

Genital Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesi ve Ebelik Yaklaşımları**Prevention of Genital System Infections and Midwifery Approaches**Saadet Yazıcı¹ Ayşe Çuvadar²**ÖZ**

Genital sistem enfeksiyonları kadınların en sık karşılaştıkları jinekolojik sorunlar arasında yer almaktadır. Kadınların polikliniklere daha çok vajinal akıntı ve yanma şikayetleri ile baş vurduğu bilinmektedir. Her ne kadar bu enfeksiyonlar kadının hayatını tehdit etmese de meydana gelen semptomlar oldukça rahatsız edicidir. Kadınların üreme sağlığının iyileştirilmesinde ve genital sistem enfeksiyonlarından korunmada doğru hijyen davranışları kazandırmak önemlidir. Ebeler, kadınlara hijyen alışkanlığı kazandırılmasında etkili olabilecek önemli sağlık profesyonelidir ve bu konuda sorumlulukları büyüktür. Bu bağlamda ele alınan derleme makalede, kadın ürogenital sistem enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik hijyen davranışları ve ebelerin sorumlulukları ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ürogenital, enfeksiyon, genital hijyen, ebe

ABSTRACT

Genital tract infections are among the most common gynecological problems of women. It is known that women mostly complain about complaints of vaginal discharge and burning to polyclinics. These infections don't threaten of potentially the woman's life, but the symptoms are quite disturbing. It is important to gain proper hygiene behaviors in improving reproductive health of women and preventing genital system infections. Midwives are important health professionals who can be effective in gaining hygiene habits for women and they have a great responsibility in this regard. In this review article, hygiene behaviors for prevention of female urogenital system infections and the it discussed responsibilities of midwives.

Keywords: Urogenital, infection, genital hygiene, midwife

Geliş Tarihi/Recieved:23-06-2019 / **Kabul Tarihi/Accepted:**17-10-2019

Çevrimiçi Yayın Tarihi/Availiable Online Date:22-10-2019

¹Prof. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı, e-mail: saadetyazc@yahoo.com

ORCID ID: 0000-0001-6348-0695

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Koroner Anjiyo Ünitesi, e-mail: aysecuvadard@hotmail.com,

ORCID ID: 0000-0002-7917-0576

Sorumlu yazar/Correspondence: Ayşe Çuvadar, e-mail:aysecuvadard@hotmail.com,

Cite this article as: Yazıcı S, Çuvadar A. Prevention of genital system infections and midwifery approaches. J Health Pro Res 2019;1(1): 33-37.

Giriş

Üreme sisteminin yapısını oluşturan savunma mekanizmalarının mikroorganizmalar tarafından bozulması sonucu üreme sistemi enfeksiyonları (ÜSE) oluşur (1). ÜSE veya genital yol enfeksiyonları (GYE) dış- iç üreme organlarında ortaya çıkabilir (2,3).

Önemli üreme sağlığı sorunu olan genital sistem enfeksiyonları kadınların poliklinik başvuruları arasında en sık karşılaşılan şikayetler arasındadır. Kadınların daha çok vajinal akıntı ve yanma şikayetleri ile kliniklere başvurduğu görülmüştür (4). Bu enfeksiyonlar belirgin semptomlarla kendilerini gösterebildikleri gibi, rutin kontroller sırasında da ortaya çıkabilmektedir (5). Genital enfeksiyonlar potansiyel olarak kadının hayatını tehdit etmese de meydana gelen semptomlar oldukça rahatsız edicidir. (1,2,6).

Vajen Florası

Mikroorganizmaların sebep olduğu hastalıkların saptanabilmesi için normal organizma florasının bilinmesi gerekir. Normal vajina florası yaş, cinsiyet, hormonal durum, sağlıklı yaşam alışkanlıkları gibi fizyolojik, patolojik ve psikolojik durumlara göre değişiklik gösterebilir (1). Aerobik olan vajen florasında ortalama 30 değişik türde mikroorganizma farklı oranlarda ve belli bir denge içinde bulunur (7). Vajen florasında denge bozulduğu zaman patojen bakteriler baskın duruma geçer ve enfeksiyon gelişmesine neden olur. Vajina florasında farklılaşmaya sebep olan endojen ve eksojen etmenler; yaş, hormon düzeyindeki değişiklikler, eksojen hormon takviyesi, menstrual dönem, puberte, gebelik/emzirme dönemi, metabolik hastalıklar, cinsel ilişki şekli ve sıklığı sayılabilir. Bu etkenlere ilaveten antibiyotik / antifungal ilaç kullanımı, kişisel hijyen davranışları (vajinal duş vs.), vajinal duşta kullanılan kimyasallar, spermisitler, yanlış iç çamaşırı seçimi, stresörler, korunma yöntemleri, bağışıklık sistemini baskılayan ajanlar, cerrahi/radyoloji tedavisi gibi etkenler sayılabilir (8).

Vajinal Sekresyon

Vajen mukozası çok katlı yassı epitel hücrelerinden oluşur ve puberte döneminde salınımı artarak üreme çağı boyunca devam eder (2,3,8). Normal bir vajinal sekresyonun çoğunluğu servikal glandlardan oluşur ve buna az miktarda bartolin ve uterin gland sekresyonları da dahil olur (1). Vajen epitelinde glikojen miktarı faz

ladır. Östrojenin etkisiyle epitelde bulunan hücrelerde glikojen sentezleme ve depolama işlemi yapılır. Daha sonra depolanan glikojen vajen florasında bulunan bakteriler aracılığıyla metabolize edilerek laktik asit oluşturulur, bunun sonucu olarak da vajen pH' si asidik ortama dönüşür. Laktobasillerin kadınların genital sağlığını korumada ve enfeksiyonların önlenmesinde önemli bir etken olduğu bilinmektedir (8). Üreme çağındaki bir kadının vajen pH'sı 3,8-4,2 arasında olmalıdır (1,7).

Normal vajinal sekresyon kokusuz, sulu, berrak beyaz renkte ve kansızdır (1,2,3). Akıntı çamaşırda sarı veya soluk kahverengi iz bırakabilir ve vulvada tahrişe neden olmaz (1,2). Ayrıca günlük yaşantıda sık ped değişimini gerektirecek şekilde yoğun olmaz yine de menstrual döneme göre farklılık gösterebilir (1).

Vajinal Sekresyonun Değiştiği Durumlar

Vajinal Sekresyonun Arttığı Durumlar; Vajinal sekresyon miktarında ovulasyon ve menstruasyon öncesinde, gebelikte, cinsel ilişki sırasında ve oral kontraseptif kullanımında artış görülür.

Vajinal Sekresyonun Azaldığı Durumlar; Menarştan önce ve menopoz döneminde östrojen seviyesinde ki azalmaya bağlı olarak vajinal sekresyon miktarı azalır. Bu dönemlerde vajina epitelini inceler ve glikojenden fakir duruma gelir (7,8). Östrojen düzeyindeki azalmanın da etkisiyle asidik olan vajen pH' si alkalik yapıda olur ve enfeksiyonlara yatkınlık artar (8).

Vajinal Akıntı Türleri

Anormal vajinal sekresyon yeşilimsi-sarı renkli ve kötü kokuludur. Vajinal sekresyonun kırmızı ya da koyu kahverengi olması kanama ve malignite işareti olabilir. Normal vajinal akıntı, kaşıntı ve tahrişe neden olmaz, trikomonas ve kandida enfeksiyonları kaşıntıya neden olurken diğer patolojik akıntılar vulvada tahrişe neden olmaktadır (1).

Bakteriyel Vajinozis (BV): Anormal vajinal akıntının nedenleri arasında en sık karşılaşılan bakteriyel vajinozistir. Yapılan araştırmalarda gebelerde %10-30, kadın hastalıkları polikliniğine başvuruda bulunan kadınlarda ise %25 oranında olduğu belirtilmiştir (9). Ortaylı ve arka

daşlarının yaptığı çalışmada BV sıklığı pelvik muayene yapılan tüm kadınlar için %12,5 olarak bulunmuştur (10). ABD’de en sık görülen vaginit türü BV’dir (5). Yıllık üç milyon semptomatik olgu ve buna ek olarak üç milyon asemptomatik olgunun olduğu tahmin edilmektedir (10). Tüm vajinal enfeksiyonların %40-50 si BV dir (10,11). Vajinal akıntı daha çok balık kokusunu andırır ve hasta en çok bu durumdan şikayet eder (5). Bakteriyel vajinoziste eş tedavisi gerekli değildir fakat tekrarlayan enfeksiyonlarda eş tedavisi önerilmektedir (9).

Vulvajinal kandidiyazis (VVK): Bakteriyel vajinozisten sonra en sık görülen vaginit etkenidir ve kadınlarda yaşam boyu görülme prevalansı %70-75’tir. Üreme çağındaki kadınların yarısından fazlası hayatları boyunca en az bir kez VVK enfeksiyonu geçirirler (12). Vajinitlerin %20-25’inden sorumludur (13). Klasik olarak peynirimsi ya da süt kesigi şeklinde tarif edilen yoğun kıvamlı kokulu akıntıya kaşıntı ve yanmanın da dahil olduğu klinik tablo söz konusudur (1,13,14). Şikayetler sıcakta ve geceleri özellikle premenstrüasyon dönemlerinde daha belirgindir. Vajen ve vulva hassastır ve vulva cildi incedir (11,14).

Trichomonas Vaginalis: Trichomonas vaginaliste sarı yeşil renkte akıntı, vulvada kaşıntı, vajen ve servikste kırmızı noktalı çileğe benzer görünüm önemli bulguları arasında sayılabilir (1,5,13). Bu hastalıkta parazit kaynağı enfeksiyonlu kadın ve erkeklerdir (5,13). Tedavide kadına partneri ile eş zamanlı ilaç tedavisi verilmesi ve tedavi süresince ilişki yasaklanmalı ya da korunmalı ilişki önerilmelidir (5).

Nonspesifik Vajinalit: Nonspesifik vajinalitte ise Grimsi-beyaz, homojen akıntı mevcuttur. Akıntı miktarı az olmasına karşın balık gibi kötü bir koku mevcuttur (1).

Servisit: Servisit durumunda vajinal akıntı sarı renktedir. Koyu yapışkan akıntı mevcuttur ve servikste erozyon ve ülserasyona neden olabilir (1).

Genital Enfeksiyonları Etkileyen Faktörler
Bütün kadınlar genital enfeksiyon yönünden risk altındadırlar ve bu riski artıran birçok etken bulunmaktadır. Bu faktörler; ırk, düşük sosyoekonomik düzeyde olma, yoğun stres, beslenme bozukluğu, metabolik hastalıklar, sigara ve alkol tüketimi, aşırı doğurganlık, kontraseptifler,

çok eşlilik ve sık cinsel ilişki, kişisel hijyen bozukluğu, lokal allerjenler, vajinal lavaj, dar kıyafetler, kıyafetlerin naylon kumaş içermesi, doğum ve kürtajların sağlıksız koşullarda yapılması (15). Normalde vajenden salgılanan sekresyon vajeni temizleme yeteneğine sahiptir. Fakat kadınların bazıları, belli dönemlerde, gebeliği önlemek, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmak vb. gibi durumlar için vajinal duş uygulaması ile sabun, asetik asit, dokunuş ya da diğer dış müdahalelerle vajinanın normal ortamını değiştirmektedir. Kadınların tercih ettikleri uygun olmayan bu yanlış temizlik davranışı ile vajen florası ve pH’da bozulma, vajende kuruluk, aşınma ve erezyonlar meydana gelmektedir. Böylece vajen florasındaki bozulmaya bağlı enfeksiyon riski artmaktadır (16).

Genital Hijyen Uygulamaları ve Ebelik Yaklaşımı

Kadınların üreme sağlığının iyileştirilmesinde ve genital sistem enfeksiyonlarından korunmada doğru hijyen davranışları kazandırmak önemlidir (16,17). Bu konuda birçok çalışma yapılmış ve bu çalışmalar sonucunda kadınların hijyen yetersizliğine bağlı olarak genital ve üriner sistem enfeksiyonlarına yakalanma olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu nedenle kadınlara sağlıklı genital hijyen davranışlarının kazandırılması ve sürdürülmesinin sağlanması gerekmektedir. Ebe ve hemşireler kadınlarda genital sistem enfeksiyonlarını önlemek için, gebelik, doğum, menstrüasyon hijyeni, kontraseptif yöntemler ve kişisel hijyen uygulamalarına ilişkin sürekli sağlık eğitimi vermelidir (17).

Kadınlarda genital hijyen uygulamalarına özellikle dikkat edilmesi gereken dönemler vardır. Bunlar arasında;

Menstruasyon Dönemi: Menstruasyon döneminde hijyen oldukça önemlidir. Bu dönemde kadınlara tek kullanımlık hijyenik pe kullanımı önerilmektedir.

Ped kullanımında dikkat edilmesi gereken noktalar şu şekildedir.

- Ellerin ped değiştirmeden önce sabunla yıkanması,
- Pedin genital bölgeye yerleştirilecek olan bölümüne elle temasdan kaçınılması,
- Günde 6-8 kez ped değiştirilmesi
- Değiştirme işleminin çıkarma işleminin önden arkaya doğru yapılması (temiz ped

önden yerleştirilmeli, kirli ped arkadan çıkarılmalı),

- Pedlerin kapatılarak çöp kutusuna atılması gerekir.

Menstruasyon dönemine ilişkin hijyen alışkanlıkları adölesan dönemde başlaması, sürdürülmesi açısından önemlidir. Bu nedenle ebe/hemşirelerin gençlere doğru hijyen alışkanlıklarını kazandırmaları gerekmektedir. Bu dönemde kadınların vajinal tampon kullanmaktan kaçınmaları gerekmekte ancak kullanımları söz konusu ise sadece gündüz ve hijyen kurallarına uyarak kullanmaları önerilmektedir (1,18).

İç Çamaşırı Seçimi: Kadınların iç çamaşırı seçiminin beyaz renkli ve pamuklu olmasına dikkat etmeleri gerekmektedir. Ayrıca hijyenik açıdan iç çamaşırının her gün düzenli olarak değiştirilmesi gerekmektedir. Mikroorganizmaları öldürmek açısından ütülenmesi tavsiye edilen bir davranış şeklidir.

Tuvalet Hijyeni: Kadınların genital bölgelerini temizleme alışkanlıkları oluşabilecek enfeksiyonları önleme açısından oldukça önemlidir. Doğru hijyen davranışı tuvaletten önce ve sonra ellerin su-sabunla yıkanması, taharetlenmenin kirli bölgeden temiz bölgeye doğru yapılması (önce ön sonra arka yıkanır) ve tuvalet kağıdı ile kurulanması şeklinde olmalıdır. Böylece el, vulva ve anal bölge arasında ki enfeksiyon zinciri kırılır. Ayrıca enfeksiyon oluşmuş ise bu enfeksiyonun el ile vücudun diğer bölgelerine yayılımı engellenmiş olur (1).

Banyo Hijyeni: Banyo sırasında vulvayı yıkarken dikkatli olunması gerekmektedir. Vulvada tahrişe neden olmadan vulva kenarında biriken yağlı oluşumlar temizlenmeli ve vajinal deodorant kullanımından kaçınılmalıdır. Havuz ya da denizde yüzdükten sonra hemen duş alınmalı ve kuru, temiz bir mayo giyilmelidir (1). Vajinal duş vajen florasını değiştireceğinden enfeksiyon oluşumuna zemin hazırlar ve bu nedenle önerilmez(16).

Sonuç

Ürogenital sistem enfeksiyonları kadınların en sık karşılaştıkları sorunlar arasında yer almaktadır ve doğru hijyen davranışları ile bu enfeksiyonları önlemek mümkündür. Ebeler, kadınlara hijyen alışkanlığı kazandırılmasında etkili olabilecek önemli sağlık profesyonelidir ve bu konuda sorumlulukları büyüktür. Kadınlara doğru

hijyen davranışları anlatılmalı, yanlış uygulamalar ve enfeksiyonlara neden olabileceği konusunda bilgilendirilmeli, tedavisi süresince cinsel ilişkiden kaçınmaları gerektiği konusunda uyarılmaları, yeterli sıvı alımı, sağlıklı beslenme ve istirahatın önemi vurgulanmalıdır.

Kaynakça

1. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, VIII. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara; 2002.
2. Özgüvenen TF. Vajinit, Servisit, Pelvik İnflamatuvar Hastalık, Tuboovariyan Apse. T Klin J Gynecol Obst, 2001; 11.
3. Şirin A, Kavlak O. Kadın Sağlığı, Bedray Basın Yayıncılık LTD.ŞTİ., İstanbul, 2008.
4. Bezircioğlu İ, Öniş A. Vajinal Akıntı Yakınması İle Başvuran Hastaların Akıntı Örneklerinin Direkt Mikroskopik Değerlendirilmesi. Sted, 2004;13(11), 422-425.
5. Balcı O, Çapar M. Vajinal Enfeksiyonlar. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, 2005; 2(5), 14-20.
6. Younes JA, Reid G, Van der Mei, HC, Busscher HJ. Lactobacilli Require Physical Contact to Reduce Staphylococcal TSST-1 Secretion and Vaginal Epithelial Inflammatory Response. Pathogens and Disease Advance Access, 2016; 2-31.
7. Acarken T. Vajinal Flora Bozukluğu ve Vajinit. Journal of Complementary Medicine, Regulation and Neural Therapy , 2016; 10(2), 8-12.
8. Uslu YH, Cevrioğlu AS. Kadın Üreme Sistemi Mikrobiyotası. J Biotechnol and Strategic Health Res. 1 (Special issue), 2017; 95-103.
9. Bakteriyel Vajinozis TTB. http://www.ttb.org.tr/sted/sted1002/bakteriyel_vajinozis.pdf Erişim Tarihi: 10.05.2019.
10. Ortaylı N, Amca B, Say L, Özgür S, Nalbant H. Bakteriyel Vajinoz Sıklığı ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. T Klin Jinekolo Obst, 2000; 10, 57-62.
11. Fernandez, LS, Molowny SS, Abarquero MMC, Fernandez ML. Bartolinitis por Streptococcus pneumoniae. Rev Esp Quimioter, 2017; 30(6), 476-477.
12. Bengi AM, Mevsim V, Yıldırım E. Vulvovajinal kandidiyazis tanısına sendromik yaklaşım. Türk Aile Hekimleri Dergisi, 2014; 18(4), 175-188.

13. Tabak F. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar. Akılcı Antibiyotik Kullanımı ve Erişkinde Toplumdan Edinilmiş Enfeksiyonlar Sempozyum Dizisi, 2002; 31, 233-242.
14. Şatıroğlu H, Aydınuraz B. Vajinal Kandidiyazis. İç Hastalıkları Dergisi, 2007; 14(3), 168-170.
15. Apay ES, Özdemir F, Nazik E, Potur CD, Hadımlı A, Tanrıverdi D, ve ark. Yedi Farklı İldeki Kadınların Genital Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi: Çok Merkezli Kesitsel Bir Çalışma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014; 17(4), 245-52.
16. Kasaro MP, Husnik MJ, Chi BH, Reid C, Magure T, Makanani B, et al. Impact of Targeted Counseling Onreported Vaginal Hygiene Practices and Bacterial Vaginosis: The HIV Prevention Trials Network 035 Study. Int J STD AIDS OnlineFirst,2016; 0(0), 1-9. doi:10.1177/0956462416653001.
17. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu Karadenizdeki Bir Belde ve Ona Bağlı Dokuz Köyde Yaşayan Bireylerin Genital Hijyen Davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2010; 13(2), 12-19.
18. Arslan Öİ, Kulakaç Ö. Kadın Mahkumlarda Genital Hijyen Davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2011; 14(2), 31-38.