

## Konya il merkezinde sağlıkta dönüşüm öncesi ve sonrası gebe ve bebek izlemleri

### *Monitoring of pregnant and infants in Konya district before and after transformation in health-care system*

Yasemin Durduran<sup>1</sup>, Said Bodur<sup>1</sup>, Enver Çakıl<sup>2</sup>, Emel Filiz<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup> Meram İlçesi Sağlık Grup Başkanlığı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup> Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya, Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 27.01.2011, Kabul Tarihi / Accepted: 05.03.2012

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada, gebe izlemlerinin gebelik haftasına ve bebek izlemlerinin bebeğin ayına uygun olarak yapıp yapılmadığının sahada değerlendirilmesi amaçlandı.

**Gereç ve yöntem:** Bu tekrarlayan kesitsel araştırma, Konya il merkezinde yapıldı. 2006 yılında gebeler için örnek büyüklüğü, kentsel toplumda bilinen doğum öncesi bakım alma oranı dikkate alınarak hesaplandı (n=175). Bebekler için de aynı örnek büyüklüğü temel alındı. Kümelerin alınacağı mahalleler, rasgele belirlendi. 2011 yılında da aynı örnek hacmi ve aynı süreç uygulandı. Veriler, gebe ve bebek anneleriyle yüz yüze görüşülerek toplandı.

**Bulgular:** Araştırmaya alınan gebelerin gebelik haftası ortalaması 25±9 idi. 2006 yılında izlenmeyen gebe oranı % 23 iken 2011'de % 7 idi (P<0.001). 2006 ve 2011 yıllarında ortanca gebe izlem sayısı sırasıyla 2 ve 3'tü (P<0.001). Gebelerin, Sağlık Bakanlığının protokollerine göre, vaktinde ve uygun sayıda izlenme oranı 2006'da % 51, 2011'de % 79 idi (P<0.001). Hekim ve ebe-hemşire izlemleri birlikte ele alındığında antenatal bakım alma oranı 5 yıl içinde % 91'den % 99'a yükselmişti (P<0.01). Araştırmaya dâhil edilen bebeklerin yaş ortalaması 6±3 ay idi. Hiç izlenmeyen bebek oranı 2006'de % 6, 2011'de % 2'ydi (P<0.01). Ortanca bebek izlem sayısı 2006'da 3 iken 2011'de 4'tü (P<0.01). Protokolde belirtilen aralıklara uygun izlenme oranı % 33'den % 18'e düştüğü hesaplandı (P<0.01).

**Sonuç:** Kentsel toplumda gebe ve bebek izlem parametrelerinin çoğu artış gösterirken, bebeklerin vaktinde izlem oranında sağlıkta dönüşüm sonrasında gerileme olmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Gebe, bebek, izlem, birinci basamak, Konya

#### ABSTRACT

**Objectives:** The study was aimed to assess whether monitoring of pregnant women and infants were appropriate according to the protocols in the field.

**Materials and methods:** This cross-sectional study was performed in Konya city center. In 2006, sample size was calculated for pre-natal care in urban population (n=175). Same sample size was used as a base for infants. The neighborhoods from which the clusters were to be taken were selected randomly. Same sample size and progress were also used in 2011. Data were collected by face-to-face interview with the pregnant and mothers.

**Results:** The average week of pregnancy was 25±9. The percentage of unmonitored pregnant was 23% in 2006 and 7% in 2011 (P<0.001). The median of monitoring were 2 and 3 in 2006 and 2011 respectively (P<0.001). The percentage of pregnant monitoring in accordance with monitoring protocol of Ministry of Health in terms of correct timing and proper numbers was 51% in 2006 and 79% in 2011 (P<0.001). Total antenatal care increased from 91% to 99% in five years (P<0.01). The mean age of infants involved into the study was 6±3 months. The percentage of unmonitored infants was 6% in 2006 and 2% in 2011 (P<0.01). The median of monitoring was 3 in 2006 and 4 in 2011 (P<0.01). The percentage of monitoring proper to the time intervals stated in protocols decreased from 33% to 18% (P<0.01).

**Conclusion:** While most parameters of pregnant and infant monitoring increased in urban population, the percentage of in-time monitoring decreased.

**Key words:** Pregnant, infant, monitoring, primary health-care, Konya

**Yazışma Adresi /Correspondence:** Dr. Yasemin Durduran

Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 42080-Konya Eposta: ydurduran@selcuk.edu.tr  
Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2012, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

## GİRİŞ

Anne ve çocukların sağlığının korunması, geliştirilmesi açısından gebe, lohusa, bebek ve çocuk izlemlerinin düzenli ve nitelikli olarak yapılması büyük önem taşımaktadır. Gebe izlemleri, doğum öncesi bakım hizmetleri (DÖB) olarak adlandırılmaktadır. Doğum öncesi bakım; annenin gebelik süresince profesyonel bir sağlık personeli tarafından, periyodik olarak gerekli muayene ve öneriler yapılarak izlenmesidir.<sup>1</sup> DÖB hizmetleri eğitilmiş, gerekli ekipmana sahip ebe, hemşire ve hekimler tarafından yapılır.<sup>2</sup>

Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberine<sup>3</sup> göre, gebeliğe bağlı şikâyeti olmayan ve sağlık personeli tarafından herhangi bir risk tespit edilmeyen bir gebe en az dört kez izlenmelidir. Bu izlemlerin ilki gebeliğin 14. haftasında veya ilk 14 hafta içerisinde, ikincisi 18-24. (tercihen 20-22.) haftalar arasında, üçüncüsü 30-32. haftalar, dördüncüsü ise 36-38. haftalar arasında olmalıdır. DÖB’da amaç, annelerin sağlıklı bir gebelik geçirmeleri, sağlıklı bebeklerin doğmasını sağlamaktır.<sup>4</sup>

Sağlıklı gebe izlemi kadar bebeklerin izlenmesi de önemlidir. Sağlam bebek ve çocuk izlemleri, tüm çocukların büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadığının değerlendirildiği, koruyucu hekimlik uygulamalarının sunulduğu bir çocuk sağlığı hizmetidir.<sup>5</sup> Sağlam çocuk izleminin amacı; çocukluk çağında bazı hastalıklar ve sakatlıkları önlemek, önlenemez ölümleri azaltmak, gelişimi desteklemek, sağlıklı erişkinler olarak yaşamlarını sürdürmelerini sağlamaktır.<sup>6</sup> Protokollere göre bebeklikte doğum sonu, ilk 48 saat, 15. gün, 41. gün, 2., 3., 4., 6., 9. ve 12. aylarda sağlam bebek izlemi önerilmektedir.<sup>7</sup>

Türkiye genelinde gebelerin ve bebeklerin yaklaşık yüzde 90’ı sağlık personelinin en az bir kez bakım almaktadır.<sup>8</sup> Bu oran iyi bir düzeyi göstermekle birlikte izlemlerin niteliği ve sürekliliği hakkında bilgi vermemektedir.

Türkiye’de 2005 yılından itibaren aile hekimliği uygulamasına geçilmeye başlanmış olup belli bir takvim içinde kademeli olarak diğer illerin de geçişi sağlanmıştır.<sup>9</sup> Gebe, bebek ve çocuk izlemleri birinci basamak sağlık hizmetleri içerisinde öncesinde sağlık ocağı hekimleri, sağlıkta dönüşümden sonra da aile hekimlerinin<sup>10</sup> sorumluluğunda yürütülmektedir. Sağlıkta dönüşümde aile hekimliği uygulama-

sı sonrasında anne çocuk sağlığı ile ilgili hizmetlerin erken sonuçlarının değerlendirilebilmesi için sağlık ocağı dönemindeki benzer hizmetlerle karşılaştırılmasına ihtiyaç vardır. Bu çalışma, sağlıkta dönüşüm çerçevesinde aile hekimliği uygulamasına geçiş sonrasında gebe ve bebek izlemlerinin niceliğini ve protokole uygun olup olmadığını saptamak ve aile hekimliğine geçiş öncesindeki aynı amaçla aynı evrenden toplanan verilerle karşılaştırma yapmak amacıyla yapılmıştır.

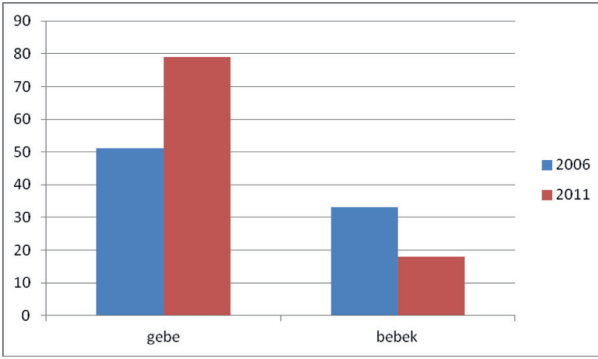
## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu tekrarlayan kesitsel araştırma, gebe izlemlerinin gebelik haftasına ve bebek izlemlerinin bebeğin ayına uygun olarak yapılıp yapılmadığının aile hekimliğine geçiş öncesindeki izlem durumuyla karşılaştırılması amacıyla 2011 yılında Konya il merkezinde yapıldı. Karşılaştırma amacıyla aynı evrenden aynı örnekleme yöntemiyle 2006 yılı Nisan ayında Sağlık Bakanlığı’na sunulmak üzere İl Sağlık Müdürlüğü ile yapılan bir araştırmada gebe ve bebek izlemleriyle ilgili elde edilen izlem verileri kullanıldı. O zaman yapılan araştırmanın şimdiki çalışmayla aynı kişilerce (Y.D., S.B.) planlanmış olması, verilerin karşılaştırılabilirliği açısından bir avantaj sağlamıştır. Ancak, 2011 yılında izlem parametreleri dışında elde edilen bazı verilerin, 2006 yılındaki çalışmada elde edilmemiş olması bazı ek karşılaştırmaların yapılmasına imkân vermemiştir.

Konya ili, 2010 yılı Haziran ayında aile hekimliğine geçmiş bulunduğundan karşılaştırmaya esas olacak 2011 yılı verileri, uygulamanın birinci yılında Mayıs ayı sonunda elde edildi. Çalışmanın bu ayağında bazı demografik bilgiler ilave edildi ve bu bilgiler yalnız 2011 yılı için sunuldu. İzlem verileri ise 2006 ve 2011’de aynı şekilde toplanıp karşılaştırmada kullanıldı.

Araştırmanın evreni, hem 2006 yılı hem de 2011 yılı için Konya il merkezindeki tüm gebeler (ilk trimestir hariç) ve 0-11 ay bebeklerdi. 2006 yılı saha çalışması için örnek büyüklüğü, 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)’nda kent- sel toplumdaki doğum öncesi bakım alma oranını (%88), 0.95 güven düzeyi ve 0,90 güçle, 0,10’luk sapma içinde saptayacak şekilde formülle hesaplandı. Küme örnekleme uygulandığından örneklemin toplumu temsil gücünü artırmak için küme hacmi küçük (m=5) tutulduğundan düzenleme etkisi 1,2 alınarak örneğe alınacak gebe sayısı 175 olarak

belirlendi. Bebek izlemleri için de aynı örnek büyüklüğü temel alındı. 35 küme, merkez ilçelerin nüfuslarına ağırlıklı olarak ilçelere bölüştürüldü. Her ilçedeki kümelerin alınacağı mahalleler, kaymakamlıkların web sayfasından elde edilen listelerden bilgisayar ortamında rasgele belirlendi. Her mahallede küme başlangıç noktası için ortak kriter uygulandı. 2011 yılında yapılan çalışmada sahada veri toplama sürecinde de temsil ve güç yönünden benzerlik olması amacıyla aynı örneklem hacmi ve aynı süreç uygulandı.



**Şekil 1.** Konya İl Merkezinde gebe ve bebeklerin vaktinde izlem oranları

Veri toplamada görüşmeler için araştırmacılar tarafından gebe ve bebekle ilgili olarak ayrı ayrı hazırlanan iki ayrı anket kullanıldı. Araştırma örnekleme katılmayan bir kümede anketin ön denemesi yapıldı. Uygulanma hızı, soruların anlaşılabilirliği ve cevap seçenekleri dikkate alınarak gerekli düzeltmeler yapıldı. Sahada uygulama yapacak olan Sağlık Bilimleri Fakültesi son sınıf öğrencilerinden oluşan anketörlere iletişim becerileri ve doğru anket doldurma konularında eğitim verildi. Gebe ve bebeklere uygulanan anketlerde izlemin sayısı ve tek tek ne zaman yapıldığı bilgileri sorgulandı ve formlara yazıldı.

Çalışma için yerel etik kurul ile İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alındı ve anketörler tarafından anket uygulaması öncesinde katılımcılardan sözlü onam alındı. Veriler, her kümede 5 gebe ve 5 bebek annesiyle anket yardımıyla yüz yüze görüşerek toplandı. Ayrıca ailenin elinde bulunan aşı kartlarındaki bilgiler derlendi. Bağımsız değişkenler demografik özellikler, bağımlı değişken ise izlenme parametreleriydi.

Değerlendirme, Sağlık Bakanlığının 2006 ve 2011 yıllarında önerdiği izlem sayı ve aralıkları

dikkate alınarak yapıldı. Yapılan her izlemin yapıldığı zaman ve önerilen zamana uygunluğu bir aylık tolerans içinde tek tek karşılaştırıldı. Böylece izlemler önerilen takvime uygun olan ve olmayan şeklinde nitelendi. Bebeklerde ilk gün, 48. saat ve 12. ay izlemi dahil edilmedi. Veri analizinde betimsel istatistikler ile ki-kare ve Mann-Whitney U testi kullanıldı.

## BULGULAR

### Gebe izlemi ile ilgili bulgular

Araştırmaya her iki zaman diliminde (2006 ve 2011 yılı) dâhil edilen toplam 350 gebenin gebelik haftası ortalaması  $25 \pm 9$  idi. 2011 yılında çalışmaya alınan gebelerin yaş ortancası 26, gebelik sayısı ortancası 2 olup ve %66'sı ilköğretim mezunuydu. Ailelerin %65'i çekirdek aileydi. Gebelerin %30'unun ilk, %34'ünün ikinci, %25'inin üçüncü gebeliği idi; %11'inin dördüncü ve daha üzeri gebeliği idi. Gebelerin %21'i akraba evliliği yapmıştı. Katılımcıların %31'i Meram, %26'sı Karatay, %43'ü Selçuklu ilçesinde ikamet etmekteydi. İzlem amacıyla kuruluş olarak hastaneye başvuru ortancası 4, aile sağlığı merkezine başvuru ortancası 3 idi. Bu amaçla personel olarak hekime başvuru ortancası da 3 idi.

İzlem için başvurduklarında gebelerin %98'i sağlık personeli tarafından tartıldığını, %97'si tansiyonlarının ölçüldüğünü, %85'inde ayaklarında şişlik var mı diye bakıldığını, %85'i çocuk kalp seslerinin dinlendiğini, %85'i profilaktik demir verildiğini, %75'i kan tahlili yapıldığını, %65'i kan grubuna bakıldığını, %70'i idrar tahlili yapıldığını belirtti.

Gebe izlemleri 2006 ve 2011 yılı için sayı ve protokole uygunluk yönünden karşılaştırıldı. Konya il merkezinde gebelik haftasına bakılmaksızın birinci basamakta izlenmeyen gebe oranı 2006'da %23 iken 2011'de bu oran %7'ye düşmüş ( $P < 0.001$ ), ortanca gebe izlem sayısı ise 2'den 3'e çıkmıştı ( $P < 0.001$ ). Gebelerin, Sağlık Bakanlığının izlem protokollerine göre, vaktinde ve uygun sayıda izlenme oranı 2006'da %51, 2011'de %79 idi ( $P < 0.001$ ). Gebelik haftası, basamak hizmetleri, kamu ve özel ayrımı yapılmaksızın gebeliğinden ötürü herhangi bir hekime başvuru oranının son beş yılda %74'den %93'e yükseldiği görüldü ( $P < 0.001$ ). Hekim ve ebehemşire izlemleri birlikte ele alındığında gebelerin antenatal bakım alma oranı 5 yıl içinde %91'den %99'a yükselmişti ( $P < 0.01$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Konya il merkezinde gebe izlem parametreleri

| Gebe izlem parametreleri                    | 2006 | 2011 | Fark (p) |
|---|------|------|----------|
| Birinci basamakta izlenme oranı (%)         | 77   | 93   | <0.001   |
| Vaktinde ve uygun sayıda izlenme oranı (%)  | 51   | 79   | <0.001   |
| Gebeliği nedeniyle hekime başvuru oranı (%) | 74   | 93   | <0.001   |
| Gebelerin antenatal bakım alma oranı (%)    | 91   | 99   | <0.001   |
| Ortanca gebe izlem sayısı                   | 2    | 3    | <0.001   |

### Bebek izlemi ile ilgili bulgular

Çalışmaya alınan bebeklerin %51'i erkek, %49'u kız bebektir. Bebeklerin yaş ortalaması 6±3 ay idi. Annelerinin yaş ortancası 26(18-42), ilk gebelik yaşı 20(16-39) idi. Annelerin %71'i ilköğretim mezunuydu. Ailelerin %69'u çekirdek aile olup, eşlerin %20'si akraba evliliği yapmıştı. Sağlık personeli tarafından ev ziyaretlerinin yapıldığını belirtenlerin oranı %11.4, aile sağlığı merkezine davet edildiklerini belirtenlerin oranı %73.7, aşı için kontrole gidenlerin oranı ise %97.7 idi. Kontrole götürülen bebeklere boy-ağırlık ölçümü yapıldığı, profilaktik demir ve D vitamini verildiği, topuk kanı alındığı, bebek beslenmesi ile ilgili bilgi verildiği, emzirmenin gösterildiği bebeklerin annelerinin %99'u tarafından ifade edildi. Çalışmaya katılan annelerin %30'u Meram, %27'si Karatay, %43'ü Selçuklu ilçesindedir.

Bebek izlemleri 2006 ve 2011 yılı için sayı ve protokole uygunluk yönünden karşılaştırıldı. Konya il merkezinde bebeklerin yaşından bağımsız olarak hiç izlenmemesi oranı 2006 yılında %6, 2011 yılında %2 olarak belirlendi (P<0.01). Ortanca bebek izlem sayısı son beş yılda 3'den 4'e yükselmişti (P<0.01). Sağlık Bakanlığı'nın izlem protokolünde belirtilen zaman aralıklarına uygun izlenme oranı ise 2006'da %33 iken, 2011 yılında %18'e düşmüştü (P<0.01) (Tablo 2).

**Tablo 2.** Konya il merkezinde bebek izlem parametreleri

| Bebek izlem parametreleri             | 2006 | 2011 | Fark (p) |
|---------------------------------------|------|------|----------|
| En az bir kez izlenen bebek oranı (%) | 94   | 98   | <0.001   |
| Vaktinde/uygun izlenme oranı (%)      | 33   | 18   | <0.001   |
| Ortanca bebek izlem sayısı            | 3    | 4    | <0.001   |

## TARTIŞMA

### Gebe izlemleri

Çalışma, Sağlık Bakanlığı izlem protokolleri temel alınarak yapılmıştır. Gebelere veya bebeği olan annelere sorulan soruların cevaplanmasında hafıza faktörünün olması çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Bununla birlikte ankete verilen cevaplar doğru varsayılmıştır. Bir diğer kısıtlılık tanıtım bilgilerinin sadece 2011 çalışması verilerini kapsamıştır. Bu çalışmada asıl amaçlanan izlemlerin karşılaştırılmasıdır ve izlemler aynı evrenden aynı örnekleme yöntemiyle elde edilen verilerle karşılaştırılmıştır ki, bu çalışmanın güçlü yönü sayılır. Eğer varsa değişimi doğru biçimde yansıtacağı varsayımı ile hareket edilmiştir. Fakat bu kümelerin aynı mahallelerden çıkmaması da kendi içinde bir zayıflığı barındırabilir. Araştırmaya dahil edilen gebelerin ikinci veya üçüncü üç ayında olması izlemlerin daha net değerlendirilmesi açısından önemlidir. Çünkü gebelerin ilk üç ay veya ikinci üç ay başında olması izlemleri değerlendirmede yanılgıya sebep olabilir. Benzer şekilde çalışmaya alınan bebeklerin ortalama altı aylık olması da izlemlerin değerlendirilmesi için yeterli bulunmuştur.

Çalışmada bulunan gebelerin ortanca yaşı,, Türkiye'de doğurganlığın en yüksek olduğu yaş grubu ile uyumludur. Gebelerin ve bebeği olan annelerin yarısından çoğu ilköğretim birinci kademe mezunudur. Konya'da Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre doğurganlık çağındaki kadınların (15-49 yaş) çoğunluğu ilköğretim mezunudur.<sup>11</sup> TNSA 2008<sup>8</sup> verilerinde de kadınlar arasında ilköğretim birinci kademe mezunlarının oranı yarısından fazladır. Bu çalışma verileri, Türkiye ve Konya verilerine uygunluk göstermektedir. Ailelerin yarısından çoğu çekirdek ailedir. Türkiye aile yapısı araştırmasında %80.7 ailenin çekirdek aile olduğu belirtilmektedir.<sup>12</sup> Gebelerin ve bebeği olan annelerin beşte biri akraba evliliği yapmıştı. Türkiye'de 18 ve üzeri yaşta evli bireyler içinde akraba evliliği yapanların oranı %20.9'dur.<sup>12</sup> Bu oran, çalışmamızla paralellik göstermektedir. Bir başka bulgu olarak gebelik sayısı ortancası 2'dir ve Orta Anadolu'daki toplam doğurganlık hızı olan 2.2<sup>8</sup> ile uyumludur.

İzlem amacıyla aile sağlığı merkezine başvuru durumu protokollerde belirtilen en az izlem sayısı ile bağdaşmaktadır. İzlem için hastaneye başvurular

birinci basamağa başvurulardan daha yüksek görünmektedir. Bu durumun gebelerin özellikle bebeğin cinsiyetini merak etme nedeniyle hastaneye sık başvurması veya hiçbir riski olmasa bile gebeliğinin kadın doğum uzmanı tarafından izlenmesi gerektiği düşüncesinden kaynaklanabilir. İzlem amacıyla doktora başvurular hem hastanede hem de aile sağlığı merkezlerince yapılmaktadır. Aile sağlığı merkezlerinde yapılan izlemler sağlıklı gebe izlemleridir ve bu birinci basamağın görevleri arasındadır. İzlemlerde aile sağlığı merkezlerinde yapılamayan tetkikler ve uzman doktorun takip etmesi gereken durumlarda gebe ve bebekler için annelerin hastaneye gitmeleri beklenir. Aile hekimliğine geçiş sonrası yapılan bir başka çalışmada <sup>13</sup> aile sağlığı biriminde ortalama gebe izlemlerinin 4.3±3.3 olarak gerçekleştiği belirtilirken, gebe izlem fişlerinden gebe izlemlerinin değerlendirildiği başka bir çalışmada toplam izlem sayısı 4.5±2.1 olarak bildirilmiştir.<sup>14</sup> Yine izlem fişlerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada izlem ortalaması 4.9±2.1 bulunmuştur.<sup>15</sup> Bu çalışmada aile hekimlerine izlem için başvuru oranının daha yüksek olması beklenirdi. Çünkü Konya kent merkezi, hem coğrafi açıdan hem ulaşım yönünden aile hekimlerine kolayca ulaşılabilen bir ildir. Belki aile hekimlerinin kullandığı otomasyon sisteminde bu oran daha yüksek görünüyormuş olabilir. Çünkü performans kriterlerinde yapılan ve yapılması gereken izlem sayısı dikkate alınmakta ve izlem takviminde belirtilen haftalarda yapılmayan izlemler, performans kesintilerine sebep olabilmektedir.<sup>16</sup>

İzlem için başvuranların çoğuna doğum öncesi bakım hizmetleri verilmektedir. Ancak kan grubuna bakılması, idrar ve kan tahlillerinin yapılması oranları beklenenden düşüktür. Protokollerin içeriğinde belirtildiği halde kan grubu, kan-idrar tahlillerinin yapılmasındaki azlık, izlem sayısına önem verildiği kadar izlemlerinin niteliğine önem verilmediğini düşündürülebilir. Oysa izlemin sayısı kadar niteliği de büyük önem taşımaktadır. Gebelerin ağırlık takibi yapılmasının, kan basıncı ölçülmesinin rutin hale geldiği söylenebilir. Bir çalışmada <sup>17</sup> gebeliğinde en az bir kez; % 98'inin kan basıncının ölçüldüğünü, % 99'unun çocuk kalp sesinin dinlendiğini, % 88'inin kan sayımının yapıldığı belirtilirken, başka bir çalışmada <sup>18</sup> 7-9 ay gebelerde gebeliğinde % 96 kan basıncı ölçümü, % 84 ağırlık ölçümü, % 36 çocuk kalp seslerinin dinlendiği, % 34 hemoglobin ölçümü yapıldığı ve altı ay altında gebe olan her üç kadından birinde kan basıncı ölçümü yapılmadığı

tespit edilmiştir. Isparta'da gebe izlem fişlerinin incelendiği bir çalışmada kadınların % 96'sının kan basıncı (en az bir kez) ölçülmüş, % 75'inde ödem, % 64'ünde varis, % 41'inde hemoglobin kontrolü yapılmış, % 14'ünün idrarında protein aranmış, % 82'sinin çocuk kalp seslerinin dinlenmiş olduğu belirtilmiştir.<sup>19</sup> Yapılan çalışmalarla paralellik göstermekle birlikte, kalp seslerinin dinlenilmesi ve kan tahlili yapılması bizim çalışmamızda biraz daha düşük bulunmuştur. Bunun bir nedeni bu çalışmanın gebe izlem fişlerinden bağımsız olarak sahada yapılması olabilir. Gebe izlemlerinde ağırlık takibi, kan basıncı ölçümü kadar ödem kontrolü, kan ve idrar tahlili, çocuk kalp seslerinin dinlenmesi de önemlidir. İzlemlerin içeriğindeki yetersizliğin giderilmeye gereksinimi vardır.

Konya kent merkezinde son beş yıl içinde birinci basamakta izlenmeyen gebe oranında düşüş olması (%23, %7) beklenen ve istenen bir durumdur. İzmir'de aile hekimliğine geçiş sonrası yapılan bir başka çalışmada gebelerin %15'inin aile hekimleri tarafından izlenmediği saptanmıştır.<sup>13</sup> Aydın'da bir çalışmada <sup>18</sup> %11,3 kadın gebelikleri boyunca sağlık personeli tarafından izlenmediklerini belirtirken, Denizli'de <sup>20</sup> yapılan bir çalışmada %11.5'inin doğum öncesinde hiç kontrole gitmediği belirlenmiştir. TNSA 2003 <sup>21</sup> ve 2008'de <sup>8</sup> en son doğumda doğum öncesi bakım alma oranı %81'den %92'ye yükselmiştir. Sağlık personelinin doğum öncesi bakım almamış olanların oranı Konya'nın da içinde bulunduğu bölgede %6.3 bulunmuştur.<sup>11</sup> Bizim çalışmamızda da doğum öncesi bakım almayan gebe oranı TNSA ile paralellik göstermektedir. Bu iyileşme sevindiricidir. Fakat beklenen izlenmeyen gebenin kalmamasıdır.

Gebe izlem sayısında 2006 yılına göre 2011'deki artış, sağlıkta dönüşüm çalışmaları kapsamında yapılan hizmet içi eğitimler ve protokollerin yenilenmesiyle birinci basamakta çalışan sağlık personelinin farkındalıklarının artmış olmasından ve sayısı belirli bir popülasyona hizmet vermekten kaynaklanabilir. Zaman içinde toplumdaki sağlık hizmet talebi artışı da etkili olmuş olabilir. Bu artışta ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın gebe izlem sayısının dördün altında olması halinde aile hekimlerinden ücret kesintisi yapması etkili olabilir.<sup>16,22</sup> Bu konuda kesin bir nedensellik ifadesi yanıltıcı olabilir. Çünkü son yıllardaki yerel personel ve sağlık yöneticilerindeki değişiklikler bile böyle bir sonucu doğurabilir.

Vaktinde ve uygun sayıda izlenme oranı yanında gebeliği nedeniyle hekime başvuru oranında bu beş yıl içinde bir buçuk kat artış olması, sağlık personelinin izlemelerin gerekliliği ile ilgili bilincinin artması yanında toplumun da bu konulardaki duyarlılığının artmasına <sup>23</sup> bağlanabilir. Ayrıca gebelik haftası ve basamak hizmetine bakılmaksızın sadece gebeliği için hekime başvuru oranının 2011 yılında %25 artması gebe izlemleri açısından oldukça önemlidir. Yine aile hekimliğine geçiş sonrası yapılan bir çalışmada <sup>13</sup> aile hekimi tarafından izlenen gebelerin %95'inin aile hekimine kendisinin başvurduğu belirlenmiştir. Bu çalışma süresinde (son 5 yılda) Sağlık Bakanlığı'nın anne ölümlerini önleme projesi, anne ölümlerini bildirim sistemindeki yenilikler ve gebelere demir desteği programları gibi uygulamalarının dolaylı olarak gebe izlemlerinin artmasında etkili olduğu söylenebilir.

Hekim ve ebe-hemşire izlemleri birlikte ele alındığında antenatal bakım alma oranının 5 yıl içinde yükselmiş olması (%91, %99) sevindiricidir. Bu durum, gebe izlemlerinin toplumda benimseniyor olmasının da bir göstergesi olabilir. Fakat her ne kadar artışlar olsa da burada dikkat çekilmesi gereken bir konu izlemin niteliği ve niceliğidir. Bir üniversite hastanesinde yapılan araştırmada <sup>17</sup> kadınların hepsinin doğum öncesi bakım aldığı, fakat kadınların %57'sinin yeterli sayıda DÖB hizmeti aldığı belirtilmiştir. İzlem oranında artış iyimserlik verse de, bundan sonra doğum öncesi bakım hizmetlerinin içeriği konusunda çalışmalar yapılması gerektiği kanaatindeyiz.

### Bebek izlemleri

Hiç izlenmeyen bebek oranında azalma ve bebek izlem sayısının artması olumlu bir gelişmedir. Buna karşılık Sağlık Bakanlığı'nın izlem protokolünde belirtilen zaman aralıkları ve izlem sayısına uygun izlenme oranında beş yılda yarıya yakın düşüş meydana gelmiştir. Bu bulgumuz, bundan sonra izlemlerin niteliğinin artırılması hususunda çalışmaların artırılması gerekliliğini öne çıkarmaktadır. Oysa beklentimiz, vaktinde yapılan izlem oranlarının da zaman içinde artmış olmasıdır. Nitekim bebek izlem fişlerinin bir yıl arayla iki kez değerlendirildiği başka bir çalışmada <sup>24</sup> ayına göre uygun izlem alan bebek oranının % 5'ten %8'e çıktığı görülmüştür. Ayrıca performans kriterlerinin <sup>16</sup> devreye girmeyle otomasyonda izlemlerin eksiksiz gösterilme-

si gündeme gelebileceğinden belli aralıklarla saha çalışmalarının yapılmasına gerek vardır. Çünkü bu çalışmada halen metropol merkezinde hiç izlenmeyen bebek bulunuyor (Tablo 2) olması düşündürücüdür. Bu bebeklerin de izlenmesini sağlamak için izlenmeme nedenlerinin araştırılması ve izlemlerin uygun zamanda yapılabilmesi için gerekli şartların sağlanması hedef olmalıdır.

Sonuç olarak, son beş yıl içinde kentsel toplumda gebe ve bebek izlem parametrelerinin çoğunda artış olmasına karşılık bebeklerin vaktinde izlem oranında gerileme söz konusudur. Bebek izlemlerinde zaman içinde bir özen kaybı gözlenmektedir. Gebe ve bebek izlemlerinin zamanında yapılması ve niteliğine özen gösterilmesi, bebek ölümlerinin hala yüksek olduğu bir toplumda, ana ve çocuk sağlığının geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

### TEŞEKKÜR

Çalışmanın ilk ayağı olan 2006 yılı verilerinin toplanmasındaki katkıları ve bu verilerin karşılaştırılmasında kullanılmasına izin vermelerinden dolayı Konya İl Sağlık Müdürlüğü üst yöneticileri Dr.Hasan Küçükkendirci, Dr.Hüsnü Murat Kaya ve Dr.Levent Kartal'a teşekkür ederiz.

### KAYNAKLAR

1. Carroli G, Rooney C, Villar J. How effective is antenatal care in preventing maternal mortality and serious morbidity: an overview of the evidence. *Pediatr Perinat Epidemiol* 2001;15 (Suppl 1):1-42.
2. WHO. Antenatal care in developing countries: Promises, achievements and missed opportunities. An analyzes of trend, levels and differentials 1990-2001. Geneva: WHO Pub., 2003.
3. Sağlık Bakanlığı. Doğum öncesi bakım yönetim rehberi. Ankara: Damla Yayıncılık; 2009.
4. Sönmez Y. Doğum öncesi bakım hizmetleri. *STED* 2007;16(1):1-9.
5. Yurdakök K. Sağlam çocukların izlemi. *Katkı Pediatri Dergisi* 1999;20(2):95-106.
6. Evliyaoğlu N. Sağlam çocuk izlemi. *Türk Pediatri Arşivi* 2007;42 (Özel Sayı):6-10.
7. Sağlık Bakanlığı. Bebek ve çocuk izlem protokolleri. Ankara: 2008/45 sayılı genelge ve ekleri; 2008.
8. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK. Ankara, Türkiye; 2009.

9. Özbek Z. Türkiye’de sağlıkta dönüşüm programı ve aile hekimliği. Hacettepe Tıp Dergisi 2009; 40(1):6-12.
10. Resmi Gazete. 27591 sayılı ‘Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’. 25.05.2010.
11. TUIK. Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları. Ankara: TUIK yayın no. 3509; 2010.
12. TUIK. Aile yapısı araştırması 2006. Ankara: TUIK yayın no. 3046; 2006.
13. Durusoy R, Davas A, Ergin I, Hassoy H, Tanık FA. İzmir’de ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına başvuran gebelerin aile hekimi tarafından izlenme sıklıkları ve etkileyen etmenler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2011;9(1):1-15.
14. Okyay P, Gemalmaz A, Beşer A, Başak O, Doyuran ES. Aydın’da bir merkez sağlık ocağı bölgesinde form 005-gebe-lohusa izleme fişlerinin değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005;12(1):31-5.
15. Çetinkaya F, Naçar M, Aslan A, Öztürk Y. Kayseri’de ebelerin gebe ve bebek izlemelerinin etkinliği. Türk Aile Hek Derg 2004;8(1):14-9.
16. Sağlık Bakanlığı. Aile hekimliği uygulamasında performans hesaplama yöntemi. Ankara: Sürüm 2.1; 2007.
17. Pirinççi E, Polat A, Kumru S, Köroğlu A. Bir üniversite hastanesinde doğum yapan kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve etkileyen faktörler. ADÜ Tıp Fakültesi Derg 2010;11(2):1-7.
18. Beşer E, Ergin F, Sönmez A. Aydın il merkezinde doğum öncesi bakım hizmetleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6(2):137-41.
19. Özdemir R, Kışioğlu A.N, Öztürk M, Uskun E, Özgüner F. Isparta ilindeki sağlık ocaklarında kullanılan gebe-lohusa izlem fişlerinin kayıt yeterlilik durumu ve verilen hizmet yeterliliğinin değerlendirilmesi. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Derg 2008;65(3):127-34.
20. Turan T, Ceylan SS, Teyikçi S. Annelerin düzenli prenatal bakım alma durumları ve etkileyen faktörler. Fırat Sağlık Hizmetleri Derg 2008;3(9):157-72.
21. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması, 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği. Ankara, Türkiye; 2004.
22. Nesanır N, Özcebe H. Düzce’de birinci basamak sağlık hizmetleri üzerine bir değerlendirme: Ölü doğum ve bebek ölümleri. Türk Ped Arşivi 2011;46(1):55-62.
23. Bodur S, Genç A, Kara F. Konya ilinde toplumun temel sağlık konularındaki bilgi düzeyinin zaman içindeki değişimi (1998–2005). S Ü Fen Ed Fak Fen Derg 2007;30(1): 33-41.
24. Şahin Z, Ayoğlu FN, Kıran S. Bebek izlemelerinin geliştirilmesine yönelik bir girişim ve sonuçları. STED Derg 2006;15(3):51-4.