

OLGULARLA EMZİRME SORUNLARINA YAKLAŞIM

Editörler

Seda SERHATLIOĞLU

Arzu KUL UÇTU



© Copyright 2025

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 kâğıt 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 978-625-375-489-1	Sayfa ve Kapak Tasarımı Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı Olgularla Emzirme Sorunlarına Yaklaşım	Yayıncı Sertifika No 47518
Editörler Seda SERHATLIOĞLU ORCID iD: 0000-0002-3329-5461 Arzu KUL UÇTU ORCID iD: 0000-0002-5736-8186	Baskı ve Cilt Vadi Matbaacılık Bisac Code MED058030 DOI 10.37609/akya.3659
Yayın Koordinatörü Yasin DİLMEN	

Kütüphane Kimlik Kartı

Olgularla Emzirme Sorunlarına Yaklaşım / ed. Seda Serhatlıoğlu, Arzu Kul Uçtu.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.
374 s. : resim, tablo, şekil. ; 160x235 mm.
Kaynakça ve İndeks var.
ISBN 9786253754891

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 dozumu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturmaları, 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
s@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

“Emzirme, bir annenin kendisine, bebeğine ve dünyaya verdiği bir hediyedir.”

— *Pamela K. Wiggins*

“Yenidoğan bir bebeğin yalnızca üç ihtiyacı vardır. Annesinin kollarındaki sıcaklık, onun memesinden gelen süt ve varlığının güvenliğinden emin olmak. İşte emzirme bu üç ihtiyacı da karşılar.”

— *Grantly Dick-Read*

Emzirme, anne ile bebek arasında kurulan bağın en güçlü ve özel ifadesidir. Her damla anne sütü, yalnızca fiziksel bir besin değil, aynı zamanda bebeğin güven, sevgi ve aidiyet hissiyle tanıştığı ilk temastır. Annenin bebeğine dokunduğu, kokusunu içine çektiği ve kalp ritimlerinin uyumlandığı emzirme anı, yaşamın en doğal mucizelerinden biridir.

Ancak bu mucizevi süreç her zaman hayal edildiği gibi sorunsuz ilerlemeyebilir. Annenin emzirme sırasında ağrı hissetmesi, süt üretiminin beklenenden az olması ya da bebeğin memeyi reddetmesi gibi yaygın sorunlar, zaman zaman bu büyüğü anları gölgede bırakabilir. Bu tür durumlar, annelerde kaygı, belirsizlik ve yetersizlik duygularının ortaya çıkmasına neden olabilir. Neyse ki, emzirme sürecinde karşılaşılan sorunların büyük bir kısmı, doğru bilgi ve uygun destekle çoğu zaman hızlı ve etkili bir şekilde çözülebilmektedir.

Bu kitabın amacı; ebelere, emzirme sürecinde zorluk yaşayan annelere daha etkili destek sunabilmeleri ve karşılaştıkları sorunları doğru şekilde tanımlayıp yönetebilmeleri için pratik bilgi ve çözüm yolları sunmaktır. Kitapta yer alan 28 farklı olgu sunumu, emzirme sürecinde karşılaşılan problemlerin nedenlerini ve çözüm yollarını kapsamlı bir biçimde ele almaktadır. Yazar kadrosu, ülkemizin çeşitli üniversitelerinin ebelik bölümlerinde görev yapan ve emzirme alanında çalışmaları bulunan akademisyenler ve deneyimli ebelerdir.

Emzirme, anne-bebek bağının ilk yapı taşlarından biridir. Bu bağı desteklemek ve güçlendirmek yalnızca annelerin değil, aynı zamanda ebelerin de ortak sorumluluğudur. Annelerin bu süreçte yalnız olmadıklarını bilmeleri ve her zaman yanlarında onları

destekleyen uzmanların varlığını hissetmeleri büyük önem taşımaktadır. Bu kitap, emzirme danışmanlığı sürecinde görev alan ebe meslektaşlarımıza yol gösterici bir kaynak olmayı hedeflemektedir.

Kitabın hazırlanmasında emeği geçen tüm yazarlarımıza ve katkı sağlayan herkese içtenlikle teşekkür ederiz.

Öğretici ve keyifli okumalar dileriz.

Dr. Öğr. Üyesi Seda SERHATLIOĞLU

Doç. Dr. Arzu KUL UÇTU

*Sevginin en saf ve en güzel hali evlatlarımız, Elif Sare ve Arsel'e...
İlk emzirme anından itibaren kollarımızda huzur bulan o minik bedenleriniz,
Kalplerimize sevgiyle kazındı. Hayatımıza kattığınız o tarifsiz bağ,
Bu kitabın doğuşuna ilham oldu.*

İÇİNDEKİLER

KISIM 1 EMZİRME VE ANNE- BEBEK SAĞLIĞI

BÖLÜM 1	Emzirme Danışmanlığı ve Klinik Olguların Önemi..... 3 Seda SERHATLIOĞLU Arzu KUL UÇTU
BÖLÜM 2	Emzirme Öz-Yeterliliği 7 Şerife İrem DÖNER Arzu KUL UÇTU
BÖLÜM 3	Emzirilen Bebeğin Büyüme ve Gelişmesinin Değerlendirilmesi23 Şeyma DEMİR Yasemin ERKAL AKSOY
BÖLÜM 4	Emzirme ve Sağlıklı Yaşam Davranışlarının Kazandırılması39 Büşra AKGÜMÜŞ SUNA Meltem UĞURLU
BÖLÜM 5	Meme Başı Ağrısı.....49 Beyza ÖZ Sevil GÜNER
BÖLÜM 6	Meme Başı Çatlağı61 Seda SERHATLIOĞLU
BÖLÜM 7	Meme Ucu Boyutu ve Şekli77 Sevda KORKUT ÖKSÜZ

**KISIM 2 EMZİRME İLE İLGİLİ PROBLEMLER VE ÇÖZÜMLER- EMZİRME
SIRASINDA ORTAYA ÇIKAN DİĞER PROBLEMLER- BESLEME ALTERNATİFLERİ**

BÖLÜM 8	Meme Tıkanıklığı.....	89
	Arzu KUL UÇTU Fatma DOĞAN	
BÖLÜM 9	Meme Dolgunluğu (Engorjman).....	99
	Zeynep BAROL	
BÖLÜM 10	Mastit	115
	Sibel OCAK AKTÜRK Meyase DEMİR	
BÖLÜM 11	Silikon Uç Olmadan Emmek İstemeyen Bebekler	127
	Nurdan KAYA YILMAZ	
BÖLÜM 12	Meme Reddi	135
	Yeşim YEŞİL Ülkin GÜNDÜZ ARUSER	
BÖLÜM 13	Paslı Boru Sendromu	151
	Şilan YAVUZ Melek BALÇIK ÇOLAK	
BÖLÜM 14	Raynaud Sendromu (Raynaud Fenomeni)	159
	Cevriye OCAKTAN TETİKÇOK	
BÖLÜM 15	Süt İncisi.....	175
	Emine BAKIR Elif DAĞLI	

BÖLÜM 16	Emzirmeden Kaçınma Tepkisi (Emzirmeye Karşı Tiksınme Tepkisi ve Ajitasyon).....	183
	Seda SERHATLIOĞLU	
BÖLÜM 17	D-Mer (Disforik Süt Çıkarma Refleksi)	195
	Feyza AKTAŞ REYHAN	
	Emel ELEM	
BÖLÜM 18	Anne Sütü Fazlalığı (Hiperlaktasyon).....	205
	Aysu YILDIZ KARAAHMET	
BÖLÜM 19	Pamukçuk (Moniliazis)	223
	Zulfiyya NURALIYEVA	
BÖLÜM 20	Anne Sütünün Sağılması, Saklanması, Çözdürülmesi ve Emzirme Döneminde Çalışan Anneler	233
	Elif Tuğçe ÇİTİL GÜLDÜ	
BÖLÜM 21	Kap/Bardak/Fincanla Besleme	251
	Didem KIRATLI	

KISIM 3 EMZİRME VE ÖZEL DURUMLAR

BÖLÜM 22	Sarılık ve Emzirme	267
	Hediye KARAKOÇ	
	Ebru BEKMEZCİ	
BÖLÜM 23	Doğal Afetlerde Emzirme.....	277
	Emine YILDIRIM	
BÖLÜM 24	Prematürite ve Emzirme.....	291
	Büşra YOLCU	
	Yasemin HAMLACI BAŞKAYA	

BÖLÜM 25	Ankiloglossi-Dil Bağı.....	303
	Ayfer ESER Fulya BATUHAN KARAŞIN	
BÖLÜM 26	Relaktasyon.....	315
	Emine Serap ÇAĞAN	
BÖLÜM 27	Tandem Emzirme.....	327
	Zeynep BAROL	
BÖLÜM 28	Emzirmenin Sonlandırılması.....	345
	Ayşenur BÖLME Tuba KIZILKAYA	

YAZARLAR

Doç. Dr. Yasemin ERKAL AKSOY
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Sibel OCAK AKTÜRK
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Arş. Gör. Ülkin GÜNDÜZ ARUSER
Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Hem. Emine BAKIR
İskenderun Devlet Hastanesi

Arş. Gör. Dr. Zeynep BAROL
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Yasemin HAMLACI BAŞKAYA
Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Ebru BEKMEZCİ
Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.

Ayşenur BÖLME
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Yüksek Lisans
Öğrencisi

Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Melek BALÇIK ÇOLAK
Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Elif DAĞLI
Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütçü
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Yaşlı Bakım Programı,

Meyase DEMİR
Ebe, Serbest

Şeyma DEMİR
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü, Yüksek
Lisans Öğrencisi

Fatma DOĞAN
Ebe, Serbest

Arş. Gör. Şerife İrem DÖNER
Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Emel ELEM
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Ayfer ESER
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Elif Tuğçe ÇİTİL GÜLDÜ
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Sevil GÜNER
Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

**Dr. Öğr. Üyesi Aysu YILDIZ
KARAAHMET**
Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Hediye KARAKOÇ
KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Uzm. Ebe Fulya BATUHAN KARAŞIN
Fulyaebe Hamile ve Rehberlik
Hizmetleri

Dr. Hem. Didem KIRATLI
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları
ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri
Müdürlüğü

Dr. Öğr. Üyesi Tuba KIZILKAYA
Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik AD.

Dr. Öğr. Üyesi Zulfıyya NURALIYEVA
İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Feyza AKTAŞ REYHAN
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Seda SERHATLIOĞLU
Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Uzm. Ebe Büşra AKGÜMÜŞ SUNA
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

**Arş. Gör. Dr. Cevriye OCAKTAN
TETİKÇOK**
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Sevdâ KORKUT ÖKSÜZ
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Beyza ÖZ
Ebe, Mersin Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Enstitüsü, Ebelik AD., Yüksek
Lisans Öğrencisi

Doç. Dr. Arzu KUL UÇTU
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Doç. Dr. Meltem UĞURLU
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Arş. Gör. Şilan YAVUZ
Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Yeşim YEŞİL

Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Emine YILDIRIM

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Nurdan KAYA YILMAZ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Arş. Gör. Büşra YOLCU

Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

EMZİRME DANIŞMANLIĞI VE KLİNİK OLGULARIN ÖNEMİ

Seda SERHATLIOĞLU¹
Arzu KUL UÇTU²

GİRİŞ

Emzirme, bebeklerin yaşamlarının ilk aylarında ihtiyaçları olan tüm besin gereksinimlerini karşılayan ve onların sağlıklı büyüme ve gelişimlerini destekleyen temel bir süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNICEF, bebeklerin doğumdan sonraki ilk altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmelerini ve ardından ek gıdalarla birlikte emzirmenin iki yaşına kadar devam etmesini önermektedir (1,2).

Emzirmenin ilk altı ay bebeği sadece anne sütü ile besleyerek, iki yaşına kadar sürdürülmesi hem anne hem de bebeğin sağlığına kısa ve uzun süreli olumlu katkı sağlamaktadır. Doğum sonrası emzirme postpartum kanamayı kontrol etmede, postpartum ruhsal sağlığın korunmasında, anne ve bebek arasında kurulacak bağın güçlenmesinde olumlu katkı sağlamaktadır. Laktasyonel dönemden sonra ise; meme kanseri, over kanseri, endometrial kanser, diyabet, hipertansiyon gibi hastalık risklerini azaltarak kadın sağlığının korunması ve sürdürülmesinde katkı sağlamaktadır (3, 4, 5,6). Emzirme sayesinde bebeklere steril, hazırlanması kolay, ulaşılabilir, içerdiği biyoaktif bileşenler sayesinde bebeklerin bağışıklık sistemini güçlendirerek enfeksiyon riskini azaltan kıymetli bir besin

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, sedagoncu07@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3329-5461

² Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, kularzu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5736-8186

başı enfeksiyonları, süt kanallarının tıkanması veya hiperlaktasyon gibi durumlar, klinik olgular aracılığıyla detaylı bir şekilde analiz edilebilir ve bu sayede daha hızlı ve etkili tedavi yaklaşımları geliştirilebilir (11). Klinik olgular, yalnızca emzirme sürecinde karşılaşılan sorunların nedenlerini ve çözüm yollarını anlamada değil; aynı zamanda ebelerin mesleki gelişimine de katkıda bulunur. Bu olgular üzerinden yapılan analizler, emzirme danışmanlarının ve ebelik bölümlerinde eğitim gören öğrencilerin klinik karar verme yeteneklerini geliştirir ve daha etkili bir emzirme danışmanlığı ve bakımı sunmalarını sağlar (12,13). Öte taraftan, olgular aracılığıyla edinilen bilgiler gelecekteki emzirme danışmanlığı hizmetlerinin kalitesini artırma ve annelere daha iyi destek sunma konusunda önemli bir temel oluşturur (10,12).

Emzirme hem bebek hem de anne için özel bir süreçtir ve bu süreçte yaşanan zorlukların birçoğu, etkili bir danışmanlık ve klinik yaklaşımlarla çözülebilir. Bu kitapta yer alan olgu sunumları, emzirme sürecindeki çeşitli sorunları ve bu sorunların çözüm yollarını detaylandırarak hem ebeler hem de bu alanda eğitim gören öğrenciler için faydalı bir rehber olmayı amaçlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). (2021). Infant and young child feeding. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2021). Breastfeeding. Retrieved from <https://www.unicef.org/nutrition/breastfeeding>
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
4. Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2018;61:977–985. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0>
5. Del Ciamo LA, Del Ciamo IRL. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2018;40:354–359. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>
6. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Breastfeeding Challenges: ACOG Committee Opinion, Number 820. *Obstetrics & Gynecology*, 137.
7. United Nations (UN). (2015). *Sustainable Development Goals (SDGs) – Goal 2: Zero Hunger*. Retrieved from <https://sdgs.un.org/goals/goal2>
8. Wambach K, Spencer B. *Breastfeeding and Human Lactation*. 6th ed. Jones & Bartlett Learning; 2021.
9. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017;2. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>

10. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2012;5. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub4>
11. Kent J, Ashton E, Hardwick CM, Rowan M, Chia ES, Fairclough KA, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015;12(10):12247–12263. <https://doi.org/10.3390/ijerph121012247>
12. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*. 2016;387(10017):491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2).
13. Byrom A. Breastfeeding management for the clinician: Using the evidence (2nd edn). *Maternal Child Nutr*. 2012 Jun 5;8(3):419–20. doi: 10.1111/j.1740-8709.2010.00285.x. PMID: PMC6860729.

EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ

Şerife İrem DÖNER¹
Arzu KUL UÇTU²

OLGU

Eylül Hanım, 35 yaşında, bekar, G2, P1, A1 olan henüz üç hafta önce doğum yapmış bir annedir. Eylül Hanım, ilkokul mezunu, gelir durumu asgari, parçalanmış aile yapısına sahip ve şehir merkezinde yaşamaktadır. Eylül, sigara ve alkol kullanmadığını belirtmiş ve iki yıl önce mastoplasti ameliyatı olduğunu ifade etmiştir.

Eylül Hanım'ın jinekolojik ve obstetrik öyküsü sorgulandığında; ilk gebeliğinde 14+4 de eşinden şiddet görmesi sonucunda düşük yaptığını, düşükten iki ay sonra da tekrar gebe kaldığını belirtmiştir. Eylül Hanım, ikinci gebeliği süresince aile ilişkilerindeki anlaşmazlık nedeniyle düzenli kontrollere gidememiş, boşanma süreci onu olumsuz etkilemiş, doğuma hazırlık sınıflarına katılamamış ve mastoplasti ameliyatı olduğu için bebeğini emziremeyeceğini düşünmüştür. Doğum eylemi ise 38+4'te başlamış ve kasılmalarının yetersiz olması nedeniyle oksitosin infüzyonu verildiğini ifade etmiştir. Doğum eylemi süresince yanında hiç refakatçi olmadığını, sürekli CST (kontraksiyon stres test) yapıldığını, su dahil hiçbir şey yiyip içemediğini, doğum anında ıkmadığı için fundal bası uygulandığını ve 3950gr kız bebeği vajinal doğum ile dünyaya getirdiğini anlatmıştır. Eylül Hanım'ın bebeği doğduğunda APGAR skorunun 5 olması nedeniyle yeni-doğan yoğun bakıma götürülmüş ve iki hafta boyunca sütünü sağıarak bebeğine götürmüştür.

¹ Arş. Gör., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, serifeiremdoner@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-0052-4133

² Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, kularzu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5736-8186

KAYNAKLAR

1. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 1977;84(2):191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
2. Dennis C-L. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *J Hum Lact*. 1999;15(3):195-201. doi:10.1177/089033449901500303
3. Nilsson IM, Kronborg H, Rahbek K, Strandberg-Larsen K. The significance of early breastfeeding experiences on breastfeeding self-efficacy one week postpartum. *Matern Child Nutr*. 2020;16(3):e12986. doi:10.1111/mcn.12986
4. Brockway M, Benzie K, Hayden KA. Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: a systematic review and meta-analysis. *J Hum Lact*. 2017;33(3):486-99. doi:10.1177/0890334417707957
5. Eslami E, Pakseresht S, Niknami M, Atrkar Roshan Z. Comparison of breastfeeding self-efficacy in mothers with different ages. *J Holist Nurs Midwifery*. 2020;30(4):208-16. doi: 10.32598/jhnm.30.4.1096
6. Cantürk D, Kostak MA. Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*. 2020;13(3):382-94. doi: 10.26559/mersinsbd.718662
7. Gözüyeşil E, Tar E, Ünal E. Yüksek Riskli Yaş Grubu Kadınlarda Emzirme Öz-Yeterliliği ile Emzirme Başarısının Değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;3(3):190-8.
8. Lawal AM, Idemudia ES. Examining maternal age, breastfeeding self-efficacy and health locus of control in psychological wellbeing of mothers. *Psychol Health Med*. 2017;22(10):1230-8. doi: 10.1080/13548506.2017.1317824
9. Zhu J, Chan WCS, Zhou X, Ye B, He H-G. Predictors of breast feeding self-efficacy among Chinese mothers: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*. 2014;30(6):705-11. doi:10.1016/j.midw.2013.12.008
10. Ergezen Y, Efe E, Çalışkan Özöl F, Dikmen Ş. The relationship between mothers' breastfeeding self-efficacy perceptions and breastfeeding success in postpartum period. *Dokuz Eylül Univ Hemsirelik Fak Elektronik Derg*. 2021;14(3):190-6. doi: 10.46483/deuhfed.675733
11. Titaley CR, Dibley MJ, Ariawan I, Mu'asyaroh A, Alam A, Damayanti R, et al. Determinants of low breastfeeding self-efficacy amongst mothers of children aged less than six months: results from the BADUTA study in East Java, Indonesia. *Int Breastfeed J*. 2021;16:1-15. doi:10.1186/s13006-021-00357-5
12. Beck CT, Watson S. Impact of birth trauma on breast-feeding: a tale of two pathways. *Nurs Res*. 2008;57(4):228-36. doi: 10.1097/01.NNR.0000313494.87282.90
13. Döner Şİ, Uçtu AK. Travmatik doğum algısına neden olan faktörlerin incelenmesi. *Gümüşhane Univ Sağlık Bilimleri Derg*. 2024;13(1):203-15. doi: 10.37989/gumussagbil.1320030
14. Chabbert M, Panagiotou D, Wendland J. Predictive factors of women's subjective perception of childbirth experience: a systematic review of the literature. *J Reprod Infant Psychol*. 2021;39(1):43-66. doi: 10.1080/02646838.2020.1748582
15. Mucuk Ö, Özkan H. Travmatik doğum eylemi ve ebelik bakımı. *Arşiv Kaynak Tarama Derg*. 2021;30(4):218-25. doi:10.17827/aktd.938148
16. Karaman ÖE, Yıldız H. Doğum eylemi travay sürecinde hareket serbestliği: nasıl? Ne sağlar? Kadın doğum hemşiresinin rolü nedir? *Türkiye Klin J Nurs Sci*. 2018;10(1). doi: 10.5336/nurses.2017-57080
17. Türkmen H, Yalınz Dilcen H, Akın B. The effect of labor comfort on traumatic childbirth perception, post-traumatic stress disorder, and breastfeeding. *Breastfeed Med*. 2020;15(12):779-88. doi:10.1089/bfm.2020.0138

18. Santos Jr HP, Kossakowski JJ, Schwartz TA, Beeber L, Fried EI. Longitudinal network structure of depression symptoms and self-efficacy in low-income mothers. *PLoS One*. 2018;13(1):e0191675. doi: 10.1371/journal.pone.0191675
19. Sahin BM. The relationship between breastfeeding self-efficacy and depression in the early postpartum period in Turkey. *Int J Caring Sci*. 2019;12(2):1–8.
20. Ahmadinezhad GS, Karimi FZ, Abdollahi M, NaviPour E. Association between postpartum depression and breastfeeding self-efficacy in mothers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):273. doi:10.1186/s12884-024-06465-4
21. Maleki-Saghooni N, Amel Barez M, Karimi FZ. Investigation of the relationship between social support and breastfeeding self-efficacy in primiparous breastfeeding mothers. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2020;33(18):3097–102. doi: 10.1080/14767058.2019.1568986
22. Lutfiani A, Armini NKA, Kusumaningrum T. The relation between family support and breastfeeding mother's self-efficacy. *J Comput Theor Nanosci*. 2020;17(7):3053–7. doi: 10.1166/jctn.2020.9134
23. Ngo LTH, Chou H-F, Gau M-L, Liu C-Y. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery*. 2019;70:84–91. doi: 10.1016/j.midw.2018.12.014
24. Chaput KH, Nettel-Aguirre A, Musto R, Adair CE, Tough SC. Breastfeeding difficulties and supports and risk of postpartum depression in a cohort of women who have given birth in Calgary: a prospective cohort study. *CMAJ Open*. 2016;4(1):E103–E9. doi:10.9778/cmajo.20150009
25. Hankel MA, Kunseler FC, Oosterman M. Early breastfeeding experiences predict maternal self-efficacy during the transition to parenthood. *Breastfeed Med*. 2019;14(8):568–74. doi: 10.1089/bfm.2019.0023
26. Piro SS, Ahmed HM. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20:1–12. doi: 10.1186/s12884-019-2701-0
27. Al-Thubaity DD, Alshahrani MA, Elgzar WT, Ibrahim HA. Determinants of high breastfeeding self-efficacy among nursing mothers in Najran, Saudi Arabia. *Nutrients*. 2023;15(8):1919. doi:10.3390/nu15081919
28. Huang J-Z, Chen C-N, Lee C-P, Kao C-H, Hsu H-C, Chou A-K. Evaluation of the effects of skin-to-skin contact on newborn sucking, and breastfeeding abilities: A quasi-experimental study design. *Nutrients*. 2022;14(9):1846. doi:10.3390/nu14091846
29. Taskou C. Early direct skin-to-skin contact between mother and newborn in promoting breastfeeding: a literature review. *World J Biol Pharm Health Sci*. 2023;16(1):38–43.
30. Buran G, Ozyazicioglu N, Aydın AI, Atak M. Evaluation of breastfeeding success and self-efficacy in mothers giving birth via vaginal delivery or cesarean section: A cross-sectional study. *Women Health*. 2022;62(9–10):788–98. doi: 10.1080/03630242.2022.2146832
31. Huang Y, Liu Y, Yu XY, Zeng TY. The rates and factors of perceived insufficient milk supply: a systematic review. *Matern Child Nutr*. 2022;18(1):e13255. doi: 10.1111/mcn.13255
32. Otsuka K, Dennis C-L, Tatsuoaka H, Jimba M. The relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived insufficient milk among Japanese mothers. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2008;37(5):546–55. doi: 10.1111/j.1552-6909.2008.00277.x
33. Hashem EM, Ahmed WR, Ahmed NEAE, Desouky AA. Effect of nursing teaching protocol on mastitis prognosis: quasi-experimental research design. *Egypt Nurs J*. 2023;20(2):308–18. doi: 10.4103/enj.enj_23_23
34. Puritz M, Li R, Mason RE, Jackson JL, Crerand CE, Keim SA. Associations between postpartum physical symptoms and breastfeeding outcomes among a sample of US women 2–6 months postpartum: a cross-sectional study. *Breastfeed Med*. 2022;17(4):297–304. doi: 10.1089/bfm.2021.0198

35. Henshaw EJ, Fried R, Siskind E, Newhouse L, Cooper M. Breastfeeding self-efficacy, mood, and breastfeeding outcomes among primiparous women. *J Hum Lact.* 2015;31(3):511–8. doi:10.1177/089033441557965
36. Mathur N, Dhingra D. Breastfeeding. *Indian J Pediatr.* 2014;81:143–9.
37. Cooklin A, Amir L, Nguyen C, Buck M, Cullinane M, Fisher J, et al. Physical health, breastfeeding problems and maternal mood in the early postpartum: a prospective cohort study. *Arch Womens Ment Health.* 2018;21:365–74.
38. Azizi E, Maleki A, Mazloomzadeh S, Pirzeh R. Effect of stress management counseling on self-efficacy and continuity of exclusive breastfeeding. *Breastfeed Med.* 2020;15:8. doi:10.1089/bfm.2019.0251
39. Fan D, Xia Q, Lin D, Ma Y, Rao J, Liu L, et al. Role of breastfeeding on maternal and childhood cancers: an umbrella review of meta-analyses. *J Glob Health.* 2023;13. doi:10.7189/jogh.13.04067
40. Mohebati LM, Hilpert P, Bath S, Rayman MP, Raats MM, Martinez H, et al. Perceived insufficient milk among primiparous, fully breastfeeding women: is infant crying important? *Matern Child Nutr.* 2021;17(3):e13133. doi:10.1111/mcn.13133
41. Yilak G, Tilahun BD, Abate BB, Zemariam AB, Lake ES, Ayele M, et al. Prevalence of ineffective breastfeeding techniques and its associated factors among breastfeeding mothers in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2024;19(6):e0303749. doi:10.1371/journal.pone.0303749
42. Lee H, Park H, Ha E, Hong Y-C, Ha M, Park H, et al. Effect of breastfeeding duration on cognitive development in infants: 3-year follow-up study. *J Korean Med Sci.* 2016;31(4):579–84. doi:10.3346/jkms.2016.31.4.579
43. Amir LH, Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. ABM clinical protocol #4: Mastitis, revised March 2014. *Breastfeed Med.* 2014;9(5):239–43. doi:10.1089/bfm.2014.9984
44. Chipojola R, Chiu H-Y, Huda MH, Lin Y-M, Kuo S-Y. Effectiveness of theory-based educational interventions on breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2020;109:103675. doi:10.1016/j.ijnurstu.2020.103675
45. Citak Bilgin N, Ak B, Ayhan F, Kocyigit F, Yorgun S, Topcuoglu MA. Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women. *Health Care Women Int.* 2020;41(2):188–204. doi:10.1080/07399332.2019.1672171
46. Bourdillon K, McCausland T, Jones S. The impact of birth-related injury and pain on breastfeeding outcomes. *Br J Midwifery.* 2020;28(1):52–61. doi:10.12968/bjom.2020.28.1.52
47. Huang S-K, Chih M-H. Increased breastfeeding frequency enhances milk production and infant weight gain: correlation with the basal maternal prolactin level. *Breastfeed Med.* 2020;15(10):639–45. doi:10.1089/bfm.2020.0024
48. Martin CR, Ling P-R, Blackburn GL. Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients.* 2016;8(5):279. doi:10.3390/nu8050279
49. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies. Scientific opinion on dietary reference values for water. *EFSA J.* 2010;8(3):1459. doi:10.2903/j.efsa.2010.1459
50. As'adi N, Kariman N. Herbal prevention and treatment of nipple trauma and/or pain in Iranian studies: A systematic review. *J Herbmed Pharmacol.* 2018. doi:10.15171/jhp.2018.28
51. Branger B. Description of 101 cases of nipple cracks and risk factors via case-control study in eight units of a perinatal network. *Arch Pediatr.* 2019. doi:10.1016/j.arcped.2019.10.011
52. Cordero M, Villar N, Barrilao R, Cortes M, López A. Application of extra virgin olive oil to prevent nipple cracking in lactating women. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2015;12(6):364–9. doi:10.1111/wvn.12113

53. Görgen H, Yayla M. Prevention of nipple cracks with guaiazulene versus breast milk in nursing mothers: a randomized, controlled, double-blind trial. *Breastfeed Med.* 2005.
54. Merih YD, Aliogulları A, Potur C. The effect of vernix caseosa in preventing nipple problems among early postpartum women: A randomized-controlled single-blind clinical trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2021;45:101475. doi:10.1016/j.ctcp.2021.101475
55. Şahin E, Yildirim F, Duman NB. Effect of tea tree oil and coconut oil on nipple crack formation in the early postpartum period. *Breastfeed Med.* 2023;18:3. doi: 10.1089/bfm.2022.0260
56. Talaee R, Mohammadzadeh M, Rahimi H. Comparing the combination of copper, zinc, and sucalfate (Cicalfate®) with white soft paraffin in the treatment of cracked nipples. *Int J Dermatol.* 2021;24:18–23. doi: 10.22034/ijd.2020.223248.1045
57. Duchsherer A, Platt CA, Haak J, Earle K. How resources combining expertise and social support help breastfeeding women address self-doubt and increase breastfeeding self-efficacy: a mixed-methods study. *Health Commun.* 2024;39(12):2610–9. doi:10.1080/10410236.2023.2281077
58. Oliveira IBB, Leal LP, Coriolano-Marinus MWdL, Santos AHdS, Horta BL, Pontes CM. Meta-analysis of the effectiveness of educational interventions for breastfeeding promotion directed to the woman and her social network. *J Adv Nurs.* 2017;73(2):323–35. doi:10.1111/jan.13104
59. Morse H, Brown A. Accessing local support online: mothers' experiences of local breastfeeding support Facebook groups. *Matern Child Nutr.* 2021;17(4):e13227. doi:10.1111/mcn.13227

EMZİRİLEN BEBEĞİN BÜYÜME VE GELİŞMESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şeyma DEMİR¹

Yasemin ERKAL AKSOY²

OLGU

Ayşe Hanım, 30 yaşında G1P1 olan bir annedir. Dört ay önce normal spontan vajinal doğum yapmıştır. Bebeği sağlıklı doğmuş olup, doğum kilosu 3.200 gram, boyu 50 cm ve APGAR skoru 9-10 olarak kaydedilmiştir. Doğum sonrası bebeğini sadece anne sütüyle beslemektedir. Bebeğini Aile Sağlığı Merkezi'ne dört aylık rutin kontrolleri için götürmüştür. Ancak, bebeğin kontrolünde ebe, büyüme eğrisinin normal sınırların altında kaldığını fark etmiştir. Bu durum, Ayşe Hanım'ı oldukça endişelendirmiştir.

Ebe, emzirme ile ilgili eğitim vermiş, annenin emzirmeyi nasıl uyguladığını görmek için emzirmesini istemiştir. Bebeğin annenin memesini tam kavrayamadığı annenin 10 dakika bir memeyi emzirip sonrasında diğer memeye geçtiğini belirlemiştir. Annenin ilk emzirmeden sonra gelen yağlı sütünden bebeğin faydalanamadığı tespit etmiştir. Ebe, anne ile gece emzirmeleri konusunda görüştüğünde bebeğin akşam 19:00'den sabah 08:00'e kadar kesintisiz uyuduğunu öğrenmiştir. Ayrıca, uyumadan önce bebeğin uzun süre huzursuzlanıp ağladığını, sakinleştirmekte zorlandıklarını öğrenmiştir. Anneyi gece bebek uyanmasa bile uyandırıp emzirmesi konusunda uyarmıştır. Ebe, bebeğin gelişimini riske atmak için Ayşe Hanım'a ikinci basamak bir devlet hastanesindeki uzman çocuk doktoruna muayene olmaları konusunda yönlendirme yapmıştır.

¹ Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Yüksek Lisans Öğrencisi, seymademir12345629@gmail.com, ORCID iD: 0009-0005-1495-4889

² Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, ebeyaseminerkal@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7453-1205



Klinik İpuçları

1. Uzman desteği, anneye moral verirken emzirme sürecinin sağlıklı yönetilmesini sağlar. Annenin emzirme eğitimi alması, emzirme sürecindeki problemlerin çözülmesine yardımcı olabilir.
2. Gece emzirme ve süt sağımı, süt üretimin artırmada kritik öneme sahiptir.
3. Bebek büyüme eğrisinden düştüğünde ilk olarak sorun tespiti yapılmalıdır. Emzirmede sıklık, gece emzirme, doğru pozisyon gibi ihtiyaca yönelik geliştirilmelidir.
4. Anneye, emzirme sürecinde karşılaştığı sorunlarla başa çıkması için psikolojik destek sunulmalıdır.
5. Gelişim sürecinin takibinde ebeveynlerin evde kolaylıkla uygulayabileceği mobil uygulamalara eğitim içinde yer verilmelidir.
6. Büyüme geriliği tanısı konmuş vakalar olası komplikasyonlar açısından takip edilmelidir. Süreçte doktor ile karar verilmelidir.
7. Bebeğin büyüme ve gelişmesinde annenin diyeti, galaktagog (anne sütü salınımını artıran) besinler, bebeğin ek gıdaya geçiş süreci gibi beslenmeyle ilgili alanlarda beslenme uzmanlarıyla iş birliği yapılmalıdır.
8. Emzirme süresi ve teknikleri bebeğin kilo alımını etkileyen önemli faktörlerdir.
9. Düzenli takip ve kontrol, büyüme geriliği riskini azaltabilir.

KAYNAKLAR

1. Ergun-Longmire B, Wajnrajch MP. Growth and Growth Disorders. İçinde: Endotext. New York; 2020.
2. Patel JK, Rouster AS. Infant Nutrition Requirements and Options. İçinde: StatPearls. 2023.
3. Picciano MF. Nutrient Composition of Human Milk. *Pediatr Clin North Am.* Şubat 2001;48(1):53-67.
4. Riordan J, Wambach K. Breastfeeding and human lactation. C. 4. Burlington (NJ): Jones & Bartlett Learning; 2016.
5. Ballard O, Morrow AL. Human Milk Composition. *Pediatr Clin North Am.* Şubat 2013;60(1):49-74.
6. Underwood MA. Human Milk for the Premature Infant. *Pediatr Clin North Am.* Şubat 2013;60(1):189-207.
7. Kim SY, Yi DY. Components of human breast milk: from macronutrient to microbiome and microRNA. *Clin Exp Pediatr.* 15 Ağustos 2020;63(8):301-9.
8. WHO. The physiological basis of breastfeeding. İçinde: *Infant and Young Child Feeding.* 2009.
9. Pillay J, Davis TJ. Physiology, Lactation. İçinde: StatPearls. 2023.
10. WHO. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding#:~:text=WHO%20Recommendations,optimal%20growth%2C%20development%20and%20health.2023.Exclusive%20breastfeeding%20for%20optimal%20growth%2C%20development%20and%20health%20of%20infants.2023>. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. Erişim Tarihi:17.02.2025

11. Bülbül G. Emzirimin Önemi. İçinde: Doğal Doğum. 4. bs İstanbul: hayykitap; 2018. s. 240-5.
12. Rathfish G. Anne Sütünün Bebek Üzerindeki Mucizeleri. İçinde: Doğal Doğum Felsefesi. İstanbul: nobel tıp kitapçevleri; 2018. s. 217-9.
13. Jozsa F, Thistle J. Anatomy, Colostrum. 2024.
14. Ahmed SOM, Hamid HIA, Jothi Shanmugam A, Tia MMG, Alnassry SMA. Impact of exclusive breastfeeding on physical growth. *Clinical Nutrition Open Science*. Haziran 2023;49:101-6.
15. Wallenborn JT, Levine GA, Carreira dos Santos A, Grisi S, Brentani A, Fink G. Breastfeeding, Physical Growth, and Cognitive Development. *Pediatrics*. 01 Mayıs 2021;147(5).
16. Tang MN, Adolphe S, Rogers SR, Frank DA. Failure to Thrive or Growth Faltering: Medical, Developmental/Behavioral, Nutritional, and Social Dimensions. *Pediatr Rev*. 01 Kasım 2021;42(11):590-603.
17. Group WMGRS. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development. 2006;
18. Jorgensen JM, Young R, Ashorn P, Ashorn U, Chaima D, Davis JC, vd. Associations of human milk oligosaccharides and bioactive proteins with infant growth and development among Malawian mother-infant dyads. *Am J Clin Nutr*. Ocak 2021;113(1):209-20.
19. Mikšić Š, Uglešić B, Jakab J, Holik D, Milostić Srb A, Degmečić D. Positive Effect of Breastfeeding on Child Development, Anxiety, and Postpartum Depression. *Int J Environ Res Public Health*. 15 Nisan 2020;17(8):2725.
20. Lockyer F, McCann S, Moore SE. Breast Milk Micronutrients and Infant Neurodevelopmental Outcomes: A Systematic Review. *Nutrients*. 28 Ekim 2021;13(11).
21. Radgozar H, Vahdat-Nejad H, Mohammadzadeh Rezaie S. Infant's growth and nutrition monitoring system. *SN Appl Sci*. 05 Eylül 2020;2(9):1477.
22. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, vd. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. Ocak 2016;387(10017):475-90.
23. WHO. e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA). 2023. Exclusive breastfeeding to reduce the risk of childhood overweight and obesity. Erişim Tarihi:17.02.2025
24. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 15 Ağustos 2012;2012(8).
25. Kramer MS, Kakuma R. The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding. İçinde 2004. s. 63-77.
26. Duijts L, Jaddoe VW V., Hofman A, Moll HA. Prolonged and Exclusive Breastfeeding Reduces the Risk of Infectious Diseases in Infancy. *Pediatrics*. 01 Temmuz 2010;126(1):e18-25.
27. Deoni SCL, Dean DC, Piryatinsky I, O'Muircheartaigh J, Waskiewicz N, Lehman K, vd. Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study. *Neuroimage*. Kasım 2013;82:77-86.
28. Makrides M, Neumann M, Byard R, Simmer K, Gibson R. Fatty acid composition of brain, retina, and erythrocytes in breast- and formula-fed infants. *Am J Clin Nutr*. Ağustos 1994;60(2):189-94.
29. Jardí C, Hernández-Martínez C, Canals J, Arijá V, Bedmar C, Voltas N, vd. Influence of breastfeeding and iron status on mental and psychomotor development during the first year of life. *Infant Behav Dev*. Şubat 2018;50:300-10.
30. Sacker A, Quigley MA, Kelly YJ. Breastfeeding and Developmental Delay: Findings From the Millennium Cohort Study. *Pediatrics*. 01 Eylül 2006;118(3):e682-9.
31. Paine B, Makrides M, Gibson R. Duration of breast-feeding and Bayley's Mental Developmental Index at 1 year of age. *J Paediatr Child Health*. 20 Şubat 1999;35(1):82-5.

32. Carling SJ, Demment MM, Kjolhede CL, Olson CM. Breastfeeding Duration and Weight Gain Trajectory in Infancy. *Pediatrics*. 01 Ocak 2015;135(1):111-9.
33. Oddy WH, Robinson M, Kendall GE, Li J, Zubrick SR, Stanley FJ. Breastfeeding and early child development: a prospective cohort study. *Acta Paediatr*. 02 Temmuz 2011;100(7):992-9.
34. Quigley MA, Hockley C, Carson C, Kelly Y, Renfrew MJ, Sacker A. Breastfeeding is Associated with Improved Child Cognitive Development: A Population-Based Cohort Study. *J Pediatr*. Ocak 2012;160(1):25-32.
35. Isaacs EB, Fischl BR, Quinn BT, Chong WK, Gadian DG, Lucas A. Impact of Breast Milk on Intelligence Quotient, Brain Size, and White Matter Development. *Pediatr Res*. Nisan 2010;67(4):357-62.
36. Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr*. Ekim 1999;70(4):525-35.
37. Pivik RT, Dykman RA, Jing H, Gilchrist JM, Badger TM. The Influence of Infant Diet on Early Developmental Changes in Processing Human Voice Speech Stimuli: ERP Variations in Breast and Milk Formula-Fed Infants at 3 and 6 Months After Birth. *Dev Neuropsychol*. 17 Mayıs 2007;31(3):279-335.
38. King TL, Barger MK. Breastfeeding and Childhood IQ Scores. *Obstetrics & Gynecology*. Nisan 2021;137(4):559-60.
39. Onyango S, Kimani-Murage E, Kitsao-Wekulo P, Langat NK, Okelo K, Obong'o C, vd. Associations between exclusive breastfeeding duration and children's developmental outcomes: Evidence from Siaya county, Kenya. *PLoS One*. 2022;17(3):e0265366.
40. Yang J, Zhang Y, Li H, Wang N, Yan S, Zhang F, vd. The Possible Effects of Breastfeeding on Infant Development at 3 Months: A Case-Control Study. *Breastfeeding Medicine*. 01 Ekim 2020;15(10):662-70.
41. Speyer LG, Hall HA, Ushakova A, Murray AL, Luciano M, Auyeung B. Longitudinal effects of breast feeding on parent-reported child behaviour. *Arch Dis Child*. Nisan 2021;106(4):355-60.
42. Khushaym A, Al-Majed F, Shafae G, Ghazzawi H, Al-Mahmood H, Al-Mubarak J, vd. Breastfeeding and risk of neurodevelopmental disorders: a meta-analysis. *International Journal of Medicine in Developing Countries*. 2024;879-86.
43. Oddy WH, Robinson M, Kendall GE, Li J, Zubrick SR, Stanley FJ. Breastfeeding and early child development: a prospective cohort study. *Acta Paediatr*. 02 Temmuz 2011;100(7):992-9.
44. Quigley MA, Hockley C, Carson C, Kelly Y, Renfrew MJ, Sacker A. Breastfeeding is Associated with Improved Child Cognitive Development: A Population-Based Cohort Study. *J Pediatr*. Ocak 2012;160(1):25-32.
45. Benoit D. Infant-parent attachment: Definition, types, antecedents, measurement and outcome. *Paediatr Child Health*. Ekim 2004;9(8):541-5.
46. Cleveland L, Hill CM, Pulse WS, DiCioccio HC, Field T, White-Traut R. Systematic Review of Skin-to-Skin Care for Full-Term, Healthy Newborns. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. Kasım 2017;46(6):857-69.
47. Balasundaram P, Avulakunta ID. Human Growth and Development. İçinde: *StatPearls*. 2023.
48. Merrick J. Child health and human development over the lifespan. *Front Public Health*. 2013;1.
49. Fenton TR, Anderson D, Groh-Wargo S, Hoyos A, Ehrenkranz RA, Senterre T. An Attempt to Standardize the Calculation of Growth Velocity of Preterm Infants—Evaluation of Practical Bedside Methods. *J Pediatr*. Mayıs 2018;196:77-83.
50. Grummer-Strawn LM, Reinold C, Krebs NF, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Use of World Health Organization and CDC growth charts for children aged 0-59 months in the United States. *MMWR Recomm Rep*. 10 Eylül 2010;59(RR-9):1-15.

51. Fenton TR, Kim JH. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. *BMC Pediatr.* 20 Aralık 2013;13(1):59.
52. Fenton TR. A new growth chart for preterm babies: Babson and Benda's chart updated with recent data and a new format. *BMC Pediatr.* 16 Aralık 2003;3(1):13.
53. Zemel BS, Pipan M, Stallings VA, Hall W, Schadt K, Freedman DS, vd. Growth Charts for Children With Down Syndrome in the United States. *Pediatrics.* 01 Kasım 2015;136(5):e1204-11.
54. Singh H, Mallaiah R, Yadav G, Verma N, Sawhney A, Brahmachari SK. iCHRCLOUD: Web & Mobile based Child Health Imprints for Smart Healthcare. *J Med Syst.* 29 Ocak 2018;42(1):14.
55. Scherdel P, Dunkel L, van Dommelen P, Goulet O, Salaün JF, Brauner R, vd. Growth monitoring as an early detection tool: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol.* Mayıs 2016;4(5):447-56.
56. Roberts M, Tolar-Peterson T, Reynolds A, Wall C, Reeder N, Rico Mendez G. The Effects of Nutritional Interventions on the Cognitive Development of Preschool-Age Children: A Systematic Review. *Nutrients.* 26 Ocak 2022;14(3).
57. De OM. Child growth and development. İçinde: *Nutrition and Health in a Developing World.* 2017. s. 119-41.
58. Nejedly N. Normal and Abnormal Growth in the Pediatric Patient. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care.* Mart 2020;50(3):100771.
59. Yousefzadeh S, Biggeri M, Arciprete C, Haisma H. A Capability Approach to Child Growth. *Child Indic Res.* 07 Nisan 2019;12(2):711-31.
60. Van Z. Child Growth Monitoring: How is it done in a Changing World? İçinde 2014. s. 41.
61. Santorelli G, Petherick ES, Wright J, Wilson B, Samiei H, Cameron N, vd. Developing Prediction Equations and a Mobile Phone Application to Identify Infants at Risk of Obesity. *PLoS One.* 07 Ağustos 2013;8(8):e71183.
62. Datta AK, Sumargo A, Jackson V, Dey PP. mCHOIS: An Application of Mobile Technology for Childhood Obesity Surveillance. *Procedia Comput Sci.* 2011;5:653-60.
63. Child Growth Tracker. *Child Growth Tracker.* 2020.
64. WHO Child Growth Standards. https://play.google.com/store/apps/details?id=com.imedicalapps.childgrowthstandards&pcampaignid=web_share. 2021. *Child Growth Standards.* Erişim Tarihi:17.02.2025
65. Nagori A. https://play.google.com/store/apps/details?id=appinventor.ai_aditya_mits13.anthroCalc. 2019. *AnthroCalc.* Erişim Tarihi:17.02.2025
66. Metzger DL. https://play.google.com/store/apps/details?id=appinventor.ai_dlmetzger58.GrowthPlot&pcampaignid=web_share. 2024. *GrowthPlot.* Erişim Tarihi:17.02.2025

EMZİRME VE SAĞLIKLI YAŞAM DAVRANIŞLARININ KAZANDIRILMASI

Büşra AKGÜMÜŞ SUNA¹
Meltem UĞURLU²

OLGU

Ayfer Hanım 30 yaşında G2P2Y2 olan bir annedir. Yaklaşık 20 gün önce bebeğinin makat prezantasyon olması nedeniyle sezaryen ile doğum gerçekleşmiş ve sağlıklı bir erkek bebek dünyaya getirmiştir. Bebeğin doğum kilosu 3260 gr, boyu 50 cm ve Apgar skoru: 1.dakika 8, 5.dakika 9, 10. dakikada ise 10 olarak değerlendirilmiştir. Bebeğin herhangi bir sağlık problemi bulunmamaktadır.

Ayfer Hanım, şu an 3 yaşında olan ilk çocuğunu herhangi bir emzirme veya meme problemi yaşamadan büyötmüştür. İlk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslemiş ve iki yaşına kadar emzirmeye devam etmiştir. Eşi uzun yol şoförü olduğundan sık sık şehir dışına gitmektedir. Bu nedenle Ayfer Hanım iki çocuğun bakım ihtiyaçlarını büyük ölçüde tek başına karşılamakta, zaman zaman annesinden destek almaktadır.

Ayfer Hanım, Aile Sağlığı Merkezi'nde karşılaştığı ebesine, gebelikten önce sigara kullandığını ancak gebe kaldıktan sonra bıraktığını, bu süreçte ise kendisini çok stresli hissettiği için tekrar sigara kullanmaya başladığını ve günde yaklaşık 10 adet sigara tükettiğini ifade etmiştir.

Ayfer Hanım, çocuklarının ihtiyaçlarına yetişmekte zorlandığını, bu nedenle bazı öğünleri atladığını, düzensiz beslendiğini ve çoğunlukla hazır gıdaları tüketmenin işlerini kolaylaştırdığını ifade etmektedir. Ayrıca 20 gündür sadece

¹ Uzm. Ebe, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, busraakgumus10@gmail.com,
ORCID iD: 0000-0001-7195-2525

² Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,
meltem.ugurlu@sbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-9183-219X

nin devamlılığı annenin iyilik halini sürdürmek için son derece önemlidir. Ayrıca sigara kullanımı ve stres gibi risk faktörlerinin doğru yönetilmesi gerekmektedir.

Ebe liderliğinde bakım ve yönetim yalnızca fiziksel iyilik haliyle sınırlı değildir. Annenin psikososyal ihtiyaçlarına da yanıt veren bir mekanizmadır. Bu mekanizma anne ve bebek merkezli bir sürecin daha sağlıklı ve bilinçli yürütülmesini sağlamak için rehberlik yapmaktadır.



Klinik İpuçları

1. Günlük olarak ihtiyaç duyulan enerjinin yaklaşık %45-60'ı karbonhidratlardan, %15-20'si proteinlerden ve %20-35'i ise yağlardan karşılanmalıdır. Kalsiyum, demir, vitaminler ve omega-3 gibi bileşenlerin alımı yeterli düzeyde olmalıdır.
2. Susama hissi beklemeden günde 2-3 litre su tüketimi süt üretimini destekler. Emzirme sırasında ya da emzirmeden sonra 1-2 bardak su içmek süt üretimini artırır.
3. Emziren annelerin haftalık 150 dakika hafif ve orta yoğunlukta egzersiz yapması önerilir.
4. Sigara kullanımı laktasyon döneminde süt üretimini ve kalitesini olumsuz etkiler. Emzirme döneminde sigarayı bırakmaya teşvik edilmelidir.
5. Laktasyon sürecinde anne ve bebeğin sirkadiyen ritim yakalaması emzirme deneyimini iyileştirir ve süt üretimini artırır.
6. Emzirme döneminde süt artırıcı besinlerin (çemen otu, rezene, yulaf vb.) güvenli kullanımı önerilir.
7. Sağlıklı yaşam davranışlarının kazanılmasında ve sürdürülmesinde eşin ve aile bireylerinin sürece dahil edilmesi son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bianco I, Ferrara C, Romano F, Loperfido F, Sottotetti F, El Masri D, et al. The influence of maternal lifestyle factors on human breast milk microbial composition: A narrative review. *Biomedicines*. 2024;12(11):2423.
2. Villarreal VMC, Castell EC, Baeza MMR, Martínez NH, Chávez NEC, Cárdenas KPC. Maternal perceptions and feeding practices associated with infant nutritional status. *Maternal and Child Health Journal*. 2024;1-8.
3. Bane SM. Postpartum exercise and lactation. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2015;58(4):885-92.
4. Bahadori B, Riediger ND, Farrell SM, Uitz E, Moghadasian MF. Hypothesis: Smoking decreases breastfeeding duration by suppressing prolactin secretion. *Medical Hypotheses*. 2013;81(4):582-6.
5. Kudo N, Shinohara H, Kagabu S, Kodama H. Evaluation of salivary melatonin concentrations as a circadian phase marker of morning awakening and their association with depressive

- mood in postpartum mothers. *Chronobiology International*. 2021;38(10):1409–20.
6. Likhar A, Patil MS. Importance of maternal nutrition in the first 1,000 days of life and its effects on child development: A narrative review. *Cureus*. 2022;14(10).
 7. Jones PA, Moolyk A, Ruchat SM, Ali MU, Fleming K, Meyer S, et al. Impact of postpartum physical activity on cardiometabolic health, breastfeeding, injury and infant growth and development: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2024.
 8. Be'er M, Mandel D, Yelak A, Gal DL, Mangel L, Lubetzky R. The effect of physical activity on human milk macronutrient content and its volume. *Breastfeeding Medicine*. 2020;15(6):357–61.
 9. Napierala M, Mazela J, Merritt TA, Florek E. Tobacco smoking and breastfeeding: Effect on the lactation process, breast milk composition and infant development. A critical review. *Environmental Research*. 2016; 151:321–38.
 10. Carrega J, Lee SY, Clark P, Cranford J, Lloyd S. Impact of the quality of postpartum sleep and its health determinants on human milk volume. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2020;45(5):289–95.
 11. Hoff CE, Movva N, Vollmar AKR, Pérez-Escamilla R. Impact of maternal anxiety on breastfeeding outcomes: A systematic review. *Advances in Nutrition*. 2019;10(5):816–26.
 12. Uludağ E, Öztürk S. The effect of partner support on self-efficiency in breastfeeding in the early postpartum period. *The American Journal of Family Therapy*. 2020;48(2):211–9.
 13. Kim CY, Smith NP, Teti DM. Associations between breastfeeding, maternal emotional availability, and infant–mother attachment: The role of coparenting. *Journal of Human Lactation*. 2024;08903344241247207.
 14. Engin N, Ayyıldız T. Anne-bebek bağlanması annelik algısı ve bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2021;5(3):583–96.
 15. Ciampo LA, Ciampo IR. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2018;40(6):354–9.
 16. Smith V. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *The Practising Midwife*. 2013;16(10):39–40.
 17. Çevik A, Avcıbay B. Ebe liderliğinde postpartum bakım. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;5(1):37–45.
 18. Lawrence RA, Lawrence RM. Maternal nutrition and supplements for mother and infant. In: *Breastfeeding: A guide for the medical profession*. 8th ed. Elsevier; 2016. p. 285.
 19. Deniati EN, Agnesfadia S. The effect of sports on the phenomenon of baby blues syndrome (postpartum blues) in postpartum mothers. In: *5th International Conference on Sport Science and Health (ICSSH 2021)*; February 2022. Atlantis Press; p. 66–74.
 20. Syed H, Slayman T, Thoma KD. ACOG committee opinion no. 804: Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*. 2021;137(2):375–6.
 21. U.S. Department of Health & Human Services. Your Guide to Breastfeeding. Women's Health; 2022. [Erişim tarihi: 02.12.2024]. Available from: <https://www.womenshealth.gov/your-guide-to-breastfeeding>.
 22. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P, et al. Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: A meta-analysis. *The Journal of Pediatrics*. 2018;203:190–6.
 23. Doğan EK, Yücel Y. Emzirme döneminde bitkisel galaktogogların kullanımı. *Sağlık Bilimleri Araştırmaları: Hemşirelik & Ebelik-V*. 2023;19.
 24. Cohen Engler A, Hadash A, Shehadeh N, Pillar G. Breastfeeding may improve nocturnal sleep and reduce infantile colic: Potential role of breast milk melatonin. *European Journal of Pediatrics*. 2012;171:729–32.

25. Kikuchi S, Nishihara K, Horiuchi S, Eto H. The influence of feeding method on a mother's circadian rhythm and on the development of her infant's circadian rest-activity rhythm. *Early Human Development*. 2020;145:105046.
26. Linde K, Lehnig F, Nagl M, Kersting A. The association between breastfeeding and attachment: A systematic review. *Midwifery*. 2020;81:102592.
27. Trigo M. Postpartum depression: How it differs from the "baby blues". *European Psychiatry*. 2021;64(S1):S694–5.
28. McKelvey MM, Espelin J. Postpartum depression: Beyond the "baby blues". *Nursing Made Incredibly Easy*. 2018;16(3):28–35.
29. Mohammad Ahmad Mohammad A, Mohamed Ahmed Ayed M, El Saied Mahmoud Dawoud S, Atef Osman H, Hafez Ahmed E, Khalaf Gooda W. Effectiveness of Tai Chi exercise on stress and postpartum blues among postnatal mothers. *Egyptian Journal of Health Care*. 2024;15(3):50–9.
30. Sheydaei H, Ghasemzadeh A, Lashkari A, Kajani PG. The effectiveness of mindfulness training on reducing the symptoms of postpartum depression. *Electronic Physician*. 2017;9(7):4753.
31. Chang YS, Beake S, Kam J, Lok KYW, Bick D. Views and experiences of women, peer supporters and healthcare professionals on breastfeeding peer support: A systematic review of qualitative studies. *Midwifery*. 2022;108:103299.

MEME BAŞI AĞRISI

Beyza ÖZ¹
Sevil GÜNER²

OLGU

Aile sağlığı merkezinde Ebe olan Zeynep Hanım, takipli gebelerinden Kardelen Hanım'ın iki gün önce doğum yaptığını belirlemiş ve postpartum beşinci gün ziyaretini planlamak için telefonla bir ön görüşme yapmaya karar vermiştir. Telefonda sesi oldukça kaygılı olan lohusasını ertesi gün ziyaret etmeye karar vermiştir.

Lohusa Kardelen Hanım 31 yaşındadır, obstetrik öyküsü G2 P2 Y2 olup ikinci (şimdiki) vajinal doğumunu bir kamu hastanesinde yapmıştır. Gebeliğinde düzenli olarak kontrollerine gitmiş, kendisinde ve bebeğinde herhangi bir sorun tespit edilmemiştir. Gebeliğinin 41. haftasında 4100 gram ağırlığında bir erkek bebek doğurmuştur. Doğumdan yaklaşık yarım saat sonra bir ebe yardımıyla emzirme başlatılmıştır.

Ebe Zeynep'in doğum sonu üçüncü gün yaptığı ziyarette, Kardelen Hanım iki gündür emzirme sırasında meme uçlarında yoğun ağrı hissettiğini, özellikle emzirmenin başlamasından hemen sonra bu ağrının daha da arttığını belirtmiştir. Emzirmeye devam etmek istemesine rağmen ağrı nedeniyle emzirmekten korktuğunu, aynı zamanda bundan dolayı suçluluk hissettiğini ifade etmiştir. Ayrıca, önceki bebeğinde yaşadığı sarılık deneyimini yaşamak istemediğini, sık sık emzirmesi gerektiğini bildiğini ve bunu yaptığını, çok acı çekmesine rağmen ne gerekiyorsa yapacağını tekrar tekrar vurgulamıştır.

¹ Ebe, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik AD., Yüksek Lisans Öğrencisi, ozbeyza23@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-2304-1935

² Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, sevil.guner@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0711-8960

KAYNAKLAR

1. Buck ML, Amir LH, Cullinane M, Donath SM, Team CS. Nipple pain, damage, and vasospasm in the first 8 weeks postpartum. *Breastfeeding Medicine*. 2014;9(2):56–62. doi:10.1089/bfm.2013.0072
2. Demirci G. Doğum sonrası meme başı çatlaklarının oluşumunun önlenmesinde göğüs kalkanını kullanımının etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (2015).
3. Kırlek F, Akdölun-Balkaya N. Erken postpartum dönemde meme başı ağrısı ve çatlaklarının önlenmesinde anne sütü ve zeytinyağının etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2013;15(2):17-34.
4. Boran P. Emzirme sorunlarına kanıta dayalı yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 2020;35-40.
5. Smith LJ, Riordan J. Postpartum care. In: Sudbury MA, ed. *Breastfeeding and Human Lactation*. Burlington, MA: Jones and Bartlett; 2005:221-225.
6. Watkins S, Meltzer-Brody S, Zolnoun D. Early breastfeeding experiences and postpartum depression. *Obstetrics & Gynecology*. 2011;118(2 Pt 1):214–221.
7. Douglas P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. *Women's Health*. 2022;18:17455057221087865. doi:10.1177/17455057221087865
8. Amir LH, Jones LE, Buck ML. Nipple pain associated with breastfeeding: Incorporating current neurophysiology into clinical reasoning. *Australian Family Physician*. 2015;44(3):127-132.
9. Kent JC, Ashton E, Hardwick CM, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015;12(10):12247–12263. doi:10.3390/ijerph121012247
10. Sakalidis VS, Williams TM, Garbin CP, et al. Ultrasound imaging of infant sucking dynamics during the establishment of lactation. *Journal of Human Lactation*. 2013;29:205–213.
11. Clemons SN, Amir LH. Breastfeeding women's experience of expressing: A descriptive study. *Journal of Human Lactation*. 2010;26:258–265.
12. Johns HM, Forster DA, Amir LH, et al. Infant feeding practices in the first 24-48 h of life in healthy term infants. *Acta Paediatrica*. 2013;102:e315–e320.
13. Buryk M, Bloom D, Shope T. Efficacy of neonatal release of ankyloglossia: A randomized trial. *Pediatrics*. 2011;128(2):280-288.
14. Dennis CL, Jackson K, Watson J. Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014;12:CD007366. doi:10.1002/14651858.CD007366.pub2
15. McClellan HL, Hepworth AR, Garbin CP, et al. Nipple pain during breastfeeding with or without visible trauma. *Journal of Human Lactation*. 2012;28(4):511-521.
16. Berens P, Eglash A, Malloy M, Steube AM, Academy of Breastfeeding Medicine. ABM clinical protocol #26: Persistent pain with breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*. 2016;11(2):46-53.
17. Amir LH, Bearzatto A. Overcoming challenges faced by breastfeeding mothers. *Australian Family Physician*. 2016;45(8):552-556.
18. Bourdillon K, McCausland T, Jones S. Latch-related nipple pain in breastfeeding women: The impact on breastfeeding outcomes. *British Journal of Midwifery*. 2020;28(7):406-414.
19. Şevikoğlu A. Emzirmeyi ilk kez deneyimleyen annelerde, meme başı ağrısı ve çatlaklarının önlenmesinde, aloe vera jeli ile saf balmumunun etkisinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi; 2020.
20. Duman FN, Gölbaşı Z. Türkiye'de emzirme eğitiminin annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyine etkisinin incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2022;16(1):140-150.

21. Şenol DK, Pekiğiit AÇ. Primipar gebelere doğuma hazırlık sınıflarında verilen emzirme eğitiminin prenatal emzirme öz-yeterlilik algısına etkisi. *Bozok Tıp Dergisi*. 2021;11(2):15-21.
22. Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, et al. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatrica*. 2019;108(7):1192-1204. doi:10.1111/apa.14754
23. Hakala M, et al. The realization of BFHI step 4 in Finland-initial breastfeeding and skin-to-skin contact according to mothers and midwives. *Midwifery*. 2017;50:27-35.
24. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016;11:CD003519.
25. Douglas P, Geddes D. Practice-based interpretation of ultrasound studies leads the way to more clinical support and less pharmaceutical and surgical intervention for breastfeeding infants. *Midwifery*. 2018;58:145-155.
26. Çerçer Z, Nazik E. Emzirme sorunları ve hemşirenin rolleri. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*. 2023;6(2):353-365.
27. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turkish Archives of Pediatrics*. 2018;53(3):134.
28. Tafazoli M, Ebrahimi A, Mohammad Zadeh A, Esmaili H. The effect of breastfeeding technique change on prevention of nipple pain. *Iran Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2015;17(138):10-17.
29. Serhatlıoğlu S, Gençtürk N, Mutlu S. Determination of the effectiveness of beeswax in preventing nipple pain and cracks in primiparous breastfeeding mothers: A randomized controlled trial. *EXPLORE*. 2023;19(2):2-10. doi:10.1016/j.explore.2022.11.003

MEME BAŞI ÇATLAĞI

Seda SERHATLIOĞLU¹

OLGU

27 yaşında Serra Hanım, G1 P1 Y1 A0 olarak ilk doğumunu yapmıştır. Serra Hanım, gebelik sürecinin komplikasyonsuz geçtiğini, gebeliği boyunca düzenli olarak prenatal kontrollerine gittiğini, sağlıklı beslenme ve düzenli egzersiz programlarına uyduğunu, gebeliğinin 36. haftasında hastanede düzenlenen bir emzirme eğitim programına katıldığını belirtmiştir. Eğitim sırasında, bebeğin doğru emzirme pozisyonları, meme başı bakımı ve emzirmenin önemi hakkında bilgilendirildiğini ifade etmiştir. Serra Hanım, 39. gebelik haftasında normal spontan doğum ile 3200 gram ağırlığında bir erkek bebek dünyaya getirmiştir. Doğumun hemen ardından bebeğiyle ten teması sağladığını, bebeğini emzirebildiğini, emzirmeyi düzenli olarak sürdürdüğünü ve sadece anne sütü ile beslediğini ifade etmiştir.

Serra Hanım, taburcu olup eve geldikten sonra emzirirken meme başında hafif bir hassasiyet hissetmiş, ancak bunu normal bir durum olarak değerlendirmiştir (doğum sonu 3. gün). Doğum sonu beşinci günün akşamında her iki meme başında şiddetli ağrı, kızarıklık, kuruluk ve tahriş olduğunu fark etmiştir. Tahrişler, özellikle meme başının ortasında ve çevresinde (aerolada) yoğunlaşmıştır. Sol meme başındaki tahrişler sağ memeye göre daha derin ve belirgindir. Şiddetli ağrı nedeniyle emzirme sırasında zorlandığını ve bebeğe memeyi vermekten çekindiğini belirtmiştir. Ağrının şiddetini “doğum sancısına denk ve hatta daha zor” şeklinde nitelendirmiştir. Bebeğini emzirmeye çok istekli olduğunu ve emzirmeye devam edemezse çok üzüleceğini söylemiştir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, seda.serhatlioglu@antalya.edu.tr, sedagoncu07@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3329-5461

sı gibi ciddi komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bu nedenle, sağlık uzmanlarının meme başı çatlaklarının önlenmesi ve erken tanı ile tedavi edilmesi konusunda dikkatli olmaları gerekir. Annelere emzirme sürecinde eğitim, destek ve rehberlik sunmak, emzirmenin olumlu ve sürdürülebilir olmasına katkı sağlamaktadır.



Klinik İpuçları

1. Doğru emzirme tekniklerinin öğretilmesi, meme başı çatlaklarının önlenmesinde en etkili yöntemlerden biridir.
2. Emzirme sürecinde annenin rahat bir pozisyonda olduğundan emin olunması ve bebeğin memeyi doğru şekilde kavraması sağlanmalıdır.
3. Çatlakların iyileşmesi için meme başının havalandırılması ve doğru hijyen uygulamaları önerilir.
4. Meme başı çatlaklarının tedavisinde pek çok farmakolojik olmayan yöntem kullanılmaktadır. Fakat önemli olan meme başı çatlağına neden olan durumu ortaya çıkarmaktır. Neden bulunmayıp, düzeltme yapılmadığında hiçbir yöntem başarılı olmamaktadır.
5. Ağrıyı azaltmak ve meme başının rahatlamasını sağlamak için emzirme öncesinde sıcak uygulama, sonrasında soğuk uygulama önerilebilir.
6. Daha kısa ve sık emzirme seansları, meme başına düşen baskıyı azaltarak iyileşme sürecine yardımcı olabilir.
7. Enfeksiyon belirtileri görüldüğünde erken müdahale için hekime yönlendirme yapılmalıdır.
8. Emzirme sürecinde psikolojik desteğin sağlanması, annenin bu süreci daha kolay atlatmasına ve emzirmenin devamlılığına yardımcı olur.

KAYNAKLAR

1. Buck ML, Amir LH, Cullinane M, Donath SM, Team CS. Nipple pain, damage, and vasospasm in the first 8 weeks postpartum. *Breastfeeding Medicine*. 2014;9(2):56–62. doi:10.1089/bfm.2013.0072.
2. Buckman C, Diaz AL, Tumin D, Bear K. Parity and the association between maternal socio-demographic characteristics and breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*. 2020;15(7):443–452. doi:10.1089/bfm.2020.0056
3. Walker M. *Breastfeeding Management for the Clinician: Using the Evidence*. 4th ed. Jones & Bartlett Learning; 2016.
4. Koberling, A., Kopicik, K., Koper, J., Bichalska-Lach, M., & Rudzki, M. (2023). Nipple trauma in lactation-literature review. *Journal of Pre-Clinical & Clinical Research*, 17(3).
5. Ahmed EMS, Mohamed H, Abu-Talib YM. Evidence based guideline using to alleviate traumatic nipple among nursing mothers. *World Journal of Nursing Science*. 2015;1:35–44.

6. Khan YS, Sajjad H. Anatomy, Thorax, Mammary Gland. In: StatPearls. StatPearls Publishing; 2023. PMID: 31613446.
7. Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, Cadwell K, Nissen E. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr.* 2019;108(7):1192–1204. doi:10.1111/apa.14754
8. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2012;(5). doi:10.1002/14651858.CD001141.pub4
9. Kent J, Ashton E, Hardwick CM, Rowan M, Chia ES, Fairclough KA, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2015;12(10):12247–12263. doi:10.3390/ijerph121012247
10. Serhatlıoğlu S, Gençtürk N, Mutlu S. Determination of the effectiveness of beeswax in preventing nipple pain and cracks in primiparous breastfeeding mothers: A randomized controlled trial. *EXPLORE.* 2023;19:2–10. doi:10.1016/j.explore.2022.11.003
11. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet.* 2016;387(10017):475–490. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7
12. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. 8th ed. Elsevier; 2016. Available at: <https://www.elsevier.com/books/breastfeeding/9780323357760>
13. Santos, K.J.d.S., Santana, G.S., Vieira, T.d.O. *et al.* Prevalence and factors associated with cracked nipples in the first month postpartum. *BMC Pregnancy Childbirth* **16**, 209 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0999-4>
14. Ghaheri BA, Cole M, Fausel SC, Chuop M, Mace JC. Breastfeeding improvement following tongue-tie and lip-tie release: A prospective cohort study. *The Laryngoscope.* 2017;127(5):1217–1223. doi:10.1002/lary.26306
15. Branger B. Description of 101 cases of nipple cracks and risk factors via case-control study in eight units of a perinatal network. *Archives de Pédiatrie.* 2020;27(1):45–50. doi:10.1016/j.arcped.2019.11.003
16. Dias JS, Vieira TdeO, Vieira GO. Factors associated to nipple trauma in lactation period: A systematic review. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.* 2017;17(1):27–42. doi:10.1590/1806-93042017000100003
17. Fraga MRBdeA, Barreto KA, Lira TCB, Celerino PRRP, Tavares ITdeS, Menezes VAde. Ankyloglossia and breastfeeding: What is the evidence of association between them? *Revista CE-FAC.* 2020;22(3).doi:10.1590/1982-0216/20202232019
18. As'adi N, Kariman N, Mojab F, Pourhoseingholi MA. The effect of Saqez (*Pistacia atlantica*) ointment on nipple fissure improvement in breastfeeding women during one-month follow-up. *Avicenna Journal of Phytomedicine.* 2017;7(6):477–485.
19. Türkylmaz C. Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi.* 2016;8(2):19–33.
20. Tafazoli M, Ebrahimi A, Mohammadzadeh A, Esmaeely H. The effect of correcting breastfeeding condition on the prevention of breast fissure. *Iran Journal of Obstetrics, Gynecology, and Infertility.* 2015;17(138):10–17.
21. Olalere O, Harley C. An evidence-based nipple care pathway for new breastfeeding mothers: A Delphi study. *British Journal of Midwifery.* 2024;32(7):352–362.
22. WHO. Implementation guidance: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: The revised baby-friendly hospital initiative. World Health Organization; 2018. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272943>

23. Dennis CL, Jackson K, Watson J. Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014;(12) doi:10.1002/14651858.CD007366.pub2
24. Savaş EH, Tümkeya MN, Semerci R, Eroğlu K. Comparison of the effect of natural products and breast milk for preventing and treating nipple trauma and pain in lactating women: A systematic review and meta-analysis. EXPLORE. 2024;19(1):1–10. doi:10.1016/j.explore.2023.10.003
25. Vieira, F, Mota, D. D. C., Castral, T. C., Guimarães, J. V., Salge, A. K. M., & Bachion, M. M. (2017). Effects of anhydrous lanolin versus breast milk combined with a breast shell for the treatment of nipple trauma and pain during breastfeeding: A randomized clinical trial. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 62(5), 572-579.
26. Ratcliffe L, Dobrescu A, Phillips A, Neske C, Setter L. Exploring the types of support available to breastfeeding parents. 2024 Feb 9. doi:10.17605/OSF.IO/8F2CD
27. Çıtak Bilgin N, Coşkun Potur D. Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(3):80–87.
28. Karaçam, Z., & Sağlık, M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 2018; 53(3), 134.

MEME UCU BOYUTU VE ŞEKLİ

Sevda KORKUT ÖKSÜZ¹

OLGU

30 yaşında, G1 P1 Y1 A0 olan Aycan Hanım postpartum 35. günde emzirme desteği için kliniğe başvuruyor. Aycan Hanım, 38 hafta 3. günde spinal anestezi altında planlı sezaryen ile 4200 gr ağırlığında, sağlıklı bir kız çocuğu dünyaya getiriyor. Lise mezunu ve ev hanımı olduğunu, günde 5-6 adet sigara içtiğini, kullandığı herhangi bir ilaç olmadığını, bilinen bir alerjisi ya da hastalığının olmadığını ne doğum öncesi dönemde ne de doğum sonrası kontrollerinde herhangi bir emzirme desteği almadığını ifade etmiştir.

Doğum sonrası emzirme süreci sorgulandığında; ilk emzirme yaklaşık 30 dakika sonra ebe desteği ile gerçekleştirilmiş. İlk denemede bebek memeyi kavramada zorlanmış, ebe meme ucundan ötürü olduğunu söyleyerek, silikon uç kullanmasını önermiş. Anne sonrasında herhangi bir emzirme desteği almamış. Anne silikon uca rağmen bebeği memeye tutturamadığından silikon uç kullanımını bırakmış. Bunun yerine her emzirme öncesi meme ucu çıkarıcı aparat kullanmış. Bu yöntemle bebeği memeye kısmen daha rahat tutturabiliyormuş. Her emzirmede bebeği memeye tutturmada zorlanıyormuş. Doğum sonrası ilk günlerde elle sağma yöntemiyle süt sağımı yapmış, çok beceremediğini düşünerek manuel pompa ile süt sağımına devam etmiş. Manuel pompa ile de çok fazla süt çıkaramayınca süt sağma işlemini bırakmış.

Anne kliniğe başvurduğunda, bebeğini emzirmek için denemeler yaptığını ancak bebeğin etkin emmediğini, istemediğini, memedeyken ağladığını, memelerinin emzirmeye uygun olmadığını ifade etmekteydi.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, sevda.oksuz@iuc.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0927-5206

runun çözümünde önemlidir. Düz meme ucuna sahip olgularda, doğru emzirme teknikleri ve destekleyici müdahalelerle başarılı ve sürdürülebilir emzirmenin sağlanabildiği görülmektedir.



Klinik İpuçları

1. Kadınlarda meme ucu şekilleri anatomik farklılıklar gösterebilir. Meme ucu farklılıkları emzirmeye engel değildir.
2. Bebekler meme ucunu değil memeyi kavrar.
3. Bazı meme ucu şekilleri (uzun, kısa, içe dönük) erken emzirme döneminde güçlük yaratabilir.
4. Farklı anatomik meme ucuna sahip anneler, başarılı emzirmeyi sürdürebilmek adına emzirme desteğine ihtiyaç duyar.
5. Erken ve etkin emzirme desteği düz meme ucu sorunlarına yönelik başarılı sonuçlar ortaya koyar.
6. Düz meme ucu olgularında meme ucu çıkarıcı girişimlere başvurulabilir.
7. Düz meme ucu sorunlarında ebeğin emzirmeyi değerlendirmesi ve takibi emzirmenin sürdürülmesinde etkilidir.

KAYNAKLAR

1. Puapornpong P, Raungrongmorakot K, Paritakul P, et al. Nipple length and its relation to success in breastfeeding. J Med Assoc Thai; 2013; 96(Suppl 1), S1-4.
2. Kavle J. A, LaCroix, E, Dau H, Engmann C. Addressing barriers to exclusive breast-feeding in low- and middle-income countries: a systematic review and programmatic implications. Public Health Nutr; 2017; 20(17), 3120-3134. doi:10.1017/S1368980017002531
3. Özhüner Y. Anne Sütü ve Emzirme Üzerine Bir Rehber. In: Aktaş Reyhan F; Dağlı E (ed.). Emziren Annelerdeki Meme Durumu; Ankara: Vize Yayıncılık;2022. p.169-171.
4. Küçükoglu S, Çelebioğlu A, Özdemir A. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. In: Nazik E (ed.). Anne Sütü ve Emzirme. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2022. p.520-521.
5. Hotun Şahin H, Acar Z. Kadın Sağlığı Hastalıkları ve Doğum. In: Hotun Şahin N (ed.). Emzirme Danışmanlığı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi;2024. P.319-325.
6. Ventura A. K, Lore B, Mireles O. (2021). Associations between variations in breast anatomy and early breastfeeding challenges. Journal of Human Lactation; 2021; 37(2), 403-413. <https://doi.org/10.1177/0890334420931397>
7. World Health Organization (WHO). Baby-friendly hospital initiative training course for maternity staff. 2020 (05.11.2024 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008915> adresinden ulaşılmıştır.)
8. Australian Breastfeeding Association Inverted and flat nipples. 2023. (10.11.2024 tarihinde <https://www.breastfeeding.asn.au/resources/flat-and-inverted-nipples> adresinden ulaşılmıştır).

9. Wiessinger G, West D, Pitman T. Emzirme Sanatı. In: Bakkal Kalem A (çeviri ed.). İstanbul: Gün Yayıncılık; 2011. p. 36-37;465-469.
10. İna May Gaskın. İna May'in Emzirme Rehberi. In: Çeber Turfan, E (çeviri ed.). Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2018. p.35-39.
11. Yıldırım Balkan Z. Çökük ve düz meme ucuna yönelik geliştirilen bir aracın, bebeğin emme başarısı ve kilo alımı üzerine etkisi: Randomize kontrollü çalışma. 2022; İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora Tezi.
12. Sağlık Bakanlığı. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. Ankara:Özyurt Matbacılık;2015. p.45-47.
13. Kaya O, Tecik S, Suzan Ö. K, et al. The effect of interventions on flat and inverted nipple on breastfeeding: A systematic review. Journal of Pediatric Nursing; 2024;74, e1-e13. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.07.024>
14. Alexander J. M, Grant A. M, Campbell M. J. Randomised controlled trial of breast shells and Hoffman's exercises for inverted and non-protractile nipples. British Medical Journal; 1992; 304(6833), 1030-1032.
15. Işık H, Arça G. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi; 2019; 1(3), 221-228.
16. Çerçer Z, Nazik E. Emzirme sorunları ve hemşirenin rolleri. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi; 2023; 6(2), 353-365. <https://doi.org/10.54803/sauhsd.1267125>

MEME TIKANIKLIĞI

Arzu KUL UÇTU¹
Fatma DOĞAN²

OLGU

31 yaşındaki Mercan Hanım, G1 P1 Y1 A0'dır. Gebeliğini isteyerek ve planlayarak gerçekleştirmiştir. Bu süreçte herhangi bir komplikasyon yaşamamış, gebelik kontrollerini düzenli olarak yaptırmıştır. Gebelik sürecinde bir ebe eşliğinde doğuma hazırlık eğitimi almıştır. 38. gebelik haftasında, ebesinin desteğiyle vajinal yolla doğum yapmış ve 2500 gram ağırlığında sağlıklı bir erkek bebek dünyaya getirmiştir. Eğitim sırasında emzirme konusunda da bilgilendirildiği, emzirmeyi gebelik öncesi dönemden itibaren istediği belirtilmiştir. Doğumdan sonra ten teması sağlanmış ve emzirmeye ilk yarım saat içinde başlanmıştır. Mercan Hanım, bebeğini doğru emzirme teknikleriyle emzirmiştir. Doğumdan sonraki ilk beş gün içinde bebeği iki saatte bir emmiş, ancak ilerleyen günlerde bebeğin emme isteğinde azalma olduğunu ve memelerinin tam boşalmamış gibi hissettiğini ifade etmiştir.

Mercan Hanım, doğum sonrası 10. günde memesinde eline gelen, üzerine bastığında ağrı yapan kitleler hissettiğini belirtmiştir. Şişliğin olduğu bölgede kızarıklık görmüştür. Bebeği ise memeyi kısa süre (ortalama 3–5 dakika) emdikten sonra uykuya geçmiştir. Emme gücünün zayıf olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, memede ağrı ve kızarıklığın arttığını ancak ateşinin olmadığını söylemiştir. Bebeğinin, doğum sonrası sadece 10 gram kilo aldığı tespit edilmiştir. Mercan Hanım, emzirmeye karşı oldukça istekli olduğunu belirtmiştir. Ancak, memelerdeki hassasiyet ve dolgunluk nedeniyle sıkı ve destekleyici bir sütyen

¹ Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, kularzu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5736-8186

² Ebe, Serbest, ebeatmadogan35@gmail.com, ORCID iD: 0009-0007-7206-8409

KAYNAKLAR

1. Munsittikul N, Tantaobharse S, Siripattanapipong P, Wutthigate P, Ngercham S, Yangthara B. Integrated breast massage versus traditional breast massage for treatment of plugged milk duct in lactating women: a randomized controlled trial. *International breastfeeding journal*. 2022;17(1):43.
2. Giugliani ER. Common problems during lactation and their management. *Jornal de Pediatria*. 2004;80:s147-s54.
3. Lavigne V, Gleberzon BJ. Ultrasound as a treatment of mammary blocked duct among 25 postpartum lactating women: a retrospective case series. *Journal of chiropractic medicine*. 2012;11(3):170-8.
4. Witt AM, Bolman M, Kredit S, Vanic A. Therapeutic breast massage in lactation for the management of engorgement, plugged ducts, and mastitis. *Journal of Human Lactation*. 2016;32(1):123-31.
5. Yao Y, Long T, Pan Y, Li Y, Wu L, Fu B, et al. A Five-step Systematic Therapy for Treating Plugged Ducts and Mastitis in Breastfeeding Women: A Case-Control Study. *Asian nursing research*. 2021;15(3):197-202.
6. Sadovnikova A, Greenman S, Young B, Rosen-Carole C. Recurrent Nipple Duct Obstruction in Two Breastfeeding Patients: A Case Report and Discussion of the Underlying Pathophysiology. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*. 2025;30(1):2.
7. Berens P, Brodribb W, Medicine AoB. ABM clinical protocol# 20: engorgement, revised 2016. *Breastfeeding Medicine*. 2016;11(4):159-63.
8. Boran P. Emzirme sorunlarına kanıta dayalı yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 2020;35-40.
9. Mitchell KB, Johnson HM, Rodríguez JM, Eglash A, Scherzinger C, Widmer K, et al. Academy of breastfeeding medicine clinical protocol# 36: the mastitis spectrum, revised 2022. *Breastfeeding medicine*. 2022;17(5):360-76.
10. Campbell SH. Recurrent plugged ducts. *Journal of Human Lactation*. 2006;22(3):340-3.
11. Çakır HB, Kaya HD, Günaydın S. Meme Angorjmanının Giderilmesinde Lahana Yaprağının Kullanımı. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*. 2022;3(1):112-25.
12. Turan İ, Gözüyeşil E, Avcıbay B, Sürücü ŞG. Laktasyon Sürecinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Ebelik Bakımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2024;10(2):129-37.

MEME DOLGUNLUĞU (ENGORJMAN)

Zeynep BAROL¹

OLGU

26 yaşında Hatice Hanım, G1 P1 Y1 A0 olarak ilk doğumunu gerçekleştirmiştir. Gebeliği komplikasyonsuz geçmiş, düzenli kontrollerini aksatmamıştır. Gebeliğinin 39. haftasında, 3200 gram ağırlığında erkek bebeği endikasyon nedeniyle sezaryen ile dünyaya getirmiş ve hastaneden çıkıncaya kadar bebeğini yalnızca anne sütü ile beslemiştir. Doğum sonu 3. günde memelerinde hafif bir gerginlik ve dolgunluk hissedilen Hatice Hanım, bunu normal bir süreç olarak yorumlamıştır.

Doğum sonu beşinci günde sertlik, sürekli ağrı ve memelerinde hissedilen hafif ateş şikayetleri artınca, Hatice Hanım'ın endişeleri de artmıştır. Emzirme danışmanına başvuran Hatice Hanım, memelerinin iyice sertleştiğini ve bebeğini besleyememekten korktuğunu ifade etmiş ve birinci basamakta takipli ebesine başvurmuştur. Ebe Hanım, ilk incelemesinde her iki memede de dolgunluğun, gerginliğin ve ısı artışının belirgin şekilde arttığını gözlemlemiştir. Daha sonra emzirmeyi değerlendirmek istemiş ve Hatice Hanım'ın memelerinde hissettiği ağrı sebebiyle emzirmekten kaçınmaya başladığını ayrıca başarısızlık hissi yaşadığını farketmiştir. Ebe tarafından memelerdeki aşırı gerginliğin, tam boşaltılamayan süt ve ödemden kaynaklandığı düşünülmüş; her iki meme de hafif ateş ve hassasiyet bulunmasına rağmen belirgin kızarıklık olmadığı için mastit açısından uyarıda bulunulmuş, ancak akut bir enfeksiyon işareti gözlenmemiştir.

¹ Arş. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, zeynep.barol@omu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8944-5860

KAYNAKLAR

1. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo [Common problems during lactation and their management]. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80(5 Suppl):S147–54. doi:10.2223/1248. PMID: 15583765.
2. Mangesi L, Dowswell T. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010;(9):CD006946. doi:10.1002/14651858.CD006946.pub2. PMID: 20824853.
3. Kumar SJ. Home management for breast engorgement among postnatal mothers. *IDC Int J*. 2024;11(2). doi:10.47211/idcij.2024.v11i02.002.
4. Gavhale P, Moon S. To assess the efficacy of lactational counseling for prevention of breast engorgement. *J Pharm Res*. 2021;33(43):8–14. doi:10.9734/JPRI/2021/V33I43A32459.
5. Siregar E, Hardjanti TS. Non pharmacological treatments for breast engorgement: a systematic review. *Int Conf Adv Sci Health*. 2019;4:492–502. Available from: <https://publications.inschool.id/index.php/icash/article/view/389>
6. Alekseev NP, Vladimir II, Nadezhda TE. Pathological postpartum breast engorgement: prediction, prevention, and resolution. *Breastfeed Med*. 2015;10(4):203–8. doi:10.1089/bfm.2014.0047. PMID: 25774443.
7. Walker M. Breastfeeding management for the clinician: using the evidence. 4th ed. Burlington (MA): Jones & Bartlett Learning; 2017.
8. Alex A, Bhandary E, McGuire KP. Anatomy and physiology of the breast during pregnancy and lactation. *Adv Exp Med Biol*. 2020;1252:3–7. doi:10.1007/978-3-030-41596-9_1. PMID: 32816256.
9. de Sousa L, Silva LF, de Vasconcelos MG, de Carvalho EC. Terapêutica não-farmacológica para alívio do ingurgitamento mamário durante a lactação: revisão integrativa da literatura. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):472–9. doi:10.1590/s0080-62342012000200028.
10. Özkaya M, Körükcü Ö. Meme dolgunluğu değerlendirme skalasının psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi*. 2021;3(3):67–71.
11. Şahin H, Yılmaz M, Aykut M, Balcı E, Sağiroğlu M. Risk factors for breastfeeding problems in mothers who presented to two public healthcare centers in Kayseri province. *Turk Arch Pediatr*. 2013;48(2):145–51. doi:10.4274/tpa.1034.
12. Berens PD. Breast pain: engorgement, nipple pain, and mastitis. *Clin Obstet Gynecol*. 2015;58(4):902–14. doi:10.1097/GRE.0000000000000153. PMID: 26512442.
13. Pustotina O. Management of mastitis and breast engorgement in breastfeeding women. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2016;29(19):3121–5. doi:10.3109/14767058.2015.1114092. PMID: 26513602.
14. Mangesi L, Zakarija-Grkovic I. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;(6):CD006946. doi:10.1002/14651858.CD006946.pub3. PMID: 27351423.
15. Alshakhs FH, Katooa NE, Badr HA, Thabet HA. The effect of alternating application of cold and hot compresses on reduction of breast engorgement among lactating mothers. *Cureus*. 2024;16(1):e53134. doi:10.7759/cureus.53134. PMID: 38420104.
16. Boskabadi H, Ramazanadeh M, Zakerihamidi M, Rezagholizade Omran F. Risk factors of breast problems in mothers and its effects on newborns. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;16(6):e8582. doi:10.5812/ircmj.8582. PMID: 25068067.
17. Çakır HB, Günaydın S, Dinç Kaya H. Meme angorjmanının giderilmesinde lahana yaprağının kullanımı. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*. 2022.
18. Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). The Mastitis Spectrum Protocol. 2022. Available from: <https://www.bfmed.org/protocols>

19. Gavhale P, Moon S. To assess the efficacy of lactational counseling for prevention of breast engorgement. *J Pharm Res.* 2021;33(42B):8–14. doi:10.9734/JPRI/2021/v33i42B32474.
20. Zakarija-Grkovic I, Stewart F. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;9(9):CD006946. doi:10.1002/14651858.CD006946.pub4. PMID: 32944940.
21. Doğan H, Eroğlu S, Akbayrak T. Comparison of the effect of kinesio taping and manual lymphatic drainage on breast engorgement in postpartum women: a randomized-controlled trial. *Breastfeed Med.* 2021;16(1):82–92. doi:10.1089/bfm.2020.0115. PMID: 33030349.
22. Gresh A. Caring for women experiencing breast engorgement: a case report. *J Midwifery Womens Health.* 2019;64(6):764–8. doi:10.1111/jmwh.13011.
23. Shafaei FS, Mirghafourvand M, Havizari S. The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Womens Health.* 2020;20(1):94. doi:10.1186/s12905-020-00974-z.
24. Jones LE, Buck ML, Amir LH. Nipple pain associated with breastfeeding: incorporating current neurophysiology into clinical reasoning. *Aust Fam Physician.* 2015;44(3):127–32.
25. Tozluoğlu A, Süzer Özkan F. Annelerin emzirme deneyimleri üzerine: niteliksel bir çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2023;10(2):127–34. doi:10.31125/hun-hemsire.1333836-3291658.
26. Whittingham K, Mitchell AE. Birth, breastfeeding, psychological flexibility and self-compassion as predictors of mother–infant emotional availability in a cross-sectional study. *Infant Ment Health J.* 2021;42(5):718–30. doi:10.1002/imhj.21935. PMID: 34189747.

MASTİT

Sibel OCAK AKTÜRK¹
Meyase DEMİR²

OLGU

28 yaşındaki Ayşe Hanım, yüksek ateş ve titreme ve göğsündeki ağrı şikâyeti ile Çanakkale’de bir kamu hastanesinin acil servisine başvurmuştur. Yapılan değerlendirmede hastanın vücut ısı 39,2, kan basıncı 130/80 mmHg, nabız 92, SPO₂ %95 olarak ölçülmüştür. Ayşe hanımın herhangi bir kronik hastalığının ve düzenli kullandığı bir ilacının olmadığı belirlenmiştir.

Hastanın obstetrik anamnezinde, henüz 17 gün önce sezaryen ile 4.650 gr ağırlığında bir erkek bebek dünyaya getirdiği öğrenilmiştir. (G:2, P:1, A:1, Y:1). Gebelik süresince herhangi bir komplikasyon yaşamayan Ayşe Hanım, doğumdan önce 4 kez izleme gelmiş ve doğuma hazırlık eğitimlerinin tamamına katılım gösterdiğini ifade etmiştir.

Ayşe Hanım, hastanede kaldığı süre boyunca meme başının içe çökük olması nedeniyle bebeğini emziremediğini belirtmiştir. Hastanede verilen emzirme danışmanlığı eğitimi ve yardım ile sütünü sağarak bebeğine vermeye çalışmıştır. Doğumdan 48 saat sonra hastaneden taburcu edilmiştir.

Ayşe Hanım, evde meme uçlarının yara olması ve ağrı nedeniyle bebeğini hiç emziremediğini ve bebeğin aç kalmaması için mamaya başladığını ifade etmiştir. Doğumdan 14 gün sonra başlayan halsizlik, titreme ve ateş şikâyetlerinin artmasıyla hastaneye gelmiştir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, sibel.ocakaktirk@comu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-3399-2854

² Ebe, Serbest, meyasedmr@gmail.com, ORCID iD: 0009-0007-3245-6124

KAYNAKLAR

1. Gondkar P, Kumar H, Patel K: Incidence and risk factors associated with human mastitis. *Health Sci Rev*; 2024; 5:100191.
2. Güler, S. A., & Cantürk, N. Z. Laktasyonel mastit; insidans, risk faktörleri, etyoloji, klinik bulgular ve tanı. *Türkiye Klinikleri General Surgery-Special Topics*; 2021;14(2), 12-16.
3. Mitchell KB, Johnson HM, Rodríguez JM, Eglash A, Scherzinger C, Zakarija-Grkovic I, Cash KW, Berens P, Miller B., Academy of Breastfeeding Medicine. Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #36: The Mastitis Spectrum, Revised 2022. *Breastfeed Med*; 2022;17(5): 360-376.
4. Uyanık, A., & Seymen, Ö. Neden/ne zaman/nasıl emzirme (me) liyim?. *Hitit Medical Journal*; 2024; 6(3): 356-366.
5. Colombo, L., Crippa, B. L., Consonni, D., Bettinelli, M. E., Agosti, V., Mangino, G., ... & Mosca, F. Breastfeeding determinants in healthy term newborns. *Nutrients*; 2018; 10(1): 48.
6. Gürdal, S. Ö., & Erkek, A. Mastitte terminoloji, sınıflandırma ve insidans. *Türkiye Klinikleri General Surgery-Special Topics*; 2021; 14(2): 1-4.
7. Afeiche, M. C., Iroz, A., Thielecke, F., De Castro, A. C., Lefebvre, G., Draper, C. F., ... & Samuel, T. M. The dietary inflammatory index is associated with subclinical mastitis in lactating european women. *Nutrients*; 2022; 14(22): 4719.
8. Wilson E, Woodd SL, Benova L. Incidence of and Risk Factors for Lactational Mastitis: A Systematic Review. *J Hum Lact*; 2020; 36(4): 673-686.
9. Odabaş, R. K., Sökmen, Y., & Taşpınar, A. türkiyede emzirme sürecinde uygulanan nonfarmakolojik yöntemler ile ilgili yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*; 2022;15(1): 56-67.
10. Meyling, M. M. G., Frieling, M. E., Vervoort, J. P., Feijen-de Jong, E. I., & Jansen, D. E. Health problems experienced by women during the first year postpartum: A systematic review. *European journal of midwifery*; 2023;7(12): 1-20.
11. Morcomb, E. F., Dargel, C. M., & Anderson, S. A. (2024). Mastitis: rapid evidence review. *American Family Physician*; 2024; 110(2): 174-182.
12. Kılıncım, T., & Kebudi, A. Laktasyonel Mastit; Tedavi Seçenekleri (Probiyotikler, Antibiyotikler ve Cerrahi Drenaj). *Türkiye Klinikleri General Surgery-Special Topics*; 2021;14(2): 17-22.
13. Örün, E. Meme Sorunları. *Türkiye Klinikleri Social Pediatrics-Special Topics*; 2021; 2(2): 46-51.
14. Bekmezci, E., & Meram, H. E. Doğum sonu dönemde sık görülen sorunlara yönelik güncel yaklaşımlar. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2022; 3(1): 81-92.
15. Çerçer, Z., & Nazik, E. Emzirme sorunları ve hemşirenin rolleri. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*; 2023; 6(2): 353-365.
16. Öcalan, D., Bektaş, H. A., & Altun, S. N. Emzirme danışmanlığı stratejileri ve kanıt temelli uygulamalar. *TOĞÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2024; 4(1):120-136.

SİLİKON UÇ OLMADAN EMMEK İSTEMEYEN BEBEKLER

Nurdan KAYA YILMAZ¹

OLGU

Nur Hanım, 24 yaşında, üniversite mezunu olup, bir ay önce ilk doğumunu (G1, P1, Y1) yapmış. Nur Hanım, 38 haftalıkken sularının gelmesi şikayetiyle bir gece kadın acile başvurmuş, muayene sonrası eylem başlaması nedeniyle doğum salonuna yatışı yapılmış ve travay takibi başlamış. Daha sonra travay takibinde fetal distres gelişmiş, spinal anestezi altında acil sezaryen ile doğum gerçekleşmiş ve sağlıklı bir kız bebek dünyaya gelmiştir. Yenidoğanın ilk muayenesinde 2700 gr ağırlığında 48 cm boyunda APGAR değerleri 1. ve 5. dakika için sırasıyla 8-9'dur.

Nur Hanım, ameliyathanede tansiyonunun düştüğünü bu nedenle bebekten 1,5 saat sonra odaya geldiğini, kendisinin odaya gelene kadar bebeğin çok ağladığını bu zaman içinde büyüklerinin bebeğe biberon ile mama verdiğini ifade etti. Daha sonra emzirme için ebeden yardım istediğini, ebeğin meme ucunun olmadığını (içe çökük meme ucu) ve silikon meme ucu ile emzirmesi gerekeceğini söyleyerek silikon meme ucu aldıklarını belirtti. Silikon meme ucuyla da birkaç denemede zorlandığını, aralarda biberonla mama verdiklerini anlattı. Taburculuk sonrası silikon meme ucu ile emzirmeye devam ettiğini söyledi.

Doğum sonrası yenidoğanın kilo takibinde sınırlı kilo alımının olduğu, silikon meme ucu kullanımına başlı süt inişinde azalma olabileceği nedeniyle, çocuk doktoru silikon meme ucu olmadan memeye geçişi önermiş. Şu anda emzirme davranışına alıştığını ve meme ucunun rahatladığını, silikon meme ucu ile emzirmeyi bırakmak istediğini fakat bebeğin çıplak meme başını tutmak iste-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, nurdan.kaya@omu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8910-381X



Klinik İpuçları

1. Doğum öncesi dönemde verilen anne sütü ve emzirme eğitimi, silikon meme ucunun uygun kullanımında ve bırakılmasında en etkili yöntemlerden biridir.
2. Doğum sonrasında anneye silikon meme ucu kullanımının avantajları ve dezavantajları hakkında ayrıntılı bilgi verilmelidir.
3. Doğumdan önce meme ucu değerlendirilmeli, düz veya içe çökük meme başına sahip annelere masaj öğretilmelidir.
4. Emzirmede olduğu gibi silikon meme ucu kullanırken de hijyene dikkat edilmelidir.
5. Emzirmenin sürdürülmesi için ten tene temasın önemi vurgulanmalıdır.
6. Anne doğum sonrası yeni rollere uyum sağlamada güçlük yaşayabilir. Stres yönetimi ve sosyal destek sistemlerinin belirlenmesi sürecin başarısını kolaylaştıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Chow S, Chow R, Popovic M, et al. The use of nipple shields: a review. *Frontiers in Public Health*; 2015;3, 236. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00236>
2. Kronborg H, Foverskov E, Nilsson I, Maastrup R. Why do mothers use nipple shields and how does this influence duration of exclusive breastfeeding?. *Maternal & Child Nutrition*; 2017;13(1), e12251.
3. Vieira N, Smith A. Using a nipple shield. *Clinical Guideline*: 2023. (01.11.2024 tarihinde <https://eoneonatalpccsicnetwork.nhs.uk/wp-content/uploads/2023/07/EoE-Nipple-Shield-Guideline.pdf#page=6.10> adresinden ulaşılmıştır).
4. Walker M. Nipple shields. *Clinical Lactation*; 2016;7(3), 100-107.
5. Dos Santos DA, Giugliani C, Bizon AMBL, et al. Nipple shield use in the maternity ward increases risk of exclusive breastfeeding interruption in the first six months of infant's life. *Midwifery*; 2024;128, 103873.
6. Coentro VS, Perrella SL, Lai CT, et al. Effect of nipple shield use on milk removal: a mechanistic study. *BMC Pregnancy and Childbirth*; 2020; 20, 1-7.
7. Kaya N, Yurtsal ZB. Emzirme Sorunları. In: Yurtsal ZB (ed.) *Anne Sütü ve Emzirmede Kanıt Temelli Uygulamalar*. Elâzığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri; 2018. p. 37-46
8. Chantry CJ, Dewey KG, Pearson JM, Wagner EA, Nommsen-Rivers LA. In-hospital formula use increases early breastfeeding cessation among first-time mothers intending to exclusively breastfeed. *The Journal of Pediatrics*; 2014;164(6), 1339-1345.
9. Kaya N, Yurtsal ZB. Emzirmede Maternal Hastalıklar. In: Yurtsal ZB (ed.) *Anne Sütü ve Emzirmede Kanıt Temelli Uygulamalar*. Elâzığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri; 2018. p.53-56
10. Gartley T, Bass J, Kleinman R. Supporting maternal efforts to provide optimal infant nutrition in the post-partum setting. *Advances in Nutrition*, 2024;100183.
11. Kaya O, Tecik S, Suzan ÖK, Kabul F, Koyuncu O, Çınar N. (2024). The effect of interventions on flat and inverted nipple on breastfeeding: a systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 2024;74, e1-
12. UNICEF, WHO. Global breastfeeding scorecard 2022. (01.11.2024 tarihinde <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/1921/file> adresinden ulaşılmıştır).

MEME REDDİ

Yeşim YEŞİL¹Ülkin GÜNDÜZ ARUSER²

OLGU

İnci Hanım 24 yaşında, G1 P1 Y1 A0 olarak ilk doğumunu yapmıştır. İnci Hanım, gebelik sürecinin komplikasyonsuz geçtiğini, düzenli olarak prenatal kontrollerine gittiğini, gebeliğinin 36. haftasında hastanede düzenlenen emzirme eğitim programına katıldığını belirtmiştir. Eğitim sırasında, bebeğin doğru emzirme pozisyonları, meme başı bakımı ve emzirmenin önemi hakkında bilgilendirildiğini ifade etmiştir. İnci Hanım, 38. gebelik haftasında normal vajinal doğum ile 3400 gram ağırlığında bir kız bebek dünyaya getirmiştir.

İnci Hanım ile bebeği arasında Rh uyumsuzluğu olduğundan dolayı bebeği 3 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde fototerapi tedavisi almıştır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi sürecinde anne sütü sağılarak günde 6 öğün 50-70 cc biberonla beslenme sağlanmıştır. Doğumdan sonraki ilk ayda bebek gayet iyi emmiştir ve herhangi bir sorun gözlenmemiştir. İnci Hanım, bebeği ikinci ayda geceleri çok ağladığı ve huzursuzlandığı için emzik kullanmıştır. Zamanla emzik gün içinde de kullanılmaya başlanmış. Son 1 haftada bebeğin memeyi reddettiği durumlarda sütün sağılarak biberon ile verildiği ifade edilmiştir. İnci Hanım, bebeğinin (son 1 haftadır) memeyi tutma ve emme süresinin çok kısa olduğunu ve emzirme esnasında çığlık atarak ağladığı ve memeyi reddettiğini belirtmiştir. İnci Hanım son 7 gündür bebeğinin kilo almadığı şikayetiyle hastaneye başvur-

¹ Doç. Dr., Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, yesim.yesil89@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2847-6978

² Arş. Gör., Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ulkingunduz@artuklu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4665-0872

7. Uykulu bebeklerde meme reddinin daha az olduğu görüldüğünden dolayı geceleri emzirme sıklığı artırılmalıdır.
8. Annenin sütü az ise süt artırıcı gıdalar tüketmeli veya sütü fazla ise emzirmeden önce sütün boşaltılması önerilmelidir.
9. Huzursuz bir bebeğe emzirmeden önce sağılmış süt verilmelidir. Bebek biraz sakinleştikten sonra ise meme ile değiştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Çaka Yalnızoğlu S, Topal S, Altınkaynak S. Anne sütü ile beslenmede karşılaşılan sorunlar. Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics. 2017;3(2):120-8.
2. Yalçın SS. Emzirme Danışmanlığı Uyumlayıcı Kitabı. TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. 2019, Ankara.
3. Yoshida M, Shinohara H, Sugiyama T, Kumagai M, Muto H, Kodama H. Taste of milk from inflamed breasts of breastfeeding mothers with mastitis evaluated using a taste sensor. Breast-feed Med. 2014;9(2):92-97. doi:10.1089/bfm.2013.0084
4. Wang X, Lian Z, Wu Q, et al. Refusal of treatment among HER2-positive breast cancer patients in China: a retrospective analysis. Front Public Health. 2024;11:1305544. Published 2024 Jan 18. doi:10.3389/fpubh.2023.1305544
5. Jalali F, Kamiab Z, Khademalhosseini M, Daeizadeh F, Bazmandegan G. Nursing strikes among infants and its affecting factors in Rafsanjan city. J Med Life. 2021;14(1):56-60. doi:10.25122/jml-2020-0118
6. Kaur A, Saini P, Sharma K. A study to evaluate the effectiveness of huffman's exercise on successful breastfeeding among antenatal mothers with nipple defects at Sri Guru Ram Das Hospital, Vallah, Amritsar, Punjab. International Journal of Health Sciences and Research. 2020;10(3):121-8.
7. Sırken F, Ertekin AA, Aydın OE, Akcan AB, Ceylan E, Pekcan AG. Dudak ve/veya damak yarığı olan bebeklerde beslenme problemlerine yaklaşım. Zeynep Kamil Med J 2021;52(1):53-60. doi: 10.14744/zkmj.2021.13008
8. Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. Türk neonatoloji Derneği, Sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi 2014.
9. Schlatter SM, Schupp W, Otten JE, Harnisch S, Kunze M, Stavropoulou D, et al. The role of tongue-tie in breastfeeding problems-A prospective observational study. Acta Paediatr 2019;108(12):2214-21. doi: 10.1111/apa.14924.
10. Durmuş A, Can Gürkan Ö. Erken postpartum dönem meme sorunlarında kanıt temelli tamamlayıcı ve destekleyici bakım uygulamaları. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2020;3(2):185-92. doi:10.38108/ouhcd.761903
11. Güneş B, Yalçın SS. Breast refusal and maternal and perinatal risk factors in the newborn period from a single center in şanlıurfa: reasons for breast refusal. The Journal of Pediatric Academy 2023;4(3):102-106.
12. Karaburun IEG, Yalçın SS. Breast refusal: an analysis of frequency, onset timing, recovery status, and their interplay with breastfeeding self-efficacy and maternal depression. BMC Public Health 2024;24(1):3568.
13. Özlüses E. Emzirme sorunlarında danışmanlık. Özsoy S, (ed). Emzirme ve Anne Sütü ile Beslemede Danışmanlık/Güncel Yaklaşımlar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.110-29.

14. Maxwell C, Fleming V, Porcellato L. Why have a bottle when you can have draught? Exploring bottle refusal by breastfed babies. *Maternal & Child Nutrition* 2023;19(2): e13481.
15. Cangöl E, Hotun Şahin N. Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2014;45:100-5.
16. Güngör Çalışkan S, Altınkaynak S. Emziriyorum bebeğim doymuyor:yetersiz süt algısı. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*. 2019;2(2):1-9.
17. Walker M. *Breastfeeding Management for the Clinician: Using the Evidence*. 4th ed. Jones & Bartlett Learning; 2016.
18. Uyanık A, Seymen Ö. Neden/ Ne zaman/ Nasıl Emzirme(me)liyim?. *Hitit Medical Journal*. Ekim 2024;6(3):356-366. doi:10.52827/hititmedj.1291320
19. Gönenli S, Ayar Kocatürk A, Yeşilççek Çalık K. Normal doğum yapan primipar annelerin erken doğum sonu dönemde emzirme başarısı ve etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*. 2019;28(3):191-200. doi:10.17942/sted.448325
20. Mangesi L, Zakarija-Grkovic, Cochrane pregnancy and Childbirth Group Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2016;6:1-45.
21. Gresh A, Robinson K, Thornton Cp. Caring for women experiencing breast engorgement: a case report. *Journal of Midwifery and Women's Health*. 2019; 1-6.
22. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. *Nutrients* 2019;11(10):2266.
23. Napierala M, Mazela j, Merritt TA, Florek E. Tobacco smoking and breastfeeding: Effect on the lactation process, breast milk composition and infant development. A critical review. *Environmental Research*. 2016;151:321-38.
24. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. 2015. <https://istanbulism.saglik.gov.tr/Eklenti/7712/0/emzirmedanismanligielkitabipdf.pdf> (Erişim tarihi: 18.02.2025).
25. Tafazoli M, Ebrahimi A, Mohammadzadeh A, Esmaeely H. The effect of correcting breastfeeding condition on the prevention of breast fissure. *Iran Journal of Obstetrics, Gynecology, and Infertility*. 2015;17(138):10-17.
26. Aliefendioğlu D, Çoban A, Hatipoğlu N, Ecevit A, Arısoy AE, Mutlu G ve ark. *Türk Neonatoloji Derneği Yenidoğanda Hipoglisemi Tanı ve Tedavi Rehberi* 2019;1-20.
27. Gündüz Ü, Öztürk S. The effect of skin-to-skin contact on placental separation time and initiation of breastfeeding. *Breastfeeding Medicine* 2023;18(7):522-527.
28. Kumral A, Tuzun F, Yesilirmak D, Duman N, Ozkan H. Circadian genes: mystery underlying the physiopathology of infantile colic. *Med Hypotheses*. 2009;72(1):103-104. doi:10.1016/j.mehy.2008.08.005
29. Mannel R, Martens pj, Walker M. *Core Curriculum for Lactation Consultant practice*. 3rd ed, USA, Jones & Bartlett Learning, 2013.
30. İşbay B, Gerçek E. Anne sütünün önemi ve emzirme davranışı üzerinde büyükanneler ve babaların etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal Pediatri* 2019;28(2):87-96.

PASLI BORU SENDROMU

Şilan YAVUZ¹
Melek BALÇIK ÇOLAK²

OLGU

İnci Hanım, 29 yaşında, G2P1Y1A1 olarak ilk doğumunu yapmıştır. Doğum yaptıktan bir hafta sonra gündüz vakti bebeğini emzirdikten sonra memeden ayırdığında sütünün renginin paslı kırmızı olduğunu görüp büyük bir panik yaşamıştır. Bebeğinin ağzının herhangi bir yerinin kanadığı düşüncesi ile endişelenmiş fakat incelediğinde herhangi bir çatlak, yara vb. doku bütünlüğünü bozacak bir durum olmadığını ve bebeğinin beslenmeye devam ettiğini görmüştür. İnci hanım ertesi gün aile sağlığı merkezinde çalışan ebesine başvurduğunda, emzirme esnasında herhangi bir ağrı yaşamadığını ve durumun birdenbire, herhangi bir belirti olmadan gerçekleştiğini ifade etmiştir. Yapılan inspeksiyon ve palpasyon değerlendirmeleri sonucu memelerde ağrı, hassasiyet olmadığı, kızarıklık, meme başı çatlağı görülmediği fakat her iki memede pas rengi görünümünde kanlı akıntının olduğu gözlenmiştir. Ayrıca bebeğin muayenesinde tartı kaybı yaşanmadığı görülmüştür.

MUHTEMEL TANI

Paslı Boru Sendromu (PBS)

¹ Arş. Gör., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, silanyavuz@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0009-0001-7050-0137

² Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, mbalcikcolak@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1842-5539



Klinik İpuçları

1. Gebelik veya laktasyon döneminde olmak PBS için önemli risk faktörüdür.
2. PBS'nin tanınmasında aniden, ağrısız, bilateral ve kanlı-paslı bir renkte süt salınımı görülür.
3. Kendiliğinden iyileşme görüldüğünden, bekleme yaklaşımı benimsenmeli ve gereksiz müdahalelerden kaçınılmalıdır.
4. Süt sağma işlemi düzenli şekilde gerçekleştirilmeli ve sürdürülmesi sağlanmalıdır.
5. Patolojik bir durum olmadığı sürece PBS emzirmeye engel teşkil etmemektedir. Bu nedenle anne bebeğini emzirmesi konusunda bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.
6. Bu süreçte, yenidoğanın büyüme ve gelişimi için önem arz eden beslenme süreci açısından multidisipliner yaklaşım içinde olunmalıdır.
7. Süreç boyunca anne, aile, ebe ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Carrasco A, Navarro L, Tarrazó M, Balanzá, R. Síndrome de las tuberías oxidadas: report de caso. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2016;62(3): 295-297. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322016000300012&script=sci_abstract
2. Deboni F, Moldenhauer M, do-Nascimento MB. "Rusty pipe" syndrome: benign and rare cause of bloody nipple discharge during breastfeeding - case report. Residência Pediátrica. 2018;8(3): 151-153. doi:10.25060/residpediatr-2018.v8n3-10
3. Faridi M, Dewan P, Batra P. Rusty pipe syndrome: counselling a key intervention. Breastfeeding Review. 2013; 21(3): 27-30. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24592514/>
4. Kieturakis AJ, Wahab RA, Vijapura C, Mahoney MC. Current recommendations for breast imaging of the pregnant and lactating patient. American Journal of Roentgenology. 2021;216(6): 1462-1475. doi: 10.2214/AJR.20.23905
5. Merlob P, Aloni R, Prager H, Mor N, Litwin A. Blood-stained maternal milk: prevalence, characteristics and counselling. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 1990;35: 153-157. doi: 10.1016/0028-2243(90)90156-u
6. Wszolek K, Nowek A, Odor A, Piet M, Wilczak M. Rusty pipe syndrome. Safety of breastfeeding. Ginekologia Polska. 2021;92(12): 902-904. doi:10.5603/GPa.2021.0188
7. Barco I, Vidal M, Barco J, Badia A, Piqueras M, García A, Pessarrodona A. Blood-stained colostrum and human milk during pregnancy and early lactation. Journal of Human Lactation. 2014;30(4): 413-415. doi: 10.1177/0890334414539041
8. Guèye M, Kane-Guèye SM, Mbaye M, Ndiaye-Guèye MD, Faye-Diémé ME, Diouf AA, et al. Other nipple discharge. South African Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2013;19(1): 898-902. doi: 10.1097/00003081-199412000-00016
9. Kalaycı T, Kartal M. Review of Rusty Pipe Syndrome with a Case Report. Indian Journal of Surgery. 2022;84: 832-835. doi:10.1007/s12262-021-03140-2

10. Lafreniere R. Bloody Nipple Discharge During Pregnancy: A Rationale for Conservative Treatment. *Journal of Surgical Oncology*. 1990;43: 228-230. doi: 10.1002/jso.2930430408
11. Thota U, Machiraju VM, Jampana VR. Rusty pipe syndrome: A case report. *Health*. 2013;05(01): 157-158. doi: 10.4236/health.2013.51020
12. Sabate JM, Clotet M, Torrubia S, Gomez A, Guerrero R, De Las Heras P, Lerma E. Radiologic evaluation of breast disorders related to pregnancy and lactation. *Radiographics*. 2007;2: 101-124. doi: 10.1148/rg.27si075505
13. Wszolek K, Przewoźny S, Nowek A, Odor A, Małyszka P, Przybylski M, Żurawski J, Pięt M, Wilczak M. Grossly Bloody Colostrum—The Need for Staff Education and Maternal Support. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;12(23): 1-11. doi: 10.3390/jcm12237326
14. Mohamad N, Sulaiman Z, Ismail TAT, Ahmad S. Bloody Nipple Discharge Post Delivery: A Case of “Rusty Pipe Syndrome”. *Korean Journal of Family Medicine*. 2021;42(4):339-341. doi: 10.4082/kjfm.20.0057
15. Tang H, Zhu W, Chen J, Zhang D. Rusty pipe syndrome: a case report and review of the literature. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022;22(1). doi: 10.1186/s12884-022-05048-5
16. diFlorio-Alexander RM, Slanetz PJ, Moy L, Baron P, Didwania AD, Heller SL. et al. ACR appropriateness criteria® breast imaging of pregnant and lactating Women. *Journal of the American College of Radiology*. 2028;15(11): 263-75. doi:10.1016/j.jacr.2018.09.013
17. Sanz Durán L. Nursing care for women with rusty-pipe syndrome: About a case. *Enfermeria Clinica*. 2023; 33(6), 438-444. doi:10.1016/j.enfcli.2023.08.001
18. Wszolek K, Małgorzata P, Agata W, Wioletta M, Jan M, Katarzyna R, Maciej W. Blood-stained colostrum: a rare phenomenon at an early lactation stage. *Children*. 2022;9(2): 213. doi: 10.3390/children9020213

RAYNAUD SENDROMU (RAYNAUD FENOMENİ)

Cevriye OCAKTAN TETİKÇOK¹

OLGU

32 yaşındaki İnci Hanım, G2 P2 Y2 A0 olarak ikinci doğumunu yapmıştır. İnci Hanım, ikinci gebeliğinde düzenli olarak prenatal kontrollerini yaptırdığını, diyetisyenin önerdiği beslenme önerisine uyduğunu ve her gün 45 dakika yürüyüş yaptığını ifade etmiştir. İlk gebeliğinde ve ikinci gebeliğinde kamu hastanesinde düzenlenen emzirme eğitimine katılmıştır. Eğitimin içeriğinde emzirme pozisyonları, bebeğin yeterli emdiğini gösteren belirtiler, emzirmenin önemi, emzirmenin anne ve bebeğe yararları konuları yer almıştır. İnci Hanım, 38+6 haftalık iken spontan vajinal doğum ile 3450 gram kız bebek dünyaya getirmiştir.

Doğum sonu 1 saat içerisinde emzirmeye başladığını, iki saatte bir emzirmeyi düzenli olarak sürdürdüğünü ifade etmiştir. İlk beş gün boyunca emzirme ile ilgili herhangi bir sorun yaşamadığını, fakat doğum sonu altıncı günde keskin batıcı bir ağrı yaşamaya başladığını belirtmiş ve ağrının özellikle bebeğin memeyi bırakmasından hemen sonra belirginleştiğini ve giderek artan bir rahatsızlık haline geldiğini söylemiştir. Yedinci gün keskin batıcı ağrının giderek arttığını ve buna ek olarak yanma hissi, meme başında renk değişiklikleri gözlemlediğini bildirmiştir.

Emzirme sonrası bebeğin memeyi bırakmasıyla birlikte meme ucunun beyazlaştığını fark etmiştir. Bir süre sonra, beyazlaşan meme başı hafif mavi bir tona dönmeye başlamıştır. Bir süre sonra meme başının tekrar kırmızı renge döndüğünü ifade etmiştir. Ayrıca meme yüzeyinde kuruluk hissettiğini belirtmiştir. Emzirme sürecinde İnci Hanımı, anne ve eşinin desteklediği gözlemlenmiştir.

¹ Arş. Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, ocaktancevriye@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7004-1439

romunun tanısının erken konulması ve uygun bir tedavi planının oluşturulması, hem annenin emzirme sürecini rahatlatacak hem de bebek için yeterli besin alımını sağlayacaktır.

Ebelik bakımı, Raynaud sendromunun yönetiminde önemli bir rol oynar. Doğru emzirme tekniklerinin öğretilmesi, sıcak uygulamalar, stres yönetimi ve beslenme desteği gibi non-farmakolojik yaklaşımlar, semptomları hafifletmek için etkili olabilir. Gerekli durumlarda, farmakolojik tedaviler de değerlendirilmeli ve annenin emzirme süreci desteklenmelidir. Düzenli takip ve bakım, annenin semptomlarının kontrol altına alınmasını sağlayarak emzirmeyi sürdürebilmesine yardımcı olacaktır.

Sonuç olarak, Raynaud sendromunun emzirme sürecine olan olumsuz etkilerinin en aza indirilmesi için multidisipliner bir yaklaşım gereklidir. Ebeler, anneleri bu süreçte destekleyerek, emzirmenin devamlılığını sağlamak için kritik bir rol oynamaktadır. Doğru bakım ve yönetim stratejileri ile Raynaud sendromuna bağlı emzirme problemleri başarılı bir şekilde yönetilebilir ve anne-bebek bağlanması güçlendirilebilir.



Klinik İpuçları

1. Emzirme sonrası meme başında beyaz → mavi → kırmızı renk değişimi gözlemleniyorsa, bu durum vazospazm (Raynaud fenomeni) belirtisi olabilir.
2. Emziren annenin belirtileri antifungal ve antibiyotik tedavisine cevap vermediğinde Raynaud Sendromu düşünülmelidir.
3. Soğuk hava ve stres ağrının şiddetinin artmasına neden olur. Bu nedenle emziren annelerin soğuktan korunması önerilir. Bu nedenle sıcak kompres uygulanması önerilir.
4. Vazospazmı hafifletmek için sıcak uygulamalar, hafif masaj ve doğru emzirme teknikleri önemlidir; gerekirse damar genişletici ilaçlar (örn. nifedipin) tedaviye eklenebilir.
5. Kafein ve nikotin tüketimi vazospazmı artırabileceğinden sınırlandırılmalıdır.
6. Magnezyum ve B6 vitamini takviyeleri, damar spazmlarını azaltmada yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Marczyk, A., Makowska, K., Billewicz, M., Lis, L., Turek, A., Popiolek, A., ... & Zatorska, O.

- Review of Raynaud's phenomenon, its pathomechanisms, diagnosis and treatment. *Journal of Education, Health and Sport*, 2024; 72, 51508-51508. <https://doi.org/10.12775/JEHS.2024.72.51508>
2. Anderson, J. E., Held, N., & Wright, K. Raynaud's phenomenon of the nipple: a treatable cause of painful breastfeeding. *Pediatrics*, 2004;113(4), e360-e364. <https://doi.org/10.1542/peds.113.4.e360>
 3. Heidrich, H. Functional vascular diseases: Raynaud's syndrome, acrocyanosis and erythromelalgia. *VASA. Supplementum*, 2010; 39(1), 33. <https://doi.org/10.1024/0301-1526/a000003>
 4. Belch, J., Carlizza, A., Carpentier, P. H., Constans, J., Khan, F., Wautrecht, J. C., ... & Zeman, Z. ESVM guidelines-the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon. *Vasa*, 2017; 46(6), 413-423. <https://doi.org/10.1024/0301-1526/a000661>
 5. Garner, R., Kumari, R., Lanyon, P., Doherty, M., & Zhang, W. Prevalence, risk factors and associations of primary Raynaud's phenomenon: systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ open*, 2015; 5(3), e006389. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006389>
 6. Olalere, O., & Harley, C. Why women discontinue exclusive breastfeeding: a scoping review. *British Journal of Midwifery*, 2024; 32(12), 673-682. <https://doi.org/10.12968/bjom.2024.0044>
 7. Fardoun, M. M., Nassif, J., Issa, K., Baydoun, E., & Eid, A. H. Raynaud's phenomenon: a brief review of the underlying mechanisms. *Frontiers in pharmacology*, 2016;7, 438. <https://doi.org/10.3389/fphar.2016.00438>
 8. Prandota, J. Solving the New Puzzle (s) 2014-2022: Flammer Syndrome Probably Represents a Mild Endophenotype of Raynaud's Phenomenon Mainly Associated with Ocular Disturbances and Also Due to Latent T. gondii Infection. *J Clin Med Current Res*, 2023; 3(1), 1-52. <http://dx.doi.org/10.53043/2832-7551.JCMCR.3.007>
 9. Fitriani, F., Murti, C. T., & Soenarto, K. Raynaud Phenomenon: Diagnosis and Management. *Bioscientia Medicina: Journal of Biomedicine and Translational Research*, 2020; 4(2), 32-49. <https://doi.org/10.32539/bsm.v4i2.124>
 10. Kuryliszyn-Moskal, A., Kita, J., & Hryniewicz, A. Raynaud's phenomenon: new aspects of pathogenesis and the role of nailfold videocapillaroscopy. *Reumatologia/Rheumatology*, 2015; 53(2), 87-93. : <http://dx.doi.org/10.5114/reum.2015.51508>
 11. Douglas, P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. *Women's Health*, 2022;18, 17455057221087865. <https://doi.org/10.1177/17455057221087865>
 12. Mitchell, K. B., & Johnson, H. M. Breast conditions in the breastfeeding mother. In *Breastfeeding* 2022; 572-593. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-68013-4.00016>
 13. Flavahan, N. A. A vascular perspective on Raynaud's phenomenon. *Circulation*, 2015;131(6), 547-558. <https://doi.org/10.1038/nrrheum.2014.195>
 14. Herrick, A. L. Pathogenesis of Raynaud's phenomenon. *Rheumatology*, 2012;51(10), 1742-1750. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keh552>
 15. McGuinness, N., & Cording, V. Raynaud's phenomenon of the nipple associated with labetalol use. *Journal of Human Lactation*, 2012; 29(1), 17-19. <https://doi.org/10.1177/0890334412467509>
 16. Olalere, O., & Harley, C. The impact of nipple trauma on breastfeeding outcomes. *Global Health & Nursing Journal*, 2024; 20(1), 15-29. <https://doi.org/10.12968/bjom.2024.0044>
 17. Walker, M. *Breastfeeding management for the clinician: Using the evidence* (4th ed.).2016, Jones & Bartlett Learning.
 18. Pereira, M., & Thable, A. Raynaud's phenomenon of the nipple: Ensuring timely diagnosis. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 2021; 33(4), 271-277.10.1097/JXX.0000000000000407
 19. Pluchinotta, A. M. (2015). Inflammatory Diseases of the Breast. *The Outpatient Breast Clinic*:

- Aiming at Best Practice*, 169-195.
20. Garrison, C. P. Nipple vasospasms, Raynaud's syndrome, and nifedipine. *Journal of Human Lactation*, 2002; 18(4), 382-385. <https://doi.org/10.1177/089033402237913>
 21. Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession* (8th ed.). 2016, Elsevier.
 22. Berens, P., Eglash, A., Malloy, M., Steube, A. M., & Academy of Breastfeeding Medicine. ABM clinical protocol# 26: persistent pain with breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 2016;11(2), 46-53. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.29002.pjb>
 23. Walker, M. *Breastfeeding management for the clinician: Using the evidence* (4th ed.).2016, Jones & Bartlett Learning.
 24. Sabel, B. A., Wang, J., Cárdenas-Morales, L., Faiq, M., & Heim, C. (2018). Mental stress as consequence and cause of vision loss: the dawn of psychosomatic ophthalmology for preventive and personalized medicine. *EPMA journal*, 9(2), 133-160. <https://doi.org/10.1007/s13167-018-0136-8>
 25. Chang, Y. C., Wang, Y. A., Chang, Z. Y., & Liao, J. A. (2025). Acupoint stimulation for postpartum breastfeeding insufficiency: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 14(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s13643-025-02773-8>
 26. Karaçam, Z., & Sağlık, M. Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye'de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme, *Turkish Archives of Pediatrics*, 2020;12(3), 45-58. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350>
 27. Şensoy, F., Koçak, D. Y. Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2021; 4(3), 427-435.<https://doi.org/10.38108/ouhcd.844447>
 28. Türkylmaz, C. Emzirme Danışmanlığı ve Emzirmede Karşılaşılan Sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 2019; 11(1), 1-15.

SÜT İNCİSİ

Emine BAKIR¹
Elif DAĞLI²

OLGU

32 yaşında, G1P1Y1A0 olan Çiçek Hanım 12 hafta önce spinal anestezi altında sezaryen doğum ile 3300 gr ağırlığında bir kız bebek dünyaya getirmiştir. Bilateral meme uçlarında beyaz renkli sivilce, kızarıklık ve emzirirken artan ağrı şikâyeti ile Aile Sağlığı Merkezine başvurmuştur. Ebe, bilateral meme muayenesinde, sağ meme ucunda saat 3 ve 4 pozisyonunda, sol meme ucunda saat 5 ve 7 pozisyonunda 1 mm' lik ağrılı, beyaz renkli sivilce şeklinde 4 nokta, hassasiyet ve ısı artışı olduğunu, meme ucunu sıktığı zaman bu noktaların daha belirgin hale geldiğini tespit etmiştir. Çiçek Hanım şikâyetlerinin 3 gün önce başladığını ve her emzirme denemesinde daha da kötüleştiğini ifade etmiştir. Çiçek Hanım doğumu takiben yaklaşık 2 saat sonra ilk defa emzirdiğini, antenatal dönemde emzirme eğitimi aldığını, geçirilmiş bir meme operasyonu ya da herhangi bir sağlık sorunu olmadığını, ilaç kullanmadığını, sigara ve alkol alışkanlığı, ilaç/besin vb. alerjisi olmadığını belirtmiştir. Doğduğu andan itibaren bebeğini çok sık aralıklarla her iki memeden de emzirdiğini fakat şiddetli ağrı yaşaması sebebiyle bebeğine 2 gündür formül mama verdiğini, bebeğini 2 yaşına kadar emzirme hedefinin olmasına rağmen emzirmeyi bırakmayı düşünmeye başladığını ifade etmiştir. Bebeğin tartı ve boy ölçülerine bakılmış, 6650 gr ağırlığında, 62 cm boyunda ve 75-90 persentil aralığında olduğu belirlenmiştir. Bebeğin günlük idrar ve dışkı sayısı sorgulandığında; Çiçek Hanım günde 7-8 kez idrar, 4-5 kez gaita çıkışı olduğunu söylemiştir.

¹ Dr. Hem., İskenderun Devlet Hastanesi, berf2721@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5058-8197

² Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakım Programı, elifarik90@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4608-8904

veya yağlı materyal birikimi olduğu düşünülmektedir. Emme, emme ve/veya dil sorunları, emzirme tekniğindeki yetersizlik, steril olmayan müdahaleler, meme ucu travmaları ve annenin doymuş yağ asitlerinden zengin beslenmesi süt incisinin oluşumuna zemin hazırlayabilir. Tedavide sağlık profesyonelleri tarafından süt incisinin üzerindeki deri nazıkçe kazınarak kaldırılmasıyla tıkanıklık açılır ve gerekli durumlarda steril bir iğne ile müdahale yapılır. Ebe, emzirme eğitimi içinde emzirme pozisyonları ve hijyen kuralları konusuna yer vermeli ve emzirme alışkanlığını devam ettirmesi için anneyi teşvik etmelidir.



Klinik İpuçları

1. Süt incisi, meme ucunda veya areolada ağrılı beyaz, şeffaf veya sarı renkte, bir veya birkaç süt kanalında, tek ya da her iki memede yaklaşık 1 mm'lik küçük nokta olarak kendini gösterir.
2. Süt incisi, tedavi edilmediğinde lokal enfeksiyonlar veya mastit gibi daha ciddi komplikasyonlara yol açabilir.
3. Ağrı genellikle o noktada ve hemen arkasında yoğunlaşır, birkaç gün veya hafta sürebilir.
4. Ağrı sebebiyle annede emzirmeden kaçınma ve emzirmeyi sonlandırma isteği görülebilir.
5. Süt incisine yol açan nedenler tespiti edilerek, tekrarlamaması için gerekli önlemler alınmalıdır.
6. Ebelerin, emzirme alışkanlığını devam ettirmesi için anneyi teşvik etmesi önemlidir.
7. Takip sürecinde önemli unsur emzirmenin devam ettirilmesidir.

KAYNAKLAR

1. Mitchell KB, Johnson HM. Breast pathology that contributes to dysfunction of human lactation: a spotlight on nipple blebs. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*. 2020;25:79-83. doi:10.1007/s10911-020-09450-7
2. Obermeyer S, Shiehzegegan S. Case report of the management of milk blebs. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2022;51(1):83-88. doi:10.1016/j.jogn.2021.10.003
3. Kent JC, Ashton E, Hardwick CM, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015;12(10):12247-12263. doi:10.3390/ijerph121012247
4. Katrina BÖ, Helen MJ. Breast pathology that contributes to dysfunction of human lactation: a spotlight on nipple blebs. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*. 2020;(25):79-83. doi:10.1007/s10911-020-09450-7.

5. Mitchell K, Eglash A, Bamberger E. Mammary dysbiosis and nipple blebs treated with intravenous daptomycin and dalbavancin. *J Hum Lact.* 2020;36(2):365-368. doi:10.1177/08903344198622
6. Yazıcı S, Kaya L, Kaya Z. Breast problems in mothers with their babies in neonatal intensive care units. *J Health Pro Res.* 2020;2(3):121-127.
7. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turk Pediatri Ars.* 2018;53(3):134-148. doi:10.1177/0890334419862214
8. Douglas P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. *Women's Health.* 2022;18:17455057221087865.
9. Bakır E, Dağlı E. Postpartum dönem sorunlarına vakalar ve hikayeleştirme tekniği ile yaklaşım. *Meme Apsesi. Nobel Kitap Evi.* 2023. p.207-215.
10. Boran P. Emzirme sorunları, Sosyal Pediatri. 2020;35-40 doi:10.205 15/otd.681551
11. Dias JS, Vieira TDO, Vierira GO. Factors associated to nipple trauma in lactation period: a systematic review. *Rev Bras Saude Materno Infant.* 2017;17(1):27-42. doi:10.1590/1806-9304201 7000100003
12. Douglas P. Overdiagnosis and overtreatment of nipple and breast candidiasis: A review of the relationship between diagnoses of mammary candidiasis and *Candida albicans* in breastfeeding women. *Womens Health (Lond Engl).* 2021;17:17455065211031480. doi:10.1177/1745506521103 1480.
13. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. *Nutrients.* 2019;11. doi: 10.3390/nu11102266
14. Jiménez E, Arroyo R, Cárdenas N, et al. Mammary candidiasis: A medical condition without scientific evidence? *PLoS ONE.* 2017;12(7). doi:10.1371/journal.pone.0181071
15. Koberling A, Kopcik K, Koper J, et al. Nipple trauma in lactation-literature review. *Journal of Pre-Clinical & Clinical Research.* 2023;17(3):171-175. doi:10.26444/jpcrr/170191
16. Mitchell KB, Johnson HM. Management of common complications of lactation: the breast surgeon's role in examining the science and debunking old myths. *Surg Clin North Am.* 2022;102: 973-987. doi:10.1016/j.suc.2022.06.002
17. O'Hara M. Bleb histology reveals inflammatory infiltrate that regresses with topic steroids: a case series. *Breastfeed Med.* 2012;7(Suppl. 1):2.
18. Odom E, Li R, Scanlon KS, et al. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatric.* 2013;131(3):e726-e732. doi:10.1542/peds.2012-1295
19. Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, et al. Transmission of infectious agents via human milk. In *Red book: 2018 report of the Committee on Infectious Diseases*, Itasca, IL: American Academy of Pediatrics. 2018;115-116.
20. Türkylmaz C. Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi.* 2019;11(1):1-15.
21. Plachouri KM, Mulita F, Oikonomou C, et al. Nipple candidiasis and painful lactation: an updated overview. *Postep Dermatol Alergol.* 2022;39:651-655. doi:10.5114/ada.2022.116837
22. Tandoğan Ö, Mecdi KM, Apaydın Ş. Lohusaların emzirme deneyimleri: nitel bir çalışma. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi.* 2022;8(3):157-168.

EMZİRMEDEN KAÇINMA TEPKİSİ (EMZİRMEME KARŞI TİKSİNME TEPKİSİ VE AJİTASYON)

Seda SERHATLIOĞLU¹

OLGU

32 yaşında, iki çocuk annesi olan Mehtap Hanım (G2, P2, Y2, A0), doğum sonu üçüncü haftasında ve bebeğini emzirme sürecinde ani rahatsızlık ve hoşnutsuzluk hissi yaşayan bir kadındır. İkinci bebeğini emzirirken emzirmeye karşı güçlü bir direnç ve tiksinti duygusu geliştirmiştir. Mehtap Hanım'ın tarifine göre bu hisler, emzirme sürecine başlamadan hemen önce yoğunlaşmakta ve emzirme boyunca devam etmektedir. Bu sorunları ilk bebeğinin emzirme sürecinde yaşamamış ve 22 ay boyunca bebeğini emzirmiştir.

Mehtap Hanım'ın bu gebelik süreci de komplikasyonsuz geçmiş, 38. haftada vajinal yolla sağlıklı bir kız bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sonu erken dönemde bebeğin ilk bakımları yapıldıktan sonra emzirmeye başlamıştır. Fakat Mehtap Hanım, doğumdan sonraki ikinci haftadan itibaren emzirme sırasında kendini rahatsız, huzursuz ve gergin hissettiğini belirtmeye başlamıştır. Özellikle bebeği memeye aldığı anda başlayan ve emzirme süresince devam eden, yoğun ve tarif edilmesi zor bir tiksinti hissi yaşadığını ifade etmiştir. Bu hissin, emzirmeyi devam ettiremeyecek kadar güçlü olduğunu, bu durumun kendisini suçlu hissetmesine ve bebeğini yeterince besleyemediği endişesine neden olduğunu belirtmektedir. İkinci haftadan itibaren bebeğini emzirme süresinin çok kısaldığını, 2-3 dakikalık emzirmeye çok zor dayandığını bildirmiştir. Bebeği uyanıp ağlayacak ve tekrar emzirmesi gerekecek diye sürekli diken üstünde hissettiğini belirtmiştir. Yapılan muayenede meme dokusunda herhangi bir enfeksiyon veya çatlak belirtisi bulunmamaktadır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, seda.serhatlioglu@antalya.edu.tr, sedagoncu07@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3329-5461

KAYNAKLAR

1. Morns MA, Steel AE, Burns E, McIntyre E. Women who experience feelings of aversion while breastfeeding: a meta-ethnographic review. *Women Birth*. 2021;34(2):128–35.
2. Yate ZM. A qualitative study on negative emotions triggered by breastfeeding; describing the phenomenon of breastfeeding/nursing aversion and agitation in breastfeeding mothers. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2017;22(6):449
3. Middleton C, Lee E, McFadden A. Negative emotional experiences of breastfeeding and the milk ejection reflex: a scoping review. *Int Breastfeed J*. 2025 Mar 5;20(1):13. doi:10.1186/s13006-024-00692-3. PMID: 40045338; PMCID: PMC11881379
4. McGuire E. Breastfeeding aversion and agitation. *Breastfeed Rev*. 2018;26(2):37–40.
5. Mizrak Sahin B. Factors associated with the breastfeeding aversion response. *Breastfeed Med*. 2025;20(2). doi:10.1089/bfm.2024.0178.
6. Morns MA, Steel AE, McIntyre E, Burns E. Breastfeeding aversion response (BAR): A descriptive study. *J Midwifery Womens Health*. 2023 Jul-Aug;68(4):430–441. doi:10.1111/jmwh.13474. Epub 2023 Apr 17. PMID: 37066597
7. Morns MA, Burns E, McIntyre E, Steel AE. The prevalence of breastfeeding aversion response in Australia: a national cross-sectional survey. *Matern Child Nutr*. 2023 Oct;19(4):e13536. doi:10.1111/mcn.13536. Epub 2023 May 25. PMID: 37226968; PMCID: PMC10483935
8. Morns M, Steel A, McIntyre E, Burns E. “It makes my skin crawl”: Women’s experience of breastfeeding aversion response (BAR). *Women Birth*. 2022;35(6):582–592.
9. Wambach K, Spencer B. Breastfeeding and human lactation. 6th ed. Burlington (MA): Jones & Bartlett Learning; 2021
10. Davie P, Chilcot J, Jones L, Bick D, Silverio SA. Indicators of ‘good’ feeding, breastfeeding latch, and feeding experiences among healthy women with healthy infants: A qualitative pathway analysis using grounded theory. *Women Birth*. 2021; 34(4): e357–e367.
11. Odabaşı Aktaş E, Kırbaş ZÖ. Emzirme dönemindeki olumsuz duygular: D-MER ve BAR. In: Bayraktar B, Gül V, Genç M, editors. *Disiplinlerarası bilimsel çalışmalar*. Ankara: Iksad Publishing House; 2023. p. 45–63
12. Kent J, Ashton E, Hardwick CM, Rowan M, Chia ES, Fairclough KA, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(10):12247–12263. doi:10.3390/ijerph121012247
13. Watkinson M, Murray C, Simpson J. Maternal experiences of embodied emotional sensations during breast feeding: an interpretative phenomenological analysis. *Midwifery*. 2016;36:53–60
14. Frawley T, McGuinness D. Dysphoric milk ejection reflex (D-MER) and its implications for mental health nursing. *Int J Ment Health Nurs*. 2023;32(2):620–626. doi:10.1111/inm.13115
15. Berle JO, Spigset O. Antidepressant use during breastfeeding. *Curr Womens Health Rev*. 2011;7(1):28–34.
16. 104. Gardiner P, Sadikova E, Filippelli A, White LF, Jack BW. Herbal and dietary supplement use among postpartum women. *BMC Complement Altern Med*. 2013;13:317
17. Rollins NC, Bhandari N, Hajebehoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491–504. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2
18. Thomson G, Ebisch-Burton K, Flacking R. Shame if you do–shame if you don’t: women’s experiences of infant feeding. *Matern Child Nutr*. 2015;11(1):33–46

D-MER (DİSFORİK SÜT ÇIKARMA REFLEKSİ)

Feyza AKTAŞ REYHAN¹

Emel ELEM²

OLGU

32 yaşında, G2 P2 Y2 A0 olan İpek Hanım, doğum sonrası üçüncü günde başlayan ve 2 hafta boyunca emzirme seansında yaşadığı yoğun ruh hali bozuklukları şikâyetiyle Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuruyor. Herhangi kronik hastalığı olmayan İpek Hanım'ın 38. gebelik haftasında müdahalesiz vajinal doğum ile 3.210 gr. ağırlığında kız bebeğinin dünyaya geldiği ve doğum sonu 30 dakika içinde emzirmenin başladığı öğreniliyor. Ebe tarafından yapılan muayenede memelerin normal olduğu, meme başında çöküklük olmadığı, memeye uygulanan basınçla sütün geldiği gözleniyor. İpek Hanım her emzirme seansında sütün gelmeye başlamasıyla aniden ortaya çıkan yoğun endişe, öfke, umutsuzluk gibi olumsuz duygu ve düşüncelerle boğuştuğunu ifade ediyor. Bu olumsuz duyguların başladığı kadar çabuk bittiği, yaklaşık 60-90 saniye sürdüğü, ancak bir sonraki emzirmede tekrarladığı saptanıyor. Ayrıca midesinde çalkalanma hissi, mide bulantısı ve huzursuzluk hissettiğini aktarıyor. Daha önceki emzirme döneminde bu tarz duygular hissetmediğini ifade ediyor. Ayrıca sütünü elle ya da süt sağma makinesiyle sağarken de sütün gelmeye başlamasıyla bu yoğun duyguları yaşadığını belirtiyor. İpek hanım sütün gelmeye başladığı zamanda emzirmese bile olumsuz duygu ve düşünceler hissettiğini, örnekle açıklaması istendiğinde alışverişteyse denediği kıyafetler içerisinde en kötü olanı seçtiğini, yemek yapıyorsa yaptığı

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, feyza.aktasreyhan@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7927-2361

² Arş. Gör. Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, emel.elem@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-2113-7239

KAYNAKLAR

1. Zychlinsky Scharff A, Happle C, Cappenberg R, Garcia Garcia J. Dysphoric Milk Ejection Reflex: Risk, Prevalence, and Persistence. medRxiv; 2024;2024(06).
2. Moriyama Y, Nakao Y, Yamamoto N, Oki T. Dysphoric milk ejection reflex among Japanese mothers: a self-administered survey. *International Breastfeeding Journal*; 2024;19(1): 21.
3. Heise AM: When breastfeeding feels dark. DONA International Doula; 2008.
4. Deif R. Case report: Psychotherapy for enhancing psychological adjustment to dysphoric milk ejection reflex. *Frontiers in Psychiatry*; 2024;15: 1333572.
5. Ureno TL, Berry-Caban CS, Adams A, Buchheit TL, Hopkinson SG. Dysphoric milk ejection reflex: a descriptive study. *Breastfeed Med*; 2019;14(9): 666–73
6. Heise AM, Wiessinger D. Dysphoric milkejection reflex: A case report. *International Breast-feedJournal*; 2011;6(1): 6–12
7. Deif R, Burch E, Azar J. et al. Dysphoric Milkejection reflex: The psychoneurobiology of the breastfeeding experience. *Frontiers in Global Womens Health*; 2021;29(2): 669826.
8. Frawley T, McGuinness D. Dysphoric milk ejection reflex (D-MER) and its implications for mental health nursing. *International Journal of Mental Health Nursing*; 2023;32(2): 620-626.
9. Stacey AJ. Dysphoric milk ejection reflex. *Breastfeeding Review*; 2020; 28(1): 29–32.
10. D-MER.org. (n.d.). What is dysphoric milk ejection reflex? (19/11/2024 tarihinde https://d-mer.org/_adresinden_ulaşilmiştir).
11. Mangrio E, Persso, K, Bramhagen AC. Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: A systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*; 2018;32: 451–465.
12. Jackson L, De Pascalis L, Harrold J, Fallon V. Guilt, shame, and post partum infant feeding outcomes: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*; 2021;17: 3.
13. Borra C, Iacovou M, Sevilla A. New evidence on breastfeeding and postpartum depression: The importance of understanding women's intentions. *Maternal and Child Health Journal*; 2015;19(4): 897–907.
14. Uvnas-Moberg K. Oxytocin: The biological guide to motherhood. Amarillo, TX: Praeclarus Press; 2015
15. Hillerer KM, Reber SO, Neumann ID, Slattery DA. Exposure to chronic pregnancy stress reverses peripartum-associated adaptations: Implications for postpartum anxiety and mood disorders. *Endocrinology*; 2011;152(10): 3930–3940. [http:// dx. doi. org/ 10. 1210/ en. 2011- 1091](http://dx.doi.org/10.1210/en.2011-1091)
16. Kroll-Desrosiers AR, Nephew BC, Babb JA, Guilarte-Walker Y, Moore Simas TA, Deligian-nidis KM. Association of peripartum synthetic oxytocin administration and depressive and anxiety disorders within the first postpartum year. *Depression and Anxiety*; 2017;34(2): 137–146. [http:// dx. doi. org/ 10. 1002/ da. 22599](http://dx.doi.org/10.1002/da.22599)
17. Kendall-Tackett K, Cong Z, Hale TW. Birth interventions related to lower rates of exclusive breastfeeding and increased risk of postpartum depression in a large sample. *Clinical Lactati-on*; 2015;6(3): 87–97. [http:// dx. doi. org/ 10. 1891/ 2158- 0782. 6. 3. 87](http://dx.doi.org/10.1891/2158-0782.6.3.87)
18. Ruglass L, Kendall-Tackett KA. *The Psychology of Trauma* 101. New York: Springer; 2015.
19. Bigelow, A., Power, M., MacLellan-Peters, J., Alex, M., & McDonald, C. Effect of mother/ infant skin-to-skin contact on postpartum depressive symptoms and maternal physiological stress. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 2012;41(3), 369–382. [http:// dx. doi. org/ 10. 1111/ j. 1552- 6909. 2012. 01350.x](http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01350.x)
20. Handlin L, Jonas W, Petersson M, Ejdebäck M, Ransjö- Arvidson AB, Nissen E, Uvnäs-Mo-berg K. Effects of sucking and skin-to-skin contact on maternal ACTH and cortisol levels du-

- ring the second day postpartum-influence of epidural analgesia and oxytocin in the perinatal period. *Breastfeeding Medicine*; 2009;4(4): 207–220. [http:// dx. doi. org/ 10. 1089/ bfm. 2009. 0001](http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2009.0001)
21. Jonas W, Nissen E, Ransjö-Arvidson AB, Wiklund I, Henriksson P, Uvnäs-Moberg K. Short- and long-term decrease of blood pressure in women during breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*; 2008;3(2): 103–109. [http:// dx. doi. org/ 10. 1089/ bfm. 2007. 0031](http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2007.0031)
 22. Uvnäs-Moberg K. Skin-to-skin contact may reduce negative consequences of “the stress of being born”: a study on temperature in newborn infants, subjected to different ward routines in St. Petersburg. *Acta Paediatrica*; 2003;92(3): 320–326. [http:// dx. doi. org/ 10. 1111/ j. 1651- 2227. 2003. tb00553.x](http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2003.tb00553.x)
 23. Praeclarus Press Podcast. “What is mindfulness and how can it help?” with Diane Sanford [Video File]. Retrieved from <http://www.easybib.com/guides/citation-guides/apa-format/youtube-video/>
 24. Sanford D. *Stress less, live better: Five Simple Steps to Ease Anxiety, Worry, and Self-Criticism*. Amarillo, TX: Praeclarus Press; 2018.
 26. Cox S. A case of dysphoric milk ejection reflex (D-MER). *Breastfeeding Review: Professional Publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*; 2010;18(1): 16–18.
 27. Wilson-Clay B, Hoover K. *Breastfeeding atlas* (6th ed.). Manchaca, TX: LactNews Press; 2017.
 28. Watkinson M, Murray C, Simpson J. Maternal experiences of embodied emotional. *Midwifery*; 2016;36: 53–60.

ANNE SÜTÜ FAZLALIĞI (HİPERLAKTASYON)

Aysu YILDIZ KARAAHMET ¹

OLGU

29 yaşında Elif Hanım, G2 P2 Y2 A0, ikinci doğumunu gerçekleştirmiştir. Elif Hanım, gebelik sürecinin genel olarak sağlıklı geçtiğini ve bu süreçte düzenli prenatal kontrollerine devam ettiğini belirtmiştir. İlk doğumunda bebeğini 18 ay boyunca emzirdiğini ve emzirme sürecinin herhangi bir problem yaşamadan sürdüğünü ifade etmiştir. Elif Hanım, ikinci gebeliğinde de sağlıklı beslenmeye ve düzenli egzersiz yapmaya özen göstermiş, gebeliğin 34. haftasında katıldığı bir emzirme eğitiminde doğru emzirme teknikleri, süt üretimi ve süt saklama yöntemleri hakkında bilgi almıştır.

Elif Hanım, 40. gebelik haftasında 3400 gram ağırlığında, sağlıklı bir kız bebek dünyaya getirmiştir. Doğumdan hemen sonra bebeğiyle ten tene temas kurmuş, başarılı bir şekilde emzirmeye başlamıştır. Bebek doğum sonrası sadece anne sütü ile beslenmiş ve sık sık emzirilmiştir. Doğum sonrası ilk hafta Elif Hanım, süt üretiminin çok fazla olduğunu fark etmiş ve göğüslerinde doluluk hissinin sürekli olarak arttığını belirtmiştir. Göğüslerinde belirgin bir ağırlık, sertlik ve zaman zaman ağrı hissetmiştir. Özellikle emzirme öncesinde süt sızıntısının yoğun olduğunu, bebeğin emzirme sırasında memeyi tam olarak kavrayamadığını ve sık sık memeyi bıraktığını ifade etmiştir.

Doğum sonrası 10. gün civarında Elif Hanım, bebeğin emerken boğulma hissi yaşadığını, memeden gelen süt akışının çok hızlı olduğunu gözlemlemiştir. Bu durum hem Elif Hanım hem de bebeği için emzirme sürecini zorlaştırmış, bebek memeyi kavramakta zorlanırken sık sık huzursuzlaşmıştır. Ayrıca, göğüslerdeki sü-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aysuy@biruni.edu.tr, aysuyildizz@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-1134-9016

KAYNAKLAR

1. Geddes DT, Gridneva Z, Perrella SL, et al. 25 Years of Research in Human Lactation: From Discovery to Translation. *Nutrients*. 2021;13(9):3071. Published 2021 Aug 31. doi:10.3390/nu13093071
2. Kent JC, Prime DK, Garbin CP. Principles for maintaining or increasing breast milk production. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2012;41(1):114-121. doi:10.1111/j.1552-6909.2011.01313.x
3. Olson K, Miller G. St. Lawrence Seaway: Western Great Lakes Basin. *J Water Resour Prot*. 2020;12:637-656. doi: 10.4236/jwarp.2020.128039.
4. American Academy of Pediatrics Work Group on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129:e827-841.
5. Woolridge MW, Baum JD, Drewett RF. Individual patterns of milk intake during breast-feeding. *Early Hum Dev*. 1982 Dec 6;7(3):265-272. doi: 10.1016/0378-3782(82)90089-5.
6. Mezzacappa ES, Guethlein W, Katkin ES. Breast-feeding and maternal health in online mothers. *Ann Behav Med*. 2002;24(4):299-309. doi: 10.1207/S15324796ABM2404_06.
7. Lawrence RA, Lawrence RM. Medical complications of mothers. In: Lawrence RA, Lawrence RM, editors. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Professions*. 7th ed. Maryland Heights, MO: Elsevier Mosby; 2011. p. 550-613.
8. American Academy Family Physicians Breastfeeding Advisory Committee. Breastfeeding, family physicians supporting (position paper). Available from: <http://www.aafp.org/about/policies/all/breastfeeding-support.html>. Accessed April 8, 2015.
9. Bosch O. Maternal nurturing is dependent on her innate anxiety: the behavioral roles of brain oxytocin and vasopressin. *Horm Behav*. 2011;59(2):202-212. doi: 10.1016/j.yhbeh.2010.11.012.
10. Breastfeeding report card: United States, 2013. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity; July 2013. Available from: <http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2013BreastfeedingReportCard.pdf>. Accessed May 19, 2015.
11. Eglash A. Treatment of maternal hypergalactia. *Breastfeed Med*. 2014;9:423-425.
12. Bosch O. Maternal nurturing is dependent on her innate anxiety: the behavioral roles of brain oxytocin and vasopressin. *Horm Behav*. 2011;59(2):202-212. doi: 10.1016/j.yhbeh.2010.11.012.
13. Boom JA. Normal growth patterns in infants and prepubertal children. UpToDate. Available from: <http://www.uptodate.com/contents/normal-growth-patterns-in-infants-and-prepubertal-children>. Accessed May 18, 2015.
14. WHO growth standards are recommended for use in the U.S. for infants and children 0 to 2 years of age. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2010. Available from: http://www.cdc.gov/growthcharts/who_charts.htm. Accessed May 18, 2015.
15. Turck D, Vidailhet M, Bocquet A, et al. Breastfeeding: health benefits for child and mother. *Arch Pediatr*. 2013;20(Suppl 2):S29-S48. doi: 10.1016/S0929-693X(13)72251-6.
16. Van Veldhuizen-Staas CG. Overabundant milk supply: an alternative way to intervene by full drainage and block feeding. *Int Breastfeed J*. 2007;2:11.
17. Livingstone V. Too much of a good thing. Maternal and infant hyperlactation syndromes. *Can Fam Physician*. 1996;42:89-99.
18. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effects. *Lancet*. 2016;387(10017):475-490. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
19. Smillie CM, Campbell SH, Iwinski S. Hyperlactation: how left-brained “rules” for breastfeeding wreak havoc with a natural process. *Newborn Infant Nurs Rev*. 2005;5:49-58.

20. Wilson-Clay B. Milk oversupply. *J Hum Lact.* 2006;22:218-220.
21. Van der Wijden C, Manion C. Lactational amenorrhoea method for family planning. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;10:CD001329. doi: 10.1002/14651858.CD001329.pub2.
22. Stuebe AM, Meltzer-Brody S, Pearson B, Pedersen C, Grewen K. Maternal neuroendocrine serum levels in exclusively breastfeeding mothers. *Breastfeed Med.* 2015;10:197-202.
23. Domingue M-E, Devuyst F, Alexopoulou O, Corvilain B, Maiter D. Outcome of prolactinoma after pregnancy and lactation: a study on 73 patients. *Clin Endocrinol.* 2014;80:642-648.
24. Chowdhury R, Sinha BJ, Sankar MJ, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015;104(6):796-813. doi: 10.1111/apa.13102.
25. Byrne E. Breastmilk oversupply despite retained placental fragment. *J Hum Lact.* 1992;8:152-153.
26. Forceful let-down (milk ejection reflex) & oversupply. KellyMom Parenting, Breastfeeding [blog]. Available from: <http://kellymom.com/bf/got-milk/supply-worries/fast-letdown>. Accessed May 18, 2015.
27. Toma TS, Rea MF. Benefits of breastfeeding for maternal and child health: an essay on the scientific evidence. *Cad Saude Publica.* 2008;24(2):S235-S246. doi: 10.1590/S0102-311X2008001400009.
28. Krause KM, Lovelady CA, Peterson BL, Chowdhury N, Østbye T. Effect of breast-feeding on weight retention at 3 and 6 months postpartum: data from the North Carolina WIC Programme. *Public Health Nutr.* 2010;13(12):2019-2026. doi: 10.1017/S1368980010001503.
29. Mangesi L, Dowswell T. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;(9):CD006946.
30. Aljazaf K, Hale TW, Ilett KF, et al. Pseudoephedrine: effects on milk production in women and estimation of infant exposure via breastmilk. *Br J Clin Pharmacol.* 2003;56:18-24.
31. Bertrand H, Rosenblood LK. Stripping out pus in lactational mastitis: a means of preventing breast abscess. *CMAJ.* 1991 Aug 15;145(4):299-306.
32. Daly SE, Owens RA, Hartmann PE. The short-term synthesis and infant-regulated removal of milk in lactating women. *Exp Physiol.* 1993 Mar;78(2):209-220. doi: 10.1113/expphysiol.1993.sp003681.
33. Thomsen AC, Hansen KB, Møller BR. Leukocyte counts and microbiologic cultivation in the diagnosis of puerperal mastitis. *Am J Obstet Gynecol.* 1983 Aug 15;146(8):938-941. doi: 10.1016/0002-9378(83)90969-9.
34. Woolridge MW, Baum JD, Drewett RF. Individual patterns of milk intake during breast-feeding. *Early Hum Dev.* 1982 Dec 6;7(3):265-272. doi: 10.1016/0378-3782(82)90089-5.
35. Mitchell KB, Johnson HM. Breast pathology that contributes to dysfunction of human lactation: a spotlight on nipple blebs. *J Mammary Gland Biol Neoplasia.* 2020;25(2):79-83. doi: 10.1007/s10911-020-09450-7.
36. Marshall BR, Hepper JK, Zirbel CC. Sporadic puerperal mastitis. An infection that need not interrupt lactation. *JAMA.* 1975 Sep 29;233(13):1377-1379. doi: 10.1001/jama.233.13.1377.
37. Riordan JM, Nichols FH. A descriptive study of lactation mastitis in long-term breastfeeding women. *J Hum Lact.* 1990 Jun;6(2):53-58. doi: 10.1177/089033449000600213.
38. Jonas W, Woodside B. Physiological mechanisms, behavioral and psychological factors influencing the transfer of milk from mothers to their young. *Horm Behav.* 2016;77:167-181. doi: 10.1016/j.yhbeh.2015.07.018.
39. Thomsen AC, Espersen T, Maigaard S. Course and treatment of milk stasis, noninfectious inflammation of the breast, and infectious mastitis in nursing women. *Am J Obstet Gynecol.* 1984 Jul 1;149(5):492-495. doi: 10.1016/0002-9378(84)90022-X.
40. Zhou Y, Chen J, Li Q, Huang W, Lan H, Jiang H. Association between breastfeeding and breast cancer risk: evidence from a meta-analysis. *Breastfeed Med.* 2015;10(3):175-182. doi: 10.1089/bfm.2014.0141.

PAMUKÇUK (MONİLİAZİS)

Zulfiyya NURALIYEVA ¹

OLGU

Selin Hanım, 2 aylık bebeği Deniz'i, ağız içinde beyaz lekeler fark etmesi, bebeğin huzursuz olması ve emme sırasında sık sık ağlaması şikayetiyle Aile Sağlığı Merkezine getirdi. Yaklaşık bir haftadır bu belirtileri gözlemlediğini belirten anne, özellikle emzirme esnasında bebeğin rahatsızlık duyduğunu, dilinde ve yanaklarının iç yüzeyinde peynirimsi beyaz bir tabaka olduğunu fark ettiğini ve bu durumun emzirmeyi zorlaştırdığını ifade etti. Selin Hanım, bebeğinin eskiye göre daha huzursuz olduğunu, emzirme sırasında ağladığını, uyku düzeninin bozulduğunu ve artık eskisi kadar aktif ve mutlu görünmediğini belirtti. Pamukçuk belirtilerinin, bebeğin kulak enfeksiyonu nedeniyle amoksisilin içeren bir antibiyotik tedavisine başlamasından yaklaşık iki gün sonra ortaya çıktığını, ancak ateş, sıvı veya burun akıntısı gibi başka bir hastalık belirtisi gözlemlemediğini de ekledi.

Selin Hanım, kendi durumuyla ilgili olarak da meme ucunda ve meme etrafında renk değişikliği, kızarıklık, soyulma gibi belirtiler fark ettiğini ve meme ucunun pembemsi-kırmızı renkte, hassas ve dokununca acı verici olduğunu ifade etti. Emzirirken bu hassasiyetin arttığını ve rahatsızlık hissettiğini belirten Selin Hanım, belirtilerin giderek daha rahatsız edici hale geldiğini aktardı.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, zulfiyyanuraliyevaa@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-1417-4303



Klinik İpuçları

1. Ebe tarafından, emzirme sırasında huzursuzluk ve ağlamayı önlemek için doğru emzirme teknikleri öğretilmeli ve uygun pozisyon sağlanmalıdır.
2. Ani başlayan meme ucu ağrısını hafifletmek için havalandırma, hijyenik bakım ve sıcak-soğuk kompres uygulanmalıdır.
3. Bebeğin uyku düzenini korumak için uygun emzirme pozisyonları, güvenli kundaklama ve rahat bir uyku ortamı sağlanmalıdır.
4. Bebeğin ağız, dil ve dudaklarında beyaz tabaka görüldüğünde pamukçuk ihtimali değerlendirilerek hijyen önlemleri artırılmalı ve gerekirse antimikotik tedavi uygulanmalıdır.
5. Memede aşırı hassasiyeti önlemek için emzirme pozisyonu düzeltilmeli, seanslar daha kısa ve sık olacak şekilde düzenlenmeli ve meme başı kuru tutulmalıdır.
6. Meme ucunda kızarıklık, soyulma veya döküntü görüldüğünde enfeksiyon ihtimali değerlendirilerek hekimin önerdiği antifungal tedavi uygulanmalıdır.
7. Emzirme sürecinde annenin psikolojik olarak desteklenmesi sağlanarak stres yönetimi ve duygusal dayanıklılığı artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Nur'aeny, Widiasta A. Management of oral thrush in an infant with cleft lip and palate (a case report). *Eur J Theor Appl Sci.* 2023;1(4):758–61.
2. Marzban A, Aghdam MK, Ahadi S. Effectiveness of oral nystatin prophylaxis in the prevention of candida colonization in very low birth weight preterm neonates: A randomized controlled trial. *Iran J Neonatol.* 2022;13(2).
3. Al-Matary A, et al. Oral nystatin prophylaxis for the prevention of fungal colonization in very low birth weight infants: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cureus.* 2022;14(8).
4. Qoniah W. The relationship between mother's knowledge about the occurrence of oral thrush and the immune system of babies aged 0-6 months. *Benih J Midwifery.* 2022;1(2):26-31.
5. Öner Ü, Öner F, Cingi C, Lotti TM. Oral candidiasis in infants and children. In: *Pediatric ENT Infections.* 2022. p. 489-501.
6. Wilson M, Wilson PJ. Oral thrush. In: *Close Encounters of the Microbial Kind: Everything You Need to Know About Common Infections.* 2021. p. 321-31.

7. Alshawhi HAA, Hussein AS, Zahraa Hussein ALI, Jabbar SS. Isolation and diagnosis of *Candida* fungi from infants suffering from neonatal jaundice and oral candidiasis. *Lat Am J Pharm.* 2024;43(special issue, part 3):1041-4.
8. Femilian A, Masuku WDM, Ayuningtyas NF, Ernawati DS, Mahdani FY, Surboyo MDC. Clinical appearance of acute pseudomembranous candidiasis in children and the importance of good communication, information, and education to patients: A case report. *Dent J.* 2022;55(2):105-8.
9. Vila T, Sultan AS, Montelongo-Jauregui D, Jabra-Rizk MA. Oral candidiasis: A disease of opportunity. *J Fungi.* 2020;6(1):1-28.
10. Koparal M, Muluk NB, Barsova GK. Candidiasis during breastfeeding. In: *Breastfeeding and Metabolic Programming.* Cham: Springer International Publishing; 2023. p. 603-9.
11. Muyldermans J, Gorsen S, Bal G, Tommelein E. Diagnosis and treatment of thrush during breastfeeding: Advice and experience in practices. *Breastfeed Med.* 2023;18(5):10.
12. Karaçam, Z., & Sağlık, M. (2018). Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 53(3), 134.
13. Serhatlıoğlu S, Gençtürk N, Mutlu S. Determination of the effectiveness of beeswax in preventing nipple pain and cracks in primiparous breastfeeding mothers: A randomized controlled trial. *EXPLORE.* 2023;19:2-10. doi:10.1016/j.explore.2022.11.003

ANNE SÜTÜNÜN SAĞILMASI, SAKLANMASI, ÇÖZDÜRÜLMESİ VE EMZİRME DÖNEMİNDE ÇALIŞAN ANNELER

Elif Tuğçe ÇİTİL GÜLDÜ 1

OLGU

29 yaşındaki Rozi Hanım G1P1Y1A0 olarak ilk doğumunu yapmıştır. Rozi Hanım, gebelik sürecinde gebeliğin fiziksel olağan rahatsızlıklarından ilk aylarda bulantı, gebelik süresince ise ödem yaşadığını belirtmiştir. Gebeliğinde herhangi bir komplikasyon yaşamayan Rozi Hanım, ilk gebeliği olduğu için bebeğini beslemekte zorluk yaşayacağını, çünkü emzirme konusunda tecrübesiz olduğunu düşünmektedir. Rozi Hanım, gebelikte haftanın 4 ya da 5 günü normal tempolu yürüyüş yapmış, diyetisyen desteği alarak hem beslenmesine hem de kilo artışının aşırı olmamasına dikkat etmiştir. Ayrıca, Rozi Hanım gebelik boyunca hem aile hekimi hem de ebesinin yapacağı takiplere düzenli olarak gitmiş, bilgi eksikliği olduğu noktalarda ebeden destek almıştır. Bununla beraber, eşinden güçlü bir sosyal destek gördüğünü belirterek eşiyle birlikte özel bir gebe okuluna giderek bir hafta boyunca çok güzel vakit geçirdiğini ve bilgiler aldığını ifade etmiştir. Rozi Hanım, bilgi eksikliklerini gidermek için bebek bakımı, emzirme gibi konularda bilimsel kitaplar da almış ve okumuştur.

Rozi Hanım, gebeliğinin 39 hafta 3 günlük gebeyken spontan vajinal doğum yaparak, 3100 gram ağırlığında bir erkek bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sonu ikinci gününde olan Rozi Hanım, doğum yaptığı hastane ebesinin kendisine emzirme hakkında yardım ettiğini, desteklemeye çalıştığını ve emzirmenin faydaları hakkında bilgi verdiğini ifade etmiştir. Rozi Hanım, doğum sonu ilk sa-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, midwifeelif23@gmail.com , ORCID iD: 0000-0003-2815-7010



Klinik İpuçları

1. Annenin, süt sağımı konusunda desteklenmesi, detaylı olarak süt sağma konusunda bilgilendirilmesi ve kendisine en uygun süt sağma yöntemine ebeyle birlikte karar vermesi önemlidir.
2. Anne sütünün sağılması konusunda hijyen kurallarına dikkat edilmeli ve süt sağma tekniğinin doğru şekilde yapıldığından emin olunmalıdır.
3. Ebe tarafından annenin sütü nasıl saklayacağına ilişkin detaylı bilgi verilmeli ve bilgi eksikliğinin giderildiğine dair anneden geribildirim alınmalıdır.
4. Anne sütünün saklanması konusunda en uygun kapların seçilmesi, sütün hijyenik koşullarda ve en uygun şekilde saklanması, sütün saklandığı yerin özelliklerine göre tüketim zamanlarına dikkat edilmesi önem arz etmektedir.
5. Saklanan sütün nasıl çözdürüleceğine ilişkin annenin ebe tarafından bilgilendirilmesi önemlidir. Sütün çözdürülmesi konusundaki kurallara dikkat edilmesi önemlidir.
6. Doğum izninin bitiminde annenin işe dönüş sürecinde annenin endişeleri ve bilgi eksiklikleri varsa ebe tarafından giderilmelidir. Ayrıca, iş yeri koşullarının emziren anneye uygunluğu önem arz etmektedir. İşe dönüş sürecinde psikososyal desteğin önemli bir rol oynadığı unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kaya Ö, Çınar N. Depolama, Dondurma ve Çözdürmenin Anne Sütüne Etkileri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2019; 28(5): 361-366. doi:10.17942/sted.618282.
2. Örs OP, Kars B. Emzirme teknikleri, anne sütünün sağılması ve saklanması. Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics. 2019; 10(1), 81-87.
3. Ayran G, Çelebioğlu A, Küçükoğlu S, Özkan H. Doğum sonu dönemdeki annelerin anne sütü sağma oranları ve etkileyen faktörler. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2023; 8(1): 123-129.
4. Varışoğlu Y, Satılmış İG. Preterm doğumlarda anne sütü ve anne sütünü artırmaya yönelik alternatif yöntemler. İzmir Democracy University Health Sciences Journal. 2019; 2(2): 99-113.
5. Süt sağma yöntemleri nelerdir? (06.03.2025 tarihinde <https://islahiyedh.saglik.gov.tr/TR-888274/sut-sagma-yontemleri.html> adresinden ulaşılmıştır.)
6. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı. Süt Sağma. (06.03.2025 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Dokumanlar/Afisler-Brosurler/anne_sutu_brosur.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
7. Karagöz S. Anne sütünün saklanması, evdeki uygulamalar. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi. 2017; 2(2): 500-516.
8. Francis J, Dickton D. Physical analysis of the breast after direct breastfeeding compared with hand or pump expression: a randomized clinical trial. Breastfeeding Medicine. 2019;14(10):705-711. doi:10.1089/bfm.2019.0008.

9. Estafanous M, Lee A, Thomas A, Burns Thomas A, Hart S, Chong N, Marcellino G, Bello O, van Dyk J, Chang S, Sterris K, Kim L, Mason D, Hart E. Breastfeeding and Antepartum Breast Milk Expression (BABE): A randomized control trial utilizing an electric breast pump and its effect on postpartum breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*. 2023;18(10):759-766. doi:10.1089/bfm.2023.0053.
10. Şahin D, Topan A. Gebelerin anne sütü sağma teknikleri ve saklama koşulları hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*. 2020; 6(2): 254-266. doi:10.5222/jaren.2019.37450.
11. Akkurt B, Gül A. Emziren annelerin anne sütü saklama koşullarına ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Contemporary Medicine*. 2020;10(2):275-280. doi:10.16899/jcm.654831
12. Başkale H, Serçekuş P. Anne sütünün saklama koşullarına yönelik güncel bilgi ve uygulamalar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014; 7(4), 311-314.
13. Çerçer Z, Nazik E. Emzirme sorunları ve hemşirenin rolleri. *Sakarya University Journal of Holistic Health*. 2023; 6(2): 353-365. doi:10.54803/sauhsd.1267125.
14. Turkish Labor Law (2003). Turkish Labor Law No. 4857. 22.05.2003.
15. Sağlam HY, Özerdoğan N, Gürsoy E. Çalışan kadınlarda emzirme: emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörler, emzirme politikaları. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 5(2): 338-382. doi:10.5336/healthsci.2019-70141.
16. Soomro JA, Shaikh ZN, Saheer TB, Bijarani SA. Employers' perspective of workplace breastfeeding support in Karachi, Pakistan: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*. 2016;11(1):24. doi: 10.1186/s13006-016-0084-7.
17. Sağlam HY, Özerdoğan N, Gürsoy E, Çağan Ö. Çalışan kadınlarda emzirmenin başlatılma ve sürdürülme zamanıyla ilişkili faktörler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2020;10(3):468-480. doi:10.31020/mutfd.775842.
18. Hekimoğlu B. Çalışan ve çalışmayan annelerin emzirme alışkanlıklarının karşılaştırılması. In *SETSCI-Conference Proceedings*. 2018;3:1057-1060.
19. Demirçelik Y, Hortu HÖ, Üzümlü Ö, Eliaçık K, Helvacı M. Bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan annelerin sosyal destek ve iş yeri emzirme koşullarının emzirme süresine etkisi. *Forbes Journal of Medicine*. 2021; 2(1):25-30. doi: 10.5222/forbes.2021.04706.
20. Bodur S, Yıldız H, Mermer M, Oran B. Konya il merkezinde annenin çalışma durumuna göre emzirme süresi ve gıda ile ilgili tutumu. *Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2002; 18(2):97-101.
21. Şensoy F, Koçak DY. Emzirme Danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2021; 4(3): 427-435. doi:10.38108/ouhcd.844447.
22. Omid A, Rahmani S, Amini R, Karami M. The effect of a planned lactation education program on the mother's breastfeeding practice and weight gain in low birth weight infants: a randomized clinical trial study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022; 22(1):482. doi: 10.1186/s12884-022-04810-z.
23. Aktürk NBK, Kolcu M. The effect of postnatal breastfeeding education given to women on breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2023;69(8):e20230217. doi: 10.1590/1806-9282.20230217.
24. Dağlı E, Topkara FN. The effect of tele-education delivered to mothers during the COVID-19 pandemic on breastfeeding success and perceived breastfeeding self-efficacy: Randomized controlled longitudinal trial. *Health Care for Women International*. 2023; 44(3):345-360. doi: 10.1080/07399332.2022.2132251.
25. Canbay FÇ, Çitil ET, Değirmen N. 2024. The effect of breastfeeding education and skin-to-skin contact on breastfeeding efficiency and maternal attachment: a randomized controlled study. *Early Child Development and Care*, 194(3), 424-434. doi:10.1080/03004430.2024.232

- 0885.
26. Dağlı E, Reyhan FA. The effect of online hypno-breastfeeding and solution-focused psycho-education on mothers' breastfeeding motivation and perception of insufficient milk: Randomize controlled study. *Health Care for Women International*. 2024;45(7):796-810. doi: 10.1080/07399332.2023.2244903.
 27. Öcalan D, Acar Bektaş H, Altun SN. Emzirme danışmanlığı stratejileri ve kanıt temelli uygulamalar. *TOĞÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;4(1):120-136. doi: 10.52369/togusagbil-derg.1195731
 28. Sobik S, Crimmins M, Hand M, Blake L, Andres A. Education and experiences of antenatal breast milk expression: a systematic review. *Breastfeeding Medicine*. 2023;18(2):107-115. doi: 10.1089/bfm.2022.0225.
 29. Davie P, Chilcot J, Chang YS, Norton S, Hughes LD, Bick D. Effectiveness of social-psychological interventions at promoting breastfeeding initiation, duration and exclusivity: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*. 2020;14(4):449-485. doi: 10.1080/17437199.2019.1630293.
 30. Rodríguez-Gallego I, Vila-Candel R, Corrales-Gutierrez I, Gomez-Baya D, Leon-Larios F. Evaluation of the impact of a midwife-led breastfeeding group intervention on prevention of postpartum depression: a multicentre randomised clinical trial. *Nutrients*. 2024;16(2):227. doi: 10.3390/nu16020227.
 31. Bal Z, Kantar EC, Uçar T. Lohusalarda yalnızlık hissinin sosyal destek, emzirme ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *SBÜHD*. 2021;3(1):21-28. doi:10.48071/sbuhemsirelik.833156.
 32. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, Veitch E, Rennie AM, Crowther SA, Neiman S, MacGillivray S. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017;2(2):CD001141. doi: 10.1002/14651858.CD001141.pub5.
 33. Uygun SS, Konak M, Soylu H. Yenidoğanın ve yaşamın ilk aylarındaki bebeklerin beslenmesi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*. 2018;10(4):60-65.
 34. Aytekin A, Sarıkaya P, Küçükoglu S. Çalışan ve çalışmayan annelerin bebek beslenmesine yönelik davranışlarının incelenmesi. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 49(1), 68-75. doi: 10.5350/SEMB.20140407124726.

KAP/BARDAK/FİNCANLA BESLEME

Didem KIRATLI¹

OLGU

29 yaşında Zeynep Hanım, G0 P0 Y1 A0 gebeliğinin 36. haftasında sezaryen ile ilk doğumunu yapmıştır. 2,500 gram ağırlığında kız bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sonrası bebeğiyle tentene temas ettiğini ancak bebeğini hemen emziremediğini ifade etmiştir. Prematüre olan bebek doğumun ardından solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine alınmış, D vitamini ve demir desteği verilerek 5. gün hastaneden şifa ile taburcu edilmiştir. Zeynep Hanım bebeği yoğun bakımda yattığı dönemde anne sütünü sağarak bebeğine ulaştırmıştır. Yoğun bakım süresince kanguru bakımı yaptığını ve emzirme danışmanlığı aldığını belirtmiştir. Zeynep Hanım bebeği 10 günlük iken etkili emzirememe ve bebeğinin memede ağlaması şikayeti ile yenidoğan polikliniğine başvurmuştur. Fizik muayenesinde özelliği olmayan bebek sağılmış anne sütü ile biberonla beslenmekteydi. Anneye üç saatte bir sağım ve kap besleme yöntemi ile besleme için danışmanlık verilmiştir. Günde dört ile beş kez kapla besleme yöntemi ve anne memesi ile emzirme danışmanlığı verilmiştir. Üçüncü günün sonunda sadece anne memesi ile başarılı emzirme sağlanmıştır.

MUHTEMEL TANI

Doğum sonrası dönemde gelişen emzirme sorunları, bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesini ve emzirme süresini olumsuz etkileyen önemli bir durum olarak gösterilmektedir. Bu semptomlar, emzirme sürecinde sık karşılaşılan “an-

¹ Dr. Hem., Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, didemkiratli@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1508-2884

KAYNAKLAR

1. Alinezhad Shebilouysofla P, Mostafa Gharebaghi M, Sattarzadeh Jahdi N, Abdoli Najmi L, Hakimi S. Effect of cup, syringe, and finger feeding on time of oral feeding of preterm neonate's: a randomized controlled clinical trial. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 2022;41(1), 52.
2. Moreira CM, Cavalcante-Silva RP, Fujinaga CI, Marson F. Comparison of the finger-feeding versus cup feeding methods in the transition from gastric to oral feeding in preterm infants. *Jornal de Pediatria*. 2017; 93(6), 585-591. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.12.008>
3. Flint A, New K, Davies MW. Cup feeding versus other forms of supplemental enteral feeding for newborn infants unable to fully breastfeed. *Cochrane database of systematic reviews*, 2016 (8).
4. Penny F, Judge M, Brownell E, McGrath JM. Cup Feeding as a Supplemental, Alternative Feeding Method for Preterm Breastfed Infants: An Integrative Review. *Matern Child Health J*. 2018;22(11):1568-1579. doi:10.1007/s10995-018-2632-9.
5. Mirjalili SR, Mollah HM. Investigating the effect of two feeding methods with cup and finger on feeding tolerance and gain weight in preterm infants admitted to the neonatal intensive care unit. *Int J Pediatr*. 2021;9(12):15083-93.
6. Clinical Support and Specialist Services. (2021). Cup feeding neonatal guideline.
7. Gündüzalp R, Gürol A. Determination of the Relationship between Stress Levels and Mother-Infant Contact Barriers and Mother-Infant Attachment of Mothers with Their Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 2024;7(1):114-124.
8. Eryürük D, Başdaş Ö, Korkmaz Z, Yıldız İ, Mumcu Ö, Bayat M. (2021). Prematüre bebek annelerinin yenidoğan yoğun bakım deneyimleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2021;8(2), 196-202.
9. Türkylmaz C. Emzirme Danışmanlığı ve Emzirmede Karşılaşılan Sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 2019;11(1), 1-15.
10. Çırlak A, Topuz Ş, Battal TN. Annelerin emzirme tutumu ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme durumu. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2024;26(2), 201-206.
11. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 2018;53(3), 134.
12. Bal Yılmaz H, Bolışık B. Çocuklarda beslenme. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B, editörler. *Pediatric Hemşireliği*. (2. Baskı). Akademisyen Kitabevi, 2018; Ankara. p. 233-268.
13. WHO. Guideline: WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. [Internet]. 2022 [12 Aralık 2024 tarihinde erişildi.] Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
14. Bekar P, Arıkan D. Annelerin biberon kullanımı ile ilgili hatalarının incelenmesi. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021; 4(6), 41-50.
15. Çerçer Z, Nazik E. Emzirme Sorunları ve Hemşirenin Roller. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2023;6(2), 353-365.
16. Allen E, Rumbold AR, Keir A, Collins CT, Gillis J, Suganuma H. Avoidance of bottles during the establishment of breastfeeds in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 10. Art. No.: CD005252. DOI: 10.1002/14651858.CD005252.pub5.
17. Kerac M, McGrath M. Management of acute malnutrition in infants under 6 months of age. In *The biology of the first 1,000 days*. CRC Press. 2017;207-220.
18. Kim AR, Kim SY, Yun JE. Attachment and relationship-based interventions for families du-

- ring neonatal intensive care hospitalization: A study protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*, 2020; 9(1), 1-7.
19. D'Agata A, Young E, Cong X, Grasso Dj, McGrath jM. Infant medical trauma in the neonatal intensive care unit (IMTN). *Adv Neonatal Care*, 2016;16(4), 289-97.
 20. Casio Cj, Moore D, McGlone F. Social touch and human development. *Dev Cogn Neurosci*, 2018; 35, 5-11.
 21. Caner N, Erdem E. Yenidoğan Ünitelerinde Aile. Bayat M. (Ed.) Yenidoğan Hemşireliği. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2021; S:43-7.
 22. Becker GE, Smith HA, Cooney F. Methods of milk expression for lactating women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016; 9: CD006170.
 23. Bilgen H, Kültürsay N, Türkylmaz C. Turkish Neonatal Society guideline on nutrition of the healthy term newborn. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 2018;53(Suppl 1), S128.
 24. Watson J, McGuire W. Responsive versus scheduled feeding for preterm infants. *Cochrane database of systematic reviews*, 2016; (8).
 25. McKinney C, Balakrishnan U, Ninan B, Glass R, Cunningham M, Murthy JA Comparative Study of Two Infant Feeding Tools: The Nifty Cup and The Paladai. *Indian Journal of Pediatrics*, 2020;87(7), 505-511. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03237-8>.
 26. Nunes JDA, Bianchini EMG, Cunha MC. Oxygen saturation and heart rate in premature: comparison between cup and finger feeding techniques. In *CoDAS Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2019 (Vol. 31, p. e20180221).
 27. Khorasani EC, Peyman N, Esmaily H. Measuring maternal health literacy in pregnant women referred to the health care centers of Mashhad, Iran, in 2015. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 2018;6 (1), 1157-1162.
 28. Hilditch C, Rumbold AR, Keir A, Middleton P, Gomersall J. Effect of neonatal unit interventions designed to increase breastfeeding in preterm infants: an overview of systematic reviews. *Neonatology*. 2024; 1-10.
 29. Shebilouysofla PA, Gharebaghi MM, Jahdi NS, Najmi LA, Hakimi S. Effect of cup, syringe, and finger feeding on time of oral feeding of preterm neonate's: a randomized controlled clinical trial. *J Health Popul Nutr*. 2022;41(1):52
 30. Mollah Hassanzadeh M, Reza Mirjalili S, Dehghani K. Investigating the effect of two feeding methods with cup and finger on feeding tolerance and gain weight in preterm infants admitted to the neonatal intensive care unit. *Int J Pediatr*, 2021;9(96), 12. <https://doi.org/10.22038/IJP.2021.59864.4655>

SARILIK VE EMZİRME

Hediye KARAKOÇ¹
Ebru BEKMEZCİ²

OLGU

27 yaşında, G1P1Y1A0 38+1 gebelik haftasında olan Zeynep Hanım, iki gün önce vajinal doğum yapmıştır. 3220 gram ağırlığında, sağlıklı erkek bebek dünyaya gelmiştir. Bebek doğumdan sonra emzirilmiş ve annesi yeterince süt üretmektedir. Ancak bir gün önce ailesi bebeğin cildinde sarı renk değişikliği, emmede isteksizlik fark etmiştir. Ayrıca bezinde pembe renkli küçük leke görmüştür. Zeynep Hanım, doğum sonrası üçüncü günde kontrol muayenesi için polikliniğe gelmiştir. Bebeğin total bilirubin değeri 12 mg/dl, direkt bilirubin değeri 1,5 mg/dl, hemoglobin değeri 14 gr/dl'dir.

MUHTEMEL TANI

Fizyolojik sarılık

DEĞERLENDİRME

Bebeğin cildinde sarı renk değişikliği, doğum sonu dönemde sıkça görülen fizyolojik sarılık ile ilişkilidir. Doğum sonu ilk haftada bilirubin seviyesinin yükselmesi yaygındır. Bilirubin düzeyi doğumdan sonra genellikle 3. günde en yüksek seviyeye ulaştıktan sonra zamanla kaybolur. Sarılıklı bebekler uykuya meyilli-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, hediye.bekmezci@karatay.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1475-4802

² Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., ebru.bekmezci@selcuk.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4009-8423

4. Bebeğin günlük yeterli düzeyde sıvı ve kalori ihtiyacının karşılanması için annenin sık aralıklarla ve düzenli olarak emzirmesi önemlidir.
5. Emzirmenin yeterli ve doğru şekilde yapılmaması sarılık riskini artırır.
6. Fizyolojik sarılığı önlemek için tüm yenidoğanların emzirilmesi desteklenmelidir.
7. Annelere emzirme konusunda uygun rehberlik ve danışmanlık verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Ansong-Assoku B, Shah SD, Adnan M, Ankola PA. Neonatal Jaundice. StatPearls. Treasure Island (FL) ineligible companies. StatPearls Publishing Copyright, 2024, StatPearls Publishing LLC.
2. Hansen TWH, Bratlid D. Physiology of neonatal unconjugated hyperbilirubinemia. Care of Jaundiced Neonate New York: McGraw-Hill. 2012:65-95.
3. Türk Neonatoloji Derneği. Yenidoğan Sarılıklarında Yaklaşım, İzlem ve Tedavi Rehberi 2022 Güncellemesi. 2022.
4. Üstün N. Yenidoğan sarılığı. Klinik Tıp Pediatri Dergisi. 2019;11(4):213-8.
5. Kahraman A. Yenidoğan Hiperbilirubinemisinde Bakım. In: Şenol S, editor. Olgularla Pediatrik Bakım: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2019.
6. Kardaş Özdemir F. Yenidoğan Sarılıkları. In: Aktaş S, Aksoy Derya Y, Toker E, editors. Adan Z'ye Temel Ebelik. 2. Cilt: İstanbul Tıp Kitabevi; 2023.
7. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği: Sistem Ofset Basımevi, Ankara; 2022.
8. Eroğlu K, Işık Koç G. Özel Bakım Gerektiren Yenidoğan. In: Taşkın L, editor. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği: Akademisyen Kitabevi.; 2021.
9. Avcı Ö, Ar I. Gastrointestinal Fonksiyondaki Değişiklikler. In: Avcı Ö, editor. Pediatri Hemşireliği Vaka Temelli Yaklaşım. İstanbul Tıp Kitabevi, 2022.
10. Doğan BN, Aydın Ateş N, Ayar Kocatürk A. Hiperbilirubineminin Yenidoğana Etkisi ve Ebelik Yaklaşımı. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2019;4(2):6-11.
11. Özkan H, Karakoç H. Yenidoğan Sarılıkları. In: Ekti Genç R, Özkan H, editors. Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları 2. Baskı: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri, 2020.
12. Aktaş S, Öztürk SEA, Güleç SG. Yenidoğan ünitesinde indirekt hiperbilirubinemi nedeniyle yatan hastalarda olası risk faktörlerinin araştırılması. Akdeniz Tıp Dergisi. 2017;3(3):171-6.
13. Wong RJ, Bhutani VK. Unconjugated hyperbilirubinemia in term and late preterm newborns: Initial management. UpToDate, 2024. Available from: <https://www.uptodate.cn/contents/unconjugated-hyperbilirubinemia-in-term-and-late-preterm-newborns-initial-management>
14. Onat G. Farkındalıkla Emzirme Süt Arttırma ve Doğum. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021.
15. Yorulmaz A, Yücel M, Sert S, Özdem S, İstanbullu HA. Yenidoğan ünitesine sarılık nedeniyle yatırılan bebeklerin klinik ve laboratuvar özellikleri ve risk faktörlerinin araştırılması. Çağdaş Tıp Dergisi. 2018;8(1):7-13.
16. T.C. Sağlık Bakanlığı HSGM, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı. Temel Yenidoğan Bakımı. 2017.
17. Flaherman VJ, Maisels MJ. ABM Clinical Protocol #22: Guidelines for Management of Jaundice in the Breastfeeding Infant 35 Weeks or More of Gestation-Revised 2017. Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine. 2017;12(5):250-7.
18. Çalışkan SG, Altınkaynak S. Emziriyorum Bebeğim Doymuyor: Yetersiz Süt Algısı. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2019;2(2):1-9.

19. Eglash A, Montgomery A, Wood J. Breastfeeding. *Disease-A-Month*. 2008;6(54):343-411.
20. Neifert MR. Prevention of breastfeeding tragedies. *Pediatric Clinics*. 2001;48(2):273-97.
21. WHO. World Health Organization Child Growth Standards. Growth Velocity Based on Weight, Length and Head Circumference In *Methods and Development*, 2009.
22. De Roza JG, Fong MK, Ang BL, Sadon RB, Koh EYL, Teo SSH. Exclusive breastfeeding, breastfeeding self-efficacy and perception of milk supply among mothers in Singapore: A longitudinal study. *Midwifery*. 2019;79:102532.
23. Balkaya NA. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2002;6(2):42-9.
24. Çevik A, Avcıbay B. Ebe Liderliğinde Postpartum Bakım. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;5(1):37-45.

DOĞAL AFETLERDE EMZİRME

Emine YILDIRIM¹

OLGU

36 yaşında, iki gebelik geçiren, iki yaşayan çocuğu bulunan Asya Hanım'ın, büyük kızı 7 yaşında, küçük kızı ise 2 aylıktır. Çocukların ikisi de sezaryan doğum ile dünyaya gelmiştir. Asya Hanım, iki aylık bebeğini sadece anne sütü ile beslemektedir. Annenin kronik bir rahatsızlığı bulunmamaktadır. Asya Hanım'ın iki kızının da herhangi bir rahatsızlığı veya hastalığı yoktur.

Yağmurlu bir günde, sabaha karşı saat 04:17 sıralarında 7.7 şiddetinde deprem olması sebebi ile Asya Hanım, kızları ve diğer aile üyeleri evlerini terk edip, sokağa çıkmak zorunda kalmıştır. Yağmurlu bir hava olması sebebi ile yağmurdan ıslanan aile, depremin sona ermesi ile mahalledeki komşularında toplandığı alana gelmiş ve beklemeye başlamıştır. Depremlerin artçı sarsıntılar şeklinde devam etmesi sonucu evlerine girmeye korkan aile, birkaç gün zorlu şartlarda beklemiştir. Evlerden getirilen battaniye ve örtülerle geçici olarak sadece üstü kapalı bir çadır oluşturulmuş olup, Asya Hanım ailesi ve komşuları ile birlikte çadıra sığınmıştır. Asya Hanım, emzirme sırasında yaşadığı zorluklar için deprem sonrası bölgeye gelen sağlık ekibinde yer alan ebeye başvurmuştur. Ebe, Asya Hanımın geçmiş sağlık öyküsü, mevcut sağlık durumu gibi fiziksel ruhsal ve sosyal açıdan emzirme sürecini etkileyebilecek olası durumları bütünüyle değerlendirmiştir. Anne, ortam şartları nedeniyle mahremiyetinin yeterince korunmadığını ve kendini güvende hissetmediğini belirtmiştir. Bebeğini yeterince emzirememiş, depremden iki gün sonra memelerde hassasiyet başladığını

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, eminekucukyildirim@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-0207-114X



Klinik İpuçları

1. 1. Acil ve afet durum planlamalarında ebelerin emzirme sorunlarına yaklaşımlarını içeren pratik ip uçlarına gereksinim vardır.
2. 2. Afet sırasında emzirmenin sürdürülmesi için emziren anne ve bebeklerin belirlenerek ebeler tarafından ilk andan itibaren gereksinimlerine yönelik bakım planları oluşturulmalıdır.
3. 3. Emzirmenin desteklenmesi amacıyla mahremiyetin korunabildiği emzirme kabinleri kurulabilir.
4. 4. Engorjman gelişimini önlemek amacıyla emzirmenin sürdürülmesi ve süt sağma yöntemlerinin aktif kullanımı sağlanmalıdır.
5. 5. Engorjman gelişen kadınlara emzirme öncesi memenin yumuşatılması amacıyla sıcak uygulama, emzirme sonrası ağrının azaltılması amacıyla soğuk uygulama yapılabilir.
6. 6. Afet süreci ve sonrası emzirmenin sürdürülmesi amacıyla anne ve bebek sık aralıklarla izlenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Alekseev NP, Vladimir II, Nadezhda TE. Pathological postpartum breast engorgement: Prediction, prevention, and resolution. *Breastfeed Med* 2015;10:203–208
2. Padmasree S, Linda V, Aswathy S. Effectiveness of prenatal teaching on prevention of breast engorgement. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol* 2017; 6:3927-3931
3. Berens P, Brodribb W. ABM clinical protocol #20: engorgement, revised 2016. *Breastfeed Med*. 2016;11(4):159-163.
4. Karaçam Z, Sağlık M. Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılandırılmış görüşmeler: Türkiye’de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme. *Türk Pediatri Ars* 2018; 53:134-148.
5. Hoover K. Perinatal and intrapartum care. In: Wambach K, Riordan J, eds. *Breastfeeding and Human Lactation*. 5th ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett; 2016:227-270.
6. Kamali Moradzade M, Ahmadi M, Heshmat R, Akbarzade Baghban A. Comparing the effect of acupressure and intermittent compression on the severity of breast hyperemia in lactating women. *The Horizon of Medical Sciences*, 2013; 18:155-160
7. Türkyılmaz C. Lactational Counseling and Breastfeeding Problems. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*. 2016;8(2):19-33.
8. Kılıcı H. Postpartum erken dönem emzirme başarısı ile postpartum geç dönem emzirme öz yeterlilik ve meme sorunları arasındaki ilişki [Doktora tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı; 2014.
9. Mangesi L. and Dowswell T. 2014. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;9:2-30 CD006946. doi:10.1002/14651858.CD006946.pub2
10. Morrison AH, Gentry R, Anderson J. Mothers’ reasons for early breastfeeding cessation. *MCN: Am J Matern Child Nurs* 2019;44:325-330.

11. Kent J, Ashton E, Hardwick CM, Rowan M, Chia ES, Fairclough KA, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015;12(10):12247–12263. doi:10.3390/ijerph121012247
12. World Health Organization. Emergency Response Framework Second Edition [Internet]. Vol. 69, Geneva. 2017 [Erişim tarihi: 19.02.2024] pp. 1–76. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512299>
13. Ratnayake Mudiyansele S, Davis D, Kurz E, Atchan M. Infant and young child feeding during natural disasters: A systematic integrative literature review. *Women and Birth*. 2022 Nov;35(6):524–31 DOI: 10.1016/j.wombi.2021.12.006
14. Hwang CH, Iellamo A, Ververs M. Barriers and challenges of infant feeding in disasters in middle- and high-income countries. *International Breastfeed Journal*. 2021;16(1):62.
15. Reyers M, Gaul J, Rodriguez E. Breastfeeding Issues. In: Goodhue CJ, Blake N, editors. *Nursing Management of Pediatric Disaster*. Springer International Publishing; 2020
16. Kültürsaray N, Bilgen H, Türkylmaz C. Sağlıklı term bebeğin beslenmesi- rehberi-. *Türk Neonatoloji Derneği* 2018;1–48
17. Öztürk Y, Özerdoğan N. Postpartum ağrının fizyolojisi ve yönetimi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 5(2): 345-353.
18. Wong BB, Chan YH, Leow MQH, et al. Application of cabbage leaves compared to gel packs for mothers with breast engorgement: Randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud* 2017;76:92-99.
19. Zakarija-Grkovic I, Stewart F. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database Syst Rev* 2020; 18:9.
20. Khosravan S, Mohammadzadeh-Moghadam H, Mohammadzadeh F, Fadafeen SA, Gholami M. The effect of hollyhock (*Althaea officinalis* L) leaf compresses combined with warm and cold compress on breast engorgement in lactating women: A randomized clinical trial. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2017; 22(1): 25–30.
21. Çakır HB, Dinçkaya H, Günaydın S. 2022. Using Cabbage Leaves to Relieve Breast Engorgement. *Journal of Life Long Nursing*. 2022;3(1): 112-125.
22. Ratcliffe L, Dobrescu A, Phillips A, Neske C, Setter L. Exploring the types of support available to breastfeeding parents. 2024 Feb 9. doi:10.17605/OSF.IO/8F2CD
23. Ghaheri BA, Cole M, Fausel SC, Chuop M, Mace JC. Breastfeeding improvement following tongue-tie and lip-tie release: A prospective cohort study. *The Laryngoscope*. 2017;127(5):1217–1223. doi:10.1002/lary.26306

PREMATÜRİTE VE EMZİRME

Büşra YOLCU ¹
Yasemin HAMLACI BAŞKAYA ²

OLGU

24 yaşında G1 P1 Y1 olan Süreyya Hanım, 15 gün önce 30+3 hafta olan gebeliğini oligohidroamios tanısı alması ve fetal distresin gerçekleşmesi nedeniyle preterm olarak tamamlamıştır. Doğumu sezaryen operasyonu ile gerçekleştirmiş ve doğum sonu uterus atonisi gelişmiştir.

Süreyya Hanım, doğum sonu süreçte 3 gün yoğun bakım ünitesinde, 3 gün kadın doğum servisinde izlenmeye devam edilmiş ve şifa ile taburcu edilmiştir. Doğum sonrası apgar puanı 6 olan Kerem bebek, solunum sıkıntısı nedeniyle 30 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gözlemlenmiştir. Süreyya Hanım'ın doğum sonu yaşadığı komplikasyon nedeniyle anne bebek buluşması, kolostrom sağılımı vb. durumlar gerçekleştirilememiştir. Süreyya Hanım bebeği yoğun bakım ünitesinde gözlemlendiği süre boyunca anne sütünü sağlamış ve bebek beslenmesi anne sütü ile gerçekleştirilmiştir.

Kerem bebeğin 30. gün sonunda şifa ile taburculuğu sonrası Süreyya Hanım nonnutritif beslenmeyi başlatmış fakat bebeğin memeyi tutamamasından ötürü zorlanmıştır. Süreyya hanım sütünü sürekli sağdığından ötürü yetersiz süt gibi bir durum yaşamamış ve Kerem bebek memeyi arama davranışı göstermiştir. Süreyya hanım daha önce böyle bir deneyim geçirmemesinden ötürü kendini oldukça yetersiz hissettiğini ifade etmiştir.

¹ Arş. Gör., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, busrayolcu@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8896-4370

² Doç. Dr. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, yhamlaci@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1533-8667

KAYNAKLAR

1. Karaçam Z, Sağlık M. Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye’de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme. *Türk Pediatri Arşivi*. 2018;53(3) :134-48. doi: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350
2. Çeber Turfan E. Amerika’nın Önde Gelen Ebесinden Ina May’ın Emzirme Rehberi. Akademişyen Yayınevi 2018.
3. Başara SG, Arsu EB, Noğan R. Enjektör ile beslenen prematüre bebeklerin annelerinin taburculuk sonrası beslenmenin devamlılığını sağlama durumları ve ilişkili faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2023;6(1):26-34. doi:10.54189/hbd.1232397
4. Özkara H, Fidancı BE, Yıldız D, Kaymakamgil Ç. Emzirme danışmanlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2016;15(6):551-555. doi: 10.5455/pmb.1-1436701913
5. Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. Türk Neonatoloji Derneği prematüre bebeğin enteral beslenmesi rehberi. *Türk Pediatri Ars*. 2018;53(1):109-18. doi: 10.5152/TurkPediatri-Ars.2018.01811
6. Başlı M, Özsoy S. Emzirmenin Gözlemlenmesi, Değerlendirilmesi ve Bebeğin Memeye Yerleştirilmesi. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women’s Health and Diseases Nursing-Special Topics*. 2021;7(5):50-8.
7. Çerçer Z, Nazik E. Emzirme Sorunları ve Hemşirenin Roller. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*. 2023;6(2):353-65. doi: 10.54803/sauhsd.1267125
8. Türkyılmaz C. Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*. 2016;8(2):19-33.
9. Kartal B, Kaplan B, Buldu A, Ateş CS, Ekinici E. Doğum sonu dönemdeki kadınların emzirme özellikleri ve bunu etkileyen meme sorunları. *İzmir Üniversitesi Tıp Dergisi*. 2015;1(1):1-10.
10. Sağlık Bakanlığı. Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. Ankara 2018.
11. Dolgun G, İnal S, Erdim L, Korkut S. Emzirmenin Değerlendirmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2019;6(2):419-26. doi:10.17681/hsp.455092
12. Özlü F, Tunç A, Yıldızdaş HY, Büyükkurt S. Geç prematüre doğan bebeklerin postnatal ilk 15 günde karşılaştıkları sorunların değerlendirilmesi. *Cocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2017;60(2):39-45.
13. Geçici AK, Geçkil E. Kanguru bakımının prematüre bebek annelerinin emzirme özyeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;23(4):516-26. doi: 10.17049/ataunihem.674646
14. Dedecik HD, Arslan FT. Bir Rehber Geliştirme Çalışması: Kanguru Bakımı. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;5(3):402-20. doi: 10.51123/jgehes.2023.102
15. Sezer HK, Küçükoglu S. Preterm bebeklerde oral-motor fonksiyonların gelişimini destekleyici uygulamalar. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2020;8(1):141-9. doi: 10.33715/inonusaglik.628649
16. Tokan F, Geçkil E. Prematüre bebeklerde bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım kapsamında toplu bakım verme kavramı. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;1(1):64-77.
17. Şensoy F, Koçak DY. Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2021;4(3):427-35. doi: 10.38108/ouhcd.844447
18. Temizsoy E, Uysal G. Preterm bebeklerin beslenmesinde kronobiyojik yaklaşım modeli: sirkadiyen beslenme. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2022;26(1):27-34.
19. Temizsoy E. Preterm, Düşük Doğum Ağırlıklı ya da Hasta Bebeklerde Emzirme ve Anne Sütü ile Beslenme. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women’s Health and Diseases Nursing-Special Topics*. 2021;7(5):99-109.

20. İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *Journal of Dr Behcet Uz Children's Hospital*. 2017;7(3).
21. Bennett CF, Galloway C, Grassley JS. Education for WIC peer counselors about breastfeeding the late preterm infant. *Journal of nutrition education and behavior*. 2018;50(2):198-202. e1. doi: 10.1016/j.jneb.2017.05.364
22. Martinez-Brockman JL, Harari N, Segura-Pérez S, Goeschel L, Bozzi V, Pérez-Escamilla R. Impact of the Lactation Advice Through Texting Can Help (LATCH) trial on time to first contact and exclusive breastfeeding among WIC participants. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2018;50(1):33-42. e1. doi: 10.1016/j.jneb.2017.09.001
23. Kellams AL, Gurka KK, Hornsby PP, Drake E, Riffon M, Gellerson D, et al. The impact of a prenatal education video on rates of breastfeeding initiation and exclusivity during the newborn hospital stay in a low-income population. *Journal of Human Lactation*. 2016;32(1):152-9. doi: 10.1177/089033441559940
24. Morony S, Weir KR, Bell KJ, Biggs J, Duncan G, Nutbeam D, et al. A stepped wedge cluster randomised trial of nurse-delivered Teach-Back in a consumer telehealth service. *PLoS One*. 2018;13(10):e0206473. doi: 10.1371/journal.pone.0206473
25. Khorshidifard M, Amini M, Dehghani MR, Zaree N, Pishva N, Zarifsanaiy N. Assessment of breastfeeding education by face to face and small-group education methods in mothers' self-efficacy in Kazeroun health centers in 2015. *Women's Health Bulletin*. 2017;4(3):1-6. doi: 10.5812/whb.41919
26. Quinn EM, Gallagher L, de Vries J. A qualitative exploration of breastfeeding support groups in Ireland from the women's perspectives. *Midwifery*. 2019;78:71-7. doi: 10.1016/j.midw.2019.08.001

ANKİLOGLOSSİ-DİL BAĞI

Ayfer ESER¹

Fulya BATUHAN KARAŞIN²

OLGU

31 yaşında olan G1P1A0Y0 olan Fatma Hanım bebeği Uraz'ı emzirmekte zorlandığı ve memeyi bebeğine tutturamadığı, bebeği memede huzursuz olduğu için emzirme hakkında danışmanlık almak için ebeye başvurmuştur. Ebe, önce bebek için ayrıntılı anamnez alarak bebeğin muayenesini yapmıştır. Anamnez, emzirme sürecinin ne zaman ve nasıl başladığı, sorunun nedenini, fark edilen rutindeki değişiklikleri, biberon ve emzik kullanımı varlığını ve günlük bez sayısı gibi soruları içermektedir. Ardından bebek muayenesinde refleks kontrolü, cilt muayenesi, baş, ağız ve boyun muayenesi ile başlanarak tüm vücut muayene edilmiş ve değerlendirilmiştir.

Ebe, annenin öyküsünü almıştır. Fizik ve meme muayenesini yapmıştır. Meme muayenesinde areola ve süt kanalları palpasyonla muayene edilerek meme muayenesi basamakları anneye de anlatılmıştır. Bir emzirme seansı süresince anne ile bebeği birlikte baştan sona kadar gözlemlenmiştir.

Gözlemleri sonucunda ebe; bebekte sınırlı dil hareketi, emerken zorlanma, tek seferde uzun süreli emme isteği olduğunu, emerken sesler çıkardığını ve bebeğin memede terlediğini fark etmiştir. Gözlem sonucunda da bebekte dil bağı olduğunu saptamıştır. Aileyi dil bağı varlığında bilgilendirmiştir ve dil bağı göstermiştir. Anneyi ve bebeği emzirme sonrasında da değerlendiren ebe, dil

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ayfer.eser@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-5047-5640

² Uzm. Ebe, Fulya E. Hamile ve Rehberlik Hizmetleri, fulya.batuhan@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-2548-3024



Klinik İpuçları

1. Dil bağı (Ankiloglossi), doğumdan hemen sonra muayene edilerek erken teşhis edilebilir. Bebeğin emme fonksiyonunda zorlanma ve annenin emzirme sırasında ağrı yaşaması, dil bağıının erken dönem belirtileri olabilir.
2. Ebe, dil bağı değerlendirmesi yaparak bebeğin emme fonksiyonunu gözlemlemeli, emzirme desteği sağlamalı ve gerektiğinde ilgili uzmanlara yönlendirmelidir.
3. Dil bağı sadece görsel değerlendirme ile değil, fonksiyonel testlerle de belirlenmelidir: Dil hareket açıklığı, üst damağa ulaşabilme kapasitesi ve emme becerisi mutlaka gözlemlenmeli, sadece dilin yapısına bakarak tanı konulmamalıdır.
4. Frenotomi işlemi konusunda aile ayrıntılı bilgilendirilmeli ve aklındaki soru işaretleri giderilmelidir.
5. Dil bağı, solunum problemlerine ve uyku apnesine yol açabilir: Bebekler ağızları açık uyuyorsa, sık sık huzursuz uyanıyorsa ve nefes alırken zorlanıyorsa, dil bağı nedeniyle üst hava yolu tıkanıklığı gelişmiş olabilir.
6. Dil bağıının her zaman cerrahi müdahale gerektirmediği unutulmamalıdır

KAYNAKLAR

1. Frezza A, Ezeddine F, Zuccon A, Gracco A, Bruno G, & De Stefani A. Treatment of Ankyloglossia: A Review. *Children*. 2023; 10(11), 1808.
2. Doğan GK. Ankyloglossia: Etiology, Clinical Findings And Treatment Options. *International Studies And Evaluations In The Field Of Dentistry*. 2024; 15.
3. Bektaş Ö. Conventional and Current Treatment Approaches for Ankyloglossia. *Aydın Dental Journal*. 2023; 9(1), 71-84.
4. Kummer AW. Ankyloglossia: misinformation vs. evidence regarding its effects on feeding, speech, and other functions. *J Otolaryngol ENT Res*. 2024; 16(3), 62-67.
5. Pakula A, Hoppe-Mitera E, Sionek-Wręga I, Ślęmp J, Jakubowska E, Kuźma K, ... & Kisiel-Cybula E. Ankyloglossia in infants and its impact on breastfeeding-etiology, diagnosis, treatment. Literature review. *Quality in Sport*. 2024; 30, 55583-55583.
6. Onat G. Farkındalıkla emzirme süt arttırma ve doğum. 2021. Akademisyen Kitabevi A.Ş. Ankara, 978-625-7707-70-1.
7. Hazelbaker A. Tongue-tie: Morphogenesis, Impact, Assessment and Treatment. 2010. Aidan and Eva Press. Columbus, OH.
8. Narvasa AND & Hil RR. Scoping literature review: gastrointestinal signs in infants with ankyloglossia. *Pediatric Medicine*. 2024; 7.
9. Baeza C, Genna CW, Murphy J, Hazelbaker AK, Kaplan M, Martinelli R, ... & Smillie C. Assessment and classification of tongue-tie. *Clin Lact*. 2017; 8(3), 93-8.
10. Cordray H, Raol N, Mahendran GN, Tey CS, Nemeth J, Sutcliffe A, ... & Sharp WG. Quantitative impact of frenotomy on breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Pediatric Research*. 2024; 95(1), 34-42.

11. Santos HKMPDS, Cunha DAD, Andrade RAD, Santos GDS, & Silva HJD. The effects of lingual frenotomy on breastfeeding: an integrative review. *Revista CEFAC*. 2021; 24, e10021.
12. Wei EX, Meister KD, Balakrishnan K, Cheng AG, & Qian ZJ. Ankyloglossia: Clinical and Sociodemographic Predictors of Diagnosis and Management in the United States, 2004 to 2019. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2023; 169(4), 1020-1027.
13. Ingram J, Copeland M, Johnson D, & Emond A. The development and evaluation of a picture tongue assessment tool for tongue-tie in breastfed babies (TABBY). *International breastfeeding journal*. 2019; 14, 1-5.
14. Maya-Enero S, Pérez-Pérez M, Ruiz-Guzmán L, Duran-Jordà X, & López-Vílchez MÁ. Prevalence of neonatal ankyloglossia in a tertiary care hospital in Spain: a transversal cross-sectional study. *European journal of pediatrics*. 2021; 180, 751-757.
15. Alparslan Ö. Günlük yaşam aktiviteleri modeli bakım planı örnekleri. Ebelikte bakım süreci. *Göktuğ Basın ve Yayın Dağıtım*. 2022; Amasya. 978-605-5901-26-4.
16. Ghaheri BA, Lincoln D, Mai TNT, & Mace JC. Objective improvement after frenotomy for posterior tongue-tie: a prospective randomized trial. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2022; 166(5), 976-984.
17. Cruz PV, Souza-Oliveira AC, Notaro SQ, Occhi-Alexandre IGP, Maia RM, Canto GDL, ... & Martins CC. Prevalence of ankyloglossia according to different assessment tools: A meta-analysis. *The Journal of the American Dental Association*. 2022; 153(11), 1026-1040.
18. Evans L, Lawson H, Oakeshott P, Knights F, & Chadha K. Tongue-tie and breastfeeding problems. *British Journal of General Practice*. 2023; 73(732), 297-298.
19. Akbari D, Bogaardt H, & Docking K. Ankyloglossia in Australia: Experiences and perspectives of parents and caregivers. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2024; 183, 112046.
20. Chetwynd E, & Demirci J. The gap between breastfeeding research and the clinical needs of lactation support providers. *Journal of Human Lactation*. 2024; 40(2), 195-196.
21. Vain NE, Soto Conti CP. The diagnosis of short lingual frenulum and how to promote breastfeeding. *Arch Argent Pediatr*. 2025; 123(1), e202410508.

RELAKTASYON

Emine Serap ÇAĞAN¹

OLGU

Bebek Tugay, erkek, 34 hafta, 2200 gr ağırlığında G2P1 olan annenin geçirdiği trafik kazası sonucunda acil müdahale edilerek sezaryen doğum ile dünyaya gelmiştir. Bebeğin genel durumunun iyi olması nedeniyle bebek taburcu edilmiştir. Annenin tedavisi yoğun bakımda gerçekleştirilmiştir ve bu süreçte bebek Tugay'ın beslenmesi yakınları tarafından süt annelik yoluyla ve formül mama ile sağlanmıştır. Anne, iki haftalık yoğun bakım ve bir haftalık servis tedavisinin ardından taburcu edilmiştir. Emzirmek istemesine rağmen tedavi süreci nedeniyle sütü gelmemektedir.

MUHTEMEL TANI

Emzirmenin başlatılamamasına ve anne sütünün kesilmesine bağlı olarak relaktasyon sürecinin başlatılmasına karar verilmiştir.

DEĞERLENDİRME

Annenin yoğun bakım tedavi sürecinin olması ve bebeği ile ayrı kalması nedeniyle anne sütü ile beslenme gerçekleştirilememiş, bebeğin beslenmesi süt anne ve formül mama aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Annenin uzun süren tedavisi ve bebeğinden ayrı kalması nedeniyle sütü gelmemektedir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, escagan@agri.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3261-0431



Klinik İpuçları

1. Relaksasyon süreci her anne ve bebek için farklıdır ve zorlu ve sabır gerektiren bir süreçtir.
2. Relaksasyon talebinde bulunan kadınlarda ayrıntılı öykü alarak değerlendirme yapılmalı ve relaksasyon sürecine başlanmalıdır.
3. Relaksasyon sürecinde danışmanlık ve sürekli destek oldukça değerlidir. Bu süreçte olumsuz yaklaşımı önlemek ve desteklerini almak için danışmanlığa eşler ve ilgili aile üyeleri de dahil edilmelidir.
4. Yeterince motive edilir ve desteklenirse, hemen hemen her kadın için relaksasyon mümkün ve pratiktir. Yaş, doğum sayısı, önceki emzirme deneyimi önemli faktörler değildir.
5. Bebeğin emmeye teşvik edilmesi relaksasyon sürecinde en etkili yöntemdir.
6. Annelerin çoğunluğu genellikle yaklaşık bir hafta içinde anne sütü üretmeye başlar. Relaksasyon yapan tüm annelerin yaklaşık yarısı, bir ay içinde bebeklerini emzirebilir.
7. Relaksasyonun sağlanması için temel gereklilikler;
 - Anne veya koruyucu annenin yeterli motivasyonu, eğitimi ve desteği.
 - Bebeğin sağlık ve beslenme avantajları veya bebekle olan ilişkisine sağladığı faydalar
 - Bebeğin gece gündüz sık sık emmesidir.
8. Relaksasyon sürecinde ebeler anneyi bilgilendirmeli, relaksasyon tekniklerini özenle uygulamalı, emzirmeyi değerlendirmeli, emzirme ile ilgili yanlış uygulamaları düzeltmelidir. Ayrıca annelere başaracağı konusunda cesaret vermeli ve özgüven kazandırmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Lommen A, Brown B, Hollist D. Experiential perceptions of relactation: A phenomenological study. *J Hum Lact.* 2015;31(3): 498-503. doi:10.1177/0890334415581646
2. Altıparmak S, Karadeniz Z. Laktasyon-relaksasyon süreci ve ebelik yaklaşımları. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2024;7(16). doi: 10.5281/zenodo.13895666
3. Mehta A, Rathı AK, Kushwaha KP, et al. Relactation in lactation failure and low milk supply. *Sudanese Journal of Paediatrics*; 2018;18(1): 39. doi: 10.24911/SJP.2018.1.6
4. Bartick M, Zimmerman DR, Sulaiman Z, et al. Academy of Breastfeeding Medicine Position Statement: Breastfeeding in Emergencies. *Breastfeed Med*; 2024; 19(9): 666-682. Doi: <https://doi.org/10.1089/bfm.2024.84219.bess>
5. Thorley V, Cazorla-Ortiz G. Induced lactation and relactation. *Core Curriculum for Interdisciplinary Lactation Care*, 421, 2022.

6. World Health Organization. Relactation : A review of experience and recommendations for practice.(1 Kasım 2024 tarihinde <https://iris.who.int/handle/10665/65020> adresinden ulaşılmıştır).
7. Sultana A, Rahman KU, Manjula S. Clinical update and treatment of lactation insufficiency. *Med. j. islamic world acad. sci*; 2013;109(555): 1-10.
8. İdoha North Central District Health Department. Relactation (1 Kasım 2024 tarihinde <https://idahopublichealth.com/wic/relactation.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
9. Osadchy A, Moretti ME, Koren G. Effect of domperidone on insufficient lactation in puerperal women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Gynaecol Obstet*; 2012;(1): 642893.doi:<https://doi.org/10.1155/2012/642893>
10. Türkylmaz C. Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*; 2016; 8(2): 19-33.
11. Öztaş HG. COVID 19 SARS-COV-2 enfeksiyonu pandemi sürecinde emzirme ve relaktasyon. *Euroasia Journal of Mathematics, Engineering, Natural & Medical Sciences*; 2021;8(14): 86-95. doi: <https://doi.org/10.38065/euroasiaorg.504>
12. Muresan, M. Successful relactation—a case history. *Breastfeed Med*; 2011;6(4): 233-239. doi:<https://doi.org/10.1089/bfm.2010.0062>
13. Sebirli MF, Canbeyli G, Karabayır N. Evlat edindim, emzirmek istiyorum: Olgu sunumu. *Journal of Child*; 2020; 20(3): 120-123.
14. Yılmaz E, Serhatlıoğlu SG. Relaktasyon süreci farkındalığı. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2019; 2(3): 105-110.
15. Cihan E. Relaktasyon destek programının süt salınımı, anne-bebek bağlanması ve annelik rolüne etkisi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Danışman: Doç. Dr. Yeşim Aksoy Derya, 2023.
16. Need SYW. Lactation aid at the breast. London Health Sciences Centre, Middlesex-London Health Unit. 2023.
17. Tunahan A, Ramazan S, Şevval E, ve ark. Parmakla besleme yöntemi: Olgu sunumu. *Çocuk Dergisi*; 2023; 23(2): 185-188. doi:10.26650/Jchild.2023.1241214
18. Kayhan-Tetik B, Baydar-Artantaş A, Bozcuk-Güzeldemirci G, et al. G. A case report of successful relactation. *Turk J Pediatr* 2013; 55: 641-644.
19. La Leche League. Drip-Drop Feeding. 2020. (1 Kasım 2024 tarihinde <https://lli.org/news/drip-drop-feeding/> adresinden ulaşılmıştır)
20. Rabello Laignier M, de Souza Santos L, Ventura Martins RR, et al. Skin-to-skin contact in the newborn's first hour of life from the maternal perspective. *Saúde e Pesquisa*; 2024; 17(1). doi: 10.11194/2176-9206.2024v17n1.e11997
21. Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, et al. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr*; 2019; 108(7): 1192-1204. doi: <https://doi.org/10.1111/apa.14754>
22. Karimi FZ, Sadeghi R, Maleki-Saghooni N, et al. The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwan J Obstet Gynecol*; 2019; 58(1): 1-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.11.002>
23. Irmak AY, Yıldırım Balkan Z, Metinoğlu M. Anne sütü üretimini arttıran bitkisel galaktogoglar: Literatür inceleme. *Sağlık ve Toplum*.2019; 29(1): 13-26.
24. Kayıran SM. Galaktogoglar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*.2018; 10(6): 28-31.
25. UNICEF. Maximising breastmilk and re-lactation guidance. (1 Kasım 2024 tarihinde <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/maximising-breastmilk-and-re-lactation-guidance/> adresinden ulaşılmıştır)

TANDEM EMZİRME

Zeynep BAROL¹

OLGU

29 yaşında, obstetrik geçmişi G2 P2 Y2 A0 olan Ayşe Hanım, ikinci gebeliğinin 39. haftasında vajinal yolla ve epidural anestezi altında sağlıklı bir kız bebek dünyaya getirmiştir. Yenidoğan, 3.450 gram ağırlığında ve 50 cm boyunda doğmuş olup, doğum sonrası 1. dakikada 8, 5. dakikada ise 10 APGAR skorları ile değerlendirilmiş ve genel durumu iyi olarak kaydedilmiştir. Doğum sonrası süreçte hem anne hem de bebeğin sağlık durumları stabil seyretmiş, herhangi bir komplikasyon bildirilmemiştir.

Ayşe Hanım'ın ilk çocuğu, 11 aylık Elif, halen anne sütü ile beslenmektedir. Anne, gebelik süresince emzirmeye devam etmiş ve bu süreçte gereken desteği aldığını ifade etmiştir. Emzirme sürecinden memnuniyet duyan Ayşe Hanım, olumlu deneyimler yaşadığını belirtmiş ve gebeliğini tehlikeye atacak bir durum yaşamamıştır. Doğum sonu taburculuktan sonra hem yeni doğan bebeğini hem de büyük çocuğunu emzirmeye devam eden Ayşe Hanım ikinci haftanın sonunda iki çocuğunu da emzirmeye karar vermiş ve süreci sağlıklı yönetmek için bir ebeden emzirme danışmanlığı almak istediğini belirtmiştir.

Emzirme danışmanının gerçekleştirdiği genel sağlık değerlendirmelerinde, Ayşe Hanım'ın tandem emzirme için uygunluğu değerlendirilmiştir. Fizyolojik parametreler normal sınırlarda seyretmekte olup, annenin enerji ve besin ögesi ihtiyaçlarının dengeli bir beslenme planı ile karşılandığı gözlemlenmiştir. Ebe, annenin meme sağlığını değerlendirmiş, herhangi bir meme başı çatlağı veya

¹ Arş. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, zeynep.barol@omu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8944-5860

KAYNAKLAR

1. Bryant T. Tandem nursing: Supporting mothers who breastfeed through pregnancy and beyond. *Int J Childbirth Educ.* 2012;27(4):84-88.
2. Aker MN, Gönenç IM, Er Korucu A, Çakırer Çalbayram N. Mothers' Experiences of Tandem Breastfeeding: A Phenomenological Study. *Am J Perinatol.* 2024;41(S 01):e1421-e1434. doi: 10.1055/a-2033-0031.
3. Göncü Serhatlıoğlu S, Yılmaz E. Nedir Bu Tandem Emzirme?. *IGUSABDER.* 2020;:433-442.
4. Rosenberg G, Mangel L, Mandel D, Marom R, Lubetzky R. Tandem Breastfeeding and Human Milk Macronutrients: A Prospective Observational Study. *J Hum Lact.* 2021;37(4):723-729. doi: 10.1177/08903344211003827.
5. Sinkiewicz-Darol E, Bernatowicz-Łojko U, Łubiech K. et al. Tandem breastfeeding: a descriptive analysis of the nutritional value of milk when feeding a younger and older child. *Nutrients* 2021; 13 (01) 277
6. Akın, B., Türkmen, H., & Erkal Aksoy, Y. (2024). Sibling Tandem Breastfeeding: A Case Report. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 55-64.
7. Devecioğlu E, Kürkü Güneş D, Kural B, Eren T, Gökçay G. Breastfeeding during pregnancy and tandem nursing: case reports. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine* 2015; 17 (04) 60-63
8. Özsoy S. Breastfeeding during pregnancy and tandem nursing. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.* 2019.
9. Spatz DL. Tandem Breastfeeding. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2023 Nov-Dec 01;48(6):343. doi: 10.1097/NMC.0000000000000958. PMID: 37840206.
10. Thompson AJ, Topping AE, Jones LL. "Surely you're not still breastfeeding": a qualitative exploration of women's experiences of breastfeeding beyond infancy in the UK. *BMJ Open.* 2020;10(5):e035199. doi:10.1136/bmjopen-2019-035199
11. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet.* 2016;387(10017):475-490.
12. Kent JC. How breastfeeding works. *Journal of Midwifery & Women's Health.* 2007;52(6):564-570.
13. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. 8. Baskı. Philadelphia: Elsevier; 2016.
14. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2013.
15. Stevens EE, Patrick TE, Pickler R. A history of infant feeding. *Journal of Perinatal Education.* 2009;18(2):32-39.
16. World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO Press; 2009.
17. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2016;(11):CD003519.
18. Butte NF, Lopez-Alarcon MG, Garza C. Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. Geneva: World Health Organization; 2002.
19. Picciano MF. Nutrient composition of human milk. *Pediatric Clinics of North America.* 2001;48(1):53-67.
20. Doan T, Gay CL, Kennedy HP. Nighttime breastfeeding behavior is associated with more nocturnal sleep among first-time mothers at one month postpartum. *Journal of Clinical Sleep Medicine.* 2014;10(3):313-319.
21. Dennis CL, Dowswell T. Psychosocial and psychological interventions for preventing post-

- partum depression. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013;(2):CD001134.
22. Gribble KD. Mental health, attachment and breastfeeding: implications for adopted children and their mothers. *International Breastfeeding Journal*. 2006;1:5.
 23. Mohrbacher N. *Breastfeeding Answers Made Simple: A Guide for Helping Mothers*. Amarillo, TX: Hale Publishing; 2010.
 24. O'Hara MW, McCabe JE. Postpartum depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2013;9:379-407.
 25. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129(3):e827-e841.
 26. World Health Organization (WHO). *Postnatal care of the mother and newborn 2013*. Geneva: WHO Press; 2014.
 27. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2007;(1):CD001141.

EMZİRMENİN SONLANDIRILMASI

Ayşenur BÖLME ¹
Tuba KIZILKAYA ²

OLGU

Defne Hanım 25 yaşında G3 P3 Y3 A0 olan bir annedir. Lise mezunu, 5 yıllık evli ve çalışmamaktadır. Sosyo-ekonomik durumu orta düzeyde olan Defne Hanım günlük işlerde ailesine yardım etmek zorundadır. Defne Hanım üç bebeğini de vajinal doğum ile dünyaya gelmiştir.

Önceki doğumlarında emzirme eğitimi almıştır ancak aldığı eğitimleri hatırlamamaktadır. Diğer bebeklerini yaklaşık 10 – 11 ay aktif olarak emzirmiş ve sonrasında bebeklerinin her besini yediklerini düşünerek kendi isteği ile emzirmeyi sonlandırmıştır. Bu bebeğini de 10 ay boyunca emzirmiştir ve tekrar gebe kalmak istediği için emzirmeyi sonlandırmak istemiştir. Çünkü, gebelik sürecinde emzirmeye devam ederse sütünün bozulacağını düşünmüştür. Bunun için de aile büyüklerinden öğrendiği ve diğer iki çocuğuna da uyguladığı farklı iki yöntemi de kullanmıştır. Öncelikle anne, meme ucuna acı biber sürmüş, başka bir zamanda ise meme ucuna saç yerleştirmiştir. Bu yöntemlerle bebeğin memeyi reddetmesini sağlamıştır. Ancak bebek, annenin sunduğu çoğu besini kabul etmemekte, nadiren yediğinde ise kusmaktadır. Anne daha sonra yeniden emzirmeyi denemiştir. Ancak bu kez bebek, memeyi itmiş ve regürjitasyon refleksi göstermiştir.

¹ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yüksek Lisans Öğrencisi, ayşenur_bolme_91@hotmail.com, ORCID iD: 0009-0002-1143-0797

² Dr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., tuba.kizilkaya@balikesir.edu.tr, 0000-0003-3598-791X

KAYNAKLAR

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*; 2016; 387(10017):475-90.
2. Global Breastfeeding Collective. Global breastfeeding collective: a call to action. New York, Geneva: UNICEF, WHO, 2020. <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/>
3. Alsaç SY & Polat S. Annelerin emzirmeyi sonlandırma sürecine ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Florence Nightingale Journal of Nursing*; 2018; 26(1), 11-20.
4. Ozcoban Aslantekin F, Ozen Karaman E, Cevik E. Breastfeeding experiences of Turkish mothers; exclusive breastfeeding in first six months, continuing two years and using traditional methods for weaning. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 10.3: 356-366.
5. Nalbantoğlu B, Çelik Yıldırım G, Nalbantoğlu A. Factors effecting the duration of breast feeding and the time of weaning. *Namik Kemal Medical Journal*. 2024;12(1):52-60 DOI: 10.4274/nkmj.galenos.2024.57070
6. Altunel Ü, Özaydın T. Annelerin emzirmeyi sonlandırma yöntemleri ve sonlandırma kararlarını etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2022;31(4):271-80. <https://doi.org/10.17942/sted.969580>.
7. Selvi Çalışkan B & Balci S. Annelerin emzirmeyi sonlandırmaya yönelik uyguladıkları geleneksel yöntemlerin belirlenmesi. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*. 2022; 3(2):89-98.
8. Abu Hamad, B. A., & Sammour, H. K. (2013). Weaning practices of mothers attending United Nations Relief and Works Agency health centres in the Gaza Governorates. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 773-781. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06057.x>
9. Dinç A, Dombaz İ & Dinç D. 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2015; 4(3): 125-130.
10. Gürarslan Baş N, Karatay G, Arikan D. Weaning practices of mothers in eastern Turkey. *Journal de Pediatria*. 2018;94(5):498-503. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.06.019>
11. Gök Uğur H, Şahin A, Aydın D, Kabadaş E. Annelerin bebeklerini anne sütünden ayırırken kullandıkları geleneksel yöntemlerin belirlenmesi. *Journal of Ankara University Faculty of Medicine*. 2018;71(3):217-223. doi:10.4274/atfm.41736. <https://doi.org/10.4274/atfm.41736>
12. Kademoğlu SO. (2015, Ocak 10). Bebeğimi ne zaman ve nasıl süten kesmeliyim? - İstanbul Parenting Class. <https://istanbulparentingclass.com/makaleler/bebegimi-ne-zaman-ve-nasil-suten-kesmeliyim.html>
13. Piwoz EG, Huffman SL, Lusk D, Zehner ER, O'Gara C. Early breastfeeding cessation as an option for reducing postnatal transmission of HIV in Africa. Issues, risks, and challenges. Washington, DC: SARA (Support for Research and Analysis in Africa) Project. Academy for Educational Development (AED). 2001 Aug.
14. Yıldız İ & Gölbaşı Z. Sivas ilinde annelerin emzirmeyi sonlandırmak için kullanılan geleneksel yöntemleri bilme ve kullanma durumlarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2019; 6(1), <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.544113>
15. Radwan H. Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of Emirati Mothers in the United Arab Emirates. *BMC Public Health*; 2013; 13(1), 171. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-171>.
16. Gökdemirel SÖ, Bozkurt G, Gökçay G. Mother's drug use and weaning: a case report. *Meandros Medical and Dental Journal*. 2013;14(1):43-6.
17. Ovalı PDF. Emziren annenin bir günü: emzirme için ipuçları ve sorunların çözüm yolları. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*; 2018; 10(4).
18. Cevik, E, and Oznur Y. Interruption of breastfeeding, relactation, relactation awareness, and

- related factors: a cross-sectional study. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*. 2023; 18(1): 48-58. doi:10.1089/bfm.2022.0199.
19. Akpınar F, Can HÖ, Oran N. Etkileşimli emzirme teorisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(2):85-92.
 20. Türkmen H, Ekşioğlu A, Tuna Oran N & Erdoğan A. Readiness for Weaning Scale: Development and psychometric measurement study. 2024; *Infant and Child Development*, 33(3), e2471.