

## DOĞUMDA ALTERNATİF UYGULAMALAR

Doğum fizyolojik bir olaydır ve dünyanın gelişmiş ülkelerinde doğumda ve doğumla ilgili diğer uygulamalarda anne adayına farklı alternatifler sunulmaktadır. Uygulama ne kadar farklı olursa olsun anne ve bebeğin sağlığının bu uygulamadan olumsuz etkilenmesi beklenmez.

Alternatif uygulamalar arasında en önemlileri Amerika'da yaygın olarak uygulanmakta olan suda doğum ve evde doğumdur. Bu iki doğum şeklinin de kendine özgü farklılıkları vardır ve uygulanması tıbbi ve teknik altyapı gerektirir.

Bu bölümde yukarıdaki iki alternatif yöntemin yanı sıra normal doğum ve sezaryen ile doğumda anne adaylarına sunulan alternatif uygulamaları bulacaksınız.

### SUDA DOĞUM UYGULAMALARI



Suda doğumla ilgili ilk veriler 1803'te Fransa'da kaydedilmiştir.

Ancak bu planlı bir doğum değildir. Uzun süre doğum eyleminde kalan ve biraz rahatlamak için sıcak su dolu bir küvete giren bir kadının doğumu bu esnada gerçekleşmiş ve bu tesadüf sonucu suda doğum yapan ilk kadın olarak tarihe geçmiştir.

Belli bölgeler dışında çok fazla popülerite kazanamamış olan suda doğum günümüzde eski Sovyet Cumhuriyetleri, İngiltere ve Fransa'nın bir kısmı ile Amerika Birleşik Devletlerinde sınırlı sayıda klinikte uygulanmaktadır.

### Suda Doğumun Olumlu Yönleri

- Suyun kaldırma kuvveti kadının su içinde daha kolay hareket etmesini sağlar,
- Doğum ağrısına tahammül daha iyidir,
- Analjezi ve oksitosin ihtiyacında azalma olur,
- Kadına içgüdüsel olarak davranabileceği ve doğum sürecini kontrol edebileceği bir ortam sunar,
- Doğum sonrası duygusal iyilik hali daha üst düzeyde olur,

- Normal doğumda bacaklar üzerinde oluşan basınç, suda doğumda yaşanmaz,
- Epizyotomiye duyulan gereksinim azalır ve perine yırtıkları daha az görülür,
- Yenidoğanın anneden 'ayrılma anksiyetesi' yaşamasını engeller,
- Yerçekimine bağlı basınç değişikliği olmadığı için bebek daha kolay doğar ve beyin hücreleri daha az hasar görür,
- Göbek kordonu hemen kesilmediğinden, bebeğin solunuma başlaması için akciğerlere zaman tanınır.

### Suda Doğumun Olumsuz Yönleri

- Fetüste ve annede büyük miktarda ısı transferi ve hemodinamik değişikliklere sebep olabilir.
- Yüksek ısı; sıvı kaybına, kan yoğunluğunda artışa ve plasental perfüzyonda azalmaya neden olabilir.
- Yenidoğanda solunum depresyonu görülebilir.
- Annede ve yenidoğanda enfeksiyon riski olabilir.
- Postpartum kanama riskinde artış olabilir.
- Doğum eylemiyle ilgili olarak riskli bir durum yaşandığında acil müdahale gecikebilir.

### Suda Doğumda Uyulması Gereken Prensipler

- Doğum havuzunda ya da banyo küvetinde gebenin rahat olabileceği pozisyonlar tercih edilmelidir.
- Doğuma yardımcı olacak kişiler suyun içinde havuzun ya da küvetin kenarına oturabilirler.
- Suda doğum konusunda deneyimli sağlık ekibi bulunmalıdır.
- Havuzun ya da banyo küvetinin uygun temizliği yapılmalıdır.
- Kadının normal vajinal doğum yapması beklenmelidir.
- Yüksek riskli olan gebeler için suda doğum uygun değildir.
- Suyun ısısı çok sıcak olmamalıdır. (34 °C ve 38 °C arasında)
- Servikal dilatasyon az 6 cm olmalıdır.
- Kadının hidrasyonu iyi olmalıdır.
- Suyun içine herhangi bir katkı maddesi konulmamalıdır.
- Bebek doğar doğmaz su yüzeyine çıkarılmalıdır.
- Doğum havuzunun ya da küvetinin içindeki su amniyotik sıvıdan daha düşük osmotik basınca sahip olan musluk suyundan oluşur. Su hızlı bir şekilde aspire edilirse teorik olarak hemodilüsyona ve dolaşımda aşırı bir yüklenmeye neden olabilir, bu riski azaltmak için suyu izotonik hale getirecek tuz ilavesi üzerinde durulmuştur.

## EVDE DOĞUM UYGULAMALARI

Her aile insan onuru ve kültürel farklılıkların dikkate alındığı, güvenli ve memnun edici bir doğum deneyimi yaşama ve doğumunu gerçekleştireceği yer konusunda kendi kararı ile özgürce seçim yapma hakkına sahiptir.

Aileler evde doğumu; bölgesel bir adet, gelenek ya da alışkanlık olması, daha mahrem ve daha rahat olması nedeniyle tercih etmektedir.

Günümüzde başta Hollanda olmak üzere, Avustralya, Yeni Zelanda, İngiltere gibi ülkelerde kadınların evde doğum yapması desteklenmektedir.

Yapılan kanıt temelli çalışmalar, evde doğumun hem anne, hem de bebek için hastane doğumu kadar iyi sonuçları olduğunu göstermektedir. Evde doğumlarla ilgili olarak ebe yalnızca doğum sırasında değil, doğum öncesi ve sonrası dönemde de aktif rol oynar. Ülkemizin doğu bölgelerinde evde doğum yapma oranının %45,5



ve ebeler tarafından gerçekleştirilen doğum oranının %58,8 olduğu göz önüne alındığında; literatürde evde doğumla ilgili bakım protokollerinin olmamasının ve ebelik-hemşirelik kitaplarında evde doğumla ilgili bölümlere yer verilmemesinin büyük bir eksiklik olduğu düşünülmektedir.

### Evde Doğumun Olumlu Yönleri

- Gebenin tanıdık bir çevrede doğum yapması, onun doğuma aktif olarak katılımını sağlar, ebe ile sıkı bir işbirliği yapmasına imkan verir. Alışıldık mekan, güven duygusu verir ve korkuları yok eder.
- Doğumdan sonraki ilk saatlerde evde bulunulması hem anne hem de bebek için uyumu kolaylaştırır.
- Ev ortamı kadının güvenlik, rahatlık, özgürlük ve mahremiyet gibi ihtiyaçlarını karşılamak için elverişlidir.
- Kişiye özel olarak doğuma eşlik edilmesi, doğum yapanı anneyi 'kadın olarak ve eşiyile birlikte çift olarak' güçlendirir.
- Kadın evde kendine rahatlatıcı bir ortam sağlayabilir ve doğum yapacağı mekanı 'kişiye özel'düzenleyebilir.
- Öngörülen doğum pozisyonları ve davranış şekilleri yoktur. Kadın en rahat ettiği pozisyonu tercih edebilir, sık sık pozisyon değiştirebilir. Kasları gevşeten ve doğumu kolaylaştırıcı etkisi olduğu bilinen sıcak duş yöntemini kullanabilir.
- Hastane doğumlarına kıyasla %68 daha ucuzdur.
- Hastanede olmaya bağlı "sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyon" gelişme riski yoktur.

- Evde doğum sonrası hemen emzirme oranları yüksektir. Anne-bebek iletişimi erken dönemde başlar.
- Eşler ve diğer aile üyelerinin doğum sürecine katılmasına imkan verir. Aile bireylerinin mutluluk ve sevinçlerini paylaşmasını, doğum anını hep birlikte kutlamalarını sağlar.

### Evde Doğumun Olumsuz Yönleri

- Her doğum bir risk taşır. Evde yapılan doğumda, transferi gerektiren bir durum belirirse; hastaneye ulaşım, müdahale edilene kadar geçen süre zaman kaybı olabilir. Ancak yapılan çalışmalar, tecrübeli ebelerin olası problemleri erkenden tanıyıp, zamanında transferi sağladığını ortaya koymaktadır.
- Evde uzman ekip ve ekipman bulunmaz

### Ebenin Evde Doğumla İlgili Sorumlulukları

- Evde doğum için gerekli düzenlemeleri yapması için aileyi bilgilendirme,
- Antenatal, intranatal ve yenidoğan dönemi de dahil olmak üzere bebeğin sağlığını değerlendirme ve uygun girişimleri yapma,
- Anne ve bebekte gelişebilecek potansiyel riskleri ve acil durumları erken dönemde tanılama,
- Beklenenden farklı bir durum geliştiğinde uygun müdahaleyi yapma,
- Girişimlerini etik kurallar ve klinik standartlar doğrultusunda gerçekleştirme,
- Gerektiğinde diğer sağlık ekibi ile işbirliği yapma ve aileyi yönlendirme,
- Gebe kadın ve ailesiyle açık ve yalın bir iletişim kurma,

### NORMAL DOĞUMDA EPİDURAL (Ağrısız Doğum)

Her anne adayının doyasıya yaşamak istediği bir süreç olan doğum, anne olanların tanımladığı olağanüstü bir duygudur. Bu süreci tam olarak yaşamak isteyen anne adayı çekeceği doğum sancılarının korkusunu da içinde taşır. "Doğum sancısı" doğum için vazgeçilmez olan rahim kaslarının kasılması sonucu ortaya çıkan çok şiddetli bir ağrıdır hatta pek çok kadın tarafından yaşamlarındaki en şiddetli ağrı olarak tanımlanır.

Doğum sancılarının hafifletilmesi veya giderilmesi için damar yolu ile verilen ilaçların bazı dezavantajları ve yan etkileri olabilir. Bu yan etkilerin en önemlisi sersemlik ve uyku hali yaratmasıdır. Ayrıca bulantı, kusma, solunum güçlüğü, kaşıntı, kabızlık ve mesanede idrar birikmesi gibi yan etkiler de görülebilir. Anne sütünün gelmesi ve emzirmenin başlaması gecikebilir. Bu nedenle alternatif arayışlar içine girilmiştir.



Ağrısız doğum için rejyonel (bölgesel) anestezi ilk kez 1900 yılında kullanılmıştır. Her yeni uygulamada olduğu gibi başlangıçta bazı olumsuz etkiler görülmüş, ancak zaman içerisinde yapılan klinik çalışmalar sonucu günümüze gelmiş, yeni ilaç, yöntem ve teknikler ve ağrısız doğum konusunda uzmanlaşmış anestezi uzmanları sayesinde, ağrısız doğum güvenli bir seçenek olarak yaygınlaşmıştır.

Epidural analjezi ile doğum, günümüzde oldukça yaygınlaşmaktadır. Epidural aralık, omuriliğin çevresindeki zar ile omurların arasındaki bağ dokusunun arasındaki milimetrik boşluktur. Bel hizasına yerleştirilen milimetrik kateterden uygulanan bir ilaçla, vücudun alt yarısından gelen ağrı sinyallerinin iletimi geçici olarak durur ve ağrılı uyarının çıktığı bölgede ağrı duyulmaz. Burada seçilen doz sadece rahim kasılmaları sırasındaki ağrıyı ortadan kaldıracak, ancak rahim kasılmalarını azaltmayarak doğumun normal seyrini etkilemeyecek şekilde ayarlanır. Bu yöntemde sadece ağrı iletimi bloke olur, dokunma duyusu ve hareket kısıtlanmaz. Anne adayı uygulamadan sonra doğum süreci içerisinde kalkıp oda içinde yürüyebilir, her türlü ihtiyacını görebilir. Rahim kaslarının kasılması ve doğum eylemine anne adayının aktif katılımı etkilenmez, anne doğum anında ağrıdan arınmış olarak fizyolojik olarak bebeğine kavuşur.

Burada analjezi ve anestezi kavramlarını birbirinden iyi ayırmak gerekir. Analjezi ağrısızlık, anestezi ise duysuzluk demektir. Normal doğum sırasında bel bölgesinden epidural yolla sağlanan analjezi, yani ağrının ortadan kaldırılması yeterli olurken, sezaryen ile doğum sırasında epidural anestezi uygulamak gerekir. İşlem yönünden her iki uygulama da aynıdır, fark sadece verilen ilaç dozlarındadır.

## SEZARYENDE EPİDURAL ANESTEZİ

Genelde anne adayları bebeğini normal yolla doğurmak isterler ancak bazı durumlarda sezaryen gerekebilir. Bu durumda Epidural Anestezi uygulanır. Epidural anestezi gerçekten de doğru olarak uygulandığında sezaryen ile doğumda da oldukça uygun bir yöntemdir. Uygulanış şekli açısından normal doğumdakinden hiçbir farkı yoktur. Fark yalnızca verilen ilacın dozundadır. Ameliyat ağrısının duyulmaması için normal ağrısız doğumda kullanılanlardan daha fazla ilaç vermek gerekir. Verilen ilaç da tamamen aynı yani sadece lokal anesteziktir.



Epidural anestezi uygulandıktan sonra sinirlerin ilaç tarafından bloke edilip iyice uyuşması için bir süre beklemek gerekir. Bu süre 15 dakika kadardır. Bu süre sonunda ameliyat hemen başlamaz, önce anneye küçük bir uyarı verilir ve ağrı duyup duymadığınız sorulur, anestezinin tamamen yerleştiğinden emin olduktan sonra ameliyata başlanır. Ameliyatın başlaması ile bebeğin rahim dışına alınması arasında geçen süre ortalama 5 dakika civarındadır. Bu süre operasyonun en heyecanlı bölümüdür, bebeğin doğumu ile birlikte heyecan mutluluğa dönüşür, ameliyat salonunda bulunan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzman Doktoru ilk kontrollerini yaptıktan sonra anne bebeğini ilk kez öpüp, koklama olanağını bulur. Bundan sonra yaklaşık yarım saatlik bir bekleme süreci yani ameliyatın tamamlanma süreci vardır. Ameliyat tamamlanıp, son cilt dikişleri konduktan sonra son kontroller yapıp anne bebeğine bilinci tamamen yerinde olarak kavuşacaktır. Ameliyat sonrası normalde ağırlı geçen ilk 48 saatlik süre içerisinde epidural uygulama sırasında yerleştirilmiş olan kateterden (ince bir tüp) bir ağrı pompası yardımı ile epidural yolla sürekli düşük dozda ilaç verilerek bu dönemin tamamen ağrısız geçmesi sağlanır. Şayet ilaç dozu az gelip de ağrı yeniden başlarsa anne cihazın butonuna basarak önceden belirlenmiş olan ek dozu kendisine uygulayabilir. Buna hasta kontrollü analjezi denir.

Özetle epidural anestezi ile sezaryen sonrası anne uyumuyor, bebeğinin doğduğunu görebiliyor, doğar-doğmaz bebek anne yanına verilebiliyor, hatta koşullar uygunsa baba da doğuma alınabiliyor. Bu tür durum ve duygular da müsait olduğu için daha tercih edilebilir bir yöntem olarak sunulabiliyor. Böylece aileye yeni bir bireyin katılmasıyla, yeni bir dönem keyifle başlamış oluyor.

### **Olası komplikasyonlar**

Yapılacak bölgesel uyuşturma uygulamaları esnasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek düzeltilmesi mümkün olan sorunlar şunlardır:

- **Tansiyon ve nabız düşmesi:** Gebelik nedeni ile bebeğin ana toplardamara baskısının da katkısıyla en sık görülen yan etki ani tansiyon düşmesidir. Baş dönmesi, göz kararması, kendini fena hissetme gibi belirtilerle fark edilir.
- **Baş ağrısı:** Spinal anestezi uygulamaları sonrası ortaya çıkabilir. Epidural anestezinin yan etkisi değildir, genellikle işlem sırasında hareket edildiğinde veya çok deneyimli olmayan ellerde uygulandığında dura zarının kaza ile delinmesi sonucu nadiren görülebilir. Hareket edince, ayağa kalkınca çoğalan bazen oldukça şiddetli olabilen karakteri vardır. Bulantı da eşlik edebilir. Çok sıvı ve kafein içeren içecekler alınarak, batın içi basıncı artırıcı uygulamalarla, olabildiğince yatak istirahati ile ve gerekirse çeşitli ilaçlarla yok edilir.
- **Bel Ağrısı:** Bazı doğumlardan sonra epidural yapılsa da yapılmassa da bel ağrısı görülür. Hamileliğe bağlı vücudun ağırlık merkezinin zamanla öne kaymasıyla bel kaslarının bunu karşılamasının, doğum sonrası aniden değişmesine bağlayan görüşler vardır.
- **Bulantı ve kusma:** Ameliyat sırasında veya sonrasında nadiren ortaya çıkabilir. Gerekli müdahale anestezi uzmanı tarafından yapılacaktır.
- **Enfeksiyon:** Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon oluşabilir. Oluşmaması için özen gösterilmektedir.

- Kullanılan ilaçlara bağlı yan etkiler ortaya çıkabilir. Bazı hastalarda hafif alerjik reaksiyonlar görülebilir. Bölgesel, geçici kaşıntı kendiliğinden veya basit bir ilaç yardımıyla geçer.
- **Sinirsel komplikasyonlar:** Bölgesel anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar nadiren de olsa ortaya çıkabilir. (10 000–100 000 de birden az)
- **Başarısız blok:** Epidural anestezi uygulaması ile ameliyata başlandıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesi durumunda hekim tarafından uygun görülen ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapılabilir.

## KAYNAKLAR

- 1- Bayram OG. Kanıta Dayalı Uygulamalar Doğrultusunda Alternatif Bir Doğum Yöntemi: Evde Doğum. 100. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:2,Sayı:3,2009
2. Rathfisch YG. Suda Doğum Uygulamalar, 9. Uludađ Kış Jinekoloji ve Obstetri Kış Kongresi Özet Kitabı, Sayfa:132–133–134
3. Bayram OG. Evde Doğumlarda Ebelik Bakımı, Ebenin Rol ve Sorumlulukları 106. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:2,Sayı:2,2009
4. <http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/alternatif1.html>

**Hazırlayan: Cemile Aksoy**  
Acıbadem Bursa Hastanesi  
Eđitim ve Gelişim Hemşiresi

**Hazırlanma Tarihi:21.06.2010**