

# Riskli Gebeliklerde Doğum Sonrası Evde Bakım

Dr. Öğr. Üyesi Nuray Egelioglu Cetişli  
Araş. Gör. Gülşen Işık

## Giriş

Riskli gebelikler, annenin ve fetüsün sağlığını ya da yaşamını tehdit eden, mortalite ve morbidite oranlarını artıran önemli bir sağlık sorunudur (Holness, 2018; NIH, 2019). Bazı gebelikler gebeliğin getirdiği ek değişikliklere bağlı olarak gebelik ilerledikçe riskli hale gelirken, bazıları ise gebelikten önce çeşitli kronik hastalıklara bağlı olarak riskli durumları oluşturmaktadır. Kan basıncı yüksekliği, diyabet, renal hastalıklar, tiroid hastalıkları, enfeksiyonlar, annenin yaşı ve kötü beslenme gibi faktörler gebeliği yüksek riskli hale getirmektedir (NIH, 2019; Queenan, Spong & Lockwood, 2015). Gebelikte risk değerlendirmesi yapıp riskli gebelerin, perinatoloji alanında özel olarak eğitim almış sağlık profesyonelleri tarafından bakım almaları gerekmektedir. Erken ve düzenli antenatal bakım, birçok kadının komplikasyonsuz sağlıklı bir gebelik süreci geçirmesine ve doğum yapmasına yardımcı olur. Ancak, riskli gebeliklerin postpartum dönemde de maternal ve neonatal sağlık üzerine olumsuz etkileri devam etmektedir (Queenan, Spong & Lockwood, 2015). Postpartum dönemde yeniden hastaneye yatışları önlemek, sağlık sonuçlarını iyileştirmek ve sağlık bakım ihtiyacını azaltmak için, multidisipliner bir yaklaşım izleyerek evde bakıma önem verilmelidir.

### 12.1. Gebelikte Diyabetes Mellitus

Doğurganlık çağındaki kadınlarda süregelen obezite prevalansının artması gebelikte diyabetin oranını da artırmaktadır. Gebelikte hiperglisemi vakalarının çoğunluğu gestasyonel diyabetes mellitus (GDM) olup (%86.4) geriye kalanı ise gebelikten önce tanılanan diyabet (%6.2) ve gebelikte ilk kez tanılanan (tip 1 ve tip 2 diyabet dâhil) diğer diyabet tipleridir (%7.4) (IDF, 2017). Gestasyonel diyabet, gebelikten önce tip 1 ya da tip 2 diyabet tanısı olmayan kişilerde gebeliğin ikinci ya da üçüncü trimesterinde ilk kez tanılanan diyabet şeklidir (ADA, 2019).

Fundus orta hatta, sert ve umblikusun dört parmak altındadır. Loşia: 1 ped/gün ve loşia tipi serozadır. İnsizyon yeri ve perine temiz, enfeksiyon bulguları yok. Meme başı, areola ve memelerin genel görünümü iyi ancak süt salınımı yetersizdir. Yenidoğan-anne ilişkileri açısından sorun yoktur.

---

### **Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Tanıları (NANDA 2018-2020)**

- Uterusun Subinvölüsyon Riski
- Etkisiz Emzirme
- Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik
- Kan Basıncında Değişkenlik Riski
- Kan Glukozunda Değişkenlik Riski
- Anksiyete
- Neonatal Hiperbilirubinemi Riski
- Düşme riski (Riskli ilaç kullanımı ve kan basıncındaki değişiklik riskine bağlı)
- Postpartum Kontrasepsiyona Yönelik Bilgi Eksikliği
- Stres Yüklenmesi

---

### **Anahtar Mesajlar**

- Riskli gebeliklerin doğum sonu dönemdeki maternal ve neonatal etkileri göz önüne alınıp evde bakımda multidisipliner yaklaşım izlenmelidir.
- Kadınlar emzirme için cesaretlendirilmeli ve emzirme döneminde güvenli ilaç kullanımı konusunda danışmanlık verilmelidir.
- Riskli gebelik sonrası uygun gebelik aralığı bırakılmalı ve postpartum kontrasepsiyon danışmanlığına önem verilmelidir.
- Kadınlara, sonraki gebelik planlaması öncesinde mutlaka prekonsepsiyonel bakım alması gerektiği konusunda bilgi verilmelidir.
- Riskli gebelik sonrası doğum sonu dönemde; yaşam tarzı değişiklikleri, önleyici müdahaleler, dengeli diyet ve egzersiz konularında danışmanlık sağlanmalıdır.
- Kadın sağlığını korumaya yönelik hem yerel hem de ulusal düzeyde girişimlerde bulunulmalı, devlet teşvikleri ve politikaları ile destek sağlanmalıdır.

## Kaynaklar

1. Alexander, E. K., Pearce, E. N., Brent, G. A., Brown, R. S., Chen, H., Dosiou, C., Grobman, W. A., Laurberg P, Lazarus C. H, Mandel S. J, Peeters R. P, & Sullivan S. (2017). 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum. *Thyroid*, 27(3), 315-389.
2. American Diabetes Association. (ADA). (2019). Standards of Medical Care in Diabetes —2019. *Diabetes Care*, 42 (Supplement 1).
3. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2016). Practice Bulletin No. 171: Management of Preterm Labor. *Obstetrics and gynecology*, 128(4), e155.
4. Aslan S., Coşkun A. M & Oral G. (2018). Epilepside Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Sürecin Yönetimi ve Bakımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 117-125.
5. Balzer, M. S., Gross, M. M., Lichtinghagen, R., Haller, H., & Schmitt, R. (2015). Got milk? Breastfeeding and milk analysis of a mother on chronic hemodialysis. *PloS one*, 10(11): 1-12.
6. Blencowe, H., Cousens, S., Jassir, F. B., Say, L., Chou, D., Mathers, C., ... & Lawn, J. E. (2016). National, regional, and worldwide estimates of stillbirth rates in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 4(2), e98-e108.
7. Di Renzo, G. C., Cabero Roura, L., Facchinetti, F., Helmer, H., Hubinont, C., Jacobsson, B., ... & Radzinsky, V. (2017). Preterm labor and birth management: Recommendations from the European Association of Perinatal Medicine. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 30(17), 2011-2030.
8. European Society of Cardiology (ESC) (2018). ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy. *European Heart Journal* (2018) 39, 3165–3241.
9. Fretts R.C., & Spong C. (2019). Late fetal death and stillbirth: Incidence, etiology, and prevention. <https://www.uptodate.com>. Son güncelleme tarihi: 08.01.2019. Erişim tarihi: 18.07.2019.
10. Hall, M. (2019). Chronic renal disease and antenatal care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 57:15-32.
11. Harden, C., & Lu, C. (2019). Epilepsy in Pregnancy. *Neurologic clinics*, 37(1), 53-62.
12. Haseler, E., Melhem, N., & Sinha, M. D. (2019). Renal disease in pregnancy: fetal, neonatal and long-term outcomes. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*.
13. Herdman, T. H. & Kamitsuru S. (Ed.). (2018). *NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018–2020*, 11th Edition.
14. Holness N. (2018). High Risk Pregnancy. *Nursing Clinics of North America*, 53 (2018) 241–251.
15. Jones, E. J., Fraley, H. E., & Mazzawi, J. (2017). Appreciating recent motherhood and culture: a systematic review of multimodal postpartum lifestyle interventions to

- reduce diabetes risk in women with prior gestational diabetes. *Maternal and child health journal*, 21(1), 45-57.
16. Kamravamanesh, M., Kohan, S., Rezavand, N., & Farajzadegan, Z. (2018). A comprehensive postpartum follow-up health care program for women with history of preeclampsia: protocol for a mixed methods research. *Reproductive health*, 15(1), 81.
  17. Karuranga Suvi, Fernandes Joao da Rocha, Huang Yadi MB. (2017). *IDF Diabetes Atlas*. Int Diabetes Fed. Eighth edition:46.
  18. Kushner, T., & Sarkar, M. (2018). Chronic Hepatitis B in Pregnancy. *Clinical liver disease*, 12(1), 24.
  19. National Institutes of Health (NIH) (2019). What is a high-risk pregnancy? <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo/high-risk> Erişim Tarihi: 24.07.2019
  20. Pennell P.B., & McElrath T. (2019). Management of epilepsy during preconception, pregnancy, and the postpartum period. <https://www.uptodate.com> . Son güncellenme tarihi: 17.05.2019. Erişim tarihi: 12.06.2019
  21. Pillay, C., & Clark, K. (2019). Post-partum care of women with renal disease. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*.
  22. Poon L.C., Shennan A., Hyett J.A., Kapur A., Hadar E., Divakar H., McAuliffe E.,.....& Moshe Hod. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) initiative on pre-eclampsia: A pragmatic guide for first-trimester screening and prevention. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2019; 145 (Suppl. 1): 1-33
  23. Queenan, J. T., Spong, C. Y., & Lockwood C.J (Eds.). (2015). *Protocols for High-risk Pregnancies: An Evidence-based Approach*. Sixth Edition. Wiley-Blackwell. ISBN 978-1-119-00087-7
  24. Terrault, N. A., Lok, A. S., McMahon, B. J., Chang, K. M., Hwang, J. P., Jonas, M. M., ... & Wong, J. B. (2018). Update on prevention, diagnosis, and treatment of chronic hepatitis B: AASLD 2018 hepatitis B guidance. *Hepatology*, 67(4), 1560-1599.
  25. Wiles, K. S., Nelson-Piercy, C., & Bramham, K. (2018). Reproductive health and pregnancy in women with chronic kidney disease. *Nature Reviews Nephrology*, 14(3), 165.
  26. World Health Organization (2018). *International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11)*. Erişim tarihi: 18.07.2019 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fclid%2fentity%2f505744734>
  27. World Health Organization (2016). *WHO global health sector strategy on viral hepatitis, 2016-2021*. WHO Publication No. WHO/HIV/2016.06. <http://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/en/>. Published June 2016.
  28. World Health Organization (2015). *Medical eligibility criteria for contraceptive use*. Fifth Edition. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/MEC-5/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/) Erişim tarihi: 12.06.2019