

DOĞUM SONU DÖNEM VE ÖZELLİKLERİ

Bu dönem:

- ☐ Doğum sonrası: Doğumu izleyen ilk 24 saat
- ☐ Erken Lohusalık: Doğumu izleyen ilk on gün (Postnatal dönem)
- ☐ Geç Lohusalık: Vücudun normale döndüğü, üreme organların eski haline geldiği, adetlerin geri döndüğü emzirmeyen kadında 6 hafta emziren kadında ise aylarca devam eden bir süreci tanımlar.

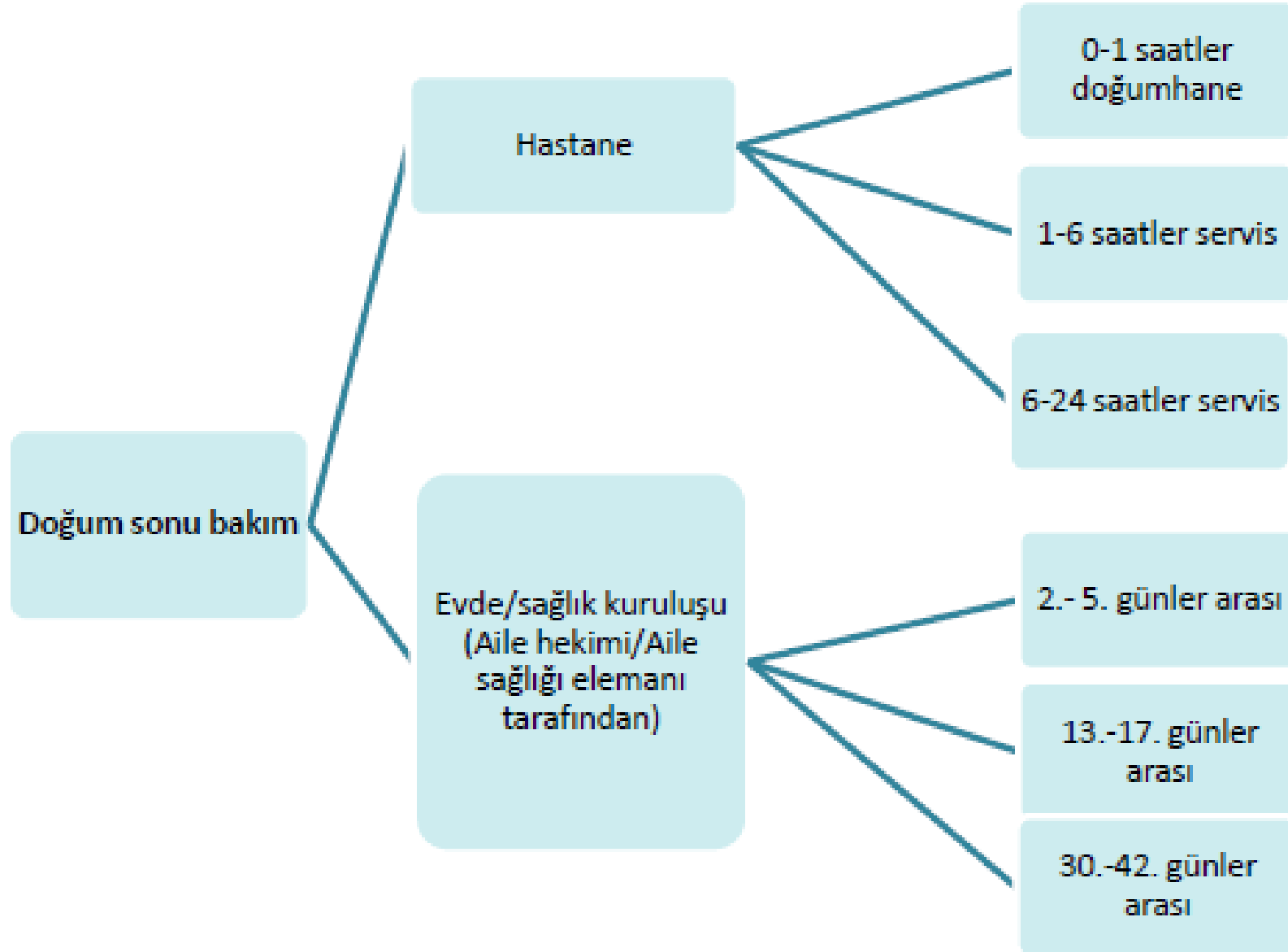
Doğum Sonu Bakımın Amacı

- ☐ Anne ve bebeğin fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı olmasına katkıda bulunmak
- ☐ Anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgilendirmek
- ☐ İyi bir anne-bebek ilişkisinin gelişmesine katkıda bulunmak
- ☐ Annenin kendine güvenmesini sağlamak, aile ve sosyal çevresi içinde annelik konumunu benimsemesini sağlamak

Anne ve bebeğin doğum sonu muayenesi normal durumların ve normal dışı durumların saptanması ve anne ve bebekteki değişim ve gelişimin izlenmesi ve bütün bunların kayıt altına alınmasını sağlar.

Lohusalık Döneminde Yönetim

Annelerin doğumdan sonra 1- 2 gün hastanede yatırılması anne ve bebek sağlığı yönünden büyük kazançlar sağlar. Bunun mümkün olmadığı durumlarda mutlaka ev ziyaretleri yapılarak anne ve bebeğin izlenmesi gerekmektedir. Erken taburcu edilen annelerin bebeklerinde sarılık ve doğum sonrası enfeksiyon tanısı konulması gecikebilir, ev ziyaretlerinde bebeklerin de izlenmesi gerekir. Erken lohusalık döneminde lohusanın yakından izlenmesi gerekmekte olup lohusanın doğumunun gerçekleştiği sağlık kuruluşunca en az 3 kez, taburcu olduktan sonra da aile hekimi/aile sağlığı elemanınca en az 3 kez evde/sağlık kuruluşunda izlemi yapılmalıdır.



Doğum Sonrası Dönemde Birincil veya İkincil Dönem Kanama veya Puerperal Sepsis Riskini Arttıran Durumlar

- ☐ Plasenta veya zar retansiyonu
 - ☐ Uzamış eylem
- ☐ Müdahaleli doğum (Vakum, forseps vb) veya komplikasyon gelişen doğum eylemi (2-.4 derece perine yırtıkları vb)
 - ☐ Epizyotomi açılması
- ☐ Sezaryen sonrası dikiş yerlerinin yeri açılması
 - ☐ Kansızlık
 - ☐ Gebelikte kanama
- ☐ Doğum sonu birincil dönem kanama
 - ☐ Suların erken gelmesi
- ☐ Hijyenik olmayan şartlarda ev doğumu

Rh-Rh Uygunsuzluğu Olanlarda Postpartum İmmünizasyon

Kan uyumsuzluğu olan durumlarda doğumu izleyen ilk 72 saat içerisinde anneye 1 mL (300 mcg) Rho (D) immunoglobulin kas içerisine enjekte edilmelidir.

- ☐ Anne Rho (D) – negatif
- ☐ Bebek Rho (D) – pozitif
- ☐ Kordon kanında Coombs testi negatif olması durumunda immünizasyon yapılmalıdır.

Doğum Sonrası Annede Meydana Gelen Fizyolojik Değişiklikler Loşi

Doğumdan sonra rahimden hazne yolu ile kan ve serumun dışarı atılmasıdır.

Ortalama 10-15 gün devam eder.

☐ Loşi rubra (kırmızı loşi); Kan, doku artıkları ve desiduadan oluşur. Genelde bu akıntı üç gün sürer. Bu durumun üç günden fazla sürmesi halinde eş parçası kalmış olabileceği akla gelmelidir.

☐ Loşi seroza (seröz loşi); Doğum sonrası 3-4. gün içinde kan miktarı ve doku artıklarının azalması ile akıntı renginin giderek açılması sonucu oluşur.

☐ Loşi alba (beyaz loşi); Doğum sonrası 2. ve 3.haftada ortaya çıkan kalın, mukoid, sarımsı beyaz akıntıdır.

DİKKAT

- ❑ Loşinin özelliği nedeniyle haznede mikroplar kolayca üreyebilir.
- ❑ Bu nedenle lohusalık döneminde perine temizliği önemlidir.

Uterus Involüsyonu

Gebelik sırasında rahim normal ağırlığının 10 katına çıkararak yaklaşık 1000 g'a ulaşır.

Doğumdan hemen sonra rahim ortalama 1 kg ağırlıktadır ve 20. gebelik haftasındaki yükseklikte yani göbek deliği seviyesindedir. Doğum sonu 1. haftanın sonunda 12 haftalık gebelik büyüklüğüne geriler ve pubis simfizi altından güçlükle elle hissedilir. Uterusun eski haline dönmesi kasılmalar ile gerçekleşir. Emzirme sırasında hipofiz arka lobundan oksitosin salgılamasına bağlı olarak bu kasılmalar artar. Lohusalığın ilk 48 saati içinde uterus kasılması nedeniyle karın ağrısı görülebilir. İkinci ve daha sonraki doğumlarda daha sık görülür. Özellikle bebeği emzirirken artan ağrı, uterusun eski şekli ve büyüklüğünü almasından dolayı zararlı değildir. Kasılmalar annede özellikle ilk doğumda daha belirgin olmak üzere ağrı veya 86

rahatsızlık hissi yaratabilir. Bu kasımlara şiddetli ağrı, vajinal kanama eşlik ediyor ve şiddeti azalmıyorsa bebeğin eşi veya zar retansiyonu düşünülerek gerekli araştırmalar yapılmalıdır.

Uterus doğumdan hemen sonra fundus orta hatta göbek veya hemen göbeği altına yakın şekilde sert olmalıdır. Eski haline dönmesi 6 haftada tamamlanır.

Genital Sistem Deęişiklikleri

Serviks lohusalık döneminde giderek kapanır ve birinci haftanın sonunda servikal açıklık 1 cm' nin biraz üstündedir.

Vajinal doğum sırasında genişlemiş olan vajen doğum sonrası 3. haftada doğum öncesi pozisyonuna döner.

Ovulasyon, emzirmeyen kadınlarda ortalama 70-75. günlerde geri döner; ama bu çok daha erken olarak 27. günden itibaren gözlenebilir. Emziren kadınlarda ise yumurtlama dönüşü 6. ayı bulur. Doğum sonrası yumurtlama baskılanması, Prolaktin hormonunun yüksekliğine bağlıdır. Prolaktin doğum sonrasında emzirmeyen kadınlarda 3 hafta, emziren kadınlarda ise 6 hafta yüksek değerlerde kalır. Adetler, emzirmeyen kadınlarda 7-12. haftada, emziren kadınların %70'inde 36. haftada geri döner.

Karın Kasları

Gebelikte aşırı gerginliğe bağlı olarak yapısı bozulmuş karın kasları 6-7 ayda involüsyona uğrar.

Üriner Sistem

Dolu idrar kesesi rahim kasılmalarını ve küçülmesini engelleyebileceğinden lohusanın doğumdan kısa süre sonra idrar yapması gerekmektedir. Doğum eylemi ve doğuma bağlı olarak erken doğum sonu dönemde idrar kesesi zarı ödemlidir. Doğum sonrası erken dönemde idrar kesesinde aşırı dolma, yetersiz boşalma veya idrar kaçırma sık karşılaşılan problemlerdir. Bu yakınmalar yumuşak doku zedelenmesine bağlıdır. İdrar yollarındaki bu sıvı dolaşımının azalması lohusaların %50'sinde doğum sonrası 12. haftaya kadar devam eder. Uzun süreli sıvı dolaşımının yavaşlaması olan lohusalarda idrar yolu enfeksiyonu riski artar.

Kan Değerleri

Doğum sonrası kan hacmi ve hematokrit düzeyi doğum sırasındaki kan kaybı miktarına bağlıdır. Çoğul olmayan gebelikte normal vajinal doğumda 500 ml, sezaryende ise ortalama 1000 ml kan kaybı olur. Normal vajinal doğumu izleyen 3. ve 7. günlerde hematokritte yükselme gözlenir. Doğum sırasında ve erken lohusalık döneminde kandaki akyuvarların artışı ortaya çıkarak 25 000/dl düzeyine kadar çıkabilir. Lohusalığın 3. ve 5. günleri arasında serum demir seviyesi düşer, ama lohusalığın 2. haftasında normal değerler elde edilir.

Bağırsak Hareketleri

Doğum sonrası dönemde kabızlık ve hemoroid en çok rastlanan şikayetlerdir.

Anne doğum sonrası yeterli gıda ve sıvı almaz ise ve/veya ciddi bir perine yaralanması var ise doğumu izleyen 2-3 gün gaita çıkarmayabilir. Altıncı haftadan sonra hala konstipasyon sürüyor ise mutlaka muayene yapılmalı, anal fissür ve diğer problemler araştırılmalıdır. Gaita inkontinansı görülen lohusalar derhal ileri bir merkeze sevk edilmelidir.

Doğurganlığın Geri Dönmesi

Doğum sonrası ilk yumurtlama annenin emzirmesine bağlı olarak farklı zamanlarda ortaya çıkar. Emzirmeyen annelerin %10-15'inde ilk 6 haftada, %30'unda ilk 90 günde yumurtlama ortaya çıkar. Emziren anneler arasında adet ve yumurtlamanın ortaya çıkışı farklılıklar gösterir, bu nedenle emzirmenin yumurtlamayı ne zamana kadar baskılayacağını öngörmek mümkün değildir. Emzirme bir korunma yöntemi olarak güvenli değildir.

Lohusalık Humması

Doğumun sağlığa uygun koşullarda yapılmaması ya da mikropların üremesi için uygun olan lohusalık dönemindeki bakıma (temizliğine) gereken önemin gösterilmemesi nedeniyle doğum kanalının iltihaplanması ve bunun bütün vücuda yayılmasıdır. Doğumdan 24 saat sonra ilk 21 gün içinde annenin ateşinin çıkması ile kendini gösteren ve anne ölümüne neden olan bir hastalıktır.

Doğum Sonrası Dönemde Lohusaların Acilen Sağlık Kuruluşuna Başvurmasını Gerektiren Tehlike İşaretleri

- Vajinal kanama
 - Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3' den fazla ped kirletecek kanaması olması
 - Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (havale)
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma

Doğum Sonrası Annede Meydana Gelen Psikolojik Değişiklikler

Gebelik ve lohusalık doğal bir yaşam olayı gibi gözükse de kadın için büyük bir stres nedeni olabilmektedir. Bu dönemde her kadın, az ya da çok kaygı yaşar. Annelerin çoğunda doğum sonrasında bebeğinin ve kendisinin sağlık durumu ile ilgili endişeleri ortadan kalktığından bir rahatlama olur. Bebeğin kucağa alınması, emzirilmesi anne-bebek bağını güçlendirir. Annelik hüznü (gebelikte ve lohusalıkta yaşanan korku ve endişeler) özellikle ilk doğumunu yapmış olan kadınların %50-80'inde huzursuzluk, sinirlilik, duygusal dengesizlik ve ağlamaklı olma durumu şeklinde görülebilir. En sık görülen belirtiler arasında uyku bozukluğu yer almaktadır. Bu yakınmalar, doğumdan sonraki ilk 3-10 gün içinde ortaya çıkar ve genellikle 20. haftanın sonunda kaybolur.

Doğum sonrası depresyon; kadınların %10-15'inde görülür ve annelik hüznüne göre daha ağır bir tablodur. En sık doğumdan sonra ilk üç ayda görülmekte ve daha sonra tekrarlayabilmektedir. Uykusuzluk, yorgunluk, dikkat dağınıklığı, ağlama nöbetleri gibi annelik hüznü sırasında görülenlere ek olarak; isteksizlik, iştah sorunu, aşırı endişe, sıkıntı, çevreye ilgisizlik, bebekle ilgili aşırı kaygı ya da boş verme gibi belirtiler görülebilir. Bebeğin doğumdan itibaren annenin yanına verilmesi, sağlık personelinin ve aile yakınlarının desteği annenin endişesini azaltır. Bebek bakımı ile ilgili anne desteklenmeli, bebeğinin bakımını kendisinin yapmasına izin verilmeli eleştirilmemelidir.

Yeni annelerin büyük bir kısmı bu dönemi çok hafif psikolojik belirtilerle geçirir. Çok az kişi ilaç ve hastaneye yatmayı gerektirecek kadar psikolojik belirtiler gösterir.

Annelik Hüznü

Doğumdan sonra 3-4 gün içinde ortaya çıkar, 10-15 gün içinde kendiliğinden geçer. Bu süre içinde sık ağlama, huzursuzluk, dikkati toplayamama, uykusuzluk, keder, sinirlilik hali duygularının yaşanmasıdır. Müdahaleye gerek yoktur. Çözümü çevredeki kişilerin olumlu yaklaşımıdır. Annelik rolüne ilişkin yeterlilik duygusunu artırarak destek verilmelidir. Yalnız kalmamalı, iş bölümü yapılmalı, annenin uyuması, dinlenmesi, iyi beslenmesinin sağlanması gerekir. Eleştirel ve suçlayıcı olmamaya dikkat edilmelidir. Bu dönemde anneler panik olmamalı, soğukkanlı davranmalı, kendilerine kızmamaları, yetersiz olduğunuzu düşünmemelidir.

Doğum Sonrası Görülen Psikolojik Rahatsızlıklar

Doğum Sonrası Depresyon

Annelik hüznü tablosundaki belirtilerin şiddetli bir şekilde yaşanmasıdır. Genellikle doğumdan sonra 10-15 gün arasında ortaya çıkar. Tüm gebelerde görülme oranı %10-20 arasındadır. Tedavi edilmediğinde anne-çocuk ve evlilik ilişkisini bozabilir. Annenin annelik rolünü öğrenmesini geciktirerek annede sürekli bir suçluluk duygusu hissini başlatır. Belirtileri şu şekildedir:

- Annelerde bebeklerini sevemedikleri düşüncesi,
- ☐ Bebek bakımı ile ilgili yoğun endişeler,
 - ☐ Bebeğe zarar vermeye yönelik obsesif düşünceler,
 - ☐ İştahsızlık,
 - ☐ Uykusuzluk,
 - ☐ Anksiyete,
 - ☐ Bebekle ilgilenememe gibi belirtileri vardır.

Doğum sonrası depresyonun nedenleri incelendiği zaman karşımıza ilk çıkan sebep annenin yeterli sosyal desteğe sahip olmamasıdır. Ayrıca daha önceden yaşanmış depresyon, çocuğun tıbbi sorunları, bebeğin mizacı, premenstrual şikayetlerin varlığı, annenin kişiliği (obsesif kompulsif kişilik), kayıp duygusunun yaşanması doğum sonrası depresyonun nedenlerindendir.

Doğum Sonrası Psikoz

Doğum sonrası psikoz; halüsinasyonlar, nadiren de olsa olan şeyleri algılayamama, hezeyanlar (ikna yoluyla değiştirilmesi mümkün olmayan ve aslında gerçekte de olmayan yanlış inançlar) içeren belirgin bir davranış bozukluğudur. Çocuğun sağlığı üzerinde aşırı düşünme, bu ruh halinin ilk ipucudur. Hasta, sürekli çocuğuna ne olacağını düşünür. Bu durum yavaş yavaş çocuğundan nefrete ve onu öldürme isteğine kadar gider. Böyle vakalarda anneler mutlaka hastaneye yatırılarak ve tedavi süresince çocuktan ayrılarak tedavi edilirler. Çok sık karşılaşılan bir durum değildir.

Lohusalıkla İlgili Yanlış İnanışlar

- ❑ Su verilmemesi,
- ❑ Bazı gıdaların verilmemesi (yumurta, süt, balık, soğan vb.),
- ❑ Lohusanın yüzüne kırmızı örtü örtülmesi,
- ❑ 40 gün dışarıya çıkılmaması,
- ❑ Lohusanın altına toprak koyma.

Doğum Sonrası Günlük Yaşam

Doğum sonrası annenin erken dönemde hareketlenmesi rahmin kasılmasını hızlandırır, rahim içerisinde biriken kanın boşalmasını sağlar ve dolaşım ile ilgili riskleri azaltır. Doğumu izleyen ilk ayağa kalkmada annenin tansiyon düşüklüğü yaşama ihtimali olduğundan mutlaka sağlık personeli yardımı ve gözetimi gerekir. Annenin normal aktivitelerine ve işine tam kapasite ile dönmesi zaman alacaktır ama egzersiz yönünden herhangi bir kısıtlama yoktur. Annelerin çoğu halsizlik ve yorgunluktan yakınırırlar. Annelerin gün boyu birkaç saat dinlendirilmesi çok önemlidir.

Banyo ve Duş

Normal doğum yapan bir hasta kendini iyi hissettiğinde sık sık banyo yapabilir. Ani loşi akışı nedeniyle ayakta duş tercih edilmelidir. Perineal ağrısı olanlarda oturma banyoları yararlıdır. Lohusalıkta ve diğer zamanlarda hazneye duş yapılmamalıdır.

Sıvı Alımı ve Diyet

Diyet, vücudun yenilenmesini sağlamak ve süt yapımına katkıda bulunmak üzere proteinden, kansızlığı engellemek için demirden ve demir emilimini sağlamak için C vitamini açısından zengin olmalıdır. Yeterli düzeyde anne sütü üretimi için yeterli miktarda sıvı almaya özen gösterilmeli, günde en az 8-10 bardak sıvı alınmalıdır. Emzirme döneminde suyun yanı sıra besin değeri yüksek süt ve meyva suyu gibi içecekler tercih edilmelidir.

Emzirme döneminde zayıflama diyeti yapılmamalıdır. Bu dönemde enerji alımı günlük 1800 kalorinin altına düşerse vücut için gerekli olan besin öğeleri yeterli düzeyde alınmamış olur. Özellikle emzirme döneminin başında düşük kalorili bir diyet uygulanması süt yapımını azaltmakta ve sütün besin değerini olumsuz etkilemektedir.

Lohusa Kadınlar İçin Gerekli Günlük Besin Tüketim Miktarları

Besin Grupları	Miktar
Süt, yoğurt	2 su bardağı (400-600ml)
Peynir	2 kibrit kutusu kadar (60 g)
Et, tavuk, balık	3-4 porsiyon
Yumurta, kuru baklagiller	1 porsiyon
Taze sebze ve meyveler	5-7 porsiyon
<u>Tahıllar:</u>	
Ekmek	4-6 dilim
Pirinç, bulgur, makarna vb.	Hiç veya 2-3 porsiyon

Perine Bakımı

Doğum sonu dönemde perine bakımı; tamir edilmiş enfeksiyon kapmamış epizyotomi ve perine yırtığı olan hastalar da dahil yıkanma ve ağrı kesici kullanımından ibarettir. Doğumdan hemen sonra perineye buz uygulanması hasara bağlı su toplanması ve rahatsızlığı azaltır. Perine günde 1-2 kez ve tuvalete gittikten sonra temizlenmelidir. Kullanılan ped veya bezler sık sık değiştirilmeli (5-6 kez), tampon kullanılmamalıdır. Perine temiz tutulduğunda iyileşme hızla gerçekleşir. Perine ağrısını gidermek için ılık suya buz atılarak oturma banyosu uygulanabilir. Epizyotomi veya kesiklere bağlı ağrısı olanlarda nonsteroidal antienflamatuvar ilaçlar verilebilir. Dikişlerin enfeksiyon kapıldığı olgularda yıkama ve bölgesel ısı uygulama (lamba ile) yeterli olabilir. Ciddi enfeksiyonlarda antibiyotik kullanımı hatta dikişlerin açılarak akıntının çekilmesi gerekebilir.

Cinsel Yaşam

Cinsel aktiviteye hastanın cinsel organının normale döndüğü, kanamasının sona erdiği 6. haftaya kadar başlanmamalıdır. Çoğu annede yorgunluk, ağrı, halsizlik, cinsel birleşmede ağrı, tahriş edici vajinal akıntı ve korkuya bağlı olarak cinsel istek azalır. Anne ve eşine lohusalık döneminde cinsel istekte değişiklikler olabileceği anlatılmalı, normal cinsel hayata dönmek için eş desteğinin önemli olduğu ve cinsel birleşme dışında cinsel yakınlık da yaşanabileceği anlatılmalıdır. Emziren annelerde kadınlık hormonu düzeyindeki düşüklüğe bağlı olarak vajinal kuruluk gelişebilir, bu annelere ilişki sırasında kayganlaştırıcı bir krem kullanabilecekleri söylenmelidir.

Egzersiz

Annenin dikiş yada komplike bir durumu yoksa kendini iyi hisseder hissetmez egzersize başlaması tavsiye edilir. Egzersize mutlaka ısınma hareketleri ile başlanmalıdır.

Lohusalık döneminde egzersizin potansiyel yaraları;

- Normal yaşam tarzına en kısa sürede dönmeyi sağlar
- Annenin fazla kilolarından kurtulmasını ve karın kaslarının toparlanmasını sağlar
- Dayanıklılık ve kuvvetin arttırılmasına yardımcı olur
- Dolaşım ve sindirim işlevlerinin düzenlenmesine katkı sağlar
- Vücuttaki fazla sıvı ve ödemin atılmasına yardımcı olur



DOĞUM SONU DÖNEMDE YENİDOĞANIN BAKIMI

Yenidoğanın Değerlendirilmesi ve İlk Bakımı

Vücut Isısının Sağlanması

Vücut ısısının normalden düşük olması yenidoğan döneminde önemli bir durumdur. Bebeğin doğar doğmaz anne ile tensel temasının sağlanması yeni doğanda hipotermiyi önlemede ısı kontrolünde sağlanmasında çok önemli yer tutar. Oda sıcaklığının 22 derecenin üzerinde olması, hava cereyanı olmaması, bebeğin kurulanması, sıcak örtülerle sarılması ısı kaybını en aza indirir. Yenidoğanlar vücut ısısı yönünden çok dikkatli izlenmeli, oda sıcak değilse başlık giydirilmeli ve çok sıkı olmamak koşuluyla iyi giydirilmeli, üstleri örtülmelidir. Ayrıca ısı kaybını arttırmamak için bebek doğar doğmaz yıkanmamalıdır. Bebek soğuk ya da sıcak hissediliyorsa vücut ısısı ölçülmelidir.

Yenidoğanın Göbek Bakımı ve Kontrolü

Göbek kordonu kanama ve enfeksiyon yönünden izlenmelidir. Göbek 7-14 gün içinde kuruyarak düşer. Göbek etrafında kızarıklık, kötü koku ya da akıntı olması enfeksiyon geliştiğini gösterir. Bu durumda bebek hekime yönlendirilmelidir. Anne, alt bezini göbek bağının üzerine gelecek şekilde bağlamaması ve kuru tutması, herhangi başka bir şey sürmemesi konusunda uyarılmalıdır.

Yenidoğanın Göz Bakımı

Doğumu takiben göz bakımı doğum salonunda sağlık çalışanları tarafından yapılır. Annenin bebeğin gözleri için ayrıca bir bakım yapmasına gerek yoktur. Doğumdan sonra pupillalarda anizokori (büyüklük farklılığı) görülebilir. Ancak doğumu izleyen birkaç gün içinde pupilla büyüklüğü eşit hale gelir.

Ağırlık Ölçümü

Miadında doğan bir bebeğin ağırlığı ortalama 3000-3500 g'dir. Ancak 2500-4500 g arasında doğan bebekler de normal kabul edilir. Yenidoğan bebek, su kaybı nedeniyle, doğumdan sonraki ilk 3-4 günde vücut ağırlığının %8-10'unu ortalama 280-300 g kaybeder. Buna fizyolojik tartı kaybı denir. Ağırlık Kaybı %10'nun üzerine çıkarsa gerekli önlemler alınmalıdır. Daha sonra ağırlık kazanmaya başlayan bebek doğumdan sonra 7-10 günde tekrar doğum kilosuna ulaşır.

Boy Ölçümü

Doğumda bebeğin boyu ortalama 50 cm dir. Doğumdan 1 yaşına kadar olan dönemde bebeğin boyu ortalama 25 cm kadar uzar.

Baş Çevresinin Ölçümü

Yenidoğanın baş çevresi ortalama 33-35 cm. dir. Baş çevresi ilk 3 ayda ortalama 5 cm ikinci 3 ayda 3 cm büyür. Büyüme 6. aydan sonra yavaşlar.

Yenidoğanın İlk Banyosu ve Temizliği

Yenidoğanın vücudunda deriye yapışık verniks kazeoza mevcuttur. Bebeğin derisini dışarıdan gelecek zedelenmelere karşı koruyan bir madde olması nedeniyle bebek doğumdan hemen sonra yıkanmamalıdır. Ayrıca bebeğin ısı kaybını önlemek amacıyla doğumdan en az 4-6 saat sonra ılık suyla, temiz bir gazlı bez veya havlu ile yumuşak hareketlerle silinmelidir. Göbek bağı 7-14 gün içinde kuruyarak düşer, bu süre içerisinde bebek göbek ıslatılmadan yıkanabilir. Ancak göbek ıslatılmadan banyo yaptırmak güç olabileceğinden en güvenli yol göbek düşene dek bebeğin silinerek temizlenmesidir.

Bebeğin banyo suyu vücut ısısında olmalıdır. El bileğinin iç kısmı veya dirsek suya daldırıldığında ne sıcak ne de soğuk hissedilmezse su vücut ısısında demektir. Bebek sol elle ensesinden, sağ elle de ayak bileklerinden tutulur ve yavaşça suya daldırılır. Sol elle bebek sıkıca tutulurken, sağ elle önce bebeğin daha sonra da göğsü ve karın kısımları yıkanır. Yıkama yumuşak bir sünger ya da lif ile yapılmalıdır. Bebeğin vücudu hafifçe sabunlanabilir.

Ön tarafı temizlendikten sonra bebek yüz üstü çevrilir ve göğüs kısmından sıkıca tutulur. Bebeğin yüzünün suya daldırılmamasına dikkat edilmeli, küvetten çıkartıldıktan sonra havluya sarılmalı ve çabucak kurulanmalıdır. Deri kıvrımlarının iyice kurulanmasına dikkat edilmemesi durumunda nemli deri boğumlarında

kelavül ile pislikler oluşabilir.

Yenidoğanın Giydirilmesi

Bebek mevsimlere göre giydirilmelidir. Genellikle bebeğin vücuduna değecek bezler bebeğin derisini tahriş etmemesi için yumuşak, vücuda uygun, suyu kolaylıkla emen ve kaynatılabilen cinsten olmalıdır. Bebeğin çamaşırları için en uygunu pamuk kumaşlardır.

Özellikle iç çamaşırları yün, ipek ya da naylon olmamalı, yumuşak çamaşırlar tercih edilmelidir. Bebeğin çamaşırları parfüm içermeyen temizleyicilerle, mümkünse sabun ile yıkanmalı ve mutlaka iyi durulanmalıdır. Birçok deterjan ve yumuşatıcı bebek için allerjendir. Bebeklerin kullandığı her türlü giyim eşyası giyilmeden önce mutlaka yıkanmalıdır. Bebek kundak yapılmamalıdır, sıkı kundaklama bebeğin kalça çıkıklığı yaşamasına neden olabilir.

Baş ve Boyun

Yeni doğanın kafa kemikleri birbirine kaynamamıştır ve bu kemikler arasındaki açıklık el ile hissedilebilir. Bıngıldak ileriki aylarda yavaş yavaş kapanacağı için açık olarak ele gelir.

Göğüs Bölgesi

Bazen doğumdan 3-4 gün bazen de daha sonra kız ya da erkek çocukların memelerinde şişlik görülebilir. Hatta memelerden süt bile gelebilir. Tedaviyi gerektirmeyen bir durum, gebelik sırasında anneden geçen hormonlara bağlı olarak meydana gelir. Sağlık personeli anneye bebeğin memesini ovuşturmaması, sıkılmaması gerektiğini öğretmelidir.

Üreme Organları

Erkek bebeklerde her iki testisin skrotuma yerleşip yerleşmediğine bakılmalıdır.

Erkek bebeğin penisi de kontrol edilmelidir. Penis iki parmak arasına alınarak üstteki deri hafifçe aşağıya çekilerek penis ucuna bakılmalıdır. Normal bebeklerde bu işlem ile penis ucu kolayca dışarı çıkar penis ucundaki derinin dar olması (fimozis) halinde bu işlen kolayca yapılamaz. Fimozisli bebeklerde idrar güçlükleri, idrar yolu enfeksiyonlarına sık rastlanılır.

Kız bebeklerde anneden geçen hormonlara bağlı olarak bazen vulvada akıntı ya da kan görülebilir. Kısa süre içerisinde kaybolan bu durumda tedaviye gerek yoktur.

Sağlık personelinin ailenin telaşlanmamasını sağlaması gerekir. Kız bebeklerde bebeğin altını temizlerken daima önden arkaya doğru temizleme ve temizleme için ılık suda ıslatılmış pamuk kullanılmalı ve bir kez kullanılıp atılmalıdır. Böylelikle idrar yolu enfeksiyonu riski azaltılmış olur.

Bebeklerin altının temizlenmesi için parfüm ve alkol içeren ürünler kullanılmamalı, ılık suda ıslatılmış pamuk kullanılmalıdır. Bebek kaka yaptığında ılık su ile yıkanması tercih edilmelidir. Kesinlikle pudra kullanılmamalıdır. Bebeklerde solunum yolu hastalıklarına neden olabilmektedir. Pişik için kullanılan kremler için mutlaka sağlık çalışanına danışılmalıdır.

Bebekler ilk 24 saat içerisinde idrar yapmalıdır. Bebekler doğduktan sonraki 2-3 gün koyu yeşilimsi –siyah renkte kaka yapar. İlk günlerde çıkan bu dışkıya “mekonyum” denir. 4’üncü ve 5’inci günlerde bazen daha uzun süre, bebek yeşilimsi ve sulu dışkı yapar. Bu bebeğin ishal olduğu anlamına gelmez. Bundan sonra bebeğin dışkısı normal sarı rengine döner. İshal, dışkının normalden daha fazla su içermesiyle oluşur. İshal aynı zamanda sulu dışkılama olarak da adlandırılır. Özellikle 6 ay-2 yaş arasında olmak üzere çocuklarda sık görülür. Altı aydan küçük bebeklerde özellikle inek sütü ya da mama ile besleniyorlarsa sıktır. **Normal dışkının sık çıkarılması, ishal değildir.** Bir gün içinde çıkarılan dışkı sayısı beslenme biçimi ve çocuğun yaşıyla ilişkilidir. Çoğunlukla 24 saatte üç ya da daha fazla sayıda sulu dışkılama ishal olarak nitelenir. Bebek ishal olduğunda önemli olan sıvı kaybının önlenmesidir. Yalnızca emzirilen bebeklerin dışkısı genellikle yumuşaktır ve sık çıkar, bu ishal değildir. Emzirilen bebeklerin annesi genellikle ishali fark edebilir, çünkü dışkının kıvamı ve sıklığı normalden farklıdır.

Kazalardan Korunma

İlk aylarda bebeğin yatağının çok yumuşak olmaması, yüzüstü yatırılmaması, bebeğin küçük çocuklarla yalnız bırakılmaması konusunda ebeveynleri uyarmak gerekir.

Yenidoğanda Görülebilecek Özel Durumlar **Sarılık**

Sarılığın ilk 24 saat içerisinde oluşması patolojiktir. Bebeğin devamlı uyuması ve memeyi emmemesi ile birlikte erken dönemde başlayan sarılığın giderek artması kan uyuşmazlığına bağlı sarılığın belirtileridir. Vakit kaybetmeden bebek hastaneye götürülmelidir. Birçok normal yeni doğan bebeklerde doğumdan 2-3 gün sonra sarılık görülebilir. Bunlara fizyolojik sarılık adı verilir. Çoğu kez sarılık bir hafta içerisinde geçebilir. 10 günden fazla devam eden sarılıklarda da bebek sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir. Patolojik olarak nitelendirilen sarılıklar erken dönemde tedavi edilmediği takdirde çok tehlikeli olabilir.

Gelişimsel Kalça Displazisi

Doğuştan kalça çıkıklığı olarak bilinen bu sorun yenidoğan döneminde teşhis edilip gerekli önlemlerin alınması durumunda sakatlık meydana gelmez. Aile hekimi tarafından 3-4 haftalıkken bebeklere risk değerlendirmesi ve kalça fizik muayenesi yapılır. Risk faktörü ve/veya klinik bulgusu varsa bebek ultrasona sevk edilir. Çoğu kez basit önlemlerle tedavi edilebilir. Geç tanı konulan vakalar daha sonra ancak ameliyatla düzeltilebilir.

Yenidoğana Doğum Sonu Hastanede Uygulanan Taramalar, Aşı ve İlaçlar

- ☐ Yenidoğan taraması (Topuk Kanı)
- ☐ Yenidoğan işitme taraması
- ☐ K vitamini uygulaması
- ☐ Hepatit B aşısı

Yenidoğan Taraması

Yenidoğan Tarama Programı kapsamında yenidoğanların Fenilketonüri, Konjenital Hipotiroidi ve Biyotinidaz Eksikliği yönünden taranması, oluşacak zeka geriliği, beyin hasarları ve geri dönüşümsüz zararların oluşmasını engelleyebilir.

Yenidoğan taraması için kan örneği ideal olarak doğumdan sonraki 3-5. inci günlerde alınmalıdır. Fenilketonüri taraması için bebeğin en az 48 saat beslenmiş olması gerekir. Ancak, mümkün olduğunca çok sayıda bebeğe ulaşabilmek için sağlık kurumlarında doğan bebeklerin sağlık kurumunu terk ettiği son anda kan örneği alınmaya çalışılmalı, yeterince beslenmeden kan örneği alınmışsa hastaya ilk hafta içinde en yakın sağlık merkezine başvurarak tekrar kan örneği aldırması gerektiği söylenmelidir.

Yenidoğan İşitme Taraması

Yenidoğanın işitmesi ile ilgili problemlerin erken tespit edilmesine yönelik olarak hastaneden ayrılmadan önce yenidoğanın işitme taraması yapılması gerektiğini aileye hatırlatmak önemlidir.

Ülkemizde Uygulanan Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi (07.02.2014)

	Doğumda	1.ayın sonu	2.ayın sonu	4.ayın sonu	6.ayın sonu	12. ayın sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	İlköğretim 1.sınıf	İlköğretim 8. sınıf
Hep-B	I	II			III					
BCG			I							
DaBT-			I	II	III		R			
KPA			I	II	III	R				
KKK						I			R	
DaBT-									R	
OPA					I		II			
Td										R
Hep-A							I	II		
Suçiçeği						I				

Hep-B: Hepatit B Aşısı

BCG: Bacille Calmette-Guerin Aşısı

DaBT-İPA-Hib: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme)

Hep-A: Hepatit A Aşısı

Tablodan da görüleceği üzere; bazı aşılardan bir kez uygulanması yeterli iken bazıları için pekiştirme (rapel) dozlara ihtiyaç vardır.

Yenidoğanın Beslenmesi

Yenidoğan doğumdan sonra mümkün olduğunca erken (ilk yarım saat içinde) emzirilmelidir. Bebeğin memeden alacağı ilk besine ağız sütü yada kolostrum denir. Kolastrum sarı renkli, kıvamlı ve çok besleyicidir. Ayrıca bebeği pekçok hastalıktan koruması açısından çok önemlidir.

❑ Erken ve sık emzirme ile süt salgısı uyarılır, rahim kasılmaları daha iyi olur, bebek enfeksiyonlardan ve kan şekerinin düşmesinden korunur. Yenidoğan bebeğe şekerli su veya su vermek gereksiz ve yanlış bir uygulamadır.

❑ Bebek her istediğinde emzirilmelidir.

❑ Erken doğum ve doğum tartısı düşük olan bebeklerde emzirme isteğe bırakılmamalı, bu bebekler 1.5-2 saat aralarla düzenli olarak beslenmelidir.

❑ Bebeği emzirmeye başlamadan önce anne, ellerini su ve sabunla yıkamalı, annenin meme başları temiz olmalıdır.

❑ Etkin emmenin sağlanması için bebeğe pozisyon verirken annenin; rahat bir pozisyonda olmasına annenin dizlerinin çok yüksek olmamasına ve bebeğin meme seviyesinden yukarı çıkmamasına dikkat edilmelidir.

❑ Sağlıklı miadında doğmuş bebeklerin ilk 4-10 günden sonra düzenli tartı almaları beslenmenin yeterli olduğunu gösterir. Erken doğan bebeklerde düzenli tartı artması genellikle 2-3 haftadan önce olmayabilir.

Anne Sütünün Bebeğe Faydaları

- Anne sütün, bebeğin ihtiyaç duyduğu besin maddelerini uygun miktar ve kalitede içeren, ayrıca enfeksiyonlara karşı koruyucu özellikleri olan tek fizyolojik bebek besinidir.
- Sindirimi kolaydır, kabızlığa neden olmaz.
- Alerjilere neden olmaz. Solunum sistemi enfeksiyonlarının sıklığı azalır. Bronşial astım azalır.
- Anne-bebek ilişkisini güçlendirir.
- İnsüline bağımlı şeker hastalığı görölme riski azalır.
- Bebekte obezite görölme riski azalır.
- Anne sütün ile beslenen bebeklerin zeka puanının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Emzirmenin Anneye Faydaları

- Doğum sonrası rahmin eski hale dönmesini sağlar. Kanamayı azaltır
- Ekonomiktir.
- Anneye kolaylık sağlar.
- Meme kanseri ve rahim kanserine karşı koruyucudur.
- Anne ile bebek arasındaki duygusal bağı güçlendirir.

**DOĞUMDAN SONRAKİ İLK 1/2 - 1 SAAT İÇİNDE EMZİRMeye
BAŞLANMALIDIR.**

**İLK 6 AYBEBEKLERE SADECE ANNE SÜTÜ VERİLMELİDİR. 6 AYDAN İTİBAREN BEBEK İÇİN
UYGUN EK BESİNLERE BAŞLANMALIDIR.**

Aşağıda yer alan tehlike işaretlerinin bebekte var olması durumunda derhal doktora başvurulmalıdır!..

- Göbekte kızarıklık, akıntı, kanama, şişlik
- Dudaklarda morarma
- Emmeme
- Kol ve bacaklarda kasılmalar
- Yüksek ateş veya ciltte soğuma
- Sarılık
- Fazla miktarda ve sık sık kusma
- Günde 3'den fazla sulu kaka
- Sık nefes alma ya da nefesin duraklaması
- Nefes alırken göğüste kaburga aralıklarının içe çökmesi



DOĞUM SONRASI GEBELİK KORUNMA

Doğum Sonrası Dönemde Danışmanlık Hizmeti

Danışmanlık Ne Zaman Verilmeli?

Doğum sonu gebe kalmama süresinin kısa olması ve emzirmeye bağlı gebe kalmama süresinin kesin olarak bilinmemesi nedeniyle danışmanlık doğum öncesi dönemde verilmelidir. Doğum sonu gebe kalmama süresi emzirmeyen kadında ortalama 45 gün, emzirenlerde emzirme yumurtlamayı engellediği için daha uzundur. Ancak yine de doğurganlığın ne zaman başlayacağı kesin olarak bilinmemektedir. Yumurtlama ilk adet kanamasından önce oluşabilir.

Doğum öncesi dönem, kadının gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin stresinin en az olduğu dönemdir.

Bu dönemde kadın gebeliği önleyici yöntemler konusunda düşünme fırsatı bulur. İzlem ziyaretlerinde sağlık personeliyle kaygılarını paylaşır, soru sorabilir, bu dönemde verilecek kararlar çok daha sağlıklı olur. Doğum öncesi danışmanlığın diğer bir özelliği de doğum sonrası hemen uygulanabilecek Rahim içi araç, tüplerin bağlanması gibi yöntemlere fırsat yaratmasıdır. Özellikle tüplerin bağlanması kararı rahat, stresten uzak bir danışmanlık süreci sonucunda verilirse sağlıklı olur ve pişmanlıkların önüne geçilebilir. Doğum yaptıktan sonra sağlık kuruluşundan ayrılmadan önce gebeliği önleyici yöntemler konusunda görüşülmeli, gerekli bilgiler verilmelidir.

Doğum sonrası dönemdeki ilk kontrol genellikle doğumdan 6 hafta sonra yapılmaktadır. Özellikle emzirmeyen kadınlarda yumurtlama erken başlar. Bu nedenle doğumdan sonraki üçüncü haftada sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Emziren kadınlar da üçüncü haftada sağlık kuruluşuna başvurmalı emzirmelerinin tam olup olmadığı ve tam değilse etkili bir yöntem ihtiyaçları olup olmadığı değerlendirilmelidir.

- ❑ Anne tam emzirme koşullarına uyuyorsa doğum sonrası 6. aydan itibaren,
- ❑ Anne emzirmiyorsa; doğum sonrası mümkün olduğunca erken bir dönemde etkili bir korunma yöntemi başlanmalıdır.
- ❑ Anneler bebeklerine ilk 6 ay sadece anne sütü vermeli ayrıca kullanılacak yöntem hiçbir şekilde emzirmeyi veya bebeğin sağlığını etkilememelidir.
- ❑ Gebelik izlemleri sırasında gebeliği önleyici yöntemler konusunda danışmanlık alan ve yöntemini seçmiş olarak doğuma gelen kadınlar, seçtiği yöntemin uygunluğu hususunda tekrar görüşmelidir.
- ❑ Doğum sonrası dönemde kullanılacak korunma yöntemlerinin ne zaman başlanacağına ilişkin bilgiler mutlaka alınmalıdır.

Emziren Kadınların Kullanabileceği Gebeliği Önleyici Yöntemler

Laktasyonel Amenore Metodu (LAM)

Emzirmeye bağlı gebe kalmama, emzirme fizyolojisinin doğal koruyucu etkisinden yararlanılan bir yöntemdir.

Doğru ve devamlı uygulandığında ilk 6 ayda 100 kadında iki gebelik oluşur.

Emzirmeye bağlı gebe kalmama ancak aşağıdaki koşulların hepsinin yerine getirildiği durumlarda etkilidir:

- ❑ Bebeğin 6 aylıktan küçük olması, annenin adet görmemesi,
- ❑ Bebeği gece ve gündüz her istediğinde günde en az 10-12 kez emzirmesi,
- ❑ Bebeğe ek gıda verilmemesi
- ❑ Emzirme aralıklarının gündüz 4, gece 6 saatten uzun olmaması

Eğer kadın bu koşullardan herhangi birini yerine getiremiyorsa, emzirmeyi etkilemeyen başka bir yöntem kullanmalı ve emzirmeye devam etmelidir. Tüm koşullara uyulsa bile emzirmeye bağlı gebe kalmama ancak doğum sonrası altıncı aya kadar etkilidir.

Bebek ölümlerinin başta gelen nedeni bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları olan toplumlarda, HIV/AIDS ve viral hepatit durumunda bile annenin bebeği emzirmesi istenir. Ancak bebek açısından enfeksiyon riski yüksek değilse ve bebeğe alternatif gıdalar verilmesi mümkünse, bebek emzirilmez.

İyi huylu meme hastalıkları, meme kanseri, yüksek tansiyon, kalp kapakçığı hastalıkları, diyabet, sıtma, tiroid hastalıkları, miyom, demir eksikliği anemisi, orak hücreli anemi olan kadınlar da emzirmeye bağlı gebe kalmama metodunu uygulayabilir.

Kombine Gebeliği Önleyici Haplar ve Kombine Gebeliği Önleyici İğneler

Bu yöntemler östrojen ve progesteron hormonu içermektedir. İçerisinde yer alan östrojen hormonu sütü azaltır. Emziren kadınlarda 6 aydan önce bu yöntemler önerilmez. Ancak kadının kullanabileceği başka bir yöntem yoksa, doğum sonrası 6-8 haftadan sonra başlanabilir.

Yalnız Progestin Hormonu İçeren Mini Haplar, 3 Aylık İğneler (Dmpa) ve Kola Yerleştirilen Çubuklar (İmplanon)

Emziren kadınlarda güvenle kullanılabilir. Çocuğun büyüme ve gelişmesine olumsuz etkileri yoktur. Hatta bazı çalışmalara göre süt miktarını artıran bir etkisi vardır. Doğumdan altı hafta sonra başlanabilir.

Rahim İçi Araç (Spiral-RİA)

1. RİA' nın vajinal doğumdan sonra ya da sezaryen sırasında, plasentanın çıkmasını izleyen 10 dakika içinde uygulanabilir.
2. Doğumdan sonraki 48 saat içinde, kadın hastaneden çıkmadan uygulanabilir.
3. Doğumdan altı hafta ya da daha uzun süre geçtikten sonra uygulanabilir.

Emziren kadınlarda güvenle kullanılabilir. Sütün miktarı ve kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı gibi, bebeğin sağlığını da etkilemez.

Kondom

Doğumdan sonra herhangi bir zaman kullanılmaya başlanabilir. Sütün miktarı ve kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı gibi, bebeğin sağlığını da etkilemez.

Diyafram

Doğum sonrası altıncı haftadan önce kullanılmamalıdır, çünkü kanamanın devam ettiği, rahmin toparlanmasının tamamlanmadığı dönemde kadının bu yöntemleri kullanılması tehlikelidir.

Tüp Ligasyonu (Tüplerin Bağlanması)

Doğum sonrası hemen, ilk 7 gün içinde veya doğum sonrası altıncı haftadan itibaren uygulanabilir. Doğumdan sonraki ilk 48 saat içinde rahmin toparlanması hemen tamamlanmadığından fallop tüplerine daha rahat ulaşılabilir ve doğum sonrası küçük bir cerrahi işlemle kolaylıkla uygulanabilir.

Doğal Gebeliği Önleyici Yöntemler

Düzenli adet kanaması başlamadığından rahim ağzından gelen sıvının kontrolü, rahim ağzının palpasyonu, bazal vücut ısısı gibi yöntemlere güvenilmemelidir.

Vazektomi (Erkek Tohum Kanallarının Bağlanması)

Herhangi bir zamanda eşe uygulanabilir.

Emziren Kadında Yönteme Başlama

	Doğum	48. saat	48.saat- 4.hafta	6.hafta	6.ay	Sonrası
Emzirmeye Bağlı Gebe Kalmama						
RIA (Bakırlı)						
Cerrahi Sterilizasyon						
Kondom- Spermisitler						
Diyafram						
Progesteron içeren Minihaplar, İmplanon, 3Aylık İğne (Depo-provera)						
Kombine Haplar, Kombine İğneler						
Doğal Gebeliği Önleyici Yöntemler*						



Gri - uygulanabilir dönem
Siyah - uygulanabilir dönem (özel tekniklerle)
Beyaz - uygulanamaz dönem
* Eğer menstrüasyon düzene girmişse

Emzirmeyen Kadınların Kullanabileceği Gebeliği Önleyici Yöntemler
Emzirmeyen kadınlar yöntem kullanmaya doğumdan hemen veya 3 hafta sonra başlayabilir. Bu dönemde önerilebilecek yöntemler ve dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:

Kombine Gebeliği Önleyici Haplar ve Kombine Gebeliği Önleyici İğneler
Doğum sonrası üçüncü haftadan sonra önerilebilir. İlk üç haftada östrojen nedeniyle oluşabilecek doğum sonrası tromboemboli (pıhtı atma) riskleri nedeniyle hemen başlanmamalıdır. Üçüncü haftadan sonra bu risk ortadan kalkar. Bu yöntemler gebeliği sırasında hipertansiyonu olan kadınlara kan basıncı normale düşmüşse önerilebilir.

Yalnız Progestin Hormonu İçeren Mini Haplar, 3 Aylık İğneler (Dmpa) ve Kola Yerleştirilen Çubuklar (İmplanon)
Doğum sonrası hemen başlanabilir.

Rahim İçi Araç (Spiral-RİA)

1. RİA' nın vajinal doğumdan sonra ya da sezaryen sırasında, plasentanın çıkmasını izleyen 10 dakika içinde uygulanabilir.
2. Doğumdan sonraki 48 saat içinde, kadın hastaneden çıkmadan uygulanabilir.
3. Doğumdan altı hafta ya da daha uzun süre geçtikten sonra uygulanabilir.

Kondom

Doğumdan sonra herhangi bir zaman kullanılmaya başlanabilir

Diyafram

Doğum sonrası altıncı haftaya kadar beklenmelidir.

Tüp Ligasyonu (Tüplerin Bağlanması)

Doğum sonrası hemen, ilk 7 gün içinde veya doğum sonrası altıncı haftadan itibaren uygulanabilir. Doğumdan sonraki ilk 48 saat içinde rahmin toparlanması hemen tamamlanmadığından fallop tüplerine daha rahat ulaşılabilir ve doğum sonrası küçük bir cerrahi işlemle kolaylıkla uygulanabilir.

Doğal Gebeliği Önleyici Yöntemler

Düzenli adet kanamsı başlamadığından rahim ağzından gelen sıvının kontrolü, rahim ağzının palpasyonu, bazal vücut ısısı gibi yöntemlere güvenilmemelidir.

Vazektomi (Erkek Tohum Kanallarının Bağlanması)

Herhangi bir zamanda eşe uygulanabilir.

Tüp Ligasyonu (Tüplerin Bağlanması)

Doğum sonrası hemen, ilk 7 gün içinde veya doğum sonrası altıncı haftadan itibaren uygulanabilir. Doğumdan sonraki ilk 48 saat içinde rahmin toparlanması hemen tamamlanmadığından fallop tüplerine daha rahat ulaşılabilir ve doğum sonrası küçük bir cerrahi işlemle kolaylıkla uygulanabilir.

Doğal Gebeliği Önleyici Yöntemler

Düzenli adet kanamsı başlamadığından rahim ağzından gelen sıvının kontrolü, rahim ağzının palpasyonu, bazal vücut ısısı gibi yöntemlere güvenilmemelidir.

Vazektomi (Erkek Tohum Kanallarının Bağlanması)

Herhangi bir zamanda eşe uygulanabilir.

Emzirmeyen Kadında Yönteme Başlama

	Doğum	4.hafta	6.hafta	6.ay	Sonrası
RİA (Bakırlı)					
Cerrahi sterilizasyon					
Kondom- Spermisitler					
Diyafram					
Progesteron içeren Minihaplar, İmplanon, 3Aylık İğne (Depo- provera)					
Kombine Haplar, Kombine İğneler					
Doğal Gebeliği Önleyici Yöntemler*					

Gri - uygulanabilir dönem

Siyah - uygulanabilir dönem (özel tekniklerle)

Beyaz - uygulanamaz dönem

Bebek Gaz Masajı



1. Gaz masajı için elinize yaklaşık olarak 1cm uzunluğunda merhem sıkın.



2. Elinizi açarak bebeğin vücuduna paralel duracak şekilde koyun ve kaburgalarının altından başlayarak aşağıya doğru ovun. Bu hareketi 6 kez uygulayın.



3. İki dizi büküp karına baskı yaparak 6 saniye durun.



4. Karşı hareket olarak iki bacağı da aşağıya çekin ve düz tutarak ovun.



5. Bebeğinizin karnını sol elinizle üstten, sağ elinizle alttan saat yönünde dairesel hareketle ay çizerek ovun.



6. İki dizi büküp karına baskı yaparak 6 saniye bekleyin ve geri çekin, düz tutarak ovun.

Gaz masajını arka arkaya 3 kez tekrarlayın ve gerek duydukça gün içinde de uygulayın.