

2. BÖLÜM

RİSK DEĞERLENDİRME, TARAMA VE PREKONSEPSİYONEL BAKIM, DANIŞMANLIK

Emine AKÇA¹
Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ²

GİRİŞ

Prekonsepsiyonel bakım doğurgan çağdaki her kadının gebelik öncesi alması gereken temel bir bakımdır. Prekonsepsiyonel bakım gebelik öncesi risk faktörlerinin saptanması ve maternal-fetal sağlık hizmetleri için gerekli müdahalelerin yapılması anlamına gelir. Prekonsepsiyonel dönemde bilinen bir sağlık problemi olmayan bireylerde bazı taramalar yapılarak riskli durumların saptanması olası morbidite ve mortaliteyi önleyebilmektedir. Bireylerin prekonsepsiyonel dönemde var olan hastalığı gebelik sürecini olumsuz etkileyebilir. Bu sebeple, herhangi bir hastalığı olan bireylerde prekonsepsiyonel bakım almak çok daha önemlidir.

Prekonsepsiyonel bakım ile istenmeyen ve adolesan gebeliklerin önlenmesi, optimal doğum aralığının teşviki, beslenme durumunun düzenlenmesi, gebelik öncesi optimal kilo aralığının sağlanması, folik asit takviyesi ve aşılama durumunun değerlendirilmesi mümkündür. Prekonsepsiyonel dönemde Beden Kitle İndeksi (BKİ)'nin yüksek ya da düşük olması ve kronik hastalıklar gibi risk faktörlerinin varlığı gebelik sonuçlarını etkileyebilir ancak prekonsepsiyonel bakım hizmetleri ile gebelik sonuçları iyileştirilebilir.

Olumsuz gebelik sonuçları için risk faktörlerinin belirlenmesi, prekonsepsiyonel bakımının ana bileşenidir, ancak risk tanınması yeterli zaman ve bilgi gerektirir. Prekonsepsiyonel bakım için başvuran çiftlere değerlendirme istenecek faktörler göz önünde bulundurularak gerek duyulan zaman bilgisi verilmelidir. Kadının en sağlıklı olduğu dönemde ve optimal sağlık koşullarında gebe

¹ Araş. Gör., Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

² Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

değerlendirilmesinin yapılarak çiftlerin gebeliğe hazırlanması gerekmektedir. Prekonsepsiyonel dönem risk taraması ve gerekli müdahalelerin yapılması için yeterli zamana gereksinim vardır. Prekonsepsiyonel bakım hizmeti veren sağlık profesyonelinin yeterli bilgi ve donanımına sahip olması gerekmektedir. Risk değerlendirmesi sonrası yapılan bakım ve danışmanlık sürecinde sağlık profesyonelleri çiftleri bütün olarak değerlendirmeli, gerekli önlem, müdahale ve eğitimleri planlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Atrash H.K., Johnson K., Adams M.M., Cordero J.F., Howse J. (2006). Preconception care for improving perinatal outcomes: the time to act. *Maternal and child health journal*, 10(1): 3-11.
- Baysoy N.G., Özkan S. (2012). Gebelik öncesi (prekonsepsiyonel) bakım: halk sağlığı perspektifi. *Gazi Medical Journal*, 23(3):77-90.
- Braspenningx S., Haagdoorens M., Blaumeiser B., Jacquemyn Y., Mortier G. (2013). Preconceptional care: a systematic review of the current situation and recommendations for the future. *Facts, Views & Vision in ObGyn*, 5(1):13-25.
- Burden B., Jones T. (2004). Preconception Care. Henderson, C., Macdonald, S. (Ed.), *Mayes' Midwifery A Textbook for Midwives*. Bailleirre Tindall: UK, pp. 143-145.
- Callegari L.S., Ma E.W., Schwarz E.B. (2015). Preconception care and reproductive planning in primary care. *Medical Clinics of North America*, 99(3):663-682.
- Coşkun A. (2011). Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık: kadın yaşamındaki yeri ve önemi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 8(3):8-15.
- D'Angelo D., Williams L., Morrow B., Cox S., Harris N., Harrison L., Posner S.F., Hood J.R., Zapata L. (2007). Preconception and interconception health status of women who recently gave birth to a live-born infant - Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), United States, 26 Reporting Areas, 2004. Centers for Disease Control and Prevention, 56(SS10):1-35.
- de Weerd S., van der Bij A.K., Cikot R.J.L.M., Braspenning J.C.C., Braat D.D.M., Steegers E.A.P. (2002). Preconception care: a screening tool for health assessment and risk detection. *Preventive Medicine*, 34(5):505-511.
- Doğan Pekince G., Ertem G. (2016). Doğum öncesi bakım. Sevil, Ü., Ertem, G., (Ed.), *Perinatoloji ve Bakım*. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri: İzmir, ss.127-134.
- Floyd R.L., Jack B.W., Cefalo R., Atrash H., Mahoney J., Herron A., Husten C., Sokol R.J. (2008). The clinical content of preconception care: alcohol, tobacco, and illicit drug exposures. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 199(6):S333-S339.
- Jack B.W., Atrash H., Coonrod D.V., Moos M.K., O'donnell J., Johnson K. (2008). The clinical content of preconception care: an overview and preparation of this supplement. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 199(6):S266-S279.
- Korenbrodt C.C., Steinberg A., Bender C., Newberry S. (2002). Preconception care: a systematic review. *Maternal and Child Health Journal*, 6(2):75-88.
- Loannides A.S. (2017). Preconception and prenatal genetic counselling. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 42:2-10.
- Lu M.C. (2007). Recommendations for preconception care. *American Family Physician*, 76(3): 397-400.
- Paden M.M., Avery D.M. (2012). Preconception counseling to prevent the complications of obesity during pregnancy. *American Journal of Clinical Medicine*, 9:30-35.
- Robson S.E. (2016). Ebelik bakımı ve tıbbi problemler. Robson S.E., Waugh J (Ed.), Soğukpınar N. (Çev. Ed.), *Gebelikte Tıbbi Problemler Ebeler İçin El Kitabı*. Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara, ss. 2.

- Shadab P., Nekuei N., Yadegarfar G. (2017). Prevalence of pre-pregnancy risk factors and its relationship with preconception care in Isfahan-Iran. *International Journal of Pediatrics*, 5(8):5463-5471.
- Steegers E.A.P., Wildshut H.I.J. (2005). Preparing for pregnancy: preconception care. Macklon N.S. (Ed.), *IVF in the Medically Complicated Patient a Guide to Management*, Taylor & Francis: USA, pp.181-199.
- Sucu M. (2015). Prekonsepsiyonel ve antepartum bakım. Demir S.C., Küçüköz Güleç Ü. (Çev. Ed.), *Obstetrik ve Jinekoloji. Akademisyen Tıp Kitabevi*: Ankara, ss. 61-78.
- Yıldırım G. (2015). *Williams Obstetrik. Nobel Tıp Kitabevleri*: İstanbul, ss.156-166.
- Zhou Q., Acharya G., Zhang S., Wang Q., Shen H., Li X. (2016). A new perspective on universal preconception care in China. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 95(4):377-381.