



İCBARİ  
TİBBİ SİĞORTA  
SABAH SAĞLAM ADDIMLAYAQ



## ANTENATAL QULLUĞUN APARILMASININ ƏHƏMİYYƏTİ

### ANTENATAL QULLUQ NƏDİR?

Analar və körpələr üçün sağlamlıqla bağlı problemlərin qarşısının alınması hamiləlikdən əvvəl, doğuş zamanı və doğuşdan sonrakı dövrdə göstərilən xidmətin əlçatanlığından, keyfiyyətindən və davamlılığından asılıdır. Bu davamlı xidmətin ən vacib elementlərindən biri ilkin səhiyyə xidmətlərinə daxil olan antenatal (doğuşa qədər nəzarət) qulluqdur.

Hamiləlik dövründə göstərilən əhatəli antenatal qulluq ananın sağlamlığı və doğulacaq uşağın inkişafı üçün olduqca vacibdir. Hamiləlik həmçinin gələcək anaya valideynlik bacarıqlarının aşılmasına baxımından həlledici bir dövrdür. Bununla yanaşı, düzgün və hərtərəfli göstərilən antenatal qulluq qadın və ailəsini dövlət səhiyyə sistemi ilə əlaqələndirir, doğuş zamanı tibb işçisinin prosesdə iştirakına şərait yaradır, ana və övladının gələcəkdə sağlam həyat təzi sürmələrinə kömək edir.

Qeyd edək ki, antenatal qulluq çərçivəsində yeni doğulmuş uşağa qulluq, ana südü ilə qidalanmanın təşviqi və hamiləliyin nəticələrini yaxşılaşdırmaq üçün gələcək hamiləliklərə qərar verməyə dair tövsiyələr daxil olmaqla, qadınlara və onların ailələrinə sağlam hamiləlik, təhlükəsiz doğuş və doğuşdan sonra bərpa üçün müvafiq məlumat və məsləhətlər verilir.

Antenatal qulluğun məqsədi hamiləlik dövründə ana və körpələrə təsir göstərən üç növ sağlamlıq probleminin qarşısını almaq, aşkarlamaq, yüngülləşdirmək və ya idarə etməklə yanaşı, ananı doğuşa və valideynliyə hazırlamaqdır. Həmin problemlər bunlardır:

- Hamiləliyin özünün ağırlaşması;
- Hamiləlik dövründə pisləşən əvvəlcədən mövcud olan vəziyyət;



**Aynurə İsmayılova**  
Elmi Tədqiqat Məmluq və  
Ginekologiya İnstitutu

- Sağlam olmayan həyat tərzinin təsirləri.

Beləliklə, antenatal qulluq hamilə qadının səhiyyə xidmətləri ilə əlaqə qurması üçün ilk fürsəti təqdim edir, yəni inteqrasiya olunmuş qayğı üçün giriş nöqtəsi təklif edir. Bununla yanaşı, antenatal qulluq sağlam ev təcrübələrini təşviq edir, qayğıkeş davranışların formalaşmasına təsir edir və hamiləlik fəsadları olan qadınların müvafiq tibb müəssisələrinə yönəldilməsinə kömək edir.

## ANTENATAL QULLUQ NƏYƏ GÖRƏ VACIBDİR?

Hamiləlik zamanı və doğuşdan sonrakı müddətdə qeyri-kafi qulluq həm qadınlar, həm də körpələr üçün baxımın davamlılığında kritik fasilələrin və nəticədə müəyyən fəsadların yaranmasına səbəb ola bilər.

Nəzərə alınmalıdır ki, dünya üzrə ana ölümlərinin 25 faizinin məhz hamiləlik dövründə baş verdiyi müəyyən olunmuşdur. Bu göstərici təhlükəli abort, zorakılıq halları və xəstəliklərin yayılmasından asılı olaraq müxtəlif ölkələr üzrə dəyişə bilər. Ana ölümlərinin təqribən üçdə biri və yarısı hamiləlik zamanı qeyri-kafi qulluqla birbaşa əlaqəli olan hipertoniya (preeklampsiya və eklampsiya) və doğuşdan əvvəl qanaxma kimi səbəblərlə bağlıdır.

Əvvəlcədən mövcud olan bəzi xəstəliklər və hallar hamiləlik zamanı özünü daha şiddətli şəkildə göstərir. Malyariya, İİV/QİÇS, anemiya və qeyri-kafi qidalanma ana və yeni doğulmuşlarda ağırlaşmaların artması ilə yanaşı, bu halların geniş olduğu yerlərdə ölümlə nəticələnir. Həmçinin depressiyanın dərəcələri III trimestr hamiləlikdə (hamiləliyin son 3 ayı), doğuşdan sonrakı dövrdə olduğu kimi daha yüksək ola bilər.

Körpələrə təsirə gəldikdə isə dölün bətdaxili ölümünün, anada olan infeksiyalar, xüsusən də sifilis və hamiləlik fəsadları da daxil olmaqla, bir sıra səbəbləri var. Yeni doğulmuşlar vaxtından əvvəl doğuş, dölün bətdaxili inkişaf ləngiməsi və fetal alkoqol sindromu kimi digər amillərdən də təsirlənirlər.

Beləliklə, əgər körpəyə düzgün antenatal qulluq göstərilərsə, nəticədə ölü doğuşların sayı azalar, həmçinin yeni doğulmuş körpələrin sağ qalma və sağlam böyümə ehtimalı artar. Qeyd olunmalıdır ki, antenatal qulluğun faydaları təkcə ölüm hallarının azaldılması ilə məhdudlaşmır. Onun nisbətən aşağı sərfiyyatını nəzərə alsaq, antenatal qulluğu təşkil edən xidmətlər paketinin hər

hansı bir ictimai səhiyyə sisteminin ən sərfəli tərkib hissəsi ola biləcəyini söyləmək mümkündür.

## HAMILƏ QADINLARIN QADIN MƏSLƏHƏTXANASINA GƏLIŞLƏRİNİN ƏHƏMIYYƏTI

Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiq olunan Fizioloji Hamiləliyi Olan Qadınlara Antenatal Qulluq üzrə Klinik Protokola əsasən hamilə qadının müayinə üçün qadın məsləhətxanasına 7 dəfə gəlməsi tövsiyə olunur.

### I gəliş (12-ci həftəyə qədər)

İlk gəlişdə məsləhət vermə zamanı həkim hamilə qadına hamiləliyin fizioloji gedişatı haqqında məlumat verir, anamnez toplayır, ona "Hamilənin ev karta"sını təqdim edərək onun doludurulma qaydalarını başa salır. Hamilə qadının müayinəsində arterial təzyiqin ölçülməsi, nəbzın sayılması, axırncı aybaşı tarixinə əsasən doğuşun güman edilən vaxtı, bədən çəkisi indeksi (BÇİ) = çəki (kq) / boy<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>) (BÇİ-nin yol verilən sərhədləri 18-dən 30-a qədərdir) təyin olunur. Aparılan laborator müayinələrə bunlar daxildir: qanın klinik analizi (hemoqlobin), sidrin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriya), qanda şəkərin təyini, qan qrupu, rezus faktorun, əgər qadın Rh (-), partnyoru isə Rh (+) olarsa rezus anticisimlərinin təyini, Hepatit B, HİV, sifilis testləri, Rubella (İgG) skrinişi. Hamilə qadın seroneqativ olduqda xəstəliyin kəskin formasının müayinəsi aparılmalı və hamiləliyin II, III trimestrlərində dinamik müayinə aparılmalıdır. Uşaqlıq yolundan yaxmanın mikroskopik müayinəsi (yaxma götürülən zaman uşaqlıq boynunun müayinəsi aparılmalıdır) və USM aparılmalıdır. Həmçinin hamiləliyin 12-ci həftəsinə qədər fol turşusunun (400 mq/sut) miqdarı da təyin olunmalıdır. 7-10 gün sonra hamilə qadın müayinələrin nəticələri ilə təkrar həkimin qəbuluna gəlməlidir.

Rəsmi iş yerində çalışan hamilə qadınlara müraciətləri əsasında onların qadın məsləhətxanalarında qeydiyyatda olduqlarını təsdiqləyən arayış təqdim olunur. Bunun üçün hamilə qadınlar öz növbəsində çalışdıqları iş yeri haqqında qadın məsləhətxanasına arayış təqdim etməlidirlər. Qadın məsləhətxanası tərəfindən hamilə qadına verilmiş arayış ona qısaldılmış iş rejimində çalışmaq hüququndan istifadə etmək imkanı verir. Belə ki, Əmək Məcəlləsinin 91-ci Maddəsinə müvafiq olaraq hamilə qadınlar üçün qısaldılmış

iş vaxtının müddəti həftə ərzində 36 saatdan artıq olmamalıdır.

## II gəliş (18-20-ci həftədə)

2-ci gəlişdə təkrar məsləhət vermə, arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması, uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma), sidiyin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriyanın təyini üçün), USM aparılır.

## III gəliş (26-28-ci həftədə)

3-cü gəlişdə təkrar məsləhət vermə, arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması, uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma), auskultasiya – dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması, qanın klinik analizi (hemoqlobin), sidiyin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriya), antirezus immunoqlobulininin rezus-mənfi immunizasiya olmamış qadına yeridilməsi aparılır.

## IV gəliş (30-32-ci həftədə)

4-cü gəlişdə təkrar məsləhət vermə, arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması, uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma), auskultasiya – dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması, qanın klinik analizi (hemoqlobin), sidiyin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriya) aparılır.

Həmçinin diqqətə çatdırılmalıdır ki, hamiləliyin 30-cu həftəsindən etibarən rəsmi iş yerində çalışan qadınlara Əmək Məcəlləsinin 125-ci maddəsinə əsasən 126 təqvim günü müddətində (doğuşdan əvvəl 70 təqvim günü və doğuşdan sonra 56 təqvim günü) ödənişli məzuniyyət hüququndan istifadə etmələri üçün arayış təqdim olunur. Lakin doğuş qeysəriyyə əməliyyatı ilə həyata keçərsə, bundan başqa iki və daha çox uşaq doğularsa və ya doğuş zamanı pasiyentin səhhətinə mənfi təsir göstərə biləcək hal yaşanarsa, yuxarıda qeyd olunan məzuniyyət dövrünə 14 gün əlavə olunur.

Kənd təsərrüfatı istehsalında çalışan qadınlara isə hamiləliyə və doğuşa görə təyin olunan məzuniyyət müddəti sözügedən maddəyə əsasən normal doğuşda 140 təqvim günü (doğuşdan əvvəl 70 təqvim günü və doğuşdan sonra 70 təqvim günü), doğuş çətin olduqda (qeysəriyyə əməliyyatı və pasiyentin səhhətinin pisləşməsi) 156 təqvim günü (doğuşdan əvvəl 70 təqvim günü və doğuşdan sonra 86 təqvim günü), iki və daha çox uşaq doğulduqda isə 180 təqvim günü (doğuşdan əvvəl 70 təqvim günü və doğuşdan sonra 110 təqvim günü) müəyyən edilir.

Hamilə xanımlar yuxarıda qeyd olunan məzuniyyət hüququndan istifadə etmək üçün qadın məsləhətxanasından verilən arayışı iş yerinə təqdim etməli, yeni ana olan xanımlar isə doğuş etdikləri stasionar tibb müəssisəsindən verilən arayışı qadın məsləhətxanasına, sonuncudan da verilən sənədi iş yerinə təqdim etməlidirlər.

Nəzərə alınmalıdır ki, hamiləliyə və doğuma görə müavinət almaq hüququ ən azı 6 ay sosial sığorta stajı olan qadınlara şamil edilir.

## V gəliş (34-36-cı həftədə)

5-ci gəlişdə təkrar məsləhət vermə, arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması, uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma), auskultasiya – dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması, qanın klinik analizi (hemoqlobin), sidiyin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriya), Hepatit B, İİV, sifilis testləri, uşaqlıq yolundan yaxmanın mikroskopik müayinəsi, USM aparılır.

## VI gəliş (38-ci həftədə)

6-cı gəlişdə məsləhət vermə, arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması, uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma), dölün vəziyyətinin və gələcək hissəsinin təyini üçün qarnın palpasiyası. Dölün çanaq gəlişi zamanı doğuşun aparılma taktikasının müəyyən olunması (mamalıq vəziyyətindən asılı olaraq hamiləliyin cərrahi və ya təbii yolla başa çatdırılmasının proqnozlaşdırılması), auskultasiya – dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması, sidiyin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriya) aparılır.

## VII gəliş (40-cı həftədə)

7-ci gəlişdə məsləhət vermə, arterial təzyiğin ölçülməsi, nəbzin sayılması, uşaqlıq dibinin hündürlüyünün ölçülməsi (qravidoqramma), auskultasiya – dölün ürək döyüntülərinə qulaq asılması, sidiyin ümumi analizi (proteinuriya, bakteriuriya) aparılır. Əgər bu müddətdə doğuş baş verməyibsə növbəti gəliş 1 həftədən sonraya təyin olunur. 42-ci həftədə hamilə qadın doğuşun induksiyası üçün stasionara göndərilir.

Məsləhət vermə təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən aparılır. Birinci gəlişdən başlayaraq qadına heç olmazsa, bir dəfə partnyoru və ya ailə üzvü ilə birlikdə məsləhətə gəlməyin məqsədəuyğun olduğunu başa salmaq lazımdır. Məsləhət vermədə məsləhət üçün müraciət edən şəxsin hisslərini, hissiyyatını, tələblərini və ehtiyaclarını nəzərə

almaqla onun məlumatlı qərar qəbul etməsinə yönəldilmiş ünsiyyət nəzərdə tutulur. Məsləhət vermə fərdi olaraq bir şəxsə və ya qrupla aparıla bilər. Qərarı tibb işçisi deyil, ailə cütünü qəbul etməlidir. Ailəyə məsləhət vermə fərdi məsləhət vermənin bir növüdür. Tibb işçisi qadına düzgün məlumatı tam şəkildə çatdırılmalı, qadının əvəzinə bu və ya digər xidmət və ya müayinə metoduna üstünlük verməklə seçim etməməlidir. Seçim qadının özü tərəfindən edilməlidir.

## İCBARI TİBBİ SİĞORTA ÇƏRÇİVƏSİNDƏ ANTENATAL QULLUQ NƏCƏ TƏMİN OLUNUR?

Diqqətinizə çatdırmaq istərdik ki, artıq 1 aprel 2021-ci il tarixindən etibarən bütün ölkəni əhatə edən icbari tibbi sığortanın tətbiqi çərçivəsində bir sıra antenatal xidmətlər hamilə qadınların və körpələrin sağlamlığının qorunması və dövlət təminatına alınması üçün İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi (Agentlik) tərəfindən tərtib olunan Xidmətlər Zərfinə daxil edilmişdir. Yəni aşağıda sadalanan xidmətlər hamilə qadınlar üçün ödənişsiz olaraq müvafiq tibb müəssisələri tərəfindən göstərilir. Belə ki, Xidmətlər Zərfinin "Hamilə qadınların doğuşaqədər (antenatal) ambulator mama-ginekoloji nəzarət xidməti üzrə" bəndinə əsasən hamilə qadınlar bu xidmətlərdən ödənişsiz surətdə yararlanı bilərlər:

1.1.31 Hamilə qadınlara müəyyən olunmuş tibbi standartlara əsasən, təsdiqlənmiş kliniki protokollara uyğun mama-ginekoloji yardımın göstərilməsi;

1.1.32 Hamiləlik dövründə baş verə biləcək fəsadların qarşısının alınması, ana və uşaqların sağlamlığının mühafizəsi məqsədilə hamilə qadınlara dispanser nəzarətin aparılması;

1.1.33 Qadınlara hamiləlik dövründə, doğuşdan sonrakı dövrdə zərər qadınların müşahidəsi və tələb olunan hallarda müalicə üçün göndərişlərin verilməsi;

1.1.34 Ailə planlaşdırılması xidmətinin təşkil edilməsi;

1.1.35 Reproduktiv sağlamlığın mühafizəsi, ana ölümü və perinatal xəstəliklərin profilaktikası haqqında əhəlinin sanitar mədəniyyətinin artırılması istiqamətində tədbirlərin həyata keçirilməsi.

Hamilə qadınlar yaşadıkları ərazidə yerləşən ən yaxın qadın məsləhətxanası və ya doğum evinin tərkib hissəsi kimi fəaliyyət göstərən qadın məsləhətxanasına yaxınlaşaraq həmin tibb

müəssisəsində qeydiyyatda düşə bilər və müəyyən bir mama-ginekoloq seçimi edə bilər.

Nəzərə çatdırılmalıdır ki, hazırda Agentlik tərəfindən tibb müəssisələri üzrə aparılan struktur dəyişikliyinə əsasən qadın məsləhətxanaları yeni yaradılan Ailə Sağlamlıq Mərkəzlərinin tərkibinə verilir. Bu islahatı aparmaqda məqsəd ölkədə ailə həkimi institutunu formalaşdırmaq və ilkin səhiyyə xidmətinin keyfiyyətini artırmaqdır. Yəni bu dəyişiklik sayəsində hamilə qadınlara ambulator tibbi xidmətdən ayrılmış yeni tibbi müəssisəsində - Ailə Sağlamlıq Mərkəzində ailə həkimləri (qadın məsləhətxanasında çalışmış mama-ginekoloq) tərəfindən xidmət göstəriləcəkdir. Bununla yanaşı, ana olmağa hazırlaşan xanımlar həkimlərini seçməkdə tamamilə sərbəstdirlər.

Həmçinin əgər ailə həkimi ilkin səhiyyə xidməti səviyyəsində icra edilməyən tibbi xidmətə göstəriş verilməsini gərəkli hesab edirsə, hamilə qadına lazım olan xidmətlərin icrası üçün göndəriş vərəqəsi verilir və həmin göndəriş əsasında digər ambulator xidmətlər həyata keçirilir.

Diqqətə çatdırılmalıdır ki, antenatal qulluğun keyfiyyəti gəlişlərin və aparılan profilaktik tədbirlərin sayı ilə deyil, göstərilən yardımın keyfiyyəti, hamilə qadının və onun ailə üzvlərinin hamiləliyin gedişi barədə məlumatlılığı, yaxınlarının hamiləyə fiziki, psixoloji, emosional və sosial dəstəyinin səviyyəsi, hamiləliyin gedişinə nəzarət və antenatal qulluq sisteminə müraciətin vaxtında olması ilə müəyyən olunur. Bu səbəbdən prosesdə əsas rol məlumatı düzgün formalaşdırıb təqdim edə bilən, hamiləyə düzgün seçim etməyə istiqamət verən təlim keçmiş tibb personalı oynayır.

Hərtərəfli göstərilən antenatal qulluq hamilə qadınların ehtiyaclarına cavab vermək üçün birbaşa və ya dolay yolla malyariya, qidalanma çatışmazlığı, cinsi yolla yoluxan xəstəliklər, İİV və vərəm daxil olmaqla çoxsaylı problemləri həll etməlidir.

Effektiv bir antenatal qulluq paketi, müraciət xidmətləri və lazımı təchizat və laboratoriya dəstəyi ilə işləyən səhiyyə sistemindəki səlahiyyətli səhiyyə təminatçılarından asılıdır.