

Gebe İşçi Kadınlarda Antenatal Bakım ve Obstetrik Sorunlar

Antenatal Care and Obstetric Disorders in Pregnant Women Workers

Sefa Kurt Salim Şehirali Ersadık Turan
Nurettin Demir Gülsen Derin

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Tepecik-İzmir

Özet: Çalışma SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi Obstetri servisinde yapıldı. Ege bölgesine sağlık hizmeti veren hastanenin, antenatal bakımdaki etkinliği ve gebe işçi kadınlarda gözlenen obstetrik ve sosyal sorunların belirlenmesi amaçlandı. 01.02.97-31.03.97 arasında obstetri servisine term gebelik ya da doğum yapmış olarak yatan olgular bire bir görüşme yöntemiyle değerlendirildi. Görüşülen 549 olgunun ortalama yaşı 26.09 ± 5.16 dir. 69 (%12.5) gebe gebelik süresince hiç antenatal bakım almamıştı. 480 (%78.5) olgu gebeliklerinde ortalama 2.13 ± 2.00 sıklıkta, değişik sağlık kurumlarında, izlenmişti. 74 (% 13.48) gebenin 1-13 gün arasında yatarak tıbbi sağiltim aldıkları, en sık hastane yatışının 20 gestasyonel haftadan önce olduğu belirlendi. Yatış endikasyonları, sıklık sırasına göre; hiperemesis gravidarum, abortus imminens, anemi, preeklampsi, erken doğum eylemi, gebelik ve sistem enfeksiyonlardır. Olgulardan 62'si (%11.29) okur-yazar değildi. Yüksek öğrenim gören gebe sayısı ise 6 (% 1.09) dir.

Summary: This study was performed by the department of Obstetric in SSK Agean Maternity Hospital. The aim of the study was to determine obstetric and social disorders in pregnant women workers and the effectiveness of antenatal care in our hospital which is the regional hospital of Agean. At the term phase of pregnant women or puerperal women were evaluated by one by conversation in our obstetric department between 01.02.97-31.03.97. The mean age of 549 women was $26.09 + 5.16$. Sixty nine (12.5%) women had not been taken antenatal care during their pregnancy period. Although, 480 (78.5%) pregnant women were admitted to different hospitals, meanly $2.13 + 2.00$ times. 74 of them (13.48%) were hospitalized during 1 or 13 days mostly before the twenty weeks of gestations. The indications of hospitalization ordered by the frequencies; were hyperemesis gravidarum, threatened abortion, anemia, pre-eclampsia, premature labor and systemic infections. 62 of them (11.29%) were not educated. Only 6 women (1.09 %) were graduated from university.

Anahtar Sözcükler: İşçi kadınlar, obstetrik sorunlar

Key Words: Women workers, obstetric disorders.

Antenatal bakım çağdaş obstetrinin anahtarıdır. Gebelik kadının genel sağlığını değerlendirmede ilk ve tek fırsattır (1). Günümüzde kadına düşen işyükü giderek artmıştır. Kadın, toplumun işyükünün % 50 sini sırtlamaktadır, bu dönem kadının reproduktif yıllarında yoğunlaşır. İşçi kadınlar çalıştıkları ortamda ağır fiziksel yük, kimyasal maddeler, ışınım, ısı, gürültü, enfeksiyon ajanları ve stres gibi bir çok etkenle karşılaşmaktadır. Bu faktörler gebe işçi kadınları ve onların gelişen bebeklerini risk altına sokmaktadır (2). Yaygın sistemik antenatal bakımın yerleşmesi, özellikle gelişmiş ülkelerde, maternal-fetal morbidite ve mortaliteyi belirgin olarak düşürmektedir. Antenatal bakım, günümüzde, koruyucu hekimliğin karmaşık branşıdır. Genel sağlık taramasıyla, hastalıkların ortaya konmasına ve tanınmasına yardımcı olur. Ayrıca beslenme, immunoloji, bireylerin bilinçlendirilmesinde ve gebelik ile ilişkili anormalliklerin erken tanınmasını sağlar (3,4).

Gebelik periyodundaki, planlanan haftalarda yapılan antenatal kontroller ile daha iyi gebelik sonuçları elde edilmesi sağlanılmaktadır(5).

Bu çalışmanın amacı, ülkemiz koşullarında işçi kadınlara verilen antenatal bakım olanaklarını irdelemek ve işçi kadınlarda en sık görülen obstetrik sorunları belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Prospektif olarak yapılan bu çalışma 01.02.97-31.03.97 arasında SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi Obstetri Servisinde; termde gebelik ya da yeni doğum yapmışlarla bire bir görüşülerek gerçekleştirildi. Toplam 549 termde gebe ya da lohusa ile görüşüldü. Gebelik süresince hangi sağlık kuruluşlarından yararlandıkları, ne ölçüde prenatal bakım gördükleri, hangi nedenlerle hastanede yattıkları, öğrenim durumları açısından araştırıldı. Daha önce herhangi bir nedenle hastanede yatarak sağaltım gördüğü belirlenen 74 olgunun bilgisayar kayıtlarına ulaşılarak bilgiler ve uygulanan sağaltım kontrol edildi.

Bulgular

Çalışma kümemizi oluşturan 549 olgunun yaş ortalaması 26.09±5.16 dir. Ortalama parite sayısı ise 1.002 (0-7 arasında) dir. Olguların parite sayılarına göre dağılımı nullipar 271 (% 49.3), 1 doğum yapanlar 136 (% 24.7), 2 doğum yapanlar 55 (% 10.0), 3 doğum yapanlar 58 (% 10.5), 4 doğum yapanları 22 (% 4.0), 5 doğum yapanlar 2 (% 0.3), 6 doğum yapanlar (% 0.5) ve 7 doğum yapanlar 2 (% 0.3) idi. Olguların 62 (%11.29)'si okuma yazma bilmemekteydi, yüksek öğrenim gören 6 (%1.09) gebe vardı (Tablo I).

Tablo I. Dizide yer alan gebelerin eğitim durumu.

	Sayı(n)	%
Okur- yazar değil	62	11.29
İlkokul	327	59.56
Ortaokul	100	18.22
Lise	54	9.83
Yüksek okul	6	1.09
Toplam	549	100.00

Gebelik süresince hiç prenatal bakım almayan ve yalnız doğum için kliniğimize gelen 69 olgudan, 62 (% 89.89)'si okuma yazma bilmemekteydi.

549 olgudan 98 (% 17.85)'i gebeliği boyunca hiç , 174 (%31.69) olgu bir kez, 277 (%50.45) olgu birden çok ultrason(US) incelemesinden geçmişti. Kliniğimize başvuran gebelerin ortalama US izlenme sıklığı 1.79±1.62 dir. Gebelik süresince 549 olgunun değişik sağlık kurumlarında antenatal izlenme oranları benzerdir. (Tablo II).

Tablo II. Gebelerin antenatal US izlenme durumları ve yararlandıkları sağlık kurumları.

	İzlenme sıklığı	Sayı(n)	%
SSK	2.13±2.00	156	28.41
Sağlık Bakanlığı	2.11±2.16	178	32.42
SSK+Sağlık Bakanlığı	2.12±2.07	141	25.70
Özel	0.55±1.40	5	0.91
Hiç kontrole gitmeyen		69	12.51
Toplam		549	100.00

549 olgudan 74 (%13.48)'ü gebeliklerinde değişik sorunlar nedeniyle 1-13 gün arasında değişen sürelerde ortalama 4.22 (3.07 gün yatarak sağaltım görmüşlerdi. 74 olgudan 20 (%64.86)'si 20. gestasyonel gebelik haftasından önce hospitalize edilmişti. En sık yatış nedenlerini; hiperemesis gravidarum ve abortus imminens oluşturmaktaydı (Tablo III).

Tablo III. Dizideki gebelerin hastaneye yatış nedenleri

Tanı	Sayı(n)	%
Hiperemesis gravidarum	27	36.48
Abortus imminens	16	21.62
Anemi	9	12.16
Preeklampsi	8	10.80
Erken doğum eylemi	6	8.10
Gebelik ve üriner enfeksiyon	5	6.75
Gebelik ve solunum yolu enfeksiyonu	3	4.05
Toplam	74	100.00

Tartışma

Bu çalışmanın gösterdiği en çarpıcı sonuçlardan birisi, çalışma kümesindeki 549 olgudan %70 (389)'i nin okuma yazma bilmeyen ya da ilkokulu bitirenlerden oluşmasıdır. Bu kümedeki olgularımızın %12.5 (69 olgu)'u hiç antenatal bakım almamıştı. Gebeliği boyunca hiç antenatal bakım görmeyen 69 olgunun % 89.89 (62 olgu)'u tüm olguların ise % 11.29(62 olgu)'u okuma yazma bilmiyordu. Bu sonuç sunulan sağlık hizmetlerinden yararlanmada eğitimin önemini çarpıcı biçimde ortaya koymaktadır. Azaklı ve ark.(6) yaptıkları bir araştırma antenatal tanı merkezlerine başvuran olguların % 68'nin lise ve yüksek okul eğitimi olduğunu ve başvuru oranının eğitimiyle bağlantılı olduğunu bildirmiştir.

Bir anne adayının geleneksel antenatal bakım sayısı 10-12 dolayında olmalıdır (3). Bu oran çalışma kümemizde 0-7 arasında değişmektedir. Alınan sonuçlara göre sigortalı olmasına karşın, hastanemizde antenatal bakım alan gebelerle, sağlık ocaklarını seçen gebeler yakın sayıdadır (Tablo II). Bu durum sağlık ocaklarının antenatal bakımda önemli bir yeri olduğunu göstermektedir. Bu kurumların etkinliğinin artırılması, antenatal bakımın yaygınlaştırılması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu arada özel doktor, muayenehane seçen gebe sayısı %0.91 (5 olgu) dir. Bu sonuç yaşanan ekonomik zorluklarla bağlantılı olabilir.

Hastanemizden antenatal bakım alan 297 olguda US ile izleme sıklığı 1.79+1.62 olarak saptanmıştır.

En sık hastaneye yatma nedenini, hiperemesis gravidarum ve abortus imminens oluşturuyordu. Çarpıcı diğer

bir sonuçsa eğitim düzeyi arttıkça emezis ve abortus imminens sıklığının artmasıydı. Ortalama 4.22+3.07 gün yatarak sağaltım gören 74 olgunun 48 (%64.86)'i 20. gestasyonel hafta ya da altındaydı. 26 olgu 21. gestasyonel haftadan sonra yatırılmıştı. Spinillo ve ark. (7) çalışmasında da orta veya ağır fiziksel koşullarda çalışan işçi kadınlarda preeklampsi riski hafif aktivitedeki kadınlara oranla iki kat daha fazla olduğu vurgulanmıştır. Gebe işçi kadınlarda preeklampsi riskinin artmış olması psikolojik iş stresine bağlı olduğu öne sürülebilir(8). Saurel-Cubizolles ve ark (9). 2387 olgulu bir çalışmasında yüksek fiziksel aktivitenin gebe işçi kadınlarda preterm doğuma ve düşük doğum ağırlığına sebep olduğunu saptamışlardır. Uzun süre ayakta durarak çalışmak veya gebeliğin son dönemlerine kadar çalışma düşük doğum ağırlıklı bebeklere sebep olurken düzenli gece çalışmaları ise preterm doğuma sebep olabilir (10). İş yoğunluğu arttıkça işçi kadınlarda gebelik periyodu kısaltmakta, ağır işlerde ise bu süre 18 güne kadar çıkmaktadır (11).

Eğitim düzeyininin artması sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasında önemli bir etkidir (6). İyi bir antenatal bakımla hospitalizasyon oranının 100 canlı doğumda 15'in altında kalacağı bildirilmektedir (12). Kendi popülasyonumuzda oranın (% 13.48) düşük olmasının nedeni hospitalize edilecek olguların antenatal bakım hizmetlerinden uzak olmasından kaynaklanmaktadır.

Sonuç olarak gebeliğe ilişkin ana-çocuk mortalite ve morbiditesini azaltmanın yolu eğitim düzeyini yükseltmek, birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumların olanaklarını artırmaktan geçmektedir.

Kaynaklar

1. Queenan JT, Hobbins JC. Protocols for High-Risk Pregnancies. 3rd. ed. In:Hobel CJ. Routine Antenatal Laboratory Test And Spesific Screening Tests. Washington: Blackwell Science, 1985; 51-57
2. Feinberg JS; Kelley H. Pregnant workers. A physician's guide to assessing safe employment. West J Med 1998;168(2): 86-92
3. Hibbard BM. Antenatal Care; In: Principles of Obstetrics. Ed: Cunningham FG. Butterworth Company. 1988: 151-182.
4. Kochenour NK. Pregnancy and Prenatal Care in Danforth's Obstetrics and Gynecology. Philadelphia: JB Lippincott Company, 1994; 67-68.
5. Rabkin JC; Balassone ML; Bell M. The role of social workers in providing comprehensive health care to pregnant women. Soc Work Health Care 1995;20(3):83-97.
6. Azaklı Z. Türk Kadınlarının Prenatal Tanıya Yaklaşımları. In : Prenatal Tanı ve Tedavi. (Ed Aydın K), İstanbul: Perspektiv, 1992; 282-283.
7. Spinillo A, Capuzzo E, Colonna L, Piazzini G, Nicola S, Baltaro F. The effect of work activity in pregnancy on the risk of severe preeclampsia. Aust N Z J Obstet Gynaecol 1995; 35(4):380-385.

8. Landsbergis PA, Hatch MC. Psychosocial work stressand pregnancy-induced hypertension Epidemiol 1996; 7 (4):346-351.
9. Saurel-Cubizolles MJ, Kaminski M Pregnant women's working conditions and their changes during pregnancy: a national study in France. Br J Ind Med 1987 ;44(4): 236-243 .
10. Fortier I, Marcoux S, Brisson J. Maternal work during pregnancy and the risks of delivering a small-for-gestational-age or preterm infant. Scand J Work Environ Health 1995; 21(6): 412-418.
11. Florack EI, Pellegrino AE, Zielhuis GA, Rolland R. Influence of occupational physical activity on pregnancy duration and birthweight. Scand J Work Environ Health 1995; 21(3):199-207.
12. Melissa MA, Frederick EH, Albert PS, John AR, James SR. Antenatal Hospitalization Among Enlisted Service woman. Obstet Gynecol, 1991;84(1); 83-87.

Yazışma Adresi:

Opr. Dr. Sefa Kurt
SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi
Tepecik - İzmir