

**BÖLÜM III**  
**DOĞUM ve DÜŞÜK SONRASI**  
**AİLE PLANLAMASI**  
**HİZMETLERİ**

- Doğum Sonrası Aile Planlaması
  - Emziren Kadınlar
- - Emzirmeyen Kadınlar
  - Düşük Sonrası Aile Planlaması

## DOĞUM VE DÜŞÜK SONRASI AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ \*

### I. DOĞUM SONRASI AİLE PLANLAMASI

Doğum sonrası dönem, gebeliğin başlangıcından doğumdan sonraki altıncı haftanın sonuna kadar olan süreyi kapsar. Kadın genital organlarının doğumdan önceki anatomik ve fizyolojik durumuna ulaşması 6 hafta süren bir zamanı kapsar.

Yeni doğum yapmış olan annelerin aile planlaması hizmetlerine en çok ihtiyaç duyduğu ve yüksek oranda kabul ettiği bu dönemde, doğru bilgilendirilmeleri sonucunda kendileri için en uygun etkili bir aile planlaması yöntemini seçmeleri ve bu hizmeti almaları sağlanmalıdır. Bu alanda yürütülecek olan çalışmalar, kadın ve çocuk sağlığının iyileştirilmesi yönünde atılacak önemli adımlardan biridir.

Yeni doğum yapmış olan bir annenin hangi yöntemi kullanabileceği bebeğini emzirmesi ile yakından ilgilidir.

Bebeklerini hiçbir kısıtlama getirmeksizin emziren annelerde (gece ve gündüz her istediğinde) ovulasyonu engelleyen biyolojik mekanizmalar harekete geçer. Laktasyon Amenoresi Yöntemi olarak bilinen bu durumun koruyucu olabilmesi için emziren annenin;

- menstrasyonunun başlamamış olması,
- bebeğini hiçbir ek gıda vermeden sadece anne sütü ile beslemesi,
- bebeğinin altı aydan küçük olması gerekmektedir.

\* AP yöntemlerine ilişkin kullanım kuralları ve dikkat edilmesi gereken hususlar konusunda kitabın her bir yöntemin ele alındığı ilgili bölümüne bakılması önerilmektedir.

*Bebeklerini hiçbir ek gıda vermeyen, sık ve kısıtlamadan emziren annelerde az bir ihtimal de olsa ovulasyonun olabileceği ve gebe kalma riskinin olduğu unutulmamalıdır.*

### **a. Emziren Kadınlar**

#### **1. İlk Tercih Edilecek Yöntemler: (İlk 6 haftada)**

##### **● Rahim İçi Araç:**

Uzun etkili ve geriye dönüşü olan bir yöntem olarak emziren kadınlar tarafından rahatça kullanılabilir.

- RİA doğumdan hemen sonra plasentanın ayrılmasından sonraki ilk 10 dakika içinde ya da sezaryen sırasında yerleştirilebilir. Bu uygulama doğum sonrası ilk hafta (mümkünse ilk 48 saat) içinde yapılamazsa, normal doğumlardan 6, sezaryenden 8 hafta sonra uygulanabilir. Laktasyon amenoresinde adet kanamasını beklemeye gerek yoktur.
- Uygulama için özel eğitim gerekir. Yapılan çalışmalar eğitilmiş ve deneyimli uygulayıcılarla RİA'nın düşme oranlarının azaldığını göstermiştir.

##### **● Bariyer Yöntemler:**

- *Kondom, diyafram, servikal başlık ve spermisitlerden oluşan bu grubun gebelikten koruyuculuğu doğru kullanımlarına bağlıdır.*
- Emzirmeyi etkilemezler.
- Kondom, özellikle spermisit ile beraber kullanıldığında, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmada çok etkilidir.

- *Diyafram ve servikal başlık* kullanımında, doğum sonrası uterusun ve genital organların 6 haftalık lohusalık dönemini geçirmesi ve loşi akıntısının kaybolması gerekmektedir. Bunlara dikkat edilmezse pelvik enfeksiyon ve hatta septik şok görülebilir.

● **Kalıcı Yöntemler:**

*Tüp Ligasyonu*

- Güvenli ve etkili bir yöntemdir
- Vajinal doğumu izleyen ilk hafta (mümkünse ilk 48 saat) içinde ya da sezaryen sırasında yapılabilir.
- Özel eğitim gerektiren minilaparotomi, lokal anestezi altında yapıldığında maliyeti oldukça düşüktür.
- Kalıcı bir yöntem olduğu için iyi bir danışmanlık gerektirir.

*Vazektomi*

- Anne ya da çocuğun sağlığını doğrudan ilgilendirmese de doğum sonrası dönemde yapılabilir.
- Eşlerin doğum nedeniyle sağlık kuruluşuna gelmesi, erkeklerin de aile planlaması hizmetlerinden yararlanması için bir fırsat olarak değerlendirilebilir.
- Kalıcı bir yöntem olduğu için iyi bir danışmanlık gerektirir.

**2. İkinci Tercih Edilecek Yöntemler :** (İlk 6 haftada)

Yukarıda belirtilen yöntemlerden birini herhangi bir ne-

denle kullanmak istemeyen emziren kadınlar için **ikinci tercih edilecek yöntemler** yalnız progestin içeren mini-haplar, derialtı implantları ve enjekte edilen kontraseptiflerdir.

• **Minihap (Yalnız progestin içeren haplar)**

- Doğumdan sonraki ilk 4 hafta içinde başlanabilir. İlk aydan sonra gebelik testi yapılmasını takiben başlanması uygundur.
- Her gün aynı saatte alınması zorunluluğu vardır.
- Minihap kullanan annelerin bebeklerini daha uzun süreli emzirdikleri ve daha geç dönemde ek gıdaya geçtikleri görülmektedir.
- Ektopik gebelik olasılığı yüksektir.

• **Yalnız Progesteron İçeren Enjekte Edilen Kontraseptifler (Depo-Provera)**

- 150 mg intramüsküler enjeksiyon şeklinde 12 haftada bir uygulanmaktadır.
- Doğumdan sonra 6 ncı haftanın sonunda başlanabilir.
- Etkililiği çok yüksektir.
- Süt üretimini olumlu yönde etkiler
- Yalnız progestin içeren bütün yöntemlerde olduğu gibi ara kanama, lekelenme ve amenore gibi yan etkiler sözkonusudur.

• **Derialtı İmplantları (Norplant®)**

- Hormonal kontraseptif olduğu için emziren annelere ilk 6 hafta içinde ilk seçenek olmamalıdır.
- Süt üretimini olumlu yönde etkiler

- Yalnız progesterin içeren bütün yöntemlerde olduğu gibi ara kanama, lekelenme ve amenore gibi yan etkiler sözkonusudur.

### 3. Son Tercih Edilecek Yöntemler: (ilk 6 haftada)

Bu grupta östrojen içeren kombine oral kontraseptifler ve ayda bir uygulanan enjekte edilen kombine kontraseptifler yer alır. Düşük dozlarda dahi bu yöntemler içerdikleri östrojen nedeni ile anne sütü üretimini azaltıkları için emziren kadınlarda ilk 6 hafta içinde kesinlikle kullanılmamalıdır. Doğum sonrası 6 hafta - 6 ay arasında ve yukarıda belirtilen diğer yöntemlerin kullanılması mümkün değilse, ancak son tercih olarak kullanılmalıdır.

Doğumdan sonraki altıncı haftanın sonunda, kombine oral kontraseptifler ve aylık enjeksiyonlar dışındaki yukarıda adı geçen tüm aile planlaması yöntemleri, emziren kadınlar için uygundur.

#### b. Emzirmeyen Kadınlar

- *RIA, tüp ligasyonu, vazektomi, kondom, spermisit ve yalnız progesterin içeren yöntemler* hemen uygulanabilir.
- *Oral ya da enjekte edilen kombine kontraseptiflere, olası pıhtılaşma sorunları nedeniyle dördüncü haftadan sonra başlamak daha uygundur.*
- *Diyafram* ise ancak uterus normal boyutlarına döndükten sonra yani altıncı haftadan sonra kullanılabilir.

## B. DÜŞÜK SONRASI AİLE PLANLAMASI

Gebeliğin sonlandırılması veya kendiliğinden düşük sonrasında kadının fertilitesi 2 hafta içinde geri döner. Dolayısıyla, güvenilir olmayan doğal aile planlaması yöntemleri yerine bu dönemde *kadının sağlığı* açısından modern aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasına **hemen** başlanmalıdır.

Düşük sonrasında hastaya kanaması bitinceye kadar (5-7 gün) cinsel ilişkiye girmemesi tavsiye edilmelidir. Düşük nedeni ile oluşabilecek komplikasyonlar özellikle bu dönemde görülür. Genel olarak bilinen kontraseptif yöntemlerin çoğu düşük sonrası kontrasepsiyon için uygundur.

### ● Bariyer Yöntemler:

- *Kondom ve spermisitler* düşüğü takiben cinsel ilişkinin başlaması ile hemen kullanılabilir.
- *Diyafram*, I. trimester düşüklere takiben hemen, II. trimester düşüklere sonra ise involüsyonun tamamlanmasından sonra kullanılmalıdır.
- Genital organlarda travma varsa, vaginal veya servikal lezyon iyileşinceye kadar *spermisitler ve diyafram* kullanılmaz.

### ● Rahim İçi Araç :

- Düşük sonrası uygulanan revizyon küretajdan hemen sonra uygulanabilir.
- Pelvik enfeksiyon tanısı konulmuş olanlarda öncelikle enfeksiyonun tedavi edilmesi beklenmelidir.

- Uterus perforasyonu, vaginal veya servikal travma, genital organlarda kimyasal yanıklar söz konusu ise, travma iyileşenceye kadar RİA uygulaması ertelenmelidir.
- Progesteron içeren RİA'larda düşükten hemen sonra uygulanabilir.

● **Hormonal Yöntemler:**

Oral Kontraseptifler:

- Düşük sonrasında kombine ya da yalnız progestin içeren oral kontraseptif tercih eden kadınlar hemen ya da ilk yedi gün içinde başlayabilirler.
- Enfeksiyon şüphesi olan olgularda da kullanılabilir.
- Yalnız progestin içeren hap kullanımı, aşırı kanamaya bağlı anemi durumlarında, anemi düzelinceye kadar ertelenmelidir.

Deri altı implantları (Norplant®):

- Düşük sonrası hemen uygulanabilir.
- Düşüğe ait enfeksiyon ve travma gibi komplikasyonlar Norplant® uygulanmasına engel değildir.
- Aşırı kanamaya bağlı anemi durumunda, anemi düzelinceye kadar ertelenmelidir.

Enjekte Edilen Kontraseptifler:

- Birinci ve ikinci trimester düşüklerden hemen sonra uygulanabilir.



- Düşüğe ait enfeksiyon ve genital organ travması gibi komplikasyonları uygulanmasına engel değildir.
- Aşırı kanamaya bağlı anemi durumunda, anemi düzelinceye kadar beklenmelidir.

• **Kalıcı Yöntemler:**

• Tüp Ligasyonu (kadında tüplerin bağlanması):

- Düşük sonrasında hemen uygulanabilir.
- Kalıcı kontrasepsiyon yöntemleri uygulamadan önce, kararın önceki dönemde yeterli bir danışmanlık sonucunda verilmiş olması gerekir.
- Düşüğe bağlı komplikasyonların olduğu durumlarda tüp ligasyonu ertelenmelidir.

Vazektomi (erkekten meni kanallarının bağlanması):

- Düşük nedeniyle eşlerin sağlık kuruluşuna gelmesi erkeklerin de aile planlaması hizmetlerinden yararlanması için bir fırsat olarak değerlendirilebilir.
- Kalıcı bir yöntem olduğu için iyi bir danışmanlık gerektirir.