

ANNE VE YENİDOĞAN SAĞLIĞI

Editörler

Dr. Öğr. Üyesi Deniz YİĞİT
Dr. Öğr. Üyesi Havva YEŞİLDERE SAĞLAM



© Copyright 2024

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN 978-625-375-088-6
Sayfa ve Kapak Tasarımı Akademisyen Dizgi Ünitesi

Kitap Adı Anne ve Yenidoğan Sağlığı
Yayıncı Sertifika No 47518

Editörler Dr. Öğr. Üyesi Deniz YİĞİT
ORCID iD: 0000-0001-5627-7963
Dr. Öğr. Üyesi Havva YEŞİLDERE SAĞLAM
ORCID iD: 0000-0001-8311-3745
Baskı ve Cilt Vadi Matbaacılık
Bisac Code MED033000

Yayın Koordinatörü Yasin DİLMEN
DOI 10.37609/akya.3306

Kütüphane Kimlik Kartı

Anne ve Yenidoğan Sağlığı / ed. Deniz Yiğit, Havva Yeşildere Sağlam.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024.
280 s. : resim, tablo, şekil. ; 160x235 mm.
Kaynakça var.
ISBN 9786253750886
1. Tıp--Kadın Hastalıkları ve Doğum.

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve ihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan günlük ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1	Dünyada ve Türkiye’de Anne Sağlığı.....	1
	Sevil ÇİÇEK ÖZDEMİR	
BÖLÜM 2	Doğum Öncesi Dönem ve Bakım.....	23
	Mehtap UZUN AKSOY	
BÖLÜM 3	Gebeliğin Oluşumu.....	49
	Elif DAĞLI Emine KARACAN	
BÖLÜM 4	Doğum Eylemi.....	65
	Ebru ERTAŞ Feyza AKTAŞ REYHAN	
BÖLÜM 5	Doğum Sonu Bakım.....	89
	Tuğba TAHTA Nurgül ŞİMAL YAVUZ	
BÖLÜM 6	Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar	115
	Havva YEŞİLDERE SAĞLAM Elif GÜR SOY	
BÖLÜM 7	Annelik Rol Kazanımı, Anne ve Bebek Bağlanması	139
	Özlem MUMCU Dilek ŞAYIK	
BÖLÜM 8	Dünyada ve Türkiye’de Yenidoğan Sağlığı.....	149
	Ayşe Özge DENİZ	

BÖLÜM 9	Yenidoğan Özellikleri	159
	Deniz YİĞİT Ayfer AÇIKGÖZ	
BÖLÜM 10	Yenidoğan Tarama Testleri ve Aşılama	173
	Dilek ŞAYIK	
BÖLÜM 11	Sağlıklı Yenidoğanın Bakımı.....	191
	Aylin PEKYİĞİT	
BÖLÜM 12	Riskli Yenidoğanın Bakımı.....	205
	Merve ÇAKIRLI	
BÖLÜM 13	Yenidoğan ve Uyku	235
	Emel AVÇIN	
BÖLÜM 14	Anne ve Yenidoğan Beslenmesi	253
	Elif DADAK YILDIRIM	

YAZARLAR

Prof. Dr. Ayfer AÇIKGÖZ

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Prof. Dr. Elif GÜRSOY

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Doç. Dr. Elif DAĞLI

Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Dr. Öğr. Üyesi Mehtap UZUN AKSOY

Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özge DENİZ

Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Sevil ÇİÇEK ÖZDEMİR

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Feyza AKTAŞ REYHAN

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Havva YEŞİLDERE

SAĞLAM

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Tuğba TAHTA

Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Deniz YİĞİT

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Öğr. Gör. Dr. Emel AVÇIN

Yalova Üniversitesi, Termal Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu

Öğr. Gör. Dr. Emine KARACAN

İskenderun Teknik Üniversitesi, Dörtüyl Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Öğr. Gör. Ebru ERTAŞ

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Öğr. Gör. Nurgül ŞİMAL YAVUZ

Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Merve ÇAKIRLI

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Aylin PEKYİĞİT

Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Uzm. Dyt. Elif DADAK YILDIRIM

Kütahya Dumlupınar Üniversitesi

Hem. Dr. Özlem MUMCU

Eskişehir Şehir Hastanesi

Hem. Dr. Dilek ŞAYIK

McGill Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü

*Kitap anneler ve yenidoğan bebeklerine
ithaf edilmiştir.*

DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE ANNE SAĞLIĞI

Sevil ÇİÇEK ÖZDEMİR ¹

GİRİŞ

Birleşmiş Milletler, 2030 yılı için Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerini kabul etmiştir. On yedi temel başlık altında ele alınan hedefler, dünya üzerinde yaşayan hiçbir bireyin elde edilen sosyal, ekonomik ve çevresel kazanımlardan geride kalmaması amaçlanarak geliştirilmiştir. Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinden biri, her yaştan insanın sağlığının korunması ve geliştirilmesine odaklanmaktadır (Hedef 3). Hedef 3’ün 3.8 numaralı alt hedefi, evrensel sağlık kapsamına ulaşılmasıdır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), evrensel sağlık kapsamının “tüm insanların ve toplulukların ihtiyaç duydukları, etkili olması için yeterli kalitede, teşvik edici, önleyici, tedavi edici, rehabilite edici ve palyatif sağlık hizmetlerini kullanabilmeleri ve aynı zamanda bu hizmetlerin kullanımının kullanıcıyı mali zorluklara maruz bırakmaması” olduğunu belirtmiştir (2).

Toplumların sağlıklı olması, anne ve çocuk sağlığının yükseltilmesi ile mümkündür. Çocuğun da sağlıklı büyüme ve gelişme gösterebilmesi için, annenin de sağlıklı olması gerekmektedir (3,4). Anne sağlığı, kadınların gebelik, doğum ve doğum sonu süreçteki sağlığını ifade etmektedir (5). Bu süreçler, kadınların fizyolojik ve psikolojik değişimleri yoğun olarak yaşadıkları ve sağlık hizmeti ihtiyacının en fazla olduğu dönemlerdir. Annelerin sağlıklı olması, gebeliğin başından itibaren olmak üzere, nitelikli doğum bakımı, doğum sonunda da ko-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sevil.cicek@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6478-4236

Tablo 2. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Doğrultusunda Anne Sağlığı Göstergeleri (1) Devamı

Gösterge	Konu	Belirleyici	Hedef	Dünya	Türkiye
Ölümlülük Göstergeleri	Anne ölüm oranı	Bir toplumda belli bir zaman zarfında gebelik sırasında, doğum esnasında ve doğumdan sonraki 42 gün içinde ölen kadın sayısının, aynı toplumda aynı süredeki canlı doğum sayısına oranı	Hedef 3.1.1. Küresel anne ölüm oranının 100.000 canlı doğumda 70'in altına düşürülmesi ve hiçbir ülkede 140'tan fazla olmaması	223 (12)	17 (12)

KAYNAKLAR

1. United Nations. Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. 2015. (30 Ekim 2023 tarihinde <https://sdgs.un.org/publications/transforming-our-world-2030-agenda-sustainable-development-17981> adresinden ulaşılmıştır).
2. World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. 2017. (31 Ekim 2023 tarihinde <https://documents1.worldbank.org/curated/en/640121513095868125/pdf/122029-WP-REVISED-PUBLIC.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
3. Özkan Ş. Anne çocuk sağlığı politikaları ve global değişimler. In: Aydın D. ve Aba Y.A. (eds.) Anne ve Çocuk Sağlığı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevleri; 2018. P. 19-26.
4. Bozkurt G, Erdim L. Assessing the situation of mother and child health in Turkey. Journal of Health Science and Profession. 2019;6(3):575-82.
5. Hamal M, Dieleman M, De Brouwere V, et al. Social determinants of maternal health: a scoping review of factors influencing maternal mortality and maternal health service use in India. Public Health Reviews. 2020;41(1):1-24.
6. Robbers G, Vogel JP, Mola G, et al. Maternal and newborn health indicators in Papua New Guinea-2008-2018. Sexual and Reproductive Health Matters. 2019;27(1):52-68.
7. Firoz T, Vidler M, Makanga PT, et al. Community perspectives on the determinants of maternal health in rural southern Mozambique: A qualitative study. Reproductive Health. 2016;13:123-131.
8. Khatooni E, Akbarzadeh I, Abdalmaleki E, et al. Evaluating maternal and child health indicators for the Sustainable Development Goals in 2018: What is Iran's position?. Epidemiology and Health. 2019;41:1-10
9. Ward ZJ, Atun R, King G, et al. Simulation-based estimates and projections of global, regional and country-level maternal mortality by cause, 1990-2050. Nature Medicine. 2023;29:1253-1261.
10. United Nations Data Portal Population Division. (1 Kasım 2023 tarihinde <https://population.un.org/dataportal/home> adresinden ulaşılmıştır).
11. Türkiye İstatistik Kurumu Doğum istatistikleri, 2022. 2023. (1 Ekim 2023 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2022-49673> adresinden ulaşılmıştır).
12. The World Bank. World development indicators. 2023. (1 Ekim 2023 tarihinde <https://data-bank.worldbank.org/source/world-development-indicators#> adresinden ulaşılmıştır).
13. Soysal G, Özcan C, Akın A. Dünyada ve Türkiye'de kadın, anne ve çocuk sağlığının güncel

- durumu. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2022;32(1):3-13.
14. Türkiye İstatistik Kurumu. Evlenme ve boşanma istatistikleri, 2022. 2023. (23 Eylül 2023 tarihinde [https://ourworldindata.org/grapher/fertility-vs-wanted-fertility?tab=table](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Bo%C5%9Fanma-%C4%B0statistikleri-2022-49437&dil=1#:~:text=Ortalama%20ilk%20evlenme%20ya-%C5%9F%C4%B1%202022,2%2C6%20ya%C5%9F%20olarak%20ger%C3%A7ekle%C5%9Fti adresinden ulaşılmıştır).15. Our World in Data. Children per woman vs. number of children wanted. 2021. (8 Kasım 2023 tarihinde <a href=) adresinden ulaşılmıştır).
 16. United Nations International Children’s Emergency Fund. 2022. (3 Ekim 2023 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/gender/child-marriage/> adresinden ulaşılmıştır).
 17. Türkiye İstatistik Kurumu. İstatistiklerle çocuk, 2022. 2023. (3 Ekim 2023 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Cocuk-2022-49674#:~:text=Resmi%20k-%C4%B1z%20%C3%A7ocuk%20evlilikleri%20azald%C4%B1,2%2C0'ye%20d%C3%BC-%C5%9Ft%C3%BC> adresinden ulaşılmıştır).
 18. World Health Organization. Global Health Observatory data repository. Women married or in a union before age 15 and 18. 2021. (4 Ekim 2023 tarihinde <https://apps.who.int/gho/data/node.main.CHILDMARRIAGE?lang=en> adresinden ulaşılmıştır).
 19. World Health Organization. Global status report on preventing violence against children. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; 2020.
 20. United Nations International Children’s Emergency Fund. Action to end child sexual abuse and exploitation New York: UNICEF; 2020.
 21. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması 2014. Ankara; 2015.
 22. World Health Organization. Adolescent pregnancy. 2023. (4 Ekim 2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> adresinden ulaşılmıştır).
 23. United Nations International Children’s Emergency Fund. Delivery care. 2022. (5 Ekim 2023 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/delivery-care/> adresinden ulaşılmıştır).
 24. United Nations International Children’s Emergency Fund. Delivering for women: Improving maternal health services to save lives. New York: UNICEF; 2022.
 25. World Health Organization. World health statistics: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; 2023.
 26. World Health Organization. Global Health Observatory data repository. Family planning needs satisfied. 2021. (10 Ekim 2023 tarihinde <https://apps.who.int/gho/data/node.main.FAMILYPLANNING?lang=en> adresinden ulaşılmıştır).
 27. United Nations International Children’s Emergency Fund. Sexual and reproductive health. 2023. (10 Ekim 2023 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/gender/sexual-and-reproductive-health/> adresinden ulaşılmıştır).
 28. World Health Organization. Abortion. 2021. (12 Ekim 2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion> adresinden ulaşılmıştır).
 29. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması 2018. 2019. (18 Ekim 2023 tarihinde http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf adresinden ulaşılmıştır).
 30. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırmaları Merkezi. Yasal ancak ulaşılabilir değil: Türkiye’deki kamu hastanelerinde kürtaj hizmetleri 2020. 2020. (15 Ekim 2023 tarihinde <https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/docs/2020-12/2020-kurtaj-arastirmasi-raporu.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
 31. United Nations International Children’s Emergency Fund. Stillbirth. 2023. (17 Ekim 2023

- tarhinde <https://data.unicef.org/topic/child-survival/stillbirths/> adresinden ulaşılmıştır).
32. World Health Organization. Global Health Observatory data repository. Anaemia in pregnant women. 2022. (18 Ekim 2023 tarihinde <https://apps.who.int/gho/data/view.main.ANAEMIAWOMENPWREGSEVv?lang=en> adresinden ulaşılmıştır).
 33. Öztürk M, Öztürk Ö, Ulubay M, et al. Anemia prevalence at the time of pregnancy detection. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2017;14(3):176-180.
 34. Karaoglu L, Pehlivan E, Egri M, et al. The prevalence of nutritional anemia in pregnancy in an east Anatolian province, Turkey. *BMC Public Health*. 2010;10:1-12.
 35. Köksoy S, Öncü E, Kazak A, et al. (2021). Using of iron, vitamin D, multivitamin in pregnant women and the related factors. *The Anatolian Journal of Family Medicine*. 2021;4(1):17-25
 36. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; 2016.
 37. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. Doğum öncesi bakım yönetim rehberi. Ankara: Sistem Ofset Bas. Yay. San. ve Tic. Ltd. Şti.; 2018.
 38. United Nations International Children's Emergency Fund global databases. Antenatal care. 2022. (17 Ekim 2023 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/antenatal-care/> adresinden ulaşılmıştır).
 39. World Health Organization. Global Health Observatory data repository. Antenatal care coverage. 2023. (17 Ekim 2023 tarihinde <https://apps.who.int/gho/data/node.main.ANTENATALCARECOVERAGE4?lang=en> adresinden ulaşılmıştır).
 40. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021. Ankara; 2023.
 41. World Health Organization. Global Health Observatory data repository. Institutional births. 2021. (21 Ekim 2023 tarihinde <https://apps.who.int/gho/data/node.main.SRHIB?lang=en> adresinden ulaşılmıştır).
 42. World Health Organization. WHO statement on caesarean section rates. Geneva 27, Switzerland; 2015.
 43. Betran AP, Ye J, Moller AB, et al. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Global Health*. 2021;6:e005671.
 44. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. 2013. (23 Ekim 2023 tarihinde http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97603/1/9789241506_649_eng.pdf adresinden ulaşılmıştır).
 45. World Health Organization. Recommendations on maternal health guidelines approved by the who guidelines review committee updated. 2017. (24 Ekim 2023 tarihinde <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259268/1/WHOMCA-17.10-eng.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
 46. World Health Organization. WHO urges quality care for women and newborns in critical first weeks after childbirth. 2022. (25 Ekim 2023 tarihinde <https://www.who.int/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth> adresinden ulaşılmıştır).
 47. World Health Organization. World health statistics 2014. Geneva 27, Switzerland. 2014.
 48. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank Group and the United Nations Population Division. Trends in maternal mortality: 2000 to 2020. Geneva; 2023.
 49. Say L, Chou D, Gemmill A, et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *Lancet Global Health*. 2014;2(6):323-33.
 50. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye anne ölümleri raporu (2015-2019). Ankara; 2021.
 51. Aba G. Dünyada ve Türkiye anne ve çocuk sağlığı göstergeleri. In: Aydın D. ve Aba Y.A. (eds.), Anne ve Çocuk Sağlığı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019. p. 27-35.

DOĞUM ÖNCESİ DÖNEM VE BAKIM

Mehtap UZUN AKSOY¹

GİRİŞ

Gebelik kadın bedeninin fizyolojik süreçlerinden birisidir (1-2). Gebelik sürecinde kadın vücudunda anatomik ve fizyolojik değişimler yaşanmaktadır (1-3). Doğum sonu dönemde çoğunluğu gebelik öncesi döneme dönecek bu değişiklikler günden güne büyüyen fetüsün artan ihtiyaçlarını karşılayabilmek için uygun ortamın oluşmasını sağlamaktadır. Gebeliğin oluşumuyla başlayan değişimler kadın vücudunda hemen hemen her organı ve sistemi etkilemektedir (1-4).

GEBELİKTE MEYDANA GELEN DEĞİŞİMLER

Endokrin sistem: Gebelik sürecinde endokrin sistemde birçok değişim yaşanmaktadır. Gebeliğin oluşumuyla birlikte β HCG hormonu seviyesi artmaktadır (1-3). Gebelikte plasentadan ek olarak salgılanan tiroid uyarıcı hormon (TSH) gebelerde tiroid hormonu üretiminin %50 oranında artmasına neden olmaktadır (1-4). Gebelikte hipofiz bezi %135 oranında büyümekte ve prolaktin düzeylerinde artış olmaktadır (4). Prolaktin düzeyi gebelik boyunca 10 kat artarak meme dokusu gelişimi ve süt üretimini teşvik etmektedir (5). Plasentadan ek olarak salınan relaksin hormonu gebelerde sistemik vazodilatasyonu sağlayarak kan basıncının düşmesinde etkili olmaktadır. Serbest kortizol miktarı da gebe kadınlarda gebe olmayanlara göre daha yüksek düzeyde seyretmektedir (3). En-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, mehtapaksoy@gazi.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4290-7693

dan oluşabilecek her türlü durumu izlemelidir (1,2,13,34,40). Gebeliğin oluşumuyla birlikte gebelik süresince devam etmesi gereken izlemlere başlanmalıdır. Her izlemede gebenin öyküsünün alınması, fizik muayenelerinin yapılması, gebenin risk değerlendirilmesi, laboratuvar testleri, gerekli ilaç destekleri ve bağışıklama tedavileri ve eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması gerekmektedir (13,34,40). Her izlemede gebenin bulunduğu trimestere göre ihtiyaç duyduğu her konuda gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti sağlanmalıdır (13,34,40). Bu rutin izlemler sürecinde normalden sapan durumları erken dönemde fark ederek gebelerin gerekli tedavi ve bakımı alması için yönlendirmenin yapılması gerekli ve elzemdir. (13,34,40).

SONUÇ

Doğum öncesi dönem gebe ve fetus açısından önemli riskleri içerisinde barındıran önemli bir dönemdir. Doğum öncesi dönemin iyi yönetimi anne ve bebek sağlığı ve dolayısıyla toplum sağlığının yükseltilmesinde hayati rol oynamaktadır. Gebe ve fetus sağlığının sürdürülmesi ve yükseltilmesi nitelikli ve kaliteli bir doğum öncesi bakımla mümkündür. Prekonsepsiyonel bakımla en optimal koşullarda oluşması sağlanan gebeliğin doğum öncesi bakımla desteklenerek doğum ve doğum sonu süreçlerin de daha sağlıklı sürdürülmesi sağlanmalıdır. Doğum öncesi dönemde gebenin izlem ve bakıma yönlendirilmesi, gebelik haftasına uygun bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması, gebelik sürecinde tarama testleri için uygun haftalarda gerekli yönlendirmelerin yapılması, bu testlere ilişkin gerekli bilgilendirme ve hizmetlerinin sunulması ve gebelikte risk taraması yaparak gerekli görülen durumlarda gebenin bir üst basamağa sevinin sağlanması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği. 18. basım. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2023.
2. Beji NK. Hemşire ve ebelere yönelik kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği. 4. Basım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2022.
3. Kepley, J. M., Bates, K., & Mohiuddin, S. S. (2023). Physiology, maternal changes. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
4. Soma-Pillay, P., Nelson-Piercy, C., Tolppanen, H., & Mebazaa, A. (2016). Physiological changes in pregnancy: review articles. *Cardiovascular Journal of Africa*, 27(2), 89-94.

5. Al-Chalabi M, Bass AN, Alsalman I. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Jul 24, 2023. Physiology, Prolactin. [PubMed]
6. Abboud TK, Sarkis F, Hung TT, Khoo SS, Varakian L, Henriksen E, Noueihed R, Goebelsmann U. Effects of epidural anesthesia during labor on maternal plasma beta-endorphin levels. *Anesthesiology*. 1983 Jul;59(1):1-5.
7. Marshall, J., Raynor, M. *Myles textbook for midwives*. 17. ed. Elsevier; 2020.
8. Erenel AŞ, Vural G. *Hemşireler ve ebeler için perinatal bakım*. 1. Basım. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2020.
9. Aydın D, Aba YA. *Anne ve çocuk sağlığı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019.
10. World Health Organization. Trends in maternal mortality 2000 to 2020- Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. (16/11/2023 tarihinde <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372247/9789240069251-eng.pdf?sequence=1> adresinden ulaşılmıştır.)
11. World Health Organization. Maternal mortality. (16/11/2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> adresinden ulaşılmıştır.)
12. UNICEF. Antenatal care. (17/11/2023 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/antenatal-care/> adresinden ulaşılmıştır.)
13. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. (17/11/2023 tarihinde <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1> adresinden ulaşılmıştır.)
14. World Health Organization. Preconception care: Maximizing the gains for maternal and child health. (17/11/2023 tarihinde https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/maternal-nb/preconception_care_presentation_slides.pdf?sfvrsn=c2a5dde6_5#:~:text=Preconception%20care%20is%20the%20provision,and%20couples%20before%20conception%20occurs.&text=reducing%20behaviors%20and%20individual%20and,maternal%20and%20child%20health%20outcomes. adresinden ulaşılmıştır.)
15. Sürdürülebilir kalkınma için küresel amaçlar. 3. sağlıklı ve kaliteli yaşam. (17/11/2023 tarihinde <https://www.kureselamaclar.org/amaclar/saglik-ve-kaliteli-yasam/> adresinden ulaşılmıştır.)
16. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık istatistikleri yılı 2022 haber bülteni. (17/11/2023 tarihinde https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/46511/0/haber-bulteni-2022-v7pdf.pdf?_tag1=3F123016BE50268AF4A10917870BF5962AC79ECF#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20taraf%C4%B1ndan%20revize%20edilen%20canl%C4%B1,12%2C6'ya%20geriledi. adresinden ulaşılmıştır.)
17. Say L, Chou D, Gemmill A et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *Lancet Global Health*; 2014;2(6): e323-e333. doi: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X.
18. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Anne Ölümleri Raporu 2015-2019. (18/11/2023 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Raporlar/Turkiye_Anne_Olumlari_Raporu_2015-2019.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
19. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Ulusal Anne Ölümleri Çalışması 2005. (18/11/2023 tarihinde <https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9F%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/Di%C4%9Fer%20Ara%C5%9F%C4%B1rmalar/UAOC2005-AnaRapor.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
20. Habte A, Tamene A, & Melis T. Compliance towards WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: Timeliness and adequacy of antenatal care visit in

- Sub-Saharan African countries: Evidence from the most recent standard Demographic Health Survey data. *Plos One*; 2024; 19(1): e0294981. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294981>
21. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. (20/12/2023 tarihinde http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
 22. Starrs AM. Safe motherhood initiative: 20 years and counting. *Lancet*; 2006; 368(9542): 1130-1132.
 23. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı. Güvenli annelik eğitim ve danışmanlık programı. (26/12/2023 tarihinde <https://www.tapv.org.tr/programlar/guvenli-annelik/> adresinden ulaşılmıştır.)
 24. World Health Organization. Safe Motherhood. Mother-Baby package implementing safe motherhood in countries. (25/12/2023 tarihinde https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63268/WHO_FHE_MSM_94.11_Rev.1.pdf?sequence=1 adresinden ulaşılmıştır.)
 25. World Health Organization. World health day- Safe motherhood. (25/12/2023 tarihinde https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63845/WHD_98.1-13.pdf?sequence=1&isAllowed=y adresinden ulaşılmıştır.)
 26. American Academy of Pediatrics. Guidelines for perinatal care. (25/12/2023 tarihinde <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/-/media/3a22e153b67446a6b31fb051e469187c.ashx> adresinden ulaşılmıştır.)
 27. World Health Organization. A handbook for building skills counselling for maternal and newborn health care. (25/12/2023 tarihinde https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304190/pdf/Bookshelf_NBK304190.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
 28. World Health Organization. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide for essential practice (3rd edition). (05/01/2024 tarihinde <https://www.who.int/publications/item/9789241549356> adresinden ulaşılmıştır.)
 29. Uzun Aksoy M, & Gürsoy E. Olumlu Bir Gebelik Deneyimi İçin Dünya Sağlık Örgütü Antenatal Bakım Önerileri (2016). *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*; 2018; 14:115-129.
 30. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience- Nutritional interventions update: Multiple micronutrient supplements during pregnancy. (05/01/2024 tarihinde <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/333561/9789240007789-eng.pdf?sequence=1> adresinden ulaşılmıştır.)
 31. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience- Nutritional interventions update: zinc supplements during pregnancy. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344010/9789240030466-eng.pdf?sequence=1>
 32. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience- Nutritional interventions update: Vitamin D supplements during pregnancy (05/01/2024 tarihinde <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/333562/9789240008120-eng.pdf?sequence=1> adresinden ulaşılmıştır.)
 33. T.C. Sağlık Bakanlığı. Anne ölümleri önleme programı. (05/01/2024 tarihinde <https://mersinism.saglik.gov.tr/TR,30425/anne-olumlerini-onleme-programi.html> adresinden ulaşılmıştır.)
 34. T.C. Sağlık Bakanlığı. Doğum öncesi bakım yönetim rehberi. (05/01/2024 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Rehberler/dogum_onesi_bakim_08-01-2019_1.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
 35. T.C. Sağlık Bakanlığı. Riskli gebelikler yönetim rehberi. (05/01/2024 tarihinde <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/21958/0/riskli-gebelik-yonetim-rehberipdf.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
 36. Centers for Disease Control and Prevention. HEAR HER' Campaign. (05/01/2024 tarihinde <https://www.cdc.gov/hearher/maternal-warning-signs/index.html> adresinden ulaşılmıştır.)

37. Merid MW, Chilot D, Yigzaw ZA, Melesse AW, Ferede MG, Aragaw FM, & Bitew DA. Women in low-and middle-income countries receive antenatal care at health institutions, yet not delivered there: a multilevel analysis of 2016–2021 DHS data. *Tropical Medicine and Health*; 2024; 52(1):1. doi: 10.1186/s41182-023-00561-5.
38. Palamuleni ME. Factors associated with late antenatal initiation among women in Malawi. *Int. J. Environ. Res. Public Health*; 2024;21(2):143. <https://doi.org/10.3390/ijerph21020143>
39. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Maternal and infant mortality. (10/02/2024 tarihinde <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1ea5684a-en/index.html?itemId=/content/component/1ea5684a-en> adresinden ulaşılmıştır.)
40. T.C. Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. (10/02/2024 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden ulaşılmıştır.)

GEBELİĞİN OLUŞUMU

*Elif DAĞLI¹
Emine KARACAN²*

GİRİŞ

Gebelik, üreme fonksiyonuyla gerçekleşen bir süreçtir. Tüm canlıların genetik özelliklerinin nesilden nesile aktarımı ve neslin devamı üreme fonksiyonu ile sağlanır. Üreme fonksiyonu, kadın germ hücresi ovum ve erkek germ hücresi spermium tarafından gerçekleşir (1). Bu germ hücreleri primordial dönemden itibaren bir dizi gelişim süreçlerinden geçerek olgunlaşır ve fertilizasyon ile yeni, tek ve benzersiz bir canlı oluşur (2).

Embriyonel-fetal gelişim süreci; fertilizasyon sonrası değişimler, implantasyon, plasentanın farklanması, embriyonik/fetal membranlar ve embriyonel/fetal gelişim aşamalarını içerir. Gebelik sürecinde, embriyo/fetüsün büyüme ve gelişme aşamaları gerçekleşir (2, 3).

Gametogenezis

Dişi ve erkek germ hücrelerinden mayoz bölünme ile gamet oluşumu, gametogenez olarak adlandırılır. Germ hücreleri, erken dönemde pluripotent hücrelerden primitif germ hücreleri olarak ortaya çıkar. Primitif germ hücreleri bağır-

¹ Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, elifarik90@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4608-8904

² Öğr. Gör. Dr., İskenderun Teknik Üniversitesi, Dörtüol Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, emine.karacan@iste.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1532-4281

SONUÇ

Gebelik, obstetrik olarak 40, embriyolojik olarak 38 haftalık bir süreçtir ve obstetrik olarak son adet tarihinin ilk gününden itibaren, embriyolojik olarak ise fertilizasyon ile başlar. Fallop tüpünün fimbrial uçları ile tüp içine ilerleyen oosit, ampulla kısmında sperm ile karşılaşması ile fertilizasyon gerçekleşir (5). Fertilizasyon sonrası hızlı şekilde hücresel değişiklikler başlar ve blastosist denilen ilk hücre topluluğu oluşur. Blastosistin endometriuma implantasyon ile gerçekleştiğinde gebelik süreci başlar (7). Endometrium kalınlaşır ve embriyonun sağlam bir şekilde tutunması gebeliğin devamlılığını sağlar. Fertilizasyonla birlikte iki haftalık evre, ikinci haftanın sonundan sekizinci haftaya kadar devam eden embriyonik evre ve sekinci haftanın sonundan doğua kadar fetal evre aşamaları gerçekleşir (26, 27).

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Gebeliğin oluşumu ve fetüsün fizyolojisi. Taşkın L (ed.) *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* içinde Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2016. p. 69-85.
2. Karahan N, Göncü Serhatlıoğlu S. Gebeliğin fizyolojisi. Arslan Özkan H (ed.) *Hemşirelik ve Ebelik için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2019. p. 135-170.
3. Rathfisch G. İnsan Üreme Fizyolojisi. Kızılkaya Beji N (ed.) *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2016. p. 255-272.
4. Saitou M, Hayashi K. Mammalian in vitro gametogenesis. *Science*, 2021;374 (6563):eaaz6830.
5. Konaç A. Menstruel siklus, ovulasyon ve fertilizasyon. Akkuş M (ed.) *Sağlık & Bilim Genel Embriyoloji-I* içinde İstanbul: Efeakademi Yayınları, 2023. P. 1-7.
6. Karakoç Sökmensüer L. Klinik Jinekolojik Endokrinoloji ve İnfertilite. Günalp S (ed.) *Over-Embriyoloji ve Gelişim* içinde İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri, 2020. p. 243-268.
7. Siu KK, Serrão VHB, Ziyat A, et al. The cell biology of fertilization: Gamete attachment and fusion. *Journal of Cell Biology*. 2021;220(10):e202102146.
8. Atwood CS, Vadakkadath Meethal S. The spatiotemporal hormonal orchestration of human folliculogenesis, early embryogenesis and blastocyst implantation. *Molecular Cellular Endocrinology*. 2016;430:33-48. <https://doi.org/10.1016/j.mce.2016.03.039>
9. Costa MA. The endocrine function of human placenta: an overview. *Reproductive biomedicine online*. 2016;32(1):14-43
10. Dalbies-Tran R, Cadoret V, Desmarchais A, et al. A comparative analysis of oocyte development in mammals. *Cells*. 2020;9:E1002. <https://doi.org/10.3390/cells9041002>
11. Gupta SK. Human zona pellucida glycoproteins: binding characteristics with human spermatozoa and induction of crosome reaction. *Frontiers Cell and Developmental Biology*. 2021;9:619868. <https://doi.org/10.3389/fcell.2021.619868>
12. Lamas-Toranzo I, Hamze JG, Bianchi E, et al. TMEM95 is a sperm membrane protein essential for mammalian fertilization. *eLife*. 2020;9:e53913. <https://doi.org/10.7554/eLife.53913>
13. Mani S, Ghosh J, Coutifaris C, et al. Epigenetic changes and assisted reproductive technologies. *Epigenetics*. 2020;15:12-25. <https://doi.org/10.1080/15592294.2019.1646572>

14. Erdoğan M, Şahin E, Dinçel S. Embriyo implantasyonunun moleküler mekanizması. *Journal of Human Rhythm*. 2019;5(4),311-322.
15. Burton GJ, Jauniaux E. The cytotrophoblastic shell and complications of pregnancy. *Placenta*. 2017;60:134-139.
16. Soysal C, Şişman Hİ, Bıyık İ, et al. Umbilikal kord ve yenidoğan sonuçları arasındaki ilişki. *Perinatal Journal/Perinatoloji Dergisi*. 2021;29(3).
17. Velicky P, Meinhardt G, Plessl K, et al. Genome amplification and cellular senescence are hallmarks of human placenta development. *PLoS Genet*. 2018;14(10):e1007698.
18. Demir N. Umbilikusun embriyolojik gelişimi. *Türkiye Klinikleri Pediatric Surgery-Special Topics*. 2016;6(3):9-14.
19. Soysal C, Şişman Hİ, Bıyık İ, et al. Umbilikal kord ve yenidoğan sonuçları arasındaki ilişki. *Perinatal Journal/Perinatoloji Dergisi*. 2021;29(3):225-230.
20. Açar G, Karaoğlu N. Fetal gelişim, plasenta fizyolojisi ve patolojisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2017;9(1):9-15.
21. Kavukçu G, Yılmaz YÇ. Fetüs dışı değerlendirme: Plasenta, umbilikal kord, amniyon, serviks. *Türk Radyoloji Seminerleri*. 2017;5(2),299-312.
22. Guyton AC, Hall JE. *Tıbbi Fizyoloji*. (Hayrünisa Çavuşoğlu, Berrak Çağlayan Yeğen Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Matbaacılık; 2017. p: 1027-1042.
23. Kavgacı A, Tunaoğlu FS. Fötal ve neonatal dolaşım. *Türkiye Klinikleri Pediatric Cardiology-Special Topics*. 2022;3(2):1-9.
24. Lee CQ, Gardner L, Turco M, et al. What is trophoblast? A combination of criteria define human first-trimester trophoblast. *Stem Cell Reports*. 2016;6(2):257-272.
25. Gedikli S, Özbek E, Demirci T. Fertilizasyonun Moleküler Temeli. *Van Tıp Dergisi*. 2013;20(4):294-301
26. Whitworth M, Bricker L, Mullan C. Ultrasound for fetal assessment in early pregnancy. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2015(7):70-78.
27. James JL, Chamley LW, Clark AR. Feeding Your Baby In Utero: How the uteroplacental circulation impacts pregnancy. *Physiology*. 2017;32(3):234-245

DOĞUM EYLEMİ

Ebru ERTAŞ¹
Feyza AKTAŞ REYHAN²

GİRİŞ

Doğum, kadınların hayatındaki sosyal, organizasyonel ve çevresel durumlardan etkilenen birbiriyle ilişkili fizyolojik ve psikolojik süreci içeren önemli bir yaşam deneyimidir (1). Doğum sırasında ebe ve hemşirelerin kadına yaklaşımı, doğum ortamı, verilen bakım ve psikolojik destek önemlidir. Bu anlamda ebe ve hemşirelerin doğumun ne olduğu, fizyolojisi, mekanizması, evreleri ve doğumu kolaylaştıracak faktörler hakkında bilgi sahibi olması ile oluşabilecek fizyolojik ve psikolojik komplikasyonlar önlenir (1,2).

DOĞUM EYLEMİNİN TANIMI

Doğum eylemi, döllenme ile oluşan fetüs ve eklerinin 37.-42. gebelik haftaları arasında, 10. gebelik ayının sonunda (lunar ay), dış ortamda yaşama yeteneğini kazanan fetüsün uterustan atıldığı bir süreçtir (2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) normal doğumu “gebeliğin 38-41 haftaları arasını kapsayan, kendiliğinden başlayan, fetüsün vertex pozisyonunda ilerleyen, doğumun başlamasından sonuna kadar düşük riskli olarak devam eden ve doğum sonu anne ile yenidoğan sağlı-

¹ Öğr. Gör., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ebruu_ertas@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7749-7033

² Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, fyz.aktas@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7927-2361

Nonfarmakolojik Yöntemler

Normal doğum eylemi kadının yaşamı boyunca deneyimleyebileceği en yoğun kontraksiyonların yaşandığı bir süreçtir. Bu süreçte doğum ağrılarını gidermek, kadını rahatlatmak, travay sürecini kolaylaştırmak için nonfarmakolojik yöntemler kullanılmaktadır. Doğum eylemi sırasında kullanılan nonfarmakolojik yöntemler gevşeme, tensel uyarılma, mental uyarılma ve bitkisel tedavi yöntemleri olarak sınıflandırılabilir (5,7,15,16).

- » Gevşeme yöntemleri: Hipnoz, biofeedback, müzik, yoga ve doğum topu egzersizi.
- » Tensel uyarılma yöntemleri: Terapötik dokunma, masaj, aromaterapi, akupunktur, akupressür, refleksoloji, transkütanöz elektriksel sinir uyarımı (TENS), intradermal steril su enjeksiyonu, hidroterapi, yüzeysel sıcak soğuk uygulama.
- » Mental uyarılma yöntemleri: hayal kurma ve dikkat dağıtma.
- » Bitkisel tedavi yöntemleri: Fitoterapi ve homeopati.

SONUÇ

Doğum eylemi kadının yaşamında deneyimlediği en önemli süreçlerden biridir. Bu süreci fizyolojik, sosyal ve psikolojik anlamda sağlıklı olarak yaşaması için ebe ve hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Doğum eyleminde anneye birebir destek sağlayan sağlık profesyonellerinin normal doğumun fizyolojisi konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları ve doğumu kolaylaştırıcı yöntemler hakkında kanıta dayalı uygulamaları benimsemeleri önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Aktaş-Reyhan, F. & Dağlı, E. Doğum Anılarının Üç Kuşak-Kuşaklararası Aktarımı ve Üçüncü Kuşaktaki Doğum Algısına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2022;11(3), 1143-1150. doi:10.37989/gumussagbil.1000908
2. Sayiner FD. (Ed.). Ebeler İçin Normal Doğum Yönetimi El Kitabı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021.
3. World Health Organization. Care in normal birth: A practical guide. *Birth*. 1997 Jun;24(2):121-3.
4. Thornton, Jennifer M., Brendan Browne, and Meenakshi Ramphul. "Mechanisms and management of normal labour." *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine* 30.3 2020;84-90. doi: 10.1016/j.ogrm.2019.12.002
5. Yeşilççek Çalık, K. & Coşar Çetin, F. (Ed.). Normal Doğum ve Sonrası Dönem. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2021.

6. Karakaya, N., & Koç, E. Doğumun Başlaması ve Doğum Süreci. *Sağlık & Bilim*, 2022;67.
7. Aktaş S, Aksoy-Derya Y, Toker E. Adan Z'ye TEMEL EBELİK. İstanbul:İstanbul Tıp Kitabevi; 2023.
8. Demirgöz-Bal M, Dereli-Yılmaz S. Doğum. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2017.
9. Posner GD, Dy J, Black AY, Jones GD. Oxorn-Foote Eylem & Doğum (6. Baskı). *Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi*; (2014).
10. Pelvis tipleri. Erişim tarihi: 06.05.2024 <https://www.earthslab.com/anatomy/gynecoid-pelvis/>
11. Hundley, V., Downe, S., & Buckley, S. J. The initiation of labour at term gestation: Physiology and practice implications. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2020;67, 4-18. doi:10.1016/j.bpobgyn.2020.02.006
12. Kanbur, A., & Taşkın, R. Doğumun 3. Evresinin Yönetimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2023;12(1), 352-360. doi:10.37989/gumussagbil.1047973
13. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2018. (06.05.2024 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kadin-ve-ureme-sagligi-db/Rehberler/dogum_sonu_bakim_2020.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
14. Alpsalaz, S.D., & Yağmur, Y. Doğum eyleminde uygulanan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2022;3(3), 337-347.
15. Karabulutlu, Ö. Doğum Ağrısı Kontrolünde Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler. *Caucasian Journal of Science*, 2014;1(1), 43-50.
16. Biana, C. B., Cecagno, D., Porto, A. R., Cecagno, S., Marques, V. D. A., & Soares, M. C. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021;(55). doi:10.1590/S1980-220X2019019703681
17. Mascarenhas, V. H. A., Lima, T. R., Negreiros, F. D. S., Santos, J. D. M., Moura, M. Á. P., Gouveia, M. T. D. O., & Jorge, H. M. F. Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2019;(32):350-357. doi:10.1590/1982-0194201900048
18. Metinoğlu, M., Irmak, A. Y., & Kaya, S. A. Doğumu kolaylaştırıcı non-farmakolojik yöntemlerin bir nullipar gebe vakasında uygulanması. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017;(3):173-184.

DOĞUM SONU BAKIM

Tuğba TAHTA ¹
Nurgül ŞİMAL YAVUZ ²

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre bebeğin doğumundan hemen sonra başlayan ve altıncı haftaya (42 gün) kadar geçen süre doğum sonu dönem olarak tanımlanmaktadır (1). Doğum sonu dönemin bitişine yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Temel olan nokta bu süre içerisinde gebelikte meydana gelen fizyolojik değişikliklerin gebelik öncesindeki duruma dönebilmesidir. Bu değişimin daha uzun sürede tamamlanacağını düşünen Amerikan Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (ACOG), doğum sonu dönemin doğumdan sonra 12 haftaya kadar sürebileceğini belirtmekte; bu döneme de dördüncü trimester adını vermektedir (2). Doğumdan sonraki bir yılı doğum sonu dönem olarak ele alan kaynaklara da son yıllarda daha sık rastlanmaktadır. Özellikle doğum sonu dönemde ruh sağlığı, inkontinans, cinsel sağlık veya obstetrik fistül değerlendirmesi yapılırken 12 aylık süreç ele alınmaktadır. Bitişi kaçınıcı hafta olursa olsun doğum sonu dönem kadın, yenidoğan, partner ve diğer aile üyeleri için oldukça kritik ve yakın takip gerektiren bir dönemdir (3).

DSÖ verilerine göre, 2020 yılında her gün yaklaşık 800 kadın gebelik ve doğumla ilgili önlenemez nedenlerden dolayı hayatını kaybetmiştir. Büyük çoğun-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, tahtatugba@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-0190-977X

² Öğr. Gör., Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, nurgulsimal@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-0817-0640

kemizde sağlık bakanlığı rehberi kadının en az dört nitelikli izlem almasını fakat önerilenin hastanede üç evde 3 olmak üzere toplam 6 doğum sonu izlem olduğunu belirtmektedir. Gebelikte fizyolojik olarak değişen tüm sistemlerin geriye, laktasyonun ileriye doğru involüsyon sürecine geçtiği bu dönem aynı zamanda psikolojik desteğin de sağlanması gereken bir dönemdir. Ayrıca sadece kadın için değil aile fertlerinin de desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir. Aileyi bir bütün olarak ele alıp doğum sonu döneme uyumunu sağlamak bireylerin kriz yaşamak yerine süreci mutlulukla ve doyum olarak yaşamasını sağlayacaktır. Bu nedenle doğum sonu bakımı biyopsikososyal boyutları ile ele alan bütüncül bir yaklaşım sergilemek, riskleri erken tespit etmek, ailenin sürece adaptasyonunu sağlamak bu süreci en olumlu şekilde geçirmelerini ve olumlu sağlık davranışları geliştirmelerini sağlamak açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: executive summary. 2022. [Online]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044074> [Accessed: 16th Feb 2024]
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. Optimizing postpartum care. ACOG committee opinion no. 736. *Obstetrics & Gynecology*. 2018; 131, e140–e150. doi: 10.1097/AOG.0000000000002633
3. Gresh A, Cohen M, Anderson J, Glass N. Postpartum care content and delivery throughout the African continent: An integrative review. *Midwifery*. 2021;97:102976. doi: 10.1016/j.midw.2021.102976.
4. World Health Organization. Maternal mortality. 2023. [Online]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> [Accessed: 18th Feb 2024]
5. Gölbaşı Z, Evcili F. Postpartum dönem ve bakım. In: Şentürk Erenel A, Vural G (ed.) *Perinatal Bakım*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri- Vizyon Basımevi; 2020. p. 311-38.
6. Taşkın, L. (2016). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık.
7. Lowe NK. Reconsidering Postpartum Care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2019 Jan;48(1):1-2. doi: 10.1016/j.jogn.2018.12.001. Epub 2018 Dec 10.
8. Gürsoy E., & Yeşildere Sağlam H. Doğum sonu bakım. In: Nazik E (ed.) *Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği*. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2022.p.375-408.
9. Aslan E. Normal lohusalık süreci ve bakım. In: Kızılkaya Beji N (ed.) *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri 2017.
10. Tully KP, Stuebe AM & Verbiest SB. The fourth trimester: A critical transition period with unmet maternal health needs. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2017; 217, 37–41. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.03.032>
11. Lopez-Gonzalez DM, Kopparapu AK. Postpartum Care of the New Mother. StatPearls [Online]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565875/> [Accessed: 11th Feb 2024]
12. Counselling for Maternal and Newborn Health Care: A Handbook for Building Skills. Geneva: World Health Organization; 2013. *Postnatal Care of the Mother and Newborn*. [Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304191/> [Accessed: 3th Feb 2024]

13. Shakespeare, J. Postnatal Care in Primary Care. In A. Connolly & A. Britton (Eds.), *Women's Health in Primary Care* (pp. 101–110). chapter, Cambridge: Cambridge University Press; 2017.
14. Kirlek F, Öztürk Can H. Postpartum dönem. In: Sevil Ü, Ertem G (ed.) *Perinatoloji ve Bakım*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2016.
15. Coşkun A, Aslan E. Doğum Sonu Dönem. Coşkun AM (Editör). *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı*. Koç Üniversitesi Yayınları. İstanbul, 2. Baskı.2016:243.
16. Cordeiro, F., Gomes-Ferreira, M. (2023). Changes and Potential Complications During Puerperium. In: Gomes-Ferreira, M., Olivas-Menayo, J. (eds) *Post-maternity Body Changes*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-43840-1_7
17. Raman A. Nursing care of women in postnatal period. In: Raman A (eds.) *Reeder's Maternity Nursing*. 20. ed. India: Wolters Kluwer india Pvt Ltd; 2020.
18. Andrighetti TP, Karsnitz DB. Components of postnatal care. In: Jordan RG, Farley CL, Grace KT, eds. *Prenatal and postnatal care: a woman-centered approach*. United States of America: John Wiley & Sons; 2018.
19. Von Aarburg N, Veit-Rubin N, Boulvain M, Bertuit J, Simonson C, Desseave D. Physical activity and urinary incontinence during pregnancy and postpartum: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2021 Dec;267:262-268. doi: 10.1016/j.ejogrb.2021.11.005. Epub 2021 Nov 16.
20. Florio KL, DeZorzi C, Williams E, Swearingen K, Magalski A. Cardiovascular Medications in Pregnancy: A Primer. *Cardiol Clin*. 2021 Feb;39(1):33-54. doi: 10.1016/j.ccl.2020.09.011. Epub 2020 Nov 2.
21. Lawrence RA & Lawrence RM. *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (7th ed.). St. Louis: C.V. Mosby; 2011.
22. Acheson LS, Danner SC. Postpartum care and breastfeeding. *Prim Care*. 1993 Sep;20(3):729-47.
23. Postpartum psychiatric disorders. *Nature Reviews Disease Primers*. 2018; 26;4:18023. doi: 10.1038/nrdp.2018.23
24. Davidson MR. *A nurse's guide to women's mental health*. New York, NY: Springer; 2012.
25. Yang M, Yue W, Han X, Hu C, Sun X, Luo J. Postpartum care indications and methodological quality:a systematic review of guidelines. *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften*. 2022;30(9):2261-2275. doi: 10.1007/s10389-021-01629-4. Epub 2021 Jul 19. PMID: 34306970; PMCID: PMC8288832.
26. Hamlacı Y, Bekmezci H, Özerdoğan N. Postpartum kanamalarda kanıta dayalı uygulamalar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017;7(1):38-44.
27. Omotayo MO, Abioye AI, Kuyebi M, Eke AC. Prenatal anemia and postpartum hemorrhage risk: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2021 Aug;47(8):2565-2576. doi: 10.1111/jog.14834.
28. da Silva Lopes K, Yamaji N, Rahman MO, Suto M, Takemoto Y, Garcia-Casal MN, Ota E. Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2021 Sep 26;9(9):CD013092. doi: 10.1002/14651858
29. Haider BA, Bhutta ZA. Multiple-micronutrient supplementation for women during pregnancy. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2017 Apr 13;4(4):CD004905. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004905.pub5>
30. Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Gomez Malave H, Flores-Urrutia MC, Dowswell T. Intermittent oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2015 Oct 19;2015(10):CD009997. doi: 10.1002/14651858.CD009997.pub2. PMID: 26482110; PMCID: PMC7092533.

31. Habe S, Haruna M, Yonezawa K, Usui Y, Sasaki S, Nagamatsu T, Fujita M, Suetsugu Y, Ohori R, Tanaka M, Aoyama S. Factors Associated with Anemia and Iron Deficiency during Pregnancy: A Prospective Observational Study in Japan. *Nutrients*. 2024 Jan 31;16(3):418. doi: 10.3390/nu16030418.
32. Evenson KR, Brown WJ, Brinson AK, Budzynski-Seymour E, Hayman M. A review of public health guidelines for postpartum physical activity and sedentary behavior from around the world. *Journal of Sport and Health Science*. 2024 Jul;13(4):472-483. doi: 10.1016/j.jshs.2023.12.004.
33. Evenson KR, Mottola MF, Owe KM, Rousham EK, Brown WJ. Summary of international guidelines for physical activity after pregnancy. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2014 Jul;69(7):407-14. doi: 10.1097/OGX.0000000000000077. PMID: 25112589; PMCID: PMC4134098.
34. Grussu P, Vicini B, Quatraro RM. Sexuality in the perinatal period: A systematic review of reviews and recommendations for practice. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2021 Dec;30:100668. doi: 10.1016/j.srhc.2021.100668. Epub 2021 Sep 11. PMID: 34563859.
35. Cattani L, De Maeyer L, Verbakel JY, Bosteels J, Deprest J. Predictors for sexual dysfunction in the first year postpartum: A systematic review and meta-analysis. *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2022 Jun;129(7):1017-1028. doi: 10.1111/1471-0528.16934. Epub 2021 Oct 17. PMID: 34536325.
36. Srimoragot M, Hershberger PE, Park C, Hernandez TL, Izci Balsarak B. Infant feeding type and maternal sleep during the postpartum period: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Sleep Research*. 2023 Apr;32(2):e13625. doi: 10.1111/jsr.13625. Epub 2022 May 12. PMID: 35548942.
37. Liu X, Wang S, Wang G. Prevalence and Risk Factors of Postpartum Depression in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2022 Oct;31(19-20):2665-2677. doi: 10.1111/jocn.16121. Epub 2021 Nov 8. PMID: 34750904.
38. Zhao XH, Zhang ZH. Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020 Oct;53:102353. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102353. Epub 2020 Aug 30. PMID: 32927309.
39. Wang Z, Liu J, Shuai H, Cai Z, Fu X, Liu Y, Xiao X, Zhang W, Krabbendam E, Liu S, Liu Z, Li Z, Yang BX. Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Transl Psychiatry*. 2021 Oct 20;11(1):543. doi: 10.1038/s41398-021-01663-6.
40. World Health Organization. Breastfeeding. [Online] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breastfeeding> [Accessed: 19th Apr 2024]
41. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk [Online] <https://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827> [Accessed: 19th Apr 2024]
42. European Union and European Academy of Paediatrics. The Importance of Breastfeeding. [Online] https://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/diseases/breastfeeding_tr [Accessed: 19th Apr 2024]
43. UNICEF. Breastfeeding. [Online] https://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html [Accessed: 19th Apr 2024]
44. Korkmaz A, Vural G. Sezaryen Sonrası Klinikte Annelerin Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyinin Belirlenmesi. *TOĞÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;3(1):49-60.
45. Ladewig PL, London ML, Davidson MR. *Contemporary maternal-newborn nursing care* (8th ed.) Boston, MA: Pearson, 2014.
46. Counselling for Maternal and Newborn Health Care: A Handbook for Building Skills. [Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304191/> [Accessed: 27th May 2024]
47. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. Ankara.2018. [Online] <https://khgmsaglik-hizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-42925/dogum-sonu-bakim-yonetim-rehberi.html> [Accessed: 17th Feb 2024]

DOĞUM SONU DÖNEMDE RİSKLİ DURUMLAR

Havva YEŞİLDERE SAĞLAM¹

Elif GÜRİSOY²

GİRİŞ

Doğumdan sonraki ilk altı haftayı kapsayan, birçok fizyolojik ve psikolojik değişikliğin görüldüğü ve adaptasyon sürecinin yaşandığı döneme doğum sonu dönem adı verilir. Doğum sonu dönem; lohusalık, puerperium ve postpartum dönem olarak da adlandırılır. Postpartum dönem, özellikle ilk birkaç hafta, annelerin bebek sahibi olmanın getirdiği yeni duruma uyum sağlaması açısından zorlu ve baş edilmesi güç bir dönem olabilir (1). Ayrıca maternal-neonatal mortalite ve morbidite oranlarının göz ardı edilemeyecek derecede yüksek olması nedeniyle anne ve yenidoğan sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (2-4). Doğum sonu dönem maternal-neonatal mortalite ve morbiditenin azaltılarak, anne ve yenidoğan sağlığının iyileştirilmesi açısından kritik bir süreç olmakla birlikte bu dönemde çeşitli komplikasyonlar görülebilmektedir. Doğum sonu dönemin özellikle ilk haftası hem fizyolojik ve psikolojik yönden geçiş dönemi, hem de doğum sonu komplikasyonların en yüksek düzeyde olduğu dönemdir (3). Bu dönem maternal-neonatal mortalite ve morbiditenin azaltılarak, anne ve yenidoğan sağlığının iyileştirilmesi açısından kritik bir süreçtir. Komplikasyon geliştirme riski daha yüksek olan kadınları tanımak da kritik öneme sahiptir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, havva.yesilderesaglam@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8311-3745

² Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, elif070@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-0147-8682

nimler doğrultusunda hemşire/ ebeler tarafından bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Lambermon F, Vandenbussche F, Dedding C, van Duijnhoven N. Maternal self-care in the early postpartum period: An integrative review. *Midwifery*. 2020;90:102799.
2. Schrey-Petersen S, Tauscher A, Dathan-Stumpf A, Stepan H. Diseases and complications of the puerperium. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2021;118(25):436.
3. Yıkar SK, Nazik E. Doğum sonu fiziksel semptomlar ve hemşirelik/ebelik bakımı. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(2):79-84.
4. Zeren F, Gürsoy E. Anne ve yenidoğan için Dünya Sağlık Örgütü postpartum bakım önerileri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(4):95-102.
5. Laganà AS, Casarin J, Lembo A, Ervas E, Cromi A. Postpartum hemorrhage: conservative treatments. *Practical Guide to Simulation in Delivery Room Emergencies*: Springer; 2023. p. 539-55.
6. Schoretsanitis G, Gastaldon C, OchsenbeinKoelble N, Olbrich S, Barbui C, Seifritz E. Postpartum hemorrhage and postpartum depression: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2023.
7. Borovac-Pinheiro A, Pacagnella R, Cecatti J, Miller S, El Ayadi A, Souza J, et al. Postpartum hemorrhage: new insights for definition and diagnosis. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2018;219(2):162-8.
8. Lyons P, McLaughlin N, Lyons P, McLaughlin N. Postpartum Hemorrhage. *Obstetrics in Family Medicine: A Practical Guide*. 2020:207-11.
9. Liu LY, Nathan L, Sheen J-J, Goffman D. Review of current insights and therapeutic approaches for the treatment of refractory postpartum hemorrhage. *International Journal of Women's Health*. 2023:905-26.
10. Ende HB, Lozada MJ, Chestnut DH, Osmundson SS, Walden RL, Shotwell MS, et al. Risk factors for atonic postpartum hemorrhage: a systematic review and meta-analysis. *Obstetrics & Gynecology*. 2021;137(2):305-23.
11. Public Health Agency of Canada. Family-centred maternity and newborn care: national guidelines. Chapter 5-Postpartum care. 2020.
12. Henriquez DD, Bloemenkamp KW, van der Bom JG. Management of postpartum hemorrhage: how to improve maternal outcomes? *Journal of Thrombosis and Haemostasis*. 2018;16(8):1523-34.
13. Almutairi WM, editor Literature review: physiological management for preventing postpartum hemorrhage. *Healthcare*; 2021: MDPI.
14. Telli E. Postpartum Kanama. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 2023;45(4):629-38.
15. Evensen A, Anderson JM, Fontaine P. Postpartum hemorrhage: prevention and treatment. *American family physician*. 2017;95(7):442-9.
16. Nelson DB. Postpartum Hemorrhage. *Queenan's Management of High-Risk Pregnancy: An Evidence-Based Approach*. 2024:288-99.
17. Knobel R, Andreucci CB, Katz L, Amorim MM. Maternal Complications in the Immediate Postpartum Period. *Perinatology: Evidence-Based Best Practices in Perinatal Medicine*: Springer; 2021. p. 963-85.
18. Shah K, Katke RD, Radiowala SY. Postpartum Hemorrhage. *Labour and Delivery: An Updated Guide*: Springer; 2023. p. 227-57.

19. Bienstock JL, Eke AC, Hueppchen NA. Postpartum hemorrhage. *New England Journal of Medicine*. 2021;384(17):1635-45.
20. Pacheco LD, Saade GR, Hankins GD, editors. Medical management of postpartum hemorrhage: an update. *Seminars in perinatology*; 2019: Elsevier.
21. Gölbaşı Z, Kaya D. Riskli Postpartum Dönem ve Bakım. In: Şentürk Erenel A, Vural G, editors. *Perinatal Bakım*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2020. p. 341-55.
22. Villatoro AR, Sutil LA, Gálvez DV, Domínguez EC, Palacios MNC. Diagnosis and Management of Postpartum Retroperitoneal Hematoma: a report of 3 cases. *The American journal of case reports*. 2022;23:e935787-1.
23. Mappa I, Patrizi L, Maruotti GM, Carbone L, D'Antonio F, Rizzo G. The role of ultrasound in the diagnosis and management of postpartum hemorrhage. *Journal of Clinical Ultrasound*. 2023;51(2):362-72.
24. Elbouti A, Smiti Y, Hniad A, Belghiti A, Tazi AS. Postpartum hemorrhagic shock following puerperal hematoma. *PAMJ-Clinical Medicine*. 2020;3(43).
25. Tseng J-Y, Lin I-C, Lin J-H, Chang C-M, Chao W-T, Wang P-H. Optimal approach for management of postpartum vulva hematoma: Report of three cases. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020;59(5):780-3.
26. Gonzalez-Brown V, Schneider P, editors. Prevention of postpartum hemorrhage. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*; 2020: Elsevier.
27. Kim SJ, Cho Y, Park S-J, Lee S, Lee HN. Uterine Artery Embolization as an Effective Management and Diagnostic Tool for Puerperal Uterine Inversion with Severe Postpartum Bleeding: A Case Report. *Journal of the Korean Society of Radiology (Taehan Yöngsang Üihakhoe chi)*. 2022;83(3):699.
28. Luo J, Yang M, Liu Y, Han X, Yue W. Analysis on medication rules of Chinese medicinal herb formulae in uterine subinvolution treatment based on data mining. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2022;2022(1):1752352.
29. Franke D, Zepf J, Burkhardt T, Stein P, Zimmermann R, Haslinger C. Retained placenta and postpartum hemorrhage: time is not everything. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2021;304:903-11.
30. Favilli A, Tosto V, Ceccobelli M, Parazzini F, Franchi M, Bini V, et al. Risk factors for non-adherent retained placenta after vaginal delivery: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21:1-13.
31. Bekmezci E, Meram HE. Doğum sonu dönemde sık görülen sorunlara yönelik güncel yaklaşımlar. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;3(1):81-92.
32. Hamlacı Y, Bekmezci H, Özerdoğan N. Postpartum kanamalarda kanıta dayalı uygulamalar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017;7(1):38-44.
33. Frieden FJ. Intrapartum and Postpartum Hemorrhage. *Obstetrics and Gynecology*. 2020:94-8.
34. Fernandez AG, Reed MJ. Obstetric hemorrhage. *Evidence-Based Critical Care: A Case Study Approach*. 2020:759-65.
35. Raman A. Nursing care of women in postnatal period. In: Raman A, editor. *Reeder's maternity nursing*. 20. ed. India: Wolters Kluwer india Pvt Ltd; 2020.
36. McKinney ES, James SR, Murray SS, Nelson K, Ashwill J. Postpartum physiologic adaptations. *Maternal-child nursing*. Canada: Elsevier Health Sciences; 2018.
37. Demirel Bozkurt Ö, Hazar S. Doğum Sonrası Dönemde Riskli Durumlar. In: Nazik E, editor. *Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği*. Ankara: Akademisyen Yayıncılık; 2022. p. 409-32.
38. Sağlık Bakanlığı S. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. 2018.

39. Boushra M, Rahman O. Postpartum infection: StatPearls Publishing, Treasure Island (FL); 2020 [Available from: <https://europepmc.org/article/nbk/nbk560804>].
40. Mostello D. Postpartum infections. *Clinical Maternal-Fetal Medicine*: CRC Press; 2021. p. 76.1-11.
41. Cordeiro F, Gomes-Ferreira M. Changes and Potential Complications During Puerperium. *Post-maternity Body Changes: Obstetric Fundamentals and Surgical Reshaping*: Springer; 2023. p. 123-43.
42. George C, Jeffery H, Lahra M. Infection of mother and baby. *Keeling's Fetal and Neonatal Pathology*. 2022;207-45.
43. Gundersen TD, Krebs L, Loekkegaard ECL, Rasmussen SC, Glavind J, Clausen TD. Postpartum urinary tract infection by mode of delivery: a Danish nationwide cohort study. *BMJ open*. 2018;8(3):e018479.
44. Dalton E, Castillo E. Post partum infections: A review for the non-OBGYN. *Obstetric medicine*. 2014;7(3):98-102.
45. Gölbaşı Z, Evcili F. Postpartum dönem ve bakım. In: Şentürk Erenel A, Vural G, editors. *Perinatal bakım İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri- Vizyon Basımevi*; 2020. p. 311-38.
46. Raheem AA, Zoaier A, El-Sherbiny A. Childbirth and lower urinary tract complications. *Childbirth Trauma*. 2017;151-79.
47. Sharma S, Mahajan N. Complications of Puerperium. *Labour and Delivery: An Updated Guide*: Springer; 2023. p. 687-701.
48. Pustotina O. Management of mastitis and breast engorgement in breastfeeding women. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2016;29(19):3121-5.
49. Kornfeld HW, Mitchell KB. Management of idiopathic granulomatous mastitis in lactation: case report and review of the literature. *International Breastfeeding Journal*. 2021;16:1-6.
50. Omranipour R, Vasigh M. Mastitis, breast abscess, and granulomatous mastitis. In: Alipour S, Omranipour, R., editor. *Diseases of the Breast during Pregnancy and Lactation*. 1252: Springer, Cham; 2020. p. 53-61.
51. Scott DM. Inflammatory diseases of the breast. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2022;83:72-87.
52. Maughan BC, Marin M, Han J, Gibbins KJ, Brixey AG, Caughey AB, et al. Venous thromboembolism during pregnancy and the postpartum period: risk factors, diagnostic testing, and treatment. *Obstetrical & gynecological survey*. 2022;77(7):433-44.
53. Parunov LA, Soshitova NP, Ovanesov MV, Panteleev MA, Serebriyskiy II. Epidemiology of venous thromboembolism (VTE) associated with pregnancy. *Birth Defects Research Part C: Embryo Today: Reviews*. 2015;105(3):167-84.
54. Andrew L, Áinle FN, Blondon M, Rodger MA, Skeith L. Preventing postpartum venous thromboembolism: a call to action to reduce undue maternal morbidity and mortality. *Thrombosis research*. 2020;193:190-7.
55. Sökmen Y. Doğum Sonu Tıbbi Problemler: Tromboembolizm. In: Aktaş Rehan F, Dağlı E, editors. *Postpartum Dönem Sorunlarına Vakalar ve Hikayeleştirme Tekniği ile Yaklaşım*. Ankara: Nobel Tıp Yayıncılık; 2023.
56. Andrighetti TP, Karsnitz DB. Components of postnatal care. In: Jordan RG, Farley CL, Grace KT, editors. *Prenatal and postnatal care: a woman-centered approach*. United States of America: John Wiley & Sons; 2018.
57. Güldiken ZEŞ, Kahraman NÇ. Postpartum dönemde venöz tromboemboli risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi*. 2023;5(4):92-6.
58. Güneri SE. Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;4(3):482-96.

59. Carlson K, Mughal S, Azhar Y, Siddiqui W. Postpartum depression. StatPearls [Internet]: StatPearls Publishing; 2024.
60. Durmazoğlu G, Oktay AK, Toksoy S, Serttaş M, Göçmen F, Bezirgan S, et al. Postpartum depresyonun hemşire ve ebeler tarafından öngörülebilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;19.
61. Yılmaz M, Yar D. Gebelik ve postpartum dönemde kadın ruh sağlığı: Derleme çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2021;5(1):93-100.
62. Ulaş SC, Köken S, Tayhan E. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Annelik Hüznünü Önlemedeki Rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;19.
63. Yüksekol ÖD, Arguvanlı SÇ, Başer M. Annelik hüznü ve hemşirelik. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2014;2(1):56-61.
64. Suryawanshi IV O, Pajai S. A comprehensive review on postpartum depression. *Cureus*. 2022;14(12).
65. Valadares G, Drummond AV, Rangel CC, Santos E, Apter G. Maternal mental health and peripartum depression. *Women's Mental Health: A Clinical and Evidence-Based Guide*. 2020:349-75.
66. Agrawal I, Mehendale AM, Malhotra R. Risk factors of postpartum depression. *Cureus*. 2022;14(10).
67. Akyüz Çim EF. Postpartum psikoz. *Van Tıp Dergisi*. 2017;24(2):131-4.
68. Sharma V, Mazmanian D, Palagini L, Bramante A. Postpartum psychosis: Revisiting the phenomenology, nosology, and treatment. *Journal of Affective Disorders Reports*. 2022;10:100378.
69. Vanderkruik R, Kobylski LA, Dunk MM, Arakelian MH, Gaw ML, Dineen H, et al. The lived experiences of individuals with postpartum psychosis: A qualitative analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2024;348:367-77.
70. Demirkol ME, Kızıltoprak A, Şenbayram Ş. Postpartum psikoz. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2018;27(2):206-22.
71. Spelke B, Erika Werner M. The fourth trimester of pregnancy: committing to maternal health and well-being postpartum. *Rhode Island Medical Journal*. 2018;101(8):30-3.
72. Yavuz MY, Bilge Ç. Annelik hüznünden postpartum depresyon ve psikoza. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(1):1-10.

ANNELİK ROL KAZANIMI, ANNE VE BEBEK BAĞLANMASI

Özlem MUMCU¹
Dilek ŞAYIK²

GİRİŞ

Bir kadının yaşamı süresince aldığı en önemli kararlardan biri ‘anne olma’ kararıdır. Eşlerin ebeveyn olmaya karar vermeleri ile başlayan anne olma süreci, gebelikle devam eder, doğum sonrası ve yaşam boyu sürer. Anne olma her zaman planlı bir şekilde olmayabilir ya da kadının ve eşinin isteklerine bağlı gelişmeyebilir. Toplum, çocuk sahibi olma konusunda ve annelik davranışını üstlenmesi bakımından kadına baskı yapabilir. Bu kültürel baskıdan kurtulmak için eşler ebeveyn olmayı isteyebilirler. Böyle durumlarda kadının gebelik ve annelik rolüne uyumu zorlaşır (1).

Anne rolü, annelik ile ortaya çıkan duygusal faktörleri ve fiziksel bakım gerektiren görevleri içeren iki bileşenden oluşmaktadır (2). Annelik duygusu bebeğe karşı hissedilen sevgi, sıcaklık, bebeğini koruma iç güdüsü, devam eden birlikteliğin olumlu beklentilerini içerir. Fiziksel bakım bileşeni ise bebeğin beslenmesi, bezinin değiştirilmesi, banyosunun yaptırılması, gazının çıkarılması gibi eylemlerden oluşmaktadır (3).

¹ Hem. Dr., Eskişehir Şehir Hastanesi, ozlemmumcu2015@gmail.com,
ORCID iD: 0000-0002-0104-7834

² Hem. Dr., McGill Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, dilek.sayik@mcgill.ca,
ORCID iD: 0000-0001-9614-0363

KAYNAKLAR

1. Wieggers T. Adjusting to motherhood maternity care assistance during the postpartum period: How to help new mothers cope. *Neonatal Nurses Association*. 2006; 12: 163-171.
2. Körükcü Ö, Kabukcuoğlu K. Preterm erken membran rüptürü olan gebelerin anneliğe geçişlerinin meils'in geçiş teorisine göre incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;17(4): 253-260.
3. Dağlar G. Gebelik ve doğum sonrası dönemde anne-bebek bağlanma düzeyi ve etkileyen faktörler. Doktora Tezi Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı. Sivas.2014.
4. Fouquier KF. State of the science: does the theory of maternal role attainment apply to African American motherhood? *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2013;58(2): 203-210.
5. Alligood MR. Nursing theorists and their work. 9th ed. 2018. <https://books.google.com.tr/books?> Erişim : 16.09.2023
6. Çolak B, Demirbağ B C, Kahriman İ. Ramona Thieme Mercer'in annelik rolü yeteneği ve anne olma kuramını anlamak: Planlanmamış Adölesan gebelik örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 9(4): 416-426.
7. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 2004;36(3):226-232.
8. Oçakçı AF, Ecevit Alpar Ş. *Hemşirelikte Kavram, Kuram ve Model Örnekleri*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi. 2013.
9. Özkan H. Annelik kimlik gelişimi eğitiminin primiparların annelik rolü kazanımına ve be-beğim algısına etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum Atatürk Üniversitesi. 2010.
10. Uçar H. Gebelerin psikososyal sağlık durumları ile annelik rolü arasındaki ilişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum Atatürk Üniversitesi. 2014.
11. Mercer RTA Theoretical Framework for Studying Factors that Impact on the Maternal Role. *Nursing Research*. 1981; 30(2): 73-77.
12. Oçakçı AF, Ecevit Alpar Ş. *Hemşirelikte Kavram, Kuram ve Model Örnekleri*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi. 2013.
13. Ferrell FK. State of the Science: Does the Theory of Maternal Role Attainment Apply to African American Motherhood? *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2013; 58 (2): 203-210.
14. Beydağ KD. Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(6):479-484
15. Taşkırı, L. Doğum Sonu Dönem. İçinde Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği 13. Baskı, Ankara, Türkiye: Özyurt Matbaacılık, ss. 534-550.2016.
16. Çoban A, Saruhan A. Anne bebek etkileşimde hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2005; 21(2):89-96
17. Karakaş NM, Dağlı Şahin F. Bebeklerde bağlanmanın önemi ve etkileyen etmenler. *Türk Pediatri Arşivi*. 2018;54(2):76-81.
18. Dinç S. Baba-Bebek Bağlanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans tezi. Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serap Balcı. 2014.
19. Öztürk E, Türel Fİ, Oğur, E. Psikotarih ve Bağlanma Kuramı. Editör; Öztürk E, Psikotarih, 1, 63-71. 2020.
20. Koptur A, Güner Emül T. Fetüs ve yenidoğanda bağlanmanın iki yüzü: Maternal ve paternal bağlanma ve hemşirelik. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2017;33(3):153-164.
21. Çakır D. Maternal bağlanma kuramı. Sağlık Bilimleri Alanında Araştırma Makaleleri- 2, Editörler; Çaltekin, İ. ve Çaltekin, M., 8-26. 2009.

22. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Stituation. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1978.
23. Aronoff J. Parental nurturance in the standard cross-cultural sample: theory, coding, and scores. *Cross-Cultural Research*. 2012; 46(4):315-347. doi:10.1177/1069397112450851.
24. Benware JP. Predictors of father-child and mother-child attachment in two- parent families. Logan, Utah State University, 2013.
25. Demirkol A, Aslan, S. Holland'ın tipolojisi, bağlanma ve beş faktör kişilik kuramı üzerine bir derleme çalışması. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;5(3), 1127-1150.
26. Güney E, Uçar T. Effect of the fetal movement count on maternal-fetal attachment. *Japan Journal of Nursing Science*. 2009;16(1):71-79.
27. Dereli Yılmaz S, Kızılkaya Beji N. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*. 2010;20(3): 99-108.
28. Hill R, Flanagan J. The maternal-infant bond: Clarifying the concept. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2020; 31(1): 14-18.
29. Engin SS, Sümer N, Çetiner ES, Sakman E. Anne ve babaların ortak ebeveynlik davranış ve algılarının romantik bağlanma ile ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*. 2019;59(1):717-741.
30. Çalık Bağrıyanık B, Yıldız D, Eren Fidancı B, Pekyığıt A. Sağlıklı ebeveyn- bebek bağlanması. *Eurasian Journal of Health Sciences*. 2020;3(2):40-47.
31. Erkal Aksoy Y, Dereli Yılmaz S, Aslantekin F. Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*. 2016; 1:163-169.
32. Yılmaz H, Çoban A. İleri yaş gebeliklerin prenatal bağlanmaya etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;5(1): 29-36.
33. Alhusen JL, Hayat MJ, Gross D. A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. *Archives of Women's Mental Health*. 2013;16(6): 521-529.
34. Türkmen Çevik F, Kurnaz FB. Prenatal Bağlanma Ölçeği: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019;6:112-138.
35. Ustunoz A, Guvenc G, Akyuz A, Of laz F. Comparison of maternal-and paternal-fetal attachment in Turkish couples. *Midwifery*. 2010;26(2):e1-9.
36. Kav lak O, Çetinkaya E, Kazankaya F, Mısırlı S. İnfertilite tedavisi sonrası gebe kalan kadınlarda prenatal bağlanma. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*. 2021;30(1): 25- 31.
37. Özçoban FA, Dilcen HY, Kaynak S, Uzel N. The effect of smoking during pregnancy on prenatal attachment. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;5(3): 444-454.
38. Akbarzadeh M, Dokuhaki A, Joker A, Pishva N, Zare N. Teaching attachment behaviors to pregnant women: a randomized controlled trial of effects on infant mental health from birth to the age of three months. *Ann Saudi Med*. 2016;36(3):175-83.
39. Bowlby J. Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*. 1982; 52(4): 664-678.
40. Tonkuş MB, Muslu SN. Maternal bağlanma ve ilişkili faktörler. *Journal of Medical Sciences*. 2021; 2(2): 32-40.
41. Köse D, Çınar N. Anne ve Çocuk Sağlığı. İçinde: Anne Bebek Bağlanması. s: 425-446. 2020.

DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE YENİDOĞAN SAĞLIĞI

Ayşe Özge DENİZ¹

GİRİŞ

Doğum sonrası ilk 28 günlük süreç yenidoğan dönemi olarak adlandırılmaktadır (1). Yenidoğan dönemi doğumla birlikte tüm vücut sistemlerinde değişiklikler ile uterus dışındaki hayata uyum sürecidir (2). Bu geçiş sürecinde birçok yenidoğan uyum sorunları yaşayabilmekte, bu da morbidite ve mortalite oranlarının yüksek olmasına neden olmaktadır (1,2). Yenidoğan ölümleri, 2022 yılında tüm dünya' da beş yaş altı çocuk ölümlerinin %47'sini oluşturmuştur ve bu ölümlerin %75'i yaşamın ilk haftasında meydana gelmiştir (3). Yenidoğan ölümlerinin başlıca nedenleri prematürite, doğum sırasında karşılaşılan komplikasyonlar (doğum asfiksisi dahil) ve yenidoğan enfeksiyonlarından oluşmaktadır. Bu nedenler, yenidoğan dönemindeki ölümlerin %80 'ini oluşturmaktadır (4). Yenidoğan ölümlerinin büyük çoğunluğu düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleşmektedir (3). Dünya genelinde yenidoğan ölümlerini azaltmak için birçok strateji geliştirilmiştir (1). Çocukları hayatta tutmak için, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH), Her Yeni Doğan Eylem Planı (Every Newborn Action Plan- ENAP) ve Birleşmiş Milletler Kadınlar Çocuklar ve Adölesanların Sağlığı Küresel Stratejisi (2016-2030) de dahil birçok küresel girişim bulunmaktadır (4,5). Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri; 2030 yılına kadar tüm ülkelerde önlenabilir yenidoğan ve 5 yaşın altındaki çocuk ölümlerine son vermek amacıyla; yenidoğan ölüm hızını

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ayseozgedeniz@karatekin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4494-3284

SONUÇ

Yenidoğan sağlığı tüm ülkelerin gündeminde olan hassas bir konudur. Çünkü ülkelerin anne ve çocuk sağlığına verdiği önemi ortaya koyan önemli göstergelerden bir tanesidir. Geçmişte ve günümüzde yenidoğan sağlığına yönelik pek çok strateji geliştirilmiş ve olumlu gelişmeler olmuştur. Buna rağmen birçok ülkenin yenidoğan sağlık düzeyi hala istenilen düzeyde olmadığı ve ülkelerarası eşitsizliklerin olduğu görülmektedir. Bu eşitsizliklerin giderilmesi için yenidoğan sağlık hizmetlerine daha fazla yoğunlaşılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Genç R, Cesur B. Yenidoğan Sağlığına Giriş. In: Genç R, Özkan H. (ed.) Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri; 2021. p.1-15.
2. Zenciroğlu A, Koç O. Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kurs Kitapçığı. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2014.
3. WHO. *Newborn Mortality*. (07.07.2024 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality> adresinden ulaşılmıştır).
4. UNICEF. *Ending preventable newborn deaths and stillbirths by 2030*. (07.07.2024 tarihinde <https://www.unicef.org/reports/ending-preventable-newborn-deaths-stillbirths-quality-health-coverage-2020-2025> adresinden ulaşılmıştır).
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı. *Sağlık Bakanlığının Kuruluşunun 100.yılında Türkiye’de Bebek Ölümleri Durum Raporu*. (07.07.2024 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Dokumanlar/Kitaplar/Saglik_Bakanliginin_Kurulusunun_100._Yilinda_Turkiyede_Bebek_Olumleri_Durum_Raporu.pdf adresinden ulaşılmıştır).
6. United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), *Report 2023*. (07.07.2024 tarihinde <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/> adresinden ulaşılmıştır).
7. Yiğit R, Ügücü G. Yüksek Riskli Yenidoğan ve Bakımının Tarihsel Gelişimi: Dünya ve Türkiye. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2019, 3.3: 200-211.
8. Çatak B, Öner C. Bebek Ölümünün Temel Nedenleri Değişiyor mu? Kayıt Temelli Kesitsel bir Çalışma. *TJFMPC*, 2019;13(3): 311-317.
9. Gürarlan-Baş N. Sağlıklı Çocuk. In: Aydın D, Aba YA. (ed.) Anne ve Çocuk Sağlığı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019. p.239-54.
10. Küçüköğlü S, Aras-Doğan Ş. Çocuk Sağlığının Önemi. In: Balcı-Akpınar R, Küçüköğlü S (ed.) Çocuk Sağlığı ve İlk Yardım. Ankara: Nobel Yayınevi; 2021. p.3-18.
11. Aba G. Dünyada ve Türkiye’de Anne ve Çocuk Sağlığı Göstergeleri. In: Aydın D, Aba YA. (ed.) Anne ve Çocuk Sağlığı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019. p.27-35.
12. Kulakaç N, Aktuğ C. Bebek/Çocuk Ölümü. In: Işıkcı Y, Çalıs N, Dirikoç A. (ed.) Disiplinlerarası Çocuk Hakları Ansiklopedisi. Ankara: Astana Yayınları; 2023. p.50-54.
13. WHO. *Child mortality (under 5 years)* (07.07.2024 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020> adresinden ulaşılmıştır).
14. UNICEF. *Under-Five Mortality*. (07.07.2024 tarihinde <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/> adresinden ulaşılmıştır).

15. WHO. *Newborn Health*. (07.07.2024 tarihinde https://www.who.int/health-topics/newborn-health#tab=tab_1 adresinden ulaşılmıştır).
16. WHO. *Every Newborn Action Plan*. (07.07.2024 tarihinde https://www-who-int.translate.google/initiatives/every-newborn-action-plan?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=tr&_x_tr_hl=tr&_x_tr_pto=scadresinden ulaşılmıştır).
17. Bozkurt G. Anne ve Çocuk Sağlığına Yaşam Boyu Bakış. In: Aydın D, Aba YA. (ed.) Anne ve Çocuk Sağlığı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019. p.3-18.
18. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 13.baskı, Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 1. Cilt; 2019. pp.1-24
19. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022*. (07.07.2024 tarihinde https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy0220504_2024pdf.pdf adresinden ulaşılmıştır).
20. TÜİK. *Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri 2023*. (07.07.2024 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2023-53709> adresinden ulaşılmıştır).
21. WHO. *Born too soon: the global action report on preterm birth 2012* (21.12.2023 tarihinde https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44864/9789241503433_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y adresinden ulaşılmıştır).
22. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA). *2013 Ana Raporu*. (21.12.2023 tarihinde http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TN_SA_2013_ana_rapor.pdf adresinden ulaşılmıştır).
23. WHO. *Born too soon: decade of action on preterm birth 2023* (21.12.2023 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073890> adresinden ulaşılmıştır).
24. WHO. *Breastfeeding*. (07.07.2024 tarihinde <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding> adresinden ulaşılmıştır).
25. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA). *2018 Ana Raporu*. (07.07.2024 tarihinde http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf adresinden ulaşılmıştır).
26. UNICEF. *Global Breastfeeding Scorecard* (21.12.2023 tarihinde <https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023> adresinden ulaşılmıştır).
27. Şensoy F, Koçak DY. Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2021, 4.3: 427-435.
28. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı. *Tarama Programları*. (07.07.2024 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar/tarama-programlari.html> adresinden ulaşılmıştır).

YENİDOĞAN ÖZELLİKLERİ

Deniz YİĞİT ¹
Ayfer AÇIKGÖZ ²

GİRİŞ

Yenidoğan dönemi, yenidoğan bebeklerin pek çok dış stresör ile karşılaştıkları, sistemlerinin immatür olduğu bir dönemdir. Yenidoğanların bu dönemi sağlıklı bir şekilde geçirebilmesi ve ileri yaşamlarında bu dönem ile ilişkili bir sağlık sorunlarının olmaması için özel bakıma gereksinimleri vardır (1). Yenidoğan bebeklerin bu dönemde desteklenmesi ve özel bakım gereksinimlerinin karşılanmasında sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir. Yenidoğan özelliklerinin bilinmesi ve bu doğrultuda uygun yaklaşımların uygulanması bu bakımın verilmesinde kilit noktadır (2-4).

YENİDOĞAN DÖNEMİ

Bebeğin doğduğu andan itibaren başlayan ve 28 gün devam eden sürece yenidoğan dönemi (neonatal dönem) denir. İlk 7 günlük süre erken yenidoğan dönemi, 7-28 gün arası ise geç yenidoğan dönemi olarak adlandırılmaktadır (1, 2).

Yenidoğanlar, gebelik haftalarına göre ve doğum ağırlıklarına göre sınıflandırılabilir. Gebelik haftalarına göre yapılan sınıflandırmada; miadında/

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, yigitdenizyigit@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5627-7963

² Prof. Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ayferackgoz@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3803-9678

KAYNAKLAR

1. Kılıçarslan Törüner E, Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2023.
2. Aykanat Girgin B, Gözen D. Yüksek Riskli Yenidoğan ve Aile. In: Arslan S (ed.) Pediatri Hemşireliğinin Temelleri. İstanbul: Nobel tıp kitabevleri; 2023. p. 407-429.
3. Şayık D. Prematüre Bebekler ve Emzirme. In: Dağlı E Aktaş Reyhan F (eds) Anne Sütü ve Emzirme Üzerine Bir Rehber. Ankara: Vize yayıncılık; 2021. p. 151-160.
4. Bilgin L. In: Özek E, Bilgen HS (ed.) Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Esaslar ve Uygulamalar. İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri; 2018. p. 342-349.
5. Çavuşoğlu, H. (2013). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği (Genişletilmiş 10. Baskı, Cilt 2) (s.23-116). Ankara: Sistem Ofset Basımevi.
6. Nkwabong E, Kamgnia Nounemi N, Sando Z, Mbu RE, Mbede J. Risk factors and placental histopathological findings of term born low birth weight neonates. *Placenta*; 2015; 36(2): 138-141. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2014.12.005>
7. Yan J. Maternal pre-pregnancy BMI, gestational weight gain, and infant birth weight: A within-family analysis in the United States. *Economics & Human Biology*; 2015; 18: 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2015.03.002>
8. Aral N, Kadan, G. Yenidoğanın Genel Özellikleri, Refleksleri ve Değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı Ve İlk Yardım; 2023.p.95.
9. Acunaş B, Baş AY, Uslu S. Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi. 2018: Türk Neonatoloji Derneği Rehberleri. https://neonatology.org.tr/uploads/content/tan%C4%B1-tedavi/17_min.pdf
10. Arıkan, D., Çelebioğlu, A., Güdücü Tüfekçi, F. Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme. Z. Conk, Z. Başbakkal, H. Bal Yılmaz, B. Bolışık (Ed.). *Pediatri Hemşireliği* Ankara: Akademisyen Kitabevi.2013.p.53-99
11. Suzan ÖK, Cinar N. Pediatri pulse oksimetre takibi ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*; 2019; 2: 166-169.
12. Aluş Tokat M. Jony neden emmiyor: doğum uygulamalarının yenidoğanın emmesine etkisi. In: Gerçek E, Akçay Didişen N, Sarıkaya Karabudak S (eds.) Anne sütü alan bebeklerde emme becerilerini destekleme. İstanbul: Nobel akademik yayıncılık; 2017. p. 66.
13. Hüppi PS, Filippa M. Multisensory stimuli and pain perception in the newborn. *Pediatric Research*, 2024; 95(3):603-604.
14. Matsunaga Y, Yamaguchi N, Nakano K, Fukuda O, Okumura H, Yeoh WL, Sakamoto A. Baby-holding posture determination system using pose estimation. *Bulletin of Networking, Computing, Systems, and Software*, 2024;13(1):42-44.
15. Snyder KA, Voelckers AD. Newborn skin: part I. Common rashes and skin changes. *American Family Physician*, 2024; 109(3): 212-216.
16. Snyder KA, Voelckers AD. Newborn skin: part II. Birthmarks. *American Family Physician*, 2024;109(3):217-221.
17. Johnson PJ. Head, eyes, ears, nose, mouth, and neck assessment. *Tappero and Honeyfield's Physical Assessment of the Newborn: A Comprehensive Approach to the Art of Physical Examination*, 2024;75.
18. Karakoç A. Yenidoğanın değerlendirilmesi. In: Sönmez Düzkaya D, Uysal G, Bozkurt G (eds.) Çocuk sağlığını değerlendirme. Ankara: Ankara nobel tıp kitabevleri; 2023. p. 227.
19. Herold, J., Abele, H., & Graf, J. (2024). Effects of timing of umbilical cord clamping for mother and newborn: a narrative review. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 309(1), 47-62.
20. Ergin D, Karaarslan D. Gastrointestinal sorunu olan çocuk. In: Arslan S (ed.) *Pediatri Hemşireliğinin Temelleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2023. p. 509-513.
21. Güler E, Ateş NA, Küğcümün G. Kanguru bakımının düşük doğum ağırlıklı ve prematüre yenidoğana etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; 2019; 4(2): 1-5.
22. de Groot ER., Dudink J, Austin T. Sleep as a driver of pre-and postnatal brain development. *Pediatric Research*, 2024;1-7.

YENİDOĞAN TARAMA TESTLERİ VE AŞILAMA

Dilek ŞAYIK¹

GİRİŞ

Yenidoğan her bebeğin sağlığının korunması ve geliştirilmesi için doğumdan hemen sonra ve belirli zaman aralıklarında gerekli sağlık taramalarının yapılması önemlidir (1,2). Bu kapsamda ülkemizde yenidoğan sağlık tarama ve aşılama programları yer almaktadır. Yenidoğan tarama kapsamındaki hastalıkların çoğu yaşamın ilk haftalarında ortaya çıkmakta ve tedavi edilmediğinde yenidoğan sağlığını tehdit etmekte ve ölümle sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle gerekli önlemlerin alınması, yenidoğan sağlık tarama ve aşılama programlarının düzenli olarak uygulanması büyük önem taşımaktadır (1-3).

YENİDOĞAN TARAMASI

Yenidoğan taramasının amacı, yaşamı veya uzun vadeli sağlığı tehdit eden bozuklukları semptomatik hale gelmeden önce tespit etmektir (1,2). Yenidoğan taraması tüm yenidoğanlara yapılmakta olup daha ileri testlere gereksinim olup olmadığı tespit edilmektedir. Yenidoğan taraması bir koruyucu sağlık hizmetidir (1).

Yenidoğan taramasında; doğuştan metabolizma hastalıkları, endokrin bozukluklar, hemoglobinopatiler, immün yetmezlik, kistik fibroz ve kritik konjeni-

¹ Hem. Dr., McGill Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, dilek.sayik@mcgill.ca, ORCID iD:0000-0001-9614-0363

SONUÇ

Sonuç olarak ülkemizde yenidoğan sağlığını korumak ve geliştirmek için yenidoğan tarama ve aşılama programları Sağlık Bakanlığı'nın Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı tarafından takip edilmekte ve bu programlara eklenebilecek hastalıklar konusunda çalışmaları devam etmektedir. Tüm yenidoğanlar fenilketonüri, konjenital hipotiroidi, biyotinidaz eksikliği, kistik fibrozis, konjenital adrenal hiperplazisi, spinal musküler atrofi, işitme, görme ve gelişimsel kalça displazisi yönünden sağlık kuruluşlarında bu konuda eğitilmiş sağlık profesyonelleri tarafından ücretsiz olarak taranmaktadır. Ek olarak ülkemizde yenidoğan ve çocuk sağlığı kapsamında hastalık, sakatlık ve ölüm oranlarını azaltmada etkin bir yol olan aşılama programı 1993 yılından itibaren devam etmekte ve aşı takvimi günümüz şartlarına göre güncellenmektedir. Tarama ve aşılama programları sayesinde pek çok çocuk hastalıklardan korunmakta, var olan hastalıklar ise erken tespit edilerek gelişebilecek olan hasar en azda tutulabilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Richardson JS, Kemper AR, Grosse SD, et al. Health and economic outcomes of newborn screening for infantile-onset Pompe disease. *Genetics in Medicine*. 2021;23(4): 758-766.
2. Kemper, AR. *Newborn screening*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/newborn-screening?search=newborn%20screening%20tests&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1 (Accessed 15th October 2023).
3. Altunhan H, Yılmaz FH. Yenidoğanın değerlendirilmesi ve yenidoğan taramaları. *Türkiye Klinikleri J Fam*. 2018;9(1): 28-32.
4. Therrell BL, Padilla CD, Loeber JG, et al. Current status of newborn screening worldwide: 2015. *Seminars in Perinatology*. 2015;39(3): 171-187.
5. Koracin V, Mlinaric M, Baric I, et al. Current status of newborn screening in Southeastern Europe. *Frontiers in Pediatrics*. 2021; 9: 648939.
6. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. *Yenidoğan metabolik ve endokrin hastalık tarama programı (NTP)*. (16/10/2023 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tarama-programlari/ntp.html> adresinden ulaşılmıştır).
7. İçke S, Ekti Genç R. Topuk kanı örneği ile yapılan ulusal yenidoğan tarama testleri ve önemi. *The Journal of Pediatric Research*. 2017;4(4): 186-90. doi: 10.4274/jpr.22932
8. Pehlivan M, Kalkan İ. Fenilketonüri: olgu sunumu. *Aydın Sağlık Dergisi*. 2016;2(2): 57-62.
9. Van Spronsen FJ, Blau N, Harding C, et al. Phenylketonuria. *Nature Reviews Disease Primers*. 2021;7(1): 36.
10. Bodamer OA, Hahn S, TePas E. *Overview of phenylketonuria 2023*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-phenylketonuria?search=phenylketonuria&source=search_result&selectedTitle=1~138&usage_type=default&display_rank=1 (Accessed 15th October 2023).

11. Elhawary NA, AlJahdali IA, Abumansour IS, et al. Genetic etiology and clinical challenges of phenylketonuria. *Human genomics*. 2022;16(1): 1-17.
12. Ceran B, Çakır U, Tuğcu AU, et al. Prematüre bebeklerde konjenital hipotiroidi ve nekrotizan enterokolit ilişkisi. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi*. 2022;21(1): 35-42. doi: 10.17941/agd.1099016
13. Ahmad N, Irfan A, Al Saedi SA. Congenital hypothyroidism: Screening, diagnosis, management, and outcome. *Journal of Clinical Neonatology*. 2017;6(2): 64-70.
14. Gong L, Yang N, Zhao J, et al. Clinical characteristics and genetics analysis for the ITD of congenital hypothyroidism. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*. 2022;35(6): 741-748.
15. Connely K, LaFranchi S. *Clinical features and detection of congenital hypothyroidism 2023*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-and-detection-of-congenital-hypothyroidism?search=Congenital%20Hypothyroidism&source=search_result&selectedTitle=1~99&usage_type=default&display_rank=1 (Accessed 16th October 2023).
16. Erdal İ, Akar HT, Yıldız Y, et al. Biotinidaz eksikliği taraması: COVID-19 pandemisinin tek merkeze hasta başvurularına etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2021;64: 61-65.
17. Wolf B. *Biotinidase deficiency 2016*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1322/> (Accessed 16th October 2023).
18. Canda E, Kalkan Uçar S, Çoker M. Biotinidase deficiency: prevalence, impact and management strategies. *Pediatric Health, Medicine And Therapeutics*. 2020;11: 127-133. doi: 10.2147/PHMT.S198656
19. Tankeu AT, Van Winckel G, Elmers J, et al. Biotinidase deficiency: What have we learned in forty years?. *Molecular Genetics And Metabolism*. 2023;138(4): 107560. doi: 10.1016/j.ymgme.2023.107560
20. Köseoğlu SZA, Kaynar K, Şenocak H. Kistik fibrozisli çocuk hastalarda diyetel yaklaşım. *Ha- liç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(3): 87-96. doi: 10.48124/hsagbilder.933534
21. Katkin J. *Cystic fibrosis: clinical manifestation and diagnosis 2023*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/cystic-fibrosis-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=cystic%20fibrosis&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1 (Accessed 16th October 2023).
22. Bell SC, Mall MA, Gutierrez H, et al. The future of cystic fibrosis care: a global perspective. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2020;8(1): 65-124.
23. Chen Q, Shen Y, Zheng J. A review of cystic fibrosis: Basic and clinical aspects. *Animal Models and Experimental Medicine*. 2021;4(3): 220-232. doi: 10.1002/ame2.12180
24. Yeşilkaya E, Sarı E. Yenidoğan konjenital adrenal hiperplazi taraması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2016;15(1): 1-57.
25. Merke DP, Auchus RJ. *Clinical manifestations and diagnosis of classic congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency in infants and children 2022*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-classic-congenital-adrenal-hyperplasia-due-to-21-hydroxylase-deficiency-in-infants-and-children?search=Congenital%20Adrenal%20Hyperplasia&source=search_result&selectedTitle=1~131&usage_type=default&display_rank=1#H4213283855 (Accessed 16th October 2023).
26. Merke DP. *Treatment of classic congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency in infants and children 2022*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-classic-congenital-adrenal-hyperplasia-due-to-21-hydroxylase-deficiency-in-infants-and-children?search=Congenital%20Adrenal%20Hyperplasia&topicRef=145&source=see_link (Accessed 16th October 2023).

27. Yılmaz S, Karaaslan BT, Akoğlu G. Gelişimsel bakış açısıyla spinal kaslar atrofide çocuğun sağlık hakkı ve yaşam kalitesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2022;7(3): 629-635.
28. Kostak MA, Çetintaş İ. Spinal kaslar atrofisi olan çocuk ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2022;15(1): 99-107. doi: 10.46483/deuhfed.982436
29. Bodamer OA. *Spinal muscular atrophy 2023*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/spinal-muscular-atrophy?search=Spinal%20Muscular%20Atrophy&source=search_result&selectedTitle=1~72&usage_type=default&display_rank=1__ (Accessed 17th October 2023).
30. Mercuri E, Sumner CJ, Muntoni F, et al. Spinal muscular atrophy. *Nature Reviews Disease Primers*. 2022;8(1): 52.
31. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. *Yenidoğan işitme taraması programı*. (16/10/2023 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tarama-programlari/yenidogan-isitme-taramasi-programi.html> adresinden ulaşılmıştır).
32. Güvey A, Sönmez HK, Güven EA. Sakarya ili yenidoğan işitme taraması sonuçları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2): 217-219.
33. Ertürk C, Büyükdoğan H. Gelişimsel kalça displazisinde etyoloji ve tanı (I). *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi*. 2019;11(2): 61-69.
34. Rosenfeld SB. *Developmental dysplasia of the hip: clinical features and diagnosis 2022*. Available from: https://www.uptodate.com/contents/developmental-dysplasia-of-the-hip-clinical-features-and-diagnosis?search=Developmental%20Hip%20Dysplasia&source=search_result&selectedTitle=1~41&usage_type=default&display_rank=1__ (Accessed 17th October 2023).
35. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. *Gelişimsel kalça displazisi (GKD) tarama programı*. (16/10/2023 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tarama-programlari/gkd-tarama-programlari.html> adresinden ulaşılmıştır).
36. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. *Yenidoğan görme taraması*. (16/10/2023 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tarama-programlari/yenidogan-gorme-taramasi.html> adresinden ulaşılmıştır).
37. Atowa UC, Wajuihian SO, Hansraj R. A review of paediatric vision screening protocols and guidelines. *International Journal of Ophthalmology*. 2019;12(7): 1194-1201, doi: 10.18240/ijo.2019.07.22
38. Ovalı F. Yenidoğan taramaları. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*. 2019;11(4): 193-199.
39. Gülcü S, Arslan S. Çocuklarda aşı uygulamaları: Güncel bir gözden geçirme. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;8(1): 34-43.
40. Sağlık Bakanlığı. *Aşı portalı*. (17/10/2023 tarihinde <https://asi.saglik.gov.tr/asi/> adresinden ulaşılmıştır).
41. Hadjipanayis A. Compliance with vaccination schedules. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2019;15(4): 1003-1004. doi: 10.1080/21645515.2018.1556078
42. Etiler N. Birinci basamak sağlık çalışanları için aşı rehberi 2018. (18/10/2023 tarihinde https://www.tb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf adresinden ulaşılmıştır).

SAĞLIKLI YENİDOĞANIN BAKIMI

Aylin PEKYİĞİT¹

GİRİŞ

Doğumdan itibaren ilk 28 gün yenidoğan dönemi olarak adlandırılır (1). Yenidoğanlar bu dönemde, dış ortama adaptasyon sırasında bağımlı ve oldukça hassas bir gruptur (2). Fetüsün farklı anatomik ve fizyolojik yapısı, intauterin yaşamdan ayrılma ile birlikte büyük değişim ve gelişim gösterir. İntrauterin hayattan ekstrauterin hayata geçiş yapan her yenidoğan, doğum odasından başlayıp devam eden özel bir bakıma gereksinim duyar (3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020’de, 5 yaş altı ölümlerin neredeyse yarısının (%47) yenidoğan döneminde meydana geldiğini bildirmiştir (1).

Yenidoğanlar doğumda veya doğumdan hemen sonra etkili bir bakım almazsa farklı sağlık sorunları ile karşılaşabilirler (1). Yenidoğana yapılan yetersiz ve yanlış uygulamalar enfeksiyona neden olabilir. Enfeksiyona bağlı yaşanan ölümler yenidoğan ölümlerinin büyük bir çoğunluğunu oluşturmaktadır (3). Yenidoğan ölümlerinin çoğu düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir. Doğum öncesi, sırası ve sonrası anne ve bebeğine verilen etkili ve kaliteli bakım yenidoğanların hayatta kalma oranını artırmada etkili olacaktır (1). Bu kapsamda sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir (2,3).

¹ Arş. Gör. Dr., Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, aylinpekyigit@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2923-4452

dokunuşlar, konuşmalar olumlu uyaran sağlar (12). DSÖ (2017) önerisine göre, doğumdan sonra anne ve bebek birbirinden ayrılmamalı ve 24 saat aynı odada kalmalıdır (4). Fakat anneler doğum sonrası sıklıkla epizyotomi, sezaryen veya meme dolgunluğu gibi nedenlere bağlı ağrı, yorgunluk gibi fizyolojik sorunlar ile karşı karşıyadır (36). Buna rağmen anne ve bebeği bir arada tutmak bazı anneler için güveni artırabilir ve ebeveynlik rolündeki değişime bağlı ortaya çıkan stres için karşı koruyucu olabilir (37).

Annenin bebeği ile kurduğu iletişim ne kadar erken ve sağlıklı gerçekleşirse annelik duygusu da o kadar güçlü olacaktır (38). Bu nedenle ebeveynler iletişim için teşvik edilmelidir (4). Doğumdan sonra anne-bebek etkileşimini artırmak için kanguru bakımı, anne ile bebeğin aynı odada kalması, emzirmenin desteklenmesi, terapötik dokunuş ve yumuşak bir ses tonu ile konuşma önemlidir (38). Hemşire, ailenin önünde bebek ile ilgilenmeli, bebeğin özelliklerini söylemeli, yaşanması beklenen duyguları tanımlamalı, bakımını anlatmalı, anneyi ve babayı teşvik etmelidir (36).

SONUÇ

Doğumdan hemen sonraki ilk dakikalar ve yaşamın ilk 28 günü insan hayatının önemli bir evresini oluşturan yenidoğan dönemidir. Bir yenidoğanın morbitite ve mortalite oranlarının azaltılması için temel bakım gereksinimleri güvenilir uygulamalarla karşılanmalıdır. Kaliteli doğum öncesi bakım, doğumda nitelikli bakım, anne ve bebeğe doğum sonrası sağlık profesyonelleri ile verilen bakım, yenidoğanların hayatta kalma olasılığını artırmaktadır. Kanıta dayalı verilen sağlık bakımı sayesinde yenidoğanın ekstrasuterin yaşama adaptasyonu ve sağlıklı ebeveyn-bebek bağlanması gerçekleşecektir.

KAYNAKLAR

1. Newborn Mortality. World Health Organization. 2022 Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021>
2. Toksöz F. Sağlıklı Yenidoğanın Doğum Sonrası Temel Hijyenik Bakım Gereksinimleri. *Hitit Med J.* 2023;5(2):117-21.
3. Hockenberry M, Wilson D, Rodgers C. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 11th ed. Elsevier; 2021.
4. WHO Recommendations on Newborn Health Guidelines Approved by the Review Committee. World Health Organization. 2017.
5. Hamilton P. ABC of labour care: Care of the newborn in the delivery room. *BMJ Br Med J.* 1999 May 5;318(7195):1403.

6. Marshall S, Lang AM, Perez M, Saugstad OD. Delivery room handling of the newborn. *J Perinat Med.* 2019 Dec 18;48(1):1–10.
7. Oygür N, Önal E, Zenciroğlu A. Doğum Salonu Yönetimi Rehberi. Türk Neonatoloji Derneği Tanı ve Tedavi Rehberleri. 2021.
8. The Apgar Score. *Obstet Gynecol.* 2015;126(4):E52–5.
9. Fernandes JD, Machado MCR, de Oliveira ZNP. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. *An Bras Dermatol.* 2011 Jan;86(1):102–10.
10. Trotter S. Neonatal skincare: why change is vital. *RCM Midwives.* 2006;9(4):134–8.
11. Schachner L et al. The Importance of Skincare for Neonates and Infants: An Algorithm. *J Drugs Dermatol.* 2021;20(11):1195–205.
12. Zencirlioğlu A, Özbaş S, Okumuş N, Gündüz R, Onat N, Aydın Ş. Temel Yenidoğan Bakımı. TC Sağlık Bakanlığı. 2015.
13. Warren S, Midodzi WK, Allwood Newhook LA, Murphy P, Twells L. Effects of Delayed Newborn Bathing on Breastfeeding, Hypothermia, and Hypoglycemia. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2020 Mar 1;49(2):181–9.
14. Jullien S. Vitamin K prophylaxis in newborns. *BMC Pediatr.* 2021 Sep 1;21(1):1–7.
15. Franco S, Hammerschlag MR. Neonatal ocular prophylaxis in the United States: is it still necessary? *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2023;21(5):503–11.
16. WHO. Preventing Perinatal Hepatitis B Virus Transmission: A Guide for Introducing and Strengthening Hepatitis B Birth Dose Vaccination. 2015.
17. Acunaş B, Baş AY, Uslu S. Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi. Türk Neonatoloji Derneği Tanı ve Tedavi Rehb. 2018;
18. Stuebe A, Auguste T, Gulati M. ACOG COMMITTEE OPINION Optimizing Postpartum Care. *Obstet Gynecol.* 2018 May 1;131(5):E140–50.
19. Breastfeeding. World Health Organization. Erişim Adresi: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
20. Infant and Children's Oral Health - Birth to 5 years of age. Erişim Adresi: https://www.health.ny.gov/prevention/dental/birth_oral_health.htm
21. Infancy 0 – 11 Months Bright Futures Oral Health Pocket Guide. Erişim Adresi: <https://www.mchoralhealth.org/pocket/3-infancy-01.php>
22. Johnson E, Hunt R. Infant skin care: Updates and recommendations. *Curr Opin Pediatr.* 2019 Aug 1;31(4):476–81.
23. Blume-Peytavi U, Lavender T, Jenerowicz D, Ryumina I, Stalder JF, Torrelo A, et al. Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care. *Pediatr Dermatol.* 2016 May 1;33(3):311–21.
24. Çakşak A, Yıldız D, Fidancı BE, Çalık B. Evidence Based Practices in Umbilical Cord Care. *Eurasian JHS.* 2019;2(1):20–6.
25. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021. TC Sağlık Bakanlığı. 2021. Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/Eklenti/45316/0/siy2021-turkcepdf.pdf>
26. Çalışır H, Güler F. Riskli Yenidoğanların Cilt Bakımında Kanıtı Dayalı Uygulamalar. *Türkiye Klin J Nurs Sc.* 2011;3(2):100–10.
27. Leiva-Salinas M, Francés L, Silvestre JF. Update on allergic contact dermatitis due to methylchloroisothiazolinone / methylisothiazolinone and methylisothiazolinone. *Actas Dermosifiliogr.* 2014 Nov;105(9):840–6.
28. Hayden GF, Sproul GT. Baby Powder Use in Infant Skin Care. 1984 Mar 1;23(3):163–5.
29. Matina F, Collura M, Maggio MC, Vitulo P, Lo Piparo C, Corsello G. Inhaled Surfactant in the treatment of accidental Talc Powder inhalation: a new case report. *Ital J Pediatr.* 2011;37(1):47.

30. Mannan K, Chow P, Lissauer T, Godambe S. Mistaken identity of skin cleansing solution leading to extensive chemical burns in an extremely preterm infant. *Acta Pædiatrica*. 2007 Oct 1;96(10):1536–7.
31. Proksch E. pH in nature, humans and skin. *J Dermatol*. 2018 Sep 1;45(9):1044–52.
32. Ludmann P. Seborrheic dermatitis: Overview. American Academy of Dermatology Association. 2022. Erişim Adresi: <https://www.aad.org/public/diseases/a-z/seborrheic-dermatitis-overview>
33. Ness MJ, Davis DMR, Carey WA. Neonatal skin care: a concise review. *Int J Dermatol*. 2013 Jan 1;52(1):14–22.
34. Counts JL, Helmes CT, Kenneally D, Otts DR. Modern Disposable Diaper Construction: Innovations in Performance Help Maintain Healthy Diapered Skin. *Clin Pediatr (Phila)*. 2014;53(9 suppl).
35. Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi. TC Sağlık Bakanlığı. 2008. Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11080/genisletilmis-bagisiklama-programi-gengelgesi.html>
36. Theo LO, Drake E. Rooming-In: Creating a Better Experience. *J Perinat Educ*. 2017;26(2):79.
37. Jones R, Jones L, Feary AM. The Effects of Single-Family Rooms on Parenting Behavior and Maternal Psychological Factors. *J Obstet Gynecol neonatal Nurs JOGNN*. 2016 May 1;45(3):359–70.
38. Yıldız D, Güleşen A. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanması Kanıtı Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. *TAF Prev Med Bull*. 2013;12(2):177–82.

RİSKLİ YENİDOĞANIN BAKIMI

Merve ÇAKIRLI¹

GİRİŞ

Riskli yenidoğanlar, gestasyon yaşı veya doğum ağırlığına bakılmaksızın, yaşamını sürdürebilmesi için yakın gözlem ve özel bakıma ihtiyacı olan, mortalite ve morbidite riski yüksek olan yenidoğanlardır (1). Bu durum genellikle yüksek riskli bir gebeliğin sonucunda ortaya çıkmaktadır (2). En sık erken doğum, düşük doğum ağırlığı, malformasyonlar, sepsis, solunum problemleri, cerrahi sorunlar, metabolizma hastalıkları vb. durumlar risk oluşturmaktadır (3, 4). Bu risklerin oluşmasında temel olarak biyolojik ve psikososyal faktörler rol oynamaktadır. Biyolojik faktörlerde doğum öncesi ya da doğum sırasında meydana gelen komplikasyonlar ile yenidoğandan kaynaklanan komplikasyonlar etkilidir. Psikososyal faktörler ise daha çok ebeveynlerden kaynaklanan problemlerdir (Şekil 1).

Türk Neonatoloji Derneği'ne göre riskli yenidoğanlar hafif, orta ve yüksek riskli olarak sınıflandırılmaktadır (Tablo 1). Risk derecesinin belirlenmesi tedavi yaklaşımı ve bakımdaki farklılıklar nedeniyle önemlidir. İleriki dönemde karşılaşılabilecek sorunlar hakkında bilgi vermekte ve erken müdahale edilmesini sağlamaktadır. Yenidoğanın taşıdığı risk kategorisine göre taburculuk sonrası izlem süreçleri de belirlenmektedir. İzlem protokollerinde ülkelere ya da merkezlere göre farklılıklar olabilmektir. Ancak genel kanı yüksek risk grubundaki bebeklerin en az okul çağına kadar izlenmesi gerektiğidir (5).

¹ Arş. Gör. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, mcakirli@ogu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0363-4642

riskli bebeğe optimum bakım sağlanabilecek kurumlarda doğumların gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır. Bebeklerde solunum sistemi sorunları için risk faktörü olan gebelikte sigara ve tütün kullanımı konusunda anneler bilgilendirilmeli, sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteye yönelik eğitim ve danışmanlık verilmelidir. Doğum sonrası gelişebilecek riskli durumlar içinse yenidoğanın kapsamlı ve sistematik muayenesinin yapılmalı, gelişebilecek sorunlar hakkında bilgi sahibi olunmalı ve belirtilerin erken dönemde farkedilmeli, doğru hemşirelik bakımı uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Aykanat Girgin B, Gözen D. Yüksek Riskli Yenidoğan ve Aile. In: Arslan S (ed.) *Pediatric Hemireliginin Temelleri*. İstanbul: Nobel tıp kitabevleri; 2023. p. 407-429.
2. Kılıçarslan Törüner E, Büyükgöncü L. *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2023.
3. Doyle LW, Anderson PJ, Battin M, et al. Long term follow up of high risk children: who, why and how? *BMC Pediatrics*; 2014; 14: 1-15.
4. Beleza LdO, Ribeiro LM, Paula RAP, et al. Profile of at-risk newborns attended by nurses in outpatient follow-up clinic: a retrospective cohort study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*; 2019; 27: e3113. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2301.3113>
5. Acunaş B, Baş AY, Uslu S. Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi. 2018: Türk Neonatoloji Derneği Rehberleri. https://neonatology.org.tr/uploads/content/tan%C4%B1-tedavi/17_min.pdf
6. Kahrıman İ, Küçük S, Korkmaz Z. Yüksek Riskli Yenidoğan. *Türkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics*; 2021; 7(2): 14-18.
7. Park MH, Han HS, Jo JY. A Study on Palliative Nursing for High Risk Infants. *International Journal of Civil Engineering and Technology*; 2019; 10(07):41-47.
8. Yiğit R, Ügücü G. Yüksek riskli yenidoğan ve bakımının tarihsel gelişimi: Dünya ve Türkiye. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*; 2019; 3(3): 200-211.
9. Arpacı T, Altay N. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Bakım: Güncel Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*; 2017; 9(3):245-254. <https://doi.org/10.5336/nurses.2017-55289>
10. UNICEF. World Bank Group and United Nations, Levels and Trends in Child Mortality Report 2018. (18.05.2024 tarihinde <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2018> adresinden ulaşılmıştır).
11. Soysal G, Özcan C, Akın A. Dünyada ve Türkiye’de kadın, anne ve çocuk sağlığının güncel durumu. *Sağlık ve Toplum*; 2022; 32(1): 3-13.
12. Özgen D, Şahin S. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin annelerinin karakteristik özellikleri. *Journal of Human Rhythm*; 2016; 2(2):72-77.
13. Nkwabong E, Kamgnia Nounemi N, Sando Z, Mbu RE, Mbede J. Risk factors and placental histopathological findings of term born low birth weight neonates. *Placenta*; 2015; 36(2): 138-141. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2014.12.005>
14. Yan J. Maternal pre-pregnancy BMI, gestational weight gain, and infant birth weight: A within-family analysis in the United States. *Economics & Human Biology*; 2015; 18: 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2015.03.002>
15. Amantay M. Çok düşük doğum ağırlıklı bebekler halk sağlığı sorunudur. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*; 2021; 4(2): 52-63. <https://doi.org/10.51536/tusbad.944231>

16. Arayıcı S, Kadioğlu Şimşek G, Say B, et al. Geç Preterm Yenidoğanlar ve Yoğun Bakım Ünitelerine Yatış Nedenleri. *Journal of Pediatric Disease*; 2016; 10(1):22-26. <https://doi.org/10.12956/tjpd.2015.177>
17. Şayık D. Prematüre Bebekler ve Emzirme. In: Dağlı E Aktaş Reyhan F (eds) *Anne Sütü ve Emzirme Üzerine Bir Rehber*. Ankara: Vize yayıncılık; 2021. p. 151-160.
18. Özbey H, Efe YS, Erdem E. Preterm bebeği olan aile ve hemşirelik yaklaşımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*; 2020; 7(3): 292-298. <https://doi.org/10.31125/hunhem-sire.834246>
19. Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. Türk Neonatoloji Derneği prematüre bebeğin enteral beslenmesi rehberi. *Türk Pediatri Arşivi*; 2018; 53(Supp: 1): 109-118. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.01811>
20. Ovah F. Yüksek Riskli Bebeklerin Takibi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*; 2018; 10(4): 6-11.
21. Wallau CAK, Costa-Nobre DT, Leslie ATFS, Guinsburg R. Impact of bundle implementation on the incidence of peri/intraventricular hemorrhage among preterm infants: a pre-post interventional study. *Sao Paulo Medical Journal*; 2021; 139 (3): 251-258. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0412.R1.28012021>
22. Eras Z, Atay G, Durgut Şakrucu E, Bingöler EB, Dilmen U. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel destek. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*; 2013; 47(3): 97-103. <https://doi.org/10.5350/SEMB2013470301>
23. Karagöz F, Kiliçbay F. Prematüre Bebek. *Health Sciences Student Journal*; 2021; 1(2): 59-67.
24. Deng K, Huang Y, Wang Y, et al. Prevalence of postterm births and associated maternal risk factors in China: data from over 6 million births at health facilities between 2012 and 2016. *Scientific reports*; 2019; 9(1): 273. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-36290-7>
25. Middleton P, Shepherd E, Morris J, Crowther CA, Gomersall JC. Induction of labour at or beyond 37 weeks' gestation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2020;(7) <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004945.pub5>
26. Kortekaas JC, Kazemier BM, Keulen JKJ, et al. Risk of adverse pregnancy outcomes of late and postterm pregnancies in advanced maternal age: A national cohort study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*; 2020; 99(8): 1022-1030. <https://doi.org/10.1111/aogs.13828>
27. Chen R, Tedroff K, Villamor E, Lu D, Cnattingius S. Risk of intellectual disability in children born appropriate-for-gestational-age at term or post-term: impact of birth weight for gestational age and gestational age. *European journal of epidemiology*; 2020; 35: 273-282. <https://doi.org/10.1007/s10654-019-00590-7>
28. Oberg AS, Frisell T, Svensson AC, Iliadou AN. Maternal and fetal genetic contributions to postterm birth: familial clustering in a population-based sample of 475,429 Swedish births. *American journal of epidemiology*; 2013; 177(6): 531-537. <https://doi.org/10.1093/aje/kws244>
29. Monfredini C, Cavallini F, Villani PE, Paterlini G, Allais B, Trevisanuto D. Meconium aspiration syndrome: a narrative review. *Children*; 2021; 8(3): 230. <https://doi.org/10.3390/children8030230>
30. Karaçam ZD, Dinç Kaya H. Post-term gebelikler ve ebelerin sorumlulukları. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2023; 3(1): 92-100. <https://doi.org/10.56061/fbujo-hs.1159550>
31. Jain PG, Sharma R, Bhargava M. Perinatal outcome of meconium stained liquor in pre-term, term and post-term pregnancy. *Indian J Obstet Gynecol Res*; 2017; 4(2): 146-150. <https://doi.org/10.18231/2394-2754.2017.0033>
32. Murzakanova G, Raisanen S, Jacobsen AF, Sole KB, Bjarko L, Laine K. Adverse perinatal outcomes in 665,244 term and post-term deliveries—a Norwegian population-based study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*; 2020; 247: 212-218. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.02.028>

33. Duygu G. Yenidoğan Acilleri. In: Düzkaya Sönmez D, Kuşuoğlu S (ed.) Çocuk Acil Hemşireliği. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2021. p. 186-198.
34. Azak M, Yıldız S. Prematüre Apnesi Ve Hemşirelik Yönetimi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi; 2021; 8(1): 151-156. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.748907>
35. Yılmaz FH, Altunhan H. Yenidoğanın Geçici Takipnesi, Yenidoğanda Apne. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics; 2018; 9(2): 112-116.
36. Özlü F, Tunç A, Yapıcıoğlu Yıldızdaş H. Geç prematüre doğan bebeklerin sorunları. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi; 2017; 26(4): 521-539. <https://doi.org/10.17827/akt.304206>
37. Vergales BD, Paget-Brown AO, Lee H, et al. Accurate automated apnea analysis in preterm infants. American journal of perinatology; 2013; 31(2): 157-162. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1343769>
38. Amin SB, Burnell E. Monitoring apnea of prematurity: validity of nursing documentation and bedside cardiorespiratory monitor. American journal of perinatology; 2013; 30(08): 643-648. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1329694>
39. Zhao J, Gonzalez F, Mu D. Apnea of prematurity: from cause to treatment. European journal of pediatrics; 2011; 170: 1097-1105. <https://doi.org/10.1007/s00431-011-1409-6>
40. Paolillo P, Picone S. Apnea of prematurity. Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine; 2013; 2(2): e020213-e020213. <https://doi.org/10.7363/020213>
41. Picone S, Aufieri R, Paolillo P. Apnea of prematurity: challenges and solutions. Research and Reports in Neonatology; 2014; 4: 101-109. <http://dx.doi.org/10.2147/RRN.S44810>
42. Dawson JA, Myers LR, Moorhead A, et al. A randomised trial of two techniques for bottle feeding preterm infants. Journal of paediatrics and child health; 2013; 49(6): 462-466. <https://doi.org/10.1111/jpc.12208>
43. Gökmen Z. Perinatal asfiksi ve doğum travmaları. Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics; 2018; 9(1): 37-40.
44. Grady SC, Frake AN, Zhang Q, et al. Neonatal mortality in East Africa and West Africa: a geographic analysis of district-level demographic and health survey data. Geospatial health; 2017; 12(1):137-150. <https://doi.org/10.4081/gh.2017.501>
45. Çolak B, Aras ÖS, Ulusoy ZG, Narlı N. Hipoksik iskemik ensefalopatili yenidoğanlarda terapötik hipotermi. Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi; 2022; 2(1): 12-19.
46. Üzel H, Keleşçi S, Devicioğlu C, Güneş A, Yolbaş İ, Şen V. Neonatal asphyxia: A study of 210 cases. Journal of Clinical & Experimental Investigations; 2012; 3(2): 194-198. <https://doi.org/10.5799/ahinjs.01.2012.02.0143>
47. Chiang M-C, Jong Y-J, Lin C-H. Therapeutic hypothermia for neonates with hypoxic ischemic encephalopathy. Pediatrics & Neonatology; 2017; 58(6): 475-483. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2016.11.001>
48. Balacan Z, Çalışır H. Terapotik Hipotermi Uygulanan Hipoksik İskemik Ensefalopatili Yenidoğanların Hemşirelik Bakımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 2017; 6(3): 225-234.
49. Nuray D. Respiratuvar Distres Sendromu. In: Özek E, Bilgen HS (ed.) Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Esaslar ve Uygulamalar. İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri; 2018. p. 211-217.
50. Özde Ş, Ünal N, Sav NM, Çakmak HM, Türey S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Respiratuvar Distres Sendromu Tanısıyla Takip Edilen Prematüre Yenidoğanların Sulfaktan Cevabının Retrospektif Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimlerinde Değer; 2023; 13(2): 263-267. <https://doi.org/10.33631/sabd.1206882>
51. Bülbül A, Özkaya Gül F, Uslu S, et al. Antenatal Steroid Uygulamasının Erken Dönem Prematüre Sorunları Üzerine Etkisi. Med Bull Şişli Etfal Hosp; 2014; 48(1): 1-7. <https://doi.org/10.5350/SEMB2014480101>

52. Yurttutan S, Öncel MY, Özdemir R. Yenidoğan Bebeklerde Minimal-İnvaziv Sürfaktan Uygulamaları. *Forbes J Med*; 2022; 3(1): 10-17. <https://doi.org/10.4274/forbes.galenos.2021.41636>
53. Çoban A, Türkmen MK, Gürsoy T. Turkish Neonatal Society guideline to the approach, follow-up, and treatment of neonatal jaundice. *Turkish Archives of Pediatrics*; 2018; 53(Suppl 1): S172- S179. <https://doi.org/10.5152/2FTurkPediatriArs.2018.01816>
54. Doğan BN, Aydın Ateş N, Ayar Kocatürk A. Hiperbiliruneminin yenidoğana etkisi ve ebelik yaklaşımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; 2019; 4(2): 6-11.
55. Muchowski KE. Evaluation and treatment of neonatal hyperbilirubinemia. *American family physician*; 2014; 89(11): 873-878.
56. Kianmehr M, Moslem A, Moghadam KB, Naghavi M, Pasban-Noghabi S, Moghadam MB. The effect of massage on serum bilirubin levels in term neonates with hyperbilirubinemia undergoing phototherapy. *Nautilus*; 2014; 128(1): 36-41.
57. Bilgin L. In: Özek E, Bilgen HS (ed.) Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Esaslar ve Uygulamalar. İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri; 2018. p. 342-349.
58. Kılıç G, Bal Yılmaz H. Yenidoğan Bebeklerde Masajın Bilirubin Düzeyine Etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*; 2021; 30(1):84-87. <https://doi.org/10.5336/pediatr.2020-79011>
59. Stanley CA, Rozance PJ, Thornton PS, et al. Re-evaluating “transitional neonatal hypoglycemia”: mechanism and implications for management. *The Journal of pediatrics*; 2015; 166(6): 1520-1525. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.02.045>
60. Thornton PS, Stanley CA, De Leon DD, et al. Recommendations from the pediatric endocrine society for evaluation and management of persistent hypoglycemia in neonates, infants, and children. *The Journal of pediatrics*; 2015; 167(2): 238-245. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.03.057>
61. Aliefendioğlu D, Çoban A, Hatipoğlu N, et al. Yenidoğanda hipoglisemiye yaklaşım: Türk Neonatoloji ve Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Dernekleri uzlaşma raporu. *Türk Pediatri Arşivi*; 2018; 53(Suppl 1): 224-233. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.01820>
62. Koca SB, Altıntaş AH, Duba B. Yenidoğan hipoglisemisine güncel yaklaşım. *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*; 2022; 13(47): 431-442. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.1074719>
63. Avan H, Koç ET, Erdem E. Yenidoğanda beş H: Hipoglisemi, hipotermi, hipotansiyon, hipoksi ve hiperkapni. Bayat M (ed.) Yenidoğan Hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.19-24.
64. Akkeçeci NS, Seğmen B, Yurttutan S, Acıpayam C, Dinçer Z, Öksüz G. Yenidoğan sepsisinde tam kan sayımı parametrelerinin tanısal değeri. *Dicle Tıp Dergisi*; 2019; 46(1): 149-158. <https://doi.org/10.5798/dicletip.534856>
65. Turhan E, Gürsoy T, Ovalı F. Yenidoğan sepsisinde mortaliteyi etkileyen etmenler. *Turk Pediatri Ars*; 2015; 50: 170-5. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2015.2627>
66. Ergin D, Karaarslan D. Gastrointestinal sorunu olan çocuk. In: Arslan S (ed.) *Pediatri Hemşireliğinin Temelleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2023. p. 509-513.
67. Ardahan Sevgili S, Yardımcı F, Bal Yılmaz H, Başbakkal Z. Nekrotizan enterokolit tanılı prematüre bir yenidoğanın neuman sistemler modeli'ne göre incelenmesi. *Turk J Intensive Care*; 2019; 17: 112-21. <https://doi.org/10.4274/tybd.galenos2018.87609>
68. Deger İ, Ertuğrul S, Yolbaş İ. Prematüre Bebeklerde Nekrotizan Enterokolit ve Mortalite İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*; 2022; 29(1): <https://doi.org/108-113>. 10.5505/vtd.2022.48343
69. Ergenekon E, Tayman C, Özkan H. Nekrotizan enterokolit tanı, tedavi ve korunma rehberi. *Türk Neonatoloji Derneği*; 2021. https://neonatology.org.tr/uploads/content/tan%C4%B1-te-davi/10_min_min.pdf

70. Karakoç A. Yenidoğanın değerlendirilmesi. In: Sönmez Düzkaya D, Uysal G, Bozkurt G (eds.) Çocuk sağlığını değerlendirme. Ankara: Ankara nobel tıp kitabevleri; 2023. p. 227.
71. Kılıçarslan Törüner E, Altay N. Riskli yenidoğanlarda enteral beslenme ve bakım. Çağdaş Tıp Dergisi; 2013; 3(3): 227-233.
72. Terek D, Yalaz M. Yenidoğan Bebeğin Beslenmesinde Temel Prensipler. Klinik Tıp Pediatri Dergisi; 2019; 11(5): 233-244.
73. Kamity R, Kapavarapu PK, Chandel A. Feeding problems and long-term outcomes in preterm infants—a systematic approach to evaluation and management. Children; 2021; 8(12): 1158. <https://doi.org/10.3390/children8121158>
74. Dumpa V, Kamity R, Ferrara L, Akerman M, Hanna N. The effects of oral feeding while on nasal continuous positive airway pressure (NCPAP) in preterm infants. Journal of Perinatology; 2020; 40(6): 909-915. <https://doi.org/10.1038/s41372-020-0632-2>
75. Aykanat Girgin B, Gözen D. Preterm Bebeklerde Oral Beslenmeye Hazır Oluşluğun Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences; 2017; 9(4): 329-336. <https://doi.org/10.5336/nurses.2017-55760>
76. Gennattasio A, Perri E, Baranek D, Rohan A. Oral feeding readiness assessment in premature infants. MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing; 2015; 40(2): 96-104. <https://doi.org/10.1097/NMC.000000000000115>
77. Lessen Knoll BS, Daramas T, Drake V. Randomized controlled trial of a prefeeding oral motor therapy and its effect on feeding improvement in a Thai NICU. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing; 2019; 48(2): 176-188. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.01.003>
78. Ziadi M, Héon M, Aita M. A critical review of interventions supporting transition from gavage to direct breastfeeding in hospitalized preterm infants. Newborn and Infant Nursing Reviews; 2016; 16(2): 78-91. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2016.03.013>
79. Kurt Sezer H, Küçüköğlü S. İpucu Temelli Beslenme. Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics; 2020; 29(1): 39-46. <https://doi.org/10.5336/pediatr.2019-72119>
80. Fucile S, McFarland DH, Gisel EG, Lau C. Oral and nonoral sensorimotor interventions facilitate suck–swallow–respiration functions and their coordination in preterm infants. Early human development; 2012; 88(6): 345-350. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.09.007>
81. Lessen BS, Morello CA, Williams LJ. Establishing intervention fidelity of an oral motor intervention for preterm infants. Neonatal Network; 2015; 34(2): 72-82. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.34.2.72>
82. Guler S, Cigdem Z, Lessen Knoll BS, Ortabag T, Yakut Y. Effect of the premature infant oral motor intervention on sucking capacity in preterm infants in Turkey: A randomized controlled trial. Advances in Neonatal Care; 2022; 22(6): E196-E206. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000001036>
83. Sasmal S, Shetty AP, Saha B, Knoll B, Mukherjee S. Effect of prefeeding oromotor stimulation on oral feeding performance of preterm neonates during hospitalization and at corrected one month of age at a tertiary neonatal care unit of India: a randomized controlled trial. Journal of Neonatology; 2023; 37(2):149-158. <https://doi.org/10.1177/09732179221143185>
84. Tolppola O, Renko M, Sankilampi U, Kiviranta P, Hintikka L, Kuitunen I. Pacifier use and breastfeeding in term and preterm newborns—a systematic review and meta-analysis. European Journal of Pediatrics; 2022; 181(9): 3421-3428. <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04559-9>
85. Erçelik ZE, Bal Yılmaz H, Şenol S, Yardımcı F. Kolostrumun nekrotizan enterokolite etkisi: Sistemik derleme. Sağlık Akademisyenleri Dergisi; 2020; 7(4): 284-289.
86. Dilek N. Yenidoğanlarda ısı dengesi. In: Özek E, Bilgen HS (eds.) Yenidoğan yoğun bakım hemşireliği esaslar ve uygulamalar. İstanbul: Güneş tıp kitabevleri; 2018. p. 37.

87. Valentine GC, Perez K, Hair AB. Early Fluid and Nutritional Management of Extremely Preterm Newborns During the Fetal-To-Neonatal Transition. *Clinics in Perinatology*; 2023; 50(3):545-556. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2023.04.002>
88. Pekruh Y, Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon kontrol önlemleri In: Özek E, Bilgen HS (eds.) Yenidoğan yoğun bakım hemşireliği esaslar ve uygulamalar. İstanbul: Güneş tıp kitapevleri; 2018. p. 359-361.
89. Abou El Fadl DK, Aly YAF, Darweesh EAG, Sabri NA, Ahmed MA. Assessment of neonatal intensive care unit nurses' compliance with standard precautions of infection control and identification of enabling factors. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences*; 2023; 9(1): 6. <https://doi.org/10.1186/s43094-022-00456-y>
90. Hanna M, Shah R, Marquez L, Barzegar R, Gordon A, Pammi M. Infant isolation and cohorting for preventing or reducing transmission of healthcare-associated infections in neonatal units. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2023; (6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012458.pub2>
91. Kusari A, Han AM, Virgen CA, et al. Evidence-based skin care in preterm infants. *Pediatric dermatology*; 2019; 36(1): 16-23. <https://doi.org/10.1111/pde.13725>
92. Arslan C, Ateş NA. Prematüre bebeklerde cilt hasarını azaltmada şeffaf cilt örtüsü kullanımının etkisi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*; 2022; 4(1): 21-26. <https://doi.org/10.48071/sbuhemşirelik.1011258>
93. de Oliveira Marcatto J, Santos AS, Oliveirea AJF, et al. Medical adhesive-related skin injuries in the neonatology department of a teaching hospital. *Nursing in critical care*; 2022; 27(4): 583-588. <https://doi.org/10.1111/nicc.12621>
94. Sezer Efe Y, Bektaş M. Yenidoğanda cilt bakımı ve kanıt temelli uygulamalar. Bayat M (ed.) Yenidoğan Hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.58-62.
95. Çalışır H, Güler F. Riskli Yenidoğanların Cilt Bakımında Kanıt Dayalı Uygulamalar. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*; 2011; 3(2):100-110.
96. Blume-Peytavi U, Hauser M, Stamatias GN, Pathirana D, Bartels NG. Skin care practices for newborns and infants: review of the clinical evidence for best practices. *Pediatric dermatology*; 2012; 29(1):1-14. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.2011.01594.x>
97. Mishra U, Jani P, Maheshwari R, et al. Skincare practices in extremely premature infants: A survey of tertiary neonatal intensive care units from Australia and New Zealand. *Journal of Paediatrics and Child Health*; 2021; 57(10): 1627-1633. <https://doi.org/10.1111/jpc.15578>
98. Bayraktar S. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen bebeklerde cilt bakımı. In: Özek E, Bilgen HS (eds.) Yenidoğan yoğun bakım hemşireliği esaslar ve uygulamalar. İstanbul: Güneş tıp kitapevleri; 2018. p. 85.
99. Mardini J, Rahme C, Matar O, Khalil SA, Hallit S, Khalife MCF. Newborn's first bath: any preferred timing? A pilot study from Lebanon. *BMC Research Notes*; 2020; 13: 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05282-0>
100. Priyadarshi M, Balachander B, Gupta S, Sankar MJ. Timing of first bath in term healthy newborns: A systematic review. *Journal of Global Health*; 2022; 12: 12004. <https://doi.org/10.7189%2Fjogh.12.12004>
101. Taşdemir Hİ, Efe E. The effect of tub bathing and sponge bathing on neonatal comfort and physiological parameters in late preterm infants: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*; 2019; 99: 103377. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.06.008>
102. Loring C, Gregory K, Gargan B, et al. Tub bathing improves thermoregulation of the late preterm infant. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*; 2012; 41(2): 171-179. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01332.x>

103. Fernández D, Antolín-Rodríguez R. Bathing a premature infant in the intensive care unit: a systematic review. *Journal of pediatric nursing*; 2018; 42: e52-e57. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.05.002>
104. Coughlin M. Trauma-informed, neuroprotective care for hospitalised newborns and infants. *Infant*; 2017; 13(5):176-179.
105. Tutar Güven Ş, Kaya A, İşler Dalgıç A. Preterm bebeklerde gestasyonel haftalara göre bireyselleştirilmiş destekleyici gelişimsel bakım uygulamaları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*; 2019; 12(4): 283-293.
106. Aluş Tokat M. Jony neden emmiyor: doğum uygulamalarının yenidoğanın emmesine etkisi. In: Gerçek E, Akçay Didişen N, Sarıkaya Karabudak S (eds.) *Anne sütü alan bebeklerde emme becerilerini destekleme*. İstanbul: Nobel akademik yayıncılık; 2017. p. 66.
107. D'Agata AL, Young EE, Cong X, Grasso D, McGrath J. Infant medical trauma in the neonatal intensive care unit (IMTN): a proposed concept for science and practice. *Advances in Neonatal Care*; 2016; 16(4): 289-297. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000309>
108. Altimier L, Barton SA, Bender J, et al. Recommended standards for newborn ICU design. *Journal of Perinatology*; 2023; 43(Suppl 1): 2-16. <https://doi.org/10.1038/s41372-023-01784-4>
109. Ediz C, Küçük S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Önemli Bir Konu: Ses ve Işık İzolasyonunun Prematüre Bebekler İçin Önemi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*; 2023; 6(3): 77-85. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1184972>
110. Kaynak S, Bal Yılmaz H, Başbakkal Z, Yardımcı F. *Yenidoğan yoğunbakım ünitesinde gelişimsel bakım*. *KSU Medical Journal*; 2020; 15(3): 82-87. <https://doi.org/10.17517/ksutfd.700450>
111. Huang Q, Lai X, Liao J, Tan Y. Effect of non-pharmacological interventions on sleep in preterm infants in the neonatal intensive care unit: A protocol for systematic review and network meta-analysis. *Medicine*; 2021; 100(43): e27587. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027587>
112. Vásquez-Ruiz S, Maya-Barríos JA, Torres-Narváez P, et al. A light/dark cycle in the NICU accelerates body weight gain and shortens time to discharge in preterm infants. *Early Human Development*; 2014; 90(9): 535-540. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.04.015>
113. Kaynak S, Bal Yılmaz H. Preterm Bebekler ve Anneleri Arasında Yapılan Görüntülü Görüşmenin Bebeklerin Fiziksel Özelliklerine Etkisi: Deneysel Çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*; 2023; 15(2):319-328. <https://doi.org/10.5336/nurses.2022-92558>
114. Güler E, Ateş NA, Küğcümen G. Kanguru bakımının düşük doğum ağırlıklı ve prematüre yenidoğana etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; 2019; 4(2): 1-5.
115. Kanbur BN, Balcı S. Preterm yenidoğanlarda koku. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*; 2017; 4(3): 272-276. <https://doi.org/10.17681/hsp.277840>
116. Blomqvist YT, Rubertsson C, Kylberg E, Jöreskog K, Nyqvist KH. Kangaroo Mother Care helps fathers of preterm infants gain confidence in the paternal role. *Journal of advanced nursing*; 2012; 68(9): 1988-1996. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05886.x>

YENİDOĞAN VE UYKU

Emel AVÇİN¹

GİRİŞ

İnsanlar için uyku, intrauterin dönemden başlayıp yaşam sonuna dek varlığını sürdüren önemli bir ihtiyaçtır. Bu ihtiyaç, özellikle bebeklerde ve çocuklarda kritik bir öneme sahiptir. Öyle ki; uyku bebeğin ve çocuğun fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlıkları için tamamlayıcı nitelik taşımaktadır (1). Yenidoğan günün önemli bir bölümünü (16-20 saat), gece-gündüz bölünmemiş biçimde uykuda geçirmektedir. Uyku, doğumdan itibaren dinlenme, gelişme, öğrenme adına gerekli olan ve özellikle bebeklik döneminde karanlıkta salgılanan melatonin hormonuyla bağışıklık sisteminin güçlenmesini, hipofiz bezinin daha yüksek büyüme hormonu salgılamasına destek sunan bir eylemdir(2,3). Uyku ile bebeklerin beyinlerinin çalışıp gelişmesinin yanında uyumadan önce edinmiş olduğu bilgilerle deneyimlerin hafızasında düzenli bir biçimde depolanması işlemi de gerçekleşmektedir (4).

Uykunun bazı fonksiyonlarının bilinmemesine rağmen, birçok çalışmada özellikle bebeklik ve çocukluk dönemi için hücrel ve doku yenilenmesi/büyümesi, hormon üretimi ve salınması, biliş ve davranışların düzenlenmesi ve gelişmesi gibi hayati rollere sahip olduğu bildirilmiştir (5). Dolayısıyla bebek ve çocuklarda uykunun yapısı, aşamaları, konsolidasyonu, fonksiyonları ve sistemler üzerindeki etkileri önemlidir (6). Bebeklerde uykuya geçmek istememe, uykuya

¹ Öğr. Gör. Dr., Yalova Üniversitesi, Termal Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, emel.avcin@yalova.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8867-4039

- » Besleyici olmayan emme, kanguru bakımı gibi bakım uygulamaları bebeğin günlük bakım uygulamalarına entegre edilmeli,
- » Bebeklerin uyku alışkanlıklarını geliştirmek için ebeveynler eğitilmelidir (13,30,50).

Ebeveynlerin, bebeklerinin sergilediği uyku işaretlerini anlayabilmeleri ve takip edebilmeleri oldukça önemlidir. Ayrıca, farklı yaş dönemlerinde bebeklerin gösterdiği uyku paternleri hakkında ebeveynlere bilgi verilmesi gereklidir. Bu bilgi, birçok ailenin bebeğin normal gelişim evrelerinde sergilediği uyku örüntüsünü, bir sağlık sorunu veya normalden sapma olarak yanlış algılamasını önleyebilir. Bu nedenle yaş dönemlerine göre sağlıklı uyku ve uyku alışkanlıkları konusunda aile aydınlatılmalıdır (37).

SONUÇ

Uyku temel bir fizyolojik ihtiyaçtır. Yenidoğan dönemi ve sonrasında uyku gelişim için önemlidir. Yenidoğan döneminde uyku düzeni oluşturmak ve sürdürmek yaşamın daha sonraki dönemleri için sağlıklı sonuçlar doğurabilmektedir. Sağlık profesyonellerinin yenidoğanın uyku fizyolojisi ve gelişimini bilmesi, gelişimsel döneme göre uyku süresi ve etkileyen faktörlerin tanımlaması, bebek ve ebeveynleri desteklemesi uyku rutini oluşturmada ve uyku düzeni takibinde önemli rol oynamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Miller MA, Kruisbrink M, Wallace J, Ji C, Cappuccio FP. Sleepdurationandincidence of obesity in infants, children, andadolescents: a systematicreviewand meta-analysis of prospectivestudies. *Sleep*, 2018; 41(4):zsy018. doi: 10.1093/sleep/zsy018.
2. Levenstein D, Buzsáki G, Rinkel J. NREM sleep in therodent neocortexandhippocampusreflectsexcitability dynamics. *Nature Communications*, 2019;10(1): 1-12. doi: 10.1038/s41467-019-10327-5.
3. Mahmoodi N, Arbabisarjou A, Rezaeipoor M, Mofrad ZP. Nurses' awareness of preterm neonates'sleep in the NICU. *Global Journal of Health Science*, 2016; 8 (6): 226-233.
4. Mactier H, Bates SE, Johnston T, Lee-Davey C, Marlow N, Mulley K, Wilkinson D. Perinatal management of extreme preterm birth before 27 weeks of gestation: a framework for practice. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 2020; 105(3): 232-239.
5. Weissbluth M. *Healthysleephabits, happychild: A step-by-step program for a goodnightssleep*. New York: BallantineBooks; 2015.
6. Yu XT, Sadeh A, Lam HS, Mindell JA, Li AM. Parentalbehaviorsandsleep/wakepatterns of infantsandtoddlers in Hong Kong, China. *World Journal of Pediatrics*, 2017; 13(5): 496-502. doi: 10.1007/s12519-017-0025-6.

7. Sadeh A, Mindell JA, Luedtke K, Wiegand B. Sleep and sleep ecology in the first 3 years: a web-based study. *Journal of Sleep Research*, 2009; 18(1):60-73.
8. Taşdemir F, Temel AB. Yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi etmenleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2015; 31(3):1-19.
9. Wang WL, Chen KH, Pan YC, Yang SN, Chan YY. The effect of yoga on sleep quality and insomnia in women with sleep problems: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 2020; 20:1-19
10. Kirsch D, Benca R, Eichler A. Stages and architecture of normal sleep. *UpToDate*, 2023; 19: 2020.
11. Akgün-Kostak N, Kocaaslan EN, Bilsel A, Mutlu A. 3-6 yaş grubu çocukların uyku alışkanlıklarının belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2016; 3(1):123-132. doi:10.17681/hsp.09973.
12. Uğurlu N, Kostakoğlu K, Ağca D, Tekin L. Psikiyatri hastalarının uyku hijyeni eğitimi öncesi ve sonrası uyku durumlarının belirlenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2018; 9(1):23-28. doi:10.14744/phd.2017.60490.
13. Mahmoodi N, Arbabisarjou A, Rezacipoor M, Mofrad ZP. Nurses' awareness of preterm neonates' sleep in the NICU. *Global Journal of Health Science*, 2016; 8(6): 226-233. doi: 10.5539/gjhs.v8n6p226.
14. Na-Rungsri K, Lertmaharit S, Lohsoonthorn V, Totienchai S, Jaimchariyatam N. Obstructive sleep apnea and the risk of preterm delivery. *Sleep Breath*, 2016; 20(3):1111-7. doi: 10.1007/s11325-016-1339-7.
15. Schneider N, Mutungi G, Cubero J. Diet and nutrients in the modulation of infant sleep: A review of the literature. *Nutritional Neuroscience*, 2018; 21(3): 151-161. doi: 10.1080/1028415X.2016.1258446.
16. Xie Z, Chen F, Li WA, Geng X, Li C, Meng X, Feng Y, Liu W, Yu F. A review of sleep disorders and melatonin. *Neurological Research*, 2017; 39: 559-565. doi: 10.1080/01616412.2017.1315864.
17. Ockwell-Smith S. *Bebeğinizin Uykusu Neden Önemlidir?* İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık; 2019.
18. Uçar C, Özgöçer T, Yıldız S. Gece geç saatlerde sinema izlemek, ertesi sabah kortizol uyanma yanıtı ve kalp hızı değişkenliğini etkilemedi. *Medical Records*, 2020; 2(3): 64-69. doi: 10.37990/medr.779211.
19. Guyton AC, Hall JE. *Tıbbi Fizyoloji*. (Çavuşoğlu H, Yeğen BÇ, Aydın Z, Alican İ., Ed.), Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2007.
20. Peplow M. Structure: The anatomy of sleep. *Nature*, 2013; 497:2-3. <https://doi.org/10.1038/497S2a>
21. Suresh D. *Normal Sleep and Circadian Physiology in Children*. Erişim: (<https://www.kkh.com.sg/about-kkh/calendar-of-events/paed-respiratory-edicinesymposium/Documents/1.%2008032019%20845AM%20Normal%20Sleep%20and%20Circadian%20Physiology%20in%20Children.pdf>). Erişim tarihi: 13.10.2023.
22. Kondratova AA, Kondratov RV. The circadian clock and pathology of the ageing brain. *Nature Reviews Neuroscience*, 2012; 13(5): 325-35. doi: 10.1038/nrn3208.
23. Barry ES. What is "normal" infant sleep? Why we still do not know. *Psychological Reports*, 2021; 124: 651-692. doi: 10.1177/0033294120909447
24. Werth J, Atallah L, Andriessen P, Long X, Zwartkruis-Pelgrim E, Aarts RM. Unobtrusive sleep state measurements in preterm infants - A review. *Sleep Medicine Reviews*, 2017; 32: 109-122. doi: 10.1016/j.smr.2016.03.005.
25. American Academy of Sleep Medicine (AASM). *International Classification of Sleep Disorders*, 2021. Erişim: <https://www.sleepassociation.org/about-sleep/stages-of-sleep/>. Erişim tarihi: 16.10.2023

26. Chen X, Liu H, Wu Y, Xuan K, Zhao T, Sun Y. Characteristics of sleep architecture in autism spectrum disorders: A meta-analysis based on polysomnographic research. *Psychiatry Research*, 2021; 296: 113677. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113677.
27. Geva R, Yaron H, Kuint J. Neonatal sleep predicts attention orienting and distractibility. *Journal of Attention Disorders*, 2016; 20(2): 138-150. doi: 10.1177/1087054713491493.
28. Laura EB. *Infants and Children Prenatal Through Middle Childhood*. (Bebekler ve Çocuklar Doğum Öncesinden Orta Çocukluğa). (N. Işıkoğlu, Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık; 2020.
29. Collins CL, Barfield C, Davis PG, Horne RS. Randomized controlled trial to compare sleep and wake in preterm infants less than 32 weeks of gestation receiving two different modes of non-invasive respiratory support. *Early Human Development*, 2015; 91(12): 701-704. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2015.09.011.
30. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, Malow BA, Maski K, Nichols C, Quan SF, Rosen CL, Troester MM, Wise MS. Consensus statement of the American academy of sleep medicine on the recommended amount of sleep for healthy children: methodology and discussion. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 2016; 12(11): 1549-1561. doi: 10.5664/jcsm.6288.
31. Canoruç D, Özçelik HU. Uyku fizyolojisi ve normal uyku. *Katkı Pediatri Dergisi*, 2016; 38(1): 605-614.
32. Peever J, Fuller PM. Neuroscience: a distributed neural network controls REM sleep. *Current Biology*, 2016; 26(1): R34-5. doi: 10.1016/j.cub.2015.11.011.
33. Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, Carson V, Gruber R, Birken CS, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in the early years (0-4 years). *BMC Public Health*, 2017; 17(5): 91-107. doi: 10.1186/s12889-017-4850-2.
34. Wielek T, Del Giudice R, Lang A, Wisłowska M, Ott P, Schabus M. On the development of sleep states in the first weeks of life. *PLoS One*, 2019; 14(10): e0224521. doi: 10.1371/journal.pone.0224521
35. Aamodt S, Wang S. *Welcome to Your Child's Brain. Çocuğunuzun Beynine Hoşgeldiniz*. (C. Duran, Çev. Ed.). İstanbul: İndigo Yayınları; 2018.
36. van den Hoogen A, Teunis CJ, Shellhaas RA, Pillen S, Benders M, Dudink J. How to improve sleep in a neonatal intensive care unit: A systematic review. *Early Human Development*, 2017; 113: 78-86. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2017.07.002.
37. Bathory E, Tomopoulos S. Sleep regulation, physiology and development, sleep duration and patterns, and sleep hygiene in infants, toddlers, and preschool-age children. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 2017; 47(2): 29-42. doi: 10.1016/j.cppeds.2016.12.001.
38. Field T. Infant sleep problems and interventions: a review. *Infant Behavior and Development*, 2017; 47: 40-53. doi: 10.1016/j.infbeh.2017.02.002.
39. Hall WA, Nethery E. What does sleep hygiene have to offer children's sleep problems? *Paediatric Respiratory Reviews*, 2019; 31: 64-74. doi: 10.1016/j.prrv.2018.10.005.
40. Güneş Z. Uyku sağlığının korunmasında uyku hijyenin rolü ve stratejileri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2018; 27(2): 188-98. doi: 10.17827/akt.351436.
41. Hiscock H, Fisher J. Sleeping like a baby? Infant sleep: impact on caregivers and current controversies. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 2015; 51(4): 361-374. doi: 10.1111/jpc.12752.
42. İşsever O, Akçay N, Yılmaz HB. Çocuk bakımında önemli bir konu, güvenli uyku ve uyku eğitimi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2021; 6: 157-161.
43. Whittingham K, Douglas P. Optimizing parent-infant sleep from birth to 6 months: a new paradigm. *Infant Mental Health Journal*, 2014; 35(6): 614-23. doi: 10.1002/imhj.21455.

44. Smith B. The Ferber method and other behavioral sleep training methods: do they disrupt attachment and impact physical and psychological wellbeing? Nursing Masters. New York: Jhon Fisher Collage; 2016.
45. Blunden SL, Thompson KR, Dawson D. Behavioural sleep treatments and night time crying in infants: Challenging the statusquo. *Sleep Medicine Reviews*, 2011; 15(5): 327–334. doi: 10.1016/j.smr.2010.11.002.
46. Birol L. *Hemşirelik Süreci-Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım*. İzmir: Berke Ofset Matbaacılık; 2013.
47. Aşar P. Virginia Henderson: Hemşirelik Bakımında 14 Temel Gereksinim Teorisi. İçinde: Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z (editörler). *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri*. İstanbul: Vizyon Basımevi Kağıtçılık Matbaacılık Yayıncılık San. Ltd. Şti.; 2017: 146–165.
48. Maslow AH. *İnsan Olmanın Psikolojisi*. İstanbul: Kuraldışı Yayınları; 2001.
49. Cullen D, Vodde CR, Williams KJ, Stiffler D, Luna G. Infantco-bedding: practices and teaching strategies. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 2016; 21:54-63. doi: 10.1111/jspn.12140.
50. Park J. Sleep promotion for preterm infants in the NICU. *Nursing for Women's Health*, 2020; 24: 24-35. doi: 10.1016/j.nwh.2019.11.004.
51. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B. *Pediatric Hemşireliği*. 3. Baskı. Ankara: Akademi-yen Yayinevi; 2021:150-151.

ANNE VE YENİDOĞAN BESLENMESİ

Elif DADAK YILDIRIM¹

GİRİŞ

Gebelik ve emzirme dönemindeki kadınlar ve yenidoğan bebekler, yetersiz ve dengesiz beslenme kaynaklı meydana gelebilecek sağlık problemlerinden en fazla etkilenen gruplar içerisinde yer almaktadır (1-3). Gebelik ve emzirme dönemi kadınlar için fizyolojik ve doğal bir süreçtir. Ancak bu dönemlerde annenin sağlıklı beslenme ilkelerine dikkat etmemesi ve artan gereksinimlerin yeterli düzeyde karşılamaması anne ve bebeğinin sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (4). Bu sebeple; anne beslenmesi önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Çünkü bu dönemlerdeki beslenme alışkanlıklarının sadece anne sağlığını değil aynı zamanda gelecek nesillerin sağlığını da önemli düzeyde etkilediği, anne ve bebek sağlığı üzerinde uzun vadeli etkilerinin olduğu belirtilmiştir (5).

Sağlıklı bir bedende başlayan ve sağlıklı şekilde sürdürülen gebelik süreci, yenidoğanın optimum sağlık ile doğumuna zemin hazırlamaktadır. Aynı zamanda gebelik boyunca anne vücudu emzirme dönemine hazırlanmakta ve bu sayede yenidoğanın beslenmesi için en iyi besin kaynağı olan anne sütü oluşmaktadır. Kısaca gebeliğin başından emzirme döneminin sonuna kadar olan bu süreç tamamen annenin fizyolojisi ve beslenmesine bağlı olarak şekillenmekte, böylece yenidoğan sağlığını etkileyerek yetişkinlik dönemindeki tüm sağlık koşulları için risk teşkil edebilmektedir. Tüm bu faktörlerin dikkate alınarak en iyi sağlık

¹ Uzm. Dyt., Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, elif.dadak@dpu.edu.tr,
ORCID iD: 0009-0006-0532-2342

KAYNAKLAR

1. Türkiye'de Beslenme Ulusal Beslenme ve Sağlık Gıda Tüketimi Araştırması Raporu, 1977.
2. Sağlam F, Baysal A. Gebelik döneminde annenin beslenme durumu ve bunun yeni doğan bebeğin doğum ağırlığı ve ilk altı aylık dönemde beslenme şekline etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 1983;12(5).
3. Aksoy C, Baykan S, Baysal A. Emzikli annenin beslenmesinin sütün bileşimi üzerine etkisi ve ilk üç aylık dönemde bebeğin büyüme durumuna göre yeterliliğinin değerlendirilmesi. *Sağlık Dergisi*. 1984;58(29): 1 – 3.
4. Akın A, Kutluay T. Gebe ve emzikli kadınların beslenme sorunları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 1981;10: 26-36.
5. Hanson MA, Bardsley A, Luz Maria De-Regil LM. et al., The international federation of gynecology and obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition: "think nutrition first". *International Journal Of Gynaecology And Obstetrics*. 2015;4: 213-253.
6. Seymour J, Beck KL, Conlon CA. Nutrition in pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. 2022; 32(11): 253-258.
7. Mijatovic-Vukas J, Capling L, Cheng S, et al. Associations of diet and physical activity with risk for gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Nutrient*. 2018;10(6): 698. doi:10.3390/nu10060698.
8. Muktabhant B, Lawrie TA, Lumbiganon P, et al. Diet or exercise, or both for preventing excessive weight gain in pregnancy. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*. 2015;15(6). CD007145. doi:10.1002/14651858.CD007145.pub3, Jun.
9. Gete DG, Waller M, Mishra GD. Effects of maternal diets on preterm birth and low birth weight: a systematic review. *The British Journal of Nutrition*. 2020;123(4): 446–461. doi:10.1017/S0007114519002897.
10. Borge TC, Aase H, Brantsaeter AL, et al. The importance of maternal diet quality during pregnancy on cognitive and behavioural outcomes in children: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2017;7(9), e016777. doi:10.1136/bmjopen-2017-016777.
11. T.C Sağlık Bakanlığı. *Türkiye Beslenme Rehberi (TUBER) 2022*. (17.08.2023 tarihinde [https://hsgmdestek.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Rehberler/T%C3%BCrkiye%20Beslenme%20Rehber%20\(T%C3%9CBER\)%202022.pdf](https://hsgmdestek.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Rehberler/T%C3%BCrkiye%20Beslenme%20Rehber%20(T%C3%9CBER)%202022.pdf) adresinden erişilmiştir).
12. Rasmussen KM, L Yaktine A. Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines. *National Academies Press (US)*. 2009. (04.09.2023 tarihinde <https://www.nap.edu/catalog/12584/weight-gain-during-pregnancy-reexamining-the-guidelines> adresinden ulaşılmıştır).
13. Uzdil Z, ÖZenoğlu A. Gebelikte çeşitli besin öğeleri tüketiminin bebek sağlığı üzerine etkileri. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;4(2): 117-121.
14. Marshal NE, Abrams B, Barbour LA, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2022. doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.035.
15. Foote JA, Murphy SP, Wilkens LR, et al. Dietary variety increases the probability of nutrient adequacy among adults. *The Journal of nutrition*. 2004;134(7): 1779–1785.
16. Samur G. *Gebelik ve Emziklilik Döneminde Beslenme*. (1). Ankara: Klasmat Matbacılık;2008.
17. Liao Y, Alvarado R, Phinney B, et al. Proteomic characterization of human milk whey proteins during a twelve-month lactation period. *Journal of Proteome Research*. 2011;10(4): 1746-1754. doi: 10.1021/pr101028k

18. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (FIGO). Adölesan, gebelik öncesi ve maternal beslenme önerileri, “önce beslenmeyi düşün”. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2017;131(4).
19. Procter SB, Campbell CG. (2014). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2014;114(7): 1099-1103.
20. Karabulut A, Şevket O, Acun A. Iron, folate and vitamin B12 levels in first trimester pregnancies in the Southwest region of Turkey. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*. 2011;12(3): 153–156.
21. Barger MK. Maternal nutrition and perinatal outcomes. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2010;55: 502-511.
22. Dietary reference intakes for calcium and vitamin D. *Institute of Medicine*. 2010. (10.12.2014 tarihinde <http://www.iom.edu/Reports/2010/Dietary-Reference-Intakes-for-Calcium-and-Vitamin-D/Report-Brief.aspx> adresinden erişilmiştir)
23. Section on breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129(3): e827-41. doi: 10.1542/peds.2011-3552.
24. World Health Organization Guidelines Review committee. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. *Nutrition and Food Safety*. 2018.
25. FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2022.
26. Andreas NJ, Kampmann B, Mehring Le-Doare K. Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Human Development*. 2015;91: 629–635.
27. Fouda GG, Yates NL, Pollara J, et al. HIV-specific functional antibody responses in breast milk mirror those in plasma and are primarily mediated by IgG antibodies. *Journal Of Virology*, 2011;85(18): 9555-9567.
28. Coşkun T. Anne sütü ile beslenmenin yararları. *Katkı Pediatri Dergisi*. 2003;25(2): 199-200.
29. Gür E. Anne sütü ile beslenme. *Türk Pediatri Arşivi- Anne Sütü Özel Sayısı*. 2007; 42(1): 11-5.
30. Schack-Nielsen L, Michaelsen KF. Breast feeding and future health. *Current Opinion In Clinical Nutrition and Metabolic Care*. 2006;9(3): 289-96.
31. Savino F, Lupica MM. Breast milk: biological constituents for health and well-being in infancy. *Recenti Progressi In Medicina*. 2006;97(10): 519-27.
32. Giray H. Anne sütü ile beslenme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2004;13(1): 12-15.
33. Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, et al. Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. *Nutrients*. 2020;12(4), E1039.
34. Samuel TM, Zhou Q, Giuffrida F, et al. 2020. Nutritional and non-nutritional composition of human milk is modulated by maternal, infant, and methodological factors. *Frontiers In Nutrition*. 2020;16(7): 172. doi: 10.3389/fnut.2020.576133.
35. Karcz K, Kro 'lak-Olejnik B. Vegan or vegetarian diet and breast milk composition – a systematic review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 2020;61(7): 1–18. <https://doi.org/10.1080/10408398.2020.1753650>
36. Thai JD, Gregory KE. Bioactive factors in human breast milk attenuate intestinal inflammation during early life. *Nutrients*. 2020;12(2): 581. <https://doi.org/10.3390/nu12020581>.
37. Casey CE, Neifert MR, Seacat J.M, et al. Nutrient intake by breastfed infants during the first five days after birth. *American Journal Of Diseases Of Children*.1986;140: 933–936.
38. Kulski JK, Hartmann, PE. Changes in human milk composition during the initiation of lactation. *The Australian Journal Of Experimental Biology And Medical Science*. 1981; 59: 101–114.
39. World Health Organization. *Infant and young child feeding: a tool for assessing national practices, policies and programmes*. 2003. (04.09.2023 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42794/9241562544.pdf> adresinden erişilmiştir.)

40. Goonatilake E, Huang J, Xu G, et al. Human milk proteins and their glycosylation exhibit quantitative dynamic variations during lactation. *The Journal Of Nutrition*. 2019;149(8): 1317–1325.
41. Hatmal MM, Al-Hatamleh MAI, Olaimat AN, et al. Immunomodulatory properties of human breast milk: MicroRNA contents and potential epigenetic effects. *Biomedicines*. 2022;10(6): 1219.
42. Healy DL, Rattigan S, Hartmann PE. Prolactin in human milk: correlation with lactose, total protein, and alpha-lactalbumin levels. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*. 1980;238(1): 83-86.
43. Quigley M, Embleton ND, McGuire W. Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*. 2018;6(6).
44. Irmak N. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *The Journal Of Turkish Family Physician*. 2016;(2): 27-31.
45. Kumar D, Goel NK, Mittal PC, et al. Influence of infant feeding practices on nutritional status of under-five children. *Indian Journal Of Pediatrics*. 2006;73: 417-21.
46. Kaynar Tunçel E, Dündar C, et al. Bir üniversite hastanesine başvuran 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumlarının saptanması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğretim Dergisi*. 2006;10(1):1-6.
47. Anonim. New Reasons to Breastfeed. *Health Medical Complete* 2007;26(5): 70.
48. Giray H. Anne sütü ile beslenme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2004;13(1): 12-5.
49. TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü; Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi, Ankara, 2004.
50. Bowman BA, Russall RM. *Present Knowledge in Nutrition*. (8). Ilsi Press, Washington DC, 2001.
51. Özmert NE. Yaşamda önemli bir dönüm noktası: tamamlayıcı beslenme (ek gıdaya geçiş). *Hacettepe Tıp Dergisi*. 2009;40(3): 157-163.
52. Atlas B. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aşı Merkezi ve Yenidoğan İzleme Ünitesine başvuran annelerin anne sütü konulu eğitiminin etkinliğinin incelenmesi. Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü Uzmanlık Tezi, İstanbul 2006.
53. Aydın A. Yapay beslenme ve ek gıdalar. *Sağlam Çocuk İzlemi Sempozyum Dizisi*. 2003; 35: 79-84.
54. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013. (06.09.2023 tarihinde <http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/02/Turkiye-Nufus-ve-Sa%C4%9Flik-Arastirmasi-2013.pdf> adresinden erişilmiştir).
55. Patel A, Bucher S, Pusdekar Y, et al. Rates and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding at 42 days postnatal in six low and middle-income countries. A prospective cohort study. *Reproductive Health*. 2015; 12(2): 10.
56. Swails BN, Palmer B, Hale R, et al. The Golden Hour: Early Initiation of Breastfeeding. the Henderson Repository is a free resource of the Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International (Poster). 2015. (01.02.2017 tarihinde <http://hdl.handle.net/10755/602760> adresinden erişilmiştir).
57. Rollins N., Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*. 2016;387(10017): 491-504.
58. WHO. *Breastfeeding* 2016. (01.02.2017 tarihinde www.who.int/topics/breastfeeding/en adresinden erişilmiştir).

59. Şahin, G. Emziren Annelerin Bilgi, Uygulama ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bakanlığı İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü. Uzmanlık Tezi, İstanbul. 2008.
60. UNICEF. *Breastfeeding* 2014. (13.12.2016 tarihinde http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html. adresinden erişilmiştir).
61. Dunn S, Davis B, McCleary L, et al. The relationship between vulner ability factors and breastfeeding outcome. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing Clinical Research*. 2006;35(1): 87-97.
62. Camurdan AD, İlhan M, Beyazova U, et al. How to Achieve Long-Term Breast- Feeding: Factors Associated With Early Discontinuation. *Public Health Nutrition*. 2008;11(11):1173-1179.
63. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013*. (04.09.2023 tarihinde <http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/02/Turkiye-Nufus-ve-Sa%C4%9Flik-Arastirmasi-2013.pdf> adresinden erişilmiştir).
64. Sivri BB, Özpulat F. 0-6 aylık bebeği olan annelerin katı gıdaya geçiş süreci ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;(1): 59-65.
65. Neifert M. Breastmilk transfer: Positioning, latch-on, and screening for problems in milk transfer. *Clin Obstet Gynecol*. 2004;47:656.
66. Gür E. Anne sütü ile beslenme. *Türk Pediatri Arşivi*. 2007;42:11-5.
67. WHO (World Health Organization). *Complementary Feeding. Report of the Global Consultation 2002*. (07.09.2023 tarihinde http://www.who.int/nutrition/publications/Complementary_Feeding.pdf. adresinden erişilmiştir).
68. EFSA Panel on Dietetic Products. Nutrition and Allergies (NDA). Scientific opinion on the appropriate age for introduction of complementary feeding of infants. *EFSA Journal*. 2009;7: 1423.
69. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, et al. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *JPGN* 2017;64: 119–132.
70. Agostoni C, Decsi T, Fewtrell M, et al. ESPGHAN Committee on Nutrition. Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*. 2008;46(1): 99-110.
71. T.C. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği. Türk Gıda Kodeksi Bebek Formülleri Tebliği, Tebliğ No (2014/31). Resmi Gazete:15 Ağustos 2014. (17.07.2024 tarihinde <https://www.tarim.gov.tr/Mevzuat/> adresinden erişilmiştir).
72. T.C. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği. Türk Gıda Kodeksi Devam Formülleri Tebliği, Tebliğ No (2014/32). Resmi Gazete:15 Ağustos 2014 (17.07.2024 tarihinde <https://www.tarim.gov.tr/Mevzuat/> adresinden erişilmiştir).
73. Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. Süt çocukluğu döneminde beslenme. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2016;6:63-70.
74. Chu HP. Choosing the right milk formula for your paediatric patient. *Ann Acad Med Singapore*. 2013;42:311-2.
75. Tokatlı, A. Bebeklerde ek besinlere geçiş; “Weaning” dönemi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2003;12(4): 134-136.
76. WHO. *Infant and Young Child Feeding 2009*.
77. Washington: Pan American Health Organization, World Health Organization. *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. 2003. (Available at: http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/a85622/en/index.htm. Accessed December, 2003)
78. UNICEF. *Infant and young child feeding programming guide. Nutrition section, programmes, 2011*.

79. WHO. *Complementary feeding: Family foods for breastfed children*, 2000.
80. UK Department of Health. *Introducing your baby to solid food*. In *Birth to Five*, 2009. (10.09.2023 tarihinde <http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications> adresinden erişilmiştir)
81. Bowen WH, Pearson SK, Rosalen PL, et al. Assessing the cariogenic potential of some infant formulas, milk and sugar solutions. *The Journal of the American Dental Association*. 1997;128: 865–71.
82. Remy E, Issanchou S, Chabanet C, et al. Repeated exposure of infants at complementary feeding to a vegetable puree increases acceptance as effectively as flavor-flavor learning and more effectively than flavor-nutrient learning. *The Journal of nutrition*. 2013;143: 1194–200.
83. Maier-Noth A, Schaal B, Leathwood P, et al. The lasting influences of early food-related variety experience: a longitudinal study of vegetable acceptance from 5 months to 6 years in two populations. *PLoS One*. 2016;11(3): e0151356.
84. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018*. (11.08.2023 tarihinde [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) adresinden erişilmiştir).
85. Collins C, Makrides M, Gillis J, et al. Avoidance of bottles during the establishment of breast feeds in preterm infants (Protocol). *The Cochrane database of systematic reviews*. DOI: 10.1002/14651858.