

DOĞUM SONU BAKIM YÖNETİM REHBERİ

I. DOĞUM SONU İLK GÜN; 0-1. SAATLER ARASI (DOĞUMHANE TAKİBİ):

1. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
2. Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını (ağrı, üşüme, vb) sorunuz.
3. Doğum öncesi bakım ve doğum ile ilgili eldeki kayıtlı olan bilgileri gözden geçiriniz.
4. Risk tespiti yapınız: (*Hastanede kalış süresini ve verilecek klinik hizmetleri belirlemek üzere*)
 1. Düşük sosyoekonomik durum (beslenme bozukluğu vb)
 2. Anemi (hemoglobin <11 g/dL)
 3. Gebelik öncesi veya gebelikte hipertansiyon
 4. Gebelik öncesi veya gebelikte diyabet
 5. Gebelik ve sistemik hastalık (kalp hastalıkları, hematolojik hastalıklar vb)
 6. Erken membran rüptürü
 7. Uzamış ve/veya presipite eylem
 8. Rh uyumsuzluğu ve/veya izoimmünizasyon
 9. Grand multiparite ve/veya sık doğum (2 yıldan az aralıklarla)
 10. Adolesan (<18 yaş) veya ileri yaş (>35 yaş) gebelikleri
 11. Çoğul gebelik, doğum ağırlığı >4000 gr veya polihidramnios
 12. Forseps, vakum veya sezaryen doğum
 13. Uterus rüptürüne yol açacak maniplasyonlar
 14. Mevcut durumu etkileyen perine ve vajen laserasyonları
 15. Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü
 16. Doğumun hastane dışında gerçekleşmiş olması
5. Muayene/müdahale yapılacak ise;
 1. Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
 2. Annenin yapılacak müdahaleler için daha önce alınmamışsa yazılı onayını alınız.
 3. Annenin mahremiyetini göz önüne alarak ortamı düzenleyiniz.

A. Muayene/müdahale

1. Vital bulguları; kan basıncı, nabız ve solunum sayısını 15 dakikada bir ölçünüz ve değerlendiriniz. En az bir kez ateş ölçünüz, enfeksiyon şüphesi varsa ateş takibi yapınız.
 - a. Kan basıncı anne istirahat halinde ve iki ölçüm 140/90 mmHg veya üzerinde ya da öykü varsa preeklampsi protokolünü uygulayınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi*)
2. Bilinç durumunu kontrol ediniz.
3. Kanama ve uterus involusyonunu takip ediniz:
 - a. Doğum sonrası ilk bir saat içinde uterus fundus genellikle umbilikus seviyesinde veya hemen üzerindedir ve serttir.
 - b. Uterus sert/kontrakte değil ise yumuşak hareketler ile fundus masajı yapılması uterusun kontrakte olmasını ve kanamanın azalmasını sağlayacaktır.
 - Unutmayınız! Uterus üzerine yapılacak fazla basınç ve sert hareketler annenin şiddetli ağrı duymasına neden olacaktır.

- c. Anneye yardımcı olarak uterusun fundusu hissetmesini sağlayınız ve bu konuda anneye bilgi vererek kendi kendine fundus masajı konusunda anneyi cesaretlendiriniz.
- d. Normal doğum sonrası mesanenin dolu olduğu olgularda uterus involusyonu yeterli olmayabilir veya involusyon hakkında yeterli fikir elde edilemeyebilir; bu durumda anneyi idrarını boşaltması konusunda teşvik ediniz ve takiben muayeneyi tekrarlayınız.

Sezaryen sonrası idrar torbasındaki idrar miktarı ve rengini kontrol ediniz.

- e. Fundus masajı yapılmasına karşın uterus involusyonu yeterli değil ise:
 - Uterus içinde veya serviks ağzında normalden fazla pıhtı olduğu düşünülüyorsa, bir eliniz ile hemen simfizis pubis üzerinden uterusun alt bölümünü desteklerken, diğer eliniz ile yumuşak hareketlerle fundustan bastırarak pıhtı tıkaçının atılmasını sağlayınız.
- f. Yukarıdaki müdahalelere karşın uterus involüsyonu yetersiz ise post-partum kanama protokolünü uygulayınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi*)
- g. Toplam kan kaybını değerlendiriniz, kayıt ediniz ve kanama yönetimi yapınız. (*Bakınız: Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi*)

4. Normal doğum sonrası gerekirse perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız (hemen doğumdan sonra veya epizyotomi onarımı tamamlandıktan sonra):

- a. Serviks (kollum) ve vajen
- b. Üretra ve çevresi
- c. Epizyotomi hattı
- d. Anal sfinkter

5. Fazla ağrısı olan hastalarda hastayı hematoma açısından (vulva, vajen, perine, abdomen, insizyon hattı) değerlendiriniz.
6. Gebeliğe bağlı sistemik hastalık veya doğum ile ilgili komplikasyon mevcut ise ilgili Acil Obstetrik Bakım protokolünü uygulayınız.

B. Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü.
2. Kan grubu tayini (doğum öncesinde bilinmiyorsa).
3. Anne Rh (-) ise bebeğin kan grubuna bakılması.

C. Bakım

1. Mümkün olan en kısa zamanda emzirmeyi başlatınız. Yenidoğan emzirmesine yardım ediniz ve emzirme eğitimi veriniz.
2. Genel vücut hijyenini sağlayınız (perine, bacak temizliği vb).

II. DOĞUM SONU İLK GÜN; 1-6 SAATLERİ ARASI (SERVİS TAKİBİ):

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını güler yüzle karşılayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini (halsiz, yorgun, vb) ve yakınmalarını (ağrı, akıntı, üşüme, vb) sorunuz:
 - a. Ağrı:
 - Başağrısı varsa preeklampsi varlığı ya da gelişimi açısından dikkatli olun, kan basıncını kontrol ediniz.
 - Spinal veya epidural anestezi ile doğum gerçekleşmiş ise “spinal baş ağrısı” ortaya çıkabilir. Anesteziye bağlı hipotansiyon gelişebileceğinden lohusanın yalnız başına ayağa kalkması uygun değildir. Sık olmayarak, kullanılan anesteziyelere bağlı olarak idrar retansiyonu gelişebilir, sonda takmak gerekebilir.
 - Baldır kısmında ağrı varsa tromboflebit açısından değerlendiriniz.
 - Annenin ağrısı var ve normal vajinal doğum yapmış ise ağızdan, sezaryen ile doğum yapmış ise parenteral analjezik uygulayınız.
 - b. Titreme ve üşüme: ortam ısını kontrol ediniz, gerekiyorsa annenin ve bebeğin üzerine battaniye örtünüz.
4. Önceki izlem kayıtlarını gözden geçiriniz, değerlendiriniz.
5. Anneye doğum sonrası eğitimlerini veriniz:
 - a. Annenin emzirmesine yardım ediniz ve emzirme tekniği hakkında daha fazla bilgi veriniz (daha önce yapılmamış ise).
 - b. Bebek bakım eğitimi veriniz.
 - c. Lohusalık döneminde yapılması ve/veya yapılmaması gerekenler hakkında eğitim veriniz.

A. Muayene / Müdahale

1. Vital bulguları; kan basıncı, vücut ısısı, solunum sayısı ve nabız ölçünüz ve değerlendiriniz:
 - a. Normal doğum yapan anneler için servise kabulünde ve 6. saatte.
 - b. Sezaryen ile doğum yapan anneler için 1-2. saatler arası 15 dakikada bir; 2-4 saatler arası 30 dakikada bir; 4-6 saatler arası saatte bir.(Anestezi alan hastalarda postanesteziyelik bakım, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği anestezi uygulama kılavuzunda belirtilen şekilde yapılmalıdır).
 - c. Eğer diastolik kan basıncı 90 mmHg ve üzerinde ise saatlik kan basıncı ölçümü yapınız.
 - d. Eğer vücut ısısı 38°C'nin üzerindeyse saatlik vücut ısısı takibi yapınız.
2. Uterus involusyonu, kanama miktarı ve niteliğini değerlendiriniz (vital bulguların değerlendirilmesini takiben):
 - a. Uterus involusyonu kontrol ediniz:

Uterus involusyonu yetersiz (fundus umblikusun üzerinde ve gevşek olarak palpe ediliyor ve kanama miktarı fazla) ise yumuşak hareketler ile uterin fundus masajı yapınız ve lohusanın kendi kendine fundus masajı yapmasını teşvik ediniz.

Uterus involusyonu yeterli ancak kanama miktarı fazla veya kanama miktarında tedricen artış veya aşırı kanama durumunda post partum kanama protokolünü uygulayınız. (Bakınız: *Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi*)

b. Kanama miktarı ve niteliğini değerlendiriniz:

- Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki kanamaya işaret eder.
- Anneyi hipotansiyon, taşikardi ve genel durum bozukluğu durumlarında karın içi kanama yönünden değerlendirin.

3. Genel vücut muayenesi (meme, karın muayenesi, bacaklarda ödem, tromboflebit, vb)

- a. Emzirmeyi değerlendiriniz, emzirme eğitimini verirken meme muayenesi de yapınız.
- b. Sistemik hastalık mevcudiyetinde nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız.

4. Aşağıdaki bulgular açısından anneyi değerlendiriniz:

Normal doğum:

- a. Epizyotomi hattında açılma (gerekirse perine (vajinal-rektal) muayenesi yapınız)
- b. Perine ya da karında fazla ağrı
- c. Hematom
- d. İnkontinans (üriner/fekal)

Sezaryen:

- a. İnsizyon hattının değerlendirilmesi
- b. Batın muayenesi (distansiyon, vb)

5. İmmünizasyonlar:

- a. Yapılmamışsa tetanoz immünizasyonu
- b. Bebeğin kan grubuna göre Rh-RH uygunsuzluğu olanlarda anti-D Ig immünizasyonu

B. Laboratuvar

1. Hemoglobin ölçümü (postpartum 6. saatte)
2. Gerekirse CYBE-HIV/AIDS testi (daha önce yapılmamış ise)

Bakım

1. Normal doğumda perine bakımını annenin servise kabulünde yapınız.

2. Doğumu takip eden ilk 2 saat içinde annenin idrar yapmasını teşvik ediniz ve 6 saat içinde çıkarılan idrar miktarını kaydediniz. Eğer anne postpartum 6 saat içinde idrar çıkarmamış ve idrar çıkarması için ılık duş veya banyo gibi uygulamalara rağmen idrar çıkarmamış ise mesane hacmini değerlendiriniz, gerekirse kateterizasyon düşünülmelidir.
3. Vital bulgularının takibi sırasında aldığı ve çıkardığı sıvı miktarının takibi, varsa idrar sondası kontrolü yapınız. (Anestezi alan hastalarda postanestezik bakım, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği anestezi uygulama kılavuzunda belirtilen şekilde yapılmalıdır.)
4. Tüm annelerin doğum sonu dönemde mümkün olduğu kadar kısa süre içerisinde mobilize olmaları konusunda yüreklendiriniz. Eğer anne obez ise, özel bakıma ihtiyaç duyabilir. Erken mobilizasyon tromboembolik olayları önlemede oldukça önemlidir.
5. Normal doğumdan 2 saat sonra, hastanın anestezi almasını gerektirecek bir komplikasyon yoksa, oral beslenmeye geçilebilir.

Sezaryenle doğumda ise uygun olan lohusalarda oral beslenmeye geçmek için 4-8 saat beklemek gerekir.

III. DOĞUM SONU İLK GÜN; 6-24 SAATLERİ ARASI (SERVİS TAKİBİ):

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını güler yüzle karşılayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini ve yakınmalarını sorunuz.
4. Bir önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip değerlendiriniz.

A. Muayene / Müdahale

1. Vital bulguları; kan basıncı, vücut ısısı ve nabızı ölçünüz ve değerlendiriniz
2. Uterus involusyonu, kanamanın miktarı (pet takibi) ve niteliğini değerlendiriniz (6 saatte bir):

Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, sürekli kan gelişi, pıhtı çıkışı veya renginin açık/parlak kırmızıya dönmesi normal olmayan fazla miktardaki doğum sonrası kanamayı işaret eder.

3. Nedene yönelik muayene yapınız:

Sistemik hastalık mevcudiyetinde nedene yönelik tetkik ve tedaviye başlayınız.

4. Aşağıdaki bulgular açısından anneyi değerlendiriniz:
 - a. Epizyotomi hattında açılma
 - b. Hematom
 - c. İnkontinans (üriner/fekal)
 - d. Vajinal akıntı (postpartum infeksiyon bulguları açısından anneyi değerlendiriniz):

Eğer lohusanın yoğun veya pis kokulu akıntısı, pıhtılı loşia, batın hassasiyeti var veya vücut ısısı 38°C'nin üzerindeyse vajinal akıntı, uterus involusyonu ve pozisyonu değerlendirilmelidir. Uterusun büyüklüğü, tonusu veya pozisyonundaki herhangi bir anormallik araştırılmalıdır. Eğer herhangi bir uterus anormalliği yoksa diğer nedenler dikkate alınmalıdır.

B. Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü (lohusanın kanaması normal ve daha önceki ölçüm değeri normal sınırlarda ise bu basamağı atlayınız)

C.Bakım

1. İdrar takibi
 1. Normal doğumda annenin idrar çıkımının normal olup olmadığını sorgulayınız
 2. Uygun vakalarda sezaryende mesane sondasının çıkarılması (postoperatif 8. saatte)
2. Erken mobilizasyon
3. Genel vücut hijyeni, meme ve perine bakımı.
4. Doğum sonu kaygı, depresyon vb. psikolojik problemlerin varlığında psikolojik durumun değerlendirmesini yapınız ve/veya konsültasyon isteyiniz.
5. Doğum sonu lohusaya 3 ay süre ile Demir Destek Programı doğrultusunda demir veriniz.

DOĞUM SONU İLK 24 SAATTE TEHLİKE İŞARETLERİ VE DANIŞMANLIK

A. Doğum sonu dönemde primer veya sekonder kanama ya da puerperal sepsis riskini arttıran durumlar:

1. Plasenta veya zar retansiyonu
2. Uzamış eylem
3. Operatif doğum (sezaryen, vakum, forseps) veya komplikasyon gelişen doğum eylemi (3-4. derece perine yırtıkları vb)
4. Epizyotomi açılması
5. Sezaryen sonrası insizyon yeri açılması
6. Anemi
7. Gebelikte kanama
8. Erken membran rüptürü
9. Hijyenik olmayan şartlarda ev doğumu
10. Preeklampsi, HELLP, DIC
11. Sistemik bir hastalığın (trombositopeni, SLE, kalp hastalığı ve/veya antikoagülan ilaç kullanımı, vb) varlığı

B. Doğum sonu dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri:

1. Vajinal kanama:
 - a. Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi, kanamanın azalmasının devamında tekrar loşia rubranın ortaya çıkması
 - b. Kanamanın azalmayarak artması
2. Konvülsiyon (nöbet) geçirme
3. Solunum güçlüğü, göğüs ağrısı, takipne, öksürük, taşikardi (bacak ağrısı eşlik edebilir). Sağlıklı bir annede bu şikâyetler aksi ispat edilene kadar tromboemboli olarak değerlendirilmelidir. Gereken lohusalarda profilaksi yapılmalıdır.

4. Ateş
5. Kötü kokulu akıntı
6. İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
7. Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme
8. Şuur kaybı

C. Danışmanlık:

1. Doğumdan sonra iyileşmenin fizyolojik süreci hakkında bilgilendirme

Normal fizyolojik süreç:

- a. Normal hemoglobin değeri
 - b. Mobilizasyon
 - c. Loşi miktarının giderek azalması, kötü koku olmaması
 - d. Uterus fundusunun kontrakte ve orta hatta olması
 - e. Taburcu olmadan önce ağrısız ve rahat idrar çıkarması
 - f. Barsak fonksiyonlarının normale dönmesi (normal doğum sonrası 2-3. günler, sezaryen sonrası 3-5. günler)
 - g. Vital bulguların normal olması
 - h. Perinede veya insizyon hattında fazla kızarıklık, şişlik olmaması
 - i. Laktasyonun olması
 - j. Memelerde kızarıklık ve ağrı olmaması
 - k. Ağrının kontrol altına alınmış olması
2. Aile planlaması danışmanlığı ve uygulaması
 3. Bebek bakımı, anne sütü ve emzirme hakkında bilgilendirme ve destek
 4. Anne için beslenme eğitimi, demir desteği
 5. Genel vücut hijyeni, meme bakımı, perine veya yara yeri bakımı eğitimi
 6. Anne-bebek ilişkisinin değerlendirilmesi
 7. Uyku ve dinlenmeye yeterli zaman ayrılması konusunda annenin cesaretlendirilmesi, yakınlarının bilgilendirilmesi
 8. Doğum sonu egzersiz hakkında eğitim ve annenin bu konuda desteklenmesi
 9. Doğum sonu dönemde sık karşılaşılan sağlık sorunları, belirtileri dahil olmak üzere:
 - a. İnfeksiyon bulguları
 - b. Mesane sorunları
 - c. Sırt ağrısı
 - d. Sık baş ağrısı
 - e. Pelvik ağrılar
 - f. Hemoroid
 - g. Kabızlık
 - h. Depresyon, anksiyete ve aşırı yorgunluk
 - i. Perineal ağrı
 - j. Meme problemleri
 - k. Anemi
 10. Doğum sonu dönemde önemli sağlık sorunları, belirtileri dahil olmak üzere:
 - a. Doğum sonu kanama

- b. Preeklampsi/eklampsi
 - c. Puerperal genital infeksiyonlar
 - d. Tromboembolik hastalıklar
 - e. Üriner sistem komplikasyonları:
 - İdrar retansiyonu
 - İnkontinans
 - İnfeksiyon
 - f. Perine ve vulva şikayetleri
 - g. Mastit
 - h. Psikolojik problemler:
 - Doğum sonu kaygı (yetersizlik, evlilik hayatının kaybolması, izolasyon, bebek ve diğerlerinin bakımından sürekli sorumlu olmak)
 - Doğum sonu hüzün
 - Doğum sonu depresyon
11. Epidural veya spinal anestezi almış lohusalarda özellikle otururken veya kalkarken oluşan baş ağrıları
12. Cinsel sağlık/cinsel hayat

Genel Açıklama

- Sağlık personeli hastaneden ayrılmadan önce anne ve bebeğin durumunun iyi olduğundan emin olmalıdır.
- Doğum hastanede gerçekleşmişse düzenli takipler devam etmelidir.
- Eğer doğum sağlık kuruluşu dışında gerçekleşmişse, sağlık personeli lohusanın yanından ayrılmadan önce lohusa ve ailesini tehlike işaretleri ve acil durumlarda hangi sağlık kuruluşuna başvuracakları konusunda bilgilendirme yapmalıdır.
- Daha sonraki izlemler için gerekli planlamalar yapılarak anne ve ailesi ile paylaşılmalıdır.

Şu durumlarda annenin durumu stabil olana kadar taburculuk kesinlikle yapmayınız:

1. Preeklampsi, eklampsi
2. Postpartum kanama
3. Ateş
4. Kontrol altına alınamayan tıbbi bir hastalık

IV. DOĞUM SONU 2.-5. GÜNLER:

Doğum sonu taburcu olan lohusanın ilk bakımı doğumu takip eden 2.-5. günler arasında ev veya sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmelidir.

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını güler yüzle karşılayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Eğer annenin doğumu hakkında bilgi sahibi değilseniz, anneye nerede, nasıl ve ne zaman doğum yaptığını sorunuz.
4. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
5. Anneye yakınmalarını sorunuz: Kanama, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon, bacaklarda ağrı, şişlik ve ısı farkı vb.
 - a. **Kanama:** Miktar, renk ve özellikle eşlik eden kötü koku varlığını sorgulayınız. Doğum sonrası ilk 2 gün kırmızı-vişneçürüğü renkte bir akıntı olağandır. 2-10 günler arası renk pembe-kahverengi hale döner. Lekelenme tarzında kanama doğumdan sonra özellikle emziren annelerde 6. haftaya kadar devam edebilir.
 - b. **İdrar problemleri:** Doğum sonrası ilk 2 gün idrar miktarında artış normaldir. Takiben normal süre ve miktarda idrar yapılması gerekir. İdrar yaparken yanma veya idrar kaçırması sorgulanmalıdır.
 - Küçük miktarda istem dışı idrar kaçırması olan lohusalara pelvik tabanı güçlendirmeye yönelik egzersizler öğretilmelidir.
 - İdrar yaparken yanma veya idrarda renk değişikliği varlığında tam idrar tetkiki istenmelidir.
 - c. **Ağrı:** Sırt, göğüs ve baş ağrısı olup olmadığı sorgulanmalıdır:
 - Normal doğumda eğer perinede fazla ağrı devam ediyorsa perine değerlendirilmelidir. Ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler önerilebilir.

Sezaryende insizyon yeri post operatif 24 saatte açılarak bakımı yapılmalı ve enfeksiyon açısından değerlendirilmelidir.
 - Lohusada rahatsız edici baş ağrısı ve sırt ağrısı varsa genel popülasyonda tedavi edildiği gibi yönetilmelidir.
 - d. **Çarpıntı ve nefes darlığı:** Emboli ve diğer komplikasyonlar açısından değerlendiriniz.
 - e. **Bağırsak faaliyetleri:**
 - Eğer konstipasyon mevcut ise lifli besin ve sıvı alımının artırılması önerilmelidir.

f. Psikolojik durumu:

- Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü olanları, psikotik bozukluklar (şizofreni, bipolar bozukluk) psikotik depresyon ve intihar riski açısından ilgili birime yönlendiriniz.
6. Varsa, önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip, değerlendiriniz.
 7. Muayene/müdahale yapılacak ise;
 - a. Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
 - b. Annenin yapılacak müdahale ve muayene ile ilgili onayını alınız.
 - c. Annenin mahremiyetini göz önüne alarak mekânı düzenleyiniz.
 8. Ayrıca her izlemde:
 - a. Karşılaşılabilecek durumlar hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz.
 - b. Olağandışı durumlarda hizmet alınacak sağlık kuruluşları hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz.

A. Muayene/müdahale

1. Vital bulguları; kan basıncı, vücut ısısı ve nabızı ölçünüz ve değerlendiriniz.
2. Genel vücut muayenesi yapınız
3. Karın muayenesi yapınız (fundal yükseklik, aşırı dolu mesane)
4. Perine muayenesi yapınız: Vajinal kanama miktarı, epizyotomi hattı, hemoroid kontrolü yapınız:
 - Epizyotomi hattında açılma veya infeksiyon bulguları varsa uygun yaklaşım için yönlendiriniz.
 - Hemoroid sorunu olan lohusalar konstipasyondan kaçınmak için gerekli önlemleri almalıdırlar ve yerel tedavi protokollerine göre yönetimleri yapılmalıdır.
 - Ödemli veya prolapsus olmuş ve ağır hemoroidi veya rektal kanaması olan lohusalar mutlaka uygun yaklaşım için yönlendirilmelidir.
5. Sezaryen olan lohusalar için:
 - a. İnsizyon yerini kontrol ediniz.
 - b. Anestezi komplikasyonları açısından değerlendiriniz.
6. Emzirmeyi gerçekleştirmesini sağlayınız. Emzirmeyi değerlendiriniz, gerekiyorsa emzirmeye yardımcı olunuz ve meme başını değerlendiriniz.
7. Risk tespiti yapınız (*Bakınız: Sevk Kriterleri, Sayfa:17*).Sevk kriterlerinden herhangi birinin varlığında Acil Obstetrik Bakım protokollerine göre sevk edin ve sevk sonrası geribildirim olarak tedavi ve izlem planı yapınız.
8. Anne-bebek ilişkisini değerlendiriniz.

B. Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü (gerekirse)
2. Tam idrar tahlili (gerekirse)
3. CYBE-HIV/AIDS testi (gerekirse)

C. Bakım

1. Annenin kişisel temizlik ve bakımını (banyo, meme ve perine hijyeni) değerlendiriniz ve anneyi perine bölgesini ve sezaryen insizyonunu koruyarak kısa süreli duş alması konusunda cesaretlendiriniz. Sezaryen olan annelere sütürlerin alınacağı tarihi hatırlatınız.
2. Gerektiği durumlarda anti D immün globulin ile izoimmunizasyon uygulayınız.
3. Aşı protokolüne göre gerekiyorsa anne ve bebeğin bağışıklamasını yapınız.
4. Tüm lohusaların hafif egzersiz, dinlenmeye zaman ayırma, bebeğin bakımı için yardım alma duyguları hakkında biriyle konuşma gibi öz bakım tekniklerini kullanma konusunda cesaretlendiriniz.
5. Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir delil için izlem yapınız.
6. Demir desteğine devam ediniz.
7. Anneye anne sütünü arttırmak için uygun beslenme danışmanlığı veriniz
8. Meme bakımı ve meme başı çatlağı hakkında bilgi veriniz.

D. Danışmanlık / Bilgilendirme

1. Doğumdan sonra iyileşmenin fizyolojik süreci hakkında bilgilendiriniz(*Bakınız: sayfa 7, Normal Fizyolojik Süreç*)
2. Aile planlaması danışmanlığı veriniz
3. Bebek bakımı, anne sütü ve emzirme konusunda anneyi bilgilendiriniz ve **en az 6 ay** süre ile sadece anne sütü verilmesi konusunda anneyi teşvik ediniz.
4. Tüm annelere beslenme, fizik aktivite ve bebeği ile geçireceği zaman dâhil planlanan aktiviteler hakkında öneriler sununuz. Yeterli miktarda sıvı ve yiyecek alımı hakkında anneyi teşvik ediniz.
5. Tüm lohusalarla duygusal durumlarını, sahip oldukları aile ve çevre desteğini sorgulayınız ayrıca günlük olaylarla başa çıkmak için hangi stratejileri geliştirdiklerini sorgulayınız ve üzerinde tartışınız.
6. Tüm lohusaları ve aile bireylerini sağlık personeli ile duygu durumunda veya ruh halinde herhangi bir değişiklik olduğunda konuşmaları konusunda cesaretlendiriniz.
7. Doğum sonu dönemde fertilizasyonun düzenlenmesi ve kontrasepsiyon sağlanması dahil cinsel konularda erkek ve kadına danışmanlık hizmeti sununuz. Özellikle anne ve bebek sağlığı açısından iki doğum arasında en az iki yıl olması gerektiği konusunu vurgulayınız.
8. CYBE-HIV/AIDS danışmanlığı veriniz.
9. Tüm anneleri aşağıdaki konular hakkında bilgilendiriniz:
 - a. Perine ağrısı ve bakımı
 - b. İdrar kaçırma ve idrar yapma
 - c. Bağırsak faaliyetleri
 - d. Halsizlik
 - e. Baş ağrısı
 - f. Sırt ağrısı
 - g. Doğum sonrası dönemde emosyonel değişikliklerin (kendisini gergin, endişeli, huzursuz ve sinirli hissetmesi) genellikle doğum sonrası dönemde 10-14. günlerde kendiliğinden geçebileceği hakkında bilgilendirme yapınız.
10. Aşağıdaki **tehlike işaretlerinin** varlığında nereye başvuracakları konusunda bilgilendiriniz:

Doğum sonu dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri:

- Vajinal kanama:
 - a. Doğum sonrasında 20-30 dakika içerisinde 2-3'ten fazla peti kirletecek kanaması olması, pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi
 - b. Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme,
- Şuur kaybı
- Kan basıncında yükselme
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı veya idrar kaçırma
- Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme

11. Tüm lohusalara doğum sonrası sağlık ve iyilik hali ile ilgili bilgileri içeren bir kitapçık doğumdan sonraki ilk üç gün içinde verilmeli ve kullanımı anlatılmalıdır

V. DOĞUM SONU 2. HAFTA:

Doğum sonu taburcu olan lohusanın ikinci bakımı doğumu takip eden 15. günde ev veya sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmelidir.

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını güler yüzle karşılayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
4. Anneye yakınmalarını sorunuz: Kanama, akıntı, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon vb.
 - a. **Kanama:** Doğum sonrası ilk 2 gün kırmızı-vişneçürüğü renkte bir akıntı olağandır. 2-10 günler arası renk pembe-kahverengi hale döner. Lekelenme tarzında kanama doğumdan sonra özellikle emziren kadınlarda 6. haftaya kadar devam edebilir.
 - b. **İdrar problemleri:** İdrar yaparken yanma veya idrar kaçırması sorgulanmalıdır.
 - Küçük miktarda istem dışı idrar kaçırması olan lohusalara pelvik tabanı güçlendirmeye yönelik egzersizler öğretilmelidir.
 - İdrar yaparken yanma veya idrarda renk değişikliği varlığında tam idrar tetkiki istenmelidir.
 - c. **Ağrı:** Baş, sırt, göğüs ve memelerde ağrısı olup olmadığı sorgulanmalıdır:
 - Eğer perinede ağrı devam ediyorsa perine değerlendirilmelidir. Ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler önerilebilir.

- Lohusada rahatsız edici baş ağrısı ve sırt ağrısı varsa genel popülasyonda tedavi edildiği gibi yönetilmelidir.
- Memelerde ağrıdan şikâyetçi ise meme problemleri (meme angorjmanı, mastit ve meme absesi vb) açısından değerlendirilmelidir.

d. **Çarpıntı ve nefes darlığı:** Tromboemboli açısından değerlendiriniz.

e. **Bağırsak faaliyetleri:**

- Eğer konstipasyon mevcut ise lifli besin ve sıvı alımının artırılması önerilmelidir. Bütün bunlara rağmen devam eden konstipasyon durumlarında hafif uyarıcı laksatif alımı önerilir

f. **Psikolojik durum değişiklikleri:**

- Doğum sonu kaygı, depresyon gibi psikolojik problemlerin varlığında konsültasyon isteyiniz.
- Postpartum depresyon olgularının %10'unda altta yatan neden postpartum tiroidit olabilir. Bu nedenle tedaviye yanıt vermeyen durumlarda tiroid fonksiyonlarının değerlendirilmesi için anneyi ilgili birime yönlendiriniz.

5. Muayene/müdahale yapılacak ise;

- a. Yapılacak muayene ve/veya müdahalenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklayınız.
- b. Annenin yapılacak müdahale ve muayene ile ilgili onayını alınız.
- c. Annenin mahremiyetini göz önüne alarak mekânı düzenleyiniz.

6. Varsa, önceki izlem kayıtlarını gözden geçirip, değerlendiriniz.

7. Ayrıca her izlemde:

- a. Karşılaşılabilecek durumlar hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz.
- b. Olağandışı durumlarda hizmet alınacak sağlık kuruluşları hakkında anne, eş ve aile üyelerini bilgilendiriniz

A. Muayene/müdahale

1. Vital bulguları; kan basıncı, vücut ısısı ve nabız ölçünüz ve değerlendiriniz.
2. Genel vücut muayenesi yapınız (bacaklarda ödem, tromboflebit, tromboz bulguları)
3. Karın muayenesi yapınız (fundal yükseklik, aşırı dolu mesane)
4. Perine muayenesi yapınız: Vajinal kanama miktarı, epizyotomi hattı, hemoroid kontrolü yapınız:
 - Epizyotomi hattında açılma veya infeksiyon bulguları varsa uygun yaklaşım için yönlendiriniz.
 - Hemoroid sorunu olan lohusalar konstipasyondan kaçınmak için gerekli önlemleri almalıdırlar ve yerel tedavi protokollerine göre yönetimleri yapılmalıdır.
 - Ödemli veya prolapsus olmuş ve ağır hemoroidi veya rektal kanaması olan lohusalar mutlaka uygun yaklaşım için yönlendirilmelidir.

5. Sezaryen olan lohusalar için:
 - a. İnsizyon yerini kontrol ediniz.
 - b. Anestezi komplikasyonları açısından değerlendiriniz.
6. Emzirmeyi gerçekleştirmesini sağlayınız. Emzirmeyi değerlendiriniz, gerekiyorsa emzirmeye yardımcı olunuz ve meme başını değerlendiriniz.
7. Sevk kriterlerinden (*Bakınız: Sevk Kriterleri, Sayfa:17*) herhangi birinin varlığında Acil Obstetrik Bakım protokollerine göre sevk edin ve sevk sonrası geribildirim olarak tedavi ve izlem planı yapınız.
8. Anne- bebek ilişkisini değerlendiriniz.

B. Laboratuvar

1. Hemogloblin ölçümü (gerekirse)
2. Tam idrar tahlili (gerekirse)
3. Gerekirse CYBE-HIV/AIDS testi (gerekirse)

C. Bakım

1. Annenin kişisel temizlik ve bakımını (banyo, perine hijyeni) değerlendiriniz. Perine bölgesini ve sezaryen insizyonunu koruyarak kısa süreli duş alması konusunda anneyi cesaretlendiriniz.
2. Aşı protokolüne göre, gerekiyorsa anne ve bebeğin bağışıklamasını yapınız.
3. Tüm lohusaların hafif egzersiz, dinlenmeye zaman ayırma, bebeğin bakımı için yardım alma duyguları hakkında biriyle konuşma gibi öz bakım tekniklerini kullanma konusunda cesaretlendiriniz.
4. Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir delil için izlem yapınız.
5. Demir desteğine devam ediniz.

D. Danışmanlık / Bilgilendirme

1. Tüm annelere beslenme, fizik aktivite ve bebeği ile geçireceği zaman dahil planlanan aktiviteler hakkında öneriler sununuz. Yeterli miktarda sıvı ve yiyecek alımı hakkında hastayı teşvik ediniz.
2. Tüm lohusalarla duygusal durumlarını, sahip oldukları aile ve çevre desteğini sorgulayınız ayrıca günlük olaylarla başa çıkmak için hangi stratejileri geliştirdiklerini sorgulayınız ve üzerinde tartışınız.
3. Tüm lohusaları ve aile bireylerini sağlık personeli ile duygu durumunda veya ruh halinde herhangi bir değişiklik olduğunda konuşmaları konusunda cesaretlendiriniz.
4. Doğum sonu dönemde fertilizasyonun düzenlenmesi ve kontrasepsiyon sağlanması dahil cinsel konularda erkek ve kadına danışmanlık hizmeti sununuz. Özellikle anne ve bebek sağlığı açısından iki doğum arasında en az iki yıl olması gerektiği konusunu vurgulayınız.
5. CYBE-HIV/AIDS danışmanlığı veriniz.
6. Tüm anneleri aşağıdaki konular hakkında bilgilendiriniz:
 - a. Perine ağrısı ve bakımı
 - b. İdrar kaçırma ve idrar yapma
 - c. Bağırsak faaliyetleri
 - d. Halsizlik

- e. Baş ağrısı
- f. Sırt ağrısı
- g. Meme problemleri
- h. Doğum sonu dönemde emosyonel değişikliklerin(kendisini gergin, endişeli, huzursuz ve sınırlı hissetmesi) doğum sonrası dönemde 10-14. günlerde kendiliğinden geçebileceği hakkında bilgilendirme yapınız.

7. Aşağıdaki **tehlike işaretlerinin** varlığında nereye başvuracakları konusunda bilgilendiriniz:

Doğum sonrası dönemde lohusaların acilen sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektiren tehlike işaretleri:

- Vajinal kanama:
 - a. Pıhtılı kanama, sürekli kan gelişi ya da renginin parlak kırmızıya dönüşmesi
 - b. Kanamanın azalmayarak artması
- Konvülsiyon (nöbet) geçirme
- Şuur kaybı
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum
- Ciddi karın ağrısı
- Ateş
- Kötü kokulu akıntı
- İdrar yaparken ağrı, idrar kaçırma veya fekal inkontinans
- Şiddetli baş ağrısı, bulanık görme
- Memelerde ağrı, ısı artışı v.b

8. Tüm lohusalara doğum sonu sağlık ve iyilik hali ile ilgili bilgileri içeren bir kitapçık verilmeli ve kullanımını anlatılmalıdır.

VI. DOĞUM SONU 6. HAFTA:

Her ne kadar lohusanın bu bakımının klasik olarak doğumu takip eden 6. haftada yapılması önerilse de, doğum sonu 4–8. haftalar arasında da yapılabilir.

1. Anneyi ve eşlik eden yakınlarını güler yüzle karşılayınız.
2. Annenin genel durumunu değerlendiriniz.
3. Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorunuz.
4. Doğum sonu 6. haftadaki anne izlemine, özellikle eşin katılmasını sağlayarak doğum ve doğum sonrası olaylarla ilgili neler hissettiklerini tartışınız ve sorularını yanıtlayınız.
5. Lohusanın tıbbi hikâyesini dikkate alarak fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halini gözden geçiriniz.
6. Bir önceki izlemdeki öykü kaydını değerlendiriniz.
7. Annenin herhangi bir şikâyeti veya problemi olup olmadığını sorgulayınız. (Kanama, akıntı, idrar problemleri, meme ve emzirme problemleri, depresyon vb.)
 - a. Disparoni:
 - o Eğer lohusa cinsel ilişkinin yeniden başlaması konusunda anksiyete duyuyorsa bunun nedenleri onunla birlikte açığa çıkarılmalıdır.

- o Eğer lohusa disparoni deneyimi yaşamışsa ve devam eden perine travması varsa, sağlık personeli perinenin değerlendirilmesini önermelidir.
 - o Cinsel ilişki sırasında rahatsızlığın giderilmesine yardımcı olmak için su bazlı kayganlaştırıcı kullanılması önerilebilir.
 - o Eğer lohusa cinsel sağlık sorunları ile ilgili anksiyetesini ifade etmeye devam ediyorsa bu durum ileri düzeyde değerlendirilmelidir.
- b. Kanaması doğum sonrası 6. hafta itibariyle kesilmeyen lohusa üst basamağa sevk edilmelidir.
- c. Lohusa halsizlikten şikayetçi ise hemoglobin düzeyi değerlendirilmelidir. Halsizlik lohusanın kendisinin veya bebeğinin bakımına etki ediyorsa, altta yatan fiziki, psikolojik veya sosyal nedenler de araştırılmalıdır.

A. Muayene

1. Sistemik muayene
2. Vajinal muayene: Eğer ağrı şikâyeti varsa veya büyük bir vajinal yırtığı varsa bunun iyileşip iyileşmediğini görmek üzere lohusalarda vajinal muayene yapılmalıdır. Ancak vajinal muayenenin mutlaka yapılması konusunda görüş birliği yoktur.
3. Gebelik sırasında alınmamışsa muayene sırasında vajinal smear alınmalıdır.

B. Laboratuvar

1. Hemoglobin ölçümü (gerekirse)
2. Tam idrar tetkiki (gerekirse)
3. Oral glikoz tolerans testi (gestasyonel diyabet öyküsü varsa)

C. Bakım

1. Demir desteğine devam ediniz.
2. Modern aile planlaması yöntemi öneriniz ve/veya uygulayınız.
3. Gelişebilecek diyabet açısından anneyi bilgilendiriniz.

D. Danışmanlık / Bilgilendirme

1. Genel sağlık durumu ve sık görülen problemler hakkında doğum sonrası danışmanlık veriniz.
2. Cinsel aktivitenin başlaması konusunu tartışınız ve olası disparoni hakkında bilgilendirme yapınız.
3. Aile içi şiddeti gösteren herhangi bir delil için izlemeye devam ediniz.
4. Aile planlaması yöntemi ve iki doğum arasının en az iki yıl olması konusunda bilgilendirme yapınız:
 - o Tekrar bebek sahibi olmak istiyorlar mı? Ne zaman düşünüyorlar?
 - o Hangi kontraseptif metodu kullanıyorlar?
 - o Ek korunma yöntemine ihtiyaçları var mı? soruları tartışılmalıdır.
5. Anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendirme ve değerlendirme yapınız.
6. Annenin psikolojik durumunu değerlendiriniz. Daha önce bilinen ruhsal hastalık öyküsü olanları, psikotik bozukluklar (şizofreni, bipolar bozukluk) psikotik depresyon ve intihar

riski açısından ilgili birime yönlendiriniz. Risk açısından Edinburg skalasını uygulayınız (Sayfa 18), gereken vakaları sevk ediniz.

SEVK KRİTERLERİ:

Her bir izlemde aşağıdaki durumlardan herhangi birinin varlığında anneyi acilen sevk ediniz.

1. Ani veya yoğun kan kaybı veya taşikardi, hipotansiyon, hipoperfüzyon dahil şok işaret ve bulguları ile beraber vajinal akıntı ve şuur düzeyinde oluşan değişiklikler mevcut ise:

a.Şiddetli kanama: Temiz ped veya giysinin ıslanması 5 dakikadan daha kısa sürer.

b. Hafif kanama: Temiz ped veya giysinin ıslanması 5 dakikadan daha uzun süre

2. Diastolik kan basıncı 90 mmHg'nın üzerinde ve preklampsinin diğer bulguları eşlik ediyorsa veya diastolik kan basıncı 90mmHg ve üzerinde ve/veya 4 saat içinde 90 mmHg'nin altına düşürülemiyorsa.
3. Konvülsiyon (kasılma nöbeti) mevcut ise
4. Ciddi karın ağrısı ve/veya peritoneal irritasyon bulguları varsa
5. Solunum güçlüğü ve hızlı solunum mevcut ise
6. Şiddetli veya sürekli baş ağrısı, bulanık görme varsa
7. İki ölçümde ateş 38°C'nin üstündeyse veya enfeksiyonu düşündüren diğer işaret ve bulgular varsa
8. Tek taraflı baldır ağrısı, kızarıklık, şişme mevcut ise
9. Nefes darlığı veya göğüs ağrısından şikâyet ediyorsa
10. Ciddi anemi mevcudiyeti veya bulguları varsa
11. Hemoglobin 7 gr/dL ve altında ise
12. Sürekli idrar kaçırma veya fekal inkontinans mevcut ise

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği

Yakın zamanlarda bebeğiniz oldu. Sizin son hafta içindeki duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Böylelikle size daha iyi yardımcı olabileceğimize inanıyoruz. Lütfen yalnızca bugün değil son 7 gün içinde, kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

Son 7 gündür;

1. Gülebiliyor ve olayların komik taraflarını görebiliyorum

Her zaman olduğu kadar

Artık pek o kadar değil

Artık kesinlikle o kadar değil

Artık hiç değil

Son 7 gündür;

2. Geleceđe hevesle bakıyorum

Her zaman olduğu kadar

Artık pek o kadar değil

Artık kesinlikle o kadar değil

Artık hiç değil

Son 7 gündür;

3. Birşeyler kötü gittiđinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Çok sık değil

Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

4. Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum.

Hayır, hiçbir zaman

Çok seyrek

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

Son 7 gündür;

5. İyi bir neden olmadığı halde korkuyor ya da panikliyorum

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Çok sık değil

Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

6. Her şey giderek sırtıma yükleniyor.

Evet, çoğu zaman başa çıkamıyorum.

Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum.

Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkabiliyorum.

Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum

Son 7 gündür;

7. Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Çok sık değil

Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

8. Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Çok sık değil

Hayır, hiçbir zaman

Son 7 gündür;

9. Öylesine mutsuzum ki ağlıyorum

Evet, çoğu zaman

Evet, oldukça sık

Çok seyrek

Hayır, asla

Son 7 gündür;

10. Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.

Evet, oldukça sık

Bazen.

Hemen hemen hiç

Asla

Edinburgh Ölçeği Kullanım Kılavuzu(EPDS): EPDS doğum sonrası dönemde depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla kullanılır. Kendini değerlendirme ölçeğidir.

Doğum sonrası dönemdeki kadınlara uygulanır. Toplam 10 soru içermekte ve depresyonu ölçmektedir. Dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Kısa ve anlaşılabilir olması nedeniyle uygulaması kolaydır ve kişiler kendi başlarına doldururlar. Yönergesi ölçeğin başında vardır ve deneklere doldururken kendi durumlarına en çok uyan maddeyi işaretlemeleri belirtilir. Her maddenin puanlaması değişik biçimdedir. 3., 5.,6., 7., 8., 9., ve 10. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanlama 3,2, 1, 0 biçimindedir. Diğer yandan, 1., 2. ve 4. maddeler ise 0, 1, 2, 3 biçiminde puanlanırlar. Ölçeğin toplam puanı bu madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Türkiye’de yapılan çalışma sonucunda ölçeğin kesme puanı 12 olarak hesaplanmıştır, 12 ve üzerindeki değerleri alan anneler sevk edilmelidir.