



— GEBELİK TAKİBİ

Gebelikte tarama takvimi: hafta hafta hangi test?

İlk başvurudan doğuma kadar hangi testin hangi haftada yapılması gerektiği — güncel ulusal ve uluslararası rehberlerle tek bakışta.

4 nitelikli izlem

9 kritik pencere

Kaydetmelik

KAYNAK

T.C. Sağlık Bakanlığı, Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi · ACOG, 2026



— SABİTLER

Her kontrolde **mutlaka** yapılanlar

- Kan basıncı ölçümü
- Kilo takibi
- İdrarda protein ve glukoz
- Fetal kalp atımı **(12. hf'dan itibaren)**
- Fundus yüksekliği **(20. hf'dan itibaren)**
- Şikâyet ve risk sorgusu

KAÇ KEZ KONTROL?

Sağlık Bakanlığı en az **4 nitelikli izlem** öngörür: ≤14, 18–24, 28–32 ve 36–38. haftalar. ACOG komplikasyonsuz gebelikte 28. haftaya kadar 4 haftada bir, 29–35. haftalarda 2–3 haftada bir, sonrasında haftalık izlem önerir.

KAYNAK

T.C. Sağlık Bakanlığı, Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi · ACOG, Guidelines for Perinatal Care



— 1. İZLEM · ≤ 14. HAFTA

İlk başvuru: temel laboratuvar paneli

KAN TETKİKLERİ

- Tam kan sayımı — **MCV < 80 fL ise talasemi taraması**
- Kan grubu ve Rh; Rh (-) ise indirekt Coombs
- HBsAg, HIV, sifiliz (VDRL/RPR)
- Açlık kan şekeri — riskli grupta erken OGTT / HbA1c

DİĞER

- Tam idrar tetkiki ± kültür (**asemptomatik bakteriüri**)
- Serviks kanseri taraması güncel değilse — HPV bazlı
- İlk USG: gebelik lokalizasyonu, kalp atımı, CRL ile hafta tayini

DESTEK TEDAVİLERİ

Folik asit **400–800 µg** (12. haftaya kadar) · D vitamini **1200 IU** (12. haftadan itibaren) · Demir **40–60 mg/gün** (16. haftadan itibaren)

KAYNAK

T.C. Sağlık Bakanlığı, Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi (Birinci İzlem)



— 11-14. HAFTA

Kromozom ve preeklampsi taraması penceresi

- **Ense saydamlığı (NT) + ikili test** — PAPP-A ve serbest β -hCG; anne yaşıyla birlikte trizomi riski hesaplanır
- **cfDNA (NIPT)** — 10. haftadan itibaren. **Tarama testidir, tanısal değildir;** yüksek risk sonucu doğrulayıcı test gerektirir
- **Preeklampsi kombine taraması** (11+0 – 13+6) — öykü + ortalama arter basıncı + uterin arter PI $\pm$ PlGF
- **Düşük doz aspirin** — yüksek riskte 16. haftadan **önce** başlanır, 36. haftaya kadar sürdürülür
- **Koryon villus örnekleme (CVS)** — endikasyon varsa 11-14. haftada

KAYNAK

ACOG Practice Bulletin No. 226, Screening for Fetal Chromosomal Abnormalities · Rolnik DL ve ark. ASPRE. N Engl J Med 2017;377:613–622 · T.C. Sağlık Bakanlığı DÖBYR

— 2. İZLEM · 16–24. HAFTA

Ayrıntılı anatomi ultrasonu penceresi

- **Ayrıntılı (2. düzey) ultrason: 18–22. hf** — fetal anatominin sistematik değerlendirmesi, plasenta lokalizasyonu, amniyotik sıvı. **Nöral tüp defektlerinde birincil tarama yöntemidir.**
- **Üçlü / dördü test** (16–18. hf) — **yalnızca birinci trimesterde tarama yapılmadıysa**
- **Servikal uzunluk** (18–24. hf) — erken doğum öyküsünde transvajinal ultrasonografi ile ölçüm; kısa serviksde vajinal progesteron
- **Amniyosentez** — endikasyon varsa 16. haftadan itibaren
- Geçirilmiş uterin cerrahide **plasenta yapışma anomalisi** değerlendirmesi

MATERNAL SERUM AFP HAKKINDA

Birinci trimester taraması yapılmış bir gebeye ikinci trimester biyokimyasal tarama **eklenmemelidir**: yanlış pozitifliği artırır, gereksiz invaziv işleme ve maternal anksiyeteye yol açar. ACOG 2017'den bu yana NTD taramasının **tek başına ayrıntılı ultrasonla** yapılabileceğini belirtir. Ulusal rehberde MSAFP hâlâ yer alsa da, kullanılacaksa yalnızca **tek başına AFP MoM** olarak değerlendirilmelidir.

KAYNAK

ISUOG Practice Guidelines: routine mid-trimester fetal ultrasound scan · ACOG Practice Bulletin No. 187, Neural Tube Defects (2017) · ACOG Practice Bulletin No. 226 · T.C. Sağlık Bakanlığı DÖBYR (ikinci izlem)



— 24–28. HAFTA

Gestasyonel diyabet ve **anemi** taraması

- **Glukoz taraması: 24–28. hafta** — 50 g tarama testi (iki aşamalı) veya 75 g OGTT (tek aşamalı)
- **Tam kan sayımı tekrarı** — gebelik anemisi
- **Rh (–) gebede** indirekt Coombs negatifse **28. haftada anti-D immünglobulin**
- Tam idrar tetkiki
- Obstetrik USG: fetal biyometri, plasenta, amniyotik sıvı

YÜKSEK RİSKLİ GEBE

Glukoz taraması ilk izleme çekilir; sonuç normalse **24–28. haftada tekrarlanır.**

KAYNAK

T.C. Sağlık Bakanlığı DÖBYR ve Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi · ACOG Practice Bulletin No. 190 (GDM) · ACOG Practice Bulletin No. 181 (Rh D Alloimmunization)



— 3.-4. İZLEM · 27-37. HAFTA

Aşılar, büyüme ve GBS

- **Tdap: 27-36. hafta** — her gebelikte, pencerenin mümkün olan en erken kısmında
- **RSV aşısı (RSVpreF): 32+0 – 36+6. hafta** — mevsimsel, ilk uygun gebelikte tek doz
- **Grip aşısı** sezon içinde herhangi bir trimesterde; **COVID-19 aşısı** herhangi bir trimesterde
- **Büyüme ultrasonu** (28-32. hf) ve fetal hareket sayımı bilgilendirmesi
- **GBS kültürü: 36+0 – 37+6. hafta** — vajinal-rektal örnek
- **Prezentasyon değerlendirilmesi** (36. hf'dan itibaren); makat gelişte dış sefalik versiyon tartışılır

TÜRKİYE NOTU

Ulusal programda gebelere **tetanoz toksoidi 20 ve 24. haftalarda** uygulanır. Tdap ve RSV aşısı uluslararası rehberlerde önerilmekte olup ülkemizde erişim ve endikasyon durumu hekimle birlikte değerlendirilmelidir.

KAYNAK

ACOG Maternal Immunization Schedule, 2026 · ACOG Committee Opinion No. 797, Prevention of Group B Streptococcal Early-Onset Disease in Newborns · T.C. Sağlık Bakanlığı DÖBYR



— ÖZET

Tek bakışta tarama takvimi

≤ 14. hafta	Temel kan paneli, idrar, kan grubu, ilk USG, HPV taraması
11–14. hafta	NT + ikili test / cfDNA · preeklampsi taraması → aspirin
18–22. hafta	Ayrıntılı anatomi ultrasonu — NTD taramasında birincil yöntem
16–18. hafta	Üçlü / dördü test — yalnızca 1. trimester taraması yapılmadıysa
18–24. hafta	Servikal uzunluk ölçümü
24–28. hafta	Glukoz taraması, hemogram tekrarı
28. hafta	Rh (–) gebede anti-D immünglobulin
27–36. hafta	Tdap · 32–36: RSV · sezonda grip ve COVID-19
36–37+6	GBS kültürü, prezentasyon değerlendirmesi

Bu takvim komplikasyonsuz gebelik içindir. Risk faktörleri varlığında testlerin zamanlaması ve içeriği değişir; takibinizi hekiminizle planlayın.

KAYNAK

1. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. 2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi. 3. ACOG. Maternal Immunization Schedule, 2026. 4. ACOG. Committee Opinion No. 797. 5. ACOG. Practice Bulletin No. 226. 6. ACOG. Practice Bulletin No. 190. 6b. ACOG. Practice Bulletin No. 187, Neural Tube Defects (2017). 7. ACOG. Practice Bulletin No. 181. 8. ISUOG. Routine mid-trimester fetal ultrasound scan. 9. Rolnik DL ve ark. N Engl J Med 2017;377:613–622.