

6.

Bölüm

COVID-19 BULAŞMA VE KORUNMA YOLLARI

Eda TÜRE¹

Bahadır YAZICIOĞLU²

1. COVID-19 bulaşma yolları nelerdir?
2. Bulaşmayı önlemek için toplumsal olarak hangi önlemler alınabilir?
3. Kişisel koruyucu ekipmanlar nelerdir, nasıl kullanılır?
4. Sağlık çalışanları için kişisel koruyucu ekipmanlar nasıl kullanılmalıdır?
5. Hangi işlemleri yapmak sağlık çalışanları için daha fazla risk oluşturur?

GİRİŞ

Yeni bir enfeksiyon hastalığı tanımlandığında epidemiyolojik özelliklerinin kısa sürede tanımlanması hastalığın kontrol edilip önlenmesi açısından önemlidir. Epidemiyolojik özellikler içinde belki de en önemlisi bulaşma dinamiklerinin tanımlanmasıdır. Bu sayede hastalıkla ilgili bir öngöründe bulunmak mümkün olabilir ve alternatif önlemlere yönelim sağlanabilir (1).

Koronavirüs hastalığı – 2019 (Corona Virus Disease - 2019, COVID-19) ilk tanımlandığı zaman hızlı yayılım özelliğine dikkat çekilmiş ve sonrasında küreselleşme ve hipermobil yaşam tarzı ile kısa sürede küresel salgına yol açmıştır. Bu hızlı artış, enfeksiyonun bulaş yöntemlerinin tanımlanması ve alınacak tedbirlere karar verilmesi gibi bir dizi düzenlemeye yol açmıştır (2).

¹ Uzm. Dr. Eda TÜRE, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü
dr.eda_ture@hotmail.com

² Uzm. Dr. Bahadır YAZICIOĞLU, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü
bahadiryazicioglu@gmail.com

SONUÇ

COVID-19 salgını kısa sürede hızlı bulaşma özelliği ile pandemi halini almıştır. Bulaşma ve korunma gibi epidemiyolojik özelliklerin kısa sürede tanımlanması hastalığı önlemede çok önemlidir. Hastalıktan korunmada kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı çok önemlidir.

Yüksek hızlı yayılım özelliğine sahip hatta pandemi yapan bu tür hastalıklarda bireysel korunma yöntemleri belirli bir seviyeye kadar etkili olmaktadır. Toplumsal korunmaya yönelik tedbirlerin hızlı bir şekilde tanımlanması ve uygulanması enfeksiyon kontrolünde çok önemlidir.

Sağlık çalışanları yaptıkları işin niteliği ve karşılaştıkları hasta kişilerin yoğunluğu sebebiyle çok daha fazla risk altındadırlar. Sağlık çalışanlarının, sağlık yöneticileri tarafından uygulamaya konan algoritmaları yakından takip edip uygulamaları, kişisel koruyucu ekipmanları yapılan işlemlerinin gereğine göre kullanmaları korunmada çok önemli olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Kucharski AJ, Russell TW, Diamond C, Liu Y, Edmunds J, Funk S, et al. Early dynamics of transmission and control of COVID-19: a mathematical modelling study. *Lancet Infect Dis.* 2020;20(5):553–8.
2. Tirachini A, Cats O. COVID-19 and public transportation: Current assessment, prospects, and research needs. *J Public Transp.* 2020;22(1):1–34.
3. Morawska L, Tang JW, Bahnfleth W, Bluyssen PM, Boerstra A, Buonanno G, et al. How can airborne transmission of COVID-19 indoors be minimised? *Environ Int.* 2020;142.
4. Stewart CL, Thornblade LW, Diamond DJ, Fong Y, Melstrom LG. Personal Protective Equipment and COVID-19: A Review for Surgeons. *Ann Surg.* 2020;272(2):e132–8.
5. Das SK, Alam JE, Plumari S, Greco V. Transmission of airborne virus through sneezed and coughed droplets. *Phys Fluids.* 2020;32(9).
6. Çiriş Yildiz C, Ulaşlı Kaban H, Tanriverdi FŞ. COVID-19 pandemic and personal protective equipment: Evaluation of equipment comfort and user attitude. *Arch Environ Occup Heal.* 2020;1–8.
7. Moghadas SM, Fitzpatrick MC, Sah P, Pandey A, Shoukat A, Singer BH, et al. The implications of silent transmission for the control of COVID-19 outbreaks. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2020;117(30):17513–5.
8. Greenhalgh T, Schmid MB, Czypionka T, Bassler D, Gruer L. Face masks for the public during the COVID-19 crisis. *BMJ.* 2020;369(April):1–4.
9. Li W, Zhang B, Lu J, Liu S, Chang Z, Peng C, et al. Characteristics of Household Transmission of COVID-19. *Clin Infect Dis.* 2020;71(8):1943–6.
10. Chang SL, Harding N, Zachreson C, Cliff OM, Prokopenko M. Modelling transmission and control of the COVID-19 pandemic in Australia. *Nat Commun.* 2020;11(1):1–45.

11. Gerard F, Imbert C, Orkin K. Social protection response to the COVID-19 crisis: Options for developing countries. *Oxford Rev Econ Policy*. 2020;36(April):281–96.
12. Nowakowski P, Kuśnierz S, Sosna P, Mauer J, Maj D. Disposal of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic is a challenge for waste collection companies and society: A case study in poland. *Resources*. 2020;9(10):1–11.
13. Cook TM. Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic – a narrative review. *Anaesthesia*. 2020;75(7):920–7.
14. Bahl P, Doolan C, de Silva C, Chughtai AA, Bourouiba L, MacIntyre CR. Airborne or Droplet Precautions for Health Workers Treating Coronavirus Disease 2019? *J Infect Dis*. 2020;April:1–8.
15. Chughtai AA, Seale H, Islam S, Owais M, MacIntyre CR. Policies on the use of respiratory protection for hospital health workers to protect from coronavirus disease (COVID-19). *Int J Nurs Stud*. 2020;105(January):1–4.
16. Holland M, Zaloga DJ, Friderici CS. COVID-19 Personal Protective Equipment (PPE) for emergency physician. *Vis J Emerg Med*. 2020;19:1–6.
17. Saran S, Gurjar M, Baronia AK, Lohiya A, Azim A, Poddar B, et al. Personal Protective Equipment during COVID-19 Pandemic: A Narrative Review on Technical Aspects. *Expert Rev Med Devices*. 2020;
18. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) and considerations during severe shortages. World Health Organization. 2020.
19. Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, Zhou Z. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Crit Care*. 2020;24(1):10–2.
20. Livingston E, Desai A, Berkwits M. Sourcing Personal Protective Equipment During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*. 2020;323(19):1912–4.
21. Herron JBT, Hay-David AGC, Gilliam AD, Brennan PA. Personal protective equipment and COVID 19- a risk to healthcare staff? *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2020;58(5):500–2.