

Güvenli Düşük: Sağlık sistemleri için uygulama rehberi

Lale Say

Özet

Güvensiz düşükler her yıl dünyada binlerce kadının yaşamını yitirmesine sebep olan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu kayıpların başlıca nedeni, kaliteli aile planlaması hizmetleri ve gebelikten korunma yöntemlerine ulaşımın yetersiz olması kadar, birçok ülkede yasalar bazı durumlarda düşük yapmaya izin verse bile, güvenli düşük hizmetlerinin herkes için ulaşılabilir ve gereksinimi karşılayıcı nitelikte olmayışıdır. Dünya Sağlık Örgütünü, güvensiz düşükler nedeniyle olan yaşam kayıplarının önlenmesi ve kaliteli sağlık hizmeti sunumuna destek olma amaçları ile güncel veriler ve bilimsel araştırma sonuçlarına dayanarak oluşturduğu “Güvenli Düşük: sağlık sistemleri için uygulama rehberi”, 2012 yılında ikinci kez yayınlandı. Rehber, son bilgiler ışığında, kanıta dayalı sağlık politikaları oluşturulması ve klinik hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik bir dizi tavsiye ve öneri içermektedir. Klinik hizmet sunumu bölümünde, işlemler ve yöntemler ile ilgili ayrıntılı teknik bilgi ve önerinin yer aldığı rehber, tüm ülkelerde kürtaj ve düşük hizmet planlayıcıları, uygulayıcıları ve hizmet sunucularının kullanımı için hazırlandı. Bu tavsiyelerin uygulanması ve kaliteli hizmete ulaşımın yasaların öngördüğü ölçüde yaygınlaştırılması, güvensiz düşüklerin neden olduğu anne ölümlerinin ve diğer komplikasyonların önüne geçilmesini kolaylaştıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Güvenli düşük, uygulama rehberi

Safe Abortion: technical and policy guidance for health systems

Abstract

Unsafe abortions lead to deaths of thousands of women each year worldwide. Main reasons for these losses are lack of access to effective family planning and contraceptives, as well as unavailability of safe abortion services even despite them being legal for a variety of indications in almost all countries. The World Health Organization (WHO), to prevent deaths due to unsafe abortion and to support delivery of good quality health care, has issued the second edition of its guidelines: “Safe Abortion: technical and policy guidance for health systems”.

Sorumlu Yazar: Dr. Lale Say, Üreme Sağlığı Araştırmaları Uzmanı, Dünya Sağlık Örgütü, Üreme Sağlığı ve Araştırmaları Bölümü Koordinatörü, Cenevre, E-posta: sayl@who.int

The guidance includes a range of recommendations based on the latest and up-to-date scientific evidence, to help development and implementation of evidence-based policies and improvement of clinical care for safe abortion by policy-makers, programme managers and providers of abortion care. The section on clinical care covers detailed technical information and recommendations on the methods and procedures. Implementation of the recommendations and ensuring access to good quality services to the full extent of law will help preventing unsafe abortions and related deaths and morbidities.

Key words: Safe abortion, technical and policy guideline

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ülkelerde sağlık sistemlerinin kaliteli, etkin ve kanıta dayalı sağlık hizmeti sunulabilmesine destek olmak amacı ile halk sağlığının çeşitli alanlarında bilimsel hizmet sunumu uygulama rehberleri yayınlayıp, düzenli aralıklarla günceller. Üreme sağlığı alanında geliştirilen aile planlaması, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma, gebelik öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımları gibi konulardaki rehberler, dünyanın her ülkesinde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine ve halk sağlığının geliştirilmesine katkı sağlar ¹ Bu çerçevede DSÖ, ilk kez 2003 yılında güvensiz düşüklerin önlenmesi ve bu tür olaylardan doğacak komplikasyonların uygun şekilde tedavi edilmesini desteklemek için bir rehber oluşturdu ². “Güvenli Düşük: sağlık sistemleri için uygulama rehberi” geçen süre içinde geliştirilen yeni teknolojilerin ve yayınlanan bilimsel çalışma sonuçlarının ışığında güncellendi ve ikinci baskı olarak 2012 yılında yayınlandı ³.

Bu yazı, DSÖ Güvenli Düşük Rehberinin yeni baskısının geliştirme yöntemi ile içeriği hakkında bilgi vermeyi amaçlamaktadır. Rehberin

geliştirilme yöntem ve sürecine kısa olarak değinildikten sonra, düşük hizmetlerinin iyileştirilmesi için (i) klinik hizmet sunumu, (ii) hizmetin planlanması ve yönetimi ve (iii) sağlık politikaları ve yasaların oluşturulması ve uygulanması alanlarında rehberin belirlediği tavsiyeler özet olarak sunulmuştur.

Güvenli Düşük Rehberi - Nasıl geliştirildi?

Güvenli Düşük Rehberi, DSÖ'nün tüm klinik ve program rehberlerinin hazırlanmasında gerekli olan standart ve süreçler gözetilerek hazırlandı. Bu süreç ve standartlar, öncelikli soru ve klinik problemlerin belirlenmesi; bu sorulara yanıt verecek bilimsel araştırma verilerinin elde edilmesi, araştırma sonuçlarının değerlendirilerek sentezlere ulaşılması, bu doğrultuda öneriler geliştirilmesi ve uluslararası alanda ilgili bir konsensüs oluşturulması, rehberin dağıtılarak etkisinin ölçülmesi ve bir sonraki güncellenmenin planlanması olarak özetlenebilir.

Bu süreçte oluşturulan uluslararası danışma kurulu, sistematik bir yöntem ile hem öncelikli soruları belirlemiş, hem de belirlenen soruların yanıtlarının bulunması için yürütülen bilimsel

araştırmaların sistematik derlemelerinin analizleri ışığında önerileri kararlaştırmıştır. Sistematik süreç, bilimsel verilerin ve önerilerin değerlendirilmesi ve derecelendirilmesi (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation - GRADE) yaklaşımını kullandı⁴. Tüm DSÖ klinik ve uygulama rehberlerinin hazırlanmasında kullanılan bu yaklaşım, konu hakkında var olan tüm bilimsel veri ve kanıtların sistematik olarak değerlendirilmesi, yorumlanması ve DSÖ tavsiye kararlarının oluşturulmasını sağlar. Seçilen öncelikli konulara ait araştırma kanıtları, araştırmanın ve sonuçların kalitesine göre derecelendirilip tablolar halinde ifade edilir. Oluşturulan bu tablolar (GRADE) ışığında Danışma Kurulu üyeleri tartışmalarla tavsiye kararlarını oluştururlar.

Güvenli Düşük Rehberi, tüm ülkelerde kürtaj ve düşük hizmet planlayıcıları, uygulayıcıları ve hizmet sunucularının kullanımı için aşağıda özetlenen on dört ana başlıkta ayrıntılı tavsiye kararları içermektedir.

Güvenli Düşük Rehberi – İçerik

Düşük hizmeti alan kadınlar için klinik hizmet sunumu

Düşük öncesi bakım

- Gebelik haftasının doğru tayini en uygun düşük yöntemini seçmek için çok önemli bir faktördür¹. Bunun için pelvik muayene, batin muayenesi ve gebelik belirtilerinin anlaşılması

genellikle yeterli olur. Laboratuvar veya ultrason tetkikleri de gerekirse kullanılabilir.

- Cerrahi yöntem sırasında antibiyotik kullanılması prosedür sonrası enfeksiyon riskini azaltır. Ancak, antibiyotiğin bulunmaması, düşük prosedürüne devam edilmemesine neden olmamalıdır.
- Düşük için başvuran kadının karar vermesini kolaylaştırmak ve gönüllü onayını almak için uygulanacak işlem hakkında ve uygulama sonrası görülebilecek durumlarla ilgili tam, doğru ve kolay anlaşılabilir bilgi verilmelidir. Düşük sonrası gebelik önleme yöntemleri ile ilgili bilgi de verilen bilgiler arasında olmalıdır.

Düşük yöntemleri

- Gebeliğin birinci üç-ay içinde olan gebelikler için aşağıdaki düşük yöntemleri önerilir:
 - Gebelik süresi 12-14 haftaya kadar olan gebeliklerde manuel veya elektrikli vakum aspirasyonu.
 - Dokuzuncu haftaya kadar olan gebeliklerde tıbbi düşük yöntemi – oral mifepristone ve tek doz misoprostol kullanımı.
 - Dokuz haftayı geçen gebeliklerde tıbbi düşük yöntemi – oral mifepristone ve tekrar eden dozlarda misoprostol kullanımı.
 - Mifepristone bulunmadığı durumlarda, tekrar eden dozlarda misoprostol kullanımı.

¹ Gebelik süresi son adet tarihinin ilk gününden sonra geçen zamandır.

- Dilatasyon ve küretaj (D&C) güncel olmayan bir düşük yöntemidir, yerini vakum aspirasyon veya tıbbi yöntemlere bırakmalıdır.
- Gebelik süresi 12-14 haftadan büyük gebeliklerde aşağıdaki yöntemler önerilmektedir:
 - Vakum aspirasyon ve forceps kullanarak dilatasyon ve boşaltma (D&E).
 - Oral mifepristone ve tekrar eden dozlarda misoprostol.
 - Mifepristone bulunmadığı durumlarda, tekrar eden dozlarda misoprostol.
- Oniki -ondört haftadan büyük gebeliklerde cerrahi yöntem öncesi rahim ağzının gevşetilerek işleme hazırlanması herhangi bir travma veya yaralanmayı engellemek için gereklidir. Daha küçük gebeliklerde de özellikle rahim ağzı yaralanması ya da rahim perforasyonu riskini önlemek amacıyla rahim ağzı (misoprostol vb gibi ilaçlarla) hazırlanmalıdır.
- Hem cerrahi hem de tıbbi düşüklerde ağrının kontrol altına alınması her zaman önerilmeli ve hastanın tercihi durumunda uygun ağrı kesme yöntemleri mutlaka sağlanmalıdır. Çoğu vakada, oral ağrı kesiciler ve/veya sedasyon yeterlidir. Ağrı tedavisine gerek duyulması gebelik haftası büyüdükçe artar.
- Cerrahi yöntem kullanıldığında rahim ağzının mekanik olarak gevşetilerek hazırlanması gerektiğinde lidokain ile yerel anestezi yapılabilir. Rutin düşük işlemlerinde genel anestezi,

analjezi ve yerel anesteziye göre daha çok komplikasyon riski taşıdığı için önerilmez.

- Kan yolu ile geçebilecek enfeksiyonlara karşı standart enfeksiyon kontrol yöntemleri her zaman uygulanmalıdır.

Düşük sonrası bakım ve izleme

- Cerrahi yöntemle düşük sonrası hayati bulgular normale hasta kendisini iyi hissettiğinde sağlık kuruluşundan ayrılabilir.
- Komplike olmayan cerrahi ve mifepristone ile misoprostol kullanılan tıbbi düşük sonrası kontrol/ izlem gerekli değildir. Eğer hasta kontrole gelmeyi tercih ediyorsa, randevu 7-14 günler arasında verilir.
- Cerrahi ve tıbbi düşük yöntemleri uygulanan tüm kadınlar klinikten ayrılmadan önce gebelikten korunma yöntemleri hakkında bilgilendirilmeli ve eğer istiyorlarsa, tercih ettikleri yöntem uygulanmalı ya da uygulanacağı bir yere sevk edilmelidirler.
- Kadınlar klinikten ayrılmadan önce kendilerine nasıl bakmaları gerektiğini belirten sözlü ve yazılı bilgi almalıdırlar. Bu bilgiler, ne kadar kanama olabileceği, olası komplikasyonların neler olduğu ve gerekli olan durumlarda nereye ve nasıl başvurulacağını içermelidir. Mümkün olan durumlarda soruların ve kaygıların iletilebileceği bir telefon numarası verilmesi kliniğe geri dönme gereksinimini azaltır.

Güvenli düşük hizmetlerinin planlanması ve yönetimi

Güvenli ve yasal düşük hizmetlerinin planlanması ve yönetiminde bir dizi sağlık sistemi faktörünün göz önüne alınmasını gerektirir. Bu faktörler aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- *Ülke yasalarının elverdiği ölçüye uygun düşük hizmetleri sunumu ve hizmete erişimi kolaylaştırmak için ulusal standart ve rehberlerin oluşturulması:* Bu rehberler, düşük hizmetlerinin tipleri, nerelerde ve kimler tarafından verilebileceği, gerekli alet ve ekipman, sevk mekanizması, kadınların bilgilendirilmiş kararlarına saygı, mahremiyet, adolesanların özel gereksinimlerine özen, şiddet ve tecavüz ile, sağlık çalışanlarının vicdani ret durumları gibi unsurları içermelidir.
- *Sağlık hizmet sunucularının beceri ve performanslarının artırılması:* Eğitim, destekleyici denetim, izleme, değerlendirme ve diğer kalite yönetimi süreçlerinin geliştirilip uygulanmasını gerektirir. Eğitim programları yeterlilik üzerine kurulmalı ve sağlık personelinin tutumu ve güvenli düşük hizmeti sunumunun etik yönleri de eğitim içeriğine yer almalıdır. İzleme ve değerlendirme güncel hizmet istatistiklerinin derlenmesi, periyodik özel araştırmalar ve geri bildirimini içermelidir.
- *Finansman:* Sağlık hizmetleri bütçesi; personel, eğitim programı, ekipman, ilaçlar ve diğer malzeme ile, kapital maliyeti içermelidir. Ayrıca bu hizmete gereksinimi olup maddi yetersizliği olan kadınlar için uygun koşullarda hizmet sağlanması olanakları da göz önüne alınmalıdır. Güvenli düşük

hizmetlerinin var olan sağlık hizmetlerine eklenmesinin maliyeti, güvensiz gebelik sonlandırmalarının yol açacağı komplikasyonların giderilmesi ile karşılaştırıldığında ve kadın sağlığına olan kazanımları düşünüldüğünde, çok yüksek bir maliyet olmayacaktır.

- *Sağlık programlarının geliştirilmesine sistematik yaklaşım:* Programlar istenen sonuca –yani kadın sağlığının iyileştirilmesine – yönelik olarak planlanmalı ve uygulanmalıdır.

Sağlık politikaları ve yasal yönler

- Güvensiz düşük, dünyada anne ölümlerinin en büyük nedenlerinden birini oluşturur⁵. Bunun başlıca nedeni, dünyadaki hemen her ülkede, belirlenen bazı koşullarda yasal olmasına karşın, güvenli düşük hizmetlerinin genellikle kolay erişilebilir olmamasıdır.
- Uluslararası, bölgesel ve ulusal insan hakları kuruluş ve mahkemeleri artan oranda gebelik sonlandırılmasının suç olmaktan çıkarılmasını ve en azından, kadının yaşamını korumak amacı ile ve kadının şikayeti ile belirlenen tecavüz durumlarında düşük hizmetinin sunulmasını tavsiye etmekte. Yasalar, gebelik sonlandırma ve düşükleri kısıtlayıcı olsalar bile, doğru yorumlanıp uygulanmaları çok önemli bir gerekliliktir.
- Yasalarda belirtilmiş ya da belirtilmemiş olan diğer bazı faktörler, yasal olduğu hallerde bile gebelik sonlandırılması hizmetine erişimi kısıtlayabilir. Hizmetin verildiği ve yasal durum bilgisine sahip olunmaması, üçüncü tarafların (bunlar

genellikle eş, anne-baba) rızasının aranması, hizmeti verecek olan sağlık personeli ve kuruluşlarının kısıtlı olması ve mahremiyetin temin edilmemesi bu tür engeller arasında yer alır.

- Yasalara göre gebelik sonlandırması uygun olan her kadının güvenli düşük hizmetlerine ulaşımı için gerekli düzenlemeler yapılmalı ve bu yönde sağlık politikaları oluşturulmalıdır. Politikalar, kadınların insan haklarını korumaya ve onların sağlıklarını geliştirmeye yönelik olmalıdır. Bu bağlamda, önemle vurgulanan öneri, kaliteli aile planlaması hizmeti ve gebeliği önleyici yöntemlere ulaşımın, özellikle de yoksul - genç - tecavüze maruz kalmış ve HIV enfeksiyonu taşıma gibi hizmete erişimi daha güç olan kesimleri gözeterek, yaygınlaştırılması ve kolaylaştırılmasıdır.

Sonuç

Güvensiz düşük her yıl dünyada binlerce kadının yaşamını yitirmesine sebep olan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu kayıpların nedeni,

kaliteli aile planlaması hizmetleri ve gebelikten korunma yöntemlerine ulaşımın yetersiz olması kadar, birçok ülkede yasalar bazı durumlarda düşük yapmaya izin verse bile, güvenli düşük hizmetlerinin ulaşılabilir ve iyi kalitede olmayışıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün, bu yaşam kayıplarının önlenmesi ve kaliteli sağlık hizmeti sunumuna destek olma amacı ile en son bilimsel araştırma sonuçları ve verilerine dayanarak ikinci baskı olarak yayınladığı "Güvenli Düşük: Sağlık Sistemleri İçin Uygulama Rehberi, 2012", güncel ve kanıta dayalı sağlık politikaları oluşturulması ve klinik hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik bir dizi tavsiye ve öneri içermektedir. Düşük hizmetlerinin bu doğrultuda uygulanması ve kaliteli hizmete ulaşımın yasaların öngördüğü ölçüde yaygınlaştırılması, güvensiz düşüklerin neden olduğu anne ölümlerinin ve diğer komplikasyonların önüne geçilmesini kolaylaştıracaktır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Sexual and reproductive health. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/clinical/en/index.html> (accessed 15 August 2012).
2. World Health Organization. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. First edition. Geneva: WHO; 2003.
3. World Health Organization. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. Second edition. Geneva: WHO; 2012.
4. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction-GRADE evidence profiles and summary of findings tables. J Clin Epidemiol. 2011 Apr;64(4):383-94.
5. Khan KS, Wojdyla D, Say L, Gülmezoglu AM, Van Look PFA: WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review. Lancet 2006,367:1066-1074.