MEDICINOS FAKULTETAS

BURNOS SVEIKATOS KATEDRA

Ugnė Urbonavičienė

GYVENTOJŲ NUOMONĖ APIE ODONTOLOGINIO GYDYMO PRIEINAMUMĄ KARANTINO METU

Profesinio bakalauro baigiamasis darbas

Odontologinės priežiūros studijų programos

6531GX035 valstybinis kodas

Burnos priežiūros studijų krypties

Vadovas: Lek. Aušra Kepenė

Kaunas, 2021

TURINYS

LENTELIŲ SĄRAŠAS 3
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS 3
SĄVOKOS IR SANTRUMPOS 4
SANTRAUKA 5
SUMMARY 6
ĮVADAS 7
1. LITERATŪROS ANALIZĖ 9
1.1. Odontologinio gydymo paslaugų įvairovė 9
1.1.1. Dažniausiai pasitaikančios burnos ligos 11
1.2. Odontologinio gydymo prieinamumas pirmojo karantino metu 15
1.2.1. Būtinosios odontologinės procedūros karantino metu 18
1.2.2. Skaitmeninės technologijos, skirtos burnos sveikatos priežiūrai valdyti Covid-19 pandemijos laikotarpiu per pirmąjį karantiną 19
1.3. Odontologinio gydymo prieinamumas antrojo karantino metu 21
2. EMPIRINIO TYRIMO METODIKA IR REZULTATŲ ANALIZĖ 22
3. TYRIMO REZULTATAI 25
3.1. Apklaustų gyventojų požiūris į karantiną 25
3.2. Odontologinių paslaugų reikalingumas karantino metu 26
3.3. Odontologinių klinikų darbo aplinkos ypatumai karantino metu (pacientų patirtys) 28
3.4. Karantino poveikis tyrimo dalyviams 29
3.5. Gyventojų nuomonė kokia karantino priežiūra ir ribojimai galėtų būti trečiojo karantino atveju. 30
IŠVADOS 33
REKOMENDACIJOS 34
LITERATŪRA 35
PRIEDAI 39

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Parengtų odontologų skaičius Lietuvoje 2015-2019 metais 10
2 lentelė. Apsilankymai pas gydytojus odontologus ir gydytojus (gyventojų skaičius tūkst)..... 10
3 lentelė. Praktikuojančių odontologų skaičius Lietuvoje..... 10
4 lentelė. Diagnozuotų burnos susirgimų skaičius ir rodikliai 2015 m. 13
5 lentelė. Sociodemografinė informacija apie respondentus 24

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Etiologiniai ėduonies veiksniai 12
2 pav. Negydyto periodonto progresavimas 13
3 pav. Covid-19 atvejai Lietuvoje 2020 metais 15
4 pav. Ligų kontrolės ir prevencijos centrų rekomendacijos kaip užsidėti ir nusiimti apsaugos priemones 17
5 pav. Infekcijos plitimo keliai odontologinėje praktikoje..... 17
6 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal amžių 23
7 pav. Respondentų reakcijos į šalyje paskelbtą karantiną pasiskirstymas procentais..... 25
8 pav. Respondentų nuomonės apie Covid-19 pavojingumą pasiskirstymas procentais 25
9 pav. Respondentų nuomonės apie jaučiamą nerimą karantino metu pasiskirstymas procentais 26
10 pav. Respondentų apsilankymai pas odontologus (pasiskirstymas procentais) 26
11 pav. Respondentų atsakymo į klausimą, kokia odontologinė paslauga karantino metu buvo aktualiausia pasiskirstymas..... 27
12 pav. Respondentų pasiskirstymas atsakant į klausimą kokiu būdu kreipėsi į kliniką ir iš kelinto karto pavyko susisiekti 28
13 pav. Respondentų, kurie karantino metu vyko į odontologijos klinikas, atsakymų į klausimus pasiskirstymas procentais 28
14 pav. Respondentų nuomonė apie odontologinių paslaugų kainas karantino metu 29
15 pav. Respondentų psichologinės ir burnos sveikatos būklės pasiskirstymas procentais..... 29
16 pav. Respondentų nuomonė apie karantino įvedimo būtinumą, trukmę ir apribojimus pasiskirstymas procentais 30
17 pav. Respondentų nuomonė apie tai, kokia karantino priežiūra turėtų būti jeigu kiltų trečioji Covid-19 banga pasiskirstymas procentais 31
18 pav. Respondentų nuomonė kokias jie karantino priemones palaikytų jeigu kiltų trečioji Covid-19 banga pasiskirstymas procentais..... 31

SĄVOKOS IR SANTRUMPOS

AAP – asmens apsaugos priemonės.

Anomalija [gr. anōmalia — nelygumas], nukrypimas, netaisyklingumas, nenormalumas.

Covid-19 –infekcinė kvėpavimo takų liga

Ėduonis - suminkštėję danties audiniai, sukelti emalio ir dentino bakterinės demineralizacijos, infekcija danties viduje.

Epidemija - ligos plitimas greitėjančiais tempais.

ir kt. – ir kiti.

Karantinas - sanitarijos priemonės, neleidžiančios plisti epidemijai.

Kryžminė tarša – tai įvairių mikroorganizmų (įskaitant ligas sukeliančių) ir nešvarumų pernešimas nuo nešvarių ant švarių paviršių, bakterijų ar nešvarumų perdavimas iš didesnės rizikos zonų į mažesnes.

m. – metai.

n – atsakiusių į klausimą respondentų skaičius.

Pandemija - naujos ligos išplitimas pasauliniu mastu.

Proc. - procentai

PSO - pasaulio sveikatos organizacija.

Respondentai – tyrimo dalyviai.

SAM – sveikatos aspaugos ministerija.

Telekonferencija - konferencija, kurios dalyviai diskutuoja per atstumą.

žr. – žiūrėti.

SANTRAUKA

Pasirinkta bakalauro baigiamojo darbo tema ,,Gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu".

Temos aktualumas: Išplitęs sunkus ūmaus respiracinio sindromo koronavirusas Covid-19 apėmė visą tarptautinę bendruomenę ir sukėlė gana plačią visuomenės sveikatos problemą. Visoje šalyje paskelbus pandemiją, pirmojo karantino metu buvo apribotas odontologinių paslaugų teikimas, todėl žmonės susidūrė su problemomis, norint patekti į klinikas dantų gydymui. Netinkamos burnos ir dantų priežiūros pasekmės gali sukelti rimtas ir sunkias sveikatos problemas.

Tyrimo problema: Kokia gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu?

Tyrimo objektas: Gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu.

Tyrimo tikslas: Atskleisti gyventojų nuomonę apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu.

Darbo uždaviniai: Aprašyti odontologinio gydymo paslaugų įvairovę. Apibrėžti odontologinio gydymo pokyčius pirmojo ir antrojo karantino metu. Palyginti gyventojų nuomonę apie skubių, profilaktinių ir terapinių paslaugų prieinamumą karantino metu.

Metodika: Kiekybinio tyrimo anketinės apklausos metodu buvo apklausti 225 Lietuvos gyventojai, kuriems papildoma atranka nebuvo taikoma. Gauti duomenys statistiškai buvo analizuoti ir pateikiami diagramose bei lentelėse.

Tyrimo dalyviai: Atsitiktiniai Lietuvos gyventojai, kuriems prireikė odontologinių paslaugų karantino laikotarpiu.

Rezultatai: Tyrimo duomenys rodo, kad respondentų nuomone odontologinės paslaugos karantino metu turi būti teikiamos, nes didžiajai daliai žmonių prireikė odontologinių paslaugų pirmojo ir antrojo karantino metu. Daugiausiai respondentų kreipėsi dėl skubaus dantų taisymo, iškritusių plombų atstatymo, ortodontinių paslaugų, dantų traukimo ir dantenų ligų gydymo. Per visą karantino laikotarpį respondentų burnos ir psichologinė būklės suprastėjo.

Reikšminiai žodžiai: *Covid-19, karantinas, epidemija, pandemija, kryžminė tarša, telekonferencija, respondentai*

SUMMARY

The topic of the bachelor's thesis is "Residents' opinion on the availability of dental treatment during quarantine".

Relevance of the topic: The spread of severe acute respiratory syndrome coronavirus, Covid-19, has spanned the entire international community and caused a fairly widespread public health problem. Following the announcement of a pandemic across the country, the provision of dental services was restricted during the first quarantine, making it difficult for people to enter dental clinics. The consequences of poor oral and dental care can lead to serious and severe health problems.

Research problem: What is the opinion of the residents about the availability of dental treatment during quarantine?

Object of the study: Residents opinion on the availability of dental treatment during quarantine.

Aim of the study: To reveal the opinion of the population about the availability of dental treatment during quarantine.

Tasks: To describe the variety of dental treatment services. To define changes in dental treatment during the first and second quarantine. To compare the opinion of the population about the availability of urgent, preventive and therapeutic services during quarantine.

Methodology: 225 Lithuanian residents who were not subject to additional sampling were interviewed using the quantitative survey questionnaire method. The obtained data were statistically analyzed and presented in diagrams and tables.

Research participants: Random residents of Lithuania who needed dental services during quarantine.

Results: The survey data show that respondents believe that dental services should be provided during quarantine, as the majority of people needed dental services during the first and second quarantine. The majority of respondents applied for urgent dental repair, restoration of fallen fillings, orthodontic services, tooth extraction and treatment of gum disease. Throughout the quarantine period, the oral and psychological condition of the respondents deteriorated.

Keywords: *Covid-19, quarantine, epidemic, pandemic, cross-contamination, teleconference, respondents*

Temos aktualumas: Odontologinis gydymas yra vienas svarbiausių visapusiškos sveikatos priežiūros elementų. Nėra kitos srities, apie kurią tiek daug žinoma ir palyginti tiek mažai daroma. Tai dantų ir visos burnos priežiūra. Per kelis dešimtmečius odontologinės žinios ir burnos priežiūra pakilo į aukštumas, tačiau vis dar sunku patikėti, kad dar 90 % vaikų ir suaugusiųjų dantys yra pažeisti dantų ėduonies, periodonto ligų, funkcinių sutrikimų. Burnos priežiūros svarba ypač aktuali karantino metu, kai ne visos odontologinės paslaugos pirmojo karantino laikotarpiu (kovo 16d. - birželio 16d.) buvo prieinamos. Tam tikru Covid-19 laikotarpiu, daugelis odontologijos klinikų teikė tik būtiniausias paslaugas (pūliniai dantenų srityse, žandikaulių periostitas ir osteomielitas, pulpitas) (Kunčiuvienė, 2020), o nebeliko burnos higienos procedūros, profilaktinės dantų apžiūros, ortodontijos, estetinio plombavimo, endodontinio gydymo, bei smulkių dantų problemų tvarkymo galimybių. Dėl to netinkamos burnos ir dantų priežiūros pasekmės gali sukelti rimtas ir sunkias sveikatos problemas.

ĮVADAS

Sveikatos apsaugos misija yra motyvuoti žmones, kad jie sveikai gyventų, skatinti rimtų ligų prevenciją, o atsiradus bet kokioms sveikatos problemoms pasinaudoti kokybiškomis sveikatos priežiūros paslaugomis, efektyviai naudojant išteklius, kuriuos turime. Teikiamos odontologinės paslaugos – tai viena iš sveikatos priežiūros mechanizmo grandžių, kurios turėtų būti prieinamos visiems šalies gyventojams ir atitikti piliečių poreikius (Jarutis, 2014).

Kaip teigiama Lietuvos sveikatos sistemos 2011-2020 metų matmenyse (2011), vienas svarbiausių sveikatos politikos plėtros Lietuvoje principų – prieinamumas, kuriuo siekiama užtikrinti paslaugų ekonominį, organizacinį priimtinumą asmeniui ir visuomenei (Jarutis, 2014). Odontologinio gydymo prieinamumas ypač aktualus Covid – 19 pandemijos laikotarpiu, kai pasaulyje daugiau nei 187 šalys kovoja su Covid-19 protrūkiu ir yra paveiktos šios infekcinės ligos. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbė šį pasaulinį viruso protrūkį kaip 6-ąjį praėjusio dešimtmečio tarptautinio susirūpinimo visuomenės sveikatos pavojų, o 2020 m. Kovo 11 d. PSO padidino epidemijos būklę iki pandemijos. Pagrindinis korona viruso plitimo būdas yra oro lašelinis, įskaitant kraują, seiles ir kitus organizmo skysčius. Virusas pavojingas tuo, kad sukelia sunkius kvėpavimo sutrikimus, todėl burnos sveikatos specialistams dirbant odontologiniame kabinete gresia didelė infekcijos rizika. Siekiant užkirsti kelią korona viruso plitimui, pirmojo karantino metu buvo apribotos odontologų teikiamos paslaugos. Paliktos tik skubių atvejų procedūros (Lee ir kt., 2020).

Problema: Kokia gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu?

Objektas: Gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu.

Tikslas: Atskleisti gyventojų nuomonę apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu.

Uždaviniai:

1. Aprašyti odontologinio gydymo paslaugų įvairovę.
2. Apibrėžti odontologinio gydymo pokyčius pirmojo ir antrojo karantino metu.
3. Palyginti gyventojų nuomonę apie skubių, profilaktinių ir terapinių paslaugų prieinamumą karantino metu.

Tyrimo metodai: tyrimui „Gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu“ atlikti buvo taikytas kiekybinis tyrimas, kurio metu duomenys iš respondentų buvo renkami – taikant apklausą raštu (anketą). Kiekybinio tyrimo metodas buvo pasirinktas remiantis ankščiau išanalizuota moksline literatūra, kurios pagalba susiformavo hipotezė, jog burnos priežiūra ypač aktuali pandemijos metu norint išvengti tam tikrų ligų ar funkcinių sutrikimų, kai ne visos paslaugos buvo prieinamos dėl karantino tam tikru laikotarpiu. Gauti anketos duomenys objektyviausiai padės išsiaiškinti gyventojų nuomonę, savijautą ir burnos priežiūros būtinumą karantino metu.

Tiriamieji: žmonės, kuriems prireikė odontologinių paslaugų pirmojo ir antrojo karantino metu. Respondentai buvo atrenkami pagal kriterijų. Asmenys yra susidūrę su jiems reikalingomis odontologinėmis paslaugomis ir jų prieinamumu karantino laikotarpiu. Tyrimui bus taikomas netikimybinės imties sudarymo būdas – proginė imtis.

Baigiamojo darbo struktūra:

Baigiamąjį darbą sudaro dvi pagrindinės dalys teorinė (literatūros analizė) ir empirinė (kiekybinis tyrimas). Teorinėje dalyje buvo renkama reikalinga informacija iš patikimų literatūros šaltinių. Išanalizavus literatūros šaltinius ir veiksnius turinčius įtakos su burnos sveikata susijusiai gyvenimo kokybei buvo sudarytas klausimynas internetu, anketa buvo išsiūsta 400 žmonių, kuriems prireikė odontologinių paslaugų karantino metu. Sugrįžo 225 atsakymai, (56,25%). Šia anketa norėta išsiaiškinti gyventojų nuomonę apie odontologinių paslaugų prieinamumą karantino metu, tai pat jų požiūrį į apribojimus. Darbo apimtis – 38 p. teksto be priedų, 5 lentelės, 18 paveikslų ir 29 bibliografiniai šaltiniai.

1. LITERATŪROS ANALIZĖ

1.1. Odontologinio gydymo paslaugų įvairovė

Odontologija yra sparčiai besivystantis biomedicinos sveikatos priežiūros mokslas. Burnos sveikata turi didelę reikšmę bendrai viso kūno sveikatai ir savijautai, nekalbant apie komfortą ir pasitikėjimą valgant, ragaujant, ryjant, kalbant, perteikiant emocijas per veido išraišką, įskaitant ir šypseną (Wilson ir kt., 2018).

Remiantis Valstybine ligonių kasa, odontologinėms paslaugoms priskiriamas pulpito, dantų ėduonies, periodonto ligų gydymas, dantų šalinimas, sąkandžio anomalijų gydymas ir iki-vėžinių ligų įtarimas (Valstybinė ligonių kasa, 2021).

Burnos ir dantų ligas lemiantys veiksniai iš esmės yra visuotiniai: kariosogeniškas maistas, tabako vartojimas, alkoholio vartojimas ir bloga burnos higiena, visa tai prisideda prie blogos burnos sveikatos.

Šiuolaikinę burnos sveikatos priežiūrą geriausiai teikia odontologų komanda: burnos sveikatos terapeutai, odontologų padėjėjai, kurių pagalba darbas vyksta sklandžiau, greičiau, dirbama keturių rankų principu, jie moko kaip prižiūrėti dantis, padeda gydytojui asistuojant, jie sterilizuoja instrumentus ir tvarko atliekas. Dantų technologai, kurie gamina įvairius išimamus protezus ir kitus prietaisus. Taip pat administratorės, kurios rūpinasi pacientų kortelėmis, užrašo juos vizitams, skambina.

Teikiamos odontologinės paslaugos yra išskiriamos į kelias specializuotas kryptis: ortodontiją, bendrąją odontologiją, burnos chirurgiją, periodontologiją, endodontiją, ortopediją ir vaikų odontologiją. Burnos sveikatos specialistai gali dirbti bendrai kaip odontologai arba specializuotis tik tam tikroje norimoje srityje, tai priklauso nuo pačio žmogaus noro, asmeninių gebėjimų, karjeros augimo poreikių, išsilavinimo, nuo piliečių poreikio, ir kompleksinio visuomenės burnos sveikatos poreikio (Pūrienė ir kt., 2015).

Oficialiosios statistikos portalo duomenimis (2020), Lietuvoje burnos sveikatos specialistų kiekvienais metais parengiama panašiai ~ 170 (žr Nr1. lentelė). Ir tikrai nemaža dalis pacientų naudojasi odontologinio gydymo paslaugomis 4373,5 apsilankymai per metus pas odontologą (žr Nr2. lentelė) (Oficialiosios statistikos portalo duomenys, 2020).

1 lentelė. Parengtų odontologų skaičius Lietuvoje 2015-2019 metais (Oficialiosios statistikos portalo duomenys)

	2015	2016	2017	2018	2019
Medicina	476	462	545	577	570
Odontologija	185	172	176	180	142
Farmacija	157	118	181	118	130
Akušerija	48	55	50	39	34
Slauga	535	543	572	605	614

2 lentelė. Apsilankymai pas gydytojus odontologus ir gydytojus (gyventojų skaičius tūkstančiais) (Oficialiosios statistikos portal duomenys)

		Gydytojas	Odontologas
Apsilankymų pas gydytojus ir odontologus skaičius | tūkst. [1]	2019	26 662,8	4 611,5
	2018	27 584,5	4 374,5
	2017	26 876,6	4 477,1
	2016	26 385,7	4 254,8
	2015	25 618,4	4 149,5

Iš viso parengta odontologų Lietuvos Respublikoje (žr. 3 lentelė)

3 lentelė. Praktikuojančių odontologų skaičius Lietuvoje (Oficialiosios statistikos portalo duomenys)

		2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***
Odontologas	Lietuvos Respublika	2 644	2 787	2 839	2 758	2 649
	Sostinės regionas	766	853	837	785	773
	Vilniaus apskritis	766	853	837	785	773
	Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas	1 757	1 742	1 875	1 860	1 764
	Alytaus apskritis	86	88	90	85	92
	Kauno apskritis	722	723	742	747	693
	Klaipėdos apskritis	258	263	305	289	275
	Marijampolės apskritis	98	108	103	100	91
	Panevėžio apskritis	191	189	197	196	178
	Šiaulių apskritis	174	179	174	177	175
	Tauragės apskritis	63	68	70	80	75
	Telšių apskritis	85	92	100	95	102
	Utenos apskritis	80	95	94	91	83

Galime teigti, kad daugiausiai odontologų dirba ir savo paslaugas teikia Vilniaus apskrityje (~800) specialistų, Kauno (~725), Klaipėdos (~278), Panevėžio (~190) ir Šiaulių (~175) apskrities burnos sveikatos specialistų.

Lietuvoje dantų priežiūra yra vykdoma privačiose gydymo įstaigose ir valstybinėse, (Milčiuvienė ir kt., 2006). Valstybinėse įstaigose dantų gydymas vaikams yra nemokamas, o suaugusiems reikia tik padengti išlaidas odontologinėms medžiagoms, kurios išnaudojamos.

Pasak Purienės ir kt. (2015) pacientai Lietuvoje, ypač gaunantys mažesnes pajamas, teikia pirmenybę paslaugoms, kurios yra viešajame sektoriuje, nes gydymas yra pigesnis. Pacientai, kurie reikalauja gydymo šiuolaikinėmis technologijomis, linkę apsilankyti privačiose odontologijos klinikose (Janulytė ir kt., 2014).

Burnos sveikata glaudžiai susijusi su viso organizmo būkle ir daro didelę įtaką bendrajai sveikatai, sukeldama didelį skausmą, kančią bei keisdama žmonių gyvenimo kokybę ir savijautą. Burnos sveikata veikia ir kitas lėtines ligas. Burnos ligos yra dažniausios iš lėtinių ligų ir yra svarbios visuomenės problemos dėl jų plitimo, poveikio individams. Burnos ligas lemiantys veiksniai yra žinomi ir būdingi daugeliui lėtinių ligų: dieta ir prasta burnos higiena, rūkymas, alkoholis, rizikingas elgesys, sukeliantis traumas ir stresas. Yra veiksmingų visuomenės sveikatos metodų, kuriais siekiama užkirsti kelią burnos ertmės ligoms.

Burnos sveikatos ligos veikia žmones fiziškai, psichologiškai ir daro įtaką jų augimui, džiaugsmui gyvenimu, išvaizdai, kalbėjimui, kramtymui, maisto ragavimui ir bendravimui. Pasak Sheiham (2005), sunki ėduonies forma kenkia vaikų gyvenimo kokybei: jie patiria skausmą, nemalonius pojūčius, sumišimą, ūmias ir lėtines infekcijas, ko pasekoje būna didesnės gydymo išlaidos. Kariesas veikia mitybą, augimą ir svorio augimą. Buvo pastebėta, kad trejų metų vaiko, turinčio ėduonį svoris buvo apie 1 kg mažesnis nei neturinčių ėduonies vaikų. Dantų skausmas keičia mitybos įpročius ir medžiagų apykaitos procesus. Sutrikęs miegas veikia gliukosteroidų gamybą. Be to, slopinamas eritrocitų susidarymas slopina hemoglobino kiekį. Todėl ypač svarbu laiku kreiptis į gydytoją, norint išvengti didesnių komplikacijų ir sunkesnio bei brangesnio gydymo.

1.1.1. Dažniausiai pasitaikančios burnos ligos

Burnos ligos yra labiausiai paplitusios visame pasaulyje, jos turi didelę sveikatos ir ekonominę naštą, todėl labai pablogėja nukentėjusiųjų gyvenimo kokybė. Pasaulyje labiausiai paplitusios ir pasekmes sukeliančios burnos ertmės ligos yra dantų kariesas (dantų ėduonis), periodonto ligos, dantų netekimas, lūpų ir burnos ertmės vėžys. Nors burnos ertmės ligų iš esmės galima išvengti, jos išlieka labai paplitusios, o tai atspindi plačiai paplitusią socialinę ir ekonominę nelygybę ir nepakankamą finansavimą prevencijai ir gydymui, ypač mažas ir vidutines pajamas gaunančiose šalyse. Labiausiai dėl blogos burnos ertmės kenčia skurdžiai gyvenantys vaikai, socialiai atskirtos grupės ir vyresnio amžiaus žmonės, kurių dantų priežiūra yra prasta. Asmeninės lėtinių

negydytų burnos ligų pasekmės dažnai būna sunkios ir gali apimti nesiliaunantį skausmą, sepsį, pablogėjusią gyvenimo kokybę, praleistas pamokas mokykloje, šeimos gyvenimo sutrikimus ir sumažėjusį darbo produktyvumą. Platus ligų ir sutrikimų spektras veikia minkštus ir kietus burnos audinius, įskaitant daugybę galvos smegenų, veido sutrikimų, įgimtas anomalijas, traumas ir įvairias infekcijas (Peres ir kt., 2019).

Dantų kariesas - yra lokalus dantų kietųjų audinių (emalio ir dentino) sunaikinimas rūgščiais šalutiniais produktais, gautais fermentuojant laisvuosius cukrus (1pav). Tam progresuojant vyksta kietųjų audinių demineralizacija irimas. Ima mažėti mineralinių medžiagų (kalcio ir fosforo) ir danties struktūrose susiformuoja infekcinė ertmė. Todėl yra būtinas fluoro naudojimas, optimalus fluoro poveikis yra svarbus ligos progresavimui, nes fluoras skatina remineralizaciją.

1 pav. Etiologiniai ėduonies veiksniai (Pūrienė, 2008)

Pasak Peres ir kt. (2019) **periodonto ligos** - yra lėtinės uždegiminės būklės, kurios veikia dantis supančius ir palaikančius audinius. Iš pradžių ši liga pasireiškia kaip dantenų uždegimas - (grįžtamas), kuris sukelia dantenų kraujavimą, patinimą. Asmenims, kurių imuninis atsakas yra susilpnėjęs, dantenų uždegimas gali sukelti periodontitą, kuris po truputį naikina periodonto audinio atramą ir kaulą. Pagrindinė periodonto ligos priežastis yra prasta burnos higiena, todėl kaupiasi apnašos ir formuojasi dantų akmenys. Tabakas yra taip pat svarbus nepriklausomas periodonto ligos rizikos veiksnys. Be to periodonto ligos yra susijusios su kitomis lėtinėmis ligomis, įskaitant ir diabetą, širdies ir krajagyslių ligas bei demencija. Periodontito atveju netenkama dantų, todėl neigiamai paveikiama kramtymo fukcija, estetika ir gyvenimo kokybė.

Negydyto periodontito progresavimas pateikiamas 2 paveiksle. Galime matyti lengvo, vidutinio ir sunkaus periodontito laipsnius.

2 pav. Negydyto periodonto progresavimas (LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGŲ RŪMAI)

Burnos ertmės vėžys yra iš dažniausių galvos ir kaklo srities susirgimų. Pagrindiniai burnos vėžio rizikos veiksniai yra tabako rūkymas, uostymas, kramtymas, alkoholio vartojimas. Susirgimų atvejų kasmet vis daugėja, o sergančių asmenų amžius jaunėja. Burnos ertmės vėžio paplitimas yra didesnis tarp vyrų, vyresnio amžiaus grupių ir skurdesnės aplinkos žmonių.

Lietuvos vėžio registro duomenimis (2015), buvo diagnozuoti 392 burnos ertmės, ryklės ir lūpos vėžiniai susirgimai. Iš jų 89 moterims ir 303 vyrams žr Nr. 4 lentelę.

4 lentelė. Diagnozuotų burnos susirgimų skaičius ir rodikliai 2015 m. (Vėžio registro duomenys)

Lokalizacijos	TLK-10 kodas	Atvejai	Rodiklis	Standartizuotas rodiklis	
				EASR *	WASR **
Lūpos	C00	19	0,7	0,3	0,2
Burnos ertmės ir ryklės	C01-C14	373	12,8	10,4	7,7

Remiantis „Global Burden of Disease (GBD) 2015“ tyrimu, kurį koordinavo sveikatos metrikos ir vertinimo institutas, visame pasaulyje maždaug 3,5 milijardai žmonių gyvena su dantų ligomis, dažniausiai negydomu kariesu, periodonto ligomis. Tarptautinės vėžio tyrimų agentūros duomenimis, lūpų ir burnos ertmės vėžys buvo tarp 15 populiariausių vėžio atvejų pasaulyje 2018 m.

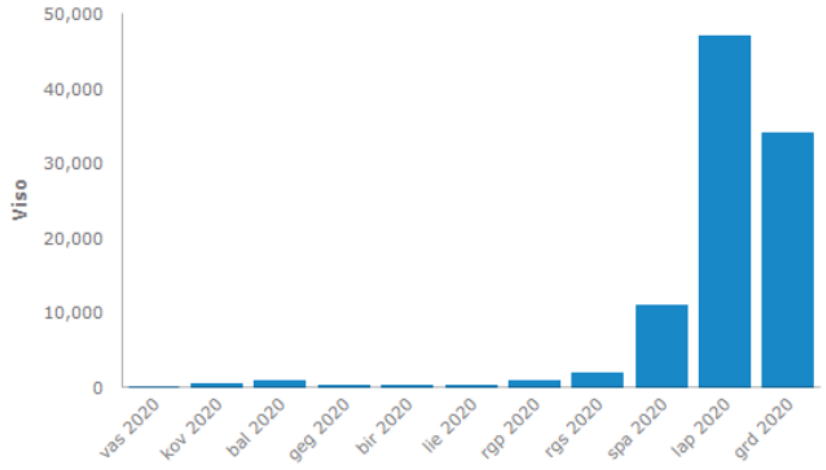
Taigi, burnos ligos yra vienos iš pagrindinių pasaulinės visuomenės sveikatos problemų, turinti didelį paplitimą ir didelę neigiamą įtaką asmenims, bendruomenėms ir visuomenei. Pasaulyje daugiau kaip 3,5 milijardo žmonių serga burnos ertmės ligomis, kurios yra lėtinės ir progresuojančios, pradedant ankstyva vaikyste ir progresuojančiomis per visą paauglystę, pilnametystę ir tolesnį gyvenimą. Burnos ligos neproporcingai paveikia skurdesnes ir atskirtas visuomenės grupes, labai glaudžiai susijusios su socialine ir ekonomine padėtimi bei platesniais socialiniais ir komerciniais

veiksniais. Didėjant laisvųjų cukrų vartojimui, padidėja dantų ėduonis, taip pat nutukimas ir diabetas. Kiekvienas žmogus privalo atsakingai žiūrėti savo individualią burnos higieną, o prireikus, neatidėliojant kreiptis į burnos sveikatos specialistus ir gauti pagalbą.

1.2. Odontologinio gydymo prieinamumas pirmojo karantino metu

Pirmasis Covid-19 atvejis kilo Wuhano mieste, Kinijoje. 2019 m. Gruodžio 31 d. Buvo pranešta PSO šalies biure Kinijoje. 2020 m. Kovo 11 d. Vykusiame žiniasklaidos pranešime Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) generalinis direktorius paskelbė 2019 m. Koronaviruso ligos (Covid-19) protrūkį pandemija. 2020 m. Kovo 29 d. Covid-19 buvo pripažinta daugiau nei 200 šalių, vietovių ir teritorijų, iš viso iš daugiau nei 575 000 patvirtintų atvejų ir daugiau nei 26 000 mirčių (Alharbi ir kt., 2020).

Išplitęs sunkus ūmaus respiracinio sindromo koronavirusas Covid-19 apėmė visą tarptautinę bendruomenę ir sukėlė gana plačią visuomenės sveikatos problemą. Nepaisant didelių pasaulinių pastangų suvaldyti ligos plitimą, infekcijos protrūkis vis didėjo bendruomenėje. Lietuvoje 2020 m. iš viso buvo nustatyta teigiamų ~100 000 ligos atvejų (žr Nr. 3 lentelę) ((EU Open data portal, 2020).



3 pav. Covid-19 atvejai Lietuvoje 2020 metais (EU Open data portal)

Covid - 19 pandemija kelia milžiniškus iššūkius sveikatos priežiūros sistemoms (Vilionskis, 2020) įskaitant ir odontologines įstaigas, kuriose atliekamos įvairios dantų ir burnos chirurgijos procedūros naudojant grąžtus, ultragarsinius prietaisus (Dave ir kt., 2020). Odontologai liečiasi su pacientų seilėmis, krauju, taip pat įkvepia oro dalelių, aerozolių. Burnos ertmė yra natūralių patogeninių ir oportunistinių mikroorganizmų rezervuaras (Patil ir kt., 2020). Dėl invazinių dantų procedūrų pobūdžio odontologijos personalas yra tiesiogiai veikiamas potencialiai patogeninių mikroorganizmų, kurie kelia profesinę riziką.

Pirmojo karantino metu buvo pristabdyta visų teikiamų odontologinių procedūrų veikla, siekiant išvengti hospitalinės infekcijos rizikos tiek odontologams, tiek pacientams. Ši rizika siejama su aerozoliais, kūno skysčiais, artumu tarp paciento ir gydytojo dirbant, aštrių instrumentų panaudojimu. Tai pat siekta sumažinti kryžminės pacientų taršos.

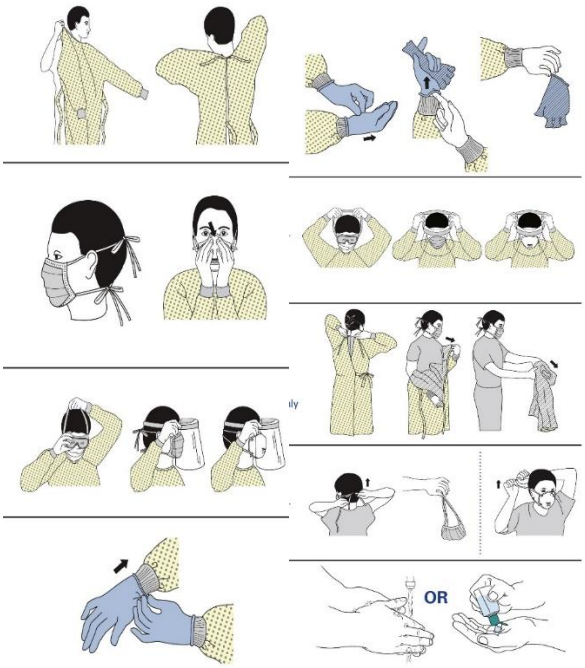
Odontologai pirmojo karantino metu, kai buvo ribojamos odontologinės paslaugos, patys turėjo nuspręsti dantų būklės sunkumą ir priimti sprendimą dėl atvykimo į gydymo įstaigą suteikti reikiamą pagalbą pacientams, o kad būtų lengviau nuspręsti avarinę burnos ertmės, dantų būklę odontologai galėjo remtis naujausiomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, VU MF odontologijos instituto parengtomis rekomendacijomis dėl Covid-19 ir būtinosios odontologinės pagalbos. Tam tikri atvejai, kaip progresuojanti infekcija, pulpitas, alveolitas reikalauja skubios intervencijos.

Tie pacientai, kuriems buvo reikalinga skubi odontologinė pagalba, iš pradžių apsisaugant turėjo būti apklausiami nuotoliniu būdų, pasiteiraujant apie temperatūrą, keliones, kontaktus su kitais asmenimis, tuomet įvertinamas būtinumas odontologinei procedūrai. O pacientui atvykus į gydymo įstaigą atliekama išsami anamnezė, duodamas užpildyti Covid-19 klausimynas, pamatuojama temperatūrą bekontakčiu būdu. Pacientas privalo dėvėti apsauginę medicininę kaukę, jei kosi ar čiaudi prisidengti, atvykstant dezinfekuoti rankas.

Esant žinomam perdavimo būdui odontologijos personalui nepaprastai svarbu laikytis asmeninės higienos. Potencialiems įtariamiems ar patvirtintiems Covid-19 pacientams, odontologai turėtų žinoti šias rekomendacijas:

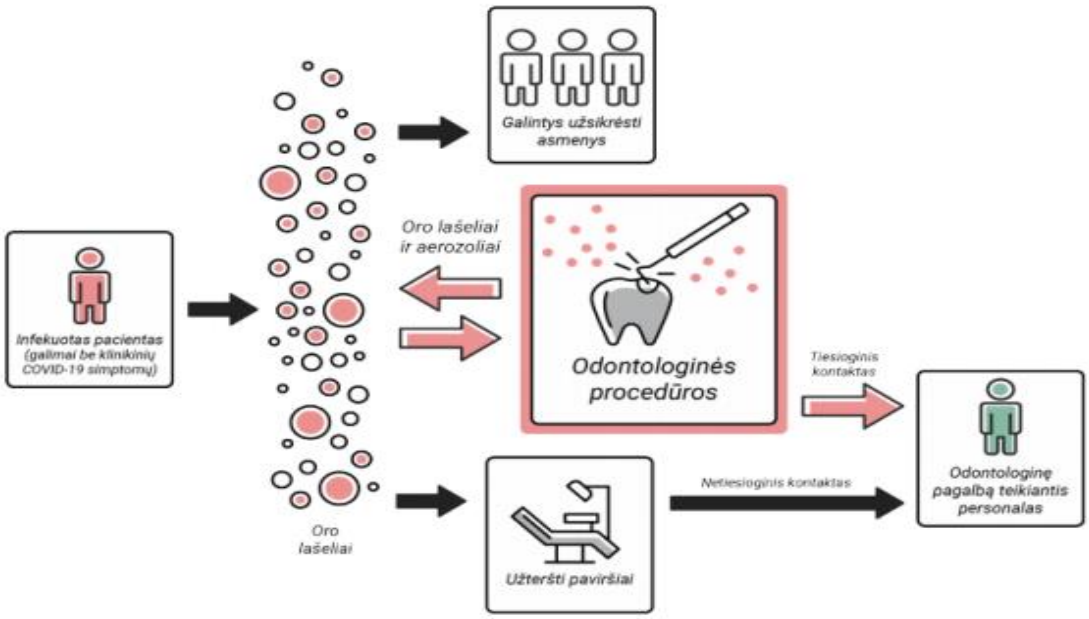
1. Labai svarbu naudoti 3 lygio AAP, įskaitant medicinines kaukes, vienkartinius neperšlampamus chalatus, akinius, veido skydus odontologijos personalui;
2. Duoti praskalauti pacientams burną skalavimo skysčiu, kuriame yra dezinfekuojančių medžiagų;
3. Nuotraukas darant dvigubai uždengti vienkartinėmis įmautėmis prietaisus;
4. Stengtis be reikalo per daug nenaudoti ultragarsinių ir sukamųjų prietaisų;
5. Daryti ilgesnės pertraukas tarp pacientų ir gerai vėdinti patalpas;
6. Po kiekvieno paciento gerai viską dezinfekuoti ir laikyti sausą patalpą;
7. Nerekomenduojama liesti akių, nosies ir burnos;
8. Rekomenduojama vengti procedūrų, kurios gali sukelti kosulį, seilių sekrecija, (dantų atspaudai, protezavimo procedūros, intraoralinių rentgeno spindulių);
9. Teisingai rūšiuoti atliekas, jas atitinkamai žymėti.

Kaip taisyklingai užsidėti ir nusiimti apsaugos priemones pavaizduota 4 paveiksle.



4 pav. Ligų kontrolės ir prevencijos centrų rekomendacijos kaip užsidėti ir nusiimti apsaugos priemones (Journal of endodontics)

Taigi, remiantis naujausia informacija, odontologams kyla didžiausi rizika užsikrėsti Covid-19. Nors dantų gydymas pirmojo karantino metu buvo nutrauktas, tačiau skubią dantų priežiūrą vis dar teikė skubios pagalbos ar budinčių odontologų komandos. Odontologijos personalas, įskaitant ir ne dantų priežiūros darbuotojus, kurie gydo dantis esant skubiems atvejams, turi atlikti kelis veiksmus, pradedant nuo paciento vertinimu ir baigiant infekcijos kontrole siekiant užkirsti kelią galimam kryžminiam Covid-19 užsiteršimui odontologijos klinikose. Infekcijos plitimo keliai odontologinėje praktikoje pavaizduoti 5 paveiksle.



5 pav. Infekcijos plitimo keliai odontologinėje praktikoje (Lietuvos Respublikos SAM)

1.2.1. Būtinosios odontologinės procedūros karantino metu

Chirurginei būtinajai pagalbai priskiriama: (Kubilius ir Pečiūlienė, 2020).

Žandikaulių periostitas - pūlinio drenavimas, atvėrimas arba danties ištraukimas;

Žandikaulių osteomielitas – pacientas siunčiamas pas veido, burnos arba žandikaulių chirurgą gydymui;

Žandikaulių alveolitas - suleidžiama anestetikų, daroma alveolės revizija, tada padengiama tvarsčiu, kuriame yra vaistų, skiriama antibiotikų;

Konservatyvi terapinė pagalba suteikiama: (Pečiūlienė ir Kubilius, 2020).

Pulpitas - gydytojas odontologas suteikia pagalbą atverdamas danties pulpos kamerą ir įdėdamas devitalizuojančios pastos arba eugenolio tvarstelį ir ilgalaikiu cinko oksido eugenoliniu cementu ar stiklojonomeru hermetizuoja endodontinę ertmę;

Ūminis apikalis periodontitas - gydytojas odontologas gali telefonu skirti vaistų nuo skausmo. Jeigu skausmas nesiliauja per kelias dienas ir nestebima periostito požymių, skiriama antibiotikų terapija.

Kai pacientai kenčia nuo šių susirgimų, problemas reikia spręsti neatidėliojant todėl Covid-19 laikotarpiu buvo įgyvendintas naujas biologinės apsaugos protokolas, kuris paskatino odontologus sumažinti pasirenkamąsias procedūras iki skubių atvejų (Faccini ir kt., 2020).

1.2.2. Skaitmeninės technologijos, skirtos burnos sveikatos priežiūrai valdyti Covid-19 pandemijos laikotarpiu per pirmąjį karantiną

Pasaulis niekada negali būti toks pat po pasaulinės nelaimės. Su kiekviena krize atsiranda naujai išmoktos pamokos ir padarytos naujovės. Su lyg kiekviena katastrofa, su kuria susiduria žmonės, atsiranda naujovių, per šią pandemiją galbūt sustiprėjo„Telekonferencijų“ idėja.

Telekonferencijos yra nuotolinis dantų gydymo, konsultavimo ir švietimo palengvinimas naudojantis informacinėmis technologijomis, o ne tiesioginį kontaktą su pacientais.

Telekonferencijos buvo naujas sprendimas atnaujinti odontologijos praktiką dabartinės pandemijos metu (Ghai, 2020). Pirmojo karantino laikotarpiu tokios technologijos kaip vaizdo konferencijos su„ Zoom”, „Google Meeting” ar „WhatsApp” yra naudingos priemonės, kurias medicinos specialistai naudoja pacientų konsultacijoms, kad būtų išvengta gyvybei pavojingos rizikos, tuo pačiu stebėti pacientams, juos nuraminti, patarti (Polonowita ir kt., 2020).

Renkantis programinę įrangą svarbiausia saugumas ir paciento konfidencialumas todėl pacientų sutikimas yra svarbus. Gali būti, kad jų informacija bus perimta, nepaisant didžiausių pastangų išlaikyti saugumą. Nuotolinių konferencijų paslaugą apjungia vaizdo konferencijas, internetinius susitikimus, pokalbius ir mobilųjį bendradarbiavimą. \\WhatsApp Messenger \\ yra amerikiečių nemokama programa, daugiaplatformis pranešimų siuntimas ir Voice over IP paslauga, kuri priklauso Facebook ir ją buvo pasiūlyta naudoti ortodontinėmis situacijoms valdyti Covid-19 metu (Ghai, 2020).

Brazilijoje Covid -19 pandemijos metu buvo atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo vyresni nei 12 metu pacientai, kurie šiuo metu gydosi ortodontiškai, jie buvo iš skirtingų privačių klinikų. Pacientai atsakė į kelis klausimus apie asmeninę informaciją (amžių, lytį, miestą / valstiją) ir apie karantiną bei jų nerimą dėl koronaviruso pandemijos lygio ir karantino poveikio jų nuolatiniam ortodontiniam gydymui. Įvertinimui buvo pasitelktas klausimynas. Buvo išsiųsti 471 klausimynai ir atsakė 354 pacientai iš kurių 231 buvo moterys ir 123 vyrai. Vidutinis amžius 35 metai. Kalbant apie savijautą dėl koronaviruso pandemijos ir socialinį atsiribojimą 44,7% pacientų yra ramūs, 23,4% - jaučia baimę, 22,9% - nerimą, 5,6% - abejingi ir 3,4% - jaučia paniką. Dauguma pacientų 60% bandė apsilankyti klinikoje, 25,3% vyko tik skubios pagalbos atveju, o 14,7% nesikreipė. Didžiausias susirūpinimas dėl karantino poveikio jų gydymui buvo gydymo vėlavimas (48,3%), prietaisų lūžimas 15% ir 2% buvo susirūpinę dėl galutinio rezultato pablogėjimo. Be to 34,7% nesijaudina. Atsižvelgiant į lytį, moterys buvo labiau sunerimusios, jautė didesnį nerimą, baimę, paniką, nei vyrai ortodontiniam gydymui (Peloso ir kt., 2020).

Taigi, skaitmeninė burnos sveikatos priežiūra apima išmaniąsias technologijas tokias kaip išmanieji telefonai, mobiliosios programos, kompiuterinės planšetės, vaizdo konferencijos, kad gydytojai galėtų diagnozuoti, įvertinti, stebėti ir patarti pacientams. Skaitmeninė sveikatos priežiūra

yra viena iš sparčiausiai augančių tendencijų sveikatos priežiūros sektoriuje. Didžioji dalis priskiriama pranašumui, įskaitant kelionių sumažėjimą, mažiau praleistų susitikimų ir trumpesnį laukimo laiką. O tai leidžia valdyti medicininės informacijos kainą, patogumą ir prieinamumą. Be to, sveikatos priežiūros teikimas nuotoliniu būdu gali padėti sumažinti medicinos specialistų riziką infekcijoms (Anthony, 2020).

1.3. Odontologinio gydymo prieinamumas antrojo karantino metu

Vyriausybei nutarus, antrasis visuotinis karantinas Lietuvoje įsigaliojo 2020 m. lapkričio 7d., kuris turėjo galioti tris savaites, tačiau buvo pratęstas ir galioja iki šiol. Pasak premjero Sauliaus Skvernelio, karantino įvedimas buvo neišvengiamas ir, kad ši priemonė padeda suvaldyti viruso Covid-19 plitimą. Antrojo karantino įvedimas buvo paskelbtas atsižvelgiant į epidemiologinę situaciją ir ekspertų rekomendacijas.

Antrojo karantino metu, priešingai nei pirmojo, kontaktiniu būdu gali būti teikiamos visos odontologinės paslaugos (Sveikatos apsaugos ministerija, 2020). Teikiant odontologines paslaugas, klinikos turi maksimaliai pasirūpinti pacientų saugumu ir laikytis tokių pat rekomendacijų ir saugumo, kaip ir pirmosios Covid-19 bangos atveju.

Deja, viruso perdavimo rizika išlieka gana didelė ir gali sukelti milžinišką pavojų, nes daug žmonių serga ir nejaučia simptomų, todėl yra didelė rizika užsikrėsti.

Apibendrinant galima sakyti, kad antrojo karantino metu, visi norintys pacientai buvo priimami visoms odontologinėms procedūroms, išliko tos pačios atsargumo rekomendacijos, bet vis dėlto ir toliau reikia skirti daug dėmesio pacientų ir personalo apsaugai, nes pasitaiko besimptomių pacientų, kurie serga korona virusu. Ir akivaizdžiai sveikas pacientas gali sudaryti sąlygas plisti virusui (Gandolfi ir kt., 2020).

2020 m. gruodžio 26 d. į Lietuvą atvyko pirmosios vakcinos nuo Covid-19 infekcijos. Tikimasi, kad ilgalaikis 2019 m. koronaviruso ligos (Covid-19) pandemijos sprendimas bus pasauliniu mastu įgyvendinta saugaus skiepijimo programa, kuri turės daug klinikinės, socialinės bei ekonominės naudos.

2. EMPIRINIO TYRIMO METODIKA IR REZULTATŲ ANALIZĖ

Tyrimo strategija ir tyrimo metodai - tyrimui „Gyventojų nuomonė apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu“atlikti buvo taikytas kiekybinis tyrimas, kurio metu duomenys iš respondentų rinkti– apklausa raštu – anketa. Kiekybinio tyrimo metodas pasirinktas remiantis išanalizuota moksline literatūra, kurios pagalba susiformavo hipotezė, jog burnos priežiūra ypač aktuali pandemijos metu norint išvengti tam tikrų ligų ar funkcinių sutrikimų, kai ne visos paslaugos tam tikru laiku buvo prieinamos dėl karantino. Gauti anketos duomenys objektyviausiai padės išsiaiškinti gyventojų nuomonę, savijautą ir burnos priežiūros prieinamumą karantino metu.

Tyrimo gautiems duomenims analizuoti pasirinktas aprašomasis statistikos skaičiavimo (dažniai, vidurkiai) metodas.

Respondentai atrinkti pagal kriterijų. Tai asmenys, kuriems pirmojo arba antrojo karantinų metu prireikė odontologinių paslaugų.

Tyrimo instrumentas – tyrimui atlikti buvo naudojama anketa internetu, kurią sudarė 21 uždaro tipo klausimas. Kai kuriuose klausimuose buvo galima pasirinkti kelis atsakymų variantus, arba įrašyti žmogui tinkamą atsakymo variantą.

Tyrimo organizavimas ir eiga:

Baigiamasis bakalaurinis darbas buvo sudarytas iš keleto etapų. Iš pradžių buvo iškeltas tyrimo tikslas, suformuotas uždavinys, pasirinkti tinkamiausi tyrimo metodai ir tyrimo instrumentas – anketa-klausimynas (2 priedas). Vėliau buvo vykdoma mokslinės literatūros analizė, naudojantis Kauno kolegijos elektronine bibliotekos prieiga, Google Scholar ir kitomis duomenų bazėmis.

Anketą sudaro 4 pagrindinės dalys :

1) **Demografinės charakteristikos**: amžius, lytis, miestas, kuriose (valstybinėse ar privačiose) odontologijos klinikose lankosi.

2) **Gyventojų požiūris į karantiną**, pavyzdžiui, nuomonė apie Covid-19 pavojingumą, būtinumą, karantinų trukmę, įvestus apribojimus, griežtumą, karantinų poveikį burnos ir psichologinei sveikatai.

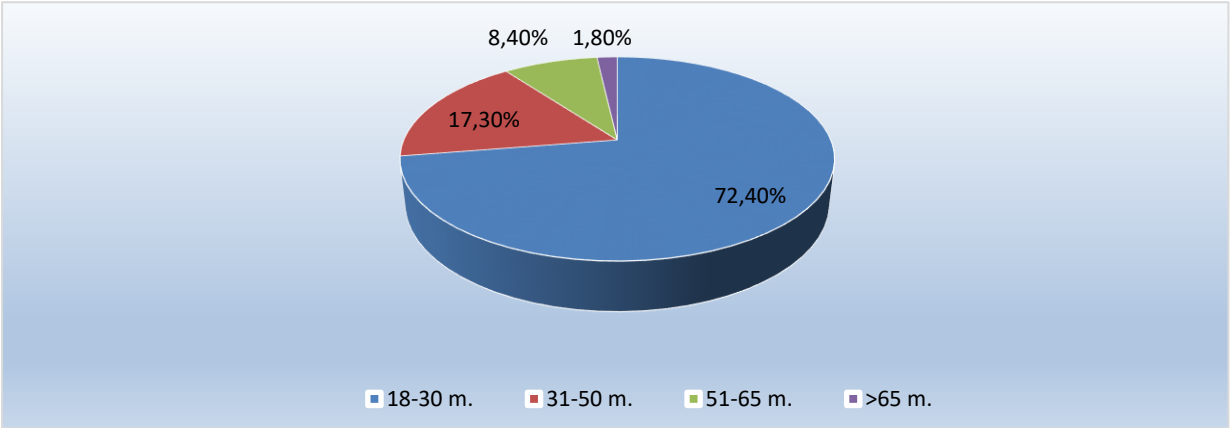
3) **Gyventojų odontologinių paslaugų būtinumas pirmojo ir antrojo karantinų metu**, pavyzdžiui, kokių odontologinių paslaugų prireikė gyventojams, kaip dažnai lankosi pas odontologus, taip pat apie karantinų pasekmės burnos ir psichologinei sveikatai.

4) **Odontologinių klinikų darbo organizavimo ypatumai pirmojo ir antrojo karantino metu**, pavyzdžiui, odontologinio gydymo kainos, darbo organizavimas, dezinfekcija, apsaugos priemonės, skubūs atvejai.

2020 m. gruodį atsižvelgiant į temos aktualumą, išanalizuotus literatūros šaltinius ir veiksnius turinčius įtakos su burnos sveikata susijusiai gyvenimo kokybei buvo sudaryta anketa internetu, internetinėje svetainėje "Apklausa.lt". Sudaryta anketa buvo išsiųsta 400 žmonių, kuriems prireikė odontologinių paslaugų karantino metu. Sugrįžo 225 atsakymai, (56,25%).

Tyrimo imtis. Tyrimui buvo taikomas netikimybinės imties sudarymo būdas – **Proginė imtis.**

Tyrimo dalyviai. Lietuvos gyventojai, kuriems prireikė odontologinių paslaugų pirmojo arba antrojo karantino metu. Tyrime dalyvavo 225 žmonės. Šeštame paveiksle matome, kad didžiausias respondentų aktyvumas buvo tarp jauno ir vidutinio amžiaus žmonių. Jauniausias žmogus atsakęs į pateiktus klausimus buvo 18 metų, o vyriausias > 65 metų.



6 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal amžių

Tyrimo etika. Tiriamieji tyrime sutiko dalyvauti savanoriškai, jiems buvo suteikta visa reikalinga informaciją apie tyrėją, tyrimą, nurodant tyrimo tikslą, buvo galimybė susipažinti su gautais rezultatais. Suteikta informacija apie tyrimo konfidencialumą, anketos anonimiškumą, informuota, kad gauti duomenys bus panaudoti tik baigiamojo darbo apibendrinimo rezultatams pasiekti.

5 lentelė. Sociodemografinė informacija apie respondentus

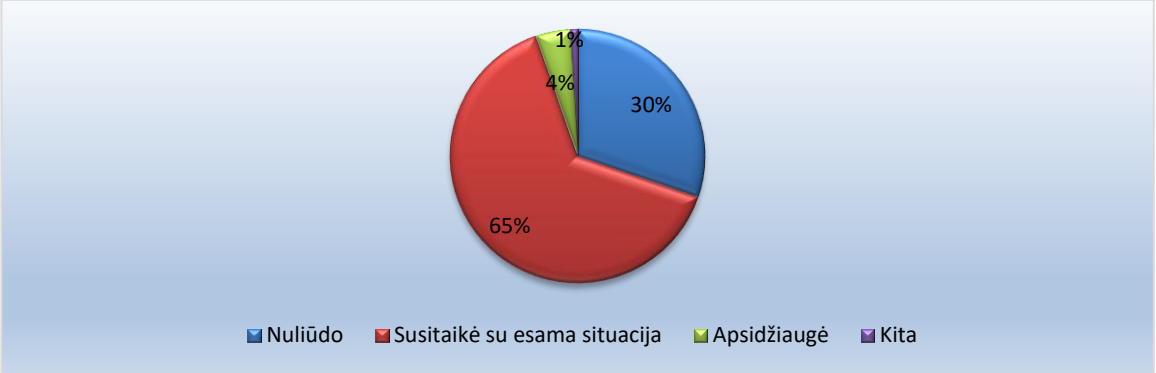
Analizuojamas požymis		N	Procentai
Lytis	Vyras	65	28,9
	Moteris	160	71,1
Amžius	18-30 m.	163	72,4
	31-50 m.	39	173
	51-65 m.	19	8,4
	> 65 m.	4	1,8
Gyvenamoji vieta	Vilnius	57	25,3
	Kaunas	71	31,6
	Penevėžys	20	8,9
	Klaipėda	10	4,4
	Rokiškis	50	20
	Kitas miestas	17	9,8

Pagal 5-oje lentelėje nurodytus tiriamųjų duomenis matome, kad tyrime dalyvavo daugiau moterų nei vyrų, atitinkamai 71,1 proc. moterų (n = 160) bei 28,9 proc. vyrų (n = 65). Gauti duomenys atspindi, kad didžioji dalis respondentų gyvena Kaune – 31,6 proc. Vilniuje – 25,3 proc. ir Rokiškyje – 20 proc.

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1. Apklaustų gyventojų požiūris į karantiną

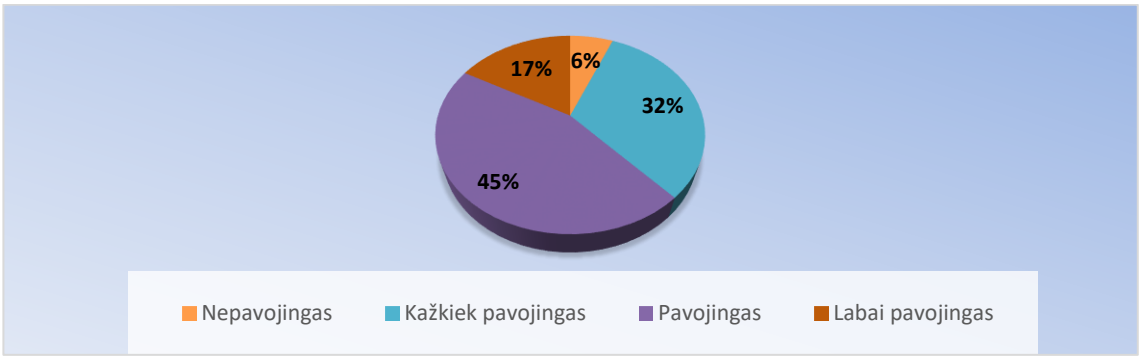
Anketoje respondentų iš pradžių buvo klausiama bendrai, kaip jie reagavo į šalyje paskelbtą karantiną siekiant išsiaiškinti jų savijautą, patiriamas emocijas. Kaip reagavo respondentai į šalyje paskelbtą karantiną pavaizduota 7 paveiksle.



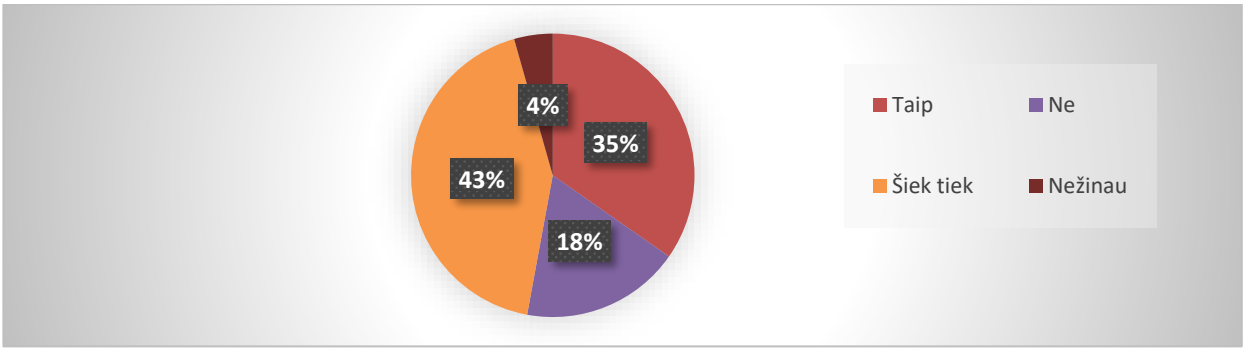
7 pav. Respondentų reakcijos į šalyje paskelbtą karantiną pasiskirstymas procentais

Iš gautų duomenų yra matoma, kad 65 proc. apklaustųjų (n=145) susitaikė su esama situacija, 30 proc. respondentų (n=68) nuliūdo, o like 5 proc. (n=12) išsigando arba vertino teigiamai įvestą karantiną.

Anketoje buvo prašoma įvertinti jų nuožiūra Covid -19 pavojingumą ir atsakyti ar jie jaučia padidėjusį nerimą dėl esamo karantino. Gauti duomenys parodė, kad daugelis žmonių Covid-19 virusą laiko pavojingu 45 proc. (n=101), kita dalis respondentų 32 proc. (n=72) mano, kad virusas yra kažkiek pavojingas, 17 proc. (n=38) įsitikinę, kad virusas yra labai pavojingas, o likusieji 6 proc. (n=14) nurodė, kad virusas nepavojingas arba visiškai nepavojingas. Paklausus respondentų ar jie jaučiamą nerimą, daugiausiai 43 proc. atsakiusiųjų tik šiek tiek jaučia nerimą, 35 proc. – jaučia nerimą, likę 22 proc. nejaučia nerimo arba nežino. Rezultatai pavaizduoti 8 ir 9 paveiksluose.



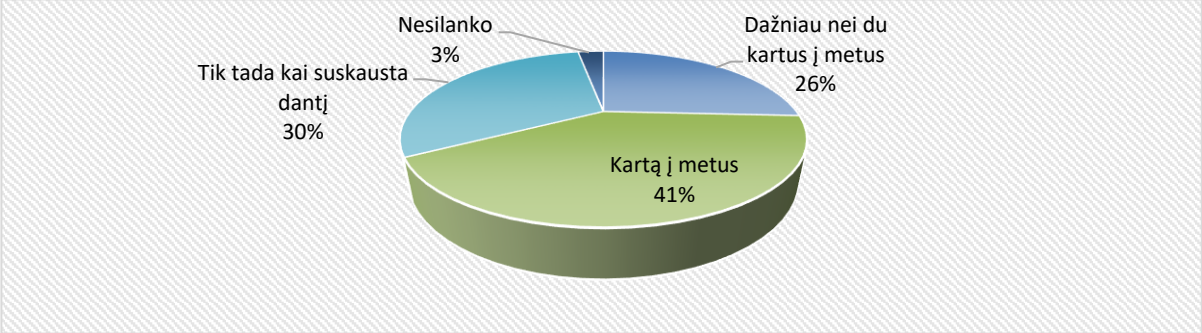
8 pav. Respondentų nuomonės apie Covid-19 pavojingumą pasiskirstymas procentais



9 pav. Respondentų nuomonės apie jaučiamą nerimą karantino metu pasiskirstymas procentais

3.2. Odontologinių paslaugų reikalingumas karantino metu

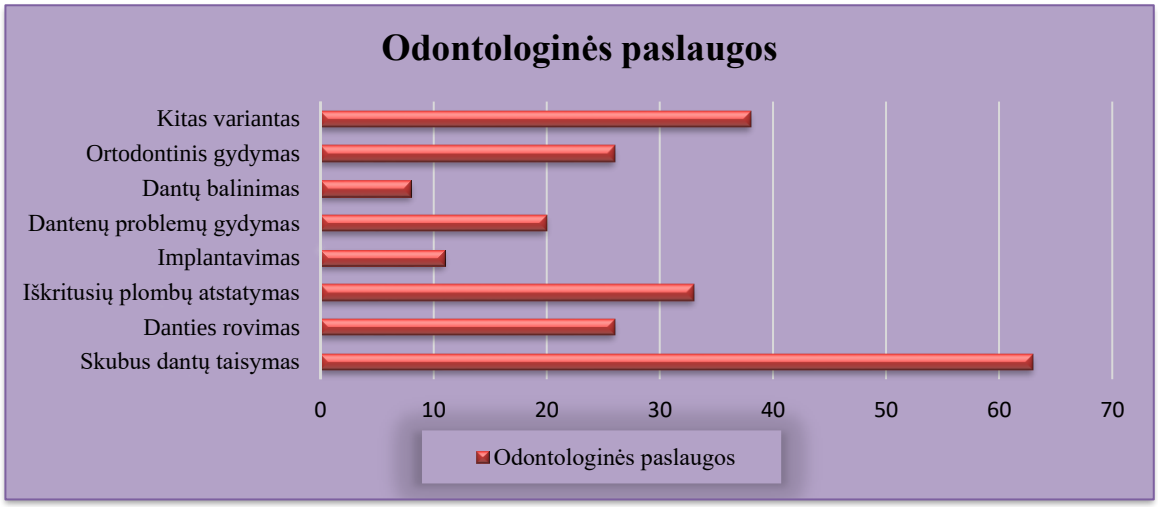
Apklausoje norėta išsiaiškinti, kaip dažnai gyventojai lankosi pas odontologus. Gauti rezultatai pavaizduoti 10 paveiksle.



10 pav. Respondentų apsilankymai pas odontologus (pasiskirstymas procentais)

Iš apklaustų žmonių net 41 proc. nurodė, kad pas gydytoją odontologą lankosi kartą į metus, šiek tiek mažiau – 26 proc. lankosi dažniau nei du kartus į metus, 30 proc. kreipiasi į odontologus kai jau suskausta dantį, 3 proc. iš apklaustųjų respondentų iš viso nesilanko pas odontologus.

Įdomu buvo išsiaiškinti visgi kokia odontologinė pagalba gyventojams buvo aktualiausia karantino metu, respondentai galėjo pasirinkti iš jiems tinkamų atsakymų variantų arba įrašyti savąjį. Gauti duomenys pavaizduoti 11 paveiksle.



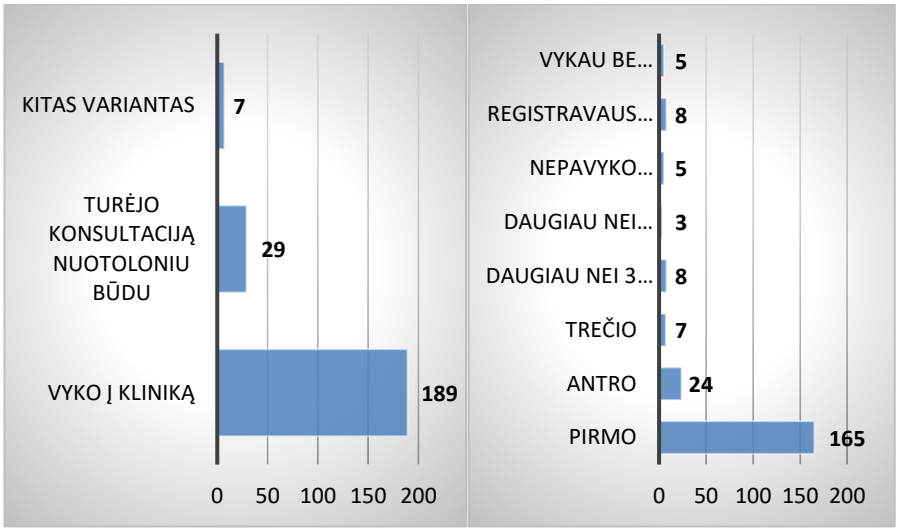
11 pav. Respondentų atsakymo į klausimą, kokia odontologinė paslauga karantino metu buvo aktualiausia pasiskirstymas

Remiantis apklausos duomenimis, daugiausiai respondentams prireikė skubaus dantų gydymo karantino metu paslaugos (n=63), antroje vietoje iškritusių plombų atstatymo paslaugos (n=33), taip pat tokių svarbių paslaugų kaip ortodontinis gydymas (n=26), danties rovimas (n=26), dantenų problemų gydymas (n=20), implantavimo procedūrų (n=11) ir kitų procedūrų tarp kurių (profesionali burnos higiena, nuskilusio danties atstatymas, breketų priežiūra, burnos chirurgija, protezavimas ir sustojęs dantų šaknų gydymas).

Apibendrintai galima teigti, kad odontologinės procedūros ir jų prieinamumas iš tiesų labai reikalingas gyventojams karantino metu.

Anketos klausimyne buvo pateiktas klausimas prašant respondentų pasirinkti atsakymą/us, kokiu odontologijos priežiūros sektoriumi naudojasi. Buvo galima pasirinkti vieną ar abu atsakymo variantus. Pagal gautus duomenis 66,2 proc. (n=149) naudojasi privačiu sektoriumi, 20,9 proc. (n=47) abiejais ir 12,9 proc. (n=29) naudojasi valstybiniu odontologinio gydymo sektoriumi.

Norint išsiaiškinti, kokiu būdu žmonės kreipėsi į burnos sveikatos priežiūros įstaigą ir iš kelinto karto pavyko susisiekti su gydymo įstaiga karantino metu, respondentų buvo prašoma pasirinkti klausimyne jiems tinkamus atsakymų variantus. Iš gautų atsakymų galime spręsti kaip organizuojamas klinikų darbas ir prieinamumas Covid-19 laikotarpiu. Gauti duomenys nurodyti 12 paveiksle.

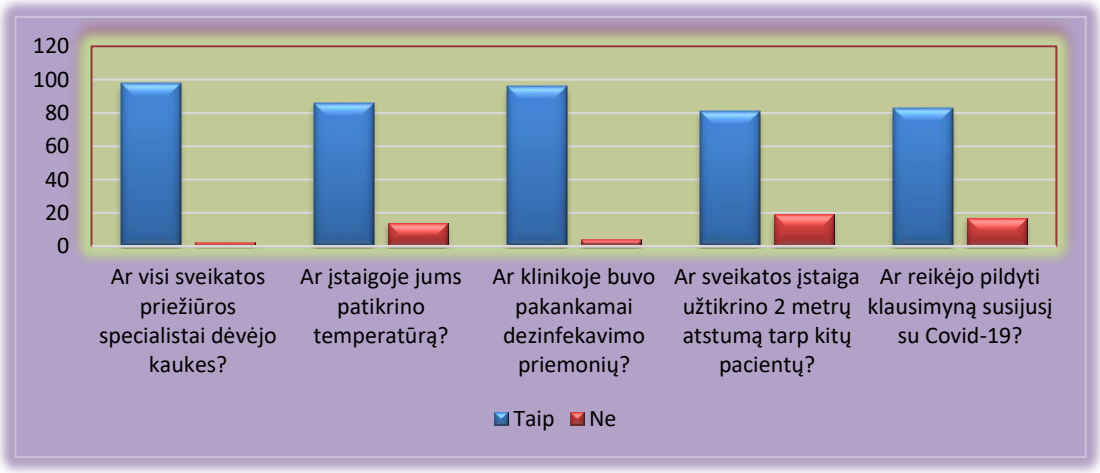


12 pav. Respondentų pasiskirstymas atsakant į klausimą kokiu būdu kreipėsi į kliniką ir iš kelinto karto pavyko susisiekti

Išanalizavus duomenis paaiškėjo, kad daugiausiai respondentai vyko į kliniką reikalingoms procedūroms (n=189), kiti (n=29) turėjo nuotolinę konsultaciją, likusieji (=7) teigė, kad gydėsi patys namų sąlygomis kai buvo pirmojo karantino metu sustabdyta klinikų veikla. Didžiajai daliai apklaustųjų pacientų (n=165) teigė, kad pavyko iš pirmo karto prisiskambintį į kliniką.

3.3. Odontologinių klinikų darbo aplinkos ypatumai karantino metu (pacientų patirtys)

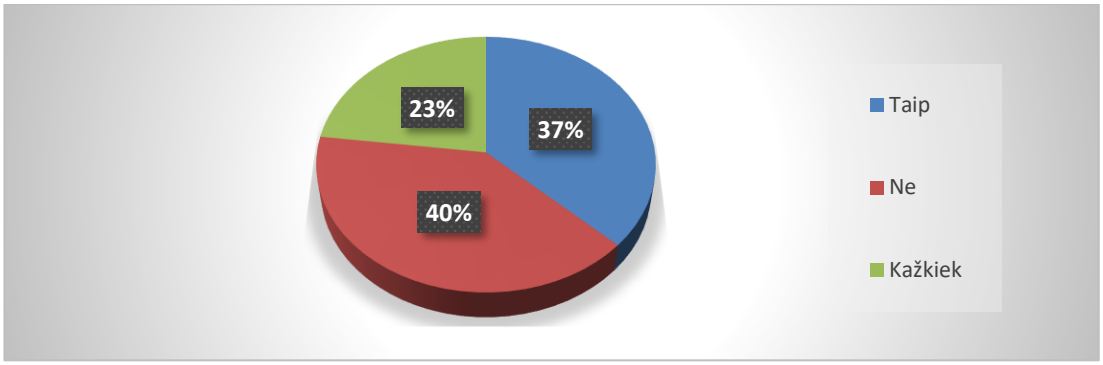
Apklausoje buvo pateiktas klausimas žmonėms, kurie vyko į kliniką odontologinėms procedūroms norint sužinoti apie odontologijos klinikose karantino metu esančią tvarką ir jos palaikymą. Analizei buvo pasirinkti 5 klausimai, į kuriuos respondentai turėjo atsakyti Taip arba Ne. Gauti duomenys pavaizduoti 13 paveiksle.



13 pav. Respondentų, kurie karantino metu vyko į odontologijos klinikas, atsakymų į klausimus pasiskirstymas procentais

Remiantis gautais duomenimis matoma, kad odontologijos klinikos laikosi reikalavimų karantino metu (personalas dėvi kaukes 98 proc. tikrina pacientams temperatūras 86 proc, užtikrina, kad būtų pakankamai dezinfekavimo priemonių 96 proc., duoda pildyti klausimynus 83 proc. ir prižiūri, kad pacientai klinikoje laikytųsi saugaus 2 metrų atstumo 83 proc.).

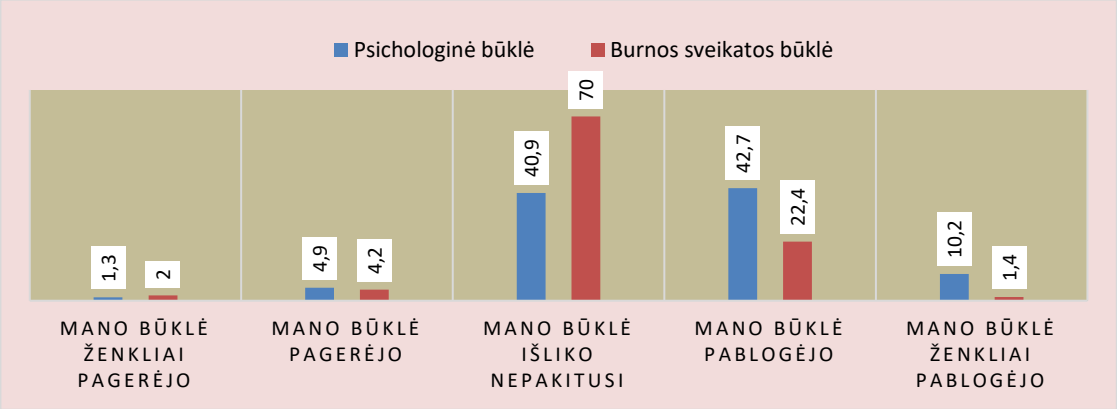
Iš apklaustų 225 žmonių 22 procentams (n=50) odontologijos klinikoje teko apsilankyti pirmojo karantino metu dėl skubios odontologinės pagalbos. Visų respondentų paklausus ar pasikeitė odontologinių paslaugų kainos karantino metu, atsakymai pasiskirstė labai panašiai 37 proc (n=83) teigė, kad kainos patiko, 40 proc. (n=91) pažymėjo, kad kainos nepatiko, likę 23 proc (n=51) nurodė, kad kainos pakito šiek tiek. Žiūrėti 14 paveikslą.



14 pav. Respondentų nuomonė apie odontologinių paslaugų kainas karantino metu

3.4. Karantino poveikis tyrimo dalyviams

Norint išsiaiškinti, kaip karantinas paveikė žmonių psichologinę ir sveikatos būkles apklausoje buvo pateikti du klausimai su keletą atsakymo variantų. Respondentų atsakymai pateikti 15 paveiksle.



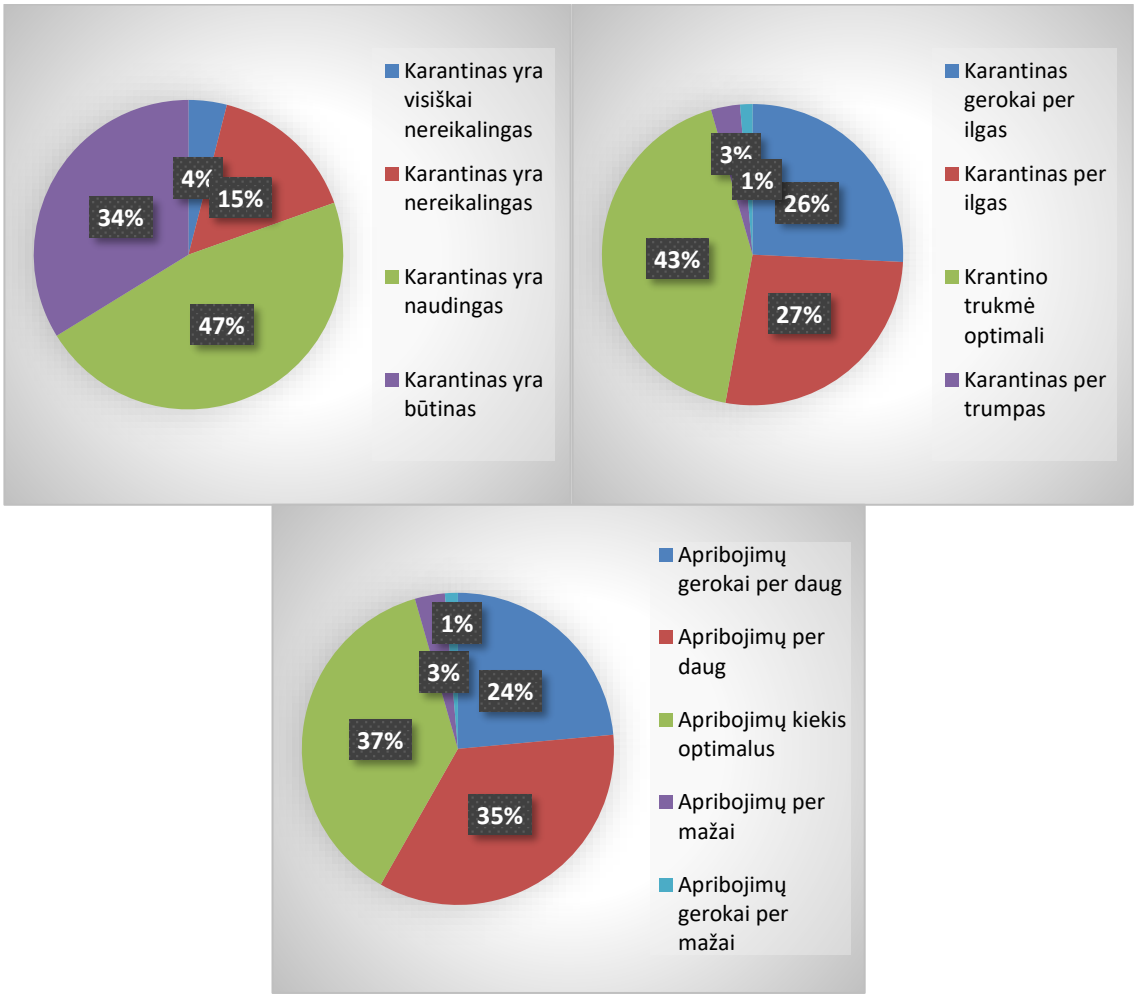
15 pav. Respondentų psichologinės ir burnos sveikatos būklės pasiskirstymas procentais

Susisteminus duomenis paaiškėjo, kad koronaviruso sukeltas karantinas 52,9 proc. respondentų turėjo neigiamos įtakos jų psichologinei sveikatai. 40,9 proc respondentų psichologinė būklė nepakito. Dėl pasikeitusios kasdienybės taip pat viešojoje erdvėje skleidžiamos informacijos

apie koronaviruso pandemijos stiprėjimą, plitimą, karantinas yra tikras išbandymas mūsų psichologinei sveikatai. Žmonės patiria daug nerimo, baimės, jie yra nežinioje, visa tai skatina prasidėti depresijai. Dabartinis laikotarpis susijęs ne tik su patiriamu nerimu ir stresu, bet ir sveikata. Reiktų atkreipti dėmesį į burnos sveikatą, žmonės kurie ir taip nepersistengia su savo burnos higiena, būdami namuose gali dar labiau apleisti dantų ir visos burnos priežiūrą. Išnagrinėjus gautus duomenis 22,4 proc. apklaustųjų burnos sveikata karantino metu pablogėjo arba pablogėjo ženkliai, 70 proc nepasikeitė, o 6,2 proc. teigia, kad burnos sveikata jiems pagerėjo.

3.5. Gyventojų nuomonė kokia karantino priežiūra ir ribojimai galėtų būti trečiojo karantino atveju.

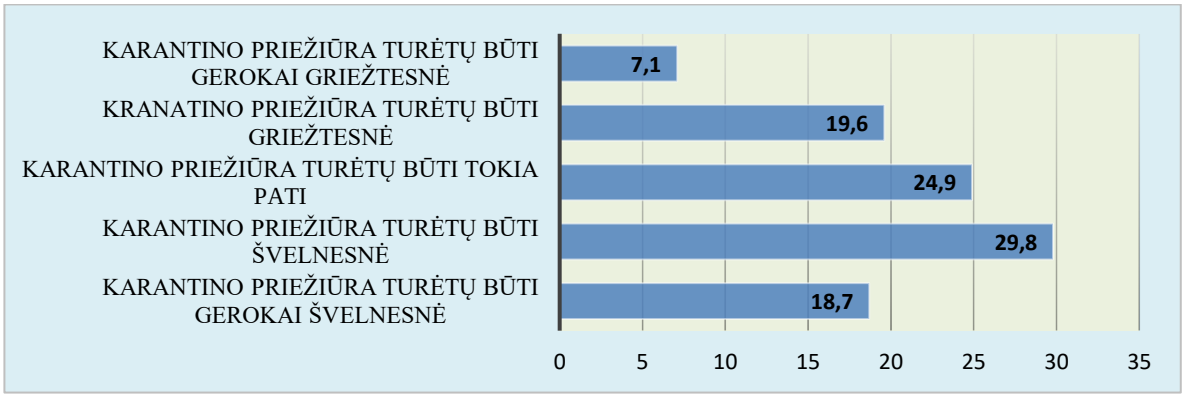
Taip pat norėjau išsiaiškinti respondentų nuomonę, kaip jie vertina dėl koronaviruso Covid-19 įvesto karantino būtinumą, trukmę ir įvestus apribojimus. Paklausus kokia jų nuomonė apie karantino įvedimo būtinumą, trukmę ir apribojimus gautų rezultatų palyginimas pavaizduotas 16 paveiksle.



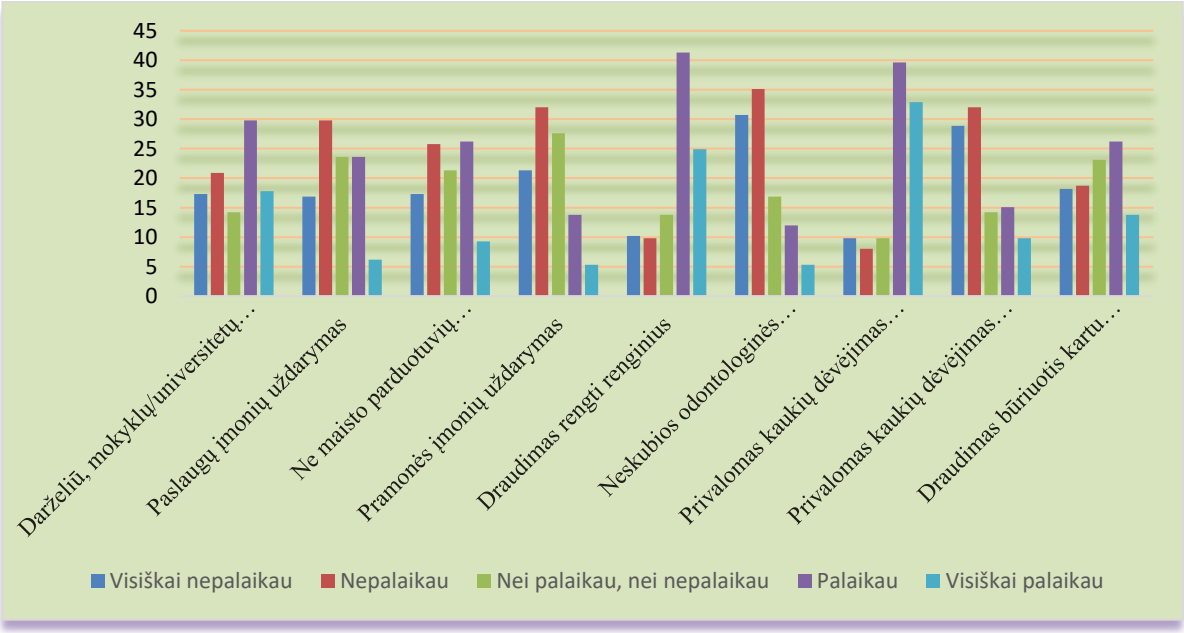
16 pav. Respondentų nuomonė apie karantino įvedimo būtinumą, trukmę ir apribojimus pasiskirstymas procentais

Didžioji dalis respondentų mano, kad karantinas yra naudingas 47 proc., trukmė optimali 43 proc., ir apribojimų kiekis optimalus 37 proc. Kiti galvoja, kad karantinas yra būtinas 34 proc. tačiau karantino trukmė per ilga 27 proc. arba gerokai per ilga 26 proc. o apribojimų per daug 35 proc. arba gerokai per daug 24 proc. Visi likusieji respondentai galvoja, kad karantinas nereikalingas 15 proc., trukmė per trumpa 4 proc. ir apribojimų per mažai 4 proc. Apibendrinant dauguma respondentų pasisako už karantino būtinumą tačiau mano, kad apribojimai yra per griežti ir karantinas užsitęsęs per ilgai.

Respondentų paklausus nuomonės apie tai, jeigu kiltų trečioji Covid-19 banga, analoginė buvusioms, kaip tada jie vertintų karantino priežiūros griežtumą ir priemones atsakymai pateikti 17 ir 18 paveiksluose.



17 pav. Respondentų nuomonė apie tai, kokia karantino priežiūra turėtų būti jeigu kiltų trečioji Covid-19 banga pasiskirstymas procentais



18 pav. Respondentų nuomonė kokias jie karantino priemones palaikytų jeigu kiltų trečioji Covid-19 banga pasiskirstymas procentais

Iš 17 grafiko matoma, kad 29,8 proc., ir 18,7 proc. respondentų pasisako už švelnesnę arba gerokai švelnesnę karantino priežiūrą trečiosios bangos atveju. 24,9 proc. respondentų mano, kad karantino priežiūra turėtų būti tokia pati, likę 19,6 proc., ir 7 proc. tikina, kad trečiojo karantino atveju karantino priežiūra turėtų būti griežtesnė arba gerokai griežtesnė.

18 grafikę, buvo klausiama apie tam tikrų įstaigų, renginių, parduotuvių veiklą trečiojo karantino atveju, tai pat apie kaukių dėvėjimą lauke ar patalpose ir draudimą buriuotis. Duomenys rodo, kad darželių, mokyklų ar universitetų uždarymą palaikytų arba visiškai palaikytų 47,6 proc respondentų, visiškai nepalaikytų arba nepalaikytų 38,2 proc. apklaustųjų, o 14,2 proc. dar neapsisprendę. Labiausiai žmonės nepalaikytų arba visai nepalaikytų neskubios odontologinės pagalbos sustabdymo, kaip jau yra buvę pirmojo karantino metu 65,8 proc. Taip pat daug žmonių prieš privalomą kaukių dėvėjimą lauke 60,9 proc. Nors didžioji dalis respondentų su privalomu kaukių dėvėjimu patalpose sutiktų arba visiškai sutiktų 72,5proc. Kalbant apie paslaugas teikiančių įmonių uždarymą, prieš pasisakė 46,7 proc., o 26,8 proc. pasisakė už. Respondentai palaiko ir draudimą rengti renginius 66,2 proc. Apibendrinant galima teigti, kad trečiosios bangos atveju respondentai norėtų, kad karantino priežiūra būtų švelnesnė arba tokia pati, o apribojimai švelnesni.

IŠVADOS

Tinkamas burnos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas gyventojams sveikatos sutrikimo atveju yra toks pats svarbus kaip ir bet kurioje kitoje medicinos srityje. Odontologinės ligos progresuoja, todėl odontologinės paslaugos turi būti teikiamos iškart prireikus.

Pirmojo karantino metu gyventojams buvo teikiamos tik skubių atvejų odontologinės procedūros. Antrojo karantino metu veikė visos odontologijos klinikos ir teikė odontologines paslaugas įprastai.

Respondentų nuomone visos odontologinės paslaugos karantino metu turi būti prieinamos. Pirmojo karantino metu dalis atsakiusiųjų negalėjo pasinaudoti jiems reikiamomis paslaugomis. Daugiausiai respondentų kreipėsi dėl skubaus dantų taisymo, iškritusių plombų atstatymo, ortodontinių paslaugų, dantų traukimo ir dantenų ligų gydymo.

REKOMENDACIJOS

Odontologijos klinikoms karantino metu:

- Laukiamajame sumažinti daiktų skaičių, ant kurių kaupiasi bakterijos ir dulkės ir taip užtikrinti geresnę dezinfekciją.
- Pamatuoti temperatūrą dirbančiam personalui ryte prieš darbą ir vakare po darbo.

Valstybinei kontrolės tarnybai:

- Vykdyti patikrą odontologijos klinikose karantino metu, kaip laikomasi infekcijos kontrolės ir Covid-19 saugumo rekomendacijų.

Pacientams:

- Atvykti į kliniką laiku, be temperatūros ar kitų viruso požymių.
- Dėvėti apsaugines priemones, dezinfekuoti rankas.

LITERATŪRA

1. Alharbi, A., Alharbi, S., & Alqaidi, S. (2020). Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. *The Saudi dental journal*, *32*(4), 181-186. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905220303266

2. Anthony Jnr, B. (2020). Implications of telehealth and digital care solutions during COVID-19 pandemic: a qualitative literature review. *Informatics for Health and Social Care*, 1-16. Prieiga per internetą: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17538157.2020.1839467

3. Ather, A., Patel, B., Ruparel, N. B., Diogenes, A., & Hargreaves, K. M. (2020). Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *Journal of endodontics*. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009923992030159X

4. Berlin, V., Pūrienė, A., Pečiulienė, V., & Aleksejūnienė, J. (2015). Treatment procedures and referral patterns of general dentists in Lithuania. *Medicina*, *51*(5), 296-301. Prieiga per internetą: https://www.mdpi.com/1010-660X/51/5/296

5. Cotrin, P. P., Peloso, R. M., Oliveira, R. C., Oliveira, R. C. G., Pini, N. I. P., Valarelli, F. P., & Freitas, K. M. S. (2020). Impact of coronavirus pandemic in appointments and anxiety/concerns of patients regarding orthodontic treatment. *Orthodontics & Craniofacial Research*. Prieiga per internetą: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ocr.12395

6. Dave, M., Seoudi, N., & Coulthard, P. (2020). Urgent dental care for patients during the COVID-19 pandemic. *Lancet*, *395*(10232), 1257. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Neda_Milevska-Kostova/publication/340705160_Cancer_medicine_a_missed_opportunity/links/5e9d83504585150839ec3566/Cancer-medicine-a-missed-opportunity.pdf

7. Etiologiniai ėduonies veiksniai [paveikslas]. Pūrienė A. Burnos higienisto veikla: teorija ir praktika: vadovėlis. Vilnius: Vaistų žinios; 2008.

8. European Union Open Data Portal (2020) duomenys. [žiūrėta 2020 m. gruodžio 6 d.] Prieiga per internetą: https://open-data-ls-osp sdg.hub.arcgis.com/datasets/034590b3317d46c0aa2717d0e87760d8_0?geometry=9.042%2C52.877%2C38.683%2C57.274&selectedAttribute=confirmation_date

Covid-19 atvejai Lietuvoje 2020 metais [paveikslas]. Prieiga per internetą: https://open-data-ls-osp-sdg.hub.arcgis.com/datasets/034590b3317d46c0aa2717d0e87760d8_0?geometry=9.042%2C52.877%2C38.683%2C57.274&selectedAttribute=confirmation_date

9. Faccini, M., Ferruzzi, F., Mori, A. A., Santin, G. C., Oliveira, R. C., de Oliveira, R. C. G., ... & Freitas, K. M. S. (2020). Dental care during COVID-19 outbreak: A web-based

survey. *European Journal of Dentistry*. Prieiga per internetą: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775249/

10. Gandolfi, M. G., Zamparini, F., Spinelli, A., Sambri, V., & Prati, C. (2020). Risks of Aerosol Contamination in Dental Procedures during the Second Wave of COVID-19—Experience and Proposals of Innovative IPC in Dental Practice. *International journal of environmental research and public health*, *17*(23), 8954.
Prieiga per internetą: file:///C:/Users/Lenovo/Desktop/Naujas%20aplankas/ijerph-17-08954-v2.pdf

11. Ghai, S. (2020). Teledentistry during COVID-19 pandemic. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, *14*(5), 933-935. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402120301983

12. Janulyte, V., Aleksejuniene, J., Puriene, A., Peciuliene, V., & Benzian, H. (2014). Current employment characteristics and career intentions of Lithuanian dentists. *Human resources for health*, *12*(1), 74. Prieiga per internetą: https://link.springer.com/article/10.1186/1478-4491-12-74

13. Jarutis, L. (2014). Specializuotų odontologinių paslaugų plėtros galmybių vertinimas Tauragės rajone. Magistro darbas. Prieiga per internetą: https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/102798

14. Kunčiuvienė, E. (2020) žurnalas Alfa*. Dantų skausmas karantino metu: kur gauti pagalbą?* Prieiga per interneta: https://www.alfa.lt/straipsnis/50415373/dantu-skausmas-karantino-metu-kur-gauti-pagalba

15. Lee, Y. L., Chu, D., Chou, S. Y., Hu, H. Y., Huang, S. J., & Yen, Y. F. (2020). Dental care and infection-control procedures during the COVID-19 pandemic: the experience in Taipei City Hospital, Taiwan. *Journal of Dental Sciences*. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790220300933

16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2020) [žiūrėta 2021 m. sausio 25 d.] Prieiga per internetą: https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/sam-primena-kas-zinotina-apie-karantino-metu-teikiamas-gydymo-paslaugas-kontaktiniu-ir-nuotoliniu-budu
https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/KORONA/Odontologijos%20rekomendacijos.pdf

17. Ligų kontrolės ir prevencijos centrų rekomendacijos kaip užsidėti ir nusiimti apsaugos priemonės [paveikslas]. Prieiga per internetą: https://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S009923992030159X-gr6a_lrg.jpg https://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S009923992030159X-gr6b_lrg.jpg

18. Lv, N., Sun, M., Polonowita, A., Mei, L., & Guan, G. (2020). Management of oral medicine emergencies during COVID-19: A study to develop practice guidelines. *Journal of dental*

sciences. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790220301744

19. Milčiuvienė, S., Matulaitienė, Ž., Narbutaitė, J., Vaitkevičienė, V., Bendoraitienė, E., & Timofejeva, I. (2006). Kauno miesto moksleivių burnos būklės ir odontologinės pagalbos analizė. *Medicina (Kaunas), 42*(5), 413-23. Prieiga per internetą: file:///C:/Users/Lenovo/Desktop/Naujas%20aplankas/0605-09l%20(1).pdf

20. Nacionalinis vėžio registro institutas. (2015) [žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d.] Prieiga per internetą: https://www.nvi.lt/naujausi-duomenys/
Diagnozuotų onkologinių susirgimų skaičius ir sergamumo rodikliai Lietuvoje 2015 metais [lentelė]. Prieiga per internetą: https://www.nvi.lt/naujausi-duomenys/

21. Negydyto periodonto progresavimas [paveikslas] LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGŲ RŪMAI (2013) [žiūrėta 2020 m. gruodžio 6 d.] Prieiga per internetą: https://odontologurumai.lt/lt/pacientams/burnos-sveikata/82-periodonto-ligos

22. Oficialiosios statistikos portalo duomenys (2019). [žiūrėta 2020 m. gruodžio 15 d.] Prieiga per internetą:
1. Parengtų odontologų skaičius Lietuvoje 2015-2019 metais [lentelė] https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R399#/ PSO
2. Apsilankymai pas gydytojus odontologus ir gydytojus (gyventojų skaičius tūkstančiais) [lentelė] https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R399#/
3. Praktikuojančių odontologų skaičius Lietuvoje [lentelė] https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R399#/

23. Patil, S., Moafa, I. H., Bhandi, S., Jafer, M. A., Khan, S. S., Khan, S., & Awan, K. H. (2020). Dental care and personal protective measures for dentists and non-dental health care workers. *Disease-a-Month*, 101056. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0011502920301188

24. Pečiūlienė, V., ir Kubilius, R. (2020). LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGŲ RŪMAI. Prieiga per internetą: https://odontologurumai.lt/files/Struktura/Btinoji_pagalba_odontologijoje_Peiulien_PDF.pdf

25. Peres, M. A., Macpherson, L. M., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet, 394*(10194), 249-260. Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673619311468

26. Sheiham, A. (2005). Oral health, general health and quality of life. Prieiga per internetą: https://www.scielosp.org/article/bwho/2005.v83n9/644-644/

27. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (2021). [žiūrėta 2021 m. vasario 20 d.]
Prieiga per internetą: https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gyventojams-1/gydymo-ir-sveikatos-prieziuros-paslaugos/odontologines-paslaugos

28. Vilionskis, A., Masiliūnas, R., Ekkert, A., & Jatužis, D. (2020). Ūminio insulto gydymo ypatumai ir rekomendacijos COVID-19 pandemijos metu. *Neurologijos seminarai, 24*(2). Prieiga per internetą: file:///C:/Users/Lenovo/Desktop/Naujas%20aplankas/81153501.pdf

29. Wilson, N., & Dunne, S. (Eds.). (2018). *Manual of clinical procedures in dentistry*. John Wiley & Sons. Prieiga per internetą: https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=cKJFDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP7&dq=17.%09Wilson,+N.,+%26+Dunne,+S.+(Eds.).+(2018).+Manual+of+clinical+procedures+in+dentistry.+John+Wiley+%26+Sons&ots=OeFvoP8GvK&sig=rzLP86ZdvK5Lo76Bybw0_nfZih0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

PRIEDAI

KIEKYBINIO TYRIMO ANKETA

Gerbiamas Respondente,

Esu Kauno kolegijos medicinos fakulteto odontologinės priežiūros studijų III kurso studentė Ugnė Urbonavičienė. Atlieku bakalauro baigiamojo darbo tyrimą, kurio tikslas atskleisti gyventojų nuomonę apie odontologinio gydymo prieinamumą karantino metu. Kviečiu sudalyvauti apklausoje. Būčiau dėkinga už kelias minutes jūsų laiko pildant anketą. Anketa yra anoniminė, tyrimo metu gauti duomenys bus naudojami tik baigiamojo darbo apibendrinimo rezultatams pasiekti. Pasirinkite jums tinkamus atsakymo variantus. Ačiū už atsakymus ir paskirtą laiką. Kilus neaiškumams kreiptis el paštu: ugne.pe8019@go.kauko.lt

1. Kokia buvo jūsų reakcija į šalyje paskelbtą karantiną? (Pasirinkite 1 teisingą atsakymą)

Nuliūdau

Susitaikiau su esama situacija

Apsidžiaugiau

2. Kaip vertinate koronaviruso COVID-19 pavojingumą? (Pasirinkite 1 teisingą atsakymą)

Visiškai nepavojingas

Nepavojingas

Kažkiek pavojingas

Pavojingas

Labai pavojingas

3. Ar dėl karantino jaučiate padidėjusį nerimą? (Pasirinkite 1 teisingą atsakymą)

Taip

Ne

Šiek tiek

Nežinau

4. Kaip dažnai lankotės pas odontologą? (Pasirinkite 1 teisingą atsakymą)

Dažniau nei du kartus į metus

Kartą į metus

Tik tada kai suskausta dantį

Nesilankau

5. Kokia odontologinė paslauga karantino metu jums buvo pati aktualiausia? (Pasirinkite 1 atsakymo variantą)

(Praleiskite klausimą jei nebuvo aktualu)

Skubus dantų taisymas

Danties rovimas

Iškritusių plombų atstatymas

Implantavimas

Dantenų problemų gydymas

Dantų balinimas

Ortodontinis gydymas

6. Kokiu odontologijos priežiūros sektoriumi naudojatės? (Pasirinkite vieną teisingą atsakymą)

Privačiu sektoriumi

Valstybiniu sektoriumi

Abiem

7. Kokiu būdu kreipėtės į burnos sveikatos priežiūros įstaigą karantino metu?

(praleiskite šį klausimą jei neprireikė odontologinių paslaugų)

Vykau į sveikatos priežiūros įstaigą

Turėjau konsultaciją nuotoliniu būdu

8. Iš kelinto karto pavyko susisiekti su gydymo įstaigą ir užsirašyti vizitui pas odontologą? (pasirinkite teisingą atsakymo variantą)

Iš pirmo

Iš antro

Iš trečio

Skambinau daugiau nei 3 kartus

Skambinau daugiau nei 10 kartų

Nepavyko prisiskambinti

Registravausi per elektroninę sistemą

Vykau be registracijos

9. PAŽYMĖKITE TAIP/NE

(jeigu konsultaciją turėjote nuotoliniu būdu praleiskite šį klausimą)

	Taip	Ne
1. Ar visi sveikatos specialistai dėvėjo apsaugines kaukes?		
2. Ar įstaigoje jums patikrino temperatūrą?		
3. Ar klinikoje buvo pakankamai dezinfekavimo priemonių?		
4. Ar sveikatos įstaiga užtikrino 2 metrų atstumą tarp kitų pacientų?		
5. Ar reikėjo pildyti klausimyną susijusį su Covid-19		

10. Ar teko apsilankyti pas odontologą pirmojo karantino metu dėl skubių odontologinių paslaugų? (pasirinkite jums teisingą atsakymo variantą)

Taip

Ne

11. Ar pakito odontologinių paslaugų kainos karantino metu?

(Praleiskite klausimą jei nebuvo aktualu)

Taip

Ne

Kažkiek

12. Kokias pasekmes jūsų psichologinei būklei turėjo dėl koronaviruso įvestas karantinas? (pasirinkite vieną atsakymo variantą)

Mano psichologinė būklė ženkliai pagerėjo

Mano psichologinė būklė pagerėjo

Mano psichologinė būklė išliko nepakitusi

Mano psichologinė būklė pablogėjo

Mano psichologinė būklė ženkliai pablogęjo

13. Kokias pasekmes jūsų burnos sveikatos būklei turėjo dėl koronaviruso įvestas karantinas? (pasirinkite vieną atsakymo variantą)

Mano burnos sveikatos būklė pagerėjo

Mano burnos sveikatos būklė pablogėjo

Mano burnos sveikatos būklė nepakito

14. Kaip vertinate dėl koronaviruso COVID-19 įvesto karantino būtinumą? (pasirinkite vieną atsakymo variantą)

Karantinas yra visiškai nereikalingas

Karantinas yra nereikalingas

Karantinas yra naudingas

Karantinas yra būtinas

15. Kaip vertinate dėl koronaviruso COVID-19 įvesto karantino trukmę? (pasirinkite vieną atsakymo variantą)

Karantinas gerokai per ilgas

Karantinas per ilgas

Karantino trukmė optimali

Karantinas per trumpas

Karantinas gerokai per trumpas

16. Kaip vertinate karantino metu įvestus apribojimus? (kuomet buvo teikiamos tik skubiom priskiriamos odontologinės paslaugos) (pasirinkite vieną atsakymo variantą)

Apribojimų gerokai per daug

Apribojimų per daug

Apribojimų kiekis optimalus

Apribojimų per mažai

Apribojimų gerokai per mažai

17. Jei kiltų trečioji koronaviruso COVID-19 banga, analogiška jau buvusioms, kaip vertintumėte karantino priežiūros griežtumą? (Pasirinkite vieną teisingą atsakymą)

Karantino priežiūra turėtų būti gerokai švelnesnė

Karantino priežiūra turėtų būti švelnesnė

Karantino priežiūra turėtų būti tokia pati

Karantino priežiūra turėtų būti griežtesnė

Karantino priežiūra turėtų būti gerokai griežtesnė

18. Jei kiltų tračia koronaviruso COVID-19 banga, analogiška jau buvusiai, kokias karantino priemones palaikytumėte? (Pasirinkite vieną atsakymo variantą)

	Visiškai nepalaikau	Nepalaikau	Nei palaikau, nei nepalaikau	Palaikau	Visiškai palaikau
Darželių/mokyklų/universitetų uždarymas					
Paslaugų įmonių uždarymas					
Ne maisto parduotuvių uždarymas					
Pramonės įmonių uždarymas					
Draudimas rengti renginius					
Neskubios odontologinės pagalbos sustabdymas					
Privalomas kaukių dėvėjimas patalpose					
Privalomas kaukių dėvėjimas lauke					
Draudimas būriuotis kartu negyvenantiems žmonėms					

19. Jūsų amžius? (pasirinkite vieną atsakymo variantą)

18 - 30 m.

30 - 50 m.

50 - 65 m.

> 65 m.

20. Miestas, kuriame gyvenate

Vilnius

Kaunas

Klaipėda

Panevėžys

21. Jūsų lytis

Moteris

Vyras