

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ



Hemşirelik Bölümü

*Hem 301- Doğum ve Kadın Sağlığı
Hastalıkları Hemşireliği*

Öğr. Gör. Dr. Nazlı BALTAÇI

DOĞUM SONU DÖNEM VE BAKIMI

Hem 301- Doğum ve Kadın Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği

2. HAFTA



Temel hedef

Öğrenci;

- Doğum sonu dönem süresince ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik değişiklikleri tanımlayabilir.
- Doğum sonu dönemde anneye bakım gereksinimlerini belirleyebilir.
- Loşia ve uterus involüsyonunun özelliklerini ve ölçüm yollarını tanımlayabilir, vital bulguların normal değerlerini, normalden sapma durumunu ve nedenlerini açıklayabilir.
- Loğusa ve ailesinin eğitim gereksinimlerini (egzersiz, bağışıklama, izlemler vb.) karşılayabilir.
- Doğum sonu dönemde anneye bakım verebilir.



Anahtar terimler

- Loşia
- Kegel egzersizi
- Fundus masajı
- Homans belirtisi



İçerik

- **POSTPARTUM DÖNEM TANIM**
- **GENİTAL ORGANLARDA OLUŞAN DEĞİŞİKLİKLER VE İNVOLÜSYON SÜRECİ**
- **DİĞER ORGAN VE SİSTEMLERDE OLUŞAN DEĞİŞİKLİKLER**
- **DOĞUM SONU DÖNEMDE KADININ SAĞLIK EĞİTİMİ**

- **HEMŞİRELİK BAKIM YÖNETİMİ**
Hemşirelik Değerlendirmesi
 - Doğum sonu fundusun değerlendirilmesi
 - Doğum sonu loşianın değerlendirilmesi
 - Doğum sonu perinenin değerlendirilmesi
 - Doğum sonu tromboflebitin değerlendirilmesi
 - Annenin doğum sonu psikososyal adaptasyonunu değerlendirme
 - Doğum sonu ilk 24 saatte hastayı değerlendirme



Postpartum Dönem

Doğumdan sonra üreme organlarının gebelikten önceki durumuna dönmesine kadar geçen 6 haftalık süreyi kapsar.



Postpartum Dönem

Gerileyici (retrogressive) değişiklikler;

- uterus,
- vajina
- diğer genital organlar,
- diğer sistemlerin gebelik öncesi durumlarını almaları,

İlerleyici (progressive) değişiklikler;

- laktasyona hazırlanan memeler



GENİTAL ORGANLARDA OLUŞAN DEĞİŞİKLİKLER VE İNVLÜSYON SÜRECİ



Uterus involüsyonu mekanizması

- Myometrium kontraktilitesi
- Uterin hücrelerde atrofi
- Proteolitik enzimin salınması ve makrofajların uterusu göçü



Uterus involüsyonunu geciktiren faktörler

- Uzamış doğum
- Anestezi
- Zor doğum
- İleri yaşta çok sayıda doğum
- Dolu mesane
- Plasenta ve eklerinin retansiyonu
- İnfeksiyon
- Uterusun fazla gerilmesi (çoğul gebelik, hidroamniyos, iri bebek gibi)



Loşia

Doğumdan sonra genellikle bütün puerperium boyunca süren vajinal akıntıya **loşia** denir.

Loşianın içeriği;

- Desidua parçaları,
- Mukus,
- Kan,
- Verniks kazeoza,
- Lanugo,
- Mekonyum



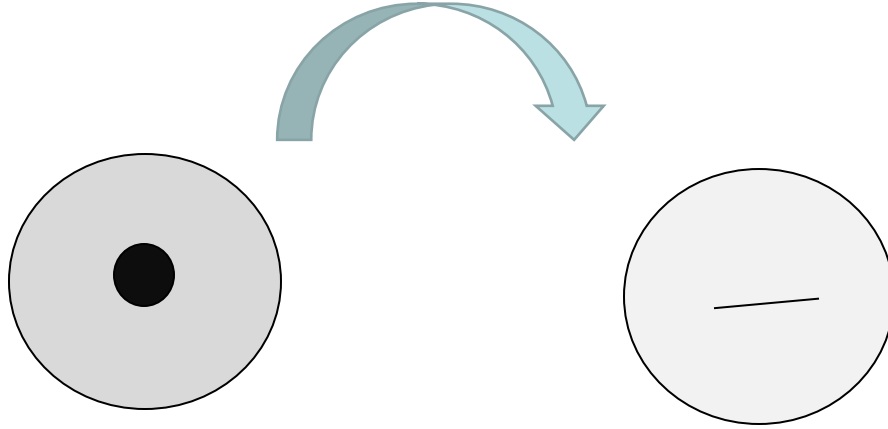
Loşia ve karakteri

- Loşia rubra
- Loşia seroza
- Loşia alba



Serviks

- Gebelik öncesi yuvarlak olan eksternal os, doğum sonrası enlemesine düz bir yarık biçiminde kalır.



Vulva, Vajina ve Perine

- Doğumdan hemen sonra fetüs başının baskısı nedeniyle vajina, vulva ve perine gevşek, kızarıklık ve ödemlidir, kas tonüsü azalmıştır.
- Emziren annelerde overlerin baskılanması ile hipoestrojenik durum nedeniyle vajinal mukoza soluk, rugealar belirsizdir.
- Vajinal kayganlık azalmıştır. Disparoni ve vajinal kuruluk, over fonksiyonları ve menstruasyon tekrar başlayana kadar devam edebilir.
- Epizyotomi yada laserasyon varsa iyileşme süresi gecikebilir.



Kegel Egzersizleri

- Postpartum dönemde iyileşmeyi hızlandırmak, pelvik taban kaslarını güçlendirmek ve stres inkontinansı önlemek için kegel egzersizleri önerilmektedir.
- Doğumdan hemen sonra başlanabilir.
- İdrar akışını durduracakmış gibi vajinayı saran kaslar sıkıştırılır yada vajinanın içinden birşey çıkaracakmış gibi aşağıya doğru kıvıılır, üçe kadar sayı sayılır ve sonra gevşetilir. Bu hareket 10 kez tekrarlanır.
- Günde 3–4 kez anne ayakta iken, yatarken ve otururken bu egzersizi yapabilir.



Memeler

- Doğum sonu estrojen ve progesteron seviyesinin düşmesiyle gebelik boyunca baskılanan prolaktin hormonu aktive olur ve memelerden süt salgılanmasını başlatır.
- Laktasyonun başlamasıyla memeler genişler, sertleşir ve başlangıçta gergin, sıcak ve hassastır.



Abdomen

- Doğumu takiben gebelikte gerilen abdominal duvar gevşek ve sarkık görünümündedir.
- Gebelikte abdominal kasları fazla gerilenlerde, yaşlı multiparlarda yada kas tonüsü zayıf olanlarda abdomen gevşek ve sarkık kalabilir.
- Stria, derinin elastik fibrinlerinin gerilmesi ve rüptür olması sonucu oluşur ve doğumda kırmızı olan bu çizgilerin renği zamanla açılır ve azalır.



DİĞER ORGAN VE SİSTEMLERDE OLUŞAN DEĞİŞİKLİKLER

- Üriner Sistem
- Gastro-İntestinal Sistem
- Endokrin Sistem
- Kardio-vasküler Sistem
- Aşırı Terleme
- Doğum sonu üşüme
- Doğum Sonu Ağrı
- Psikolojik Değişiklikler





DOĞUM SONU DÖNEMDE KADININ SAĞLIK EĞİTİMİ



- İnvölüsyon sürecini öğretme
- El yıkama
- Meme bakımı
- Perine bakımı
- Uyku ve dinlenmenin sağlanması
- Beslenme
- Düzenli bağırsak eliminasyonu sağlama
- Egzersiz
- Cinsel aktivite ve kontrasepsiyon



HEMŞİRELİK BAKIM YÖNETİMİ



Postpartum dönemde hemşirenin sorumlulukları

- Annenin, bebeğin ve ailesinin fizyolojik ve psikolojik iyilik durumunu geliştirme ve sürekli izleme,
- Fiziksel rahatsızlıkları hafifletme,
- Emzirmeye yardım etme,
- Anneyi bebeğin bakımı ile ilgili destekleme, ebeveynliği kolaylaştırma ve ebeveyn-bebek etkileşimini geliştirme,
- Taburculuğa hazırlama,
- Ev ziyaretlerinde lohusa ve bebeği değerlendirme,
- Eğitim ve rehberlik yapma,
- Fizyolojik ve psikolojik olarak normalden sapma durumlarını belirlemek için taramalar yapma ve gerekli olduğunda sevk etme



Temel değerlendirme parametreleri:

- Hayati belirtiler
- Cilt rengi
- Abdomen (fundusun yeri ve kıvamı)
- Loşianın miktarı ve rengi
- Perine (ödem, epizyotomi, laserasyonlar, hematom)
- Ağrının yeri ve şiddeti (Homans bulgusu, perine, karın bölgesi)
- İntravenöz infüzyonlar; sıvının tipi, akış hızı, ilave edilen ilaçlar (tipi ve dozu), IV damar yolunun kızarıklık, ağrı, ödem durumu
- İdrar çıkışı: son idrara gitme zamanı ve miktarı veya kateterizasyon varlığı, gelen idrarın özelliği ve rengi
- Sezaryen ile doğumda abdominal insizyonun durumu ve pansumanlar
- Bölgesel anestezi uygulandıysa his ve hareket durumu



Fundusun Değerlendirilmesi

- Fundusun seviyesi (fundal yükseklik) belirlenir.

Plasantanın doğumundan hemen sonra fundus, orta hatta umblikusun 2 cm. altında yer alır.

Doğumdan itibaren 12 saat içinde fundus, umblikus seviyesine yükselir.

Doğumu izleyen birinci gün, fundus umblikusun 1 cm altına iner.

Fundus her gün yaklaşık 1 cm (yada bir parmak aşağı inerek) küçülerek simfisis pubise doğru aşağıya iner.

Doğumdan 10-12 gün sonra uterus kemik pelvise indiği için abdominal olarak palpe edilemez.



Fundusun Değerlendirilmesi

- Fundusun sert olup olmadığına bakılır.

Sert ise yuvarlak bir cisme benzer (ör.greyfurt). Sert değilse sertleşmesi için abdomenden hafifçe masaj yapılır.

- Fundusun abdomenin orta hattında olup olmadığı belirlenir.

Orta hatta değilse mesane distansiyonu düşünülebilir. Mesane dolu olduğunda fundus beklenen seviyeden yüksekte ve orta hattın genellikle sağında palpe edilir. Bu durumda hastanın idrara çıkması sağlanır. 8 saat içinde idrara çıkmazsa kateterizasyon gerekir. Normal idrar çıkışı sağlanana kadar yapılan idrar miktarı ölçülür. Dolu mesane atoniye neden olabilir.



Fundusun Değerlendirilmesi

- Doğum sonu ilk birkaç saatte fundus yumuşak olursa yada umblikus olması gereken yerden daha yüksek seviyede ve kadının mesanesi boşsa, uterus kan pıhtılarıyla dolmuş olabilir.



-Perineyi görebilecek şekilde ped öne doğru gevşetilir ve ped hastanın bacak arasında kalır.

-VEE UTERUS MASAJI YAPILIR



Fundusun Değerlendirilmesi

Fundus Masajı

- Bir el uterusun alt kısmını sabitleyecek şekilde kalır. Fundus avuç içine alınarak sertleşene kadar yavaş yavaş, dairesel hareketlerle nazikçe masaj yapılır, düzenli basınç uygulanır.
- Masaj sırasında pede ve bacaklara akan kanın miktarı, kokusu, yoğunluğu ve rengi gözlenir.
- Masaj uterus sertleşinceye kadar devam eder. Ama sertleşmesi tekrar gevşemeyeceğini göstermez. Gevşeme eğilimi olan uterus sık sık kontrol edilmelidir.
- Sert, kitle halinde olan uterusu masaj yapılmamalıdır. Çünkü uterus kasının yorulmasıyla gevşemesine ve postpartum atoni kanamasına neden olur.



Loşianın değerlendirilmesi

Doğum Sonu Loşia Takibi



Çok az. 1 saatte 2-3 cm'den az lekelenme



Hafif. 1 saatte 2,5-10 cm arasında lekelenme



Orta. 1 saatte 10- 15 cm arasında lekelenme



Şiddetli. 1 saatte petin tamamı dolmuş

Loşianın değerlendirilmesi

- Loşianın miktar olarak çok fazla ve renginin parlak kırmızı olmaması ve vajinal açıklıktan ince bir sızı şeklinde olması gerekir!!!
- Pis kokulu olmamalıdır (kaynağı; enfeksiyon, içerde kalmış tampon, değiştirilmemiş ped)!!!
- Loşıada büyük doku parçaları olmamalıdır (plasenta retansiyonunu düşündürür). Atoni ve subinvolusyona neden olabilir!!!
- Loşianın karakteri rubradan serozaya, serozadan albaya dönüşecek şekilde değişmeli ve miktarı da giderek azalmalıdır!!!
- Sezaryen sırasında uterin kavite boşaltıldığı için, ilk 24 saatte ortaya çıkan kanama vajinal doğum yapan bir kadından daha azdır !!!



Perinenin değerlendirilmesi

KÖBAY (REEDA) SKALASI

- K(R): kızarıklık (redness)
- Ö(E): ödem veya şişlik
- B(E): bere, ekimoz, ezilme veya morarma
- A(D): akıntı
- Y(A): yaklaştırma (approximation) epizyotomi veya laserasyona bağlı insizyon kenarlarının ne kadar iyi karşılıklı geldiği



Doğum sonu tromboflebitin değerlendirilmesi

- Bacaklarda tromboflebiti değerlendirmek için, annenin bacakları uzatılır, tromboemboliyi önlemek için dizler hafif bükülür. Bu sırada bacaklar gevşek olmalıdır. Sonra ayaktan tutularak keskin bir dorsifleksiyon yaptırılır. Bu hareketle beraber ağrı ve rahatsızlık olmamalıdır.
- Eğer ağrı ortaya çıkmış ise annede humans belirtisi pozitif olarak değerlendirilir.
- Ağrıya damarlardaki inflamasyon neden olmaktadır.
- Bacaklar ödem yönünden de değerlendirilir. Her iki bacak karşılaştırılmalıdır, çünkü genellikle tek bacakta görülür. Herhangi bir kırmızılık, hassasiyet ve deride lokal ısı artmasına dikkat edilir.



Doğum sonu tromboflebitin değerlendirilmesi

- Erken mobilizasyon tromboflebiti önlemek için önemlidir.
- Sezaryan doğumdan sonra anne ayağa kalkıncaya kadar yatak içinde pasif egzersizler yaptırılır.
- Anneye, tromboflebitin bulgu ve belirtileri, yatakta yapılabilecek bacak egzersizleri, ambulasyonun önemi, dizlerinin altına olan basınçtan kaçınması (dizaltı yastığı gibi), bacaklarını çapraz yapmaması ve saatte bir ayağına dorsifleksiyon yaptırarak ağrı gelişip gelişmediğini değerlendirmesi gerektiği anlatılır.





**ANNENİN DOĞUM SONU
PSİKOSOSYAL
ADAPTASYONUNU
DEĞERLENDİRME**



Değerlendirme ölçütleri

Dikkate alınacak hususlar

Lohusalığın evresi

Alma (pasif, bağımlı)

Yürütme (bağımsız, bilgilenme isteği)

Devam ettirme (hayalindeki bebekten vazgeçme, kendini anne olarak hissetme)

Annenin dinlenme ihtiyacı, travay ve doğumla ilgili yaşadığı detayları anlatma isteği, kendi bakımı ve bebek bakımı konusunda öğrenmeye hazır olup olmadığı dikkate alınır

Annenin duygu durumu

Ruh hali, enerji düzeyi, göz kontağı, duruşu ve rahatlığı

Vücut duruşunda gerginlik, ağlama ve anksiyete dikkate alınır. Bu şikayetler yorgunluğa, huzursuzluğa ve doğum sonu hüzne yol açabilir

Değerlendirme ölçütleri	Dikkate alınacak hususlar
Annenin adaptasyonunu etkileyen faktörler	
Annenin yaşı	<u>18 yaş altı anneler daha fazla desteğe ihtiyaç duyarlar</u>
Önceki deneyimleri	<u>Primiparlarda lohusalık evreleri daha yavaş ilerler, deneyimli ve bilgili multiparlara göre daha fazla desteğe ihtiyaç duyarlar. Anomalili bebeği olan ya da ölü doğum yapan annelere de özel ilgi göstermek gerekir</u>
Anne ve bebeğin karakteri	Anne sakin, güven duygusu içinde ve anksiyetesi düşükse daha az desteğe ihtiyaç duyar. <u>Sakinleştirilmesi zor ebeveynler ve bebeklere daha fazla zaman ayırmak gerekir</u>
Beklenmeyen durumlar	<u>Sezaryen doğumda iyileşme uzun sürer ve daha fazla şikayet yaşanır. Preterm, hasta ya da birden fazla bebeği olanlarda bağlanma sorunları olabilir</u>

Değerlendirme ölçütleri

Dikkate alınacak hususlar

Yenidoğanla etkileşim

Annenin dokunması

Parmak uçları ile dokunma, kucaklama veya rahatlatıcı çeşitli davranışlarda bulunma

Sözlü iletişim

Bebeğe bir an önce isim konulması ve bebeğe ismiyle hitap etme ve belirli özelliklerini belirleme

Yenidoğanın tepkilerine verilen yanıt

Nazik, yumuşak şekilde davranma, ebeveynlik rolüne geçişi sağlayan yanıtlarda bulunma

Ebeveynliğe hazırlanma

Emzirme, ebeveynlik ve bebek bakımı sınıfları

Bu eğitim sınıflarına katılan çoğu anne bebek bakımına kendini daha hazır hisseder ve daha erken dönemde başlar.

Anne bebek bağlanması

Bebekle annenin duygusal bağlanmasının iyi olduğunu gösteren belirtiler;

- Annenin bebeğine ismi ile hitap etmesi,
- Bebeğinin özelliklerini çevresindekilerle paylaşması,
- Bebeğiyle konuşması,
- Bebeğini öpmesi, okşaması ve sevmesi,
- Bebeğini yatıştırması,
- Uygun beslenme tekniklerini kullanması,
- Bebeğini emzirirken göz teması kurması



Doğum Sonu ilk 24 Saatte Hastayı Değerlendirme

Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Hayati belirtiler		
Kan basıncı: Gebelikteki gibi aynı seviyede devam etmelidir (120/80 mmHg)	Yüksek kan basıncı (preeklampsi, esansiyel hipertansiyon, böbrek hastalığı, anksiyete) Kan basıncında düşme (normal ya da uterin kanamaya bağlı)	Daha önce var olan sorunlar ve preeklampsinin diğer bulguları değerlendirilir (ödem, proteinüri)
Nabız: 50-90 atım/dk. 50-70 olursa bradikardi olabilir.	Taşikardi (zor travay ve doğum, kanama)	Kanamamanın diğer bulguları değerlendirilir (yüksek nabız, soğuk nemli cilt)
Solunum: 16-24/dk.	Belirgin taşipne (solunum hastalığı) Azalmış solunum (uzun etkili epidural anestezi)	Diğer solunum hastalıklarının belirtileri aranır
Sıcaklık: 36.2-38°C	İlk 24 saatten sonra sıcaklığın 38°C ve üstünde olması (enfeksiyon belirtisi)	Diğer enfeksiyon bulguları aranır



Fiziksel Değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişiklikler/Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Akciğerler		
Steteskopla akciğerlerin dinlenmesi sırasında seslerin temiz olarak duyulması	Seslerde azalma (sıvı yüklenmesi, astım, pulmoner emboli, pulmoner ödem)	Diğer solunum sorunlarına ilişkin belirtiler aranır
Abdomen		
Kas: Abdomen hamursu tarzda yumuşak olabilir, Rektus kası bozulmamıştır.	Kas yapısında ayrılma (Rektus abdominis ayrılması)	Ayrılmanın derecesi belirlenir, ayrılmayı azaltmak için uygun egzersizler öğretilir
Dokunulduğunda hassas olabilir	Sürekli hassasiyet (enfeksiyon)	Endometriyozis belirtileri aranır
Sezaryenle doğumda sargılar kuru ve düzgündür. Süturlar temiz ve düzgündür.	Pansumana orta ve fazla miktarda kanama veya seröz sıvı akışının olması (süturların açılması ve enfeksiyon)	-Kanama değerlendirilir. Pansuman desteklenir. -İnsizyon yeri iyileşme belirtileri, drenaj, koku ve kızarıklığı içeren enfeksiyon belirtileri gözlenir. -Doğumdan 5-6 gün sonra dikişlerin alınacağı söylenir.

Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Abdomen		
Fundus: Sert, orta hatta, beklenen involüsyon seviyesindedir	Uterus yumuşak kıvamda ,orta hattan kayma (dolu mesane, uterin kanama, nedeniyle olabilir)	<p>-Sertleşene kadar masaj uygulanır, mesane değerlendirilir ve idrar yapma isteği varsa mesane boşaltılır, pıhtıların atılması sağlanır, eğer yumuşak kalırsa hekime bildirilir.</p> <p>-Oksitosin yapımını uyarmak için meme ucu stimülasyonu tekniği ya da bebeğin emzirilmesi sağlanarak uterusun kontraksiyonu sağlanabilir.</p> <p>Hekim istemiyle,</p> <p>-Metergine gibi ilaçlar uterus kontraksiyonlarını artırmak için yapılabilir.</p> <p>-Uterusun yeterince sertleşmediği ve uterin kanamanın fazla olduğu durumda oksitosin IV infüzyonu yapılabilir.</p>

Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
LOŞİA		
Orta miktardan az miktara doğru, kendine has bir kokusu vardır, pıhtı içermez.	Fazla miktarda, pıhtı içerir (kanama)	Uterusun yumuşaklığı değerlendirilir, fazla ped kullanımı sorgulanır, ped sayımı yapılır.
<u>Loşia rubra</u> : İlk 1-3 gün, kırmızı <u>Loşia seroza</u> : 4-10 gün, açık kırmızı <u>Loşia alba</u> : 11-21 gün, krem renginde (hastanede nadiren görülür)	Pis kokulu loşia (enfeksiyon) Normal gelişimden sapma veya serozadan rubraya dönüş (subinvolüsyon)	Diğer infeksiyon belirtileri aranır. Hekime bildirilir.

PERİNE

Bütünlüğü bozulmamış perinede hafif ödem ve ezikler

Belirgin dolgun görünüm, ezilme, ağrı (vulvar hematoma)

Perine değerlendirilir ve uygun girişimler yapılır.

Epizyotomi: Kızarıklık, ödem, ekimoz, açılma yoktur, kenarları iyi yaklaştırılmıştır

Kızarıklık, ödem, ekimoz veya dikişlerde açılma (enfeksiyon)

Epizyotominin genişliği belirlenir: Buz paketi veya soğuk jelle buz uygulanır, analjezik veya anestetik spreylere uygulanır, gerekirse hekime bildirilir. Oturma banyosu için cesaretlendirilir. Perine bakımı öğretilir, uygun şekilde temizleme yöntemleri uygulanır.

Hemoroidler: hemoroid olmaması, varsa küçük olması ve hassasiyet olmaması

Belirgin, hassas, enflamasyonlu hemoroidler

Oturma banyosu için cesaretlendirilir. Uzanma pozisyonunda dinlenme sağlanır, ped verilir, anestetik merhemler uygulanır, anestezi kremi sürülür, gaita çıkışını kolaylaştırıcı yumuşatıcılar verilir, sıvı alımı artırılır



Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/ Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Kostavertebral açı (CVA) hassasiyeti Yok (Kosta vertebral açı hassasiyeti, 12. kaburganın aşağı kısmında ve sakrospinal kasın lateraline doğru künt, yan ağrısı olmasıdır. Bu ağrı kosta altı bölgeden umblikusa doğru yer değiştirir. Hassasiyeti belirlemek için çeşitli muayene yöntemleri vardır. Hasta oturtulur ve sırtı açılır. El yumruk yapılır ve küçük parmağın olduğu etli kısım ile skapular alanın orta hattından lateral paravertebral kaslara doğru nazik şekilde vurulur. Hasta geri çekilir, sıçrar ve ağrı hissettiğini söylüyorsa pozitif bulgu vardır. Diğer tarafa da aynı şekilde muayene yapılır)	Var (böbrek infeksiyonu)	Diğer üriner sistem infeksiyonları aranır; temiz idrar örneği alınır
Alt ekstremiteler		
Palpasyonla ağrı yok, negatif Homans bulgusu	Pozitif bulgular (tromboflebit)	Hekime bildirilir



Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/ Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Eliminasyon		
İdrar yapma: En azından her 4-6 saatte bir idrar yapma, mesane palpe edilmez.	İdrar yapamama (üriner retansiyon), sıkışma, sık idrara gitme, ağrılı idrar yapma (üriner infeksiyon)	<ul style="list-style-type: none">-Annenin yeterli sıvı alması sağlanır, anneye su sesi dinletilir, elleri sıcak suya sokulur, vulvanın üzerine ılık su dökülür, sıcak içecekler verilir.-Doğum sonu 8 saat içinde idrar yapmadıysa kateterizasyon uygulanır.-Üriner infeksiyon belirtileri hekime bildirilir.-Sezaryan doğum yapan anneler; Genellikle hastalar ilk 24 saat içinde IV sıvı ile (total: 3000-4000 cc) beslenir. Bu sürede aldığı-çıkardığı izlenir, özellikle foley kataterin çıkarılmasından sonra spontan idrara çıkıp çıkmadığı gözlenir.



Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/ Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Eliminasyon		
Dışkılama: Doğumdan sonra 2-3. gün normal bağırsak hareketlerinin olması	Dışkının çıkamaması veya zorluk çekilmesi, az miktarda dışkılama (epizyotomi ağrısı olacak kaygısıyla kabızlık, hemoroidler, perineal travma)	<ul style="list-style-type: none">-Erken mobilizasyon, posalı ve sellülozlu yiyecekler, taze meyvalar, özellikle meyve suları yada kompostolar, sabah aç karna ılık su içmesi, sıvı alımını ve hareket etmeyi artırması önerilir, uygun diyet sağlanır, perineyi rahatlatacak oturma banyosu yaptırılır, gerekirse önerilen dışkı yumuşatıcılar verilir.-Doğum sonrası 2–3. gün defekasyon gerçekleşmemişse lavmanla barsak boşaltılır.

Fiziksel Değerlendirme / Normal Bulgular	Değişiklikler/ Olası Nedenler	Değerlendirme Ölçütleri / Girişimler
Hasta eğitimi		
Bebek bakımı ve kendi bakımı ile ilgili temel bilgiler, bildirilmesi gereken komplikasyon belirtileri anlatılır.	Bebek bakımı ve kendi bakımı konusunda yetersizdir (bilgi eksikliği, postpartum hüzün, kültürel alışkanlıkları sürdürme, büyükanne ve diğer aile bireylerince bakılma)	Uygun öğrenme tekniği belirlenir, <i>dil</i> konusunda sorun olup olmadığını belirlenir, bilgilendirici yazılı <i>materyal</i> verilir, <i>bebeğe</i> bakma konusundaki doğru olan kültürel alışkanlıkları dikkate alınır, lohusaya duygularını ve becerilerini göstermesi için fırsat verilir, aile desteği olmayan annelere sosyal hizmetlerden destek sağlanır.



Kaynaklar

- Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Taşkın, L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 12. Baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev.: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul.



TEŐEKKÜRLER

