

**ARAŞTIRMA MAKALESİ****Covid-19 Pandemisinin Antenatal Bakım Üzerine Etkileri***The Effect of Covid-19 Pandemic on the Antenatal Care*

Raziye DESDİCİOĞLU<sup>1</sup>, Aslıhan COŞKUN<sup>2</sup>, Sefer GEDİKTAŞ<sup>1</sup>, Hüseyin Levent KESKİN<sup>3</sup>,  
Özlem MORALOĞLU TEKİN<sup>3</sup>

**ÖZ**

**Amaç:** Araştırmamızda pandemi öncesi ve pandemi sırasında polikliniklerimizde gebe takip sıklıkları ve tarama testlerini yaptırma durumlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Hastanemizde aktif çalışan 10 adet antenatal takip polikliniğinden 3 tanesine 2020 yılının ocak ayına ait 3 gün ve 2021 yılının ocak ayına ait 3 gün içinde giriş yapan gebelerin dosyaları geriye dönük taranmıştır. Elektronik ortamda alınan bilgilerde yaş, gebelik haftası, anöploidi taramaları, yapısal anomalilere yönelik obstetrik ultrasonografi ve diyabet tarama testlerinin yapılıp yapılmadığı not edilmiştir. Gebelerin takip amaçlı hastaneye geliş sayıları da değerlendirmeye alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırmamızda 18-42 yaş arası 257 gebenin dosyası taranmış olup pandemi öncesi 134 ve mevcut durumda 123 gebenin aynı polikliniklerde muayene edildiği görülmüştür. Ortalama antenatal takip sayısı pandemi öncesi  $7,25 \pm 4,94$  iken mevcut durumda  $5,36 \pm 3,70$  olup aradaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,01$ ). Anöploidi taraması, obstetrik ultrasonografi, diyabet tarama testi yaptırma durumları ise iki dönem arasında anlamlı farklılık göstermemektedir.

**Sonuç:** Pandemi sürecinde dünyada ve ülkemizde gebe takip sıklıklarının azaltılması ve gebelerin minimum süre hastanede kalacak şekilde takiplerinin ayarlanması önerilmektedir. Bu bağlamda hastanemiz antenatal polikliniklerine başvuran gebelerin hastaneye başvuru sayıları geçen yılın aynı ayına göre azalmış olup, tarama testlerinde eksiklik yaşanmadığı söylenebilir. Merkezimizde gebe takip sayısını azaltarak, yapılması gereken testleri atlamadan gebe takibi yapmak pandemi sürecinde büyük ölçüde sağlanabilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Antenatal takip, Covid-19, Pandemi.

**ABSTRACT**

**Aim:** In our study, it was aimed to compare the frequency of pregnancy follow-up and making screening tests in our polyclinics before and during the pandemic.

**Methods:** The files of pregnant women who entered 3 out of 10 antenatal follow-up polyclinics actively working in our hospital within 3 days of January 2020 and 3 days of January 2021 were retrospectively scanned. In the information obtained electronically, whether, it was noted that age, gestational week, aneuploidy screening, obstetric ultrasonography and diabetes screening tests for structural anomalies were performed. The number of pregnant women coming to the hospital for follow-up purposes was also evaluated.

**Results:** In our study, files of 257 pregnant women between the ages of 18-42 were scanned and it was observed that 134 pregnant women before the pandemic and 123 pregnant women during pandemic were examined in the same polyclinics. While the average antenatal follow-up number was  $7,25 \pm 4,94$  before the pandemic, it was  $5,36 \pm 3,70$  in the current situation, and the difference was found to be significant ( $p < 0,01$ ). Aneuploidy screening, obstetric ultrasonography, and diabetes screening tests do not make a significant difference between the two periods.

**Conclusion:** During the pandemic, it is recommended in the world and in our country that to reduce the frequency of pregnancy follow-up and to arrange the follow-up of pregnant women according to stay in the hospital for a minimum period of time. In this context, the number of admissions to the hospital of pregnant women who applied to our hospital's antenatal outpatient clinics has decreased compared to the same month of the previous year, and it can be said that there are no deficiencies in screening tests. By reducing the number of pregnancy follow-ups in our center, it has been achieved to a great extent during the pandemic process, without skipping the required tests.

**Keywords:** Antenatal follow-up, Covid-19, Pandemic

<sup>1</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Ankara, Türkiye, <sup>2</sup>T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Ankara, Türkiye, <sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Ankara, Türkiye

**Sorumlu Yazar:** Raziye DESDİCİOĞLU, e-posta: raziyesdesdicioglu@gmail.com, ORCID No: 0000-0002-5190-5083

Gönderi Tarihi: 31.03.2021

Kabul Tarihi: 23.04.2021

## GİRİŞ

Gebe takibinin amacı anne ve fetüs sağlığını değerlendirmek ve buna uygun bakım planı oluşturmaktır. Gebelik boyunca anne ve fetüs için oluşabilecek morbidite ve mortalitenin önlenmesi için gebe takip planlarının doğru yapılması önemlidir. Gebe takibinde ulusal ve uluslararası birçok kılavuz mevcuttur. Sağlık Bakanlığı doğum öncesi bakım yönetim rehberinde düşük riskli popülasyonda standart gebe takibi 4 ana bakım olarak önerilmektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü gebelikte sık görülen komplikasyonların önlenmesi ve erken tanısı açısından belli öğeleri içeren gebe takip planı önermektedir (2). Obstetri ve jinekoloji dernekleri ise gebelik sayısı ve gebeye ait özel durumlara göre gebelik öncesi bakım planının düzenlenmesini önerir (3,4). Gebe takip sürecinde Ulusal kılavuzumuzda ilk izlemden itibaren yapılması gerekli görülen muayene ve tetkikler ayrıntılı açıklanmaktadır. Bu kapsamda gebelerde 11-14 ve 16-18 haftalar arasında anöploid taraması, 18-22.haftalarda fetal yapısal anomalilerin taraması amaçlı yapılan obstetrik ultrasonografi ve 24-28.haftalarda diyabet taramasını önermektedir (1).

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık bakım planlarını da gözden geçirmek gerekliliği oluşmuştur. Salgının başlangıç dönemlerinde elektif poliklinik ziyaretlerinin en aza indirilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmış, gebe takiplerinin eksik olmaması için de ayrıca çaba gerekmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın bu dönemde yaptığı yeni bir düzenleme ile gebe takiplerinin acil durumları içerecek ve gebenin kurumda kalma süresini en aza indirecek şekilde yapılması önerilmiştir (5). Araştırmamızın yapıldığı sağlık kurumunda da gebe takip düzenlemeleri güncel önerilere göre yapılmaktadır.

Araştırmamızda salgın öncesi ve salgın sırasında yılın aynı ayına ait gebe takip polikliniklerine başvuran kadınların takip sayılarının ve tarama testlerinin yapılabilme durumunun karşılaştırılması planlanmıştır.

## YÖNTEM

Araştırmamız retrospektif bir dosya taraması olarak planlanmıştır. Ankara Şehir Hastanesi Kadın Doğum Kliniği antenatal takip polikliniklerinden 3 polikliniğe ait, 6-8 Ocak 2020 ve 6-8 Ocak 2021 tarihleri arasında muayene edilen tüm gebelerin dosyaları değerlendirilmiştir. Elektronik dosya kaydından hasta yaşı, gebelik haftası, gebelik ve doğum sayısı, gebenin hastaneye başvuru sıklığı, tarama testlerini yaptırmış olma durumları değerlendirilmiştir. Gebeler haftalarına göre ayrılarak tarama testlerinin yaptırma durumu ilgili haftalardaki gebelerde karşılaştırılmıştır.

## İstatistiksel Analiz

Her iki yıl için taranan dosyalar iki gruba ayrılmıştır. Her iki gruptaki gebelerin yaş ve gebelik haftası ortalamaları ve takip sıkları arasında karşılaştırma Student t test ile yapılmıştır. Her iki gruptaki gebeler tarama testlerinin yapılma haftalarına göre ayrılarak iki yıla ait gruplar arasında tarama testi yapılma durumu Ki kare testi ile karşılaştırılmıştır.

## BULGULAR

Her iki yılın aynı ayına ait aynı polikliniklere benzer 3 gün içinde başvuran gebe sayılarımız pandemi öncesi dönemde 134 ve pandemi devam eden süreçte 123 olup anlamlı fark izlenmemiştir. Gebelerin yaş ortalamaları ve gebelik haftaları arasında anlamlı fark izlenmemiştir. Gebelerin hastane ziyaret sayılarının pandemi öncesi yıla oranla anlamlı olarak azalmış olmasına rağmen haftalarına uygun olan testleri yaptırma açısından her iki grup arasında anlamlı fark izlenmemiştir. Gebelere ait veriler Tablo 1 de özetlenmiştir.

**Tablo 1.** Her iki gruptaki gebelere ait sonuçların analizi

	2020 Ocak ayı			2021 Ocak ayı			p
Yaş	28,09±5,41			27,56±5,09			0,71
Gebelik haftası	26,08±11,62			23,91±11,56			0,89
Vizit sıklığı	7,25±4,94			5,36±3,71			0,001
	Test yapılan gebe sayısı	Test yapılmayan gebe sayısı	Verilerine ulaşılamayan gebe sayısı	Test yapılan gebe sayısı	Test yapılmayan gebe sayısı	Verilerine ulaşılamayan gebe sayısı	
İkili-üçlü tarama	78	13	8	67	16	12	0,21
Diyabet taraması	30	5	2	26	2	0	0,49
Obstetrik ultrason	78	5	4	58	9	2	0,25

## TARTIŞMA

Dünyada ve ülkemizde standart gebe takipleri belli kurallara uygun olarak yapılmaktadır. Bu takibin amacı anne ve fetus sağlığını takip etmek ve olası riskli durumlar için uygun bakım planını oluşturmaktır. Tüm bu düzenlemelerin amacı maternal, fetal ve perinatal morbidite ve mortalitenin azaltılmasıdır. Standart bakım düşük riskli popülasyonda ülkemizde 4 izlem olarak yapılması önerilmektedir (1). Standart doğum öncesi bakım yönetim rehberi planlamasının dışında kadın hastalıkları ve doğum derneklerinin önerileri ile de aylık ve daha sık olarak gebe polikliniklerine başvurabilmektedirler. Gebelerin bu standart izlemler dışında hastaneye ziyaret

sıklığını kısıtlayan herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Acil durumlarda yapılan başvurular bu takip planı içinde değerlendirilmemektedir. Salgının başlangıç dönemlerinde yapılan önerilerde de gebelik başlangıcında risk faktörlerinin tanımlanarak düşük riskli grupta takip sayılarının azaltılması şeklinde olduğu görülmektedir (6,7). Hatta online uygulamalar, tele sağlık hizmetleri, triyaj uygulamaları ile gebelerin acil durumlar hakkında bilinçlendirilmesi ile hastaneye başvurularının azaltılması amaçlanmıştır. Bu önerilerin pratik uygulamaya dönüşüp dönüşmediğinin takibi amacı ile yapılan herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bizim araştırmamızda da gebelerin hastaneye ziyaret sıklıklarının pandemi sürecinde anlamlı olarak azaldığı görülmüştür. Sayıdaki azalmaya rağmen gebe takip planında rehberlere uygun yapılması, hizmet kalitesini azaltmadan verilen bakım sayısının azaltılabileceğini düşündürmektedir. Araştırmamıza alınan hastalar yalnızca düşük riskli gebe polikliniklerine ait olup, riskli gebeliklerin ayrı kategoride değerlendirilmesi gerekir. Ayrıca tarama testlerinin sonuçları araştırmaya dahil edilmemiştir. Taramanın yapıldığı gün ve poliklinik sayısının az olması da araştırmamızın zayıf yönlerindedir. Bu konuda daha önce veri olmaması araştırmamızı önemli kılmaktadır. Tüm pandemi sürecini tarayan, riskli gebelikleri ve gebelik sonuçlarını analiz eden araştırmalarla bu konuda daha net bir ifade kullanılabilir.

## SONUÇ

Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre pandemi sürecinde yapılan bilgilendirme ve düzenlemelerle hizmet kalitesini azaltmadan gebe takip ve bakım planlarını oluşturmak mümkün olabilmektedir. Sonraki yıllarda gebe takip planlarının düzenlenmesinde bu süreçte yapılan çalışmaların sonuçları kılavuz olma niteliği taşıyacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. 2014.
2. Organization WH. New guidelines on antenatal care for a positive pregnancy experience. 2016.
3. Riley LE, Stark AR. Guidelines for Perinatal Care, American of Pediatrics and the American Collage of Obstetricians and Gynecologists. 7th Edition. 2012. pp: 1-599.
4. Hughes R, Aitken E, Anderson J, Barry C, Benton M. Antenatal care for uncomplicated pregnancies. National Institute for Health and Care Excellence. 2008. pp: 1-47.
5. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-75284/covid-19-solunum-sistemi-hastaliklarinin-yaygin-oldugu-donemde-saglik-kuruluslarinda-gebe-takibi.html> (erişim 07.02.2021).
6. Eyi EGY, Tekin ÖM. Covid-19 Pandemisinde yüksek riskli gebeliklerin belirlenmesi ve yönetimi: antenatal takip piramidini tersine çevirme zamanı mı? Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2020; 17(2): 388-93.
7. Maternal Fetal Tıp Perinatoloji Derneği. Gebelikte Coronavirus Enfeksiyonu (Covid-19) Hakkında Görüş (3. bilgilendirme, 03.04.2020).