



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

DOĞUM SONU BAKIM YÖNETİM REHBERİ

ANKARA 2014

DOĞUM SONU BAKIM YÖNETİM REHBERİ



Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi

T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı
Ankara, 2014

Sağlık Bakanlığı Yayın No: 925

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanmış, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından güncellenmiş ve bastırılmıştır. Her türlü yayın hakkı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi “Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi” T.C.Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Yayın No, Basıldığı İl ve Yayın Tarihi şeklinde olmalıdır.

Ücretsizdir. Parayla satılamaz.

Kapak Tasarım: Grafiker Umman SEZGİN

SUNUŞ

Gebelik, doğum eylemi ve lohusalık esnasındaki komplikasyonlar, gelişmekte olan ülkelerde üreme yaşındaki kadınlar arasında önde gelen ölüm ve sakatlık nedenidir. Çok boyutlu bir kalkınma göstergesi olarak anne ölüm oranı, üreme sağlığı hizmet sunumu kalitesi ile yakından ilişkilidir. Dünyada her yıl 400.000 civarında anne ölümünün gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Bin Yıl Kalkınma Hedefleri'nin 5'incisi; anne sağlığındaki iyileşmesinin temel göstergesi anne ölümlerinin azaltılmasıdır.

Ülkemizde 2003 yılından bu yana uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda anne ve çocuklara özel önem verilmesi öncelikli konular arasında yer almıştır. Bu çerçevede yapılan çalışmalar sonucunda anne ve bebek ölümlerinde önceki yıllara göre çok daha yüksek oranlarda azalmalar sağlanmıştır. . 2002 yılında anne ölüm oranı yüzbin canlı doğumda 64 iken, 2005 yılında yapılan Ulusal Anne Ölümleri Çalışmasında 28,5'a, 2012 yılında 15,4'e, bebek ölüm hızı ise 2002 yılında binde 31,5 iken 2012 yılında 7,4'e düşürülmüştür.

Bu sonuçların alınmasında ülkemizdeki genel gelişmenin yanında, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi, doğumların hastanede yapılmasının sağlanması, doğu ve güneydoğu başta olmak üzere kalkınmada öncelikli bölgelerdeki sağlık personeli sayısının artırılması, hastanelerdeki erişkin ve yenidoğan yoğun bakım hizmetlerindeki gelişmeler ve 112 acil yardım ve kurtarma hizmetlerindeki gelişmenin büyük katkısı olmuştur.

Bilindiği üzere anne ve bebek ölümlerinde geline bu düzeyden daha iyi sonuçlara ulaşmak gittikçe zorlaşmaktadır. Bugüne kadar yapılanlardan daha fazlasını, daha kaliteli olarak yapmak zorundayız. Bunu gerçekleştirmek için sağlık kuruluşlarının tıbbi donanım ve alt yapı eksikliklerini tamamlamanın yanında, hizmeti

sunan sağlık personelinin bilgi ve becerilerini de en üst düzeyde tutmak mecburiyetindeyiz.

Bakanlığımızca lke genelinde sağlık personeli tarafından kaliteli, standart, güvenli ve nitelikli hizmet sunulması, uygulamada birlikteliğin sağlanması amaçlanmıştır. Bu kapsamda Bakanlığımız bilim komisyonları ile Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Türk Perinatoloji Derneği, Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği tarafından Doğum ncesi Bakım Yönetim Rehberi, Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberi, Doğum Sonrası Bakım Yönetim Rehberi ve Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi oluşturulmuş ve 2013 yılında bu rehberlerin revizyonu yapılmıştır.

Bu rehberler değişmez kurallar dizisi değildir ve hastaya sunulan hizmetlerin hukuki standartlarını oluşturmazlar. Tıbbın ana prensibi, “hastalık değil hasta vardır” ilkesine uygun olarak her hastanın durumunun kendi özel koşulları içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini kabul eder.

Rehberlerin uygulanması ile her gebenin en az; 4 kez nitelikli izlenmesi, doğum sonrası hastanede 3, evde 3 olmak üzere 6 kez lohusa izleminin yapılması, normal doğum sonrası 24 saat, sezaryen sonrası 48 saat hastanede takip edilmesi, her doğumun hastanede gerçekleştirilmesi, acil obstetrik vakaların yönetimi ve gerektiğinde stabilize etmek kaydıyla bir st düzey hastaneye sevklerinin gerçekleştirilmesi beklenmektedir.

Klinik rehberlerin hazırlanmasında ve revizyonunda emeği geçen Bilim Komisyonu yeleri, programda çalışan kurum personeli ile Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Türk Perinatoloji Derneği, Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği, Perinatoloji Uzmanları Derneğine teşekkür ederiz. Bugüne kadar anne ve bebek ölümlerini önlemek adına sahada özveri ile çalışan, bu rehberlerin uygulamasını gerçekleştirecek olan sağlık personeline de ayrıca teşekkür ederiz.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

Bilim Komisyonu üyeleri ile programlarda görev alan Kurum Başkanlığı çalışanları aşağıda soyadına göre alfabetik sırayla yer almaktadır.

Rehberi İlk Hazırlayan Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi Bilim Komisyonu	AÇSAP Genel Müdürlüğü Program Görevlileri
Dr. Esin CEBER	Dr. Ece ABAY
Dr. Nuri DANIŞMAN	Dr. İbrahim AÇIKALIN
Dr. Cansun DEMİR	Dr. Sibel BİLGİN
Dr. Özgür DEREN	Hem. Hacer BOZTOK
Dr. İsmail DÖLEN	Dr. Rukiye GÜL
Dr. Haldun GÜNER	Dr. Mine İREZ
Dr. Ömer KANDEMİR	
Dr. Özay ORAL	
Dr. Utku ÖZCAN	
Dr. Ferda ÖZYURDA	
Dr. Ferit SARAÇOĞLU	
Dr. Vesile ŞENTÜRK	
Dr. Lale TAŞKIN	
	Dr. Mehmet Rifat KÖSE Genel Müdür

Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi Revizyonu Bilim Komisyonu	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı Program Görevlileri
Doç. Dr. Ferit SARAÇOĞLU	Hem. Hacer BOZTOK
Prof. Dr. Filiz Bilgin YANIK	Hem. Meltem KARAMAN
Doç. Dr. Ömer KANDEMİR	Dr. Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY
Prof. Dr. Özgür DEREN	
Prof. Dr. Yusuf ÜSTÜN	
Uzm Dr. Veli Dünder ONGUN	
	Uzm. Dr. Sema SANİSOĞLU Daire Başkanı
	Uzm. Dr. Bekir KESKİNKILIÇ THSK Başkan Yardımcısı
	Prof. Dr. Seçil ÖZKAN THSK Başkanı

Yayın Komisyonu	
Yrd. Doç. Dr. Hasan IRMAK	THSK Başkan Yardımcısı
Doç. Dr. Nazan YARDIM	THSK Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanı
Dr. Kanuni KEKLİK	THSK Toplum Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanı
Uzm. Dr. M. Bahadır SUCAKLI	THSK Erken Uyarı-Cevap ve Saha Epidemiyolojisi Daire Başkanı
Yayın Koordinatörleri	
Uzm. Dr. Bekir KESKİNKILIÇ	THSK Başkan Yardımcısı
Uzm. Dr. Sema SANİSOĞLU	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanı
Dr. Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı
Hem. Hacer BOZTOK (Redaksiyon)	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı

İÇİNDEKİLER

A. BİRİNCİ İZLEM.....	1
1. İLETİŞİM	2
2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	2
3. MUAYENE/MÜDAHALE	2
4. LABORATUVAR.....	6
5. BAKIM VE DANIŞMANLIK.....	6
B. İKİNCİ İZLEM.....	9
1. İLETİŞİM	10
2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	10
3. MUAYENE/MÜDAHALE	10
4. LABORATUVAR.....	13
5. BAKIM VE DANIŞMANLIK.....	13
C. ÜÇÜNCÜ İZLEM.....	15
1. İLETİŞİM	16
2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	16
3. MUAYENE/MÜDAHALE	16
4. LABORATUVAR.....	18
5. BAKIM VE DANIŞMANLIK.....	18
D. DÖRDÜNCÜ İZLEM.....	25
1. İLETİŞİM	26
2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	26
3. MUAYENE/MÜDAHALE	27
4. LABORATUVAR.....	29
5. BAKIM VE DANIŞMANLIK.....	29
E. BEŞİNCİ İZLEM.....	33
1. İLETİŞİM	34
2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	34
3. MUAYENE/MÜDAHALE	34
4. LABORATUVAR.....	34
5. BAKIM VE DANIŞMANLIK.....	34
F. ALTINCI İZLEM.....	35
1. İLETİŞİM	36
2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	36
3. MUAYENE/MÜDAHALE	36
4. LABORATUVAR.....	36
5. BAKIM VE DANIŞMANLIK.....	36
SEVK KRİTERLERİ.....	38
EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESYON ÖLÇEĞİ.....	39
GEBELİK VE LOHUSALIKTA DEMİR DESTEĞİ AKIŞ	
ŞEMASI.....	43
GEBELİK VE LOHUSALIKTA D VİTAMİNİ DESTEĞİ	
AKIŞ ŞEMASI.....	44

A. BİRİNCİ İZLEM

Lohusanın doğumu takip eden ilk 0-1 saatleri arasında izlemini yapınız.

(Bu izlem lohusa hastanede iken gerçekleştirilir.)



1. İLETİŞİM

Lohusa ve/veya aile yakınlarını karşılayarak uygun iletişimi kurmak için aşağıdaki basamakları uygulayınız.

- Lohusayı nazik bir şekilde karşılama
- Gerekli mahremiyeti sağlama
- Kendini tanıtma
- Lohusanın adını öğrenme ve kullanma
- Gerekli olumlu beden dilini kullanma
- İletişim için gerekli mesafeyi ayarlama
- Lohusa ile yüz yüze olma, göz teması kurma
- Her aşamada soru sorabileceğini belirtme

2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- 2.1** Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
- 2.2** Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını (ağrı, üşüme, vb) sorunuz.
- 2.3** Doğum öncesi bakım ve doğum ile ilgili eldeki kayıtlı olan bilgileri gözden geçiriniz.
- 2.4** Anne ve eşi ile doğum ve doğum sonrası olaylarla ilgili neler hissettiklerini tartışınız ve sorularını yanıtlayınız.
- 2.5 Risk tespiti yapınız** (*Hastanede kalış süresini ve verilecek klinik hizmetleri belirlemek üzere*) (*Bakınız: Risk Değerlendirme, Sayfa: 7*)

3. MUAYENE/MÜDAHALE

- 3.1** Muayene/müdahale yapılacak ise:
 - Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl

yapılacağını açıklayınız.

- Annenin yapılacak müdahaleler için daha önce alınmamışsa yazılı onayını alınız.
- Annenin mahremiyetini göz önüne alarak ortamı düzenleyiniz.

3.2 Bilinç durumunu kontrol ediniz.

3.3 Vital bulguları 15 dakikada bir ölçünüz ve değerlendiriniz:

- Kan basıncı (Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Preeklampsi ve Eklampsi Bölümü.*), **kan basıncı değeri 90/50 mmHg altında ise hastayı yakın takip ediniz.** (Anestezi uygulanmışsa ona bağlı veya olası kan kaybına bağlı gelişebilir. Kanama kontrolü yapınız. **Kan basıncı değeri sistolik 90 mmHg'nın altındaysa ve taşikardi eşlik ediyorsa kanama açısından dikkatli olunuz.**) Ayrıca hipotansiyon durumunda; anneyi ortostatik hipotansiyon açısından da değerlendiriniz.
- Nabız (Nabız sayısı **60'ın altı, 100'ün üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Solunum sayısı (Solunum sayısı **10'un altı, 20'nin üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- En az bir kez ateş ölçü, (*enfeksiyon şüphesi varsa ateş takibi yapınız.*)

3.4 Kanama ve uterus involusyonunu değerlendiriniz:

- Doğum sonrası kanamanın önlenmesi için profilaksi uygulamasını aşağı seçeneklerden birine göre yapınız; (FIGO recommendations, Drug regimens for prevention and treatment of PPH, 2012)

a. Oksitosin;

- İntramuskuler olarak 10 ünite veya
- İntrevenöz olarak 10 ünite 3-5 dakikada veya
- İntrevenöz olarak 10 ünite oksitosin 500cc % 0,9'luk NaCl veya 500cc Ringer Laktat solüsyonu içinde 10 cc/dk gidecek şekilde, kontrakte uterus sağlanana kadar yaklaşık 10-15 dakika, daha sonra da 1 saat tamamlanana kadar 2cc/dk gidecek şekilde infüzyona devam ediniz.

b. Ergometrine veya methylergometrine; İntramusküler 0,2 mg.

c. Misoprostol; Eğer oksitosin mevcut değil veya güvenli kullanıma uygun değilse 600 µg oral.

Dikkat: Ergot alkaloidleri (ergometrine veya methylergometrine) kan basıncını yüksettiğinden dolayı; yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, preeklampsi veya eklampsi olan kadınlarda kontrendikedir.

- Doğum sonrası ilk bir saat içinde uterin fundus genellikle umbilikus seviyesinde veya hemen üzerindedir ve serttir. **(Uterus tonus kontrolünü; postpartum ilk yarım saat 5-10 dakikada bir, sonraki yarım saat 15 dakikada bir, iki saat dolana kadar da yarım saatte bir yapınız.)**
 - Uterus sert/kontrakte değil ise yumuşak hareketler ile fundus masajı yapılması uterusun kontrakte olmasını ve kanamanın azalmasını sağlayacaktır.
 - Annenin uterin fundusu hissetmesini sağlayınız ve bu konuda anneye bilgi vererek kendi kendine fundus masajı konusunda anneyi cesaretlendiriniz.
 - Fundus masajı yapılmasına karşın uterus involusyonu yeterli değil ise: Uterus içinde veya serviks ağzında normalden fazla pıhtı olduğu düşünülüyorsa, bir eliniz ile hemen simfizis pubis üzerinden uterusun alt

bölümünü desteklerken diğer eliniz ile yumuşak hareketler ile fundustan bastırarak pıhtı tıkaçının atılmasını sağlayınız.

- **Yukarıdaki müdahalelere karşın uterus involüsyonu yetersiz ise** (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Postpartum Kanama Yönetimi Bölümü.*)
- Kanamanın devam etmesi halinde vajinayı da değerlendiriniz (vajinal yırtık açısından)
- Doğum sonrası 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/ parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki kanamaya işaret eder.
- **Kanama riski olan hastalarda** (polihidramnioz, uzamış eylem, Makrozomik Bebek 4000gr.↑, çoğul gebelik, önceki doğumlarında kanama öyküsü vb.) toplam kan kaybını (mümkünse V-Drape ile) değerlendiriniz, kayıt ediniz ve kanama yönetimi yapınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Postpartum Kanama Yönetimi Bölümü.*)
- Normal doğum sonrası anneyi idrarını boşaltması konusunda teşvik ediniz.
- Sezaryen sonrası idrar torbasındaki idrar miktarı ve rengini kontrol ediniz.

3.4 Normal doğum sonrası perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız (hemen doğumdan sonra veya epizyotomi onarımı tamamlandıncaya).

- Serviks ve vajen
- Üretra ve çevresi
- Epizyotomi hattı

- Anal sfinkter

3.5 Fazla ağrısı olan hastayı hematom açısından değerlendiriniz (vulva, vajen, perine, abdomen, insizyon hattı).

3.6 Gebeliğe bağlı sistemik hastalık veya doğum ile ilgili komplikasyon mevcut ise nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi ve Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi.*)

3.7 Lohusanın aile içi şiddet durumunu değerlendiriniz. (Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir bulgu için izlem yapınız.)

4. LABORATUVAR

- 4.1.** Kan grubu tayini (doğum öncesinde bilinmiyorsa) yapınız.
- 4.2.** Anne Rh (-) ise bebeğin kan grubuna bakınız .

5. BAKIM VE DANIŞMANLIK

- 5.1.** Normal doğumdan hemen sonra, hastanın anestezi almasını gerektirecek bir komplikasyon yoksa, oral beslenmeye geçilebilir. Sezaryenle doğumda ise uygun olan lohusalarda oral beslenmeye geçmek için 4-8 saat beklemek gerekir.
- 5.2.** Genel vücut hijyenini sağlayınız (perine bakımı vb.).
- 5.3.** Mümkün olan en kısa zamanda emzirmeyi başlatınız ve annenin bebeğini emzirmesine yardım ediniz ve emzirme eğitimi veriniz.

RİSK DEĞERLENDİRME:

Risk tespiti yapınız (*Hastanede kalış süresini ve verilecek klinik hizmetleri belirlemek üzere*)

1. Rh uyuşmazlığı ve/veya izoimmünizasyon sorgulanması
2. Anemi (hemoglobin <11 g/dL).
3. Gebelik öncesi veya gebelikte hipertansiyon
4. Gebelik öncesi veya gebelikte diyabet
5. Gebelik ve sistemik hastalık (kalp hastalıkları, hematolojik hastalıklar vb)
6. Erken membran rüptürü
7. Uzamış ve/veya presipite eylem
8. Grand multiparite ve/veya sık doğum (2 yıldan az aralıklarla)
9. Adolesan (<18 yaş) veya ileri yaş (>35 yaş) gebelikleri
10. Çoğul gebelik, doğum ağırlığı>4000 g veya polihidramnios
11. Forseps, vakum veya sezaryen doğum
12. Uterus rüptürüne yol açacak maniplasyonlar
13. Mevcut durumu etkileyen perine ve vajen laserasyonları
14. Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü
15. Doğumun hastane dışında gerçekleşmiş olması
16. Düşük sosyoekonomik durum (beslenme bozukluğu vb)

B. İKİNCİ İZLEM

Lohusanın doğumu takip eden ilk 1-6 saatleri arasında izlemni yapınız.

(Bu izlem lohusa hastanede iken gerçekleştirilir.)



1. İLETİŞİM

Birinci izlemde belirtilen iletişim basamaklarını uygulayınız.

2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- 2.1 Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
- 2.2 Doğum öncesi bakım, doğum ve birinci izlem ile ilgili kayıtları gözden geçiriniz.
- 2.3 Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını sorunuz.
- 2.4 Baş ağrısı varsa; preeklampsi varlığı ya da gelişimi açısından dikkatli olunuz ve kan basıncını kontrol ediniz. (Spinal veya epidural anestezi ile doğum gerçekleşmiş ise “spinal baş ağrısı” ortaya çıkabilir.)
- 2.5 Baldır kısmında ağrı varsa, tromboflebit açısından değerlendiriniz.
- 2.6 Annenin ağrısı varsa; normal vajinal doğum yapmış ise ağızdan, sezaryen ile doğum yapmış ise parenteral analjezik uygulayınız.
- 2.7 Titreme ve üşüme varsa ortamın ısısını kontrol ediniz, gerekiyorsa annenin ve bebeğin üzerine battaniye örtünüz.
- 2.8 Kullanılan anesteziyelere bağlı olarak, sık olmasa da idrar retansiyonu gelişebileceğinden sonda takmak gerekebilir.
- 2.9 Anesteziye bağlı hipotansiyon gelişebileceğinden lohusanın yalnız başına ayağa kalkması uygun değildir.
- 2.10 **Risk tespitini gözden geçiriniz yeni risk varsa tespit ediniz.**
(Bakınız: Risk Değerlendirme, Sayfa:7)

3. MUAYENE/MÜDAHALE

- 3.1. Doğum sonu anne izlemine, eşi veya yakınının katılmasını sağlayarak sorularını yanıtlayınız.

3.2. Muayene/müdahale yapılacak ise:

- Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
- Annenin yapılacak müdahaleler için daha önce alınmamışsa yazılı onayını alınız.
- Annenin mahremiyetini göz önüne alarak ortamı düzenleyiniz.

3.3. Bilinç durumunu kontrol ediniz.

3.4. Vital bulguları 1.-2. saatler arası 15 dakikada bir; 2.-4. saatler arası 30 dakikada bir; 4.-6. saatler arası saatte bir ölçünüz ve değerlendiriniz:

- Kan basıncı (Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa saatlik kan basıncı ölçümü yapınız.) (Bakınız; Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Preeklampsi ve Eklampsi Bölümü.), **kan basıncı değeri 90/50 mmHg altında ise hastayı yakın takip ediniz.** (Anestezi uygulanmışsa ona bağlı veya olası kan kaybına bağlı gelişebilir. Kanama kontrolü yapınız. **Kan basıncı değeri sistolik 90 mmHg'nın altındaysa ve taşikardi eşlik ediyorsa kanama açısından dikkatli olunuz.**) Ayrıca hipotansiyon durumunda; anneyi ortostatik hipotansiyon açısından da değerlendiriniz.
- Nabız (Nabız sayısı **60'm altı, 100'ün üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Solunum sayısı (Solunum sayısı **10'un altı, 20'nin üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Ateş ölçümü, (38°C'nin üzerindeyse saatlik ateş takibi

takibi yapınız.)

3.5. Kanama ve uterus involusyonunu değerlendiriniz:

- Uterus involusyonu kontrol ediniz: (**Uterus tonus kontrolünü; postpartum ilk yarım saat 5-10 dakikada bir, sonraki yarım saat 15 dakikada bir, iki saat dolana kadar da yarım saatte bir yapınız.**)
 - Uterus involusyonu yetersiz (fundus umblikusun üzerinde ve gevşek olarak palpe ediliyor ve kanama miktarı fazla) ise yumuşak hareketler ile uterin fundus masajı yapınız ve lohusanın kendi kendine fundus masajı yapmasını teşvik ediniz.
 - **Uterus involusyonu yeterli ancak kanama miktarı fazla veya kanama miktarında tedricen artış veya aşırı kanama durumunda post partum kanama protokolünü uygulayınız.** (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Postpartum Kanama Yönetimi Bölümü.*)
- Kanama miktarı ve niteliğini değerlendiriniz:
 - 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/ parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki kanamaya işaret eder.
 - **Anneyi hipotansiyon, taşikardi ve genel durum bozukluğu durumlarında karın içi kanama yönünden değerlendiriniz.**

3.6. Gebeliğe bağlı sistemik hastalık veya doğum ile ilgili

komplikasyon mevcut ise nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi ve Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi.*)

- 3.7. Emzirmeyi değerlendiriniz, emzirme eğitimini verirken meme muayenesi de yapınız.
- 3.8. İmmünizasyonu sağlayınız;
 - Yapılmamışsa tetanoz immünizasyonu
 - Bebeğin kan grubuna göre Rh uygunsuzluğu olanlarda anti-D Ig immünizasyonu
- 3.9. Lohusanın aile içi şiddet durumunu değerlendiriniz. (Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir bulgu için izlem yapınız.)

4. LABORATUVAR

Hemoglobin ölçümü yapınız (postpartum 6. saatte).

5. BAKIM VE DANIŞMANLIK

- 5.1. Normal doğumda perine bakımını annenin servise kabulünde yapınız.
- 5.2. Doğumu takip eden ilk 2 saat içinde anneyi idrar yapmaya teşvik ediniz ve 6 saat içinde çıkarılan idrar miktarını kaydediniz.
 - **Eğer anne postpartum 6 saat içinde idrar çıkarmamış (ılık duş veya banyo gibi uygulamalara rağmen) ise mesane hacmini değerlendiriniz. Gerekirse kateterizasyon uygulayınız.**

- İdrar sondası varsa aldığı ve çıkardığı sıvı miktarının takibini yapınız ve kaydediniz.

5.3. Annelerin doğum sonu dönemde mümkün olduğu kadar kısa süre içerisinde mobilize olmalarını sağlayınız ve bu konuda yüreklendiriniz. (Erken mobilizasyon tromboembolik olayları önlemede oldukça önemlidir.)

5.4. Normal doğumdan hemen sonra, hastanın anestezi almasını gerektirecek bir komplikasyon yoksa, oral beslenmeye geçilebilir. Sezaryenle doğumda ise uygun olan lohusalarda oral beslenmeye geçmek için 4-8 saat beklemek gerekir.

5.5. Genel vücut hijyenini sağlayınız ve anneyi yapması için teşvik ediniz (perine, bacak temizliği vb)

5.6. Annenin bebeğini emzirmesine yardım ediniz.

5.7. Bebek bakımı eğitimi veriniz

C. ÜÇÜNCÜ İZLEM

Lohusanın doğumu takip eden ilk 6-24 saatleri arasında izlemini yapınız.

(Bu izlem lohusa hastanede iken gerçekleştirilir.)



1. İLETİŞİM

Birinci izlemde belirtilen iletişim basamaklarını uygulayınız.

2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- 2.1. Annenin genel durumunun değerlendiriniz
- 2.2. Doğum öncesi bakım, doğum ve önceki izlemlerle ilgili kayıtları gözden geçiriniz.
- 2.3. Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını sorunuz.
- 2.4. **Risk tespitini gözden geçiriniz yeni risk varsa tespit ediniz.** (Bakınız: Risk Değerlendirme, Sayfa:7)

3. MUAYENE/MÜDAHALE

- 3.1. Muayene/müdahale yapılacak ise:
 - Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
 - Annenin yapılacak müdahaleler için daha önce alınmamışsa yazılı onayını alınız.
 - Annenin mahremiyetini göz önüne alarak ortamı düzenleyiniz.
- 3.2. Bilinç durumunu kontrol ediniz.
- 3.3. Vital bulguları ölçünüz ve değerlendiriniz:
 - Kan basıncı (Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa (Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Preeklampsi ve Eklampsi Bölümü.), **kan basıncı değeri 90/50 mmHg altında ise hastayı yakın takip ediniz.**

(Anestezi uygulanmışsa ona bağlı veya olası kan kaybına bağlı gelişebilir. Kanama kontrolü yapınız. **Kan basıncı değeri sistolik 90 mmHg'nın altındaysa ve taşikardi eşlik ediyorsa kanama açısından dikkatli olunuz.**) Ayrıca hipotansiyon durumunda; anneyi ortostatik hipotansiyon açısından da değerlendiriniz.

- Nabız (Nabız sayısı **60'ın altı, 100'ün üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Solunum sayısı (Solunum sayısı **10'un altı, 20'nin üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Ateş ölçümü, (38°C'nin üzerindeyse saatlik ateş takibi takibi yapınız.)

3.4. Kanama ve uterus involusyonunu değerlendiriniz (6 saatte bir):

- 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/ parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki kanamaya işaret eder.
- Gebelik sırasında alınmamışsa muayene sırasında vajinal smear alınmalıdır.
- **Uterus involusyonu yeterli ancak kanama miktarı fazla veya kanama miktarında tedricen artış veya aşırı kanama durumunda postpartum kanama protokolünü uygulayınız.** (Bakınız: *Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Postpartum Kanama Yönetimi Bölümü.*)

3.5. Genel vücut muayenesi yapınız. (meme, karın muayenesi, bacaklarda ödem, tromboflebit, vb)

- 3.6.** Gebeliğe bağlı sistemik hastalık veya doğum ile ilgili komplikasyon mevcut ise nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi ve Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi.*)
- 3.7.** Aşağıdaki bulgular açısından anneyi değerlendiriniz:
- Normal doğum:
 - a.Epizyotomi hattında açılma (gerekirse perine-vajinal-rektal) muayenesi yapınız
 - b.Perine ya da karında fazla ağrı
 - c.Hematom
 - d.İnkontinans (üriner/fekal)
 - Sezaryen:
 - a.İnsizyon hattının değerlendirilmesi
 - b.Batın muayenesi (distansiyon, vb)
- 3.8.** Lohusanın aile içi şiddet durumunu değerlendiriniz. (Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir bulgu için izlem yapınız.)

4. LABORATUVAR

Hemoglobin ölçümü yapınız (lohusanın kanaması normal ve daha önceki ölçüm değeri normal sınırlarda ise bu basamağı atlayınız).

5. BAKIM VE DANIŞMANLIK

- 5.1.** Sağlık personeli, hastaneden ayrılmadan önce anne ve bebeğin durumunun iyi olduğundan emin olmalı ve taburculuktan sonra da düzenli aralıklarla doğum sonu bakım almasını önermelidir.
- 5.2.** Normal doğumda perine bakımını yapınız.

5.3. İdrar takibi yapınız.

- Normal doğumda annenin idrar çıkımının normal olup olmadığını sorgulayınız.
- Uygun vakalarda sezaryende mesane sondasını çıkarınız. (postoperatif 8. Saatte.)
- İdrar sondası çıkarılmıyacaksa aldığı ve çıkardığı sıvı miktarının takibini yapınız ve kaydediniz.

5.4. Annenin doğum sonu dönemde mümkün olduğu kadar kısa süre içerisinde mobilize olmasını sağlayınız.

5.5. Annenin psikolojik durumunu değerlendiriniz.

- Hikayesinde ruhsal hastalık öyküsü, psikotik bozukluk (şizofreni, bipolar bozukluk) psikotik depresyon ve intihar riski varsa **“Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği”ni (Bakınız: Sayfa; 39) uygulayınız.** Gerekirse konsültasyon isteyiniz.

5.6. Genel vücut hijyenini sağlayınız ve anneyi yapması için teşvik ediniz (perine bakımı vb.).

5.7. Doğum sonu dönemde primer veya sekonder kanama ya da puerperal sepsis riskini arttıran durumların varlığını kontrol ediniz.

- Plasenta veya zar retansiyonu
- Uzamış eylem
- Operatif doğum (sezaryen, vakum, forseps) veya komplikasyon gelişen doğum eylemi (3-4. derece perine yırtıkları vb)
- Epizyotomi açılması
- Sezaryen sonrası insizyon yeri açılması
- Anemi

- Gebelikte kanama
- Erken membran rüptürü
- Hijyenik olmayan şartlarda ev doğumu
- Preeklampsi, HELLP, DIC
- Sistemik bir hastalığın (trombositopeni, SLE, kalp hastalığı ve/veya antikoagülan ilaç kullanımı, vb) varlığı

5.8. Doğum sonu dönemde lohusayı acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri konusunda bilgilendiriniz.

- Vajinal kanama:
 - Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi, kanamanın azalmasının de vamında tekrar loşia rubranın ortaya çıkması
 - Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme
- Solunum güçlüğü, göğüs ağrısı, takipne, öksürük, taşikardi,(bacak ağrısı eşlik edebilir). Bu durumda sağlıklı bir annede bu şikâyetler aksi ispat edilene kadar tromboemboli olarak değerlendirilmelidir. Gereken lohusalarda profilaksi yapılmalıdır.
- Ateş (38°C'nin üzerinde)
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme
- Şuur kaybı

5.9. Anne-bebek ilişkisinin değerlendirilmez.

5.10. Annenin bebeğini emzirmesine yardım ediniz.

5.11. Doğum sonu lohusanın Demir ve D vitamini desteği almasını sağlayınız. (*Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği Akış Şeması Sayfa;43, Gebelik ve Lohusalıkta D Vitamini Desteği Akış Şeması, Sayfa;44*)

5.12. Döneme özgü aşağıdaki konularda lohusaya danışmanlık veriniz.

- Doğumdan sonra iyileşmenin fizyolojik süreci hakkında bilgilendirme
 - Normal hemoglobin değeri
 - Mobilizasyon
 - Loşı miktarının giderek azalması, kötü koku olmaması
 - Uterus fundusunun kontrakte olması
 - Taburcu olmadan önce ağrısız ve rahat idrar çıkarması
 - Barsak fonksiyonlarının normale dönmesi (normal doğum sonrası 2-3. günler, sezaryen sonrası 3-5. günler)
 - Vital bulguların normal olması
 - Perinede veya insizyon hattında fazla kızarıklık, şişlik olmaması
 - Laktasyonun olması
 - Memelerde kızarıklık ve ağrı olmaması
 - Ağrının kontrol altına alınmış olması
- Doğum sonu dönemde sık karşılaşılan sağlık sorunları, belirtileri dahil olmak üzere:
 - İnfeksiyon bulguları
 - Mesane sorunları
 - Sırt ağrısı
 - Sık başağrısı
 - Pelvik ağrılar
 - Hemoroid
 - Kabızlık

- Depresyon, anksiyete ve aşırı yorgunluk
- Perineal ağrı
- Meme problemleri
- Anemi
- Doğum sonu dönemde önemli sağlık sorunları, belirtileri dahil olmak üzere:
 - Doğum sonu kanama
 - Preeklampsi/eklampsi
 - Puerperal genital infeksiyonlar
 - Tromboembolik hastalıklar
 - Üriner sistem komplikasyonları:
 - İdrar retansiyonu
 - İnkontinans
 - İnfeksiyon
 - Perine ve vulva şikayetleri
 - Mastit
 - Psikolojik problemler:
 - Doğum sonu kaygı (yetersizlik, evlilik hayatının kaybolması, izolasyon, bebek ve diğerlerinin bakımından sürekli sorumlu olmak)
 - Doğum sonu hüzün
 - Doğum sonu depresyon
- Epidural veya spinal anestezi almış lohusalara özellikle otururken veya kalkarken oluşan baş ağrıları
- Anne için beslenme eğitimi, demir ve D vitamini desteği
- Genel vücut hijyeni, meme bakımı, perine veya yara yeri bakımı eğitimi
- Bebek bakımı, anne sütü ve emzirme hakkında bilgilendirme ve destek
- Uyku ve dinlenmeye yeterli zaman ayrılması konusunda annenin cesaretlendirilmesi, yakınlarının bilgilendirilmesi
- Doğum sonu egzersiz hakkında eğitim ve annenin bu konuda desteklenmesi

- Cinsel sağlık/cinsel hayat
- Aile planlaması danışmanlığı ve uygulaması

5.13. Sezaryen olan annelere sütünlerin alınacağı tarihi belirtiniz.

5.14. Olağandışı durumlarda hizmet alınacak sağlık kuruluşları hakkında anne, eş ve aile uyelerini bilgilendiriniz.

Aşağıdaki durumlarda annenin durumu stabil olana kadar kesinlikle taburcu etmeyiniz:

1. Preeklampsi, eklampsi
2. Postpartum kanama
3. Ateş
4. Kontrol altına alınamayan tıbbi bir hastalık

D. DÖRDÜNCÜ İZLEM

Lohusanın doğumu takip eden 2.-5. günler arasında izlemini yapınız.

(Bu izlem evde veya sağlık kuruluşunda gerçekleştirilir.)



1. İLETİŞİM

Birinci izlemde belirtilen iletişim basamaklarını uygulayınız.

2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- 2.1. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
- 2.2. Eğer annenin doğumu hakkında bilgi sahibi değilseniz, anneye nerede, nasıl ve ne zaman doğum yaptığını sorunuz.
- 2.3. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
- 2.4. Anneye yakınmalarını sorunuz: Kanama, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, ağrı, bağırsak problemi vb.
 - **Kanama-loşi takibi:** Miktar, renk ve özellikle eşlik eden kötü koku varlığını sorgulayınız. Doğum sonrası ilk 2 gün kırmızıvişne çürüğü renkte bir akıntı olağandır. 2-10 günler arası renk pembe-kahverengi hale döner. Lekelenme tarzında kanama doğumdan sonra özellikle emziren annelerde 6. haftaya kadar devam edebilir.
 - **İdrar problemleri:** Doğum sonrası ilk 2 gün idrar miktarında artış normaldir. Takiben normal süre ve miktarda idrar yapılması gerekir. İdrar yaparken yanma veya idrar kaçırması sorgulanmalıdır.
 - Küçük miktarda istem dışı idrar kaçırması olan lohusalara pelvik tabanı güçlendirmeye yönelik egzersizler öğretilmelidir.
 - İdrar yaparken yanma veya idrarda renk değişikliği varlığında tam idrar tetkiki istenmelidir.

- **Ağrı:** Sırt, göğüs ve baş ağrısı olup olmadığı sorgulanmalıdır:
 - Normal doğumda eğer perinede ağrı devam ediyorsa perine değerlendirilmelidir. Ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler önerilebilir.
 - Sezaryende insizyon yeri post operatif 24 saatte açılarak bakımı yapılmalı ve enfeksiyon açısından değerlendirilmelidir.
 - Lohusada rahatsız edici baş ağrısı ve sırt ağrısı varsa genel popülasyonda tedavi edildiği gibi yönetilmelidir.
 - Memelerde ağrıdan şikayetçi ise meme problemleri (meme angorjmanı, mastit ve meme absesi vb) açısından değerlendirilmelidir.
 - Bacaklarda ağrı şişlik ve ısı farkı vb.
- **Çarpıntı ve nefes darlığı:** Emboli ve diğer komplikasyonlar açısından değerlendiriniz.
- **Bağırsak problemi:** Eğer konstipasyon mevcut ise lifli besin ve sıvı alımının artırılması önerilmelidir.

2.5. Psikolojik durumunu değerlendiriniz. Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü olanları, psikotik bozukluklar (şizofreni, bipolar bozukluk), psikotik depresyon ve intihar riski açısından ilgili birime yönlendiriniz.

3. MUAYENE/MÜDAHALE

3.1. Muayene/müdahale yapılacak ise:

- Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
- Annenin yapılacak müdahaleler için daha önce alınmamışsa onayını alınız.
- Annenin mahremiyetini göz önüne alarak ortamı düzenleyiniz.

3.2. Vital bulguları ölçünüz ve değerlendiriniz:

- Kan basıncı (Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi Preeklampsi ve Eklampsi Bölümü.*)), **kan basıncı değeri 90/50 mmHg altında ise hastayı yakın takip ediniz.** (Olası kan kaybına bağlı gelişebilir. Kanama kontrolü yapınız. **Kan basıncı değeri sistolik 90 mmHg'nın altındaysa ve taşikardi eşlik ediyorsa kanama açısından dikkatli olunuz.**) Ayrıca hipotansiyon durumunda; anneyi ortostatik hipotansiyon açısından da değerlendiriniz.
- Nabız (Nabız sayısı **60'ın altı, 100'ün üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Solunum sayısı (Solunum sayısı **10'un altı, 20'nin üstü** ise hastayı yakın takip ediniz.)
- Ateş ölçümü, (38°C'nin üzerindeyse saatlik ateş takibi takibi yapınız.)

3.3. Varsa, önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip, değerlendiriniz.

3.4. Karın muayenesi yaparak fundal yüksekliğe bakınız (doğumdan sonra her 24 saatte bir ortalama 1-2 cm kadar umlikustan simfisis pubise doğru inecektir).

3.5. Perine muayenesi yapınız. (Vajinal kanama miktarı, epizyotomi hattı, hemoroid)

- Perinede ağrı varsa ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler öneriniz.
- Epizyotomi hattında açılma veya infeksiyon bulguları varsa uygun yaklaşım için yönlendiriniz.

3.6. Vajinal akıntıyı değerlendiriniz.

- **Eğer lohusanın yoğun veya pis kokulu akıntısı, pıhtılı**

loşia, batın hassasiyeti var veya vücut ısısı 38°C'nin üzerindeyse vajinal akıntı, uterus involusyonu ve pozisyonu değerlendirilmelidir. Uterusun büyüklüğü, tonusu veya pozisyonundaki herhangi bir anormallik araştırılmalıdır. Eğer herhangi bir uterus anormalliği yoksa diğer nedenler dikkate alınmalıdır.

- 3.7. Sezaryen olan lohusalar için
 - İnsizyon yerini kontrol ediniz.
 - Anestezi komplikasyonları açısından değerlendiriniz.
- 3.8. Emzirmeyi değerlendiriniz, gerekiyorsa emzirmeye yardımcı olunuz ve meme başını değerlendiriniz.
- 3.9. Risk tespit edilmesi veya sevk *kriterlerinden (Bakınız: Sevk Kriterleri Bölümü, Sayfa 38)* herhangi birinin varlığında annenin sevkini (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi ve Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi.*) sağlayınız ve sevk sonrası geribildirim olarak tedavi ve izlem planı yapınız.
- 3.10. Anne-bebek ilişkisini değerlendiriniz.
- 3.11. Lohusanın aile içi şiddet durumunu değerlendir. (Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir bulgu için izlem yapınız.)

4. LABORATUVAR

- 4.1. Hemogloblin ölçümü (gerekirse) yapınız.
- 4.2. Tam idrar tahlili (gerekirse) yapınız.

5. BAKIM VE DANIŞMANLIK

- 5.1. Annenin kişisel temizlik ve bakımını (banyo, meme ve perine

hijyeni) değerlendiriniz ve anneye perine bölgesini ve sezaryen insizyonunu koruyarak kısa süreli ayakta duş almasını öneriniz.

- 5.2. Sezaryen olan annelere sütürlerin alınacağı tarihin hatırlatınız.
- 5.3. Gerektiği durumlarda, anti D immün globulin ile izoimmünizasyonu yapılmamışsa uygulanmasını sağlayınız.
- 5.4. Fiziksel aktivite, pelvik tabanı güçlendirme egzersizleri konusunda bilgilendiriniz (zellikle kk miktarda istem dışı idrar kaçırması olan lohusalarda fayda sağlayacaktır) ve bebeği ile geçireceği zaman dahil planlanan aktiviteler hakkında öneriler sununuz.
- 5.5. Demir ve D vitamini desteğine devam etmesini sağlayınız. (*Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği Akış şeması Sayfa;43, Gebelik ve Lohusalıkta D Vitamini Desteği Akış şeması, Sayfa;44*)
- 5.6. Doğum sonu fizyolojik süreç hakkında bilgilendiriniz.
 - Normal hemoglobn değeri
 - Mobilizasyon
 - Loşı miktarının giderek azalması, kötü koku olmaması
 - Ağrısız ve rahat idrar çıkarması
 - Barsak fonksiyonlarının normale dönmesi (normal doğum sonrası 2-3. günler, sezaryen sonrası 3-5. günler)
 - Vital bulguların normal olması
 - Perinede veya insizyon hattında fazla kızarıklık, şişlik olmaması
- 5.7. Dinlenmeye zaman ayırma, bebeğin bakımı için yardım alma, duygularını paylaşabileceği birileriyle konuşma ve öz bakımını

yapmanın önemini belirtiniz

- 5.8.** Duygusal durumu, sahip oldukları aile ve çevre desteği, günlük olaylarla başa çıkmak için hangi stratejileri geliştirdiği konularında bilgi alarak tartışınız. Duygu durumunda değişiklik olması halinde anne ve aile bireylerinin sağlık personelinin yardım almalarının önemini belirtiniz.
- 5.9.** Bebek bakımı, anne sütü konusunda bilgilendiriniz ve en az 6 ay süreyle sadece anne sütü verilmesi konusunda teşvik ediniz.
- 5.10.** Anneye beslenme eğitimi veriniz, anne sütünü arttırmak için uygun yeterli miktarda sıvı ve yiyecek alması konusunda teşvik ediniz.
- 5.11.** Meme bakımı ve meme başı çatlağı hakkında bilgi veriniz.
- 5.12.** Doğum sonu dönemde fertilizasyonun düzenlenmesi, aile planlaması, kontrasepsiyon sağlanması dahil cinsel konularda anne ve eşine danışmanlık hizmeti sununuz. Anne ve bebek sağlığı açısından iki doğum arasında en az iki yıl olması gerektiğini vurgulayınız.
- 5.13.** Aşağıdaki konular hakkında bilgilendiriniz:
- Perine ağrısı
 - İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
 - Bağırsak problemleri
 - Halsizlik
 - Baş ağrısı
 - Sırt ağrısı
 - Bacaklarda ağrı, şişlik, kızarıklık
 - Meme problemleri
 - Doğum sonrası dönemde emosyonel değişikliklerin

(kendisini gergin, endişeli, huzursuz ve sınırlı hissetmesi) genellikle doğum sonrası 10-14. günlerde kendiliğinden geçebileceği hakkında bilgilendiriniz.

5.14. Aşağıda belirtilen tehlike işaretleri konusunda anne, eş ve aile üyelerini bilgilendirerek, acilen sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiğini belirtiniz.

- Vajinal kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme
- Şuur kaybı
- Kan basıncında yükselme
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme
- Memelerde ağrı, ısı artışı vb.

5.15. Cinsel sağlık/cinsel hayat konusunda bilgilendirme yapınız.

- Eğer lohusa disparoni deneyimi yaşamışsa ve devam eden perine travması varsa, perineyi değerlendiriniz.

E. BEŞİNCİ İZLEM

Lohusanın doğumu takip eden 13.-17. günler arasında izlemini yapınız.

(Bu izlem evde veya sağlık kuruluşunda gerçekleştirilir.)



1. İLETİŞİM

Birinci izlemde belirtilen iletişim basamaklarını uygulayınız.

2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dördüncü izlemdeki "Lohusanın Değerlendirilmesi" basamaklarını uygulayınız.

3. MUAYENE/MÜDAHALE

- 3.1.** Dördüncü izlemdeki "Muayene/Müdahale" basamaklarını uygulayınız.
- 3.2.** Karın muayenesi yaparak fundal yüksekliğe bakınız. (Fundal yükseklik simphisis pubis hizasında olmalıdır.)

4. LABORATUVAR

- 4.1.** Hemogloblin ölçümü (gerekirse) yapınız
- 4.2.** Tam idrar tahlili (gerekirse) yapınız

5. BAKIM VE DANIŞMANLIK

- 5.1.** Dördüncü izlemdeki 5.2 ve 5.3 basamaklarını atlayarak diğer Bakım ve Danışmanlık Basamaklarını uygulayınız.
- 5.2.** Bir sonraki izleme eşi ile birlikte gelmesini söyleyiniz.

F. ALTINCI İZLEM

Lohusanın, doğumu takip eden 30.-42. günleri arasında izlemini yapınız.

(Bu izlem evde veya sağlık kuruluşunda gerçekleştirilir.)



1. İLETİŞİM

Birinci izlemde belirtilen iletişim basamaklarını uygulayınız.

2. LOHUSANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dördüncü izlemdeki “Lohusanın Değerlendirilmesi” basamaklarını uygulayınız.

3. MUAYENE/MÜDAHALE

- 3.1. Dördüncü izlemdeki “Muayene/Müdahale” basamaklarını uygulayınız.
- 3.2. Karın muayenesi yaparak fundal yüksekliğe bakınız. (Fundal yükseklik simphisis pubis hizasında olmalıdır.)
- 3.3. Gebelik sırasında alınmamışsa muayene sırasında vajinal smear alınmalıdır.

4. LABORATUVAR

- 4.1. Hemogloblin ölçümü (gerekirse) yapınız
- 4.2. Tam idrar tetkiki (gerekirse) yapınız
- 4.3. Oral glikoz tolerans testi postpartum 6-12.haftalarda (gestasyonel diyabet öyküsü varsa) yaptırmanın önemi konusunda anneyi bilgilendiriniz.

5. BAKIM VE DANIŞMANLIK

- 5.1. Dördüncü izlemdeki 5.2 ve 5.3 basamaklarını atlayarak diğer Bakım ve Danışmanlık Basamaklarını uygulayınız. Ayrıca 5.16. basamağa ek olarak;
 - Eğer lohusa cinsel ilişkisinin yeniden başlaması konusunda

anksiyete duyuyorsa bunun nedenlerini tartışınız, gerekiyorsa uzman yardımı almasını öneriniz.

- Cinsel ilişki sırasında rahatsızlığın giderilmesine yardımcı olmak için su bazlı kayganlaştırıcı kullanılması öneriniz.

5.2. Aile planlaması yöntemi ve iki doğum arasının en az iki yıl olması konusunda bilgilendirme yapınız.

5.3. Annenin psikolojik durumunu değerlendiriniz.

- Hikayesinde ruhsal hastalık öyküsü, psikotik bozukluklar (şizofreni, bipolar bozukluk) psikotik depresyon ve intihar riski varsa **”Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği”ni (Bakınız: Sayfa; 39)** uygulayınız. Gereken vakaları sevk ediniz.
- Psikolojik açıdan risk tespit edilmiş ve sevk edilmiş anneyi; ”Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği”ni ile doğum sonu 8. haftada tekrar değerlendiriniz.

SEVK KRİTERLERİ

Aşağıdaki durumlardan herhangi birinin varlığında anneyi acilen sevk ediniz.

1. Ani veya yoğun kan kaybı veya taşikardi, hipotansiyon, hipoperfüzyon dahil şok işaret ve bulguları ile beraber vajinal akıntı ve şuur düzeyinde oluşan değişiklikler mevcut ise
2. Kan basıncı 140/ 90 mmHg'nin üzerinde ve preklampsinin diğer bulguları eşlik ediyorsa veya 4 saat içinde kan basıncı 140/ 90 mmHg'nin altına düşürülemiyorsa
3. Konvülsiyon (kasılma nöbeti) mevcut ise
4. Ciddi karın ağrısı ve/veya peritoneal irritasyon bulguları varsa
5. Solunum güçlüğü ve hızlı solunum mevcut ise
6. Şiddetli veya sürekli baş ağrısı, bulanık görme varsa
7. İki ölçümde ateş 38°C'nin üstündeyse veya enfeksiyonu düşündüren diğer işaret ve bulgular varsa
8. Tek taraflı baldır ağrısı, kızarıklık, şişme mevcut ise
9. Nefes darlığı veya göğüs ağrısından şikâyet ediyorsa
10. Ciddi anemi mevcudiyeti veya bulguları varsa
11. Hemoglobün 7 gr/dL ve altında ise
12. Sürekli idrar kaçıırma veya fekal inkontinans mevcut ise

EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Yakın zamanlarda bebeğiniz oldu. Sizin son hafta içindeki duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Böylelikle size daha iyi yardımcı olabileceğimize inanıyoruz. Lütfen yalnızca bugün değil son 7 gün içinde, kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

Son 7 gündür;

1. Gülebiliyor ve olayların komik taraflarını görebiliyorum.

- Her zaman olduğu kadar
- Artık pek o kadar değil
- Artık kesinlikle o kadar değil
- Artık hiç değil

Son 7 gündür;

2. Geleceğe hevesle bakıyorum.

- Her zaman olduğu kadar
- Artık pek o kadar değil
- Artık kesinlikle o kadar değil
- Artık hiç değil

Son 7 gündür;

3. Birşeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.

- Evet, çoğu zaman
- Evet, bazen
- Çok sık değil
- Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

4. Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum.

- Hayır, hiçbir zaman
- Çok seyrek
- Evet, bazen
- Evet, çoğu zaman

Son 7 gündür;

5. İyi bir neden olmadığı halde korkuyor ya da panikliyorum.

- Evet, çoğu zaman
- Evet, bazen
- Çok sık değil
- Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

6. Her şey giderek sırtıma yükleniyor.

- Evet, çoğu zamanbaşa çıkamıyorum.
- Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum.
- Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkabiliyorum.
- Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum

Son 7 gündür;

7. Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum.

- Evet, çoğu zaman
- Evet, bazen
- Çok sık değil
- Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

8. Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum.

- Evet, çoğu zaman
- Evet, bazen
- Çok sık değil
- Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

9. Öylesine mutsuzum ki ağlıyorum.

- Evet, çoğu zaman
- Evet, oldukça sık
- Çok seyrek
- Hayır, asla

Son 7 gündür;

10. Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.

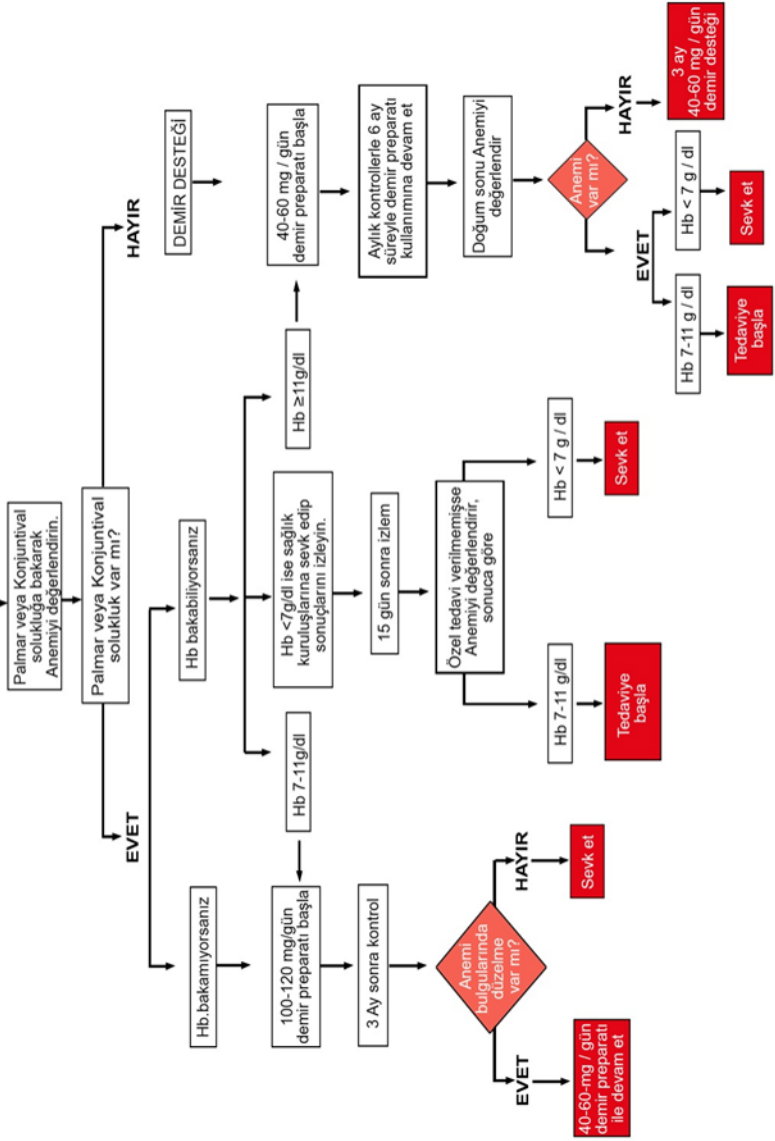
- Evet, oldukça sık
- Bazen.
- Hemen hemen hiç
- Asla

Edinburgh Ölçeği Kullanım Kılavuzu (EPDS): EPDS doğum sonrası dönemde depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla kullanılır. Kendini değerlendirme ölçeğidir. Doğum sonrası dönemdeki kadınlara uygulanır. Toplam 10 soru içermekte ve depresyonu ölçmektedir. Dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Kısa ve anlaşılabilir olması nedeniyle uygulaması kolaydır ve kişiler kendi başlarına doldururlar. Yönergesi ölçeğin başında vardır ve deneklere doldururken kendi durumlarına en çok uyan maddeyi işaretlemeleri belirtilir. Her maddenin puanlaması değişik biçimdedir. 3., 5.,6., 7., 8., 9., ve 10. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanlama 3,2, 1, 0 biçimindedir. Diğer yandan, 1., 2. ve 4. maddeler ise 0, 1, 2, 3 biçiminde puanlanırlar. Ölçeğin toplam puanı bu madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Türkiye’de yapılan çalışma sonucunda ölçeğin kesme puanı 12 olarak hesaplanmıştır, **12 ve üzerindeki değerleri alan anneler sevk edilmelidir.**

GEBELİK VE LOHUSALIKTA DEMİR DESTEĞİ AKIŞ SEMASI

VE LOHUSALIKTA DEMİR DESTEĞİ AKIŞ SEMASI GEBELİK VE LOHUSALIKTA DEMİR
(DESTEĞİ) AKIŞ SEMASI

**GEBELİĞİN 4. AYINDAN İTİBAREN İTİBAREN DOĞUMDAN SONRAKİ
3. AYIN SONUNA KADAR DEMİR DESTEĞİ AKIŞ ÇİZELGESİ**



GEBELERDE D VİTAMİNİ DESTEĞİ AKIŞ ÇİZELGESİ

