünlerin seçilmesine önem verilmelidir.
4. Tedavi sürecinde Çalışılan klinik odasının kapısının kapalı tutulması aerosolün diğer klinik bölümlerine yayılmasını önleyecektir.
5. Hekim ve personelin kullanacağı maske tipi en az N95 ya da FFP2 maske olmalıdır.
6. Hekim ve personel bone takmalı ve siperlik kullanmalıdır.
7. Geçirgenliğinin minimum olduğu kontrol edilen eldiven giyilmesi önerilmektedir. Eldiven geçirgenliğinde teknik sorun düşünülüyor ise çift eldiven giyilebilir.
8. El dezenfektanları sürekli kullanılabilir durumda bulundurulmalıdır.
9. Laboratuvara gidecek ölçülerin dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
10. Laboratuvardan gelen işlerin dezenfeksiyonu sağlanmadan hastaya uygulanmamalıdır.
11. Klinik oda kapıları dışında zorunlu olmadıkça hiçbir kapı kapatılmamalıdır
12. Aydınlatma optimum düzeyde olmalı ve bulaş riskini azaltma açısından lamba düğmeleri, kapı kolları, çekmeceler vb. yerlere en az temas sağlanması sağlanmalıdır.
13. Tedavi işlemleri sırasında izlenecek kurallar ve aşamalar

a) Ünitin hazırlanmasında;

1. Temizliği tamamlanmış ve hijyeni sağlanmış ünite örtü giydirilmeli
2. Reflektör kol koruyucuları takılmalı
3. Ünit başlığı bonesi takılmalıdır.

b) Hekim ve yardımcı personelin hazırlanması

1. Ayakkabıların dezenfeksiyonu
2. Ellerin yıkanması ve dezenfeksiyonu
3. Eldiven giyilmesi
4. Günlük çalışma giysisinin üstüne cerrahi önlük giyilmesi
5. N95 maske ve üzerine cerrahi maske takılması
6. Bone ve siperlik takılması
7. Tedavi süresince hastalarda kullanılacak bütün ekipmanların hazır hale getirilmesi ve çalışma sırasında mümkün olduğunca çekmece vs. gibi alanlara dokunulmaması gereklidir.

c) Tedavi sürecinde;

1. Anamnez ve onam alınması işlemleri mümkünse dijital ortamda yapılmalıdır.
2. Hastaya tedavi ile ilgili olabilecek tüm komplikasyonlar anlatılmalıdır.
3. Hastanın ağız içi muayenesine geçmeden önce ağız çalkalama solüsyonları kullanılmalıdır. Bu amaç için; %1,5 hidrojen peroksit, %0.2 lik Povidon iyot ya da günlük hazırlanacak %0.05 ya da %0.25'lik sodyum hipoklorit dilüsyonlarının kullanılması önerilmektedir.
4. Tedavi sürecinde kesinlikle dört elle çalışma prensibine uygun olarak çalışılmalıdır.
5. Hasta ağzında çalışırken yüksek emiş gücüne sahip tükürük emiciler, aerosol tutucular ve rubber dam kullanılması risk faktörünün azalmasını sağlayacaktır.

Dental Aletler Ve Aerosol Üretimi	
Ultrasonik- Sonik aletler	En büyük aerosol kontaminasyonu kaynağı olarak kabul edilir; yüksek hacimli bir tahliye cihazı kullanılması havadaki kirlenmeyi yüzde 95'ten fazla azaltacaktır.
Air Polishing	Bakteri sayımları havadaki kontaminasyonun ultrasonik aletlere neredeyse eşit olduğunu gösterir; mevcut emme cihazları havadaki kirlenmeyi yüzde 95'ten fazla azaltacaktır.
Hava – Su Şıngası	Bakteri sayımları havadaki kontaminasyonun ultrasonik aletlere neredeyse eşit olduğunu gösterir; yüksek hacimli tahliye cihazı havadaki bakterileri yaklaşık yüzde 99 oranında azaltacaktır.
Aeratör ile Diş Prepasyonu	Rubber dum kullanılırsa minimum kirlenme olacaktır.
Polisaj/Politur	Bakteriyel kontaminasyon bilinmemektedir; aşındırıcı parçacıklar ile yoğun kontaminasyon gösterilmiştir.

d) Tedavi sonrasında:

- 1.** Hastaya size ulaşabileceği bir telefon numarası verilmelidir.
- 2.** Her hastadan sonra örtüler değiştirilmelidir.
- 3.** Hasta gittikten sonra kompresör ile çalışan aletler 10-15 saniye boş çalıştırılarak geri emilim engellenmelidir.
- 4.** Kullanılan aeratör ve mikromotor başlıkları çıkartılarak yağlanmalı, birkaç dakika beklendikten sonra dezenfektan bir mendille temizlenerek otoklava konulmalıdır.
- 5.** Tedavi sonrası hekim ve yardımcı personel koruyucu ekipmanları kuralına uygun bir şekilde çıkartılmalıdır.
- 6.** Klinik ortamının yeni bir hasta için hazırlanması ve ortamın havalandırılması sağlanmalıdır
- 7.** Tedavisi tamamlanan hastada, gerekli bilgilendirilmeleri yapıldıktan sonra hastanın maskesinin yeniden taktırılarak muayene odası dışındaki işlemlere devam edilmesi sağlanmalıdır.
- 8.** Tedavi sonrası ücretlendirilmesinin ve ücret alımının mümkün ise temassız dijital işlem olarak çözülmesi sağlanmalıdır.
- 9.** Para alışverişi yapılacak ise hasta bakılan bölümün dışında yapılmalı ve işlem sonrası kişilerin el dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- 10.** Klinikten ayrılan hastanın ileriki 14 gün içinde CoVid-19 tanısı konur ise kliniği bilgilendirmesi istenmelidir.
- 11.** Gün sonunda tüm tıbbi atıkları klinik dışındaki tıbbi atık kutusuna bırakılacak ve sonra gün sonu detaylı temizlik ve hijyen işlemlerine başlanılacaktır.