

# Bölüm 1

## PREKONSEPSİYONEL BAKIM VE DANIŞMANLIK

Saliha BARUTÇU<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Anne-çocuk sağlığının geliştirilmesinde; gebelik öncesi bakım, doğum öncesi bakım ve doğum sonrası bakım olmak üzere üç temel ve birbirini bütünleyici yaklaşımdan söz edilir <sup>(1,2)</sup>.

Gebelik öncesi (prekonsepsiyonel) bakım, fetüs ve anne için risk yaratan tıbbi, fiziksel ve psiko-sosyal durumların gebelik öncesi dönemde tespit edilmesini sağlayarak uygun şekilde çözümlenmek veya yönlendirmek esasına dayanan koruyucu bir hizmettir <sup>(3)</sup>. Gebelik sürecini ve anne sağlığını etkileyen sosyal, davranışsal ve biyomedikal risk faktörlerini tanımlamaya ve modifiye etmeye yardımcı olur <sup>(4)</sup>. Prekonsepsiyonel bakım, doğurganlık çağındaki tüm kadınlara ve eşlerine doğru mesajlar iletebilmeyi amaçlamış olan bir hizmettir. Bu hizmet, tüm sağlık personelinin görevi olarak kabul edilmiştir <sup>(5)</sup>.

Yirminci yüzyılın başlarında, gelişmiş ülkelerde her 1000 canlı doğumda 7,28 kadın ve 96 bebeğin öldüğü görülmüştür. Prekonsepsiyonel bakım hizmetleri sonrası yirminci yüzyılın sonlarına doğru bu oran her 1000 canlı doğumda 0,08 kadın ve 7 bebek ölümü sayısına kadar düştüğü gözlemlenmiştir <sup>(6)</sup>.

### GEBELİK ÖNCESİ BAKIMIN TÜRKİYE'DEKİ GELİŞİMİ

Prekonsepsiyonel bakım kavramı ülkemiz için çok yeni bir terim olmamakla birlikte, sağlık sis-

teminin çeşitli kademelerinde kadınlarımıza gebe kalmadan önce, bazı uygulamalara yönelik (sigaranın bırakılması, alkol ve madde kullanılmaması vb.) çeşitli önerilerde bulunmakta olup, bunlara yönelik müdahaleler (folik asit ve demir başlanması vb.) yapmaktadır. Ancak bu çabalar bireysel düzeyde olup, amaç bütüncül biçimde sağlık sisteminin tüm kademelerinde bunu uygulayabilmektir <sup>(3)</sup>.

Ülkemiz 2000'li yıllarda Birleşik Devletlerin ve Avrupa ülkelerinin izlediği yoldan giderek doğum öncesi bakıma odaklanmıştır. 2009 yılında Sağlık Bakanlığı bilim komisyonları ile Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği, Türk Perinataloji Derneği, Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinataloji Derneği tarafından Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi oluşturulmuştur. Ayrıca Doğum Eylemi Yönetimi Rehberi, Doğum Sonrası Bakım Yönetim Rehberi ve Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi oluşturulup standart akış şemaları belirtilmiştir. Bunlar şüphesiz ki çok önemli gelişmelerdir. Ancak gebelik öncesi döneme de eşit şekilde odaklanmak maternal ve fetal iyilik hali, mortalite ve morbiditenin azaltılması açısından çok faydalı olacaktır.

Son olarak 2014 yılında Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından hazırlanan "Evlilik Öncesi Danışmanlık Rehberi" yayınlanmıştır. Bu rehberde; evlilik öncesi danışmanlık, üreme sağlığı, kan uyuşmazlığı, kalıtsal kan hastalıkları, danışanın ruh sağlığının değerlendirilmesi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, akraba evliliği gibi

<sup>1</sup> Aile Hekimliği Uzmanı, Halfeti Devlet Hastanesi/Şanlıurfa, salihaarslan\_09@hotmail.com

gerektiğini vurgulamaktadır. Gebelik düşünülen dönem için öncesinden ilaç değişikliği planlanıp uygulanmasının gerekliliği belirtilmiştir. Böylece meydana gelebilecek fetal yan etkilerin önüne geçilmesi amaçlanmalıdır.

Epilepsi, SLE gibi diğer kronik hastalıklara sahip kişiler de mutlaka prekonsepsiyonel danışmanlık almalı ve kullandığı ilaçlar olası fetal yan etkiler göz önüne alınarak değiştirilmelidir. Hastalıklar kendi başına birtakım riskleri arttırdığı gibi, tedavisinde kullanılan ilaçlar da aynı şekilde etkileyebilmektedir. SLE için gebeliğin hastalığı alevlendirdiği de bilinmekte olup kişiler bu konuda gebelik öncesinde ayrıntılı olarak bilgilendirilmelidir<sup>(38)</sup>.

Kişilerin önceki obstetrik öyküsünün sorgulanması önemlidir. Düşük doğum ağırlıklı bebek öyküsü, erken doğum, sezeryan geçirmiş olmak, tekrarlayan gebelik kaybı öyküsü veya uterin anormali öyküsü, rekürren abortus ve erken doğum riskini arttırır<sup>(41)</sup>. CDC'nin 2016 yılında açıkladığı raporda preterm doğum ve komplikasyonların önlenmesinde prekonsepsiyonel bakımın önceliğine dikkat çekilmiştir<sup>(42)</sup>. Kötü gebelik sonuçlarının önlenmesi, kişiye yönelik stratejilerin belirlenmesi, potansiyel yararı yüksek girişimlerin yapılması açısından ayrıntılı olarak sorgulanmalıdır.

## SONUÇ

Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık hizmetleri, doğurganlık çağındaki tüm kadınların ve erkeklerin gebelik dönemi öncesi alması gereken bir bakımdır. Bu sayede kadının hem sağlıklı bir gebelik geçirmesi hem de sağlıklı bebeklerin doğması hedeflenmektedir. Fakat dünya geneline baktığımızda, ülkemizde kullanım oranı oldukça düşük olan prekonsepsiyonel bakım ve danışmanın yaygınlaştırılması konusunda yeni sağlık politikalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Burada sağlık profesyonellerine büyük bir rol ve sorumluluk düşmektedir. Bu doğrultuda doğurgan çağıdaki tüm kadınların rutin olarak tarama testleri yapılmalı, risk faktörleri belirlenmeli ve uygun girişimler planlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik öncesi bakım, prekonsepsiyonel bakım, anne sağlığı, danışmanlık

## KAYNAKÇA

1. TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Güvenli Annelik Katılımcı Kitabı. Ankara; 2010. p.2.
2. US Department of Health Human Services, Healthy People 2010. 2nd ed. With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health. Washington: DC: U.S. Government Printing Office; 2000. p.3-56.
3. Johnson K, Posner SF, Biermann J, Cordero JF, Atrash HK, Parker CS, Boulet S, Curtis MG. A Report of the CDC/ATSDR Preconceptional care work group and the select panel on preconception care. 2006; 55(RR06) 1-23.
4. Yakışan RŞ, Set T. Birinci basamakta gebelik öncesi bakım. TIPMED 2012; 16(2)23-27.
5. Baysoy NG, Özkan S. Gebelik öncesi (prekonsepsiyonel) bakım: halk sağlığı perspektifi. Gazi Med J 2012; 23:77-90.
6. United States Department of Health and Human Services. Health United States. Hyattsville, 2004.
7. TC Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı, Evlilik öncesi danışmanlık rehberi, Ankara, 2014.
8. Rakel RE, Rakel DP. Textbook of Family Medicine. 8.ndEd, Philadelphia: 2011: 402-403
9. Coşkun A. Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık: kadın yaşamındaki yeri ve önemi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2011; 8(3):8-15.
10. Moos MK, Dunlop AL, Jack BW, Nelson L, Coonrod DV, Long R, Boggess K, Gardiner PM. Healthier women, healthier reproductive outcomes: recommendations for the care of all women of reproductive age. American Journal of Obstetrics & Gynecology 2008; 281-289.
11. Siega-Riz AM, Viswanathan M, Moos MK, Deierlein A, Mumford S, Knaack J. A systematic review of outcomes of maternal weight gain according to the Institute of Medicine recommendations: birthweight, fetal growth and postpartum weight retention. Am J Obstet Gynecol. 2009; 339.1-14.
12. Moos MK, Dunlop AL, Jack BW, Nelson L, Coonrod DV, Long R, Boggess K, Gardiner PM. Healthier women, healthier reproductive outcomes: recommendations for the care of all women of reproductive age. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2008; 281-289.
13. Ruhl C, Moran B. The clinical content of preconception care: preconception care for special populations. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2008; 384-388.
14. Solomon BD, Jack BW, Feero G. The clinical content of preconception care: genetics and genomics. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2008; 340-344.
15. Brundage SC. Preconception health care. American Family Physician 2002; 65(12) 2507-2514.
16. Adalı F, Adalı E. Gebelikte tanılabilir görünümler yöntemlerinin fetusa etkisi. Van Tıp Dergisi. 2008; 15(2): 64-69.
17. Armstrong BG, McDonald AD, Sloan M. Cigarette, alcohol, and coffee consumption and spontaneous abortion. Am J Public Health. 1992; 82(1):85-7.
18. Dominguez-Rojas V, de Juanes-Pardo JR, Astasio-Arriba P. Spontaneous abortion in a hospital population: are tobacco and coffee intake risk factors. Eur J Epidemiol. 1994; 10(6):665-668.
19. DiFranza JR, Lew RA. Effect of maternal cigarette smo-

- king on pregnancy complications and sudden infant death syndrome. *J Fam Pract.* 1995; 40(4):385-394.
20. Himmelberger DU, Brown BW Jr, Cohen EN. Cigarette smoking during pregnancy and the occurrence of spontaneous abortion and congenital abnormality. *Am J Epidemiol.* 1978; 108(6):470-9.
  21. Genç S, Mihmanlı V. Madde bağımlılığı ve gebelik. *Okmeydanı Tıp Dergisi.* 2014; 30(2): 120-123.
  22. Bhuvaneshwar CG, Chang G, Epstein LA, Stern TA. Cocaine and opioid use during pregnancy: prevalence and management. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry.* 2008; 10:59-65.
  23. Dunlop AL, Gardier PM, Shellhaas CS, Menard MK, McDiarmid MS. The clinical content of preconception care: the use of medications and supplements among women of reproductive age. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 367-372.
  24. Frieder A, Dunlop AL, Culpepper L, Bernstein PS. The clinical content of preconception care: women with psychiatric conditions. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 328-332.
  25. Özdamar Ö, Yılmaz O, Beyca HH, Muhcu M. Gebelik ve postpartum dönemde sık görülen ruhsal bozukluklar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni.* 2014; 45:71-77.
  26. Klerman LV, Jack BW, Coonrod DV, Lu MC, Fry-Johnson Y, Johnson K. The clinical content of preconception care: care of psychosocial stressors. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 362-366.
  27. Frey KA, Navarro SM, Kotelchuck M, Lu MC. The clinical content of preconception care: preconception care for men. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 389-395.
  28. Kuru U, Turan O, Kuru N, Sağlam Z, Ceylan Y, Nurluoglu M. Prevalance of hepatitis B virus infection in pregnant Turkish women and their families. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 1996; 15: 248-51.
  29. Atilgan R, Kavak SB, Celik A. [The ratio of hepatitis B and hepatitis C seropositivity in pregnant]. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst.* 2009; 19: 34-7.
  30. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Sexually transmitted infections. national reproductive health care guidelines. Cilt 1: Aile Planlaması ve Üreme Sağlığı, 4. Baskı. Ankara, Damla Matbaacılık; 2005;239-307.
  31. Jonas MM. Hepatitis B and pregnancy: an underestimated issue. *Liver Int.* 2009; 29: 133-9.
  32. Libbus MK, Phillips LM. Public health management of perinatal hepatitis B virus. *Public Health Nurs* 2009; 26: 353-61.
  33. Coonrod DV, Jack BW, Boggess KA, Long R, Conry JA, Cox SN, Cefalo R, Hunter KD, Pizzica A, Dunlop AL. The clinical content of preconception care: immunizations as part of preconception care. *American Journal of Obstetrics & Gynecology.* 2008; 290-295.
  34. Oner S, Bugdayci R, Kurt AO, Ozturk C, Sasmaz T. Tetanus seroprevalance among women 15-49 years old, in Mersin, Turkey. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2008; 28: 839-46.
  35. Güler SA, Gürel H. Gebelik aralığına etki eden faktörler. *Perinatoloji Dergisi* 1996; 4:126-128.
  36. Report of a WHO technical consultation on birth spacing. 2005, Erişim:[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/birth\\_spacing.pdf?ua=1](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/birth_spacing.pdf?ua=1) , Erişim Tarihi: 10.06.2016
  37. Mihmanlı V, Mihmanlı M. Diabetes mellitus ve gebelik. *Okmeydanı Tıp Dergisi.* 2015; 31(1): 17-22
  38. Dunlop AL, Jack BW, Bottalico JN, Lu MC, James A, Shellhaas CS, Hallstrom LHK, Solomon BD, Feero WG, Menard MK, Prasad MR. The clinical content of preconception care: women with chronic medical conditions. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 310-317.
  39. Mahmud M, Mazza D. Preconception care of women with diabetes: a review of current guideline recommendations. *BMC Women's Health.* 2010; 10:5
  40. Türkiye Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği, Türk Hipertansiyon Prevelans Çalışması. 2012.
  41. Stubblefield PG, Coonrod DV, Reddy UM, Sayegh R, Nicholson W, Rychlik DF, Jack BW. The clinical content of preconception care: reproductive history. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 373-383.
  42. Center for Disease Control and Prevention Grand Rounds: Public health strategies to prevent preterm birth. 2016, Erişim: <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6532a4.htm>. Erişim Tarihi: 10.06.2016.