

**EYLEMİN ÜÇÜNCÜ/
DÖRDÜNCÜ EVRELERİNDE
İZLEM ve BAKIM**

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Anneye yapılacak işlem ilgili açıklama yapılır ve mahremiyeti sağlanır
- Plasentanın ayrıldığını gösteren belirtilerin takip edilir.

Plasentanın ayrıldığını gösteren belirtiler

- Ani vajinal kanama,
- Umblikal kordun boyunda uzama,
- Uterus fundusunun umblikus hizasına yükselmesi,
- Uterusun küre şeklini alması,
- Simfisiz pubis üzerine bastırıldığında umblikal kordun içeri çekilmemesidir.

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

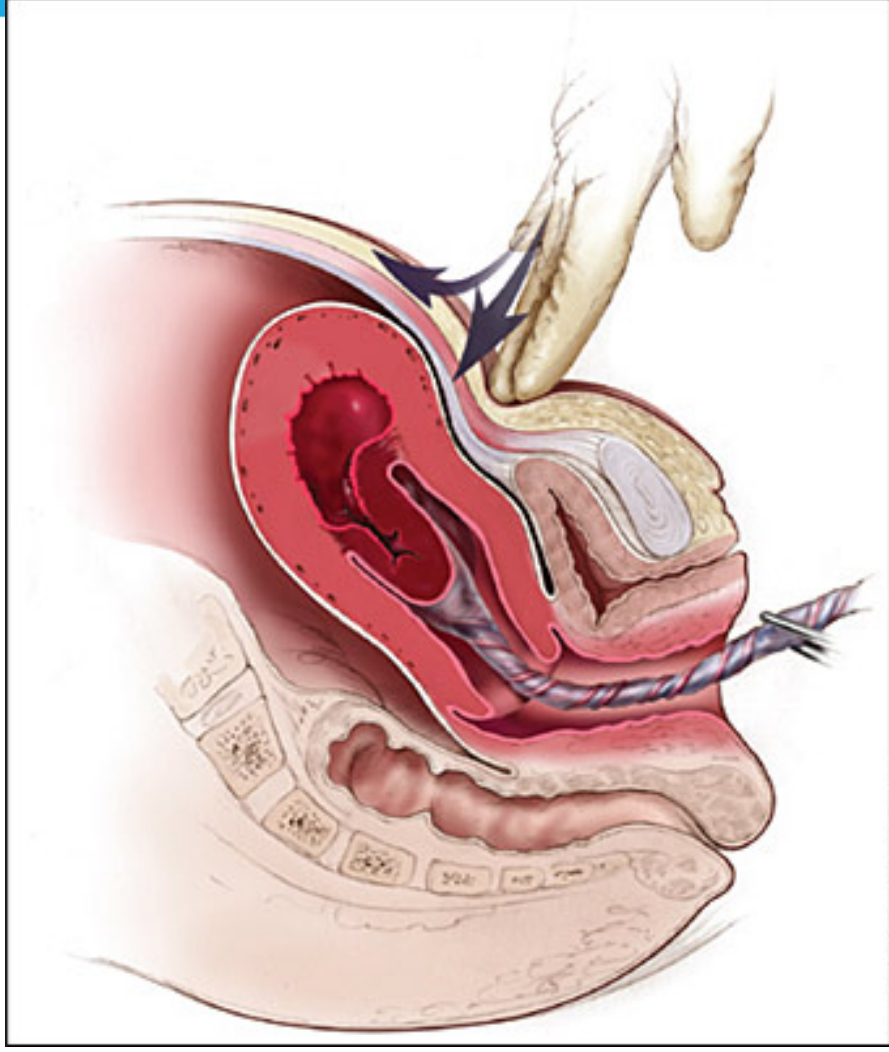
- Plasentanın iki şekilde ayrılır:
- **Duncan Tarzı:** Maternal yüzden doğma, kanamalıdır.
- **Shultze Tarzı:** Fetal yüz ile doğma

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Steril eldiven giyilir
- Antiseptik solüsyonla perine bölgesi temizlenir
- Mesane dolu ise kateter yardımı ile boşaltılır
- Plasenta ayrılma belirtileri dikkatle gözlenmeli ve ayrılma belirtileri oluşmadan plasenta çekilmemelidir

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Doğumdan sonra ilk dakikada kordon perineye yakın klemlenir ve klemp ve kordon bir elle tutulur, diğer el pubis kemiğinin üstüne yerleştirilir ve kordon kontrollü olarak çekilirken uterus karşı yönde desteklenir (Bu hareket uterusun inversiyonunu önler).



© 2007 CHRISTY KRAMES

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Kordon gergince tutulur ve kuvvetli bir uterus kontraksiyonu beklenir (2-3 dakika)
- Uterus toparlanır veya kordon uzarsa, plasentayı doğurtmak için, kordon aşağıya doğru nazikçe çekilir. (Çekme işleminden önce kan boşalmasını beklemeyin). Diğer el ile uterusu karşı güç uygulamaya devam edilir

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- 30-40 saniye kordonun kontrollü çekilmesi ile plasenta inmezse (yani plasenta ayrılma belirtileri yoksa) kordon çekilmeye devam edilmemeli
- Kordon nazikçe tutulur ve uterusun tekrar iyice kontrakte olmasını beklenir ve sonraki kontraksiyon ile kordonun çekilmesi ve uterusun karşı güç ile desteklenmesi işlemi tekrarlanır
- Plasenta avuç içinde kendi ağırlığına bırakarak ve saat yönünde çevirerek kendi etrafında döndürülerek çıkartılır

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Plasenta doğarken ince membranlar yırtılabilir. Eğer zarlar yırtılırsa, dezenfekte veya steril eldivenler ile, bir spanç pens kullanarak, vajen ve servikste kalan zar parçaları alınır

ÜÇÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Plasenta 30 dakika içinde spontan olarak ayrılmadıysa (Kanama yoksa 30 dk daha beklenebilir).
- Eğer kordon koparsa plasentanın elle alınması gerekebilir .



Plasenta Kontrolü

- Kotiledon eksikliği
- Zarların tam olup olmadığı
- Genel görünümü
- Kordonun boyu, tutunma yeri, damar sayısı ve düğüm varlığı

DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR:

- Uterus fundus yüksekliği, uterusun kıvamı, lokalizasyonu, kanama miktarı ve kanama içeriği değerlendirilmeli
- Mesane distansiyonu değerlendirilmeli ve bu süreçte mesanenin boş olmasına dikkat edilmeli
- Perineal muayenede laserasyon ve hematom varlığı yönünden değerlendirilmeli

DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR:

- Vajinal kanamanın miktarı, rengi ve pıhtı içerip içermediği kontrol edilmeli
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme, solunum güçlüğü, göğüs ağrısı, takipne, öksürük, taşikardi (bacak ağrısı eşlik edebilir) yönünden izlenmeli
- Fazla ağrısı olan hastalarda hasta hematom açısından (vulva, vajen, perine, abdomen, insizyon hattı) değerlendirilmeli

DÖRDÜNCÜ EVREDE

DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR:

- Başağrısı varsa preeklampsi varlığı ya da gelişimi açısından dikkatli olunmalı ve kan basıncı kontrol edilmeli
- Epizyotomi veya sezaryen insizyon hattı enfeksiyon (kızarıklık, ödem, sıcaklık, hassasiyet, akıntı, kötü koku, dikişlerin açılması) ve kanama belirtileri açısından gözlenmelidir.
- Kan koagülasyon bozukluklarına mevcut olup olmadığı yönünde değerlendirme yapılmalı

DÖRDÜNCÜ EVREDE

DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR:

- Sezaryen sonrası karın hassasiyeti, bağırsak sesleri, gaz çıkarma, distansiyon durumu da değerlendirilmeli
- Önemli derecede kan kaybı oluncaya kadar annenin hayati bulguları değişmeyebilir. Bu nedenle kanaması olan kadının her an şoka girebileceği düşünölmeli
- Anne hipotansiyon, taşikardi ve genel durum bozukluğu durumlarında karın içi kanama yönünden değerlendirilmeli

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Anne odaya alınır
- Annenin üşümesi engellenir ve uygun giysiler giydirilir.
- Anneye yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacı ve nasıl yapılacağı hakkında açıklama yapılır.
- Annenin mahremiyeti göz önüne alınarak ortam düzenlenmelidir.

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Yaşam bulgularının takibi
 - ilk 1 saat 15 dakikada bir,
 - 2. Saat 30 dakikada bir yapılır

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ise,
- kan basıncı değeri 90 mmHg'nın altındaysa ve taşikardi eşlik ediyorsa, nabız sayısı 60'ın altı, 100'ün üstü ise,
- solunum sayısı 10'un altı, 20'nin üstü ise,
- ateş ölçümü 38°C'nin üzerindeyse
- Hekime bildir, sık izle!

- Kanama kontrolü ve fundus muayenesi
 - ilk 1 saat 15 dakikada bir,
 - 2. Saat 30 dakikada bir yapılır.
- Bir el ile batın üzerinden fundusu bularak uterusun involüsyonu kontrol edilir.
- Doğum sonrası ilk bir saat içinde uterin fundus genellikle umbilikus seviyesinde veya hemen üzerinde ve serttir.

Uterus involüsyonunun değerlendirilmesi

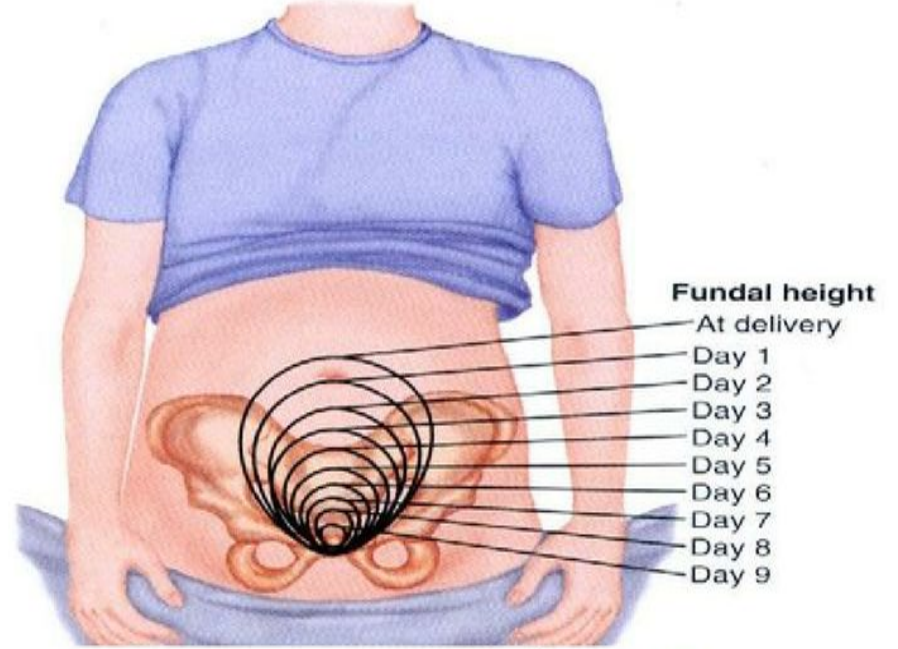
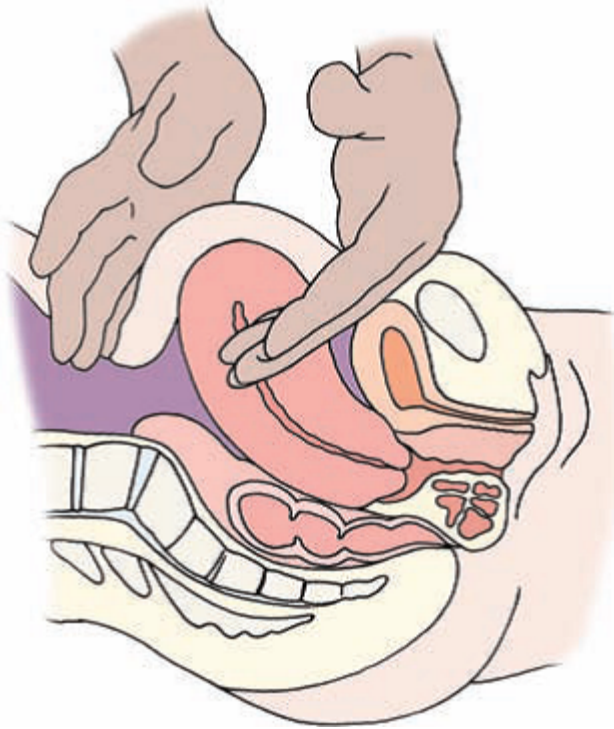
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir
- Yapılacak işlem hakkında anneye bilgi verilir
- Anneye idrar yapıp yapmadığı sorulur ve yapmadıysa yapması sağlanır
- Anne sırt üstü yatırılır, başı yastıkla desteklenir ve bacakları hafifçe karına doğru çekili olacak şekilde pozisyon verilir
- Mahremiyetine dikkat edilerek karın ve perine bölgesi açılır
- Annenin pedi önden arkaya doğru kaldırılır

Uterus involüsyonunun değerlendirilmesi

- Bir el ile, dört parmak birleşik ve başparmak açık bir şekilde (Crede manevrası) simphisis pubis üzerinden uterusun alt ucunu desteklenir.
- Diğer el ile avuç içi ile uterusun fundusunu bulunur ve umblikus ile ilişkisi saptanır (orta hatta, sağda ya da solda ve serttir)

Uterus involüsyonunun değerlendirilmesi

- Fundusun üst kısmı palpe edilerek uterusun umblikusa göre yüksekliği belirlenir
- Anneye yardımcı olarak uterin fundusu hissetmesi sağlanmalı ve bu konuda anneye bilgi verilir. (Sezaryen doğumdan sonra fundusun daha nazik palpe edileceği belirtilir)



DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Normal doğum sonrası mesanenin dolu olduğu olgularda uterus involusyonu yeterli olmayabilir veya involusyon hakkında yeterli fikir elde edilemeyebilir; bu durumda anne idrarını boşaltması konusunda teşvik edilmeli ve takiben muayene tekrarlanmalıdır.

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- İnvölüsyonun kontrolü esnasında aynı zamanda perineden gelen kanama miktarı ve özellikleri değerlendirilir.
- (Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki kanamaya işaret eder)

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Anneyi hipotansiyon, taşikardi ve genel durum bozukluğu durumlarında karın içi kanama yönünden değerlendirin.

Hafif kanama: Temiz ped veya giysinin ıslanması 5 dakikadan daha uzun sürer.

Şiddetli kanama: Temiz ped veya giysinin ıslanması 5 dakikadan daha kısa sürer.

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Uterus sert/ kontrakte değil ise yumuşak hareketler ile fundus masajı yapılması uterusun kontrakte olması ve kanamanın azalması sağlanmalıdır

Fundus masajı uygulama tekniđi:

- Eller yıkanır ve eldiven giyilir
- Yapılacak işlem hakkında anneye bilgi verilir
- Mesanenin boş olması sağlanır (dolu mesane uterus involüsyonunu baskılar)
- Anne sırt üstü pozisyonda yatırılır ve bacakları hafifçe fleksiyona getirilir

Fundus masajı uygulama tekniđi:

- Bir el simfiz pubis üzerinden tutulur ve uterusun alt segmenti desteklenir, diğer el fundus üzerinde yer alır.
- Fundus palpe edilir ve dairesel harekteler ile fundusa masaj uygulanır.

Fundus masajı uygulama tekniđi:

- Fundus masajı birkaç dakikadan daha fazla yapılmaz (fundusun aşırı yorulması kas yorgunluğuna neden olabilir ve böylece atoni devam eder).
- Anneye yardımcı olarak uterin fundusu hissetmesi sağlanmalı ve bu konuda anneye bilgi vererek kendi kendine fundus masajı konusunda anne cesaretlendirilmelidir.

Fundus masajı uygulama tekniđi:

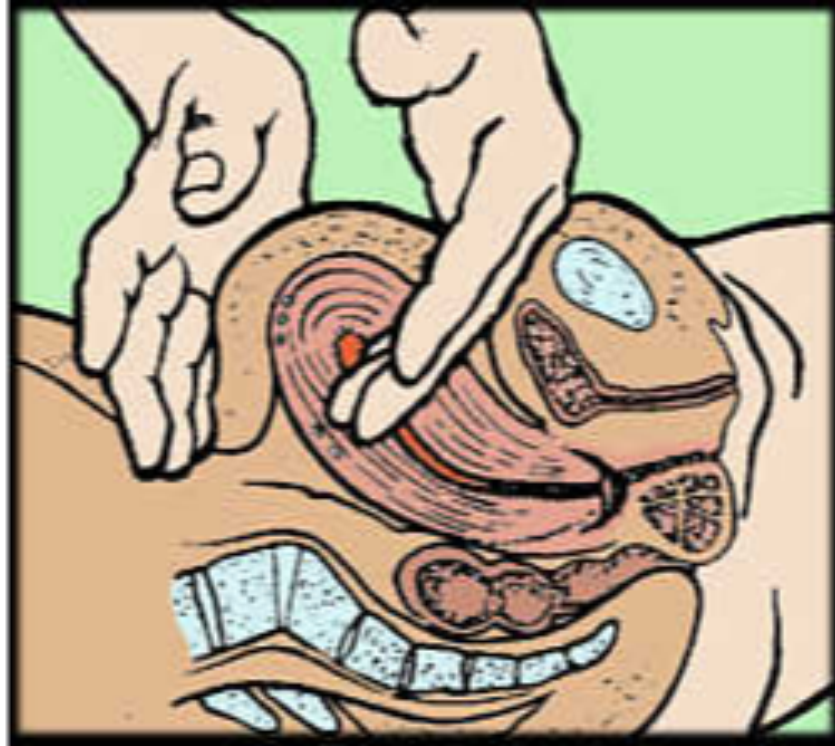
- Fundusun yumuşak, sert olup olmasığı kaydedilir (şekilli fundus, beysbol topu gibi sert, umblikus ile pubis arasında ve ortta hatta hissedilir).
- Fundusun seviyesi kaydedilir (fundus umblikus seviyesinden daha yůksekte olduğunda, uterusun kan yada pıhtı ile dolu olma olasılığını ve mesane distansiyonu nedeni ile yer değiştirme olasılığı değerlendirilmelidir).
- Fundus masajı yapıldığında loşiada değerlendirilir ve anneye loşianına ۆzelliđini ve izlemenin ۆnemi açıklanır.

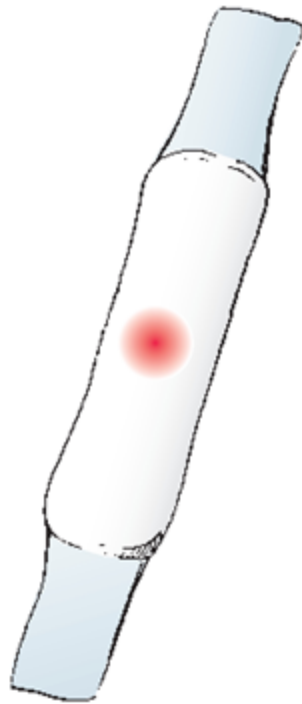
Fundus masajı uygulama tekniđi:

- Fundus masajı yapılmasına karşın uterus involusyonu yeterli değil ise; Uterus içinde veya serviks ağzında normalden fazla pıhtı olduğu düşünülüyorsa, bir el ile hemen symphysis pubis üzerinden uterusun alt bölümünü desteklerken diğer el ile yumuşak hareketler ile fundustan bastırarak pıhtı tıkaçının atılması sağlanmalıdır.

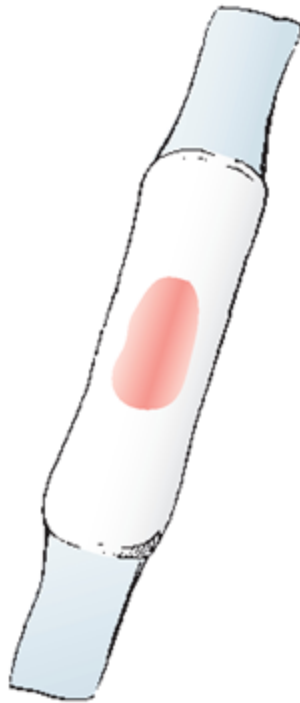
Fundus masajı uygulama tekniđi:

- Tüm müdahalelere karşın uterus involüsyonu yetersiz ise postpartum kanama protokolünü uygulayınız .
- Epizyotomi bölgesi ödem, kanama ve hematoma açısından değerlendirilir. Fazla ağrısı olan anneler hematoma açısından (vulva, vajen, perine, abdomen, insizyon hattı) değerlendirilmelidir.

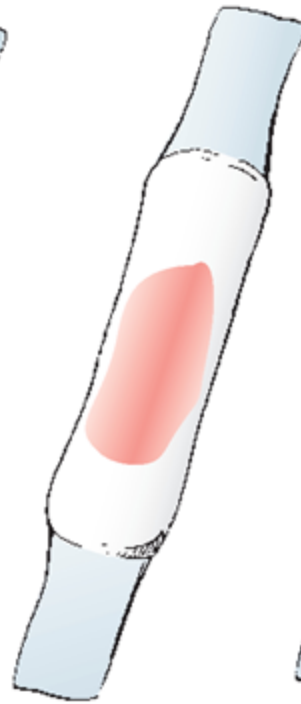




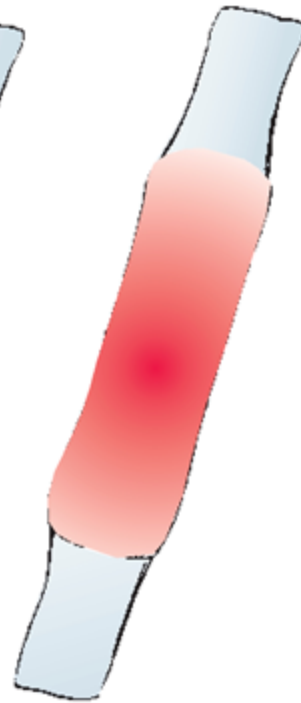
Scant amount
Blood only on tissue
when wiped or less
than 1-inch stain
on peripad.



Light amount
Less than 4-inch
stain on peripad.



Moderate amount
Less than 6-inch
stain on peripad.



Heavy amount
Saturated peripad
within 1 hour.

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Hemoglobin ölçümü, kan grubu tayini (doğum öncesinde bilinmiyorsa), Anne Rh(-) ise bebeğin kan grubuna bakılmalıdır.
- Annenin hafif gıdalar alması sağlanır
- Annenin dinlenmesi sağlanır
- Ağrısı varsa analjezik verilir

DÖRDÜNCÜ EVREDE BAKIM

- Mümkün olan en kısa zamanda emzirme başlatılmalıdır. Annenin bebeğini emzirmesine yardım edilmeli ve emzirme eğitimi verilmeli
- Genel vücut hijyeni sağlanmalı(perine, bacak temizliği vb)
- Mobilizasyon ve boşaltım uygulamalarına yardım edilir
- Yapılan işlemler gözlem kağıdına kaydedilir