

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ



Hemşirelik Bölümü

*Hem 301- Doğum ve Kadın Sağlığı
Hastalıkları Hemşireliği*

Öğr. Gör. Dr. Nazlı BALTAÇI

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM VE İZLEM

*Hem 301- Doğum ve Kadın Sağlığı
Hastalıkları Hemşireliği*

1. HAFTA



HEDEFLER:

Öğrenci,

- Olumlu gebelik sonuçları için doğum öncesi bakımın ve gebe izleminin önemini kavrayabilir.
- İlk izlemden itibaren gebenin sağlığını değerlendirebilir.
- Gebelik sırasında oluşabilecek tehlike belirtilerini tanımlayabilir.
- Gebelikteki rahatsızlıklarda gerekli hemşirelik girişimlerini bilir.
- Gebeye gebelik dönemine özgü eğitim ve danışmanlık yapabilir.



ANAHTAR TERİMLER

- Gestasyon,
- trimester,
- primipar,
- leopold manevraları,
- üçlü test,
- beden imajı



İÇERİK

- Gebelikte kullanılan bazı tanımlar
- Doğum öncesi bakım
 - Doğum öncesi bakımın önemi
 - Doğum öncesi bakımın amacı
 - Doğum öncesi izlem
 - Doğum öncesi dönemde risk değerlendirme
 - Doğum öncesi bakım almayı etkileyen faktörler
- Doğum öncesi eğitim
 - Doğum öncesi eğitim sınıfları
- Gebelikte tehlike belirtileri
- Gebelikte sık görülen rahatsızlıklar ve alınacak önlemler
- Hemşirenin doğum öncesi bakım hizmetlerinde rolü



Gebelikte kullanılan bazı terimler

- Konsepsiyon
- Fertilité
- İnfertilite
- EMR
- EDT
- SAT
- TDT



Gebelikte kullanılan bazı terimler

- **Embriyonik dönem:**
- **Fetal dönem:**
- **Antenatal (prenatal) dönem:**
- **Perinatal dönem:**
- Gestasyon
- Term(miad)
- Preterm veya prematür eylem
- Postterm (Sürmatürasyon) eylem
- Intrapartum
- Postpartum
- Stillbirth



Gebelikte kullanılan bazı terimler

➤ **Para/parite:** abortus sınırını (20. gh) aşan doğum sayısı (Gebeliğin 20. haftasından sonra yapılan doğumlar)

- **Nullipar**
- **Primipar**
- **Multipar**

➤ **Gravida:** gebelik sayısı (Hâlen gebe olan veya daha önce gebelik yaşamış kadın)

- **Nulligravida**
- **Primigravida**
- **Multigravida**



Gebelikte kullanılan bazı terimler

Trimester

- I. Trimester: Gebelikte 0-14 haftalar arası
- II. Trimester: Gebelikte 15-28 haftalar arası
- III. Trimester: Gebelikte 29-42 haftalar arası



Gebelikte kullanılan bazı terimler

Gebelik Dönemleri

Doğum açısından obstetrik olarak

Gebeliğin ilk yarısı (ilk 20 hafta) → **Düşük**

Gebeliğin ikinci yarısı (son 20 hafta) → **Doğum**

- **Erken doğum** 21-37. haftalarda olan doğum
- **Term doğum** 38-41.5 haftalarda olan doğum
- **Postterm doğum** >42. haftada olan doğum



DOĞUM ÖNCESİ BAKIM (DÖB) (Prenatal / antenatal bakım)

Anne ve fetüsün tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla gerekli muayene ve önerilerde bulunularak bir sağlık personeli tarafından izlenmesi



Doğum 6ncesi izlem sıklığı

- 1. izlem Gebeliğin ilk 14 haftası
- 2. izlem Gebeliğin 18-24. haftaları
- 3. izlem Gebeliğin 28-32. haftaları
- 4. izlem Gebeliğin 36-38. haftaları





PRENATAL BAKIM KLAVUZU



İzlem zamanı	Fizik bakım ve tarama işlemleri	Bakım, Danışmanlık
Konsepsiyon Öncesi	Risk tanılama Boy, kilo ve BKİ Kan basıncı Meme muayenesi Pap-smear Kolesterol, HDL Rubella Abdominal ve pelvik muayene	Beslenme Kilo kontrolü Fizik aktivite Menstrüasyon ve gebelik oluşumu Gebeliğe psikolojik ve sosyal hazırlık Aşılama: Tetanoz, kızamık, kabakulak ve Hepatit-B Günde 4 gr. folikasin
6-8 Hafta	Gebeliği tanılama: İdrar testi, USG (Fetal sac belirlenir) Tahmini doğum tarihini hesaplama Risk tanılama Boy, kilo, BKİ Öykü ve fizik muayene Hemoglobin Rubella ABO, Rh İdrar kültür HBsAg, HIV	Gebelik oluşumu Beslenme Fizyolojik değişiklikler Psikolojik değişiklikler Prenatal izlem ve testlerin planlanması
11-14. Hafta	Kilo Kan Basıncı (KB) USG: Femur uzunluğu. Fetal kalp sesi (FKS) İkili test ve Ense kalınlığı ölçümü	1. doz tetanoz aşısı Fetal büyüme Laboratuvar testleri Öz bakım ve gebeliğe özgü rahatsızlıklarla baş etme

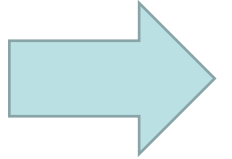
İzlem zamanı	Fizik bakım ve tarama işlemleri	Bakım, Danışmanlık
16-18. Hafta	Kilo KB FKS Üçlü test Fundus yüksekliği	2. doz tetanoz aşısı (6 ay sonra 3. doz yapılmalı) Fetal büyüme ve hareket hissetme Laboratuvar testleri Öz bakım ve gebeliğe özgü rahatsızlıklarla baş etme
22-24. Hafta	Kilo KB FKS Fundus yüksekliği USG (Plasenta lokalizasyonu)	Erken doğum belirtileri Doğum öncesi hazırlık sınıfları hakkında bilgi GDM taraması Gerekli ise RhoGAM Öz bakım
28. Hafta	Erken doğum riski yönünden izlem Kilo KB FKS, bebek hareketlerinin izlemi Hemoglobin (<10.5 g/dl ise demir desteği) GDM taraması (50 gr/75 gr GCT)	Öz bakım Risklerin, bebek hareket izleminin öğretilmesi, Doğuma hazırlık Lohusalık Yenidoğan bakımı

İzlem zamanı	Fizik bakım ve tarama işlemleri	Bakım, Danışmanlık
32. Hafta	Kilo KB FKS Leopold manevraları	Risklerin öğretilmesi Doğuma hazırlık Doğum sonu bakım Yenidoğan bakımı Kontrasepsiyon
36. Hafta	Kilo KB FKS Leopold manevraları	Doğuma hazırlık Doğum sonu bakım Yenidoğan bakımı Kontrasepsiyon
38. Hafta	Kilo KB FKS Leopold manevraları Serviksin dijital değerlendirilmesi Hemogram	Doğuma hazırlık Doğum sonu bakım Yenidoğan bakımı
39. Hafta	Kilo KB FKS Leopold manevraları	Doğuma hazırlık Doğum sonu bakım Yenidoğan bakımı
40. Hafta	Kilo KB FKS NST Leopold manevraları	Doğuma hazırlık Doğum sonu bakım Yenidoğan bakımı

DOĞUM ÖNCESİ İZLEM

İlk doğum öncesi izlem

- ✓ Anamnez
- ✓ Fiziksel muayene
- ✓ Genel değerlendirme
 - ✓ Pelvik muayene
- ✓ Laboratuvar testleri



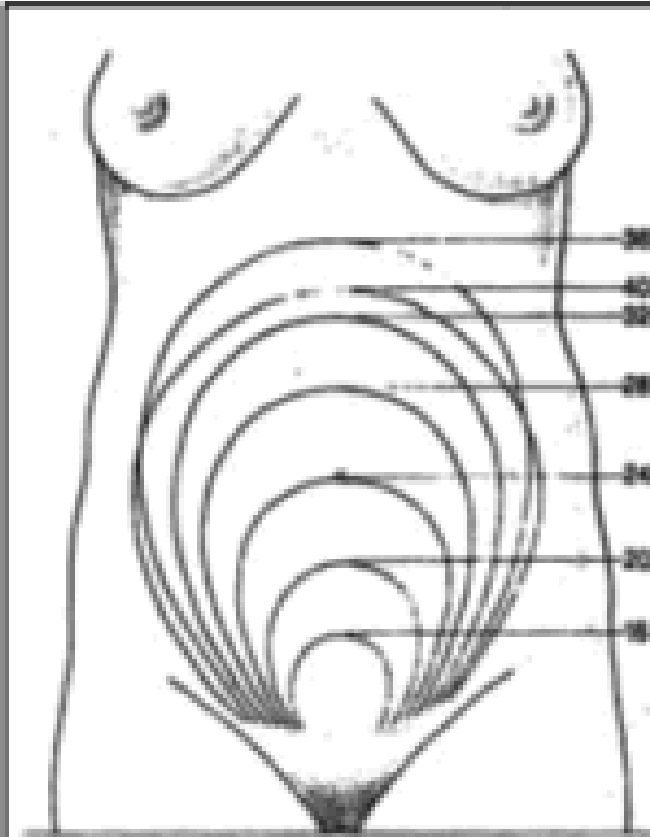
SAT' a göre tahmini doğum tarihi Naegele kanununa göre hesaplanır:

Naegele kuralı:

- Son adet tarihine 7 gün eklenip, 3 ay çıkartılarak elde edilir.
- Normal gebelik süresi 280 gündür ~ 40 hft.
- Örneğin; SAT 'ı 15.05.2018 olan bir gebenin tahmini doğum tarihi 22.02.2019' dür.



Gebelikte Fundus Yüksekliği



Farklı gebelik haftalarında fundus yüksekliği

16. Hafta: Sinfizin 3 parmak üstünde

20. Hafta: Göbeğin 3 parmak altında

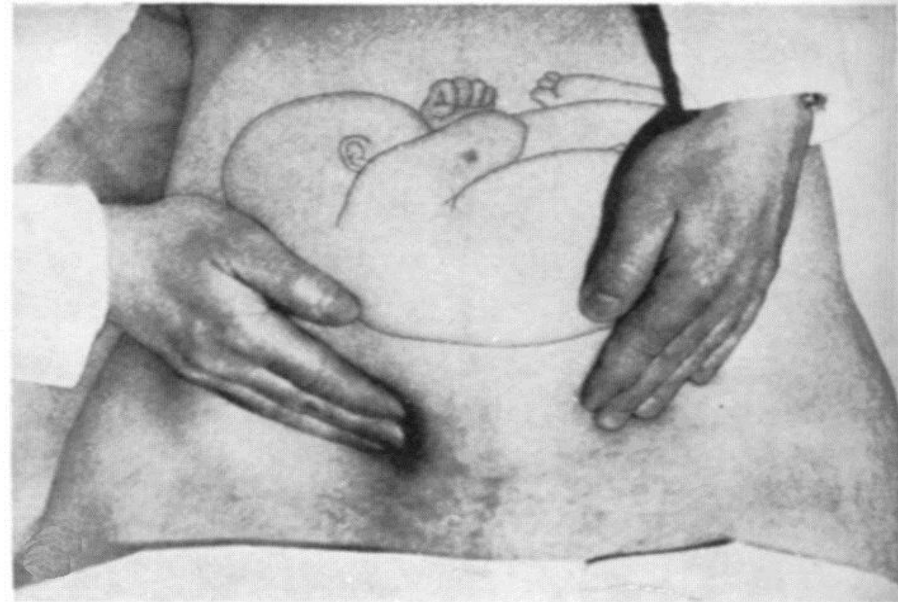
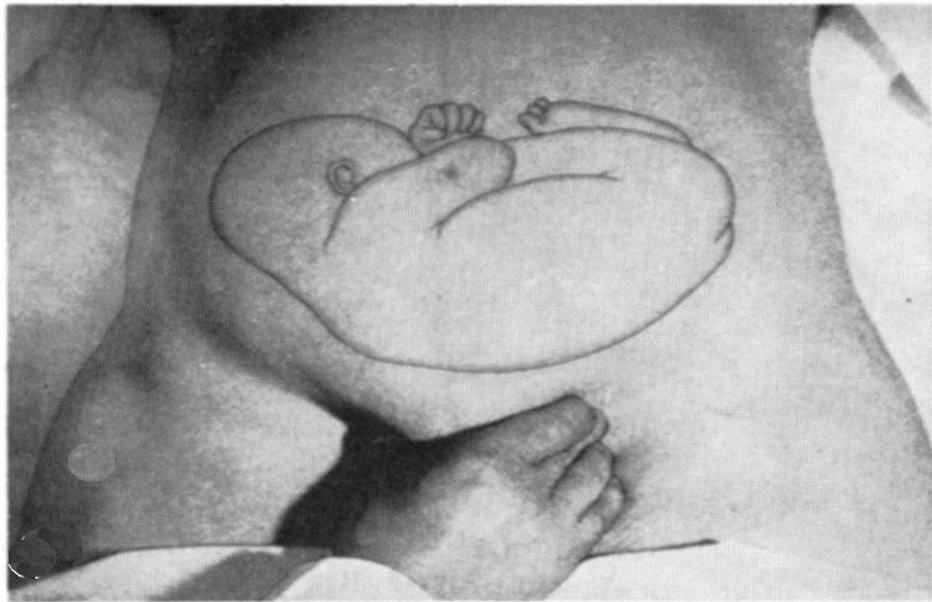
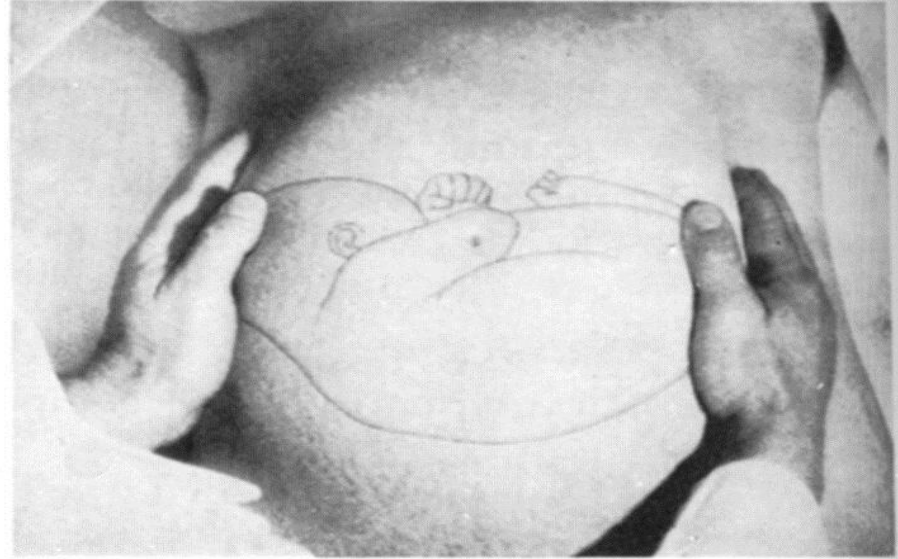
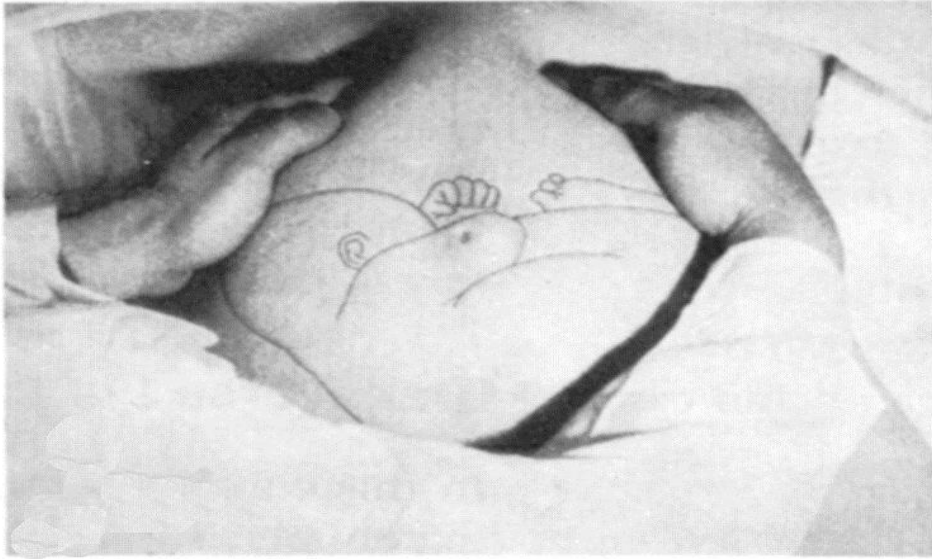
24. Hafta: Göbek seviyesinde

28. Hafta: Göbeğin 3 parmak üstünde

32. Hafta: Göbek ve ksifoid çıkıntısı arasında

36. Hafta: Kaburgaların hizasında

40. Hafta: Kaburgaların 1-2 parmak altında



LEOPOLD MANEVRALARI



Fetüs Kalp Seslerinin Dinlenmesi

- Fetüs kalp seslerinin (FKS) dinlenmesi, gebeliğin 20. haftasından sonraki tüm izlemlerde yapılmalı
- FKS, gebeliğin 12. haftasından itibaren anne karnı üzerinde fetüsün sırtının bulunduğu bölümden fetal el dopleri veya stetoskoplara dinlenir.
 - Normal FKS dakikada 120-160'dır.



Vajinal Muayene

- Gebeliğin ilk dört ayında gebeliği saptamak ve genital organlarda anormal bir belirti bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılır.
- Gebeliğin son aylarında ise kollumun durumunu ve önde gelen kısmı belirlemek için yapılır.



Genel muayene

1. Baş-boyun bölgesinin değerlendirilmesi
2. Gögüs
3. Abdomen
4. Ekstremiteler
5. Pelvik muayene
6. Laboratuvar testleri



DOĞUM ÖNCESİ EĞİTİM

Beslenme

KİLONUN BOYA ORANI Kilo/boy² = BKİ	ÖNERİLEN AĞIRLIK ARTIŞI (KG)
• Düşük (BKİ < 19.8)	12.5-18
• Normal (BKİ 19.8-26.0)	11.5-16
• Yüksek (BKİ 26.0-29.0)	7.0-11.5
• Şişman (BKİ > 29.0)	≤ 7

Beslenme

Normal kiloda olan biri için;

- ilk trimestrda **1-2**, ikinci ve üçüncü trimestrda **haftada ort. 0.5 kg artış olmalıdır.**
- İkinci ve üçüncü trimestrda ayda 1 kilodan az alınması yetersiz, **ayda 3 kilodan fazla** alınması aşırı kilo alımı
- Genç adölesanlar **en üst** sınırdadır, kısa kadınlar (<1.50 cm) **en alt** sınırdadır, ikiz gebeler **16-20 kg** almalıdır!



Egzersiz

Hergün yaklaşık 30 dk

- Dolaşım ve sindirim işlevlerini düzenler.
- Annenin kilo kontrolünü sağlar.
- Dayanıklılık ve kuvvetin artırılmasına yardımcı olur.
- Doğum için gereken kas aktivitesini destekler.
- Egzersiz, sosyal etkileşimin sağlanması, sosyal ve psikolojik açıdan iyilik hissinin artırılması,
- Doğum sırasındaki olası sorunların azaltılmasını,
- Doğum süresini kısaltmaya yönelik potansiyelin geliştirilmesini,
- Gebelik diyabeti olasılığının önlenmesini,
- Doğum sonrası iyileşmenin hızlanmasını sağlar...



Günlük Bakım

- Dolaşımı engelleyecek dar kıyafetler,
- Bel ağrısına neden olacak yüksek ve ince topuklu ayakkabılar giyilmemeli !
- Her gün duş alınmalı, banyoda parfümlü solüsyon ve tahriş edici sabun kullanılmamalı, suyun sıcaklığı çok sıcak ya da çok soğuk olmamalı
- Perine kuru ve temiz tutulmalı (Gebelikte artan vajinal akıntı mantar enfeksiyonlarına ortam hazırlar), vajinal lavaj yapılmamalı
- Her yemekten sonra dişler fırçalanmalı veya ağız çalkalanmalı (Gebelikte diş eti enfeksiyonu ve diş çürümleri sık görülür)
- Gebelikte diş çekimi ve dolgular sınırlı uyuşturma ile yapılabilir.
- Zorunlu durumlarda dişlere cerrahi girişimlerde bulunulabilir.
- El ve ayak tırnakları kısa kesilmeli
- Vajinal deodorant sıkılmamalı



Seyahat

- Gebelik sırasında herhangi bir komplikasyon yoksa, seyahate yönelik sınırlama getirilmez.
- **Otomobille** seyahat sırasında her iki saatte bir durmak ve aşağı yukarı **10 dk çevrede yürünmesi önerilir.**
- 28. haftaya kadar raporsuz, 28- 32. hafta doktor raporu ile **uçak** seyahati yapılabilir. **32. haftadan sonra yapılmaz.**



Uyku ve Dinlenme

- Rahat bir gece uykusu ve mümkünse sabah ve öğleden sonra yarımşar saatlik uykular önerilir.

Cinsel Aktivite

- Çiftlerin gebelikte cinsel ilişkide bulunmayı engelleyen düşük, enfeksiyon ve erken doğum gibi nedenlere bağlı korkuları vardır.
- Sağlıklı bir gebelikte, cinsel aktivite sınırlanmaz.
- Cinsel aktivitenin kontraendike olduğu durumlar **vajinal enfeksiyon, plasenta previa, erken membran rüptürü, servikal yetmezlik ve kanamadır.**
- Önceki gebeliklerinde **düşük ve erken doğum hikayesi** olanlarda, gebeliğin ilk ve son trimestrinde cinsel ilişki (coitus) yasaklanır.



İlaçlar

- İlacın anne kanındaki derişimi arttıkça fetüse ulaşma ve zararlı olma riski de artar.
- Özellikle ilk 3 ay boyunca ilaç kullanımından kaçınılmalı,
- Gebelik boyunca doktora danışmadan ilaç kullanılmamalı



Meme Bakımı

- Bakıma gebeliğin 7. ayında başlamalı,
- meme ucu temiz ılık su ile temizlenmeli, kurulanmalı, meme ucuna yumuşatıcı krem sürülmeli
- sıkmayan, destekleyen sütyen kullanılmalı
- banyo sırasında kolostrumun oluşturduğu kabuk yıkanıp temizlenmeli



Aşılar

Üreme çağında canlı virüs ile aşılanan kadınlar, **uygulamadan 3 ay sonrasına kadar** gebe kalmamalı ve aşılama sırasında gebe olmadıklarından emin olmaları konusunda uyarılmalı !

Canlı virüslerin kullanıldığı aşağıdaki bağışıklamalar gebelikte kontrendikedir:



- Kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşısı (KKK)
 - BCG aşısı, suçiçeği aşısı
 - Poliomyelit ve rubella aşısı



DOĞURGANLIK ÇAĞI (15 – 49 YAŞ) GEBE KADINLARDAKİ TETANOZ AŞI TAKVİMİ

DOZ SAYISI	UYGULAMA ZAMANI	KORUMA SÜRESİ
Td 1	Gebeliğin 4. Ayında – İlk karşılaşmada	Yok
Td 2	Td 1'den en az 4 hafta sonra	1-3 yıl
Td 3	Td 2'den en az 6 ay sonra	5 yıl
Td 4	Td 3'den en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	10 yıl
Td 5	Td 4'den en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	Doğurganlık çağı boyunca



Doğum 6ncesi hazırlık sınıfları !



GEBELİKTE TEHLİKE BELİRTİLERİ

TEHLİKE İŞARETLERİ

- Vajinadan ani sıvı gelişi
- Vajinal kanama
- Abdominal ağrı
- Vücut ısısının 38.3 derecenin üzerinde olması

NEDENLERİ

- Erken membran rüptürü
- Düşük tehdidi, ablasyo plasenta, plasenta previa, erken doğum tehdidi, serviks ve vajinanın lezyonu, nişanenin atılması
- Preterm eylem, ablasyo plasenta, dış gebelik
- Enfeksiyon



TEHLİKE İŞARETLERİ

- Baş dönmesi, bulanık görme, çift görme, lekeli görme
- İnatçı kusma
- Ciddi baş ağrısı
- Elde, yüzde, bacak ve ayaklarda ödem

NEDENLERİ

- Preeklamsi, HT
- Hiperemezis gravidarium
- HT, preeklamsi
- Preeklamsi



TEHLİKE İŞARETLERİ

- Müsküler irritabilite, konvüzyon
- Epigastrik ağrı
- Oligüri
- Dizüri
- Fetal hareketlerin azalması yada olmaması

NEDENLERİ

- Preeklemsi, eklemesi
- Preeklemsi, büyük abdominal damarlarda iskemi
- Renal yetmezlik, yetersiz sıvı alımı
- Üriner enfeksiyon
- Annenin ilaç alması, obezite, fetal ölüm





GEBELİKTE OLUŞAN RAHATSIZLIKLAR VE ÖNERİLER



Yakınma	Neden	Öneriler
İştahsızlık / Bulantı / Kusma (İlk 3 Ay)	<ul style="list-style-type: none">•Kesin olarak bilinmemektedir.•Gebelikte artan HCG hormonu•Psikososyal faktörler	<ul style="list-style-type: none">•Yataktan yavaş kalkmak•Sabah yataktan kalkmadan tuzlu kraker vb. şeyler yemek•Proteinden zengin beslenmek•Az ve sık yemek•Bulantı ve kusmayı artırdığı düşünülen yiyecek ve kokulardan uzak durmak•İyi havalandırılmış ortamlarda bulunmak,•Stresten uzak durmak.
Memelerde hassasiyet (gebelik süresince)	<ul style="list-style-type: none">•Progesteron ve östrojen hormonlarının seviyesinin artması•Memelerdeki büyüme ve gelişim	<ul style="list-style-type: none">•Geniş askılı, memeleri iyi kavrayan, destekleyen pamuklu ve terletmeyen sütyen kullanmak,•Fazla dokunmaktan kaçınılmalı, meme uçlarına fazla masaj yapmak erken doğuma neden olabilir,•Memeleri duru suyla temizlemek ve kuru tutmak.•Her gün duş almak,•Dinlenmeye zaman ayırmak.

Yakınma	Neden	Öneriler
Baygınlık/ Yorgunluk hissi (ilk üç ay - son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Progesteronun vazodilatasyon etkisine bağlı olarak hipotansiyon.•Artan metabolizmaya karşın sık sık beslenmemeye bağlı hipoglisemi.•Uzun süre sırtüstü yatma sırasında vena kava inferiora basınç olması, sağ atriuma giden kan miktarının azalması ve hipotansiyon gelişmesi	<ul style="list-style-type: none">•Uzun süre ayakta kalmamak,•Baygınlık hissedildiğinde hemen oturmak veya uzanmak,•Yatarken hızlı bir şekilde ayağa kalkmamak,•Sırtüstü yatarken önce yan dönüp, bir süre bekledikten sonra oturup ve sonra ayağa kalmak•Gebeliğin son aylarında uzun süre sırtüstü yatmamak,•Çok sıcak suyla uzun süre banyo yapmamak,•Baygınlık oluştuğunda bir kesme şeker yemek,•Az ve sık yemek, öğün atlamamak.
Sık idrara çıkma, idrar kaçırma (ilk üç ay - son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Kan volümündeki artış•Uterusun mesaneye baskısı sonucu kapasitesinin azalması•Progesterona bağlı üriner kaslarda gevşeme	<ul style="list-style-type: none">•İdrara çıkma nedeniyle uyku bölünmesini önlemek için için gece yatmadan önce alınacak sıvı miktarını azaltmak,•Kahve, çay gibi diüretik etkili içecekleri azaltmak,•İdrara çıkmayı ertelememek,•Kegel egzersizleri uygulamak

Yakınma	Neden	Öneriler
Diş eti kanaması, ağız kokusu (gebelik boyunca)	<ul style="list-style-type: none">•Diş etlerinde hipertrofi olması•Tükrük pH'sının düşmesi	<ul style="list-style-type: none">•Yemeklerden sonra ağız su ile çalkalayıp, yumuşak fırça ile dişleri fırçalamak,•Diş kontrollerini yaptırmak,•Sert, zedeleyici besin yemekten kaçınmak.
Mide yanması (pirozis), hazımsızlık, şişkinlik (gebelik boyunca - son üç ayda daha yoğun)	<ul style="list-style-type: none">•Büyüyen uterusun mideye baskısı•Artan progesteron hormonu etkisiyle mide motilitesinin yavaşlaması•Kardiyak sfinkterin gevşemesi ve mide asidinin yemek borusuna gelerek yanma hissi yaratması.	<ul style="list-style-type: none">•Az az, sık sık besin almak,•Kızartma, baharatlı ve çok yağlı yemeklerden kaçınmak,•Yeterli sıvı almak,•Yemekten hemen sonra yatmamak•Yarı oturur pozisyonda yatmak,•Rahatsız edici boyutta ise ilaç tedavisi yapılabilir

Yakınma	Neden	Öneriler
Konstipasyon, Distansiyon (gebelik boyunca, özellikle son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Progesteron hormonunun gevşetici etkisiyle bağırsak çalışmasının yavaşlaması•Büyüyen uterusun bağırsaklara baskı yapması ve çalışmalarını yavaşlatması,•Fe preparatlarının alınması,•Sıvı ve lifli gıdaların az alınması	<ul style="list-style-type: none">•Günde en az 10 bardak sıvı alma,•Sabah aç karma ılık su içmek,•Lifli gıdaların (erik, elma, kayısı, kepekli ekmek vb) alınmasına özen göstermek,•Düzenli egzersiz yapmak.
Hemoroid (gebeliğin üçüncü ayından sonra)	<ul style="list-style-type: none">•Damarlardaki gevşeme Bebeğin makat çevresindeki damarlara bası yapması Rektumda yer alan venlerin genişlemesi, yapısının bozulması•Fetüsün venlere bası yapması sonucu venöz sirkülasyonun azalması,•Konstipasyon	<ul style="list-style-type: none">•Kabız kalmaktan kaçınmak.•Uzun süre ayakta kalmamak.•Bacakları ve kalçaları yükselterek dinlenmek.•Çok rahatsız edici durumda doktora başvurmak. Egzersiz yapmak,•Konstipasyonun önlenmesi,•Soğuk oturma banyosu ve anestetik ajanlar uygulanabilir,•10-15 dakika diz göğüs pozisyonunda durmak,•Rektal kanamayı önlemek için tahriş edici uygulamalardan kaçınmak

Bacaklarda Şişme (Son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Uterusun basısına bağlı alt ekstremitelerde kan dolaşımının azalması,•Genel sıvı retansiyonu	<ul style="list-style-type: none">•Bacakları sık sık yükseğe kaldırmak,•Egzersiz yapmak,•Sıkı çorap, pantolon gibi giysiler giymekten kaçınmak.•Uzun süre aynı pozisyonda kalmaktan kaçınmak.
Bacakta varisler Perine, diz arkası ve alt ekstremitede (gebelik süresince)	<ul style="list-style-type: none">•Uterusun basısı nedeniyle venöz dönüşte azalma,•Venlerin dilatasyonu, inflamasyon,•Kan volümünde artma,•Aşırı kilo alma, iri bebek, çoğul gebelik	<ul style="list-style-type: none">•Bacak bacak üstüne atmamak,•Uzun süre ayakta kalmamak,•Sıkı ve lastikli çoraplar giymemek,•Bacak egzersizleri ve diğer gebelik egzersizlerini yapmak. Bacakları yükseğe kaldırarak dinlenmek.•Varis oluştuysa varis çorabı giyilebilir.
Kas krampları (son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Nedeni tam olarak bilinmiyor;•Büyüyen uterusun dolaşım sistemine yaptığı baskı,•Kalsiyum veya magnezyum eksikliği, fosfor fazlalığı,•Bebeğin alt ekstremitte sinirlerine basısı nedeni ile olabilir	<ul style="list-style-type: none">•Süt ve süt ürünlerini günde 3-4 porsiyon almak, fosfor alimini azaltmak,•Sıkı giysi giymemek,•Bacak bacak üstüne atmamak.•Egzersiz yapmak,•Kramp olduğunda ayak parmaklarını ayak üzerine doğru çekmek ve bacağa masaj yapmak•Gebelikte önerilen vitaminlerin diyetle gerekirse ilaç olarak düzenli almak,•Düz, topuksuz ayakkabı giymemek.

Yakınma	Neden	Öneriler
Sırt ve bel ağrısı (Gebelik süresince özellikle son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Progesterona bağlı olarak sırt ve bel eklemlerindeki gevşeme•Vücut ağırlık merkezinin değişmesi	<ul style="list-style-type: none">•Sırtı ve beli dik tutacak normal postürü sürdürmek•Eşya kaldırırken bacakları açarak yükün iki bacağa eşit dağılmasını sağlamak,•Yük taşımak gerekirse çekmek yerine itilerek eşyayı hareket ettirmek•Yerden bir şey alırken dizleri kıvrıp çömelerek almak•Beli bükerek ağırlık kaldırmamak•Otururken bel bölgesine küçük bir yastık koymak,•Masaj uygulamak,•Sıcak uygulama yapmak (sıcak duş, termofor vb).
Solunum sıkıntısı, Burun tıkanıklığı ve kanaması (son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Bebeğin annenin diyafragmasını yukarıya doğru itmesi•Akciğerin yükünün artması,•Östrojenin seviyesinin artmasına bağlı burun tıkanıklığı	<ul style="list-style-type: none">•Sık sık ve nefes darlığı geliştiğinde dinlenmek.•Başın yüksekte olacak şekilde yatılması,•Solunum ve gevşeme egzersizleri yapmak.•Odanın iyi nemlendirilmiş ve oksijenlenmiş olması.•Buruna serum fizyolojik damlatmak.

Yakınma	Neden	Öneriler
Uyumada güçlük (gebelik süresince)	<ul style="list-style-type: none">•Bebeğin hareketlerinin artması•Sık İdrara çıkma•Bebeğin baskısı nedeniyle rahatsızlık•Solunum sıkıntısı•Eski alışılmış uyku pozisyonunu alamama	<ul style="list-style-type: none">•Uyumadan önce ılık duş almak.•Ilık süt içmek.•Gevşeme egzersizleri yapmak.•Hoşlanılan müzik dinlemek, kitap okumak vb.•Yatarken rahat edilebilecek bir pozisyon almak, başı yükseltmek ve/veya yarı yan yatış pozisyonunda yatmak.
Terleme (gebeliğin İlk üç ayından sonra)	<ul style="list-style-type: none">•Cilde kan akımının artması•Metabolizmanın artması	<ul style="list-style-type: none">•Sık sık banyo yapmak•Bol ve pamuklu giysiler giymek•Bol su içmek•Cilt bakım losyonları kullanılabilir.

Yakınma	Neden	Öneriler
Ciltte çatlamlar (karın, kalça, memeler ve bacaklarda İlk üç aydan sonra görülür)	<ul style="list-style-type: none">•Kilo alımına bağlı derinin aşırı gerilmesi sonucunda ,deri altı elastik liflerde çatlama olması	<ul style="list-style-type: none">•Hızlı ve fazla kilo almaktan kaçınmak.•Deriyi nemli tutacak losyonlar kullanmak (çatlamaı önlediğine yönelik iyi düzeyde kanıt bulunmamaktadır, rahatlamayı sağlar).•Gebelikte cilt için kullanılabilecek birçok losyon bulunmaktadır. Bilinen ürünlerin olumsuz etkilerine yönelik herhangi bir kanıt olmadığı için uygun biri kullanabilir.
Vajinal akıntı (Lökore) (gebelik süresince)	<ul style="list-style-type: none">•Östrojenin artmasına bağlı vajina ve serviks epiteline artan kan akımı ile olur. Renksiz kokusuzdur. Asiditenin artması ile kandida albicans ve monilia vajinit riski artar.	<ul style="list-style-type: none">•Pamuklu çamaşır kullanmak,•Sık çamaşır değiştirmek (En az günde bir kez),•Günlük duş almak,•Perine temizliğini önden arkaya doğru yapmak.•Hiçbir zaman vajinal duş yapmamak,•Enfeksiyon belirtisi olan kötü kokulu, renkli akıntı ve kaşıntı yönünden izlemek.
Braxton Hick Kontraksyonları (son üç ay)	<ul style="list-style-type: none">•Gebeliğin sonuna doğru uterusun büyümesi	<ul style="list-style-type: none">•Sol lateral pozisyonda dinlenmek,•Gevşeme egzersizleri uygulamak.

Yakınma	Neden	Öneriler
Round Ligament Ağrısı (son üç ay)	•Büyüyen uterus nedeniyle round ligamentte gerilme ve hipertrofi sonucu ani hareket durumunda abdomenin alt tarafında ağrı hissedilmesi.	•Ani hareketlerden kaçınmak. •Ağrı geliştiğinde dinlenmek. •Sıcak uygulama yapmak
Palmar Eritem (ilk üç ay)	•Östrojen seviyesinin artmasına bağlı oluşur. Deride incelme ve kuruma olur.	•Sık sık el bakım solüsyonuyla bakım yapmak



HEMŞİRELİK BAKIM YÖNETİMİ



Prenatal Değerlendirme

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p><u>Yaşam Bulguları</u> Kan Basıncı (KB) 90-140 / 60-90 mmHg</p> <p>Nabız (Nb) 60-90/dk. Gebelikte 10 atım artabilir.</p> <p>Solunum (S) 16-24/dk. Gebelikte hiperventilasyon görülebilir.</p> <p>Vücut ısısı: 36-37,6 °C</p>	<ul style="list-style-type: none">•Kan Basıncı Esansiyel hipertansiyon, gebeliğe bağlı hipertansiyon, muayeneye ve özel sorunlara yönelik anksiyete nedeniyle yüksek olabilir.•Nb yüksekse anksiyeteye bağlı olabilir.•Gebelikte progesteron hormonunun solunum sistemini uyarması nedeniyle veya anksiyeteye bağlı olabilir.•Enfeksiyon nedeniyle yüksek olabilir.	<ul style="list-style-type: none">•KB>140/90 ise acil müdahale için doktora yönlendirilir. Kadına danışmanlık gereksinimleri belirlenmeli ve plan yapılmalıdır.•Bir dakika sayılmalıdır. Dinlenmesi sağlandıktan sonra yeniden değerlendirilmelidir.•Solunum sistemi hastalıkları yönünden değerlendirilmeli.•Enfeksiyon yönünden değerlendirilmeli ve doktora sevk edilmeli

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Vücut Ağırlığı: Gebe kalmadan önceki BKİ göre değişir.</p> <p>Boy> 150 cm olmalı.</p> <p>Deri: Tırnak köklerine basınca rengin geri dönmesi.</p> <p>Alt ekstremitelerde hafif ödem.</p> <p>Linea nigra, striya gravidarum, kloazma.</p> <p>Burun: Kızarma, ödem ve kanama olabilir.</p>	<p>•45 kg'dan az / BKİ 19 'dan düşük: Beslenme yetersizliği, düşük sosyoekonomik düzey.</p> <p>•91 kg'dan fazla / BKİ 30'dan yüksek veya ani kilo artışı: Beslenme bozukluğu, preeklampsi olabilir.</p> <p>•Boy< 150 cm.</p> <p>•Tırnak köküne basınca rengin geç dönmesi (anemi), sararma (karaciğer hastalığı).</p> <p>•Alt ekstremitelerde dinlenmeyle geçmeyen ödem (preeklampsi)</p> <p>•Koku kaybı.</p>	<p>•BKİ göre alması gereken kilo hesaplanır. Beslenme danışmanlığı verilir. Preeklampsi yönünden değerlendirilir.</p> <p>•Pelvis darlığı yönünden incelenmeli.</p> <p>•Tam kan sayımı ve idrar analizleri değerlendirilir. Sorun varsa doktora sevk.</p> <p>•Normalden sapan bir ödem varsa doktora sevk.</p> <p>•Doktora sevk.</p>

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Ağız: Hipertrofi ve gingivit</p> <p>Boyun: Küçük hareketli nodlar.</p> <p>Tiroit: Küçük palpe edilebilir loblar.</p> <p>Akciğerler: Simetrik, çekilme yok, her iki akciğer eşit havalanıyor.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Ödem ve enflamasyon (enfeksiyon), soluk renk (anemi)•Sert, sabit, hassas nodlar (enfeksiyon, Ca)•Büyük, hassas nodül (hipertroidizm)•Asimetrik görünüm.•Solunum sıkıntısı.•Inspirasyonda çekilme.	<p>Anemi yönünden hematokriti değerlendirilir ve beslenme eğitimi verilir. Ağız hijyeni konusunda danışmanlık verilir. Gerekli ise doktor veya diş doktoruna sevk.</p> <ul style="list-style-type: none">•Doktora sevk.•Doktora sevk.

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Memeler: Her ikisinin büyüklüğü ve şekli benzerdir. Gebelikte meme uçları ve areolada pigmentasyonda artma, montgomeri tüberküllerinde büyüme olur. Memelerde hafif sızlama hassasiyet olabilir. Meme venlerinde dilatasyon ve belirginleşme olur, ikinci trimesterden sonra kolostrum görülebilir.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Portakal kabuğu görüntüsü, sertlik ve şişlik, meme ucunda çekilme varsa karsinoma (Ca) belirtisi.•Memede kızarıklık, hassasiyet, ısı artışı, akıntı enfeksiyon belirtisi olabilir.	<ul style="list-style-type: none">•Memede oluşabilecek normal ve normalden sapma durumlarına ilişkin ve kendi kendine meme muayenesine ilişkin eğitim verilir.
<p>Aksiler nodlar: Palpe edilmez.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Büyüme, sertlik ve hassasiyet, Ca veya enfeksiyon belirtisi olabilir.	<ul style="list-style-type: none">•Belirtiler hakkında bilgi verip varsa doktora sevk edilir.
<p>Dolaşım Sistemi: Gebelikte kan basıncı ve kalp ritminde değişim olmaz. Çarpıntı olabilir. Hafif sistolik üfürüm olabilir.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Aritmi ve ekstra sesler kalp ve dolaşım sistemi ile ilgili bir sorunu düşündürmeli,•Ödem ve varis.	<ul style="list-style-type: none">•Normal bulgular açıklanır. Anormal bulgular için doktora sevk edilir.

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Abdomen:</p> <p>Anneye ait bulgular: Stria ve linea nigra. Rektus abdominus kasında diyastaz. Fundusun gebelik haftasına uygun olarak yükselmesi.</p> <p>Fetüse ait bulgular: Normal FKA: 120-160/dk USG: 6-7.hf, Dopler: 10-12. hf, Fötoskopla: 17-20 hf'dan sonra duyulur. 18. hf 'dan sonra fetal hareketler.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Fundus yüksekliğinin gebelik haftasına göre küçük (IUGG, fetal ölüm) veya büyük (çoğul gebelik, iri fetüs, mol gebeliği, polihidroamnioz vb.) olması.•Beklenen zamanda FKA'nın duyulmaması ve hareketlerin hissedilmemesi (Fetal ölüm).	<ul style="list-style-type: none">•Gebelik haftasının <i>doğru</i> tespit edilip edilmediği kontrol edilir (son adet tarihi, abdominal muayene, USG).•USG ve ileri değerlendirme için doktora sevk edilir.

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Üreme Sistemi: Dış genitalerde pigmentasyonda artış. Vajinada ve servikste pigmentasyonda (mor) (Chadwick) ve akıntıda artış. Servikste yumuşama (Godel). Uterus hareketinde artma, istmusta yumuşama (Hegar). Overler palpe edilemezler hassas değildirler.</p> <p>Gastro intestinal Sistem: İştahta azalma/artma olabilir. Bulantı ve kusma. Ağızda tat değişimi, hafif mide yanması.</p>	<ul style="list-style-type: none">•Varis, hematom ve bartolin bezlerinde hassasiyet, kızarıklık (enfeksiyon). Kötü kokulu ve koyu renkli akıntı (enfeksiyon). Kanama, erezyon, kızarıklık ve sertlik (Ca).•Uterusta yumuşamanın olmaması (enfeksiyon, Ca).•Overlerde büyüme (tümör), büyüme ve hassasiyet (kist).•Şiddetli bulantı kusma, mide yanması, reflü olabilir. Anüs ve rektum hemoroid olabilir. Nodül (Ca).	<ul style="list-style-type: none">•Doktora sevk•Beslenme, yaşam biçimine yönelik sağlık eğitimi. Çok şiddetli ise doktora sevk.

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
Anüs ve rektum; hafif kızarıklık, hassasiyet.	Hemoroid, rektal prolapsus, nodüler lezyonlar (Ca).	•Önlem için beslenme ve egzersiz eğitimi. İleri değerlendirme için doktora sevk. •Bol su içme ile ilgili eğitim ve.
Üriner Sistem: Sık idrara çıkma ilk ve son üç ayda olabilir.	•Sık idrara çıkma ile birlikte idrar yaparken yanma olması (enfeksiyon).	
<u>Laboratuvar</u> <u>Değerlendirmesi:</u>		
Hemoglobin: 12-16 g/dL	<12 g/dL (anemi)	<12 g/dL ise beslenme danışmanlığı, <11 g/dL ise Fe tedavisi.
ABO ve RH	Rh negatif anne	•Eşin Rh faktörünü incelenmesi. Eğer Baba Rh (+) ise gebelikte ve doğum sonrası yapılması gerekenle ilgili danışmanlık.
Tam kan sayımı;		
Hematokrit (Htc): %38-48 (fizyolojik anemi olabilir)	Htc< %38 (anemi)	Diğer bulgulara bakılır.

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
RBC: 4,2-5,4 milyon WBC: 5000-12.000 Nötrofil: %40-60 Eozinofil: %1-3 Bazofil: %1 fazla Lenfosit: %20-40 Monosit: %4-8 Trombosit: 150.000-450.000	>12.000 ise enfeksiyon aşırı düşmesinde ise akyuvar yapımını bozan bir hastalık	•Diğer bulguları değerlendirilir.
Sifiliz ve VDRL: (-) Hepatit B (HbsAg): (-)	STS %25-45 yalancı pozitif çıkabilir. Enfeksiyon belirtisi olabilir.	•Doktora sevk. Yalancı pozitiflik nedeniyle FTA_ABS testi ile değerlendirilmeli. Gerekirse antibiyotik tedavisi.
HIV: (-) Rubella: Hemaglutination-inhibition (HAI) test 1:10 ise kadın immun	(+) HAI<1:10	•Doktora sevk. Postpartum ilk 6 haftada tedavi.

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Glikoz: Glikoz yükleme testi 50 mg glikoz ile yapılır. AKŞ:90, 1st sonra 165, 2st sonra 145, 3st sonra 125 olmalıdır.</p> <p>İdrar: pH: 4.6-8, açık sarı, glikoz, eritrosit, lökosit, protein: (-)</p> <p>Pap smear: (-)</p>	<p>Herhangi iki değerdeki yükselme.</p> <p>Anormal renk (bilirubinemi), hemoglobinemi) Alkali, metabolik sorun, enfeksiyon Glikoz varsa DM olasılığı</p> <p>Atipik hücre</p>	<ul style="list-style-type: none">•Doktora sevk•Hijyen ve bol su içme konusunda eğitim.Doktora sevk•Kan glikozuna bak•Doktora sevk

Fiziksel değerlendirme/ Normal Bulgular	Değişimler ve olası nedenleri	Hemşirelik Girişimleri
<p>Psiko-sosyal değerlendirme:</p> <p>İlk trimesterde ambivalan duygular. Gebeliğe uyum yapmaya çabalama.</p> <p>İkinci trimesterde; abdomendeki büyüme ve bebek hareketleri ile kendi vücudundaki değişimler ve fetüse yönelme.</p> <p>Üçüncü trimesterde; bebeğe ve doğuma yoğunlaşma.</p>	<p>Gebeliğe uyum sorunları olabilir:</p> <ul style="list-style-type: none">•Gebeliği kabul etmeme, İstememe, gebeliği sonlandırma İsteği. İletişim sorunları. Anksiyeteye bağlı gebelik kontrolleri ve yaşam biçimini düzenleyememe. Prenatal izlemlere gitmek istememe.•Gebeliği kabul etmeme. Prenatal izlemleri aksatma, önerilere uymama. Beden imajında bozulma•Doğum ve doğum sonu döneme ilişkin anksiyete. Ekonomik sorunlar.	<ul style="list-style-type: none">•Gebeliğe uyumsuzluk derecesi ve nedenleri araştırılmalı. Gebeliğe karşı olumlu bakış açısı geliştirilmeli. Prenatal izlemler ve eğitimler planlanmalı. Sosyal destek kaynakları araştırılmalı.Eşi ve ailesi ile iletişimi desteklenmeli.•Yeni görüntüsü, bebeği ile ilgili duygularını ifade etmesini sağlama. Prenatal izlemler ve gebelikteki değişen yaşam biçimine uyumunu sağlama. Sosyal desteklerini güçlendirme.•Doğum ve doğum sonu döneme ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesini sağlama. Sorunlarının çözümüne uygun sosyal destek kaynaklarını harekete geçirme.

TEŞEKKÜRLER



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.

