



partum depresyon ve postpartum psikozdur. Postpartum blues, depresyonun en hafif şeklidir. Doğumdan sonra birkaç gün içinde başlayıp on dört gün içinde biter. Baş etmede zorlanma, yorgunluk, kaygı bozukluğu, sebepsiz ağlama nöbetleri görülebilir. Annenin bebek bakımında desteklenmesi ve bilgilendirilmesi gerekir. Aile desteğinin sağlanması iyileşmeyi hızlandıracaktır. Yeterli desteğin verilmediği durumda süreç ilerleyecek ve derin depresyona doğru anne sürüklenecektir (18). Postpartum depresyon, doğumdan sonra bir yıl içinde görülmesine karşın (18), genellikle postpartum dördüncü haftada yaşanır (19). Ağlama, unutkanlık, konsantrasyonda bozulma, karar verme güçlüğü, değersizlik duygusu yaşama, iştahsızlık ile karakterizedir. Bebeğine karşı hisleri düşmanca olabilir (18). Postpartum psikoz nadir görülen ciddi bir psikiyatrik sorundur. Ajitasyon, mantıksızlık, uykusuzluk, kuruntu ve halüsinasyonlar belirtileri arasında yer almaktadır. Kadının gerçeği değerlendirme yetisindeki bozulma bebeğine zarar verme olasılığını arttırır. Kadının hastane şartlarında tedavi edilmesi gerekmektedir (19).

Postpartum dönemde izlem ve bakım: Amaç ailelere eğitim ve danışmanlık vermektir. Doğum sonrası ilk bir hafta içinde ev ziyaretleri yapılarak anne ve yenidoğanın bakımı yapılmalıdır. Annenin konforu, fonksiyonel ve psikolojik durumu değerlendirme araçları ile değerlendirilmelidir. Evde bakım hizmetleri, emzirme eğitimi, hijyen eğitimi, ailenin ve yenidoğanın iyilik halinin sağlanmasını içermelidir. Evde bakım hizmetleri sayesinde doğum sonu oluşabilecek komplikasyonlar erken tanılanabilmektedir (17).

KAYNAKLAR

1. Ertem G. Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Dönemde Evde Bakım Hizmetleri. Evde Sağlık ve Bakım içinde. Fadıloğlu Ç, Ertem G, Şenuzun Aykar F. (Eds), Ankara: Göktuğ Yayıncılık; 2013. p.213-222.
2. Çoban A. Riskli gebelikler, Kadın Sağlığı içinde. Şirin A, Kavlak O (Ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p. 324-347.
3. Çelik N, Saruhan A. Gebelikte riskli durumlar. Perinatoloji ve Bakım içinde. Sevil Ü, Ertem G (Ed). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p.169-253.
4. Tucker R, Platt M.. Obstetrik ve Jinekolojik Aciller ve Tecavüz. Güncel Tanı ve Tedavi Acil Tıp içinde. Satar S, Güneysel Ö, Bektaş F (Çev. Eds). 7. Baskı. Çukurova: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. p.648-670
5. Taşkın L. Riskli Gebelikler. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde. Genişletilmiş XIII. Baskı Ankara: Özyurt Matbaacılık;2016. p.269-324.
6. Dilek S. Gestasyonel Trofoblastik Hastalıklar. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ders Kitabı içinde. Pabuccu R. (Ed). Ankara: Gata Basımevi; 2002.p. 698-713



7. Rogers VL, Cox S, Crombleholme W.R). Obstetrik & Obstetrik Bozukluklar. Güncel Tıbbi Tanı ve Tedavi içinde. 49. Baskı. Müftüoğlu E. (Çev Ed). Adana: Nobel Kitabevi; 2010.p.705-728.
8. Özkan S, Göral Türkcü S. Doğum ve obtetrik acillerde hastane öncesi yaklaşım. Hastane Öncesi Acil Hasta Bakımı Cilt II içinde. Ekşi A. (Ed). İzmir: Kitapana basım yayın dağıtım bilişim;2015. p. 69-104
9. Demir A, Acar E. Gebe hastalarda hastane öncesi değerlendirme ve uygulamalar. Hastane Öncesi Acil Tıp ve Paramedik içinde. 1. Baskı. Cander B (Ed). İstanbul: İstanbul Tıp kitabevi; 2019. p. 779-805
10. Ergün A. Erken membran rüptürü. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ders Kitabı içinde. Pabuccu R. (Ed). Ankara: Gata Basımevi; 2002. p. 926-938.
11. Bowers NA, Curran CA, Freda MC, et al. High-Risk Pregnancy., In Perinatal Nursing. Simpson KR, Creehan PA (Eds). United States: Lippincott Williams&Wilkins; 2007. p. 125-299.
12. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization 2013. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/?sequence=1>. (18 Ekim 2022 tarihinde ulaşılmıştır).
13. Sellwood M, Huertas-Ceballo A. Review of NICE guidelines on routine postnatal infant care. Archives of disease in childhood. Fetal and neonatal edition.. 2008;93(1):F10-3. <https://doi.org/10.1136/adc.2006.111757>.
14. Zbiri S., Rozenberg P., Milcent C. Access-to-care: evidence from home-based postnatal coordinated care after hospital discharge. BMJ Health Services Research, 2021;21:1137 <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07151-3>
15. Lemyre B, Jefferies AL, O'Flaherty P. Facilitating discharge from hospital of the healthy term infant. Paediatrics & Child Health. 2018;23(8):515–522. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy127>.
16. Jones E, Stewart F, Taylor B, et al. Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2021;6(6):CD002958. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002958.pub2>.
17. Kırlek F, Öztürk Can H. Postpartum dönem. Perinatoloji ve Bakım içinde. Sevil Ü, Ertem G (Eds). Ankara: Nobel tıp kitabevi; 2016. p. 409-496.
18. Taşkın L. Doğum sonu dönemde riskli durumlar. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde. Genişletilmiş XIII. Baskı. Ankara: Özyurt Matbaacılık;2016. p.605-622.
19. Gölbaşı Z. Postpartum komplikasyonlar/Riskli durumlar. Kadın Sağlığı içinde: Şirin A, Kavlak O. (Eds). İstanbul: Nobel tıp kitabevi; 2016. p. 506-517