

Türk Kadın Sağlığı



ve Neonatoloji Dergisi

Turkish Journal of Women's Health and Neonatology

e-ISSN: 2717-6622

Mart 2023, Cilt:5 Sayı:1



"Mother & Suckling Child" - Pablo Picasso



Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi

Turkish Journal of Women's Health and Neonatology

Franchise Owner / İmtiyaz Sahibi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adına İmtiyaz Sahibi

Yaprak ÜSTÜN, Prof. Dr.

Editor in Chief / Baş Editör

Yaprak ÜSTÜN, Prof. Dr., Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Editors / Editörler

İnci KAHYAOĞLU, Prof. Dr., Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi
Ayşen Sumru KAVURT, Doç. Dr., Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Founding Editors / Kurucu Editörler

Şadıman Kıykaç ALTINBAŞ, Prof. Dr., Ankara Güven Hastanesi
Ömer Lütfi TAPISIZ, Prof. Dr., Ankara Güven Hastanesi
Nihal DEMİREL ELMACI, Prof. Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Biostatistics Specialist / Biyoistatistik Uzmanı

Dr. Kenan Köse, Ankara Üniversitesi

Language Specialist / İngilizce Dil Uzmanı

Füsün Yazıcıoğlu, Hacettepe Üniversitesi Yabancı Diller Yüksekokulu

Publishing Services / Yayıncılık Hizmetleri

Akdema Bilişim Yayıncılık ve Dan. Tic. Ltd. Şti.
Kızılay Mah. Gazi Mustafa Kemal Bulvarı No: 23/8 06420 Çankaya/Ankara
E-posta: bilgi@akdema.com
Tel: 0533 166 80 80
Web: www.akdema.com

Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi
Mart 2023, Cilt: 5, Sayı: 1 Üç Ayda Bir Yayınlanır
Makale gönderim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/etlikzubeyde>



Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi

Turkish Journal of Women's Health and Neonatology

ADVISORY BOARD / DANIŞMA KURULU

- Dr. Funda Akpınar (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Vet. Dr. Okan Ali Aksoy (Gülhane EAH)
Dr. Metin Altay (Serbest)
Dr. Namık Kemal Altınbaş (Ankara Üniv)
Dr. Didem Armangil (Ankara Kuru Hast)
Dr. Mehmet Armangil (Ankara Üniv)
Dr. Begüm Atasay (Ankara Üniv)
Dr. Özge Aydemir (Osmangazi Üniv)
Dr. Ali Ayhan (Başkent Üniv)
Dr. Orhan Aksakal (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Hakan Aytan (Mersin Üniv)
Dr. Ahmet Yağmur Baş (Yıldırım Beyazıt Üniv)
Dr. Merih Bayram (Gazi Üniv)
Dr. Sinan Beksaç (Hacettepe Üniv)
Dr. Bülent Berker (Ankara Üniv)
Dr. Mostafa Borahay (Johns Hopkins Bayview Medical Center, USA)
Dr. Nurettin Boran (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Gürkan Bozdağ (Koç Üniversitesi)
Dr. Nuray Bozkurt (Gazi Üniv)
Dr. Özlem Evliyaoğlu Bozkurt (Serbest)
Dr. Sabri Cavkaytar (Bahçeci Sağlık Grubu)
Dr. Turhan Çağlar (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Gamze Sinem Çağlar (Ufuk Üniv)
Dr. Şevki Çelen (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. İstemihan Çelik (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Esra Çetinkaya (Ankara Üniv)
Dr. Suat Dede (Acıbadem Üniv)
Dr. Pierandrea De Iaco (Bologna Univ., Italy)
Dr. Berfu Demir (Bahçeci Tüp Bebek)
Dr. Özgür Deren (Hacettepe Üniv)
Dr. Berna Dilbaz (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Serdar Dilbaz (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Fulya Dökmeci (Ankara Üniv)
Dr. İsmail Dölen (Serbest)
Dr. Tuğba ENSARİ (Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Dr. Cihangir Mutlu Ercan (Gülhane EAH)
Dr. Salim Erkaya (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Kubilay Ertan (Klinikum Leverkusen, Germany)
Dr. Sertaç Esin (Serbest)
Dr. Mete Güngör (Acıbadem Üniv)
Dr. Ali Haberal (Başkent Üniv)
Dr. Hassan M. Harirah (Univ. Texas Medical Branch, USA)
Dr. Cantekin İskender (Ankara Etilik Şehir Hastanesi)
Dr. Serkan Kahyaoğlu (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Ömer Kandemir (Serbest)
Dr. Sinan Karadeniz (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Abdullah Karaer (İnönü Üniv)
Dr. Fulya Kayıçioğlu (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Gökhan Kılıç (Univ. Texas Medical Branch, USA)
Dr. Vakkas Korkmaz (Ankara Etilik Şehir Hastanesi)
Dr. Mahmut Kuntay Kokanalı (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Sevgi Koç (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Özlem Seçilmiş Kerimoğlu (Selçuk Üniv)
Dr. Levent Keskin (Ankara Etilik Şehir Hastanesi)
Dr. Acar Koç (Ankara Üniv)
Dr. Faruk Köse (Acıbadem Üniv)
Dr. Prashant Mangeshkar (India)
Dr. Tamer Mungan (Ankara Kuru Hast)
Dr. Farr Nezhat (Cornell Univ., USA)
Dr. Fırat Ortaç (Ankara Üniv)
Dr. Esra Özer (Manisa Celal Bayar Üniv)
Dr. Nejat Özgül (Hacettepe Üniv)
Dr. Erpulat Öziş (TOBB ETÜ Hastanesi)
Dr. Ferda Özlü (Adana Çukurova Üniv)
Dr. Kerem Doğa Seçkin (Kanuni Sultan Süleyman EAH)
Dr. Osama Shawki (Cairo Univ., Egypt)
Dr. Dilek Şahin (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Yavuz Emre Şükür (Ankara Üniv)
Dr. Anıl Tapısız (Gazi Üniv)
Dr. Yasemin Taşçı (Dr. Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH)
Dr. Salih Taşkın (Ankara Üniv)
Dr. Özlem Moraloğlu Tekin (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Yeşim Bayoğlu Tekin (Trabzon Kanuni EAH)
Dr. Gökhan Tulunay (TOBB ETÜ Hastanesi)
Dr. Taner Turan (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Görkem Tuncay (İnönü Üniv)
Dr. Dilek Ulubaş (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)
Dr. Sezin Ünal (Ankara Etilik Şehir Hastanesi)
Dr. Gürkan Uncu (Uludağ Üniv)
Dr. Cihat Ünlü (Acıbadem Üniv)
Dr. Yusuf Üstün (Ankara EAH)
Dr. Hakan Raşit Yalçın (Ankara Şehir Hastanesi)
Dr. Ethem Serdar Yalvaç (Bozok Üniv)
Dr. Hakan Yaralı (Hacettepe Üniv)
Av. Emine Neval Yılmaz, MD, PhD (Ankara Barosu)
Dr. Aykan Yücel (Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH)



Editorial / Editörden

Çok Değerli Okuyucularımız,

Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi (Turkish Journal of Women's Health and Neonatology) 2023 yılı birinci sayısıyla huzurlarınızdayız. Bu sayımızda üç özgün araştırmayı zevkle okuyacağınızı ümit ediyoruz.

Doğum travmaları; doğum ve/veya doğum eylemi sırasında oluşan mekanik travmalardır. Görülme sıklığı 5-8/1000 canlı doğumdur. Bir çalışmada yenidoğan muayenesinde klavikula ve humerus kırığı saptanan olguların klinik özellikleri tartışılmıştır.

Bir sonraki sayımızda yeni ve ilginç makalelerle buluşmak üzere...

**Saygılarımla,
Prof. Dr. Yaprak Üstün
Baş Editör**



Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi

Turkish Journal of Women's Health and Neonatology

CONTENTS / İÇİNDEKİLER

ORIGINAL ARTICLES / ORJİNAL MAKALELER

- Doğum sürecinde gelişen yenidoğan üst ekstremitte kırıklarının klinik özellikleri 1**
Clinical characteristics of upper extremity fractures of newborns during birth
Nicel Yıldız Silahlı, Nefise Zülal Öz
- Pandemi sürecinde klinik uygulama eğitimini tamamlayamayan ebelik bölümü öğrencileri için gerçekleştirilen simülasyon eşliğinde sanal saha deneyimi eğitim programının değerlendirilmesi: Retrospektif bir inceleme (Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çevrim İçi Eğitim Modeli Örneği)6**
Evaluation of the virtual field experience training program accompanied with simulation for students who cannot complete clinical practice training during the pandemic process: A retrospective review (Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital Online Education Model Example)
Filiz Özkoçak Tuna, Nuray Divlek, Nazan Karahan, Kadriye Kızıltepe, Yaprak Engin Üstün
- “Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu” çevrim içi sertifika eğitim programı modeli: Türkiye örneği14**
“Neonatal Intensive Care Nursing Course” online certificate training program: An example from Turkey
Kadriye Kızıltepe, Filiz Özkoçak Tuna, Nihal Özoğlu, Ayşen Sumru Kavurt, Yaprak Engin Üstün

■ Orijinal Makale

Doğum sürecinde gelişen yenidoğan üst ekstremitte kırıklarının klinik özellikleri

Clinical characteristics of upper extremity fractures of newborns during birth

Nicel Yıldız Silahlı^{1*}, Nefise Zülal Öz²

¹ İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

² İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Öz

Doğum eylemi sırasında gelişen fiziksel yaralanmalar “doğum travması” olarak tanımlanmaktadır. Klavikula kırıkları ise en sık görülen kemik doku yaralanmasıdır. Çalışmamızda yenidoğan muayenesinde klavikula ve humerus kırığı saptanan olguların klinik özelliklerinin tartışılması amaçlandı. Çalışma tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır. Hastanemizde 1 Ocak 2017 ile 1 Haziran 2022 tarihleri arasında doğan bebeklerin anne ve bebek epikrizleri retrospektif olarak incelendi. Yenidoğan muayenesinde klavikula ve humerus kırığı tespit edilerek ortopedi ve travmatoloji kliniğine konsülte edilen yenidoğanlar (n:27) çalışmaya dahil edildi. Hastanemizde 5 yıllık süre içerisinde toplam 20.090 doğum saptandı. Toplam doğumların %36,49’u vajinal, %63,5’i ise sezaryen doğum idi. Çalışmaya; 25 klavikula kırığı ve 2 humerus kırığı tespit edilen toplam 27 (25 klavikula kırığı, 2 humerus kırığı) olgu dahil edildi. Olguların kız erkek oranı 11/16 idi. Olguların anne yaşı ortalama $29,88 \pm 4,18$, gebelik haftası ortalama $39,05 \pm 1,29$ idi. Doğum şekli değerlendirildiğinde normal vajinal doğum ile doğan 19 (%70,3), sezaryen ile doğan 2 (%7,4) olgu saptandı. Olguların doğum tartısı ortalama $3418,5 \pm 341,85$ gr saptandı. Vajinal doğum gerçekleşen olguların 18’inde klavikula kırığı geliştiği görüldü. Olguların direk grafilerinde humerus ve klavikulaya ilişkin osseöz patolojiler mevcuttu. Doğum travmaları doğum sürecinin bir komplikasyonu olarak görülen durumlardır. Çalışmamızda tüm doğumların %0,13’ünde üst ekstremitte kırığı saptandı. Merkezimizde sezaryen doğum oranlarının yüksek olması nedeniyle literatür verileri ile karşılaştırıldığında bu oran daha düşük idi. Doğum travmaları ayrıntılı yenidoğan muayenesi ile tespit edilebilir. Sıklıkla konservatif yaklaşımlar ile sekelsiz olarak iyileşme görülür.

Anahtar Kelimeler: Doğum travmaları; yenidoğan; klinik bulgular



Abstract

Physical injuries that develop during the birth process are defined as “birth trauma”. Clavicle fractures are the most common bone tissue injury. In our study, it was aimed to discuss the clinical features of the cases with clavicle and humerus fractures in the newborn examination. During the five-year period of our hospital, the total number of deliveries was 20,090. Of these, 36.49% were vaginal birth and 63.5% were cesarean section. Twenty-seven cases (25 clavicle and 2 humerus fracture) were included in the study. The female to male ratio of the cases was 11/16. Mean maternal age was 29.88 ± 4.18 years. Mean gestational week was 39.05 ± 1.29 weeks. There were 19 cases of vaginal birth and 2 cases born by cesarean section. The mean birth weight of the cases was 3418.50 ± 341.85 g. There were clavicle fractures in 18 cases who had vaginal birth. There were osseous pathologies related to the humerus and clavicle in the direct radiographs of the cases. Birth trauma is a complication of the birth process. In our study, upper extremity fractures were found in 0.13% of all deliveries. Due to the high rate of cesarean section in our center, this rate was lower when compared with the literature data. Birth traumas can be detected by detailed newborn examination. Healing without sequelae is often seen with conservative approaches.

Keywords: Birth traumas; newborn; clinical features

1. Giriş

Doğum eylemi sırasında gelişen fiziksel yaralanmalar “doğum travması” olarak tanımlanmaktadır (1,2). Doğum travmalarının yenidoğan döneminde görülme sıklığı 1000 canlı doğumda 6.7-14 arasında bildirilmektedir (3,4). Doğum travmaları arasında en sık görülen kemik doku yaralanmaları klavikula kırıkları olup sıklık %0,2-3,5 arasında değişkenlik göstermektedir (5,6). İri bebek, yardımcı doğum tekniklerinin kullanılması, anne yaşı ve gebelik haftası doğum eylemi esnasında gelişen kemik kırıkları için risk faktörleridir (5,6). Doğumu takip eden günlerde üst ekstremitede şişlik, hareket kısıtlılığı ve moro refleksinin alınamaması ile prezante olur (5,6). Konservatif yöntemler ile takip edilir ve genellikle sekel bırakmadan iyileşir (5,6). Bu nedenle yenidoğan döneminde ayrıntılı fizik muayene yapılarak tanı konması ve uygun takip tedavi sürecinin başlatılması gereklidir (5,6). Çalışmamızda yenidoğan muayenesinde klavikula ve humerus kırığı saptanan olguların klinik özelliklerinin tartışılması amaçlandı.

2. Gereç ve Yöntem

Çalışma tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır. İstanbul Medipol Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesinde 1 Ocak 2017 ile 1 Haziran 2022 tarihleri arasında doğan (n:20.090) bebeklerin anne ve bebek epikrizleri retrospektif olarak incelendi. Yenidoğan muayenesinde klavikula ve humerus kırığı tespit edilerek ortopedi ve travmatoloji kliniğine konsülte edilen yenidoğanlar (n:27) çalışmaya dahil edildi. Sosyodemografik özellikler, doğum tarihi, anne yaşı, gebelik haftası, prenatal, natal ve postnatal öykü, doğum şekli, bebeğin prezentasyonu, bebeğin cinsiyeti, doğum tartısı, yenidoğan fizik muayene bulguları, radyolojik bulgular, konsültasyon sonuçları, tedavi planlarına ilişkin veriler incelenerek excel veritabanına kaydedildi. İstatistik

değerlendirme bilgisayar ortamında “descriptive istatistik” analiz yöntemi ile yapıldı. Veriler ortalama \pm standart sapma (SS) olarak verildi.

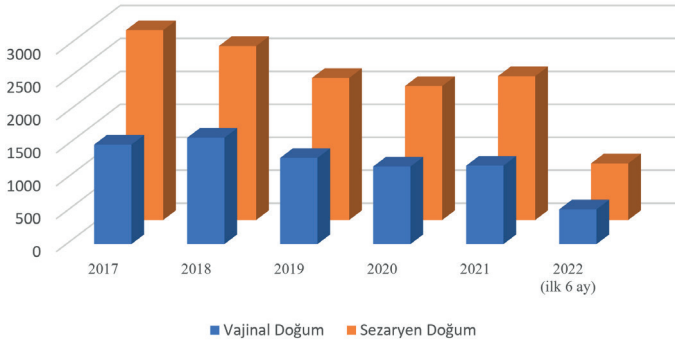
Etik onay İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan E-10840098-772.02-3777 sayı ve 28/06/2022 tarih ile alındı.

Çalışma retrospektif olarak planlandığından bilgilendirilmiş onam formu katılımcılar tarafından imzalanmadı. Çalışma, Helsinki Bildirgesi’ne ve sonraki değişikliklere veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygun olup etik kurul onayı almış insan katılımcılı çalışmalarda gerçekleştirilen tüm işlemler, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına uygun olarak gerçekleştirildi.

3. Bulgular

Hastanemizde 5 yıllık süre içerisinde toplam 20.090 doğum saptandı. Toplam doğumların %36,49’u (n:7332) vajinal yolla, %63,5’i (n:12.5758) ise sezaryen ile gerçekleşmişti. Yıllara göre değerlendirildiğinde 2017 yılında toplam doğum sayısı 4393, 2018 yılında toplam doğum sayısı 4257, 2019 yılında toplam doğum sayısı 3466, 2020 yılında toplam doğum sayısı 3212, 2021 yılında toplam doğum sayısı 3375, 2022 yılında (ilk 6 ay) toplam doğum sayısı 1387 idi (Şekil 1).

Çalışmaya; 25 klavikula kırığı ve 2 humerus kırığı tespit edilen toplam 27 olgu dahil edildi. Olguların 11’i (%40,7) kız, 16’sı (%59,2) erkekti. Olguların yıllara göre dağılımlarına bakıldığında 2017 yılında 7 olgu (4 kız, 3 erkek), 2018 yılında 8 olgu (4 erkek, 4 kız), 2019 yılında 1 olgu (kız), 2020 yılında 3 olgu (2 erkek, 1 kız), 2021 yılında 6 olgu (erkek), 2022 yılında 2 olgu (erkek) saptandı (Tablo 1).



Şekil 1. Yıllara Göre Doğum Şekli ve Sayılarının Dağılımı

Olguların anne yaşı ortalama $29,88 \pm 4,18$ (min:19,0; maks:37,0), gebelik haftası ortalama $39,05 \pm 1,29$ (min:36,0; maks:40,0) idi. Çalışmamızın retrospektif olması nedeniyle prenatal, intrapartum risk faktörleri hakkında sınırlı veriye ulaşıldı. Ulaşılabilen verilerde; ortalama parite (n:13) $1,21 \pm 1,79$ (maks:6,0, min:0,0), ortalama gravida (n:14) $2,4 \pm 1,82$ (maks:6,0 min:1,0) idi. Prenatal risk faktörlerine ait kayıtlara tüm olgularda ulaşılamamakla birlikte 4500gr doğum ağırlığı saptanan olguda gestasyonel diyabet öyküsü tespit edildi.

Tablo 1. Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri

Olgu	Doğum Yılı	Cinsiyet	Anne Yaşı	Gestasyon Haftası	Doğum Şekli	Doğum Tartısı (gr)	Tanı	Radyolojik Bulgular
1.	2017	Kız			Sezaryen		Sağ humerus kırığı	Sağ humerus kırığı
2.	2017	Erkek	30	40	Vajinal Doğum	3540	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
3.	2017	Kız			Vajinal Doğum	4500	Bilateral klavikula kırığı	Bilateral klavikula kırığı
4.	2017	Kız			Bilinmeyen		Bilateral klavikula kırığı, Sağ brakiyal pleksus hasarı	Bilateral klavikula kırığı
5.	2017	Kız			Vajinal Doğum	3500	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
6.	2017	Erkek			Bilinmeyen		Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
7.	2017	Kız	32		Vajinal Doğum	3340	Kaput suksadenum Klavikula kırığı	Klavikula kırığı
8.	2018	Erkek			Bilinmeyen		Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
9.	2018	Erkek		40	Vajinal Doğum	3710	Sol klavikula kırığı, Tortikollis	Sol klavikula kırığı
10.	2018	Kız			Bilinmeyen		Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
11.	2018	Erkek	31	37	Vajinal Doğum	3060	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
12.	2018	Kız			Bilinmeyen		Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
13.	2018	Kız			Bilinmeyen		Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
14.	2018	Erkek	32	40	Vajinal Doğum	3950	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
15.	2018	Kız	37	40	Sezaryen	3920	Sol klavikula kırığı	Sol klavikula kırığı
16.	2019	Kız	35	39	Vajinal Doğum	3660	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
17.	2020	Erkek	30	39	Vajinal Doğum	3330	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
18.	2020	Erkek	27	39	Vajinal Doğum		Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
19.	2020	Kız	33	40	Vajinal Doğum	3160	Klavikula kırığı	Klavikula kırığı
20.	2021	Erkek	30	40	Vajinal Doğum	3180	Sol klavikula kırığı	Sol klavikula kırığı
21.	2021	Erkek	28	37	Vajinal Doğum	3400	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
22.	2021	Erkek	34	40	Vajinal Doğum	3580	Sol klavikula kırığı	Sol klavikula kırığı
23.	2021	Erkek	19	40	Vajinal Doğum	3740	Sol humerus kırığı, Klavikula proksimal 1/3 kırığı	Sol humerus kırığı, Klavikula proksimal 1/3 kırığı
24.	2021	Erkek	30	38	Vajinal Doğum	3840	Sol klavikula kırığı	Sol klavikula kırığı
25.	2021	Erkek	27	36	Vajinal Doğum	3380	Sağ klavikula kırığı, Brakiyal pleksus hasarı	Sağ klavikula kırığı
26.	2022	Erkek	25	40	Vajinal Doğum	3860	Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı
27.	2022	Erkek	28	39	Vajinal Doğum	3520	Kaput suksadenum Sağ klavikula kırığı	Sağ klavikula kırığı



Doğum şekli değerlendirildiğinde normal vajinal doğum ile doğan 19 (%70,3), sezaryen ile doğan 2 (%7,4) olgu saptandı. Altı (%22,2) olgunun doğum şekline ulaşamadı. Olguların doğum tartısı ortalama $3587,89 \pm 341,85$ gr (min: 3060gr; maks:4500gr) saptandı.

Olguların 25'inde (%92,59) klavikula kırığı, 2'sinde (%7,4) ise humerus kırığı saptandı. Sezaryen ile doğan olgulardan 1'inde (%50) humerus kırığı, 1'inde (%50) klavikula kırığı saptandı. Vajinal doğum gerçekleşen 19 olgunun 18'inde (%94,7) klavikula kırığı, 1'inde (%5,2) humerus kırığı geliştiği görüldü. Olguların direk grafilerinde humerus ve klavikulaya ilişkin osseöz patolojiler mevcuttu (Tablo 1). Vajinal doğum esnasında klavikula kırığı olan bir olguda vakum kullanıldığı kayıtlı idi. Tüm olgularda baş prezentasyonu mevcuttu.

Tüm olguların ortopedi ve travmatoloji kliniğine ile fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine konsülte edildiği saptandı. Olgulara konservatif tedavi yaklaşımları ile klinik izlem uygulanmıştı.

4. Tartışma

Klavikula kırıkları en sık görülen kemik doku yaralanmalarıdır. Sıklık %0,2-3,5 olarak bildirilmekle birlikte çalışma grubunun klinik özelliklerine göre oranlar değişkenlik göstermektedir (7-10). Çalışmamızda üst ekstremitede saptanan kırıklar tüm doğumların %0,13 idi. Klavikula kırığı tanısı ile ortopedi ve travmatoloji kliniğine konsülte edilen olgular ise tüm doğumların %12'si idi. Klavikula kırıkları başta olmak üzere kemik doku yaralanmaları özellikle vajinal doğumlarda daha sık görülmektedir (1,11-13). Çalışma grubumuzda sezaryen doğum oranının daha yüksek olması nedeniyle klavikula ve humerus kırığı oranları literatür verilerinden daha düşüktür. Çalışmalarda üst ekstremitte kemik doku yaralanmalarının özellikle yardımcı doğum teknikleri kullanılan vajinal doğum olgularında görülme sıklığının arttığı belirtilmiştir (13-16).

İleri anne yaşı doğum travmaları görülme sıklığının arttığı risk faktörlerinden biridir (1-5,17,18). Retrospektif ve sınırlı sayıda olgunun değerlendirilmiş olması nedeniyle literatürden farklı olarak anne yaş ortalamamız düşük saptandı.

Gestasyon haftaları değerlendirildiğinde olgularımızın çoğunluğunun term olduğu saptanırken bir olgu 36 gestasyon haftasında idi. Özellikle ileri gestasyon haftalarının klavikula kırıkları açısından risk oluşturduğu bildirilmektedir (2,5,17,18).

Doğum şekli ve doğum travmalarının gelişimi arasında belirgin bir ilişki olduğu gösterilmiştir (16,19,20). Olgularımızın büyük çoğunluğu vajinal yol ile doğmuş olması literatürde yer alan vajinal doğumlar esnasında doğum travması görülme sıklığının arttığı bilgisi ile uyumlu idi. Sadece bir olgumuzda yardımcı doğum tekniği olarak vakum kullanıldığı kayıtlı olmakla birlikte

çalışmalarda yardımcı doğum tekniği kullanılan olgularda klavikula kırıkları gibi diğer doğum travmalarının görülme sıklığının arttığı bildirilmiştir (14-16,20).

Doğum tartısı doğum travmaları için önemli risk faktörlerinden biridir (11-13,21). Özellikle gebelik yaşına göre büyük doğum ağırlığına sahip bebeklerde klavikula kırıkları ve benzer şekilde diğer doğum travmalarının arttığı gösterilmiştir (1,3,21,22). Olgularımızın ortalama doğum tartıları değerlendirildiğinde büyük çoğunluğunun doğum ağırlığının gestasyon haftası ile uyumlu (AGA) doğum ağırlığı olduğu görülmekle birlikte bir olgumuz gebelik yaşına göre büyük doğum ağırlığına (LGA) sahipti. Benzer şekilde Karahanoğlu ve arkadaşları çalışmasında gebelik yaşına göre büyük doğum ağırlığının klavikula kırığı saptanma sıklığını artırmadığı ancak brakial plexus yaralanmalarının bu bebeklerde daha sık görüldüğü bildirilmiştir (6).

Doğum travmaları doğum sürecinin bir komplikasyonudur (1-6). Klavikula kırıkları en sık görülen kemik doku yaralanmalarıdır ve prognoz iyidir (11,17,20). Doğumun ikinci aşamasının uzaması, tahmini fetal ağırlığın 4000 g'dan fazla olması ve annenin yaşı klavikula kırığı ile ilişkili faktörler arasında sayılmaktadır (1,3,20-22). Prenatal bakım ve olası risk faktörlerinin belirlenmesi ile risk azaltılabilir (1,3,20-22).

Çalışmamızın retrospektif olması nedeniyle veri ulaşımı konusunda kısıtlılık yaşandı. Aynı zamanda yenidoğan yoğun bakım ünitesi yatışı gerektiren olgular çalışma dışı bırakıldığından olası riskli bebekler değerlendirilemedi.

Her yenidoğan bebeğin, doğumdan sonraki ilk 24 saatte değerlendirilmesi ve taburculuk öncesi mutlaka kontrol muayenesinin yapılması önerilmektedir (20-22). Özellikle riskli bebeklerin tespit edilmesi prenatal takip ile mümkün olacaktır (20-22). Özellikle doğum travması için risk faktörleri mevcut olan yenidoğanların da ilk 24 saatte yapılacak fizik muayeneleri ile mevcut bulguların tespiti ve uygun takip tedavi planlaması yapılabilir (1-4,20-22).

5. Sonuç

Sonuç olarak hem sezaryen doğumlarda hem de vajinal yol ile gerçekleşen doğumlarda bebeğin fiziksel travmaya maruz kalma riski vardır. Yenidoğan döneminde özellikle ilk 24 saatte fizik muayene çok dikkatli ve özenle yapılmalı, en ufak bir ayrıntı dahi not edilmeli, aile bu konuda bilgilendirilmelidir.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: NYS ve NZÖ; veri toplama: NYS ve NZÖ; sonuçların analizi ve yorumlanması: NYS ve NZÖ; araştırma metnini hazırlama: NYS ve NZÖ. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: E-10840098-772.02-3777/28.06.2022).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: NYS and NZÖ; data collection: NYS and NZÖ; analysis and interpretation of results: NYS and NZÖ; draft manuscript preparation: NYS and NZÖ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the İstanbul Medipol University Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee (Protocol no. E-10840098-772.02-3777/28.06.2022).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Kaynaklar




1. Gupta R, Cabacungan ET. Neonatal Birth Trauma: Analysis of Yearly Trends, Risk Factors, and Outcomes. *J Pediatr* 2021; 238:174-180. e3.
2. Linder N, Linder I, Fridman E, et al. Birth trauma-risk factors and short-term neonatal outcome. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2013;26(15):1491-1495.
3. Musharraf M, Jinnat MA, Morshed SS, et al. Evaluation of Risk Factors of Birth Injuries in a Tertiary Care Hospital. *KYAMC Journal* 2022; 13(03): 129-133.
4. Yenigül AE, Yenigül NN, Başer E, Özelçi R. A retrospective analysis of risk factors for clavicle fractures in newborns with shoulder dystocia and brachial plexus injury: A single-center experience. *Acta Orthop Traumatol Turc* 2020;54(6):609-613.
5. Phuengphaeng A, Sirisomboon R. Incidence and Risk Factors of Major Neonatal Birth Injuries in a Tertiary Care Hospital in Thailand: A Retrospective Cohort Study. *PRIJNR* 2022;26(2):243-245.
6. Karahanoglu E, Kasapoglu T, Ozdemirci S, et al. Risk factors for clavicle fracture concurrent with brachial plexus injury. *Arch Gynecol Obstet* 2016;293(4):783-787.
7. Abedzadeh-Kalahroudi M, Talebian A, Jahangiri M, Mesdaghinia E, Mohammadzadeh M. Incidence of Neonatal Birth Injuries and Related Factors in Kashan, Iran. *Arch Trauma Res* 2015 Mar 10;4(1):e22831.
8. Shokri M, Nayyeri S, Salimi N, et al. Prevalence of Neonatal birth trauma in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Int J Pediatr* 2021; 9 (10): 14520-14531.
9. Bülbül A, Sözeri Ş, Selalmaz M, Kunt A, Uslu S, Nuhuğlu A. Yenidoğan bebeklerde doğum travması sıklığı ve ilişkili risk faktörleri. *J Turgut Ozal Med Cent* 2013; 20: 326-330.
10. Çolak R, Çoban K, Çelik K, ve ark. Doğum yaralanmaları: Klinik bulgular ile maternal, fetal ve obstetrik risk faktörleri. *Behcet Uz Çocuk Hast Derg* 2017; 7: 53-59.
11. Bülbül A, Okan F, Nuhuğlu A. Yenidoğanın fiziksel doğum travmaları. *Haseki Tıp Bülteni* 2006; 44: 126-131.
12. Yemane A, Yeshidinber A. Birth trauma among neonates admitted to neonatal unit in a tertiary hospital in Addis Ababa. *Ethiop J. Pediatr. Child Health* 2019;14(1):5-11.
13. Kanat Pektaş M, Koyuncu H, Kundak AA. Long bone fractures in neonatal intensive care units of Afyonkarahisar: Five-year's experience. *Turk J Obstet Gynecol* 2019;16(4):219-223.
14. Moczygamba CK, Paramsothy P, Meikle S, Kourtis AP, Barfield WD, Kuklina E, Posner SF, Whiteman MK, Jamieson DJ. Route of delivery and neonatal birth trauma. *Am J Obstet Gynecol* 2010;202(4):361. e1-6.
15. Vitner D, Hirsch L, Ashwal E, Nassie D, Yogev Y, Aviram A. Outcomes of vacuum-assisted vaginal deliveries of mothers with gestational diabetes mellitus. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2019 Nov;32(21):3595-3599.
16. Towner DR, & Ciotti MC. Operative vaginal delivery: a cause of birth injury or is it?. *Clinical obstetrics and gynecology* 2007;50(3):563-581.
17. Shanthy R, Senthil Kumar KS. Study of incidence, risk factors and types and outcome of birth injuries in a tertiary care hospital *Int J Acad Med Pharm* 2022; 4(5): 570-573.
18. Emeka CK, Uchenna E, Tochukwu EJ, Chukwuebuka NO, Chikaodili ET, Chigozie IC. Profile of birth injuries in a tertiary hospital in Enugu, Nigeria *American Journal of Biomedical and Life Sciences* 2019; 7(5): 99-103.
19. Rehm A, Promod P, Ogilvy SA. Neonatal birth fractures: a retrospective tertiary maternity hospital review. *J Obstet Gynaecol* 2020;40(4):485-490.
20. Choi HA, Lee YK, Ko SY, Shin SM. Neonatal clavicle fracture in cesarean delivery: incidence and risk factors. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2017; 30(14):1689-1692.
21. Lam MH, Wong GY, Lao TT. Reappraisal of neonatal clavicular fracture. Relationship between infant size and risk factors. *J Reprod Med* 2002; 47: 903-908.
22. Onuoha KM, Omotola OE, Orimolade EA, Sotunsa JO, Alade OA and Owolabi IJ. Neonatal Birth Injuries: An Orthopedic Clinic Presentation. *AJBSR* 2020;7(6): 505-509.

To cite this article: Özkoçak Tuna F, Divlek N, Karahan N, Kızıltepe K, Engin Üstün Y. Pandemi sürecinde klinik uygulama eğitimini tamamlayamayan ebelik bölümü öğrencileri için gerçekleştirilen simülasyon eşliğinde sanal saha deneyimi eğitim programının değerlendirilmesi: Retrospektif bir inceleme (Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çevrim İçi Eğitim Modeli Örneği). T Kadın S Neonatol Dergisi 2023; 5(1): 6-13.

■ Orijinal Makale

Pandemi sürecinde klinik uygulama eğitimini tamamlayamayan ebelik bölümü öğrencileri için gerçekleştirilen simülasyon eşliğinde sanal saha deneyimi eğitim programının değerlendirilmesi: Retrospektif bir inceleme (Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çevrim İçi Eğitim Modeli Örneği)

Evaluation of the virtual field experience training program accompanied with simulation for students who cannot complete clinical practice training during the pandemic process: A retrospective review (Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital Online Education Model Example)

Filiz Özkoçak Tuna*¹ , Nuray Divlek¹ , Nazan Karahan² , Kadriye Kızıltepe¹ , Yaprak Engin Üstün¹ 

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Öz

Bu çalışma 20 Ekim 2020 / 25 Mart 2021 tarihleri arasında uzaktan eğitim kararının verildiği pandemi dönemde saha deneyimi olumsuz etkilenen ebelik bölümü öğrencileri için planlanmıştır. Öğrencilerin öğrenme yaşantılarına ve mesleki becerilerine olumlu yönde katkı sağlamak amaçlanmıştır. Planlanan uygulama sanal eğitim ortamında gerçekleştirilmiştir. Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EZEAH) ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü işbirliği ile başlatılmıştır. "Simülasyon Eşliğinde Sanal Sınıf Akademisi" adı verilen bu uygulama EZEAH bünyesinde iki üniversitenin Ebelik Bölümü öğrencileri ile farklı zamanlarda çevrim içi olarak gerçekleştirilmiştir. Üçüncü ve dördüncü sınıf ebelik bölümü öğrencilerinin eğitim müfredatları esas alınmış, program 5 ana başlık ve 20 alt başlıktan oluşturulmuştur. Her bir program 5 hafta sürmüştür. Programda eğitim yöntemi olarak gerçeğe uygun senaryolar ve vakalar, simülasyon maketleri, eğitici drama ve gerçek klinik ortamda çekilen videolar kullanılmıştır. 20 konu başlığı doğum öncesi dönem %40 (n=8), doğum eylemi ve yönetimi %46 (n=9), doğum sonrası dönem %14(n=3) şeklinde kategorize edilmiştir. Her eğitim sonunda geri bildirimler sanal ortamda sözel ve yazılı olarak alınmıştır. Program kapsamında toplam 12 eğitimci görev almış, eğitim sonunda ise toplam 200 öğrenciye sanal eğitim ortamında ulaşılmıştır. EZEAH ebelik öğrencilerinin klinik uygulamasına önemli ölçüde destek veren bir kurumdur. Pandemi süreci ile ebelik öğrencilerinin klinik uygulamaları ve kazanımları olumsuz etkilenmiştir. Bu bağlamda hastanemiz ebelik öğrencilerinin eğitim sürecini destekleyerek, çevrim içi ortamda gerçeğe uygun senaryolar eşliğinde sanal interaktif eğitim ortamını oluşturmuştur. Bu dönemde ebelik öğrencilerinin klinik ile buluşması sağlanarak, uygulamayı destekleyen güvenilir ve sürdürülebilir sağlık hizmeti sunumuna katkı sağlayacak bir eğitim modeli geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi; Ebelik Öğrencileri; Uzaktan Eğitim Modeli; Sanal Simülasyon

Sorumlu Yazar *: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye.

E-posta: filiz-tuna@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-1244-2925

DOI: 10.46969/EZH.1259407

Geliş tarihi: 02.03.2023

Kabul tarihi: 29.03.2023

Abstract

This study is planned for midwifery department students whose field experience was adversely affected during the pandemic period when the distance education decision was made between 20 October 2020/25 March 2021. It is aimed to contribute positively to the learning experiences and professional skills of the students. The planned implementation was carried out in a virtual training environment. Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital (EZEAH) and Health Sciences University Gülhane Health Sciences Faculty Midwifery Department. This application, called "Simulation Accompanied Virtual Classroom Academy", was carried out online at different times with the students of the Midwifery Department of two universities within the body of EZEAH. The curriculum of the third and fourth grade midwifery department students was based on, and the program was composed of 5 main headings and 20 sub-headings. Each program lasted 5 weeks. In the program, realistic scenarios and cases, simulation models, educational drama and videos shot in a real clinical environment were used as training methods. 20 topics were categorized as prenatal period 40% (n=8), labor and management 46% (n=9), and postpartum period 14% (n=3). After each training, feedback was received verbally and in writing in the virtual environment. A total of 12 educators took part in the program, and at the end of the training, a total of 200 students were reached in the virtual education environment. Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital is an institution that provides significant support to the clinical practice of midwifery students. The clinical practices and achievements of midwifery students were adversely affected by the pandemic process. In this context, our hospital has created a virtual interactive education environment with realistic scenarios in the online environment by supporting the education process of midwifery students. In this period by enabling midwifery students to meet with the clinic, an education model has been developed that will contribute to the delivery of reliable and sustainable health care that supports the practice.

Keywords: Pandemic; Midwifery Students; Distance Education Model; Virtual Simulation

1. Giriş

Covid-19 pandemisi başta ekonomi olmak üzere eğitim sistemleri ile toplumsal ve bireysel hayatı derinden etkilemiştir. Salgının ne zaman sona ereceği ile ilgili farklı kestirimler olmasına rağmen bittikten sonra da etkilerinin başta eğitim olmak üzere tüm yaşam alanlarında devam edeceği öngörülmektedir (1-3). Eğitim öğretim sürecinde yaşanan zorunlu değişimler öğrenci, eğitmen ve bütün eğitim paydaşlarını etkilemiştir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda kaliteli, güvenilir ve sürdürülebilir hizmet sunumu oldukça önem arz etmektedir. Birçok çalışma nitelikli sağlık personelinin yetiştirilmesinde uygulama eğitimlerinin oldukça önemli bir yere sahip olduğunu desteklemektedir. Uygulamalı eğitimler ise kaliteli ve güvenilir bir sağlık hizmeti sunumu için istenen amaç ve hedeflere ulaşmada doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (4,5).

Ebelik eğitimi teorik ve klinik olmak üzere birbirini tamamlayan iki bölümden oluşmaktadır. Klinik deneyimleri boyunca yeni bir ortama giren öğrenciler anksiyete ve stres oluşturan durumlarla baş etmek zorunda kalmaktadır (6-8). Klinik uygulamalarda öğrencilerin yaşadığı stres ve anksiyetenin, öğrenilen bilgilerin uygulamaya aktarılmasında zorluğa, hata yapma korkusuna ve mesleki yetersizliğe neden olduğu belirtilmektedir (9-11). Simülasyon eğitimi sağlık bakım alanında, güçlü ve kanıt temelli bir öğrenme metodudur. Simüle hasta eğitimlerinin öğrencilere kliniğe çıkmadan önce gerçeğe yakın bir klinik deneyim yaşatarak teorik bilgi ile uygulamayı pekiştirdiği, kritik düşünme

ve karar verme beceriler kazandırmada etkin olduğu, bireysel öğrenmeyi artırdığı vurgulanmaktadır (12-14).

Tüm bu bilinen gerçeklerin yanında Covid-19 pandemisi başta toplumsal kurumlar olmak üzere toplumsal yaşamın her alanında değişime neden olmuştur. Bu salgın sürecinde tüm dünyada olduğu gibi akademik eğitim-öğretim süreçleri aksamış, bununla birlikte kurumlardaki hizmet içi eğitimler, uygulamalı eğitimler, sertifika programları vb. bir çok eğitim faaliyetleri olumsuz yönde etkilenmiştir. Yaşanan tüm bu gelişmeler ile birlikte 23 Mart 2020 tarihinde yüz yüze eğitimler durdurulmuştur. Tüm dünyada alternatif eğitim modelleri üzerinde arayış başlamış ve dijital eğitim metodları başta eğitim kurumları olmak üzere toplumda hizmet veren birçok kurumda etkili bir şekilde nasıl kullanılabileceği hususunda araştırmaya başlanmıştır.

Dijital platformların özellikle eğitim kurumları tarafından etkin bir şekilde kullanıldığı bu dönemde uygulamalı eğitime katkı sağlayabilecek bir model üzerinde planlanan ve hayata geçirilen bu çalışma kurumumuz öncülüğünde "Sanal Sınıf Akademisi" adı altında SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik ABD ve Yozgat Bozok Üniversitesi Ebelik Fakültesi öğrencileri için önemli bir deneyim ve tecrübe imkânı sağlaması amaçlanmıştır. Geliştirilen eğitim modeli ile klinik uygulama deneyiminin eksik kaldığı ebelik bölümü öğrencilerinin gelişimine katkı sağlamak ve ilerleyen dönemlerde multidisipliner sağlık hizmeti sunumuna önemli bir katkı sağlayacağı amaçlanarak planlanmış ve yürütülmüştür.

2. Metod

Araştırmanın Tipi ve Örneklem

Araştırma niteliksel tanımlayıcı retrospektif bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini 2020- 2021 eğitim öğretim yılı içerisinde iki sağlık bilimleri fakültesinde eğitim alan ebelik bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Örneklemi ise 20 Ekim 2020- 25 Mart 2021 tarihleri arasında entegre uygulamalar dersi kapsamında hazırlanan online eğitim programına katılan 200 ebelik bölümü öğrencisi oluşturmuştur.

Yöntem ve Hazırlık Süreci

Eğitim planlaması sınırlı sayıda kurum yöneticileri ve Gülhane Ebelik Bölümü Öğretim üyelerinin katılımı ile online görüşmeler sonucunda eğitim müfredatları da esas alınarak planlanmıştır. Kısıtlamaların yoğun olduğu pandemi döneminde toplam 5 çevrim içi görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler sonucunda eğitim programının adı, eğitim tarihleri, katılımcı gruplar, konu başlıkları, eğitimciler ve eğitim metodları belirlenmiş, alınan kararlar neticesinde eğitim programının hazırlık sürecine geçilmiştir. Ön hazırlık aşaması fiziki, teknolojik ve akademik hazırlık süreçlerinden oluşmuştur.

Fiziki Hazırlık Aşaması

Planlanan eğitimleri çevrim içi ortamda başarılı bir şekilde yönetebilmek adına fiziki hazırlık aşamasında hastane bünyesinde sanal bir eğitim ortamı hazırlanmıştır. Tahsis edilen eğitim odası sadece bu eğitim amacıyla kullanılmıştır.

Teknolojik Hazırlık Aşaması

Teknolojik hazırlık aşamasında süre sınırlaması olmayan lisanslı zoom pro paket programı kullanılmıştır. Hazırlanan eğitim sınıfında internet desteği, laptop, uygulama maketi, tripod, web kamera vb. ekipmanlar tahsis edilmiş ve her eğitimde hazır bulundurulmuştur.

Akademik Hazırlık Aşaması

Akademik hazırlık sürecinde öncelikle katılımcıların eğitim müfredatına uygun konu başlıkları ve eğitimciler belirlenmiştir. 15 eğitimci ile ön görüşme yapılmış, ardından eğitimcilerin uzmanlık alanlarına uygun konu dağılımları gerçekleştirilmiştir. Sanal ortamda eğitimlerin etkinliğini artırabilmek adına farklı eğitim yöntemleri üzerinde durulmuş, bu kapsamda gerçek klinik ortamı yansıtan senaryoların oluşturulmasına ve gerçek ortamda maket üzerinde eğitici videolar çekilmesine yine bu süreçte farklı bir teknik olarak senaryolar eşliğinde eğitici drama uygulamasına karar verilmiştir. Eğitimciler kullanacakları eğitim yöntemlerini konu başlıkları ile entegre ederek hazırlık sürecine geçilmiştir. 4 hafta süren bir hazırlık aşamasının

ardından eğitimciler tarafından gerçeğe uygun senaryolar hazırlanmış, bu senaryolar gerçek klinik ortamda (doğum salonu) hazırlanan maketler ve gönüllülük esasına dayalı sağlık çalışanlarının da katılımı ile eğitici videolar çekilmiştir (omuz distosisi, postpartum kanama yönetimi, yenidoğan bakımı, doğum eylemi vb). Hazırlanan senaryolar eşliğinde klinik ortamdaki deneyimleri anlatan ortalama süresi 15- 20 dk olan toplam 5 eğitici video çekilmiş ve basın birimi tarafından montajlaması yapılmıştır. Diğer bir eğitim yöntemi olarak ise eğitici drama tekniği eğitimler esnasında kullanılmış, senaryosu önceden hazırlanan eğitici drama canlı performans olarak online ortamda katılımcılara sunulmuştur. Her eğitimin sonunda eğitim etkinliğini değerlendirebilmek adına sanal ortamda simülasyon yöntemine ilişkin görüşleri ifade eden açık uçlu sorular katılımcılara sorulmak üzere eğitimciler tarafından hazırlanmıştır.

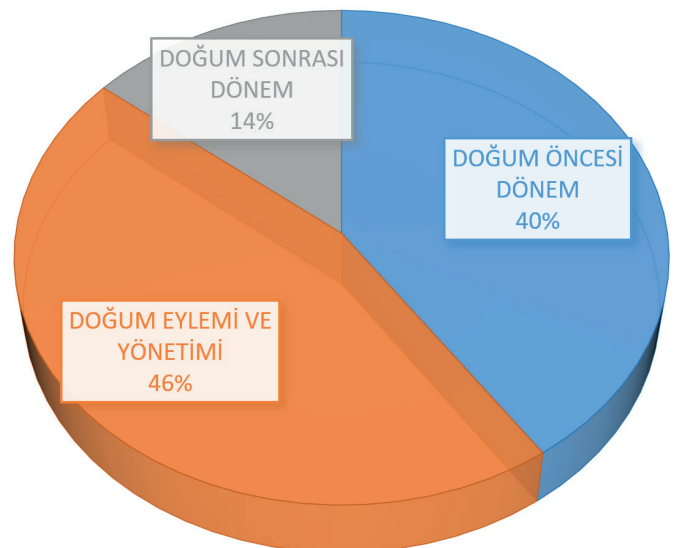
3. Bulgular

Eğitim Müfredatına ve Eğitimcilere İlişkin Bulgular

Eğitim sürecine ilişkin eğitim başlıkları 3 temel konu üzerinden kategorize edilmiştir. Bu konular doğum öncesi dönem %40 (n=8), doğum eylemi ve yönetimi %46 (n=9), doğum sonrası dönem %14 (n=3) şeklinde olmuştur (Şekil 1).

Kategorize edilen temel konular 5 ana başlığa ayrılmıştır. Bu konular doğum yönetimi %24 (n=5), sezaryen endikasyonu ve hazırlık %19 (n= 4), obstetrik aciller %24 (n=5), gebe izlem ve muayene %19 (n=3), yenidoğan bakımı %14 (n=3) şeklinde olmuştur (Şekil 2).

Ana başlıklara toplamda 20 alt başlık oluşturulmuş ve eğitimciler konularını bu alt başlıklara göre hazırlamıştır (Şekil 3).

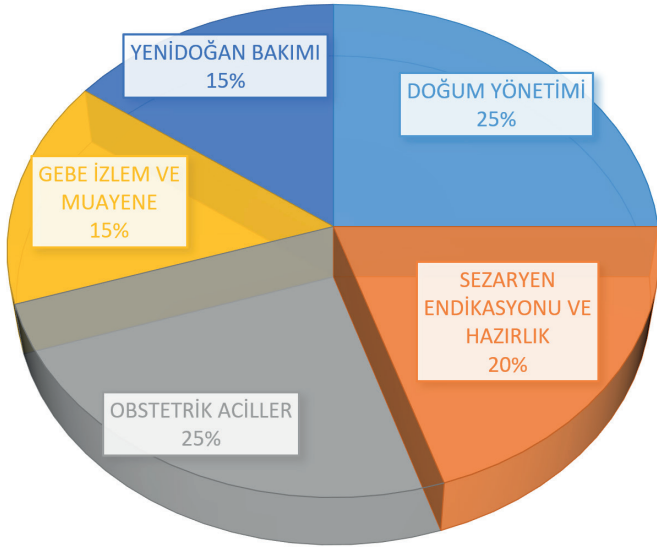


Şekil 1. Kategorize Konu Başlıklarının Dağılım Oranı

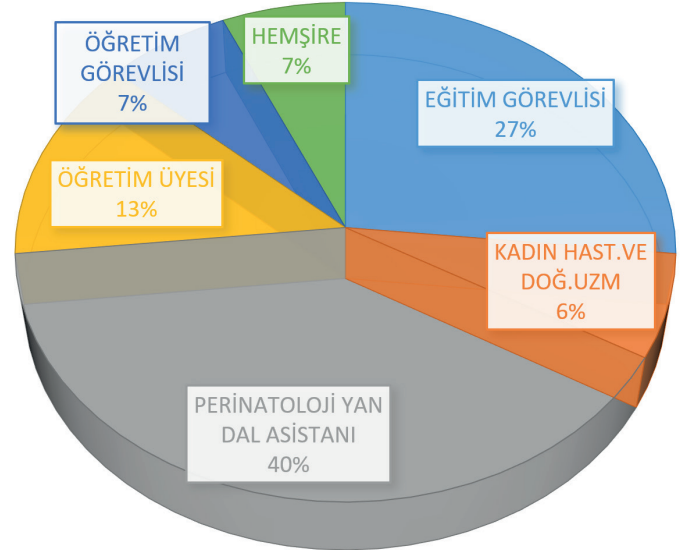
Program kapsamında iki kurumdan kendi alanlarında uzman toplam 15 eğitimci görev almıştır. Eğitimcilerin %80'i (n=12) Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yaparken, %20'si SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü kadrosunda görev yapmaktadır. Eğitimcilerin meslek dağılımları Şekil 4'te verilmiştir.

Uygulama Sürecine İlişkin Bulgular

Hazırlık aşamasının ardından ilk eğitim 20 Ekim 2020/17 Kasım 2020 tarihleri arasında SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ebelik Bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencilerine gönüllülük esasına dayalı 100 katılımcı ile sınırlı olacak şekilde gerçekleştirilmiştir.



Şekil 2. Eğitim Ana Başlıkları ve Dağılımları



Şekil 4. Eğitimcilerin Mesleklerine Göre Dağılımı

ANA KONU BAŞLIKLARI	ALT BAŞLIK	1. GRUP EĞİTİM TARİHİ (GÜLHANE EBELİK FAKÜLTESİ)			2. GRUP EĞİTİM TARİHİ (BOZOK ÜNİV. EBELİK FAKÜLTESİ)		
		EĞİTİMCİ	EĞİTİM TARİHİ	SAAT	EĞİTİMCİ	EĞİTİM TARİHİ	SAAT
DOĞUM YÖNETİMİ	Doğum eyleminde Rol Oynayan Faktörler Ve Doğum Mekanizması	Doç.Dr.Sinan Karadeniz	20.10.2020 Salı	15:00-17:00	Doç.Dr.Sinan Karadeniz	25.02.2021	15:00-17:00
	Doğumhaneyeye kabul						
	I.Evrede İzlem Ve Bakım						
	II.Evrenin Yönetimi						
	Plasantanın Çıkarılması ve Epizyotomi						
	Soru-Cevap						
SEZARYEN ENDİKASYONLARI VE GEBENİN SEZARYEN HAZIRLANMASI	Fetal Endikasyonlar	Op. Dr. Sezin Aksakal	27.10.2020 Salı	15:00-17:00	Op. Dr. Sezin Aksakal	11.03.2021	15:00-17:00
	Maternal Endikasyonlar						
	Travay veya Doğuma Ait Endikasyonlar						
	Umbilikal Kord ve Plasentaya Ait Endikasyonlar						
OBSTETRİK ACİLLER	Doğum Sonu Kanama Yöntemi	Prof. Dr. Şevki ÇELEN	03.11.2020 Salı	15:00-17:00	Prof. Dr. Şevki ÇELEN	04.03.2021	15:00-17:00
	Omuz Distotisi	Doç.Dr.Cantekin İskender/ Op. Dr. Betül TOKGÖZ			Doç.Dr.Cantekin İskender/ Op. Dr. Betül TOKGÖZ		
	Uzamış Eylem	Op.Dr. Banu Arslanca			Op.Dr. Banu Arslanca		
	Kordon Sarkması	Op. Dr. Egemen Tolunay			Op. Dr. Neval Çayönü		
	Amniyotik Mayi Embolisi	Op. Dr. Gökçen ÖRGÜL			Op. Dr. Nazan Vanlı		
GEBE İZLEM VE MUAYENESİ	Antenatal İzlem Protokoli	Doç. Dr. Nazan Karahan	10.11.2020 Salı	15:00-17:00	Doç. Dr. Nazan Karahan	18.03.2021	15:00-17:00
	Baştan ayağı gebelik Muayenesi	Dr. Öğr. Üyesi Meltem Uğurlu			Dr. Öğr. Üyesi Meltem Uğurlu		
	Vakalar Eşliğinde Elektronik Fetal izlem	r. Öğr. Gör.Sebahat Hüseyinoğlu			Dr. Öğr. Gör.Sebahat Hüseyinoğlu		
YENİDOĞAN BAKIMI	Yenidoğanın Doğum Salonunda İlk Değerlendirmesi Ve Bakımı	Doç. Dr. Dilek Ulubaş Işık	17.11.2020 Salı	15:00-17:00	Doç. Dr. Dilek Ulubaş Işık	25.03.2021	15:00-17:00
	Yenidoğanın Canlandırması	Doç. Dr. Dilek Ulubaş Işık			Doç. Dr. Dilek Ulubaş Işık		
	Erken Dönem Anne Bebek Ten Teması Ve Bağlanması	Hemşire Nihal Özöğlü			Hemşire Nihal Özöğlü		

Şekil 3. Eğitim Planı



Şekil 5. Eğitim Görseli-1



Şekil 6. Eğitim Görseli-2

Haftalara göre ayrılan eğitimlerde öğrencilerin staj günleri de gözetilerek ve okul müfredat derslerini aksatmadan haftada bir gün 15:00-17:00 saat dilimi arasında planlanmıştır. Eğitimlerde bütünlük ve devamlılık sağlayabilmek adına aynı öğrencilerin katılımı sağlanmış ve bu öğrenciler ile doğru iletişim sağlayabilmek adına WhatsApp uygulamasından bir grup oluşturulmuştur. Online eğitim linkleri eğitim günlerine göre bu gruptan paylaşılmış ve kısıtlamaların yoğun olduğu pandemi döneminde iletişim bu grup aracılığı ile sağlanmıştır. 4 hafta süren hazırlık aşamasında eğitimleri destekleyen yöntemler her eğitimde kullanılmış, saha deneyimi yaşayamayan öğrencilere uzaktan eğitim imkanlarının elverdiği ölçüde öğrenmeyi pekiştiren metodlar ile etkin bir eğitim sunulmuştur (Şekil 5-6-7).

eğitim projesi ile farklı illerde öğrenim gören ebelik öğrencilerini hastanemizin profesyonel eğitim kadrosu ile buluşturup bilgi, deneyim ve tecrübe paylaşımı ile ebelik mesleğinin gelişimine kılavuzluk etmek ilerleyen dönemlerdeki en büyük amaçlarımız arasında yer almaktadır.

21

SAYI 01 OCAK-ŞUBAT 2021

"2.Dijital Akademi Bozok Üniversitesi Ebelik Bölümü ile"

Hastane yönetiminizin ve Gülhane Ebelik Fakültesinin mesleğe vermiş olduğu büyük destek ile birlikte 2. eğitimimizi "Yozgat Bozok Üniversitesi Ebelik Bölümü ile 2021 yılı Şubat ayı içerisinde gerçekleştirmek üzere içeriği genişletilmiş eğitim müfredatı ile planlamalarımız tüm hızıyla devam etmektedir.

Şekil 7. Eğitim Görseli-3

Her eğitim sonunda eğitimciler tarafından hazırlanan açık uçlu sorular katılımcılara yöneltilmiş, sözlü ve yazılı cevap veren katılımcıların eğitim raporu her eğitim sonunda zoom programı üzerinden çıkartılmıştır. Olumlu geri bildirimlerin ve başarılı bir eğitim yönetiminin ardından 2. eğitim 25/02/2021-25/03/2021 tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Ebelik Fakültesi öğrencileri ile aynı teknik ve metodların kullanımı ile gerçekleştirilmiştir.

Her iki üniversiteden 100'er öğrenci toplam 200 öğrenci eğitime katılım sağlamıştır. 5 hafta süren eğitimlerde öğrenciler tarafından %100 (n=200) devamlılık sağlanmıştır. Eğitimler sonunda katılımcılar tarafından eğitimin etkinliğine yönelik açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar;

"Muhteşem bir eğitimdi"

"Staja çıkamamak bizim için büyük bir kayıp, değerli hocalardan bu uygulamaları dinlemek büyük bir özveri örneği. Teşekkürler"

"Tüm hocalarımız bizler için büyük bir emek harcamış çok teşekkürler"

"Pandemi döneminde ebelik mesleğine verdikleri bu katkılar için sonsuz teşekkürler"

4. Sonuçlar ve Öneriler

Topluma sunulan sağlık hizmetlerinin başarısı sağlık alanında hizmet veren tüm sağlık profesyonellerinin iyi yetiştirilmesine bağlıdır. Sağlık hizmeti veren kurumlar daha kaliteli hizmet vermek, daha verimli çalışabilmek ve hedeflerini gerçekleştirebilmek adına nitelikli ve donanımlı sağlık personellerine gereksinim duymakta, buna bağlı olarak da uygulamalı eğitim gerektiren ebelik ve hemşirelik eğitimlerinin amaca uygun kaliteli sunulması önem arz etmektedir.

Bu çalışma ile, Covid-19 pandemi sürecinde saha deneyimine çıkamayan ebelik bölümü öğrencilerinin senaryolar eşliğinde çekilen gerçeğe uygun senaryolar ile bütünleşmiş klinik ortamı yansıtan videolar ve eğitim etkinliğini artıran yöntemler ile multidisipliner bir işbirliği içerisinde önemli bir bilgi paylaşımı sağlanmıştır.

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ebelik öğrencilerinin gelişimine yönelik edindiği misyon sayesinde, pandemi döneminde dahi bu çabasından ödün vermeden katkı sunmaya devam etmiştir. Bu çalışma ile, eğitimden alınan geri bildirimler ve basında da yer alan şekli ile ebelik mesleğinin gelişimine, buna bağlı olarak da kaliteli sağlık hizmetinin sunumuna önemli ölçüde katkı sağladığı düşünülmektedir (Şekil 8-9).

Ayrıca geliştirilen bu eğitim yöntemi farklı illerde eğitim alan ebelik bölümü öğrencilerinin gelişiminde, özellikle entegre sağlık tesislerinde ortak bir paydada buluşma imkanı sağlaması açısından da önem arz etmektedir. Uzaktan eğitim yöntemlerinin etkili kullanılması sonucu pandemi sonrasında dahi sağlık hizmetlerinin gelişimine katkı sağlayacak ve devamlılığı olabilecek bir eğitim yöntemi olarak da karşımıza çıkmaktadır.

Şekil 8. Basın Haberi-1

<https://www.hbrma.com/egitim-haberleri/5628028/ebelik-ogrencilerine-simulasyon-esliginde-sanal-sinif-akademisi>



Şekil 9. Basın Haberi-2

<https://www.karsmanset.com/haber/ebelik-ogrencilerine-simulasyon-esliginde-sanal-sinif-akademisi-355530.htm>

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: FÖT, ND, NK, KK ve YEÜ; veri toplama: FÖT, ND, NK, KK ve YEÜ; sonuçların analizi ve yorumlanması: FÖT, ND, NK, KK ve YEÜ; araştırma metnini hazırlama: FÖT, ND, NK, KK ve YEÜ. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için SUAM Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 02/28.02.2022).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: FÖT, ND, NK, KK, and YEÜ; data collection: FÖT, ND, NK, KK, and YEÜ; analysis and interpretation of results: FÖT, ND, NK, KK, and YEÜ; draft manuscript preparation: FÖT, ND, NK, KK, and YEÜ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the SUAM Medical Specialization Education Board (Protocol no. 02/28.02.2022).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Kaynaklar






1. Çalım S, Öztürk E. Ebelik Beceri Eğitiminde Simülasyon Kullanımı:Sistematik Derleme. International Refereed Journal of Gynaecological Diseases and Maternal Child Health 2018;12:43-168.
2. Öztürk D, Sayiner F. Ebelik Öğrencilerinin Bilgisayarlı Simülasyon Uygulaması Sonrası Görüşlerinin Değerlendirilmesi. Journal of Health Services and Education 2018; 2(2): 66-71.
3. Işık M, Bahat İ. COVID 19: Eğitimde Yeni Arayışlar, Üniversite Araştırmaları Dergisi 2021;(4)1: 82-89.
4. Karatuzla M, Bağcı E. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Uygulama Stajlarının Kalite ve Verimlilik Açısından Değerlendirilmesi. Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi 2020; 4(1): 1-7.

5. Yağcan H, Sezer H. Doğuma Hazırlık Sınıfı Eğitimlerinde Kullanılabilecek İnovatif Bir Yöntem: Hibrit Simülasyon. *Journal of BSHR* 2019;3(2):72-78.
6. Bingöl F , Bal M. Ebelik Öğrencilerinin Doğum Simülasyon Eğitimi Deneyimleri, *ACU Sağlık Bil Derg* 2020; 11(4):711-718.
7. Uyar Hazar H, Gültekin S. Ebelik Eğitiminde Simülasyon Kullanımı. *Life Sciences*. 2019; 14(3): 74-83.
8. Akalın A, Şahin S. Kadın Sağlığı Hemşireliği Eğitiminde Yenilikçi Öğretim: Simülasyon Kullanımı, *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2019; 5 (1): 58-72.
9. Mert İ. Hemşire ve Stajyer Hemşirelerde En Fazla Stres Yaratan Olayların Nitel Araştırma Yöntemiyle İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 2018;(17) 67:1043-1059.
10. Yanikkerem E, Karakuş A. Hemşirelik Öğrencileri Açısından İdeal Hemşirelik Eğitimi Konusunda Nitel Bir Çalışma: Gerçekteki Boşluklar ve Şoklar. *BAUN Sağ Bil Derg* 2021; 10(1): 1-12.
11. Koska B, Dinçer H. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Uzaktan Odyoloji Eğitimi: Sanal Staj Hakkındaki Öğrenci Görüşleri. *TJAHR* 2021;4(1):18-24.
12. Boz Yükseldağ B. Hemşirelik Eğitiminde Bilgisayar Teknolojisinin Kullanımı. *AUAd* 2015;(1)1:103-118.
13. Demirezen E, Bağış AN. COVID-19 Pandemi Sürecinde Ebelik Eğitim ve Öğrenci Kaygısı. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021; 4(3): 254-259.
14. Çetintaş Öner S, Çelik G , Bay H, Yeşil Y, Çeber Turfan E. Ebelik Bölümü Uzaktan Eğitim Öğrencilerinin e-Öğrenme İçin Hazırbulunuşluk Durumlarının Değerlendirilmesi. *Medical Sciences* 2018; 13(1): 10-18.

■ Orijinal Makale

“Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu” çevrim içi sertifika eğitim programı modeli: Türkiye örneği

“Neonatal Intensive Care Nursing Course” online certificate training program: An example from Turkey

Kadriye Kızıltepe¹ , Filiz Özkoçak Tuna*¹ , Nihal Özoglu¹ , Ayşen Sumru Kavurt¹ , Yaprak Engin Üstün¹ 

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Öz

Covid-19 pandemisi, dünyada toplumları her alanda etkilemiş olup, sağlık ve eğitim faaliyetleri üzerinde de olumsuz etki yaratmıştır. Bu durum, sağlık hizmetinde yürütülen hizmet içi eğitim programlarının sürdürülmesine de yansımıştır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, eğitim faaliyetlerinden “Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifika Programı”nı çevrim içi platformda yürütmüştür. Bu modeli, ülkemizde birçok kurs merkezine, yüz-yüze eğitime destek olabilecek bir eğitim modeli olarak geliştirmiştir. Çevrim içi kurs programı, üç farklı dönemde toplam 48 kursiyer ile gerçekleştirilmiştir. Eğitim programının sonunda; yüz-yüze teorik sınav ve çevrimiçi eğitim değerlendirme anketi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar yüz-yüze eğitim dönemine ait üç farklı dönemdeki 48 kursiyerin verileri ile karşılaştırılmış ve SPSS 17.00 programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve t testi ile yapılmıştır. Yüz-yüze (ortalama:91,15±4,81) ve çevrim içi (ortalama:92,62±4,90) eğitime katılan kursiyerlerin başarı puanları benzerdir (p>0,05). “Genel olarak eğitimden memnun muydunuz?” sorusuna yüz-yüze eğitime katılan kursiyer %83’ü “çok iyi” veya “iyi” olarak cevaplarırken, bu oran online eğitim alan kursiyerlerde %88 olarak belirlenmiştir. Aynı zamanda, kurs başarısının her iki eğitim modelinde de yüksek olduğu, bu eğitimlerin hemşirelerin bilgi düzeyini artırdığı saptanmıştır. Ek olarak, sertifikalı çalışan sağlık profesyoneli sayısının %23’ten %48’e çıktığı, bu sonucun da özellikle alanlarda çalışan personelin gelişimine önemli bir katkı sağladığı belirlenmiştir. Bu bakımdan, uygulamanın özellikle sağlık hizmeti sunulan alanlarda gerçekleştirilen eğitim modellerine örnek oluşturacağı ve eğitim faaliyetlerinin sürdürülebilirliği açısından kalite yönetim sistemi içerisinde güvenilir sağlık hizmeti sunumuna büyük bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Destek eğitim modeli; Çevrim içi eğitim; Pandemi; Sertifika programı; Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği

Abstract

The Covid-19 pandemic has affected societies around the world in all areas, and has had a particularly negative impact on health and education activities. This situation is also reflected in the continuation of in-service training programs carried out in health services. Alternative education methods emerge as a necessity in education activities in the field of health. In this context, Health Sciences University Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital carried out the “Neonatal Intensive Care Nursing Certificate Program”, one of its training activities, on the online platform. It has developed this model as a training model that can support face-to-face education in many course centers in our country. The online course program was carried out with a total of 48 trainees in three different periods. At the end of the training program; face-to-face theoretical exam and online education evaluation questionnaire were applied. The results obtained were compared with the data of 48 trainees in three different periods of the face-to-face training period and the SPSS 17.00 program was used. Evaluation of the data was made by number, percentage, mean, standard deviation and t test. The success scores of the trainees who attended face-to-face (mean: 91.15±4.81) and online (mean: 92.62±4.90) training were similar ($p>0.05$). “Were you satisfied with the training in general?” While 83% of the trainees who participated in the face-to-face training answered the question as “very good” or “good”, this rate was determined as 88% for the trainees who received online training. At the same time, it was determined that the success of the course was high in both training models, and these trainings increased the knowledge level of nurses. In addition, based on the efficiency evaluation criteria of hospitals, it was determined that the number of certified health professionals increased from 23% to 48%, thus making a significant contribution to the development of personnel working in specific areas. In this respect, it is thought that the application will set an example for the education models carried out especially in the fields where health services are provided, and it will make a great contribution to the delivery of reliable health services in terms of the sustainability of educational activities.

Keywords: Support Education Model; Online Education; Pandemic; Certificate Program; Neonatal Intensive Care Nursing

1. Giriş

Koronavirüs hastalığı (Covid-19), 31 Aralık 2019 tarihinde ilk tanının konulmasının ardından insan hareketliliğinin de yardımıyla hızlı bir şekilde yayılmış ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (saglik.gov.tr, 2020). Pandemi ile mücadelenin önemli aşamalarından birisi olarak gösterilen ilaçsız mücadele kapsamında sosyal mesafe uygulamasına geçilmiş ve eğitim-öğretim faaliyetlerine ara verilmiştir (1-3). Bu kapsamda Sağlık Bakanlığının aldığı önlemler neticesinde 18/03/2020 tarihli resmi yazı ile Bakanlığa bağlı tüm resmi kurumlarda yüz yüze eğitim faaliyetlerine ara verilmiştir.

Eğitim ve eğitime destek veren kurumlarda etkin bir yönetim planında “hizmet içi eğitim” kavramı önemli bir gösterge olarak karşımıza çıkmaktadır. Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin büyük bir önem taşıdığı özellikli alanlardan biri olan yoğun bakım üniteleri, gereksinimi olan hastaların iyileştirilmesini amaçlayan, fiziksel alt yapısı ve konumu itibarıyla hasta bakımı açısından özellik taşıyan, ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış, yaşamsal göstergelerin izlendiği, hasta takip ve tedavisinin yirmi dört saat esasına dayalı olarak kesintisiz sağlandığı erişkin, çocuk ve yenidoğan hasta birimleridir (4-7).

Yoğun bakımda çalışan hemşireleri, kaliteli, bütüncül hasta bakımı sağlamları, rollerini etkin bir şekilde yerine getirebilmeleri için yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır (8). Bu kapsamda sağlık

kurumları özellikli birimlerde çalışan sağlık profesyonellerinin gelişimini desteklemek amacı ile belli aralıklarda sertifika programları düzenlemektedir. Ancak pandemi sürecinin hizmet içi sürdürülen eğitim faaliyetlerini olumsuz yönde etkilemesi nedeniyle bu eğitimlere bir süre ara verilmiştir. Bu kapsamda sağlıkta önemli eğitim merkezleri olma özelliğini taşıyan bir çok sağlık kuruluşu eğitimlerini devam ettirebilmek için alternatif yöntemler üzerine araştırmaya ve olası eğitim modellerini sunulan hizmet içerisine entegre etme arayışına girmiştir. Bu arayış doğrultusunda eğitimin sürdürülmesi ve desteklenmesi amacıyla çevrim içi sertifika programlarının oluşturulması ve etkinliğinin bu vesileyle değerlendirilebilmesi gündeme gelmiştir.

Kadın doğum ve yenidoğan sağlık hizmetleri sunumunda Türkiye'nin önde gelen entegre sağlık tesislerinden biri olma özelliğine sahip Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bütüncül bir hizmet sunumu anlayışı ile eğitime verdiği desteği de üst sıralarda tutma gayreti ile dijital eğitim modellerini kurum bünyesinde bir çok farklı alanda hayata geçirmiştir. Pandeminin merkezinde bütüncül bir yönetim planı ile adım atılan çevrim içi eğitim modellerinden biri olma özelliğini taşıyan Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu (YYBK) pandemi sürecinde eğitime destek olma ve destek bir eğitim modeli oluşturma açısından diğer kurumlara örnek olmuştur.

Bu uygulama YYBK eğitim ihtiyacını karşılamak ve pandeminin eğitim üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla eğitim aracı olan lisanslı zoom programı ile gerçekleştirilmiştir. Teorik eğitim bölümü çevrim içi olarak gerçekleştirilen bu kurs programı ülkemizde daha önce örneğinin rastlanmaması ve bir çok kuruma örnek olabilecek destek bir eğitim modeli oluşturmasına öncülük etmesi açısından oldukça kıymetlidir. Uygulama amacı doğrultusunda yüz yüze gerçekleştirilemeyen sertifika programlarına ilişkin alternatif olarak destek eğitim modellerinin etkinliği ortaya koyulmuştur. Uygulamanın temel amacını ise özellikle alanlarda çalışan sağlık personelinin bilgi ve beceri düzeyini artırmak ve sertifikalı personel sayısını istenilen düzeye çıkarmak oluşturmuştur. Son olarak elde edilen verilerin, daha önce (2019) gerçekleştirilen sertifika programı ile karşılaştırılarak kesitsel değerlendirilmesinin yapılması amaçlanmıştır; eğitim etkinliği bu doğrultuda bir temele oturtularak planlanmıştır ve uygulanmıştır.

2. Metod

Uygulamanın Sağlıkta Kalite Standartları İle İlişkisi

Sağlıkta Kalite Standartları Açısından;

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığının 2020 Haziran ayında yayımlanmış olduğu Sağlıkta kalite standartları (SKS) Hastane (Sürüm-6) setinde, 5 boyut, 46 bölüm, 523 standart, 1599 değerlendirme ölçütü bulunmaktadır. SKS Hastane;

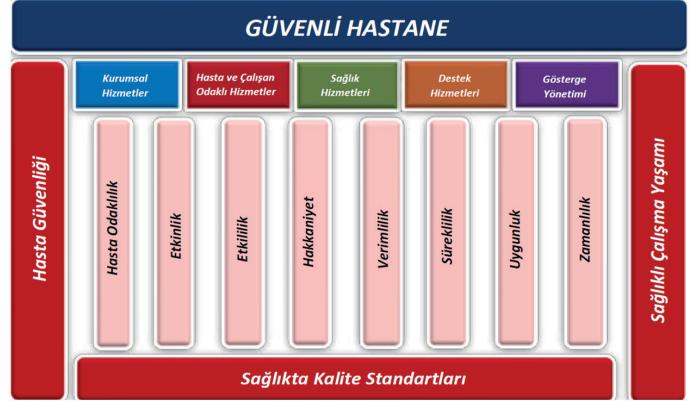
- Kurumsal Hizmetler
- Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler
- Sağlık Hizmetleri
- Destek Hizmetler
- Gösterge Yönetimi olarak 5 boyutta ele alınmaktadır.

Bu boyutlar; hastanelerde sunulan hizmetler, yönetsel faaliyetler ve hizmet sürecinde yer alan kişiler baz alınarak hastanenin tüm bölümlerini kapsayacak şekilde belirlenmiştir. Bir çok perspektiften ele alınan sette “Güvenli Hastane” tanımı, 10 hedef üzerine inşa edilen 5 boyuttan oluşmakta, hasta ve çalışan güvenliği temel ilkeleri ile tamamlanmaktadır (Şekil 1).

Güvenli hastane modeli doğrultusunda birbirlerine bağlı olan standartlar “Eğitim Yönetimi”, “Yenidoğan Yoğun Bakım Hizmetleri” gibi ayrı başlıklar altında birbirleri ile orantılı olarak değerlendirme kapsamı içine girmektedir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Hizmetlerindeki Temel Amaç;

Yenidoğan yoğun bakım hizmeti alan hasta gruplarına özgü bakım uygulamalarının, bilimsel kurallar ve kabul görmüş yaklaşımlar çerçevesinde standardizasyonunu sağlayarak



Şekil 1. Güvenli Hastane (SKS Hastane Sürüm 6.0, 2020:24)

mümkün olan en iyi klinik sonuçlara ulaşmaktır (SKS Hastane Sürüm 6.0, 2020:261).

Yoğun bakımlarda yatan hastalar tıbbi hatalar ve hasta güvenliği yönünden daha yüksek risk taşımaktadır. Yetersiz eğitim ise tıbbi hataların ana faktörleri arasında yer almaktadır (10). Çağdaş sağlık hizmetinin özellikleri tanımlanırken; güvenli, etkili, hasta odaklı, zamanında verilen verimli ve eşit dağılımlı olarak sunulması ortak kabul görmüş durumdadır (10). Tüm bu çalışmalar ışığında, hastalara daha güvenli bir sağlık hizmeti sunulması, kurumlar için birinci öncelik haline gelmekte ve çalışmamızın sonuçları bu durumu desteklemektedir.

Yönetici Performans Değerlendirme Kriterleri Açısından;

Hastane yöneticilerinin yürüttükleri faaliyetleri Sağlık Bakanlığının strateji ve hedefleri doğrultusunda, kaynak kullanımı ve hizmet sunumu etkililik ve verimlilik düzeylerini, ölçülebilir verilere dayalı performans göstergeleri kullanarak izlemek, ölçmek ve değerlendirmek gerekmektedir (yhgm.saglik.gov.tr, 2018). Bu kapsamda;

“Çevrim içi Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu” eğitimini tamamlayıp, sertifika almaya hak kazanan sağlık çalışanları esas alındığında kurumda kaliteli ve güvenilir sağlık hizmetinin sunumuna önemli bir katkı sağlamıştır. Kurumların değerlendirme kriterlerine göre özellikle alanlarda çalışan hemşire sayısı bu alanlarda çalışan toplam personel sayısı ile oranlandığında bu oranın en az %20 olması gerekmektedir.

Uygulama Süreci

“Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları” gereği yüz yüze eğitim modeli ile örtüşebilen destek eğitim modelinin çevrim içi ortamda hayata geçirilme süreci 4 aşamadan oluşmuştur. Bu aşamalar ön hazırlık, planlama, uygulama ve sonuçları değerlendirme basamakları şeklinde planlanmıştır.

Ön Hazırlık Aşaması

Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları gereği sertifikasyon sürecini çevrim içi ortamda başarı ile gerçekleştirebilmek adına eğitim müfredatı ve öğrenim hedefleri incelenmiş, teorik ve pratik uygulama basamaklarını içerecek şekli ile rapor hazırlık sürecine geçilmiştir. İlk etapta programda yer alacak teorik eğitim basamaklarının oluşturulması için ön hazırlık süreci başlatılmış, süreci başarılı bir şekilde yönetebilmek adına yönetim ve eğitim görevlileri ile belli aralıklarda ön görüşmeler sağlanmıştır. Standartlara uygun ön çalışma raporu ve görüş yazısı 2 Aralık 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığına sunulmuştur. Sağlık Bakanlığının 1 Şubat 2021 tarihinde olumlu yönde bildirdiği görüş yazısı tarafımıza iletilmiştir. İlki gerçekleştirilen örnek eğitim uygulamasının, 9 Şubat 2021 tarihinde kurum bünyesinde çalışan hemşirelere yönelik olarak planlanabileceği hususunda onay alınarak, bu eğitim modeli hayata geçirilmiştir.

Planlama Aşaması

Birinci Basamak: Eğitim planı, çevrim içi uygulama modülünde uygulanabilecek şekli ile her konu başlığının eğitim süreleri esas alınarak hazırlanmıştır. Pandemi döneminde hizmeti de aksatmamak koşulu ile müfredat gereği teorik eğitim toplamda 66 saat olacak şekilde (2 hafta, 10 gün) 09:00-17:00 saat dilimine göre hazırlanmış ve bu eğitimleri gerçekleştirecek 28 eğitimci ile görüşmeler yapılmıştır.

İkinci Basamak: Bu basamakta eğitimlerin çevrim içi olarak gerçekleştirebileceği, eğitimcilerin sanal ortamda uygun materyaller ile uygulama yapabileceği fiziki eğitim ortamı hazırlanmıştır. Bunun için gerekli teknolojik alt yapı desteği, eğitim materyalleri (laptop, uygulama maketi, tripod, web kamera vb.) ve sanal eğitim ortamı sağlanmıştır. Eğitim ortamı hazırlığı için hastane bünyesinde özel bir alan tahsis edilmiş ve eğitim süreci için tahsis edilen eğitim odası sadece bu eğitim amacıyla kullanılmıştır.

Üçüncü Basamak: Her bir eğitim programında kursiyerlerin mesai saatleri 2 haftalık teorik eğitime ve 3 haftalık pratik uygulamaya tam katılım sağlayabilecek şekilde ayarlanmıştır. Pandemi döneminde hizmeti de aksatmadan izin günleri ayarlanan ve eğitim standartları gereği devam durumları dikkate alınan sağlık profesyonellerinin tam katılımı için hazırlıklar tamamlanmıştır. Hazırlanan bu program katılımcılara uygulama başlamadan önce iletilmiş ve program sürecinde meydana gelebilecek aksamaların önüne geçilmiştir.

Uygulama

İlk eğitim programının teorik kısmı 8-26 Şubat 2021 tarihleri arasında eğitimcilerin ve kursiyerlerin bulunduğu çevrim içi

ortamda (Zoom platformu) gerçekleşmiştir. Eğitim başlamadan önce kursiyerler ve eğitimciler ile “WhatsApp Messenger” uygulaması yardımı ile 2 ayrı grup oluşturulmuştur. Pandeminin neden olduğu kısıtlamalar sonucunda kursiyerler ve eğitimciler ile birçok bilgilendirme ve duyurunun yapılmasında bu uygulamadan yararlanılmıştır. Eğitimlerin çevrim içi uygulaması lisanslı zoom programı aracılığı ile sağlanmış, her eğitim öncesi eğitim linki 09:00-12:30 ve 13:30-17:00 saat aralığına göre hazırlanmıştır. Hazırlanan eğitim linkleri “WhatsApp Messenger” uygulaması ile katılımcılara ulaştırılmış, katılımcılara zoom programının kullanımı hususunda ön bilgilendirme ise yine bu uygulamadan sağlanmıştır. Teorik eğitim programı başlangıç gününde sertifikasyon programının içeriğine ilişkin akış hakkında katılımcılar bilgilendirilmiş, ardından sertifikasyon programının teorik eğitim bölümü başlatılmıştır (Şekil 2).

Teorik eğitimler içinde yer alan ve uygulama gerektiren “Neonatal Resüsitasyon Eğitimi” ise ikinci bir kamera aracılığı ile canlı yayınla gerçekleştirilmiştir. Eğitimciler tarafından gerekli uygulamalar yenidoğan simülatörü üzerinde gösterilmiştir.

Her eğitim sonunda 15-20 adetten oluşan “Eğitim Değerlendirme Soruları” kursiyerler ile cevaplanmıştır. Kurs programında eğitim yöntemi olarak sunum tekniği ve soru-cevap tekniği kullanılmıştır. Tüm eğitimlerin online olarak gerçekleştiği kurs programında standartlar gereği kursiyerlerin devam durumları süre bazında “Zoom Programı Katılım Raporu” ile günün sonunda elektronik ortamda alınmıştır (Şekil 4).

Teorik eğitim sürecini online ortamda tamamlayan kursiyerler, sosyal mesafe kurallarına riayet edilmek koşulu ile 100 sorudan oluşan çoktan seçmeli teorik sınava tabii tutulmuştur. Bu sınavı başarı ile tamamlayan kursiyerler (70 puan ve üzerini alan) pratik uygulama sahasına geçmiştir. Kursiyerlerin 3 hafta süren pratik uygulama sahasında (Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi) saha eğitimcilerinin gözetiminde eğitimlerini tamamlamalarının ardından “Klinik Uygulamayı Değerlendirme” kriterleri esas alınan değerlendirme sonrasında teorik sınav ve klinik uygulama değerlendirme puanının ortalaması 70 ve üzeri olan kursiyerler kursu başarı ile tamamlayarak sertifika almaya hak kazanmıştır. Kursiyerler tarafından “Eğitim Değerlendirme Anketi” ise her kurs programının bitiminde Google Formlar aracılığı ile toplanmış ve program sonunda değerlendirme sonuçları online ortamda kursiyerler ile paylaşılmıştır. Sertifikalı Eğitim Standartlarının belirlediği soru içeriklerinden oluşan sorular kursiyerlerin ağırlıklı olarak online eğitim ortamını değerlendirilebileceği sorulardan seçilmiş ve katılımcılara bu sorular yöneltmiştir.



zoom_0

GÖREV ÇUBUĞUNU GÖSTER GÖRÜNTÜ AYARLARI SLAYT GÖSTERİSİNİ SONLANDIR

0:01:07 09:09

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA PROGRAMI

Özellikle son yüzyılda sağlık bilgi kütesindeki baş döndürücü artış

- Uzmanlaşmanın gelişimi
- Temel eğitim sonrasında hizmet içi eğitimlerle yeni gelişmelerin sağlık çalışanları tarafından zamanında ve yeterince izleyebilmelerinin sağlanması üzerinde önemle durulmasına neden olmuştur

Sonraki slayt

Ülkemizde:

- Bir süredir yenidoğan yoğun bakım hizmeti sağlayan yenidoğan hemşireliği konusunda uzmanlaşma
- Planlanan ve sahip olunan yoğun bakım ünitesi içinde bulundurulduğunda uzman yenidoğan ihtiyacı oldukça altındadır

Not Yok.

Slayt 5/29

18:01

Şekil 2. Teorik Eğitim Uygulaması

2:03:37 2:26:40

2:03:34

3°C Çok bulutlu 13:47 29.12.2021

Şekil 3. Sanal Uygulamalı Eğitim

Meeting ID	Topic	Start Time	End Time	User Email	Duration	Participants
87409328600	Normal ve Riskli Yenidoğanın Sınıflandırılması, Doğum Odasında Yenidoğan Bakımı - Normal ve Riskli Yenidoğanların Fiziksel	02.09.2021 09:01	02.09.2021 12:23	egitim.ezh@gmail.com	203	92
SIRA NO	Name (Original Name)	User Email	Total Duration (Minutes)			
1	Betül Ç	btl_@hotmail.com	203			
2	Cilem A	cil_12@gmail.com	210			
3	Şerife Y		192			
4	Melda U	me_7@gmail.com	203			
5	Güldemet S		203			
6	Derya Ç		203			
7	Yaren U		203			
8	Öznur D	di_0@gmail.com	202			
9	Fatma Y	fa_@gmail.com	202			
10	Şerife A		202			
11	Yasemin K	ya_7@hotmail.com	202			
12	Fatma Y		194			
13	Gurbet Ç	gy_5@gmail.com	193			
14	Yasemin M	yc_@gmail.com	200			
15	Sıla Boztepe	sa_6@gmail.com	202			
16	Gamze K	ga_5@gmail.com	199			

Şekil 4. Eğitim Katılım Raporu

Sonuçların ve Sürecin Değerlendirilmesi

Birinci gruba uygulanan ilk eğitim programının ardından eğitim etkinliğini değerlendirme anket sonuçlarının olumlu yönde geri bildirim sağlaması, başarı ortalamasının yüksek olması (90,4), sertifikalı alanda çalışan personel sayılarında önemli bir artışın meydana gelmesi gibi olumlu sonuçlarla etkin bir eğitim gerçekleştirilebilmesinin ardından, Mart-Haziran 2021 tarihleri arasında 5 haftalık ikinci ve üçüncü eğitim programlarının da gerçekleştirilmesine olanak sağlamıştır. Sonuç olarak 3 ayrı grupta toplam 48 kursiyer ile gerçekleştirilen kurs programları başarı ile tamamlanmıştır. İlk olarak EZHH' de uygulanan bu eğitim modeli, Sağlık Bakanlığı tarafından örnek eğitim modeli olarak 81 il emrine uygulanabilirliği hususunda resmi yazı ile gönderilmiş ve pandemi döneminde sertifikalı eğitim programlarında eğitim merkezi olan birçok kurumda (Ankara Şehir Hastanesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr. Sami Ulus Kadın Hastalıkları ve Çocuk Hastanesi, Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi vb.) uygulanmıştır. Öncelikli olarak ilk uygulamanın EZHH'de başlatılmış olması da benzer uygulamaları gerçekleştirecek kurumlara örnek teşkil etmiştir.

3. Bulgular

Sertifikalı Personel Sayılarına İlişkin Bulgular

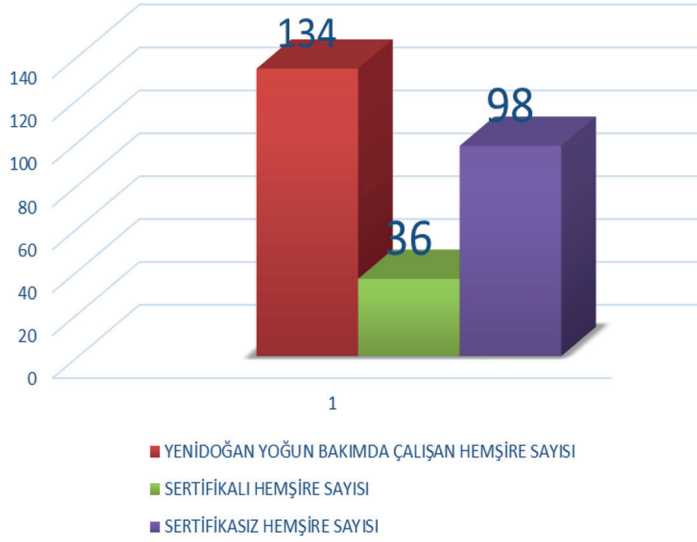
EZHH Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi 3. Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ) özelliklerine sahip, 74 kuvöz ile

hizmet vermektedir. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi 4 Nisan 2018 tarihinde Sağlık Bakanlığı oluru ile "Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kurs Eğitim Merkezi" olmuş ve pandemi sürecine kadar toplam 5 kez yüz yüze eğitim gerçekleştirmiştir. Ancak pandemi dönemi ile birlikte kuruma yeni başlayan hemşire sayılarının artması ve buna bağlı olarak yüz yüze eğitimlere ara verilmesi özellikle alanlarda çalışan sertifikalı personel sayılarında ciddi düşüşler yaşanmasına sebep olmuştur. Bu bağlamda pandemi sürecindeki (Aralık 2020) hastanenin çekirdek kaynak yönetim sistemi (ÇKYS) bilgi toplama verileri esas alındığında YYBÜ'sinde 134 hemşirenin aktif olarak çalıştığı, bu hemşirelerin %27'sinin (36) sertifikalı, %73'nün (98) ise sertifikasız olduğu saptanmıştır (Şekil 5).

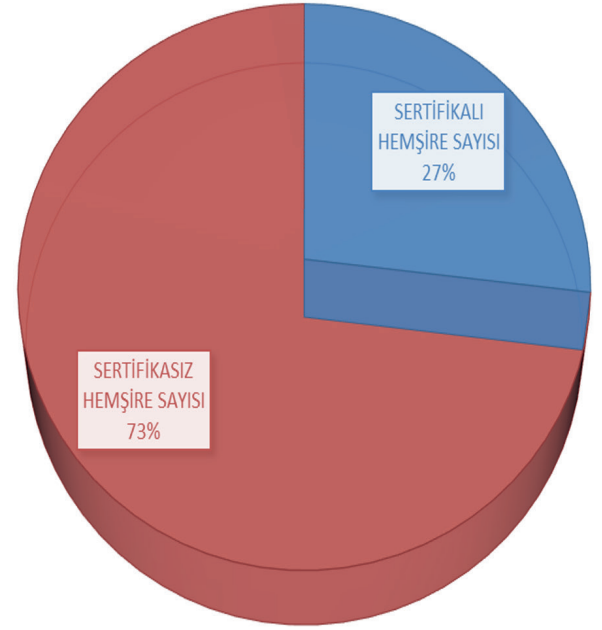
Çevrim içi Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu sonrası 2021 yılı Aralık ayı ÇKYS bilgi toplama verileri esas alındığında ise Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde 126 hemşirenin aktif olarak çalıştığı, sertifikalı hemşire sayılarının %27'den (n=36), %63'e (n=80) yükseldiği belirlenmiştir (Şekil 6). Pandemi sürecinde gerçekleştirilen çevrim içi YYBK'nun sertifikalı hemşire oranındaki artış çalışmamızın en dikkat çekici bulgularından birisidir.

Tüm bu veriler ışığında 2020 Aralık ayı ÇKYS bilgi toplama verilerine göre tüm hastane genelindeki özellikli alanlar değerlendirildiğinde ise, 4 farklı özellikli alanda (II. düzey erişkin yoğun bakım ünitesi, ameliyathane, acil servis ve III. düzey

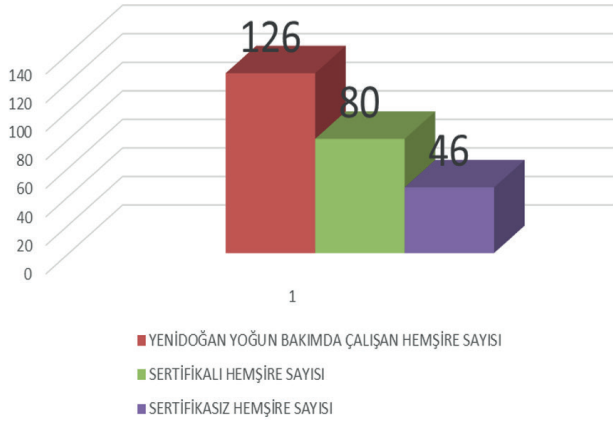
Yenidoğan Yoğun Bakım da Çalışan Sertifikalı/Sertifikasız Hemşire Sayıları



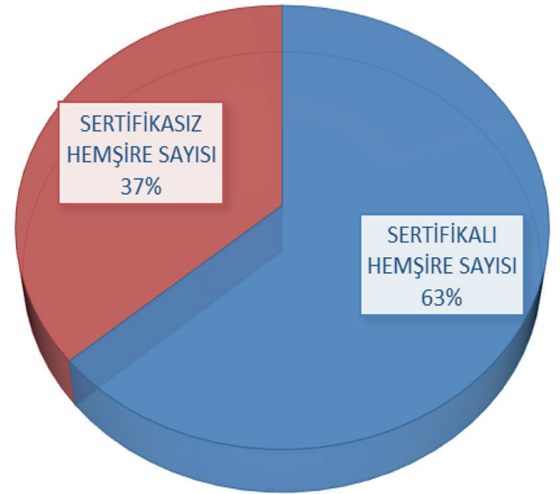
Şekil 5. Yenidoğan Yoğun Bakım Sertifikalı ve Sertifikasız Hemşire oranları-2020



Yenidoğan Yoğun Bakım da Çalışan Sertifikalı/Sertifikasız Hemşire Sayıları



Şekil 6. Yenidoğan Yoğun Bakım Sertifikalı ve Sertifikasız Hemşire oranları-2021

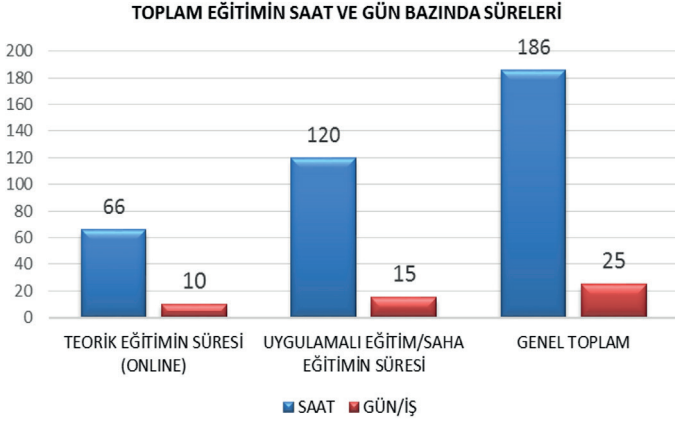


Yenidoğan yoğun bakım ünitesi) toplam 238 hemşire aktif görev alırken, bu hemşirelerin sadece %23'ünün (56) sertifikalı olduğu tespit edilmiştir. Şubat-Haziran 2021 tarihleri arasında gerçekleşen çevrim içi Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu ile 48 yenidoğan yoğun bakım hemşiresi kursu başarı ile tamamlamasının ardından kurumdaki sertifikalı hemşire sayısına yansımış ve önemli bir artış görülmüştür. Bu bağlamda kurumdaki özellikle alanlarda çalışan sertifikalı hemşire oranı %23'ten (56), %48'e (106) yükselmiştir.

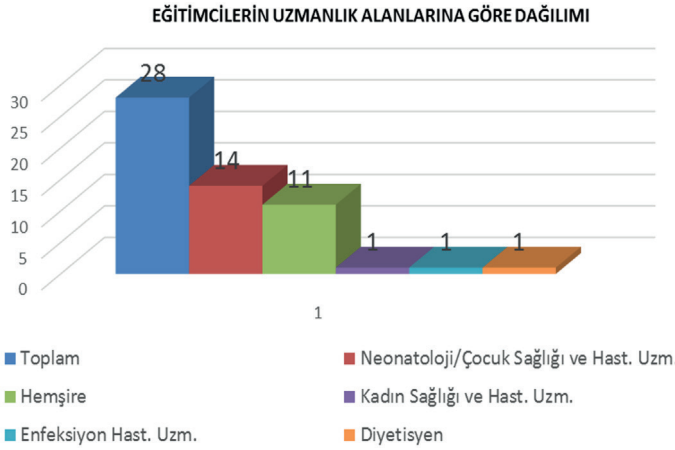
Online Eğitim Programına ve Eğitimcilere İlişkin Bulgular

Sertifikalı alan yönetmeliğine uygun olarak online ortamda gerçekleştirilen kursun teorik eğitim kısmı 66 saatlik bir eğitim modülünden oluşmuş ve 10 gün sürmüştür. Eğitimin uygulamalı kısmı ise online eğitimin tamamlanmasının ardından 120 saat, 15 gün olacak şekilde klinik ortamda gerçekleştirilmiştir (Şekil 7).

Teorik eğitimde kendi alanında uzman farklı meslek gruplarına (Hekim, Hemşire, Diyetisyen) sahip 28 eğitimci görev almıştır (Şekil 8).



Şekil 7. Teorik ve Uygulama Eğitim Süreleri



Şekil 8. Eğitimcilerin Uzmanlık Alanlarına Göre Dağılımı

Eğitim Değerlendirme Sorularına ve Değerlendirme Anketine İlişkin Bulgular

Çevrim İçi Eğitime İlişkin Bulgular

İki hafta süren teorik eğitimlerin tamamlanmasının ardından 100 sorudan oluşan “Kurs sonu değerlendirme sınavı” yüz yüze sosyal mesafe kurallarına uyum bir şekilde kursun teorik kısmının bitiminde uygulanmıştır. Kursta katılım sağlayan 48 katılımcının kurs değerlendirme sınav ortalaması 92,5 olarak belirlenmiştir

Kursiyerler tarafından Google Formlar aracılığı ile oluşturulan “Eğitim Değerlendirme Anketi” ise her kurs programının kursiyerler ile paylaşılmış ve doldurmaları istenmiştir. Sertifikalı Eğitim Standartlarının belirlediği soru içeriklerinden oluşan sorular kursiyerlerin ağırlıklı olarak online eğitim ortamını değerlendirilebileceği sorulardan seçilmiş ve katılımcılara bu sorular yöneltilmiştir. Değerlendirme anketinde toplam 14 madde yer almakta olup, 10 madde likert tipte (çok iyi, iyi, kararsızım, yetersiz ve çok yetersiz), 2 madde evet-hayır şeklinde olup, 2 madde ise açık uçlu sorulardan (Genel olarak eğitim programı/ eğitimi değerlendirdiğinizde en olumlu bulduğunuz noktaları

yazınız./Eğitim programı/eğitimdeki memnuniyetinizi nasıl artırabileceğimiz ile ilgili önerileriniz nelerdir?) oluşmaktadır. Eğitim sonunda yapılan değerlendirmelerde katılımcıların bir çok soruya olumlu cevap verdiği dikkat çekmektedir. Katılımcıların sorulara cevapları değerlendirildiğinde; “Eğitim programının içerdiği konular eğitim programı amaçlarına uygun muydu?” sorusuna katılımcıların %88’i çok iyi ve iyi şekilde, eğitim programında kullanılan öğrenme yöntemleri (teorik ders, maket üzerinde uygulama) eğitim programı amaçlarına uygun muydu? sorusuna katılımcıların %89’u çok iyi ve iyi şekilde cevap vermişlerdir. Ayrıca, “Eğitim süresi uygun muydu?” sorusuna katılımcıların %89’u çok iyi ve iyi cevap vermiştir. Eğitimin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler (sınav, beceri değerlendirme vb) uygun muydu? sorusuna katılımcıların %94’ü çok iyi ve iyi yanıtını vermiştir. “Genel olarak eğitim programından memnun muydunuz?” sorusuna katılımcıların yanıtları ise %88 ile çok iyi ve iyi şekilde olmuştur. “Genel olarak eğitim programı beklentilerinizi karşıladı mı?” sorusuna katılımcıların %91’i evet yanıtını vermiştir. EZHH’de başka bir eğitime katılmak ister misiniz? ve EZHH’den eğitimi almayı başkalarına önerir misiniz? Sorularına yanıtları ise katılımcıların tamamı (%100) evet cevabını vermiştir. Katılımcıların eğitim programı/ eğitim değerlendirme durumlarına ilişkin olumlu bulunduğu durumlar ve önerilere ilişkin ifadeleri şu şekildedir;

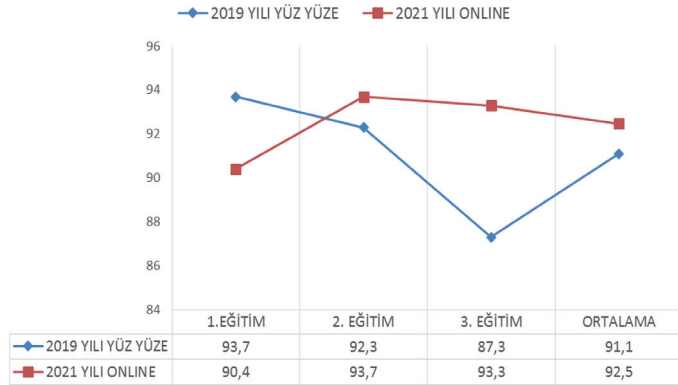
- “Pandemi döneminde her şeye rağmen planlanmış olması çok iyiydi”
- “Oldukça profesyonel ve organize planlanmış, gayet başarılı”
- “Online erişim rahatlığı oldukça konforlu”
- “Online ortamda interaktif şekilde konuların işlenmesi ve konu sonunda soruların paylaşımı ve tartışılması öğrenmeyi pekiştirmede oldukça yardımcı oldu”

Yüz Yüze ve Çevrim İçi Eğitime İlişkin Karşılaştırmalı Bulgular

2019 yılı içerisinde 3 farklı dönemde “Sertifikalı Alan Yönetmeliği” müfredatına uygun gerçekleştirilen Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği kursuna katılan 48 kursiyerin “Teorik Sınav Sonuçları” ve “Eğitim Değerlendirme Anketlerine” verdikleri cevaplar, çevrim içi eğitime katılan kursiyerlerin sonuçları ile karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Yüz yüze eğitime ve online eğitime katılan 96 kursiyerin teorik sınav sonuçları Şekil 9’da verilmiştir.

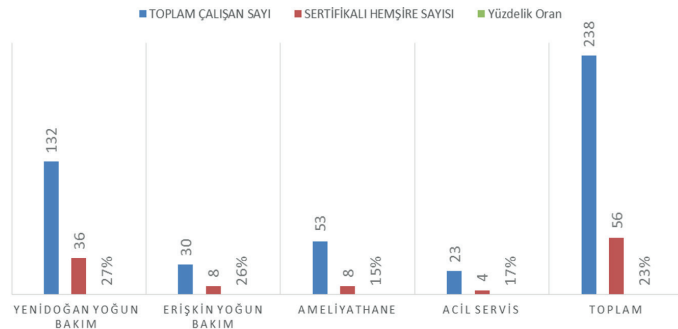
Yüz-yüze (ortalama:91.15, SS:4.81) ve online (ortalama:92.62, SS:4.90) eğitime katılan kursiyerlerin başarı puanları benzerdir. Bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre yüz yüze ve online eğitime katılım sağlayan 2 grup arasında istatistiksel olarak farklılık bulunmamıştır (t=1,486, p>0.05). Bu durum 2 grup arasında son test puan ortalamalarının istatistiksel olarak birbirinden farklı olmadığını desteklemektedir.

YÜZ YÜZE VE ONLINE EĞİTİMLERİN TEORİK SINAV ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI



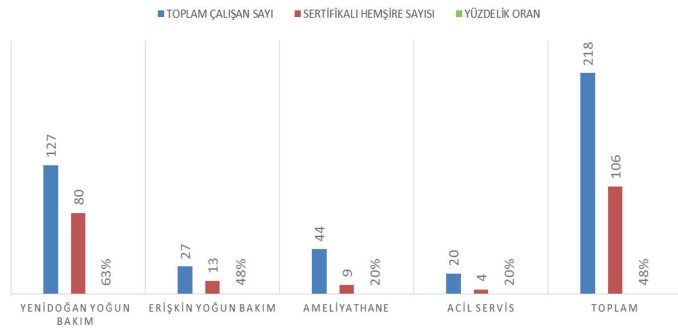
Şekil 9. Grubun Teorik Sınav Ortalamalarının Karşılaştırılması

ÖZELLİKLİ ALANLARDA ÇALIŞAN SERTİFİKALI HEMŞİRE SAYILARI VE ORANLARI (2020 ARALIK VERİSİ)



Şekil 10. Eğitim Etkinliği Ölçme Anketinin Bazı Maddeleri (Online Eğitim)

ÖZELLİKLİ ALANLARDA ÇALIŞAN SERTİFİKALI HEMŞİRE SAYILARI VE ORANLARI (2021 ARALIK VERİSİ)



Şekil 11. Eğitim Etkinliği Ölçme Anketinin Bazı Maddeleri (Yüz Yüze Eğitim)

Farklı yöntemlerle gerçekleştirilen kurs programlarının “Eğitim Değerlendirme Anketleri”ne verilen yanıtları karşılaştırıldığında ise, her iki eğitim yönteminde de sonuçların genel olarak “çok iyi ve iyi” aralığında yığıldığı saptanmıştır.

4. Tartışma

Covid-19 salgını nedeniyle alınan tedbirler kapsamında yüz yüze gerçekleştirilen eğitimlere ara verilmesi, eğitimin sürdürülmesinde karşılaşılan engellerle baş edebilmek için eğitim uygulamalarında yeni arayışlar doğurmuştur. Bu arayışlar iyi bir yönetsel planlama ile birlikte ileriki dönemlerde de kullanılabilir kurumsal bir eğitim metodunun şekillenmesi ön ayak olmuştur. Bu bağlamda eğitimin sürdürülmesinin desteklenmesi gereken kurumlardan biri olan sağlık kuruluşlarında da çevrim içi eğitim süreci hazırlıkları başlamıştır. EZHH bu konudaki ilk çevrim içi eğitim uygulamalarının gerçekleştirilmesinde öncülük eden hastanelerden biri olarak eğitimlerini gerçekleştirmiş ve farklı kurumlara da örnek model oluşturmaları açısından önemli bir rol üstlenmiştir. EZHH’ de gerçekleştirilen online kurs programı sonunda katılımcıların tamamının kursu başarı ile tamamlamaları ve eğitim sonu değerlendirme anketlerinde memnuniyet düzeylerinin yüksek çıkması pandemi sürecinde destek bir uygulama olarak online eğitimin etkinliğini gözler önüne sermektedir. Ayrıca yüz yüze ve online eğitimlere katılan kursiyerlerin son test puan ortalamalarının istatistiksel olarak birbirinden farklı olmadığına desteklenmesi, çevrim içi eğitim modelinin yüz yüze eğitim modeline hem destek ve hem de alternatif bir yöntem olabileceği karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda yüz yüze eğitime erişimin mümkün olmadığı durumlarda uzaktan eğitim modellerinin sunduğu erişilebilirlik fırsatı bu tarz eğitim modellerinin yaygınlaştırılmasında ve geliştirilmesinde de önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir (11-13).

Yüz yüze gerçekleştirilemeyen sertifika programlarının sürdürülmesinde önemli bir rol oynayan online eğitim kurslarının, hem meslek hayatına yeni başlayan hemşirelerin gelişimini desteklemede, hem de kurum aidiyeti ve adaptasyon sürecinin oluşturulmasında destek olacağı düşünülmektedir. Çevrim içi olarak gerçekleştirilen YYBK’ da uygulanan eğitim değerlendirme anket sonuçları da bu düşüncemizi destekler niteliktedir. Hem eğitim etkinliği hem de eğitimi alan katılımcı (48 kursiyer) memnuniyetinin oldukça yüksek bulunduğu bu eğitim modeli, eğitim sonuçları bakımından çok kıymetli ve online olarak gerçekleştirilecek olan sertifika programlarına örnek bir model oluşturacağı için oldukça değerlidir (14-15).

Uygulama sertifika programları düzenleyen ve online eğitim sunabilecek teknolojik alt yapıya sahip sağlık eğitim merkezlerinde uygulanabilir özelliktedir. Bu doğrultuda gerekli alt yapı imkanlarını sağlayan eğitim merkezlerinde

pandemi döneminde farklı sertifika programları sunan (erişkin yoğun bakım, ameliyathane, acil vb.) alanlarda da eğitim fırsatı sunmuştur. Dolayısı ile pandemi döneminin en önemli özellikli alanlardan biri olan erişkin yoğun bakım gibi alanlarda hemşirelerinin mesleki gelişimlerine önemli ölçüde katkı sağlanmasına, hemşirelik hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunumuna ve bu doğrultuda kalite göstergelerinin de olumlu yönde yükselmesine fırsat sağlamıştır (16-18).

Sağlık hizmetleri sunumunda düzenlenen sertifika programları sağlık profesyonellerinin gelişimlerini sürdürebilmeleri ve kaliteli bakım hizmeti sunabilmeleri açısından oldukça önemlidir. Ayrıca özellikli alanlarda (Yenidoğan yoğun bakım, erişkin yoğun bakım vb.) çalışan sağlık profesyonellerinin sertifikasyon programlarına katılmaları, çalıştıkları alana ilişkin bakım kalitesinin artırmakta ve oluşabilecek hataların önüne geçilmesini sağlamaktadır. Bu nedenle de kurumlarda düzenli aralıklarla sertifika programları düzenlenmesine özen gösterilmektedir. Ancak pandemi sürecinde eğitime ara verilmesi düzenlenen sertifika programlarının da sürdürülebilirliğini olumsuz olarak etkilemiştir. Bu bağlamda kurumlarda eğitime destek olmak amacıyla online olarak gerçekleştirilebilecek eğitim modelleri kullanımı gündeme gelmiştir. EZHH'de pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinin gelişimlerini desteklemek amacıyla hastane bünyesinde ilk olarak gerçekleştirilen online YYBK sertifikasyon programı düzenlenmiştir. Çevrim içi olarak gerçekleştirilen bu sertifikasyon programının çıktıkları pandemi sürecinde eğitimin desteklenmesi ve online olarak sertifikasyon programının etkin bir şekilde sunumunun başarı ile tamamlanmasının mümkün olduğunu göstermektedir.

Hastaya sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin artırılmasında, özellikli alanlarda çalışan sağlık profesyonellerinin sertifikasyonlarının gerçekleştirilmesi önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda sertifikasyon programlarının sürdürülmesi adına online eğitim modüllerinin oluşturulması ve etkin bir şekilde kullanılması pandemi kaynaklı eğitim sürecinin olumsuz etkilenmesinin azaltılmasını sağlayacaktır (19-22).

Eğitim sürecinde kullanılmak üzere 1 yıllık zoom pro-paket programı kurum bütçesi tarafından karşılanmak üzere \$149.90'a satın alınmıştır. Satın alınan bu program 10/06/2020-10/06/2021 tarihleri arasında düzenlenen tüm çevrim içi eğitimler için kullanılmıştır.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: KK, FÖT, NÖ, ASK ve YEÜ; veri toplama: KK, FÖT, NÖ, ASK ve YEÜ; sonuçların analizi ve yorumlanması: KK, FÖT, NÖ, ASK ve YEÜ; araştırma metnini hazırlama: KK, FÖT, NÖ, ASK ve YEÜ. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 01/11.01.2022).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: KK, FÖT, NÖ, ASK, and YEÜ; data collection: KK, FÖT, NÖ, ASK, and YEÜ; analysis and interpretation of results: KK, FÖT, NÖ, ASK, and YEÜ; draft manuscript preparation: KK, FÖT, NÖ, ASK, and YEÜ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital Medical Specialization Education Board (Protocol no. 01/11.01.2022).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Kaynaklar

1. Sarı T, Nayır F. Pandemi dönemi eğitim: sorunlar ve fırsatlar. *Turkish Studies* 2020; 15(4): 959-975.
2. Öztürk Kaygusuz T, Kaygusuz İ. COVID-19 Pandemi Sürecinde Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Deneyimleri. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2021; 20(60-1): 50-53.
3. Aslan R. Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi Ayrıntı* 2020; 85 (8):35-41.
4. Özbey Ö. Eğitimin Güncel Durumu. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi* 2015; 2(5):376-394.
5. Berigel M, Calp MH, Bahçekapılı E. Uzaktan Eğitimde Çevrimdışı Sertifika Programları İçin Sistem Tasarımı. *IMISC. Journal contribution*, 2018. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.7471229.v1>
6. Can E. Coronavirüs (Covid-19) Pandemisi Ve Pedagojik Yansımaları: Türkiye'de Açık ve Uzaktan Eğitim Uygulamaları. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi* 2020;6 (2): 11-53.
7. Yalnız N, Köseoğlu E, Kaplanoğlu A, Altın S. Covid 19 Pandemisi ve Hizmet İçi Eğitim. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2020;24: 81-82.
8. Sözen N. Covid 19 Sürecinde Uzaktan Eğitim Uygulamaları Üzerine Bir İnceleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(12): 302-319.



9. Çevirme A, Kurt A. Covid-19 Pandemisi Ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(5): 46-52.
10. Toker A. Küreselleşme Sürecinde Uzaktan Eğitim, D.Ü.Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi 2008 ;11:1-12.
11. Başaran M, Doğan E. Koronavirüs (Covid-19) Pandemi Sürecinin Getirisi Olan Uzaktan Eğitimin Etkililiği Üzerine Bir Çalışma. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi* 2020; 5(2): 368-397.
12. Vatan F ve Ünsal E. Covid-19 Pandemisi ve Hemşirelik Eğitimi Derneği Faaliyetleri, Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi 2020;17(4):369-373.
13. Gülbahar Y, Karataş E. Uzaktan Öğretimi Uzaktan Eğitim Yöntemi İle Öğrenmek: "E-Eğitmen Sertifika Programı". *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2016; 24(4): 1867-1880.
14. Tiryaki Ö, Kelağalar E. Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Sonuçlarımız. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2019;23(3):151-159.
15. Bozkurt G, Türkmen E. Yoğun Bakım Hemşireliğinde Sertifika Programları. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2019;23(2):107-113.
16. Akalın H. Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Güvenliği. *Yoğun Bakım Dergisi* 2005;5(3):141-146.
17. Türkmen E, Baykal Ü. Hasta Güvenliği Kültürü Ölçeği'nin Geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14: (4):38-46.
18. Gökdoğan F, Orgun S. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Güvenliği ve Hemşireler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 13 (2):53-59.
19. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html> (02.07.2020)
20. <https://khgmsaglikbakimdb.saglik.gov.tr/Eklenti/8693/0/yenidogan-yogun-bakim-standartlari.pdf> (10.04.2017)
21. <https://yhgms.saglik.gov.tr/TR-40304/sozlesmeli-yonetici-performans-degerlendirme-kriterleri-gosterge-kartlarinin-yayinlanmasi-hakkinda.html> (18.05.2018)
22. Sağlıkta Kalite Standartları Rehberi (Sürüm 6), 2020.