

Preeklampsi ve Kanama: Obstetrik Acil Durumlar Nedir?

Çalışma Kağıdı

Preeklampsi ve doğum sonrası kanama, gebelik ve doğum sürecinde karşılaşılan hayati tehlike arz eden acil durumlardır ve acil müdahale gerektirirler.

Sorular

1. Preeklampsinin en sık görülen bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Düşük tansiyon
- B) İdrarda proteinüri
- C) Hafif baş ağrısı
- D) Bulantı ve kusma

2. Doğum sonrası kanamanın en sık nedeni nedir?

- A) Plasenta previa
- B) Uterin atoni
- C) Doğum travmaları
- D) Koagülopatiler

3. Eklampsi durumunda acil olarak ne yapılmalıdır?

- A) Hastanın dinlenmesi
- B) Sıvı alımının kısıtlanması
- C) Antihipertansif ve antikonvülzan tedavi
- D) Antibiyotik tedavisi

4. Preeklampsi tanısı nasıl konulur?

5. Doğum sonrası kanamanın başlıca nedenleri nelerdir?

6. Preeklampsi ve kanama durumlarında ilk müdahale ne olmalıdır?

7. Tanımla: Preeklampsi nedir?

8. Tanımla: Eklampsi nedir?

9. Tanımla: Doğum sonrası kanama (postpartum hemoraji) tanımı?

Cevap Anahtarı

1. B) İdrarda proteinüri — Preeklampsinin temel tanı kriterlerinden biri idrarda proteinüri varlığıdır.
2. B) Uterin atoni — Doğum sonrası kanamanın en sık nedeni, rahmin doğumdan sonra yeterince kasılamaması yani uterin atonidir.
3. C) Antihipertansif ve antikonvülzan tedavi — Eklampsi nöbet riski taşıdığı için antihipertansif ve antikonvülzan ilaçlarla acil tedavi gerektirir.
4. 1. Gebelikte yüksek tansiyon ($\geq 140/90$ mmHg) tespiti. 2. İdrarda proteinüri (>300 mg/gün) veya diğer organ disfonksiyonu bulguları (böbrek, karaciğer, nörolojik, pulmoner, fetal büyüme geriliği vb.).
5. 1. Uterin atoni (rahmin kasılamaması). 2. Doğum travmaları (yırtıklar). 3. Plasenta sorunları (retansiyon, akreta). 4. Koagülopatiler (kan pıhtılaşma bozuklukları).
6. 1. Hastanın vital bulgularının (tansiyon, nabız, solunum) stabilizasyonu. 2. Damar yolu açılması ve sıvı replasmanı. 3. Gerekirse antihipertansif ve antikonvülzan (nöbet önleyici) ilaç uygulaması. 4. Kanama kontrolü için uterotonik ilaçlar veya cerrahi müdahale.
7. Gebelikte ortaya çıkan, yüksek tansiyon ve proteinüri ile seyreden, organ hasarına yol açabilen ciddi bir durumdur.
8. Preeklampsinin nöbetlerle seyreden daha ağır formudur.
9. Doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde 500 ml'den fazla, sezaryen sonrası ise 1000 ml'den fazla kan kaybı olmasıdır.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.