

DOĞUM SONU BAKIM YÖNETİM REHBERİ

DOĞUM SONRASI HASTANE TAKİP PROTOKOLÜ

A. DOĞUM SONRASI İLK GÜN; 0-1. SAATLER ARASI (DOĞUMHANE TAKİBİ):

1. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
2. Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını (ağrı, üşüme, vb) sorunuz.
3. Doğum öncesi bakım ve doğum ile ilgili eldeki kayıtlı olan bilgileri gözden geçiriniz.
4. Risk tespiti yapınız: (*Hastanede kalış süresini ve verilecek klinik hizmetleri belirlemek üzere*)
 1. Düşük sosyoekonomik durum (beslenme bozukluğu vb)
 2. Anemi (hemoglobin <11 g/dL)
 3. Gebelik öncesi ve/veya gebelikte hipertansiyon)
 4. Gebelik öncesi veya gebelikte diyabet
 5. Gebelik ve sistemik hastalık (kalp hastalıkları, hematolojik hastalıklar vb)
 6. Erken membran rüptürü
 7. Uzamış ve/veya presipite eylem
 8. Rh izoimmünizasyon
 9. Grand multiparite ve/veya sık doğum
 10. Adolesan (<18 yaş) veya ileri yaş (>35 yaş) gebelikleri
 11. Çoğul gebelik, iri bebek (>4000 g) veya polihidramnios
 12. Forseps, vakum veya sezaryen doğum
 13. Uterus rüptürüne yol açacak manuplasyonlar
 14. Derin laserasyon
 15. Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü
 16. Evde geçirilmiş doğum eylemi ve/veya evde doğum
5. Muayene/müdahale yapılacak ise;
 1. Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
 2. Annenin yapılacak müdahaleler için daha önce alınmamışsa yazılı onayını alınız.
 3. Annenin mahremiyetini göz önüne alarak ortamı düzenleyiniz.

A. Muayene/müdahale

1. Vital bulguları (kan basıncı ve nabız) ölçünüz ve değerlendiriniz, infeksiyon şüphesi varsa ateş ölçünüz, solunum takibi yapınız. (15 dakikada bir)
 - a. Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa preeklampsi protokolünü uygulayınız.
2. Bilinç durumunu kontrol ediniz.
3. Kanama ve uterus involusyonu takibi yapınız:
 - a. Doğum sonrası ilk bir saat içinde uterin fundus genellikle umbilikus seviyesinde veya hemen üzerindedir ve serttir.
 - b. Uterus sert/kontrakte değil ise yumuşak hareketler ile fundus masajı yapılması uterusun kontrakte olmasını ve kanamanın azalmasını sağlayacaktır.
 - Unutmayınız! Uterus üzerine yapılacak fazla basınç ve sert hareketler annenin şiddetli ağrı duymasına neden olacaktır.

- c. Anneye yardımcı olarak uterin fundusu hissetmesini sağlayınız ve bu konuda anneye bilgi vererek kendi kendine fundus masajı konusunda anneyi cesaretlendiriniz.
 - d. Mesanenin dolu olduğu olgularda uterus involusyonu yeterli olmayabilir veya involusyon hakkında yeterli fikir elde edilemeyebilir; bu durumda anneyi idrarını boşaltması konusunda teşvik ediniz ve takiben muayeneyi tekrarlayınız.
 - e. Fundus masajı yapılmasına karşın uterus involusyonu yeterli değil ise:
 - Uterus içinde veya serviks ağzında normalden fazla pıhtı olduğu düşünülüyorsa, bir eliniz ile hemen simfizis pubis üzerinden uterusun alt bölümünü desteklerken diğer eliniz ile yumuşak hareketler ile fundustan bastırarak pıhtı tıkaçının atılmasını sağlayınız.
 - Uterus involusyonu yeterli değil ve gerekiyor ise oksitosin uygulayınız (10-40 IU/ 1000 mL dengeli solüsyon içinde IV infüzyon).
 - Yukardaki müdahalelere karşın uterus involusyonu yetersiz ise AOB post-partum kanama protokolünü uygulayınız.
4. Gerekirse perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız (hemen doğumdan sonra veya epizyotomi onarımı tamamlanınca):
- a. Serviks (kollum) ve vajen
 - b. Üretra ve çevresi
 - c. Epizyotomi hattı
 - d. Anal sfinkter
5. Gebeliğe bağlı sistemik hastalık veya doğum ile ilgili komplikasyon mevcut ise ilgili protokolü uygulayınız:
- a. Bakterial endokardit profilaksisi
 - b. Eklampsi profilaksisi
 - c. Erken membran rüptürü veya elle halas uygulamasından sonra antibiyotik uygulaması vb.(kanıt C seviyesi)

B. Laboratuvar

1. Hemoglobün ölçümü (doğum öncesi değeri bilinmiyorsa).
2. Kan grubu tayini (doğum öncesinde bilinmiyorsa).

C. Bakım

1. Mümkün olan en kısa zamanda emzirmeyi başlatınız. Yenidoğan emzirmesine yardım ediniz ve emzirme eğitimi veriniz.
2. Genel vücut hijyenini sağlayınız (perine, bacak temizliği vb)

B. DOĞUM SONU İLK GÜN; 1–6 SAATLERİ ARASI (SERVİS TAKİBİ):

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını (ağrı, akıntı, üşüme, vb) sorunuz:
 - a. Ağrı:
 - Başağrısı varsa preeklampsi varlığı ya da gelişimi açısından dikkat!-kan basıncını kontrol ediniz.
 - Spinal veya epidural anestezi ile doğum gerçekleşmiş ise “spinal baş ağrısı” ortaya çıkabilir. Hastayı düz yatakta yatırınız, engel yok ise fazla miktarda sıvı alımı konusunda hastayı destekleyiniz ve gerekirse uygun analjezik veriniz.
 - Baldır kısmında ağrı varsa tromboflebit açısından değerlendiriniz.
 - Annenin ağrısı var, normal vajinal doğum yapmış ise ağızdan sezaryen ile doğum yapmış ise parenteral analjezik uygulayınız.
 - b. Titreme ve üşeme: Annenin ve bebeğin üzerine battaniye örtünüz.
4. Önceki izlem kayıtlarını gözden geçiriniz, değerlendiriniz.
5. Anneye doğum sonrası eğitimlerini veriniz:
 - a. Annenin emzirmesine yardım ediniz ve emzirme tekniği hakkında daha bilgi veriniz (daha önce yapılmamış ise)
 - b. Bebek bakım eğitimi
 - c. Beslenme eğitimi
 - d. Lohusalık döneminde yapılması ve/veya yapılmaması gerekenler hakkında eğitim

A. Muayene / Müdahale

1. Vital bulguları (kan basıncı, vücut ısısı ve nabız) ölçünüz ve değerlendiriniz:
 - a. Normal doğum yapan kadınlar için servise kabulünde ve 6. saatte.
 - b. Sezaryen ile doğum yapan kadınlar için 1-2. saatler arası 15 dakikada bir; 2-4 saatler arası 30 dakikada bir; 4-6 saatler arası saatte bir.(Anestezi alan hastalarda postanestezik bakım, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği (TARD) anestezi uygulama kılavuzunda belirtilen şekilde yapılmalıdır).
 - c. Eğer diastolik kan basıncı 90 mmHg ve üzerinde ise saatlik kan basıncı ölçümü yapınız.
 - d. Eğer vucüt ısısı 38°C'nin üzerindeyse saatlik vucut ısısı takibi yapınız.
2. Uterus involusyonu, kanama miktarı ve niteliğini değerlendiriniz (vital bulguların değerlendirilmesini takiben):
 - a. Uterus involusyonu kontrol ediniz:
 - Uterus involusyonu yetersiz (fundus umblikusun üzerinde ve gevşek olarak palpe ediliyor ve kanama miktarı fazla) ise yumuşak hareketler

ile uterin fundus masajı yapınız ve hastanın kendi kendine fundus masajı yapmasını teşvik ediniz.

- Uterus involusyonu yeterli ancak kanama miktarı fazla veya kanama miktarında tedricen artış veya aşırı kanama durumunda post partum kanama protokolünü uygulayınız.

b. Kanama miktarı ve niteliğini değerlendiriniz:

- Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki doğum sonrası kanamayı işaret eder.

3. Genel vücut muayenesi (meme, karın muayenesi, bacaklarda ödem, tromboflebit, vb)

- a. Emzirmenin değerlendirilmesi veya emzirme eğitimini verirken meme muayenesi yapınız.
- b. Sistemik hastalık mevcudiyetinde nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız.

4. Aşağıdaki bulgular açısından anneyi değerlendiriniz gerekirse perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız:

- a. Epizyotomi hattında ayrılma
- b. Hematom
- c. İnkontinans (üriner/fekal)

5. İmmünizasyonlar:

- a. Yapılmamışsa tetanoz immünizasyonu
- b. Bebek için hepatit B immünizasyonu ve
- c. Bebeğin kan grubuna göre Rh-rH uygunsuzluğu olanlarda postpartum ilk 72 saatte anti-D immünizasyonu

B. Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü (postpartum 6. saatte)
2. Gerekirse CYBE-HIV/AIDS testi (daha önce yapılmamış ise)

Bakım

1. Perine bakımını yapınız (annenin servise kabulünde)
2. Doğumu takip eden ilk 2 saat içinde annenin idrar yapmasını teşvik ediniz ve 6 saat içinde çıkarılan idrar miktarını kaydediniz. Eğer anne postpartum 6 saat içinde idrar çıkarmamış ve idrar çıkarması için ılık duş veya banyo gibi uygulamalara rağmen idrar çıkarmamış ise mesane hacmini değerlendiriniz-gerekirse kateterizasyon düşünülmelidir.
3. Sezaryen ile doğum yapan olguların vital bulgularının takibi sırasında aldığı ve çıkardığı sıvı miktarının takibi (varsa idrar sondası kontrolü) (Anestezi alan hastalarda postanestezik bakım, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği (TARD) anestezi uygulama kılavuzunda belirtilen şekilde yapılmalıdır).

4. Tüm kadınların doğum sonrası dönemde mümkün olduğu kadar kısa süre içerisinde mobilize olmaları konusunda yüreklendiriniz. Eğer kadın obez ise, özel bakıma ihtiyaç duyabilir.

C. DOĞUM SONRASI İLK GÜN; 6-24 SAATLERİ ARASI (SERVİS TAKİBİ):

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini ve yakınmalarını sorunuz.
4. Bir önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip değerlendiriniz.

Muayene / Müdahale

1. Vital bulguları (kan basıncı, vücut ısısı ve nabız) ölçünüz ve değerlendiriniz (6 saatte bir)
2. Uterus involusyonu, kanamanın miktarı (pet takibi) ve niteliğini değerlendiriniz (6 saatte bir):

Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki doğum sonrası kanamayı işaret eder.

3. Nedene yönelik muayene yapınız:

Sistemik hastalık mevcudiyetinde nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız

4. Aşağıdaki bulgular açısından perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız:
 - a. Epizyotomi hattında ayrılma
 - b. Hematom
 - c. İnkontinans (üriner/fekal)
 - d. Vajinal akıntı (postpartum infeksiyon bulguları açısından hastayı değerlendiriniz):

Eğer kadının yoğun veya pis kokulu akıntısı, pıhtılı loşia, batin hassasiyeti var veya vücut ısısı 38°C'nin üzerindeyse vajinal akıntı, uterus involusyonu ve pozisyonu değerlendirilmelidir. Uterusun büyüklüğü, tonusu veya pozisyonundaki herhangi bir anormallik araştırılmalıdır. Eğer herhangi bir uterus anormalliği yoksa diğer nedenler dikkate alınmalıdır.

Laboratuvar

1. Hemoglobin ölçümü (hastanın kanaması normal ve daha önceki ölçüm değeri normal sınırlarda ise bu basamağı atlayınız)
2. İdrar tetkiki (gerekirse)

Bakım

1. İdrar takibi mesane sondasının çıkarılması (postoperatif 8. saatte)

2. Erken mobilizasyon
3. Genel vücut hijyeni, meme ve perine bakımı.
4. Doğum sonu kaygı, depresyon vb. psikolojik problemlerin varlığında psikolojik durumun değerlendirmesini yapınız ve/veya konsültasyon isteyiniz.
5. Gebelere demir destek programı doğrultusunda demir desteği veriniz.

DOĞUM SONRASI İLK 24 SAATTE TEHLİKE İŞARETLERİ VE DANIŞMALIK

A. Doğum sonrası dönemde primer veya sekonder kanama ya da puerperal sepsis riskini arttıran durumlar:

1. Plasenta veya zar retansiyonu
2. Uzamış eylem
3. Operatif doğum (sezaryen, vakum, forseps) veya komplikasyon gelişen doğum eylemi (3-4. derece perine yırtıkları vb)
4. Epizyotomi açılması
5. Sezaryen sonrası insizyon yeri açılması
6. Anemi
7. Gebelikte kanama
8. Erken membran rüptürü
9. Hijyenik olmayan şartlarda ev doğumu
10. Preeklampsi, DIC, HELLP
11. Sistemik bir hastalığın (trombositopeni, SLE, kalp hastalığı ve/veya antikoagülan ilaç kullanımı, vb) varlığı

B. Doğum sonrası dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri:

1. Vajinal kanama:
 - a. Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi, kanamanın azalmasının devamında tekrar loşia rubranın ortaya çıkması
 - b. Kanamanın azalmayarak artması
2. Konvülsiyon (nöbet) geçirme
3. Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
4. Ciddi karın ağrısı
5. Ateş
6. Kötü kokulu akıntı
7. İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
8. Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme

C. Danışmanlık:

1. Doğumdan sonra iyileşmenin fizyolojik süreci hakkında bilgilendirme
2. Aile planlaması danışmanlığı ve uygulaması
3. Bebek bakımı, anne sütü ve emzirme hakkında bilgilendirme ve destek
4. Anne için beslenme eğitimi, demir desteği
5. Genel vücut hijyeni, perine ve meme bakımı eğitimi

6. Anne-bebek ilişkisinin değerlendirilmesi
7. Uyku ve dinlenmeye yeterli zaman ayrılması konusunda hastanın cesaretlendirilmesi
8. Doğum sonu egzersiz hakkında eğitim ve annenin bu konuda desteklenmesi
9. Doğum sonrası dönemde sık karşılaşılan sağlık sorunları, belirtileri dahil olmak üzere:
 - a. İnfeksiyonlar
 - b. Mesane sorunları
 - c. Sırt ağrısı
 - d. Sık başağrısı
 - e. Pelvik ağrılar
 - f. Hemoroid
 - g. Kabızlık
 - h. Depresyon, anksiyete ve aşırı yorgunluk
 - i. Perineal ağrı
 - j. Meme problemleri
 - k. Anemi
10. Doğum sonrası dönemde önemli sağlık sorunları, belirtileri dahil olmak üzere:
 - a. Doğum sonrası kanama
 - b. Preeklampsi/eklampsi
 - c. Puerperal genital infeksiyonlar
 - d. Tromboembolik hastalıklar
 - e. Üriner sistem komplikasyonları:
 - İdrar retansiyonu
 - İnkontinans
 - İnfeksiyon
 - f. Perine ve vulva şikayetleri
 - g. Mastit
 - h. Psikolojik problemler:
 - Doğum sonu kaygı (yetersizlik, evlilik hayatının kaybolması, izolasyon, bebek ve diğerlerinin bakımından sürekli sorumlu olmak)
 - Doğum sonu hüznü
 - Doğum sonu depresyon
11. Epidural veya spinal anestezi almış kadınlara özellikle otururken veya kalkarken oluşan baş ağrıları
12. Kişisel bakım-hijyen
13. Cinsel sağlık/cinsel hayat
14. Aile planlaması yöntemi

Genel Açıklama

- Sağlık personeli hastaneden ayrılmadan önce anne ve bebeğin durumunun iyi olduğundan emin olmalıdır.
- Doğum hastanede gerçekleşmişse düzenli takipler devam etmelidir.
- Eğer doğum sağlık kuruluşu dışında gerçekleşmişse sağlık personeli loğusanın yanından ayrılmadan önce loğusa ve ailesini tehlike işaretleri ve acil durumlarda hangi sağlık kuruluşuna başvuracakları konusunda bilgilendirme yapmalıdır.
- Daha sonraki izlemler için gerekli planlamalar yapılarak anne ve ailesi ile paylaşılmalıdır.

DOĞUM SONRASI BAKIM

D. DOĞUM SONRASI 2.-5. GÜNLER:

Doğum sonu taburcu olan lohusanın ilk bakımı doğumu takip eden 2.-5. günler arasında ev veya sağlık kuruluşu gerçekleştirilmelidir.

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Eğer annenin doğumu hakkında bilgi sahibi değilseniz, anneye nerede, nasıl ve ne zaman doğum yaptığını sorunuz.
4. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
5. Anneye yakınmalarını sorunuz: Kanama, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon , bacaklarda ağrı, şişlik ve ısı farkı vb.
 - a. **Kanama:** Miktar, renk ve özellikle eşlik eden kötü koku varlığını sorgulayınız. Doğum sonrası ilk 2 gün kırmızı-vişne çürüğü renkte bir akıntı olağandır. 2-10 günler arası renk pembe-kahverengi hale döner. Lekelenme tarzında kanama doğumdan sonra özellikle emziren kadınlarda 6. haftaya kadar devam edebilir.
 - b. **İdrar problemleri:** Doğum sonrası ilk 2 gün idrar miktarında artış normaldir. Takiben normal süre ve miktarda idrar yapılması gerekir. İdrar yaparken yanma veya idrar kaçırması sorgulanmalıdır.
 - Küçük miktarda istem dışı idrar kaçırması olan lohusalara pelvik tabanı güçlendirmeye yönelik egzersizler öğretilmelidir.
 - İdrar yaparken yanma veya idrarda renk değişikliği varlığında tam idrar tetkiki istenmelidir.
 - c. **Ağrı:** Sırt, göğüs ve baş ağrısı olup olmadığı sorgulanmalıdır:
 - Eğer perinede ağrı devam ediyorsa perine değerlendirilmelidir. Ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler önerilebilir.
 - Eğer loğusa gerilim veya migren tipi baş ağrısından şikayetçi ise sağlık personeli baş ağrısının ortaya çıkması ile ilgili faktörlerden kaçınılmasını öğütlemelidir.
 - Sırt ağrısı genel popülasyonda tedavi edildiği gibi yönetilmelidir.
 - d. **Çarpıntı ve nefes darlığı**
 - e. **Bağırsak faaliyetleri:**
 - Eğer konstipasyon mevcut ise lifli besin ve sıvı alımının artırılması önerilmelidir. Bütün bunlara rağmen devam eden konstipasyon durumlarında hafif uyarıcı laksatif alımı önerilir
 - f. **Psikolojik durumu:**

- Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü olanları, psikotik bozukluklar (şizofreni, bipolar bozukluk) psikotik depresyon ve intihar riski açısından ilgili birime yönlendiriniz.
6. Varsa, önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip, değerlendiriniz.
 7. Muayene/müdahale yapılacak ise;
 - a. Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
 - b. Annenin yapılacak müdahale ve muayene ile ilgili onayını alınız.
 - c. Annenin mahremiyetini göz önüne alarak mekanı düzenleyiniz.
 8. Ayrıca her izlemde:
 - a. Karşılaşılabilecek durumlar hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz.
 - b. Olağandışı durumlarda hizmet alınacak sağlık kuruluşları hakkında anne, eş ve aile üyeleri bilgilendiriniz.

A. Muayene/müdahale

1. Vital bulguları (kan basıncı, vücut ısısı ve nabız) ölçünüz ve değerlendiriniz.
2. Genel vücut muayenesi yapınız (bacaklarda ödem, tromboflebit, tromboz bulguları)
3. Karın muayenesi yapınız (fundal yükseklik, aşırı dolu mesane)
4. Perine muayenesi yapınız: Vajinal kanama miktarı, epizyotomi hattı, hemoroid kontrolü yapınız:
 - o Epizyotomi hattında açılma veya infeksiyon bulguları varsa uygun yaklaşım için yönlendiriniz.
 - o Hemoroid sorunu olan lohusalar konstipasyondan kaçınmak için gerekli önlemleri almalıdırlar ve yerel tedavi protokollerine göre yönetimleri yapılmalıdır.
 - o Ödemli veya prolapsus olmuş ve ağır hemoroidi veya rektal kanaması olan lohusalar mutlaka uygun yaklaşım için yönlendirilmelidir.
5. Sezaryen olan hastalar için:
 - a. İnsizyon yerini kontrol ediniz.
 - b. Anestezi komplikasyonları açısından değerlendiriniz.
6. Emzirmeyi gerçekleştirmesini sağlayınız. Emzirmeyi değerlendiriniz, gerekiyorsa emzirmeye yardımcı olunuz ve meme başını değerlendiriniz.
7. Risk tespiti yapınız (bkz. *sevk kriterleri*) Sevk kriterlerinden herhangi birinin varlığında protokollere göre sevk etme ve sevk sonrası geribildirim olarak tedavi ve izlem planı yapınız
8. Anne-bebek ilişkisini değerlendiriniz.

Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü
2. Tam idrar tahlili
3. Gerekirse CYBE-HIV/AIDS testi

Bakım

1. Hastanın kişisel temizlik ve bakımını (banyo, meme ve perine hijyeni) değerlendiriniz ve hastayı perine bölgesini ve sezaryen insizyonunu koruyarak kısa süreli duş alması konusunda cesaretlendiriniz.
2. Gerektiği durumlarda rehberine uygun olarak 72 saat içinde izoimmunizasyon uygulanması
3. Aşı protokolüne göre gerekiyorsa anne ve bebeğin bağışıklanmasını yapınız.
4. Tüm lohusaların hafif egzersiz, dinlenmeye zaman ayırma bebeğin bakımı için yardım alma duyguları hakkında biriyle konuşma gibi öz bakım tekniklerini kullanma konusunda cesaretlendiriniz.
5. Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir delil için izlem yapınız.
6. Demir desteğine devam ediniz.

Danışmanlık / Bilgilendirme

1. Doğumdan sonra iyileşmenin fizyolojik süreci hakkında bilgilendiriniz
2. Aile planlaması danışmanlığı veriniz
3. Bebek bakımı, anne sütü ve emzirme konusunda anneyi bilgilendiriniz ve **en az 6 ay** süre ile anne sütü verilmesi konusunda anneyi teşvik ediniz.
4. Tüm kadınlara beslenme, fizik aktivite ve bebeği ile geçireceği zaman dahil planlanan aktiviteler hakkında öneriler sununuz. Yeterli miktarda sıvı ve yiyecek alımı hakkında hastayı teşvik ediniz.
5. Tüm lohusalarla duygusal durumlarını, sahip oldukları aile ve çevre desteğini sorgulayınız ayrıca günlük olaylarla başa çıkmak için hangi stratejileri geliştirdiklerini sorgulayınız ve üzerinde tartışınız.
6. Tüm lohusaları ve aile bireylerini sağlık personeli ile duygu durumunda veya ruh halinde herhangi bir değişiklik olduğunda konuşmaları konusunda cesaretlendiriniz.
7. Doğum sonrası dönemde fertilizasyonun düzenlenmesi ve kontrasepsiyon sağlanması dahil cinsel konularda erkek ve kadına danışmanlık hizmeti sununuz. Özellikle anne ve bebek sağlığı açısından iki doğum arasında en az iki yıl olması gerektiği konusunu vurgulayınız.
8. CYBE-HIV/AIDS danışmanlığı veriniz.
9. Tüm kadınları aşağıdaki konular hakkında bilgilendiriniz:
 - a. Perine ağrısı ve bakımı
 - b. İdrar kaçırma ve idrar yapma
 - c. Bağırsak faaliyetleri
 - d. Halsizlik
 - e. Baş ağrısı
 - f. Sırt ağrısı
 - g. Doğum sonrası dönemde emosyonel değişikliklerin (kendisini gergin, endişeli, huzursuz ve sinirli hissetmesi) genellikle doğum sonrası dönemde 10-14. günlerde kendiliğinden geçebileceği hakkında bilgilendirme yapınız.

8. Aşağıdaki tehlike işaretlerinin varlığında nereye başvuracakları konusunda bilgilendiriniz:

Doğum sonrası dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri:

- Vajinal kanama:
 - a. Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi
 - b. Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme
- Kan basıncında yükselme
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme

9. Tüm lohusalara doğum sonrası sağlık ve iyilik hali ile ilgili bilgileri içeren bir kitapçık doğumdan sonraki ilk üç gün içinde verilmeli ve kullanımı anlatılmalıdır

E. DOĞUM SONRASI 2. HAFTA:

Doğum sonrası 2. hafta kontrolü Ulusal Anne Ölümleri Araştırması sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda gerekli görülmüştür.

Doğum sonu taburcu olan lohusanın ikinci bakımı doğumu takip eden 15. günde ev veya sağlık kuruluşu gerçekleştirilmelidir.

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
4. Anneye yakınmalarını sorunuz: Kanama, akıntı, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon vb.
 - a. **Kanama:** Doğum sonrası ilk 2 gün kırmızı-vişne çürüğü renkte bir akıntı olağandır. 2-10 günler arası renk pembe-kahverengi hale döner. Lekelenme tarzında kanama doğumdan sonra özellikle emziren kadınlarda 6. haftaya kadar devam edebilir.
 - b. **İdrar problemleri:** Doğum sonrası ilk 2 gün idrar miktarında artış normaldir. Takiben normal süre ve miktarda idrar yapılması gerekir. İdrar yaparken yanma veya idrar kaçırması sorgulanmalıdır.
 - Küçük miktarda istem dışı idrar kaçırması olan lohusalara pelvik tabanı güçlendirmeye yönelik egzersizler öğretilmelidir.
 - İdrar yaparken yanma veya idrarda renk değişikliği varlığında tam idrar tetkiki istenmelidir.
 - c. **Ağrı: Baş, sırt, göğüs, ve memelerde ağrısı olup olmadığı sorgulanmalıdır:**
 - Eğer perinede ağrı devam ediyorsa perine değerlendirilmelidir. Ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler önerilebilir.
 - Eğer loğusa gerilim veya migren tipi baş ağrısından şikayetçi ise sağlık personeli baş ağrısının ortaya çıkması ile ilgili faktörlerden kaçınılmasını öğütlemelidir.
 - Sırt ağrısı genel popülasyonda tedavi edildiği gibi yönetilmelidir.
 - Memelerde ağrıdan şikayetçi ise meme problemleri (meme angorjmanı, mastit ve meme absesi vb) açısından değerlendirilmelidir.
 - d. Çarpıntı ve nefes darlığı
 - e. Bağırsak faaliyetleri:
 - Eğer konstipasyon mevcut ise lifli besin ve sıvı alımının artırılması önerilmelidir. Bütün bunlara rağmen devam eden konstipasyon durumlarında hafif uyarıcı laksatif alımı önerilir
 - f. Psikolojik durum değişiklikleri:

- Doğum sonu kaygı, depresyon gibi psikolojik problemlerin varlığında konsültasyon isteyiniz.
- Postpartum depresyon olgularının % 10' da alta yatan neden postpartum tiroidit olabilir. Bu nedenle tedaviye yanıt vermeyen durumlarda tiroid fonksiyonlarının değerlendirilmesi için anneyi ilgili birime yönlendiriniz.

5. Muayene/müdahale yapılacak ise;

- a. Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
- b. Annenin yapılacak müdahale ve muayene ile ilgili onayını alınız.
- c. Annenin mahremiyetini göz önüne alarak mekanı düzenleyiniz.

6. Varsa, önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip, değerlendiriniz.

7. Ayrıca her izlemde:

- a. Karşılaşılabilecek durumlar hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz.
- b. Olağandışı durumlarda hizmet alınacak sağlık kuruluşları hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz

A. Muayene/müdahale

1. Vital bulguları (kan basıncı, vücut ısısı ve nabız) ölçünüz ve değerlendiriniz.
2. Genel vücut muayenesi yapınız (bacaklarda ödem, tromboflebit, tromboz bulguları)
3. Karın muayenesi yapınız (fundal yükseklik, aşırı dolu mesane)
4. Perine muayenesi yapınız: Vajinal kanama miktarı, epizyotomi hattı, hemoroid kontrolü yapınız:
 - o Epizyotomi hattında açılma veya infeksiyon bulguları varsa uygun yaklaşım için yönlendiriniz.
 - o Hemoroid sorunu olan lohusalar konstipasyondan kaçınmak için gerekli önlemleri almalıdırlar ve yerel tedavi protokollerine göre yönetimleri yapılmalıdır.
 - o Ödemli veya prolapsus olmuş ve ağır hemoroidi veya rektal kanaması olan lohusalar mutlaka uygun yaklaşım için yönlendirilmelidir.
5. Sezaryen olan hastalar için:
 - a. İnsizyon yerini kontrol ediniz.
 - b. Anestezi komplikasyonları açısından değerlendiriniz.
6. Emzirmeyi gerçekleştirmesini sağlayınız. Emzirmeyi değerlendiriniz, gerekiyorsa emzirmeye yardımcı olunuz ve meme başını değerlendiriniz.
7. Sevk kriterlerinden herhangi birinin varlığında protokollere göre sevk etme ve sevk sonrası geribildirim olarak tedavi ve izlem planı yapınız
8. Anne- bebek ilişkisini değerlendiriniz.

Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü
2. Tam idrar tahlili
3. Gerekirse CYBE-HIV/AIDS testi

Bakım

1. Hastanın kişisel temizlik ve bakımını (banyo, perine hijyeni) değerlendiriniz ve hastayı perine bölgesini ve sezaryen insizyonunu koruyarak kısa süreli duş alması konusunda cesaretlendiriniz.
2. Aşı protokolüne göre gerekiyorsa anne ve bebeğin bağışıklanmasını yapınız.
3. Tüm lohusaların hafif egzersiz, dinlenmeye zaman ayırma bebeğin bakımı için yardım alma duyguları hakkında biriyle konuşma gibi öz bakım tekniklerini kullanma konusunda cesaretlendiriniz.
4. Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir delil için izlem yapınız.
5. Demir desteğine devam ediniz.

Danışmanlık / Bilgilendirme

1. Tüm kadınlara beslenme, fizik aktivite ve bebeği ile geçireceği zaman dahil planlanan aktiviteler hakkında öneriler sununuz. Yeterli miktarda sıvı ve yiyecek alımı hakkında hastayı teşvik ediniz.
2. Tüm lohusalarla duygusal durumlarını, sahip oldukları aile ve çevre desteğini sorgulayınız ayrıca günlük olaylarla başa çıkmak için hangi stratejileri geliştirdiklerini sorgulayınız ve üzerinde tartışınız.
3. Tüm lohusaları ve aile bireylerini sağlık personeli ile duygu durumunda veya ruh halinde herhangi bir değişiklik olduğunda konuşmaları konusunda cesaretlendiriniz.
4. Doğum sonrası dönemde fertilizasyonun düzenlenmesi ve kontrasepsiyon sağlanması dahil cinsel konularda erkek ve kadına danışmanlık hizmeti sununuz. Özellikle anne ve bebek sağlığı açısından iki doğum arasında en az iki yıl olması gerektiği konusunu vurgulayınız.
5. CYBE-HIV/AIDS danışmanlığı veriniz.
6. Tüm kadınları aşağıdaki konular hakkında bilgilendiriniz:
 - a. Perine ağrısı ve bakımı
 - b. İdrar kaçırma ve idrar yapma
 - c. Bağırsak faaliyetleri
 - d. Halsizlik
 - e. Baş ağrısı
 - f. Sırt ağrısı
 - g. Meme problemleri
 - h. Doğum sonu dönemde emosyonel değişikliklerin(kendisini gergin, endişeli, huzursuz ve sınırlı hissetmesi) doğum sonrası dönemde 10-14. günlerde kendiliğinden geçebileceği hakkında bilgilendirme yapınız.
7. Aşağıdaki tehlike işaretlerinin varlığında nereye başvuracakları konusunda bilgilendiriniz:

Doğum sonrası dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri:

- Vajinal kanama:
 - a. Pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi
 - b. Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme
- Memelerde ağrı, ısı artışı v.b

8. Tüm lohusalara doğum sonrası sağlık ve iyilik hali ile ilgili bilgileri içeren bir kitapçık doğumdan sonraki ilk üç gün içinde verilmeli ve kullanımı anlatılmalıdır

F. DOĞUM SONRASI 6. HAFTA:

Her ne kadar lohusanın bu bakımının klasik olarak doğumu takip eden 6. haftada yapılması önerilse de, doğum sonu 4–8. haftalar arasında yapılabilir.

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
4. Doğum sonrası 6. haftaki anne izlemine, özellikle eşin katılımını sağlayarak doğum ve doğum sonrası olaylarla ilgili neler hissettikleri tartışınız ve sorularını yanıtlayınız.
5. lohusanın tıbbi hikâyesini dikkate alarak fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halini gözden geçiriniz.
6. Bir önceki izlemdeki öykü kaydını değerlendiriniz
7. Annenin herhangi bir şikâyeti veya problemi olup olmadığını sorgulayınız. (Kanama, akıntı, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon vb.)
 - a. Disparoni:
 - o Eğer lohusa cinsel ilişkinin yeniden başlaması konusunda anksiyete duyuyorsa bunun nedenleri onunla birlikte açığa çıkarılmalıdır.
 - o Eğer lohusa disparoni deneyimi yaşamışsa ve devam eden perine travması varsa, sağlık personeli perinenin değerlendirilmesini önermelidir.
 - o Cinsel ilişki sırasında rahatsızlığın giderilmesine yardımcı olmak için su bazlı kayganlaştırıcı kullanılması önerilebilir.
 - o Eğer lohusa cinsel sağlık sorunları ile ilgili anksiyetesini ifade etmeye devam ediyorsa bu durum ileri düzeyde değerlendirilmelidir.
 - b. Kanaması doğum sonrası 6. hafta itibariyle kesilmeyen lohusa üst basamağa sevk edilmelidir.
 - c. Eğer devam eden halsizlik lohusanın kendisinin veya bebeğinin bakımına etki ediyorsa alta yatan fiziki, psikolojik veya sosyal nedenler değerlendirilmelidir.
 - d. Eğer lohusanın devam eden doğum sonrası kanaması varsa veya sürekli halsizlikten şikâyetçi ise hemogloblin düzeyi değerlendirilmelidir.

Muayene

1. Sistemik Muayene
2. Vajinal muayene: Eğer ağrı şikâyeti varsa veya büyük bir vajinal yırtığı varsa bunun iyileşip iyileşmediğini görmek üzere lohusalarda vajinal muayene yapılmalıdır. Ancak vajinal muayenenin mutlaka yapılması konusunda görüş birliği yoktur.

Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü
2. Tam idrar tetkiki

Bakım

1. Demir desteğine devam ediniz.
2. Modern aile planlaması yöntemi öneriniz ve/veya uygulayınız.

Danışmanlık / Bilgilendirme

1. Genel sağlık durumu ve sık görülen problemler hakkında doğum sonrası danışmanlık veriniz.
2. Cinsel aktivitenin başlaması konusunu tartışınız ve olası disparoni hakkında bilgilendirme yapınız.
3. Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir delil için izlemeye devam ediniz.
4. Aile planlaması yöntemi ve iki doğum arasının en az iki yıl olması konusunda bilgilendirme yapınız:
 - o Tekrar bebek sahibi olmak istiyorlar mı? Ne zaman düşünüyorlar?
 - o Hangi kontraseptif metodu kullanıyorlar?
 - o Ek korunma yöntemine ihtiyaçları var mı? soruları tartışılmalıdır.
5. Anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendirme ve değerlendirme yapınız.

Sevk kriterleri:

(Her bir izlemede aşağıdaki durumlardan herhangi birinin varlığında anneyi acilen sevk ediniz.)

1. Ani veya yoğun kan kaybı veya taşikardi, hipotansiyon, hipoperfüzyon dahil şok işaret ve bulguları ile beraber vajinal akıntı ve şuur düzeyinde oluşan değişiklikler mevcut ise:
 - a. **Şiddetli kanama:** Temiz ped veya giysinin ıslanması 5 dakikadan daha kısa sürer.
 - b. **Hafif kanama:** Temiz ped veya giysinin ıslanması 5 dakikadan daha uzun süre
2. Diastolik kan basıncı 90 mmHg'nin üzerinde ve preklampsinin diğer bulguları eşlik ediyorsa veya diastolik kan basıncı 90mmHg ve üzerinde ve/veya 4 saat içinde 90 mmHg'nin altına düşürülemiyorsa.
3. Konvülsyon (nöbet) mevcut ise
4. Ciddi karın ağrısı ve/veya peritoneal irritasyon bulguları varsa
5. Solunum güçlüğü ve hızlı solunum mevcut ise
6. Şiddetli veya sürekli baş ağrısı, bulanık görme varsa
7. İki ölçümde ateş 38°C'nin üstündeyse veya sepsisi düşündüren diğer işaret ve bulgular varsa
8. Tek taraflı baldır ağrısı, kızarıklık, şişme mevcut ise
9. Nefes darlığı veya göğüs ağrısından şikâyet ediyorsa
10. Ciddi anemi mevcudiyeti veya bulguları varsa
11. Hemoglobin 7 gr/dL ve altında ise
12. Sürekli idrar kaçırma veya fekal inkontinans mevcut ise