

Hidroset ile ilgili youtube videoları hastalar için ne kadar kaliteli ve güvenilir?

How quality and reliable are youtube videos about hydrocele for patients?

Berk Yasin Ekenci¹, Hilmi Sarı²

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışmamızda amacımız hidroset hastalığı ile ilgili YouTube'da bulunan Türkçe video içeriklerinin yeterliliği, kalitesi, güvenilirliğini değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Hidroset hastalığı ile ilgili videoları bulabilmek adına 14 Şubat 2023 tarihinde YouTube arama bölümüne 'Hidroset' terimi yazılarak aratıldı. Videoların güncel olması adına son beş yıl içindeki videolar çalışmaya dâhil edildi. Dışlama kriterleri sonrası saptanan ilk 50 video içeriği çalışmaya dâhil edildi. Çalışma verilerine dâhil edilen video kaliteleri 'Global Quality Scale' kullanılarak, video güvenilirlikleri ise modifiye edilmiş 'DISCERN' ölçekleri ile tanımlanmıştır.

BULGULAR: YouTube'da mevcut olan hidroset ile alakalı toplam 50 video analiz edildi. Çalışmaya dahil edilen videoların toplam izlenme sayısı 384,290'dı. Elli videonun 48 (%96) tanesinde, hidroset hastalığı ile ilgili bilgilendirme veya ameliyat yapan bir doktordu. Hidroset hastalığı ile ilgili hazırlanan videoların 'Global Quality Scale' ortalaması 2,3±1,06 puan olarak ölçüldü. Hastalar için çok kullanışlı, tam ve net bilgi içeren, 'Global Quality Scale' puanı beş olan video saptanamadı (%0). Videoların modifiye DISCERN ölçeği puan ortalaması ise 2,06±0,95 idi. Hiçbir video verdiği bilgileri kaynaklara dayandırmadığından ve hastalar için ek bilgi kaynakları önermediğinden modifiye DISCERN ölçeği puanı beş olan video bulunamamıştır (%0).

SONUÇ: Sağlıkla ilgili bilgiler her geçen gün internet ortamında artmaktadır. Günümüz çağında hasta bilgi talepleri internet aracılığı ile anlık olarak karşılanabilmektedir. Doktorların ve ilgili derneklerin hastaların yanlış bilgilendirilmemesi ve yanlış yönlendirilmemesi adına bu durumun farkında olmaları gerekmektedir. Bu sebeple hastaların internet aracılığı ile doğru kaynaklara yönlendirilmesi adına doğru adımlar atılması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: internet kullanımı, skrotal hidroset, YouTube

ABSTRACT

OBJECTIVE: In this study, our aim is to evaluate the adequacy, quality and reliability of the Turkish video contents found on YouTube about hydrocele disease.

MATERIAL and METHODS: In order to find videos about hydrocele disease, the term 'Hydrocele' was written in the Youtube search section on February 14, 2023. Videos in the last five years to make videos up to date were included in the study. The first 50 video content determined after the exclusion criteria was included in the study. The video quality included in the study data is described by 'Global Quality Scale' and video reliability is defined by modified 'DISCERN' scales.

RESULTS: A total of 50 videos related to hydrocele on YouTube were analyzed. The total number of views included in the study was 384,290. In 48 (96%) of 50 videos, he was a doctor who had information or surgery on hydrocele disease. The average 'Global Quality Scale' of the videos prepared for hydrocele disease was measured as 2.3±1.06 points. For patients, very useful, full and clear information, 'Global Quality Scale' score of five videos could not be detected (0%). The average score of the modified DISCERN scale was 2.06±0.95. Since no video is based on the sources and did not propose additional sources of information for patients, the modified DISCERN scale score was not found (0%).

CONCLUSION: Health information about health is increasing day by day. In today's age, patient information requests can be met instantly via the Internet. Doctors and related associations should be aware of this situation in order not to be misinformed and misled by patients. For this reason, it is important to take the right steps in order to direct patients to the right resources via the internet.

Keywords: internet use, scrotal hydrocele, YouTube

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Etilik Şehir Hastanesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Asist. Dr. Berk Yasin Ekenci
Varlık, Halil Sezai Erkut Cd. No: 5, 06170 Yenimahalle/Ankara - Türkiye
Tel: +90 555 326 77 51
E-mail: ekenciberk@gmail.com

Geliş/ Received: 23.02.2023

Kabul/ Accepted: 07.03.2023

GİRİŞ

Hidroset, tunika vajinalisin iki yaprağı (parietal ve visseral yapraklar) arasında sıvı toplanması olarak tanımlanmaktadır.^[1] Çocukluk döneminde ki hidrosetlerin çoğu doğumdan itibaren mevcut olup konjenital hidroset olarak tanımlanır. Sonradan gelişen hidrosetler ise konjenital olmayan veya edinilmiş hidroset olarak tanımlanmaktadır.^[2] Konjenital hidrosetlerin patogeneğinde, konjenital olmayanların

tersine prosesus vajinalisin açık kalması olarak bilinmektedir. Prosesus vajinalisin eksik obliterasyonu sonucu komini- kan hidrosel oluşabilmekle birlikte abdominal organlarında geçişine izin veren açıklık durumunda klinik olarak inguinal herni ile de karşılaşılabılır.^[3] Prosesus vajinalis oblitere olma zamanı tam olarak bilinmemekle beraber yenidoğanların %80–94'ünde, yetişkinlerin %20'sinde bu açıklık devam etmektedir. Enfeksiyonlar, testis tümörleri, geçirilmiş varikosel ve kasık fıtığı operasyonları, testis torsiyonu, travma gibi birçok neden konjenital olmayan hidrosellerin gelişiminde rol oynayabilir.^[2] Hidrosel tanısında anamnez ve fizik muayene teşhis için yeterli olabilmektedir.^[4] Skrotumunun translüminasyonu hidrosel tanısını çoğunlukla koyabilmekle beraber sıvı dolu bir bağırsak bölümünün veya bazı prepubertal testis tümörlerinin de translüminasyona uğrayabileceği mutlaka bilinmelidir.^[4] Herhangi bir klinik şüphe varlığında skrotal doppler ultrasonografi varikosel, torsiyon, testis tümörü gibi durumların ayırımında değerlidir. Fakat bu durumlara hidroselin eşlik edebileceği mutlaka akılda tutulmalıdır. Ultrasonografi intraskrotal lezyonları yaklaşık %100 duyarlılık ile saptamaktadır.^[4] Genellikle edinilmiş olan yetişkin yaşlardaki hidroseller testis fonksiyonunu olumsuz etkileyebilse de, bu durum klinik olarak ortaya konamamıştır. Bu nedenle sadece semptomatik hidrosellerin tedavi edilmesi gerektiği yazarların fikir birliği olarak karşımıza çıkmaktadır.^[5] Tedavide cerrahi, skleroterapi gibi seçenekler olsa da halen tedavileri kıyaslayan randomize kontrollü çalışmalar mevcut değildir. Hidrosel cerrahi tedavisinde en çok gözlenen komplikasyonlar hematoma oluşması ve enfeksiyon olarak bildirilmiştir. Hidroselin aspire edilmesi ise halen yetersiz tedavi olarak düşünülmektedir.^[5] Günümüzde hidrosel ile ilgili verilerin çoğu yetişkin hastaları içermektedir. Pediatrik hasta popülasyonundaki hidroseller hakkında halen az sayıda veri mevcuttur.^[2]

Doktorlar, hastalara cerrahi işlem, oluşabilecek komplikasyonlar gibi birçok konuda bilgi vermelerine rağmen hastalar bazen de hastalığı ile ilgili bilgilere internet, sosyal medya üzerinden ulaşmaktadırlar.^[6] YouTube ve diğer sosyal medya organlarındaki bilgiler farklı kişiler ve kaynaklar tarafından oluşturulabilmekle beraber, bu bilgiler herhangi bir denetimden geçmeden internete yüklenebilmektedir. Hastaların, hastalıkları ile ilgili internette eriştikleri bilgiler sonucunda sağlık hizmetine dair beklentilerinin etkilendiği gözlenmektedir. Günümüzde internet üzerinden ulaşılabilen tıbbi veri sayısı sürekli artmaya devam etmektedir. Bu bilgi ve verilerin güvenilirliği ve yeterliliği bilinmemektedir.^[7,8] YouTube videolarının doğruluğu, kalitesi, güvenilirliği, yeterliliği birçok tıbbi uzmanlık dalında ve birçok hastalık için araştırılmıştır.

Bu çalışmamızda amacımız hidrosel hastalığı ile ilgili YouTube'da bulunan Türkçe video içeriklerinin yeterliliği, kalitesi, güvenilirliğini değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

YouTube videolarına erişim yasal olarak tamamen halka açık olduğu için çalışmamıza etik kurul onayı gerekmiyordu. Bu sebeple etik kurul onayı alınmamıştır.

Hidrosel hastalığı ile ilgili videoları bulabilmek adına 14 Şubat 2023 tarihinde YouTube arama bölümüne 'Hidrosel' terimi yazılarak aratıldı. Videoların güncel olması adına son beş yıl içindeki videolar çalışmaya dahil edildi. Ülkemizde çoğu hasta ve hekimlerin ana dilinin Türkçe olması, ana dili Türkçe olmayan hasta ve hekimlerinde Türkçe dilini kullanarak anlaşıyor olması nedeniyle YouTube arama bölümüne Türkçe olarak 'Hidrosel' terimi yazılmıştır. Ayrıca tarama yapılan cihazda kayıtlı bir geçmiş ve 'çerez' içermeyen tarama yapılmıştır. Videolar, YouTube filtreler kısmından alaka düzeyine göre filtrelenmiştir.

Türkçe olmayan, hidrosel hastalığı ile ilgili olmayan, ses içermeyen videolar çalışma dışı bırakılmıştır. Ayrıca bir dakikadan kısa olması zorunlu olan ve bu sebeple zaman kısıtı bulunan 'shorts' videolarda çalışma dışı bırakılmıştır. 'Shorts' video olmayan fakat bir dakikadan kısa süreli olan video içerikleri, zaman sınırı olmadığından dolayı çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmaya dâhil edilen videolarda alt ve üst zaman sınırı bulunmamaktadır. Kopyalanmış video içerikleri, ilk karşımıza çıkan video çalışmaya dâhil olacak şekilde tek bir video olarak değerlendirilmiştir. Yukarıdaki kriterler dâhilinde arama yapıldıktan sonra saptanan ilk 50 video içeriği çalışmaya dahil edilmiştir. Benzer çalışmalarda toplamda kaç video içeriğinin çalışmaya dâhil edilmesi hususunda herhangi bir eşik değer bulunmamaktadır. Benzer çalışmalara bakıldığında 50–100 video dâhil edildiği görülmüştür.^[9,10] Video taraması sonucunda, özellikle 50. videodan sonra dışlama kriterlerine dâhil olan video sayısının artması ve hastaların genellikle 100. videodan sonraki videoları izlemiyor olması sebepleri ile çalışma verilerimiz 50 video içeriği ile oluşturulmuştur.^[11]

Çalışmamıza dâhil edilen videolar, hidrosel hastalığının tanı, tedavi, takip gibi süreçlerine tamamen hâkim bağımsız araştırmacılar tarafından (BYE, HS) değerlendirildi. Bu değerlendirilmede, video süreleri, görüntülenme sayıları, beğenilme sayıları, yorum sayıları kaydedilmiştir. Video içerikleri bilgilendirme videoları ve ameliyat videoları olarak ayrıldı. Ayrıca video içeriklerinde hastalığın gelişimi, tanısı, takibi, tedavi süreci gibi bilgilerin olup olmadığı, çocukluk dönemi hidrosellerinden bahsedilip bahsedilmediği kontrol edildi. Video içeriğinde bilgilendiren/ameliyat yapan kişilerin akademisyen olup olmaması, uzmanlık alanları (üroloji, radyoloji, çocuk cerrahisi) ve diğer kişiler (hasta, pazarlamacı vs.) olarak ayrıldı.

Çalışma verilerine dâhil edilen video kaliteleri ve güvenilirlikleri, daha önce birçok internet tabanlı çalışmada kullanılan^[9,10,12-14], fakat halen Avrupa Üroloji Derneği (EAU), Amerika Üroloji Derneği (AUA) gibi derneklerin klavuzlarında yer edinmeyen ‘Global Quality Scale’(GQS) ve modifiye edilmiş ‘DISCERN’ ölçekleri ile tanımlanmıştır. Modifiye edilmiş DISCERN ölçeğinde beş adet evet/hayır cevaplarını içeren soru bulunmaktadır. Evet cevaplarının bir puan aldığı, hayır cevaplarının sıfır puan aldığı, böylelikle en yüksek puanın beş, en düşük puanın sıfır olduğu bir ölçektir. Bu skorumla sistemi ile videonun objektifliği, güvenilirliği, anlaşılabilirliği kaynaklar açısından değerlendirilmektedir.^[9] GQS ise Bernard ve ark. tarafından oluşturulan bir puanlama sistemidir. Bu puanlama sistemi internet kaynaklı elde edilen bilgilerin kalitesini ölçmektedir. En yüksek olan beş puan, videonun kalitesinin üst düzeyde olduğunu ve net bilgiler içerdiğini, en düşük puan olan bir puan ise video kalitesinin oldukça düşük olduğunu ve çoğu bilginin eksik olduğunu belirtmektedir.^[12]

İstatistiki Analiz

Tüm veriler Windows için SPSS v. 25,0 (IBM Corp. Sürüm 2018) ile karşılaştırıldı. Sürekli değişkenler ortalama ± standart sapma ve aralık (minimum-maksimum) olarak, kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak ifade edildi.

BULGULAR

YouTube’da mevcut olan hidrosel ile alakalı toplam 50 video analiz edildi. İlk 50 video arasında yer alan yedi video son beş yıl içinde olmadığından, dört video ‘shorts’ video olduğundan, üç video Türkçe olmadığından, üç video sessiz olduğundan, bir video hidrosel hastalığı ile ilgili olmadığından ve bir video da tekrarlanan video olduğundan dolayı toplam 19 video çalışma dışı bırakıldı. Dışlama kriterlerini bulundurmayan sıradaki 19 video çalışmaya dâhil edildi. Çalışmaya dâhil edilen videoların toplam izlenme sayısı 384,290’dı. Videoların ortalama izlenme sayısı 7,328±13521, ortalama süresi 174±183 sn, ortalama beğeni sayısı 50 (0–1000) olarak saptandı. Videoların üçü yoruma kapalıydı ve geri kalan 47 videonun ortalama yorum sayısı 30 (0–565) olarak gözlendi. Elli videonun 48 (%96) tanesinde, hidrosel hastalığı ile ilgili bilgilendirme veya ameliyat yapan bir doktordur. Geriye kalan iki videonun bir tanesi (%2) hasta tarafından, bir tanesi de (%2) pazarlamacı tarafından sunulmaktaydı. Doktorların 38 (%76) tanesi akademik ünvana sahipken, 10 (%21) doktorun akademik ünvanı yoktu. Bilgilendirme veya ameliyat yapan doktorların branşları ise sırasıyla; 32 (%66) ürolog, 15 (%30) çocuk cerrahı, iki (%4) radyolog olarak gözlendi. Videoların

44 (%88) tanesi ameliyat görüntüsü içermeyen bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştı. Geriye kalan altı (%12) video ise tamamen ameliyat görüntüleri ile hazırlanmıştı. Videoların içeriklerine bakılacak olursa en sık hidrosel hastalığı tedavisinden bahsedilmekteydi (39 video (%78)). Daha sonrasında hidrosel tanısı (35 video (%70)), hidrosel hastalığının tanımı/oluşma nedeni (28 video (%56)), tedavi sonrası komplikasyonlar (8 video (%16)), tedavi sonrası takip (6 video (%12)) anlatılmaktaydı. Yenidoğan hidrosellerinden 30 (%60) video bahsetmekteydi. Videoların sekizinde (%16); iletişim numarası, açık adres, özel hastane logosu gibi reklam içerikleri saptandı. Doktorlar tarafından sunulmayan iki (%4) video hidrosel hastalığı ile ilgili yanlış bilgiler içeriyordu. Hazırlanan videoların hiçbirinde verilen bilgiler bir kaynağa dayandırılmamıştı ve ek bilgiler için kaynak önermiyordu (Tablo 1).

Tablo 1. Video içerikleri ve analizi

Video Sayısı	N=50
Ortalama görüntüleme sayısı	7,328±13521
Toplam görüntüleme sayısı	384,290
Ortalama süre	174±183 sn
Ortalama beğeni sayısı	50 (0–1000)
Ortalama yorum sayısı	30 (0–565)*
Video içeriğinde bilgilendiren/ameliyat yapan	
Doktor	48 (%96)
• Akademisyen	38 (%79)
• Akademisyen olmayan	10 (%21)
Doktor Branşları (n=48)	
- Ürolog	32 (%66)
- Çocuk Cerrahı	15 (%30)
- Radyolog	2 (%4)
Doktor olmayan	2 (%4)
• Hasta	1 (%2)
• Pazarlamacı	1 (%2)
Video teması	
Bilgilendirme videosu	44 (%88)
Ameliyat videosu	6 (%12)
Video içeriği	
Hidrosel tanımı / oluşma nedeni	28 (%56)
Hidrosel tanısı	35 (%70)
Hidrosel tedavisi	39 (%78)
Hidrosel tedavisi komplikasyonları	8 (%16)
Hidrosel tedavisi sonrası takip	6 (%12)
Yenidoğan hidroselinden bahsetme	30 (%60)
Reklam içeriği mevcut	8 (%16)
Tamamen yanlış bilgilendirme	2 (%4)
Kaynak gösterme/önerme	0 (%0)

*Üç video yoruma kapalı olduğundan 47 video üzerinden hesaplanmıştır.

Hidrozel hastalığı ile ilgili hazırlanan videoların 'Global Quality Score' (GQS) ortalaması $2,3\pm 1,06$ puan olarak ölçüldü. Hastalar için hiç kullanışlı olmayan bu sebeple GQS puanı bir olan 15 (%30) video, hastalar için sınırlı kullanıma sahip GQS puanı iki olan 13 (%26) video, hastalar için kısmen yararlı GQS puanı üç olan 14 (%28) video, hastalar için kullanışlı fakat bazı başlıkların yer almadığı GQS puanı dört olan 8 (%16) video saptandı. Hastalar için çok kullanışlı, tam ve net bilgi içeren, GQS puanı beş olan video saptanamadı (%0). Videoların modifiye DISCERN ölçeği puan ortalaması ise $2,06\pm 0,95$ idi. Hiçbir video verdiği bilgileri kaynaklara dayandırmadığından ve hastalar için ek bilgi kaynakları önermediğinden modifiye DISCERN ölçeği puanı beş olan video bulunamamıştır (%0). Modifiye DISCERN ölçeği puanı sıfır olan bir (%2) video, puanı bir olan 16 (%32) video, puanı iki olan 14 (%28) video, puanı üç olan 17 (%34) video, puanı dört olan iki (%4) video saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Videoların kalite ve güvenilirlik skorlamaları

Video sayısı	N=50
Güvenilirlik değerlendirme: Modifiye DISCERN ölçeği	2,06±0,95 puan
0 puan	1 (%2)
1 puan	16 (%32)
2 puan	14 (%28)
3 puan	17 (%34)
4 puan	2 (%4)
5 puan	0 (%0)
Kalite değerlendirme: Global Quality Score (GQS)	2,3±1,06 puan
1 puan	15 (%30)
2 puan	13 (%26)
3 puan	14 (%28)
4 puan	8 (%16)
5 puan	0 (%0)

TARTIŞMA

Avrupa Üroloji Derneği kılavuzları yenidoğanlarda hidroselektomi ameliyatının 12 aya kadar spontan düzelme eğilimi sebebiyle hidroselektomi operasyonu önermemekle birlikte hidrosele eşlik eden testis patolojileri veya kasık fıtığı durumlarında erken dönem operasyonların gerekebileceğini belirtmişlerdir.^[4] Günümüzde bir yaşından büyük çocuklarda hidrozel tedavileri halen tartışma konusu olmaya devam etmektedir.^[2] Bir yaşından büyük çocuklarda daha büyük yaş değerlerine kadar konservatif tedavi öneren makaleler olmakla birlikte cerrahi tedavi öneren makalelerde mevcuttur.^[15,16] Hidrozel cerrahisini ertelemenin morbiditeyi artırmadan cerrahi sayısını azaltabileceğini gösteren yayınlar mevcuttur.^[17]

Görüldüğü üzere hem hastalar hem de doktorlar tarafından basit bir hastalık gibi düşünülebilen hidrozel hastalığında bile birçok tartışmalı konu mevcuttur. Her ne kadar doktorlar tarafından hastalara cerrahi plan, cerrahi sonrası gelişebilecek komplikasyonlar, cerrahi sonrası takip gibi konularda bilgi verilse de bazı hastalar hastalıkları ile ilgili bu gibi bilgilere günümüzde internet üzerinden de ulaşabilmektedir.^[6] Yapılan anket çalışmalarında sağlık ile ilgili bilgilere ulaşmak için interneti kullanan bireylerin %86'sı elde ettiği bilgilerin güvenilir olduğuna inanmakta, %64'ü ise bu bilgilerin tedavi ile ilgili verecekleri kararı etkilediğini belirtmişlerdir.^[18] İnternet üzerinden elde edilebilecek tıbbi bilgiler her geçen gün katlanarak artmakta ve hasta beklentilerini etkilediği açıkça görülmektedir. Ayrıca herhangi bir denetim mekanizması olmadığından, bizim çalışmamızda da görülebildiği üzere çok farklı kaynaklar tarafından bu bilgiler internet ortamına sağlanabilmektedir. Bu durum internet üzerinden elde edilen tıbbi bilgilerin güvenilirliğinin, yeterliliğinin, ve kalitesinin sorgulanmasına yol açmaktadır. Halen bu bilgilerin güvenilirliği bilinmemektedir.^[9]

Çalışmamızda YouTube üzerinden dışlama kriterlerini içermeyen ilk 50 video değerlendirilmiştir. Genel olarak Türkçe ve İngilizce literatüre bakıldığında benzer çalışmalarda ilk 50 video üzerinden değerlendirme yapıldığı görülmüştür. Çalışmamızda yer alan videoların ortalama GQS'ı $2,3\pm 1,06$ olarak saptadık. Orta-yüksek kalite (GQS 3 ve üzeri) olarak değerlendirilebilen video sayısı 22'dir. Bu sonuca göre toplam videoların yarısından daha fazlası (28 video, %56) düşük kalite (GQS 1-2) kategorisine girmektedir. Ayrıca GQS puanı tam olan herhangi bir videoya rastlamadık. Videoların modifiye DISCERN ölçeği ortalaması ise $2,06\pm 0,95$ olarak saptadık. Hiçbir videoda uygun kaynaklara atıf yapılmadığını, hiçbir videoda ek kaynak gösterilmediğini gözlemledik. Modifiye DISCERN ölçeğine göre tam puan alan herhangi bir video bulamadık. Çalışmamız verilerine göre güvenilir olmayan video oranımızı %62 (31 video) olarak saptadık.

Gregory ve ark.'nın sık kullanılan arama motorları üzerinden yaptığı internet tabanlı çalışmada 'hydrocele' terimi kullanılmış, dışlanma kriterleri sonunda 37 web sitesi çalışmaya alınmıştır. Çalışma sonucunda DISCERN ölçeğine göre sadece iki web sitesini minimal eksiklikler ile yüksek kalitede olarak değerlendirilmiş, yüksek kaliteli web sitelerinin de oldukça az olduğunu vurgulamışlardır.^[14] Adem ve ark.'nın YouTube'da 'mikro TESE' araması ile yaptıkları 50 videoyu içeren çalışmada da bizim çalışmamız ile benzer güvenilir olmayan video oranı (%60) saptamışlardır.^[9] Sedat ve ark.'nın YouTube'da böbrek nakli ile ilgili video içeriklerini inceledikleri çalışmada modifiye DISCERN

ölçeğine göre, videoların %72,6'sının kalitesinin yetersiz olduğunu vurgulamışlardır.^[13]

Bu veriler ışığında hastaların YouTube üzerinden elde edeceği bilgilerin yeterince güvenilir, kaliteli ve yeterli olmadığını düşünmekteyiz. Bu durumun değiştirilebilmesi adına, ilgili branş hekimleri tarafından standardize edilmiş videolar oluşturulması, ilgili branş derneklerinin sosyal medya üzerinden hastaları bilgilendirici, kısa, anlaşılır, tarafsız, tartışmalı konuları ele alan, gerekli kaynakları içeren videolar oluşturması gerekmektedir. Bu videoların hazırlanması ve tanıtılması, hastaların hastalığı ile ilgili doğru bilgilerinin artması bunun sonucunda da hastaların gereksiz kaygı ve beklentilerini azaltacaktır. Hasta-hekim ilişkisinin doğru sağlanması, güven probleminin yaşanmaması adına bu durum büyük önem arz etmektedir.

Çalışmamızın sınırlamaları olarak YouTube arama motorunda sadece 'hidrosel' kelimesi aratılmıştır. 'hidrosel hastalığı' gibi farklı kelime öbekleri aratıldığında YouTube arama motorunun algoritması net olmadığından farklı videolar ile karşılaşılabilir. Kullanılan cihazın internet protokol kodu farklı sonuçlar doğurabilir. 'Global Quality Score' ve modifiye DISCERN ölçeği güvenilir skorlama sistemleri olmasına rağmen tam onay almış skorlama sistemleri değildir.

Sonuç olarak sağlıkla ilgili bilgiler her geçen gün internet ortamında artmaktadır. Günümüz çağında hasta bilgi talepleri internet aracılığı ile anlık olarak karşılanabilmektedir. Doktorların ve ilgili derneklerin hastaların yanlış bilgilendirilmemesi ve yanlış yönlendirilmemesi adına bu durumun farkında olmaları gerekmektedir. Bu sebeple hastaların internet aracılığı ile doğru kaynaklara yönlendirilmesi adına doğru adımlar atılması önem arz etmektedir.

Hakem Değerlendirmesi

Diş bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

1. Kapur P, Caty MG, Glick PL. Pediatric hernias and hydroceles. *Pediatr Clin North Am.* 1998;45:773-89. [CrossRef]

2. Acer-Demir T, Ekenci BY, Özer D, Turanoğlu MA, Haberal KC, Bengisu Bilgin E, Hiçsönmez A. Natural history and conservative treatment outcomes for hydroceles: a retrospective review of one center's experience. *Urology.* 2018;112:155-60. [CrossRef]
3. Barthold JS. Abnormalities of the testis and scrotum and their surgical management. In: Wein AJ, Kavoussi LR, Campbell MF. *Campbell-Walsh Urology.* Philadelphia: Elsevier Saunders; 2012.
4. Radmayr C, Bogaert G, Burgu B, Dogan HS, Nijman JM, Quaedackers J, et al. EAU Guidelines on Paediatric Urology. The Netherlands: European Association of Urology; 2022. <https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/documents/full-guideline/EAU-Guidelines-on-Paediatric-Urology-2022.pdf>
5. Lundström K-J, Söderström L, Jernow H, Stattin P, Nordin P. Epidemiology of hydrocele and spermatocele; incidence, treatment and complications. *Scand J Urol.* 2019;53:134-8. [CrossRef]
6. Kelly-Hedrick M, Grunberg PH, Brochu F, Zerkowitz P. "It's totally okay to be sad, but never lose hope": content analysis of infertility-related videos on YouTube in relation to viewer preferences. *J Med Internet Res.* 2018;20:e10199. [CrossRef]
7. Lorenc A, Robinson N. A tool to improve patient and public engagement in commissioning sexual and reproductive health and HIV services. *J Fam Plann Reprod Health Care.* 2015;41:8-12. [CrossRef]
8. Gabarron E, Wynn R. Use of social media for sexual health promotion: a scoping review. *Glob Health Action.* 2016;9:32193. [CrossRef]
9. Sancı A, Özcan C. Evaluation of the quality and reliability of YouTube video resources on microdissection testicular sperm extraction. *Androl Bul.* 2022;24:186-90. [CrossRef]
10. Drozd B, Couvillion E, Suarez A. Medical YouTube videos and methods of evaluation: literature review. *JMIR Med Educ.* 2018;4:e3. [CrossRef]
11. Amante DJ, Hogan TP, Pagoto SL, English TM, Lapane KL. Access to care and use of the Internet to search for health information: results from the US National Health Interview Survey. *J Medical Internet Res.* 2015;17:e106. [CrossRef]
12. Bernard A, Langille M, Hughes S, Rose C, Leddin D, van Zanten SV. A systematic review of patient inflammatory bowel disease information resources on the world wide web. *Am J Gastroenterol.* 2007;102:2070-7. [CrossRef]
13. Taştumur S, Şenel S, Kasap Y, Uzun E, Ölçücüoğlu E. Quality analysis of the Youtube videos on kidney transplantation. *Cumhuriyet Med J.* 2022;44:98-103. [CrossRef]
14. Nason GJ, Tareen F, Quinn F. Hydrocele on the web: an evaluation of internet-based information. *Scand J Urol.* 2013;47:152-7. [CrossRef]
15. Hall NJ, Ron O, Eaton S, Pierro A. Surgery for hydrocele in children-an avoidable excess? *J Pediatr Surg.* 2011;46:2401-5. [CrossRef]
16. Erdoğan D, Karaman I, Aslan MK, Karaman A, Cavuşoğlu YH. Analysis of 3,776 pediatric inguinal hernia and hydrocele cases in a tertiary center. *J Pediatr Surg.* 2013;48:1767-72. [CrossRef]
17. Osifo OD and Osaigbovo EO. Congenital hydrocele: prevalence and outcome among male children who underwent neonatal circumcision in Benin City, Nigeria. *J Pediatr Urol.* 2008;4:178-82. [CrossRef]
18. Nuray Bağcı, Kübra Taka, İlkay Peker. Ağız Kanseri Konusundaki YouTube Videolarının değerlendirilmesi. *Yeditepe J Dent.* 2021;17(2): 102-107