

**DOĞUM SONU  
DÖNEM VE  
EBELİK BAKIMI**

- Doğum sonu bakım anne ve bebeği sağlıklı bir şekilde taburcu etmek ve bu iyilik halinin bütün doğum sonu döneminde devam etmesini sağlamak amacını güder.

# Bu amaca ulaşmak için,

- o Annenin yeterli şekilde dinlenmesini sağlamak,
- o Yaşam bulgularını yakından izlemek,
- o Doğum sonu kanama, atoni ve enfeksiyon gibi komplikasyonlara karşı dikkatli olmak,
- o Zedelenmiş dokuların iyileşmesini önleyen faktörleri (enfeksiyon, anemi, kötü hijyen) önlemek,
- o Yeterli süt salgılanmasını sağlamak,
- o Anneye bebeğini tutmayı, altını ve giysilerini değiştirmeyi, beslemeyi, hijyenini ve rahatlığını öğretmek gerekir.

## Doğum sonu bakımla annenin ulaşmasını beklediğimiz sonuçlar aşağıdaki gibi olmalıdır;

- o Kendisinin ve bebeğinin sağlığını ve bakımını sürdürecektir bilgi ve beceriyi kazanması
- o Kendisi ve bebeği için eğitsel kaynakları temin etmesi
- o Ailesi ile bebek arasındaki uygun etkileşimde rol alması
- o Yenidoğanın temel güvenlik önlemleri için tedbir alması
- o Uygun emzirme, meme bakımı ya da formula besleme tekniklerine ilişkin bilgi ve beceri kazanması
- o Doğum sonu depresyon belirtilerini tanıması

anne sezeryanla doğum yaptı ise;

- o sezeryan doğumun nedenlerini açıklaması ağrısını kontrol edebilmesi
- o günlük aktivitelerini orta düzeyde sürdürmesi beklenen sonuçlardır

# Puerperium

- Doğum eyleminin sonlanmasıyla başlayan ve gebelik sırasında kadın vücudunda oluşan değişikliklerin hemen hemen gebelik öncesi durumuna geri döndüğü 6-8 haftalık bir dönemdir.

# Puerperal dönemde annede meydana gelen değişiklikler

- Gerileyici (retrogressive):

- Uterus

- Vajina

- Diğer genital organlar

- Diğer sistemler

- İlerleyici (progressive)

- Laktasyona hazırlanan göğüsler

# İnvolüsyon

- **Üreme organlarının doğumu izleyen 6-8 hafta içinde normal ölçülerine ve fonksiyonlarına dönme sürecidir.**



# Uterus involüsyonu

- Doğumdan hemen sonra uterus fundusu simfisiz pubis ile umblikus arasında, sert ve bir greyfurt büyüklüğünde ele gelir. Doğumdan 12 saat sonra umblikus düzeyine yükselir. Hergün yaklaşık bir parmak küçülerek simfisiz pubise doğru iner ve postpartum 10. günden sonra kemik pelvise indiğinden uterus hissedilmez.



# Uterus involüsyonunu etkileyen faktörler

---

- **Uterus kas liflerinin kontraksiyonu**
- **Uterus duvarında gebelikten arda kalan fibroelastik doku kalıntılarının otolizi**
- **Atrofi**

# Uterus involisyon tayini

- Doğumdan hemen sonra umblikus altında, plasenta ayrıldıktan sonra umblikus hizasında
- Doğumdan 12 saat sonra umblikus hizasında
- Doğumu izleyen 1. günde umblikusun 2cm altında
- Doğumu izleyen 2. günde umblikusun 4cm altında
- 10-12. günler karın duvarından palpe edilemez



# Endometrium rejenerasyonu

---

- **6-8 hafta sürer.**
- **Doğumdan 2-3 gün içinde plasentanın ayrıldığı endometrium yüzeyi iyileşmeye başlar**
- **Bu durum yeni anneyi enfeksiyona yatkın hale getirir, anne enfeksiyondan korunmalıdır**



# Serviks

---

- **İnvolüsyonu 6 hafta sürer.**
- **Dilatasyon sırasında meydana gelen yırtıklar nedeni ile serviks asla gebelik öncesi haline dönmez**



# Vulva ve vajina

---

- **3. hafta sonunda gebelik öncesi haline döner**



## Perine

---

- **5. günden itibaren kas tonüsünün büyük bir kısmı eski haline döner.**
- **Bazı pelvis tabanı kasları ve abdominal kaslarda gevşeme (relaksasyon) meydana gelebilir.**



# MEMELER

---

- **Gebelik boyunca laktasyona hazırlanan göğüslerde gebeliğin 4-5. ayından itibaren süt yapımı başlar.**
- **Memelerde laktasyonun sonuna kadar tam dolgunluk vardır.**



# Diğer organ ve sistemlerdeki değişiklikler



---

# Üriner sistem

- İlk 24 saatte idrara çıkmak zordur.
- Üreterler puerperal dönemden 4-6. haftasında normale döner
- Doğumu takiben ilk birkaç gün proteinüri görülür, 3. günden sonra görülmez
- Doğumdan sonra ilk birkaç gün idrarda şeker görülür
- 2-5. günlerde idrarda volüm artışı olur. Günlük idrar 3000cc olabilir

# Gastrointestinal sistem

- **Doğumdan 3-4 gün sonra normale döner.**
- **Doğum öncesi yapılan lavman, doğum sonrası az besin alımı, beden hareketlerinin az olması, perinenin ağrılı olması nedeni ile dışkılama da güçlük vardır.**

# Kardiyovasküler sistem

- **Eritrosit sayısı ve hemoglobin seviyesi 5. haftadan sonra normale döner.**
- **Erken dönemde sedimentasyon yüksektir.**
- **Diürez sonrası kan volümü normal seviyeye döner.**

# Psikolojik değişiklikler

- Hormon değişiklikleri, uyku düzeninin bozulması, alışılmamış olaylar annenin anksiyete düzeyini artırır
- Uyuyamama ve depresyon 1-2 günden fazla sürerse annenin postpartum psikoza girmemesi için psikiyatrik yardım sağlanır



# Loşia

---

- **Doğumdan sonra bütün puerperium boyunca süren vajinal akıntıya loşia denir.**
- **Kan, desidua parçaları, mukus, verniks kazeoza, lanugo, mekonyum içerir.**



## Loşia karakteri

---

- **Loşia rubra: 1-3 gün sürer**
- **Loşia seroza: 4-10 gün sürer**
- **Loşia alba: 11-21 günden, 6 haftaya kadar sürer.**

# Loşia kontrolü

- Miktarı fazla, parlak kırmızı olmamalı
- Pis kokulu olmamalı
- Büyük doku parçası olmamalı
- Loşia 3 hafta boyunca sürmeli, bu süreden önce kesilmemeli
- Loşia karakteri rubradan, serozaya, serozadan, albaya olacak şekilde olmalı



# Puerperal bakımın amacı

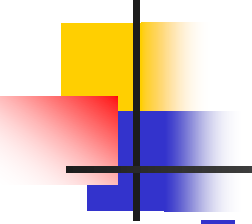
- Annenin yeterince dinlenmesini sağlamak
- Vital bulguları takip etmek
- Atoni, kanama, enfeksiyon bulgularını takip etmek
- Doku iyileşmesini engelleyen faktörleri engellemek
- Yeterli süt salgılanmasını sağlamak
- Anneye bebek bakımı ve doğum sonu bakım ile ilgili eğitim vermek



# Puerperal gözlem

---

- **Ateş**
- **Nabız**
- **Kan basıncı**
- **Perine bakımı**
- **Perinenin rahatlatılması**

- 
- 
- **Meme bakımı**
  - **Mesane kontrolü**
  - **Bağırsak kontrolü**
  - **Uyku ve dinlenme**
  - **Uterus masajı**
  - **Annenin eğitimi**
  - **Doğum sonu ilk ayağa kaldırma ve egzersizler**

# Doğum sonu erken d6nemde ebelik değerlendirmesi



---



# Fiziksel değerlendirme

---

- Yaşam bulguları
- Akciğerin dinlenmesi
- Gögüsler
- Abdomen ve fundus
- Loşia
- Perine
- Alt ekstremiteler
- Eliminasyon
- İstirahat ve uyku



# Psikolojik değerlendirme

---

- **Annenin genel tutumu**
- **Yeterlilik duygusu**
- **Kullandığı destek sistemleri**
- **Bakım verme becerisi**
- **Yorgunluk düzeyi**
- **Doyum duygusu**
- **Gelişimsel görevlerini başarma yetisi**

# **Anne bebek ilişkisinin değerlendirilmesi**

- **Annenin bebeğini yatıştırması**
- **Okşaması**
- **Kucaklaması**
- **Onunla konuşması**
- **Uygun besleme tekniklerini kullanılması**
- **Göz göze temas kurması**
- **Adı ile bebeğine seslenmesi**

# Doğum Sonrası Değerlendirme

- Fiziksel durumun eski haline dönmesi
- Bebeğin bakımı ve ihtiyaçlarının karşılanması becerilerini geliştirme
- Bebeği ile iletişim kurma
- Yeni bir üyenin katılımı sonucu değerşen aile yapısı ve yaşam stiline uyum sağlama



o **DOĞUM SONRASI İLK GÜN; 0-1.  
SAATLER ARASI (DOĞUMHANE  
TAKİBİ)**

- o Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
- o Anneye kendini nasıl hissettiğini ve yakınmalarını sorunuz.
- o Doğum öncesi bakım ve doğum ile ilgili eldeki kayıtlı olan bilgileri gözden geçiriniz.
- o Risk tespiti yapınız

- o Vital bulguları takibi yapınız. (15 dakikada bir )
- o Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa preeklampsi protokolünü uygulayınız.
- o Bilinç durumunu kontrol ediniz.
- o Kanama ve uterus involusyonu takibi yapınız

- o Gerekirse perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız
- o Hemogloblin ölçümü
- o Kan grubu tayini (doğum öncesinde bilinmiyorsa).
- o Mümkün olan en kısa zamanda emzirmeyi başlatınız. Yenidoğan emzirmesine yardım ediniz ve emzirme eğitimi veriniz.
- o Genel vücut hijyenini sağlayınız

o **B. DOĞUM SONU İLK GÜN; 1-6  
SAATLERİ ARASI (SERVİS  
TAKİBİ)**

- o Ağrı, Vital bulguları
- o Uterus involusyonu, kanama miktarı ve niteliğini değerlendiriniz
- o Perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız
- o Doğumu takip eden ilk 2 saat içinde annenin idrar yapmasını teşvik ediniz ve 6 saat içinde çıkarılan idrar miktarını kaydediniz.
- o Anneye doğum sonrası eğitimlerini veriniz

o **C. DOĞUM SONRASI İLK GÜN; 6-24 SAATLERİ ARASI (SERVİS TAKİBİ)**

- o Vital bulguları ölçünüz ve değerlendiriniz (6 saatte bir)
- o Uterus involusyonu, kanamanın miktarı (pet takibi) ve niteliğini değerlendiriniz (6 saatte bir)
- o vajinal-rektal muayenesi yapınız
- o Vajinal akıntıyı değerlendiriniz



**o DOĞUM SONRASI İLK 24 SAATTE  
TEHLİKE İŞARETLERİ VE  
DANIŐMALIK**

- Doğum sonrası dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri anneye öğretilmelidir

# Bu tehlike işaretleri;

- o Vajinal kanama:
  - o Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi, kanamanın azalmasının devamında tekrar loşia rubranın ortaya çıkması
  - o Kanamanın azalmayarak artması
- o Konvülsiyon geçirme
- o Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- o Ciddi karın ağrısı
- o Ateş
- o Kötü kokulu akıntı
- o İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- o Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme

# Danışmanlık yapmak

- o Doğumdan sonra iyileşmenin fizyolojik süreci hakkında bilgilendirme
- o Aile planlaması danışmanlığı ve uygulaması
- o Bebek bakımı, anne sütü ve emzirme hakkında bilgilendirme ve destek
- o Anne için beslenme eğitimi, demir desteği
- o Genel vücut hijyeni, perine ve meme bakımı eğitimi

- o Anne-bebek ilişkisinin değerlendirilmesi
- o Uyku ve dinlenmeye yeterli zaman ayrılması konusunda hastanın cesaretlendirilmesi
- o Doğum sonu egzersiz hakkında eğitim ve annenin bu konuda desteklenmesi
- o Doğum sonrası dönemde sık karşılaşılan sağlık sorunları, belirtileri

- o Kişisel bakım-hijyen
- o Cinsel sağlık/cinsel hayat
- o Aile planlaması yöntemi

**o D. DOĞUM SONRASI 2.-5.  
GÜNLER**

- o Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
- o Anneye yakınmalarını sorunuz: Kanama, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon , bacaklarda ağrı, şişlik ve ısı farkı
- o Sırt, göğüs ve baş ağrısı olup olmadığı sorgulanmalıdır



- o Psikolojik durumu
- o çarpıntı ve nefes darlığı
- o Bağırsak faaliyetleri değerlendiriniz
- o Vital bulguları ölçünüz ve değerlendiriniz.
- o Genel vücut muayenesi yapınız (bacaklarda ödem, tromboflebit, tromboz bulguları)
- o Karın muayenesi yapınız (fundal yükseklik, aşırı dolu mesane)
- o Perine muayenesi yapınız

- o Emzirmeyi değerlendiriniz,  
gerekliyorsa emzirmeye yardımcı  
olunuz ve meme başını  
değerlendiriniz

## 0 DOĞUM SONRASI 2. HAFTA

- o **Kanama**
- o **İdrar problemleri**
- o **Ağrı**

## o **F. DOĞUM SONRASI 6. HAFTA**

Kanama, akıntı, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon vb. problemler değerlendirilmeli

- o Eğer lohusa cinsel ilişkinin yeniden başlaması konusunda anksiyete duyuyorsa bunun nedenleri onunla birlikte ağığa çıkarılmalıdır.

- o Kanaması doğum sonrası 6. hafta itibariyle kesilmeyen lohusa üst basamağa sevk edilmelidir.
- o Eğer devam eden halsizlik lohusanın kendisinin veya bebeğinin bakımına etki ediyorsa altta yatan fiziki, psikolojik veya sosyal nedenler değerlendirilmelidir.

# Uterusun durumunu izleme

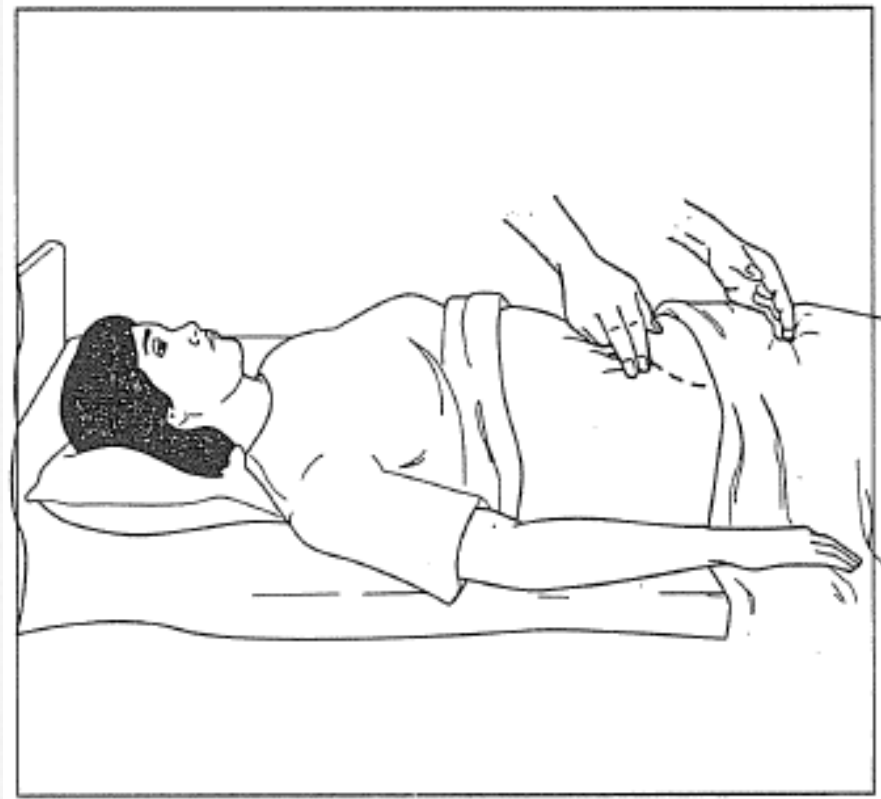
- o Uterus fundusunun yüksekliğini,
- o kıvamını ve pozisyonunu izlemek doğum sonu bakımın en önemli bölümlerinden biridir.



Fundus,

- o doğum sonu ilk saatte 15 dakikada,
- o ikinci saatte 30 dakikada,
- o sonraki iki saatte saat başı ve daha sonra 8 saatte bir izlenmelidir.

# Uterusun palpasyonu



- o Uterusun kıvamı (sert ya da yumuşak olup olmadığı) ve orta hatta göre pozisyonu değerlendirilir.
- o Uterus palpasyonla sert ele gelmeli ve gevşeme periyodları olmamalıdır

- o Eğer fundus gevşek/yumuşak ele gelirse fundusa yerleştiren el ile dairevi hareketlerle uterusu masaj yapılmalıdır.
- o Metergine gibi ilaçlar uterus kontraksiyonlarını geliştirmek için yapılabilir.
- o Uterusun yeterince sertleşmediği ve uterin kanamanın fazla olduğu vakalarda oksitosinin IV infuzyonu gerekebilir.

# Uterus çok gevşek ise;

- o Mesanenin dolu olup olmadığına bakılır. Dolu ise boşaltılması sağlanır.
- o Loşianın karakteri hakkında bilgi alınır. Kanamanın şiddeti, pıhtı olup olmadığı, peç değiştirme sıklığı ve pedin yoğunluğu sorulur.
- o Bebek anneye verilerek emmesi sağlanır. Böylece meme ucu uyarısı ile oksitosin yapımı uyarılır.
- o Fundus tekrar değerlendirilir. Fundus hala gevşek ise doktora rapor edilir.

# Perine Bakımı

- o Perinedeki rahatsızlığı azaltacak yöntemleri uygulamadan önce perine ödem, hematom, kızarıklık, hemoroid ve diğer problemler açısından değerlendirilir.

# Perinenin rahatlatılması

- o **Buz Paketi**
- o **Oturma Banyosu**
- o **Anestezi ajanları**

# Mesane Bakımı

- o Mesanenin boşaltılmasındaki güçlüğü birkaç nedeni vardır. Bunlar;
- o Perinedeki yırtıklar, sıyrıklar, epizyo ve ödem gibi problemler, üretral sfinkterde spazma neden olabilir,
- o Eylem ve doğum travması nedeniyle mesanede geçici bir ödem ve hassasiyet kaybı meydana gelir ve bu nedenle anne mesanesinin dolduğunu hissetmeyebilir



# Barsak Bakımı

- o Karın duvarının gevşemiş olması, barsaklar üzerindeki basıncın azalmasına, dolayısıyla barsak peristaltizminin yavaşlamasına neden olur.
- o Hemoroidler ve perinedeki dikişler, ayrıca doğum sırasında fetus başının rektuma yaptığı travma nedeniyle anneler, ağrı duyma korkusuyla defekasyondan kaçınırlar.

# Doğum Sonu Ağrısının Kontrolü

- o Doğum sonu ağrısı uterusun aralıklı kontraksiyonu sonucu ortaya çıkar
- o Doğum sonu ağrısını kontrol etmek için annenin yüzüstü pozisyonda karnın alt tarafına küçük bir yastık koyarak yatması önerilebilir.
- o Analjeziklerde uygulanabilir

# Hareketsizliğe Bağlı Kas Ağrısı

- o Doğum sonu immobilite ve kas gerginliği rahatsızlığa neden olabilir
- o Erken ambulasyon bu rahatsızlıkların azaltılmasında etkilidir.

# Aşırı Terleme

- o Aşırı terleme ile birlikte deri yolu ile fazla miktarda sıvı kaybedilir.
- o Duş almasını sağlamak
- o Nemli bir havlu ile silinme, çamaşırlarını ve yatak takımlarını sık değiştirme annenin rahatını sağlaması açısından önerilebilir.

# Doğum Sonu Üşüme

- o Bir çok anne doğumdan hemen sonra titreyerek üşüme sorunu yaşar.
- o Bu durum nörolojik cevapla ya da vazomotor değişim ile ilgilidir.
- o Anneyi battaniye ile örterek ısıtmak bu rahatsızlığının azalmasına yardımcı olur.

# Meme Bakımı

- o Laktasyon başlangıcında memeler dolgun ve hassas olacağından iyi destekleyen ve geniş askılı sütyen kullanılmalıdır.
- o Memeler temiz ve kuru tutulmalı

# Psikolojik Rahatın Sağlanması

- o Çocuk doğurmak rol değişimi ve sorumluluklarda artış nedeni ile annelerde stres yaratır.
- o Doğum sonu anne vücudunda görülen fizyolojik değişiklikler bu stresi daha da artırır.
- o Erken doğum sonu dönemde ruhsal durum dalgalı ve ağlamaya eğilimlidir.

# Fiziksel Yorgunluğun Kontrolü

- o Doğum sonu erken dönemde anneler yeni ve yorucu bir dönemin yorgunluğunu atmak için dinlenmeye ihtiyaç duyarlar.
- o Günlük rutin tedavi ve bakım ile ilgili işlevleri annenin istirahat saatini etkilemeyecek şekilde organize edilmesi gerekir.



# Fiziksel İyiliğin Sağlanması

- Abdominal distansiyon, derin ven trombozu ve pulmoner embolizm, pulmoner enfeksiyon riski sezeryan doğumundan sonra artmıştır.

- o Postoperatif dönemde, insizyonel ağrı, gaz ağrısı, doğum sonu ağrısı, defekasyon, miksiyon ve konstipasyondan kaynaklanan ağrı tipleri ortaya çıkabilir

# Ağrı kontrolü için yapılması gerekenler;

- o Doğum sonu 24-72 saat içinde ihtiyaç halinde analjezik uygulanmalıdır.
- o Uygun pozisyon vermek
- o Sirta masaj yapmak
- o Nefes alma, gevşeme ve dikkati başka yöne yoğunlaştırma gibi teknikleri kullanması için anne desteklenir.

# Doğum Sonu Egzersiz

- o Doğum sonu egzersizler ;
- o abdominal kasların güçlenmesi ve dolayısıyla karın sarkmalarını önleyerek annenin iyi bir fizik görünüm kazanmasına,
- o pelvik taban kaslarının güçlenmesine dolayısıyla stres inkontinansın önlenmesine ve
- o kan dolaşımının düzenlenmesine yardımcı olur.

# Cinsel Aktivite ve Kontrasepsiyon

- Epizyotomi iyileşinceye ve loşia kesilinceye kadar (yaklaşık 4-6 hafta arası) cinsel aktivitenin ertelenmesi gerekir.

# DOĞUM SONU EĞİTİM

- o Annelerin ihtiyaç duydukları konular belirlenmeli,
- o Annelerin ihtiyaç olarak göstermedikleri ancak özellikle vurgulanması gereken konulara annenin dikkati çekilmeli,
- o Annelerin konu ile ilgili ön bilgileri değerlendirilmeli

- o EĞİTİM ÖNCESİ HAZIRLIKLAR NELER OLMALI
- o EĞİTİM SIRASINDA NELERE DİKKAT EDİLMELİ?
- o HANGİ KONULARDA EĞİTİM GEREKLİDİR?

# Taburculuk eğitimi,

ANNENİN BAKIMI VE DİKKAT EDİLECEK  
NOKTALAR (Beslenme, banyo, giyim v.s)

YENİDOĞAN BAKIMI VE DİKKAT EDİLECEK  
NOKTALAR (emzirme, banyo, giyim v.s)

AİLE PLANLAMASI

TAKİP VE KONTROLLER

TEHLİKE BELİRTİLERİ



# TEHLİKE BELİRTİLERİ

- o Ani ve inatçı ateş yükselmesi, loşianın karakterinde değişme ,kötü koku, miktarında artma,satte 2 pedden fazla kirletme, renginin kırmızıya dönmesi.
- o Memelerde hassasiyet, kızarıklık alanlar, ateş, üşüme ve halsizlik.
- o Sık ve acil idrar, yanma
- o İnsizyon yerinde kızarıklık, ödem, ağrı ya da rahatsızlık, akıntı gibi durumlarda mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurması söylenir.

Teşekkürler.....