

# EYLEMİN BİRİNCİ EVRESİNDE İZLEM ve BAKIM

# DOĞUM EYLEMİNİN EVRELERİ



# I. EVREDEKİ EBELİK BAKIMININ AMAÇLARI

---

- ▶ Gerçek doğumu tespit etmek.
  - ▶ Normal doğum sürecini izlemek.
  - ▶ Anne, fetüs ve ailenin güvenliğinin sağlamak.
  - ▶ Ailesinin bu önemli olaya katılımını desteklemek.
  - ▶ Normal doğum sürecini anne ve ailesine öğretmek.
  - ▶ Annenin ve ailenin fiziksel ve emosyonel rahatlığı sağlamak.
  - ▶ Uygun beslenmesini ve sıvı alımını sağlamak.
  - ▶ Hijyeni ve istirahatını sağlamak.
  - ▶ Anneye ve aileye gerekli bilgi ve açıklamayı yapabilmek.
  - ▶ Normal sürece olumsuz etkileyen durumları saptama ve rapor etmektir.
- 



# DOĞUMDA ANNENİN BAKIMI

---

1. Fiziksel Destek (rahatlatıcı bakım, klinik beceri-uzmanlık)
2. Duygusal Destek
3. Bilgilendirme Desteği / Eğitim
4. Savunuculuk / Savunma Desteği



# ANNENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

---

- ▶ Annenin yaşı
  - ▶ Tahmini doğum tarihi
  - ▶ Gravida, para ve önceki obstetrik öykü  
(Doğum şekli, problemler, abortus. vb.)
  - ▶ Doğum öncesi izlemler
  - ▶ Annenin vital bulguları
  - ▶ Laboratuvar testleri ve sonuçları
  - ▶ Fetal kalp hızı ritmi
  - ▶ İstenilen analjezi ve anestezinin tipi
  - ▶ Belirlenen problemlerin geçmiş ve şimdiki tedavisi
  - ▶ Annenin doğuma ilişkin öğrenmek istediği konular
- 



# Fiziksel Değerlendirme

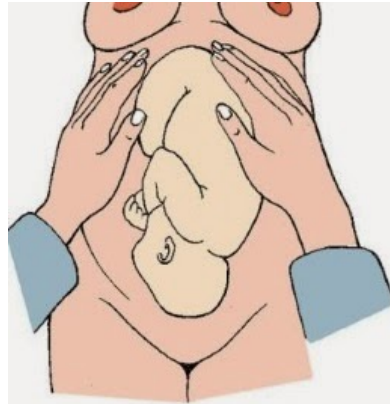
---

## Genel/Yaşam Bulguları

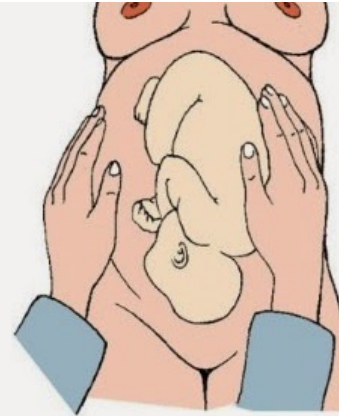
- ▶ Kan basıncı
- ▶ Nabız
- ▶ Solunum
- ▶ Vücut ısısı
- ▶ Ağırlık
- ▶ Fundus
- ▶ Perine
- ▶ Ödem



# LEOPOLD MANEVRALARI



1. Leopold Manevrası



2. Leopold Manevrası



3. Leopold Manevrası



4. Leopold Manevrası



# I. Leopold manevrası

---

- ▶ Gebe düz bir zemine sırt üstü yatırılır ve bacakları hafif bükülür.
  - ▶ Muayeneyi yapanın yüzü gebenin yüzüne dönük olarak iki elin parmak uçları birleştirilerek elin alt kenarları fundusun üzerine yerleştirilir.
  - ▶ Parmak uçları ile fundus palpe edilerek fundus yüksekliği tespit edilir. Fundus yüksekliği ile gebeliğin ortalama kaç haftalık olduğu değerlendirilebilir.
  - ▶ Fundusta bulunan fetal kısım baş ise küre şeklinde, sert, sınırları düzgün, mobil, ballote edilebilir olarak ele gelir. Fundusta bulunan fetal kısım makat ise yuvarlak, yumuşak, düzensiz ve daha az mobil olarak ele gelir.
- 





## II. Leopold manevrası

---

- ▶ Fetüsün sırtının hangi tarafta olduğunu belirlemek için uygulanır.
- ▶ İki elin avuç içleri, batın üzerinden uterusun sağ ve sol tarafına yerleştirilir.
- ▶ Bir taraftaki elle ittirilerek diğer taraftaki elin parmak uçları ile palpe edilerek sırtın hangi tarafta olduğu tanımlanmaya çalışılır.
- ▶ Palpasyonda bebeğin sırtının bulunduğu taraf düz, kol ve bacakların bulunduğu taraf ise girintili çıkıntılı olarak hissedilir.



### III. Leopold manevrası

---

- ▶ Pelvise doğru bebeğin hangi kısmının yerleştüğünü belirlemek için yapılır.
  - ▶ Bir elin başparmağı bir tarafta ve diğer parmakları bitişik olmak üzere simfiz pubisin üzerine yerleştirilir.
  - ▶ Parmaklar ufak hareketlerle iki yana hafifçe oynatılarak gelen kısmın hangi bölüm olduğu hissedilir.
  - ▶ Fetüsün prezante olan (önde gelen) kısmı belirlenmeye çalışılır. Önde gelen kısım küre şeklinde, sert, düzgün bir kitle olarak hissedilirse bu başla gelişmiştir. Şekilsiz, yumuşak bir kitle hissediliyorsa makat geliş düşünölmelidir.
- 



## IV. Leopold manevrası

---

- ▶ Gelen kısmın pelvise yerleşip yerleşmediğini belirlemek için uygulanır.
  - ▶ Parmaklar birbirine ve pelvis girimine yönelmiş olarak karnın alt sağ ve sol yanlarına yerleştirir.
  - ▶ Zorlamadan pelvis girimine doğru bastırır.
  - ▶ Bu manevra sırasında iki elin parmak uçları birbirine değiyor, baş sağa sola kolay hareket ettirilebiliyorsa henüz pelvise yerleşmemiştir yani baş mobildir.
  - ▶ Parmaklar birleşmiyor ve gelen bölüm hareketli ise baş fiksedir ve pelvise tam oturmamıştır. Baş hiç hareket ettirilemiyorsa pelvis içine girmiş ve yerleşmiştir.
- 



## V. Zangmeister Manevrası

---

- ▶ Baş-pelvis uygunsuzluğunu belirlemek için yapılır. Bir el gelen kısmın (Fetusa ait kısmın), diğer elde pubis kemiğinin üzerine yerleştirilir ve ikisi aynı anda bastırılır.
- ▶ Gelen kısım üstündeki el aşağıya doğru hareket edebiliyorsa baş pelvis uyumsuzluğu yoktur, ama aşağı hareket etmiyor ve iki el aynı seviyede kalıyorsa baş pelvis uyumsuzluğundan şüphelenilir.



# Pelvis

---

- ▶ **Girim**
- ▶ **Kavite**
- ▶ **Çıkım**
- ▶ **Simfisis Pubis**



# Eylemin Durumu

---

- ▶ Uterus kontraksiyonları
- ▶ Servikal dilatasyon
- ▶ Servikal silinme
- ▶ Angajman
- ▶ Membranlar
- ▶ Amniotik mayi



# Fetusun Durumu

---

- ▶ FKH
- ▶ Prezentasyon
- ▶ Pozisyon
- ▶ Aktivite



# Fetal durum

---

- Kontraksiyonun hemen sonrası fetal kalp seslerini değerlendirin:
- Tam bir dakika süre ile, aktif fazda 30 dakikada en az bir kez, ikinci fazda her 5 dakikada bir kez fetal kalp atımlarını sayın.
- Eğer fetal kalp atımlarında anormallik varsa (dakikada 100'den az veya 180'den fazla) fetal distresten şüphelenin.
- Eğer zarlar yırtıldı ise, boşalan amnion sıvısının rengini kaydedin.
- Kalın mekonyum varlığı yakın izlem gerektirir ve fetal distres nedeni olması bir müdahale işaretidir.
- Zarlar yırtıldıktan sonra sıvı akışı olmaması azalmış amnion göstergesidir ve fetal distresle ilişkili olabilir.





# Laboratuvar Değerleri

---

- ▶ Hemoglobin
- ▶ İdrarda
  - ▶ Glikoz
  - ▶ Keton
  - ▶ Protein
  - ▶ Eritrosit
  - ▶ Lökosit



	<b>Normal İzlem Sıklığı</b>	<b>Özel Durumlar ve İzlem Sıklığı</b>
<b>Kan Basıncı</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Latent fazda 2 saatte bir</li><li>• Eylem sırasında 30dk-1st</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>140/90mmHg üzerinde ise sık izlenmeli</b></li><li>• <b>90/60mmHg altında ise sık izlenmeli</b></li></ul>
<b>Solunum</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Latent fazda 2 saatte bir</li><li>• Eylem sırasında 30dk-1st</li></ul>	
<b>Nabız</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Latent fazda 2 saatte bir</li><li>• Eylem sırasında 30dk-1st</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>100/dk üzerinde ise doktora bildirilmeli ve sık izlenmeli</b></li></ul>
<b>Vücut Isısı</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 37<sup>5</sup>C'nin altındaysa 4 saatte bir</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>37<sup>5</sup>C'nin üstünde ise saatte bir izlenmeli.</b></li></ul>
<b>Uterus Kontraksiyonları</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Latent fazda 1 saat ara ile,</li><li>• aktif ve geçiş fazında 30dk ara ile,</li><li>• doğumun ikinci devresinde ise 15 dk ara ile izlenmelidir</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kontraksiyonlar 90 saniyeden uzun sürüyorsa</b></li><li>• <b>Kontraksiyonlar arasındaki süre 60 saniyeden kısa ise</b></li><li>• <b>Uterus çok az gevşiyor ise doktora bildirilmeli ve daha sık izlenmeli</b></li></ul>
<b>Fetal Kalp Hızı</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eylemde bir annede FKH 30dk -1 st ara ile izlenmelidir</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>İndüksiyon uygulanıyor yada komplikasyon varsa 5-10dk bir izlenmelidir.</b></li></ul>

# Aktif fazda

---

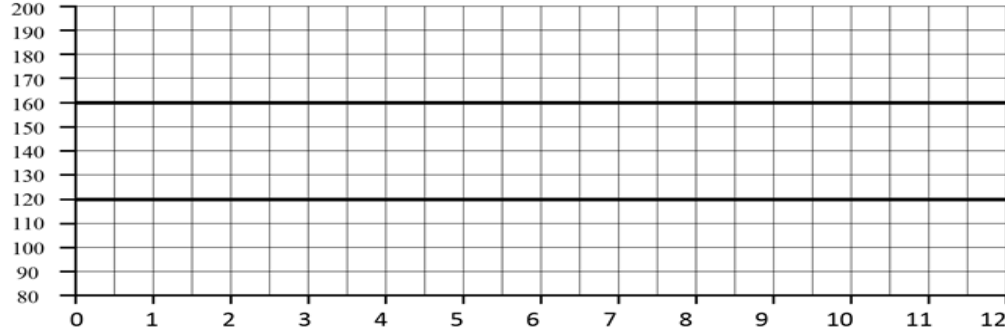
- Partograf ile doğum sürecini takip edin.



## PARTOGRAF

Hasta Adı Soyadı:	Gravida:	Parite:	Protokol No:
Yatış Tarihi:	Başvuru Saati:	Membran Rüptürü: .....saat	

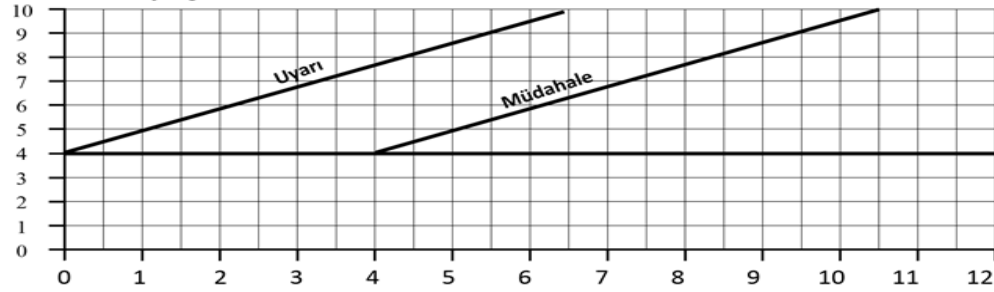
## Fetal Kalp Atım Hızı



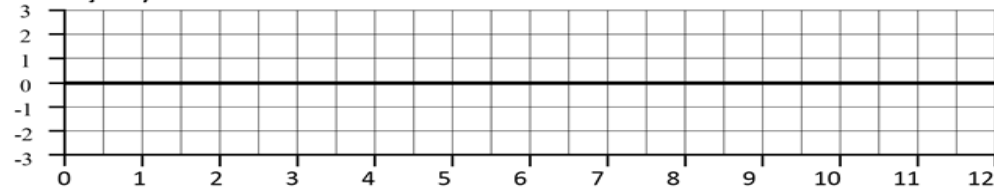
## Amniyon Sıvısı



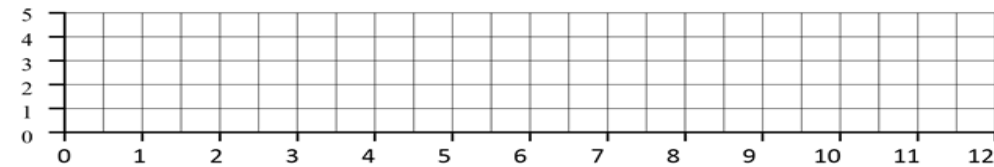
## Serviks Açıklığı



## Baş Seviyesi



## Kontraksiyon Süresi



İzlem Yapanın Adı Soyadı:  
İzlemi Devir Alanın Adı Soyadı:

Başlama Saati:  
Başlama Saati:

# Partografta İzlenen Parametreler

---

## 1. Doğum eyleminin ilerlemesi

- ▶ Servikal açılma,
- ▶ Fetal başın inişi
- ▶ Uterus kontraksiyonları

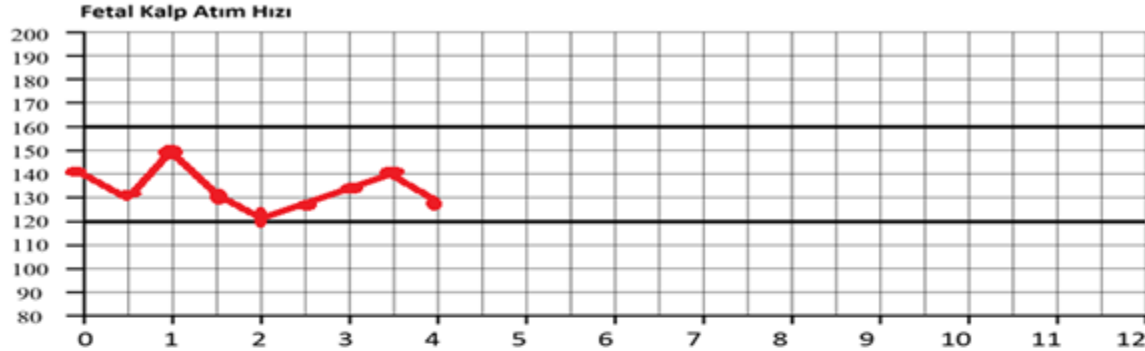
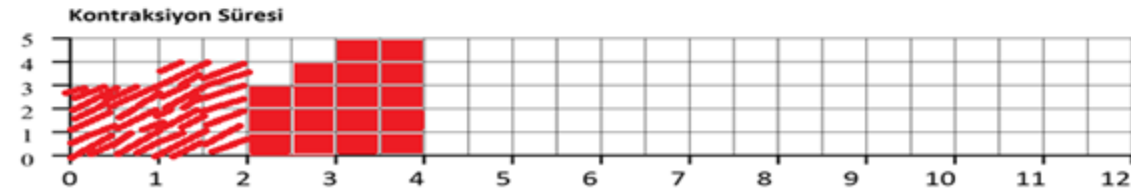
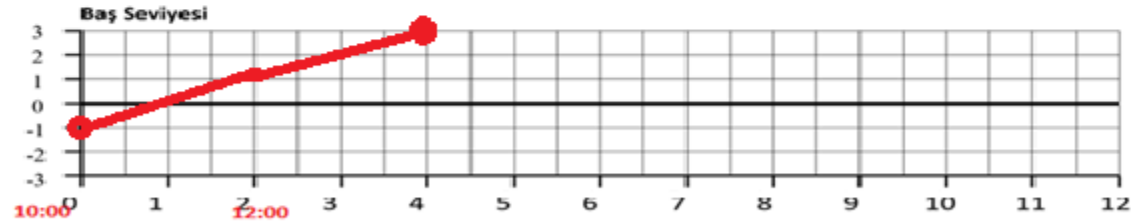
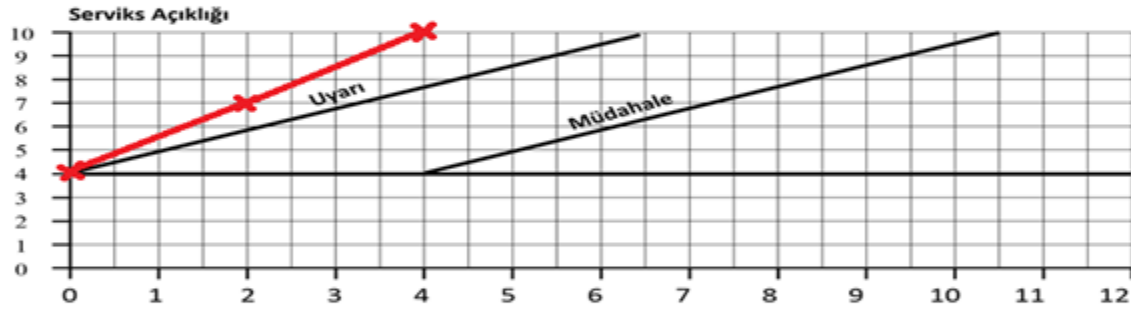
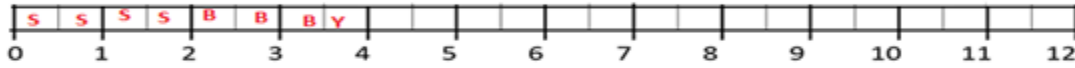
## 2. Fetüsün sağlık durumu

- ▶ Fetal kalp atım hızı
- ▶ Amniyon zarı ve sıvısının durumu



## PARTOGRAF

Hasta Adı Soyadı: <b>A.B.</b>	Gravida: <b>2</b>	Parite: <b>1</b>	Protokol No: <b>12345</b>
Yatış Tarihi: <b>20.01.2015</b>	Başvuru Saati: <b>10:00</b>	Membran Ruptürü: <b>12:00</b> saat	

**Amniyon Sıvısı**

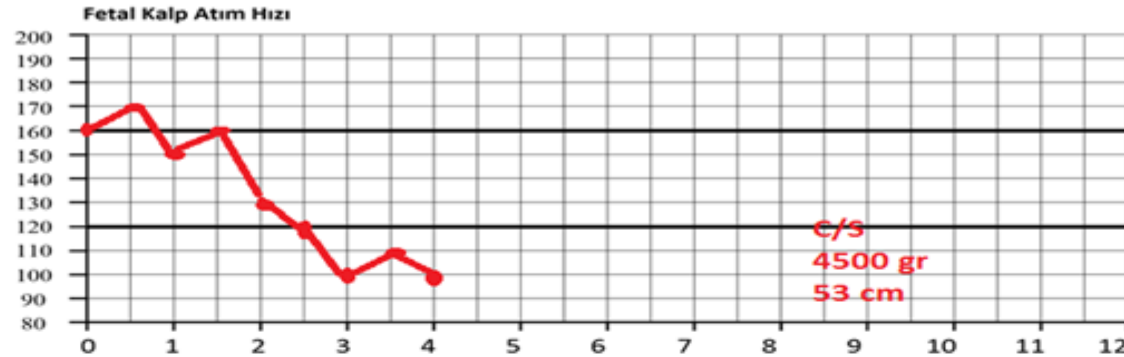
İzlem Yapanın Adı Soyadı: **Ebe Sultan Uçuk**  
İzlemi Devir Alanın Adı Soyadı:

Başlama Saati: **10:00**  
Başlama Saati:

Normal  
doğum  
eylemi  
örneği

## PARTOGRAM

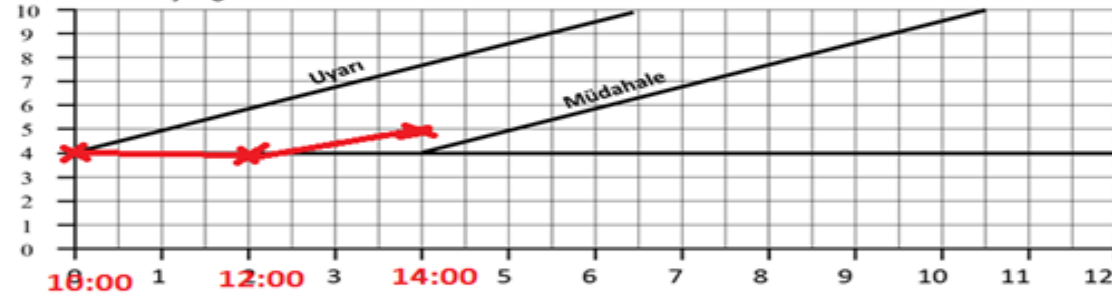
Hasta Adı Soyadı: <b>S.S.</b>	Gravida: <b>2</b>	Parite: <b>1</b>	Protokol No: <b>124632</b>
Yatış Tarihi: <b>20.01.2015</b>	Başvuru Saati: <b>10:00</b>	Membran Ruptürü: <b>12:00</b> saat	



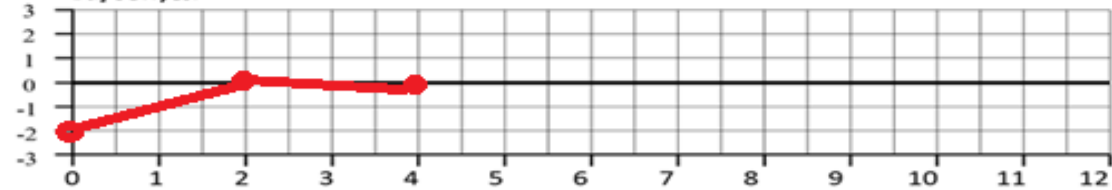
Amniyon Sıvısı



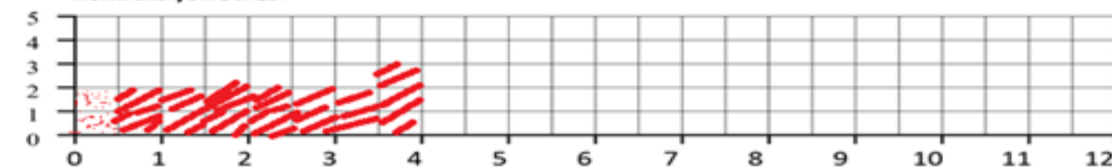
Serviks Açıklığı



Baş Seviyesi



Kontraksiyon Süresi



İzlem Yapanın Adı Soyadı: **Ebe Sultan Uçuk**  
İzlemi Devir Alanın Adı Soyadı:

Başlama Saati: **10:00**  
Başlama Saati:

İlerlemeyen  
Travay izlemi  
örneği

# ANNENİN DOĞUMA HAZIRLANMASI

---

- ▶ Fiziksel ve ruhsal hazırlık, eylemin en önemli aşamalarındandır.
- ▶ Ebenin bağımsız fonksiyonlarını içerir.





# Vulvanın Hazırlanması

---

- ▶ Vulva bölgesi, eylemin erken devrelerinde temizlenmelidir



# PERİNE BAKIMI

---

## I. Malzemelerinizi hazırlayın

- ▶ Böbrek küvet,
- ▶ Kare gaz(açılmamış paket),
- ▶ Non steril eldiven,
- ▶ Hasta altı serme bezi,
- ▶ yeni iç çamaşırı,
- ▶ distile su (ilk kullanım)



# PERİNE BAKIMI

---

2- Uygulama hakkında bilgilendirin ve gebeden izin alın.



# PERİNE BAKIMI

---

- 3- Malzemeleriniz için uygun ve temiz bir alan seçin
- 4- Ellerinizi yıkayın, eldiven giyin
- 5- Gebeye uygun pozisyon verin. Bunu yaparken mahremiyetine özen gösterin
- 6-Gebenin altına hasta altı serme bezi koyun.



# PERİNE BAKIMI

---

- 7- Gebenin perine bakımında kullanacağınız distile suyun soğuk olmamasına dikkat edin
- 8- Distile suyu böbrek küvete d k n, steril kare gazları içine koyun. Perine bölgesini silerken kare gazları hafif sıkıp daha sonra kullanın.



# PERİNE BAKIMI

---

9- Silme işlemine başlayın.

- Önce uzak taraftaki bacağı içten dışa doğru, sonra yakındaki bacağı içten dışa doğru ,
  - Simfisis pubis içten dışa doğru,
  - Uzak taraftaki labia majör yukarıdan aşağıya, yakın taraftaki labia majör yukarıdan aşağıya
  - Yine önce uzak taraf daha sonra yakın taraf olmak üzere labia minörler yukarıdan aşağıya,
  - Üretral bölge temizliğini yukarıdan aşağıya doğru tek bir hareketle silin
  - Labiaların dışından başlayarak yukarıdan aşağıya doğru kasık bölgesini tek bir hareketle silin,
  - Tüm bu bölgeleri silerken her bir silmede farklı kare gaz kullanın, aynı silme ilkelerine göre perine bölgesini kurulayın.
- 



# PERİNE BAKIMI

---

10- Eldiveninizi değiştirin

11- Gebenin perine bölgesini enfeksiyon belirti ve bulguları açısından değerlendirin

- ▶ Koku,
- ▶ Pürülan akıntı,
- ▶ Kızarıklık,
- ▶ Ödem,
- ▶ Isı artışı,
- ▶ Hassasiyet.



# PERİNE BAKIMI

---

12. Hasta altı serme bezini alın

13. Atıkları uygun atığa atın

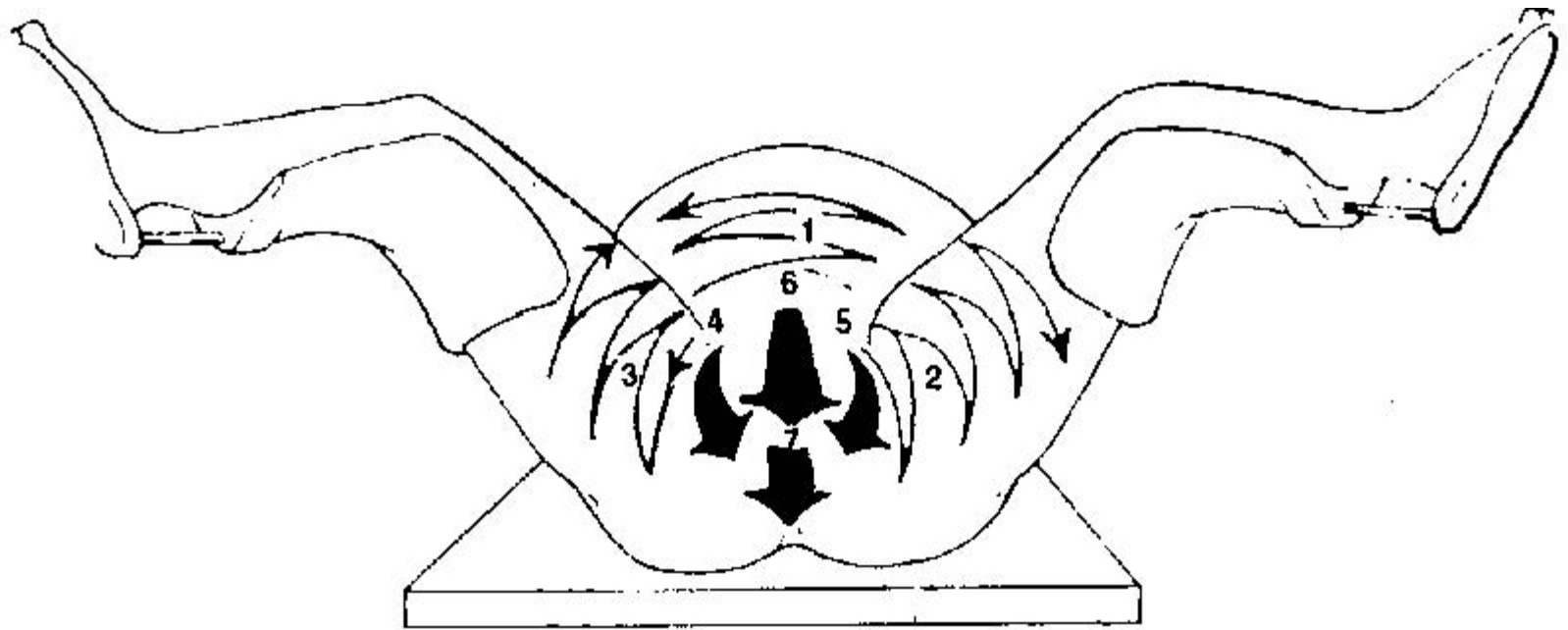
14. Eldivenlerinizi çıkarın, ellerinizi yıkayın

15. İşlemi, kullanılan solüsyon tipini, gözlemlerinizi ve gebenin tepkilerini kaydedin









# Perine Traşı

---

- Bu konu ile ilgili 1922 ve 2005 yılları arasında yapılan ve toplam 1039 kadını kapsayan üç randomize çalışmanın sistematik incelemesinde perineal tıraşın herhangi bir klinik yararı gösterilememiştir.
- Kapsama alınan bütün çalışmalarda antiseptik ile deri hazırlığı yapılmış ve doğum sonrası annede yüksek ateş, perineal enfeksiyon ve insizyon yarasının açılması açısından fark bulunamamıştır.
- Sonuç olarak rutin perine tıraşı gereksiz ve riskleri olan bir girişimdir ve yararını gösteren bir kanıt bulunmamaktadır.

(Basevi ve Lavender 2000)

---



# Bağırsakların Hazırlanması

---

Bağırsaklar boşaltılmasının önerilme nedeni:

- ▶ Uterus kontraksiyonlarını stimüle etmek,
  - ▶ Rektumun boş olmasını sağlamak,
  - ▶ Eylemin ikinci devresinde anne ıknırken fekal materyalin gelmesi ile perinenin kontaminasyonunu önlemek,
  - ▶ Doğum kanalını genişletmek.
- 



## Kontrendike olduğu durumlar

---

- ▶ Eylemin aktif faza geçtiği, dilatasyonun ve angajmanın ilerlediği ya da annede kanamalı bir durumun söz konusu olduğu durumlarda kontrendikedir.
- ▶ Ayrıca eylemin hızlı ilerlediği durumlarda da, doğum sırasında sulu materyalin daha zor temizleneceği ve daha çok kontamine edeceği için yine kontrendikedir.



# Lavman

---

- Lavmanın kadın için hoş olmayan bir işlem olması,
- ağrının şiddetini arttırması,
- düşük enfeksiyon oranları,
- sağlık personeli için iş yükü oluşturması,
- maliyeti arttırması ve
- etkinliğini gösteren kanıtlar olmaması nedeniyle lavmanın rutin olarak uygulanmaması önerilmektedir.



# Enfeksiyonların Önlenmesi

---

- ▶ Ellerin yıkanması
- ▶ Aletlerin steril olması
- ▶ Üniforma ile doğumhane dışında gezilmemesi
- ▶ Doğum anında steril boks gömleği, eldiven, maske kullanılması
- ▶ Çalışanda enfeksiyon olmaması



# Gebenin ve çevresinin temizliğini sağlayın

- Eylem başlangıcında gebenin banyo veya duş yapmasını tavsiye edin,
- Her muayeneden önce perine ve vulvayı temizleyin,
- Her muayeneden önce ellerinizi yıkayın,
- Eylem ve doğumun olacağı alanın temizliğinden emin olun,
- Eylem sırasında olabilecek her kirliliği anında temizleyin.





# Yiyecek ve Mayi

---

- ▶ Ülkemizde anneye eylem sırasında hemen hiçbir yiyecek verilmemektedir.
- ▶ Eylemin enerjisini karşılamak, sıvı ve elektrolit dengesini temin etmek amacı ile I.V glikoz solüsyonu verilmektedir.



# Yeme içme

---

- ▶ Yeme ve içme, doğum eyleminde gerekecek enerjiyi sağlamak için gerekmektedir.

(Lothian, 2009)

- ▶ özellikle eylemde yorgun ve bitkin ise iyi beslendiğinden emin olun. Eylemin son zamanlarında bile besleyici sıvı verilebilir.



# **Annenin Rahatının Sağlanması**

---

Anne,

- ▶ pozisyonundaki rahatsızlıktan,
- ▶ terden,
- ▶ amniyotik mayi akışından,
- ▶ idrar yapma zorluğundan,
- ▶ ağız kuruluğundan,
- ▶ anksiyete ve korkudan dolayı sıkıntı yaşayabilir.



# Yapılması Gerekenler

---

- Annenin fiziksel rahatını sağlamak,
  - Anksiyetesini azaltmak,
  - Bilgi temin etmek,
  - Gevşemesini destekleyen teknikleri kullanmak,
  - Solunum tekniklerini kullanmasını desteklemek,
  - İhtiyaç duyulan farmakolojik ajanları uygulamak.
- 



# Mobiliteyi sağlayın

- Gebenin serbestçe dolaşmasını sağlayın,
- Gebenin eylem ve doğum sırasında rahat ettiği pozisyonu almasına izin verin,



- Düzenli olarak mesanesini boşaltmasını sağlayın.



# Mobilite

---

- Doğumun ilk evresinde kadınların aldığı pozisyonlar
  - rekümbent (semi rekümbent, yan yatış) ve
  - dik pozisyonlar (oturma, ayakta durma, yürüme, diz çökme, çömelme ve el-diz pozisyonu) olarak iki grupta toplanmaktadır.

- 
- Eylem ve doğum için solunum tekniklerini öğretin.
  - Nefesini daha yavaş dışarı vermesini ve ekspirasyonda gevşemesini sağlayın.



# Eylemde Annede Oluşabilecek Rahatsızlıklar

---

- ▶ Sırt Ağrısı
- ▶ Bacaklarda Kramp
- ▶ Rektum Üzerine Basınç





---

# **Eylem ve doğum süresince, gebenin kendi istediği bir kişiden, destek almasını sağlayın**

- ▶ Bu seçilen kişinin desteğine yardımcı olun.
- ▶ Yardımcının gebeye yakın oturmasını sağlayın.
- ▶ Yardımcının gebenin belini sıvazlamak, ıslak havlu ile yüzünü silmek, gezinmesine yardımcı olmak gibi destekleri vermesini sağlayın.



# Ekip ile iyi iletişim ve desteklerinden emin olun

- ▶ Bütün işlemleri açıklayın, izin isteyin ve olayları gebe ile paylaşın.
- ▶ Gebenin arzularına saygılı, destekleyen ve yüreklendiren bir ortam sağlayın.
- ▶ Kişisel değerlere saygılı ve sırdaş olun, mahremiyetine özen gösterin.



# Ağrılı, korkulu ve gergin gebeye yardımcı olun

---

- ▶ Ona güven, inanç ve cesaret verin,
- ▶ Eylem ve işlemler hakkında bilgilendirin,
- ▶ Onu dinleyin ve hislerine duyarlı olun.



# Eğer gebe ağrı nedeni ile gerilmişse

---

- Pozisyon değişiklikleri önerin,
- Mobilizasyonunu sağlayın,
- Kontraksiyonlar arasında refakatçisinin elini tutmasını, sırtını ovmasını ve yüzünü silmesini sağlayın.
- Solunum tekniklerini önerin,
- Ilık duş veya banyo önerin,
- Gereğinde sedasyon dozunda pethidin veya morfin kullanın,
- Doğumda ağrı ile baş etme yöntemlerini uygulayın



# Annenin Ruhsal Rahatlığının Sağlanması

---

- ▶ Gevşeme Egzersizleri
- ▶ Nefes Egzersizleri

