

Doğum Öncesi Ebelik Hizmetlerinde Danışmanlık Konuları

Begüm Can¹

Özet

Gebelik, yaşamın birçok yönünde önemli değişikliklerin meydana geldiği eşsiz bir dönemdir. Gebelik doğal bir süreç olmasına rağmen fiziksel, ruhsal ve sosyal pek çok farklılığı beraberinde getirmektedir. Bu değişimler kadının günlük yaşamını, yaşam kalitesini ve gebelik sürecini önemli ölçüde etkilemektedir. Her toplumda farklılık göstermekle birlikte doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemle ilgili yetersiz bilgi ve kanılar oldukça fazladır. Bu nedenle bu süreçte, ebeler sağlığı koruma ve geliştirme üzerine eğitimler vererek, gebeye, eşine ve aileye danışmanlık yaparak ailenin sağlıklı bir gebelik süreci geçirmesine ve sağlıklı bir bebeğin doğmasına katkıda bulunurlar. Doğum öncesi bakım, gebeliğin başlangıcından doğuma kadar süren bir dizi kontrol ve bakımı içermektedir. Bu süreç, annenin ve fetüsün düzenli bir şekilde takip edilmesini sağlar. Kaliteli doğum öncesi bakım, annenin fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını değerlendirerek, uygun eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmayı amaçlar. Anne adaylarının tehlike işaretleri ve belirtileri konusunda danışmanlık alması, gebelikteki olası sorunların sayısını ve şiddetini azaltabilir. Bu nedenle, sağlıklı bir gebelik süreci için en az dört kez izlem altında kaliteli doğum öncesi bakım önerilmektedir.

Giriş

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem hem annenin hem de bebeğin sağlığını etkileyen, iyi bir bakım sağlanmadığında hayati riskler oluşturabilecek bir dönemdir. Bu nedenle bu süreçte sağlık profesyonellerinin gebelere kaliteli bir bakım vermesi büyük öneme sahiptir (Aktaş vd., 2023). Doğum öncesi bakım, gebeliğin tanılanmasından doğuma kadar geçen süreçte anne sağlığının iyileştirilmesi ve korunması, bebeğin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmesi amacıyla sağlık ekibi tarafından annenin ve fetüsün düzenli olarak

1 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, begumcan@karabuk.edu.tr, Orcid: 0009-0005-6962-5011

kontrollerinin yapılmasını içermektedir. İdeal doğum öncesi bakım, henüz gebeliğin planlanma aşamasında başlayarak doğuma kadar geçen süreçte gebenin fiziksel, ruhsal, sosyal yönden değerlendirilmesini, bakımının sağlanmasını, ihtiyaçlarının belirlenmesini, eğitim ve danışmanlık hizmetleri verilmesini kapsar (Yeşilçiçek Çalık & Coşar Çetin, 2018a).

2008/ 13 sayılı genelge ile uygulamaya geçmiş olan Doğum Öncesi Bakım İzlem Protokolü'nde gebelikte anne adayına tehlike işaretleri ve belirtileri konusunda danışmanlık verilmesinin önemine vurgu yapılır. Gebeliğe bağlı şikayeti olmayan ve sağlık personeli tarafından herhangi bir risk tespit edilmeyen bir gebeye en az dört izlemede verilen kaliteli doğum öncesi bakım ile gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde oluşabilecek sorunların sayısının ve şiddetinin azaltılabileceği ifade edilir (Sağlık Bakanlığı, 2008). Aşağıdaki tabloda herhangi bir risk faktörü olmayan gebeler için izlem sayısı, izlemlerin zamanı ve izlemlerde yapılacak işlemler sunulmuştur.

Tablo 1: Doğum Öncesi Dönem İzlem Zamanları ve Basamakları	
<p><u>Birinci İzlem</u></p> <p>Gebeliğin ilk 14 haftasında yapılır ve izlem için 30 dakika süre ayrılmalıdır</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gebe ile iletişim kurma ✓ Öykü alma ✓ Fizik muayene yapma ✓ Laboratuvar testleri ✓ Gebeye verilecek ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler ✓ Bilgilendirme ve danışmanlık verme ✓ Yapılan izlemi kayıt altına alma 	<p><u>İkinci İzlem</u></p> <p>Gebeliğin 18-24. haftaları arasında yapılır ve izlem için 20 dakika süre ayrılmalıdır</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gebe ile iletişim kurma ✓ Öykü alma ✓ Fizik muayene yapma ✓ Laboratuvar testleri ✓ Gebeye verilecek ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler ✓ Bilgilendirme ve danışmanlık verme ✓ Yapılan izlemi kayıt altına alma
<p><u>Üçüncü İzlem</u></p> <p>Gebeliğin 28-32. haftaları arasında yapılır ve izlem için 20 dakika süre ayrılmalıdır</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gebe ile iletişim kurma ✓ Öykü alma ✓ Fizik muayene yapma ✓ Laboratuvar testleri ✓ Gebeye verilecek ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler ✓ Bilgilendirme ve danışmanlık verme ✓ Yapılan izlemi kayıt altına alma 	<p><u>Dördüncü İzlem</u></p> <p>Gebeliğin 36-38. haftaları arasında yapılır ve izlem için 20 dakika süre ayrılmalıdır</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gebe ile iletişim kurma ✓ Öykü alma ✓ Fizik muayene yapma ✓ Laboratuvar testleri ✓ Gebeye verilecek ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler ✓ Bilgilendirme ve danışmanlık verme ✓ Yapılan izlemi kayıt altına alma

Kaynak: (Sağlık Bakanlığı, 2018).

ICM (Uluslararası Ebeler Konfederasyonu) Ebelik Uygulaması için Temel Yeterlilikler belgesinde, doğum öncesi dönemde ebelerin sunduğu

danışmanlık hizmetlerinin kapsamı; sağlık davranışlarında değişikliği desteklemek amacıyla gebelere duygusal destek sağlamak, riskli durumların anne ve fetus üzerindeki etkileri hakkında gebeye ve aileye bilgi vermek, gebelerin ihtiyaç halinde başvurabilecekleri kurumlara yönlendirilmesi konusunda danışmanlık yapmak, gebelerin tedavi ve programlara katılma konusundaki kararlarına saygı duymak, sigarayı azaltma ve bırakma konusunda önerilerde bulunmak, doğum eğitim programlarına katılmak ve gebelerin de bu programlara yönlendirilmesini sağlamak, bilgileri doğru ve açık bir şekilde aktarmak ve gebenin ihtiyaçlarını karşılamak, gebe ve ailesini doğumun başlama belirtileri hakkında bilgilendirmek, aile planlaması ve cinsel sağlık konularında bilgi sağlamak, emzirme konusunda bilgilendirmek ve emzirmeyi teşvik etmek, yenidoğan bakımı ve yenidoğanda ortaya çıkabilecek sorunların varlığında başvurulabilecek kuruluşlar hakkında bilgi sağlamak, ruh sağlığı problemleri gibi daha fazla uzmanlık veya sevk gerektiren ihtiyaçları ve sorunları belirlemek olarak sıralamıştır (ICM, 2024).

Bu bölümde gebelikte beslenme, kilo yönetimi, sigara ve alkol kullanımı, fiziksel aktivite, uyku ve dinlenme, hijyen ve perine bakımı, cinsel yaşam, ilaç kullanımı, vitamin ve mineral destekleri, bağışıklama, sık görülen yakınmalar ve bu yakınmalara yönelik öneriler, tehlike işaretleri, acil durumlarda ulaşılabilecek kurum kuruluşlar, doğum çantası hazırlama, emzirme ve aile planlaması konularında ebelerin gebelere verebileceği danışmanlık içeriklerine yer verilmiştir.

1. Gebelikte Beslenme

Gebelik dönemi fizyolojik değişimlerin çok fazla görüldüğü bir dönemdir. Bu dönemde hem annenin hem de bebeğin sağlığını etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerin en önemlilerinden biri ise yeterli ve dengeli beslenmedir. Gebelikte maternal ve fetal sağlığı korumada gebenin optimal beslenmesi oldukça önemlidir. Gebelik öncesi, sonrası ve gebelikteki beslenme çocuğun yaşam boyu sağlığını etkileyen en önemli etkenlerden biridir. Gebelik döneminde annenin yetersiz ve dengesiz beslenmesi bebekte erken doğum, bebeğin zihinsel ve fiziksel yönden gelişimini tamamlayamaması, düşük doğum ağırlıklı bebek, ölü doğum; annede anemi, preeklampsi, ödem, aşırı veya yetersiz kilo alımı, kemik yapısında bozulma, anne ve bebek ölümü gibi pek çok olumsuz duruma yol açabilmektedir. Bu dönemde yetersiz beslenme, toksinlere maruziyet gibi olumsuzluklar sadece fetal dönemi değil çocukluk ve yetişkinlik dönemini de olumsuz etkilemektedir (Karaağaoğlu & Eroğlu Samur, 2017; Şahin & Yazıcı, 2022). Özellikle erken ve ileri yaş gebeliği olanlar, iki gebelik arasının iki yıldan daha az olduğu gebelikler ve çoğul gebeliği olanlar yetersiz ve dengesiz beslenme açısından

riskli gruplardır. Maternal fizyolojik ihtiyaçları sağlamak, fetüsün büyüme ve gelişmesini desteklemek, doğum sonu süt üretimi için gerekli maternal depoları oluşturmak için gebelik döneminde yeterli ve dengeli beslenmek büyük öneme sahiptir (Ün Yıldırım & Küçükkasap Cömert, 2021).

Gebelikteki besin ihtiyacı, gebeliğin dönemine göre değişiklik göstermektedir. Uterus-plasental-fetal birimdeki büyüme ve gelişme, kan hacminin artması, meme gelişimi, metabolizmanın hızlanması gebelikteki besin ihtiyacındaki değişimin en önemli nedenleridir. İlk trimesterde fetal dokular yeni oluşmaya başlamıştır, embriyo ve fetüs oldukça küçüktür, bu nedenle besin gereksinimi de gebelik öncesi döneme göre artmıştır. İki ve üçüncü trimesterde fetal büyüme ve gelişmenin ilerlemesiyle birlikte besin gereksiniminde de artış görülür. Özellikle üçüncü trimester, fetal enerji ve mineral depolarının birikiminin hızlandığı bir dönem olduğundan besin gereksiniminin de en fazla olduğu dönemdir (Şahin & Yazıcı, 2022).

- Fetüs, plasenta gibi yeni gelişen dokuların oluşumu ve uterus, meme gibi mevcut dokuların gelişimi için gebelikte ek enerji ihtiyacı vardır. Gebelerin enerji ihtiyacı gebelik öncesi BKİ, fiziksel aktivite durumu ve metabolizma hızına göre değişiklik göstermektedir. İlk trimesterde enerji ihtiyacı artmazken, ikinci trimesterde günlük 340 kcal, üçüncü trimesterde günlük 452 kcal ek enerji ihtiyacı oluşmaktadır.
- Konsepsiyondan doğuma kadar geçen süreçte maternal fizyolojide büyük değişimler yaşanmaktadır. Konsepsiyon sonrası ilk haftalarda fetal büyüme ve gelişmeyi desteklemek için protein metabolizmasında değişiklikler meydana gelirken aynı zamanda maternal denge de korunmaya çalışılır. Bu nedenle gebelik döneminde yeterli protein alımı büyük öneme sahiptir. Günlük protein alımının ilk trimesterde 1 gram, ikinci trimesterde 8 gram, üçüncü trimesterde 26 gram oranında artırılması gerekmektedir.
- Gebelikte yağ tüketim miktarında değişiklik yapılması gerekli değildir. Harcanan toplam enerjinin %30'u kadar yağ tüketimi önerilmektedir. Ayrıca fetal gelişimi olumsuz etkileyebileceğinden trans yağların tüketiminden kaçınılmalıdır. Ancak özellikle ikinci ve üçüncü trimesterde omega-3 gibi yağ asitlerinin alımı fetal beyin ve retina gelişimi için önemli olduğundan önerilmektedir. Gebelikte önerilen omega-3 miktarı günlük 200-300 mg'dır.
- Glikoz hem fetüs hem de plasenta için oldukça önemli bir enerji kaynağıdır. Fetal glikoz konsantrasyonu, fetal vücutta glikoz üretilmediği için maternal glikoz konsantrasyonuna bağlıdır. Sağlıklı

bir diyet için karbonhidrat alımı oldukça önemlidir. Gebelikte karbonhidrat alımı, gebelik öncesi alınan karbonhidrat miktarına göre 45 gram arttırılarak toplamda 175 grama çıkartılmalıdır.

Gebelikte posadan zengin sebze, meyve ve tam tahıllı gıdaların tüketimi yeterli ve dengeli bir diyet için oldukça önemlidir (Şahin & Yazıcı, 2022; Ün Yıldırım & Küçükkasap Cömert, 2021).

Mikrobesinler enerji dengesi, kas ve kemik gelişimi, gen ekspresyonu, kan hücresi üretimi, bağışıklık sistemi ve antioksidan savunma gibi birçok hayati işlevi destekler. Bu öğeler, vitaminler ve minerallerden oluşur ve vücudun normal fonksiyonlarının sürdürülmesi için gereklidir (Şahin & Yazıcı, 2022). Dünya Sağlık Örgütü gebelik ve laktasyon döneminde günlük mikrobesin alım önerisi aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

<i>Tablo 2: Gebelik ve Laktasyon Döneminde Günlük Mikrobesin Alım Önerileri</i>	
Mikrobesin	Dünya Sağlık Örgütü Tavsiyesi
A vitamini, μg	800 μg
B6 vitamini, mg	1,9 mg
B12 vitamini, μg	2,6 μg
C vitamini, mg	55 mg
D vitamini, μg	5 μg
E vitamini, mg	15 mg
Folik asit, μg	600 μg
Demir, mg	27 mg
Çinko, mg	10 mg
Bakır, mg	1,15 mg
Selenyum, μg	30 μg
İyot, μg	250 μg
Kalsiyum, g	1,5-2 g

Kaynak: (WHO, 2017).

1.1. Gebelikte Tüketilmesi Önerilen Besinler ve Besin Öğeleri

Gebelikte artan besin ögesi ve enerji ihtiyacının karşılanması için gebelerin beslenmesinde dikkat edilmesi gereken noktalar aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir:

- Günlük iki su bardağı kadar süt/yoğurt, 2-3 kibrit kutusu peynir tüketilmelidir.

- Günlük bir adet yumurta veya yumurta yerine aynı miktarda et, tavuk, balık tüketilebilir. Bu besinler tüketilemiyorsa kurubaklagil veya mercimek tercih edilebilir.
- Yemeklerde C vitamininden zengin meyve, sebzeler ve meyve suları tüketilmelidir.
- Yemeklerde iyotlu tuz tercih edilmelidir.
- Besinler az az sık sık tüketilmelidir.
- Konserve ve hazır gıdalar yerine taze ve doğal besinler tercih edilmelidir.
- Vücuttaki vitamin ve mineral gereksinimini gidermek için yemeklerde besin çeşitliliğine özen gösterilmelidir.

Günlük en az 8-10 bardak su içilmelidir (Karaağaoğlu & Eroğlu Samur, 2017).

1.2. Gebelikte Kilo Yönetimi

Gebelikte alınması gereken kilo kadının özelliklerine göre değişiklik göstermektedir. Bu özelliklerden en önemlisi gebenin kilosunun gebelik öncesinde normal sınırlar içerisinde olup olmadığıdır. Gebelik öncesi kadının fazla kilolu olması, çok zayıf olması ve gebelikte kilo alımının çok fazla olması ya da çok az olması hem maternal hem de fetal risklerin görülme olasılığını arttırmaktadır. Kilonun boya göre uygunluğunu değerlendirmede sıklıkla Beden Kitle İndeksi (BKİ) hesaplanır. Gebelikte kilo alımı için yapılan öneriler de gebelik öncesi BKİ'ye göre belirlenir (Şahin & Yazıcı, 2022). Gebelikte BKİ'ye göre önerilen haftalık ve toplam kilo artışı ile ilgili bilgiler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

<i>Tablo 3: Gebelikte Kilo Yönetimi</i>			
BKİ	Sınıflandırma	Önerilen Toplam Kilo Artışı (KG)	İkinci ve Üçüncü Trimesterde Haftalık Önerilen Toplam Kilo Artışı (KG)
<18 kg/m ²	Zayıf-Düşük	12,7-18,1	0,45-0,59
18,5-24,9 kg/m ²	Normal	11,5-16	0,36-0,45
25-29,9 kg/m ²	Fazla kilolu-Yüksek	6,8-11,3	0,23-0,32
≥30 kg/m ²	Obez	5,0-9,1	0,18-0,27

Kaynak: (Şahin & Yazıcı, 2022).

2. Gebelikte Sigara ve Alkol Kullanımı

Gebelikte gerek alkol gerek sigara kullanımının güvenilir bir sınırı bulunmamaktadır. Özellikle gebelik planlayan ve gebelik döneminde olan tüm kadınların alkol ve sigara kullanım durumu, kullanım miktarı mutlaka sorgulanmalıdır. Alkol veya sigara kullanan kadınların ise gebelik öncesi dönemde hem alkol hem de sigara kullanımını bırakmaları konusunda gerekli danışmanlıklar sağlanmalıdır. Gebelikte sigara ve alkol kullanımı hem anne hem fetus ve yenidoğan üzerinde ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Gebelikte sigara kullanımının fetus üzerindeki etkileri içermiş olduğu nikotin, karbon monoksit, kadmiyum gibi kimyasal maddelerden kaynaklanmaktadır (Şentürk Erenel & Vural, 2021). Gebelikte kullanılan sigara abortus, erken doğum, intrauterin ölüm, konjenital anomaliler, düşük doğum ağırlığı, kolik, regürjitasyon, atopi, bronşiolit ve diğer solunum sistemi ile ilgili sorunlara (Olives vd., 2020; Şentürk Erenel & Vural, 2021) neden olmaktadır. Gebelik öncesi dönemde ve gebeliğin her üç ayında aktif veya pasif sigara maruziyeti plasentanın yerleşim anomalileri, plasental damarlarda ve metabolizmada bozulma gibi olumsuz etkilere neden olarak fetal gelişimi olumsuz etkilemektedir (Morales-Prieto vd., 2022). Alkol, plasental zarı kolayca geçebilen ve gelişmekte olan embriyo ve fetüse zarar verebilen bir teratojendir Gebelikte alkol kullanımı plasentada oksidasyona uğrayarak fetus için oldukça tehlikeli bir madde olan asetaldehide dönüşür. Fetal Alkol maruziyeti ölü doğum, erken doğum, spontan abortus, intrauterin gelişme geriliği, düşük doğum ağırlığı, fetal alkol sendromu, mental retardasyon gibi pek çok olumsuzluğa yol açmaktadır (Popova vd., 2021; Şentürk Erenel & Vural, 2021).

3. Gebelikte Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite sağlıklı yaşam tarzının temel unsurlarından biridir ve ebelerin gebelerini optimal sağlığın önemli bir bileşeni olan egzersize başlamaya veya yapıyorlarsa sürdürmeye teşvik etmeleri gerekmektedir (ACOG, 2020). Ancak ilk trimesterde genellikle gebelerde bulantı kusma ve halsizlik gibi yakınmalarla çok sık karşılaşılması, son trimesterde ise fiziksel sınırlamaların başlaması nedeniyle ikinci trimester fiziksel aktiviteye başlamada en iyi zamanlamadır (Özentürk vd., 2019). Gebelikte yapılan fiziksel aktivite ve egzersizlerin fiziksel zindeliği iyileştirme, gestasyonel diyabeti azaltma, sezaryen doğum riskini azaltma, vajinal doğumda operasyon riskini azaltma, doğum sonu iyileşme süresini



kısıltma, postpartum depresif sorunların görülme sıklığını azaltma, hem gebelik hem doğum sonu dönemde ağrıları azaltma, kardiyovasküler sağlığı koruma gibi pek çok faydası görülmüştür. Gebelikte fiziksel hareketsizlik ve aşırı kilo alımı ise maternal obezite ve gestasyonel diyabet dahil olmak üzere gebelik komplikasyonları için bağımsız risk faktörleri olarak kabul edilmiştir (ACOG, 2020).



*Görseller CANVA ile oluşturulmuştur <https://www.canva.com/>

Amerikan Kadın Doğum ve Jinekoloji Cemiyeti gebelikte fiziksel aktivite ile ilgili çeşitli önerilerde bulunmuştur:

- Gebelikte fiziksel aktivite düşük riskler ile ilişkilidir ve genellikle gebelerde faydaları görülmüştür. Ancak meydana gelen anatomik-fizyolojik değişikliklere ve fetal ihtiyaçlara göre çeşitli planlamalar yapılması gerekebilir.
- Gebelik danışmanlıkları sırasında gebeye herhangi bir fiziksel aktivite programı önerilmeden önce mutlaka gebenin fiziksel egzersiz yapmaya engel bir durumunun olup olmadığı klinik değerlendirme ile saptanmalıdır.
- Herhangi bir komplikasyonu bulunmayan gebeler, gebelik öncesinde, gebelikte ve sonrasında aerobik ve dayanıklılık egzersizleri yapmaya teşvik edilmelidir.
- Komplikasyonu olan gebelere fiziksel aktivite önerilmeden önce gebelerin mutlaka dikkatlice değerlendirilmesi gerekmektedir.
- Gebelikte yatak istirahati nadiren gerekmektedir. Genellikle harekete izin verilmelidir.

Gebelikte yapılan düzenli fiziksel aktivite, gebenin fiziksel uygunluğunu sağlar, kilo kontrolüne yardım eder, obezite durumunda gestasyonel diyabet riskini azaltır, psikolojik olarak iyi hissetmeyi sağlar (ACOG, 2020).

3.1. Gebelikte Aerobik Egzersizlerin Kontrendike Olduğu Durumlar

Aşağıdaki tabloda aerobik egzersizlerin kesin ve görece kontrendike olduğu durumlar sunulmuştur.

<i>Tablo 4: Gebelikte Aerobik Egzersizlerin Kontrendike Olduğu Durumlar</i>	
Kesin Kontrendike Olan Durumlar	Görece Kontrendike Olan Durumlar
Kalp hastalıkları	Anemi
Restriktif akciğer hastalıklar	Maternal kardiyak aritmi
Servikal Yetmezlik, serklaj	Kronik bronşit
Çoğul gebelikler	Kötü kontrollü Tip 1 diyabet
İkinci, üçüncü trimester kanamaları	Morbid obezite
26. gebelik haftasından sonra gelişen plasenta previa	Beden kitle indeksinin 12'den düşük olması
Preterm eylem	Aşırı sedanter yaşam şekli
Erken membran rüptürü	İntrauterin gelişme geriliği
Preeklampsi ya da gestasyonel hipertansiyon	Düzenlenemeyen hipertansiyon
Şiddetli anemi	Ortopedik engeller
	Kötü kontrollü hipertiroidi ve nöbet bozuklukları
	Aşırı sigara içiciliği

Kaynak: (ACOG, 2016).

Gebelikte Güvenli Olan Fiziksel Aktivite Örnekleri

Gebelikte güvenli olan fiziksel aktivite sınıflandırmasında yer alsa bile yapılacak fiziksel aktivitenin sağlık personeli ile planlanması önerilir.

- Yürüyüş
- Yüzme
- Sabit bisiklete binme
- Düşük derece aerobik egzersiz
- Yoga (Venöz dönüşte azalma ve hipotansiyona neden olacak pozisyonlardan kaçınılmalıdır)
- Pilates
- Koşu (Gebelik öncesinde bu tarz aktiviteleri yapan gebelerde güvenlidir)

- Raket sporları (Gebelik öncesinde bu tarz aktiviteleri yapan gebelerde güvenlidir)
- Vücut Geliştirme (Gebelik öncesinde bu tarz aktiviteleri yapan gebelerde güvenlidir)

Gebelikte Güvenli Olmayan Fiziksel Aktivite Örnekleri

- Buz hokeyi, boks, futbol, basketbol gibi birebir temas aktiviteleri
- Kayak, sörf, binicilik, jimnastik gibi düşme riskinin fazla olduğu sporlar
- Dalış
- Paraşütle atlama

Ağır pilates ve yoga (ACOG, 2016).

3.2. Gebelikte Egzersizi Durdurmayı Gerektiren Belirtiler

Gebelikte egzersizi durdurmayı gerektirecek dikkat edilmesi gereken işaretler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Vajinal kanama
- Karın ağrısı
- Ağrılı düzenli kasılmalar
- Amniyon sıvısında sızıntı, sularının gelmesi
- Baş dönmesi ve baş ağrısı
- Göğüs ağrısı
- Bacakta ağrı ve şişme
- Dispne



Dengeyi etkileyen kas zayıflığı (ACOG, 2020).

*Görseller CANVA ile oluşturulmuştur <https://www.canva.com/>



**Görseller CANVA ile oluşturulmuştur <https://www.canva.com/>*

3.3. Gebelikte Yolculuk/Seyahat

Gebelikte herhangi bir komplikasyon yok ise gebeler yolculuk yapabilirler. Abortus riski, erken doğum riski, çoğul gebelikler, gebelik hipertansiyonu gibi riskli durumlarda ise yolculuk sakıncalıdır. Uzun süreli yolculuklarda tromboz ve tromboemboli riski artacağından her iki saatte bir mola verilmesi ve molalarda 10 dakikalık yürüyüşler yapılması önerilmektedir. Yolculuk sırasında mutlaka emniyet kemeri takılmalıdır. Kemerin kalça kısmına denk gelen bölümü karnın alt kısmından, çapraz kısmı ise iki göğüs arasından geçerek fundusun üstünden takılmalıdır (Yücel, 2015). Gebelikte 28. haftaya kadar herhangi bir rapor olmadan, 28-35. haftalar arası doktor raporu ile uçak yolculuğu yapılabilir. 36. haftadan sonra olası bir doğum durumu yaşanabileceğinden uçak yolculuğuna izin verilmemektedir. Gebelik döneminde tren yolculuğu sakıncalı değildir (Yeşilçiçek Çalık & Coşar Çetin, 2018a).

4. Gebelikte Uyku ve Dinlenme

Gebelikte bedensel ve ruhsal iyilik hali için uyku ve dinlenme oldukça önemlidir. Gebeler, günde en az yaklaşık 8-10 saat uyumalıdır. Ayrıca uyku dışında da sık sık dinlenilmeli ve dinlenirken bacaklar vücut seviyesinden biraz daha yüksekte tutulmalıdır. Vücut rahatlığını sağlamak için vücudun belirli bölgeleri yastıklar ile desteklenebilir. Gebelik döneminde artan metabolizma hızı ve yeni hücre gelişimi ile kadının uyku ihtiyacı artar ve gebelik öncesi döneme göre daha fazla dinlenme ihtiyacı hisseder. Ancak bu dönemde sıklıkla karşılaşılan solunum sıkıntısı, sırt ve bel ağrısı, bacak krampları, huzursuz bacak sendromu, sık idrara çıkma gibi durumlar kadının uyku kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Yeşilçiçek Çalık & Coşar Çetin, 2018a). Yeterli uykunun sağlanabilmesi için, öncesinde uyku rutini oluşturulmaya çalışılması gerekmektedir (Şahin & Yazıcı, 2022). Yatmadan önce gebenin ılık bir duş alması, gevşeme tekniklerini uygulaması uykuya dalmayı kolaylaştırarak uyku kalitesinin artmasını sağlayacaktır. Bu dönemde uykusuz kalmak vücuttaki kortizol düzeyinin artmasına ve bedensel stres

sistemlerinin normal işleyişinin olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır (Şahin & Yazıcı, 2022). Özellikle gebelik döneminde çalışmaya devam eden gebelerin ağır işlerden uzak durması ve belirli saatlerde dinlenmek için kendine zaman ayırması büyük önem taşımaktadır (Yeşilçiçek Çalık & Coşar Çetin, 2018a).

5. Gebelikte Hijyen

Gebelikte sağlığın korunması ve geliştirilmesi için genel hijyen uygulamalarının yapılması oldukça önemlidir. Genel hijyenin sağlanması salgıları ve ölü dokuları vücuttan uzaklaştırır, gebeyi ve fetüsü enfeksiyonlara karşı korur, metabolizmanın hızlanması ile artan ısı artışının dengelenmesine yardımcı olur, gebenin benlik saygısını artırır, olumlu beden imajı algısı oluşmasına yardımcı olur (Aktaş vd., 2023)

5.1. Gebelikte Ağız Bakımı

Gebelikte hormon düzeyinde değişimler, bulantı, kusma ve beslenme düzeninde değişiklikler ağız hijyeninde bozulmalara neden olabilir ve diş çürüklerine yatkınlık artar. Ayrıca östrojen düzeyinin artması nedeniyle ağız ve diş etlerinde hiperemi, şişlik, kızarıklık, kanama gibi sorunlarla sıklıkla karşılaşılır (Şentürk Erenel & Vural, 2021). Gebenin ağız ve diş sağlığının sürdürülmesindeki en önemli etken doğru yöntemlerle ağız bakımının yapılması, yeterli sayı ve sürede dişlerinin fırçalanmasıdır (Aktaş vd., 2023).

- Günde en az iki kez, her yemekten sonra ve gerekli durumlarda dişler fırçalanmalıdır.
- Diş plaklarının temizliğinin sağlanması için diş araları günde bir kez diş ipi ile temizlenmelidir.
- Diş fırçaları 3-4 ay aralıklarla yenilenmelidir.
- Diş hekimi önerisi olmadığı sürece ağız gargaraları kullanılmamalıdır.
- Tütün ve tütün ürünleri kullanılmamalıdır. Sigara kullananlarda, kullanmayanlara kıyasla diş eti hastalıkları 4 kat daha fazla görülmüştür.
- Diş çürüklerini engellemek amacıyla düşük kalorili, C, D vitamini ve kalsiyum yönünden zengin gıdalar tüketilmelidir.

Kusma sonrası ağızdaki asit düzeyini düşürmek amacıyla bir bardak suya sodyum bikarbonat eklenerek ağız çalkalanabilir (Şentürk Erenel & Vural, 2021).

5.2. Gebelikte Meme Bakımı

Gebelik döneminde artan östrojen ve progesteron hormonlarının etkisi ile memelerde hacim artışı görülür. Bu hacim artışı memelerde hassasiyet ve sızıya sebep olur. Gebelikte meme yapısını korumak ve gerginlik hissini engellemek için memelerin desteklenmesi büyük öneme sahiptir. Bu nedenle gebelerin memeleri rahatlıkla kavrayacak, alttan destek olacak, geniş askılı ve pamuklu sütyen kullanması gerekmektedir.

Gebeliğin 12. haftasından itibaren memelerde kolostrum üretimi başlar. Kolostrum üretimi nedeniyle meme uçları devamlı nemli kalır ve meme uçlarında ağrı, çatlak oluşumu görülebilir. Bu nedenle meme uçlarının kuru tutulması oldukça önemlidir. Meme uçlarını temizlemek için özel bir antiseptik gerekmemektedir. Günlük yapılan banyo ile memelerin temizliği sağlanabilmektedir. Meme uçlarının uyarılması, oksitosin salınımına neden olarak uterus kontraksiyonlarını başlatabileceğinden meme bakımında meme uçlarının uyarılmasından kaçınmaya dikkat edilmelidir (Aktaş vd., 2023).

5.3. Gebelikte Banyo

Gebelik döneminde duş alma sıklığı ile ilgili herhangi bir kısıtlama yapılmamaktadır. Gebeye gebeliğin ilk aylarında ayakta duş alması önerilirken ilerleyen haftalarda vücudun ağırlaşması nedeniyle tabureye oturarak duş alınması önerilir. Küvet banyosu enfeksiyon riskini arttıracığı için önerilmemektedir. Özellikle bu dönemde banyoda kayarak düşmeleri önlemek için duşakabin içerisine kaydırmayan paspas ve destek olarak tutunabileceği tutucular yerleştirilmesi önerilir. Sıcak su ile duş alınması damarlarda vazodilatasyon yaparak hipotansiyon, baş dönmesi, düşme ve yaralanmalara neden olacağından ılık su ile duş alınması önerilir. Gebe, çok aç veya çok tokken duşa girilmemesi konusunda bilgilendirilmelidir. Duş sonrası cilt gerginliğini azaltmak ve çatlakları engellemek için karın ve kalça bölgesine nemlendirici uygulanabilir (Aktaş vd., 2023).

5.4. Gebelikte Genital Bakım

Gebelik dönemi süresince vajinal dokuda kan akımının artması nedeniyle hipertrofi ve hiperplazi görülebilmektedir. Gebelik döneminde östrojen düzeyinin yükselmesiyle birlikte vajinal mukoza kalınlaşır, konnektif doku gevşer, vajinal akıntı miktarı artar. Tüm bu değişimlerin yanında gebelikte vajen pH'sı düşer ve vajende asidik bir ortam oluşur. Oluşan asidik ortam, bu dönemde vajinal enfeksiyon gelişimini önlemede büyük bir öneme sahiptir.

Yaşamın tüm dönemlerinde olduğu gibi gebelik döneminde de perine bakımı önemli bir konudur. Perine bölgesinin sadece su kullanılarak önden

arkaya doğru temizlenmesi gerekir. Sabun, deodorant, pudra, günlük ped gibi ürünlerin kullanımından kaçınılmalıdır. Vajinal duş, erken doğum riski oluşturabileceğinden yapılmamalıdır. Pamuklu, esnek bir kumaşa sahip olan, beyaz renkli iç çamaşırları tercih edilmelidir. İç çamaşırları günlük olarak değiştirilmeli ve kullanılmadan önce yıkanıp ütülenmelidir (Aktaş vd., 2023).

6. Gebelikte Cinsel Yaşam

Gebelikte çeşitli stres, endişeler ve cinsel istekte azalma nedeniyle cinsel yaşam olumsuz etkilenebilmektedir. Özellikle gebeliğin ilk aylarında yaşanan bulantı kusma, mide yanması, yorgunluk, memelerde hassasiyet, sık idrara çıkma gibi problemler cinsel istekte azalmaya neden olabilmektedir. Genellikle ikinci trimesterde gebeliğe bağlı gelişen sorunların azalması ve gebeliğe alışılması ile gebeler cinsel ilişkide kendilerini daha rahat hissetmektedirler. Gebeliğin son aylarında ise son aylara özgü olan ve sık görülen gebeliğe bağlı sorunlar, beden yapısındaki değişiklikler beraberinde cinsel istekte azalmaya neden olabilmektedir (Şentürk Erenel & Vural, 2021). Gebelikte yaşanan sorunların sıklığı ve günlük yaşam üzerindeki etkisi arttıkça cinsel yaşam kalitesi azalmaktadır. Kadınlara ve eşlerine, gebelik semptomları ve bu semptomların cinsel yaşam üzerindeki etkileri hakkında danışmanlık verilmesi ve bu semptomların cinsel yaşam üzerindeki olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak için etkili önlemler alınması çiftler için oldukça önemlidir (Mutlu & Güleroglu, 2023).

Gebelik sürecinde çiftler, cinsel ilişki nedeniyle anne ve bebeğin zarar görebileceği veya enfeksiyon gelişebileceği konusunda endişe yaşayabilmektedirler. Bu nedenle yapılan danışmanlıklarda gebe ve eşine endişe duydukları konular ve cinsel ilişkiden kaçınılması gereken durumlar hakkında danışmanlık verilmelidir (Şentürk Erenel & Vural, 2021).

Gebelik döneminde cinsel ilişkiden kaçınılması gereken durumlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Tekrarlayan abortus öyküsü
- Servikal yetmezlik öyküsü
- Erken doğum öyküsü
- Membranların erken açılması
- Düşük tehdidi
- Kanamalı durumlar
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkların varlığı



Genital enfeksiyonların varlığı (Yücel, 2015).

*Görsel CANVA ile oluşturulmuştur <https://www.canva.com/>

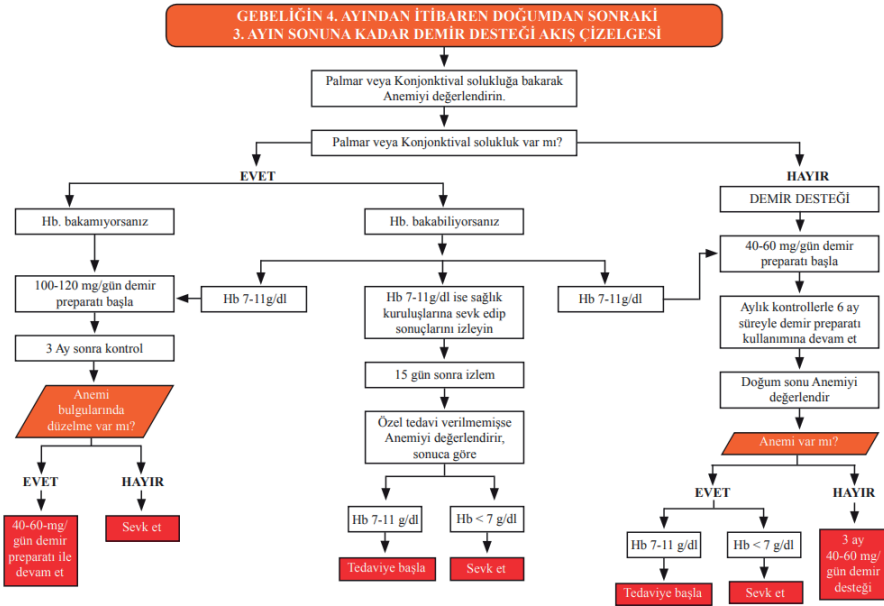
7. Gebelikte İlaç Kullanımı ve Bağışıklama

7.1. Gebelikte Vitamin ve Mineral Destekleri

Gebelikte yeterli düzeyde vitamin ve mineral desteği sağlanması anne ve fetus sağlığı için gereklidir.

7.1.1. Gebelikte Demir Desteği

Demir desteğine gebelikte anemi görülmediği durumlarda 16.gebelik haftasında günlük dozu 40-60 mg olacak şekilde başlanır. Ancak anemi tespit edildiği durumlarda tedavi edici doz olan günlük 100-120 mg demir preparatı kullanılmalıdır (Sağlık Bakanlığı, 2018). Gebelikte demir desteği akış şeması aşağıdaki gibidir:



Kaynak: (Sağlık Bakanlığı, 2018).

Demir Takviyesi Alırken Dikkat Edilecekler

- ✓ C vitamini ve demir yönünden zengin beslenme, demir takviyesi emilimini arttıracığından diyetle C vitamini ve demir içeren gıdalara yer verilmelidir.

- ✓ Demir emilimini azaltan çay, kahve, yumurta sarısı, kepek, süt gibi besin grupları demir takviyesi ile tüketilmemelidir.
- ✓ Demir en iyi midenin boş olduğu zamanlarda emilir, bu nedenle demir takviyesi öğün aralarında alınacaksa çay, kahve ve süt dışında farklı bir içeceklerle alınması gerekmektedir.
- ✓ Öğün aralarında alınan demir takviyesi midede rahatsızlık hissine neden oluyorsa yatmadan önce alınabilir.
- ✓ Demirin dışkı renginin siyah veya koyu yeşil olmasına neden olabileceği gebeye anlatılmalıdır.
- ✓ Demir takviyesi alırken konstipasyon sık karşılaşılan bir durumdur. Bu nedenle gebeye lifli gıdalardan zengin bir diyet önerilir.

Demir takviyesinin dozu atlandığında, ilk 13 saat içinde hatırlanırsa unutulmuş doz alınır (Şahin & Yazıcı, 2022).

7.1.2. Gebelikte D Vitamini Kullanımı

Gebelere verilecek eğitimde mutlaka D vitamininin en önemli kaynağının güneş ışığı olduğu belirtilmelidir. Gebeliğin 12.haftasından itibaren 1200IU diğer bir ifadeyle 9 damla günlük tek doz olacak şekilde D Vitamini Preparatı kullanımı önerilmektedir.

7.1.3. Gebelikte Folik Asit Kullanımı

Gebelik planlaması olan tüm kadınların gebelik öncesi en az bir ay önce günlük 400-800 mikrogram olacak şekilde folik asit kullanımına başlaması, Nöral Tüp Defektinin oluşumunu önlemede oldukça önemlidir. Özellikle antiepileptik ilaç kullanan, nöral tüp defekti öyküsü olan, diyabet, obezite durumları olan nöral tüp defekti açısından riskli gebelerin nöral tüp defekti gelişimini önlemek için gebelik öncesi en az üç ay önce günlük 4 mg olacak şekilde folik asit kullanması gerekmektedir. Folik asit kullanımının nöral tüpün oluşumunu tamamladığı 12. gebelik haftasına kadar devam etmesi oldukça önemlidir (Sağlık Bakanlığı, 2018).

7.2. Gebelikte Güvenli İlaç Kullanımı

Gebelik gerek fizyolojik değişimler gerek ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle ilaç kullanımına ihtiyaç duyulabilecek bir dönemdir. Gebelikte kullanılan ilaçlar sadece gebeyi değil aynı zamanda fetüsü de etkilediği için güvenli ilaç kullanımı oldukça önemlidir. Güvenli ilaç kullanımı, ilaçların doğru ve bilinçli bir şekilde, yeterli dozda ve uygun yollarla kullanılmasını ifade etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü güvenli ilaç kullanımını “Bireylerin

kllinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en uygun maliyetle ve kolayca alabilmeleri” şeklinde tanımlamıştır. Pek çok ilacın fetüs üzerindeki etkileri bilinmemektedir. Bu nedenle, özellikle fetal organların geliştiği dönem olan gebeliğin ilk 12 haftasında gebelerin ilaç kullanımında oldukça dikkatli olması gerekmektedir. Ancak gebelere ilaç kullanımı konusunda danışmanlık yapılırken ilaç kullanımının tamamen reddedilmemesi gerektiği mutlaka anlatılmalıdır çünkü gerekli durumlarda ilaç kullanımının reddedilmesi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Sonuç olarak güvenli ilaç kullanımı, gereksiz ilaç kullanımını engellemek ve gerekli durumlarda ise ilaç kullanımının sağlanması şeklinde de tanımlanabilir.

Bu dönemde güvenli ilaç kullanımı ile ilgili danışmanlık verebilecek kilit sağlık profesyonelleri ebelerdir. Ebelerin gebelikte ilaç kullanımı konusundaki rol ve sorumlulukları aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- ✓ Gebelikte ilaç kullanımı ile ilgili danışmanlığa henüz kadın gebe kalmadan başlamak
- ✓ Kronik hastalığa sahip kadınların tedavi olmaları ve daha sonra planlı bir şekilde gebe kalmaları konusunda danışmanlık yapmak
- ✓ Kronik hastalığı olan gebeleri yakından takip etmek
- ✓ Gebelerin ilaç kullanım alışkanlıklarını tespit etmek

Gebeleri gebelikte ortaya çıkan basit sorunlar için öncelikle farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanımına teşvik etmek (Aktaş vd., 2023).

7.3. Gebelikte Bağışıklama

Gebelikte bağışıklama, hem anneyi hem de fetüsü ve pasif bağışıklık sağlayarak yenidoğanı çeşitli hastalıklara karşı korumak amaçlı yapılmaktadır. İdeal olan uygulama gebelik öncesinde bağışıklamanın sağlanmasıdır. Çeşitli nedenlerden bağışıklamanın gebelik öncesinde tamamlanamadığı durumlarda bağışıklama, gebelik döneminde de yapılabilmektedir. Ancak canlı aşılardan uygulanması, içerdiği virüs ve bakterilerin plasenta bariyerini aşarak fetüsü enfekte etme ihtimaline karşın gebelikte kontrendikedir. Kadının gebe olduğunu bilmeden canlı aşı yaptırmaması veya canlı aşının yapılmasından sonra 4 haftadan daha kısa bir sürede gebelik oluşması durumunda, mutlaka ailenin aşının fetüste neden olabileceği olası etkileri hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir (Şentürk Erenel & Vural, 2021).

7.3.1. Gebelikte Aşılama Sınıflaması

Tabloda gebelikte uygulanması güvenli olan, tehlikeli olan ve özel durumlarda uygulanması uygun olan aşılamanın sınıflaması sunulmuştur.

<i>Tablo 5: Gebelikte Aşılama Sınıflaması</i>		
Gebelikte Uygulanabilen Aşılar	Özel Durumlarda Uygulanabilen Aşılar	Gebelikte Kontrendike Olan Aşılar
Tetanoz ve Difteri Toksoidi (Td)	Şarbon	BCG
Hepatit B	Hepatit A	Kızamık
Influenza	Pnömonokok	Kızamıkçık
Meningokok	Polio	Kabakulak
Kuduz	Tifo	Su Çiçeği
	Sarıhumma	

Kaynak: (Şentürk Erenel & Vural, 2021).

7.3.2. Tetanoz Bağışıklaması

Gebenin tetanoz bağışıklığının sorgulanması gerekir. Eğer gebenin bağışıklığı yoksa doğurganlık çağı gebelerdeki tetanoz bağışıklama takvimine göre tetanoz toksoid aşısı uygulanır. Daha önce hiç aşılanmamış gebelerin Td aşısının mutlaka ilk iki dozunu alması ve ikinci dozun doğumdan en az iki hafta önce yapılması gerekmektedir. Gerekli aşılama yapılmadığında hem anne hem de yenidoğan tetanoz açısından risk altındadır. Bu nedenle doğum ortamının hijyenik olması, yenidoğanın göbek bakımının uygun bir şekilde yapılması oldukça büyük öneme sahiptir (Sağlık Bakanlığı, 2018). Doğurganlık Çağı Gebelerdeki Tetanoz Bağışıklama Takvimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

<i>Tablo 6. Doğurganlık Çağı Gebelerdeki Tetanoz Bağışıklama Takvimi</i>		
Doz Sayısı	Uygulama Zamanı	Koruyuculuk
1.Doza	Gebeliğin 4. Ayında (İlk karşılaşma)	Koruyuculuğu yok
2.Doza	Td 1'den en az 4 hafta sonra	1-3 yıl
3.Doza	Td 2'den en az 6 ay sonra	5 yıl
4.Doza	Td 3'ten en az 1 yıl sonra veya sonraki gebelikte	10 yıl
5.Doza	Td 4'ten en az 1 yıl sonra ya da sonraki gebelikte	Doğurganlık çağı süresince

Kaynak: (Sağlık Bakanlığı, 2018).

* Td= Tetanoz (T) - Erişkin Tipi Difteri (d) Aşıları

7.3.3.Hepatit B Bağışıklaması

Gebenin Hepatit B hastalığına karşı bağışıklığı yoksa Hepatit B aşısı yapılması önerilir.

7.3.4.Grip Aşısı

Özellikle salgın dönemlerinde ve grip ile sık karşılaşılan Eylül, Nisan aylarında gebeye grip aşısı yapılması önerilir (Sağlık Bakanlığı, 2018).

8. Gebelikte Sık Görülen Yakınmalar ve Tehlike İşaretleri

Gebelik sürecinde kadınlarda hem anatomik hem de fizyolojik önemli değişiklikler meydana gelmektedir. Gebelik doğal bir olay olmasına rağmen vücuttaki bu önemli değişimler gebede bazı sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ebelerin gebelikte sık karşılaşılan sorunlara yönelik gebelere önerebileceği girişimler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

<i>Tablo 7: Gebelikte Sık Görülen Yakınmalar ve Tehlike İşaretleri</i>	
Gebelikte Sık Karşılaşılan Yakınmalar	Ebelik Girişimleri/Öneriler
Mide bulantısı ve kusma	<ul style="list-style-type: none"> *Yeterli ve dengeli beslenilmesi *Sabahları yataktan yavaş kalkılması ve ani hareketler yapılmaması *Sabahları yataktan kalkmadan tuzlu kraker, bisküvi vb. yiyecekler tüketilmesi *Kötü kokulu ortamlardan uzak durulması *Katı ve sıvı gıdaların aynı anda tüketilmemesi, yemek aralarında su içilmemesi *Çok yağlı ve baharatlı besinler tüketilmemesi *Çay, kahve, asitli içeceklerden kaçınılması *Sıvı kaybını önlemek için gün içinde yeterli sıvı tüketimine dikkat edilmesi * Öğünlerin az az ama sık sık tüketilmesi *Bulantı kusmanın aşırı olduğu durumlarda sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir.
Midede yanma ve reflü	<ul style="list-style-type: none"> *Az az sık sık yemek yenmesi *Yatmadan en az 2-3 saat önce yeme içmenin kesilmesi *Yemeklerden sonra yürüyüş yapılması ve en az bir saat dik pozisyonlarda istirahat edilmesi *Kafeinli içeceklerden kaçınılması *Kızartmadan, aşırı yağlı ve baharatlı besinlerden kaçınılması *Yeterli miktarda sıvı tüketilmesi *Uyurken yatak başının yükseltilmesi veya yüksek yastık kullanılması *Gebelikte aşırı kilo alımından kaçınılması önerilir.

Sık idrara çıkma	<ul style="list-style-type: none"> *Sıvı alımının kısıtlanmaması, aksine gün içinde en az 8-10 bardak su tüketilmesi *Çay kahve tüketiminin sınırlandırılması *Gece idrara çıkmayı azaltmak amacıyla yatmadan iki saat önce sıvı alımının azaltılması *Pelvik tabanı güçlendirmek için kegel egzersizlerinin yapılması *İdrar yaparken yanma, sızlama vb. belirtiler olduğunda sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir. *Üriner sistem enfeksiyonlarını önlemek için perine ve el hijyeni konusunda danışmanlık verilir.
Vajinal akıntıda artma	<ul style="list-style-type: none"> *Perinenin temiz ve kuru tutulması ve günlük hijyene dikkat edilmesi *Pamuklu iç çamaşırını kullanılması *İç çamaşırının günlük olarak değiştirilmesi ve 90 derece ısıda yıkanması *Duşun ayakta alınması ve vajinal duş yapılmaması *Kötü kokulu ve renkli vajinal akıntı, kaşınma gibi enfeksiyon bulgularının varlığında sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir.
Konstipasyon	<ul style="list-style-type: none"> *Günlük 8-10 bardak su tüketilmesi *Sabah kahvaltıdan önce su içilmesi *Diyette lifli besinlere yer verilmesi *Besinlerin yeterince çiğnenmesi *Gaz yapıcı yiyecek ve içeceklerin tüketiminin kısıtlanması *Yürüyüş, yüzme gibi aktivitelerin yapılması *Düzenli bağırsak alışkanlığının geliştirilmesi için her gün aynı saatlerde tualete gidilmesi önerilir.
Tükürük salgısında artma	<ul style="list-style-type: none"> *Az az sık sık yemek yenmesi *Ağız hijyenine dikkat edilmesi *Sakız çiğnenmesi ya da sert şekerlerin emilmesi *Kuru gıdaların tüketilmesi *Sıvı kaybını engellemek için bol sıvı tüketilmesi önerilir.
Diş eti sorunları	<ul style="list-style-type: none"> *Yumuşak diş fırçası kullanarak dişlerin günde en az üç kez fırçalanması *Dişlerin fırçalanmadığı zamanlarda mutlaka yemeklerden sonra su ile ağızın çalkalanması *A, C, D vitaminlerinden, kalsiyum ve fosfordan zengin sebze, meyve, süt ve süt ürünlerinin, tahıl, et, balık ve yumurta gibi gıdaların yeterli ve dengeli olacak şekilde tüketilmesi *Şekerleme tarzı yiyeceklerden kaçınılması önerilir.

Memelerde hassasiyet ve dolgunluk	<ul style="list-style-type: none"> *Memeleri iyi destekleyen, geniş askılı, sıkmayan sütyen tercih edilmesi *Göğüs uçlarının kuru ve temiz tutulması, bu amaçla temiz pedlerin kullanılması ve bu pedlerin sık sık değiştirilmesi *Memelerin ılık su ile yıkanarak temiz tutulması *Memelerde ağrı olduğu dönemlerde soğuk uygulama yapılması *Göğüs ucu çatlaklarını önlemek amacıyla saf zeytinyağı kullanılması *Meme uçlarında çatlak, içe dönüklük gibi sorunların varlığının değerlendirilmesi ve sorun varsa sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir.
Bacak krampları	<ul style="list-style-type: none"> *Bacaklara yukarı doğru masaj yapılması *Gün içinde dinlenirken bacakların yükseltilmesi *Otururken bacak bacak üstüne atılmaması *Gün içinde uzun süre hareketsiz kalınmaması *Diyette bol kalsiyum ve magnezyum içeren gıdalara yer verilmesi *Yatmadan önce ılık duş alınması *Dar kıyafetlerin tercih edilmemesi *Düzenli egzersiz yapılması *Bacaklara sıcak uygulama yapılması önerilir.
Ödem	<ul style="list-style-type: none"> *Tuzlu gıdaların tüketiminin kısıtlanması *Dinlenirken ayakların yüksekte tutulması *Diyette proteinli besinlere yer verilmesi *Sıkı kıyafet ve çorapların giyilmemesi *Özellikle sabah uyanıldığında yüz, eller ve bacaklarda yaygın ödem varlığı fark edildiğinde mutlaka sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir.
Varis ve hemoroid	<ul style="list-style-type: none"> *Uzun süre ayakta durulmaması ve oturulmaması *Dinlenirken bacakların yüksekte tutulması *Düzenli egzersiz yapılması *Sıkı kıyafet ve çorapların giyilmemesi *Otururken bacak bacak üstüne atılmaması *Hekim önerisi doğrultusunda varis çorabı giyilmesi *Kabızlıktan kaçınılması önerilir.
Sırt ve bel ağrıları	<ul style="list-style-type: none"> *Düzenli egzersiz yapılması *Vücut mekaniğine uygun hareket edilmesi *Alçak topuklu ayakkabılar tercih edilmesi *Sırt bölgesine masaj yapılması *Sırta sıcak ve soğuk uygulama yapılması *Uterusu destekleyen yastıkların kullanılması önerilir.

Baş ağrısı	<ul style="list-style-type: none"> *Yeteri kadar dinlenilmesi *Stresten kaçınılması *Uzun süreli aç kalmamaya dikkat edilmesi *Boyun ve omuz bölgelerine masaj yaptırılması *Alın bölgesine soğuk uygulama yapılması *Şiddetli baş ağrısı durumlarında sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir.
Halsizlik, yorgunluk	<ul style="list-style-type: none"> *Yeterli ve dengeli beslenilmesi *Demir ve proteinden zengin beslenilmesi *Bol sıvı tüketilmesi *Yürüyüş gibi orta dereceli egzersizler yapılması *Özellikle yorgun hissedilen günlerde dinlenme süresinin arttırılması ve erken yatılması *Gece uykunun bölünmesini engellemek amacıyla yatmadan birkaç saat önce sıvı alımının kısıtlanması *Kalabalık ve gürültülü ortamlardan uzak durulması önerilir.
Uyku sorunları	<ul style="list-style-type: none"> *Gece yatmadan önce besin ve sıvı alımının kısıtlanması *Kafein tüketiminin kısıtlanması *Yatmadan önce ılık duş alınması, gevşeme egzersizlerinin yapılması veya müzik dinleme gibi rahatlatıcı aktivitelerin yapılması *Sırtta ve belde meydana gelen ağrıları azaltmak için yumuşak olmayan yatak tercih edilmesi *Uyku sırasında bacak arasının, bel ve karın bölgesinin yastıkla desteklenmesi *Burun tıkanıklığı sorunu varsa serum fizyolojik kullanılması önerilir.
Ciltte meydana gelen değişiklikler ve sorunlar	<ul style="list-style-type: none"> *Bol sıvı tüketilmesi *Protein ve vitaminden zengin beslenilmesi *Hızlı ve fazla kilo alımından kaçınılması *İlk gebelik aylarından itibaren çatlak oluşabilecek bölgelerin yağlı kremlerle beraber masaj yapılarak nemlendirilmesi *Çok sıcak su kullanarak duş alınmaması *Yüzde oluşabilecek lekelerin önlenmesi için güneş kremi kullanılması ve özellikle yaz aylarında şapka takılması önerilir.
Nefes darlığı	<ul style="list-style-type: none"> *Dik pozisyonda oturulması *Yatarken başın yüksekte olacak şekilde yastıkla desteklenmesi *Gevşeme ve solunum egzersizlerinin yapılması *Yorucu ve ağır işlerden kaçınılması *Ortamın yeterince havalandırılması ve nem oranının iyi ayarlanması önerilir

Kaynak: (Şahin & Yazıcı, 2022; Yeşilçiçek Çalık & Coşar Çetin, 2018a).

Gebelikte Tehlike İşaretleri

- Vajinal kanama (gebelikte görülen hiçbir kanama normal değildir)
- Sularının gelmesi
- Ateş
- Karın Ağrısı
- Solunum Güçlüğü
- Günlük yaşam aktivitelerini yerine getirememe

Önceden hissedilen fetal hareketlerin hissedilememesi (Yücel, 2015).

Yukarıda sıralanan tehlike işaretlerinden herhangi biri ile karşılaşıldığında mutlaka sağlık kuruluşuna başvurulması gerekir. Bu nedenle gebelere bu belirtileri birbirinden ayırması için gebelikte görülen fizyolojik belirtiler ve tehlike işaretleri hakkında danışmanlık verilmelidir.

9. DOĞUMA HAZIRLIK

9.1. Doğum Çantası Nasıl Hazırlanır?

Gebelere, gebeliğin 7. ayında doğum çantasının hazırlanması önerilir ve doğum çantasında olması gerekenler hakkında danışmanlık verilir (Yücel, 2015). Doğum çantasında hem anne hem de bebek için bulunması gereken malzemeler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 8: Doğum Çantasında Olması Gerekenler

Anne için Gerekli Malzemeler	Bebek için Gerekli Malzemeler
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Emzirme için önden düğmeli pijama takımı/gecelik (3 adet) ✓ İç çamaşırı (Birkaç çift) ✓ Kapaklı ve önden açılabilen emzirme sütyeni ✓ Emzirme örtüsü ✓ Hijyenik ped (Birkaç paket) ✓ Sabahlık ✓ Göğüs ucu kremi ✓ Diş fırçası ve macunu ✓ Toka, tarak, nemlendirici vb. kişisel bakım ürünleri ✓ Havlu ✓ Şampuan ve duş jeli ✓ Kağıt havlu, ıslak mendil ✓ Terlik ✓ Çorap ✓ Kirli poşeti ✓ Taburculuk sonrası için kıyafet ✓ Telefon, şarj aleti ✓ Gebelikte yapılan tetkikler ve kimlik kartı 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tulum, badi, çorap, şapka, eldiven (3 takım) ✓ Battaniye (2 adet) ✓ Yenidoğana özel bebek bezi ✓ Bebek mendilleri/ ıslak mendil/pamuk ✓ Banyo havlusu ✓ Bebek losyonu ✓ Pişik kremi ✓ Kirli kıyafetler için poşet ✓ Taburculuk sonrası için kıyafet ✓ Araba koltuğu



Kaynak: (Şahin & Yazıcı, 2022).

*Görsel CANVA ile oluşturulmuştur <https://www.canva.com/>

10. Emzirme ve Aile Planlaması- Laktasyonel Amenore Yöntemi (LAM)

Laktasyonel Amenore Yöntemi (LAM) postpartum dönemde laktasyon fizyolojisinin etkisi sayesinde gebelikten korunma durumunu ifade etmektedir. Doğumdan hemen sonra bebeğin annesini emmesi ile yüksek miktarda salgılanan prolaktin hormonu ön hipofiz bezinden salgılanan folikül stimülan hormonu (FSH), lüteinleştirilen hormonu (LH), ve laktojenik hormonu baskılar ve bu sayede ovulasyonu önler. Ovulasyonun baskılanması ile kadın gebelik riskine karşı korunmuş olur. Ancak bu yöntemin etkili bir şekilde kullanılması ve gebeliği önlemesi için yerine getirilmesi gereken şartlar vardır. Bu nedenle mutlaka kadınlara laktasyonel amenore yöntemi ile korunma şartlarının neler olduğu ve tüm şartlar sağlandığında da gebelik oluşma riskinin %2 olduğu konusunda danışmanlık verilmelidir. Laktasyonel amenore yöntemi ile korunma şartları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- ✓ Bebeğin altı aydan daha küçük olması
- ✓ Bebeğin henüz ek gıdalara geçmemiş olması, sadece anne sütü ile beslenmesi
- ✓ Annenin adet kanamasının başlamamış olması
- ✓ Bebeğin düzenli bir şekilde gece ve gündüzleri en az 6-10 kez emzirilmiş olması
- ✓ Bebeğin her memeden emzirilme süresinin en az 4-5 dakika sürmesi

Biberon kullanımının olmaması (Yeşilçiçek Çalık & Coşar Çetin, 2018b).

Yukarıda belirtilen şartların yerine getirilememesi, sütün elle veya pompa kullanarak sağılması yöntemin etkinliğini azaltacaktır. Yöntemin herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmadan doğum sonu hemen kullanılmaya başlanabilmesi, doğal olması ve herhangi bir yan etki oluşturmaması, ücretsiz olması olumlu yönleri olarak sıralanabilir. Yöntemin etkili olması için sağlanması gereken tüm şartların anlaşılabilmesi, cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyuculuğunun olmaması ise olumsuz yönleri arasında sıralanabilir (Ün Yıldırım & Küçükkasap Cömert, 2021).

Sonuç

Doğum öncesi ebelik danışmanlığı, gebelik sürecinin sağlıklı bir şekilde ilerlemesini ve anne ile bebeğin doğum öncesi, doğum sırasında ve sonrasında optimal sağlık seviyesinde olmalarını sağlamak amacıyla kritik bir rol üstlenmektedir. Gebelik boyunca, annenin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını belirlemek, bu ihtiyaçlara yönelik bakım ve eğitim sunmak, doğum öncesi danışmanlığın temel hedeflerindedir. Bu süreçte gebelere, yaşam tarzı değişikliklerinden tehlike işaretlerinin fark edilmesine kadar geniş bir yelpazede rehberlik edilmesi, gebelikle ilişkili risklerin azaltılmasında ve olumlu gebelik sonuçlarının desteklenmesinde önemli bir etkidir. Ebelik danışmanlığı, gebelikte beslenme, kilo yönetimi, sigara ve alkol kullanımının bırakılması, fiziksel aktivite, uyku ve dinlenme, hijyen, cinsel yaşam, ilaç kullanımı ve bağışıklama gibi konuları içeren kapsamlı bir hizmet sunar. Ayrıca doğuma hazırlık, emzirme ve aile planlaması gibi kritik konularda verilen rehberlik, anne ve ailelerin bu süreci daha bilinçli bir şekilde geçirmelerine katkı sağlar. Özellikle gebelikte sık görülen yakınmalara yönelik öneriler ve tehlike işaretleri hakkında farkındalık oluşturulması, hem annenin hem de fetüsün güvenliği için temel bir gerekliliktir. Ebelik uygulamalarının başarısı, gebelerin bireysel ihtiyaçlarını anlamaya ve bu ihtiyaçlara uygun, kanıta dayalı bakım sağlamaya dayanır. Bu nedenle, doğum öncesi dönemde sağlanan kaliteli danışmanlık hizmetleri, sağlıklı

bir gebelik ve doğum süreci için vazgeçilmezdir. Ebelik mesleğinin, birey ve toplum sağlığına olan katkısını artırmak ve gebelik döneminde anne ve bebek sağlığını iyileştirmek için doğum öncesi danışmanlığın öneminin daha fazla vurgulanması gerekmektedir.

Kaynaklar

- ACOG. (2016). *Gebelik ve Postpartum Dönemde Fiziksel Aktivite ve Egzersiz*. Türk Maternal Fetal Tıp Derneği. <https://www.tmfpt.org/files/acog-diyor-ki/gebelikte-egzersiz-09092016.pdf>
- ACOG. (2020). *Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/04/physical-activity-and-exercise-during-pregnancy-and-the-postpartum-period>
- Aktaş, S., Aksoy Derya, Y., & Toker, E. (Ed.). (2023). *A dan Z ye Temel Ebelik* (1. bs, 1-1). İstanbul Tıp Kitabevleri.
- ICM. (2024). *Essential Competencies for Midwifery Practice*. International Confederation of Midwives. <https://internationalmidwives.org/resources/essential-competencies-for-midwifery-practice/>
- Karaağaoğlu, N., & Eroğlu Samur, G. (2017). *Anne ve Çocuk Beslenmesi* (5. bs). Pegem Akademi.
- Morales-Prieto, D. M., Fuentes-Zacarias, P., Murrieta-Coxca, J. M., Gutierrez-Samudio, R. N., Favaro, R. R., Fitzgerald, J. S., & Markert, U. R. (2022). Smoking for two- effects of tobacco consumption on placenta. *Molecular Aspects of Medicine*, 87, 101023. <https://doi.org/10.1016/j.mam.2021.101023>
- Mutlu, E. N. Ç., & Güleröğlu, F. T. (2023). Effect of pregnancy symptoms on the sexual quality of life. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 69(8), e20230111. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230111>
- Olives, J.-P., Elias-Billon, I., Barnier-Ripet, D., & Hospital, V. (2020). Negative influence of maternal smoking during pregnancy on infant outcomes. *Archives de Pédiatrie*, 27(4), 189-195. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.03.009>
- Özentürk, M. G., Yücel, U., & Meseri, R. (Ed.). (2019). *Ebelik ve Toplum Sağlığı* (1. bs). Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Popova, S., Dozet, D., Shield, K., Rehm, J., & Burd, L. (2021). Alcohol's Impact on the Fetus. *Nutrients*, 13(10), 3452. <https://doi.org/10.3390/nut13103452>
- Sağlık Bakanlığı. (2008). *Doğum Öncesi Bakım İzlem Protokolü Genelgesi 2008 / 13*. <https://www.saglik.gov.tr/TR-11104/dogum-oncesi-bakim-izlem-protokolu-genelgesi-2008--13.html>
- Sağlık Bakanlığı. (2018). *Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi*. <https://khgm-saglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42839/dogum-oncesi-bakim-yonetim-rehberi.html>
- Şahin, E., & Yazıcı, S. (Ed.). (2022). *Ebeveynliğe Hazırlık- Ebeler ve Hemşireler için* (1. bs). Nobel Akademik Yayıncılık.

- Şentürk Erenel, A., & Vural, G. (Ed.). (2021). *Hemşireler ve Ebeler İçin Perinatal Bakım* (1. bs). İstanbul Tıp Kitabevi.
- Ün Yıldırım, N., & Küçükkasap Cömert, T. (Ed.). (2021). *Sağlıkta Anne ve Çocuk* (1. bs). Hipokrat Yayınevi.
- WHO. (2017). *Proper maternal nutrition during pregnancy planning and pregnancy: A healthy start in life*. [https://www.who.int/europe/publications/m/item/proper-maternal-nutrition-during-pregnancy-planning-and-pregnancy--a-healthy-start-in-life-\(2017\)](https://www.who.int/europe/publications/m/item/proper-maternal-nutrition-during-pregnancy-planning-and-pregnancy--a-healthy-start-in-life-(2017))
- Yeşilçiçek Çalık, K., & Coşar Çetin, F. (Ed.). (2018a). *Ebeler ve Ebelik Öğrencileri için Doğum Öncesi Dönem II* (1. bs). İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Yeşilçiçek Çalık, K., & Coşar Çetin, F. (Ed.). (2018b). *Ebeler ve Ebelik Öğrencileri için Normal Doğum ve Sonrası Dönem* (1. bs). İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Yücel, M. K. (2015). *Doğum ve Kadın Sağlığı*. Palme Yayıncılık.