

Doğumhane Standartlarımızın Gözden Geçirilmesi

Prof Dr Selahattin KUMRU

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

Antalya

Türk Alman Jinekoloji Eğitim Araştırma ve Hizmet Vakfı (TAJEV)

XII. Türk Alman Jinekoloji Kongresi

27 Nisan-01 Mayıs 2018

Girne, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti



Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetlerinin Standartlarını belirlerken
Doğum Hizmetleri ile ilgili bölümde

“Doğum eyleminin bilimsel kurallar ve kabul görmüş yaklaşımlar
çerçevesinde gerçekleştirmesi ile anne ve bebeğe hasta güvenliği ilkeleri
doğrultusunda gerekli bakım, yönlendirme ve eğitim hizmetlerinin
sunulmasıdır”

İfadesi ile amaçlarını özetlemiştir

Hedefler Olarak da

- o Hasta Güvenliği
- o Etkinlik
- o Uygunluk
- o Hakkaniyet
- o Zamanlılık

Hedeflerini belirlemiştir

Doğum salonuna yönelik fiziksel düzenleme yapılmalıdır.

Doğum ncesi izlem ve doğum eylemi tek kişilik odalarda yapılmalıdır.

Doğum ncesi izlem, doğum sırası ve doğum sonrası bakım odalarında yatak başı tıbbi gaz sistemi bulunmalıdır.

Doğum eyleminin gerçekleştirildiği alanlarda, duvar, tavan ve zeminler, dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun özellikte olmalı, uygun havalandırma koşulları sağlanmalıdır.

Doğum eyleminin gerçekleştirildiği odalarda yeterli aydınlatma sağlanmalıdır.

Doğum eyleminin gerçekleştirildiği alanlarda, hastaya pozisyon verilebilecek doğum/ameliyat masası bulunmalıdır.

Doğum eyleminin gerçekleştirildiği alanlarda anestezi uygulanabilecek şekilde düzenek bulunmalıdır.

Doğum ncesi izlem odaları oda içinde doğum yaptırılabilir tasarımda olmalıdır.

Standartlar

o Doğum salonunda asgari aşağıdaki ekipman bulunmalıdır:

- 1 adet tam teçhizatlı acil müdahale arabası
- Forseps
- Vakum
- Servikal olgunlaşma sağlayan kateterler
- Dirsek üzerine kadar çıkan ve kavite kontrolü için kullanılan kalın steril eldivenler
- Bumm küret
- Kanama durdurucu balon

o Her doğum odasında asgari aşağıdaki ekipman bulunmalıdır:

- Bebek ısıtıcısı (radiant warmer)
- Bebek aspiratörü/Puar
- Laringoskop seti
- Uygun boyutta balon-valf maske sistemi ya da tercihen T-Parça canlandırıcı sistem
- Oksijen ile hava karıştırıcı
- Nabız oksimetre cihazı ve probu

Doğum salonunda transport kuvözü bulunmalıdır.

o Transport kuvözü dahili olarak şarj edilebilen bataryaya sahip olmalı ve harici batarya ile çalışabilmelidir.

o Transport kuvözünün oksijen ile hava karıştırıcısına uygun şekilde bağlanmış oksijen ve hava tüpü bulunmalı.

o Her bir tüp için ulaşılabilir alanda yedek tüpler bulunmalıdır.

o Transport kuvözünün üzerinde oksijen ve hava için ayrı girişler

Çekirdek

Anne bakım ve izlemine yönelik düzenleme yapılmalıdır.

Doğum öncesi, doğum süreci ve doğum sonrası aşamalar belirlenmiş kurallar çerçevesinde izlenmelidir.

o Doğum eyleminde Bakanlıkça yayımlanan “Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberi”ne göre izlem yapılmalıdır.

o Acil durumlar hariç her doğum eylemi partograf ile izlenmeli, partograf kayıtları hasta dosyalarında bulunmalıdır.

o Doğum sonrası süreçte annenin takibi Bakanlıkça yayımlanan “Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi”ne göre yapılmalı, izlem kayıt altına alınmalıdır.

Komplike vakalarda doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası süreçlerin izlemine yönelik kurallar tanımlanmalıdır

Doğum Öncesi | GÜVENLİ DOĞUM - KONTROL LİSTESİ



1. Başvuru Anında

Annenin sevdik gerekiyor mu?

- Hayır
 Evet, planlandı

Partograf başlatıldı mı?

- Hayır, 4 cm ve üstünde başlayacak
 Evet

Anne için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

Antibiyotik?

- Hayır
 Evet, verildi

Magnezyum sülfat?

- Hayır
 Evet, verildi

Anti-retroviral?

- Hayır, HIV negatiflik onaylandı
 Evet, verildi
 Durum bilinmiyor, HIV testi istendi

- Her vajinal muayenede el hijyeni ve eldiven kullanımı için yeterli malzeme mevcut

- Refakatçi doğumda bulunması için teşvik edildi

- Anne veya refakatçinin doğumda tehlikeli bir durum karşısında yardım çağıracağı onaylandı

Bilin kriterlerini kontrol edin.

Serviks > 4 cm için şaredimeye başlayınız, serviks her 1 saatte en az 1cm genişlenmelidir.
Her 30 dk: Kalp atışı, kontraksiyonlar, fetal kalp atışı
Her 2 saat: Vajüt sıvılığı
Her 4 saat: Kan basıncını kaydedin.

Şu durumlarda anneye antibiyotik veriniz:
- Vajüt sıvılığına > 10x10⁶ ile
- KISİ kabulü vajinal akıntıları varsa
- Amniyon kesesi yırtılmasının sonrasında 18 saat geçti ise

Şu durumlarda anneye magnezyum sülfat veriniz:
- Diastolik kan basıncının 110mmHg ve üzeri ve proteinürinin 3 ve üstü,
- Diastolik kan basıncının 90mmHg ve üzeri ve proteinürinin 2 ve üstü, şiddetli baş ağrısı, görme bozukluğu, epigastrik ağrı

- CD4 değeri 350 veya daha düşük olan veya klinik tanı tedavi gerektirmeyen verildi.
- CD4 değeri 350/m³ üstünde olan annelerde profilaksi amacıyla verilir.

2. Doğumdan Önce (veya Sezaryenden önce)

Anne için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

Antibiyotik?

- Hayır
 Evet, verildi

Magnezyum sülfat?

- Hayır
 Evet, verildi

Gerekli malzemelerin hasta yatağı yanında kullanıma hazır olması:

Anne için:

- Eldiven
 Sabun ve temiz su
 10IU enjektörde oksitosin

Bebek için:

- Temiz havlu
 Göbek bağının kesilmesi için steril bıçak
 Aspirasyon cihazı
 Ambu

Gerektiği durumda doğuma yardım etmesi için asistan tanımlanıp ilgili kişi bilgilendirildi mi?

- Hayır
 Evet

Şu durumlarda anneye antibiyotik veriniz:
- Vajüt sıvılığına > 10x10⁶ ile
- KISİ kabulü vajinal akıntıları varsa
- Amniyon kesesi yırtılmasının sonrasında 18 saat geçti ise

Şu durumlarda anneye magnezyum sülfat veriniz:
- Diastolik kan basıncının 110mmHg ve üzeri ve proteinürinin 3 ve üstü,
- Diastolik kan basıncının 90mmHg ve üzeri ve proteinürinin 2 ve üstü, şiddetli baş ağrısı, görme bozukluğu, epigastrik ağrı

Anne bakımına doğumun hemen sonrasında hazır olun:
- Bebeği ayırın,
- Oksitosin anneye ilk dakika içinde uygulayın
- Plaseantan çıkışı için göbek bağının gerilmesi kontrol edin ve çıkış sonrası uterusu masaj yapın.

Bebek bakımına doğumun hemen sonrasında hazır olun:
- Bebeği bulayın ve sıcak tutun,
- Çiğir nefes almaya uyarın ve hasta yolunu temizleyin.
- Nefes alınması devam ediyorsa göbek bağını kesin, amniyon kesesiyle ventilasyonu sağlayın.
- Yardım isteyin.

Doğum Sonrası | GÜVENLİ DOĞUM – KONTROL LİSTESİ



3. Doğumdan hemen sonra (ilk 1 saat içinde)

Annenin anormal kanama var mı?

- Hayır
 Evet, yardım çağrıldı

Kanamaları 500ml'den fazla olduğu veya kanamanın 2100ml'den fazla ve annenin anamniyonun çıkarılma durumunda:

- Uterus'a masaj yapılması
- İlaç kullanılarak uterus sıkıştırılması
- IV damar yolu açılması
- Tedaviye başlanması

Anne için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

Antibiyotik?

- Hayır
 Evet, verildi

Hüpertermi, maternal enfeksiyon (doküman) ve vajinal sıcaklığın 38°C'ye ulaşması durumunda, vajine, kilitli kilitli vajinal aletleri durumunda ayrıca antibiyotik verilir.

Magnezyum sülfat?

- Hayır
 Evet, verildi

İki durumda da anneye magnezyum sülfat verilir:

- Diastolik kan basıncının 110/70mmHg'ye düşmesi ve 160/110mmHg'ye çıkması
- Diastolik kan basıncının 160/110mmHg'ye çıkması ve 160/110mmHg'ye çıkması

Bebek için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

- Hayır Evet, planlandı

Birinci 6 saatte kontrol edilir.

Bebek için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

Antibiyotik?

- Hayır
 Evet, verildi

• Anneye antibiyotik verilmemesi esastir.
• Solumunun çok hızlı şekilde 60'üncü veya çok düşük (akademik) 60'üncü olduğu,
• Doğumdan önceki enfeksiyon, konvülsiyonları olduğu,
• Kanamalı veya aşırı kanama görüldüğü durumlarda,
• Vajinal sıcaklığı 38°C'ye ulaşması durumunda 38°C'ye ulaşma (enfeksiyon) veya 38°C'ye ulaşması durumunda antibiyotik verilir.

Antiretroviral?

- Hayır
 Evet, verildi

Anne HIV+ olduğu durumda anti-retroviral verilir.

Bebek için özel bakım veya takibe ihtiyacı var mı?

- Hayır Evet, planlandı

Bebek için normal sınırdan 1 aydan fazla süre önce doğmuş, doğum ağırlığından 2500 gramdan az olduğu, antibiyotik kullanılmaması gerektiği, insülinle tedavi edilmesi durumunda takip edilir.

Emzirme ve cilt temasına başlandı

- Anne veya refakatçisinin doğumda tehlikeli bir durum karşısında yardım çağıracağı onaylandı

Annenin kanama, ciddi abdominal ağrı, püskürtme baş ağrı, göğüs kızamığı, nefes almada güçlük, ateş, titreme veya deliryumda güçlük durumlarında, bebek için özel bakım alınması, özel, normal dışı sıcaklık, bakımından kanama, karınlarında acı veya tıkanıklık kan olduğu durumlarda.

4. Taburculuk öncesinde

Annenin kanaması kontrol altına alındı mı?

- Hayır (Tedavi edin ve taburcuca erteleyin.)
 Evet

Anne için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

Antibiyotik?

- Hayır
 Evet, (ilaç verin ve taburcuca erteleyin.)

Vajinal sıcaklığın 38°C'ye ulaşması, vajine, kilitli kilitli vajinal aletleri durumunda ayrıca antibiyotik verilir.

Bebek için ilaç kullanımı gerekiyor mu?

Antibiyotik?

- Hayır
 Evet: antibiyotik verin, taburcuca erteleyin, özel bakım sağlayın.

• Solumunun çok hızlı şekilde 60'üncü veya çok düşük (akademik) 60'üncü olduğu,
• Doğumdan önceki enfeksiyon, konvülsiyonları olduğu,
• Kanamalı veya aşırı kanama görüldüğü durumlarda,
• Vajinal sıcaklığı 38°C'ye ulaşması durumunda 38°C'ye ulaşma (enfeksiyon) veya 38°C'ye ulaşması durumunda antibiyotik verilir.

Bebek için besleniyor mu?

- Evet
 Hayır (Yardım edin ve taburcuca erteleyin.)

Anneye aile planlama seçeneklerinin sunulması gerekiyor mu?

- Evet, bilgilendirme yapıldı
 Hayır

Doğum sonrası için takip ayarlanması gerekiyor mu?

- Evet, planlama yapıldı
 Hayır

Anne veya refakatçisi yardım çağırması gerektiği durumlar konusunda bilgilendirildi mi?

- Evet, planlama yapıldı
 Hayır

Annenin kanama, ciddi abdominal ağrı, püskürtme baş ağrı, göğüs kızamığı, nefes almada güçlük, ateş, titreme veya deliryumda güçlük durumlarında, bebek için özel bakım alınması, özel, normal dışı sıcaklık, bakımından kanama, karınlarında acı veya tıkanıklık kan olduğu durumlarda.

Not: Güvenli Doğum Kontrol Listesi DSÖ tarafından yayımlanan "WHO Safe Childbirth Checklist" dokümanından Türkçeye çevrilmiştir.

Gerektiğinde, doğumun uygulanacağı sağlık kurumunun türüne ve koşullarına göre değiştirilerek uygulanabilir.

Ozel Hastaneler İçin

DOĞUMHANE (DOĞUM HİZMETLERİ)

Doğum servisi hizmetleri uygun Şekilde verilmelidir.

Doğum servisinde, etkin ve kaliteli hizmet sunumuna uygun alt yapı, araç ve teçhizat temininin sağlanması; doğum servisinin 24 saat kullanılacak ve hizmet verecek Şekilde düzenlenmesi; doğumhanede kimlik tanımlayıcıların kullanılması;

Doğum Eylemi Yönetim Rehberinin,

Bebek ve ocuk İzlem Protokolünün

Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberinin bulundurulması ve klinik karar süreçlerinde aktif olarak kullanımının sağlanması;

Doğum servisi personelinin NRP (Neonatal Resusitasyon Programı) eğitimi almasının sağlanması

Doğum servisinde; doğum öncesi izlem ve doğum işlemi tek kişilik odalarda yapılmalıdır.

Doğumhane katında, acil müdahale gerektiği durumlarda kullanılmak üzere, 1 adet anestezi cihazı ve monitör bulundurulmalıdır.

Gebe gözlem bölümünde en az 1 adet oftalmoskop bulundurulmalıdır.

Doğum hizmetleri bölümünde 1 adet tam teğizatlı acil müdahale arabası bulunmalıdır.

Bütün sancı, doğum, gözlem ve doğum sonrası bakım odalarında yatak başı tıbbi gaz sistemi (hasta başı paneli) bulunmalıdır.

Doğumhane girişinde 1 adet hekim giyinme-soyunma odası ve yıkanma odası bulunmalıdır.

Doğumhane bölümünde operatif doğumlarda gerekebilecek her türlü teçhizat (forseps, vakum vb.) bulundurulmalıdır.

Doğumhane bölümünde her doğum odasında 1 adet bebeğe ilk bakımının ve gerekli müdahalelerin yapılabileceği bebek ısıtıcısı (warmer), bebek aspiratörü, laringoskop ve uygun boyutta ambular bulundurulmalıdır.

Doğum bölümünde yeni doğanın dış merkezlere sevk edilmesi gerekliliğine yönelik 1 adet transport kuvözü bulundurulmalıdır.

Doğum servisi 24 saat kullanılacak ve hizmet verecek şekilde düzenlenmelidir.
a) Doğum servisi ekipman ve personel açısından 24 saat kullanılacak ve hizmet verecek şekilde düzenlenmelidir.

Doğumhanede, doğru hastaya, doğru işlemlerin yapılmasını sağlamaya yönelik kimlik tanımlayıcıları kullanılmalıdır.

Doğum öncesi yatış işlemlerinde iki bileklik hazırlanır ve bunlardan birisi doğumdan sonra bebeğin koluna dolaşımı engellemeyecek, bebeği rahatsız etmeyecek ve çıkmayacak şekilde takılır.

Bebeğin bilekliğinde; annenin adı ve soyadı, bebeğin doğum tarihi ve annenin protokol numarası bulunmalıdır.

Cinsiyetin karışmaması için erkek çocuklara mavi kız çocuklara pembe kol bandı uygulanır.

Birimde Doğum Eylemi Yönetim Rehberi mevcut olmalıdır.

Birimde personelin kolay ulaşabileceği bir yerde Doğum Eylemi Yönetim Rehberi mevcut olmalıdır.

Birimde Doğum Eylemi Yönetim Rehberi aktif olarak kullanılıyor olmalıdır.

Doğum Eylemi Yönetim Rehberini doğum hizmetlerinde görevli tüm personel biliyor ve kullanıyor olmalıdır.

Yeni doğan bebek, Bebek ve Çocuk İzlem Protokolü doğrultusunda değerlendirilmeli ve sonraki izlemleri de bu protokol doğrultusunda yapılmalıdır.

Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi iğerisinde yer alan Hastane Takip Protokolüne göre annenin takibi yapılmalıdır.

Normal vajinal doğumdan sonra en az 24 saat, sezaryan ile doğumdan sonra en az 48 saat anne ve yeni doğan hastanede izlenmelidir.

Doğum servisi personeli (Kadın-doğum hastalıkları asistanı ve uzmanı ve ya doğumhane hemşiresi NRP (Neonatal Resusitasyon Proğramı) Eğitimi almış olmalıdır.

İlaveler

Doğumhane ve acil kısmı kolay ulaşılabilir ve yönlendirilmiş olmalı

Acil hasta kabul yeri tam donanımlı gaz sistemi, acil müdahale sistemleri ve cihazları ile ilaçlarını kapsamalldır

Maternal ve fetal değerlendirme için gerekli altyapıyı içermelidir

Hasta gözlemi ve maternal ve fetal monitorizasyon için özel bir bölüm içermeli ve tanısı kesinleşen hastalar yatış, sevk ya da evine gönderme şeklinde buradan ayrılabilmeli

Acil bölümünde yapılan tüm değerlendirmeler ve gebenin seyri kayıt altına alınmalıdır











TEŞEKKÜRLER