

**T.C.
MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI**

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ

ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI II

Ankara 2013

-
- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
 - Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
 - **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM, DOĞUM SONRASI	3
1.1. Doğum Öncesi	3
1.1.1. Doğum Öncesi Gelişim Dönemleri	4
1.1.2. Doğum Öncesi Gelişimle İlgili Geçici Organlar	9
1.1.3. Doğum Öncesi Gelişimi Etkileyen Faktörler.....	11
1.2. Doğum.....	12
1.2.1. Doğumun Tanımı ve Önemi	12
1.2.2. Doğum Hazırlıkları	13
1.2.3. Doğum Belirtileri.....	15
1.2.4. Doğum Evreleri	16
1.2.5. Doğumla İlgili Anormal Durumlar	18
1.3. Doğum Sonrası, Yenidoğan	29
1.3.1. Doğum Sonrası Yenidoğana Uygulanan Testler	30
1.3.2. Yenidoğanın Özellikleri.....	32
UYGULAMA FAALİYETİ	41
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	42
ÖĞRENME FAALİYETİ-2.....	45
2. LOHUSALIK DÖNEMİ	45
2.1. Lohusalığın Tanımı ve Önemi	45
2.1.1. Laktasyon (Süt Salgılanması)	46
2.1.2. Loşi	47
2.1.3. İnvalüsyon	47
2.2. Lohusalıkta Görülen Şikâyetler	48
2.2.1. Memelerin Aşırı Dolgunlaşp Şişmesi	48
2.2.2. Meme Başında Çatlama.....	48
2.2.3. Tıkanmış Meme.....	49
2.2.4. Kanama.....	49
2.2.5. Lohusalık Humması.....	50
2.2.6. Post Partum Psikozu	50
2.3. Lohusalık Döneminde Bakım	50
2.4. Lohusalık Döneminde Uygulanabilecek Egzersizler	51
UYGULAMA FAALİYETİ	55
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	56
ÖĞRENME FAALİYETİ-3.....	57
3. EMZİKLİLİK DÖNEMİ.....	57
3.1. Emzıklilik Döneminin Tanımı ve Önemi.....	57
3.2. Emzirirken Dikkat Edilecek Hususlar.....	59
3.3. Emzirme Teknikleri	61
3.3.1. Klasik Beşik Tutuşu.....	61
3.3.2. Koltuk Altı Tutuşu (Futbol Tutuşu).....	61
3.3.3. Çapraz Beşik Tutuşu.....	62
3.3.4. Yatarak Emzirme	62
3.4. Emzirmenin Faydaları.....	63

3.5. Emzirmenin Başarılı Olup Olmadığı Nasıl Anlaşılır?	63
UYGULAMA FAALİYETİ	64
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	65
MODÜL DEĞERLENDİRME	66
CEVAP ANAHTARLARI	70
KAYNAKÇA	72

AÇIKLAMALAR

ALAN	Çocuk Gelişimi ve Eğitimi
DAL/MESLEK	Erken Çocuklukta Öğretmen Yardımcısı, Özel Eğitimde Öğretmen Yardımcısı
MODÜLÜN ADI	Anne Çocuk Sağlığı 2
MODÜLÜN TANIMI	Doğum öncesi, doğum, doğum sonrası lohusalık ve emzicilik dönemi konularıyla ilgili bilgi ve becerilerin kazandırıldığı öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/16
ÖN KOŞUL	Anne Çocuk Sağlığı 1 modülünü başarmış olmak
YETERLİK	Anne ve çocuk sağlığını kavramaya yönelik etkinlik hazırlamak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modül ile uygun ortam sağlandığında anne ve çocuk sağlığında doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası gelişimin önemini doğru olarak kavrayabileceksiniz. Amaçlar 1. Uygun ortam sağlandığında doğum olayını doğru olarak tanımlayabileceksiniz. 2. Uygun ortam sağlandığında lohusalık dönemini doğru olarak tanımlayabileceksiniz. 3. Uygun ortam sağlandığında emzicilik döneminin özelliklerini doğru olarak tanımlayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Sınıf, erken çocukluk eğitim kurumları, özel eğitim kurumları, rehberlik araştırma merkezleri, özel ve kamu kurum ve kuruluşları, atölye, ana çocuk sağlığı merkezleri, hastanelerin kadın-doğum bölümleri Donanım: Kaynak kitaplar, bilgisayar, projeksiyon, fotoğraflar, afişler, broşür, dergiler, uyarıcı pano tepegöz, asetat, Cd, vcd, bilgisayar donanımları, VCD, DVD, televizyon vb.
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığımız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

İnsanın dünyaya gelişi heyecan verici bir olaydır. Doğum, pek çok işlemin bir arada sürdürüldüğü büyük bir mucizedir. Birçok insan bu mucizenin nasıl geliştiğini anlayamaz. Bu heyecan verici olayın mutlu sonuçlanması, bebeğin dünyaya sağlıklı gelerek sağlıklı büyüebilmesi ise bebeğin anne karnındaki gelişimini, doğum olayını, yenidoğan dönemini özelliklerini ve onu bu dönemlerde etkileyen faktörleri bilmekle mümkündür.

Çocuk sahibi olmaya karar verilen ilk andan itibaren anne ve baba adaylarının hayatları değişir. Artık kendileriyle birlikte bebeklerini de düşünmek zorundadırlar. Anne ve babaların hayatlarında bir dönüm noktası olan doğumla birlikte kadında da birçok değişiklik meydana gelmektedir.

Her insan bir gün yaşayabileceği bu mucizevî olayın nasıl oluştuğunu, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde neler yaşanabileceğini ve nelere dikkat etmesi gerektiğini bilmelidir.

Bu modül ile bebeğin anne karnında geçirdiği sürede nasıl bir gelişim izlediğini, bu gelişimi nelerin etkileyebileceğini, doğum olayını, yenidoğanın özelliklerini, lohusalık ve emziliklik dönemlerinin özelliklerini öğrenerek, bu dönemlerde yapılabilecek hataların ne gibi sorunlara neden olabileceğini analiz edebileceksiniz.

Bu modülden edineceğiniz bilgi ve beceriler, karşılaştığınız bazı çocukların doğum öncesi ve sonrası ne gibi tedbirsizlikler sonucu sağlıksız olduklarını anlayabilmeniz ve ileriki hayatınızda bilinçli bir anne olabilmemiz için temel oluşturacaktır. Ayrıca bu modülden edineceğiniz bilgileri çevrenizdeki insanlarla paylaştığınızda toplum bilincine katkı sağlamış olacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, uygun ortam sağlandığında, doğum olayını doğru olarak tanımlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Doğum öncesi gelişim, doğum ve doğum sonrası gelişim hakkında, konuyla ilgili kaynaklardan, İnternet'ten, anne ve çocuk sağlığı merkezlerinden bilgi ediniz.
- Topladığınız bu bilgileri doğum öncesi gelişim, doğum ve doğum sonrası gelişim resimlerini de ekleyerek raporlaştırınız.
- Raporunuzdaki resimlerden pano oluşturunuz.
- Hazırladığınız raporu ve panoyu arkadaşlarınızla paylaşınız.

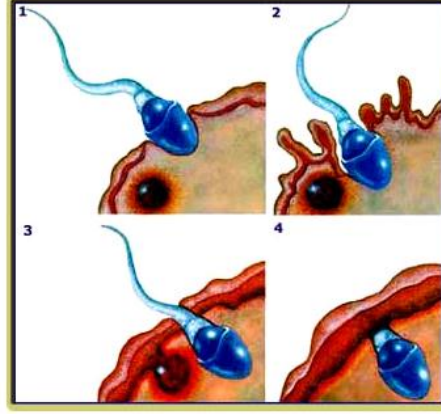
1. DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM, DOĞUM SONRASI

1.1. Doğum Öncesi

İnsan hayatı annenin yumurtasının babadan gelen sperm hücresi ile birleşmesi sonucunda başlar. Bu olaya dölleme (fertilizasyon) denir. Doğum öncesi gelişim ise, döllemeden bebeğin doğumuna kadar geçen süredeki gelişimi ifade eder.



Resim 1.1: Sperm ve yumurta hücresi



Resim 1.2: Döllenme anı

Gebeliğin süresi, son menstrasyonun ilk gününden itibaren 280 gündür. Spermin yumurtayı dölediği andan itibaren 267 gün sürecek olan bu dönemde bebeğin gelişim aşamalarını, annenin sağlığına etkilerini bilmek hem anne sağlığı hem de bebek sağlığı açısından çok önemlidir. Çocuğun büyüme ve gelişmesinin temeli doğum öncesi dönemde atılır. Bu dönemdeki ayrıntılı takip, gözlemler ve gerekli durumlarda yapılacak tahlil ve incelemelerle anne ve bebek için risk oluşturulabilecek nedenlerin zamanında fark edilmesi ve gereken önlemlerin alınması mümkün olabilecektir.

1.1.1. Doğum Öncesi Gelişim Dönemleri

Doğum öncesi gelişim üç dönemde incelenebilir:

- Zigot dönemi (hücre-dölüt)
- Embriyo dönemi
- Fetüs dönemi

1.1.1.1. Zigot Dönemi (Hücre-Dölüt)

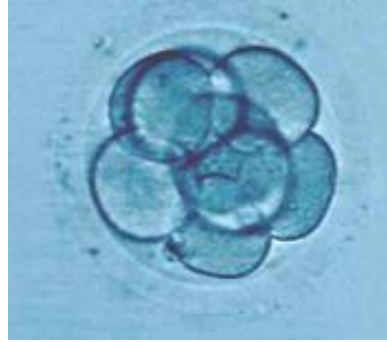
Döllenmeden başlayıp ikinci haftanın sonuna kadar olan döneme zigot dönemi denir. Sperm tarafından döllenmiş yumurta hücresi hızla bölünerek çoğalmaya başlar.



Resim1.3: Zigot

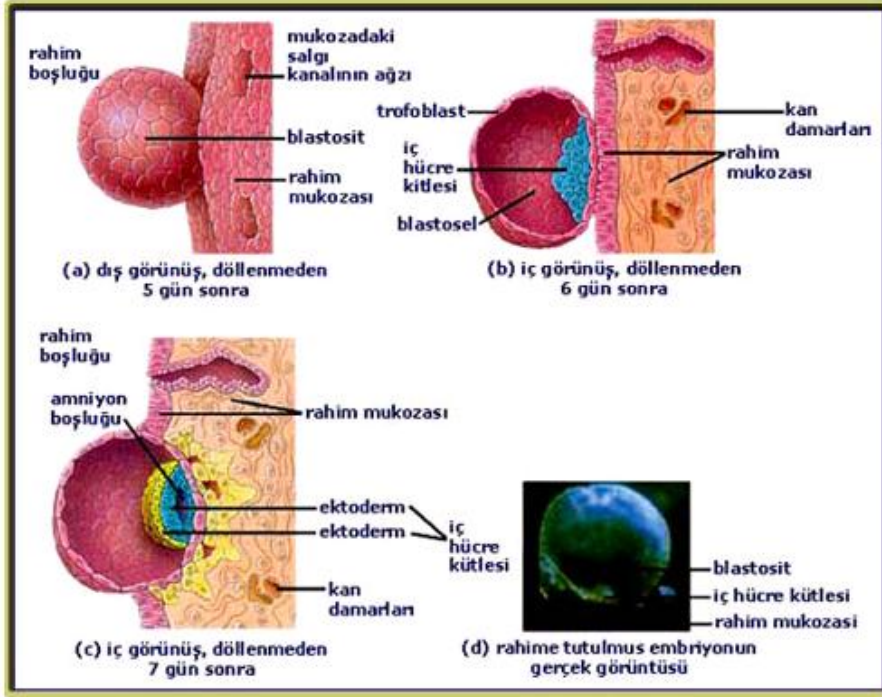


Resim 1.4: 24 saatlik zigot

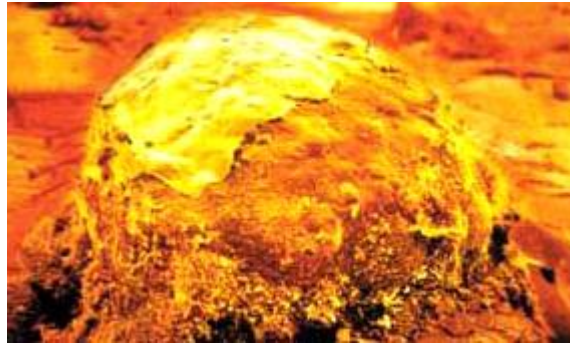


Resim 1.5: 3 günlük zigot

Bu olay, hücrelerin değişerek vücut dokularını ve organlarını oluşturmasındaki ilk aşamadır. Döllenmiş ve bölünmeye başlamış yumurta, fallop tüpünün de yardımıyla rahime kadar gelir ve rahim duvarına tutunur.



Resim 1.6: Zigotun rahim duvarına tutunması



Resim 1.7: Rahme gömülmüş yumurta

Büyüklüğü ancak bir toplu iğne başı kadar olan zigot, hayatının hiçbir döneminde ulaşamayacağı bir hızla büyür ve gelişir.

Zigot üç tabakadan oluşur ve doğacak bebeğin çeşitli organları işte bu tabakalarda gelişir.

Dış tabaka (endoderm): Sinir sistemi, deri, tırnaklar, diş mineleri ve saçları oluşturacak tabakadır.

Orta tabaka (mezoderm): Kaslar, kemikler, dolaşım sistemi ve böbreklerin olduğu tabakadır.

İç tabaka (ektoderm): Sindirim ve solunum sistemleriyle salgı bezlerinin olduğu tabakadır.

1.1.1.2. Embriyo Dönemi

Döllenmeden sonraki 3. haftanın başından, 8. haftanın sonuna kadar olan dönemi kapsar. Büyüklüğü bir yer fıstığı kadardır ve yavaş yavaş vücut şeklini almaya başlamıştır.



Resim 1.8: 6 haftalık embriyo



Resim 1.9: 8 haftalık embriyo (amnios kesesi içinde)



Resim 1.10: 8 haftalık embriyonun ayakları

Embriyo, amnios kesesi adı verilen ve onu dış etkilerden koruyan sıvı dolu bir torbacıkta yaşar. Embriyo henüz çok küçüktür ve etrafındaki amnios kesesi içindeki sıvı oldukça fazladır. Embriyo bu dönemde bacaklarını sallayarak amnios kesesi içinde yüzer. Bu nedenle anne embriyonun hareketlerini henüz duymaz.

Başta kalp, beyin, sinir sistemi olmak üzere insan vücudunu oluşturacak organlar şekillenmeye bu dönemde başlar. Bu sebeple embriyo döneminde anne sağlığının bozulması embriyoyu olumsuz yönde etkiler.

1.1.1.3. Fetüs Dönemi

Gebeliğin 9. haftasından başlayarak doğuma kadar geçen süreye fetüs dönemi, bu dönemde anne karnındaki bebeğe de fetüs denir. Geçici organlar adı verilen plasenta ve göbek kordonu 3. ayda gelişimini tamamlar. Cinsiyetin belirlenmesi döllenme esnasında gerçekleşmiş olsa da, dış üreme organlarının ayırt edilmesi ile dişi veya erkek cinsiyet yaklaşık olarak 4. ayda görülebilmektedir. 4. aydan sonra anne fetüsün hareketlerini hisseder. İşitme duyusu 4. ve 5. aylarda gelişmeye başlar. 5. aydan itibaren başparmağını emmeye başlar.



Resim 1.11: 5. Ayda fetüs

6 aylık olduğunda tat alma hücreleri olgunlaşır ve tatları ayırt edebilecek duruma gelir. 6. ayda gözler biçimini almıştır ve her yöne bakabilecek özelliği kazanmıştır.

37- 40. haftalarda fetüsün artık bütün ana sistemleri gelişmiş durumdadır.



Fotoğraf 1.12: Son haftalarda fetüs

Tamamen olgunlaşmış bebeğin hareket edebileceği yeri azalmıştır. Son haftalarda fetüsün hareketlerinin az hissedilmesinin bir sebebi de budur. 40. haftada canlı doğum gerçekleşir.

1.1.2. Doğum Öncesi Gelişimle İlgili Geçici Organlar

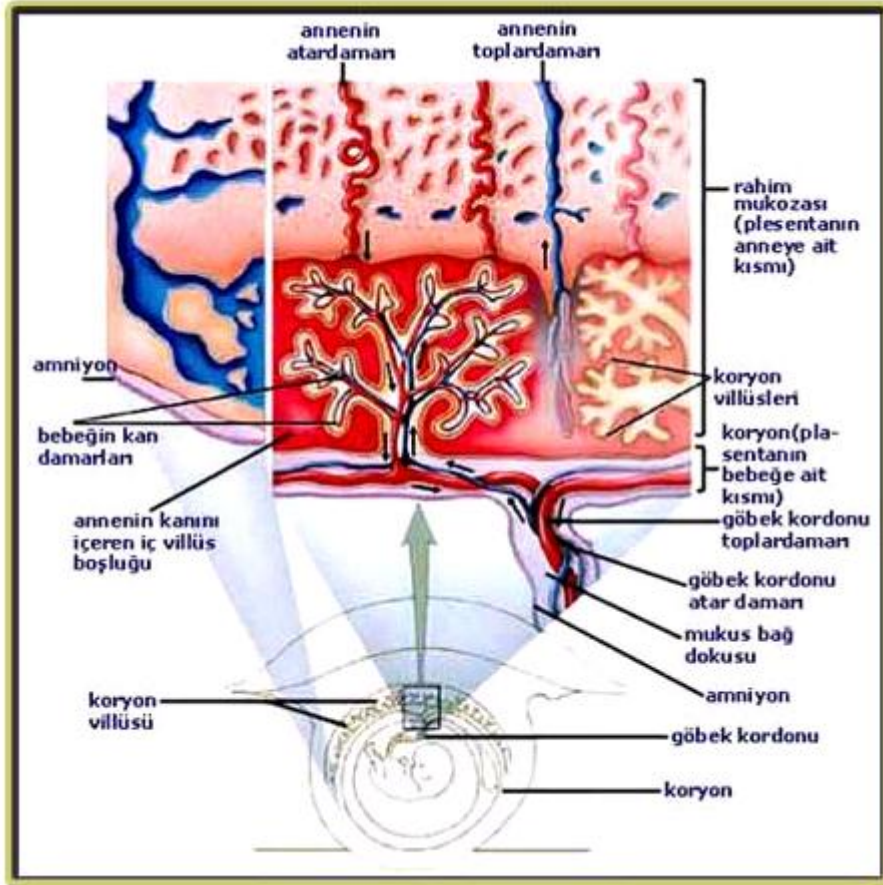
1.1.2.1. Plasenta (Eş)

Döllenmiş yumurtanın yerleşip gelişebilmesi için uterus duvarları ve kan damarları farklılaşır. Oluşan plasenta uterus kavitesine yerleşir ve süngerimsi bir yapıdadır. Plasentanın bir bölümü endometrium adı verilen uterusun iç tabakasına yerleşmiş, diğer ucu ise göbek kordonuna bağlanmıştır. Rengi koyu kırmızı, morumsu olan plasentanın iki yüzü ve lopları vardır. Fetüsün büyümesiyle birlikte uterus ve plasenta genişler.

Yarı geçirgen özelliğe sahip olan plasenta anneden gelen maddeleri bebeğe iletirken adeta süzer ve zararlı maddelerin geçişini engeller. Ancak ayırt edemediği bazı zararlı maddeler de olabilmektedir. Bu nedenle anne adayları beslenmesinde dikkatli olmalı, sigara, alkol gibi maddeleri kullanmamalı ve doktor kontrolü olmadan hiçbir ilacı almamalıdır.

Plasentanın 3 ana işlevi vardır:

- Metabolizma (Özellikle gebeliğin ilk dönemlerinde glikojen, kolesterol ve yağ asitlerini sentezlemek.)
- Taşıma (Bebeğin vücudunda oluşan artık maddelerin çoğu ve karbondioksidi anne vücuduna taşımak, anneden besinleri ve oksijeni bebeğe taşımak.)
- Endokrin fonksiyon (Gebeliğin devamını sağlayan hormonları salgılamak.)



Resim 1.13: Plasenta-göbek kordonu

1.1.2.2. Göbek Kordonu

Bebeği plasentaya bağlayan göbek kordonu embriyonun göbek sapından gelişir. Plasentayla bebek arasında bağlantıyı sağlayan göbek kordonunda üç adet damar vardır. Bu damarlardan kalın olanı plasentadan gelen ve oksijen bakımından zengin kanı fetüse taşırken, diğer iki atardamar da bebekte oluşan artık maddeleri plasenta yoluyla anneye gönderir. Bu damarların etrafı elektrik kablolarında olduğu gibi sağlam bir kılıfla sarılıdır.



Resim 1.14: Göbek kordonu

Doğum gerçekleştiğinde göbek kordonu kesilir ve bebeğin plasentaya bağımlılığı biter.

1.1.2.3. Amnios Kesesi ve Koryon Zarı

Döllenen yumurtanın uterus iç duvarına gömülmesi ile bu kese oluşmaya başlar. Amnios kesesi, embriyonun kıvrılmasıyla onu tamamen içine alır ve sıvı salgılamaya başlar. Bu sıvıya amnios sıvısı adı verilir. Koryon zarı ise amnios kesesi içindeki fetüsü çevreleyen ikinci bir zardır. Başta ikisi birbirinden ayrıdır ancak amniyotik kavite geliştikçe koryonik kaviteyi doldurur ve iki zar birbiriyle bitişir.

Amnios sıvısı bebeği sarsıntıdan, dışarıdan gelen darbelerden korur, bebeğin vücut ısısını korur ve bebeğin rahat hareket etmesini sağlar. Doğum anında ise kayganlık sağlayarak doğumu kolaylaştırır. Amnios sıvısının gereğinden az ya da çok olması bebek için risk oluşturur.

1.1.3. Doğum Öncesi Gelişimi Etkileyen Faktörler

Bebeğin anne karındaki gelişimini etkileyen birçok faktör vardır. Bunları kalıtsal faktörler ve çevresel faktörler olarak iki grupta inceleyebiliriz.

1.1.3.1. Kalıtsal Faktörler

Fenilketonüri, ailevi Akdeniz ateşi, Akdeniz anemisi, kistik fibrozis gibi tek gen bozukluğu hastalıkları, Down sendromu, trizomi 18, trizomi 13 gibi kromozom sayısındaki düzensizliklerden kaynaklanan hastalıklar, kalıtsal şeker, hemofili, kalıtsal kalp hastalığı gibi genler yoluyla anne ya da babadan bebeğe geçen hastalıklar doğum öncesi gelişimi etkileyen kalıtsal faktörlerdendir.

1.1.3.2. Diğer Faktörler

Gebe kadının geçirdiği enfeksiyon hastalıkları (özellikle ilk üç ayda geçirilen kızamıkçık, kızıl vb. hastalıklar) ile annenin frengi, sarılık, yüksek tansiyon, şişmanlık, şeker, kronik metabolizma hastalığının olması fetüsü olumsuz etkileyen anneye bağlı faktörlerdir. Ayrıca anne ile baba arasındaki kan uyumsuzluğu, anne rahmindeki yapısal bozukluklar, göbek kordonunun gereğinden uzun ya da kısa olması, amnios sıvısının az ya da çok olması, annenin yeterli ve dengeli beslenmemesi fetüsü doğum öncesi dönemde olumsuz etkileyen bazı çevresel faktörlerdendir.

Gebe kadının sigara içmesi, alkol veya uyuşturucu kullanması, yeterli oksijen alamaması, hamilelik döneminde radyasyona maruz kalması, çoğul gebelik durumları (ikiz, üçüz gebelikler), anne adayının yaşı, gebelikte kullanılan ilaçlar da fetüsü doğum öncesinde olumsuz etkiler. Anne adayının hamilelik süresi içinde büyük üzüntü yaşamaması, ani olarak heyecanlanması, ağır kaldırması, düşmesi ya da darbe alması da fetüsün gelişimine zarar verir.

Bütün bu ve benzer faktörler düşük yapılmasına, erken veya ölü doğuma sebebiyet verebileceği gibi organ eksikliği, vücut faaliyetlerinde gerilik (zihinsel gerilik ve fiziksel yetersizlik) ve kalıcı hastalıklar gibi tedavisi mümkün olmayan arazlar bırakır.

1.2. Doğum

1.2.1. Doğumun Tanımı ve Önemi

Yaşayacak olgunluğa erişmiş fetüsün vajina yoluyla ya da sezaryenle rahim dışına çıkmasına doğum denir.

Doğum olayı bir kadının hayatındaki en önemli mutluluk verici olaylardan biridir. Fetüs normal gebelik süresi olan 40 haftayı (280 gün) doldurduğunda ağrılarla doğum olayı başlar.

Doğum yaklaştıkça anne adayı doğumun sağlıklı gerçekleşip gerçekleşmeyeceği konusunda endişelenir. Doğumun nerede ve nasıl yapılacağı bebeğin sorunsuz olarak dünyaya gelmesi açısından çok önemlidir. Doğum anında olası bir probleme hemen müdahale edilebilmesi için hastanede doktor kontrolünde doğum yapılması hem anne hem de bebeğin sağlığı açısından büyük önem taşır.

Etkinlik:1

Mutluluk Valizi Hazırlayalım

Kendinizi doğum yapmak üzere olan bir anne gibi hayal ediniz. Doğum için hastaneye gittiğinizde hem sizin hem de yeni doğacak olan bebeğinizin ihtiyacı olabilecek malzemeleri koyacağınız bir valiz hazırlamanız gerekiyor. Bu valize neler koyarsınız? Önce koyacağınız malzemeleri listeleyniz, sonra da sınıf içinde dramatize ediniz. Listenizde bulunan malzemelerle arkadaşlarınızın hazırladığı listedeki malzemeler arasında farklılık var mı? Farklılıkları sınıfta tartışınız



Resim1.15: Annenin hazırlığı

1.2.2. Doğum Hazırlıkları

Anne adayı doğum için hastaneye giderken yanına alacaklarını en geç gebeliğin 7. ayında tamamlamış olmalıdır. Bunlar bebek ve anne için gerekli olabilecek eşyalardır.



Resim 1.16: Emzirmede kullanılacak giysi ve araçlar

1.2.3. Doğum Belirtileri

Gebelik süresi tamamlandığında doğumun yaklaştığını gösteren bazı belirtiler vardır. Ağrı ve kasılmalar ilk belirti olsa da asıl doğum belirtileri üç ana başlıkta toplanır; nişan bozulması, su kesesinin açılarak suyun gelmesi ve düzenli döl yatağı kasılmaları.

1.2.3.1. Nişan Bozulması

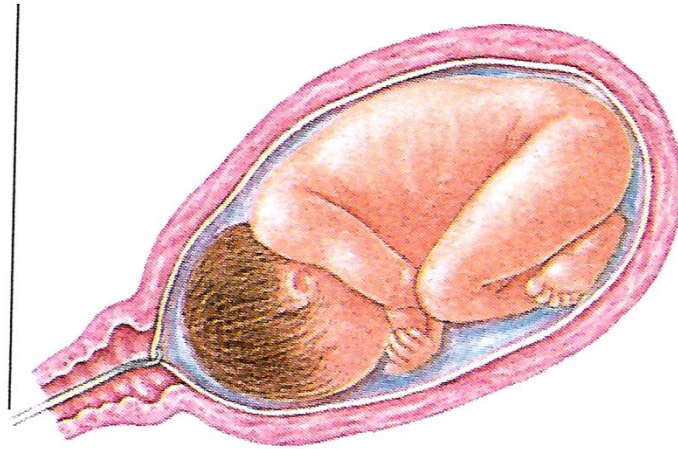
Doğum başlamadan kısa süre önce ya da doğumun başlangıcında, gebelik süresince rahim ağzını kapatan sümüksü tıkaç bir miktar kanla birlikte vajinadan dışarı çıkar. Bu olaya nişan bozulması denir.

Nişan adı verilen bu sümüksü yapı, gebelik süresince döl yatağı boşluğu ve fetüsün dış etkilerden korunmasını sağlar. Nişanın atılması doğumun ilk evresi olan açılmanın başladığının bir işaretidir.

1.2.3.2. Suyun Gelmesi

Su kesesinin açılmasıyla amnios sıvısının dışarı akmasıdır. Su kesesinin açılması doğum sancuları başladıktan sonra gerçekleşir. Uterusta başlayan kasılmalarla uterus içindeki basınç artar. Bu basınç artışına dayanamayan amnios kesesi parçalanır ve amnios sıvısı dışarı akmaya başlar. Çünkü baş doğum kanalına tam yerleşmediyse kordon sarkması görülebilir. Bazen doğumun birinci safhası olan açılma gerçekleşmesine rağmen amnios zarı yırtılmaz ve su gelmez. Bu durumda doktor tarafından amniyotomi kancası yardımıyla amnios zarı yırtılır.

Amniyotomi kancası



Su kesesinin delinmesi

Resim1.18: Amnios zarının yırtılması

1.2.3.3. Düzenli Döl Yatağı Kasılmaları

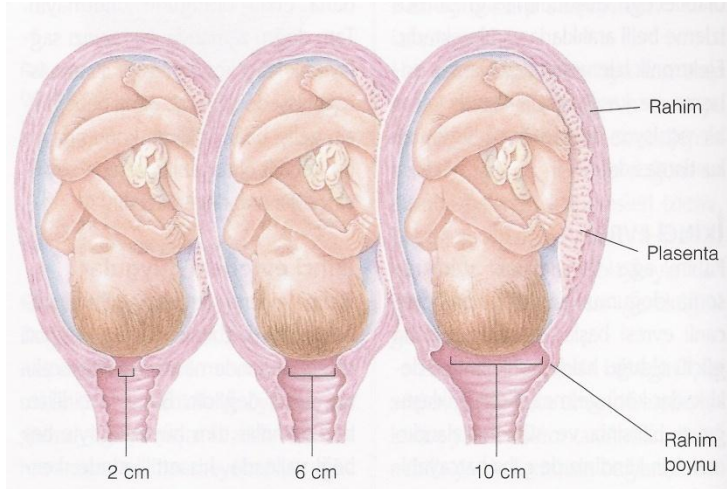
Gebeliğin sonlarına doğru gerçek doğum sancıları başlamadan önce ortaya çıkan düzensiz, zayıf sancılar vardır. Bunlara yalancı doğum sancıları denir. Uzun aralıklarla hissedilir ve çok kısa sürer. Oysa gerçek doğum sancısında rahim ağzında açılma başlamıştır. Düzenli olan bu kasılmalar sık aralıklarla ve uzun süreli gerçekleşmektedir. Ağrılar sırtta ve belde başlayıp, karnın alt kısmına doğru yayılan kramplar şeklindedir. Kasılmalar başlangıçta 10–20 dakikada bir gelip 15–20 saniye sürerken, doğum yaklaştıkça 1,5- 2 dakikada bir gelir ve yaklaşık 60–90 saniye sürer. Kasılmalar 15–20 dakikada bir gerçekleştiği zaman gebe kadının hastaneye gitme zamanı gelmiş demektir.

1.2.4. Doğum Evreleri

Doğum eylemi üç evrede gerçekleşir. Doğum eyleminin süresi, kadının önceki doğum sayısı, yaşı, bebeğin geliş şekli gibi durumlardan etkilenir. İlk bebeğine gebe kadınlarda (primipar gebe) ortalama 14 saat süren doğum, daha sonraki gebeliklerde (multipar gebe) yaklaşık 7–9 saat sürer.

1.2.4.1. I. Evre

Gerçek doğum kasılmalarının başlamasından serviksin (rahim ağzı) tam olarak açılmasına kadar süren evredir.



Resim 1.19: Rahim ağzının açılması

Her kasılda uterus hacim bakımından küçülür. Bu küçülme içerdeki basıncın artmasını ve fetüsün dışarı itilmesini sağlar. Fetüsün dışarı itilmeye başlamasıyla doğum kanalında da açılma başlar. Açılma tamamlandığında rahim boynu 10 santimetrelilik bir çap kazanmış olur. Primipar kadınlarda yaklaşık 10–12 saat süren I. evre, multipar kadınlarda yaklaşık 6–8 saat sürer.

1.2.4.2. II. Evre

Serviksin tam olarak açılmasını tamamlamasından bebeğin doğumuna kadar geçen süreyi kapsar. Su kesesinin ani olarak açılması bu evrede gerçekleşir. Primiparlarda yaklaşık 1,5–3 saat sürer. Multiparlarda ise yaklaşık 30 dakika sürmektedir. Bebeğin başının doğum kanalında ilerlemesiyle ağrılar şiddetlenir. Bu süreç içinde anne düzenli soluk alıp vermeli ve kasılmanın en yoğun olduğu anlarda (özellikle doktorun belirttiği sırada) ıkmalıdır.



Resim 1.20: Başın çıkışı

Başın çıkışının ardından sırasıyla omuzlar, kollar, gövde ve bacaklar çıkar ve bebek dünyaya gelmiş olur.

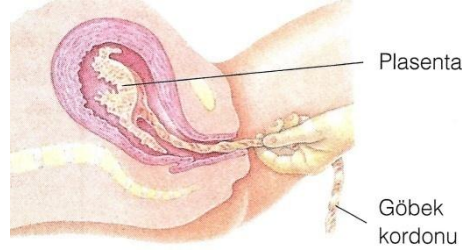


Resim 1.21: Fetüsün doğumu- göbek kordonu kesilmesi

Bebek dışarı çıkınca ilk soluğunu alarak ciğerlerini temiz havayla doldurur. Baş çıktıktan sonra doktor bebeğin rahat soluk alması için ağız ve burun yollarını temizler. Daha sonra doktor göbek kordonunu klemplerle tutturarak iki klempin arasından keser. Artık bebeğin anne ile fiziksel bir bağı kalmamıştır.

1.2.4.3. III. Evre (Plasentanın Çıkışı)

Bebeğin dünyaya gelişinin ardından plasenta ve zarlarının atıldığı ana kadar olan süre III. evredir. Yaklaşık olarak 20–30 dakika sürer.



Resim 1.22: Plasentanın doğumu

II. evrenin tamamlanarak bebeğin doğumuyla rahim 3–4 dakika dinlenmeye geçer. Daha sonra kasılmalar tekrar başlar. Bu kasılmalarla plasenta, yapışık olduğu rahim duvarından ayrılır ve dışarı itilir.

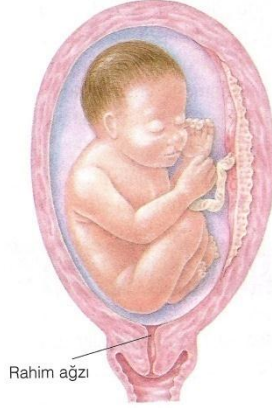
Plasentanın doğumunu, amnios kesesini oluşturan zarların doğumu izler ve III. evre tamamlanmış olur. Doktor bu aşamada rahim içinde plasenta ya da zarlardan parça kalmamış olmasına dikkat etmelidir. Aksi hâlde annede aşırı kanama ve enfeksiyon gerçekleşerek hayati tehlikeye neden olabilir.

1.2.5. Doğumla İlgili Anormal Durumlar

1.2.5.1. Fetal Geliş Bozuklukları

Hamileliğin ilk aylarında bebek henüz çok küçüktür, amnios sıvısı içinde sürekli hareket eder. Doğum yaklaştıkça hareket sıklığı azalır. Bebek baş aşağı ve bebeğin başının arka kısmı pubise dönükse baş gelişi olarak adlandırılan normal doğum gerçekleşir (vertex geliş). Fakat bazen fetüs çeşitli nedenlerle dönüşü tamamlayamaz ve başla geliş gerçekleşmez. Bu durum fetal geliş bozukluğu olarak adlandırılır.

- **Makat gelişi :** Makat gelişinde bebeğin önce kalçaları kuyruk sokumu ve ayakları doğar. Makatla geliş oldukça zor ve riskli doğumdur. Amnios sıvısının fazla oluşu, annenin yaşının 18' den küçük veya 35'ten büyük olması, erken doğum, iri bebek, plasentanın önde gelmesi gibi sebepler makat gelişine neden olabilmektedir. Bebek ve anne sağlığını koruyabilmek için makat gelişinde sezaryenle doğum önerilmektedir.



Resim 1.23: Makat gelişi

Makat gelişler bebeğin bacaklarının ve dizlerinin şekline bağlı olarak 3 değişik türde olabilir.

- **Saf makat gelişi :** Bebeğin bacakları vücuduna çekilmişken dizleri tam açılmıştır ve ayakları başının yanındadır. Bebeğin popo kısmı önde gelir. Bu durum saf makat geliş olarak adlandırılır.



Resim 1.24: Saf makat gelişi

- **Yarı makat gelişi:** Bebeğin önce ayaklarının, daha sonra kalçasının doğumudur.



Resim 1.25: Yan makat gelişi

- **Tam makat gelişi:** Bağdaş kurmuş şekilde, bacaklar ve diz kıvrılmış durumdadır. Oldukça riskli ve zor bir pozisyonudur.



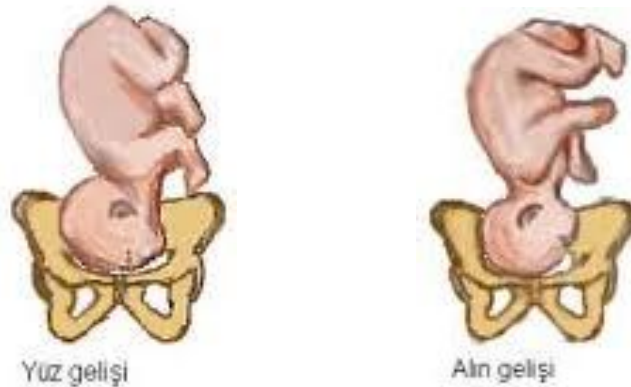
Resim1.26: Tam makat gelişi

- **Yan geliş (transvers geliş) :** Genelde önde gelen kısmın omuz olduğu geliş pozisyonudur. Bebek rahim ağzına yan pozisyonda yerleşir ve bazen kol veya el önce çıkar. Böyle bir durumda çıkan organları vajinaya geri itmek yanlış olur. Normal yoldan doğum şansı mümkün değildir.



Resim 1.27: Yan geliş

- **Yüz geliş :** Bebeğin başı iyice geriye doğru gitmiştir ve bebeğin ilk olarak yüzü çıkar. Genellikle forseps ya da sezaryenle doğum gerçekleştirilir. Çok ender görülen bir geliş şeklidir. Daha çok annenin leğen kemiğindeki çarpıklık ya da darlık, bebeğinin baş şeklindeki anormallikler, kordon kısalığı, plasentanın önden gelmesi gibi durumlarda görülebilir.
- **Alın geliş :** Alın, bebeğin kafasının en geniş kısmıdır ve bebeğin bu kısımın gelmesi doğumu çok zorlaştırır. Doğum başladığında geliş şekli normale dönmezse sezaryen gereklidir.



Resim 1.28: Yüz ve alın geliş

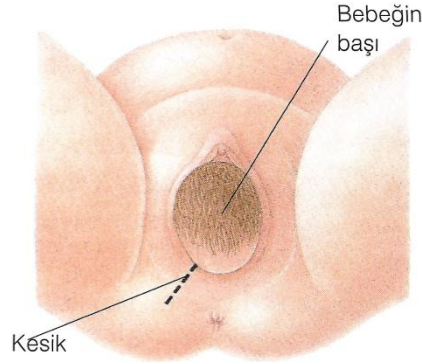
- **Fontanel geliş (büyük bingıldak gelişi)** : Bebeğin başı çıkma durumundayken küçük fontanel arkada, bebeğin yüzü pubise bakmaktadır. İlk doğan kısım büyük bingıldaktır.

1.2.5.2. Doğum Müdahaleleri

➤ **Epizyotomi**

Doğum kanalı ağzını çevreleyen deri kolayca esnese de bazen yırtıklar ve tehlikeli kanamalar olabilir. Ciddi yırtıkların olma riski düşünüldüğünde doğumun daha kolay, tehlikesiz ve çabuk olması için vajina ağzının uygun bir şekilde kesilmesine epizyotomi denir. Genellikle bebek iri olduğunda, annenin ilk doğumunda, çoğul gebeliklerde ve daha önce yırtık ve dikişi olanlarda uygulanır. Halk arasında “dikişli doğum” olarak da bilinir. Epizyotomi kesikleri çapraz ya da anüse dik olarak yapılır.

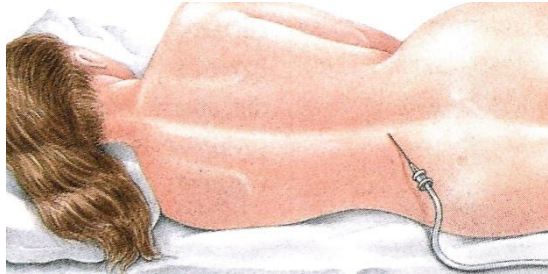
Doktor tarafından lokal anestezi uygulanarak yapılan epizyotomi doğum sonrasında dikilir.



Resim 1.29: Epizyotomi

➤ **Epidural Anestezi**

Özel bir bölgesel uyuşturma (lokal anestezi) şeklidir. Doğumda ağrıyı denetim altına almak için kullanılır. Özel eğitim görmüş anestezi uzmanı tarafından uygulanır. Epidural anestezinin uygulanması yaklaşık 20 dakika sürer. Genel anesteziye göre daha az riskli bir uygulamadır.



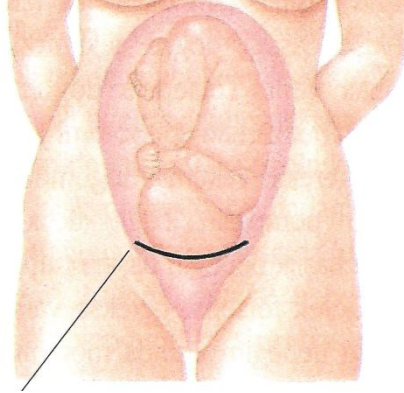
Resim 1.30: Epidural Anestezi

Epidural anestezi;

- Annede kanama bozukluğunun olması,
- Uygulama bölgesinde enfeksiyon olması,
- Trombosit düşüklüğü saptanması,
- Anne adayının uygulamayı reddetmesi gibi durumlarda uygulanmaz.

➤ **Sezaryen Ameliyatı**

Doğum zamanı yaklaşmış ya da gelmiş olan bebeğin, uterusu karından kesik yapılmasıyla alınmasına sezaryen denir. Bu cerrahi operasyon çoğunlukla genel anestezi uygulanarak gerçekleştirilir. Fetal geliş bozukluklarında, bebeğin iri olması durumunda, plasentanın rahim ağzını tamamen kapatması durumunda, bebekte bazı anormalliklerin bulunmasında (örneğin karın duvarının kapanmamış olması)sezaryen uygulanır. Ayrıca annede doğum korkusu ya da vajinismus (vajinanın istemsiz kasılması)olması, kordon sarkması gibi durumlarda da sezaryen uygulanır.



Resim1.31: Sezaryen ameliyatı kesiği

➤ **Deriden elektriksel sinir uyarısı uygulama (tens)**

Tens, cilde düşük miktarda elektrik akımı uygulanarak ağrıların algılanmasının azaltılmasıdır. Elektrik akımı, bir çeşit engel oluşturarak ağrı sinyallerinin beyne ulaşmasını engeller. Bu işlem vücudun daha fazla endorfin hormonu (doğal ağrı kesici) üretmesini sağlar.

Elektrot bantlar sırt bölgesine veya kemer düğmesinin hemen altı olan bölgeye tutturulur. Bu elektrotlar, elektrik uyarılarını annenin kontrol edebilmesini sağlayan küçük bir kutuya bağlıdır. Elektrotlara bu kutudan iletilen düşük miktardaki elektrik, anne tarafından ciltte uyuşukluk hissi veren ağrısız bir titreşim olarak hissedilir.



Resim1.32: Tens uygulaması

➤ **Suda doğum**

Günümüzde ülkemizde de birçok hastanede uygulanan bu yöntemde doğum, özel hazırlanmış doğum havuzlarında gerçekleşmektedir. Doğum için hazırlanan bu özel havuzda su, vücut ısısında sabit tutulmalıdır. Annenin suda doğum yapabilmesi için, geliş bozukluğu, pelvisde darlık ya da müdahaleli doğum durumlarından herhangi birinin olmaması gerekmektedir.

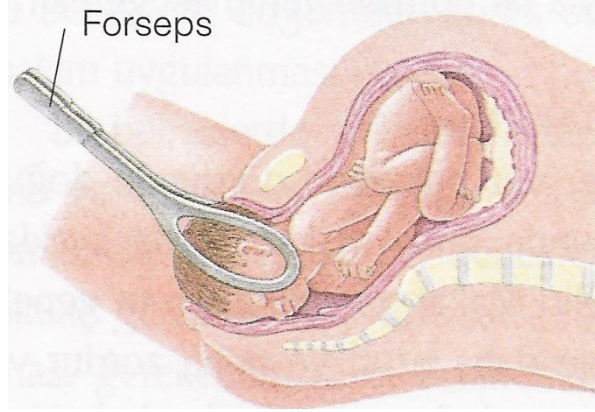
Ilık su kasların gevşemesi ve ağrıların azalmasında etkili olabilmektedir. Suda doğum gerçekleştiğinde bebeğin yavaşça suyun yüzüne çıkmasına yardım edilmelidir. Bu uygulama doktor gözetiminde ve hastanede gerçekleştirilmelidir.



Resim 1.33: Suda doğum

➤ **Forseps uygulaması**

Doğum kanalına giren bebeğin doğumunun normal sürede gerçekleşmediği ve yeterli oksijen alamadığı durumlarda uygulanan yöntemlerden biridir. Forseps, uçları kaşığa benzeyen maşa şeklinde bir alettir. Serviksin açılması tamamlandığında bebeğin başı forsepsle tam olarak tutulur ve yavaşça aşağı çekilerek uygulanır. Tıpta yenilik ve gelişmeler nedeniyle Forseps uygulamasına gereksinim duyulmamaktadır.

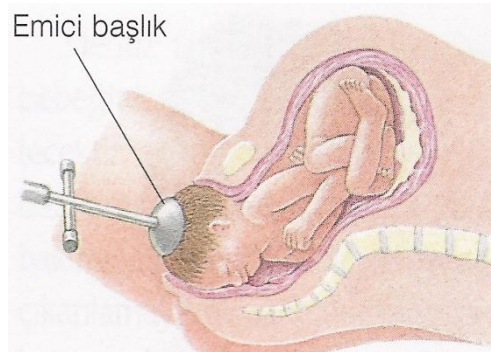


Resim1.34: Forseps uygulaması

Forseps uygulamasında nadiren bebeğin başında ve yüzünde geçici yaralanmalar çizik veya sinir hasarları görülebilmektedir. Bununla birlikte forseps yöntemiyle, doğum kanalında sıkışmış birçok bebeğin hayatının kurtarılması da sağlanmıştır.

➤ **Vakum uygulaması**

Vakumun uygulanması da forsepsde olduğu gibi, doğum kanalına giren bebeğin çeşitli sebeplerle doğum süresinin uzaması durumunda uygulanır.



Resim 1.35: Vakum uygulaması

Bu uygulamada bebeğin kafasına an Şeklinde bir alet yerleŐtirilir ve vakum cihazı ile vakum yapılarak dışarı çekilir. Bu yöntem de son zamanlarda pek kullanılmamaktadır.

1.2.5.3. Erken Doğum (Prematüre)

37. hafta tamamlamadan doğum olayının gerçekleşmesine erken doğum (prematüre doğum) denir. Anne karnında geçirilecek her gün bebeğin yaşama Őansını artırmaktadır. Doğum ne kadar erken gerçekleŐirse bebeğin yaşama Şansı o kadar düşük olmaktadır.

Erken doğum;

- Anne yaşının çok büyük ya da çok küçük olması,
- Annenin gebelikte yetersiz ve dengesiz beslenmesi,
- Annenin sigara, alkol gibi maddeler kullanması,
- Annenin ağır böbrek, kalp gibi kronik hastalığının olması
- Uterus anomalilerinin olması,
- Gebelikte yaşanan stres,
- Anne adayının enfeksiyona maruz kalması,
- oğul gebelik
- Rh uyuŐmazlıđı,
- Anne adayının çarpma vurma gibi bir olaya maruz kalması,
- Amnios sıvısının fazla olması gibi durumlarda daha sık görülmektedir.



Resim1.36: Erken doğan bebek (prematüre)

Erken doğan bebeklerde doğum ağırlığı 2500 gramın altındadır. Prematüre bebeklerin derisi ince, pembe-kırmızı görünümündedir, ağlaması zayıftır, emme güçlüğü vardır ve başta akciğerler olmak üzere iç organlarının gelişiminde noksanlık bulunmaktadır.

Prematüre bebeklerin bakımının çok iyi yapılması gerekmektedir. Bu bebekler doğar doğmaz kuvöze alınmalıdır. Enfeksiyon kapma riskini, ortam ısı ve ışığının bebeğe olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak ve oksijen alımını kolaylaştırmak için bebeğin kuvözde tutulması gereklidir.

1.2.5.4. Geç Doğum(Sürmatüre/ Postmatüre)

42 haftayı geçen gebeliklere Postmatüre(Sürmatüre) gebelik denir. Doğum gecikmiştir. Postmatürelikte plasenta yetmezliği söz konusu olmaktadır. Buna bağlı olarak bebekte çeşitli sorunlar görülebilmektedir.

Geç doğan bebeklerin;

- Cildi kırışik, soluk, kuru ve çatlaktır.
- Tırnaklar parmak uçlarını aşar.
- Saçlar uzundur.
- Göbek kordonu yeşil sarı renktedir.
- El ve ayak tırnakları sarımsı bir renktedir.

1.2.5.5. Düşük (Abortus)

Fetüsün uterus dışında yaşama yeteneğini kazanmadan gebeliğin sonlanmasıdır. Fetüsün uterus dışında yaşayabilmesi için 28 haftayı doldurmuş olması veya ağırlığının en az 1000 g olması gerekmektedir.

20 haftadan önce ve 500 gramdan daha az ağırlıkta gebeliğin sonlanması spontane abortus (kendiliğinden olan düşük) olarak değerlendirilir. Bu durumun peş peşe 3 gebelikte görülmesine ise habituel abortus (alışkanlık hâline gelmiş düşük) adı verilir.

Annenin yeterli beslenmemesi, gebelikte kullandığı ilaç ve zararlı maddeler, uterus problemleri, plasenta anormallikleri ve gebelikte yaşanan fiziksel ve psikolojik travmalar düşüğe neden olan faktörlerden bazılarıdır.

1.2.5.6. Suyun Erken Gelmesi

Doğum eylemi başlamadan zarların yırtılmasıyla, fetüs ile dış ortam arasındaki bölmenin bütünlüğü kaybolur ve sıvı kaybı gerçekleşir. Suyun erken gelmesi durumunda doğum zorlaşacağından bebek oksijensiz kalabilir, bebekte ve annede enfeksiyon gelişebilir. Anne adayı hemen doktor kontrolüne alınmalıdır.

1.2.5.7. Hızlı Doğum

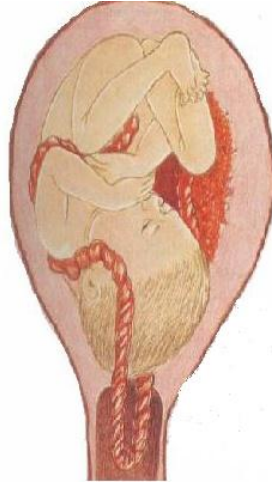
Doğumun normal süreden çok daha kısa sürede gerçekleşmesi hızlı doğumdur. Tüm doğum eylemi 4 saat ya da daha kısa sürede sonlanır. Hem bebek hem de anne için tehlike yaratan bir durumdur.

1.2.5.8. Ağrı Zaafı

Doğum eylemi başladığı hâlde uterus kasılmalarının bebeği dışarı atabilecek güçte olmamasıdır. Ağrı zaafı durumunda doğum uzayacağından anne ve bebek için tehlike söz konusudur. Annenin doğum korkusunu yenmesini sağlamak için onunla konuşmak ve suni sancı ile kasılmaları canlandırmaya çalışmak faydalı olacaktır.

1.2.5.9. Kordon Sarkması

Bebeğin göbek kordonunun bebekten önce serviksten çıkmasıdır. Baş daha sonra geleceği için bebeğin boynuna kordon dolanabilir veya kordon sıkışarak dolaşım yavaşlar ve bebeğe oksijen iletimi durabilir. Bebeğin ölümüyle sonuçlanabileceği için çok tehlikeli bir durumdur.



Resim 1.37: Kordon sarkması

1.2.5.10. Fetal Sıkıntı

Uterus içindeki bebeğin, doğum anında dolaşımının bozulması sonucu oksijensiz kalmasıyla durumunun kötüleşmesidir. Bebek hareketleri ani ve şiddetlidir ve çocuk kalp sesi (ÇKS) dakikada 120'nin altında ya da 160'ın üzerindedir. Amnios sıvısı berrak değildir.

1.2.5.11. Kürtaj

Kendiliğinden meydana gelen düşüklerden sonra veya tıbbi sorun sonucu gebeliğe son vermek için yapılan operasyona kürtaj adı verilir. Bu cerrahi operasyonda önce rahim ağzı genişletilir, sonra özel aletlerle rahim içi boşaltılarak kazınır. Ayrıca rahim içine ince tüplerin sokulması ve vakum ile içeridekilerin emilmesi şeklinde uygulanan bir yöntem de kullanılabilir.

1.3. Doğum Sonrası, Yenidoğan

Doğumdan itibaren 1. ayın sonuna kadar olan dönemde bebek “yenidoğan” olarak adlandırılmaktadır.

280 günlük sürenin sonunda dünyaya gelen bebek bu yeni ortama uyum sağlamaya çalışır. Doğumun gerçekleşmesiyle ağlayan bebek ilk tepkisini vermiştir. Bu ilk ağlama ile bebeğin ciğerlerine oksijen dolar ve akciğer solunumu başlar. Artık anneye bağımlılığı bitmiştir.

Doğumun II. evresi tamamlanır tamamlanmaz bebeğin ağız ve boğazındakiler doktor tarafından temizlenir. Enfeksiyona karşı koruma sağlamak için gözlerine özel bir solüsyon damlatılır. Bazı değerlendirmelerden geçirilen bebeğin genel sağlık durumu doktor tarafından kontrol edilir.

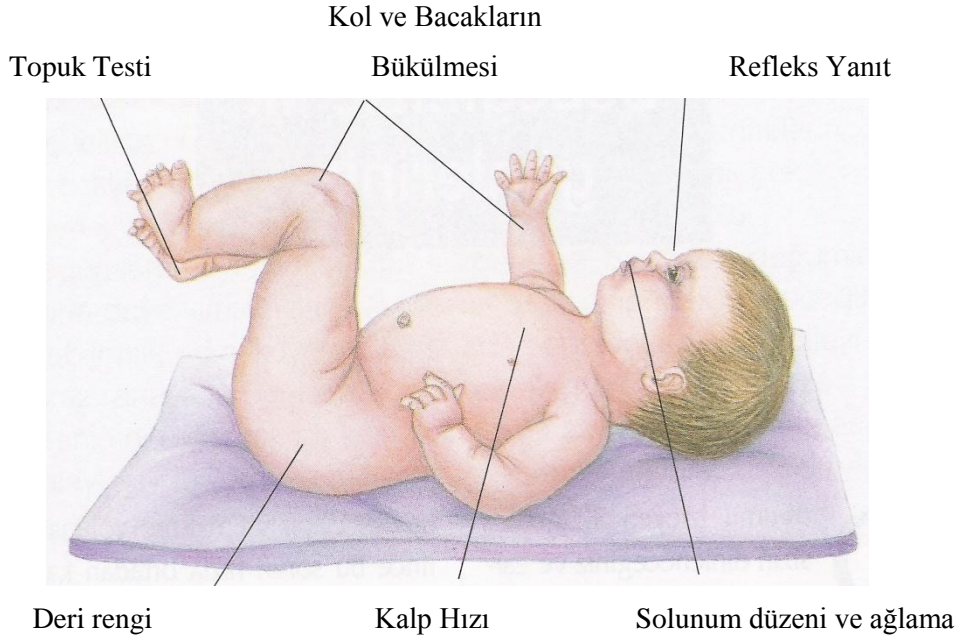
Yenidoğan dönemi, insan hayatı için oldukça önemli ve riskli bir dönemdir. Döllenmeden itibaren ortalama 280 gün süresince büyüyüp geliştiği anne rahminden çıkmış ve tamamen farklı bir ortama ayak uydurmaya çalışmaktadır. Fiziksel ve duygusal bazı ihtiyaçları vardır. Bu dönemde sevgi ve ilgiden uzak kalma, oksijeni yetersizliği ve hijyenik olmayan bir ortamda bulunma, enfeksiyona maruz kalma ve yeterli beslenememe gibi durumlar bebeğin ilerideki hayatını olumsuz etkiler. Unutulmamalıdır ki bebek ölümlerinin çoğu bu tür ihmaller nedeniyle yenidoğan döneminde görülmektedir.

Yenidoğanda dikkat edilmesi gereken bir diğer husus da sarılıktır. Yenidoğanların büyük çoğunluğunda rastlanan sarılık, kan ve dokularda aşırı miktarda bilirubin maddesinin birikmesinden kaynaklanır. Doğumdan sonraki ilk haftada görülen geçici bilirubin yükselmesi fizyolojik sarılık olarak adlandırılır. 1 hafta sonunda çoğunlukla bir etki bırakmadan geçer. Fakat beyin ve sinirlerde harabiyet bırakabileceği riski de göz önünde tutularak doğduğunda bebeğin bilirubin değerlerinin kontrol edilmesi ve gerekirse gözlem altında bulundurulması faydalı olacaktır.



Resim 1.38: Yenidoğan

1.3.1. Doğum Sonrası Yenidoğana Uygulanan Testler



Resim 1.39: Testler

1.3.1.1. APGAR Skoru

Bebek doğduktan 1 dakika sonra ve 5 dakika sonra özel bir puanlama sistemiyle değerlendirilir. Bu değerlendirme sistemine Apgar skoru denir.

- Appearance (genel görünüm cilt)
- Pulse (nabız, kalp atım sayısı)
- Grimace (refleks, uyarılara cevap)
- Activity (kas tonusu)
- Respiration (solunum)

Bebeğin apgar skoru, aşağıdaki tablodaki bulgulara göre puanlama yapılarak belirlenir.

Bulgu	0 Puan	1 Puan	2 Puan
Cilt rengi	Tümüyle mavi-mor	Kollar ve bacaklar mor, diğer bölgeler pembe	Tüm vücut pembe
Nabız (kalp atım sayısı)	Yok	Dakikada 100'ün altında	Dakikada 100 ve üzeri
Refleks (uyarılara cevap)	Yok	Yüz buruşturma (zayıf cevap)	Hapşırma, ağlama, öksürme, uyarıya elle itme
Kas tonusu (aktivite)	Gevşek	Kollar ve bacaklar bükülü	Aktif hareketli
Solunum	Yok	Yavaş ve düzensiz	Düzenli, ağlıyor

Tablo 1.1: Apgar skoru

Apgar skoru 7–10 arası olan bebek normaldir. 4–6 arası puan alan bebeklerde hayati fonksiyonların normale dönmesini sağlamak için bazı tedaviler uygulanması gerekmektedir. 3 ve altında puan alan bebeklere ise acilen müdahale edilip tedavi altına alınmalıdır.

1.3.1.2. Kordon Kan Gazları

Apgar skorundan daha hassas bir inceleme yöntemidir. Kordon kanından alınan örnek, özel cihazlarla değerlendirmeye tabi tutulur. Kan değerlerinin normal olup olmadığı araştırılır.

1.3.1.3. Topuk Kanı Taraması

Doğumdan sonraki ilk 3-6 gün içinde bebeğin topuğundan alınan kanın incelenmesidir. Fenilketanürinin erken tanısının yapılması açısından önem taşımaktadır.

1.3.2. Yenidoğanın Özellikleri

1.3.2.1. Yenidoğanın Fiziksel Özellikleri

➤ Yenidoğanın başı

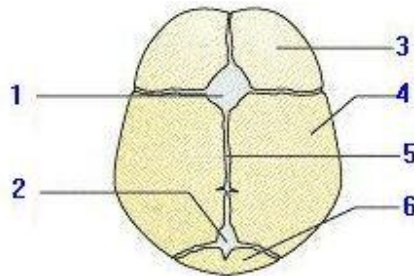
Doğumu takip eden ilk aylarda en hızlı büyüyen vücut bölümü baştır. Doğumda 35 cm olan baş çevresi, 5-6 yaşlarında yetişkin insaninkine yakındır.

Yenidoğanlarda baş kemikleri arasında boşluklar vardır. Bu boşluklara bingıldak (fontanel) adı verilir. Doğumda 6 tane olan bu boşluklar yumuşak bir yapıdadır. Bunlardan en büyük ve en önemli olanı başın tepe kısmındadır. Yanda ve arkada olan bingıldaklar doğumdan kısa bir süre sonra kapanırken en tepedeki büyük bingıldak genellikle 12-18 aylarda kapanır.

Bingıldaklar doğumda bebeğin başının kanaldan geçişini kolaylaştırır ve beyin gelişimine olanak tanır.

Bingıldakların içe çökük ya da dışa çıkık olmaması gereklidir. Ayrıca zamanından önce ya da sonra kapanmaları da sakıncalıdır. Böyle bir durum bebeğin beyin gelişimini olumsuz etkiler.

- 1. Ön fontanel
- 2. Arka fontanel
- 3. Alın kemiği
- 4. Yan kemik
- 5. Yan kemiklerin birleştiği bölge
- 6. Arka kafa kemiği



Resim 1.40: Bingıldak

➤ **Boy ve kilo özellikleri**

Yeni doğmuş normal bir bebeğin boyu 48–52 cm dir. Fakat cinsiyete göre farklılık gösterebilir. Erkek bebekler genellikle 50–52 cm doğarken, kız çocuklar 48–50 cm doğmaktadır.



Resim1.41: Yenidoğanda boy ve kilonun önemi

280 günü tamamlayarak doğan normal bir bebeğin kilosu 2800–3500 g civarındadır. Fakat normal zamanını tamamladığı hâlde 2500 gr altında da doğan bebekler vardır. Bu bebeklere düşük doğum ağırlıklı bebek denir. Yenidoğanlar ilk 2–3 günde kilo kaybına uğrarlar. Bunun sebebi ter, dışkı ve idrar yoluyla su kaybına uğramasıdır. Anne sütü verilmesine özen gösterilirse kısa sürede normal kilosuna ulaşır.

➤ **Deri ve vücut özellikleri**

Bebeğin derisi pembe renkte, yumuşak ve çok hassastır. Cilt, yağlı bir madde ile kaplıdır. Bu maddeye “verniks kazeoza” adı verilir.

Yenidoğanın göğüs çevresi baş çevresinden 1,5–2 cm kadar küçüktür. Bir yaşına geldiğinde ise başla göğüs çevresi eşitlenir. Karın çevresi ise bebeğin aç ya da tok oluşuna göre farklılık gösterir. Genel olarak 1 yaşın altındaki bebeklerde karın çevresi ile göğüs çevresi eşittir.

Yenidoğanın kemikleri henüz kıkırdak hâindedir. Kemikleşme zaman içerisinde gerçekleşir.

➤ **Göz, kulak, burun, ağız özellikleri**

Yenidoğanın gözleri ilk hafta genel olarak kapalı durumdadır. Kuvvetli ışığı ve karanlığı ayırabilir. Gözlerin birbirine uyumu (eşgüdümlü bakış) birkaç ay sonra gerçekleşir. Bu nedenle ilk zamanlar hafif bir şaşılık vardır.

Yenidoğanda dış kulak çok iyi gelişmiş durumdadır. Kulak zarı kulak yoluna yakındır. İç kulak ve beyindeki işitme merkezi görevlerini tam olarak yapabilecek durumdadır. Etraftan gelen seslere sesin şiddetine göre tepkiler verir.



Resim 1.42: Yenidoğanda görme ve işitme

Burun basık, dar ve küçüktür. Başlangıçta kokuyu ayırt etme özelliği zayıftır. 4. ayda keskin kokulara karşı tepkisini başını çevirerek verir.

Yeni doğmuş bir bebeğin henüz dişleri yoktur. Fakat süt dişleri, diş etinin altında oluşmuş durumdadır. Dili çeşitli tatları ayırabilir. Tatlılardan hoşlanırken, acı, ekşi ve tuzluya karşı olumsuz tepkiler verir.

1.3.2.2. Yenidoğanın Fizyolojik ve Nörolojik Özellikleri

➤ Göbek kordonu

Bebek doğar doğmaz göbek kordonu doktor tarafından kesilir. Göbek kordonunun bir kısmı bebekte kalır. Bebekte kalan kısım yaklaşık 1–2 hafta içinde kurur ve düşer. Bu sürede göbeğe düzenli olarak alkolle pansuman yapılır ve göbek gazlı bezle sarılır. Göbekte kanama, şişlik, iltihaplanma ya da kızarıklık görülürse hemen doktora başvurulmalıdır.



Resim 1.43: Enfeksiyon yapmış göbek kordonu

➤ **Göğüslerin şişmesi ve genital organ akıntısı**

Yenidoğanın göğüslerinde şişlik görülebilmektedir. Bunun nedeni anneden bebeğe plasenta aracılığıyla geçen hormonlardır. Bu şişlikler kesinlikle sıkılmamalı, masaj ve ovma uygulanmamalıdır.

Doğumdan sonraki ilk günlerde erkek çocuklarda testislerde şişlik, kız çocuklarda ise kanlı vajinal akıntı görülebilir. Bebek temiz tutulduğu ve düzenli beslendiği takdirde kısa sürede kendiliğinden düzelir.

➤ **Mekonyum ve dışkılama**

Yenidoğanda 24–36 saat içinde görülen ilk gaitaya mekonyum denir. Yapışkan bir yapısı olan mekonyumun rengi koyu yeşil-siyahdır. Bebek anne sütü almaya başladıktan sonra rengi değişir. Anne sütü ile beslenen yenidoğan günde 2-4 kez dışkılar. Dışkı açık sarı ve ekşi kokuludur.

➤ **Refleksler**

Yenidoğanlarda merkezi sinir sisteminin olgunlaşması henüz tamamlanmamıştır. Bu nedenle refleksler bebekler için doğal korunma mekanizmasıdır.

• **Emme refleksi**

Bebeğin dudak çevresine bir objeyle hafifçe dokunulduğunda ağızına alma ve emme hareketi oluşur. Uyanıkken 4. aya kadar, uyurken 7. aya kadar gözlenir. Daha sonra bu refleks kaybolur.

• **Arama refleksi**

Bebeğin yanağına parmakla hafifçe dokunulduğunda başını o yöne çevirir. Emme refleksiyle sıkı ilişkilidir.



Resim 1.44: Arama refleksi

- **Moro refleksi**

Bebek sakin yatarken başı doktor tarafından desteklenerek hafif kaldırılır, destek birden çekildiğinde ya da ani ses uyarısında kollarının ve el parmaklarının açılıp yeniden gövdede birleştirilmesidir (sarılmaya benzeyen bir hareket). Yüzünde bir korku ifadesi vardır. Doğumdan sonraki 3–4. aylarda kaybolur.



Resim 1.45: Moro refleksi

- **Yakalama (kavrama) refleksi**

Bebeğin avuç içine ve ayak tabanına dokunulduğunda parmakların içine kapandığı görülür. Ellerdeki kavrama refleksi 3–4. aylarda kaybolur ve artık bilinçli bir harekete dönüşür. Ayak parmaklarındaki ise 10. aya doğru kaybolur.



Resim 1.46: Yakalama Refleksi

- **Babinski refleksi**

Ayak tabanına dokunarak orta kısma bir hat çizildiğinde bacağın kasılması, ayak başparmağının ise diğer parmaklardan ayrılarak yana doğru açılması şeklinde gözlenen bir reflektir.



Resim 1.47: Babinski Refleksi

- **Yüzme refleksi**

Bebek suya konulduğu zaman kolları ve bacaklarıyla suyu iterek yüzme hareketi yapar.

- **Tonik boyun refleksi**

Bebeğin bir taraftaki omzu, başı, boynu ve ayakları gerginken diğer tarafı gevşek bir pozisyonudadır. Ortalama olarak 20. haftada kaybolur. Bu refleksin bebeğin anne karnında uygun şekli almasına yardımcı olduğu düşünülmektedir.

1.3.2.3. Yenidoğanın Bakımı

Bebeğin doğumdan sonraki ilk ayı çok önemlidir. Bu nedenle bakımına ve temizliğine özen gösterilmelidir.

- **Yenidoğanın temizliği**

Yenidoğanda temizlik genel temizlik (banyo) ve bölgesel temizlik (el, yüz, kulak vb. vücut organlarının temizliği) olarak uygulanır. Bebeğin temizliği ve rahatlaması için her gün banyo yapmaya ihtiyacı vardır. Ancak kış dönemlerinde haftada 2-3 kez banyo yaptırılması yeterlidir. İlk banyo göbek kordonu düştükten sonra yapılmalıdır.



Resim 1.48: Yenidoğanın banyosu

Bebek banyo yapacağında;

- Banyo için kullanılacak malzemeler ve bebeğin temiz giysileri önceden hazırlanmalıdır.
- Banyo yapılacak ortam, hava akımının olmadığı ve 22–23⁰ C ısıya sahip bir yer olmalıdır. Suyun sıcaklığı ise 35–37⁰ C olmalıdır.
- Banyonun yaptırılacağı bebek küvetinin içine havlu ya da küvet filesi konmalı bebeğin sert zeminle temas etmesi ve kayması engellenmelidir. Küvete 10 cm yüksekliğe kadar ılık su konmalıdır.
- Bebeği yıkayan kişi önce yüzü üste gelecek şekilde bebeği koluna yatırmalı, kolunu bebeğin başının arkasından sol kolunun altına doğru uzatarak tutmalıdır. Diğer eliyle poposundan tutarak suya önce ayaklarını sokmalıdır. Bebeği yıkayan kişi bir eliyle onu sıkıca kavrayıp diğer eliyle sabunlamalıdır.
- Bebeğin göğüs kısmını yıkandıktan sonra bebeği çevirerek sırt kısmını yıkanmalıdır.
- En son yüzüne su dökmeden başını yıkayıp durulandıktan sonra yumuşak bir havluya sararak kurulanmalıdır.



Resim 1.49: Yenidoğanın banyo tutuşu

Ayrıca bebeklerin her gün el, yüz, burun, kulak, göz, ayak, bacak ve üreme organlarının temizlikleri yapılmalıdır. Bezi 3–4 saatte bir değiştirilmeli ve sık sık kontrol edilmelidir. Zamanında bez değişimi yapılmaması tahrişe ve pişiğe neden olur.



Resim 1.50: Yenidoğanın bez değişimi

Her değiştirmede bebeğin altı su ve pamuklu bir bez yardımıyla temizlenmeli ve iyice kurulanmalıdır. Özellikle kız çocuklarının alt temizliği özenle önden arkaya doğru yapılmalıdır. Çocuk dışkıını yaptıysa altı yıkanmalı ya da önce sabunlu su ve bezle sonra duru suyla temizlenip kurulanmalıdır. Bu işlemden sonra pişik önleyici krem sürülmelidir.

Beslenme ve gaz çıkarma

Bebek için en iyi besin anne sütüdür. Fiziksel bir sorun (bebekte ağız anomalileri, annede meme başı hastalığı vb) olmadığı takdirde mutlaka anne bebeğini emzirmelidir. Emzirmenin gerçektelemediği durumlarda ise sütünü sağıp bebeğe öyle vermelidir.



Resim 1.51: Bebekte gaz çıkarma

Emzirme esnasında bebeğin yuttuğu havanın çıkarılması gereklidir. Bebeğin gazını çıkarmak için anne bebeği omzuna yaslayıp ya da kucağına yatırıp usulca sırtını sıvazlamalıdır.

Yenidoğanın odası ve uyku

Yenidoğan için mümkünse sessiz ve fazla aydınlık olmayan bir oda seçilmelidir. Odanın temizliğine özen gösterilmeli, nem oranını iyi denetlemek koşuluyla ısısı kışın 22-24 °C, yazın 26-27 °C olmalıdır. Oda her fırsatta havalandırılmalıdır. Dış dünyayı yeni gören bebek için gözü fazla yoracak çok canlı ve koyu renklerden uzak durulmalıdır.

Günün 15-16 saatini uykuda geçiren yenidoğan, bu sürenin tamamında uyku hâlinde değildir. Gece ya da gündüz aralıksız uyku süresi 2-3 saati geçmez.

Zamanla bebeğin uyanık kaldığı süre artar. Anne, emzirmek için bile bebeği uykudan uyandırmamalıdır. Zaten sık aralıklarla uyandığı için, bebeğin uyanık olduğu saatlerde emzirmelidir. İlk ay yenidoğan iki saatte bir emzirilmelidir.

1-2 aylık bebekler günün 22-24 saati uyurlar. Onu gece ve gündüz farkına ve uyku düzenine alıştırabilmek için bazı önlemler alınmalıdır. Gündüzleri bol ışıklı, hareketli ortamlarda tutulmalı, emzirirken veya altını değiştirirken onunla konuşmalıdır. Uyuması gereken sürelerde ise odadaki ışığın şiddeti düşürülmeli, uyku saatlerinde çamaşır makinesi, elektrik süpürgesi gibi aletler çalıştırmamalı, bebeğin ilgisini çekecek hareketlerde bulunulmamalıdır.



Resim1.52: Yenidoğanda uyku

Yenidoğan yan yatırılmalıdır. Böylece yüzükoyun yatırmaya bağlı ani bebek ölümleri, sırt üstü yatırmaya bağlı kusmuk ve tükürükle boğulma durumları engellenebilir. Anne, bebeğini uyuduktan sonra sık sık kontrol etmelidir. Eğer bebek vaktinden önce uyanırsa kesinlikle yatağından almamalı, hafifçe sırtına vurarak ve sıvazlayarak tekrar uyumasını sağlamalıdır. Şiddetli bir ağlama görülürse, yatakta rahatsız eden bir şey olup olmadığı, bebeğin yatış pozisyonunun rahat ve güvenilirliği, altının kuru olup olmadığı kontrol edilmelidir.

Yenidoğanın giyimi

Yenidoğan henüz dış ortama uyum sağlayamadığı için daha fazla üşüyebilir. Özellikle eller ve ayaklar patik ve eldivenle sıcak tutulmaya çalışılmalıdır. Başın üşümemesi için de penye şapka giydirilebilir.



Resim 1.53: Yenidoğan giysileri

Bebeğin iç giyimi her mevsimde saf pamuklu kumaştan olmalıdır. Dikişlerin batmayacak şekilde olması önemlidir. Dış giyiminde ise yine saf penyeden ve alttan çıtçıtli tulumlar tercih edilmelidir. Bluz ve üst pijamalar ise yaka kısmı yandan düğmeli ya da çıtçıtli olmalıdır. Mevsime göre penye ya da yün yelekler, hırkalar tercih edilmelidir. Fazla tüylü kumaşlar bebeği rahatsız edeceğinden uygun değildir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Doğum öncesi gelişim dönemlerini dikkate alarak etkinlik hazırlayınız. Etkinliğinizi sınıf ortamında uygulayınız Etkinliğinizin sonucunu rapor hâline getirip arkadaşlarınızla paylaşınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none">➤ Doğum öncesi gelişim dönemlerinde hangi ayda bebeğin hangi organlarının geliştiğini araştırınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Kütüphaneler, kitaplar ve <i>İnternet</i> 'ten faydalanınız. Ayrıca kadın doğum uzmanlarından bilgi edininiz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Çalışma ortamını hazırlayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Aydınlık bir odaya gerekli malzemelerinizi hazırlayınız (resimler, kâğıt, kalem,➤ makas, yapıştırıcı, boya kalemleri).
<ul style="list-style-type: none">➤ Doğum öncesi gelişim dönemlerine ait resimler hazırlayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Kaynak kişi ve kitaplardan edindiğiniz resimleri masaya dizerek dönemlere ait en uygun resimleri seçiniz ve gruplandırınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ Seçtiğiniz resimlerden bir➤ pano hazırlayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Pazen tahta kartları, şimşek kart ya da mukavva üzerine resimleri yerleştirerek panonuzu hazırlayınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ Hazırladığınız bilgi ve resimlerden➤ oluşan bir rapor hazırlayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Dosya hâlinde hazırlayacağınız rapordaki bilgi ve resimlerden oluşacak Cd (PowerPoint sunusu) ya da tepegözde kullanmak üzere asetat sayfaları hazırlayabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Hazırladığınız raporu arkadaşlarınıza sunarak➤ öğretmeninize teslim ediniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Raporlarınız ve açıklamalarınız açık ve anlaşılır olmalıdır.➤ Çalışmalarınızı arkadaşlarınıza sınıfta sununuz.➤ Bu uygulama faaliyetini Doğum ve yenidoğan dönemi konularında da hazırlayabilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, doğum öncesi gelişim dönemlerinden, döllenmeden başlayıp 2. haftanın sonuna kadar olan dönemi ifade eder?
A) Zigot
B) Embriyo
C) Fetüs
D) Prematüre
2. Normal gebelik süresi ne kadardır?
A) 300 gün
B) 255 gün
C) 280 gün
D) 200 gün
3. Kaslar, kemikler ve dolaşım sisteminin oluşacağı tabaka zigotun hangi tabakasıdır?
A) Dış tabaka
B) Orta tabaka
C) Ektoderm
D) Endoderm
4. Normal doğum süresi yaklaştıkça anne neden bebeğin hareketlerini daha az hisseder?
A) Bebeğin hareket sistemi bozulduğu için
B) Karın zarı sert olduğu için
C) Bebek büyüdüğü ve hareket alanı kısıtlandığı için
D) Annenin duyguları eskisi kadar güçlü olmadığı için
5. Aşağıdakilerden hangisi doğum öncesi gelişimle ilgili geçici organlardandır?
A) Zigot
B) Abortus
C) Epizyotomi
D) Amnios Kesesi
6. Aşağıdakilerden hangisi doğum öncesi gelişimi etkileyen kalıtsal faktördendir?
A) Annenin sigara kullanması
B) Annenin aldığı ilaçlar
C) Genetik yolla geçen hastalıklar
D) Annenin radyasyona maruz kalması
7. Yaşayacak olgunluğa erişmiş fetüsün vajinal yolla ya da sezaryenle rahim dışına çıkmasına ne denir?
A) Doğum
B) Abortus
C) Düşük
D) Forseps

8. Gerçek doğum kasılmalarının başlamasından serviksin tam olarak açılmasına kadar süren evre doğumun kaçınıcı evresidir?
A) I. Evre
B) II. Evre
C) III. Evre
D) IV. Evre
9. Doğumda ağrıyı denetim altına almak için kullanılan özel anestezi nedir?
A) Ters geliş
B) Epizyotomi
C) Epidural anestezi
D) Sezaryen
10. Doğumu kolaylaştırmak için vajina ağzını genişletmek amacıyla deride yapılan kesiğe ne denir?
A) Ters geliş
B) Epizyotomi
C) Epidural anestezi
D) Sezaryen
11. 37. hafta tamamlanmadan doğum olayının gerçekleşmesine ne denir?
A) Prematüre
B) Postmatüre
C) Sümatüre
D) Makat geliş
12. Bebek yeni doğduğunda sağlık durumunu kontrol etmek amacıyla, bazı özelliklerine puan vererek uygulanan değerlendirme sistemine ne ad verilir?
A) Tens
B) Respirasyon
C) Sümatüre
D) Apgar
13. Yenidoğanın baş kemikleri arasında bulunan boşluklara ne ad verilir?
A) Sezaryen
B) Kafatası
C) Fontanel
D) Endorfin

14. Verniks Kaseoza nedir?
A) Dış etkilere karşı bebeğin kaslarındaki bilinçsiz tepkilerdir.
B) Yenidoğanın cildini kaplayan yağlı maddedir.
C) Kafa kemikleri arasında bulunan boşluktur.
D) Müdahaleli doğum şekillerinden biridir.
15. Bebeğin ayak tabanına dokunarak orta kısma bir hat çizildiğinde bebeğin bacağına kasılması ve ayak başparmağının diğer parmaklardan ayrılarak yana doğru açılması, yenidoğanda gözlenen hangi reflekstir?
A) Moro refleksi
B) Yakalama refleksi
C) Babinski refleksi
D) İzleme refleksi
16. Bebeğin bezi geç değiştirildiğinde ne gibi bir problemle karşılaşılır?
A) Pişik olur.
B) Tuvalet eğitimini kazanamaz.
C) Kasları gelişmez.
D) Refleksleri geriler.
17. Yenidoğanın sağlıklı cilt rengi nasıl olmalıdır?
A) Sarı
B) Beyaz
C) Pembe
D) Mavi-beyaz
18. Aşağıdakilerden hangisi yenidoğanın giyim özelliklerinden değildir?
A) Pamuklu kumaştan olmalıdır.
B) Dikişler yumuşak olmalıdır.
C) Alttan çıtçıtli komple tulumlar tercih edilmelidir.
D) Tüylü kumaşlar tercih edilmelidir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı, cevap anahtarıyla karşılaştırınız Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, uygun ortam sağlandığında, lohusalık dönemini doğru olarak tanıyabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Lohusalık dönemi hakkında İnternet'ten, kütüphanelerden, kaynak kişi ve kitaplardan bilgi toplayınız.
- Çevrenizde bulunan kadınlardan lohusalık döneminde yaşadıkları deneyimler ve bu dönemde vücut bakımında nelere dikkat ettikleri konusunda bilgi toplayınız.
- Çevrenizdeki kadınlardan edinilen bilgileri, kütüphanelerden, kitaplardan ve İnternet'ten topladığınız bilgilerle karşılaştırınız.
- Gördüğünüz yanlış uygulamaları ve lohusalık döneminde yapılması gereken hareketleri ve doğru uygulamaları raporlaştırınız.
- Hazırladığınız raporu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. LOHUSALIK DÖNEMİ

2.1. Lohusalığın Tanımı ve Önemi

Doğumun son evresinde plasentanın atılışından başlayarak, gebelik nedeniyle değişen üreme organlarının normale dönmesine kadar geçen 6 haftalık süreye lohusalık dönemi denir.



Resim 2.1: Lohusalık dönemi

Doğumdan sonraki dönem birçok kadın için hoş bir rüya gibidir. Ancak bu dönem mutluluk verici olduğu kadar stresli ve tehlikeli bir dönemdir. Doğum ve lohusalık döneminde ortaya çıkan fiziksel ve duygusal hastalıklar kadının hayatını tehdit eder. Bu nedenle lohusalık döneminde annenin bakımına özen gösterilmelidir.



Resim 2.2: Lohusalıkta bakımın önemi

Lohusalık döneminde önem taşıyan 3 temel değişiklik vardır

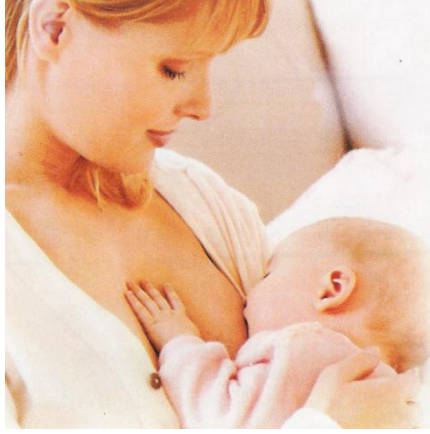
- Laktasyon
- Loşi
- İnvölüsyon

2.1.1. Laktasyon (Süt Salgılanması)

Meme dokusu içinde bulunan ve süt bezi adı verilen bölümlerde anne sütü salgılanmasına laktasyon denir.

Doğum yapmış olan kadındaki en önemli değişiklik olan laktasyon, bebek annenin memesini emmeye başladığında meme ucunun uyarılmasıyla başlar. Meme ucunun uyarılması ile beyindeki merkez bu uyarıyı alır. Beyindeki bu merkezden salgılanan hormonlar aracılığı ile süt bezleri uyarılır ve süt salgılanmaya başlar. Salgılanan ilk süte **kolostrum** denir ve bebek için son derece yararlıdır.

İlk doğumunu yapan kadınlarda süt salgılanması daha geç gerçekleşir. Süt salgılanmasının hemen başlayabilmesi, bebeğin anneye ve anne sütüne alışabilmesi açısından doğumdan hemen sonra bebeği emzirmek faydalıdır.



Resim 2.3: Lohusalıkta süt salgılanması

2.1.2. Loşi

Doğumdan sonra uterustan vajina yoluyla gelen akıntıya **loşi** denir. İlk 3 gün gelen loşi kırmızı renktedir ve içinde doku parçacıkları olduğu için daha yoğun yapıdadır. 4–5 gün içinde rengi açılarak pembeye döner ve seröz loşi adını alır. 10 günden sonra ise rengi açık kahverengine ve sonra da beyaza döner. Buna ise loşi alba denir.

Loşi içeriği açısından enfeksiyona çok müsait bir ortamdır. Bu nedenle hijyene çok dikkat edilmelidir. Sık sık ped değiştirilmeli, kaynatılmış soğutulmuş suyla ve doktorun önereceği antiseptik maddelerle perine bölgesi (vajina girişiyle anüs arasında kalan bölge) temizlenmelidir.

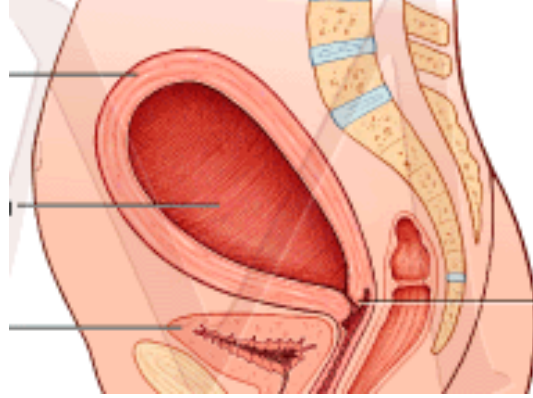
2.1.3. İnvölüsyon

Doğum yapan kadının üreme organlarının gebelikten önceki hâline dönmesidir.

Gebelik boyunca rahim yaklaşık olarak 20 kat büyür. Doğumdan hemen sonra göbek hizasında olan uterus hızla küçülmeye başlar.

Doğumu izleyen 1. haftanın sonunda 12. gebelik haftasındaki büyüklüğüne ulaşan uterus 6. haftanın sonunda gebelik öncesi büyüklüğüne döner. Dönmediği durumda tıbbi müdahale gerekebilir.

Doğumdan sonra uterusun kasılmaları oldukça güçlüdür. Buna “takip eden ağrılar” denir. Bu ağrılar 2–3 gün devam edebilir. Bu kasılmalar uterusun eski hâline dönmesine yardımcı olur.



Resim 2.4: Lohusalıkta uterus

Etkinlik 2:

Bir Problem Çözelim

Kendinizi yeni doğum yapmış bir anne gibi hayal ediniz. Bebeğiniz yeterince emmiyor. Bu nedenle de göğüslerinizde şişme, ağrı ve süt birikmesi oluyor. Böyle bir durumda ne gibi önlemler alırsınız? Sınıfınızda tartışınız.

2.2. Lohusalıkta Görülen Şikâyetler

2.2.1. Memelerin Aşırı Dolgunlaşp Şişmesi

Süt salgısı ile birlikte memelerde aşırı dolgunluk, sertleşme ve ağrı görülebilir. Eğer şişlik ve ağrı çok yoğun değilse bebek sık sık emzirilir. Sonra kalan süt, elle ya da göğüs pompası adı da verilen süt çekerle boşaltılmalıdır. Aksi takdirde memelerde apseleşme gözlenebilir. Eğer durum ağır ve ağrı çok yoğunsa, doktora başvurulmalıdır.

2.2.2. Meme Başında Çatlama

Doğum öncesinde hormonların da etkisiyle büyüyen memelere hamilelik ve lohusalık dönemlerinde bakım yapılmadığı takdirde meme başlarında çatlama görülür.

Gebelik döneminde ve lohusalıkta temizliğe dikkat edilirse ve doktor kontrolünde yumuşatıcı merhemler sürülürse olası çatlaklar önceden önlenmiş olacaktır. Ayrıca emzirme esnasında bebeğin sadece meme ucunu değil, meme başı ve çevresini de almasının sağlanması meme başı çatlakları için alınabilecek diğer bir önlemdir.

Alınan önlemlere rağmen meme başında çatlama oluşursa, o meme bebeğe verilmemeli ve temizlenip yumuşatıcı krem sürülmelidir. Ayrıca bakım yapılıp dinlendirilmelidir. O memedeki süt, süt pompasıyla çekilmelidir.

2.2.3. Tıkanmış Meme

Memenin sütle dolu olmasının yanı sıra kanlanmanın artışı ve ödem nedeniyle süt akışı engellenmektedir. Meme gergin, parlak kırmızı, ağrılı ve ucu düzleşmiştir. Bebeğin sık emzirilmesi ve gerektiğinde de elle sağılması ya da süt çekerle (süt pompası) memenin boşaltılması yararlı olacaktır.



Resim 2.5: Süt pompası

Ilık bir duş, annenin omuz ve sırtına masaj yapılması ve memeye sıcak havlu tatbik edilmesi süt akımını kolaylaştıracaktır.



Resim 2.6: Masaj

Etkinlik 2'nin Değerlendirmesi

Etkinlik 2'de yazdığınız problem çözüm önerilerinizi sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız. Belirlediğiniz çözüm önerileri ile arkadaşlarınızın belirlediği öneriler ve işlediğiniz derste size verilen bilgiler arasında farklılık var mı? Farklılıkları sınıfta tartışınız.

2.2.4. Kanama

Lohusalık döneminin en önemli problemi kanamadır. Bu nedenle lohusa en az 24 saat gözlem altında tutulmalıdır.

Normal doğumdan sonra 500 mililitreden fazla kanama olması anormal kabul edilir. En önemli nedeni atonidir. Atoni; doğumdan sonra uterusun kasılmaması ve bu nedenle açıkta olan damarların kapanamamasıdır. Aşırı kanama durumunda mutlaka doktor müdahalesi gereklidir.

2.2.5. Lohusalık Humması

Doğumun III. evresinden sonra uterus içi mikroorganizmaların yerleşebilmesi ve üreyebilmesi için oldukça uygun bir ortamdır.

Doğum sonrasında doğum kanalında iltihaplanma olması ve bunun genellenmesi durumuna lohusalık humması adı verilir. Annenin ateşi 38 derece ya da üzerine çıkar ve ateşlenme en az 2 saat bu seviyede sürer.

Doğum öncesinde ve sonrasında iyi bir bakım ve hijyen kurallarına uyarak annenin genel sağlık düzeyi yüksek tutulduğunda böyle bir problemle karşılaşma ihtimali azaltılmış olur.

2.2.6. Post Partum Psikozu

Bazen annenin doğum sonrasında aşırı korku ve endişeye kapılıp ruhsal dengesi bozulabilir. Buna post partum psikozu denir. Uyku problemi, ağlama krizleri, hâlsizlik, sinirlilik ve iştahsızlık gibi problemlerle belirlenir. Bazen daha ileri durumlarda anne intihara yönelebilir.

Çoğu zaman geçici olan bu durum annenin yakınları ve babanın desteği ile birkaç günde normale döner. Durumda düzelme gözlenmediği takdirde psikolojik destek sağlamak yararlı olacaktır.

2.3. Lohusalık Döneminde Bakım

Doğum sonrası eve dönen kadın, doğum şekli ne olursa olsun mümkün olduğu kadar dinlenmelidir. Fakat bu dinlenme sürekli yatarak olmamalıdır.



Resim 2.7: Lohusa kadın-bebek

Lohusa kadının dikkat etmesi gereken en önemli husus ise temizliktir. Hem vücudunun temizliğine hem de bulunduğu ortamın temizliğine dikkat etmelidir. Göğüslerin ve perinenin temizliğinde kullanılan pamuk ya da gazlı bez hiçbir zaman suya batırılmamalı, su temiz kaptan beze dökülmelidir.

Epizyotomi ya da sezaryenle doğum yapan kadın dikişlerin olduğu bölgeye dikkat etmeli, temizliğe ve pansumanlara özen göstermelidir. Dikişlerin üzerine baskı uygulamamalıdır.

Giyiminde pamuklu kumaşları tercih etmesi gereken lohusa kadın, vücudunu sıkmayan, giyip çıkarması kolay ve önden düğmeli kıyafetleri tercih etmelidir.



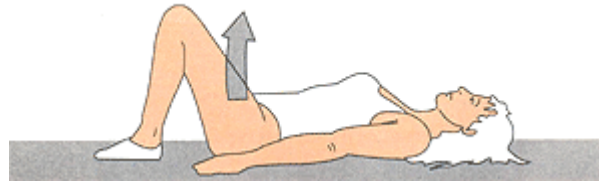
Resim 2.8: Lohusalıkta giyim

2.4. Lohusalık Döneminde Uygulanabilecek Egzersizler

Doğum sonrasında vücudun eski hâline gelebilmesi için doktorun önerisiyle bazı egzersizler yapılabilir. Ancak bu hareketlere en erken 2 gün sonra başlanmalıdır. Eğer doğum sezaryen ya da epizyotomi uygulamasıyla gerçekleşmişse daha geç başlamak faydalı olacaktır.

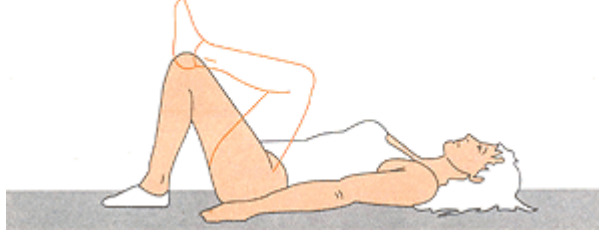
Lohusalık döneminde yapılabilecek egzersizlerden bazıları şunlardır:

- Lohusa kadın sırt üstü yere uzanıp tabanları yere değecek şekilde dizlerini bükerek. Kollar kalçalara doğru uzatılır. Bel sabit olacak şekilde kasıklar yukarı doğru sıkıştırılır. 8-10 saniye kadar bu pozisyonda kalmalıdır.



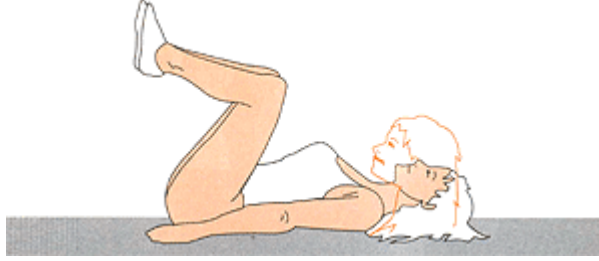
Şekil 2.1

- Sırt üstü yere uzanıp tabanlar yere değecek şekilde dizler bükülür. Kollar kalçalara doğru uzatılır. Dizler göğse doğru yaklaştırmaya çalışılır. Bu pozisyonda nefes tutulur ve 8-10 saniye kadar beklenir.



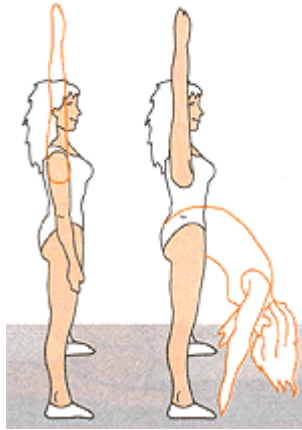
Şekil 2.2

- Bir önceki egzersizdeki gibi dizler göğse yaklaştırılırken aynı anda baş öne doğru kaldırılır. Bu şekilde göğüs kaslarının da çalışması sağlanmış olur.



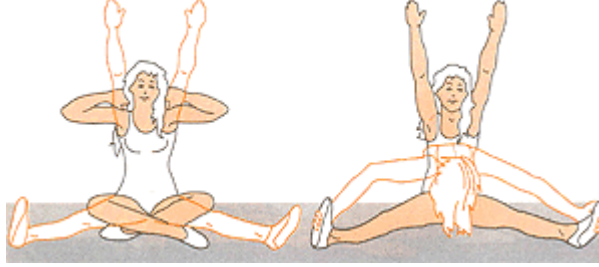
Şekil 2.3

- Bacaklar hafifçe aralanır ve kollar aşağı doğru sarkıtılarak ayakta dik durulur. Bel esnetilir, kollar önden yukarı doğru uzatılır. Bedenin üst kısmı kollarla birlikte aşağı doğru sarkıtılır, ellerle ayak parmak uçlarına dokunulmaya çalışılır.



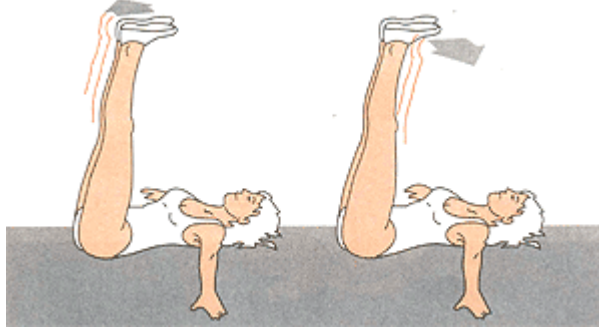
Şekil 2.4

- Eller ensede bağdaş kurarak oturulur. Kollar, avuçlar dışarı bakacak şekilde yukarı kaldırılır ve bacaklar iki yana açılır. Vücudun üst kısmı öne doğru esnetilmeye çalışılır. Bu pozisyonda nefes tutulur 8-10 saniye kadar beklenir.



Şekil 2.5

- Sırt üstü pozisyonunda avuç içleri yere bakacak şekilde kollar iki yana açılır. Bacaklar, vücuda dik açı sağlayacak şekilde yukarı uzatılır, iki yana hafifçe sallanır.



Şekil 2.6

- Dört ayak pozisyonunda bacaklardan biri gergin olarak kaldırılır.



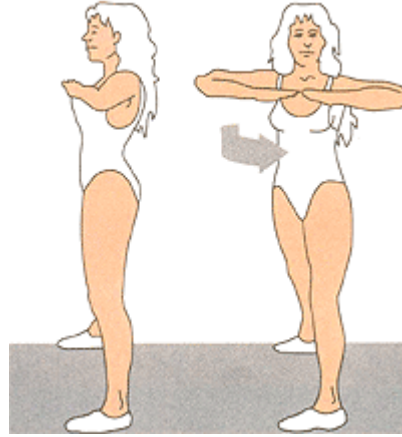
Şekil 2.7

- Bağdaş kurulup, avuç ileri yukarı bakacak şekilde kollar iki yana açılır ve gergin olarak geriye doğru esnetilir.



şekil 2.8

- Ayakta durarak bacaklarınızı iki yana aın. Kollarınızı dirsekten kırarak gğs hizasında birleştirin. Bu pozisyonda bedeninizi sağa ve sola çevirin.



şekil 2.9

- Bu hareketler ve sđreleri doktor kontrolünde değiştirilip çeşitlendirilebilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Lohusalık dönemi konusunu inceleyerek etkinlik hazırlayınız Etkinliğinizi uygulayınız. Etkinliğinizin sonucunu rapor hâline getirip arkadaşlarınızla paylaşınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketlerin yanlış ve gereğinden fazla yapılması durumunda karşılaşılabilecek durumları araştırınız.	➤ İnternet, kütüphaneler ve kaynak kişilerden faydalanınız.
➤ Çalışma ortamını hazırlayınız.	➤ Rahat bir eşofman giyerek aydınlık bir ortamda yere battaniye ya da minder yerleştiriniz.
➤ Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketleri uygulayınız.	➤ Vücudunuzu fazla yormadan ve zorlamadan hareketleri yapınız.
➤ Her yaptığınız hareketle vücudunuzda hangi bölgelerin çalıştığını gözlemleyiniz.	➤ Yaptığınız hareketlerde hangi kaslarınızın daha çok hareket ettiğine dikkat ediniz.
➤ Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketleri, yanlış veya gereğinden fazla yapılması hâlinde karşılaşılabilecek durumları raporlaştırınız.	➤ Raporunuzu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
➤ Sınıf arkadaşlarınıza bu hareketleri göstererek hareketler üzerinde tartışınız.	➤ Sınıf arkadaşlarınıza bu hareketleri göstererek ve uygulamalarını sağlayarak hangi harekette vücudun hangi bölgesinin çalıştırıldığı konusundaki düşüncelerini sorunuz.
➤ Hazırladığınız raporu öğretmeninize teslim ediniz.	➤ Raporlarınız ve açıklamalarınızda açık ve anlaşılır bir anlatım kullanınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyarak boş bırakılan yerlere doğru sözcüğü yazınız.

1. Doğumun III. evresinde plasentanın atılmasından başlayarak, gebelik nedeniyle değişen normale dönmesine kadar geçen 6 haftalık süreye lohusalık denir.
2. Lohusalık döneminde önem taşıyan 3 temel değişiklik vardır. Bunlar laktasyon, loşi ve dur.
3. Meme dokusu içinde bulunan süt bezi adı verilen bölümlerde anne sütü salgılanmasına..... denir.
4. Doğumdan sonra uterustan vajina yoluyla gelen akıntıya denir.
5. Normal doğumdan sonra 500 mililitreden fazla kanama olması kabul edilir.
6. Bazen doğum sonrasında annenin aşırı korku ve endişeye kapılıp ruhsal dengesinin bozulmasına denir.
7. Memenin tıkanması durumunda bebek emzirilmeli, gerektiğinde de elle sağılmalı ya da süt çekerle (süt pompası) meme boşaltılmalıdır.
8. Doğum sonrasında doğum kanalında iltihaplanma olması ve bunun genellenmesi durumuna denir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-3

AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, uygun ortam sağlandığında, emzicilik döneminin özelliklerini doğru olarak tanıyabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Emzicilik dönemi hakkında İnternet'ten, kütüphanelerden, kaynak kişi ve kitaplardan bilgi toplayınız.
- Çevrenizde bulunan kadınlardan emzicilik döneminde yaşadıkları deneyimler ve kullandıkları emzirme teknikleri hakkında bilgi edininiz.
- Çevrenizdeki kadınlardan edinilen bilgileri, kütüphanelerden, kitaplardan ve İnternet'ten topladığınız bilgilerle karşılaştırınız.
- Gördüğünüz yanlış uygulamaları ve emzicilik döneminde kullanılabilecek doğru emzirme tekniklerini raporlaştırınız.
- Hazırladığınız raporu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

3. EMZİKLİLİK DÖNEMİ

3.1. Emzicilik Döneminin Tanımı ve Önemi

Doğum sonrasında annenin bebeğini sütüyle beslediği dönem emzicilik dönemidir. Tıbben gerekli görülmedikçe, yenidoğan için ilk 6 ay anne sütü ile beslenme en uygun beslenme şeklidir.



Resim 3.1: Emziliklik dönemi

Bebek doğar doğmaz anne memesi verilmeli ve en az 6 aylık olana kadar devam edilmelidir. Bebeğin emmeye en istekli olduğu ilk 1 saat geçirilirse bebek uzun bir süre isteksizlik duyabilir ve ilk emme çok gecikebilir. Sık emzirme, anne memesinin süt ile dolarak şişmesini, ağrımamasını ve memelerin iltihaplanmasını engeller.

Emziliklik dönemi boyunca anne ve bebek hep bir aradadır. Bu, anne ile bebeği arasındaki ilk bağların kurulmasını ve bebekte güven duygusunun oluşmasını sağlar.



Resim 3.2: Bebeğe güvenin önemi

Annenin emziliklik döneminde yaşayacağı yoğun stres ve üzüntü, beslenme şekli, aldığı ilaçlar, kullandığı alkol ve sigara gibi maddeler süt salgısını etkiler. Hem annenin hem de bebeğin sağlığının korunabilmesi için annenin emziliklik döneminde çok dikkatli olması gerekir.

Normal kiloda bir bebek her bir göğüsten 10–25 dakika emmekle 3,5–4 saatlik ihtiyacını karşılar. Çabuk yorulan çocuklar ise bu emzirme süresi içinde uyuyabilir ya da dinlenebilirler. Fakat bu uykular 6–7 dakikayı geçmemelidir.



Resim 3.3: Emzirme

Bebeklerin beslenme aralıkları bebeğin kilosuna, emiş gücüne, bebeğin ihtiyacına ve mide kapasitesine bağlıdır. Düşük kilodaki bebekler 2,5–3 saatte bir emzirilir. Normal kilodaki bebekler ise 3,5–4 saatte bir emzirilir.

3.2. Emzirirken Dikkat Edilecek Hususlar

- Anne sütü ile beslenmenin başlanması ve devam etmesinin sağlanabilmesi için hamilelik döneminde meme başının uygun masajlarla hazırlanması faydalı olacaktır.



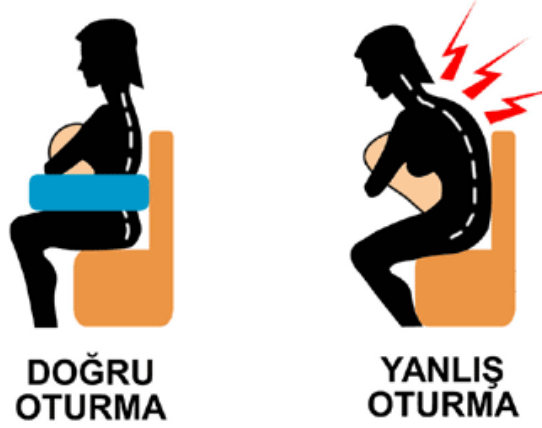
Şekil 3.4: Emzirmenin önemi

- Doğumdan sonraki ilk günler emzirmenin öğrenildiği günlerdir. Bu süre içinde annenin yatarak ya da rahat bir sandalyede oturarak emzirmesi kendisine kolaylık sağlar.
- Koltuk altına ya da sırtına yastık desteği yapabilir. Bebeğe destek olacak şekilde kucağına yastık da alabilir. Emzirme için hazırlanmış özel yastıklar kullanılabilir.
- Her emzirmede bir meme verilmesi, ikinci emzirmede meme değiştirerek devam edilmesi memelerde dolgunluk olmasını engeller. Fakat sütün az olduğu hâllerde bir emzirmede her iki göğüs de verilmelidir.
- Memenin sadece ucu değil, çevresi de (aerola) bebeğin ağzına verilmelidir. Meme, burun deliklerini kapatacak olursa anne meme üzerindeki parmağını hafifçe memesine bastırarak bebeğin rahat nefes almasını sağlayabilir. Bebek hangi pozisyonda tutulursa tutulsun, bebeğin yüzü ve gövdesi anneye dönük şekilde olmalıdır. Sadece başı anneye dönük olan bebek memeyi kavrayamaz.
- Her emzirmeden önce ve sonra memelerin temizlenmesine ya da yıkanmasına gerek yoktur. Temizlemenin sık yapılması memenin tahriş olmasına neden olabilir. Meme başının kenarında bulunan (aerola) kahverengi kısımdaki tüberküllerden salgılanan yağlı, antibakteriyel madde memeyi doğal olarak korur. Önemli olan ellerin yıkanmasıdır.



Resim 3.5: Annenin bebeği emzirmesi

- Zorunlu olmadığı sűrece anne ve bebek aynı odada tutulmalıdır ki bebek her istediğinde annenin bebeği emzirmesi sağlanabilmelidir.
- Bebek emzirilirken ilaç kullanılması hâlinde ilacın anne sűtű ile bebeđe geçmesi durumu sűz konusu olacaktır. Bu nedenle doktor kontrolű olmadan ilaç almak bebek için sakıncalı olacaktır.
- Oturarak emziren anne, oturuş pozisyonuna dikkat etmelidir. Gűvdesini bebeđe yaklaştıırıp eđilmek yerine bebeđi kendine yaklaştıırarak dik oturmaya űzen gűstermelidir.



Resim 3.6: Emzirmede dik oturuş

3.3. Emzirme Teknikleri

3.3.1. Klasik Beşik Tutuşu



Resim 3.7: Klasik beşik tutuşu

Bu pozisyonda sırtı destekleyen rahat bir koltuğa oturulur. Meme elle ‘‘C’’ şeklinde tutularak desteklenir. Bebeğin yüzü, karnı ve dizleri anneye dönük biçimde, annenin midesine dayanır. Bebeğin başı dirseğin çukur kısmında bulunmalıdır. Anne, kolunun yorulmaması için gerekirse onu yastıkla desteklemelidir.

3.3.2. Koltuk Altı Tutuşu (Futbol Tutuşu)



Resim 3.8: Koltuk altı tutuşu

Bebeğin bacakları annenin kolunun altından sarkıtılır. Bebeğin başını eliyle destekler, gerekirse elinin altına bir yastık koyabilir. Bu tutuş memenin kontrolü ve bebeğin emişi açısından kolaydır. İkiz bebeği olan, sezaryen doğum yapan veya göğüsleri büyük olan anneler için idealdir.

3.3.3. Çapraz Beşik Tutuşu



Resim 3.9: Çapraz beşik tutuşu

Bebek, emzirecek memenin aksi tarafındaki kolun içine yatırılır. Bebeğin vücudu anneye dönük ve meme hizasında olmalıdır. Bu şekilde bebeğin başı daha rahat kontrol edilebilir. Memeyi yakalama problemi olan, küçük veya erken doğan bebek anneleri için idealdir.

3.3.4. Yatarak Emzirme



Resim 3.10: Yatarak emzirme

Anne hafif yan yatar, sırtını ve omzunu bir yastıkla destekler. Kolunu bebeğin başının arkasından geçirerek onun vücudunu, diğer eliyle de memesini destekler. Bebeğin sırtına bir yastık koyup, ağzı meme ucuna gelecek şekilde yanına yatırır. Sezaryen doğum yapan ve geceleri emziren anneler için idealdir.

3.4. Emzirmenin Faydaları

- Emzirme, annede oluşabilecek meme ve yumurtalık kanseri riskini azaltır.
- Emzirme, mensturasyonun gecikmesini sağlayacağı için üst üste hamile kalma riskini azaltır.
- Emzirme, bebekte kemik gelişimini sağladığı gibi annenin de kemik yapısını güçlendirerek osteoporoz riskini azaltır.
- Emziren annenin doğum sonrası kanamaları daha az olur.
- Emzirme, annenin memesinde iltihaplanma olmasını engeller.
- Emzirme, anne ve bebek arasındaki bağı güçlendirir.
- Emzirilen bebek daha iyi beslenir ve emzirilmeyen bebeklere göre daha iyi gelişim gösterir.
- Emzirilen bebek daha az hastalanır, kabız, gaz sancısı ve pişik o bebekte daha az görülür.



Resim 3.11: Emzirmede anne-bebek ilişkisi

3.5. Emzirmenin Başarılı Olup Olmadığı Nasıl Anlaşılır?

- Beslenme sıklığı 1 gün içinde 8-12 kezdir.
- Bebeğin emme sesi ritmik bir şekilde duyulmaktadır.
- 3. ve 4. günde, bir gün içinde en az 3-4 kez dışkılama olmalıdır.
- Doğumdan sonraki 3. günden sonra dışkılama yumuşak ve sarı olmalıdır.
- Dışkı miktarı bir yemek kaşığı ya da biraz daha fazlası olmalıdır.
- Doğumdan sonraki 3. günden sonra günde 4-6 adet bez ıslatmış olmalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Emzicilik dönemini araştırınız. Emzirme tekniklerini inceleyip etkinlik hazırlayınız. Etkinliğinizin sonucunu arkadaşlarınızla paylaşınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Emzirme tekniklerindeki tutuş pozisyonlarını araştırınız.	➤ İnternet'ten, kitaplardan, kütüphanelerden, çevrenizde bulunan kaynak kişilerden yararlanınız.
➤ Çalışma ortamını hazırlayınız.	➤ Rahat bir eşofman giyerek odaya bir sandalye ve yere battaniye ya da minder yerleştiriniz. Bir oyuncak bebek bulundurunuz.
➤ Oturarak ve yatarak uygulanan emzirme tekniklerindeki bebek tutuş şekillerine dikkat ediniz.	➤ Oyuncak bebek yerine çarşafı katlayıp bir bebek boyutuna getirip, boyun kısmına gelen yerden bir iple bağlayarak kullanabilirsiniz.
➤ Tutuş pozisyonlarından hangisinin uygulanışının size daha rahat geldiğine dikkat ediniz.	➤ Tutuş pozisyonunu doğru ve hatalı olmak üzere iki şekilde uygulayarak aradaki farka dikkat ediniz.
➤ Araştırmanız sonucunda bulduğunuz tutuş pozisyonları hakkında bir rapor hazırlayınız. Tutuş pozisyonlarının resimlerinden bir pano oluşturunuz.	➤ Raporunuzdaki anlatım ifadelerinin anlaşılır olmasına özen gösteriniz. ➤ Tutuş pozisyonları ile ilgili bulduğunuz resimlerden bir pano oluşturabileceğiniz gibi PowerPoint sunusu da hazırlayabilirsiniz.
➤ Hazırladığınız raporu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız ve emzirme tekniklerindeki tutuş pozisyonlarını sınıfta arkadaşlarınıza uygulatınız.	➤ Tutuş pozisyonlarından hangisinin uygulanışının daha rahat geldiği konusunda tartışınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyarak boş bırakılan yerlere doğru sözcüğü yazınız.

1. Tıbben gerekli görülmedikçe, yenidoğan için anne sütü ile beslenme en uygun beslenme şeklidir.
2. Annenin emzıklilik döneminde yaşayacağı yoğun stres ve üzüntü, beslenme şekli, aldığı ilaçlar, kullandığı alkol ve sigara gibi maddeler annenin etkiler.
3. Normal kilodaki bebekler emzirilir.
4. Her emzirmeden önce ve sonra memelerin temizlenmesi ya da yıkanmasıdir.
5. emzirme tekniğinde, bebek, emzirilecek memenin aksi tarafındaki kolun içine yatırılır. Bebeğin vücudu anneye dönük ve meme hizasında olmalıdır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi doğum öncesi gelişim dönemlerinden biri değildir?
A) Zigot
B) Fertilizasyon
C) Embriyo
D) Fetüs
2. Döllenmeden sonraki 3. haftanın başından 8. haftanın sonuna kadar olan doğum öncesi gelişim dönemi aşağıdakilerden hangisidir?
A) Embriyo
B) Zigot
C) Fetüs
D) Amnios
3. Anne karnındaki bebeğin tat alma hücrelerinin olgunlaştığı ve tatları ayırt edebilecek duruma geldiği doğum öncesi dönem aşağıdakilerden hangisidir?
A) Zigot
B) Embriyo
C) Dölüt
D) Fetüs
4. Döllenmiş yumurtanın yerleşip gelişmesi için uterus duvarları ve kılcıl damarların farklılaşmasıyla oluşan, göbek kordonu aracılığıyla anne ve bebek arasında bağ sağlayan süngerimsi yapıya ne ad verilir?
A) Dölüt
B) Ektoderm
C) Plasenta
D) Amnios Kesesi
5. Aşağıdakilerden hangisi, doğum öncesi gelişimi etkileyen çevresel faktörlerden değildir?
A) Hamile kadının sigara içmesi
B) Gebelikte geçirilen kızıl hastalığı
C) Radyasyon
D) Down Sendromu
6. Aşağıdakilerden hangisi, normal doğumun başladığını gösteren belirtilerdendir?
A) Nişan bozulması
B) Kordon sarkması
C) Abortus
D) Fertilizasyon

7. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?
A) Doğum eylemi 5 evrede gerçekleşir.
B) İlk bebeğine hamile annelerde doğum ortalama 14 saat sürer.
C) Gerçek doğum kasılmaları 30-35 dakikada bir gelir ve 10-15 saniye sürer.
D) Serviksin tam açılmasından bebeğin doğumuna kadar olan evre doğumun III. evresidir.
8. Bebeğin önce kalçaları, kuyruk sokumu ve ayaklarıyla doğmasına ne ad verilir?
A) Fontanel geliş
B) Yan geliş
C) Makat geliş
D) Alın gelişi
9. Doğum kanalı ağzının yırtılmaması, tehlikeli kanamalar olmaması ve bebeğin sorunsuz doğabilmesi için vajina ağzının uygun bir şekilde kesilmesine ne ad verilir?
A) Epizyotomi
B) Epidural Anestezi
C) Sezaryen
D) Tens uygulaması
10. Doğum kanalına giren bebeğin doğumunun normal sürede gerçekleşemediği durumlarda, doğumun gerçekleşmesi için kullanılan, uçları kaşığa benzeyen maşa şeklindeki alete ne ad verilir?
A) Vakum
B) Tens
C) Epizyotomi
D) Forseps
11. 42 haftayı geçen gebeliklere ne ad verilir?
A) Prematüre
B) Abortus
C) Postmatüre
D) Düşük
12. 20 haftadan önce gerçekleşen ve doğum ağırlığı 2500 gramdan daha az olan doğuma ne ad verilir?
A) Postmatüre
B) Düşük
C) Prematüre
D) Erken doğum

13. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?
A) Doğum eylemi başladığı hâlde uterus kasılmalarının bebeği dışarı atacak güçte olmaması ağır zaafî olarak adlandırılır.
B) Bebeğin göbek kordonunun bebekten önce çıkmasına abortus denir.
C) Tıbbi sorun sonucu gebeliğe son vermek için doktor tarafından yapılan operasyona düşük denir.
D) Uterustaki bebeğin doğum anında dolaşımının bozulması oksijensiz kalmasıyla durumun kötüleşmesi prematüre doğumdur.
14. Aşağıdakilerden hangisi yenidoğanın uygulanan testlerden değildir?
A) Apgar Skoru
B) Topuk kanı
C) Kordon kan gazları
D) Bebeğin işitme düzeyi
15. Doğum yapan kadının üreme organlarının normal hâline dönmesine ne ad verilir?
A) Loşi
B) Laktasyon
C) İnvölüsyon
D) Apgar
16. Yenidoğan normal bir bebeğin boyu kaç cm'dir?
A) 48 – 52 cm.
B) 52 – 58 cm.
C) 35 – 38 cm.
D) 31 – 46 cm.
17. Yenidoğanda ilk 24-36 saat içinde görülen koyu renkli yapışkan gaitaya ne ad verilir?
A) Tonik
B) Mekonyum
C) Moro
D) Loşi
18. Lohusalıkta meme tıkanıldığında aşağıdaki uygulamalardan hangisi yanlıştır?
A) Ilık duş almak
B) Memeye sıcak havlu uygulaması
C) Süt pompası ile sütü boşaltma
D) Bebeğin acilen memeden kesilmesi
19. Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
A) Sık emzirme memelerde iltihaplanmayı engeller.
B) Annenin emzicilikte yaşadığı stres süt miktarını etkiler.
C) Bebek doğduktan 24 saat sonra emzirilmelidir.
D) Normal kilodaki bir bebek 3,5-4 saat emzirilir.

20. Bebeğin bacaklarının annenin koltuk altından sarkıtıldığı ve bebeğin başını eliyle desteklediği teknik hangi emzirme tekniğidir?
- A) Koltuk altı tutuşu
 - B) Yatarak emzirme
 - C) Çapraz beşik tutuşu
 - D) Klasik beşik tutuşu

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	A
2	C
3	B
4	C
5	D
6	C
7	A
8	A
9	C
10	B
11	A
12	D
13	C
14	B
15	C
16	A
17	C
18	D

ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	Üreme Organlarının
2	İnvalüsyon
3	Laktasyon
4	Löşi
5	Kanama
6	Post Partum Psikozo
7	Yatarak
8	Lohusalık Humması

ÖĞRENME FAALİYETİ-3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	6 Ay
2	Süt salgısını
3	3,5-4 saatte bir
4	Önemli
5	Çapraz Beşik Tutuşu

MODÜL DEĞERLENDİRME'NİN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	A
3	D
4	C
5	D
6	A
7	B
8	C
9	A
10	D
11	C
12	B
13	A
14	D
15	C
16	A
17	B
18	D
19	C
20	A

KAYNAKÇA

- AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı 1**, Yapa Yayınları, İstanbul, 1999
- AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı 2**, Yapa Yayınları, İstanbul, 1999
- AKYILDIZ Naciye, **Sağlık Bilgisi**, Yapa Yayınları, İstanbul, 1999
- ALTUĞ Rüçhan, **Bebeklerde ve Çocuklarda Beslenme**, İş Bankası Kültür Yayınları, Ankara, 1990
- ATASÜ Turgay, Derin KÖSEBAY, **Gebelik ve Yenidoğanın Sağlığı Annenin Kılavuzu**, Milliyet Yayınları, 1972
- ATASÜ Turgay, **Gebelikte Fetüse ve Yenidoğana Zararlı Etkenler**, İstanbul, 1984
- BAKACAK Süleyman Murat, **Epidural Analjezi İle Doğumun Travay ve Fetüs Üzerine Etkileri**, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2004
- BÜSCHER Petra, Ulrich BÜSCHER, **Sezaryen Ne Zaman, Hangi Durumlarda?** Optimist Yayın, 2005
- CURTİS Glade B. , Judith SCHULER, **Hafta Hafta Hamileliğiniz**, Beyaz Balina Yayınları, İstanbul, 2006
- ÇANKIRILI Ali, **Anneliğe İlk Adım Bebeğimi Büyütüyorum**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2005
- DEMİRAY Nükhet, **Doğum Valizinde Neler Olmalı**, <http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/dogumvalizi.html>
- DREWS Ulrich, **Color Atlas Of Embryology**, Thieme Medical, New York, 1995
- Dünya Sağlık Örgütü, **Anne Sütü İle Beslenmede Danışmanlık**, Cenevre, 1994
- ELEVLİ Murat, **Anne ve Çocuk Sağlığı**, Elit Yayınları, İstanbul, 2002
- ENGLAND Marjoie, **Life Before Birth**, Mosby-Wolfe, 1996
- ESERDAĞ Süleyman, **Doğum**, http://www.eserdag.com/dogumun_baslamosi.html (21.04.2006)
- ESERDAĞ Süleyman, **Emzirme**, http://www.eserdag.com/anne_sutu_emzirme.html (21.04.2006)
- FENWICK Elizabeth, **Gebelik**, Morpa Yayınları, 2005

- HERGÜNER Özlem, **Gelişimsel Refleksler**,
<http://lokman.cu.edu.tr/pediatri/apo/1propedotik/14.html> (30.04.2006)
- KARAATA Filiz, **Hamileliğin Riskli Dönemi, Son Üç Ay Doğumun Geç Olma Riski**, **Anne Bebek Dergisi 54. Sayı**, İstanbul, Haziran 2005
- KARABAŞ Zuhal, **İçimde Neler Oluyor-3, Bebeğim ve Biz Dergisi 90. Sayı**, İstanbul, Eylül 2003
- KARABÖCÜOĞLU H. , **Göbek Bakımı**,
http://www.bebekveanne.com/gobek_bakimi.html (04.05.2006)
- KOCATEPE Kağan, **Apgar Skoru**,
<http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/apgar.html> (04.05.2006)
- KOCATEPE Kağan, **Müdahaleli Doğumlar**,
<http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/vakumforseps.html> (20.04.2006)
- KOÇAK AVCI Nurcan, **Anne ve Çocuk Sağlığı I-II**, MEB Yayınları, Ankara, 2003
- LAÇİN Selman, **Normal Doğum**, <http://www.selmanlacin.com> (21.04.2006)
- MEMETALİ Nesrin, **Gebelik, Doğum, Doğum Sonu İzleme ve Bakım Olayının Yenidoğan Sağlığına Etkisi**, Tez Çalışması, İstanbul Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1988
- MUMCU Alper, **Fetal Geliş Bozuklukları**,
<http://www.mumcu.com/html/article.php?sid=233> (24.04.2006)
- ÖZAT Mustafa, **Emzirme Tekniği**, <http://www.mutlukadin.gen.tr> (24.04.2006)
- ÖZAT Mustafa, **Lohusalık Dönemi Egzersizleri**, www.mutlukadin.gen.tr (24.04.2006)
- Öztürk Feral, **Göbek Kordonu ve Plasenta** <http://medicine.inonu.edu.tr> (27.04.2006)
- ÖZYİĞİT Savaş, **Gebelik ve Doğum**, Lefkoşa, 1992
- TAŞKIN Lale, **Anne Sağlığı ve Hemşireliği**, Ankara, 1994
- TURAN Hakan, **Dokuz Ayın Sonlandığı An Doğum, Çoluk Çocuk Dergisi 18. Sayı**, Ankara, Eylül 2002
- UMURTAĞ Gulden, **Yenidoğan Bebeğin Refleksleri**,
http://eczanemonline.com.tr/yeni_dog_bebek_refleks.shtml (03.05.2006)

- ÜLGEN Gülten, Emel FİDAN, **Çocuk Gelişimi**, MEB Yayınları, İstanbul, 1997
- WHO / UNICEF Ortak Raporu, **Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi**, 2000
- YILDIZ Feryal, Zehra DİNLER, Feriha POLAT, Nahide ULUSOY, Semra Vergili BİLGİN, Serpil DALKIRAN, Emel TOKYAY, **Çocuk Bakım Elemanı Kitapçığı**, MEB, Ankara, 2006
- <http://www.aile.org.tr> ,**Fenilketonüri**, (02.05.2006)
- <http://www.bayindirhastanesi.com.tr> , **Emzirme Rehberi**, (04.05.2006)
- <http://www.bebeksevgisi.com/temizlik.html> (04.05.2006)
- <http://www.bilkent.edu.tr> ,**Gebelik Oluşması, 9. Ay** (03.05.2006)
- <http://www.denizli.sagşik.gov.tr/emzirme.html> (03.05.2006)
- <http://www.eskisehirliyiz.biz/esbebek/periodik.asp?sec=11>, **Fizyolojik Sarılık**, (05.05.2006)
- <http://www.genetikbilimi.com/genbilim/erkendogum.htm> (20.04.2006)
- <http://www.harunyahya.net> ,**Embriyo**, (03.05.2006)
- <http://www.hekimce.com/Konu.php?konu=1112> ,**Başarılı Emzirme**, (03.05.2006)
- <http://www.jinekolognet.com> ,**Lohusalık Dönemi**, (01.05.2006)
- <http://www.kadinsagligi.com> ,**Doğum Çantası**, (05.05.2006)
- <http://www.ntvmsnbc.com/news/335192.asp> ,**Emzirme Pozisyonları** (05.05.2006)
- <http://www.pafuli.net/haber/habergoster.asp?id=589> ,**Tens**, (29.04.2006)
- <http://www.sagliklicocuk.com> ,**Yenidoğanın Giyimi**, (05.05.2006)
- <http://www.tarsusanacocuk.org> ,**Topuk Kanı**, (01.05.2006)
- http://www.tsm.gov.tr/tsm_acsap_3.asp (28.04.2006)
- <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0604/yenidogan.pdf> (02.05.2006)
- <http://www.w-cpc.org/fetal.phtml> (04.05.2006)