



Birçok, hatamız ve yanlışımız olabilir,
Fakat, en büyük suçumuz çocukları unutmak,
Gereksinimimiz olduğunu düşündüğümüz, pek
çok şey bekleyebilir
Ya anne karnındaki çocuk
Şu anda, onun kemikleri biçimleniyor, kanı
yapılıyor.
Ve duyuları geliyor.
Ona biz, "YARIN" diye yanıt veremeyiz.

GAZİOSMANPAŞA İLÇESİ ÜREME SAĞLIĞI PROJESİ

GÜVENLİ ANNELİK AİLE PLANLAMASI Bilgilendirme Kitapçığı





Bu yayın Avrupa Birliği'nin mali katkısı ile hazırlanmıştır. Bu yayının içeriği sadece Uluslararası Mavi Hilal İnsani Yardım ve Kalkınma Vakfı sorumluluğu altında olup, hiçbir Şekilde T.C. Sağlık Bakanlığı ile Avrupa Birliği'nin görüŐlerini yansıtmaz.

Güvenli Annelik

Kadınlarda gebelik ve doğumla ilgili sağlık sorunlarının en yoğun yaşandığı dönem doğurganlığın olduğu 15-49 yaş arası dönemdir.

Çoğu gebelik ve doğum olumsuz gerçekleşse de bütün gebelikler risk taşır. Gebe kadınların %40'ı gebelik süresince, doğum sırasında yada sonrasında gebelik ile ilgili sağlık sorunlarıyla karşılaşmaktadır. Gebelik ve doğuma bağlı nedenlerle dünyada her yıl 600 bin kadın başka hiçbir sağlık sorunları olmamasına rağmen gebelik, doğum ve doğum sonrası gelişen ve özellikle zamanında tesbit ve tedavi edilemeyen sağlık sorunları nedeniyle yaşamını kaybetmektedir. Bu kadınların ölüm nedenleri incelendiğinde, ilk sıralarda doğum öncesi bakımla önlenilebilecek kanama, iltihaplanma (enfeksiyon) ve gebelik zehirlenmelerinin olduğu görülmektedir. Bu dönemlereki sağlık sorunlarına bağlı anne ölümlerinin büyük kısmı önlenebilir ölümlerdir.

Her Bir Dakikada

380 kadın gebe kalmakta

190 kadın istenmeyen veya planlanmayan gebelikle karşılaşmakta

110 kadın gebelik ile ilgili sağlık sorunu yaşamakta

40 kadın tehlikeli düşük yapmakta

1 kadın ÖLMEKTEDİR

Doğum öncesi bakım; gebelik olduğu anda başlanmalı ve sağlıklı bir bebek dünyaya gelene kadar aksatılmadan devam edilmelidir. Doğum öncesi bakım için ilk ziyaret, gebeliğin üçüncü ayından önce yapılmalıdır.

Bilinçli bir anne adayı olarak ilk sağlık kontrolünüzü gebe olduğunuzu öğrenir öğrenmez hemen yaptırın, sonraki sağlık kontrollerinizi aksatmadan;

•32. haftaya kadar ayda bir

•32.-36. haftalar arası 15 günde bir

•36. haftadan doğuma kadar doktorunuzun uygun göreceği sıklıkta devam ederek gebelik boyunca kendinizi ve bebeğinizi sağlıklı bir doğuma ve geleceğe hazırlayın.

Doğum öncesi bakımın gebeliğin erken döneminde başlatılarak düzenli olarak sürdürülmesi;

•Annenin sağlıklı bir gebelik geçirmesini,

•Sağlıklı bebeklerin doğmasını,

•Annede gebelikten önce var olan hastalıkları saptayarak gebelikte ortaya çıkabilecek hastalıkların erken tesbit ve tedavi edilebilmesini,

•Riskli gebeliklerin saptanmasını,

•Anne karınıdaki bebeğin gelişiminin izlenmesini,

•Doğumun nerede nasıl ve kim tarafından yapılacağına karar verilmesini,

•Annenin beslenme, gebelik hijyeni, doğum, doğum sonu bakım, bebek bakımı, doğum sonrasında kullanabileceği aile planlaması yöntemleri hakkında bilgilendirilmesini sağlar.





Annenin veya bebeğin sağlığını tehlikeye atabilecek olan risk faktörleri

- 18 yaş altı ve 35 yaş üstü gebeler
- Sık doğum aralığı ve doğum sayısının 5 ve üzerinde olması
- Şeker hastalığı,yüksek tansiyon, kalp hastalığı ve tüberküloz (verem)gibi kronik hastalıklar, bacaklarda belirgin varis, sara nöbeti geçirme ve bunlarla ilgili ilaç kullanımı
- Sigara veya madde bağımlılığı
- Önceki gebelik sırasında yüksek tansiyon
- Önceki gebelikte doğum sonrası kanama
- Önceki gebelikte düşük ya da erken doğum yapması
- Önceki gebelikte ölü doğum ya da yenidoğan ölümü
- Daha önceki gebeliklerinde sezeryan öyküsü
- Önceki gebeliğinde kan uyuşmazlığı
- Akraba evliliği
- Annenin ağırlığının 90 kg'nin üzerinde 45 kg'nin altında olması
- Yaşadığı yerin sağlık kuruluşlarına erişim sorunu olması

DOĞUM ÖNCESİ DÖNEMDE AŞAĞIDAKİ BELİRTİLER GÖRÜLDÜĞÜNDE HİÇ ZAMAN KAYBETMEDEN ANNEYİ EN YAKIN BİR SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜNÜZ:

- Vajinal kanama
- Sara nöbeti gibi kasılmalar
- Başağrısı ile beraber görmede bozulma
- Ateş ve/veya ciddi güçsüzlük
- Ciddi karın ağrısı
- Solunum güçlüğü veya sık solunum
- Çocuk hareketlerinin artık hissedilememesi
- Sularının gelmesi
- Yüksek ateş, karın ağrısı
- Yüz, parmak ve bacaklarda şişme

Doğum

Rahim kasılmalarının başlamasına bağlı olarak rahim ağzının incelererek açılması ile gebelik ürünlerinin vajen yoluyla atılmasıdır. Normal doğum 3 dönemden oluşur.

1.Dönem:

Doğum eyleminin başlamasından rahim ağzının tam olarak açılmasına kadar geçen süredir. Bu dönemde rahim ağzının açılması, incelenmesi ve bebek başının inmesi izlenir. Bu dönem düzenli rahim kasılmaları ile başlar ve ilk doğumlarını yapanlar için 6 saat, birden fazla doğum yapmış olanlarda ise bu dönem 4 saat kadar sürer.

2.Dönem:

Rahim ağzının tam olarak açılmasından (10 cm), bebeğin doğumunun gerçekleşmesine kadar geçen süredir. İlk doğumlarını yapanlar için 30 dakika ile 3 saat, birden fazla doğum yapmış olanlarda ise bu dönem 5-30 dakika kadar sürer.

3.Dönem:

Bebeğin doğumundan eşin (plesenta) atılmasına kadar geçen süredir.

Bu dönem tüm gebeliklerde 0-30 dakika arasında değişir.

Bu dönemde anne için risk teşkil eden temel konular şunlardır:

- Doğum sonrası kanama
- Eşin (plesenta) artıklarının kalması
- Rahmin ters dönmesi

Doğumu takip eden ilk iki (2) saat kritik önem taşımaktadır. Bu süreye **"doğum eyleminin dördüncü dönemi"** denmektedir. Doğum sonrası kanama en çok bu süreçte gelişmektedir. Bu kanamalar sağlık kuruluşlarına ulaşımın güç olduğu yerlerde anne ölümlerine neden olabilmektedir.

Doğum sonrası kanama Türkiye'de anne ölümlerinin en sık görülen nedenlerinden biridir.

Bebeğin başının pelvise yerleşmesi ilk gebeliklerde doğumdan 2 hafta önce gerçekleşir. Birden fazla doğum yapmış kadınlarda ise doğum eylemi başlangıcına kadar yerleşme gerçekleşmez. Bebeğin başının inmesi ile birlikte gebeliğin son döneminde karın üst kısmında artmış basınca bağlı olarak ortaya çıkan mide yanması, nefes darlığı gibi belirtiler azalırken alt karın ağrıları ve idrara gitme sıklığında artış ortaya çıkar.Gebeliğin son 4-8 haftasında düzensiz, ağrısız rahim kasılmaları başlar ve giderek sıklığı artar. Doğumun başlamasından 4-8 hafta önce rahim ağzı yumuşamaya, silinmeye ve açılmaya başlar. Bu değişiklikler birden fazla doğum yapmış kadınlarda daha belirgin iken, ilk doğumlarını yapan kadınlarda rahim ağzı sert ve kapalıdır. Rahim ağzının incilmesi ile birlikte rahim ağzı kanalını tıkayan mukus tıkaç atılır. Bu kanla karışık olan mukusun atılması doğumun başlangıcına işaret eder ve halk arasında "nişan gelmesi" olarak da adlandırılır.

Gerçek doğum eyleminde kasılmalar düzenli aralıklarla gelir, kasılmaların şiddeti ve sıklığı giderek artar, rahim ağzının açılması ile başlar.

Emzirmeye Erken Başlama

Doğumdan hemen sonra bebeğin emzirmeye başlanması teşvik edilmelidir. Emzirme, doğum sonrası kanamaları asgari düzeye indirir, rahim kasılmalarını uyarır. Erken ve sık emzirmeler anne sütünün daha çabuk gelmesini sağlar ve memelerin aşırı dolgunlaşmasını önler.





DOĞUM EYLEMİNDE GELİŞEBİLECEK SAĞLIK SORUNLARI

1.Zor Doğum (Distosi)

Anneye bağlı zor doğum nedenleri

•Annenin doğum kanalındaki ve rahmindeki yapısal bozukluklara bağlı olarak gelişir.

Bebeğe bağlı zor doğum nedenleri

•İri bebeklerde, duruş anomalilerine, yapışık bebeklere ve anomallili bebeklere bağlı olarak gerçekleşir.

2.Omuz Takılması

Bebek başının doğduktan sonra bebeğin omzunun annenin kemik yapılarına takılarak sıkışmasıdır. Bu durum başta şeker hastalığı olan annelerin çocuklarında görülmekle beraber iri bebeklerde de görülür.

3.Rahim Yırtılması

Doğum eylemi esnasında veya daha önce rahim kaslarının yırtılmasıdır. Bu durum anne ve bebeğin hayatını ciddi olarak tehdit eder ve doğumun ameliyathane ortamında sezeryanla gerçekleştirilmesi gerekir.

4.Kordon Sarkması

Genellikle makat geliş, erken doğum, çoğul gebeliklerde ve ilk bebeğin doğumunu takiben görülen, bebeğin zarının açılmasından sonra göbek kordonunun sarkmasıdır. Doğumun ameliyathane ortamında sezeryanla gerçekleştirilmesi gerekir.

5.Anı Gelişen Bebek Sıkıntısı

Doğumun herhangi bir aşamasında zarın yerinden erken ayrılması, bebek başı ile annenin çatısı arasında uyumsuzluk olması, kordon sarkması gibi nedenlere bağlı olarak bebeğe giden kan akımının azalmasıyla bebeğin sıkıntıya girmesi ve kalp seslerinin yavaşlamasıdır. Kısa sürede normal doğum gerçekleşemiyorsa sezaryanla doğumun yapılması gerekir.

6.Makat Geliş

Doğum eylemi sırasında bebeğin poposunun başından önce geldiği durumdur.

7.Rahmin iç dış olması

Düşük bir yüzde ile rastlanılır. Rahmin içinin dışa doğru dönmesidir. Anestezi altında çevrilmeye çalışılır.

8.Rahimin yetersiz kasılması

Doğumdan sonra rahmin kasılmaması ve dolayısı ile açıkta olan damarların kapanamaması sonucu çok kısa zamanda aşırı miktarda kanamaya neden olan son derece acil ve hayatı tehdit eden bir durumdur.

Araştırmalar sonucu sağlıklı koşullarda (evde sağlık personeli olmaksızın) doğum yapan kadınlarda, doğum sonrası dönemde görülen sağlık sorunlarının yaklaşık iki kat fazla olduğu tespit edilmiştir.

Anne ve bebek sağlığı açısından tüm doğumların sağlık kuruluşlarında sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesi ve doğum sonrasında meydana gelebilecek sağlık sorunlarının en erken dönemde tespit edilip tedavilerinin yapılabilmesi için bu izlemlerin uzmanların önerdiği sıklıkta gerçekleştirilmesi son derece önemlidir. Doğum sonrası dönemde en sık görülen sağlık sorunları aşını vajinal kanama, kötü kokulu akıntı, yüksek ateş, sara nöbeti şeklinde kasılmalar ve baş dönmesidir.

DOĞUM SONRASI DÖNEMDE AŞAĞIDAKİ BELİRTİLER GÖRÜLÜRSE HİÇ ZAMAN KAYBETMEDEN ANNEYİ EN YAKIN BİR SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜNÜZ:

- Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3' den fazla peti kirlitecek düzeyde vajinal kanama olması
- Doğum sonrası dönemde vajinal kanamanın azalmayıp artması
- Sara nöbeti şeklinde kasılmalar
- şiddetli başağrısı, bulanık görme
- Göğüs ağrısı, solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi kann ağrısı ve hassasiyet
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma

Erken doğum 36. gebelik haftasından önce doğum eyleminin başlaması ve bebeğin zamanından önce doğmasıdır. Bu durum erken doğmuş olan bebekte organ sistemlerinin özellikle akciğerlerinin tam olarak gelişememesine neden olmakta, bunun sonucunda yoğun bakım uygulamasına, bebeğin doğum esnasında veya sonrasında ölümüne yol açabilmektedir.

Erken Doğum Belirtileri nelerdir?

Gebeliğin 36. haftasından önce başlayan;

- Ağrılı veya ağrısız rahim kasılmaları
- Adet sancısına benzer kramp tarzı ağrılar
- Vajinal akıntının ortaya çıkması veya niteliğinin değişmesi (Kanlı mukuslu veya sulu bir akıntı)

Annenin gebeliği sırasında, anne ve bebek de doğum öncesi ve doğum sonrası gelişebilececek olumsuz durumların zamanında tanı ve tedavisini sağlamak için gerekli muayene ve kontrollerin, düzenli aralıklarla sağlık ocaklarında, ana-ocuk sağlığı ve aile planlaması merkezlerinde, hastanelerde ya da özel muayenehanelerde eğitimi bir sağlık personeli tarafından yapılmalıdır.

GEBELİK SONLANDIRMA

2827 sayılı Nüfus Planlaması Yasası, 10 haftaya kadar olan gebeliklerin isteğe bağlı olarak sonlandırılmasına izin vermektedir. Buna göre planlanmamış gebeliklerin, eşlerin isteği ve rızası üzerine 8 haftaya kadar kadın hastalıkları ve doğum uzmanı AS/AP Merkezlerinde veya



10 haftaya kadar olan gebeliklerde hastanelerde yetkili hekim tarafından sonlandırılabilir. Gebelik sonlandırmadan önce yasal tahliyeler için geliştirilmiş rıza formunun açıklandıktan sonra evli ise eşiyile birlikte, değilse kendisine (18 yaş üstündeki kişilerde) imzalatılması yasal zorunluluktur. Daha büyük gebeliklerin sonlandırılması ancak anne ve/veya bebeğin hayati tehlikesi konusunda bir uzmanın vereceği rapor ile mümkün olabilir. Gebenin yaşı 18'in altında ise veya 18 yaş üstü ama cezai ehliyeti yoksa tayin edilmiş velisinin talep ve rızası yeterlidir.

Tıbbi zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi 10 haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi, 2 yıldan 4 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu durumda, çocuğun düşürülmesine rıza gösteren kadın hakkında bir yıla kadar hapis veya adli para cezası verilir. Rızaya dayalı olsa bile gebelik süresi 10 haftayı doldurmamış olan bir kadının çocuğunun yetkili olmayan bir kişi tarafından düşürülmesi halinde 2 yıldan 4 yıla kadar hapis cezası uygulanır.

Gebelik sonlandırılmalarında sorunlar yaşanabilir, bu sorunlar rahmin alınmasına neden olabildiği gibi anne ölümlerinde de sebep olabilir.

GEBELİK SONLANDIRILMASI SIRASINDA GÖRÜLEBİLECEK SORUNLAR;

- Rahmin zedelenmesi, delinme, yırtılma
- Rahimde parça kalması
- Rahim içi yapışıklıklar
- Aşırı kanama
- Anesteziye bağlı alerji ya da narkoz sırasında şoka girme
- Şiddetli kanama
- İşleme bağlı mikrobik enfeksiyonlar
- Rahmin tam boşaltılmamasının yol açtığı;
 - *Akıntı
 - *Hamileliğin devamı

Gebelik sonlandırmadan sonra görülen bu tür olumsuzluklar, geç dönemde, sık tekrarlanan ve eğitimsiz kişiler tarafından yapılan gebelik sonlandırmalarında daha fazla karşımıza çıkmaktadır.

Düşükler

Üreme çağındaki kadınlarda, aşağıdaki yakınmalardan en az ikisinin görülmesi, düşük şüphesi uyandırmalıdır:

- Vajinal kanama
- Kramplar ve karın alt kısmında ağrı
- Amenore öyküsü (Bir aydan uzun süredir adet görmeme)

Düşük sonrası dönemde tehlike işaretleri:

- Kanamanın artması
- Kanamanın 2 günden fazla sürmesi
- Kötü kokulu akıntı gelmesi
- Karın ağrısı
- Ateş, halsizlik
- Başdönmesi, bayılma

AİLE PLANLAMASI

İstenmeyen veya planlanmamış çok sayıda, sık gerçekleşen gebelikler ve düşükler Anne ve çocuk sağlığı problemlerini beraberinde getirir. Size uygun ideal bir doğum kontrol yöntemi ile istenmeyen veya planlanmamış gebeliklerden korunarak kendinizin belirleyebileceği bir zamanda çocuk sahibi olmanız mümkündür. Anne ve Çocuk ölümlerinin üçte birinden istenmeyen veya planlanmamış çok sayıda, kısa aralıklarla gerçekleşen gebelikler ve güvenli olmayan düşükler sorumludur.

DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ

EMZİRME İLE GEBELİĞİN ÖNLENMESİ



Nasıl korur?

Emzirmeye değişen kadınlık hormonları yumurtlama ve adet görmenin baskılanmasına neden olur. Oluşan bu değişiklik gebelikten korunmanın doğal bir yoludur.

Etkinliği nedir?

Bu yöntemi kullanan 100 kadının 2'sinde gebelik riski vardır. Tam emzirme kurallarına uyulması halinde doğumdan sonraki ilk 6 ayda etkili olup, tam emzirme koşulları yerine getirilmediği zaman gebeliğin önlenmesinde etkili olmaz.

Tam emzirme kuralları nelerdir?

- Bebeğin altı aydan küçük olması,
- Annenin adet görmemesi,
- Bebeğin gündüz ve gece her istedikçe, sık aralıklarla (6-10 kez) ve en az dört dakika emzirilmesi,
- Bebeğin beslenmesinin en az % 85 'inin anne sütüyle sağlanması.

Faydalı yönleri nelerdir?

Emzirme ile korunma doğumdan hemen sonra başlar. Kullanılması kolay, ücretsiz ve yan etkisi olmayan, kadını en az altı ay süreyle etkili bir şekilde koruyan bir yöntemdir.

Bu yöntemi kullanırken nelere dikkat edilmelidir?

Bebek doğumdan sonra hemen emzirilerek yeterli süt gelmesi sağlanmalı, her iki memeden en az 4 dakika, günde 6-10 kez ve gece en az 1 kez olmak üzere emzirmelidir. Emzirmelerde gündüz aralıkları 4, gece aralıkları 6 saatten uzun olmamalıdır. Bebeğin yeterli emdiğinden emin olunmadığı durumlarda(gece uyanmadan uyuma veya 6-10 kezden az emme), bir kez de olsa emzirme yerine bebeği doyuracak kadar ek gıda ya da içecek verildiğinde doğum kontrol yöntemi olarak etkinliği azalır. Bu durumda ek bir korunma yöntemine ihtiyaç gerekebilir.

AĞIZDAN ALINAN DOĞUM KONTROL HAPLARI



Gebelikten nasıl korur?

Doğum kontrol haplarının içerdiği sentetik kadınlık hormonları, vücuttaki doğal hormonların yapısına çok yakındır. Bunlar yumurtlamayı önleyerek, rahim ağzı salgılarını kalınlaştırıp erkek döl hücrelerinin geçişini engelleyerek, tüplerin hareketlerini bozarak erkek döl hücresi ile yumurtanın karşılaşmamasını sağlayarak ve rahim içi dokusunu yumurtanın yerleşmesine elverişsiz hale getirerek istenmeyen gebeliklerden korunma sağlar.

Etkinliği nedir?

Son derece etkili, geri dönüşü olan doğum kontrol yöntemidir. Kullanımın ilk yılında 1000 kullanıcıdan 1'inde gebelik gözlenir.

Faydalı yönleri nelerdir?

İlk adet görmeye başladığı yaştan adetten kesildiği yaşa kadar, her yaşta son derece etkili, kolay ve gebe kalmak istenmediği sürece ara vermeden kullanılabilir. Bırakıldığında doğurganlık geri döner. Son 7 gün alınan haplardaki demir içeriği nedeniyle demir eksikliği anemisini azaltan bir yöntemdir. Dış gebeliği, adet öncesi gerginliği, rahim ve yumurtalık kanserini, yumurtalıklarda kist oluşumunu azaltır. Adet kanamaları miktarca az, daha kısa süreli ve düzenli hale gelir. Adet ağrıları çok azalır ya da kaybolur.

Kimler kullanabilir?

Sağlıklı her yaştaki kadın ilk adet görmeye başladığı yaştan adetten kesildiği yaşa kadar istediği sürece doğum kontrol haplarını kullanabilir. Ancak yöntem kullanmaya başlanmadan önce mutlaka "aile planlaması danışmanlık eğitimi almış" olan bir sağlık personelinin, yöntem uygunluk, doğru ve düzenli kullanım v.b. konularda danışmanlık hizmeti alınmalıdır.

35 yaş ve üzerinde olup günde 15 ve daha fazla sigara içen kadınların hem ağızdan alınan, hem de enjekte edilen kombine hormonal doğum kontrol (hormonal kontraseptif) yöntemlerini kullanmaması uygundur. Doğum kontrol hapları sadece istenmeyen gebeliklerden korunmada çok başarılı olup, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korumamaktadır. Bu nedenle risk altındaki kadınlar (kendisinin birden fazla cinsel eşi olan ve/veya cinsel eşinin birden fazla cinsel eşi olan kadınlar) mutlaka ikili yöntem (hap+kondom) kullanılmalıdır.

Yöntemi kullanmaya ne zaman başlayabiliriz?

- Adetin ilk günü başlamak için en uygun zaman olmakla birlikte, kadının adetleri düzenliyse adetin ilk 7 günü içinde herhangi bir günde hap kullanmaya başlanabilir.
- Herhangi bir günde de hapa başlanabilir ancak gebelik olmadığından emin olunmalı ve ilk 7 gün ek bir doğum kontrol yöntemiyle korunmalıdır.
- Haplar, yatmadan hemen önce ya da tercihen akşam yemeğiyle birlikte her gün aynı saatte alınmalıdır.
- Paketteki tüm haplar bitene kadar günde bir hap alınmalıdır. 21 tabletlük hap kullanılıyorsa 7 gün, 22 tabletlük hap kullanılıyorsa 6 gün ara verdikten sonra adet kanaması olsun olmasın, yeni bir pakete başlanmalıdır. Pakette 28 hap varsa hiç ara vermeden ikinci pakete geçilir.

GEBELİKTEN KORUYUCU AYLIK İĞNELER



Gebelikten nasıl korur?

Kadınlık hormonları olan östrojen ve progesteron hormonlarını içerir. Bunlar yumurtlamayı önleyerek, rahim ağzı salgılarını kalınlaştırıp erkek döl hücrelerinin geçişini engelleyerek, tüplerin hareketlerini bozarak erkek döl hücresi ile yumurtanın karşılaşmamasını sağlayarak ve rahim içi dokusunu, yumurtanın yerleşmesine elverişsiz hale getirerek istenmeyen gebeliklerden korunma sağlar.

Etkinliği nedir?

Düzenli olarak ve kullanım kurallarına uyularak kullanıldığında çok yüksek oranda korur. Bu yöntem %99.5 oranında koruma sağlar. Yani sadece onbin kişiden 5'inde gebelik oluşabilir. Ancak düzenli ve doğru kullanılmaz ise, koruyuculuğu % 97'ye düşer.

Olumlu yönleri nelerdir?

- Uygulanması kolaydır ve son derece etkilidir.
- İleri yaştaki kadınlar (sigara içmiyorsa) da kullanabilir.
- Pelvik enfeksiyon ve yumurtalık kanserine karşı koruyucu etkisi vardır.
- Bırakıldığı zaman doğurganlık geri döner.
- Bir sonraki iğneyi yaptırmak dışında akılda tutulması gereken hiçbir şey yoktur.
- Dış gebelikleri ve demir eksikliği anemisini önler.

Kullanım kuralları nelerdir?

İlk kez aylık enjeksiyon yöntemi kullanmaya başlanırken, mutlaka herhangi bir sağlık kuruluşuna baş vurulmalıdır.

Gebelikten koruyucu aylık enjeksiyonları tercih eden kadınlarda yöntemi ilk uygulama:

- Adet gören kadınlar için adetin ilk 7 günü içinde
- Doğum sonrası dönemde:
 - Emziriyorsa, doğumdan 6 ay sonra
 - Emzirmiyorsa, doğum sonrası 3-4. haftada
- Düşük sonrası hemen ya da ilk 7 gün içinde ilk enjeksiyon yapılmalıdır.

SADECE PROGESTERON İÇERİKLİ ENJEKTE EDİLEN KONTRASEPTİFLER



Enjekte edilen doğum kontrol yöntemlerinden depo provera, yalnız progesterin hormonunu içerir. Depo Provera 3 ayda bir, uygulanır.

Gebelikten nasıl korur?

Uzun süreli etki gösteren bu progesterinler, yumurtlamayı engeller, rahim ağzında erkek döl hücrelerinin geçişini azaltan kalın bir mukus oluşturur. Enjekte edilen doğum kontrol yöntemlerini (kontraseptif) kullanan kadınlarda rahim içi inceleyerek bebeğin burada gelişmesini engellenir.

Etkinliği nedir?

Enjekte edilen kontraseptifler geçici doğum kontrol (kontraseptif) yöntemlerin en etkililerinden biridir. Başarısızlık oranı yalnızca 1000 kadında 1'dir.

Olumlu yönleri nedir?

- Son derece etkilidir.
- Uygulanması kolaydır.
- İleri yaştaki kadınlar da kullanabilir.
- Cinsel ilişki sürecinden bağımsızdır.
- Rahim ve yumurtalık kanserine karşı koruyucu etkisi vardır.
- Bırakıldığı zaman doğurganlık geri döner.
- Bir sonraki iğneyi yaptırmak dışında akılda tutulması gereken hiçbir şey yoktur.
- Dış gebelikleri ve demir eksikliği anemisini önler.
- Emziren anneler tarafından kullanıldığında emzirmeyi engellemez, süt miktarını artırabilir.
- Östrojen kullanımı açısından risk taşıyan kadınlarda güvenle kullanılabilir.

Kullanım kuralları nelerdir?

I.Enjeksiyonlara, kadının gebe olmadığı bilinen herhangi bir zamanda başlanır.

- İlk enjeksiyon mümkünse adet ilk 7 gününde yapılmalıdır.
- Kadın, adet döngüsünün ilk 7 günü içindeyse ve kanaması devam ediyorsa ek yöntem kullanılmasına gerek yoktur.
- Adet döngüsünün ilk 7 günü içinde, ancak kanaması bitmişse ya da enjeksiyona ilk 7 günden sonra başlanmışsa, bir hafta süreyle ek yöntem kullanılmalıdır.

II.Bir sonraki enjeksiyon, Depo Provera kullananlarda 3 ay sonradır.

III.Doğum sonrası enjeksiyon uygulamalarında zamanlama, kadının emzirip emzirmemesine göre değişmektedir.

- Emziriyorsa, ilk enjeksiyon 6. haftanın sonunda yapılmalıdır.
- Emziren kadın adet görmüyorsa ve bebeğini ek gıda vermeksizin tam olarak anne sütüyle besliyorsa, uygulama doğumdan altı ay sonrasına kadar ertelenebilir.
- Emzirmiyorsa, ilk enjeksiyon doğumdan 3- 4 hafta sonra yapılabilir. İlk 4 haftadan sonraki uygulamalardan önce kadının gebe olmadığı belirlenmelidir.
- Düşükten hemen sonra ya da ilk 7 gün içinde enjeksiyon yapılabilir. Enjekte edilen progestinler adet gecikmesine neden olabilir, adeti kesebilir yada kanama miktarını azaltabilir; hemen gebelik düşünülmemelidir.

IV.Kadın gebe kalmak isterse enjeksiyonları keser, ancak hemen gebe kalması beklenmez.

RAHİM İÇİ ARAÇLAR (RİA)



Gebelikten nasıl korur?

Erkek döl hücrelerinin üst üreme yollarına ulaşmasını engelleyerek rahim içinde gebeliğin oluşmasını engeller.

Etkinliği nedir?

RİA en etkili doğum kontrol yöntemlerinden biridir. Kullanan kişilerde gebelik görülme oranı %1'den azdır.

Olumlu yönleri nelerdir?

Uygulandıktan sonra uzun süre etkili, kullanımı kolay, emziren anneler için uygun ve güvenli bir yöntemdir. Bir sorun olmadığı sürece, çıkarılması ya da değiştirilmesine kadar yılda bir kez genel sağlık kontrolü yeterlidir. Çıkarıldıktan sonra doğurganlığın dönüşünde gecikme olmaz.

Kimler kullanabilir ?

- Gebeliklerin arasında uzun süre olmasını isteyenler
- Artık çocuk istemeyenler
- Hormon içerikli ağızdan alınan haplar için uygun olmayanlar
- Emziren kadınlar
- Cinsel ilişkiden bağımsız yöntem isteyenler
- Bir veya daha çok çocuğu olanlar

RİA kullananlar için uyarı işaretleri nelerdir?

RİA kullananlar, aşağıdaki durumların herhangi biri ortaya çıkarsa en kısa zamanda bir sağlık kuruluşuna başvurmalıdır.

- Adet gecikmesi, gebelik kuşkusu, akıntı lekelenme ya da kanama
- Devam eden ve kramp tarzında alt karın ağrısı, halsizlik, ateş, titreme
- Kontrol sırasında ipliklerin bulunmaması veya kısalması
- RİA'nın plastik ucunun ele gelmesi
- Aşırı kanama
- RİA'nın atılması

Yöntemi kullanmaya ne zaman başlayabiliriz?

RIA, adet döngüsünün herhangi bir döneminde uygulanabilse de adet boyunca veya bitimine yakın uygulama ile gebelik kuşkusu ortadan kaldırılır. Bu dönemdeki rahim içi araç uygulamalarında kanama ve kramp tarzı ağrılar daha az görülür.

KONDOM (PREZERVATİF)



Gebelikten nasıl korur?

Cinsel ilişki sırasında erkek üreme organına takılan bir kılıftır. Erkek döl hücrelerinin rahim boşluğuna geçmesini engeller. Her cinsel ilişkide ve doğru olarak kullanılırsa çok etkilidir. Başarı oranı sürekli kullanımla artar. Sadece istenmeyen gebeliklerden korumakla kalmaz, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan da korur.

Etkinliği nedir?

Kurallara uygun olarak kullanıldığında erkek kondomu ile istenmeyen gebeliklerden korunmada başarı oranı %98 iken, doğru kullanılmadığında %85'e kadar azalmaktadır.

Olumlu yönleri nelerdir?

- AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı korunma sağlar.
- Erken boşalmanın önlenmesine yardımcı olabilir.
- Güvenlidir ve hormonal yan etkisi yoktur.
- Ucuzdur ve kolay bulunur.
- Erkeklerin de aile planlamasına katılmasını sağlar.
- Rahim ağzı kanser riskini azaltır.
- Her yaşta kullanılabilir.

Olumsuz yönleri nelerdir?

- Lateks materyal yırtılabilir ya da sıyrılabilir.
- Her cinsel ilişkide yeni bir tane kullanmak gereklidir. Bu da ek maliyet getirmektedir.
- Cinsel ilişkiye bağımlıdır.
- Yeterli miktarda kondom bulundurulması önceden planlanmalıdır.

Doğru kullanım kuralları nelerdir?

- Prezervatif paketinin üzerindeki son kullanma tarihine bakılmalıdır.
- Paketinden çıkartılırken prezervatife zarar vermemeye dikkat edilmeli; paketi açarken kesici birtakım aletler (makas, bıçak, vb.) kullanılmamalıdır.
- Kondom, ereksiyon durumundaki penise, vajinal temas öncesi takılmalıdır.

- Kondomun ucunda semenin boşalacağı yer (rezervuar), başparmak ve işaret parmağı arasında sıkıştırılarak havası alınmalıdır.
- Diğer elin baş ve işaret parmakları ile kondomun kenarı penis köküne doğru yuvarlanarak takılmalıdır.
- Kondomun içindeki semenin vajina içine akmaması için ereksiyon kaybolmadan önce, penis vajinadan çekilmelidir. Bu sırada kondom tutularak kayması önlenir.
- Kondom bir kere kullanıldıktan sonra atılmalıdır.
- Kondomun sağlamlığı konusunda herhangi bir kuşku varsa, kondom kullanıldıktan sonra suyla doldurulmalı ve delik yada sızıntı olup olmadığını anlamak için sıkılmalıdır.
- Kondomu kayganlaştırmak için mineral, yemek, bebek yağları ve benzer maddeler ve ya vazelin kullanılmamalıdır. Bu maddeler, bir kaç saniye içinde kondomun bozulmasına neden olur. Gerekliyorsa, gliserin gibi su bazlı kayganlaştırıcılar, tükürük ya da vajinal salgılar kullanılır.

ERKEKTE CERRAHİ STERİLİZASYON (ERKEKTE TOHUM KANALLARININ BAĞLANMASI, VAZEKTOMİ)



Gebelikten nasıl korur?

Erkek döl hücresi olan sperm, testislerde üretilir kanal aracılığıyla erkek üreme organına taşınarak dışarı boşalır. Bu kanalın cerrahi yöntem ile kesilip bağlanması ile erkek döl hücresi kanalda ilerleyemez. Boşalma gerçekleşir fakat meni sıvısının içinde erkek döl hücresi bulunmaz. Böylece gebeliğin oluşması engellenir.

Etkinliği nedir?

Vazektomi en etkili doğum kontrol (kontraseptif) yöntemlerinden biridir. Diğer doğum kontrol yöntemlerine göre daha etkilidir. Başarısızlık oranı 1000'de 1'dir.

Olumlu yönleri nelerdir?

- Hastanede yatmayı gerektirmez, kısa sürede ve kolaylıkla uygulanır.
- Güvenli bir işlemdir.
- Çok etkilidir.
- Çift bir daha asla gebelik kaygısı taşımaz.
- İleri dönemlerde ortaya çıkan yan etkisi yoktur.
- Cinsel ilişkiyi etkilemez.

Olumsuz yönleri:

- Tekrar çocuk sahibi olmak zordur ve garanti edilemez.
- Düşük bir oranda da olsa dış gebelik olasılığı vardır.
- Gebeliği önleme etkisi 20 boşalma sonrası veya 2 ay sonra başlar.

Kimler bu yöntemi uygulayabilir?

- Kendisinin ve eşinin başka çocuk istemediğinden emin olan kişiler için
- Sağlık nedeniyle kesinlikle gebe kalmaması gereken kişiler için
- Kalıcı bir yöntem isteyen erkekler için uygun bir yöntemdir.

Kimler için uygun bir yöntem değildir?

- Bekar olan erkekler
- Hiç çocuğu olmayan
- Evlilik sorunları olan
- Başka çocuk isteyip istemediğinden emin olmayan,
- İlerde pişman olma olasılığı olan erkekler için uygun bir yöntem değildir.

Hemen etkili olmaz. Tüm erkek döl hücrelerinin atıldığından emin olabilmek için işlem sonrası iki ay (veya en az 20 boşalma) boyunca başka bir doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır. Geri döndürülmesi güçtür, kalıcı bir yöntem olarak kabul edilmelidir.

Vazektomi kimler tarafından, nerelerde yapılmaktadır?

Erkeklerin vazektomi ameliyatı, üroloji, kadın hastalıkları ve doğum ya da genel cerrahi uzmanlarıyla bu konuda Sağlık Bakanlığı tarafından açılan eğitim merkezlerinde kurs görerek yeterlik belgesi almış pratisyen hekimlerce yapılır.

Erkeklerin vazektomi ameliyatını, uzman hekimler mesleklerini uyguladıkları yerlerde, pratisyen hekimlerse resmi birinci veya ikinci basamak sağlık kuruluşlarında yaparlar.

KADINDA CERRAHİ STERİLİZASYON (KADINDA TÜPLERİN BAĞLANMASI, TÜP LİGASYONU)



Gebelikten nasıl korur?

Tüp ligasyonu, kadın üreme kanallarında cerrahi olarak yapılan engelleme sonucu gebeliği oluşturacak erkek ve kadın döl hücrelerinin birleşmelerinin engellenmesi ile gebelikten kalıcı olarak korur.

Etkinliği nedir?

Tüp ligasyonu, başka çocuk istemeyen ve doğurganlığını sona erdirmek isteyen çiftler için en güvenli yöntemlerden biridir. Diğer doğum kontrol yöntemlerinden çok daha etkilidir. Başarısızlık oranı yalnızca 1000 kadında 1'dir.

Olumlu yönleri nelerdir?

- Gebeliği önleme etkisi hemen başlar.
- Başarısızlık oranı düşüktür.
- Bir uygulama ile, doğurganlık çağının sonuna kadar etkili ve kalıcı şekilde istenmeyen gebeliklerden korunma kolaylığı sağlar. Kullanıldığı sürece kontrol gerektirmez.
- Cinsel ilişkiyi etkilemez.
- İleri dönemlerde ortaya çıkan yan etkisi yoktur.

Olumsuz yönleri nelerdir?

- Tekrar çocuk sahibi olmak zordur ve garanti edilemez.
- Düşük bir oranda da olsa dış gebelik olasılığı vardır.
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korumaz.

Kimler bu yöntemi uygulayabilir?

- Kendisinin ve eşinin başka çocuk istemediğinden emin olan,
- Sağlık nedeniyle kesinlikle gebe kalmaması gerekenler,
- Kalıcı bir yöntem isteyen kadınlar için uygun bir yöntemdir.



Bu yayın Avrupa Birliği'nin mali katkısı ile hazırlanmıştır. Bu yayının içeriği sadece Uluslararası Mavi Hilal İnsani Yardım ve Kalkınma Vakfı sorumluluğu altında olup, hiçbir Şekilde T.C. Sağlık Bakanlığı ile Avrupa Birliği'nin görüŐlerini yansıtmaz.