

Olgu Sunumu/ Case Report

COVID-19 Tanılı Gebenin Doğum ve Emzirme Serüveni: Olgu Sunumu

Delivery and Lactation Adventure of Pregnant With COVID-19 Diagnosis: Case Report

Ayfer Türkmen¹  Nevin Akdolun Balkaya² 

¹ Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Muğla, TÜRKİYE

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 03/05/2021 Kabul tarihi/ Date of acceptance: 07/11/2021

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online: 11/09/2022

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı SARS-CoV-2'nin neden olduğu yeni korona virüs hastalığı (COVID-19) tanısı alan ve spontan vajinal doğum yapan gebenin yaşadığı deneyimleri ve emzirme sürecini değerlendirerek literatüre katkı sağlamaktır.

Yöntem: Veriler 17-18 Aralık 2020 tarihleri arasında hastanede, izolasyon süreci ve sonrasında ise telefon görüşmesi ile toplanmıştır.

Olgu: İki gün önce COVID-19 tanısı alan ve evde takip edilen miad gebe, kontraksiyonlarının başlaması ile Marmaris Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi'ne kabul edildi. Yaklaşık yarım saat içinde spontan vajinal doğumu gerçekleşti; 3300 gr., sağlıklı, kız yenidoğanın genel durumu iyiydi. Doğumu takip eden ilk 15. dakikada anne emzirmeyi reddetti. Daha sonra anne, ailenin desteğiyle ve sağlık personelinin bilgilendirmesi ve aldığı önlemlerle emzirme kararı aldı. Pandemi servisinde, Kadın Hastalıkları ve Doğum biriminin kontrolünde doğum sonrası tedavi ve bakımları yapıldı. Yenidoğana yönelik temas ve damlacık izolasyon önlemleri alınıp, anne ile aynı odada kalması sağlanarak emzirme süreci başlatıldı.

Sonuç: Dünya Sağlık Örgütü'nün ve T.C. Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 tanılı gebeler için yayınladığı tavsiyelere uyularak gerçekleştirilen süreçte, komplikasyonsuz bir vajinal doğum gerçekleşmiş ve emzirme sürecinde, hemşire ve ebelerin de desteğiyle temas ve damlacık izolasyonu kurallarına sıkı bir şekilde uyulmuştur. Yenidoğanda COVID-19 semptomları görülmemiş, ten-ten temasın ve laktasyonun devamlılığı sağlanarak yenidoğanın gelişimine ve annenin iyileşmesine katkı sağlanmıştır. Olgumuzun, COVID-19 tanılı annelere ve literatüre doğum ve emzirme süreci açısından katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, gebelik, doğum, emzirme, hemşirelik.

ABSTRACT

Objective: The aim of study is to contribute to the literature by evaluating the experiences and breastfeeding process of the pregnant woman who was diagnosed with the new corona virus disease (COVID-19) caused by SARS-CoV-2 and had spontaneous vaginal delivery.

Methods: The data were collected in the hospital between 17-18 December 2020, during the isolation period and afterwards by phone call.

Case: The term pregnant, who was diagnosed with COVID-19 two days ago and was followed at home, was admitted to the Marmaris State Hospital Gynecology and Obstetrics Service with the start of her contractions. Spontaneous vaginal delivery occurred in about half an hour. 3300 gr., the general condition of the healthy, female newborn was good. In the first 15 minutes following the birth, the mother refused to breastfeed. Later, the mother decided to breastfeed with the support of the family and with the information and measures taken by the healthcare personnel. Postpartum treatment and care were provided under the control of the Gynecology and Obstetrics unit in the Pandemic service. The breastfeeding process was initiated by taking contact and droplet precautions for the newborn and ensuring that he stayed in the same room with the mother.

Conclusion: An uncomplicated vaginal delivery was carried out in the process, which was carried out in accordance with the recommendations published by the World Health Organization and the Ministry of Health for pregnant women with COVID-19, and during the breastfeeding process, with the support of nurses and midwives, the rules of contact and droplet isolation were strictly followed. COVID-19 symptoms were not observed in the newborn, and the continuity of skin-to-skin contact and lactation contributed to the development of the newborn and the recovery of the mother. It is thought that our case will contribute to mothers diagnosed with COVID-19 and the literature in terms of delivery and breastfeeding process.

Keywords: COVID-19, pregnancy, birth, breastfeeding, nursing.

ORCID IDs of the authors: AT: 0000-0002-9688-7923; NAB: 0000-0003-2374-1541

Sorumlu yazar/Corresponding author: Yüksek Lisans Öğrencisi Ayfer Türkmen

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Muğla, TÜRKİYE

Bu çalışma 4. Uluslararası 5. Ulusal İstanbul Ebelik Günleri Kongresi'nde (Haliç Üniversitesi) Poster Sunumu olarak sunulmuştur.

e-posta/e-mail: ayferturkmen@live.be

Atıf/Citation: Türkmen A, Balkaya NA. (2022). COVID-19 tanılı gebenin doğum ve emzirme serüveni: Olgu sunumu. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 5(2), 229-233. DOI:10.38108/ouhcd.897455



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

İlk defa Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19, SARS-CoV-2'nin neden olduğu solunumsal bir enfeksiyondur (WHO, 2019; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) COVID-19'u pandemi olarak ilan etmiştir (WHO, 2020a). SARS-CoV-2'nin insandan insana bulaşması, öncelikle enfekte kişiyle yakın temas, solunum damlacıkları ve kontamine nesnelere temas ile gerçekleşir (Castagnoli ve ark., 2020). Güncel bilgiler ışığında, anneden fetüse transplasental geçiş olmadığına inanılmaktadır. (Edlow ve ark., 2020; Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği, 2020). COVID-19'un anne sütü ve emzirme yoluyla bulaştığı gösterilmemiştir (Centeno-Tablante ve ark., 2021). United Nations Population Fund (UNFPA) enfekte annelerin sütünden alınan örneklerde COVID-19 virüsüne rastlanmadığı için emzirmenin sakıncalı olmadığını bildirmektedir (UNFPA, 2020). COVID-19 tanısı doğrulanmış çocukların çoğunun, hastalığı hafif veya asemptomatik geçirdikleri görülmüştür (WHO, 2020b). Vücut ısısının düzenlenmesi, hipogliseminin önlenmesi ve bebeklerde sepsis ve ölümün azaltılması, ten-tene temasın ve emzirmenin sayısız yararlarından ve COVID-19 bulaşma ve hastalık riskinden önemli derecede ağır basmaktadır. COVID-19 tanısı olsun olmasın tüm anneler ve bebekleri emzirme ve bakımlarında birlikte kalmaya ve desteklenmeye ihtiyaç duyarlar (UNFPA, 2020). Anneyle bağ kurma ve beslenme açısından anne ve bebeğin bir arada tutulması önerilmektedir (Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği, 2020). Anne ve bebeğin doğum sonrası bir arada tutulduğu bir çalışmada, viral önlemlere uyulduğunda, emzirmenin teşvik edilmesinin güvenli görüldüğü sonucuna varılmıştır (Lowe ve Bopp, 2020). Anne sütü bebek için pasif antikor koruması sağlayabileceği ve diğer anti-enfektif faktörleri de içerdiği için COVID-19 tanılı annelerde emzirme teşvik edilmelidir (Yücel, Koç, 2020). Emzirmedeki en büyük risk enfekte anne ile bebeğin yakın temasıdır (RCOG, 2020). Bu yüzden emzirme sırasında bebeğe damlacıkların yayılma olasılığını azaltmak için tıbbi maske kullanımı dahil, uygun hijyen önlemlerinin alınması gerektiği vurgulanmaktadır (WHO, 2020c). Bebeğe dokunmadan eller yıkanmalı, öksürme ve hapşırmadan kaçınılmalıdır (RCOG, 2020). Annenin yanı sıra, COVID-19 salgını boyunca sağlık ekibinin en ön safhasında, sıfır noktasında hizmet veren ebe ve hemşirelerin emzirme sürecinde

anne ve bebeği korumak için önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu olgu sunumundaki amaç, COVID-19 olan bir gebenin doğum ve emzirme sürecinde yaşadığı sorunlara ve deneyimlerine ve bu süreçte verilen hemşirelik/ebelik bakımı ve desteğinin önemine dikkat çekerek, sınırlı literatüre katkı sağlamaktır.

Olgu Sunumu

Olgumuz 25 yaşında, gravidası beş, paritesi dört ve 38 haftalık bir gebedir. Evli ve ev hanımı olan gebenin öyküsünde kronik hastalık yoktur. Hastaneye yatışından iki gün önce halsizlik şikâyeti ile Marmaris Devlet Hastanesi Covid Polikliniği'ne başvurmuştur. Eşinin de bir hafta önce COVID-19 tanısı alması sebebiyle PCR (Polymerase Chain Reaction) testi yapılmıştır. Genel durumu, obstetrik ultrasonografi (USG) ve NST (Nonstress Test) sonuçları iyi olan gebe kendi isteği üzerine eve gönderilmiştir. Aynı gün PCR (Polymerase Chain Reaction) test sonucu (+) olarak gelmiştir. Evde sağlık ekibi tarafından takip edilen gebe, iki gün sonra kontraksiyonları başladığı için hastaneye başvurmuştur. Muayenede poche (-) ve 6 cm. servikal açıklığı tespit edilen gebe, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisine yatırılmıştır. Vital bulguları: Ateş 36.7 °C, tansiyon 120/70 mmHg ve oksijen saturasyonu %99 olarak ölçülmüştür. Burunda yanma dışında şikâyeti olmayan gebe, tüm süreçte solunum sıkıntısı yaşamamış ve oksijen saturasyonları normal değerlerde seyretmiştir. Enfeksiyon hastalıkları konsültasyonu yapılmış ve genel protokole uygun olarak antibiyotik tedavisine başlanmıştır.

COVID-19 pozitif gebe ile ilgilenen tüm personel N95 dahil tüm kişisel koruyucu ekipmanları kullanmıştır. Temas ve damlacık izolasyon önlemlerine uyulmuş ve gebenin cerrahi maske takması sağlanmıştır.

Servikal açıklığı ve multiparitesi göz önüne alınarak, multidisipliner sağlık ekibi ve gebe ile birlikte vajinal doğuma karar verilmiştir. Eşi COVID-19 pozitif tanılı ve ev izolasyonunda olduğu için doğuma katılamamıştır. Yaklaşık 40 dakika içinde spontan vajinal doğum gerçekleşmiştir. Yenidoğanın 1. ve 5. dakika APGAR puanı sırasıyla 9 ve 10 olarak değerlendirilmiştir. Doğum sonrası lohusa Pandemi Servisi'ne alınmış ve izolasyonu sağlanmıştır. Postpartum tedavisinde Cefamezin 1 gr. flk. 2x1, Oksapar 4000 İÜ. SC.1x1 başlanmıştır. 3300 gram ağırlığında, sağlıklı kız bebeğin genel durumu iyi olduğu için, temas ve damlacık izolasyonu önlemleriyle annesiyle aynı odada

kalması uygun görülmüştür. Yapılan değerlendirmelerde annenin doğumu takiben 15. dakikada emzirmeyi, enfeksiyon bulaştırma korkusuyla reddettiği saptanmıştır. Sağlık personelinin ve hastanın bakımından sorumlu hemşirenin bilgilendirmesi ve izolasyon önlemleri ile anne, ailesi ile de görüşerek emzirme kararı almıştır. Anne odada sıkı izolasyon önlemleriyle, tıbbi maske kullanarak gözlem altında emzirmeye başlamıştır. Sıkı önlemler, maske ve el hijyeni ile anne emzirmeye devam etmiştir. Özellikle emzirme sırasında maske kullanmaya özen göstermesi, öksürme, hapşırma gibi maskenin nemlendiği durumlarda maskesini hemen değiştirmesi, emzirmeye başlamadan el hijyenini sağlaması gerektiği anlatılmıştır. Oda sık sık havalandırılmış ve ziyaretçi kabul edilmemiştir. Bir gün sonra genel durumu iyi olan anne ve yenidoğan taburcu edilmiştir. Taburculuk öncesi, evde de izolasyon kurallarına uymaları ve maske kullanmaya devam etmeleri gerektiği, nedenleriyle birlikte ayrıntılı olarak açıklanmıştır. İzolasyon süreci boyunca bebekte üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE) semptomları gözlenmemiştir. On günlük izolasyon süresince iki defa telefon ile görüşülen annenin, 3-4 saat aralarla emzirmeye devam ettiği, anne ve bebeğin genel durumunun iyi olduğu ve yenidoğan bebekte SARS-CoV-2 semptomlarının görülmediği saptanmıştır. Birinci ay ve ikinci ay sonunda tekrarlanan telefon görüşmelerinde, bebeğin gelişiminin normal olduğu ve herhangi bir sorununun olmadığı saptanmıştır.

Tartışma

COVID-19'lu bir gebenin virüsü gebeliğinde veya doğumda fetüse veya bebeğine geçirip geçiremeyeceği hala bilinmemektedir (Edlow ve ark., 2020; WHO, 2020b; WHO, 2020c). Plasental geçiş veya doğum esnasında bulaşın olup olmadığı henüz bilinmemekle birlikte, doğum şekliyle ilgili rehberlerde açık bir öneri yoktur (Kadın Sağlığı Hemşireleri Derneği, 2020; Centeno-Tablante ve ark., 2021; WHO, 2020c). Genel kural olarak, COVID-19 şüpheli veya pozitif gebelerde doğum yönetimi değişmez. COVID-19, doğum yöntemini değiştirmek için endikasyon değildir (Altuntaş 2020; Boelig ve ark., 2020). Normal doğum ve sezaryen doğum yapan COVID-19 pozitif gebeleri karşılaştıran bir çalışmada, sezaryen doğumun annenin klinik durumunu kötüleştirdiği sonucuna varılmıştır (Martinez-Perez, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, sezaryenin obstetrik endikasyon olduğunda yapılmasını tavsiye etmektedir. Dünya Sağlık

Örgütü doğum şeklinin bireyselleştirilmesini, obstetrik endikasyonların yanında kadınların tercihlerine de dayandırılması gerektiğini, ancak COVID-19 doğrulanmış gebelerde sağlık personelinin enfeksiyon bulaşma riskini en aza indirmek için tüm önlemleri alması gerektiğini vurgulamaktadır (WHO, 2020c). Çünkü vajinal doğum yenidoğan ve sağlık personeli açısından risk oluşturmaktadır. Sağlık personeli de yakın temas ve damlacık yoluyla enfekte olabilir (Uğurlu ve Vural, 2020). Literatürde belirtildiği gibi bu vakada da multiparite, ilerlemiş doğum eylemi ve annenin isteği ile vajinal doğum tercih edilmiş, komplikasyonsuz bir doğum süreci ve emzirme ile sonuçlanmıştır. Doğumun yaklaşık 40 dakikada gerçekleşmesi yenidoğana ve sağlık personeline enfeksiyonun bulaşma riskini azaltmıştır.

Doğum gerçekleştikten sonraki süreçte, emzirme en çok merak edilen konulardan birisidir. Bugüne kadar anne sütünden alınan örneklerde virüse rastlanmamıştır (WHO, 2020b). Emzirme ile virüsün bulaştığı ile ilgili bir kanıt bulunmadığından, hijyen kurallarına uyularak bebeklerin emzirilebileceği (Kadın Sağlığı Hemşireleri Derneği, 2020; Centeno-Tablante ve ark., 2021), ten-tene temasın ve erken emzirmenin bebeğin gelişimine destek olacağı bildirilmiştir (WHO, 2020b). Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), anne ve bebeğin klinik durumları dikkate alınarak, annenin ve sağlık ekibinin birlikte karar vermesini önermektedir (CDC, 2020). Bu olguda annenin doğumu takiben 15. dakikada enfeksiyon bulaştırma korkusuyla emzirmeyi reddettiği saptanmıştır. Sağlık personeli ve özellikle hemşirenin izolasyon önlemlerine yönelik bilgilendirmesi ve desteği ile anne, ailesi ile görüşmüş ve bunun sonucunda emzirme kararı almıştır.

Sağlık ekibinde hemşirelere postpartum dönemde emzirmeye yönelik bilgi verme, uygun ortamı sağlama, yenidoğanın bakımı ve beslenmesinin sürdürülmesine yardımcı olma, annenin kişisel koruyucu önlemleri almasını sağlama, enfeksiyonun yayılma yolları, anne ve yenidoğan üzerine etkileri hakkında bilgi verme gibi sorumluluklar eklenmiştir (Işık ve ark., 2020). Bu olguda da anneye hemşire tarafından verilen destek ve bilgilendirmenin olumlu etkileri ile emzirmenin devamlılığı sağlanmıştır. Özellikle ten-tene temas, emzirme ve anne ve bebeğin aynı odada kalmasının, annenin iyileşme sürecine ve bebeğin gelişimine önemli katkıları olmuş ve emzirmenin kesintiye uğramaması açısından olumlu etki yaratan

girişimler olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, postnatal izolasyon süreci boyunca temas ve damlacık izolasyonu kurallarına sıkı bir şekilde uyulması, hemşirenin gözlemi ve yardımı, sık izlemler ve alınan önlemlerle anne desteklenerek rahatlatılmış, emzirmenin kesintiye uğraması önlenmiş ve emzirmeye bağlı bulaş olmadan süreç yönetilmiştir.

Sonuç

COVID-19 pozitif olan multipar bir gebenin komplikasyonsuz bir normal doğum süreci yaşadığı ve bu süreçte alınan izolasyon önlemleri ve sağlanan hemşirelik bakımı ve desteği ile yenidoğana ve sağlık personeline bulaş olmadığı gözlenmiştir. Doğum sonu emzirme yoluyla bulaş konusunda endişe yaşayan ve emzirmeyi reddeden anneye verilen eğitim/bilgilendirme, uygun iletişim, hemşirelik bakımı ve izlemler emzirmenin devamında ve annenin rahatlatılmasında etkili olmuştur. COVID-19 pozitif olgularda anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için, doğum ve postpartum izolasyon süreci boyunca temas ve damlacık izolasyonu kurallarına sıkı bir şekilde uyulduğunda, hemşirenin ve ebenin gözlemi ve yardımı ile emzirmenin güvenli olabileceği sonucuna varılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Hastadan yayın için yazılı onam formu alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: AT, NAB; Tasarım: AT; Danışmanlık: NAB; Veri toplama ve veriyi işleme: AT; Analiz ve yorum: AT, NAB; Kaynak: AT, NAB; Makalenin yazımı: AT, NAB; Eleştirel inceleme: NAB.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Şimdiye kadar dünyanın karşı karşıya kaldığı COVID-19 pandemisi ile ilgili elde edilen bilgiler sınırlı olup, COVID-19 doğrulanmış gebe ve lohusalarla ilgili veriler daha da kısıtlıdır. Özellikle emzirme sürecinde anne ve bebeğin aynı odada kaldığı çalışmalar çok sınırlı olduğu için vakamızın bu konuda literatüre katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.
- Olgu sunumumuzun pandemi ortamındaki doğum ve emzirme sürecinin yönetiminde, sağlık personeline ve annelere yol gösterebileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Altuntaş ŞL. (2020). Koronavirüs 2019 hastalığı (COVID-19) ve gebelik. *Medical Research Reports*, 3(1), 97-114.
- Boelig RC, Manuck T, Oliver EA, Di Mascio D, Saccone G, Bellussi F ve ark. (2020). Labor and delivery guidance for COVID-19. *American Journal of Obstetrics & Gynecology Maternal Fetal Medicine*, 2(2), 100-110. doi: 10.1016/j.ajogmf.2020.100110. Epub 2020 Mar
- Castagnoli R, Votto M, Licari A. (2020). Severe Acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents a systematic review. *The Journal of the American Medical Association Pediatrics*, 174(9), 882-889. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1467
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2020. Considerations for inpatient obstetric healthcare settings. Erişim tarihi: 20.02.2021, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>
- Centeno-Tablante E, Medina-Rivera M, Finkelstein JL, Rayco-Solon P, Garcia-Casal MN, Rogers L ve ark. (2021). Transmission of SARS-CoV-2 through breast milk and breastfeeding: a living systematic review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1484(1), 32-54. doi: 10.1111/nyas.14477. Epub 2020 Aug 28.
- Edlow AG, Li JZ, Collier AY, Atyeo C, James KE, Boatman AA ve ark. (2020). Assessment of maternal and neonatal SARS-CoV-2 viral load, transplacental antibody transfer, and placental pathology in pregnancies during the COVID-19 pandemic. *The Journal of the American Medical Association Network Open*, 1(3),12:e2030455. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.30455.
- Işık G, Yeşilçınar İ, Çetin Avcı S, Topaloğlu E, Evrenol Öçal S ve Egelioglu Cetişli, N. (2020). COVID-19 enfeksiyonunun antenatal, intrapartum ve postpartum yönetimi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (2), 93-98 .
- Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği (2020). Kadın sağlığı hemşireleri ve ebelerine yönelik gebelik ve doğum sonrası dönem Covid-19 yönetimi, COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Özel Bülteni, 7 Nisan 2020.
- Lowe B, Bopp B. (2020). COVID-19 vaginal delivery – A case report. *The Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology (ANZJOG)*, 60(3), 465-466. <https://doi.org/10.1111/ajo.13173>
- Martinez-Perez O, Vouga M, Melguizo SC. (2020). Association between mode of delivery among pregnant women with COVID-19 and maternal and neonatal outcomes in Spain. *The Journal of The American Medical Association*, 324(3), 296-299. doi:10.1001/jama.2020.10125
- Royal College of Obstetrics and Gynecology (RCOG). (2021). Coronavirus (COVID-19) Infection in

- Pregnancy. Erişim tarihi: 20.02.2021, <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2021-02-19-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v13.pdf>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). COVID-19 (SARS-COV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgileri, epidemiyoloji ve Tanı, Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. Ankara. Erişim Tarihi: 19.02.2021, <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgiler epidemiyolojivetanipdf.pdf>
- Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği. (2020). Gebelikte koronavirüs enfeksiyonu (COVID-19) hakkında görüş (2. bilgilendirme). Erişim Tarihi: 19.02.2021
- Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği. (2020). Gebelikte koronavirüs enfeksiyonu (COVID-19) hakkında görüş (3. bilgilendirme). Erişim Tarihi: 19.02.2021, <https://www.tmfpt.org/files/Duyurular/3.bilgilendirme.pdf>
- Uğurlu M, Vural G. (2020). Gebelik ve COVID-19 enfeksiyonu. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 17(3), 273-278. doi:10.5222/KUHEAD.2020.06926
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2020). COVID-19 Gebelik ve annelik bakım hizmetlerine ilişkin teknik bilgi notu paketi. Erişim tarihi: 19.02.2021, https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/unfpa_covid19_gebelik_ve_anne_bakim_hizmetleri_turkce.pdf
- World Health Organization (WHO). (2019). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Erişim Tarihi: 19.02.2021, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-COVID-19/novel-coronavirus-2019-ncov>
- World Health Organization (WHO). (2020a). 2019-nCoV outbreak is an emergency of international concern. Erişim Tarihi: 19.02.2021, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/international-health-regulations/news/news/2020/2/2019-ncovoutbreak-is-an-emergency-of-international-concern>
- World Health Organization (WHO). (2020b). Breastfeeding and Covid 19, scientific brief. Erişim Tarihi: 19.02.2021, https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Breastfeeding-2020.1
- World Health Organization (WHO). (2020c). Coronavirus disease (COVID-19): Pregnancy and childbirth. Erişim tarihi: 19.02.2021, <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth>
- Yücel Ç, Koç G. (2020). Perinatal dönemde COVID-19 enfeksiyonu yönetimi: Sağlık çalışanlarına öneriler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 7(Özel Sayı), 25-33.