




Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyi



Elmi-Tədqiqat Məməliq və
Ginekologiya İnstitutu



Hamilənin EV KARTI



Hər bir xalqın gələcəyi dünyaya göz açan körpələrin sağlamlığından başlayır. Doğuşa qədər və doğuşdan sonrakı müddətdə göstərilən tibbi xidmətlərin səviyyəsi ana və uşaqların sağlamlığına təsir göstərən əsas amillərdən biridir.

Antenatal qulluq nədir?

Antenatal qulluq – hamilə qadına doğuşa qədər aparılan nəzarətdir. Antenatal qulluğun məqsədi hamilə qadının və onun hələ doğulmamış körpəsinin sağlamlığının mühafizəsidir.

Gəlişlərin cədvəli

- I gəliş – 12 həftəyə qədər
- II gəliş – 18-20 həftə
- III gəliş – 26-28 həftə
- IV gəliş – 30-32 həftə
- V gəliş – 34-36 həftə
- VI gəliş – 38 həftə
- VII gəliş – 40 həftə

Əgər bu müddətdə doğuş baş verməmişdirsə, növbəti gəliş 1 həftədən sonraya təyin olunur.

Profilaktik məqsədlə istifadəsi tövsiyə olunan yeganə preparat fol turşusudur. Fol turşusunun (400 mkg/sut) mayalanmadan bir neçə həftə öncə və hamiləliyin ilk 3 ayı müddətində təyini döldə sinir borusunun qüsurlarının inkişaf tezliyini azaldır.

42-ci həftədə doğuşun aparılma taktikasını müəyyən etmək məqsədilə hamilə stasionara qəbul olunmalıdır.

Unutmayın ki, hamiləlik dövründə dərman preparatlarından profilaktik məqsədlə istifadə edilməməlidir. Dərman preparatları yalnız göstəriş olduqda təyin olunmalıdır.

Hamilənin EV KARTI

ADI, ATASININ ADI, SOYADI _____

DOĞUM TARİXİ _____

ÜNVAN, TELEFON _____

İŞ YERİ (TƏDRİS MÜƏSSİSƏSİ) _____

ƏVVƏLKİ DOĞUŞLARIN SAYI _____

HAMİLƏLİK (SAYCA NEÇƏNCİ) _____

EKSTRAGENİTAL XƏSTƏLİKLƏR (DİAQNOZ) _____

HAZIRKI HAMİLƏLİYİN AĞIRLAŞMALARINI _____

AXIRINCI AYBAŞININ TARİXİ _____

DOĞUŞUN GÜMAN EDİLƏN VAXTI _____

Hamiləlik axırncı aybaşının birinci günündən orta hesabla 280 gün və ya 10 mamalıq ayı (mamalıq ayı 28 günə bərabərdir, 10 mamalıq ayı 40 həftədir) davam edir. Bu müddət ərzində mayalanmış yumurta hüceyrədən bətdən xaricdə yaşamaq qabiliyyətinə malik yetkin döl inkişaf edir. Hamiləlik dövründə qadının bütün orqan və sistemlərinin funksiyasında dəyişikliklər baş verir və obyektiv müəyyən oluna bilən əlamətlərlə müşayiət olunur.

- Aybaşının kəsilməsi
- Ürəkbulanma, qusma (xüsusilə səhərlər), iştahanın dəyişməsi (ətə, balığa və s. qarşı ikrah hissi)
- Qoxu hissiyyatının dəyişməsi (ətirlərə, tütün tütüsünə və s. qarşı ikrah hissi)
- Sinir sisteminin funksiyasının pozulması (yuxululuq, halsızlıq, qıcıqlılıq, başgicəllənmə, əhvalın tez-tez dəyişməsi və s.)
- Üzdə, qarının ağı xətti boyu, döş gilələri ətrafında piqmentasiya

Göstəricilər			
1. Arterial təzyiq			
2. Qanın kliniki analizi (hemoqlobin)			
3. Sidiyin ümumi analizi (proteïnuriya, bakteriuriya)			

Aşağıdakı əlamətlər qeyd edilərsə, təxirə

Əlamətlər			
1. Uşaqlıq yolundan qanlı ifrazat			
2. Baş ağrısı			
3. Dölün hərəkət aktivliyinin dəyişməsi			
4. Görmədə dəyişikliklər (dumanlı görmə, görmədə bulanıqlıq)			
5. Hərərət və ya üşütmə			
6. Sidik ifrazı zamanı ağrı			
7. Sidik ifrazının azalması (sutka ərzində 400 ml-dən az)			
8. Epiqastral nahiyədə, sağ qabırğaaltı nahiyədə ağrı			
9. Uşaqlığın daimi yığılmaları (əgər yığılmalar keçmirsə)			



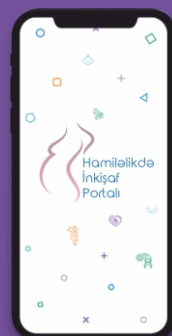
“Hamiləlikdə İnkişaf Portalı” (www.hip.az) Heydər Əliyev Fondunun “Regional İnkişaf” İctimai Birliyi tərəfindən Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinin dəstəyi ilə hazırlanmışdır. Portalın əsas məqsədi gələcək anaların sağlam hamiləlik dövrü keçirməsinə, maarifləndirilməsinə və sosial fəallığının artırılmasına dəstək göstərməkdir.

Tarix / Hamiləlik müddəti

salmadan həkimə müraciət edilməlidir !!!

Tarix

“Hamiləlikdə İnkişaf Portalı”nın iOS və Android əməliyyat sistemləri üçün hazırlanmış xüsusi mobil tətbiqini yükləməklə hamiləlik dövründə hər həftə ana bətni və döldə baş verən dəyişikliklər, eyni zamanda layihənin fəaliyyəti ilə bağlı yeniliklər barədə informasiya əldə etmək mümkündür.



Hamiləlik dövründə aparılması vacib olan müayinələr

I gəliş – 12 həftəyə qədər

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Bədən çəkisi indeksinin təyini
Qanın klinik analizi
Sidiyin ümumi analizi
Qanda şəkərin təyini
Qan qrupu, Rh faktor: Əgər Rh (-), partnyoru isə Rh (+) olarsa, rezus anticisimlərin təyini. Hepatit B İnsan İmmunçatışmazlığı Virusu, sifilis
Məxmərək infeksiyası (Rubella İg G) Hamilə qadında İgG (-) olduğu təqdirdə Rubella İgM yoxlanılması, II və III trimestrdə dinamik müayinə aparılmalıdır.
Uşaqılıq yolundan yaxmanın mikroskopik müayinəsi - yaxma götürülərkən uşaqılıq boyununun müayinəsi aparılmalıdır.
Ultrasəs müayinəsi

II gəliş – 18 - 20 həftə

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Uşaqılıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
Sidiyin ümumi analizi
Qanın klinik analizi

III gəliş – 26 - 28 həftə

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Uşaqılıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
Sidiyin ümumi analizi
Qanın klinik analizi
Dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması

IV gəliş – 30 - 32 həftə

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Uşaqılıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
Sidiyin ümumi analizi
Qanın klinik analizi
Dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması

V gəliş – 34 - 36 həftə

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Uşaqılıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
Sidiyin ümumi analizi
Hepatit B, sifilis
Uşaqılıq yolundan yaxmanın mikroskopik müayinəsi
Ultrasəs müayinəsi

VI gəliş – 38 həftə

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Uşaqılıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
Dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması
Sidiyin ümumi analizi

VII gəliş – 40 həftə

Arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması
Uşaqılıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma)
Dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması
Sidiyin ümumi analizi

Əgər Sizdə aşağıda sadalanan vəziyyətlərdən hər hansı biri qeyd olunursa, bu barədə həkiminizə məlumat verin. Belə ki, bu halda əlavə müayinələrin aparılmasına ehtiyac yarana bilər.

I. Sosial-bioloji faktorlar:

- yaşı 18-dən aşağı, 40-dan yuxarı olan hamilələr
- atanın yaşı 40-dan yuxarı
- bədən çəkisinin normadan aşağı olması və ya piyləmə problemi olan hamilə qadınlar
- zərərli vərdislər

II. Mama-ginekoloji anamnez:

- doğuşların sayı 4 və daha çox olan hamilə qadınlar
- təkrar və ya fəsadlaşmış abortlar
- uşaqlığın inkişaf qüsuru olan hamilə qadınlar
- sonsuzluq
- induksiya olunmuş hamiləlik
- uşaqlıq və artımlarda cərrahi müdaxilə
- inkişafdan qalmış hamiləlik
- vaxtından qabaq doğuş
- anamnezində Keysəriyyə kəsiyi əməliyyatı olan hamilə qadınlar
- anamnezdə preeklampsiya, eklampsiya
- anamnezində 3 və ya daha çox özbaşına düşüklü olan hamilələr
- əvvəlki hamiləliklər, doğuş və doğuşdan sonrakı dövrdə psixoz
- anamnezdə ölüdoğulma və ya yeni doğulmuşun neonatal dövrdə ölümü
- əvvəlki hamiləliklərdə dölün anadangəlmə inkişaf qüsuru
- əvvəlki hamiləliklərdə dölün bətdaxili inkişafının ləngiməsi
- ailədə genetik xəstəliklər

III. Ekstragenital xəstəliklər:

- hipertenziya, ürək-damar sisteminin xəstəlikləri, qan xəstəlikləri, hemostaz pozğunluqları, sidik-ifrazat sisteminin xəstəlikləri, qaraciyər xəstəlikləri, ağciyər xəstəlikləri, psixi xəstəliklər, epilepsiya, endokrinopatiya, autoimmun xəstəliklər, onkoloji xəstəliklər, kəskin və xroniki infeksiyaları olan hamilələr, HIV infeksiyalı hamilələr



**Hamiləlik və doğuşdan
sonrakı müddət ərzində verilən
əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilmə
vərəqəsi hamiləliyin 30-cu həftəsində birdəfəlik
126 təqvim günü müddətinə verilir.**

**Doğum evinə müraciət edərkən
əvəzləmə vərəqini təqdim etmək vacibdir**

Doğuş çətin olduqda məzuniyyət müddətinə 14 gün əlavə olunur.

Doğuşun çətin olma hallarına aiddir:

- Çoxdöllü doğuşlar
- Vaxtıdan əvvəl doğuşlarda diri uşaqla evə yazıldıqda
- Hamiləlik dövründə hipertenziv pozğunluqlar
- Mamalıq əməliyyatları
- Keysəriyyə kəsiyi əməliyyatı və digər laparotomiyalar
- Mamalıq maşası qoyulduqda
- Dölnün vakuüm-ekstraktorla xaric edilməsi
- Ciftin əllə ayrılması
- Uşaqlıq boşluğunun əllə və alətlərlə müayinə olunması
- Hb səviyyəsinin 91 q/l-dən aşağı olması
- Uşaqlıq boynunun, aralığın III dərəcəli cırığı, qasıq bitişməsinin aralanması ilə ağırlaşan doğuşlar
- Ekstragenital xəstəlikləri olan qadınlar (anadangəlmə ürək qüsurları, mitral dəliyin stenozu, ürəkdə keçirilmiş əməliyyatdan sonrakı vəziyyət, hamiləlik və doğuş vaxtı aktiv revmatik proses, qan xəstəlikləri, aktiv formada vərəm, böyrək xəstəlikləri, tireotoksikoz, diabet, qaraciyərin funksiyasının pozğunluqları ilə müşayiət olunan patrenximatoz hepatit, Botkin xəstəliyi və s.)