

# SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



## Hemşirelik Bölümü

### *DKH 612 Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği II*

*Dr. Öğr. Üyesi Nazlı BALTACI*

Elif AVKAN

# YENİDOĞANIN ADAPTASYONU, DEĞERLENDİRİLMESİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI

*DKH 612 Doğum ve Kadın  
Hastalıkları Hemşireliği II*

*2. HAFTA*



# İçindekiler

- 1.GİRİŞ
- 2.YENİDOĞANIN EKSTRAUTERİN YAŞAMA UYUMU VE FİZYOLOJİSİ
- 3.YENİDOĞANIN DEĞERLENDİRİLMESİ
- 4.YENİDOĞANIN HEMŞİRELİK BAKIMI



# 1. giriş

- Yenidoğan (neonatal) dönemi doğumdan sonraki ilk 28 günü içermektedir. Doğumdan sonra yenidoğan dünyadaki sesleri, renkleri, kokuları ve duyuları algılamaya başlar.
- Doğum sonu dolaşım ve solunumun stabil olması gereken ilk birkaç saatlik dönem 'yenidoğan uyum dönemi' olarak isimlendirilmektedir (Ekti Genç ve Özkan,2016; Aslan ve Dinç, 2017).



# Yenidoğanın ekstrauterin yaşama uyumu ve fizyolojisi

Postnatal geçiş döneminde, aşamalı olarak gerçekleşen 6 evre belirlenmiştir:

- Doğum sırasında uterus kontraksiyonlarının ve membran rüptürünün neden olduğu basınc, bir uyararı işlevi görür.
- Çeşitli yabancı uyararılarla (soğuk, ışık, ses) karşılaşılır.
- İlk solunum başlar.
- Fetal dolaşımdan neonatal dolaşıma geçilir.
- Karaciğer ve gastrointestinal fonksiyonlar başlar.
- Metabolik süreçler dengelenir (Törüner ve Büyükgönenç, 2012; Okumuş ve Yenal, 2016).



## 2.1. Biyolojik Uyum

Yenidoğanın ekstrauterin yaşama adaptasyonunda doğumdan sonraki ilk 6 saat içinde vücut sistemleri stabil olmadan önce düzensiz bir biyolojik uyum dönemi yaşamaktadır. Bu uyum dönemi birbirini takip eden üç dönemden oluşmaktadır (Eroğlu, 2016):

- Birinci Reaktif Dönem
- İnaktif Dönem
- İkinci Reaktif Dönem



## 2.2. Fizyolojik Uyum

### Kardiyovasküler Sistemin Adaptasyonu

Yenidoğanın solunum fonksiyonu doğumla birlikte plasentadan akciğerlere geçmekte ve kardiyovasküler fizyolojide değişikliklere yol açmaktadır:

- Duktus arteriozusun kapanması
- Duktus venozusun kapanması
- Foramen ovalenin kapanması

Kardiyovasküler sistemin değişimine bağlı yenidoğanda geçici olarak kardiyak uğultular olabilmektedir. Kalp atım hızı ve kan basıncındaki dalgalanmalar yenidoğandaki davranışsal duruma bağlı olarak değişmektedir. Uyanık olma, hareket etme veya ağlama gibi aktivite artışları olduğunda nabız ve kan basıncı artmaktadır (Aslan ve Dinç, 2017).



# Kardiyovasküler Sistemin Adaptasyonu

Yenidoğanda K vitamini bağırsak florasının aktive olmaması sebebiyle sentez edilemez. Yenidoğan, pıhtılaşma ve protrombin zamanının uzun olması nedeniyle kanamaya yatkındır. Bu yüzden karaciğer faktör 2, 7, 9 ve 10'un yapımı için gerekli olan K vitamininin doğumdan hemen sonra IM (0.5-1 mg) yoldan verilmesi önem taşımaktadır

(Eroğlu, 2016).





# Solunum Sisteminin Adaptasyonu

Sağlıklı bir yenidoğanın doğum sonu dönemde solunum sayısı 30-60/dk'dır. Solunum sisteminin olgunlaşmamasına bağlı olarak periyodik solunum görülebilmektedir. Yenidoğan burnundan nefes almaktadır (Ekti Genç ve Yurtsal, 2016).



# Vücut Isısının Düzenlenmesi (Termoregülasyon)

Yenidoğan soğuk stresine maruz kaldığında; **vücut sıcaklığı düşer, aktivitesi azalır, letarjik, hipotonik ve daha güçsüz** olur. İlk 12 saatte tüm yenidoğanlar soğuk stresine maruz kalma riski altındadır. Soğuk stresini azaltmak için aşağıdakilere dikkat edilmelidir:

- Battaniye ve şapkalar kullanılmadan önce ısıtılmalıdır.
- Doğumdan hemen sonra bebek iyice kurulanmalıdır.
- Durumu stabil yenidoğanların annesi ile ten tene teması sağlanmalıdır.
- Sıcaklığı korumak için yenidoğan erken emzirmeye başlanarak enerji sağlanmalıdır.
- Radyant ısıtıcı kullanılmalı ve çift duvar izolasyonu olmalıdır.
- Tüm vücut sıcaklığı hakkında doğru bilgi vermemesi nedeniyle, cilt derece problemleri kemik üzerine veya kahverengi yağ dokusuna yerleştirilmemelidir (Aslan ve Dinç, 2017).



# Üriner Sistemin Adaptasyonu

Üriner sistemin embriyolojik gelişimi üçüncü gebelik haftasından itibaren başlamakta, fonksiyonel gelişimi ise **iki yaşına** kadar sürmektedir. Yenidoğanda böbreklerin glomerüler filtrasyon hızı yetişkine göre düşüktür. Bu nedenle yenidoğan gerektiğinde hızlı bir şekilde sıvı düzenlemesi yapamamaktadır. İdrarı konsantre etme yeteneği 3 ay civarında kazanılır ve beslenme ile ilgisi sınırlıdır. Benzer şekilde yenidoğanda böbreklerin idrarı dilüe etme kapasitesi de sınırlıdır.

Yenidoğanların bazıları doğumdan hemen sonra, %90'ı da ilk 24 saat içerisinde idrar yapmaktadır. İlk 48 saatte idrar çıkışı açısından yenidoğan dikkatle izlenmelidir.



# Gastrointestinal Sistem

## Adaptasyonu

- Yenidoğanın alınan besinleri yutma, sindirme, metabolize etme ve absorbe etme özellikleri doğumdan kısa bir süre sonra gelişmektedir. Yenidoğanda bakteriler, toksinler ve antijenler gibi zararlı maddelerin geçişini önlemek için bağırsaklarda mukoza bariyerinin gelişmesi gerekmektedir. Gastrointestinal sistem doğumda genellikle sterildir.
- Hem sindirim hem de K vitamini sentezi için gastrointestinal sistemde bakterilerin kolonizasyonu gereklidir. İlk yılda bebeğin temel gıdası olan sütte K vitamini oranı düşük olduğundan kanın pıhtılaşması için bağırsaklarda K vitamini sentezi başlamalıdır.
- Yenidoğanlar doğumdan 12-24 saat sonra ilk mekonyumlarını yapmaktadır.
- Beslenme başladıktan sonra yeşilimsi kahverengiden sarımsı kahverengiye dönüşen geçiş gaitası oluşmaktadır (Törüner ve Büyükgönenç, 2012).



# Hepatik Sistem Adaptasyonu

Doğumda yenidoğanın karaciğeri immatürdür ancak çok önemli fonksiyonları bulunmaktadır.

Eritrositlerin yıkımıyla ortaya çıkan billirubin atılımından karaciğer sorumludur. İntrauterin yaşamda billirubin plasenta ve annenin karaciğeri tarafından yönetilmektedir. Kordon kesildiğinde yenidoğan bu görevi üstlenmektedir.

✓ Fizyolojik sarılık



# İmmün Sistem Adaptasyonu

- Yenidoğan bebeğin 2 aylık oluncaya kadar antijenlere karşı antikor oluşturmada güçlüğü vardır. Bu nedenle çocukluk dönemi hastalıklarına karşı yapılan aşılar, bebeklere 2. aydan önce verilmemektedir.
- Bebeğe plasenta aracılığı ile anneden geçen IgG antikorlarına ek olarak poliomyelit, kızamık, difteri, kızamıkçık, tetanoz ve boğmacaya karşı antikorlar bulunur (Çavuşoğlu, 2008).



# Nörolojik Sistem Adaptasyonu

Yetişkinlerle karşılaştırıldığında bebeklerde sinir sistemi önemli ölçüde immatürdür. Bu nedenle bazen bir uyarın verilmediği halde ekstremitelerde seğirme hareketleri gözlenebilmektedir. Sinir lifleri miyelinize olduktan sonra amaçlı hareketler oluşmaya başlamaktadır. Nörolojik gelişim baştan aşağı doğru ilerlemektedir (Eroğlu, 2016).

Yenidoğanda refleks tepkiler nörolojik fonksiyonlara ilişkin önemli veriler sağlamaktadır. Belirli refleksler yenidoğanın yaşamında önemlidir ve çoğu koruyucu niteliktedir. Refleks mekanizmasının başarılı şekilde kullanılması, sinir sisteminin normal fonksiyon gördüğünü göstermektedir. Gevşeklik ya da verilen uyarana musküler bir cevabın yokluğu anormal olarak kabul edilmektedir (Çavuşoğlu, 2008).

Arama, emme, göz kırpmaya, yakalama, adım atma, babinski, tonik boyun, moro refleksleri



# 3. YENİDOĞANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fiziksel değerlendirmede inspeksiyon, palpasyon ve oskültasyon teknikleri kullanılmaktadır. Fiziksel değerlendirme, genellikle solunum hareketlerinin, cilt renginin, genel uyanıklık durumunun, postür ve kas tonusunun diğer bir deyişle Apgar skorunun değerlendirilmesi ile başlar. Erken dönemde bazı tarama testleri ile birlikte fiziksel değerlendirme yapılmaktadır (Eroğlu, 2016).





# Yenidoğanın Yaşam Belirtileri

- Kalp Atım Hızı: Normal yenidoğanın kalp hızı 120-160/dk'dır. Ađlama durumunda 180/dk'a yůkselebilmektedir.
- Solunum Hızı: Yenidoğanın solunum hızı 30-60/dk'dır.
- Kan Basıncı: Dođumdan hemen sonra çok yůksekten 3 saat içinde dűřer ve tekrar yůkselir. Aktivite sırasında deđiřebilmektedir.
- Vűcut Isısı: Dođum anında yaklaşık 37.2  C olmakla birlikte ısı korunmadıđında hızla dűřebilir. Dođumdan sonra 4 saat içinde vűcut sıcaklıđı normal deđerine ulařmaktadır (Erođlu, 2016).



# Fiziksel Büyüme Ölçümleri

- Vücut Ağırlığı: Ortalama doğum ağırlığı 3400 gr'dır. Miadında doğan bebeklerin ağırlığı 2500-4000 gr'dır.
- Boyu: Kızlarda 49-53 cm, erkeklerde 50-54 cm arasında değişmektedir.
- Baş Çevresi: Ortalama 33-35.5 cm'dir.
- Göğüs Çevresi: Baş çevresine eşit ya da 1-2 cm az olabilmektedir.



# Genel Görünüm

- Baş (Vücuduna Göre Büyük, Fontaneller)
- Deri
- Yüz
- Göz
- Ağız
- Umblikal Kord
- Üreme Organları
- Parmaklar
- Kalça Çıkığı ?



# 4. Yenidoğanın hemşirelik bakımı

## Doğum Odasında İlk Bakım (İlk 2 Saat)

- Yenidoğanın dış ortama uyum sağlayabilmesi için ilk dakikalarda yapılan bakımlar çok önemlidir. Tıbbi bir problem yoksa anne bebek bağlanmasına olanak sağlanmalıdır.
- Bebek doğar doğmaz ilk yapılan uygulama APGAR değerlendirmesidir. APGAR puanlaması **1, 5 ve 10. dakikalarda** değerlendirilir. Yenidoğan **kalp atım hızı, solunum, kas tonüsü, uyarıya cevap ve deri rengi** göz önüne alınarak beş alanda değerlendirilir.
- **APGAR ?**



# Doğum Odasında İlk Bakım - 3

- **Hava Yolu Açıklığının Sağlanması:** Doğumdan hemen sonra yenidoğan kendiliğinden nefes alıyor, ağlıyorsa oral ve nazal aspirasyonun rutin uygulaması önerilmemektedir. APGAR puanı düşük, solunumu yavaş, mekonyum aspirasyonu gibi bir endikasyon varsa önce ağız sonra burun nazikçe aspire edilmelidir. Sağlıklı bebeklerin çoğunda birkaç saniye içinde solunum başlamakta ve 30 saniye içinde de ağlama görölmektedir (Okumuş ve Yenal, 2016).



# Doğum Odasında İlk Bakım - 4

- **Vücut Isısının Korunması:** Yenidoğanda, nötral çevre ısısı; optimal vücut ısısını 36.4-37.2 °C tutmada, yenidoğanın kalori kullanımını ve oksijen tüketimini azaltmada önemli rol oynamaktadır. Eğer yenidoğan hipotermik ise bu durum şok, hipoksi ve metabolik asidozla sonuçlanmaktadır. Bu nedenle hemşirelik bakımı öncelikle nötral çevre ısısını korumayı gerektirmektedir.
- Yenidoğan vücudunun en büyük bölümü olan başından en çok ısı kaybetmektedir. Bu nedenle bebeğe mutlaka pamuklu bir şapka giydirmek yararlı olacaktır (Eroğlu, 2016).



# Doğum Odasında İlk Bakım - 5

**Umblikal Kord Bakımı:** Hemşire göbek bakımında şunlara dikkat etmelidir:

- Klemp takılmadan önce kordondaki arter ve ven üzerinde bir kesi olup olmadığı kontrol edilmelidir.
- Göbek kordonunda tek arter olması genitoüriner anomali göstergesi olabileceği için mutlaka kontrol edilmelidir.
- Kordon ciltten 2-3 cm uzaktan klemplenmelidir.
- Göbek kordonu steril bir şekilde kesilmelidir.
- Kanama kontrolü yapılmalıdır.



# Doğum Odasında İlk Bakım - 6

- Doğumdan hemen sonra anne bebek bağlılığının sağlanabilmesi için hemşire, doğumdan hemen sonra bebeği annenin karnının üstüne yatırabilir. Çünkü yenidoğanın duyuları çok gelişmiştir. Annenin bebeğine dokunması ve emzirmesi desteklenmelidir.
- Yenidoğanın birinci reaktif dönemde memeye verilmesi emzirme başarısı açısından önem taşımaktadır. Çünkü hem anne bebek etkileşimi başlamış olacak hem de süt yapımı ve atılımı hızlandırılacaktır (Okumuş ve Yenal, 2016).





# Doğum Servisindeki Bakım (2-24 Saat)

- **Enfeksiyonun Önlenmesi:** Yenidoğan bebekler immün sistemlerindeki immatürasyon nedeni ile enfeksiyonlara yatkınlık taşımaktadır. Yenidoğan servislerinde enfeksiyon sıklığı azaltmak amacıyla dikkatli el yıkama en güvenilir ve koruyucu yöntem olarak nitelendirilmektedir.
- **Göbek Kordonu Bakımı:** Doğumdan hemen sonra ilk hafta içinde umblikal kordun çevresinde enfeksiyon (omfalit) gelişebilmektedir. Etken ajan genellikle E.coli olmakla birlikte enfeksiyon kirli alt bezi, temas sonucu oluşabilmektedir. Bebeğin göbeğini kuru ve temiz tutmak enfeksiyonu önlemede oldukça önemlidir.



# Doğum Servisindeki Bakım - 2

- **Perine Bakımı:** Bebeğin altı her değiştirildiğinde bu bölge temiz su ile yıkanmalı ve durulanmalıdır. Bu işlem irritasyonu ve dermatit gelişmesini önlemektedir. Skrotum, uyluğun iç kısmı, mons pubis ve gluteal bölgede gözlenen lezyonlar deterjan, gaita ve sabun ile temas sonucu ortaya çıkmaktadır. Dermatiti önlemek için yenidoğanın temiz ve kuru tutulması gerekir.
- **Beslenmenin Sağlanması:** Term yenidoğanların kalori gereksinimi, 80-120 cal/kg'dir. Sıvı gereksinimi ise günde 100-150 ml/kg'dir. Bu gereksinim anne sütü ile karşılanabilmektedir. DSÖ ve UNICEF, anne sütü ile beslenmenin doğumdan hemen sonra başlamasını ve 6 ay boyunca anne sütü dışında besin verilmemesini önermekte, altı aydan sonra uygun besin desteği ile iki yaş ve üzerine kadar devam etmesini önermektedir. (Okumuş ve Yenal, 2016; Çavuşoğlu, 2016; Butts ve ark., 2018).



# Doğum Servisindeki Bakım - 3

Anne sütü salgılandığı döneme ve bileşimine göre üçe ayrılmaktadır:

- Kolostrum, doğumdan sonra ilk beş gün boyunca salgılanan sarımsı renkte süttür.
- Geçiş sütü, kolostrumdan sonra 5-15 günler arasında salgılanan süttür.
- Olgun süt, on beşinci günden sonra salgılanan süttür (Özkan ve Bekmezci, 2016).

Kolostrum, olgun süttten daha fazla antikor ve antifektif protein; olgun süttten daha az yağ ve laktoz içermektedir. Bebeğin bağırsaklarının doğumdan sonra olgunlaşmasına yardımcı olacak epidermal büyüme faktörlerini içermektedir. Yüksek doz K vitamini içermesi ile yenidoğanı hemorajik hastalıklara karşı korumaktadır.



# Kaynaklar

- Aslan E. Dinç H. Yenidoğanın Adaptasyonu ve Bakım. Kızılkaya Beji N. Editör. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. 2. Baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi. 2017; 477-506.
- Butts CA. Hedderley DI. Herath TD. Paturi G. Glyn-Jones S. Wiens F. Stahl B. Gopal P. Human Milk Composition and Dietary Intakes of Breastfeeding Women of Different Ethnicity from the Manawatu-Wanganui Region of New Zealand. MDPI 2018; 10(1231): 1-16.
- Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 8. Baskı, Ankara, Sistem Ofset Basımevi. 2008; 23-55.
- Ekti Genç R. Yurtsal ZB. Yenidoğanın Fizyolojisi. Ekti Genç R. Özkan H. Editörler. Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Baskı, Elazığ, Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri. 2016; 85-101.
- Ergin D. Yenidoğanın Fiziksel Tanılaması. Ekti Genç R. Özkan H. Editörler. Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Baskı, Elazığ, Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri. 2016; 121-134.
- Eroğlu K. Yenidoğanın Fizyolojisi ve Bakımı. Lale Taşkın. Editör. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 15. Baskı, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi. 2016; 403-431.
- Futagi Y. Toribe Y. Suzuki Y. The Grasp Reflex and Moro Reflex in Infants: Hierarchy of Primitive Reflex Responses. Hindawi Publishing Corporation International Journal of Pediatrics doi:10.1155/2012/191562.
- Okumuş H. Yenal K. Normal ve Riskli Yenidoğan. Tankuter K. Editör. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. 2. Baskı, İstanbul, Koç Üniversitesi Yayınları. 2016; 319-350.
- Özkan H. Bekmezci H. Yenidoğanın Beslenmesi. Ekti Genç R. Özkan H. Editörler. Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Baskı, Elazığ, Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri. 2016; 135-158.
- Özkan H. Üst ZD. Yenidoğanın Doğum Odasında Değerlendirilmesi. Ekti Genç R. Özkan H. Editörler. Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Baskı, Elazığ, Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri. 2016; 103-120.
- Törüner EK. Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı, Amasya, Göktuğ Yayıncılık. 2012; 367-388.

