



DOĞUM ÖNCESİ BAKIM/ GEBE TAKİBİ

Yrd. Doç. Dr. Füsün A. ARTIRAN İĞDE
OMU Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD.





Senaryo

- Selma Hanım 29 yaşında, altı yıllık evli, 4,5 yaşında kızı var, düşük, küretaj öyküsü yok,
- Kronik hastalık öyküsü yok
- Düzenli ilaç kullanımını yok
- 16 haftalık gebelik öyküsü olan Selma Hanım şehir değişikliği nedeniyle size başvuruyor.



1. Selma Hanımın izleminde acil obstetrik planlamanın yeri yoktur.
A. Doğru B. Yanlış
2. Selma Hanım düzenli pelvik muayene ile değerlendirilmelidir.
A. Doğru B. Yanlış
3. Selma Hanım en az 4 kez doğum öncesi bakıma çağrılmalıdır.
A. Doğru B. Yanlış

Gebe İzlemi

- Gebeliklerin %5-20'sinde komplikasyon
- Anne ve bebek ölümlerinin azaldığı ve gebelik sonuçlarının daha olumlu olduğu gösterilmiştir.

Etkili DÖB Ana Müdahale Alanları

- Hastalık taraması
- Sağlığın iyileştirilmesi ve danışmanlık
- Doğuma hazırlık
- Komplikasyonlara karşı hazırlık



Hastalık taraması

30.10.2010

2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon

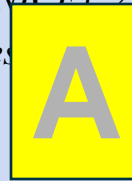
Asemptomatik Bakteriüri

- *Gebeliğin erken döneminde gebe kadının mutlaka orta idrarından alınan idrar kültüründe asemptomatik bakteriüri taraması rutin yapılmalıdır*
- *Asemptomatik bakteriürinin tespiti ve tedavisi erken doğum eylemi riskini azaltmaktadır.*
- Smaill FM, Vazquez JC. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 2. Art. No.: CD000490. DOI: 10.1002/14651858.CD000490.pub2

Asemptomatik Bakteriyel Vajinozis

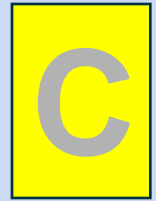
- *Gebede rutin olarak taranmamalı*
- *Kanıtlar erken tanı ve tedavisinin preterm eylem riskini, diğer ürogenital sistem ile ilgili yan etki riskini azaltmadığını göstermekte*

- *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) 2008*
- *2011 Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force*



Klamidya Enfeksiyonu

- *Gebe rutin taranmamalı*
- *Asemptomatik klamidya enfeksiyonu taramasının etkinliği ve maliyet etkinliği ile ilgili yeterli kanıt yok*



Sitomegalovirüs

- *Mevcut kanıtlar gebede rutin tarama için yeterli değil.*
- *Rutin tarama yapılmamalı*



Hepatit B

- *Hepatit B virüsü için serolojik tarama gebe kadınlara uygulanmalıdır*
- *Enfekte kadından bebeğe geçiş riskinin A azaltılmasında etkilidir.*

HIV Enfeksiyonu

Gebe kadın erken antenatal dönemde HIV enfeksiyonu açısından bebeğe geçiş olasılığını azaltacak müdahaleler uygulanabilmesi açısından taranmalıdır.



Rubella

- *Rubella taraması gebeliğin erken dönemlerinde uygulanarak kadının rubella enfeksiyonu ile karşılaşma riski belirlenmeli*
- *Postnatal dönemde aşılanarak sonraki gebelikler için korunma sağlanmalı*



Sifiliz

- *Gebeliğin erken döneminde kadınlar sifiliz yönünden taranmalıdır*
- *Sifilizin tedavisi anne ve fetüse yarar sağlar.*



Toksoplazma

- *Rutin doğum öncesi toksoplazma serolojik taraması yapılmamalı*
- *Gebe kadın toksoplazma enfeksiyonundan birincil korunma konusunda eğitilmelidir*



Toksoplazma

- 1. Gıdalara dokunmadan önce ellerin yıkanması*
- 2. Tüm meyve ve sebzelerin yenmeden önce iyice yıkanmaları*
- 3. Etlerin pişirilerek tüketilmesi*
- 4. Toprak ve bahçe ile uğraşırken eldiven giyilmesi ve sonrasında ellerin yıkanması*
- 5. Kedi dışkısı ile temastan kaçınılması*



Pre-eklampsi

- *İlk görüşmede gebenin pre-eklampsi riski değerlendirilmeli*
- *DÖB takvimi bu riske göre şekillendirilmeli*



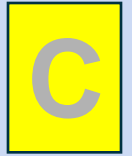
Pre-eklampsia gelişme riski yüksek olan gebelikler:

1. Nulliparlar
2. 40 yaş ve üstü
3. Soygeçmişinde pre-eklampsia öyküsü olanlar
4. Özgeçmişinde pre-eklampsia öyküsü olanlar
5. İlk görüşmede BMI 35 ve üzeri olanlar
6. Gebelik sayısı fazla olanlar veya bilinen damarsal hastalığı olanlar (hipertansiyon, DM vb).

C

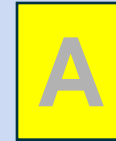
Pre-eklampsi

Gebelikte kan basıncı ölçülürken mutlaka idrar testiyle de proteinürüye bakmak gerekli



Preterm Eylem

- *Serviksi değerlendirmek için yapılacak rutin vajinal muayene preterm eylemin tespitinde etkin bir metod değil, uygulanmamalı*





**Sağlığın iyileştirilmesi
ve danışmanlık**

30.10.2010

2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon

Gebeye ve yakınlarna yönelik bireysel ve gestasyonel yaşa spesifik danışmanlık hizmeti

Gebelik izlemlerine esin ve aile bireylerinin katılımı önemlidir.

- 1. Dogum öncesi bakım takvimi
- 2. Beslenme ve diyet
- 3. Fiziksel aktivite ve çalışma kosullari
- 4. Gebelikte cinsel yaşam
- 5. Sigara alışkanligi vb...

Doğum öncesi bakım takvimi

- Tüm gebeler en az **4 kez** dogum öncesi bakima çağrilmalıdır. Gebelerin özelliğine göre saglik çalisani tarafından izlemlerin zamani ve sayisi planlanmalıdır.
- Gebenin en az bir görüşmeye esi veya bir aile bireyiyle birlikte gelmesi konusunda destek verilmeli

- Villar and Khan-Neelofur 2001;
- World Health Organization (WHO). 1996. *Antenatal Care: Report of a Technical Working Group*. WHO: Geneva, Switzerland.

Dogum öncesi bakım takvimi

- İlk gebelik izlemine mümkün olduğunca erken gebelik haftasında gelinmesi
- Rutin gebelik İzlemi
- 1. İzlem 4.aydan önce (16. Haftada)
- 2. İzlem 6.ayda (24. Haftada)
- 3. İzlem 8.ayda (32. Haftada)
- 4. İzlem 9.ayda (36. Haftada)
- Villar J et al. 2001. WHO antenatal care randomised trial for the evaluation of a new model of routine antenatal care. *The Lancet* 357(9268): 1551-1564.

Doğum 6ncesi bakım takvimi

- Ciddi anemi nedeniyle izlenen gebelere 2 haftada, diğer riskli gebeliklerde ise (preeklampsi, diyabet vb) haftada bir takip 6nerilir.

Gebelikte Beslenme ve Diyet

- Gebe kadının gebelik süresince normal kilo artışı 11.5-16 kg. arasında olması tavsiye edilir.(AAFP;2005)
 - Vücut kitle indeksi hesaplanarak ideal kilo artışı belirlenebilir.
 - Vücut Kitle İndeksi (VKI): $\text{Ağırlık} / \text{Boy}^2$
 - Normal VKI: 19.8-26 kg/m^2
 - Gebelik öncesi VKI
 - <19.8 kg/m^2
 - 26-29 kg/m^2
 - > 29 kg/m^2
- | Gebelik öncesi VKI | İdeal Kilo artışı |
|------------------------------|-------------------|
| <19.8 kg/m^2 | 12.5-18 kg |
| 26-29 kg/m^2 | 7-11.5 kg |
| > 29 kg/m^2 | 6-8 kg |

Folik Asit

- *Konsepsiyon öncesi ve 12 gebelik haftasına kadar kullanılan folik asit desteği nöral tüp defektli bebek riskini azaltmaktadır (anensefali & spina bifida).*
- *Önerilen doz 400 micrograms/gün*



Demir

- *Tüm gebelere rutin demir tedavisi önerilmemeli*
- *Anneye veya fetüsün sağlığına bir katkısı olmayıp annede rahatsız edici yan etkilere neden olabilir*

A

- *Antenatal care. Routine care for the healthy pregnant woman. Full guideline. London (UK): National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE); 2008 Mar. 454 p. (Clinical guideline; no. 62).*
- *2010 – 2011 Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force*

Vitamin A

- *Vitamin A takviyesi (700 microgramın üzerindeki alım) teratojenik olabilir ve kaçınılmalı*
- *Karaciğer ve karaciğer ürünleri yüksek düzeyde vitamin A içerdiklerinden çok miktarda tüketilmemeleri önerilmeli*

Vitamin D

- *Vitamin D nin gebelikteki etkinliğini değerlendiren yeterli veri yok*
- *Yararının kesin olmadığı durumlarda rutin vitamin D takviyesi gebelere önerilmemeli*



Gebelikte fiziksel aktivite ve çalışma kosullari -Egzersiz

- *Gebelikte hafif orta şiddette egzersiz programına başlamının veya devam ettirmenin yan etkisi yok, önerilebilir*



- Kramer MS, McDonald SW. Aerobic exercise for women during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3. Art. No.: CD000180. DOI: 10.1002/14651858.CD000180.pub2

Gebelikte fiziksel aktivite ve çalışma kosullari -Çalışma

- *Gebelerin büyük çoğunluğu için gebelik boyunca çalışmanın bir sakıncası yoktur*

D

- *Mesleksel maruziyete kalınma riski açısından gebenin çalışma şartları değerlendirilmelidir*

- (Chamberlain & Morgan 2002 in ABC of Antenatal C

İKU

Gebelikte cinsel yasam

- *Gebelikte cinsel yasamla ilgili herhangi bilinen bir yan etki yoktur*

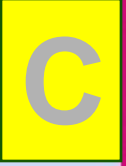
B

- *Kavanagh J, Kelly AJ, Thomas J. Sexual intercourse for cervical ripening and induction of labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 2. Art. No.: CD003093. DOI: 10.1002/14651858.CD003093*

Gebelikte sigara aliskanligi

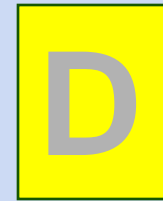
- *Gebelikte sigara içmenin belirgin riskleri mevcuttur (Düşük doğum ağırlıklı bebek, preterm eylem)* **A**
- *Gebeliğin hangi dönemi olursa olsun sigaranın bırakılması üzerinde durulmalı*
- *Gebelikleri sırasında sigara içmeye devam eden kadınların kullanımı azaltmaları konusunda cesaretlendirilmeleri gerekir* **B**

Alkol aliskanligi ve madde bagimliligi

- *Alkolün yüklü tüketiminin fetüs üzerine yan etkileri mevcuttur.*
- *Gebe alkol tktimini sonlandırması ya da günde standart bir ünite olacak  şekilde sınırlandırması konusunda cesaretlendirilmeli*

Gebelikte ilaç kullanımı:

- *Kısıtlı miktarda ilaç gebelikte güvenlidir*
- *Gebelikte ilaç reçete etmekten mümkün olduğunca kaçınılmalı, kar zarar hesabı yapılmalıdır*



Gebelikte uçak yolculuğu

- *Gebe kadınlar uzun süreli olan uçak yolculuklarının artmış venöz tromboz riski ile beraber olduğu konusunda uyarılmalılar*
- *Bası oraplarının (varis çorabı) uygun şekilde giyilerek kullanılması riski azaltmaktadır*



Gebelikte Araba Yolculuğu

*Gebe emniyet kemerinin doğru
kullanımı konusunda
bilgilendirilmeli, kemerin her
iki kordonu gebenin karnının
altından ve üstünden geçmeli,
üzerinden değil...*

Tetanoz toksoid immünizasyonu:

Üreme çağındaki kadınlar için Sağlık Bakanlığı Aşı takvimi

Doz sayısı	Uygulama Zamanı	Koruma süresi
TT1	Gebeliğin 4. ayında	yok
TT2	TT1'den en az 4 hafta sonra	1-3 yıl
TT3	TT2'den en az 6 ay sonra	5 yıl
TT4	TT3'ten en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	10 yıl
TT5	TT4'ten en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	Doğurganlık çağı boyunca

Gebe kadına tetanoz aşısı anneyi ve özellikle yeni doğan bebegi tetanozdan korumak için yapılır.

Primer immünizasyon: Hiç aşısız gebe kadınlara 3 doz TT aşısı uygulanarak sağlanır.

TT-1 : Gebeliğin 4. ayında

TT-2 : TT-1'den en az 4 hafta sonra

TT-3 : TT-2'den en az 6 ay sonra



Doğuma Hazırlık

30.10.2010


2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon

Gebeye Sorunuz

- Doğumu nerede yapmayı düşünüyorsunuz?
- Doğumu yapacağınız sağlık kuruluşuna nasıl ulaşacaksınız?
- Doğum sonrasında sizin ve bebeğin bakımı için yardıma gelebilecek kişiler var mı?



- Tüm gebelere doğumlarını sağlık kuruluşlarında yapmasını öğütleyin.
- Bu mümkün değilse sağlık personeli yardımıyla doğum yapmalarını önerin



**Komplikasyonlara
karşı hazırlık**

30.10.2010

2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon

Komplikasyonlara karşı hazırlık

Tüm gebelerin 15% inin hayatı tehdit eden komplikasyon geliştirme olasılığı olduğundan acil obstetrik bakıma ihtiyaç olmaktadır

- Karar verme için plan hazırlayın
- Hastanın transportu için işleyen bir sistem belirleyin
- Kan nakli ihtiyacı için plan yapın

Gebelikte Sık Görülen Semptomların Yönetimi

30.10.2010

2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon

Erken dönemlerdeki Bulantı ve Kusma

- *Çoğu vaka gebeliğin 16-20 haftasında kendiliğinden düzelir*
- *Çoğunlukta bulantı kusma gebelik ürününü etkilemez*



Erken dönemlerdeki Bulantı ve Kusma

- *Gebe tedavi konusunda ısrarlıysa semptomları azaltmaya yönelik hareket edilmeli:*
 - *non-farmakolojik*
 - *zencefil*
 - *farmakolojik*
 - *antihistaminikler*

Mide Yanması

- *Yaşam tarzı ve diyet değişiklikleri önerilmeli*
- *Gebeyi çok rahatsız eden durumlarda antasitler kullanılabilir*

İKU

A

Konstipasyon

- *Yulaf ve kepek içerikli beslenme değişikliği önerilmeli*



Vajinal akıntı

Kadın gebelikte vajinal akıntının fizyolojik olarak artacağı konusunda bilgilendirilmeli



Vajinal Akıntı

Eğer akıntı kaşıntı, kötü koku, idrar yaparken yanma ile beraber ise enfeksiyona yönelik araştırma yapmalı



Vajinal Akıntı

Gebe kadında bir haftalık topikal imidazol tedavisi vajinal kandidiyazisin etkili tedavisidir

- *Young G, Jewell D. Topical treatment for vaginal candidiasis (thrush) in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 1996, Issue 1. Art. No.: CD000225. DOI: 10.1002/14651858.CD000225*



Bel Ağrısı

Su egzersizi, masaj tedavilerinin yardımcı olabileceği konusunda gebe bilgilendirilmeli





Gebe Kadınının Muayenesi

30.10.2010

2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon

Ağırlığın ve body mass index (BMI) in Ölçümü

- *İlk vizitte gebenin BMI ölçümü hesaplanmalı
(ağırlık[kg]/boy[m]²).*

Meme Muayenesi

- *Doğum sonrası emzirmenin arttırılması için DÖB da rutin meme muayenesi önerilmemektedir*

A

Pelvik Muayene

- *Gestasyonel yaşın tespiti veya preterm eylemin ya da sefalopelvik uyuşmazlığın değerlendirilmesinde rutin pelvik muayenenin etkisi olmadığından önerilmemelidir*



Anemi

- *Gebe anemi yönünden taranmalıdır*
- *Tarama erken dönemde (ilk vizitte) ve 28. haftada olmalı.*

B

Anemi

Hemoglobin düzeyleri gebe için normal sınırların dışındaysa (11 g/dl ilk vizitte ve 10.5 g/dl 28 haftada) demir desteği yönünden değerlendirilmelidir



Kan Grubu ve Rh Uyumsuzluğu

*Gebe erken dönemde kan grubu
ve Rh uyumsuzluğu yönünden
değerlendirilmelidir*

B

Kan Grubu ve Rh Uygunsuzluğu

Gebe kadın RhD- negatif ise eği anti D profilaksisine ihtiyaç olup olmadığı yönünden değerlendirilmelidir

B

- Crowther CA, Middleton P. Anti-D administration in pregnancy for preventing Rhesus alloimmunisation. Cochrane Database of Systematic Reviews 1999, Issue 2. Art. No.: CD000020. DOI: 10.1002/14651858.CD000020

Kan Grubu ve Rh Uyumsuzluğu

*Rutin antenatal anti- D
profilaksisi tüm sensitize
olmamış RhD negatif
kadınlara uygulanmalı*

NICE 2002

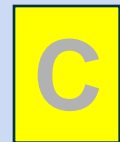
Yapısal Anomaliler için Tarama

- *Gestasyonun 18 ve 20 haftaları arasında gebenin yapısal anomalilerinin tespiti için standart uygun ekipmana sahip eğitimli sağlık personeli tarafından ultrason görüntülemesi yapılmalıdır*



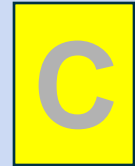
Fetal Prezantasyonun Tespiti için Abdominal Palpasyon

- *36 hafta ve sonrasında doğuma yönelik planlama için abdominal palpasyonla fetal prezantasyon tespit edilmelidir.*



Fetal Prezantasyonun Tespiti için Abdominal Palpasyon

- *36 haftadan önce anlamlı olmadığından ve gebe için sıkıntılı olabileceğinden yapılmamalı*
- *Fetal malprezantasyondan şüphelenildiğinde ultrasonla doğrulanmalı*



Symphysis–fundal aralıının ölçümü

- *Fetal büyüklüğü tespit etmede her DÖB vizitinde gebenin simfizis-fundal yüksekliğinin ölçülmesi ve işaretlenmesi gerekmektedir*



Özet

- Aile Hekimleri düşük riskli normal gebeliklere DÖB hizmeti sunmalılar
- Erken gebelik komplikasyonları çoğunlukla birinci basamakta görüldüğünden hekimler bu komplikasyonlara karşı dikkatli olmalı
- Vajinal muayene DÖB hizmetlerinin temel bir bileşeni değildir
- Fundal yükseklik olasılıkla IUGG tespitinde faydalı olabilir



Özet

- Hepatit B ve HIV testi DÖB tarama testlerinin ana bileşenlerinden
- Asemptomatik bakteriüri açısından gebe mutlaka değerlendirilmeli



1. Selma Hanımın izleminde acil obstetrik planlamanın yeri yoktur.
A. Doğru B. Yanlış
2. Selma Hanım düzenli pelvik muayene ile değerlendirilmelidir.
A. Doğru B. Yanlış
3. Selma Hanım en az 4 kez doğum öncesi bakıma çağrılmalıdır.
A. Doğru B. Yanlış



Teşekkürler...

30.10.2010

2. Karadeniz Aile Hekimliği Günleri - Trabzon