

# Bölüm 11

## GEBELİĞİ ETKİLEYEN SAĞLIK DURUMLARI

Aynur KIZILIRMAK<sup>1</sup>

Gülçin NACAR<sup>2</sup>

Sermin Timur TAŞHAN<sup>3</sup>

### İÇİNDEKİLER

- ◆ Gebeliği etkileyen sağlık durumlarını tanımlayabilmek
- ◆ Sistemik Hastalıkların gebe üzerine etkilerini belirleyebilmek
- ◆ Sistemik hastalıkların fetüs sağlığı üzerine etkilerini tanımlayabilmek
- ◆ Gebeliği etkileyen sağlık durumlarında hemşirelik bakımını yapabilmek



### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Hedef 1	Kardiyovasküler Hastalıklar ve Gebelik
Hedef 2	Diyabet ve Gebelik
Hedef 3	Troid Hastalığı ve Gebelik
Hedef 4	Anemi ve Gebelik
Hedef 5	Kan Uyuşmazlığı
Hedef 6	Gebelik ve Enfeksiyon Hastalıkları
Hedef 7	Riskli Özel Gruplar

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi/Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği AD., aynur268@gmail.com

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği AD., gulcin.nacar@gmail.com

<sup>3</sup> Prof. Dr., İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., setimur@gmail.com



3. Üriner sistem enfeksiyonunun gebelik üzerine getirdiği en önemli risk aşağıdakilerden hangisidir?  
a. Preterm eylem    b. Kanama    c. Akıntı    d. Kabızlık    e. Hepsi
4. Rh uyuşmazlığı vakalarında İntra-uterin kan transfüzyonu tedavisinde bebeğe aşağıda verilen kan gruplarından hangisi verilmelidir?  
a. O Rh(+)    b. O Rh (-)    c. B Rh (-)    d. AB Rh (-)    e. A Rh(+)
5. Enfeksiyon etkeni çiğ et, iyi yıkanmamış meyve, sebze ve kedi dışkısının temas ettiği eşya ya da toprağa temas ile bulaş olan ve fetüsün santral sinir sistemini etkileyen teratojen aşağıdakilerden hangisidir?  
a. Sifiliz  
b. Herpes Simpleks  
c. Toksoplazmozis  
d. Gonore  
e. Klamidya

**Cevaplar:**

1	2	3	4	5
D	B	A	B	C

## KAYNAKLAR

1. Fryar CD, Chen T, Li X. Prevalance of uncontrolled risk factors for cardiovascular disease: US, 1999-2010. NCHS Data Brief. 2012;103:1-8.
2. Small MJ, James AH, Kershaw T, et al. Near-miss maternal mortality: cardiac dysfunction as the principal cause of obstetric intensive care unit admissions. Obstet Gynecol. 2012;119:250-255.
3. Phillips S, Pirics M. Congenital heart disease and reproductive risk: An Overview for Obstetricians, Cardiologists, and Primary Care Providers. Methodist Debakey Cardiovasc J. 2017;13:238-242.
4. Köşüş A, Köşüş N, & Çapar M. Management of pregnant with cardiac disease in our clinic. Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology. 2007;17(1): 18-22.
5. Regitz-Zagrose V, Roos-Hesselink JW, Bauersachs J, et al. 2018 ESC guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy. Kardiologia Polska (Polish Heart Journal). 2019; 77(3): 245-326.
6. Aka N, Arpacı Ş, Vura F, et al. Perinatal and neonatal outcomes of maternal heart diseases. Clinical and experimental obstetrics & gynecology. 2021; 43(4):560-564.
7. Ramlakhan KP, Johnson MR, Roos-Hesselink JW. Pregnancy and cardiovascular disease. Nature Reviews Cardiology. 2020; 17(11): 718-731.
8. Simpson LL. Maternal cardiac disease: update for the clinician. Obstet Gynecol. 2012;119:345-359.
9. Abbas AE, Lester SJ, Connolly, H. Pregnancy and the cardiovascular system. International journal of cardiology. 2005; 98(2): 179-189.
10. Akpınar O. Gebelik ve kapak hastalıkları. Anatolian Journal of Cardiology/Anadolu Kardiyoloji Dergisi. 2009; 9.
11. Küçükler A, Hıdıroğlu M, Şener E. (2013). Gebelikte kalp hastalıkları ve kalp cerrahisi. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi.2013;10(40): 1656-1659.
12. Sanghavi M, Rutherford JD. (2014). Cardiovascular physiology of pregnancy. Circulation.2014; 130(12): 1003-1008.
13. 2018 ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy. European Heart Journal. 2018; 39: 3165-324. doi:10.1093/eurheartj/ehy340



14. Khairy P, Ionescu-Ittu R, Mackie AS, et al. Changing mortality in congenital heart disease. *J Am Coll Cardiol*. 2010;56:1149-1157.
15. Stangl V, Schad J, Gossing G, et al. Maternal heart disease and pregnancy outcome: a single-centre experience. *Eur. J. Heart Fail*. 2008; 10: 855.
16. Erka E, Tolunay H. Retrospective analysis of pregnancies with heart disease. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*.2020; 17(4): 538-541.).
17. Kızılkaya-Beji N, Yılmaz T. Kronik hastalık sorunları ve gebelik. İçinde: Kızılkaya Beji editör. *Kadın sağlığı ve Hastalıkları*. 1. Basım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2015;479-485.
18. Ouyang DW, Khairy P, Fernandes, SM, et al. Obstetric outcomes in pregnant women with congenital heart disease. *International journal of cardiology*. 2020; 144(2): 195-199.
19. Sağlık Bakanlığı. Riskli gebelikler yönetim rehberi. Ankara 2014.
20. Doğan-Yüksekol Ö, Mucuk Ö. Gebelikte kardiyovasküler sistem hastalıkları ve bakım. İçinde: Timur-Taşhan S, Doğan-Yüksekol Ö ve Duman M, editörler. *Riskli Gebelikler ve Bakım*. 1. Basım. Ankara: Göktuğ Yayıncılık, 2019; 271-291.
21. Öztürk FY, Altuntas Y. Gestasyonel diabetes mellitus/gestational diabetes mellitus. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 2015; 49(1): 1.
22. Care, D. (2019). Standards of medical care in diabetes 2019. *Diabetes Care*. 2019; 42(Suppl 1): 124-138.
23. ADA Clinical Practice Recommendations. Standards of medical care. *Diabetes Care*.2016;32(Suppl.1):13-61.
24. Çelik Ö. (2019). Gestasyonel diyabet tanı ve tedavisi. *Klinik Tıp Bilimleri*. 2019; 7(3): 24-27.
25. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, diabetes mellitus ve komplikasyonlarının tanı, tedavi ve izlem klavuzu -2020. 14. Basım. Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. 2020; 207-211.
26. Yalın AS. Gestasyonel Diyabet Tanı ve Tedavisi. *Klinik Tıp Bilimleri*.2017;5(4):21-29.
27. İlgen N, Koçak DY. Gestasyonel Diyabetin Tanısında Güncel Yaklaşım, Gebelere Yönelik Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Hemşirenin Rolü. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2019;2(3):181-183.
28. Şahin M, Kahraman BY, Bekar M. Gestasyonel diyabette hemşirenin prenatal bakımdaki rolü. *Hastane Öncesi Dergisi*.2019; 4(1): 23-32.
29. Mihmanlı V, Mihmanlı M. Diabetes mellitus ve gebelik. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2015; 31: 17-22.
30. Özkaya MO, Köse SA. Gestasyonel diyabet: Güncel durum. *Perinatoloji Dergisi*. 2014; 22(2): 105-109.
31. Zhang Y, Gong Y, Xue H.et al. , Xiong, J., Cheng, G. (2018). Vitamin D and gestational diabetes mellitus: a systematic review based on data free of hawthorne effect. *BJOG: An International Journal Of Obstetrics & Gynaecology*. 2018; 6(5):218-227.
32. Ural, A. (2016). Gestasyonel diabetes mellitus ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2016; 6(2): 120-127.
33. Aslan B, Caferoğlu Z. Pregestasyonel diyabet ve fetal programlama. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 2020;48(3):84-91
34. Aksu H, Yurtsev, E. Gebelik, diyabet ve hemşirelik bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*.2009;16(3):50-58.).
35. Dülger Ö, Özcan J, Savan K, ve ark. Gebelik Boyunca Az Kilo Alımı Gestasyonel Diyabet Riskini Artırır mı? *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*.2016, 26(3): 129-133.
36. Wolever TM. The glycaemic index: a physiological classification of dietary carbohydrate. *Cabi.Guariguata L, Linnenkamp U, Beagley J, Whiting DR, Cho NH. Global estimates of the prevalence of hyperglycemia in pregnancy. Diabetes Res Clin Pract* 2006;103:176-85.
37. Metzger BE, Buchanan TA, Coustan DR, et al. Summary and recommendations of the Fifth International Workshop-Conference on gestational diabetes mellitus. *Diabetes Care*. 2007;30 (Suppl.2):S251-60.
38. Aune D, Sen A, Henriksen T, et al. Physical activity and the risk of gestational diabetes mellitus: a systematic review and dose-response meta-analysis of epidemiological studies. *Eur J Epidemiol*. 2016; 31(10): 967-997.
39. Azak F. Gestasyonel Diyabetes Mellitus'lu Kadınlarda Anksiyete ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa*. 2014.
40. Üstün G. Gestasyonel Diyabeti Olan/Olmayan Kadınların Emzirme Durumlarının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir*. 2013
41. Şimşek Çetinkaya Ş. Gestasyonel Diyabetli Kadınlarda Diyabet Yönetimine İlişkin Hemşire Tarafından Verilen Web Tabanlı Danışmanlık Hizmetinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara*. 2018.
42. Gül M, Demirci O, Pekin O, ve ark. Makrozomik gebeliklerin doğum şekilleri ve sonuçları. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2012; 43(2): 46-52.
43. Bayram M, Biri A, Büyük Bayrak EE, ve ark. Perinatoloji Uzmanları Derneği Gebelik Ve Diyabet Kılavuzu. 2019. <http://puder.org.tr/kilavuzlar/>
44. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, et al. Diabetes Mellitus. In: *Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, et al., Eds, Williams Obstetrics, 25th Ed., USA: McGraw Hill, 2018; 1097-1117.*
45. Negro R, Mestman JH. Thyroid disease in pregnancy. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2011;25:927-43.
46. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2020), *Tiroid Hastalıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzu, (45-48)*, (Erişim adresi: [https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl\\_kilavuz/20200929134733-2020tbl\\_kilavuzf527c34496.pdf](https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20200929134733-2020tbl_kilavuzf527c34496.pdf)), Erişim tarihi: ( 13.11.2021 ).
47. Sezgin D, Kartal YA. Gebelik döneminde kanıta dayalı yaklaşımların güncel rehberler doğrultusunda ince-



- lenmesi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi.2021; 10(1): 92-107.
48. Tekin YB, Güven, ESD. Gebelikte tiroid hastalıkları ve neonatal sonuçları. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2014;11(4): 150-153.
  49. Bilge Ç, Şahin N. Gebelik ve Tiroid Hastalıkları. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi.2015; 2(1): 1-14.
  50. Kaba M. Gebelik ve tiroid hormonları. Kocatepe Tıp Dergisi. 2013; 14(3): 160-166.
  51. Demir N. Gebelikte Tiroid Hastalıklarının Tanı Ve Yönetim Kılavuzu Hazırlayan.
  52. Casey BM, Leveno KJ. Thyroid disease in pregnancy. Obstet Gynecol. 2006;108(5):1283-1292.
  53. Tel E, Sabuncuoğlu S. (2017). Gebelikte tiroid fonksiyon bozukluğunda kullanılan ilaçlar ve toksisiteleri. FABAD Journal of Pharmaceutical Sciences. 2007; 42(3): 239-248.
  54. Ramprasad M, Bhattacharyya SS, Bhattacharyya A. Thyroid disorders in pregnancy. Indian journal of endocrinology and metabolism. 2012; 16(Suppl 2): S167.
  55. Lao TT, Thyroid disorder in pregnancy. Curr Opinion Obstet Gynecol. 2005;17(2):123-7.
  56. Chowdhury S, Rahman M, Moniruddin ABM. Anemia in pregnancy. medicine today. 2014;26(1): 49-52.
  57. Küçük M, Yavaşoğlu İ, Kadıköylü G. et al. Gebelik ve hematoloji. RISK 2011; 66: 71.
  58. Güleç ÜK, Özgünen FT, Evrücke İC, ve ark. Gebelikte anemi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2013; 22(3): 300-316.
  59. Balık G, Şentürk Ş, Güvendağ G ES, ve ark. Doğu Karadeniz bölgesindeki miadında gebe kadınlarda anemi sıklığı ve bazı hematolojik parametrelerin analizi. Medeniyet Medical Journal.2015; 30(1):8-12
  60. Küçükceran H, Başer DA, Ağadayı E, ve ark. Ankara İli Akyurt bölgesindeki gebelerde demir eksikliği anemisi prevalansı ve demir eksikliğine sebep olan faktörler. Konuralp Tıp Dergisi.2018; 10(1): 13-19.
  61. Breyman C. Iron deficiency anemia in pregnancy. Semin Hematol 2015; 52(4): 339-347.
  62. Vural T, Özcan A, Sancı M. (2016). Güncel bilgiler ışığında gebelikte demir eksikliği anemisi: Demir desteği kime? Ne zaman? Ne kadar? Van Tıp Dergisi. 2016; 23(4): 369-376.
  63. World Health Organization. Iron deficiency anaemia assessment prevention and control: a guide for programme managers. Geneva:World Health Organization. 2001;132(WHO/ NHD/01.3)
  64. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği (13. bs.). Ankara: Özyurt Matbaacılık. S. 2016; 497-498.
  65. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. (2018a). Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. (Yayın No:925). pp. 6, T.C. Sağlık Bakanlığı
  66. Bilgin Z, Demirci N. Gebelikte demir ve folat eksikliği anemisinde kanıta dayalı güncel yaklaşımlar. Zeynep Kamil Tıp Bülteni.2019; 50(3):167-174.
  67. Goonewardene M, Shehata M, Hamad A. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2012; 26(1): 3-24.
  68. World Health Organization. In Vir SC, Cavalli-Sforza T, eds. Weekly iron folic acid supplementation (WIFS) program for women of reproductive age (WRA): an analysis of best program practices. Geneva: World Health Organization, 2011.
  69. Gebelerde demir destek programı uygulaması yönergesi 2007/6. Sayı: B100AÇS0120000/010.06.01.122. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı.
  70. Kozuma S. Approaches to anemia in pregnancy. JMAJ. 2009; 52(4):214-218.
  71. Czeizel AE, Dudás I, Vereczkey A, et al. Folate deficiency and folic acid supplementation: The prevention of neural-tube defects and congenital heart defects. Nutrients. 2013; 5, 4760-4775.
  72. Origa R, Comitini F. Pregnancy in thalassemia. Mediterranean journal of hematology and infectious diseases. 2019;11(1).
  73. Singh A, Sharma K, Venkateswaran V, et al. Pregnancy in thalassemia, anesthetic implication and perioperative management-A narrative review. Journal of Obstetric Anaesthesia and Critical Care. 2021;11(2): 81.
  74. Ganesh B, Rajakumar T, Acharya SK, et al. (Sickle cell anemia/sickle cell disease and pregnancy outcomes among ethnic tribes in India: an integrative mini-review. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. 2021; 1-8.
  75. Oteng-Ntim E, Pavord S, Howard R, et al. Management of sickle cell disease in pregnancy. A British Society for Haematology Guideline. British Journal of Haematology. 2021; 194(6): 980-995.
  76. Jain D, Atmapoojya P, Colah R, et al. Sickle cell disease and pregnancy. Mediterranean journal of hematology and infectious diseases. 2019; 11(1).
  77. Doğan BN, Ateş, NA, Kocatürk AA. Hiperbilirubineminin yenidoğana etkisi ve ebelik yaklaşımı. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2019; (4)2: 6-11.
  78. Uçar T. Riskli gebeliklerde izlem ve bakım. In: Erenel AŞ, Vural G, editors. Perinatal Bakım. 1st ed. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi; 2020. 215-9.
  79. Atan ŞÜ, Gerçek E. Yüksek riskli gebelik: İkinci ve üçüncü trimestir. In: Duran ET, Gerçek E, editors. Yüksek riskli gebelikler ve yönetimi. 2019. 191-333.
  80. Oskay Ü. Gebelik komplikasyonu sonucu oluşan riskli durumlar ve hemşirelik yaklaşımı. In: Beji NK, editor. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri; 2015. 450.
  81. Costumbrado J, Mansour T, Ghassemzadeh S. Rh Incompatibility. StatPearls Publ. 2021;1-8.
  82. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global HIV & AIDS statistics — 2018 Fact Sheet. Erişim adresi: <http://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. Erişim Tarihi: 21.11.2021.
  83. Melekoğlu R, Keskin U, Tarım E, Şen C. Gebelikte influenza enfeksiyonu. Perinat J. 2017;25(3):139-44.
  84. Sifiliz - Türk Perinatoloji Derneği. <https://www.perinatoloji.org.tr/sifiliz>. Erişim tarihi: 22. 11. 2021



85. İnci M, İnci M, Davarcı M. Gebelikte Görülen Üriner Sistem Enfeksiyonları ve Tedavisi. Türk Üroloji Seminerleri. 2011; 2: 124-6.
86. Desdicioęlu R, Yavuz AF. COVID- 19 ve gebelik. Ankara Medical Journal. 2020;(2):482-487.
87. Hadımlı A. Koronavirüs ve gebelik. In: Aylaz R, Yıldız E, editors. Yeni koronavirüs hastalığının toplum üzerine etkileri ve hemşirelik yaklaşımları. 1st ed. Malatya: İnönü Üniversitesi Yayınevi; 2020. 35-46.
88. Akan B. Gebelik ve COVID-19. Yamanel HL, editör. Yoęun Bakım ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. 120-4.
89. Kömürcü N. Özel gruplarda gebelik. In: Şirin A, Kavlak O, editors. Kadın Sağlığı. 2nd ed. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2016. 360-4.
90. Gündüz S, Aslan Çetin B, Yalçın Bahat P, Atis Aydın A, Köroęlu N. Çok İleri Anne Yaşının Perinatal ve Neonatal Sonuçlara Etkisi. 2016; 26(4):220-5.