

İNÇİ CANDEMİR

PREMATÜRE BEBEK BAKIMI

Prematüre bebek annesi, *670 Gram ile Hayata Tutunmak* adlı kitabın yazarı İNÇİ CANDEMİR'in kaleminden prematürelige dair başucu rehberi



DESTEK YAYINLARI: 870
ARAŐTIRMA: 202

İNCİ CANDEMİR / PREMATÜRE BEBEK BAKIMI

Her hakkı saklıdır. Bu eserin aynen ya da özet olarak hiçbir bölümü, yayınevinin yazılı izni alınmadan kullanılamaz.

İmtiyaz Sahibi: Yelda Cumalođlu
Genel Yayın Yönetmeni: Ertürk Akşun
Yayın Koordinatörü: Özlem Esmergöl
Editör: Aslı Bahşı
Kapak Tasarım: İlknur Muştu
Sayfa Düzeni: Adem Şenel
Sosyal Medya-Grafik: Tuğçe Budak - Mesud Topal

Destek Yayınları: Kasım 2017 (2.000 Adet)
3. Baskı: Nisan 2019
4. Baskı: Eylül 2019
5. Baskı: Şubat 2020
6. Baskı: Mayıs 2021
Yayıncı Sertifika No. 13226

ISBN 978-605-311-328-7

© Destek Yayınları
Abdi İpekçi Caddesi No. 31/5 Nişantaşı/İstanbul
Tel. (0) 212 252 22 42
Faks: (0) 212 252 22 43
www.destekdukkani.com
info@destekyayinlari.com
facebook.com/DestekYayinevi
twitter.com/destekyayinlari
instagram.com/destekyayinlari
www.destekmedyagrubu.com



Destek Dukkan

Deniz Ofset – Çetin Koçak
Sertifika No. 48625
Maltepe Mahallesi
Hastane Yolu Sokak No. 1/6
Zeytinburnu / İstanbul



PREMATÜRE BEBEK BAKIMI

Prematüre bebek annesi, *670 Gram ile Hayata Tutunmak* adlı kitabın yazarı İNCİ CANDEMİR'in kaleminden prematürelige dair başucu rehberi

İNCİ CANDEMİR



Philips Avent'e Teşekkür...

Prematüre Bebek Bakımı adlı kitabın basılmasına ve böylece sizlere ulaşmasına katkı sağlayan Philips Avent markası adına emeği geçen tüm güzel kalpli insanlara sonsuz teşekkürlerimle...

PHILIPS
AVENT

İnci Candemir

2008'de 24 haftalık doğan, 670 gram olarak hayata tutunan prematüre bir bebeğin annesi olarak hayata bir teşekkür, bir minnet borcu olarak benzer bir süreci yaşayan ailelere yol göstermeye gönül verdi.

2013'te ABD/Minnesota Üniversitesi'nde Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanlığı programını tamamladı, bu mesleğin ülkemizdeki ilk ve tek temsilcisi oldu.

2013'te ilk kitabı *670 Gram ile Hayata Tutunmak* yayımlandı. Bu kitabında Yenidoğan Yoğun Bakım ünitesinde oğluyla geçirdiği 135 günlük süreci ve ilk 4 yıllık deneyimlerini başka ailelere ilham ve umut olması için paylaştı.

2014'te Marmara Üniversitesi EA Hastanesi YDYB ünitesinde aileler için başlatmış olduğu eğitimlere pek çok hastanede devam ediyor.

2017'de Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen "YDYB Aile Danışmanlığı Sertifika Eğitim Programı" kapsamında Eğitim Bilim Komisyonu üyesi oldu.

2017'de Türkiye'de alanında ilk kaynak olan ve içerisinde 25 uzman hekim görüşünün yer aldığı ikinci kitabı *Prematüre Bebek Bakımı* yayımlandı.

2017'de Philips Avent markasının katkılarıyla Türkiye'deki ilk Prematüre Bebek Aile Destek ve Güçlendirme Toplantıları'nı Ümraniye EAH, Medipol Mega, Acıbadem ve Tepecik EAH, Liv Hospital gibi çeşitli hastanelerde sorumlu hekim katılımlarıyla gerçekleştirdi. Pandemi sürecinde zoom üzerinden devam eden bu proje kapsamında binlerce aileye destek sağlamaya devam ediyor. Ailelerin yanı sıra hemşirelere motivasyon, empati ve kahkaha yogası eğitimleri düzenlemektedir.

2020'de üçüncü kitabı *Prematürelerin Gücü Adına* yayımlandı. Bu kitabında 12 YDYB hekimi ve 12 hemşirenin gözünden, gönlünden ve kaleminden belgesel niteliğinde yaşamdan kesitler içeren mucize bebek hikâyeleri yer almaktadır.

Pandemi süresince ailelere faydalı olabilmesi için bugüne dek Instagram IG TV'de 40'tan fazla uzman hekimi konuk ederek canlı yayınlar düzenlemektedir.

İnci Candemir adlı Youtube kanalında ise kitaplarında yer alan bilgilerin özetini ailelerle buluşturmaya devam ediyor.

Youtube İnci Candemir kanal link:

UCQDY18JM6avY9NQTu6QUUEA

2019'da 27. Türk Neonatoloji Kongresi'nde hekim veya hemşire olmayan, diğer kategorisinden "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Aile Yaklaşımı, İletişimi ve Empati Sağlamanın Önemi" konulu araştırması bilimsel poster bildirisi olarak kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

Teşekkür	11
Giriş	13
1. BÖLÜM: ANNE KARNINDAN DÜNYAYA PREMATÜRELİK GERÇEĞİ	15
Erken Doğum.....	15
Doğumdan önce bebeğin yaşamı.....	17
Prematürelilik Gerçeği.....	27
Yenidoğan Yoğun Bakım'da Prematüre Bebek Ebeveyni Olmak	39
Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanlığı	42
Uzman Görüşleri; Prof. Dr. Arda Lembed, Opr. Dr. Banu Çiftçi, Prof. Dr. Merih Çetinkaya, Prof. Dr. Esin Koç, Prof. Dr. Eren Özek, Uzm. Psik. Nesteren Gazioğlu	
Aile Hikâyesi, 24 haftalık doğan Adel Tekeli	47
2. BÖLÜM: YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM'DA EBEVEYNİN ROLÜ	49
Yenidoğan Yoğun Bakım	49
Dikkat Edilmesi Gereken Hijyen Kuralları	58
Prematüre Bebek Sahibi Anne ve Babanın Rolü	59
Yenidoğan Yoğun Bakım'daki Bebeğin Desteklenmesi ve Dokunsal Sistemi	65
Kanguru Bakım ve Uygulaması ve Faydaları	75
Aile Merkezli Bakım Uygulaması	79
Uzman Görüşleri; YDYB Sorm. Hem. Gülay Gülcü, Uzm. Dr. Hüseyin Ahmet, Uzm. Psik.Nesteren Gazioğlu, YDYB Sorm Hem. Meral Ağırman	
Aile Hikâyesi, 24 haftalık doğan Umut Şahin.....	81
3. BÖLÜM: PREMATÜRE BEBEKLERDE TEMEL DAVRANIŞ ŞEKİLLERİ VE UYKU DÜZENİ	83
Prematüre Bebeklerin İhtiyaçları ve Temel Davranış Şekilleri.....	83
Prematüre Bebeklerde Stres ve Yorgunluk Belirtileri	88
Prematüre Bebeklerde Uykunun Önemi ve SIDS.....	91
Prematüre Bebeklerde Uyku ile İlgili İpuçları ve Beslenme İlişkisi.....	94
Aile Hikâyesi, 26 haftalık doğan Deniz Işkın.....	99
4. BÖLÜM: PREMATÜRE BEBEKLERDE AĞLAMA NEDENLERİ VE TESKİN EDİLMESİ	101
Prematüre Bebeklerde Ağlama.....	101
Prematüre Bebeklerin Temel Ağlama Nedenleri.....	104
Ağlayan Bebeği Teskin Etme Önerileri	112
Uzman Görüşleri; Uzm. Dr. Ayşe Sokullu	
Aile Hikâyesi, 27 haftalık doğan Yunus ve Şevval Aksu Büyük	117

5. BÖLÜM: SOSYALLEŞEN BEBEK VE DUYGUSAL GELİŞİM	119
Prematüre Bebeklerde Davranış Gelişimi	119
Prematüre Bebeklerde Sosyo-duygusal Gelişimin Önemi	121
Prematüre Bebeği Sosyo-duygusal Olarak Anlamak	126
Durumsallık Özelliği	131
Sosyo-duygusal Gelişime Dair İpuçları	132
Uzman Görüşleri: YDYB Sorm. Hem. Arzu Kamas, Uzm. Psik.N ersteren Gazioğlu Aile Hikâyesi, 31 haftalık doğan Nilda Yüreklı	135
6. BÖLÜM: PREMATÜRE BEBEKLERDE BESLENME	137
Yenidoğan Yoğun Bakım'da Prematüre Bebeğin Beslenmesi	137
Anne Sütü Temini ve Sağım İpuçları	141
Evde Prematüre Bebek Beslenmesi	146
Beslenme Sorunları ve Dikkat Edilmesi Gerekenler	151
Uzman Görüşleri; Prof. Dr. İlknur Kılıç, Prof. Dr. Berkan Gürakan Aile Hikâyesi, 25 haftalık doğan Beyza Delihasan	165
7. BÖLÜM: EVDE PREMATÜRE BEBEK BAKIMI	167
Hastaneden Eve Taburculuk	167
Prematüre Bebeğin Evdeki Temel Bakımı ve Dikkat Edilmesi Gerekenler	171
Bebeğinizin Size Mesajı Var	183
Uzman Görüşleri; Prof. Dr. Hülya Bilgen, Uzm. Dr. Gökhan Mamur, Prof. Dr. Murat Karaçorlu Aile Hikâyesi, 24 haftalık doğan Eymen Galip	186
8. BÖLÜM: PREMATÜRE BEBEKLERDE GELİŞİM	187
Prematüre Bebekler ve Motor Kas Gelişimi	187
Prematüre Doğan Bebeğinizin Gelişimini Desteklemek	193
Motor Kas Gelişim Aşamaları	197
Aylara Göre Bebeklerde Beceri Gelişimi	202
Uzman Görüşleri; Prof. Dr. Ayşe Korkmaz, YDYB Sorm Hem. Döne Eroğlu, Prof. Dr. Faruk Örgе Aile Hikâyesi, 27 haftalık doğan Can ve Kerem Verim	208
9. BÖLÜM: PREMATÜRE BEBEKLERDE TAKİBİN ÖNEMİ VE ERKEN MÜDAHALE	211
Erken Müdahale Gerektiren Atipik İşaretler	211
Bebeklerin Oyun ve Aktivite ile Desteklenmesi	227
Prematüre Bebeklerde Masaj ve Egzersiz	230
Uzman Görüşleri; Uzm. Dr. Canan Yıldırım, Uzm. Fizyoterapist Feride Bilir, Uzm. Fizyoterapist Yonca Atay Görgül , Doç. Dr. Gönül Acar , Uzm. KDT Özlem Öge Daşdögen Aile Hikâyesi, 26 haftalık doğan Demir Bora Öztürk	244
Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanlığı ve Eğitim Programı Hakkında	247

Teşekkür Ediyorum...

Bu kitabın yazılması konusunda bana ilham veren tüm sevdiklerime yürekten teşekkür ediyorum. Öncelikle de yüce Rabbime, Can gibi güçlü kahraman bir evladı bize bağışladığı ve bu yüce sevgiyi emanet ettiği için binlerce kez şükrediyorum.

Prematüre bebek aileleri ile yaptığım yolculuğun çeşitli evrelerinde karşıma çıkan, çoğu zaman farkında bile olmadan bana cesaret veren ve desteğini esirgemeyen birbirinden değerli isimlere sonsuz sevgi ve saygılarımla...

Prof. Dr. Esin Koç

Prof. Dr. Nurullah Okumuş

Prof. Dr. Hülya Bilgen

Prof. Dr. Eren Özek

Prof. Dr. Arda Lembet

Prof. Dr. Ayşe Korkmaz

Prof. Dr. İlknur Kılıç

Prof. Dr. Merih Çetinkaya

Prof. Dr. Murat Karaçorlu

Prof. Dr. Berkan Gürakan

Prof. Dr. Faruk Öрге

Opr. Dr. Banu Çiftçi

Uzm. Dr. Canan Yıldırım

Uzm. Dr. Ayşe Sokullu

Uzm. Dr. Gökhan Mamur

Uzm. Dr. Hüseyin Ahmet

Uzm. Dr. Emel Altuncu

Uzm. Dr. Günihal Şarman

Uzm. Psikolog Nesteren Gazioğlu

Uzm. Fizyoterapist Feride Bilir

Uzm. Fizyoterapist Yonca Atay Görgül

Uzm. Dil ve Konuşma Terapisti Özlem Öge Dasdögen

Doç. Dr. Gönül Acar

YDYB Sorumlu Hemşire Arzu Kavas

YDYB Sorumlu Hemşire Meral Ağırman

YDYB Sorumlu Hemşire Gülay Gülcü

YDYB Sorumlu Hemşire Döne Eroğlu

Yelda Cumahioğlu

Hatice Vanlıoğlu

Selcan Çalışır

H. Yaşar Candemir

Fulya Terim

Seçil Fida

Merve Terim Çetin

Özge Lokmanhekim

Nihan Kalaylıoğlu

Merve Öztürk

Esra Ertuğrul

Yaprak Yapsan

GİRİŞ

Prematüre Bebek Bakımı kitabını yazmaya karar verme sebepimi en güzel şekilde anlatan aşağıdaki alıntı hikâyeye yer vererek başlamak isterim. Kitapta yer alan bilgilerin Yenidoğan Yoğun Bakım bölümlerinde bebeklerini bekleyen veya eve taburcu edilen tüm prematüre bebek sahibi ailelere ışık ve nefes olabilmesi dileğiyle...

Denizyıldızı Hikâyesi

Yazı yazmak için okyanus sahillerine giden bir yazar, sabaha karşı kumsalda dans eder gibi hareketler yapan birini görür. Biraz yaklaşıncaya, bu kişinin sahile vuran denizyıldızlarını okyanusa atan genç bir adam olduğunu fark eder. Genç adama yaklaşır:

“Neden denizyıldızlarını okyanusa atıyorsun?”

Genç adam yanıtlar:

“Birazdan güneş yükseliyor, sular çekilecek. Onları suya atmazsam ölecekler.”

Yazar sorar:

“Kilometrelerce sahil, binlerce denizyıldızı var. Ne fark eder ki?”

Genç adam eğilir, yerden bir denizyıldızı daha alır, okyanusa fırlatır:

“Onun için fark etti ama...”

2014 yılında başka prematüre bebek ailelerine ışık olmak ve yol göstermek üzere Türkiye'nin ilk ve tek Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanlığı Merkezi PBED'i kurdum.

Çıkmış olduğum bu yolculukta daha çok denizyıldızına yani aileye ulaşmak ümidi ile *Prematüre Bebek Bakımı* kitabını yazmaya karar verdim.

Bu kitap prematüre bebek sahibi olan ailelerin soru işaretlerini gidermek, Yenidoğan Yoğun Bakım sürecine uyum sağlamalarını kolaylaştırmak ve evdeki temel bakım günlerine rehberlik etmeyi amaçlamaktadır.

Kitabın içinde yer alan bilgiler ailelere çok yönlü bakış açısı kazandırabilmesi için dört ayrı kategoride ele alınmıştır:

1. Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanlığı Sertifika Programı Eğitim Notları.
(*University of Minnesota, Center of Early Education and Development, Premature Baby Parent Educator Progame.*)
2. Aşağıda yer alan kaynaklardan yararlanılmıştır:
 - Nikki Bradford, *Your Premature Baby the first five years.*
 - William Sears, MD.; Robert Sears, MD.; James Sears, MD.; Martha Sears, R. N.; *The Premature Baby Book.*
 - Jennifer Gunter, MD., *The Premie Primer.*
 - Susan L. Madden, M. S., *The Premie Parents Companion.*
 - Vimala McCure, *Infant Massage.*
 - Dana Wechsler Linden, Emma Trenti Paroli ve Mia Wechsler Doron MD., *Preemies.*
3. Prematüre bebek sahibi ailelerin sıklıkla sordukları sorulara ilişkin olarak 25 ayrı uzman yanıt ve görüşlerine yer verilmiştir. Uzmanlar sadece kendi yanıtlarından sorumludur.
4. Dokuz ayrı prematüre bebek ve ailesinin hikâyesine yer verilmiştir.

ANNE KARNINDAN DÜNYAYA PREMATÜRELİK GERÇEĞİ

- Erken Doğum
- Prematürelilik Gerçeği
- Yenidoğan Yoğun Bakım'da Prematüre Bebek Ebeveyni Olmak
- Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanlığı
- Uzman Görüşleri: Prof. Dr. Arda Lembet, Opr. Dr. Banu Çiftçi, Prof. Dr. Merih Çetinkaya, Prof. Dr. Esin Koç, Prof. Dr. Eren Özek, Uzm. Psik. Nesteren Gazioğlu
- Aile Hikâyesi (24 haftalık doğan Adel Tekeli)

Erken Doğum

Normal ve sağlıklı ilerleyen bir hamilelik, eğer herhangi bir risk söz konusu değilse 9 ay 10 gün yani ortalama 40 hafta sürer.

Bir bebeğin sağlıklı olması için Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği 5 temel koşul vardır.

Bu koşullardan birinci sırada yer alan en önemli faktör “bebeğin zamanında dünyaya gelmesi”dir.

1. Bebeğin zamanında doğması (yani 37-41 hafta 6 gün)
2. Bebeğin antibiyotik almamış olması
3. Annenin bebeğin yanında olması
4. Bebeğin anne sütü ile beslenmesi
5. Bebeğin vajinal yani normal doğum yolu ile dünyaya gelmiş olması

Eğer anne adayının erken doğuma neden olabilecek sağlık sorunları veya riskleri tespit edilmişse mutlaka riskli hamilelik takibi yapan “perinatoloji uzmanı”ndan destek alınmalıdır.

Ancak araştırmalar erken doğum ile sonuçlanan hamileliklerin yarısının hiçbir şekilde beklenmeyen ve öngörülemeyen nedenlerden dolayı gerçekleştiğini göstermektedir.

Erken doğuma neden olan başlıca faktörleri sıralamak mümkünse de uzmanlar tek bir oluş sebebinden ziyade birden çok riskin birleşik etkisi üzerinde hemfikirler. Tıp dünyası prematüre doğumların yaklaşık yüzde 25’inin nedenini henüz tam olarak açıklayamamaktadır.

Erken doğuma neden olabilen bazı risk unsurları aşağıdaki gibidir:

- Annede yüksek tansiyon olması
- Annede diyabet olması
- Anne rahmindeki sorunlar (rahim ağzı yetmezliği gibi)
- Annede enfeksiyon olması (idrar yolu, genital enfeksiyon gibi)
- Plasenta problemleri
- Çoğul gebelik
- Gebeliğe eşlik eden iyi kontrol edilmemiş sistemik hastalıklar (diyabet, kalp, böbrek ve tiroit hastalıkları gibi)
- Bebeğin sıvı kesesindeki sıvı miktarının fazla olması
- Annenin daha önce prematüre doğum yapmış olması
- Annenin sigara veya alkol kullanması
- Annenin çalışma şartlarının aşırı ağır olması
- Stres
- Anne yaşının 18’den küçük veya 40’tan büyük olması
- Tüp bebek gibi yardımcı üreme teknikleri sonucu oluşan gebelikler
- Diğer bilinmeyen nedenler

Eğer riskli bir hamilelik geçirmekte olduğunuz tespit edilmişse doktorunuz gerekli önlemleri alacaktır. Erken doğum riskinin nedenine bağlı olarak yatak istirahatı veya hastanede yatış gerekebilmektedir.

Risk faktörlerini düşürerek, bebeğin anne karnındaki gelişimini ve annenin sağlığını koruyarak hamileliği sürdürmeye çalışmak her zaman ana hedeftir.

Ancak alınan tüm önlemlere rağmen ertelenmesi veya önlenmesi mümkün olmayan erken doğum vakaları da mevcuttur.

Çalışmalar erken doğum vakalarının yalnızca yüzde 20'sinin tıbben riski teşhis edilmiş olduğunu yani beklenen, diğer yüzde 30'un erken su gelişi ve yüzde 50 ise öngörülme-yen komplikasyonlar sonucu gerçekleştiğini göstermektedir.

Erken doğum maalesef bebekler için riskli ve aileler için stresli olduğu kadar, sağlık sistemi açısından çok yüksek tedavi maliyetleri olan uzun bir sürecin başlangıcıdır.

Birçok ebeveyn erken doğum ihtimali ile karşılaşmadan önce erkenden dünyaya gelen bebekler hakkında fikir sahibi değildir.

Doğumdan önce bebeğin yaşamı

Erken doğum riski olan aileler ilgili haftadaki bir bebeğin mevcut gelişimini yani eli, kolu, gözü tamamlamış olup olmadığını merak etmeye başlar. Doğum gerçekleşmeden önce anne karnındaki bebek haftasına göre aşağıdaki aşamalardan geçmektedir:

- 17. gün: Plasentada kan hücreleri oluşmaya başlar.
- 19. gün: Bebeğin gözleri oluşmaya başlar.
- 20. gün: Sinir sisteminin gelişimi için temeller atılır.
- 24. gün: Kalp atmaya başlar.
- 42. gün: İskelet tamamlanmıştır, refleksleri vardır.
- 49. gün: Fetüs bir bebeğe benzemeye başlar, parmakları ve kulakları tamamlanır.
- 56. gün: Tüm organlar artık çalışmaya başlamıştır, bebek artık embriyo değildir.
- 9-10. hafta: Bebek yutkunmaya, gözbeklerini ve dilini ileri geri hareket ettirmeye başlamıştır.
- 11-12. hafta: Bebek kollarını ve bacaklarını oynatmaya başlamıştır. Parmak emer, amniyotik sıvı içinde nefes alıp vermeye başlar.
- 16. hafta: Bebek göbek kordonunu kavramaya, anne karnında yüzmeye, tekme atmaya ve dönmeye başlar. Bebek artık yüzüne dokunur, anne karnındaki sınırlandırılmışlığı ve kendisini çevreleyen plasentayı hisseder. Anne karnındaki bebek elini ağzına ve yüzüne götürerek kendini teskin etmeyi öğrenir. Böylece bebek adeta kendini kucaklanmış gibi güvende hisseder.

Prematüre bebekler yeterli kas dokusuna sahip olmadan dünyaya geldikleri için ilk dönemde ellerini yüzlerine yaklaştırmakta ve parmağını emmekte güçlük çekerler.

SIK SORULAN SORULAR

Erken doğumun nedenleri, belirtileri ve çeşitli tedavileri hakkında bilgi verebilir misiniz?

Cevap: Riskli Gebelik Uzmanı Perinatolog Prof. Dr. Arda Lembet

Rahim içi ve dışı enfeksiyonlar, çoğul gebelikler, amniyon mayiinin (zarın içindeki sıvı) fazla olması, rahmin yapısal anormallikleri, rahim içi tabakası içindeki kanamalar, genetik faktörler ve doğumu başlatan fizyolojik mekanizmaların erken tetiklenmesi erken doğumun başlıca nedenleri arasında sayılabilir.

Risk faktörlerinin yani anne kilosu ve yaşının ideal aralıkta tutulması, çalışma şartlarının uygun olması, iki gebelik arası geçen sürenin 1 yıl üzerinde olması, sigara ve diğer kötü alışkanlıklardan uzaklaşılması ve olası doğum eyleminin öncü belirtilerinin (bel ve kasık ağrısı, pelvik baskı, vajinal akıntı miktarında artış, su gelmesi, vajinal kanama) hasta tarafından erken fark edilmesi, gebelikte erken doğum açısından önemli olan enfeksiyonların taranması, tedavi edilmesi ve doktora başvurulması ile gerekli önlemleri almak mümkün olabilmektedir.

Önceki gebeliği erken doğum ile sonuçlanmış ve şimdiki gebelikte ultrasonografik olarak rahim uzunluğunda kısalık saptanmış hastalara rahim ağzına dikiş atılması ile gebelik sonuçları iyileştirilmiştir.

“Tokolitik” denilen doğum ağrılarını durdurabilen ilaçların kanıtlanmış etkinliği 48 saat içindir. Bu süre de kortikosteroidlerin anneye yapılması, doğum ve Yenidoğan Ünitesi'nin organizasyonu için yeterli zaman kazanılmasına katkıda bulunmaktadır. Tokolitik ilaçların etkinliği hemen hemen birbirine eşittir. Hangi ilacın seçileceği hastanın klinik durumuna ve doktor tercihiyle bağlı olarak değişebilmektedir. Ancak bu ilaçların çok uzun süreler kullanılması tavsiye edilmemektedir.

Erken doğumun önceden tahmin edilip saptanması zordur. Bunun başlıca nedeni, erken doğumun ilk bulgusu ve belirtilerinin normal gebeliklerde de görülebilmesi ve bu nedenle hastaların şikâyetlerinin bir kısmının yeterince iyi değerlendirilememesidir. Rahim ağzı (serviks) açıklığının muayene ile değerlendirilmesi, hastanın ağrılarının sıklığı ve süresi, ultrasonografik olarak transvajinal yolla rahim uzunluğunun ölçülmesi, anne kanı ve amniyon sıvısı içindeki birtakım biyokimyasal belirteçler erken doğum tahmininde kullanılan yöntemler arasındadır. Bu yöntemler ile hem erken doğum için klinik bulgular ortaya çıkmadan erken doğum için yüksek risk grubundaki hastalar saptanabilir, hem de erken doğum eylemi ile başvuran hastaların tanısı ve ileri değerlendirmesi mümkün olmaktadır.

“Erken doğum tahmin, tedavi ve koruma programı” adı altında başlatılan program ile özellikle erken doğum için risk taşıyan gebeleri tanımlamak önemli olmaktadır.

Bu hasta grubunda gebelik başında ve hatta öncesinde başlatılan takip protokolünde, hastaya bireysel riskin değerlendirildiği periyodik ve sık izlem yöntemi uygulanmaktadır.

Bu aşamada hastalar davranışsal, demografik (yaş, doğum sayısı, önceki gebelik hikâyesi, sigara vb.) beslenme, mevcut gebelik ve biyofizik (rahim ağzı açıklığı ve ultrasonografik diğer bulgular) özelliklerine göre gruplandırılıp değerlendirilmektedir.

Bu yöntemler ve izlem içinde, vajinal ve rahim içi enfeksiyon taraması, biyolojik sıvılar (rahim ağzından fetal fibronektin, IGFBP-I tayini) anne kanında ve amniyon mayiinde var olan birtakım biyokimyasal belirteçlerin taranması (AFP, sCRH, interleukin-6, TNF-a) ve ölçümü, rahim ağzı yetmezliğimde etkili olabilecek genetik faktörlerin araştırılması, genetik servikal ultrasonografik yöntemin daha yaygın olarak kullanılması, hasta eğitimi ve bilgilendirmesi gibi pek çok parametreden yola çıkılmaktadır.

Şu andan itibaren erken doğumun tüm nedenleri maalesef bilinmemektedir.

Yüksek risk taşımayan hastalar da erken doğum yapabilmektedirler. Ancak önceki gebeliklerin erken doğumla sonlanmaması ve gebelik izlemi boyunca tetkik, inceleme ve genel sağlık halinin iyi gittiği durumda bu risk çok daha aşağı çekilmektedir.

Okura not: *Beklenen veya aniden gelişen bir erken doğum riski anne adayları için büyük bir travmadır. Yaşanan şok, ailenin duygusal yükü, tıbbi belirsizlik ve bilgi kirliliği maalesef bu beklenmedik zor durumun koşullarını daha da ağırlaştırmaktadır.*

“Neden erken doğum oldu?”, “Erken doğum önlenebilir miydi?” gibi sorular annenin mevcut durumu zihnen kabul etmesini imkânsızlaştırmaktadır.

Genelde beklenmedik şekilde ortaya çıkan bu krizin nedeni belli olsaydı dahi bulunduğumuz anı geriye almak mümkün olmadığı için hayatta “keşke”ye yer yoktur ve hayatı kontrol etmek de mümkün değildir. Erken doğumu bir çeşit “tıbbi komplikasyon” olarak adlandırmak ve sorunun nedenini başta annenin kendisi olmak üzere kimsede aramak en doğrusudur.

Erken doğum yapmak üzere olan anneler o çaresiz ve çıkmazlarla dolu günlerde en çok sürece teslim olmakta zorlanmaktadırlar. İçinde bulunduğu koşulu kabullenmek ve tıbbi müdahalelere güvenmesi için anne adayına psikolojik destek önerilmektedir.

Maalesef bazı hastanelerde prosedür gereği hekimler dünyaya erkenden gelmeye hazırlanan bebekler için yaşama şansı ve olası sekel istatistiklerinden söz edebilmektedir.

Ancak kriz anında anneye bebeğinin riskleri ile ilgili tıbbi bilgiler vermek son derece korkutucu etki yapmaktadır.

Hekimler ağır duygusal yük altında olan aile ile ilk günden itibaren iletişim sorunları yaşanmaması için bilgilendirme yaparken temkinli olmak zorundadırlar. Maalesef bazı durumlarda hekimlerin gösterdiği özen aile tarafından yanlış anlaşılmaktadır. Doktor,

bebeğimizin geleceği ile ilgili hiçbir bilgi vermedi veya bebeğimizin sağlığı ile ilgili iyi şeyler duymaya ihtiyacımız varken bize beklememiz gerektiği söylendi türünden aile beklentilerinin karşılık bulamaması olağandır.

Kitabın ilerleyen bölümlerinde Yenidoğan Yoğun Bakım ve prematürelilik gerçeği hakkında bilgilendirilen ailelerin tıbbi belirsizliğin nedenleri hakkında farkındalık sahibi olması amaçlanmaktadır.

Bu kitap prematürelilik hakkında rehber bir kaynak olma özelliği taşımaktadır. Prematüre bebek sahibi anne ve babaların yaşadıkları duygusal zorluklara ve desteğe ayrıntılı olarak yer verdiğim Prematürelerin Gücü Adına adlı üçüncü kitabımı mutlaka okumanızı öneriyorum.

Erken doğum yapma ihtimali ile hastaneye yatış yapmış olan anne adaylarına yönelik önerilerde bulunmak üzere aşağıda uzman psikolog görüşlerine yer verilmiştir.

SIK SORULAN SORULAR

Aceleci bebeğinin erkenden dünyaya gelme ihtimali ile hastane yatışı gerçekleşmiş olan annelere ne tavsiye edersiniz?

Cevap: Uzman Psikolog Nesteren Gazioğlu

Aceleci bebeğin erken dünyaya gelme ihtimali ile hastaneye yatmak şüphesiz ki bebeğinin tulumunu hazırlayıp hastaneye yatmaktan son derece farklıdır. Duygular farklıdır. Kaygı ve kaygıya eşlik eden korku ön plandadır. Kaygı ve korkunun ardından el sallayan umut ve mutluluk kendini gösterme çabası içerisinde. Mutluyum, bebeğim dünyaya geliyor, kaygılıyım, ya bir şeyler ters giderse. Bu duygusal ikilem ve bir yandan da başlamış/başlama belirtileri veren doğumun bedensel sinyalleri, anne adayını duygu karmaşasına sürükleyebilir.

Ebeveynin duygu karmaşasını atlatmasına destek olacak birkaç öneride bulunabilirim:

- 1. Nefes:** Nefesinizi kontrol edin. Gün içerisinde bedenimiz defalarca bizim yerimize nefes alıp veriyor. Fark etmiyoruz bile. Strese girdiğimizde daha hızlı, rahatladığımızda daha sakin soluk alıp veriyoruz. Daha hızlı nefes alıp verdiğimizde bedensel reaksiyonlarımız da bu yönde değişiyor. O zaman sadece nefesimizi manipüle ederek de kendimizi sakinleştirebiliriz. Nefesi manipüle ederken en iyi yöntemlerden birisi saymaktır. Gözlerinizi kapatın ve üçe kadar sayarak derin ve sakin bir nefes alın, altıya kadar sayarak geri verin. Bu döngüyü kendinizi daha sakin hissedene kadar devam ettirin. Diğer bir yöntem ise tek sayıda derin bir nefes almak, çift sayılarda yavaşça vermek. İşin sırrı saymak.