

rameters of fetal cardiac circulation were pulmonary artery and aortic (Ao) peak systolic velocity (PSV), pulmonary vein (Pv), peak velocity index (PVI) and pulsatility index (PI), mitral valve (MV) and tricuspid valve (TV), early diastole (E)- and atrial contraction(A)-wave peak velocity ratio (E/A), and isthmus aortic peak systolic velocity (IAo PSV). The parameters of fetal peripheral circulation weremiddle cerebral artery (MCA) and umbilical artery (UA) PI, resistance index (RI), systolic/diastolic (S/D) ratio. Fetal obstetric Doppler monitoring wasconducted weekly before 36 weeks and biweekly after that, and the results were compared with the normal reference values for gestational age.

Bulgular: The Doppler parameters of fetal cardiac and peripheral circulation did not significantly differ between the two groups. S/D ratio readings in the ICP group were significantly above 2 SD before 35 weeks of gestation. Women with ICP had increased risks of preterm delivery, neonatal unit admission, and meconium-stained amniotic fluid compared with those in the controls.

Sonuç: Fetuses of pregnant women with ICP showed no differences in the evaluation of cardiac and peripheral Doppler measurements compared with fetuses of healthy mothers. The Doppler investigation of the umbilical artery may be useful in monitoring of pregnancies complicated by early onset intrahepatic cholestasis.

PB-065

Yenidoğan ölüm nedenleri (Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi 2012–2014) eksik bıraktıklarımız

Elif Gül Yapar Eyi

Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: III. basamak yenidoğan ölüm kayıtları, yenidoğan ölüm nedenlerinin belirlenmesi, antenatal ve yenidoğan dönemine ait değerlendirmeler, tanı- takip-tedavi protokollerinin geliştirilmesi açısından önem arz eder.

Yöntem: 2012, 2013 ve 2014 yıllarında 20 hafta ya da 400 gram üzeri neonatal ölüm kayıtları önceden tanımlanan kriterlere göre değerlendirilerek; 1. Konjenital malformasyonlar, deformasyonlar ve kromozomal anomaliler, 2. Prematürite ve düşük doğum ağırlığına bağlı nedenler, 3. Ani bebek ölüm sendromu, 4. Annedeki gebelik komplikasyonlarından etkilenen yenidoğan, 5. Plasenta, kordon ve zarlardaki komplikasyonlardan etkilenen yenidoğan 6. İstenmeyen yaralanmalar, Yenidoğanın solunum sıkıntısı, 7. Yenidoğanının bakteriyel sepsisi, 8. Neonatal hemoraji, 9. Yenidoğanın nekrotizan enterokoliti olarak ayrıldı. Ölüme yol açan neden/durum belirlenirken fetusun ağırlığı, fetal ölüm zamanı, otopsi uygulanıp uygulanmaması, plasantanın histolojik değerlendirmesini yapı-

lıp yapılmaması göz önüne alındı. Değişkenler arasındaki korelasyonlar ölüm nedenlerini aydınlatmaya yönelik olarak multiple lojistik regresyon modeli üzerinden değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmelerde SPSS 22 versiyonu kullanıldı.

Bulgular: Hastane kaynaklı neonatal mortalite oranları başta prematürite ve prematüriteye bağlı komplikasyonlara bağlı olarak 2012’de 11.64%, 2013’de 9.48% ve 2014’de 10.1% idi. Ölümler içinde 2500 gram üzeri neonatal ölümler olguların %13.6 sını oluştururken, en fazla ölüm olan grubun 500–999 gram arasında %47’lik grup olduğu, ikiz ve üçüz gebeliklerde kayıp oranlarının yüksek olduğu, C/s oranlarının %50’lerin üzerinde olduğu ve erkek fetuslarda ölüm oranlarının yüksek olduğu, diafragmatik herniye bağlı ölümlerde prenatal tanı açısından sorunlar yaşandığı ve otopsi sayılarının 2012’de 28, 2013’de 18 ve 2014’de 10 olarak kayıtlara geçtiği belirlendi

Sonuç: Nedenler değerlendirildiğinde: yenidoğan ölümlerinin azaltılmasına yönelik koruyucu stratejilerin, özellikle erken doğum öyküsü olan gruba progesteron profilaksisi verilmesinin, çoğul gebeliklerin önlenmesinin, planlı bir gebelik takibinin ve ultrasonografik fetal anomali taramasının sistematik ve doğru yapılmasının neonatal ölümlerin azaltılmasında yararlı olacağı kanısındayım.

PB-066

Kaybedilmek üzere olan obstetrik hastaların değerlendirilmesi

Muhittin Eftal Avcı¹, Fatih Şanlıkan², Sümeyra Okur², Ahmet Göçmen²

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Kliniğimize neredeyse kaybedilecek düzeyde ağır morbiditelerle gelen gebe hastaların demografik özelliklerini, klinik ve laboratuvar bulgularını ve bu olgulara uygulanan tedavi yaklaşımları ve sonuçlarını değerlendirmek.

Yöntem: Bu çalışmada Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı’na 01 Ocak 2008 ve 01 Eylül 2014 tarihleri arasında başvuran toplam 20.403 doğum vakası geriye yönelik incelendi. Kaybedilmek üzere olan hasta profilleri için WHO 2011 yılı “Dünya Sağlık Örgütü maternal sağlık için kaybedilmek üzere olan hasta takip kılavuzu” tarafından kabul edilen tanımlamalara göre incelenmiştir ve olguları belirlemek için yoğun bakım ünitesi kayıtlarından ve ICD kodları taranmasından yararlanıldı. Gebeler için ölümle sonuçlanmasa da ölüm riski ile yüz yüze kalıp iyileşmiş olgular tespit edildi.

Bulgular: Kaybedilmek üzere olan hasta profiline sahip hastaların oranı %0.37 idi. Olguların yaş, gravida ve parite orta-