

HAFİF PREEKLAMPSİLİ GEBELERİN EVDE BAKIMI*

Dr. Ümran YEŞİLTEPE OSKAY

Yard. Doç. Dr. Nevin HOTUN ŞAHİN

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Hipertansif hastalıklar, gebelikte görülen en yaygın tıbbi komplikasyondur. Genellikle gebeliğin son trimesterinde görülür ve perinatal mortalite ve morbiditenin başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Preeklampsi engellenememesine rağmen erken teşhis ve dikkatli tedavi ile kontrol altına alınabilir. Hafif preeklampsi durumunda gebe tedavisini evde sürdürebilir. Evde bakımda önemli olan hastanın yatak istirahatini yapması, yeterli beslenmesi, kan basıncını, kilosunu ve fetal hareketleri her gün takip etmesidir. Gebenin bu kriterler doğrultusunda kendi bakımını yapabilmesi, kendisinin ve ailesinin hafif preeklampsinin evde bakımı konusunda bilgilendirilmesi ile mümkündür.

Anahtar Kelimeler: Preeklampsi, Evde bakım, Hemşirelik bakımı

SUMMARY

Home Care Of Mild Preeclamptic Pregnants:

Hypertensive diseases are the most common medical complications during pregnancy. Generally they are seen in the last trimester of pregnancy and they are seen as important reasons for perinatal mortality and morbidity. Although preeklampsi can not be prevented it can be controlled by early diagnosis and a careful treatment plan. In mild preeklampsi, pregnant can care are bed rest, a balanced diet, and weight and blood pressure monitoring and follow up fetal movements. In order to provide them continuing the-

* 1. Ulusal Evde Bakım Kongresi'nde Poster Bildirisi olarak sunulmuştur; 24-26 Eylül, 1998, İstanbul.

ir care patients and families should be given information and educated about home care of mild preeclampsia.

Key Words: Preeclampsia, Home care, Nursing care

GİRİŞ

Hipertansif hastalıklar, gebelikte görülen en yaygın tıbbi komplikasyondur. Genellikle gebeliğin son trimesterinde görülen bu durum, maternal ve perinatal mortalite ve morbiditenin başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Bu hastalık engellenememesine rağmen erken teşhis ve dikkatli tedavi ile kontrol altına alınabilir (1,2,6).

Preeklampsia gebelikte en sık görülen hipertansif hastalık olup, tüm gebeliklerin % 10'unda görülmektedir. Preeklampsia erken dönemde teşhis edilip tedavi edilmezse kısa sürede şiddetlenerek ağır preeklampsia ve eklampsiaye dönüşebilir. Preeklampsia tedavisi ve bakım hastalığın şiddetine, anne ve bebeğin sağlık durumuna göre değişmektedir. Ağır preeklampsia ve eklampsia durumunda gebenin hastaneye yatırılarak tedavi edilmesi gerekir (12).

Hafif preeklampsia durumunda gebe tedavisini evde sürdürebilir.

Kan basıncının 150/100 mm/Hg'nin altında olması, 24 saatlik idrarda protein miktarının 1000 mgr (+ 3 dipstik) altında olması ve fetüsün normal gelişimini sürdürüyor olması gebenin tedavisini evde sürdürebilmesi için gerekli kriterlerdir. Bu gruptaki gebeler anamnez, muayene ve laboratuvar bulguları elde edilip dikkatlice değerlendirildikten sonra haftada iki kez yapılan antenatal kontrolleri e ayaktan izlenir. Evde bakımda önemli olan hastanın yatak istirahatini yapması, yeterli beslenmesi, kan basıncı ve tartısını hergün takip etmesi ve fetal hareketleri izlemesidir. Gebenin bu kriterler doğrultusunda kendi bakımını yapabilmesi, kendisinin ve ailesinin hafif preeklampsinin evde bakımı konusunda çok iyi bilgilendirilmesi ve eğitilmesi ile mümkün olacaktır (2,6,13).

Hafif preeklampsili gebelerin evde tedavi edilmesi gebenin, ailesinden uzak kalma anksiyetesini azaltarak genel iyilik haline katkıda bulunacaktır. Ailenin bilinçlendirilerek bakıma katılmaları, gebenin hastalığına adaptasyonunu da etkileyecektir. Evde bakımla bakım maliyetinin azalması da durumun ekonomik boyutunu oluşturmaktadır. Sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi ve bunlardan yararlanılması da preeklampsinin evde bakımını daha da kolaylaştıracaktır (13).

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerindeki aksaklıklar ve özellikle sevk sisteminin işlememesi sonucunda, hastane başvuruları ve hastane sonrası bakım hizmetlerini kontrol edememektedir. Bu nedenle hastanelerin yatak kapasitesi verimli kullanılmamaktadır.

Ülkemizde taburculuk planlamasının ve evde bakım hizmetlerinin olmasının bir sonucu da hastanede kalış süresinin uzamasıdır. Bu durum hastada hastaneye yatış ile ilgili bir çok fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunların eklenmesine neden olabilmekte, uzun süreli hastane bakımı aile bütçesine olduğu kadar ülke ekonomisine de yük getirebilmektedir. Hafif preeklampsisi olan bir gebe ise kendi ev ortamında profesyonel bakım ve danışmanlık alarak tedavi edilecek durumdadır. Evde bakım olanaklarının güçlendirilmesi ülkemiz için ekonomik ve gerçekçi bir çözüm yolu olacaktır.

Son yıllarda gelişmiş ülkelerde hastanede yatış süresinin, dolayısıyla maliyetin azaltılması amacıyla yüksek riskli gebelerin izlenmesinde 'Hastane Merkezli Evde Bakım Programları' işlevsellik kazanmıştır (4). Bu programlarda hafif preeklampsili gebeler de evde güvenle takip edilebilmekte ve hastaneye yatma nedeniyle oluşabilecek stresörler de daha az deneyimlenmektedir. Heaman'ın yaptığı bir çalışmada antepartum ev bakım programlarına alınan 20 preeklampsili gebe ile hastanede yatan 20 preeklampsili gebe kıyaslanmış, hastanede yatarak bakım alınanın evdekine göre daha çok stresör etki yarattığı bildirilmiştir. 'Hastane Merkezli Evde Bakım Programları' evde maternal ve fetal izlemi sağlayan ekipmanın kullanımıyla hastanede uzun süreli bakıma iyi bir alternatiftir (5,8,9).

Hafif preeklampsili gebenin evde bakımında temel amaç dikkatli bir takiple gebenin ve fetüsün, hastalığın risk ve komplikasyonlarından korunmasıdır. Prenatal hemşire, antenatal kontrollerde anne ve aileyi eğiterek, kendi sağlık sorunlarını izleyebilir ve hizmeti talep eder hale getirmeyi planlamalıdır. Hemşirelik bakım planı da gebenin hastalık ve bakımı konusunda bilgilendirilmesi ve bakıma katılması için cesaretlendirilmesi amacına yönelik oluşturulmalıdır (3,7,11).

Evde preeklampitik gebeyi izlemeyi sağlayacak standart bakım planı ve planda yer alan hastanın eğitim gereksinimlerini gidermek için kullanılacak materyal aşağıda sunulmuştur.

Hemşirelik Bakım Planı Doğrultusunda Hafif Preeklampsili Gebenin Evde Bakımı Konusunda Bilgilendirilmesi

Hafif preeklampsili gebeye evde kendi bakımını sağlayabilmesi için preeklampsisi, preeklampsinin belirti ve bulguları, ne zaman hastaneye başvurusu gerektiği, beslenmesi ve uzun süreli yatak istirahatiyle nasıl başatması gerektiği konusunda bilgi verilir. Hemşirenin hasta eğitiminde kullanacağı eğitim planları aşağıda sunulmuştur.

Preeklampsisi İle İlgili Öğrenilmesi Gerekenler

- Gebeliğin yol açtığı hipertansiyonun nedeni bilinmemektedir ve semptomların vücuttaki organ fonksiyonlarında değişikliklerden kaynaklandığına inanılmaktadır.
- Vücut organlarına giden kan akımında azalma preeklampsinin semptomlarına neden olabilir.
- Kan basıncında yükselme, ödem, kilo artışı ve proteinüri hastalığın kötüye gittiğini gösterir.
- Fetal harekette azalma fetal hipoksinin işareti olabilir.

Preeklampsinin Belirti ve Bulguları

Eğer aşağıdakilerden biri veya (birkaçı) oluşursa hemen hekiminize bildirin:

- 12 saatlik bir yatak istirahatinden sonra bile devam eden anormal kilo artışı
- Ödem artışı (Ellerde, ayaklarda veya yüzde şişme, şiş gözler, yüzüklerin sıkması, çorapların sıkması ödemin arttığını gösterirler).
- Mide ağrısı, bulantı, kusma ve benzeri semptomlar O Alışılmamış, sık ve/veya şiddetli baş ağrısı
- Bulanık görme gibi görme fonksiyonlarında değişiklikler (1,2,12,13).
- Acil Arama için ...:

Preeklampsisi Belirtilerinin Değerlendirilmesi ve Bildirilmesi

- Kan basıncında herhangi bir yükselme, idrarda protein, haftada 500'gr dan fazla kilo artışı veya ödem artışı olduğunda hemen bildirmelisiniz.
- Kan basıncınızı doğru ve tam ölçebilmek için hep aynı koldan ve oturur pozisyonda, kolunuzu kalp seviyesine gelecek şekilde destekleyerek ölçtürmelisiniz.

- Günlük tartının güvenilir olması için her gün aynı tartı, aynı giysi ile sabah tuvalete gittikten sonra ve kahvaltıdan önce tartılmalısınız.
- Stick ile idrarınızda protein miktarını değerlendirirken, orta idrar olarak yapmalı, sıklık ve yanma varsa bildirmelisiniz.
- Eğer proteinüri +2 dipstick veya daha çoksa, idrar miktarınız azalmışsa bunu bildirmelisiniz (1,2,12,13).
- Her gün bebeğinizin hareketlerini değerlendirin. Bebek hareketlerinin azalması (saatte 3 veya daha az hareket) bebeğinizin sıkıntıda olduğunu gösterebilir. Günde 3 kez 60 dakikalık sürelerle bebeğinizin hareketlerini takip ediniz. Eğer 1 saatlik sürede hareket yoksa 1 saat bekleyin tekrar sayın. Yine hareket yoksa veya hareketlerin sayısında azalma varsa hemen bildirmelisiniz.
- Sizin veya bebeğinizin durumundaki herhangi bir değişikliği hemen tespit edebilmek için gebelik kontrollerinizi aksatmayınız.
- Evde bakım hemşiresinin sizi değerlendirebilmesi için günlük kayıt tutunuz veya gebelik kontrollerine gelirken evde tuttuğunuz kayıtları yanınızda getiriniz (3,11,12).

Beslenme

- Tuz kısıtlaması yapmayın, ancak tuzlu yiyeceklerden (konserve, soda, tuzlu balık, salatalık turşusu, patates cipsi) sakınınız.
- Dengeli ve besleyici bir diyet alın. Beslenme alışkanlıklarınıza en uygun diyeti bir diyetisyen yardımıyla düzenleyebilirsiniz.
- Alkol ve sigaradan kaçınınız. Günde 8-10 bardak su içiniz.
- Lifli gıdalar, hububat, pişmemiş meyva ve sebze yemeye özen gösteriniz. Diyetinizle ilgili günlük kayıt tutunuz.

Uzun Süreli Yatak İstirahatiyle Başa Çıkma Yolları ve Aile Desteği

- Ailenize neden yatak istirahatinde kalmanız gerektiğini açıklayınız.
- Yatakta sol tarafınıza -gerektiği zaman sağ yanınıza- yatınız. Bu pozisyon uterusu ve fetüse daha fazla kan gitmesini sağlar. Tuvalete gitmek ve yemekler dışında yataktan kalkmayınız, merdiven inip çıkmayınız. Doktor vizitleri dışında sokağa çıkmayınız.
- Kabızlığı önlemek için günde sekiz bardak sıvı alınız ve diyetinize posalı gıdalar (meyva, sebze ve kepekli ürünler) ekleyiniz.

- Puzzle, TV, kitap, dergi, gazete okuma, müzik dinleme ve el işi gibi can sıkıntısını önleyen eğlendirici aktivitelerle günlerinizi renklendirebilirsiniz. Başka zamanlarda fırsat bulamadığınız bebek bakımıyla ilgili kitapları okuyup bilgi edinme de anneliğe hazırlanmakta yararlı olacaktır.
- El ve ayak döndürme, kol ve bacak kaslarını kasıp gevşetme gibi hafif egzersizleri yatak istirahati sırasında yatak içinde yapabilirsiniz. Bu egzersizler kas tonusuna, dolaşıma ve iyilik haline katkıda bulunur.
- Bakımınıza aile üyelerinin de katılımını teşvik ediniz. Bir yakınınızın ev ve çocukların bakımında size yardımcı olması yararlı olacaktır.
- Stresle başa çıkmada gevşeme tekniklerini kullanınız. Vücut kaslarınızı gevşetin ve güzel şeyler düşünün. Sakinleştirici hafif bir müzik de gevşemenize yardım edecektir (4,8,9,10).
- Yakın çevrenizde evde bakım desteği alacağınız kurum ya da profesyoneller varsa bu kurumlara başvurarak hem ev ve çocuk bakımı hem de kendi bakımınız için yardım alabilirsiniz.

HAFİF PREEKLAMPSİLİ GEBİNİN BAKIM PLANI

TANILAMA	HEMŞİRELİK TEŞHİSİ	HEDEF	NEDENİ / UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15 yaş<35yas> • Primigravida • Çoğul gebelik • Diabetes Mellitus • Rh uygunsuzluğu • Kronik Hipertansiyon • 20 haftadan büyük gebelik • Diyette protein ve kalorinin yetersiz olması 	<p>Hastanın hastalığı hakkında bilgi yetersizliği</p>	<p>Hastaya preeklampsinin belirtilerini, tedavisini, komplikasyonlarını öğretmek</p>	<p>Kadının ve ailenin hastalığı anlamaları ve bakıma katılmaları ve bakıma katılmaları ve streslerini azaltmak için bilgi verilmesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preeklampsinin nedenleri, belirtileri, anne ve bebeğin sağlığı üzerine etkileri konusunda bilgi vermek. • Tedavinin nedenleri ve problemlerini aile ile tartışmak • Prenatal vizitlerde risk faktörlerini değerlendirmek 	<ul style="list-style-type: none"> • Kadın verilen bilgiyi anladığını ifade eder.
<p>Semptomlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ani kilo artışı • Genel ödem • Kan basıncında artış <p>Üst sınırları: Sistolik: 30 mm/Hg Diyastolik: 15 mm/Hg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proteinüri 	<p>Hipertansiyon, vazospazm GFR’da azalma ve ödemden dolayı anne ve fetüsün zarar görme olasılığı</p>	<p>Kadının preeklampsisi durumunu kontrol altında tutmak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kadının evde önerilen takipleri yapabilmesi için bilgilendirmek 	<ul style="list-style-type: none"> • Kadın programlanan tüm prenatal vizitelere geleceğini ifade eder. • Kadının her gün kilosunu, kan basıncını, idrar miktarını, idrarda protein miktarını, ödemi ve fetal hareketleri takip ederek kayıt tutar.

HAFİF PREEKLAMPSİLİ GEBİNİN BAKIM PLANI

TANILAMA	HEMŞİRELİK TEŞHİSİ	HEDEF	NEDENİ / UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
<p>Beslenme Durumu</p> <ul style="list-style-type: none"> Hastanın şişman olması Zayıf veya iyi beslenmemiş olması Aşırı sodyum alınımı Çukur bırakan ödem 	<p>Beslenmede Değişme</p> <p>Vücut gereksinimlerinden az veya fazla beslenme</p>	<p>Kadının yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamak</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın dengeli ve besleyici diyet alarak idrardan protein kaybının önlenmesi, ödem miktarının azalması ve idrar miktarının artması Hastaya nasıl beslenmesi gerektiği konusunda bilgi vermek 	<p>Kadın her gün neler yediğini yazar.</p> <p>Aşırı tuzlu gıdaların neden kısıtlandığını anladığını ifade eder. Verilen diyetle uyar.</p>
<p>Ev Durumu</p> <p><i>Kadının evde aktivitesini kısıtlamak ve aile desteği</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Kadının ev halkına durumunu anlatması ve yardım alması Stresi azaltacak teknikler hakkında bilgi verilmesi. Evdeki diğer çocukların bakımı 	<p>Hastahgı nedeniyle aktivite kısıtlaması</p>	<p>Kadının ve ailesinin evdeki bakımı taraf edildiği gibi yerine getirmesini sağlayacak koşulları oluşturmak.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hastaya nasıl beslenmesi gerektiği konusunda bilgi vermek Yatak istirahatinin tedavi edici bir önlem olması Kadına yatak istirahatinin önemini öğretmek Gevşeme tekniklerini ve zamanı değerlendirme Yollarını öğretmek Hastayı varolan evde bakım destek sistemlerinden haberdar etmek Uzun süre yatak istirahatiyle başatmesini sağlamak. 	<p>Kadın mümkünse olduğu kadar sol lateral pozisyonunda yatak istirahati yapar.</p> <ul style="list-style-type: none"> Kadın gevşeme başarılı şekilde kullanır. Yatak istirahatindeyken kendini meşgul etmenin yollarını bulur. Evdekilerin ona yardım etmelerini düzenler.

KAYNAKLAR

1. Bobak, I.M., Jensen, M.D.: Essentials of Maternity Nursing, Mosby Year book Comp. St. Louis, (1991).
2. Bobak, I.M., Jensen, M.D.: Maternity Gynaecologic Care, The Nurse and Family. San Jose State University, California, (1993).
3. Burke, M.E., Pool, J.: Common Perinatal Complications, A WHONN Perinatal Nursing. Edi.: K.R. Simpson, P.A. Creehan. Lippincott Company, Philadelphia, (1996)
4. Dahlberg NL, Koloroutis M. Hospital Based perinatal home care program. *JOGNN*. 23: 682-686, 1994.
5. Dineen K, Rossi M, Hoagberg BL, Keller LO Antepartum home care services for high risk women. *JOGNN*., 21:121-125, (1992).
6. Gorrie, T.M., Mc Kinney, E.S., Murray, S.S: Foundation of Maternal Newborn Nursing. W.B. Saunders Comp. Philadelphia, (1994).
7. Gulanick, M., Gradishow, D.: Obstetric and Gynecologic Nursing Plans of Care Speciality Practice. Loyola University, Chicago, (1994).
8. Heaman M. Psychosocial impact of high risk pregnancy: Hospital and home care. *Clin Obstet Gynecol.*; 41: 626-639, (1998).
9. Heaman M. Stressfull life events, social support and mood disturbance in hospitalized and non-hospitalized women with pregnancy induced hypertension. *The Canadian Journal of Nursing Research.*, 24: 23-37, (1992).
10. Maloni J.A. Bedrest: You are not alone. www.sidelines.com, (1999). Maloni J.A. Bedrest: You are not alone <http://www.sidelines.com>, (1999).
11. Reeder, S.S., Martin, L.L.: Essentials of Maternity Nursing Family. Centered Care, Lippincott Comp. Philadelphia, (1991).
12. Surrat, N.: Severe Preeklampsia: Implications for critical care obstetric nursing. *JOGNN*., 22: 6, (1993).
13. Witlin, A.G., Sibai, B.M.: Hypertension, *Clinical Obstetrics and Gynecology*. September, 41: 3, (1998).