



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI

GEBELİK VE DOĞUM SÜRECİ

*Annelik
yolculuğu*



f t i y /SaglikBakanligi
saglik.gov.tr

GEBELİK VE DOĞUM SÜRECİ

ANNELİK YOLCULUĞU



2022

İÇİNDEKİLER

1. GEBELİK ÖNCESİ

1.1 Gebelik Planlayan Kadının Dikkat Etmesi Gereken Konular

2. GEBELİK

- 2.1 Bebeğin Anne Karnındaki Gelişimi
- 2.2 Gebelikte Meydana Gelen Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler
- 2.3 Gebelikte Günlük Yaşam
- 2.4 Gebelikte Sigara Kullanımı
- 2.5 Gebelikte Alkol Kullanımı
- 2.6 Gebelikte İlaç Kullanımı
- 2.7 Gebelikte Beslenme
- 2.8 Gebelik İzlemleri, Gebelikte Rutin Tetkikler ve Bağışıklama
- 2.9 Gebelikte Sık Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri
- 2.10 Gebelikte Tehlike Belirtileri ve Yapılması Gerekenler



İÇİNDEKİLER

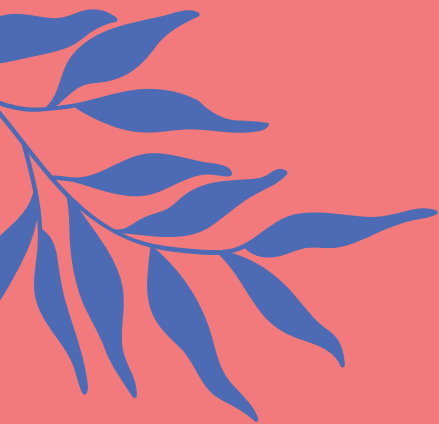
3. DOĞUM

- 3.1 Doğum Eyleminin Belirtileri
- 3.2 Doğum Çantası Hazırlama
- 3.3 Hastaneye Ne Zaman Gidilmeli?
- 3.4 Normal Doğum
- 3.5 Müdahaleli Doğum
- 3.6 Sezaryen Ameliyatı
- 3.7 Anestezi
- 3.8 Doğum Ağrısıyla Baş Etme Yöntemleri

4. LOHUSALIK

- 4.1 Doğum Sonrası Bakım
- 4.2 Annede Doğum Sonrasında Meydana Gelen Psikolojik Değişiklikler
- 4.3 Annede Doğum Sonrasında Görülen Psikolojik Rahatsızlıklar
- 4.4 Doğum Sonrası Dönemde Danışmanlık





1

GEBELİK ÖNCESİ

Bir çiftin gebelik planlaması aşamasında gebelik öncesi danışmanlık alması, gebelikte olası problemlerin gebe kalınmadan çözümlenmesini sağlar.

Gebelik öncesi danışmanlık ile anne ve bebekte ortaya çıkma ihtimali olan hastalıkların belirlenmesi ve bu hastalıklar henüz ortaya çıkmadan önleyici ve koruyucu tedbirlerin alınması, tedavi yönetimlerinin planlanması sağlanır. Gebelik öncesi yapılması gereken aşılar yapılır, vitamin destekleri sağlanır. Gebeye yapılacak tetkiklerle düşük riski ve genetik geçişli hastalıkların aktarımı konusunda da net bilgilere ulaşılabilir.



1.1 Gebelik Planlayan Kadının Dikkat Etmesi Gereken Konular

- 1 Anemi görülen ve kronik hastalığı olan kadınlar, gebelik öncesinde sağlık kontrolü yaptırmalıdır.**

Hipertansiyon (yüksek tansiyon), kalp ve damar hastalığı, diyabet (şeker hastalığı), epilepsi (sara), guatr gibi sürekli ilaç kullanımı gerektiren kronik hastalıklarda gebelik planlaması hekimle görüşülerek yapılmalıdır.
- 2 Gebelik planlayan kadınlar, hekim kontrolünde folik asit desteği almalıdır.**

Gebelik öncesi dönemde folik asit içeren ilaç desteği, gebelikte bebeğin beyin ve omuriliğinin gelişiminde meydana gelebilecek bozuklukların (nöral tüp defekti) görülme ihtimalini azaltmaktadır.
- 3 Gebelik planlayan kadınlar, kızamıkçık geçirmemişse gebelik öncesi kızamıkçık aşısı olmalıdır.**

Kızamıkçık hastalığı anne karnındaki bebeğe zarar verebilir. Bu nedenle kızamıkçık geçirmemiş kadınlar, gebelik öncesinde kızamıkçık aşısı olmalı ve en az 1 ay gebe kalmamalıdır.
- 4 Akraba evliliği yapmış olan ve genetik hastalıkları bulunan çiftler, gebelik öncesinde mutlaka sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**
- 5 Gebelik planlayan kadınlar, radyasyona maruz kalmamaya ve ilaç kullanımına dikkat etmelidir.**

Gebelik planlayan kadınlar, tanı ve tedavi gereken durumlarda hekime, korunmadığı ve gebe kalma olasılığı bulunduğu bilgisini vermelidir.



- 6 Gebelik planlayan kadınlar; kendi sağılığını ve bebeğinin sağılığını korumak için uyuşturuğu madde, alkol, tütün ve tütün ürünlerini kesinlikle kullanmamalıdır.
- 7 Gebelik planlayan kadınların sağılıklı ve dengeli beslenmesi önemlidir.
- 8 Gebelikte risk faktörlerinin belirlenmesi önemlidir.

- 18 yaşından önce gebe kalmak
- 35 yaşından sonra gebe kalmak
- 2 yıldan kısa aralıklarla gebe kalmak
- 5 kez ve daha fazla sayıda gebelik yaşamış olmak
- Akraba ile evli olmak
- Genetik hastalığa sahip olmak
- Uyuşturuđu, alkol ve sigara kullanmak
- Kronik hastalığa sahip olmak ve sürekli ilaç kullanıyor olmak

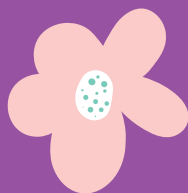
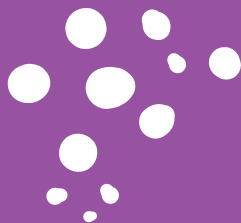
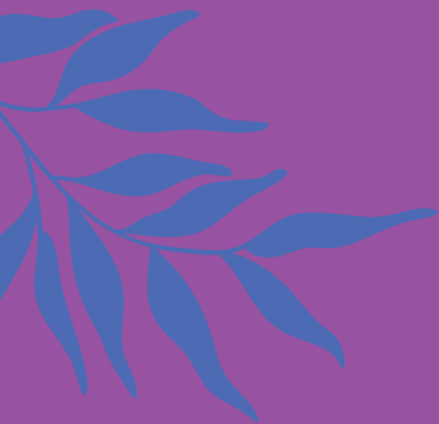
“

UYUŞTURUCU MADDE, ALKOL, TÜTÜN VE
TÜTÜN ÜRÜNLERİNİ GEBELİKTE BİR KEZ BİLE KULLANMAK

**ANNE ADAYININ VE BEBEĞİN
SAĞLIĞINI TEHLİKEYE ATAR**

”





2

GEBELİK

Gebelik, dişi yumurtanın bir erkek tohum hücresi (sperm) ile birleşmesiyle olur. Gebeliğin başlangıcı son âdet (regl) tarihinin ilk günü olarak kabul edilir. Bu hesaplamaya göre gebelik ortalama 40 hafta (9 ay 10 gün) sürer.



2.1 Bebeğin Anne Karnındaki Gelişimi

Bebeğin anne karnında gelişimi üç aylık dönemler (trimester) halinde incelenir.

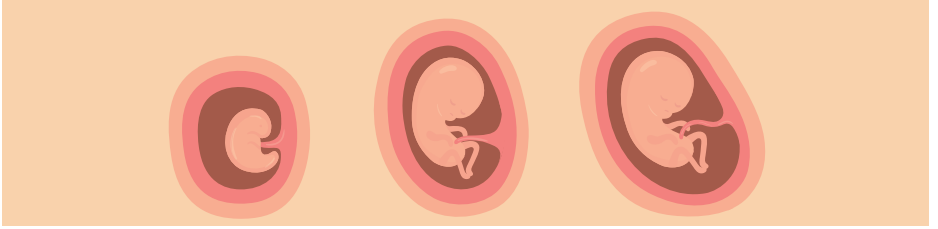
İLK ÜÇ AYLIK DÖNEM

0-12. HAFTA

(Birinci Trimester)



İlk üç aylık dönem; bebeğin organ gelişiminin başladığı ve tamamlandığı, anne adayının gebeliğe uyum sağladığı dönemdir. Bebeğin anne karnında geçirdiği ilk 8 haftalık dönemde, hücre ve organ taslakları oluşur. Bu dönemde annenin zararlı maddelere maruz kalması son derece sakıncalıdır. Vajinal kanamalar ve kramplar, düşük habercisi olabilir. Bu gibi durumlarda vakit kaybetmeden hekime başvurulmalıdır.



4. Hafta

Âdet (regl) görme gecikir, fiziksel ve ruhsal değişiklikler meydana gelir. Âdet (regl) öncesi yaşanan değişikliklere (halsizlik, yorgunluk hissi ve memelerde dolgunluk gibi) yakın belirtiler olur.

8. Hafta

Bebeğin boyu 15-20 milimetre civarındadır. Her ne kadar o hareket etmeye başlasa da bu ancak 16. ve 20. haftalar arasında fark edilebilir. Bu haftada bebeğin dili, dudakları gelişir, dişlerinin oluşumu başlar. Yemek borusu nefes borusundan ayrılır. Akciğerlerin gelişimi bu hafta daha da hızlanır. Kalp kapakçıkları fark edilir. Bağırsakları belirgin hâle gelmeye başlar. Göz kapakları kıvrım şeklinde belirtmeye başlar. Bebeğin kıkırdak halindeki iskeleti artık sertleşmeye başlayacaktır, parmakları belirgin ama perdelidir.

Bu dönemde rahim bir portakal kadar büyümüştür ve bunun sonucunda kasılmalar olabilir. Annenin cildinde değişiklikler meydana gelebilir. Cilt problemleri, sivilce ve yağlanma olabilir. Bu değişimler genellikle birinci trimesterin sonunda ortadan kaybolur.

12. Hafta

Bebek 10. haftadan itibaren idrar üretmeye başlar. Böbrekleri artık daha iyi çalışmaktadır. 12. hafta itibarıyla artık bebeğin bütün organları gelişimini tamamlamış ve hacim olarak büyümeye başlamıştır. Boyu yaklaşık 70 milimetre kadardır.

Yüzü belirginleşmeye başlar. Bebek oldukça hareketlidir. Tırnakları ortaya çıkar, saçları ve tırnakları uzamaya başlar. Bebeğin bağırsakları hareketlenmeye başlar. Kızlarda ve erkeklerde dış üreme organları ayırt edilebilir.

Büyüyen rahim annesi eskisi kadar rahatsız etmez. Sık idrara çıkma ve midede yanma şikâyetleri azalır. Fakat ilerleyen zamanlarda, gebeliğin son döneminde bu şikâyetler tekrar ortaya çıkacaktır. Yine bu haftada kan hacminin artmasından dolayı baş dönmesi, baş ağrıları gibi şikâyetler olabilir. Buna karşılık bulantı ve yorgunluk şikâyetleri azalacaktır.

İKİNCİ ÜÇ AYLIK DÖNEM

14-26. HAFTA

(İkinci Trimester)



Bebeğin hızla gelişimini sürdürdüğü, gebelik döneminde en rahat edilen dönemdir. Gebeliğin erken dönemlerinde ortaya çıkan şikâyetler önemli ölçüde kaybolur ve vücut gebeliğe uyum sağlar.



16. Hafta

Bebek; yüz kasları geliştiği için ağzını açıp kapatır, göz kapaklarını hareket ettirir. Bebeğin yüzü daha da belirginleşmiş, gözleri ve kulakları olması gerektiği yerdedir. Bebeğin solunuma ve ışığa karşı refleksi başlar. Bağırsaklarında dışkı birikmeye ve dolaşım sistemi tam işlevini yapmaya başlar. Göbek kordonu olgunlaşmıştır ve bebeğin eşi (plasenta) bebekle aynı büyüklüktedir. Bu haftanın sonuna doğru ultrasonda bebeğin cinsiyeti öğrenilebilir. Bebek bu haftada daha da hareketlenir ve anne adayları bu hareketleri hissedebilir.

20. Hafta

Bebeğin boyu 25 santimetre, ağırlığı yaklaşık 400-450 gram civarındadır. Bebeğin cilt kalınlaşmaya, koku, tat, duyma, görme ve dokunma duyarları aktif olmaya başlar. Vücudunu kaplayan tüyler yoğun olarak baş ve boyun bölgesinde görülür. Kalp atışları hızlanır.

Annede, rahmin üst tarafı göbek hizasına kadar gelir ve göbek deliği ile kasiğin arasında koyuluk oluşmaya başlar. Bu çizgi doğumdan sonra kaybolacaktır. Rahmin genişlemesi nedeni ile mideye, böbreklere ve ciğerlere baskı artabilir. Zaman zaman nefes almakta zorlanma ve idrara sıkışma olabilir.

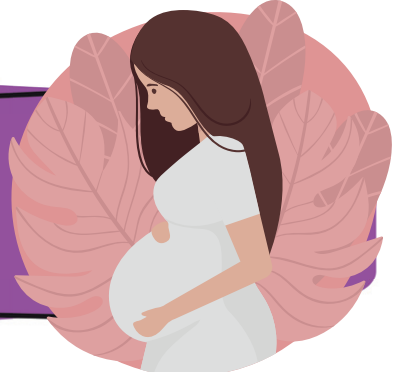
24. Hafta

Bebeğin boyu yaklaşık 28-30 santimetre, ağırlığı ise 550-650 gram civarındadır. Bu hafta bebeğin dönüm noktalarından biridir. Bu haftadan sonra bebeğin annesinden bağımsız, annesinin vücudu dışında yaşamını devam ettirebilme şansı vardır. Bu haftada bebeğin akciğerlerindeki damar yapıları olgunlaşır ve neredeyse bütün organları işlevlerini yerine getirmeye başlar.

Bu dönemde annede dış eti kanamaları yaşanabilir. Dış etinde çekilmeler hatta ileri safhalarında dış dökülmeleri meydana gelebilir. Bu tarz şikâyetler olduğunda bir dış hekimine başvurulmalıdır.



SON ÜÇ AYLIK DÖNEM
27-41. HAFTA
(Üçüncü Trimester)



Son 3 ay bebeğin hızla kilo almaya başladığı dönemdir. Riskli gebeliğin doğum planlaması da bu dönemde yapılır.



28. Hafta

Bebeğin boyu yaklaşık 35-38 santimetre, ağırlığı ise 1100-1200 gram civarındadır. Bebeğin saçları uzamış ve kaşları gelişimini tamamlamıştır. Bebek gözlerini açıp kapatır, uyku ve uyanıklık evreleri geçirir. Vücudu yağ depolamaya başlamıştır. Bu durum doğumdan sonra vücut ısısının ayarlamasında önemli rol oynar.

Annede, rahmin üst noktası neredeyse kaburgalara ulaşmıştır. Bu dönemde bacaklarda kramplar, varisler, cilt kuruluğu, bel ağrısı, sırt ağrısı, çarpıntı ve hazımsızlık şikâyetleri artabilir. Varsa hemoroid problemi daha da artabilir. Yüksek tansiyon, gebe ve bebek için tehlike oluşturur. Bu haftadan itibaren tansiyonun daha sıkı takip edilmesi gerekir. Genellikle 26. haftadan itibaren karında kasılmalar hissedilebilir. Bu kasımlara yalancı doğum ağrıları (Braxton-Hicks kasılmaları) denir. Kasılmalar, âdet (regl) sancısı gibi ve düzensiz aralıklarla meydana gelir. Rahmi doğuma hazırlayan bu kasımları dikkate almak gerekir çünkü erken doğum habercisi olabilir. Kasımların düzenli olup olmadığını anlamak için avuç içi karna koyulur. Böylece, kasımların sıklığı ve süresi ölçülebilir. Kramplar sıklaşırsa hekime başvurmak gerekir.

32. Hafta

Bebek artık neredeyse 1800-2100 gram ağırlığında ve 40-42 santimetre boyundadır. Dışardan gelen uyarıları daha iyi algılayabilir. Hareketleri daha da artar. Bunun yanında önceki dönemlere göre büyüme hızı azalmıştır. Bu dönemde daha da büyüdüğü için bebeğin yeri daralmıştır. Bacakları ve dizleri tam bükülmüş, ayakları çapraz, kolları ve boynu öne doğru bükülmüş şekilde durur. Tüm parmakları açıktır ve tırnakları da tamamen gelişmiştir. Rahmin iyice büyümesi ve bebeğin baş aşağı durması nedeniyle bebeğin ayakları annenin kaburgalarına baskı yapabilir.

36. Hafta

Bebek ortalama 2500-2900 gram ağırlığında ve 46-48 santimetre boyundadır. Bebeğin yanakları, parmakları, kolları yağ depolamaya devam ettiği için daha da belirginleşir. Bütün organları gelişimini tamamlamıştır. Bu haftada annede uykusuzluk şikâyetleri artabilir. Bunun nedeni bebeğin yavaş yavaş aşağı inmesi ve mesaneye baskının artmasıdır. Geceleri sık sık tuvalete kalkma ihtiyacı duyulabilir.

38. Hafta

Bebek ortalama 3000 gram ağırlığında ve 49 santimetre boyundadır. Bebeğin bağırsaklarında dışkı birikmeye başlar. Bebek doğumdan sonraki 24 saatte bu dışkıyı çıkarır. Rahim ağzında; tıkaç görevi yapan, rahmin içini ve bebeği dışardan gelebilecek mikroplardan koruyan kanlı sümüksü akıntı (nişan) bulunur. Sümüksü akıntının gelmesine “nişan gelmesi” denir. Bu durum doğuma işaret niteliği de taşır.

40. Hafta

Bebek ortalama 3000-3500 gram ağırlığında ve 50-52 santimetre boyundadır. Bebek kordonunun uzunluğu 50 santimetre kadardır. Bebeğin cildini kaplayan kremi madde (verniks) ve tüyler (lanugo) azalmaya başlar. Bu hafta itibarıyla bebek artık gelişimini tamamlamıştır. Bebeğin başı doğum kanalı girişine yerleşir ve doğuma hazırdır. Nadiren bazı bebekler bu haftada doğmaz ve 41. haftaya ulaşır.





2.2 Gebelikte Meydana Gelen Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler

GEBELİKTE OLUŞAN FİZYOLOJİK DEĞİŞİKLİKLER

Üreme Organlarında Görülen Değişiklikler

Gebelik boyunca rahim büyür. Gebelik süresince yumurtlama olmaz. Gebelikte dış üreme organlarında varislere eğilim artar.

Kalp ve Damar Sistemindeki Değişiklikler

Gebeliğin son aylarında büyüyen rahim, sırt üstü yatıldığında arkadaki büyük toplardamarlara baskı yapar. Bu durum tansiyonun düşmesine, bebeğe giden kan miktarının azalmasına neden olabilir. Bu nedenle son aylarda yan yatış pozisyonunda uyuma ve dinlenme önerilir. Eğer sol yana yatılırsa bebeğe daha çok oksijen gitmesi sağlanır.

Solunum Sistemindeki Değişiklikler

Solunum sayısı artar. Burun tıkanıklığı yaşanabilir. Diyaframa olan baskı artabilir. Bu durum solunum sıkıntısı oluşturabilir.

Boşaltım Sistemindeki Değişiklikler

Gebeliğin ilk üç ayı ve son üç ayında idrara çıkma sıklığı artar.

Sindirim Sistemindeki Değişiklikler

Hormonların etkisi ile dış etinde şişme, kanama görülebilir. Dış çürükleri oluşabilir. Mide asidi yemek borusuna kaçabilir ve boğazda yanma hissedilebilir. Bu duruma gebelik reflüsü denir. Bağırsakların çalışması yavaşlar. Bunun sonucunda kabızlık ve gaz sorunları yaşanabilir.

Deride Görülen Değişiklikler

Meme ucu ve çevresinin, dış üreme organlarının rengi koyulaşır. Karnın ortasında, yukardan aşağıya doğru beliren koyu renk bir çizgi oluşabilir. Yüzde “gebelik maskesi” denilen lekelenmeler olabilir.

Memede Görülen Değişiklikler

Gebelik süresince memeler büyür, hassaslaşır. Süt bezleri ve süt kanalları gelişir. Gebeliğin 12. haftasından sonra memelerden süt gelebilir.

GEBELİKTE OLUŞAN PSİKOLOJİK DEĞİŞİKLİKLER

Gebelikte İlk Üç Ay

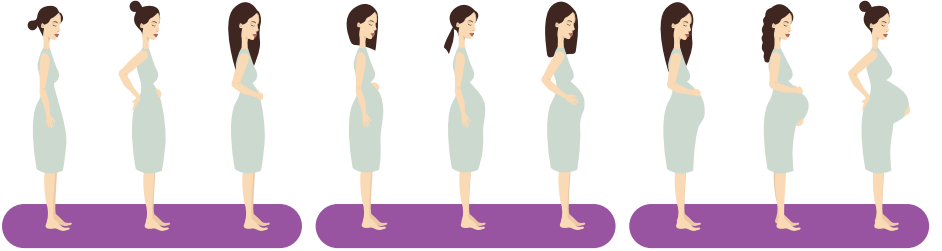
Zıt duyguların geliştiği bir dönemdir. Bulantı, kusma, yorgunluk, halsizlik, uykulu hissetme gebenin bebeği suçlamasına sebep olabilir. Gebe ruhsal çatışmalar yaşayabilir.

Gebelikte İkinci Üç Ay

Gebelik kabullenilmiştir. Bu dönemde gebe, duygusal olarak her şeye karşı aşırı hassas ve kırgandır. Çabuk sinirlenme, çabuk mutlu olma gibi kararsız psikolojik tepkiler görülebilir.

Gebelikte Son Üç Ay

Gebe, bebeği ile iletişim kurmaya başlar. Gebenin günlük yaşamı zorlaşır, bebeğini kucağına almak için sabırsızlanmaya başlar. Diğer taraftan doğuma merakı ve doğum ile ilgili soruları artar. Evde fiziksel ve duygusal olarak bebeğin yerinin hazırlanmış olması gerekir. Bu dönemde aile üyelerinin desteği oldukça önemlidir. Her konuda gebeye destek olunması gerekmektedir. Gebenin, doğum yapacağı hastaneye ve hekimine güvenmesi, doğumla ve bebeğiyle ilgili endişelerinin sonlanmasını sağlar.



- Yaşın küçük olması
 - Evliliğe uyum sağlayamama
 - Aile içinde ciddi problemlerin olması
 - Eşin ölümü, boşanmış olma, eşten ayrı yaşama
 - Sosyal destek eksikliği
 - Ekonomik sıkıntılar
 - Stresli yaşantı
 - Plansız ve istenmeyen gebelikler
 - Bebekte belli bir cinsiyet beklentisi
 - Tedavi yöntemleriyle oluşan gebelikler
 - Gebelikte beraber tıbbi bir sorunun olması
 - Daha önce geçirilmiş olumsuz gebelik hikâyesi (düşük, ölü doğum, zor doğum)
 - Gebelikte birlikte psikiyatrik hastalıkların görülmesi
- gibi durumlarda gebelerin psikolojik açıdan uzman desteği alması önerilir.**



GEBELİKTE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK RAHATSIZLIKLAR

Depresyon

Depresyon; kişinin kendini değersiz, mutsuz ve umutsuz hissettiği, hiçbir şeye karşı ilgi duymadığı ruhsal bir hastalıktır. Yorgunluk, halsizlik, hareket ve konuşma hızında yavaşlama, dikkat ve hafızada azalma ile kendini gösterebilir. Depresyon, gebenin yaşam kalitesini bozarak bebeği ile kuracağı bağlanma duygusunda ve eşi ile ilişki biçiminde problemler oluşturabilir. Depresif şikâyetler bir aydan uzun süredir devam ediyorsa psikiyatrik muayene önerilir.

Anksiyete Bozukluğu

Anksiyete bozukluğu; gergin, huzursuz, evhamlı ve takıntılı hislerle gelen, gebenin kendine güvenini kaybetmesine, yorulmasına, halsiz kalmasına ve uykusuz kalmasına neden olan, yaşamdan aldığı zevki yok eden bir durumdur. Gebe, sürekli bebeğin sağlık durumu ile ilgili endişelenir, bebeğini kaybetme korkusunu üst düzeyde yaşar, hekime daha sık gider ve yalnız başına kalmamaya çalışır.





2.3 Gebelikte Günlük Yaşam

Kişisel Hijyen ve Genel Bakım

- Düşme riski olduğundan banyo için uygun, kaymayan, sağlam bir tabureye oturarak yıkanılmalıdır.
- Küvetli banyo kullanılıyorsa küvete girip çıkarken kaymamak için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Banyo yaparken su sıcaklığının yüksek olmamasına dikkat edilmelidir.
- Hazneyi yıkama (vajinal duş) uygulaması kesinlikle yapılmamalıdır.
- Meme uçlarındaki akıntı kuruduğunda ılık suyla ıslatılmış bir bezle temizlik yapılması yeterlidir.
- Gebelikte diş sağlığı oldukça önemlidir. Dişler günde iki kez fırçalanmalı ve diş ipi kullanılmalıdır.

Giyim

Gebe, her zaman içinde kendini rahat hissettiği kıyafetleri tercih etmeli, giysiler sıkı ve dar olmamalıdır. Gebelik süresince alçak topuklu, ortopedik ve rahat ayakkabılar tercih edilmelidir. Memeleri alttan iyi destekleyen, meme uçlarına sürtünme yapmayan sütyen tercih edilmelidir.

Yolculuk

- Uzun süren yolculuklarda ikişer saatlik aralıklarla mola verilmeli, molalarda en az beş dakika yürümeye özen gösterilmelidir.
- Uçak yolculuğu basıncı ayarlanmış kabinlerde gerçekleştiğinden risk artıran bir durum olarak kabul edilmez. Ancak hava yolu şirketleri, uçak yolculuğu için hekim raporu istemektedir.

- Gebeliğin son haftalarında uzun süren yolculuklardan kaçınılmalıdır. Gebe, tüm tetkiklerin yer aldığı bir dosyayı yanında bulundurmalıdır.
- Emniyet kemeri kullanırken çapraz üst kısmı memelerin arasından geçecek şekilde olmalı, karnın altına alınmamalıdır. Kemerin alt kısmı ise bacakların üst kısmında, karnın altında olmalıdır.

Cinsellik

Gebeliğin ilk üç ve son üç ayında sık cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır. Cinsel yaşam bilgisi, gebeliği takip eden hekimden alınmalıdır.

Egzersiz

Gebelikte yapılan egzersizin anne ve anne karnındaki bebekte oluşturabileceği tehlikelerin önlenmesi için yapılan aktivitenin hekime danışılarak düzenlenmesi uygun olacaktır. Yapılan çalışmalar, gebelikte en güvenli egzersizlerin yürüyüş ve yüzme olduğunu göstermiştir.

Gebelikte Egzersizin Yararları

- Dolaşım ve sindirim işlevlerini düzenler.
- Kilo kontrolünü sağlar.
- Dayanıklılık ve kuvvetin artırılmasına yardımcı olur.
- Doğum için gereken kas aktivitesini destekler.
- Doğum sırasındaki olası sorunların azaltılmasını sağlar.
- Doğumun daha kısa sürede gerçekleşmesine yardımcı olur.
- Gebelik diyabeti riskini azaltır.
- Doğum sonrası iyileşmeyi hızlandırır.
- Sosyal ve psikolojik açıdan iyilik hissinin artırılmasına katkıda bulunur.

Gebelikte Egzersizin Sakıncalı Olabileceği Durumlar

Aşağıdaki durumlar varsa hekime danışarak egzersiz yapılmalıdır.

- Kalp-damar hastalıkları, hipertansiyon (yüksek tansiyon), kansızlık
- Solunum yolu hastalıkları, böbrek hastalıkları, tiroid bozuklukları ve diyabet (şeker hastalığı)
- Düşük ve erken doğum tehdidi, rahim ağzı yetmezliği, vajinal kanama, bebeğin eşinin aşağıda olması
- Bebek hareketlerinde azalma
- Karnın, kasık ve sırt ağrısı
- Vajinal kanama
- Nefes darlığı, baş dönmesi, baygınlık, çarpıntı
- Yürüme güçlüğü

2.4 Gebelikte Sigara Kullanımı

Sigara içmek gebeler için ne gibi riskler oluşturur?

- Akciğerleri daraltarak akciğerlere daha az hava girmesine neden olur.
- Damarlar daraldığı için tansiyon yükselir.
- Nabız hızlanır.
- Bulantı ve kusmalar daha da artar.
- Koku ve tat duyusu azalır.
- Çabuk yorulmaya yol açar.
- İştahsızlığa neden olur.

Gebelikte sigara içmek bebekler ve çocuklar için ne gibi riskler oluşturur?

- Zatürre ve bronşit riski artar.
- Ani ölüm sendromu iki kat fazla görülür.
- Orta kulak iltihabı ve astım gibi hastalıklar daha fazla görülür.
- Bebek daha sık hastalanır.
- Büyüdüklerinde sigara bağımlısı olabilirler.
- Yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, düşük zekâ seviyesine sahip olma ve okuma-yazma becerilerinin gelişmesinde belirgin azalma görülebilir.

Sigara dumanından pasif etkilenim sonucu oluşabilecekler

- Gebe, bebeğini kaybedebilir.
- Düşük doğum ağırlıklı bebek doğabilir.
- Doğumsal anomalisi olan bebek doğabilir.
- Bebek doğduktan sonra ilk 6 ay içinde aniden ölebilir.
- Bebek doğduktan sonra daha sık hastalanabilir.
- Bebeklerin akciğer fonksiyonları bozulabilir.
- Gebelik sırasında anne aracılığıyla pasif etkilenim riski ile karşı karşıya kalan bebeklerde sonradan öğrenme güçlükleri ortaya çıkabilir.

“

GEBELİK DÖNEMİNDE KESİNLİKLE
SİGARA KULLANILMAMALIDIR

”

2.5 Gebelikte Alkol Kullanımı

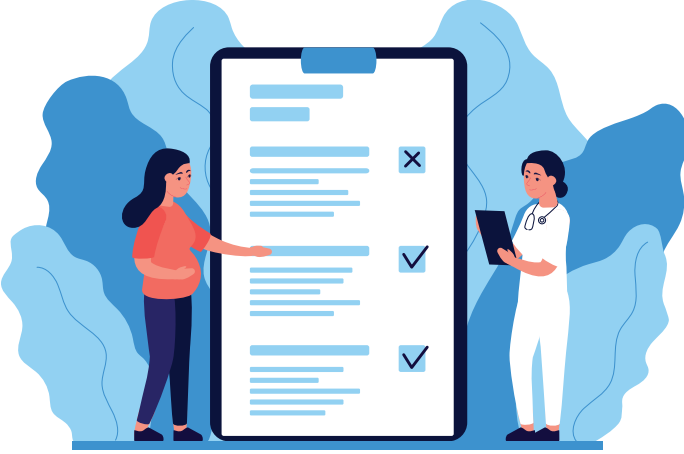
Gebelikte alkol kullanmak

- Düşük
- Bebek eşinin (plasenta) erken ayrılması
- Bebekte gelişme geriliği
- Çeşitli baş-yüz gelişim kusurları
- Zekâ geriliği **gibi istenmeyen durumların oluşmasına neden olabilir.**

“

SAĞLIKLI BEBEK DÜNYAYA GETİRMEK İÇİN
GEBELİĞİN PLANLANDIĞI ANDAN İTİBAREN VE
TÜM GEBELİK BOYUNCA ALKOL KULLANIMINDAN
KAÇINILMALIDIR

”



2.6 Gebelikte İlaç Kullanımı

Gebelik planlandığında ve gebelik süresince ilaç kullanımı mutlaka hekim kontrolünde olmalıdır. Düzenli kullanılan ilaçlar konusunda hekime bilgi verilmeli, gebelikte tıbbi durum ve yakınmalarda hekime danışarak ilaç kullanılmalıdır.

“

HEKİMİN REÇETE ETTİĞİ İLAÇLAR
BELİRLENEN DOZDA VE SÜREDE,
DÜZENLİ KULLANILMALIDIR.

”

2.7 Gebelikte Beslenme

Gebelikte kadının vücudunda, yeni bir canlının (bebeğin) oluşması ve büyümesi ile bazı değişiklikler izlenir. Oluşan bu değişikliklerle birlikte gebe hem kendisinin hem de bebeğin ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bu dönemde beslenmesine daha fazla dikkat etmek zorundadır.

Gebelikte artan enerji ve besin ihtiyaçlarının karşılanması için dengeli ve yeterli beslenmek önemlidir.



- Kalsiyum açısından zengin süt, peynir, çökelek, yoğurt, kefir gibi besinler tercih edilmelidir.
- Beslenmede protein açısından zengin yumurta, kırmızı et, tavuk, balık gibi hayvansal gıdalara yer verilmelidir. Bu besinlerin yerine kuru baklagiller de yenilebilir.
- Sebzelerin ve kuru baklagillerin haşlama sularının dökülmesi vitamin ve mineral kayıplarına neden olacağı için haşlama suları dökülmemelidir.
- Yemeklerde iyotlu tuz kullanılmalıdır. Hipertansiyon (yüksek tansiyon) hastalığı varsa yemekler tuzsuz veya az tuzlu pişirilmelidir.
- Konserve, beklemiş besinler ve hazır besinler yerine mevsiminde ve taze besinler yemeğe özen gösterilmelidir.
- Besin çeşitliliğine önem verilmelidir. Bu şekilde birçok vitamin ve mineralin vücuda alınması mümkün olacaktır.
- Sıvı alımı asla ihmal edilmemelidir, günde en az 8-10 bardak su içilmelidir.
- Lif içeren gıdalar gebelikte yavaşlayan bağırsak hareketlerinin düzenlenmesi için önemlidir. Tercih edilen meyve ve sebzeleri mevsiminde yemeğe ve özellikle kabuğu ile yenilen meyveleri iyi yıkamaya dikkat edilmelidir.
- Her öğünde C vitamini kaynağı sebzelerin (kivircik, lahana, biber, domates, karnabahar vb.) ve meyvelerin (kuşburnu, portakal, mandalina, elma, şeftali vb.) yenilmesi, besinlerde bulunan demirin vücutta emilmesine yardımcıdır. Yemeklerle birlikte veya yemeklerden hemen sonra çay ve kahve içilmesi demir emilimini azaltarak kansızlığa neden olmaktadır.

Vitaminler ve Mineraller

Gebelikte B6 vitamini, B12 vitamini, folik asit, demir ve kalsiyum gereksinimi artar. Folat desteği, nöral tüp defekti riskini azaltmaktadır. Vitamin ve mineral desteği için hekime başvurulmalıdır.

Demir ilacı tercihen aç iken alınmalıdır. (Aç iken alınmadıysa yemekten 1 saat önce veya yemekten 2 saat sonra alınabilir.) Demir ilacı süt, yoğurt, peynir, kefir gibi kalsiyum içeren gıdalarla birlikte alınmamalıdır.

Bakanlığımızca gebelere demir ve D vitamini destek programı yürütülmektedir. Tüm gebelere 16. gebelik haftasından başlayarak 6 ay ve doğum sonu 3 ay olmak üzere toplam 9 ay boyunca günlük 40-60 mg elementer demir, 12. gebelik haftasından başlayarak doğum sonrası 6. aya kadar 1200 IU (9 damla) günlük D vitamini desteği önerilmektedir.

Gebeler İçin Gerekli Günlük Besin Miktarı

Besin

Süt, yoğurt

Peynir

Kırmızı et, tavuk, balık

Yumurta, kuru baklagiller

Taze sebze ve meyve

Tahıllar

Ekmek

Pirinç, bulgur, makarna vb.

Miktar

2 su bardağı (400-500 ml)

2 porsiyon (60 g)

3-4 porsiyon

1 porsiyon

5-7 porsiyon

4-6 dilim

Hiç veya 2-3 porsiyon

Yaklaşık Porsiyon Ölçümü Örnekleri



*Görseller bir porsiyona eşittir.

Gebelikte Ağırlık Kazanımı

Gebelik süresince uygun ağırlık kazanımı önemlidir. Gebelik boyunca alınması gereken kilo, gebenin gebelik öncesi kilosuna ve boyuna göre değişmektedir. Gebeliğe normal bir kilo ile başlayan sağlıklı yetişkin kadınlar için gebelik süresince ağırlık kazanımının 11,5-16 kilogram olması normaldir.

Gebelik Öncesi BKİ BKİ: Vücut Ağırlığı (kg) / Boy ² (m ²)	Gebelikte Alınabilecek Kilo
<18,5 kg/m ² (zayıf)	12,5 - 18 kg
18,5 - 24,9 kg/m ² (normal)	11,5 - 16 kg
25,0 - 29,9 kg/m ² (kilolu)	7 - 11,5 kg
≥30 kg/m ² (obez)	5 - 9 kg

Gebelik süresince anne adayı yetersiz beslenirse erken doğum ve ölü doğum riski oluşabilir. Ayrıca bebeğin düşük doğum ağırlığıyla ve bedensel/zihinsel gelişimi tamamlanamadan dünyaya gelme ihtimali artar.

2.8 Gebelik İzlemleri, Gebelikte Rutin Tetkikler ve Bağışıklama

Gebelik İzlemleri

Gebelik izlemlerinde eğitim, danışmanlık, fizik muayene, laboratuvar testleri gibi işlemler yer almaktadır.

Anne adayının sağlıklı bir gebelik geçirebilmesi, kendi sağlığını ve bebeğinin sağlığını koruyabilmesi, riskli durumların erken dönemde fark edilebilmesi için gebelik süresince en az 4 kez sağlık kontrolüne gitmesi önemlidir.

Gebe izlemleri aşağıdaki haftalarda yapılmalıdır:

- Gebeliğin ilk 14 haftası içinde
- 18-24. haftalar arasında
- 28-32. haftalar arasında
- 36-38. haftalar arasında



**ANNE VE BEBEĞİN SAĞLIĞI, GEBELİĞİN İLK GÜNÜNDEN
LOHUSALIĞIN SONUNA KADAR
HEKİM KONTROLLERİNİN AKSATILMAMASINA VE
HASTANEDE DOĞUM YAPILMASINA BAĞLIDIR**





Gebelikte 1. izlemde; son âdet (regl) tarihine göre veya ultrasonografi ile gebelik haftası ve gebeliğin rahim içi gebelik veya dış gebelik olduğu saptanmalıdır.

Laboratuvar Testleri

1. İzlem

İdrar tahlili, tam kan sayımı, kan grubu tayini (gebenin ve eşinin kan grubu) ve Hepatit B tetkiki yapılmalıdır.

2. İzlem

İdrar tahlili ve kan sayımı yapılmalıdır. Ayrıca glukoz tarama testi, temel obstetrik ultrasonografi önerilir.

3. İzlem

İdrar tahlili ve kan sayımı yapılmalıdır.

4. İzlem

İdrar tahlili ve kan sayımı yapılmalıdır.

Ayrıca gebenin kronik hastalığı veya gebelikte yaşadığı sağlık sorunları varsa bu rahatsızlıkları ile ilgili başka tetkikler de yapılabilir.

Gebelikte Yapılması Önerilen Diğer Testler

Toxoplazma, rubella, CMV ve TSH ilk muayenede yapılan testlerdendir.

İkili Test (11-14 Hafta): Down sendromu ve diğer kromozomal anomaliye sahip bebekleri gebeliğin erken dönemlerinde saptamaya yönelik bir tarama testidir.

Üçlü Test (16-20 Hafta): Down sendromu ve diğer kromozomal anomaliye sahip bebekleri saptamaya yönelik bir tarama testidir.

Ayrıntılı Ultrasonografi: Gebeliğin 18-22. haftaları arasında yapılır.

Glukoz Tarama Testi: 24-28. gebelik haftaları arasında yapılır. Gebeliğe bağlı diyabet (şeker hastalığı) olup olmadığı araştırılır.

Gebelikte Güvenli Kabul Edilen Aşılar

- Tetanoz Difteri Toksoidleri (Td)
- Grip Aşısı
- Hepatit B (Hepatit B enfeksiyonuna karşı bağışık değilse bağışıklanması önerilir.)

Doğurganlık Çağı (15-49 Yaş) / Gebe Kadınlardaki Tetanoz Aşı Takvimi

Doz sayısı	Uygulama zamanı	Koruma süresi
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'ten en az 1 yıl sonra veya bir sonraki gebelikte	10 yıl
Td 5	Td 4'ten en az 1 yıl sonra veya bir sonraki gebelikte	Doğurganlık çağı boyunca

Hiç aşılanmamış gebelerin en az iki doz Td aşısı olmaları sağlanmalıdır.

İkinci doz doğumdan en az iki hafta önce tamamlanmalıdır.

Gebelikte inaktif/mRNA COVID-19 aşılarının uygulanmasına ilişkin veriler incelendiğinde gebelere aşı uygulanması tavsiye edilmektedir.

2.9 Gebelikte Sık Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Gebeliğin ilk 3 ayında sık karşılaşılan sorunlar	Tüm gebelik dönemlerinde sık karşılaşılan sorunlar	Gebeliğin son 3 ayında sık karşılaşılan sorunlar
• Bulantı, kusma • Tükürük salgısında artma	• Kabızlık ve gaz problemleri • Diş eti problemleri • Vajinal akıntıda artma • Memelerde hassasiyet • Sık idrara çıkma/idrar kaçırma • Bayılma hissi • Varis ve hemoroidler • Cilt problemleri • Yorgunluk	• Mide yanması ve reflü • Kas krampları • Ödem • Solunum sıkıntısı • Sirt ve bel ağrısı • Uykusuzluk • Ellerde rahatsızlık

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

BULANTI VE KUSMA İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Yataktan yavaş kalkmak ve gün içinde ani pozisyon değişikliklerinden kaçınmak
- Sabahları yataktan kalkmadan önce küçük bir dilim ekmek, tuzlu kraker veya sarı leblebi yemek
- Rahatsız edici kokulardan ve yemek kokularından uzak durmak
- Sık aralıklarla ve az miktarda yemek, içecekleri öğünler ile birlikte değil öğün aralarında içmek
- Kızartmalardan, yağlı ve aşırı baharatlı yiyeceklerden kaçınmak
- Asitli içeceklerden kaçınmak
- Çay ve kahve içimini azaltmak
- Açık havada yürüyüş yapmak
- Ortamı sık sık havalandırmak
- Gerekirse hekim kontrolünde bulantı giderici ilaçlar kullanmak

KABIZLIK VE GAZ PROBLEMLERİ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Günde 8-10 bardak sıvı almak
- Sebze, meyve, tam tahıllı ürünler, kuru baklagiller gibi posa içeriği yüksek besinler yemek tercih etmek
- Sık aralıklarla ve az miktarda yemek, besinleri iyice çiğnemek
- Sabahları aç karnına ılık su içmek
- Kuru erik, kuru incir ve kuru kayısı yemek
- Yürüyüş ve egzersiz yapmak
- Gerekirse hekim kontrolünde ilaç kullanmak

DIŞ ETİ PROBLEMLERİ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Yumuşak bir diş fırçası ile günde 2 kez ikişer dakika dişleri fırçalamak
- Diş ipi kullanmak
- Bir şeyler yiyip içtikten sonra ağız su ile çalkalamak
- C vitamini içeriği yüksek sebze ve meyve (yeşil yapraklı sebzeler, turunçgiller vb.) ile beslenmeye ağırlık vermek
- Diş eti kanamasına neden olabilecek sert besinlerden uzak durmak
- Gerekirse diş hekimi istemiyle ağız asiditesini artırıcı gargara kullanmak

VAJİNAL AKINTIDA ARTMA PROBLEMİ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Pamuklu iç çamaşın kullanmak ve iç çamaşırını sık değiştirmek
- Taharetlenmeyi önden arkaya doğru yapmaya dikkat etmek
- Taharetlenme sonrası mutlaka tuvalet kâğıdı ile kurulamak
- Vajinal duş yapmamak ve tampon kullanmamak

SIK İDRARA ÇIKMA VE İDRAR KAÇIRMA PROBLEMLERİ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Sıvı alımını kısıtlamamak
- Çay ve kahve içimini azaltmak
- Uyumadan önce sıvı alımını azaltmak
- Pelvik taban (kegel) egzersizlerini uygulamak
- Genital bölge (perine) temizliğine dikkat etmek

BAYILMA HISSİ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Sol yana yatar pozisyonda dinlenmek
- Uzun süre ayakta kalmaktan kaçınmak
- Yataktan ani biçimde kalkmamak
- Sıcak suyla banyo yapmamak
- Öğün atlamamak, sık aralıklarla az beslenmek
- Yorucu işlerden uzak durmak

VARİSLER VE HEMOROIDLER İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Aşırı kilo alımından kaçınmak
- Uzun süre ayakta veya oturma pozisyonunda kalmamak
- Her fırsatta bacakları düz pozisyonda uzatarak veya 15-30 santimetre yükselterek dinlenmek
- Bacak bacak üstüne atarak oturmamak
- Sıkın çorap ve topuklu ayakkabı giymemek
- Yürüyüş ve egzersiz yapmak
- Pelvik taban (kegel) egzersizleri yapmak
- Kabızlıktan koruyucu önlemlere dikkat etmek
- Hemoroid varlığında günde 10-15 dakika yan yatar pozisyonda dinlenmek

CİLT PROBLEMLERİ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Çatlakları önlemek için nemlendirici ürünler kullanmak
- Hızlı kilo alımından kaçınmak
- Yüzde leke oluşmasını önlemek için güneş kremi ve şapka kullanmak

YORGUNLUK İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Günde en az 8 saat uyumaya dikkat etmek
- Ağır ve yorucu aktivitelerden kaçınmak
- Günlük işleri yaparken sık sık oturup bacakları düz uzatarak dinlenmek
- Mümkünse gündüz kısa süreli uyumak
- Açık havada yürüyüş gibi hafif egzersizler yapmak
- Kalabalık ve fazla sıcak ortamlardan uzak durmak
- Yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat etmek

MİDE YANMASI VE REFLÜ İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Sık aralıklarla küçük miktarda beslenmek
- Yağlı yiyecekler, kızartmalar ve asitli içeceklerden uzak durmak
- Çay ve kahve içimini azaltmak
- Gaz yapıcı ve asit artırıcı besinler yememek, içmemek
- Yemeklerden sonra kısa bir süre yarı oturur pozisyonda dinlenmek
- Uyumadan önce yemek yememek
- Uyurken başı yüksekte tutmak
- Gerekirse hekim kontrolünde ilaç kullanmak

KAS KRAMPLARI İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Kasılan alana masaj yapmak
- Diyetle kalsiyum (süt, yoğurt, peynir gibi) ve magnezyum alımını artırmak
- Fazla yüksek olmayan geniş topuklu ayakkabı giymek
- Bacakları düz pozisyonda uzatarak veya 30 santimetre yükselterek dinlenmek
- Gerekirse hekim kontrolünde fosfor içermeyen kalsiyum veya magnezyum preparatları kullanmak

ÖDEM İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Uzun süre ayakta kalmamak
- Uzun süre oturmak gerektiğinde bacakları düz bir şekilde uzatarak dinlenmek
- Sıkın çorap ve dar kıyafet giymekten kaçınmak
- Ayak egzersizleri yapmak
- Diyetle tuz miktarını azaltmak

SOLUNUM SIKINTISI VE BURUN TIKANIKLIĞI İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Solunum ve gevşeme egzersizleri yapmak
- Yan yatmak
- Uyurken başı yükseltecek yastık kullanmak
- Odanın iyi nemlendirilmiş ve havalandırılmış olmasına dikkat etmek
- Serum fizyolojik damlatarak burun deliklerini rahatlatmak

SIRT VE BEL AĞRISI İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Sırtı ve beli dik tutmaya çalışmak
- Yerden bir şey kaldırırken dizleri kırarak eğilmek
- Yüzme, yürüyüş gibi kasları güçlendirecek egzersizler yapmak
- Pelvik taban (kegel) egzersizleri yapmak
- Otururken sırtı ve beli küçük bir yastıkla desteklemek
- Yorgunluktan kaçınmak
- Topuklu ayakkabı giymemek
- Sırtı ve bele hafif masaj yapmak

UYKUSUZLUK İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Uyumadan önce ılık duş almak
- Sessiz ve loş bir ortam sağlamak
- Bacakların arasına ve gerekirse yatma pozisyonunda oluşan vücut boşluklarına yastık koyarak desteklemek
- Uyumadan önce yapmaktan hoşlanılan bir aktivitede bulunmak (rahatlatıcı müzik dinlemek, kitap okumak, gevşeme egzersizleri yapmak gibi)
- Yatmadan önce yemek yememek ve sıvı alımını azaltmak



2.10 Gebelikte Tehlike Belirtileri ve Yapılması Gerekenler

Vajinal Kanama

Gebeliğin hangi haftasında meydana gelirse gelsin vajinal kanama mutlaka değerlendirmesi gereken bir durumdur. Kanama durumunda vakit kaybetmeden derhâl hekime başvurulmalıdır.

Hazneden Sıvı Gelmesi

Gebeliğin hangi haftasında meydana gelirse gelsin, miktarı ne olursa olsun hazneden sıvı gelmesi durumunda hekime başvurulmalıdır. Gebelerde sıklıkla idrar kaçırması da olabilir. Hazneden sıvı gelmesi, idrar kaçırma ile karıştırılmamalıdır.

Rahim Kasılmaları

Gebelikte kasık ağrısı çok sık görülen bir şikâyettir. Çoğu zaman rahmin büyümesine bağlı olur ve gebelikte normal bir durumdur. Birçok anne adayları gebeliğin ilk 6-8. haftasında 10-15 saniye süren hafif kasık ağrısı hisseder. Özellikle ilk gebeliklerde kasık ağrıları daha erken aylarda başlar ve daha fazla hissedilir. Sonraki gebeliklerde kasık ağrısı bazen sadece gebeliğin son aylarında karnın aşırı büyümesi, ağırlaşması ve rahimde kasılmaların başlamasına bağlı olur.

Bazen gebeliğin ikinci üç ayında kasık bölgelerinde bıçak saplanır gibi keskin bir ağrı hissedilebilir. Hareket etmekle veya aniden ayağa kalkmakla bu ağrı birden şiddetlenebilir. Bu ağrının sebebi rahmin büyümesine bağlı rahim etrafındaki bağların gerilmesidir. Yine gebelik sırasında nadiren leğen kemiği eklemlerinde aşırı ağrı hissi oluşabilir. Hormonlara bağlı aşırı gevşeme ile çati kemiği ekleminde şiddetli ağrılar olabilir. Gebeliğin son aylarında yalancı doğum ağrıları (Braxton-Hicks kasılmaları) denilen ağrı, karın ağrısı hissedilmesine sebep olabilir. Bu kasılmalar düzensiz ve hafif şiddette olmasıyla, dinlenmek ve ağrı kesicilerle geçmesiyle gerçek doğum sancılarından ayrılır. Eğer kasılmalar sık ve şiddetli geliyorsa ve geçmiyorsa mutlaka hekime başvurulmalıdır. Gerçek doğum sancıları, doğum eylemi belirtisi olabilir.



Karın Ağrısı

Gebeyi rahatsız edecek, geçmeyen karın ağrıları mutlaka hekim tarafından değerlendirilmelidir. Apandisit, safra kesesi iltihabı, mide ülseri gibi birçok neden karın ağrısına sebep olabilir. Gebeliğin son üç ayında karının sağ üst kısmındaki ağrı; baş ağrısı, bulantı, kusma, bulanık görme ve tansiyon yükselmesi gibi şikâyetlerle birlikte görülürse gebelik zehirlenmesinin işareti olabilir.

Ateş

Vücut ısısının birkaç ölçümde 38°C üstünde olmasına yüksek ateş denir. Gebeliğin hangi haftasında meydana gelirse gelsin yüksek ateş mutlaka değerlendirilmesi gereken bir durumdur, normal değildir ve bir enfeksiyon belirtisi olabilir. Mutlaka hekime başvurulmalıdır. Hekime başvurmadan ateş düşürücü ilaçlar almaktan kaçınılmalıdır. Çünkü ilaçların bazıları gebeliğe zararlı olabilir ayrıca bu durumda sadece ateşi düşürmek yetmez, ateşe sebep olan durumun da tedavisi gerekir. Gebeliğin ilk aylarında yüksek ateş, bazı yapısal anormalliklere ve düşüğe sebep olabilir.

Gün Aşımı

Süresi son âdet (regl) tarihinin ilk gününden itibaren 42 haftanın ötesine uzayan gebelikler gün aşımı olarak kabul edilir. Bu durumda olası riskleri ortadan kaldırmak için anne adayı hekim tarafından değerlendirilmelidir.

Hipertansiyon (Yüksek Tansiyon)

Gebelikte sistolik kan basıncının ≥ 140 mmHg veya diastolik kan basıncının ≥ 90 mmHg tespit edilmesi yüksek tansiyon olarak tanımlanmaktadır. Böyle bir durumda derhâl hekime başvurulmalıdır. Yüksek tansiyona eşlik eden idrarda protein atılımı varsa gebeliğin sonlandırılmasını gerektirebilen gebelik zehirlenmesi (preeklampsi) ortaya çıkar. Bu durumda gebe mutlaka hekim kontrolü altında olmalıdır. Bu, hemen tedavi edilmesi gereken acil bir durumdur.



Bebek Hareketlerinin Azalması veya Olmaması

Bebeğin hareketleri hissedilmeye başladığı zamandan sonra 12 saatlik dönemde 10'dan az bebek hareketi olması anormal sayılmaktadır. Böyle bir durumda derhâl hekime başvurulmalıdır.

Solunum Güçlüğü

Gebelik fizyolojisine bağlı olan solunum güçlüğü genellikle dönemsel, başlangıcı sinsidir. Solunum güçlüğüne, göğüs ağrısı veya öksürük eşlik etmez. Öksürük ve göğüs ağrısı varlığında derhâl hekime başvurulmalıdır.

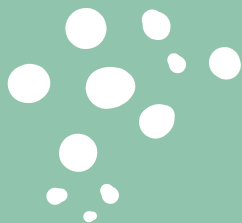
Baş Ağrısı

Gebelikte ve doğum sonrası dönemde yeni başlangıçlı baş ağrısı sıklıkla migren veya gerilim tipi baş ağrısı olsa da kafa içine ait bir problemin ilk bulgusu olabileceği de unutulmamalıdır. Yeni başlangıçlı ciddi baş ağrısında, derhâl hekime başvurulmalıdır.

Gözlerde Uçuşma ve Bulanık Görme

Gözlerde sinek veya cisim uçuşmaları, şimşek çakması, bulanık görme gibi belirtiler gebelikte hipertansiyon, karın ağrısı ile birlikte ise gebelik zehirlenmesi, eklampsinin öncü işareti olabilir.





3

DOĞUM

Doğum, gebeliğin 38-40. haftaları arasında gerçekleşir. Bazı gebelerde ise doğum daha erken veya daha geç başlayabilir. Gebelik süresi tamamlandığında vücutta doğumun yaklaştığını gösteren bazı değişiklikler olur. Bunlar doğumun çok yakın olduğuna işaret eder.





3.1 Doğum Eyleminin Belirtileri

Doğum, her gebeye ait özel bir durumdur. Dolayısıyla doğumun başlangıç belirtileri standart değildir. Doğum öncesi bedensel değişiklikler bir saat öncesinde ortaya çıkabildiği gibi birkaç hafta önceden de yaşanabilir. Doğumun yaklaştığını gösteren belirtiler her anne adayında yaşanmayabilir veya fark edilmeyebilir. Bu da normaldir. Bazı gebelerde doğum öncesi belirtilerde şiddetli ağrılar olurken bazı gebelerde önce su ve kanlı akıntı gelebilir. Doğum eyleminin başlama belirtileri, doğum eyleminin başladığını gösteren ön belirtiler ve gerçek belirtiler olmak üzere iki grupta ele alınır.

Doğum Eyleminin Başladığını Gösteren Ön Belirtiler

- Hafifleme
- Ani enerji yüklenmesi
- Bel ağrısı
- Sindirim sistemi belirtileri
- Kilo kaybı
- Yalancı doğum ağrıları

Doğum Eyleminin Gerçek Belirtileri Nişan Gelmesi

Doğumun başlaması ile birlikte rahim ağzını tıkayan tıkaç dışarı atılır. Doğum eyleminin başladığını gösteren önemli bir bulgudur. Genellikle nişan atılımından 24-48 saat sonra doğum eylemi gerçekleşir.

Rahim Ağzı Değişiklikleri

Rahim ağzında değişiklikler görülür. Yeterli açıklığa ulaşması beklenir.

Bebeğin Su Kesesinin Yırılması

Bebeğin etrafını saran su kesesi açılır ve sıvı dışarıya akar.

Doğum Ağrıları

Doğum eyleminin başında kasılmalar genellikle orta şiddette, kısa süreli ve aralıklıdır. Eylem ilerledikçe kasılma süreleri, şiddeti ve sıklığı artar. Kasılmalar başlangıçta 10-15 dakikada bir gelip 15-30 saniye sürerken doğum yaklaştıkça 2-3 dakikada bir gelir ve yaklaşık 60-90 saniye sürer. Bu güçlü kasılmaların sonucunda rahim ağzında açılma gerçekleşir. Ayrıca bazı gebelerde doğumun başladığını gösteren bir diğer belirti de karında kasılmalarla birlikte ağrının hissedilmesidir. Başlangıçta hafif olan, kısa süren ve seyrek olan bu sancılar daha uzun, şiddetli ve sık hâle gelir. Doğum sancıları başladığında hemen hastaneye gidilmesi gerekmez. Ağrılar sırtta ve belde başlayıp karnın alt kısmına doğru yayılan kramplar şeklindedir. Bazen gerçek doğum ağrılarını taklit eden yalancı doğum ağrıları anne adayını telaşlandırır. Ağrıların gerçek mi yalancı mı olduğunu ayırt etmek için izlemek ve bazı farklılıkları gözlemek gereklidir.

Faktör	Gerçek Doğum Ağrısı	Yalancı Doğum Ağrısı
Kasılmalar	Düzenli aralıklar	Düzensiz aralıklar
Kasılmalar arasında geçen süre	Giderek kısalır	Uzun kalır
Kasılmaların şiddeti	Giderek artar	Değişmez
Ağrıların yeri	Sırt ve karnın	Genelde kasıklar



3.2 Doğum Çantası Hazırlama

Anne adayının doğum için hastaneye giderken yanına alacaklarını, gebeliğin 7. ayında tamamlamış olması tercih edilir.

Annenin Doğum Çantası

Önden düğmeli gecelik, sabahlık, pijama, iç çamaşırı (çok sayıda), emzirme sütyeni, hırka veya şal, çorap, yeteri kadar hijyenik ped, altı kaymayan terlik, sabun, diş fırçası ve macunu, peçete, kolonya, tarak, küçük yastık bulunmalıdır. Şampuan, vücut losyonu, el havlusu, banyo havlusu ve küçük el aynası bulundurulabilir.

Bebek Doğum Çantası

Yenidoğan bebek bezi, zıbın, uzun kollu tulum veya pijama takımı, çorap, başlık, mevsime uygun yelek veya hırka, bebek battaniyesi, bebek mendili (bol miktarda), kirli çamaşır torbası bulunmalıdır. Bebe şampuanı, yumuşak havlu, bebek önlüğü, burun temizleme aspiratörü ve bebe yağı bulundurulabilir.

Ayrıca gebe, gebelik süresince yapılan tetkiklerin sonuçlarını, hekimin ve hastanenin iletişim numaralarını doğuma giderken yanına almalıdır.





3.3 Hastaneye Ne Zaman Gidilmeli?

Gerçek doğum ağrıları başladığında hemen hastaneye gitmek gerekmez. Ancak bu arada suyunuz gelirse veya ağrılar 4-5 dakikada bir düzenli sıklıkla gelmeye başlarsa artık hastanede olmanız gereklidir. Evden hastaneye ulaşım 10-15 dakikadan fazla süreceksa yola erken çıkılmalıdır.

Ağrılar Başladığında Hastaneye Gidene Kadar Yapılabilecekler

- Dolaşılabilir veya istirahat edilebilir.
- Ilık duş alınabilir.
- Masaj yaptırılabilir.
- Hazırlıklar gözden geçirilebilir.
- Sık sık tuvalete giderek idrar yapılabilir.

Ağrılar Başladığında Hastaneye Gidene Kadar Yapılması Sakıncalı Olanlar

- Yemek yenmesi veya fazla miktarda sıvı alınması kusmaya neden olur. Çok küçük yudumlarla sıvılar alınabilir veya hafif yiyecekler yenilebilir.
- Fazla hareket ve iş yapılmamalıdır.

Doğumda Hastane İşlemleri

Doğum öncesi izlemlerde doğumun hangi kuruluştaki yapıyor olacağına karar verilmiş olması, doğum başladığında hangi hastaneye gitmeliyim endişesini ortadan kaldırır. Doğumun nerede yapılacağı gebelikte planlanmalı ve mümkünse doğum öncesi izlemlerin yapıldığı hastane tercih edilmelidir. Sağlık kuruluşunda kayıt için gebenin nüfus cüzdanı mutlaka yanında olmalıdır.

- Hastanede öncelikle hazneden muayene ile rahim ağzı açıklığı ve kasılmaların değerlendirilmesi yapılır. Bu muayenede doğum eyleminin başlayıp başlamadığı, bebeğin doğum kanalındaki pozisyonu, suyun gelip gelmediği, kanamanın bulunup bulunmadığı, bebeğin kalp seslerinin normal olup olmadığı değerlendirilir. Ultrasonografi yapılır, doğum açısından problem oluşturabilecek risk faktörleri ayırt edilmeye çalışılır.

- Yatış kararı verilen gebelerden kayıt işleminden sonra geçmiş hikâyesi alınır. Sonrasında laboratuvar değerleri için kan ve idrar örneği alınır. Eğer gebelikte ek bir sorun yaşanmış veya yaşanıyorsa (hipertansiyon, diyabet, kanama gibi) ek tahlil ve değerlendirmelere ihtiyaç olabilir.
- Doğumun ilerleyişini değerlendirmek için belirli aralıklarla muayene yapılması gerekebilir. Bebeğin kalp seslerinin ve kasılmaların değerlendirilmesi için NST (Nonstress Test) yapılabilir. NST; bebek hareketleri, bebeğin kalp atışlarının seyri ve rahim kasılmalarının ölçümü ile iyilik halinin değerlendirildiği bir testtir. Bu testle bebeğin normal veya sıkıntı halinde olup olmadığı anlamaya çalışılır.
- Rahim ağzında beklenen açılma gerçekleşmez veya rahim kasılmaları istenilen sıklıkla gelmezse suni sancı verilebilir.
- Rahim ağzı açıklığı tam olduğunda (toplam 10 santimetre) artık doğum başlamıştır.

“

- **Ultrason ile bebeğe ait her türlü problemi görmek mümkün değildir.**
- **Bebeğin tahmini ağırlığı, sadece doğum hekimine yol gösterir, tahmini ağırlığın bebeğin gerçek ağırlığı ile uyuşmadığı durumlar olabilir.**
- **Bebeğin kaç haftalık olduğunu belirlemek her zaman kolay olmayabilir. Bu nedenle gebe, gebelik sürecinde yapılan muayene kayıtlarını ve ultrason raporlarını doğuma giderken yanında bulundurmalıdır.**

”

3.4 Normal Doğum

- Annenin rahim ağzı tam olarak açıldıktan sonra ıkınması ile bebeğini aşağıya doğru itmesi ve bebeğini hazneden doğurması eylemidir.
- Annenin yorulduğu ve ıkınmakta güçlük çektiği durumlarda bazen doğum gecikebilir.
- Doğum gerçekleştikten sonra bebeğin göbek kordonu kapatılıp kesilir.
- Bazı bebekler herhangi bir problem olmasa da kordon kesilinceye kadar ağlamayabilir.
- Doğum sonrası bebeğin ilk bakımı yapılırken plasenta anne rahminden ayrılır ve çıkarılır.
- Bebeğin eşinin kendiliğinden ayrılmadığı bazı durumlarda, elle plasantanın yerinden çıkarılması gerekebilir.
- Bebeğin eşi çıkarıldıktan sonra vajen kontrolü yapılır, kanama olup olmadığına bakılır.

Normal Doğumun Avantajları

- Doğum sürecinde vücut tarafından salgılanan hormonlar sayesinde doğum sonrasında anne sütü hemen gelir ve bebek emzirilebilir.
- Normal doğumdan sonra günlük yaşama daha kısa sürede dönebilir.
- Normal doğum yapan annenin rahminde bir kesi veya hasar oluşmadığı için sonraki doğumlarını da normal yolla yapabilir. İleriki hayatında geçirebileceği karın ameliyatları için bir risk taşımaz.
- Normal doğum, doğum sayısını sınırlandırmaz.
- Hastanede kalış süresi sezaryen ameliyatına oranla daha kısadır.
- Normal doğum, bebeğin doğum kanalından çıkarken akciğerlerindeki sıvının çok büyük kısmının boşalmasına ve nefesini daha rahat almasına yardımcı olur. Bebeğin solunum sıkıntısı görülme olasılığı sezaryen ameliyatına göre daha azdır.
- Normal doğumda genel anesteziye bağlı komplikasyonlara maruz kalınmaz.
- Normal doğumda anneye ait riskler sezaryen ameliyatına göre daha azdır.
- Anne ile bebek arasındaki duygusal bağ daha kısa sürede kurulur.

“

NORMAL DOĞUM FİZYOLOJİK BİR SÜREÇTİR

”



3.5 Müdahaleli Doğum

- Genellikle doğumun zor olduğu, bebeğin annenin doğum kanalında ilerlemekte zorlandığı veya doğum kanalında sıkıntıya girdiği durumlarda doğumu hızlandırmak amacıyla kullanılır.
- Özellikle sezaryen ameliyatı yapılamadığında veya anneye ait bazı özel durumların varlığında doğumu gerçekleştirmek için oldukça faydalıdır. Ancak bu işlemin uygulanabilmesi için annenin doğum hekimi ile tam bir iş birliği içinde olması gereklidir.



3.6 Sezaryen Ameliyatı

- Sezaryen ameliyatı, anne karnının alt kısmının kesilmesi suretiyle bebeğin doğurtulmasıdır.
- Bu işlem ile karın cildinden başlanarak 8 kat doku tabakası kesilir ve bebeğe ulaşılır.
- Bebeğin rahmin alt kısmı kesilerek ulaşılır ve hekim eli ile bebeğin genellikle başını kavrayarak onu dışarı çıkarır.
- Bebek çıkarıldıktan sonra karnın tabakaları tek tek karşılıklı getirilerek dikilir ve karın kapatılır.
- Sezaryen bir karın ameliyatı olduğu için işlem sonrasında karın içi organların birbirine yapışması söz konusu olabilir.
- Ayrıca sezaryen ameliyatı ile rahim duvarı da kesildiğinden bundan sonraki gebeliklerde rahim duvarında yırtılma ve bebeğin eşinin rahim duvarı içine işlemesi riski artar.

Sezaryen Ameliyatının Gerekçeleri

- Bebeğin doğum kanalına istenilen şekilde girmemiş olması (Bebekler tipik olarak doğum kanalına başıyla ve tepesi en önde olacak şekilde girerler. Yüz, alın, kol, yan, ayak, omuz, makat gelişler sezaryen ameliyatı için bir gerekçe olabilir.)
- Bebeğin doğum kanalında istenilen ve beklenen şekilde ilerlememesi veya ilerlemesinin durması
- Bebeğin göbek kordonunun doğum olmadan doğum kanalından dışarı sarkması
- Doğum kanalında, bebeğin hayatını riske sokabilecek bazı enfeksiyonların mevcudiyeti
- Daha önce sezaryen veya rahim ameliyatı geçirilmiş olması
- Annenin kalça yapısının doğum için elverişli olmaması
- Bebeğin anne karnında sıkıntıya girmesi ve ölüm riski
- Bebeğin eşinin doğum kanalının önünü kapatması veya bebek doğmadan yapıştığı yerden ayrılması
- Bebeğin beklenenden daha iri olması (>4500 gram)

3.7 Anestezi

Sezaryen ameliyatı 3 farklı anestezi şekli ile yapılabilir.

Genel Anestezi

- Gebe kendisine verilen uyutucu ilaç ve gazların etkisi ile tamamen bilincini kaybeder ve uyur.
- Genel anestezi altında gebe herhangi bir ağrı duymaz ve hissetmez.
- Verilen ilaç ve gazların bebeğe ulaşma ve onu da uyutma riski vardır.
- Genel anestezi altında annenin soluk borusuna, solunumu desteklemek için bir boru yerleştirilir, bu da ameliyat sonrası boğaz ağrısına neden olabilir.



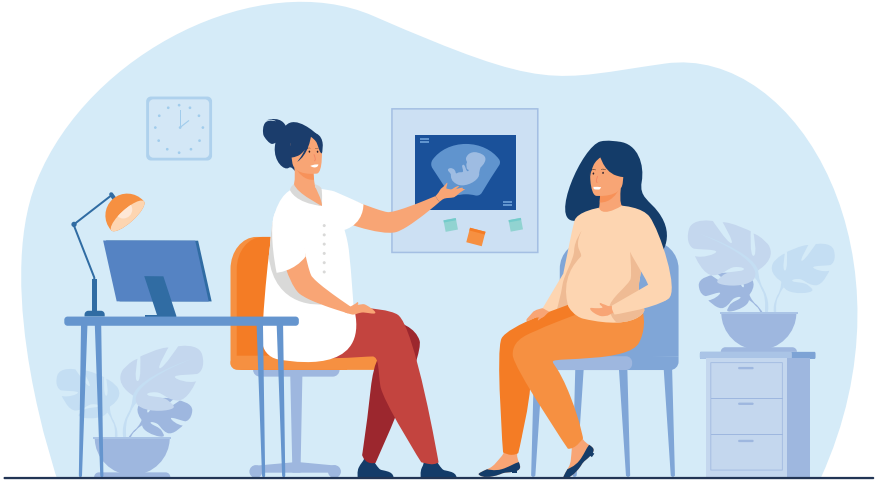
Spinal Anestezi

- Belden omurga kemikleri arasına sokulan bir iğne yardımıyla bölgesel olarak ağrının ortadan kaldırılmasıdır.
- Bu işlem sonrasında gebe, tipik olarak ayak ve bacaklarını hareket ettiremez ve alt kısımda herhangi bir ağrı hissetmez. Ancak gebe uyumadığı için kendisine dokunulduğunu hisseder. Bazı gebeler, bu dokunma hissini ağrı hissi ile karıştırabilir ve huzursuz olabilirler.
- Spinal anestezide gebe uyumadığı için bebeğini görebilir, ona dokunabilir ve yapılan bakım işlemlerini görebilir.
- Spinal anestezi sonrasında gebenin bacak ve ayak hareketlerinin yerine gelmesi 3-5 saati bulabilir.
- Spinal anestezide uyutucu ilaçların bebeğe geçme riski yoktur.
- Spinal anestezi sonrasında bazı hastalarda baş ağrısı ortaya çıkabilir ancak bu durum genellikle kısa sürede kendiliğinden geçer.

Epidural Anestezi

- Spinal anestezi gibi yapılır ancak bacak ve ayak hareketleri kaybolmaz.
- Spinal anesteziden farklı olarak ilgili aralığa bir kanül yerleştirilir ve bu kanül yardımıyla ağrı hissedildiği sürece ilaç vermek mümkün olur.
- Spinal anestezi için geçerli olan riskler ve sorunlar, epidural anestezi için de geçerlidir ancak işlem teknik olarak spinal anesteziden oranda daha zordur.
- Epidural anestezi, spinal anesteziden daha uzun süreli ağrı kontrolüne izin verir.





3.8 Doğum Ağrısıyla Baş Etme Yöntemleri

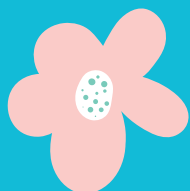
Doğumda ağrıyla baş edebilmek için farklı yöntemler bulunmaktadır. Gebenin ikinci trimesterden itibaren bu yöntemler konusunda eğitim alması, doğum sırasında eğitilmiş bir sağlık çalışanı tarafından desteklenmesi ağrıyla baş etmesini sağlayacak ve gebenin normal doğum yapabilmesine olanak tanıyacaktır. Gebe bilgilendirme sınıfı ve gebe okullarında, gebelik ve doğum süreci hakkında bilgilendirilen gebelerde doğum korkusu azalırken doğumda kontrol duygusu artar. Örneğin kasılmalar kuvvetlendikçe gebe doğumun yaklaştığını hissederek, bebeğine kavuşmaya az kaldığını bilir ve tahammül gücü artar. Gebelik döneminde eğitim alan ve doğumda sürekli desteklenen anne adayının ağrı yönetiminde daha başarılı olduğu görülmektedir. Çünkü eğitim ve destek sayesinde gebe, korku-ağrı-gerginlik çemberini kırmayı başarabilmektedir.

“

Doğum ağrısıyla baş etmede kullanılan yöntemler arasında

- Bilgilendirme (Bilgi vererek kontrol duygusu sağlama, endişe ve korkuyu giderme)
- Nefes egzersizleri
- Masaj
- Soğuk ve sıcak uygulamalar
- Dokunma
- Akupunktur
- Hayal kurma
- Dikkati başka yöne çekme **yer almaktadır.**

”



4

LOHUSALIK

Lohusalık dönemi, gebelikte ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik değişikliklerin kaybolduğu, vücudun gebelik öncesi hâline döndüğü doğum sonrası 6 haftayı kapsar.

Bu dönemde annede birçok fizyolojik ve psikolojik değişiklik ortaya çıkar. Annenin tüm sistemlerinin doğumdan önceki hâlini alabilmesi için annenin ortalama 6 haftaya ihtiyacı vardır.



4.1 Doğum Sonrası Bakım

Lohusanın doğum sonrası ilk 42 gün yakından izlenmesi gerekir. Doğum sonrası 3 kez sağlık kuruluşunda, taburcu olduktan sonra ise 3 kez evde/sağlık kuruluşunda izlenmelidir. Kan uyuşmazlığı olan durumlarda doğumu izleyen ilk 72 saat içinde anneye 1 mL (300 ug) Rho (D) immünglobulin kas içerisine enjekte edilmelidir.

Doğum Sonrası Akıntı (Loşi)

Doğumdan sonra rahimden hazne yolu ile kan ve serumun dışarıya atılmasıdır. Ortalama 10-15 gün devam eder. İlk 3 gün loşi daha kanlıdır. Eğer bu kanama 3 günden fazla sürerse rahimde eş parçası kalmış olabilir. Akıntı kokulu ise rahimde iltihaplanmanın meydana geldiğini gösterir. Doğumdan 4-5 gün sonra loşi pembe renk alır ve 7-8 gün sonra ise önce kahverengiye sonra beyaza döner.

DOĞUM SONRASI BAKIM					
HASTANE			EV / AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ		
0-1 SAATLER DOĞUMHANE	1-6 SAATLER SERVİS	6-24 SAATLER SERVİS	2-5. GÜNLER ARASI	13-17. GÜNLER ARASI	30-42. GÜNLER ARASI

Dikkat

- 1 Loşinin özelliği sebebiyle haznede mikroplar kolayca üreyebilir. Bu nedenle lohusalık döneminde genital bölge (perine) temizliği önemlidir.
- 2 Doğum sonrasında annenin erken dönemde hareketlenmesi dolaşımla ilgili riskleri azaltır. Doğumu izleyen ilk ayağa kalkmada annenin tansiyon düşüklüğü yaşama ihtimali olacağından mutlaka sağlık personeli yardımı ve gözetimi gerekir.
- 3 Cinsel aktiviteye, annenin cinsel organının normale döndüğü, kanamasının sona erdiği 6. haftaya kadar başlanmamalıdır. Bu dönemde mikroplar kolay üredikten cinsel ilişkiden uzak durulmalıdır.
- 4 Normal doğum yapan bir anne kendini iyi hissettiğinde banyo yapabilir. Ayakta duş tercih edilmelidir. Lohusalıkta ve diğer zamanlarda vajinal duş (hazneyi yıkama) yapılmamalıdır.
- 5 Kullanılan ped veya bezler sık sık değiştirilmeli (günde 5-6 kez), tampon kullanılmamalıdır.



Doğum Sonrası Dönemde Lohusaların Acilen Sağlık Kuruluşuna Başvurmasını Gerektiren Tehlike İşaretleri

- Ani ve yoğun kan kaybı, şok belirtileri
- Vajinal kanama
 - Doğum sonrasında 20-30 dakika içinde 2-3'ten fazla ped kirletecek kadar kanama olması
 - Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (havale), kasılma nöbetleri
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum, nefes darlığı ve göğüs ağrısı
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş (38°C ve üstü)
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- Tek taraflı baldır ağrısı, kızanklık ve şişme



Lohusalık Döneminde Beslenme

Lohusanın diyeti protein, demir ve demir emilimini sağlamak için C vitamini açısından zengin olmalıdır. Düzenli bağırsak hareketlerinin sağlanması için bol sıvı alımı ve posalı diyet önerilmektedir.

Lohusa İçin Gerekli Günlük Besin Miktarı

Besin	Miktar
Süt, yoğurt	2 su bardağı (400-500 ml)
Peynir	2 kibrit kutusu kadar (60 g)
Kırmızı et, tavuk, balık	3-4 porsiyon
Yumurta, kuru baklagiller	1 porsiyon
Taze sebze ve meyve	5-7 porsiyon
<u>Tahıllar</u>	
Ekmek	4-6 dilim
Pirinç, bulgur, makarna vb.	Hiç veya 2-3 porsiyon

Egzersiz

Annenin dikiş veya sağlık açısından engel olan başka bir durumu yoksa kendini iyi hisseder hissetmez egzersize başlaması tavsiye edilir. Egzersize mutlaka ısınma hareketleri ile başlanmalı ve egzersiz bitirilirken soğuma hareketleri yapılmalıdır.

Lohusalık Döneminde Egzersizin Yararları

- Normal yaşam tarzına en kısa sürede dönmeyi sağlar.
- Annenin fazla kilolarından kurtulmasını ve karın kaslarının toparlanmasını sağlar.
- Dayanıklılık ve kuvvetin artırılmasına yardımcı olur.
- Dolaşım ve sindirim işlevlerinin düzenlenmesine katkı sağlar.
- Vücuttaki ödemin atılmasına yardımcı olur.

4.2 Annede Doğum Sonrasında Meydana Gelen Psikolojik Değişiklikler

Gebelik ve lohusalık doğal bir yaşam olayı gibi gözükse de kadın için büyük bir stres nedeni olabilmektedir. Bu dönemde her kadın, az veya çok kaygı yaşar. Annelerin çoğunda doğum sonrasında bebeğinin ve kendisinin sağlık durumu ile ilgili endişeleri ortadan kalktığından bir rahatlama olur. Bebeğin kucağa alınması, emzirilmesi anne-bebek bağına güçlendirir. Annelik hüznü (gebelikte ve lohusalıkta yaşanan korku ve endişeler) özellikle ilk doğumunu yapmış olan kadınların %50-80'inde huzursuzluk, sinirlilik, duygusal dengesizlik ve ağlamaklı olma durumu şeklinde görülebilir. En sık görülen belirtiler arasında uyku bozukluğu yer almaktadır. Bu yakınmalar, doğumdan sonraki ilk 3-10 gün içinde ortaya çıkar ve genellikle 20. haftanın sonunda kaybolur.

Doğum sonrası depresyon, kadınların %10-15'inde görülür ve annelik hüznüne göre daha ağır bir tablodur. En sık doğumdan sonra ilk üç ayda görülmekte ve daha sonra tekrarlayabilmektedir. Uykusuzluk, yorgunluk, dikkat dağınıklığı, ağlama nöbetleri gibi annelik hüznü sırasında görülenlere ek olarak isteksizlik, iştah sorunu, aşırı endişe, sıkıntı, çevreye ilgisizlik, bebekle ilgili aşırı kaygı veya boş verme gibi belirtiler görülebilir. Bebeğin doğumdan itibaren annenin yanına verilmesi, sağlık personelinin ve aile yakınlarının desteği annenin endişesini azaltır. Bebek bakımı ile ilgili anne desteklenmeli, bebeğinin bakımını kendisinin yapmasına izin verilmeli, eleştirilmemelidir. Yeni annelerin büyük bir kısmı bu dönemi çok hafif psikolojik belirtilerle geçirir. Çok az kişide ilaç tedavisine ihtiyaç duyulur veya hastaneye yatmasını gerektirecek kadar psikolojik belirtiler görülür.

Annelik Hüznü

Doğumdan sonra 3-4 gün içinde ortaya çıkar, 10-15 gün içinde kendiliğinden geçer. Bu süre içinde sık ağlama, huzursuzluk, dikkati toplayamama, uykusuzluk, keder, sinirlilik hâli duygularının yaşanmasıdır. Müdahaleye gerek yoktur. Çözümü, çevredeki kişilerin olumlu yaklaşımıdır. Anneye, annelik rolüne ilişkin yeterlilik duygusunu artıracak yönde destek verilmelidir. Anne yalnız kalmamalı, anne ile iş bölümü yapılmalı ve annenin uyuması, dinlenmesi, iyi beslenmesi sağlanmalıdır. Eleştirel ve suçlayıcı olmamaya dikkat edilmelidir. Bu dönemde anneler panik olmamalı, soğukkanlı davranmalıdır. Anneler kendilerine kızmamalı, yetersiz olduğunu düşünmemelidir.



4.3 Annede Doğum Sonrasında Görülen Psikolojik Rahatsızlıklar

Doğum Sonrası Depresyon

Annelik hüznü belirtilerinin şiddetli bir şekilde yaşanmasıdır. Genellikle doğumdan sonra 10-15 gün arasında ortaya çıkar. Tüm gebelerde görülme oranı %10-20 arasındadır. Tedavi edilmediğinde anne-çocuk ve evlilik ilişkisini bozabilir. Annenin annelik rolünü öğrenmesini geciktirerek annede sürekli bir suçluluk duygusu hissinin başlamasına sebep olur.

Doğum Sonrası Depresyonun Belirtileri

- Annede bebeğini sevmeyi düşüncesi
- Bebek bakımı ile ilgili yoğun endişeler
- Bebeğe zarar vermeye yönelik obsesif düşünceler
- İştahsızlık
- Uykusuzluk
- Anksiyete
- Bebekle ilgilenememe

Doğum sonrası depresyonun nedenleri incelendiğinde karşımıza çıkan ilk sebep annenin yeterli sosyal desteğe sahip olmamasıdır. Ayrıca daha önceden yaşanmış depresyon, bebeğin tıbbi sorunları, bebeğin mizacı, âdet (regl) öncesi şikâyetlerin varlığı, annenin kişiliği (obsesif kompulsif kişilik), kayıp duygusunun yaşanması doğum sonrası depresyonun nedenlerindendir.

Doğum Sonrası Psikoz

Doğum sonrası psikoz; halüsinasyonlar, nadiren de olsa olan şeyleri algılayamama, hezeyanlar (ikna yoluyla değiştirilmesi mümkün olmayan ve aslında gerçekte olmayan yanlış inanışlar) içeren belirgin bir davranış bozukluğudur. Bebeğin sağlığı üzerinde aşırı düşünme bu ruh hâlinin ilk ipucudur. Anne sürekli bebeğine ne olacağını düşünür. Bu durum yavaş yavaş bebeğinden nefret etmesine sebep olabilir ve onu öldürme isteğine kadar gidebilir. Böyle vakalarda anne mutlaka hastaneye yatırılarak ve tedavi süresince çocuktan ayrılarak tedavi edilir. Çok sık karşılaşılan bir durum değildir.

“

LOHUSALIKLA İLGİLİ YANLIŞ İNANIŞLAR

- Lohusaya su verilmemesi
- Lohusaya bazı gıdaların verilmemesi (yumurta, süt, balık, soğan gibi)
- Lohusanın yüzüne kırmızı örtü örtülmesi
- Lohusanın altına toprak koyulması
- Lohusa ve bebeğin 40 gün dışarıya çıkmaması

”

4.4 Doğum Sonrası Dönemde Danışmanlık

Doğum Sonrası Dönemde Danışmanlığın Amacı

- Anne ve bebeğin fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı olmasına katkıda bulunmak
- Anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgilendirmek
- İyi bir anne-bebek ilişkisinin gelişmesine katkıda bulunmak
- Annenin kendine güvenmesini, aile ve sosyal çevresi içinde annelik konumunu benimsemesini sağlamak
- Doğum sonrası dönemde karşılaşılan sağlık sorunları ve belirtileri hakkında bilgilendirmek
- Doğum sonrası gebelik hakkında bilgi vermek



BEBEĞİNİZİ İLK 6 AY SADECE ANNE SÜTÜYLE BESLEYİN



Doğum Sonrası Gebelik

Doğumdan kısa bir süre sonra tekrar gebe kalılabileceği unutulmamalıdır. Emzirmeye bağlı gebe kalmama süresi kesin olarak bilinmemektedir.

Doğumdan sonra gebe kalmama süresi

- Emzirmeyen kadında ortalama 45 gün
- Emziren kadında emzirme, yumurtlamayı engellediği için 45 günden daha uzun

Ancak yine de doğurganlığın ne zaman başlayacağı kesin olarak bilinmemektedir. Yumurtlama ilk âdet (regl) kanamasından önce oluşabilir.

Doğum öncesi dönem izlem ziyaretlerinde ve doğum yaptıktan sonra sağlık kuruluşundan ayrılmadan önce sağlık personeli ile üreme sağlığı yöntem danışmanlığı hizmeti konusunda görüşülmeli, yönetime özel danışmanlık hizmeti alınmalıdır.



[illegible]

Blank lined paper with horizontal blue lines.

Blank lined paper with horizontal green lines.



*Annelik
yalınlıuğı*

 /SaglikBakanligi

saglik.gov.tr

