

Gürçühan FİDAN¹

Orcid: 0000-0002-0943-5612

Renginaz ÖZTÜRK DÖNMEZ²

Orcid: 0000-0002-0969-6943

COVID-19 Pandemisinde Gebelik Dönemi İzlemlerinde Müdahale Çarkının Kullanımı

Use of Intervention Wheel in Pregnancy Follow-ups in the COVID-19 Pandemic

Gönderilme Tarihi: 9 Haziran 2022

Kabul Tarihi: 1 Eylül 2023

¹ Üniversiteler Mahallesi 1604. Cadde No: 9
Çankaya/Ankara -Ankara Şehir Hastanesi-
Onkoloji Binası 6.kat C/Blok, Türkiye

² Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk
Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı; İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Gürçühan FİDAN¹

gurcuhanfidan@gmail.com

ÖZ

Tüm dünyada pandemi olarak ilan edilen COVID-19 önemli ve yeni bir halk sağlığı sorunun ortaya çıkmasına neden olmuştur. Dünyada ve ülkemizde pandemi ile birlikte sağlık hizmetlerinin sunumunda birtakım değişiklikler olmuş ve bu durum birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemini arttırmıştır. Halk sağlığı hemşireliği risk gruplarından biri olan gebelerin, rutin izlemi de pandemi sürecinde değişikliğe uğramıştır. COVID-19 gibi toplumları geniş çaplı etkileyen bu gibi enfeksiyonlarda sağlık izlemlerinin etkin şekilde yürütülmesi daha önemli hale gelmektedir. Bu derlemede halk sağlığı hemşirelerinin öncelikli uygulamalarının kapsamını açıklamak, hedefler oluşturmak, girişimler belirlemek amacı ile kullanılan bir model olan müdahale çarkı çerçevesinde COVID-19 pandemisinde gebelik dönemi izlemlerinin ile ele alınması amaçlanmıştır.

ABSTRACT

COVID-19, which has been declared a pandemic all over the world, has caused an important and new public health problem. With the pandemic in the world and in our country, there have been some changes in the delivery of health services, and this has increased the importance of primary health care services. The routine follow-up of pregnant women, one of the risk groups in public health nursing, has also changed during the pandemic process. It becomes more important to carry out effective health monitoring in such infections, which affect societies such as COVID-19, on a large scale. In this review, it is aimed to deal with the follow-up of pregnancy period in the COVID-19 pandemic within the framework of the intervention wheel, which is a model used to explain the scope of priority practices of public health nurses, to set goals, and to determine interventions.

Anahtar Sözcükler:

COVID-19; gebelik; izlem;
müdahale.

Keywords:

COVID-19 Virus;
pregnancy; surveillance;
intervention

Kaynak Gösterimi: Fidan, G., Öztürk Dönmez, R. (2024). COVID-19 pandemisinde gebelik dönemi izlemlerinde müdahale çarkının kullanımı. *EGEHFD*, 40(2), 321-327. Doi: 10.53490/egehemsire.1107930
How to cite: Fidan, G., Öztürk Dönmez, R. (2024). Use of intervention wheel in pregnancy follow-ups in the COVID-19 Pandemic. *EGEHFD*, 40(2), 321-327. Doi: 10.53490/egehemsire.1107930

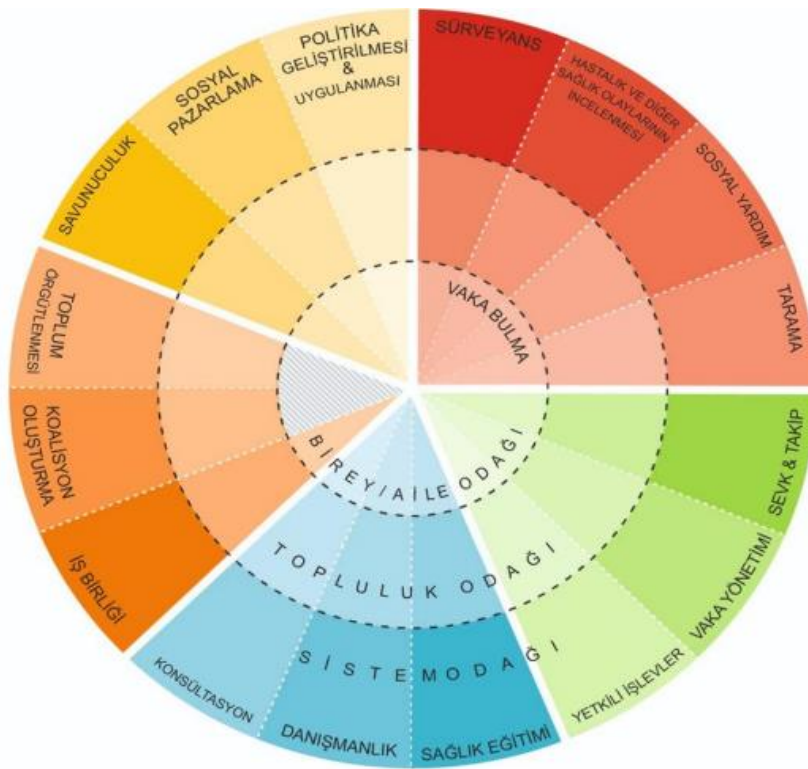
GİRİŞ

Halk sağlığı hemşireleri, toplumun sağlık ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve belirlenmesinde, toplumun sağlığının korunması ve sürdürülmesinde önemli bir role sahiptir. Halk sağlığı hemşireleri, toplumun sağlığını iyileştirmek için birey, aile ve nüfusla birlikte çalışır ve odağında birey değil toplum vardır (Leahy-Warren ve diğerleri, 2018).

Halk sağlığı müdahale çarkı modeli, 1988 yılında Minnesota'da Halk Sağlığı Hemşireleri tarafından, halk sağlığı hemşireliği uygulamasının kapsamını tanımlamak için ortak bir süreç ve ilgili literatürün bir sentezi yoluyla geliştirilmiştir (Leahy-Warren ve diğerleri, 2018; Schaffer, Anderdon ve Rising, 2016; Sümen ve Öncel 2021).

Müdahale çarkı; halk sağlığı hemşirelerinin öncelikli yaptıkları uygulamaların kapsamını açıklamak, hedefler oluşturmak, girişimleri belirlemek amacı ile geliştirilmiş ve sonrasında hemşirelik ders müfredatlarına da dahil edilmiştir. Müdahale çarkının kullanımının yaygınlaşması hemşirelere bu yönde güç vermiş ve halk sağlığı uygulamalarını daha görünür hale getirmiştir (Sümen, 2021). Müdahale Çarkı, uzmanlar tarafından belirlenmiş topluluk, sistemler ve birey/aile olmak üzere üç uygulama düzeyini (topluluk, sistemler ve birey/aile) ve 17 halk sağlığı müdahalesini kapsamaktadır (Leahy-Warren ve diğerleri, 2018; Schaffer ve diğerleri, 2016; Sümen, 2021). Her müdahale ve uygulama seviyesi toplum sağlığını iyileştirmeye ve sağlığına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Modelde yer alan bireysel müdahaleler, bireylerin, uygulama veya davranışlarını, tutum, bilgi, inançlarını değiştirmeye, topluluk düzeyinde olanlar, toplumun norm, tutum, farkındalık, uygulama veya davranışlarını değiştirmek amacı ile bir nüfusa ya da hedef gruba yöneliktir. Üçüncü müdahale düzeyi olan sistem müdahaleleri ise organizasyonlar, politikalar, yasalar ve güç yapılarındaki değişime odaklanır (Leahy-Warren ve diğerleri, 2018; Schaffer ve diğerleri, 2016; Yurt, 2020).

Renkli bir dış halkadan oluşan müdahale çarkı, içermekte olduğu 17 müdahale alanından ilişkili olanlar renk gruplarına göre birleştirilmiş ve beş grupta kategorize edilmiştir. Bu müdahale alanlarının tamamı halk sağlığı hemşireleri tarafından üç seviyede uygulanmaktadır. Aynı dilimde bulunan müdahalelerin birlikte uygulanması gerçekleştirilen girişimlerin etkisini arttırmaktadır (Minnesota Department of Health, 2019).



Şekil 1. Müdahale çarkı bileşenleri. (Minnesota Department of Health. (2019). Public health interventions: Applications for public health nursing practice (2nd ed.). <https://www.health.state.mn.us/communities/practice/research/phncouncil/wheel.html>).

Kırmızı alan; sürveyans, hastalık ve sağlık olayı araştırmaları, sosyal yardım, tarama, vaka bulma bu müdahale grubu için bireysel düzeyi tanımlar. Yeşil alan; sevk ve takip, vaka yönetimi, yetkilendirmeyi kapsar. Mavi alan; sağlık eğitimi, danışmanlık, danışmayı içerir. Turuncu alan; işbirliği, koalisyon kurma, topluluk örgütlenmesini içerir. Sarı

alan; savunma, sosyal pazarlama, politika geliştirme ve uygulamalarını içerir (Schaffer ve diğerleri, 2016; Schaffer, Strohschein ve Galvin, 2021).

Bu derlemede halk sağlığı hemşirelerinin öncelikli uygulamalarının kapsamını açıklamak, hedefler oluşturmak, girişimler belirlemek amacı ile kullanılan bir model olan müdahale çarkı çerçevesinde COVID-19 pandemisinde gebelik dönemi izlemlerinin ele alınması amaçlanmıştır.

Müdahale Çarkının COVID-19 Pandemisinde Gebelik Dönemi İzlemlerinde Kullanımı

COVID-19, 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ateş, öksürük, nefes darlığı şikayetleri ile bir grup insanda ortaya çıkmış ve kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşanan durumu 'Uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu' olarak duyurmuştur. Halk sağlığı acil durumu olarak duyurulmasının ardından DSÖ tarafından 11 Mart 2020 de pandemi ilan edilmiştir (Demir ve Taşpınar, 2021). COVID-19, pnömoni hatta ölüm gibi ağır tablolara sebep olması ve bulaştırıcılığı yüksek olması nedeni ile virüsten korunmak ve bulaştırıcılığı önlemek adına sosyal mesafe, maske ve hijyen kuralları başta olmak üzere bir dizi önlemin alınmasını zorunlu kılmıştır. Vaka sayılarındaki hızlı artış tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de risk grubundaki kişileri odak noktası haline getirmiştir. Gebeler, yaşlılar, kronik hastalığa sahip olanlar (diyabet, tansiyon, kalp ve astım gibi), bebekler, gençler, kadınlar, engelliler, yoksullar hastalık için risk oluşturan gruplardır (Soysal, 2020).

Gebelerde, gebelik süreci bağışıklık sisteminde kısmen de olsa bir baskılanmaya sebep olmakta ve viral enfeksiyonlara karşı kadını savunmasız hale getirmektedir. Buna ek olarak gebede COVID-19 virüsünün tespiti ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. COVID-19 saptanan bir gebede, fetal/yenidoğan morbidite ve mortalitesini azaltmada etkili obstetrik bakım anahtar rol oynamaktadır (Korucu, Şahan ve Terzioğlu, 2019). Derlemede müdahale çarkı modeli doğrultusunda üç temel alan (siyasi planlama/iyileştirme, birey ve aileye yönelik uygulama, topluma yönelik uygulama) ve 17 müdahale alanı çerçevesinde halk sağlığı hemşirelerinin COVID-19 döneminde gebe izlem yönetimi anlatılmaya çalışılmıştır.

Müdahale Tanımları ve Örnekleri

Kırmızı Alan

Sürveyans: Halk sağlığı uygulamalarının hemşireler tarafından, planlama, uygulama ve değerlendirilmesi amacı ile sağlık verilerinin sistematik olarak toplanıp analiz edilmesi, yorumlanması ve sağlık sorunlarının ve sağlık durumlarının değerlendirilmesini kapsar (Schaffer ve diğerleri, 2021).

Birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran, takibi yapılan ya da tespit edilen gebeliklerde doğum öncesi bakım, izlem işlemleri hemşire/hekim tarafından yapılmaktadır. Gebelik, doğum ve gebelik sonrası dönem komplikasyonları; üreme yaşındaki kadınlar arasında özellikle gelişmekte olan ülkelerde önde gelen ölüm ve sakatlık nedenlerindedir. Tespit edilen gebe mevcut sisteme kaydedilerek gelecek izlemlerin takibi yapılır (Sümen ve Öncel, 2016; Yurt, 2020).

İlk izlemede gebenin öyküsünün alınması, tıbbi, sosyal ve psikolojik risk faktörleri açısından değerlendirilmesi ve COVID-19 ile değişen koşullar nedeni ile şartlar uygunsa sanal ortamda izlemlerin yapılması; aksitakdirde ise tek randevuda tarama ve tüm testlerin yapılması sağlanmalıdır (Korucu ve diğerleri, 2020). DSÖ 2007 yılında tele-sağlığı; pandemi nedeni ile mesafenin kritik önem arz ettiği sağlık hizmetlerinin, bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmakta olan sağlık uzmanları tarafından, hastalık ve diğer sağlık durumlarının teşhis, tedavi ve önlenmesi, araştırma ve değerlendirilmesi için bilgi alışverişi ve bireylerin/toplulukların sağlığının geliştirilmesi için sağlık hizmeti sunucularının sürekli eğitimi şeklinde tanımlanmaktadır (Doraismamy, Abraham, Mamtani ve Cheema, 2020). Video konferans, güvenli mesajlaşma, internet tabanlı bilgisayar ve telefon tüm bu uzaktan erişim uygulamalarını içermektedir (Dilbaz, Kaplanoğlu ve Kaplanoğlu, 2020; Doraismamy ve diğerleri, 2020). Tele-sağlığı ya da sanal uygulamalara örnek olarak Beykent Üniversitesi TIP Fakültesi 'Sanal Hastane' projesi ile vatandaşlara sosyal medya üzerinden danışmanlık hizmetleri sunmaktadır. Fakülte çeşitli sağlık sorunları nedeni ile hastaneye gitmesi gereken ancak pandemi dolayısıyla hastaneye gidemeyen kişilere sosyal medya üzerinden ücretsiz hizmet sunmaktadır. Yine pandemi döneminde Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği, Gastroenteroloji, Genel Cerrahi ve Psikiyatri olmak üzere "internet polikliniği" uygulamalarını başlatmıştır (Dilbaz ve diğerleri., 2020).

Bu önlemlere ek olarak diğer bir önemli faktör ise, gebelerin bulaş riskini azaltmak adına ev ziyaretleri hijyen kurallarına uygun şekilde yapılmalıdır. Gebelikte aile sağlığı merkezi izlemlerin altı kontrolle sınırlandırılmasının yeterli olabileceği bildirilmektedir. Buna göre; gebeliğin 16. haftasına kadar bir ziyaret, 18-25. haftaları arası, 28-31. haftaları arası, 32-38. haftaları arası, 38. haftada ve 40. haftasında olmak üzere toplamda altı kez ziyaret şeklinde kontrollerin gerçekleştirilmesinin yeterli olacağı bildirilmiştir (RCOG, 2020).

Sosyal yardım: İlgilenilen veya risk altındaki popülasyonları tespit etmek ve bu konuda neler yapılabileceği ve hizmetlerin nasıl alınabileceği hakkında hemşirelere bilgi sağlar (Schaffer ve diğerleri, 2021).

COVID-19 pandemisinin yaratmış olduğu olumsuz koşullar, tüm dezavantajlı gruplarda olduğu gibi gebeleri de etkilemiştir. Mortalite ve morbidite bakımından risk altında grup olumsuz şartlardan daha fazla etkilenmektedir. Hassas grupların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmak adına kayıtlı hastaların her birini tanıyan ve yılda en az bir kez izlem yapan birinci basamak hemşirelerinin risk gruplarının korunmalarında ve yönetiminde önemli rolleri bulunmaktadır. Sosyal yardım müdahalesini uygularken hemşire bakımı altındaki ya da ziyaretine gittiği gebeye yardım kapsamında alacağı hizmete nasıl ulaşabileceği hakkında bilgi verir ve erişim desteği sağlar (Yurt, 2020).

Hastalık ve diğer sağlık olayı araştırması: Müdahalelerin bu boyutu hemşirelerin, sağlığı tehdit eden durumları tespit etmesi, verileri sistematik olarak toplanması, analiz etmesi, tehdit/risk kaynağının belirlenmesi, risk olarak görülebilecek vaka ve durumların tespit edilmesi ve kontrol önlemleri içerir (Sümen, 2021; Schaffer ve ark., 2016).

Gebelik süresince her izlemde, kan basıncı ve hemoglobin tayini, pretibial bölgede ödem, idrarda protein varlığı incelenir. Ayrıca anemi, preeklampsi, çoğul gebelik varlığı, vajinal kanama, kan grubu uyumsuzluğu baş-pelvis uyumsuzluğu, erken membran rüptürü, gebeliğin indüklediği hipertansiyon sistematik herhangi bir hastalığın varlığı, var olan ya da gebelik döneminde ortaya çıkabilecek olumsuz durumlar tespit edilmeye çalışılır (Aydemir ve Hazar, 2014; Eroğlu ve Koç, 2012).

Tarama: Toplumda fark edilmeyen ya da tanınmayan sağlık risk faktörlerine sahip bireylerin ve asemptomatik hastalığa sahip olan vakaları belirler (Schaffer ve diğerleri, 2021). Hemşireler tarafından genellikle sağlık eğitimi/danışmanlık müdahalesi ile birlikte taramayla belirlenen kişilerin ilgili birimlere yönlendirme ve takip müdahalesinde kullanılır (Sümen, 2021).

Ev ziyareti, telefon ile izlem ya da aile sağlığı merkezi ziyareti sırasında, ateş ve solunum yolu enfeksiyonu bulguları olan gebenin, son bir hafta içerisinde COVID-19 enfeksiyonlu pozitif biri ile temasının varlığına dair öyküsü alınmalıdır (Aydın, Kızılkaya, Hancıoğlu ve Yazıcı, 2020). Aile üyeleri ve diğer temasta bulunulan kişiler İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı çalışan filyasyon ekiplerine yönlendirilmeli ve COVID-19 tarama programından faydalanmak sağlanmalıdır (Yurt, 2020). Tarama sonucunda gebede COVID-19'dan şüphelenilmesi veya doğrulanması durumunda; kadının gebelik dönemine göre, doğumun planlanmasına, vajinal/sezaryen doğum endikasyonlarının değerlendirilmesine, enfeksiyonu önlemek adına doğum odasının önceden aseptik koşullara göre hazırlanmasına ve anestezi tipinin seçilmesine dikkat edilmelidir (Korucu ve diğerleri, 2020).

Vaka bulma: Vaka bulma müdahalesinde, hemşire risk faktörleri olan birey/aileleri tespit eder ve tespit edilen bireylerin ilgili kaynaklarla olan bağlantılarını kurar. Genellikle sevk ve izlem müdahalesi uygulanmasının birlikte yapılmasını gerektirir (Schaffer ve diğerleri, 2021; Sümen, 2021).

Gebe işlemleri sırasında tespit edilen COVID-19 şüpheli ya da tanımlı kişilerin temas, seyahat, aileden başka birilerinin COVID-19 enfeksiyonu olma durumların dair öykü alınmalıdır. COVID-19'a ait güncel yayımlanan belirti ve bulgular (baş ağrısı, ateş, kuru öksürük, nefes darlığı, ishal, tat alma veya koku duyusunun kaybı, yorgunluk, boğaz ağrısı, konjonktivit, ciltte döküntü ya da el veya ayak parmaklarında renk değişimi, solunum güçlüğü) gebede ve aile üyelerinde sorgulanır. Bu tür bireyleri aile hekimi ile iş birliği içinde İlçe Sağlık Müdürlüğü filyasyon ekipleri ile iletişimini sağlayarak COVID-19 tanı testlerinin yapılmasını sağlar. İzlem yapıldığı dönemde kişilerin asemptomatik olabilmeleri ihtimaline yönelik yakın takip edilmeli ve gerekli durumlarda ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirilmelidir (Yurt, 2020).

Yeşil Alan

Sevk ve takip: Bu müdahale ile hemşireler tarafından endişe verici ya da sorun yaratıcı durumların önlenmesi ve çözümü için, ailelerin, bireylerin, grupların, toplumların gerekli kaynaklara erişimleri sağlanır (Schaffer ve diğerleri, 2016; Sümen, 2021).

Gebelikte COVID-19 gelişmesi gebelikte gerçekleşen fizyolojik değişikliklere ek olarak sekonder mortalite ve morbiditeyi arttırmaktadır. Gebelikte kalp atım hızı ve oksijen tüketiminde artma, diyaframın yükselmesi ile akciğer kapasitesi düşer sonuç olarak gebede hipoksiye karşı toleransı azalır. Bu nedenle gebeye tetkik ve tedavi merkezleri konusunda bilgilendirmeler yapılmalıdır. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bilimsel Çalışma Kurulu (2020) göre; orta / şiddetli hastalığı olanlar, hafif hastalığa ek olarak komorbiditesi olanlar, obstetrik risk varlığı ile yatışın gerekli olduğu gebeler, erken doğum eylemi, erken membran rüptürü, güven vermeyen fetal iyilik hali bulguları varlığı, fetal gelişme kısıtlılığı, gebelik kolestazi vb. olan gebeler hastane yatışı yapılmalıdır.

Vaka yönetimi: Vaka yönetimi hem hasta hem de yakın temaslıların yönetimini içerir. Bir gebenin COVID-19 tespiti sonrası evde kayıtlı olduğu aile sağlığı merkezindeki hemşirelerin sunmuş oldukları teknolojik fırsatlarla vaka yönetimi sağlanır (Yurt, 2020). Tele-sağlık, pandemi nedeni ile ulaşamayan ya da aile sağlığı merkezine gitmek istemeyen ya da gidemeyen kadınlara çevrimiçi iletişim araçları ile bilgi verilerek, danışmanlık sunulabilmesi kolaylaşır. Zoom, Teams, Webex ve GoogleMeet gibi alt yapılar ile konferans düzenlenmeleri yapılabilir, teknolojiyi daha az kullanabilenler için ise telefon görüşmeleri yapılabilir (Kızılkaya ve Yazıcı, 2020).

Yetkilendirme: Yasaların doğrultusunda hemşirelerin bakım görevlerini bir pratisyenin gözetimi ile yürütmesi ve hemşirenin bakım görevlerini uygun bir personele gerçekleştirmesi için devretmesidir.

Devredilen işlevler, hemşirelik uygulamalarını kapsar ve iki şekilde gerçekleştirilir. Halk sağlığı hemşireleri, başkalarına devredilen işlevlerin başlatıcısı veya devredilen işlevlerin alıcısı olabilir (Schaffer ve diğerleri, 2016).

COVID-19 için izolasyon önlemleri ve maske-mesafe kuralları yayılımın durdurulması açısından önemli uygulamaları oluşturmaktadır. Tanılı ve temaslı kişilerin karantinası ve evde izole kalmalarının sağlanması gerekmektedir. Hastane yatış endikasyonu olmayan vakalar genelde hafif ve orta düzeyde bulgular ile seyretmektedir. Bu kişilerin birinci basamakta tespiti daha kolaydır. Hemşireler tarafından COVID-19 ait belirtiler konusunda bilgilendirilmeli, evde takip ve evde sıkı izolasyonu sağlanmalıdır. Ayrıca gebelere acil obstetrik durumlar konusunda da bilgi verilmeli gerektiğinde iletişime geçilecek ve başvurulabilecek kurumlar konusunda bilgi verilmelidir. COVID-19 belirtilerinin ve gebeliğe ait bulguların sorgulanması için telefonla triyaj uygulanabilir, gündelik şikayet ve sorular için öncelikle hastaların telefon ile danışmanlık alması veya tele-sağlık uygulamasını kullanılmak istenebilir. İzolasyon ve hijyen konusunda gebe ve gebeye yardımcı olacak aile bireyleri bilgilendirilmelidir.

Mavi Alan

Sağlık eğitimi: Eğitim etkinlikleri ile sağlıkla ilgili bilgi, tutum, davranış ve becerilerinin geliştirilmesi ve bilgi ve deneyimlerin paylaşılmasıdır (Sümen, 2021). Hemşireler, gebenin virüs ile temasını önlemek için gebeyi sağlık merkezine çağırarak yerine günümüz teknolojik koşullarını (video konferans, kablolu televizyon bağlantıları, internet ve internet bağlantılı kameralar, acil telefon hatları ile evde izlem merkezleri, düzenli telefon görüşmeleri gibi birçok yöntem kullanarak) kullanarak gebeye, COVID-19 belirtileri, gebelik ayına ve izleme göre karşılaşılabileceği riskli durumlarının neler olduğunu, fetüs hareketliliği, trimesterine göre kilo alımı, ilaç desteği, takviye ilaçlar gibi durumlarla ilgili eğitimleri verir ve bakımın sürdürülmesini sağlar (Sağlık Bakanlığı, 2014; Yurt, 2020).

Danışmanlık: Bu müdahale alanı hemşireler tarafından, birey/aile/toplumun öz bakım ve baş etme kapasitesini arttırmak için duygusal düzeyde kişiler arası iletişim kurmayı içermektedir. Müdahale, konsültasyon ve/veya sağlık eğitimi müdahalesi ile birlikte ya da sırasıyla uygulanmaktadır (Sümen, 2021).

COVID-19 pandemi döneminde sağlık kurumları ve diğer kurumlar için hazırlanmış çalışma ortamları, ev ortamı güvenliğinin sağlanması ve enfeksiyon kontrolünün sağlanmasına yönelik rehberler yayımlanmıştır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun yayımlandığı 2014/28 Sayılı "Gebe Bilgilendirme Sınıfı Genelgesi" ile gebelere sunulan bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerinde etkin hizmet sunumu ve tüm ülkede standardın sağlanması amaçlanmaktadır. Yayımlanan bu genelge ile doğum öncesi bakımın niteliğinin artırılması amaçlanmaktadır (Sayılı, Özgür, Gazanfer ve Solmaz, 2020; Yurt, 2020). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bilimsel Çalışma Kurulu'na (2020) göre; COVID-19 döneminde gebelerin izlemleri, "Sağlık Bakanlığı Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi'ne" göre ve solunum yolu hastalıklarına özel tedbirler alınarak, mümkünse randevulu olarak yapılmalıdır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Danışma/konsültasyon: Konsültasyon müdahalesi sağlık eğitimi ile birlikte ya da sırası ile uygulanabilir. Müdahale etkileşimli olarak problem çözme ile sorunlar için bilgi arar ve bunlara en uygun çözümü oluşturmayı amaçlar. Belirlenen en iyi seçenek doğrultusunda harekete geçer (Sümen, 2021).

Rutin gebe izlemi, ilaç yazdırma, gündelik ya da gebeliğe özgü şikayetler gibi işlemlerde takip altındaki gebenin temasını azaltmak, danışılacak birime (aile sağlığı merkezi vb.) virüsü taşıma ya maruz kalmayı engellemek ya da en aza indirmek amacıyla bu kişilerle telefon ile iletişime geçilebilir (Yurt, 2020).

Turuncu Alan

İş birliği: İki veya daha fazla kişi/kurumun, sağlığın geliştirilmesi ve korunması için bir veya daha fazla üye ile ortak bir amaç için bir araya gelmesidir (Sümen, 2021). COVID-19 dönemi için bu durum, izlemler sırasında virüs tespit edilen gebelerin temaslı olduğu kişilerin Sağlık Bakanlığına bağlı olarak çalışan filyasyon ekiplerine bildirilerek taranması yöntemidir. Aile sağlığı merkezine gelenlere ise hemşireler tarafından COVID-19 vaka sorgulama rehberi doğrultusunda sorgulanabilir. Hemşire belirledikleri riskli kişilerin aile hekimleri ile iş birliği içinde ilçe sağlık müdürlüğüne bildirimini sağlayabilir (Yurt, 2020).

Koalisyon Kurma: Ortak bir amaç için kurular arasındaki bağlantının kurulması desteklenmesi ve geliştirilmesidir. Müdahale, bağlantının kurulması, sorunların çözümü için yerel liderliğin geliştirilmesini içerir (Sümen, 2021).

Nüfus kayıt sistemleri ile yürütülen sağlık hizmetlerinden; aile hekimliği bilgi sistemi (AHBS), halk sağlığı yönetim sistemi (HSYS), hastane yönetim sistemi (HYS), ilaç takip sistemi (İTS) gibi birimler ile yürütülen bir sistem mevcuttur. Sağlık Bakanlığı, vaka tespitini kolaylaştırmak adına pandeminin başından itibaren web tabanlı sistemler oluşturmuştur. Temaslı kişinin tespiti bildirimini hastane yatış ve tedavisi bu sistem doğrultusunda bir bilgi ağı içerisinde gerçekleştirilmektedir (Özlu ve Özataş, 2020).

Topluluk örgütlenmesi: Gerçekleştirilmek istenen hedeflere ulaşmak için insanların bir araya gelmesi ve ortak sorun ve hedeflerin belirlendiği, kaynakların kullanıldığı, stratejilerin geliştirildiği ve uygulandığı bir süreçtir (Sümen, 2021).

DSÖ'nün tavsiye etmiş olduğu COVID-19 vaka yönetimine uygun, algoritma, triyaj uygulamalarının, COVID-19 nedeni ile değişen gebe izlem koşullarının ilgili tüm kurumlara dağıtılması, konularla ilgili personellerin eğitilmesi ilçe sağlık müdürlüğü ile yapılabilir. Örneğin, gönüllü kişilerin iş birliği ile izlem sırasında kullanılan tele-sağlık uygulamaları konusunda ve değişen koşullarla ilgili prosedürler eğitici programlar hakkında panolara asılan broşürler ile ilgili bilgilendirme yapılabilir.

Sarı Alan

Savunma /savunuculuk: Toplumsal sağlık sonuçlarını geliştirmek amacıyla sağlık ve sosyal hizmetlere erişimi kolaylaştırarak, politikaları desteklemek/kanunlaştırmak için ilgili üçüncü kişiler ile iş birliği yaparak, çözüm kararlarını hayata geçirip bireylerin/toplulukların sağlığını geliştirme ve koruma eylemini kapsamaktadır (Sümen, 2021).

Birinci basmakta, gebelik, gebelik sonrası lohusalık ve bebek-çocuk izlemleri gibi önemli sağlık müdahalelerinin COVID-19 pandemisinde aksamasına izin vermeyecek önlemlerin alınmasında, mesleki örgütlerin öncülüğünde sorunların dile getirilmesi ve sonuç elde edilmesinde iş birliği savunuculuğu gerçekleştirmede müdahaleleri oluşturur. Bu dönem içerisinde gebenin virüsten korunması için alınan önlemlerin aşılama hizmetlerinin, gebe izlemlerinin, doğum öncesi ve sonrası bakımın, danışmanlık ve sağlık eğitimi hizmetlerinin aksaması, kesintiye uğraması veya önemsenmemesi COVID-19 salgını arttıracak gibi gebeliğe ait komplikasyonların da ortaya çıkmasına da sebep olacaktır (Yurt, 2020).

Sosyal pazarlama: Toplum ve birey yararına hedef kitle davranışlarının değiştirmek için pazarlama ilke ve tekniklerinin kullanılmasıdır (Sümen, 2020). COVID-19 pandemisinin başlangıcından itibaren maske-mesa-fe-hijyen kurallarının panolarında sunulması, sosyal medya ve kitle iletişim araçlarında kamu spotları şeklinde insanların sürekli kullanım halinde oldukları alanlarda bulunması örnek verilebilir. Bunun yanı sıra hemşireler, belediye, yerel ve ulusal basın, sivil toplum örgütleri ve mesleki örgütler gibi pek çok farklı kişi ve kurumlar ile iş birliği sağlayarak eylem planları hazırlayabilirler.

Politika geliştirme ve yürütme: Müdahale alanlarının sonucusu olan politika geliştirme ve yürütme uygulaması, sağlık sorunlarının karar vericilere iletilmesi, çözüm planlarının oluşturulması, kaynakların belirlenmesi ve kanun, kural, düzenleme, karamame ve politika ile sonuçlandırılmasını içerir. Müdahale kapsamında oluşturulan tüm düzenlemeler, mevzuatlar karamameler, kanunlar, kurullar ve politikalara uymaya insanları zorunlu kılar (Sümen, 2020).

DSÖ 1951'de veba, kolera ve sarıhummaya karşı koruyucu önlemleri içeren ilk Uluslararası Sağlık Mevzuatını kabul etmiştir. Mevzuat, hastalıkların kıtalararası yayılımını engellemek için en yüksek güvenliği ve önlemlerin sağlanmasının ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Yine DSÖ COVID-19 gibi olağan üstü durumlar için hazırladığı Uluslararası Sağlık Kuralları (International Health Regulations) madde 2 uyarınca, devletlerin küresel anlamda halk sağlığı açısından acil durumlarının tespiti, değerlendirilmesi, bildirim ve rapor etme kapasitelerini geliştirmeleri gerektiğini belirtmiştir. Sağlıkta dayanışma önemli ve çok yönlüdür. Bu anlamda ulusal ve uluslararası düzeyde belirlenen politikaların geliştirilmesi önemlidir. COVID-19 gibi bir bilinmezlikle olan mücadelede gerçekleştirilen ya da gerçekleştirilecek olan politikaların COVID-19 pandemisinin yönetiminde, doğrudan ve dolaylı etkileri bulunmaktadır (Akdoğan, Atalı, Say ve Gür, 2020).

SONUÇ

COVID-19 pandemisi gebelerde başta olmak üzere toplumun birçok kesimini etkisi altına almış oldukça hızlı yayılım gösteren bir tabloya sebep olmuştur. Fizyolojik, fiziksel ve psikolojik değişimler nedeni ile riskli bir dönem geçiren gebelerin bu dönemde izlem ve takipleri de gerçekleşebilecek komplikasyonların önüne geçebilmek açısından önemlidir. Halk sağlığı hemşireleri gebe izlem ve takipleri gibi birinci basamak sağlık hizmetinin sunumunda anahtar bir role sahiptir. COVID-19 pandemisi ile de daha görünür hale gelen birinci basamak hizmetleri ile halk sağlığı müdahalelerinin daha sistemli, ekip iş birliği ve entegre bir şekilde yürütülmesi gerekliliği açıklamaya çalıştığımız model ile de gösterilmiştir.

Bu anlamda bir halk sağlığı modeli olan müdahale çarkı; birey, toplum ve organizasyonlarını içine alan toplumu ilgilendiren her alanda kullanılacak sağlığın geliştirilmesi ve korunmasını amaçlayan bir modeldir. Literatüre bakıldığında aile sağlığı hemşireliği uygulamaları ve okul sağlığı alanlarında çalışmalarına rastlamak mümkündür. COVID-19 pandemisi gibi olağan üstü durumlarda, gebe izlem gibi tüm risk gruplarının yönetimi için başarı ile sürdürülebilecek bir modeldir.

Yazar Katkıları: Fikir ve Tasarım: R.Ö.D., G.F. Denetleme ve Danışmanlık: R.Ö.D. Literatür Tarama: G.F. Makale Yazımı: R.Ö.D, G.F. Eleştirel İnceleme: R.Ö.D

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Akdoğan, M., Atalı, A.G., Say, B., Gür, N.G. (2020). Avrupa Birliğinin COVID-19 yönetimi. *Ekonomi, Politika & Finans Araştırmaları Dergisi*, 5(Özel sayı),32-58.
- Aydın, R., Kızılkaya, T., Hancıoğlu, A., Yazıcı, S. (2020). COVID-19 Pandemisinde gebelik dönemi ve tele-sağlık. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 36 (3),189-198.
- Aydemir, H., Hazer, H.U. (2014). Düşük riskli, riskli, yüksek riskli gebelik ve ebenin rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2),815-833.
- Demir, R., Taşpınar, A. (2021). Koronavirüs pandemisinin kadının yaşamına ve sağlığına yansımaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 779-789.
- Doraiswamy, S., Abraham, A., Mamtani, R., Cheema, S. (2020). Use of telehealth during the covid-19 pandemic: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12),1-15.
- Dilbaz, B., Kaplanoğlu, M., Kaplanoğlu, D.K. (2020). Teletıp ve tele-sağlık: Geçmiş, bugün ve gelecek. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 4(1),40-56.
- Eroğlu, K., Koç, G. (2012). Düünden bugüne sağlık mevzuatında kadın sağlığı kapsamında ana çocuk sağlığı hemşirelik hizmetleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2), 136-151.
- Kızılkaya, T., Yazıcı, S. (2020). COVID-19 pandemisinde gebelik dönemi ve tele-sağlık. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 36 (3),189-198.
- Korucu, A.E., Şahan, F.U., Terzioğlu F. (2020). Perinatal dönemde koronavirüs hastalığı 2019 Yönetimi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 466-476.
- Leahy-Warren, P., Day M.R., Philpott, L., Glavin, K., Steffenak, A.K.M., Egge, H., Mulcahy, H. (2018). A falls case summary: Application of the public health nursing intervention Wheel. *Public Health Nursing*, 35307–316.
- Minnesota Department of Health (2019). Public health interventions: Applications for public health nursing practice (2nd ed.). (Erişim Tarihi: 10.01.2022). <https://www.health.state.mn.us/communities/practice/research/phncouncil/wheel.html>.
- Özlu, A., Öztaş, D.Ö. (2020). Yeni corona pandemisi (COVID-19) ile mücadelede geçmişten ders çıkartmak. *Ankara Tıp Dergisi*, (2),468-481.
- Royal College of Obstetricians & Gynecologists (RCOG) (2020). Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy information for healthcare professionals. (Erişim Tarihi: 10.01.2022). [https:// www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy](https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy)
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2021). COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) Solunum Sistemi Hastalıklarının Yaygın Olduğu Dönemde Sağlık Kuruluşlarında Gebe Takibi. s.7-8. (Erişim Tarihi: 10.01.2022).
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2014). Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. s.2-28. (Erişim Tarihi: 10.01.2022).
- Sayılı, U., Özgür, Ç., Gazanfer, Ö.B., Solmaz, A. (2020). Sağlık çalışanlarının riskli gebelikler eğitimi etkinliğinin değerlendirilmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(3), 431-437.
- Schaffer, M.A., Anderdon, L.J.W., Rising, S. (2016). Public health interventions for school nursing practice. *The Journal of School Nursing*, 32(3), 195-208.
- Schaffer M.A., Strohschein, S., Galvin, K. (2021). Twenty years with the public health intervention wheel: Evidence for practice. *Public Health Nurse*,1-7.
- Soysal, G. (2020). Koronavirüs salgını ve yaşlılık. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 5(7), 90- 301.
- Sümen, A. (2021). Toplum temelli halk sağlığı hemşireliği uygulamaları için bir model: Müdahale çarkı. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 64-78.
- Sümen, A., Öncel, S. (2016). Toplum temelli halk sağlığı hemşireliği uygulaması (müdahale çarkı) ve Türkiye'den örnekler. *TAF Prevention Medicine Bulletin*, 15(5), 473-477.
- Yurt, S. (2020). Aile sağlığı hemşireliği uygulamalarında COVID-19 yönetimi. *Türkiye Klinikleri*, 35-41.