

Bölüm 19

Doğumda Uygulanacak Prensipler / İntrapartum Bakım

Seyran TAŞKIN KORKMAZ¹



Her yıl dünya çapında yaklaşık 140 milyon doğum meydana gelmektedir. Bu doğumların çoğu, başlangıçta ve doğum esnasında riskli olmasa da, doğum süreci kadınların ve bebeklerin hayatı için kritik bir öneme sahiptir. Nedeni ise intrapartum komplikasyon gelişmesi halinde morbidite ve mortalite oranlarının yükselişinin ciddi boyutlara ulaşmasıdır. Anne ve bebek ölüm oranlarını en aza indirmek için doğumun hastane şartlarında gerçekleşmesi sağlanmalıdır. Travay ve doğum sırasındaki destekleyici bakımın, doğumun fizyolojik işleyişini kolaylaştırdığı ve obstetrik müdahaleye olan ihtiyacı azalttığı gösterilmiştir.

Travay ve Doğum Eylemi Sürecine Genel Yaklaşım

Doğum yapan tüm kadınların;

- Mahremiyetleri sağlanmalı, doğum ile ilgili karar vermede özgür olmalarına dikkat edilmeli ve kötü muamele görmeleri engellenmelidir.
- Doğum bakım hizmeti sunan kişiler ile aralarında etkili iletişim sağlanmalıdır.
- Travay ve doğum süresince refakat edecek kişiyi seçme hakları bulunmalıdır.
- Mümkün ise travay süreci ve postpartum süreçte doğum yapan kadınlara bakım veren ekibin aynı olması sağlanmalıdır.

¹ Ankara Sincan Dr. Nafiz Körez Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Doğumun Üçüncü Evresi

Bebeğin doğumundan itibaren plasenta ve zarların çıkarılmasına kadar geçen zaman dilimidir.

- Doğumun 3. evresinde postpartum kanamayı önlemek için uterotonik kullanımı önerilmektedir. Uterotonik ilaç olarak İV ya da İM oksitosin 10 IU kullanılması önerilmektedir.
- Oksitosinin kullanılmadığı durumlarda; ergometrin/metilergometrin (İV/İM) , karboprost, misoprostol (oral, rektal, sublingual) gibi ilaçlar tercih edilebilir.
- Anne ve yenidoğan sağlığı açısından umbilikal kordun geç klempenmesi (≥ 1 dakika) önerilmektedir.
- Doğumun 3. evresinde gebe için az miktarda bile kan kaybı önemli hale gelmişse kontrollü bir şekilde kord traksiyonu uygulanması önerilmektedir.
- Profilaktik oksitosin infüzyonu alan kadınlarda postpartum kanamayı önlemeye yönelik sürekli uterin masaj önerilmemektedir.

Doğum Sonrası Perineal Onarım

- Kan kaybını ve enfeksiyon riskini en aza indirmek için mümkün olan en kısa sürede epizyotomi onarılmalıdır.
- Lidokain ile analjezi sağlanmalıdır. Birinci derece travmalarda cilt kenarları karşılıklı değilse sutureasyon uygulanmalıdır.
- İkinci derece travmalarda iyileşmeyi hızlandırmak için kaslar suture edilebilir.
- Vajina, kas dokusu ve cildi onarmanın bir çok tekniği olmasına karşın temel hedef hemostazi ve anatomik bütünlüğü en az suture kullanarak sağlamaktır.
- Perineal onarımda emilebilir sentetik suturelar tercih edilmelidir.

KAYNAKLAR

- *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>
- *National Institute For Health and Care Excellence (NICE) (2017) Intrapartum care for healthy women and babies. www.nice.org.uk/guidance/cg190
- *Pundir J., Coomarasamy A. (2018) Obstetrics Evidence-Based Algorithms. Cambridge University Press. 1