

Gebelikte Yeni Tip Koronavirüs Enfeksiyonu (Covid-19) ve Hemşirelik Bakımı**Tuğba DÜNDAR¹, Sevgi ÖZSOY¹***Nursing Care Of Coronavirus Infection During Pregnancy*¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum- Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD- AYDIN, Araş. Gör.²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum- Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD- AYDIN, Prof. Dr.**ÖZ**

Yeni tip koronavirüs, 2019 yılının sonlarında Çin'de ortaya çıkmış, daha sonra birçok ülkeye yayılmıştır. Virüs, COVID-19 adlı oldukça bulaşıcı bir hastalığa neden olmaktadır. Hastalığın belirtileri ve seyri kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Özellikle yaşlılar ve kronik hastalığı olan bireyler bu hastalığa karşı daha fazla risk altındadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak kabul edilen salgın, gebe kadınları da etkileyebilmektedir. Gebelik sırasında geçirilen enfeksiyon hastalıkları maternal ve fetal sağlık sorunlarına yol açabilir. Gebelikte COVID-19 seyri, tedavi ve bakımı ile ilgili literatür henüz kısıtlı olsa da yayınlara göre virüs gebelerde de diğer insanlara benzer tabloya neden olmaktadır. Ancak, bazı gebelerde erken membran rüptürü ve fetal distress gibi komplikasyonlar görüldüğü belirtilmiştir. Çalışmalarda en çok üzerinde tartışılan konulardan biri yenidoğanın emzirilip emzirilmemesi olmuştur. Gebelikte rutin ve acil obstetrik bakım, kesintisiz verilmesi gereken bir sağlık hizmetidir. Salgın sırasında sağlık profesyonellerinin bakımı sürdürürken hem kendi sağlıklarını hem de gebenin ve fetüsün sağlığını koruması gerekmektedir. Bu derlemenin amacı, hemşirelerin koronavirüslü gebelere verecekleri hemşirelik bakımı konusunda yol gösterici olmaktır. **Anahtar Kelimeler:** gebelik; COVID-19; hemşire; koronavirüs

ABSTRACT

The novel coronavirus appeared in China in late 2019, next spread to many countries. The virus causes a highly contagious disease called COVID-19. Symptoms and disease course may differ from person to person. Especially the elderly and individuals with chronic disease are at higher risk for this disease. The epidemic accepted by the World Health Organization as a pandemic can also affect pregnant women. Infection diseases experienced during pregnancy can lead to maternal and fetal health problems. Although the literature on the treatment, care and course of COVID-19 during pregnancy is limited, according to publications, the virus causes the situation similar to other people in pregnant women. However, complications such as premature rupture of membranes and fetal distress in some pregnant women has been found. One of the most discussed issues in the researches was whether the newborn was breastfeeding or not. Routine and emergency obstetric care during pregnancy is a health service that should be provided without interruption. During epidemic, health professionals should protect both their own health and the health of the pregnant and fetus while in the maintaining care. The aim of this review is to guide the nursing care will give to pregnant women with coronavirus. **Keywords:** pregnancy; COVID-19; nurse; coronavirus

Sorumlu Yazar: Tuğba DÜNDAR¹

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Email: tugbadndr@gmail.com ORCID NO: 0000-0002-6693-0820 Tel:0256 2138866 ,Fax:0256 2182044

S. ÖZSOY e-posta: sevgiozsoy09@gmail.com 0000-0002-8851-8140

EXTENDED ABSTRACT

The new type of coronavirus that emerged in China in late 2019 has turned into an epidemic that is considered a pandemic by the World Health Organization. The virus causes a highly contagious disease called COVID-19. The symptoms and course of the disease may differ from person to person. The virus, which affects everyone, young-old, male-female, can also affect pregnant women.

Pregnancy can predispose women to respiratory complications of viral infections. Nurses and midwives have important roles and responsibilities in the follow-ups during pregnancy. Therefore, the effects of COVID-19 on fetal and maternal health during pregnancy, birth and postpartum period should be minimized.

Healthcare services during pregnancy are among the services that cannot be postponed. Prenatal care is one of the preventive health services. Care is an essential service for prenatal and postnatal women. Nurses and midwives act a frequent role in follow-up during pregnancy. Nurses and midwives are to know what they should do in antenatal, intranatal and postnatal periods to protect maternal-fetal health during the COVID-19 epidemic.

First of all, pregnant women should behave similarly with other people in order to avoid infection. They should stay away from individuals who show the symptoms of the disease, cover their mouth with a disposable tissue or inside the elbow while coughing, and wash their hands frequently with soap and water. If the pregnant woman has come into contact with a possible or suspected case, it should be followed for 14 days. If symptoms occur and / or increase during the follow-up period, she should go to the health institution. Pregnant women should also contact the healthcare professionals in the unit where they receive antenatal care before going to the hospital during the epidemic. All routine pregnancy follow-up, in the case of suspected COVID-19, should be postponed for 14 days or until two consecutive negative test results are obtained. They should contact the health institutions by phone or on-line when there is any problem during this period. All pregnant women coming to the hospital should be evaluated in terms of travel history, occupation, important contact, symptoms and risk factors related to viruses. Pregnant women who have mild symptoms of COVID-19 and who do not have risky pregnancies should be informed that they can pass the latent phase of labor at home if they wish. Contacted or COVID-19 positive pregnant women has admitted to the hospital should be followed by continuous cardiotocography during labor. It should be ensured that the oxygen saturation of the pregnant woman is above 94% during the delivery and postpartum

period. In suspected, probable and confirmed cases of maternal COVID-19 infection, the umbilical cord should be clamped quickly during labor and the newborn should be evaluated immediately. Abortion embryos/fetuses and placentas of pregnant women infected with COVID-19 should be considered infectious tissue and disposed of properly. If there is no problem preventing breastfeeding in the mother or newborn in the postnatal period, the mother should be helped to start breastfeeding immediately by using a mask during hand washing and breastfeeding. If she cannot breastfeed, breast milk should be expressed and the mother should be trained in expressing and storing milk.

Nurses and midwives who follow pregnant women and provide care in the delivery room and puerperal clinic should be informed about the virus in order to protect both themselves and the pregnant women and follow them for possible COVID-19 symptoms. Pregnant women stay in single rooms in terms of isolation in hospital. Therefore, there must be a diversionary activity for them. Frequent mobilization in the room or in-bed exercises should be provided to reduce the risk of thrombosis. Nurses and midwives should inform pregnant women during antenatal follow-up, during labor and postpartum period, about the precautions to be taken to prevent the transmission of the virus and the baby.

Giriş

Koronavirüsler, genellikle ateş, boğaz ağrısı, hapşırma ve öksürük gibi semptomlarla görülen üst solunum yolu enfeksiyonuna neden olurlar (Baley ve Gonzalez, 2020). Ancak bronşiolit, pnömoni ve krup gibi alt solunum yolu hastalıklarında da rol oynayabilirler. Virüs, elektron mikroskobu üzerinde yüzeylelerinde taç benzeri çıkıntılar görülen, zarfsız, tek sarmallı bir RNA virüsüdür. Koronavirüs ailesinin bazı türleri insanlarda endemik özelliğe sahiptir (Baley ve Gonzalez, 2020; Graepel ve Denison, 2020). Ağır Akut Solunum Yetmezliği Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome-SARS) ve Orta Doğu Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome-MERS), virüsün endemik özelliğine gösterilebilecek örneklerdendir (Graepel ve Denison, 2020). Yeni tip koronavirüs (SARS-COV-2) ise, ilk olarak 2019 yılının sonlarında Çin'de ortaya çıkmış olup, COVID-19 (Koronavirüs Disease-19) adlı hastalığa neden olan ve pek çok ülkeye yayılması sonucu pandemi olarak kabul edilen bir koronavirüs suşudur (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a).

Koronavirüs, temel olarak enfekte kişinin öksürük veya hapşırığından çıkan damlacıklarla bulaşır. Kişiler arasındaki mesafenin yaklaşık 2 metreden daha az olması bulaşta önemli bir rol oynar. İnsanların, genellikle semptomlarının en belirgin olduğu dönemde bulaşıcı

olduğu kabul edilir. Ancak, yeni tip koronavirüsün bulaşıcılığı konusunda bazı farklı özellikler mevcuttur. Virüsü kapmasına rağmen semptomu olmayan birey ya da virüslü bir yüzeye/nesneye dokunma sonrası elleri ağız, burun ve göze temas ettirme sureti ile de enfekte olmak az da olsa mümkündür (Centers for Diseases Control and Prevention, 2020).

Koronavirüsün temas eden herkese bulaşma riski bulunmakla birlikte, semptomlar, hastalık belirtileri ya da hastalığın seyri herkeste aynı değildir. Özellikle yaşlılar, yüksek tansiyon, kalp-akciğer hastalığı, kanser veya diyabet gibi mevcut kronik hastalığı olan bireylerin daha fazla risk altında olduğu bilinmektedir (World Health Organization, 2020). Ancak COVID-19'un henüz yeni bir hastalık olması risk faktörleri, gebeler ve emziren anneler gibi bazı özel gruplardaki seyri hakkındaki bilginin de sınırlı kalmasına neden olmaktadır. Bu nedenle gebelik ve COVID-19 ile ilgili bilgiler de kısıtlıdır. Her ne kadar bugüne kadar sunulan bilgiler ve veriler, gebelik sırasında COVID-19 için bir risk artışı göstermemiş olsa da gebelerin dikkatle izlenmesi önerilmektedir (Centers for Diseases Control and Prevention, 2020). Bu makalede, gebelere bakım veren meslektaşlarımıza koronavirüslü gebelerle karşılaştıklarında, eldeki mevcut bilgilere göre izlenecek hemşirelik bakımı konusunda yol gösterici olmak amaçlanmıştır.

Gebelik ve COVID-19

Gebelik, kadın vücudunun bağışıklık sistemini ve genel olarak viral enfeksiyonlara yanıtını değiştirebilmektedir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a). Gebelik sırasında geçirilen enfeksiyonlar, maternal ve fetal sağlığı tehdit eden nedenlerden biridir. Bir çok enfeksiyon abortus, erken doğum, konjenital enfeksiyon, maternal ya da fetal ölüm gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu nedenle gebelikte enfeksiyonun önlenmesi ve tedavisi, maternal ve fetal sağlığın desteklenmesi açısından önceliğe sahiptir (Hay ve Pittrof, 2010). Yirmi birinci yüzyılın salgını olan COVID-19 gebe kadınları da etkileyebilmekte ve sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Henüz sayıları az da olsa, bulaş sonrası gebeliğin seyri, maternal ve fetal sağlığa olan etkileri ile ilgili çoğu Çin kaynaklı retrospektif, olgu sunumu ya da olgu kontrol deseninde, genellikle son trimesterdeki gebelerle yapılan yayınlar (Chen ve ark., 2020; Di ve ark, 2020; Liu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020) son günlerde literatüre girmeye başlamıştır.

Çin'de yapılan bazı çalışmalarda, COVID-19 tanısı olan gebelerin bir kısmında erken membran rüptürü, fetal distress ve fetal hareket kaybı gibi komplikasyonlar görüldüğü ifade edilmiştir (Chen ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Gebeler, genellikle

vajinal doğum yapmış olmakla birlikte, bazılarının sezaryen ile doğumunu gerçekleştirdiği görülmüştür. Bu gebelerde, herhangi bir sezaryen endikasyonu olmamasına rağmen, vajinal doğum sırasında anneden bebeğe koronavirüsü bulaşma endişesi nedeni ile normal doğum yaptırılmadığı belirtilmiştir (Chen ve ark., 2020). Oysaki yapılan çalışmalar yenidoğan bebeklerin enfekte olmadığını göstermiştir (Chen ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Yine bazı çalışmalar aldıkları amniyotik sıvı, umbilikal kord kanı, yenidoğan boğaz sürüntü örneklerinde koronavirüse rastlanmadığını, anneden bebeğe dikey bir geçiş olmadığını bildirmiştir (Chen ve ark., 2020; Di ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Ayrıca çalışmaların üçünde anne sütünden de örnek alındığı ve herhangi bir virüse rastlanmadığı rapor edilmiştir (Chen ve ark., 2020; Di ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020). Bazı çalışmalarda yenidoğanın doğum sonrası anneye temas etmeden, gözlem için izole edilerek, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tutulduğu, yenidoğana anne sütü verilmediği belirtilmiştir (Liu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020).

COVID-19’lu Gebede Hemşirelik Yaklaşımı

Doğum öncesi bakım, koruyucu sağlık hizmetlerinden biri olmakla birlikte en önemli obstetrik hizmetler arasında yer almaktadır. Gebenin, kendisinin ve fetüsün sağlığını korumak için belirli aralıklarla eğitilmiş bir sağlık profesyoneli tarafından takip edilmesini gerektirmektedir (Güler, Avcı, ve Yiğit, 2019). Gebelik sırasında yapılan takiplerde hemşire ve ebeler oldukça sık rol oynamaktadır. Gebenin, her izlemde aynı hemşire tarafından takip edilmesi gebe ve sağlık personeli arasındaki iletişimi artırır, gebede var olan/olabilecek sorunların saptanmasında kolaylık sağlayabilmektedir.

Gebelik, kadınları viral enfeksiyonların solunum yoluna ait komplikasyonlarına yatkın hale getirebilen fizyolojik bir durumdur. Bağışıklık ve kardiyopulmoner sistemlerindeki fizyolojik değişiklikler nedeniyle, gebelerin solunum yolu virüsleri ile enfekte olmaları sonrası hastalığı şiddetli geçirme olasılığı yüksektir. COVID-19 enfeksiyonunun, bir gebede yaratabileceği maternal, fetal ve neonatal sonuçlar ile ilgili endişeler vardır. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri gebelerde COVID-19’un önlenmesi, teşhis ve tedavisi ile ilgili özellikle dikkatli davranmalıdır (Poon ve ark., 2020). Ancak sağlık sistemlerindeki yetersiz kaynak ve sağlık profesyoneli yetersizliği, bu önerilerin yerine getirilmesini sekteye uğratabilir. Salgın durumunda, sağlık hizmeti sunumunda aksamalar görülebilir. Akut ve acil olabilen gebelik, doğum ve doğum sonrası sağlık hizmetlerinin bu aksamalardan etkilenmesi olası bir durumdur. Gebeliğin sonlandırılmasından sezaryen ameliyatlarına kadar pek çok müdahale sağlık

profesyoneli ve altyapı eksiklikleri nedeni ile gecikebilir (Hussein, 2020). Oysa bakım, prenatal ve postnatal dönemdeki kadınlar için temel bir hizmettir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a). Gebelik hem anne hem de fetal sağlığı ilgilendiren bir durum olması nedeni ile bu süreç içerisinde verilmesi gereken sağlık hizmeti ertelenemeyecek sağlık hizmetleri arasından yer almalıdır. COVID-19 salgını sırasında antenatal, intranatal ve postnatal dönemlerde hemşirelerin ve ebelerin neler yapmaları gerektiğini bilmesi sağlık hizmetlerinin aksamadan yürütülmesi ve maternal-fetal sağlığın korunması için gereklidir. COVID-19 yeni bir virüse bağlı olan bir hastalık olduğu için, sağlık profesyonelleri için rehberler geliştirilmekte ve sık güncellenmektedir. Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri, acil durum planlaması, enfeksiyonun önlenmesi ve kontrolü konusundaki güncel bilgi ve politikaları bilmelidir (Royal College of Nursing, 2020).

Öncelikle gebelerin de enfeksiyondan kaçınmak için diğer insanlarla benzer koruyucu davranışlarda bulunmaları gerekmektedir. Hastalığın belirtilerini gösteren bireylerden uzak durması, öksürürken ağızını tek kullanımlık bir mendille ya da dirsek içi ile kapatması, ellerini sık sık su ve sabunla yıkaması gereklidir (Centers for Diseases Control and Prevention, 2020). Eğer gebe, herhangi bir olası ya da şüpheli vaka ile temas ettiyse, 14 gün takibe alınmalıdır. Takip süresi içerisinde ateş ve/veya öksürük, nefes darlığı görülmeye başlanırsa tıbbi maske takarak sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Ancak, gebeler, salgın sırasında herhangi bir nedenle, hastaneye gitmeden önce antenatal bakım aldığı birimdeki sağlık profesyonelleri ile de iletişime geçmelidir. Virüse bağlı hastalığın şikayetlerini taşıyorsa sağlık profesyonellerinin yönlendirmesi doğrultusunda bildirilen yere, yanında bir refakatçi ile gitmelidir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a).

Hastalara hizmet veren sağlık profesyonelleri tarafından COVID-19 olası ya da kesin tanısı olan her vakada standart ve damlacık izolasyonu önlemleri alınmalıdır. Bu hastalarla bir metreden yakın mesafede temasta bulunacak olan sağlık profesyonellerinin eldiven, önlük, tıbbi maske, yüz koruyucu ve gözlük kullanması gerekmektedir. Ayrıca bunlara ek olarak aspirasyon, bronkoskopi ve entübasyon gibi damlacık/aerosolinizasyona neden olan işlemler sırasında da mutlaka N95/FFP2 veya N99/FFP3 maske takılmalıdır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Sağlık profesyoneli tüm koruyucu ekipmanları olmadan hasta ile temas etmemelidir (Millar, 2020). Kesin ya da olası COVID-19

tanılı gebeler kapıları kapalı tek kişilik bir odada izole edilmelidir (American College of Obstetricians And Gynecologists, 2020).

Aşağıda COVID-19 olası ya da kesin tanılı gebelere antepartum, intrapartum ve postpartum dönemlerdeki bakım ve tedavi sürecinde yapılması gereken bazı uygulamalara yer verilmiştir. Bu uygulamalar aynı zamanda, hasta bakım hizmetinin temel çalışanı olan hemşire ve ebelerin de görev alabilecekleri durumlardan bazılarıdır. Hemşire ve ebelerin süreç içerisinde dikkat etmeleri ve yapmaları gerekenleri bilmesi hem kendi sağlıklarını hem de hastanın sağlığını korumak ve sürdürmek adına önemlidir. Gebeye yapılacak her türlü işlemde başlangıçtan bitişe kadar sağlık profesyonelinin kişisel koruyucu ekipmanı da mutlaka olmalıdır.

- **Rutin gebelik kontrollerinin sürdürülmesi;** COVID-19 şüpheli vakada tüm rutin gebelik takip randevuları 14 gün ya da iki ardışık negatif test sonucu elde edilene kadar ertelenmelidir (Poon ve ark., 2020; Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020). Bu doğrultuda, hemşire ve ebeler gebeleri bilgilendirip, bir sonraki randevu tarihini belirleyebilir. Ayrıca randevuya gelene kadar gerek COVID-19 belirtileri gerekse gebeliği ile ilgili acil durumlar konusunda eğitim verebilir ve kiminle iletişim kurması gerektiğini de söyleyebilir. Yine bu noktada sağlık kurumlarının gebelik gibi rutin sağlık hizmetlerini sürdürebilmek için on-line iletişim hattı açmaları ve gebelerin hastaneye gelmeden çözülebilecek olası sorunlarını gidermeleri önerilebilir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a).

- **Gebelerden öykü alınması;** hastaneye başvuran tüm gebeler, seyahat öyküsü, meslekleri, virüslerle ilgili önemli temas, semptom ve risk faktörleri açısından değerlendirilmeli ve taranmalıdır (Poon ve ark., 2020). Acilden kliniğe kadar hastanelerde, gebelerle ilk temas eden hemşire ya da ebelerdir. Bu nedenle de onların aldıkları öykünün bahsedilen noktaları içerdiğinden emin olunmalıdır. Hatta hemşirelerin anamnez formları hızlıca güncellenerek, gözden kaçırılmalar da engellenmelidir.

- **İleri tetkiklerin yapılması;** gebelere gerekli durumlarda kardiyotokografi (CTG), umbilikal arter doppler ölçümü ya da ultrason değerlendirmesi yapılmalıdır (Poon ve ark., 2020; Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020). Burada unutulmaması gereken cihazların kullanım sonrası yeterince dezenfekte edilmesi gerektiğidir (Poon ve ark., 2020). Kardiyotokografi hemşire ve ebelerin yapabileceği bir girişimdir. Bu doğrultuda gebeyi işlem

için hazırlayıp, CTG'yi çekip, sonuçları değerlendirme yetisine de sahiptirler. Gebeye yapılabilecek diğer işlemler için de gerekli bilgilendirmeleri yapabilirler.

- **Doğum eyleminin gerçekleştirilmesi;** hafif COVID-19 semptomu geçiren ve riskli gebeliği olmayan gebeler, istekleri doğrultusunda doğumun latent fazını evde geçirebilecekleri konusunda bilgilendirilmelidir. Kadınlara, hem doğumun belirtileri hem de COVID-19 ile ilgili semptomlar hakkında bilgi verilmelidir. Ayrıca herhangi bir endişe duymaları halinde hemen hastaneyi aramaları ya da gelmeleri istenmelidir. Hastaneye yatışı yapılan gebeler doğum eylemi süresince sürekli kardiyotokografi ile takip edilmelidir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020b). Gebenin nabız, ateş, solunum, kan basıncı ve oksijen saturasyonu yakından izlenmelidir (Poon ve ark., 2020; Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020). Oksijen saturasyonunun %94'ün üzerinde olmasına dikkat edilmelidir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020b).

COVID-19 ile enfekte gebelerin düşük embriyoları/fetusları ve plasentaları enfeksiyöz doku olarak kabul edilmeli ve uygun şekilde atılmalıdır. Şüpheli, olası ve doğrulanmış maternal COVID-19 enfeksiyonu vakalarının doğum eylemi sırasında göbek kordonu hızlıca klemplenmeli ve yenidoğan, bekletilmeden hızlıca değerlendirilmelidir (Poon ve ark., 2020). Doğum eylemini tek başına yaptıran ebeler, bu konuda bilgilendirilmeli ve doğum sonrası hemen sağlanan ten tene temasın ertelenmesi gerekebileceği düşünülmelidir. Bu noktada eğer sağlanabiliyorsa bulaş riskini azaltabilmek adına doğumun gebenin odasında gerçekleştirilmesi, ebeğin tüm kişisel koruyucu ekipmanının üzerinde bulunması gerekebilir.

Suda doğum sırasında sağlık profesyonelinin yeterli koruyucu ekipmanı kullanamaması ve dışkı yoluyla enfeksiyon riski olabileceğinden, şüpheli veya kesin vakalarda hastanede doğum havuzlarının kullanımından kaçınılmalıdır (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a). Önceden suda doğum yapmayı planlayan gebeler, hemşireler tarafından bilgilendirilmeli ve alternatif yollar düşünülmelidir. Ayrıca doğum esnasında bulaş önleme için alınması gereken önlemler konusunda da gebe mutlaka önceden bilgilendirilmelidir.

- **Yenidoğanın bakımı;** COVID-19 kesin tanılı gebelerden doğan bebekler uygun protokoller çerçevesinde izole edilmelidir. Virüsün anneden yenidoğana bulaşma riskini azaltmak için, anne ve bebeğin geçici olarak ayrı odalarda kalması sağlanabilir (American College of Obstetricians And Gynecologists, 2020). Ancak anne/bebek ayrı kalması gerekliliği konusunda yeterli kanıt bulunmamaktadır (Poon ve ark., 2020). COVID-19'lu gebeden doğan

bir bebeğin, anne sütü ile beslenmesi/emzirilmesinin güvenli olup olmadığı henüz netlik kazanmamış bir durumdur. Ancak Çin'de yapılan çalışmalarda anne sütünde herhangi bir virüse rastlanmadığı belirtilmiştir (Chen ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020). Mevcut kanıtlar ışığında, emzirmenin yararlarının, bulaşmanın risklerinden daha ağır bastığı da düşünülmektedir (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a). Emzirmenin başlayıp başlamayacağı veya devam edip etmeyeceği, anne-baba ve sağlık profesyonelleri ile bir arada konuşulup, ebeveynler tarafından karara bağlanmalıdır. COVID-19'lu bir annenin emzirmesi ile ilgili en önemli endişelerden biri, emzirme sırasında virüsün solunum damlacıkları yoluyla bebeğe bulaştırılma ihtimalidir (American College of Obstetricians And Gynecologists, 2020). Bu nedenle anne bebeği emzirecekse el yıkama ve emzirme sırasında maske kullanımı ile ilgili önlemler alınmalıdır (Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, 2020a). Eğer anne ciddi veya kritik derecede hasta ise, süt üretimini sürdürmek için de anne sütünün sağılması sağlanabilir (Poon ve ark., 2020). Hemşire ve ebeler doğum öncesi, gebeye, doğum sonrası dönemde bebeği ile ayrı kalabileceği, bir süre emzirememe ihtimali olduğu bilgisini mutlaka vermelidir. Bunun yanı sıra doğum sonrası dönemde lohusaya sütünü sağlamayı öğretme, süt sağma sırasında alması gereken önlemler gibi konularda desteklemesi önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Pek çok ülkeyi etkisi altına almış olan COVID-19, her yaştan insanı hasta etmeye devam etmektedir. Gebelik, kadın vücudunun kendini gebeliğe ve fetüse adapte edebilmek için her sistemde bir takım değişiklikler meydana getirdiği normal bir süreçtir. Gebelik ve anne vücuduna getirdiği yükler düşünüldüğünde, bu virüsün neden olduğu hastalığın, kadının hayatını tehdit etme olasılığı belki de daha yüksektir. Bu nedenle, süreç içerisinde gerek hastalığı kapan, gerekse hastalığı taşıyan kişilerle temasları bulunan gebeler dikkatle izlenmelidir. Gebe izlemi, doğumhane ve lohusa servislerinde bakım veren hemşire ve ebeler virüsle ilgili bilgilenmeli, gebeleri ve lohusaları olası komplikasyonlar açısından sıkı takip etmelidir. Hastanede yatmak zorunda olan gebeler izolasyon açısından tek kişilik odalarda kalacakları için oyalayıcı uğraşlar bulunması, tromboz riskini azaltmak için mobilize olabiliyorlarsa oda içerisinde sık mobilizasyon, olamıyorlarsa yatak içi egzersiz yapmaları sağlanmalıdır. Doğuma yakın gebelik sürecindeki kadınlarla doğum eylemi sırasında virüsle

bulaş açısından alınacak önlemler, doğum sonrası süreçte emzirme ve bebeğin izolasyonu gibi konularda bilgilendirme yapılması önemlidir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- American College of Obstetricians And Gynecologists. (2020). Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). Erişim adresi: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019> (31.03.2020).
- Baley, J., & Gonzalez, B. (2020). Viral Infections In The Neonate. In:R. Martin (Eds.), In: Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine. (pp.844–911). Elsevier Inc.
- Centers for Diseases Control and Prevention. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019cov/prepare/transmission.html> (23.03.2020).
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., ... Zhang, Y. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*, 395(10226), 809–815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
- Di, L., Chen, W., Chunyan, L., Congcong, F., Wenbing, Y., Biheng, C., ... Cuifang, F. (2020). Clinical characteristics of COVID-19 in pregnancy: analysis of nine cases. *Chin J Perinat Med*, 23(3), 229–231. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn113903>
- Graepel, K. W., & Denison, M. R. (2020). Coronaviruses. In: R. Kliegman (Eds.). In: Nelson Textbook of Pediatrics (pp:1742-1745.e1). Elsevier Inc.
- Güler, S., Avcı, S., & Yiğit, F. (2019). Doğum Öncesi Bakım ve Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi. İçinde H. Arslan Özkan (Ed.). In: Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları (ss. 171–258). Akademisyen Kitabevi.
- Hay, P., & Pittrof, R. (2010). Infections In Pregnancy. In: R. G. Finch, (Eds.). In: Antibiotic and Chemotherapy (pp:702-717). Elsevier Ltd.
- Hussein, J. (2020). COVID-19: What implications for sexual and reproductive health and rights globally? *Sexual and reproductive health matters*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1746065>
- Liu, W., Wang, Q., Zhang, Q., Chen, L., Chen, J., Zhang, B., ... & Wang, K. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) during pregnancy: a case series. *Preprints*, 2019(February), 1–28.
- Millar, R. C. (2020). Journal of evidence-based nursing nursing a patient with Covid-19 infection. *Journal of Evidence-based Nursing Practice*, 1(1), 4–8.
- Poon, L. C., Yang, H., Lee, J. C. S., Copel, J. A., Leung, T. Y., Zhang, Y., ... Prefumo, F. (2020). ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 55, 700-708. <https://doi.org/10.1002/uog.22013>
- Royal College of Nursing. (2020). Clinical guidance for managing COVID-19 Information for RCN members. Erişim adresi: <https://www.rcn.org.uk/clinical-topics/infection-prevention-and-control/novel-coronavirus> (31.03.2020)

Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. (2020a). Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy, (March),1-43.

Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. (2020b). Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy, (July), 1–68.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). COVID-19 Rehberi. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004> (02.04.2020).

Wang, X., Zhou, Z., Zhang, J., Zhu, F., Tang, Y., & Shen, X. (2020). A case of 2019 novel coronavirus in a pregnant woman with preterm delivery. *Clinical Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa200>

World Health Organization. (2020). Coronaviruses (COVID-19). Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses> (23.03.2020)