



**OVERYEN HİPERSTİMÜLASYON SENDROMU (OHSS) RİSKİ OLAN VE OHSS
GELİŞEN HASTANIN BAKIMI TALIMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_67	16.10.2012	11.11.2022	RV01	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

11.11.2022

Hastane logosu değiştirildi.
Madde 3 sorumlular kısmına şebeler eklemesi yapılmıştır.

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



**OVERYEN HİPERSTİMÜLASYON SENDROMU (OHSS) RİSKİ OLAN VE OHSS
GELİŞEN HASTANIN BAKIMI TALIMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_67	16.10.2012	11.11.2022	RV01	4

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı OHSS Riski olan ve OHSS gelişen hastanın bakımında standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat OHSS Riski olan ve OHSS gelişen hastanın bakımına yönelik faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

KOH (Kontrollü Ovaryen Hiperstimülasyon): Bir siklusta olabildiğince çok folikül gelişimi için gonodotropinlerle (yumurtlamayı uyarıcı ilaçlar) yapılan tedavi

OHSS: Tedavi sırasında yumurtalıkların aşırı uyarılması sonucu; üçüncü boşluk, abdomen, plevral veya perikardiyal boşlukta asit toplanmasıyla sonuçlanan sendrom.

Antral Folikül: Menstrual siklusun başlarında ultrason eşliğinde görülebilen 9-10 mm'den küçük foliküller

Polikistik Over Sendromu: Adet düzensizliği, tüylenme, kilo alma, gebe kalamama veya zor gebe kalma gibi belirtilerle seyredabilen, ultrasonda her bir overde 10–12 adet ve daha fazla antral folikül izlenen tüm vücudu etkileyebilen bir metabolizma hastalığıdır.

5. SORUMLULAR

Bu talimatdan hekim ve hemşire ve ebeler sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Temel İlkeler

6.1.1. Şiddetli OHSS gelişen hastalar hastaneye yatırılarak izlenmelidir.

6.1.2. Gebelik testi pozitif olan hastalarda OHSS belirtilerinin şiddetlenebileceği bilinmelidir.

6.1.3. OHSS riski olan hastalar KOH'da düşük doz gonodotropin dozu ve sık monitorizasyon ile izlenmelidir.

6.1.4. OHSS nedeniyle hospitalize edilen hastaların gebe olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

6.1.5. Hasta ve eşi OHSS konusunda “Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü” ne uygun bilgilendirilmelidir.

6.2. TANILAMA

6.2.1. OHSS Risk Faktörleri

KOH Tedavisi alan hastalarda

- < 35 yaş
- Düşük vücut ağırlığı
- Yüksek estradiol seviyesi (>4000)
- Stimüle edilen toplam folikül sayısının > 20 olması veya 12–14 mm çapındaki folikül sayısının > 10 olması
- PCOS ve PCO

6.2.2. OHSS BELİRTİLERİ

Hafif OHSS (Grade 1–2):

- Over çapı < 8cm
- Abdominal gerginlik, rahatsızlık



**OVERYEN HİPERSTİMÜLASYON SENDROMU (OHSS) RİSKİ OLAN VE OHSS
GELİŞEN HASTANIN BAKIMI TALIMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_67	16.10.2012	11.11.2022	RV01	4

- Bulantı, kusma, ishal
- Hafif kilo alımı

Orta OHSS (Grade 3)

- Hafif OHSS belirtilerine ek olarak
- Over çapı 8-12 cm
- Ultrasonografik olarak kanıtlanan asit varlığı
- Karın çevresi ölçümünde artış
- İdrar miktarının azalması ve idrar renginde koyulaşma
- Kilo alımı
- Susama
- Dehidratasyon belirtileri

Şiddetli OHSS (Grade 4-5)

- Orta OHSS belirtilerine ek olarak
- Over çapı > 12 cm
- Klinik olarak asit varlığı ve/veya hidrotoraks
- Solunum zorluğu, azalmış solunum sesleri (Düşük O₂ Satürasyonu)
- Kan volümünde değişiklikler
- Hemokonsantrasyona bağlı artmış kan viskozitesi (Hematokrit > %48)
- Koagülasyon anormallikleri
- Azalmış renal perfüzyon ve fonksiyon (Creatin > 1.2 mg/dl)
- Sıvı elektrolit dengesizlikleri (Sodyum < 135 meq/Lt, Potasyum > 5 meq/Lt)

6.2.3. OHSS Komplikasyonları

- Gastrointestinal sistem bozuklukları
- Karaciğer fonksiyon bozuklukları
- Akut böbrek yetmezliği
- Tromboemboli
- Adneksiyal torsiyon ve over rüptürü
- Plevral efüzyon
- ARDS (Akut Solunum Zorluğu Sendromu Acute Respiratory Distress Syndrome)
- Ölüm

6.3. UYGULAMA

6.3.1. Hafif OHSS Durumunda

6.3.1.1. Hastaya ağır egzersizlerden, fiziki yorgunluktan kaçınması ve ilerleyici belirtiler hakkında bilgi verilir.

6.3.1.2. Hastanın, her gün aynı saatte, aynı tartıda, aynı kıyafetlerle günlük kilo takibini yapması, karın çevresini hep aynı bölgeden mezura ile ölçmesi ve bunları kaydetmesi sağlanır.

6.3.2. Orta OHSS Durumunda

6.3.2.1. Hafif OHSS durumunda yapılacaklara ek olarak

6.3.2.2. Fizik muayene ve asit varlığını göstermek için ultrason yapılır

6.3.2.3. Hemoglobin, hematokrit ve elektrolit değerleri kontrol edilir.

6.3.2.4. Hastanın 24 saatlik total sıvı alımı ve idrar çıkışını takip etmesi sağlanır.

6.3.2.6. Bulgulara göre hospitalizasyona gerek olup olmadığına hekim ile birlikte karar verilir.

6.3.3. Şiddetli OHSS durumunda



**OVERYEN HİPERSTİMÜLASYON SENDROMU (OHSS) RİSKİ OLAN VE OHSS
GELİŞEN HASTANIN BAKIMI TALIMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_67	16.10.2012	11.11.2022	RV01	4

6.3.3.1. Hastanın klinik izlemi için hastaneye yatışı sağlanır.

6.3.3.2. Hastaya ve yakınlarına tedavisi ile ilgili bilgi verilir.

6.3.3.3. Talimate uygun olarak 4 saatte bir aldığı çıkardığı takibi yapılır ve kaydedilir.

6.3.3.4. Günlük karın çevresi ölçülür.

6.3.3.6. Günlük kilo takibi yapılır.

6.3.3.6. Hastanın hemoglobin, hematokrit, elektrolit değerleri, pıhtılaşma parametreleri ve Beta HCG düzeyi takip edilir.

6.3.3.7. Hastada ağrıya yol açan genişlemiş abdomen, solunum sıkıntısı, sıvı tedavisine cevap vermeyen renal fonksiyon bozukluğu varsa, transvajinal ya da abdominal asit aspirasyonu planlanır ve işlem sırasında hekime eşlik edilir.

6.3.3.8. Hastaya embriyo transferi yapılmışsa 11 gün sonra gebelik testi yaptırması sağlanır.

6.3.3.9. Hastaya uygulanan tüm işlemler “**Hemşire İzlem Formu**” na kaydedilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Hemşire İzlem Formu

7.2. Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü