

YENİDOĞANIN
DEĞERLENDİRİLMESİBerna SAYGIN HEKİMOĞLU¹

1. GİRİŞ

Yenidoğan dönemi, doğumdan itibaren yaşamın ilk 28 gününü kapsar. İlk 7 gün erken neonatal dönem, 7-28 gün geç neonatal dönem olarak adlandırılır. Perinatal dönem ise gebeliğin 28.haftası ile doğumdan sonraki ilk 7 gün arası dönemdir (1).

Yenidoğan bebeğin ilk muayenesi doğum odasında radyant ısıtıcı altında yapılmalıdır. Bebek muayene edilmeden önce yüzük, saat gibi takılar çıkarılmalıdır. İlk muayenede bebeğin vücut sıcaklığı, kalp hızı, solunum hızı, rengi, solunum sıkıntısı bulguları, tonusu, aktivitesi değerlendirilmeli ve acil girişim gerektirecek anomaliler yönünden incelenmelidir. Doğum sonrası birinci

ve beşinci dakikalarda Apgar skoru yapılmalıdır (Tablo 1). Apgar skoru yenidoğanın genel durumu ve resüsitasyona yanıtı hakkında fikir veren nesnel bir ölçektir. Apgar skorunun değerlendirilmesinde 7-10 puan normal bebek, 4-6 puan riskli bebek, < 4 puan şiddetli asfiksi olarak kabul edilir (2).

Doğum odasındaki ilk değerlendirmeden sonra ayrıntılı fizik muayene ilk 24 saat içinde yapılmalıdır. Eğer mümkünse bebek anne ile birlikte bulunduğu yerde muayene edilmelidir. Normal bir yenidoğanın muayenesi 10-15 dakikada tamamlanır. Muayeneye başlamadan önce bebeğin öyküsü, anne ile ilgili bilgileri, doğum öncesi dönemi ve doğum süreci ayrıntılı olarak sorgulanmalıdır. Bebeğin doğum ağırlığı, gebelik

Tablo 1. Apgar skortlama sistemi

Apgar skortlaması			
Bulgu	0	1	2
Cilt rengi	Mor veya soluk	Vücut pembe, uçlar mor	Pembe
Kalp hızı	Yok	<100/dk	>100/dk
Solunum	Yok	Düzensiz/çene atma	Düzenli, ağılıyor
Kas tonusu	Yok (tüm vücut ekstansiyonda)	Ekstremitelerde hafif fleksiyon	Aktif hareketli
Refleks yanıt	Yok	Yüz buruşturma	Öksürük, hapşırık, güçlü ağlama

¹ Dr. Öğr. Üyesi Berna SAYGIN HEKİMOĞLU, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji Bölümü, dr.bernasygn@gmail.com



48. Asimetrik moro refleksi alınamaması..... brakiyal plexus felci, klavikula kırığı, hemipareziyi düşündürür.
49. Bilateral moro refleksi alınamaması.....ağır merkezi sinir sistemi depresyonunu düşündürür.
50. Hipoplastik tırnaklarTurner sendromu için karakteristiktir.

KAYNAKLAR

1. Pinar H. Postmortem findings in term neonates. *Semin Neonatol* 2004; 9: 289-302.
2. Stoll BJ, Kliegman RM. The fetus and neonatal infant. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB (eds). *Nelson Textbook of Pediatrics*, 17th ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 2004:592-98.
3. Samancı N. Yenidoğanın genel bakım prensipleri. Dağoğlu T, Ovalı F (eds). *Neonatoloji*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2007: 163-65.
4. İnce Z. Pretermilerin fizik özellikleri. Neyzi O, Ertuğrul T (eds). *Pediatric*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2002: 326-27.
5. Olson IE, Groveman SA, Lawson ML, Clark RH, Zemel BS. New intrauterine growth curves based on United States data. *Pediatrics* 2010;125:214-24.
6. Rennie JM. Examination of the newborn. In: Rennie JM (eds). *Rennie and Robertson's Textbook of Neonatology*, 5th ed. London: Elsevier/Churchill Livingstone; 2012: 247-62.
7. Lomax A. Yenidoğanın muayenesi kanıta dayalı bir rehber. Okumuş N, Zenciroğlu A, (Çev. eds). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2014.
8. Özarmağan G, Ekinci PA, Baykal C. Yenidoğanın deri hastalıkları. Dağoğlu T, Ovalı F (eds). *Neonatoloji*, 3.baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2017:1253-280.
9. Warang PP, Kedar PS, Shanmukaiah C, Ghosh K, Colah RB. Clinical spectrum and molecular basis of recessive congenital methemoglobinemia in India. *Clin Genet* 2015;87:62-7.
10. Gomella TL. *Neonatoloji*. Çoban A, İnce Z, (Çev.eds). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2017.
11. Wagner AM, Hansen RC. Neonatal skin and skin disorders. In: Schachner LA, Hansen RC (eds), *Pediatric Dermatology*, 2nd ed. New York: Churchill-Livingstone; 1995: 263-346.
12. Chang LC, Haggstrom AN, Drolet BA, Baselga E, Chamlin SL, Garzon MC et al. Growth characteristics of infantile hemangiomas: implications for management. *Pediatrics* 2008; 122:360-67.
13. Özer S, Kazancı NÖ, Karaaslan N, Yılmaz R. Evaluation of Fontanelles. *Pediatric Practice and Research* 2013;1:4-9.
14. Özkale Y, Erol İ. Fasiyal sinir bozuklukları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2017; 60: 108-18.
15. Demiral U, Ünür M. Yenidoğanlarda sık görülen oral lezyonlar ve tedavileri. *Türkiye Klinikleri J Pediatr* 2019;28:128-38.
16. Davalbhakta A, Lamberty BG. Technique for uniform reduction of macroglossia. *Br J Plast Surg* 2000;53:294-97.
17. Christison-Lagay ER, Kelleher CM, Langer JC. Neonatal abdominal wall defects. *Semin Fetal Neonatal Med* 2011;16:164-72.
18. Hyberg DA, Mahony BS, Luty D, Kapur R. Single umbilical artery, prenatal detection of concurrent anomalies. *J Ultrasound Med* 1991;10:247-53.
19. Kokoska ER, Weber TR. Umbilical and Supraumbilical Disease. In: Ziegler MM, Azizkhan RG, Weber TR (eds). *Operative Pediatric Surgery*, 2th ed. USA: McGraw-Hill Company; 2003: 537-42.
20. Volpe JJ. Neurological examination: Normal and abnormal features. In: *Neurology of the newborn*, 4th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2001:103-33.