

## S-107 Covid-19 Salgını Sırasında Doğum Öncesi Hazırlık Sınıfları ve Antenatal Bakım Hizmetlerine Erişim

Gonca BURAN<sup>1</sup>

*Access to Childbirth Prenatal Classes and Antenatal Care Services During The Covid-19 Pandemic*

### ÖZ

**Amaç:** Gebenin izlemi, doğum öncesi sınıflara katılımı ve bu hizmetlere erişimi anne ve bebek sağlığına sayısız katkı sağlaması açısından önemi bilinmektedir. Çalışma, COVID-19 salgını sırasında doğum öncesi hazırlık hizmetleri ve sınıflarına erişim ve doğum sonuçlarının güncel literatür doğrultusunda tartışılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Derleme niteliğinde olan bu çalışmada anahtar kelimeler kullanılarak pandemi başlangıcından (2019-2022) günümüze kadar olan çalışmanın amaç ve kapsama uygun Türkçe ve İngilizce makaleler doğrultusunda hazırlanmıştır.

**Bulgular:** COVID-19 salgını sırasında doğum öncesi hazırlık sınıfları kesintiye uğramış ve antenatal bakım hizmetlerinde gerçekleşen akşamlar tele sağlık sistemi ile giderilmeye çalışılmıştır. Aksaklıkların yaşanmaması için yapılan girişimlere rağmen yapılan çalışma sonucu gebelerin %29,3'ünün sunulan kısıtlı doğum öncesi bakım hizmetlerinden bile tam olarak yararlanamadığını bildirmiştir. Doğum öncesi bakım hizmetinden tam olarak yararlanma nedenleri, COVID-19 korkusu (AOR=0.13, %95CI=0.06-0.31), hizmetlerin kesintiye uğraması, hizmet yönünün değiştirilmesi ve ulaşım erişiminin olmaması (AOR=4.15, %95 GA=1.04-16.54) olarak belirlenmiştir. Ulusal düzeyde tam/yarı kapanma süreçleri ve vaka sayılarının çok yoğun yaşandığı dönemlerinde T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (SBKHGM) bağlı Gebe Okullarından uzun süre yararlanılmadı. Dünya ülkelerinde de benzer uygulamalar bildirildi. İngiltere'de gebelerin %47,9'u doğum öncesi derslere erişimde zorluk yaşadı, %23'ü doğum öncesi randevularını iptal etti. Kadınların %48'i gebe izlem ve doğum esnasında eşlerinin refakatına izin verilmediğini ve %60,8'i doğum şekline ilişkin planlarında değişiklik yapmak zorunda kaldığını bildirmiştir. SB tarafından Uzaktan Eğitim Gebe Okulu adı altında videolarla, kamu dışındaki gebe okulları ise bireysel ya da multidisipliner olarak web tabanlı gebe eğitimlerini sürdürmeye çalışmıştır. Çevrimiçi multidisipliner eğitimlerde hemşire/akademisyenler ekibin %15'ini, tek kişilik eğitimlerin ise %18,5'ini oluşturmuştur. Ancak bu eğitimlerin sağlık eğitimi almayan meslek mensupları tarafından yürütüldüğü belirlenmiştir.

**Sonuç:** Pandemi sürecinde ulusal düzeyde ve dünya çapında gebelik döneminde gebe takiplerinin olabildiğince sınırlandırılmıştır. Gebelerin sağlık hizmetine ulaşımı evden takip, tele sağlık uygulamaları ile gerçekleştirilmiştir. Gebe sınıfları kesintiye uğrayarak çevrim içi kayıttan/senkronize olarak gerçekleştirilmiştir. Rutin gebe takipleri esnasında hemşire ve ebelerin çiftleri doğum öncesi hazırlık eğitici yetkinliği bilgi ve becerisi olan bireylerden çevrim içi, ancak senkronize olacak şekilde eğitim almaları yönünde desteklemeleri gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Antenatal bakım, COVID-19; doğum, doğum öncesi hazırlık, gebe okulu, pandemi.

### ABSTRACT

**Objective:** Observation of the pregnant, participation in prenatal classes, and access to these services are known to be important in terms of making numerous contributions to maternal and infant health. The study aims to discuss access to prenatal preparation services and classes and delivery outcomes during the COVID-19 epidemic in line with the current literature.

**Method:** In this review study, it has been prepared in line with Turkish and English articles that are suitable for the purpose and scope of the study from the beginning of the pandemic (2019-2022) to the present by using keywords.

**Results:** During the COVID-19 epidemic, prenatal preparation classes were interrupted and evenings in antenatal care services were tried to be eliminated with the telehealth system. Despite the attempts made to avoid problems, the results of the study reported that 29.3% of pregnant women could not fully benefit from even the limited antenatal care services offered. Reasons for not fully benefiting from prenatal care, fear of COVID-19 (AOR=0.13, 95%CI=0.06-0.31), interruption of services, change of direction of service, and lack of access to transportation (AOR=4.15, 95% CI=1.04-16.54) has been determined.

In the periods when full/half closure processes and the number of cases are experienced at the national level, the T.C. Ministry of Health, General Directorate of Public Hospitals (MH GDPH) affiliated to The Pregnant Schools could not be used for a long time. Similar practices have been reported in countries around the world. In the UK, 47.9% of pregnant women had difficulties in accessing prenatal classes, and 23% canceled their prenatal appointments. 48% of the women reported that their spouses were not allowed to be accompanied during pregnancy follow-up and delivery, and 60.8% reported that they had to make changes in their plans regarding the mode of delivery. The T.C. MH GDPH tried to continue its web-based pregnancy education with videos under the name of Distance Education Pregnant School, and pregnant schools outside the public as individual or multidisciplinary. Nurses/academics made up 15% of the team in online multidisciplinary training and 18.5% in one-person training. However, it has been determined that these pieces of training are carried out by professionals who do not receive health training.

**Conclusion:** During the pandemic process, pregnant follow-ups during pregnancy at the national level and worldwide have been limited as much as possible. Access of pregnant women to health services was carried out through home follow-up and telehealth applications. Pregnant classes were interrupted and conducted online recording/synchronously. During routine pregnancy follow-ups, nurses and midwives should support the couples to receive online but synchronized training from individuals with prenatal preparation trainer competence, knowledge, and skills.

**Keywords:** Antenatal care, birth, COVID-19, pandemic, pregnant classes, prenatal preparation.

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar; Öğr. Gör. Dr. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye. e-mail: gburan@uludag.edu.tr ORCID ID: 0000-0001-9082-553X

**Atıf/Citation:** Buran, G. (2023). Covid-19 salgını sırasında doğum öncesi hazırlık sınıfları ve antenatal bakım hizmetlerine Erişim. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 9 (Özel Sayı-1);76-80

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19, Hastalığını pandemi olarak ilan etti. COVID-19 Hastalığı bulaşıcılığın yüksek olması nedeniyle tüm dünyada sağlık hizmetleri sunumunda değişikliklere gidilmesine neden oldu. Pandemi sürecinin başlangıcı ve vaka sayılarının pik yaptığı dönemlerde sağlık otoriteleri acil nedenler dışında hastane başvurularının azaltılması çağrılarını yaptı. Salgın koşullarında da gebe kadınlar doğum öncesi bakım hizmeti alabilmeli, doğumlar sağlık personeli tarafından, bir sağlık kuruluşunda sağlıklı ve güvenli bir şekilde gerçekleştirilmesi önemlidir. Doğum sonrasında da anne ve yeni doğan için ihtiyaç duyduğu nitelikli sağlık hizmetleri sürdürülmelidir (WHO, 2020). Doğumdan önce virüsün anneden bebeğe intrauterin dönemde bulaştığı bilinmektedir (Mullins ve ark, 2020; Schwartz, 2020 Garcia-Flores,2022). Salgın ortamında anne ve anne adaylarının rutin sağlık hizmetlerini sürekli, zamanında ve yeterli şekilde alabilmelerinin sağlanmasında hemşirelere ve ebelere önemli görevler düşmektedir (Rasmussen ve ark, 2020).

Dünya genelinde pandemi süreci ve etkileri yaklaşık üç yıldır devam etmektedir. Hızla yayılım göstermekte ve ciddi solunum sistemi ve kardiyovasküler yetmezliğe neden olabilmekte, hatta ölüme sonuçlanabilmektedir. Anne adayları gebelikte meydana gelen fizyolojik değişimler nedeniyle daha savunmasızdır ve enfeksiyonlara yakalanma yatkınlığı daha yüksektir (RCOG, 2020). Obstetrik açıdan hastalığın önemi gebelerde kliniğin gebe olmayan kadınlara göre daha ağır seyretmesi ve ek hastalıklar varlığında morbidite ve ölüm oranlarının gebelerde daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır (Desdicioğlu ve ark, 2021). Ayrıca Gebelikte meydana gelen enfeksiyonlar abortus, preterm eylem, intrauterin ölüm gibi komplikasyonları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle tüm enfeksiyonlardan olduğu gibi COVID-19 enfeksiyonundan da korunmaları oldukça önemlidir (RCOG, 2020).

Gebenin pandemi sürecinde COVID 19 'dan korunması kadar, gebe izlemi, doğum öncesi sınıflara katılarak eğitim alması ve bu hizmetlere erişimi anne ve bebek sağlığına sayısız katkı sağlaması açısından önemlidir (Muellerve ark., 2020; Bilgin ve ark., 2020). Bu çalışmada, gebelerin COVID-19 salgını sırasında doğum öncesi hazırlık sınıfları ve antenatal bakım hizmetlerine erişimine ilişkin sonuçların güncel literatür doğrultusunda tartışılması amaçlanmıştır.

## COVID-19 Salgını Sırasında Antenatal Bakım Hizmetlerine Erişim

Dünya Sağlık Örgütü'nün Antenatal Bakım Rehberi'ne göre gebelik boyunca sekiz kez gebe izleminin gerçekleştirilmesi gerekir (WHO, 2016). Türkiye' de Sağlık Bakanlığı tarafından 2017 yılında revize edilen "Doğum Öncesi Bakım İzlem Protokolü" ne göre en az izlem sayısı dördüttür (SB, 2017). Ancak Pandemi sürecinde Royal College of Obstetricians & Gynecologists (RCOG) gebelik döneminde toplumsal korunma kurallarının yanında antenatal kontrollerin olabildiğince sınırlandırılması ya da evden takip yapılması gibi uygulamaların önleyici olacağı bildirilmiştir (RCOG, 2020). Bütün bu önlemler alınırken gebe izlem hizmeti alımına ilişkin aksamlar oldu mu? Sorusunun yanıtı inceleyen ulusal ve uluslararası çalışmalar, gebelerin hizmet alımında birtakım aksamların yaşandığını göstermiştir (Tadesse, 2020; Fryer ve ark, 2020; Birislane ve ark. 2021; Nazik ve ark, 2022; Khoury ve ark, 2022).

Türkiye'de yapılan çalışma sonucu kadınların COVID-19 olma endişesi nedeniyle doğum öncesi bakımlarının aksattığını bildirmiştir. Gebelik süresinde gebelik kontrollerini yaptırmak için hastaneye gittiğinde COVID-19 enfeksiyonu olma endişesi yaşayan, pandemi nedeniyle gebelik kontrollerini aksatan, önceki gebeliklerine göre pandemiye bağlı daha az ve yetersiz doğum öncesi bakım alan, pandemi nedeniyle aldığı doğum öncesi bakımdan memnun olmayan kadınların, gebelik sürecinde diğer kadınlara göre daha az doğum öncesi bakım aldıkları ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p<0.05$ ). Benzer şekilde pandemi nedeniyle gebelik izlemlerinde hastane yerine aile hekimine, devlet kurumları yerine özel hastaneye giden kadınların, diğer gebelere oranla daha az sayıda gebelik izlemi için sağlık kuruluşuna başvurduğu saptandı ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Nazik ve ark, 2022).

Endonezyalı kadınlarla COVID-19 Pandemi döneminde kamu hastanelerinde doğum öncesi bakıma gelen gebelerin doğum öncesi bakım hizmetinden yararlanmaları durumlarını inceleyen çalışmada, gebelerin %29,3'ünün pandemi döneminde doğum öncesi bakım hizmetlerinden tam olarak yararlanmadığını gösterdi. COVID-19 korkusu (AOR=0.13, %95 CI=0.06-0.31) nedeniyle hizmetlerin kesintiye uğraması ve yönünün değiştirilmesi ve ulaşım erişiminin olmaması (AOR=4.15, %95 GA=1.04-16.54), doğum öncesi bakım hizmetinin tam olarak kullanılmasının öngörücüleri idi (Tadesse, 2020).

Birislane ve ark. (2021) İngiltere'de yapmış olduğu çalışmada, 917 kadından 612'si (%67) gebe ve 305'i (%33) doğumdan sonraki ilk 6 aydaydı. Yüzde altmış ikisi (n = 571) COVID-19'un sağlık hizmetlerini etkilediğini bildirdi. Kadınların sırasıyla %29'unun (n =166) randevuları yeniden düzenlendi, %29'unun (n =167) randevusu iptal edildi ve %31'inin (n =175)

## Covid-19 Salgını Sırasında Doğum Öncesi Hazırlık Sınıfları ve Antenatal Bakım Hizmetlerine Erişim

randevusu sanal yollarla gerçekleşti. Çoğunluk randevulara fiziksel olarak katılmayı tercih etti (%74; n = 676) ve doğum refakatini önemli olduğunu bildirdi (%77; n = 471). Kadınların %62'sine (n = 380) doğumda eşinin refakatine izin verildi. Kadınların %18'i (n = 111) pandemi kurallardan emin değildi. Antenatal bakım hizmeti gebelik sırasında, doğum partneri izinleriyle ilgili dışlanma veya belirsizlik dahil olmak üzere obstetrik hizmetlerde aksamayla negatif ilişkilidi (F (7, 433) = 11.5, p < 0.001, R 2 = 0.16).

Yapılan araştırmada katılımcılar, COVID-19 nedeniyle doğum öncesi bakımlarında önemli değişiklikler yaşadıklarını bildirdiler. Katılımcıların %23'ü doğum öncesi randevularını iptal etti, %47,9'u doğum öncesi derslere erişimde zorluk yaşadı ve %60,8'i doğum planlarında değişiklik bildirdi (Khoury ve ark, 2022). Diğer güncel çalışmalar pandemi ile ilişkili sağlık hizmetlerine erişimde kesintilerin bakım kalitesi üzerinde olumsuz sonuçları olduğunu gösterdi (Connor ve ark, 2020; Vasilevski ve ark, 2022). Doğum öncesi bakım kalitesini arttırmak için bilgi paylaşımı, ileriye dönük rehberlik ve ulaşılabilirlik gibi yapılar tarafından desteklenmesi gerekir (Heaman ve ark., 2014). Ancak COVID-19 pandemisi sırasında kadın doğum uzmanları, ebe ve hemşirelerin hizmet sunumuna ilişkin kılavuzlar ortaya çıktıkça bilgileri hızlı bir şekilde güncellemesi mümkün olamamıştır. Ayrıca, COVID-19 hastalığı nedeniyle personel sayısında azalma, yüz yüze randevular yerine sanal randevuların uygulanması hizmetlerin yeterliliğini, ulaşılabilirliği ve personelin mevcudiyetini olumsuz etkileyebilir (Renfrew ve ark, 2020; Brislane ve ark, 2021; Vasilevski ve ark, 2022).

### COVID-19 Salgını Sırasında Doğum Öncesi Hazırlık Sınıflarına Erişim

Pandemi sürecinde vaka sayılarının çok yoğun yaşandığı ve kapanma dönemlerinde ulusal T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (SB KHGM) bağlı Gebe Okulları kapatılmıştır. T.C. SB KHGM Uzaktan Eğitim Gebe Okulu adı altında Mayıs 2020'de eğitimlere katılmayanlar için 27 modülden oluşan videolar gebe kadınların kullanımına sunulmuştur. Eğitim videolarını takip etmek isteyen gebeler, bu videolara "<https://khgm.saglik.gov.tr>" adresinden ulaşabilmektedir (SB, 2022).

Doğuma hazırlık eğitimine ilişkin web sitelerinin içerik analizini gerçekleştiren Başgöl ve Koç (2021) çalışmasında; web tabanlı tek eğitimcilerin %31.5'inin doktorlar, %21'inin ebeler olduğu ve bu sıralamayı psikologlar, hemşire/akademisyenler, doğum koçu/doulaların izlediği belirlemiştir. Multidisipliner ekipteki eğitimcilerin de %80'i doktor, %40'ı ebe, %35'i doğum koçu/doula, %20'si pilates/yoga uzmanı,

%15'i hemşire/akademisyen, %15'i fizyoterapist ve %15'i diyetisyen ağırlıklı olduğu saptanmıştır. Eğitim veren kişinin yeterli bilgi, becerive donanımının olması, doğum koçu/doula isimlerle anılan ve sağlık eğitimine sahip olmayan kişilerce yürütülmesi gebe fetal sağlık açısından risk oluşturabilmektedir (Dinç ve ark, 2014; Başgöl ve Koç, 2021).

COVID-19 pandemisi, Dünya ülkelerinde de benzer şekilde kısıtlamaların olduğu dönemlerde doğum doğuma hazırlık sınıfları olumsuz etkilenmiş, sınıflara kısıtlamalar getirilmiş ve eğitimler çevirim içi sürdürülmeye çalışılmıştır (Wu ve ark., 2020; Biviá-Roig ve ark, 2020; Budin,2022). Yüz yüze yürütülen doğuma hazırlık sınıflarına pandemi öncesine nazaran daha az kadın doğum kurslarına katılmıştır. Pandemi sürecinde doğum öncesi sınıflara katılmak, önceki araştırmaların aksine, doğumda memnuniyeti hiçbir şekilde etkilememiştir. Bu durum pandemi nedeni ile planlanan doğumun uygulanamaması ve stresli ortamın sonucu olabileceğini söyleyebilir (Inversetti ve ark, 2021).

Dünya çapında uzun yıllardır gebelik bakımının bir parçası olan ve kadınları doğuma hazırlamada çok yönlü fayda sağlayan doğum sınıfları ve kullanımına ilişkin olarak, gebeler için standart prosedürde bir değişiklik yapılmıştır. Aktif, yüz yüze eğitim biçimlerine erişim, karantina nedeniyle önemli ölçüde azalmıştır. Standart doğuma hazırlık eğitimlerinin son haftasına COVID19'dan korunma, gebelik, doğuma ilişkin etkileri ve alınacak önlemleri içeren teorik ders eklenmiştir (Kuciel ve ark, 2021).

### SONUÇ

Pandemi sürecinde ulusal düzeyde ve dünya çapında gebelik döneminde doğum öncesi hazırlık sınıfları ve antenatal bakım hizmetleri olabildiğince sınırlandırılmıştır. Pandeminin pik yaptığı ve sağlık çalışanlarının yükünün arttığı dönemlerde, antenatal bakım hizmetlerine erişimde aksamalar yaşanmıştır. Gebe eğitim sınıfları kesintiye uğrayarak çevirim içi kayıttan ya da senkronize olarak gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze ya da senkronize verilen eğitimlerde öğrenilenler ve planlanan doğum şekli pandemi nedeniyle etkili şekilde uygulanamamıştır. Rutin gebe takipleri esnasında hemşire ve ebelerin çiftleri doğum öncesi hazırlık eğitimcisi yetkinliği bilgi ve becerisi olan bireylerden çevrim içi, ancak senkronize olacak şekilde eğitim almaları yönünde desteklemeleri gerekmektedir. Kadınlar COVID-19 olma endişesi nedeniyle hastaneye gitmekten kaçınmıştır. Gebelerin sağlık hizmetine ulaşımında evden takip, tele sağlık uygulamaları ile gerçekleştirilmiştir. Bakım hizmeti sağlayacak sağlık personeli tele sağlık uygulamaları hakkında bilgilendirilmelidir. Eğitimin nitelikli ve yetkin kişiler

tarafından verilerek kalitesin artırılması üzerinde daha fazla durulmalıdır.

## KAYNAKLAR

- Başgöl, Ş., & Koç, E. (2021). Doğuma hazırlık eğitimine ilişkin web sitelerinin içerik analizi. *Medical Sciences*, 16(1), 41-48.
- Bilgin, N. Ç., Ak, B., Ayhan, F., Koçyiğit, F. Ö., Yorgun, S., & Topçuoğlu, M. A. (2020). Effects of childbirth education on prenatal adaptation, prenatal and maternal attachment. *The Anatolian Journal of Family Medicine*, 3(2), 128.
- Brislane, Á., Larkin, F., Jones, H., & Davenport, M. H. (2021). Access to and quality of healthcare for pregnant and postpartum women during the covid-19 pandemic. *Frontiers in Global Women's Health*, 2, 628625.
- Biviá-Roig, G., LaRosa, V. L., Gómez-Tébar, M. et al. (2020). Analysis of the impact of the confinement resulting from covid-19 on the life style and psychological wellbeing of spanish pregnant women: an internet-based cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health*, 17, 5933.
- Budin, W. C. (2021). Preparing for birth during the covid-19 pandemic. *The Journal of Perinatal Education*, 30(3), 123-125.
- Connor, J., Madhavan, S., Mokashi, M., Amanuel, H., Johnson, N. R., Pace, L. E., & Bartz, D. (2020). Health risks and outcomes that disproportionately affect women during the covid-19 pandemic: a review. *Social Science & Medicine*, 266, 113364. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113364
- Desdicioglu, R., Avşar, F. B., & Yavuz, A. F. (2021). Covid-19 aşılı ve gebelik. *Ankara Med Journal*, (4), 672-686.
- Fryer, K., Delgado, A., Foti, T., Reid, C. N., & Marshall, J. (2020). Implementation of obstetric telehealth during covid-19 and beyond. *Maternal and Child Health Journal*, 24(9), 1104-1110.
- Garcia-Flores, V., Romero, R., Xu, Y., Theis, K. R., Arenas-Hernandez, M., Miller, D., ... & Gomez-Lopez, N. (2022). Maternal-fetal immune responses in pregnant women infected with sars-cov-2. *Nature Communications*, 13(1), 1-20.
- Heaman, M.I., Sword, W.A., Akhtar-Danesh, N. et al. (2014). Quality of prenatal care questionnaire: instrument development and testing. *BMC Pregnancy Childbirth*, 14, 188. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-188>
- Inversetti, A., Fumagalli, S., Nespoli, A., Antolini, L., Mussi, S., Ferrari, D., & Locatelli, A. (2021). Childbirth experience and practice changing during covid-19 pandemic: a cross-sectional study. *Nursingopen*, 8(6), 3627-3634.
- Khoury, J. E., Atkinson, L., Bennett, T., Jack, S. M., & Gonzalez, A. (2022). Prenatal distress, access to services, and birth outcomes during the covid-19 pandemic: findings from a longitudinal study. *Early Human Development*, 170, 105606.
- Kuciel, N, Sutkowska, E., Biernat, K., Hap, K., Mazurek, J., & Demczyszak, I. (2021). Assessment of the level of anxiety and pain in women who do and do not attend childbirth classes during the SARS-CoV-2 pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 4489.
- Lee, T. Y., Zhong, Y., Zhou, J., He, X., Kong, R., & Ji, J. (2020). The outbreak of coronavirus disease in china: risk perceptions, knowledge, and information sources among prenatal and postnatal women. *Women Birth*, 1130. doi: 10.1016/j.wombi.2020.05.010
- Mullins, E., Evans, D., Viner, R. M., O'Brien, P., & Morris, E. (2020). Coronavirus in pregnancy and delivery: rapid review. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 55(5), 586-592.
- Mueller, C. G., Webb, P. J., & Morgan, S. (2020). The effects of childbirth education on maternity outcomes and maternal satisfaction. *The Journal of Perinatal Education*, 29(1), 16-22. Doi: 10.1891/1058-1243.29.1.16
- Nazik, F., Yüksesol, Ö. D., Baltacı, N., & Ulucan, M. (2022). Gebe kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve covid-19 pandemisinin etkisi. *Togü Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 111-122.
- Rasmussen, S. A, Smulian, J. C., Lednický, J. A., Wen, T. S., & Jamieson, D. J. (2020). Coronavirus disease 2019 (covid-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(5), 415-426.
- Renfrew, M. J., Cheyne, H., Craig, J., Duff, E., Dykes, F., Hunter, B., et al. (2020). Sustaining quality midwifery care in a pandemic and beyond. *Midwifery*, 88, 102759. doi: 10.1016/j.midw.2020.102759
- Royal College of Obstetricians & Gynecologists (RCOG). (2020). Coronavirus (covid-19) infection in pregnancy information for healthcare professionals. Retrieved From (20.07.2022):

<https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy>.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). Halk sağlığı kurumu. doğum öncesi bakım yönetim rehberi. Yayın No 925. Ankara, Sağlık Bakanlığı. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42839/dogum-oncesi-bakim-yonetim-rehberi.html>.

Schwartz, D. A. (2020). An analysis of 38 pregnant women with covid-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of sars-cov-2: maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. Archives of Pathology & Laboratory Medicine, 144(7), 799-805.

Tadesse, E. (2020). Antenatal care service utilization of pregnant women attending antenatal care in public hospitals during the COVID-19 pandemic period. International Journal of Women's Health, 12, 1181.

World Health Organization. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection (sari) when covid-19 disease is suspected. 2020 (WHO reference number: WHO/2019-nCoV/clinical/2020.4). [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

World Health Organization. (2017). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva, Switzerland, 2017 [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/)

Wu, H., Sun, W., Huang, X., Yu, S., Wang, H., Bi, X., ... & Ming, W. K. (2020). Online antenatal care during the COVID-19 pandemic: opportunities and challenges. Journal of Medical Internet Research, 22(7), e19916.

Vasilevski, V., Sweet, L., Bradfield, Z., Wilson, A. N., Hauck, Y., Kuliukas, L., ... & Wynter, K. (2022). Receiving maternity care during the covid-19 pandemic: experiences of women's partners and support persons. Women and Birth, 35(3), 298-306.