



Araştırma Makalesi /Research Article

Ebelik Lisansüstü Öğrencilerinin Telesaglık ve Telebakım Hizmetlerine Bakış Açılarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Midwifery Graduate Students' Perspectives on Telehealth and Telecare Services

Nurgül Güngör Tavşanlı¹, Esra Bozhan Tayhan²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Manisa, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı ebelik lisansüstü öğrencilerinin telesaglık ve telebakım hizmetlerine bakış açılarını değerlendirmektir.

Materyal-Metot: Araştırma tanımlayıcı tipte planlanmıştır. Araştırma Nisan 2021 – Eylül 2021 tarihleri arasında Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı lisansüstü (tezli, tezsiz yüksek lisans ve doktora) programlarına kayıtlı veya mezun olmuş 63 ebe saglık çalışanı ile yürütülmüştür. Araştırmada, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış katılımcıların tanıtıcı bilgilerinin (15 soru) ve telesaglık ile telebakım hizmetlerine bakış açılarının değerlendirildiği (16 soru) toplam 31 soruluk online anket formu kullanılmıştır. Veriler SPSS 21.0 programında, sayı, yüzde ve ortalama değerleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %39.7'si 30-40 yaş aralığında, %76.2'si tezli yüksek lisans programına kayıtlı olduğunu, %96.8'i çalıştığını, %41.3'ü ikinci basamakta (devlet hastanesinde) çalıştığını, %42.9'u mesleki gelişimini sağlamak için lisansüstü eğitim aldığını ve %96.8'i lisansüstü eğitim almaktan memnun olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların %87.3'ü telesaglığı, %84.1'i telebakımı tanımlayabilmiştir, %61.9'u telesaglık ya da telebakımı faydalı bulduğunu, %47.6'sı telesaglık ya da telebakımı takip ziyareti için daha uygun olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %84.1'i telesaglık ya da telebakım alanında eğitim almak istediğini, %50.8'i internet hizmet teknolojilerini bildiğini, %74.6'sı seçeneği olsa telesaglık ve telebakım alanında çalışmak isteyebileceğini ifade etmiştir.

Sonuç: Ebelik lisansüstü öğrencilerinin telesaglık ya da telebakım hizmetlerini faydalı bulduğunu, pandemiler veya hastalık dalgalanmaları gibi durumlarda telesaglık ve telebakımın yararlı olduğunu, bu alanda eğitim almak istediğini ve seçeneği olsa telesaglık ve telebakım alanında çalışmak isteyebileceğini ifade etmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Telesaglık, Telebakım

Abstract

Objective: The aim of this study is to evaluate midwifery graduate students' perspectives on telehealth and telecare services. The research was planned as descriptive.

Materials-Methods: The research was carried out with 63 midwife health workers registered or graduated from Manisa Celal Bayar University Health Sciences Institute Midwifery Department graduate programs (with thesis, non-thesis master's and doctorate) between April 2021 and September 2021. In the research, a 31-question online questionnaire form, prepared by the researchers in line with the literature, was used to evaluate the introductory information of the participants (15 questions) and their perspectives on telehealth and telecare services (16 questions). The data were analyzed in SPSS 21.0 program using number, percentage, and mean values.

Results: Participants reported that 39.7% were between the ages of 30-40, 76.2% were enrolled in a master's program with thesis, 96.8% were working and 41.3% were working in secondary care (in a state hospital). Participants reported that 42.9% received postgraduate education to ensure their professional development and 96.8% were satisfied with postgraduate education. 87.3% of the participants were able to define telehealth and 84.1% of them could define telecare. 61.9% of the participants stated that they found telehealth or telecare useful and 47.6% stated that telehealth or telecare was more suitable for a follow-up visit. 84.1% of the participants stated that they wanted to receive training in the field of telehealth or telecare, 50.8% stated that they knew internet service technologies, and 74.6% stated that they would like to work in the field of telehealth and telecare if they had the option.

Conclusions: It stated that midwifery graduate students find telehealth or telecare services useful, that telehealth and telecare are beneficial in cases such as pandemics or disease fluctuations, that she wants to receive training in this field and that she might want to work in the field of telehealth and telecare if she has the option.

Keywords: Midwifery, Telehealth, Telecare.

İletişim adresi / Address for correspondence:

Doç.Dr. Nurgül Güngör Tavşanlı  <https://orcid.org/0000-0002-1831-2171>,

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Tel: 02362330904

E-mail: nurgul.gungor@cbu.edu.tr

Esra Bozhan:  <https://orcid.org/0000-0002-1554-9421>

Email: esrabzhan@gmail.com

Geliş Tarihi/Received:21 Mart 2023. Kabul Tarihi/Accepted:25 Haziran 2023. Çevrimiçi Yayın/Published Online:05 Eylül 2023

GİRİŞ

Tele-sağlık ve tele-bakım uygulamaları 90'lı yılların sonlarından 2000'li yılların başlarından itibaren dünyada varlığını sürdürmektedir¹. Covid-19 pandemisi ile tele-sağlık ve telebakım uygulamaları hastalara sürekli bakım sağlamanın önemini ortaya çıkarmıştır. Pandemi başladığından bu yana tele-sağlık kullanımında güçlü bir büyüme olduğu, sağlık çalışanları için hastalık maruziyeti riskini en aza indirerek bakım hizmetlerinde güvenlik sağladığı da görülmüştür. Teknoloji gelişmeye devam ettikçe tele-sağlığı kolaylaştıran çeşitli dijital uygulamalarda muazzam bir büyüme ve yenilik olmuştur. Bir pandemi olmadığına bile tele-sağlık ve telebakım uygulamaları, uzak bölgelerde yaşayan veya ulaşım sorunları olan ve hareket etmesine izin verilmeyen hastaların bakımına da yardımcı olmaktadır²⁻⁴.

Tele-sağlık araçları arasında telefon, video ziyaretleri, akıllı telefon veri uygulamaları, elektronik tıbbi kayıtlı bağlantılı modüller ve daha az kullanılan diğer yöntemler bulunur. Elektronik tıbbi kayıtlı bağlantılı modüllere entegre olmayan uygulamalara örnek olarak SnapMD, Zoom, FaceTime, Skype, WhatsApp vb. verilebilir. Ülkemizde de tele-sağlık ve tele bakım hizmetlerinin sunulmasında elektronik tıbbi kayıtlı bağlantılı modüller olarak e-devlet uygulamasında e-nabız üzerinden yürütülmektedir, Elektronik tıbbi kayıtlı bağlantılı modüllere entegre olmayan web sayfaları, Zoom, Skype, WhatsApp gibi uygulamalar ise sağlık eğitim ve araştırmalarında daha yaygın kullanılmaktadır⁵. Tele-sağlık uygulamalarında sağlıkla ilgili verileri toplamak için kullanılan teknolojiler ise sesli-görüntülü iletişim araçları (bilgisayar, cep telefonları vb.), giyilebilir teknolojiler arasında yer alan akıllı telefonlara bağlı nabız, solunum, vücut ısısı ölçen saatler, glukometre, saturasyon probu, dijital tansiyon aletleri, spirometre, ventilatörler, dijital oftalmoskop, elektronik stetoskop, dijital kamera, dijital yağ analizörü basküller, vücut ısısı değişikliklerini algılayabilen internet ağına bağlı çalışan cihazlar yer almaktadır⁵⁻⁸.

Araştırmamızın amacı ebelik lisansüstü öğrencilerinin tele-sağlık ve telebakım hizmetlerine bakış açılarını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel tipte planlanmıştır. Nisan 2021 – Eylül 2021 tarihleri arasında Manisa Celal Bayar

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı lisansüstü (tezli, tezsiz yüksek lisans ve doktora) programlarına kayıtlı veya mezun olmuş 63 ebe sağlık çalışanı ile yürütülmüştür. Araştırmada, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış katılımcıların tanıtıcı bilgilerinin (15 soru) ve tele-sağlık ile telebakım hizmetlerine bakış açılarının değerlendirildiği (16 soru) toplam 31 soruluk online anket formu kullanılmıştır. Katılımcılardan online izin alınmıştır.

Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri

- 18 yaş üzerinde olmak
- Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı lisansüstü (tezli, tezsiz yüksek lisans ve doktora) programlarına kayıtlı veya mezun olmuş olmak.
- Çalışmaya katılmayı kabul etmek

Araştırmadan Dışlama Kriteri

- Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı lisansüstü (tezli, tezsiz yüksek lisans ve doktora) programlarına kayıtlı olmamak.
- Çalışmaya katılmayı kabul etmemek.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları

1. Tanıtım Formu: Bireylerin sosyodemografik özelliklerini oluşturan 15 sorudan oluşmaktadır.
2. Tele-sağlık ve telebakım hizmetlerine bakış açılarını değerlendirme formu: Bu form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır¹⁻⁷. Formda; Tele-sağlık, telebakım, nedir, daha önce duydunuz mu?, Tele-sağlık ve telebakımı faydalı buluyor musunuz?, Tele sağlık ve telebakım sağlık hizmeti için hangi tip hastalar daha uygundur?, Tele-sağlık ya da telebakım sağlık hizmeti verenler için uygun mudur? Tele-sağlık ya da telebakım alanında kendinizi yeterli buluyor musunuz? Tele-sağlık ya da telebakım alanında eğitim almak ister misiniz? Tele-sağlık ya da telebakım alanında hangi teknolojiler kullanılır? Tele-sağlık ve telebakımda hizmet alan ile yüz yüze sağlık hizmeti alan arasında bir fark var mıdır? Tele-sağlık ve telebakımda hizmet alan bireye fiziki muayene yapılamaması, laboratuvar testlerinin olmaması hizmet verilen için önemli bir sorun oluşturur mu? Pandemi veya hastalık dalgalanmaları gibi durumlarda tele-sağlık ve telebakım faydalı mıdır? Seçeneğiniz olsa tele-sağlık ve telebakım alanında çalışmak ister misiniz? gibi 15 soruyu içermektedir. Veriler SPSS

21.0 programında, sayı, yüzde ve ortalama kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler		N	%
Yaş	<30 yaşında	24	38.1
	30-40 yaşında	25	39.7
	40-50 yaşında	12	19.0
	50-60 yaşında	2	3.2
Cinsiyet	Kadın	63	100.0
Lisansüstü programı	Tezsiz Yüksek Lisans	11	17.5
	Tezli Yüksek Lisans	48	76.2
	Doktora	4	6.3
Medeni durumu	Bekar	46	73.0
	Evli	17	27.0
Gelir durumu	Gelir giderden az	11	17.5
	Gelir gider dengeli	44	69.8
	Gelir giderden fazla	8	12.7
Yaşadığı yer	İl	43	68.3
	İlçe	20	31.7
Kiminle yaşıyor	Yalnız	13	20.6
	Aile	50	79.4
Çalışıyor mu	Evet	61	96.8
	Hayır	2	3.2
Çalıştığı kurum	Birinci Basamak (ASM, TSM)	21	33.3
	İkinci Basamak (Devlet Hastanesi)	26	41.3
	Üçüncü Basamak (Üniversite ya da eğitim araştırma hastaneleri)	7	11.1
	Akademisyen	9	14.3
Mesleği isteyerek mi seçti	Evet	43	68.3
	Hayır	20	31.7
Lisansüstü eğitim alma konusunda sosyal desteğini yeterli buluyor mu? (Aile, arkadaş, eş, meslektaş vs.)	Evet	59	93.7
	Hayır	4	6.3
Lisansüstü eğitim alma nedeniniz?	Akademik kariyer yapmak	29	46.0
	Mesleki gelişimimi sağlamak	27	42.9
	Maddi nedenler	5	7.9
	Araştırma ve öğrenme merakımı gidermek	1	1.6
	Çevreme örnek olmak	1	1.6
Lisansüstü eğitim almaktan memnun mu	Evet	61	96.8
	Hayır	2	3.2
TOPLAM		63	100.0

Tablo 1’de katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Katılımcıların %39.7’si 30-40 yaş aralığında, %38.1’i 30 yaşın altında,

%76.2’si tezli yüksek lisans programına kayıtlı ve %73.0’ü bekar olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların %68.3’ü ilde, %79.4’ü ailesi ile

yaşadığını, %96.8'i çalıştığını, %41.3'ü ikinci basamakta (devlet hastanesinde) çalıştığını, %68.3'ü mesleğini isteyerek seçtiğini, %93.7'si lisansüstü eğitim alma konusunda sosyal

desteğinin yeterli olduğunu, %42.9'u mesleki gelişimini sağlamak için lisansüstü eğitim aldığını ve %96.8'i lisansüstü eğitim almaktan memnun olduğunu bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların Telesağlık ve Telebakım Hizmetlerine Bakış Açılarının Dağılımı

		N	%
Telesağlığın tanımı	Tanımlayabilen	55	87.3
	Tanımlayamayan	8	12.7
Telebakımın tanımı	Tanımlayabilen	53	84.1
	Tanımlayamayan	10	15.9
Telesağlık ya da telebakımı bilme	Evet	41	65.1
	Hayır	22	34.9
Telesağlık ya da telebakım hakkında ne düşünüyor	Faydalı buluyorum	39	61.9
	Kararsızım	21	33.3
	Faydasız buluyorum	3	4.8
Telesağlık ya da telebakım sağlık hizmeti için hangi tip hastalar daha uygun	İlk kez ziyaretlerde	1	1.6
	Takip ziyareti	30	47.6
	Komplike vakalar (yaşlı, yatağa bağımlı, palyatif bakım vb.)	5	7.9
	Daha az komplike vakalar (Hipertansiyon, diyabet, astım vb. stabil kronik hastalığı olanların rutin takiplerinde)	27	42.9
Telesağlık ya da telebakım sağlık hizmeti alanlar için uygun mu / kullanışlı mı	Evet	41	65.1
	Kararsızım	1	1.6
	Hayır	21	33.3
Telesağlık ya da telebakım sağlık hizmeti verenler için uygun mu / kullanışlı mı	Evet	46	73.0
	Hayır	17	27.0
Telesağlık ya da telebakım alanında kendinizi yeterli buluyor mu	Evet	19	30.2
	Hayır (Yeterli donanım ve bilgiye/eğitime sahip değilim)	44	69.8
Telesağlık ya da telebakım alanında eğitim almak ister misiniz?	Evet (gelişen teknolojiye uyum sağlamak ve mesleki gelişimimi sürdürmek için)	53	84.1
		10	15.9
	Hayır		

Teles ağlık ya da telebakım alanında hangi teknolojiler kullanılır?	*İnternet hizmet teknolojileri: e-mail, akıllı telefonlar, LAN/WAN network sistemleri, video konferans sistemi, dünya çapında web (www) sitelerinin paylaşımı, uydu teknolojileri, dosya transfer protokolleri ve sesli- görüntülü iletişim araçları, * Giyilebilir teknolojiler: Kardiyak ritim, glukometre, saturasyon probu, dijital tansiyon aletleri, spirometre, ventilatörler, dijital oftalmoskop, elektronik stetoskop, dijital kamera, teletransmisyon dijital yağ analizörü basküller, personal emergency response system (PERS) gibi vücut ısısı değişikliklerini algılayabilen internet ağına bağlı çalışan cihazlar, yine akıllı telefonlar * Sağlık Veri Sistem Teknolojileri: internet ve internet bağlantılı kameralar, acil servis- ev arası telefon hatları ile evde izlem merkezleri, sosyal alarmlar, sağlık personeli çağrı zilleri	32	50.8
		15	23.8
		16	25.4
Teles ağlık ve telebakımda hizmet alan ile yüz yüze sağlık hizmeti alan arasında bir fark var mı	Evet (yüz yüze hizmet almak daha verimli) Hayır	45 18	71.4 28.6
Teles ağlık ve telebakımda hizmet alan bireye fiziki muayene yapılamaması, laboratuvar testlerinin olmaması hizmet verilen için önemli bir sorun oluşturur mu?	Evet Hayır	51 12	81,0 19.0
Pandemiler veya hastalık dalgalanmaları gibi durumlarda teles ağlık ve telebakım faydalı mıdır?	Evet Kararsızım Hayır	57 6 -	90.5 9.5 -
Pandemi sürecinde çalıştığınız sağlık kurumunuzda aktif mi çalıştınız?	Evet Hayır	59 4	93.7 6.3
Seçeneğiniz olsa teles ağlık ve telebakımda alanında çalışmak ister misiniz?	Evet Hayır	47 16	74.6 25.4
TOPLAM		63	100.0

Tablo 2’de katılımcıların teles ağlık ve telebakım hizmetlerine bakış açılarının dağılımı yer almaktadır. Katılımcıların %87.3’ü teles ağlığın, %84.1’i telebakımın tanımlayabilmiştir. Katılımcıların %65.1’i teles ağlık ve telebakımı biliyormuş, %61.9’u teles ağlık ya da telebakımı

faydalı buluyor, %47.6’sı teles ağlık ya da telebakımı takip ziyareti ve %42.9’u daha az komplike vakalara (hipertansiyon, diyabet, astım vb. stabil kronik hastalığı olanların rutin takiplerinde) sağlık hizmeti sunmak için daha uygun olduğunu, %65.1’i teles ağlık ya da

telebakım sağlık hizmeti alanlar için uygun olduğunu, %73.0'ü telesağlık ya da telebakım sağlık hizmeti verenler için uygun olduğunu,%69.8'i telesağlık ya da telebakım alanında kendisini yeterli bulmadığını, %84.1'i telesağlık ya da telebakım alanında eğitim almak istediğini, %50.8'i internet hizmet teknolojilerini bildiğini, %71.4'ü telesağlık ve telebakımda hizmet alan ile yüze yüze sağlık hizmeti alan arasında fark olduğunu, %81.0'ı telesağlık ve telebakımda hizmet alan bireye fiziki muayene yapılamaması, laboratuvar testlerinin olmaması hizmet verilen için önemli bir sorun olabileceğini, %90.5'i pandemiler veya hastalık dalgaları gibi durumlarda telesağlık ve telebakımın faydalı olduğunu, %93.7'si pandemi sürecinde çalıştığı sağlık kurumunuzda aktif çalıştığını ve %74.6'sı seçeneği olsa telesağlık ve telebakımda alanında çalışmak isteyebileceğini ifade etmiştir (Tablo 2).

TARTIŞMA

Telesağlık ve telebakım uygulamalarının, maliyet etkinliğini sağlama, hastanın hastalığı ile ilgili alevlenme belirtilerinin erken tespiti, planlanmamış ev ziyaretlerini azaltma, hastane yatışlarını ve acil servis girişlerini azaltma, hasta ve bakım verenlerin memnuniyetini artırma, bakım alanlar ve sağlık personeli arasındaki iletişimi artırma, beklenmeyen durumları azaltma gibi avantajlarının yanında hastaların bu teknolojileri kullanmasına engel olacak yaş, eğitim, sosyoekonomik yetersizlikleri, farkındalık eksikliği, hastalığı nedeniyle yüz yüze fiziki muayene ihtiyacının olması ve kolay iletişim kuramama gibi engellerinin bulunması ya da tele sağlık hizmetini sunanlar açısından teknolojiye ulaşma ve kullanma, hastaya temas edememe, hasta eğitimlerinin etkinliğini sağlayamama, bakım önceliklerinin sıralanması ile triaj yapmada engeller olması gibi dezavantajları bulunmaktadır⁹⁻¹¹. Telesağlık ve telebakım uygulamaları avantaj ve dezavantajlarıyla birlikte Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık uygulamaları içinde yer almıştır^{2,6}. Siraj ve ark.nın çalışmasında Covid-19 sürecinde sağlık çalışanları ile yürüttüğü çalışmada katılımcıların %42'sini birinci basamak sağlık çalışanlarının oluşturduğu ve %96.5'inin telesağlık uygulaması yaptığı, telesağlık ve telebakım uygulamalarını Zoom %17.19, telefonla görüşme %13.02 ve her biri %5'ten az oranlarda Face time, Google Duo, Epic ve Doximity Video gibi yöntemlerle gerçekleştirdikleri saptanmıştır⁸. Aynı

çalışmada sağlık personelinin %71.79'u takip hastalarının telesağlık için en uygun hastalar olduğu konusunda hemfikir olduğunu, ikinci en uygun telesağlık hasta kategorisinin ise %51.79'u üçten az ek hastalığı olan kişiler olduğunu ve katılanların %25'i sanal/telefon/uygulama ziyareti ile düzenli klinik ziyareti arasında hiçbir fark olmadığına inandığını, %42.2'si ziyaretlerinde fizik muayenenin önemine vurgu yaptığını ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının %96.5'i telesağlığı hasta görüşmeleri için iyi bir yöntem olarak düşündüğünü ve %90'nı bunun eğitim müfredatının bir parçası olması gerektiği konusunda hemfikir olduğunu belirtmiştir⁸. Bu çalışma sonuçları çalışmamız sonuçları ile benzerlik göstermiştir.

Toplumda ebelik bakım hizmetlerinin sunulmasında hem pandemi öncesi hem de pandemi süreci içinde ve sonrasında gebe, çocuk, kadın izlemlerinin yapılmasında boy, kilo, kan basıncı, kan şekeri ölçümü sonuçları gibi değerlerin cep telefonları-whatsApp ve zoom gibi uygulamalar aracılığıyla yürütülmüştür². Toplumda ve sağlık alanında telesağlık ve telebakım uygulamaları alanında farkındalık artırılmalıdır. Ayrıca bu alanda araç gereç, alt yapı ve sistemlerin geliştirilmesine ve maliyet etkili olarak desteklenmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Hem çalışmamızın sonuçlarında hem de literatürde hizmet veren sağlık çalışanlarının ve hizmet alan toplumun yüz yüze ziyaretlere alternatif olarak telesağlık ve telebakımdan yararlanmanın devam etmesi istediği görülmektedir⁵⁻⁸. Bu sonuçlar doğrultusunda hem toplumsal hem de sağlık sunucular olarak değişime ayak uydurmak durumundayız.

SONUÇ

Ebelik lisansüstü öğrencilerinin telesağlık ya da telebakım hizmetlerini faydalı bulduğunu, pandemiler veya hastalık dalgaları gibi durumlarda telesağlık ve telebakımın faydalı olduğunu, bu alanda eğitim almak istediğini ve seçeneği olsa telesağlık ve telebakım alanında çalışmak isteyebileceğini ifade etmiştir.

Etik Onay: Gerekmemektedir. Katılımcılardan çevrimiçi izin alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemektedir

Finansal Destek: Yok

Ethical Approval: Not applicable. Online consent was obtained from the participants.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Support: None

KAYNAKLAR

1. Portnoy J, Waller M, Elliott T: Telemedicine in the era of COVID-19. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020,8:1489-1491. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.03.008>
2. Ohannessian R, Duong TA, Odone A: Global telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: a call to action. *JMIR Public Health Surveill.* 2020, 6:e188. <https://doi.org/10.2196/18810>
3. Hollander JE, Carr BG: Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med.* 2020, 382:1679-1681. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2003539>
4. Hare N, Bansal P, Bajowala SS, et al.: Work Group Report: COVID-19: unmasking telemedicine. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020, 8:2461-2473. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.06.038>
5. Portnoy JM, Wu AC: Is telemedicine as effective as usual care?. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2019, 7:217- 218. [10.1016/j.jaip.2018.09.002](https://doi.org/10.1016/j.jaip.2018.09.002)
6. Loeb AE, Rao SS, Ficke JR, Morris CD, Riley LH III, Levin AS: Departmental experience and lessons learned with accelerated introduction of telemedicine during the COVID-19 crisis. *J Am Acad Orthop Surg.* 2020, 28:e469-e476. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-20-00380>
7. Iyengar K, Jain VK, Vaishya R: Pitfalls in telemedicine consultations in the era of COVID 19 and how to avoid them. *Diabetes Metab Syndr.* 2020,14:797-799. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.007>
8. Siraj A, Salehi N, Karim S. Refining Telemedicine: A Plea From Healthcare Workers During a Pandemic. *Cureus* 2021;13(4): e14664. <https://doi.org/10.7759/cureus.14664>.
9. Institute of Medicine (US) Committee on Evaluating Clinical Applications of Telemedicine: Telemedicine: A Guide to Assessing Telecommunications in Health Care. Field MJ (ed): National Academies Press (US), Washington, DC; 1996.
10. Lorman S: How telemedicine is changing disaster relief. Thrive Global. 2017.
11. Ersoy S, Yıldırım Y, Şenuzun Aykar F, Fadiloğlu Ç. Hemşirelikte İnovatif Alan: Evde Bakımda Telehemşirelik ve Telesahlık. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015(4):194-201.