|  |
| --- |
| Anne Olmak ve Dogum Sonrası Depresyonu | Turkish Society of Canada  ANNE SAĞLIĞI ve BEBEK BAKIM REHBERİ |
| Hazırlayanlar  Hemş. Semra YAŞAR  Hemş. Sema ÖZDEMİR  Hemş. Esra BAĞLI |

*Katkılarından dolayı Başhekim Yardımcımız Doç. Dr. Burcu YORMAZ, Rehberin oluşumunda görüşlerine başvurduğumuz Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD öğretim üyeleri (Prof. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN, Doç. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU, Arş. Gör. Sevil ÖZKAN) ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünden Dr. Öğrt. Üyesi Mine YILMAZ KOÇAK’a sağlık çalışanları, bebekler ve anneler adına teşekkür ederiz.*

**İÇİNDEKİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GEBELİK DÖNEMİNDE BAKIM ………………..…………………...3**   * **Gebelikte Kilo Alımı……………………………………………..3** * **Gebelikte Beslenme……………………………………………....3** * **Gebelikte Karşılaşılabilecek Bazı Sorunlar…………………...6** |  |
|  | **DOĞUMA HAZIRLIK………………………………………………...15**   * **Doğum Yöntemleri……………………………………………..15** * **Doğum Çantası Hazırlığı …………………………………..….18** |  |
|  | **EMZİRME SÜRECİ……………………………………………….…..19**   * **Anne Sütünün Faydaları……………………………………….20** * **Anne Sütünü Azaltan Faktörler……………………………….22** * **Anne Sütünü Arttıran Faktörler……………………………....24** * **Emziren Annenin Beslenmesi……………………………….....25** * **Bebeğin Acıkma Belirtileri…………………………………......25** * **Emzirme Süresi……………………………………………..…..27** * **Emzirmeye Başlamadan Önce Yapılması Gerekenler……….28** * **Emzirme Pozisyonları………………………………………….30** * **Emzirme Basamakları………………………………………….34** * **Emzirme Sonrası Gaz Çıkarma……………………………..…35** * **Emzirirken Çıkabilecek Sorunlar Ve Çözümleri…………….36** * **Anne Sütünün Sağılması ve Saklanması……………………...40** * **Dondurulmuş Anne Sütünün Bebeğe Verilme Yöntemi……..44** |  |
|  | **LOHUSALIK, BEBEK BAKIMI ve TABURCULUK EĞİTİMİ……47**   * **Lohusa İken Dikkat Edilmesi Gerekenler…………………….47** * **Doğum Sonrası Psikoloji……………………………………….49** * **Kanguru Bakımı………………………………………………..49** * **Bebek Bakımı …………………………………………………..50** * **KAYNAKLAR………………………………………………….55** |  |

**Dok. Kodu : EY.RH.02**

**Yayın Tarihi : 08.04.2022**

**Revizyon No: : 0**

**Revizyon Tarihi : --**

**Hastaneye Nasıl Ulaşırım?**

**1.Alternatif:** Tramvay hattını kullanabilirsiniz. Konya’nın her noktasından binebileceğiniz Tramvay ile “Kampüs” ve “Tıp Fakültesi” durağına kadar gelip, buradan hastanemize kısa sürede ulaşabilirsiniz.

**2.Alternatif:** Eski Garaj, Otogar, Kampüs hatlı dolmuşlarla S.Ü. Kampüsüne gelerek hastanemize ulaşabilirsiniz.

Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi No:313

Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat YerleşkesiFormun Üstü

Selçuklu/Konya  
42130

**Hastane Randevu:**0 (332) 606 05 05  
**Hastane Santral:** 0 (332) 241 50 00

**Hastane E-Posta:** **[seltiphastanesi@selcuk.edu.tr](mailto:seltiphastanesi@selcuk.edu.tr)**

**Laktasyon-Relaktasyon Ünitesi**

**Emzirme Danışmanlığı Telefon:** 0 (332) 224 50 99

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği

B Blok Otopark Girişi

1. **GEBELİK DÖNEMİNDE BAKIM**

**Gebelikte Kilo Alımı**

Sağlıklı bir gebelikte kilo alımı ortalama 7 ile 12 kilogram arasında değişkenlik gösterir. Gebeliğin ilk üç aylık döneminde ortalama 1-2 kilo artışı normal sayılır. İkinci üç aylık döneminde bebeğin gelişimi hızlandığından dolayı anne adayında yaklaşık 5-6 kilogramlık artış görülür. Son üç aylık dönemde ise anne adayları 4-5 kilo daha alır. Anne adayında kilo artışı 15 kilogramın üzerine çıktığında hem bebekte hem de annede ciddi rahatsızlıklar meydana gelebilir (diyabet ve yüksek tansiyon gibi).

Bebeğin irileşmesi anne adayının normal veya sezaryen yöntemiyle doğumunu zorlaştırabilir. Önemli olan fazla miktarda yemek ve kilo almak değil, gerekli olan maddeleri dengeli ve yeterli miktarda almaktır.

**Gebelikte Beslenme**

• Kendi fizyolojik gereksinimlerini karşılamak

• Vücudundaki depolarını dengede tutmak

• Bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlamak

• Emzirmeye hazırlık için anne adaylarının yeterli ve dengeli beslenmeleri gerekmektedir.

Anne adayı, bebeğin bedensel ve zihinsel gelişimini tamamlayabilmesi için tüm besin gruplarından dengeli olarak almalıdır. Gebelik döneminde bebeğin büyüme ve gelişmesi, annenin günlük aldığı besinlerin plasenta aracılığı ile bebeğe taşınmasıyla gerçekleşir. Bebek her durumda ihtiyaç duyduğu enerji ve besin değerlerini anne adayının depolarından karşılar, dolayısıyla annenin enerji gereksinimi gebeliğin 20. haftasından itibaren daha çok artar. Gebeliğin ikinci üç aylık döneminden itibaren vücut, anneyi emzirme dönemine hazırlamak ve metabolizmayı korumak için yaklaşık 3,5 kilogramlık yağ depolar.

**Gebelikte Beslenme Programı**

Anne adayının yaşına, boyuna, yeme alışkanlıklarına göre hazırlanan beslenme programı; gebelikte kilo kontrolü sağlanması açısından önemlidir.

Günlük olarak alınan enerjinin yaklaşık %12-15’i proteinlerden, %25-30’u yağlardan ve %55-60’i de kompleks karbonhidratlardan sağlanmalıdır.

Basit karbonhidrat olarak adlandırılan şekerin tüketimi sıfıra indirilmelidir.

Gebelikte beslenme kişiye özel olmalıdır. Anne adayının varsa hastalıkları saptanmalıdır, hastalığın varlığına göre beslenme programı düzenlenmelidir. Günlük 200-300 kalori içeren besinler beslenme programına eklenmelidir. Anne adayının damak zevkini değiştirmeden doğal ve organik gıdalarla beslenmesi tavsiye edilir.

Gebelik süresince annenin yetersiz ve dengesiz beslenmesi ile bebekte ve annede oluşabilecek sorunlar:

* Erken doğum
* Düşük doğum ağırlıklı bebek
* Bedensel ve zihinsel gelişimi yetersiz bebek doğumları
* Ölü doğumlar
* Demir eksikliği anemisi

**Gebelikte Neler Yenmeli?**

**Protein:** Gebelik döneminde anne adayının günlük protein gereksinimi normalden ortalama 30-40 gram daha fazla olur. Hem hayvansal hem de bitkisel gıdalardan protein ihtiyacı karşılanabilir. Tam yağlı süt, peynir, yoğurt, yumurta, tavuk, balık, kırmızı et, bakla, kuru fasulye, mercimek, nohut, bezelye protein açısından zengin gıdalardır.

**Folik asit:** Bebeğin omurga gelişimi açısından oldukça önemli bir vitamin olan folik asit gebelik döneminde mutlaka yeterli oranda alınmalıdır. Yumurta, yeşil yapraklı sebzeler, bakla, bezelye ve turunçgiller folik asitin zengin kaynaklarıdır.

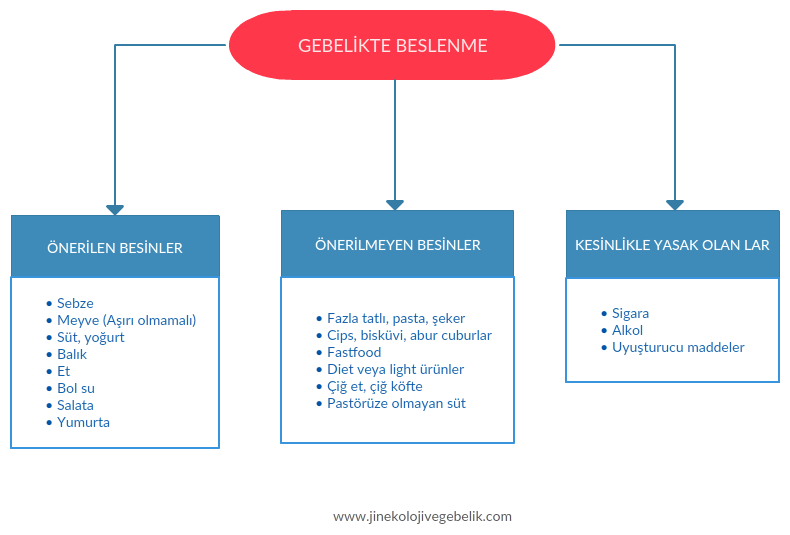
**A, B12 ve C vitamini:** Bebeğin gelişiminde önemli rol oynayan A, B12 ve C vitamini anne sağlığını korur ve vücut direncini arttırır. Ispanak, brokoli, et, balık havuç, kayısı ve yumurta zengin A vitamini kaynaklarıdır. Balık, yumurta, süt ve süt ürünleri B12, taze sebze ve meyveler C vitamininden zengindir.

**Kalsiyum:** Bebeğin kemik ve diş gelişimi 8. haftadan itibaren başlar. Anne adayının bu dönemde alması gereken kalsiyum miktarı ortalama 1200 miligramdır. Süt ve süt ürünleri, yeşil yapraklı sebzeler, ceviz, fındık, badem, susam gibi yağlı tohumlar kalsiyum açısından zengindir. Ancak anne adayının ihtiyaç duyduğu kalsiyum miktarını karşılaması için dengeli beslenme yeterlidir.

Bebek anneden ihtiyacı olan enerji, vitamin ve mineralleri her şekilde karşılayabildiğinden dolayı anne adayının sağlıklı beslenmesi ve gerekirse takviye mineral ve vitamin desteği gerekebilir. Anne adayının ileriki yaşamında kemik erimesi ve diş yapısında bozulma gibi sorunlarla karşılaşmaması adına kalsiyum depolarını desteklemesi gerekmektedir.

**Anne Adayının Günlük Olarak Alması Gereken Besinler**

* Süt, yoğurt, ayran veya kefir: 4 su bardağı (yaklaşık 600 mililitre)
* Et, Tavuk, Balık: 250 gram.
* Kuru baklagiller: 100 gram (2 tabak)
* Peynir: 60 gram (yaklaşık 2 kibrit kutusu)
* Yumurta: 1 adet
* Sebze: Taze olarak sınırsız yemek olarak 1 porsiyon (yaklaşık 150 gram)
* Meyve: 3 porsiyon (yaklaşık 300 gram)
* Ekmek: 3 orta dilim kepekli, tam buğday ya da çavdar (150 gram)
* Yağ: zeytinyağı, ayçiçeği yağı 2 yemek kaşığı (yaklaşık 28 gram)
* Yağlı tohumlar: ceviz, fındık, badem 1 avuç içi (yaklaşık 30 gram)



Şekil-1

**Gebelikte Karşılaşılabilecek Bazı Sorunlar**

Karın ağrısı, bulantı-kusma, mide yanması, reflü, kabızlık, baş ağrısı, bel ve sırt ağrılar, halsizlik, kramplar, ödem, varis, sık idrara çıkma… Tüm bu sorunlar, hormonlar ve fizyolojik değişiklikler nedeniyle gebelik sürecinde en sık karşılaşılan şikâyetler arasında yer almaktadır. Bunların bir kısmı her insanda görülebilecek doğal belirtiler olabilirken; bazıları ise önemli sorunların habercisi olabilmektedir.

**Bulantı - Kusma**

Sabah bulantıları ve ani kusmalar her gebe kadın için olağan durumlardan biridir. Gebelerin % 80’inde sindirim sistemi şikâyetleri ve yarısında çeşitli şiddetlerde kusma görülür. Ancak ikiz bekleyen gebelerde bu durum daha uzun ve sıkıntılı olabilir. Sabah bulantıları hormonların görevini düzgün yaptığının bir göstergesidir. Ancak bulantı ve kusmaların sebepleri kesin olarak bilinememektedir.

Sabah bulantılarının şiddetinin farklı olmasının nedenleri arasında; hormon seviyeleri, stres düzeyleri ve yorgunluk gibi etkenler sıralanabilir. Tabi nedeni ne olursa olsun, sabah bulantıları ve kusmalar anne adayları için oldukça rahatsızlık verici bir durumdur. Ancak bu dönem geçici bir süreçtir.

Sabah bulantıları ve kusmaları tedavisi için standart olmamasına rağmen alınabilecek bazı önlemler şunlardır;

* Mide boş bırakılmamalı, sık aralıklarla yemek yenmelidir. Aksi takdirde midede üretilen asit bulantıya sebep olabilir. Kan şekerinin düşmesi için ara öğünlerde kraker ya da kuruyemiş tüketilebilir.
* Ayrıca sabah bulantılarını azaltmak için yataktan kalkmadan 20 dakika önce biraz kraker, galeta veya tuzlu kraker yenilebilir. Bu tür gıdaların yatağın başucunda bulundurulması faydalı olur.
* Mideyi bulandıracak her türlü koku, tat ve görüntüden uzak durulmalıdır. Gebeliğe faydalı olur düşüncesiyle mideyi bozabilecek yiyecek ve içecekler kesinlikle tüketilmemelidir.
* Günde 3 ana ve 3 ara öğün olacak şekilde sık aralıklarla ve az miktarda yemek yenmeli
* Sıvı alımı; öğünler sırasında az, öğün aralarında ise daha çok olacak şekilde ayarlanmalı
* Aşırı baharatlı ve yağlı yiyeceklerden kaçınmak,
* Asitli içeceklerden uzak durmak ayrıca çay/kahve miktarını azaltmak,
* Zencefil sakızı çiğnemek,
* Açık havada egzersiz yapmaya özen göstermek,
* Yaşanan ortamın sık aralıklarla havalandırılmasını sağlamak,
* Gebenin ekonomik durumu göz önünde bulundurularak, beslenmeye B6 vitamininden zengin gıdalar (beyaz et, taze sıkılmış meyve suyu, süt ve süt ürünleri vb.) eklemek,
* Bulantıya neden olabileceğinden sabahları çok hızlı hareket edilmemelidir. Yataktan yavaşça kalkılmalı, yapılan hareketlerde kontrollü olunmalıdır.
* Sigara kesinlikle içilmemeli ve içilen ortamlardan da uzak durulmalıdır.
* Yemek yedikten ya da kustuktan sonra mideyi bulandırmayacak diş macunu ile dişler fırçalanmalı ve iyice çalkalanmalıdır.
* Tüm bu önlemlere rağmen şiddetli kusması olan gebeler serum ve bulantı kesici ilaç desteklerini hekimleri ile görüşmelidirler.

**Sık İdrara Çıkma**

Gebeliğin ilk ve son 3 ayında gebeler sık tuvalete giderler. Bunun sebebi vücut sıvısının artışı ve böbreklerin çalışma hızında yükselme olmasıdır. Ayrıca büyüyen rahim mesaneye baskı yaptığından sık idrara çıkma yaşanır. Ancak gebeliğin 4. ayında rahim, karın boşluğuna yöneldiği için bu şikâyet ortadan kalkar.

* Sıvı alımına devam etmek, asla sıvı kısıtlamasına gitmemek,
* Çay ve kahve tüketimini minimum düzeye indirmek,
* Uyku öncesi sıvı alımını azaltmaya dikkat etmek,
* 2-3 saat aralıklarla mesaneyi (idrar torbasını) boşaltmaya çalışmak,
* Düzenli olarak pelvik taban kaslarını güçlendirici egzersizleri (kegel egzersizi) yapmak,
* Perine temizliğine özen göstermek,
* İdrar yapmada zorluk, ağrı, yanma veya idrarın kanlı olması durumunda, idrar yolu enfeksiyonu açısından hekime başvurulmalıdır.

**Derideki Değişiklikler**

Artan melanin pigmentini uyarıcı hormon veya artan östrojen ve progesteronun etkisi ile gebelerin yaklaşık %90’nında deride pigment artışı (deri renginin koyulaşması) görülebilir. Pigment artışı özellikle meme başı ve çevresi, genital bölge, karın bölgesinde belirgindir. Yüzde özellikle güneşe maruz kalan yerlerde belirgin pigment artışı olabilir. Yanaklar, alın, burun ve çenede görülen bu pigment artışı (kloasma, melasma, gebelik maskesi) olur.



Şekil-2

* Gebeliğin ilk aylarından itibaren, çatlakların sık görüldüğü bölgeler bol bol nemlendirilmeli,
* Hızlı ve aşırı kilo alımından kaçınılmalıdır,
* Yüzde lekelerin oluşmaması için mevsime bakılmaksızın, güneş ışığına çıkmadan önce yüze mutlaka gebelerin kullanabileceği güneşe karşı yüksek koruyuculuğu olan kremler kullanılmalı ve 2-3 saatte bir krem yenilenmelidir.
* Göbek çevresi, meme, uyluk çevresi ve kalçalarda stria gravidarum (deride çatlama) görülür.



Şekil-3

**Meme Hassasiyeti**

Gebeliğin ilk trimesterinde ortaya çıkan, gebelik boyunca süren bir yakınmadır. Östrojen ve progesteron düzeyindeki artma, meme uçlarının duyarlılığının artmasına ve memelerde sızlama ve acı duyulmasına neden olur. Bu şikâyetler özellikle gebeliğin son aylarında artabilmektedir. Doğuma yaklaştıkça, kolostrum salgısı da görülebilir.

Bu durumda, sık sık duş alınması ve sabun kullanmaksızın meme ucunun ılık su ile temizlenmesi enfeksiyon riskinin azalmasına yardımcı olur.

* Memelerin uyarılmaması için yatarken sütyen giyilmemesi ve meme uçlarına temastan kaçınılması,
* Memeleri iyi destekleyen, geniş askılı sütyenlerin ve vücudu sıkmayan rahat giysilerin tercih edilmesi
* Ağrının çok olduğu durumlarda soğuk uygulama yapılması,
* Meme uçlarını yumuşatmak için pomat sürülmesi

**Yalancı Doğum Sancıları ve Kasılmalar**

Rahminiz 7. haftadan sonra hafifçe kasılmaya başlar fakat bu kasılmaları ancak gebeliğinizin yarısından sonra hissedebilirsiniz. Kasılma yaklaşık olarak 30 saniye sürer ve bu saatte bir ya da iki kez olmak üzere gün içerisinde birkaç kez gerçekleşebilir ve farkına bile varmazsınız. Bu vücudunuzun büyük güne hazırlanmak için yaptığı bir çeşit antrenmandır. Bu kasılmalar genellikle düzensiz, tahmin edilemez olurlar ve gerçekleşirken herhangi bir rahatsızlık hissetmezsiniz.

Gebelik süreciniz ilerledikçe bu kasılmalar daha şiddetlenebilir ve bazen size acı verebilir. Bu tarz bir olay gerçekleştiğinde bu sancıları gerçek sanabilirsiniz. Ancak ne kadar çok acılı da olsalar eğer hafifliyorlarsa, muhtemelen bu sancılar yalancı doğum sancılarıdır. Bu ağrıları hafifletebilmek için uzanma pozisyonundan, oturma pozisyonuna ya da ayağa kalkma pozisyonuna geçerken yavaş hareket edilmeli ve kademeli olarak pozisyon değiştirilmelidir. Ayrıca ağrı geliştiğinde dizleri karna doğru çekme işlemi rahatlatıcı olabilmektedir. Bu sancıları doğum öncesinde öğrendiğiniz nefes alıp verme egzersizlerinin pratiği için bir fırsat olarak görebilirsiniz.

**Vajinal Akıntı ve Vajinal Yol Enfeksiyonları**

Gebelik süresince vajinal enfeksiyonlarla oldukça sık karşılaşılır ve mantar enfeksiyonu en yaygın olanıdır. Bu enfeksiyon candida albicans adı verilen ve hepimizin vücudunda taşıdığı bir mantarın artışı sebebiyle gerçekleşir. Vajinal akıntınız beyaz, kremsi ve yoğunsa; farklı kokuyorsa, kaşınma ve ağrı hissediyorsanız; cinsel birleşme sırasında canınız yanıyorsa ya da idrarınızı yaptığınızda vajinal bölgeniz iğneleniyor gibi hissediyorsanız mantar enfeksiyonu ile karşı karşıya olabilirsiniz. Böyle bir durumla karşılaşırsanız hekiminize muayene olmalısınız. Enfeksiyonunun temel nedeni vajinal ortam yapısının mantarların çoğalmasına elverişli hale gelmesidir.

* İç çamaşırlarının pamuklu olmasına ve sık sık iç çamaşırını değiştirmeye özen göstermek,
* Tuvalet temizliğini önden arkaya doğru tek seferde yapmak,
* Tuvalet temizliği sonrası kurulanmaya özen göstermek,
* Tampon ve günlük ped kullanmaktan, vajinal duş yapmaktan kaçınmak,
* Dar kıyafet ve pantolon giymemek,
* Akıntı miktarı rahatsız edecek kadar fazla ise bir sağlık kurumuna başvurulmalı,
* Akıntı kokusu, rengi ve kıvamı anormalse ve kaşıntı da varsa mutlaka hekime başvurulması gerekir.

**Sindirim Güçlüğü**

Kadınların %80’i gebeliğinin belirli bir döneminde sindirim güçlüğü çekmiştir. Gebelikte sindirim güçlüğü genellikle vücutta mide kasları dâhil bütün kasları gevşeten progesteron hormonu sebebiyle ortaya çıkar. Sindirim sorunları kendini genellikle tokluk hissi, mide bulantısı, şişkinlik, mide ekşimesi geğirme ihtiyacı şeklinde gösterir. Gebeliğin ilerleyen evrelerinde oluşan sindirim güçlükleri büyüyen rahmin midenize baskı yapmasının sonucunda da gelişebilir. Sindirim güçlüğü kaynaklı rahatsızlığı gidermek için beslenmenizde ve hayat tarzınızda bazı değişiklikler yapabilirsiniz.

* Sık aralıklarla ve az miktarda beslenmek,
* Aşırı yememeye, hızlı ve aşırı kilo almamaya dikkat etmek,
* Yağlı yiyeceklerden ve asitli içeceklerden uzak durmak,
* Çay ve kahve tüketimini azaltmak, gaz yapıcı ve asit arttırıcı özelliğe sahip besinleri tüketmekten kaçınmak,
* Yemek sonrası bir süre yarı oturur pozisyonda dinlenmek ve uyumak için en az 2 saatin geçmesini beklemek,
* Uyumadan önce yemek yemekten kaçınmak,
* Özellikle geceleri çikolata, aşırı yağlı, baharatlı, kafeinli gıdalardan kaçınmak,
* Uyurken yatak başını yükseltmek ve rahat elbiseler giymek,

Daha şiddetli şikâyetlerde hekiminize başvurunuz.

**Gebelikte Şişlikler ve Ödem**

Gebelikte vücut çok fazla sıvı ürettiği ve bu sıvıları tuttuğu için ellerde ve ayaklarda şişmeler ve ödem görülebilir. Gebelik süresince gittikçe büyüyen rahim bacaklara giden damarlara baskı yapar. Bu sebeple kanın kalbe ulaşması zorlaşır ve ayak bilekleri ile ayaklarda çok fazla sıvı birikir. Bu durum genellikle gebeliğin 6. ayından sonra meydana gelir. Bazı gebelerde el ve ayak haricinde yüzde ve gözlerde şişmeler de olabilir. Yüz şişliği hekime iletilmesi gereken önemli bir durumdur. Ayrıca şişlikler ve ödem haricinde ellerde ve ayaklarda kramplar ve kasılmalar da yaşanabilir.

Vücutta oluşan bu şişlikler ve ödemler çoğunlukla çalışan kadınlarda, gebelik öncesi kilolu olan kadınlarda, gebelik sürecinde fazla kilo alanlarda, düzensiz beslenenlerde ve ayaklarında varis problemi olan kadınlarda daha fazla yaşanır. Ellerde ve ayaklarda oluşan şişlik ve ödemi önleyebilmek, kramp ve kasılmaları engelleyebilmek için öncelikle uzun süre ayakta kalınmamalıdır. Özellikle akşam saatleri ayaklar yukarıya kaldırılarak dinlendirilmelidir. Asitli içeceklerden uzak durulmalı, tuzlu yiyecekler yenilmemelidir. Ayrıca güneşin dik geldiği saatler dışarıya çıkılmamalıdır.

**Gebelikte Sırt Ağrıları**

Bu da gebelik sırasında oldukça sık rastlanılan bir durumdur, çocuk bekleyen annelerin yarısından fazlası sırt ağrıları çekmektedir.

Gebelikte sırt ağrısı yaşamanın en önemli sebeplerinden biri, özellikle göbek bölgesinde alınan kiloların vücudunuzun ağırlık merkezini değiştirmesidir. Bu nedenle hekim kontrolünde, gebelikte diyet ya da beslenme planları üzerinde çalışılabilir.

Sırt ağrısının bir başka sebebi ise relaksin adı verilen ve vücudunuzdaki bağları gevşeterek pelvisinizin genişlemesine yardım etmek suretiyle bebek için yer açan gebelik hormonudur. Bu hormon bütün bunları yaparken aynı zamanda omurgada bulunan ve sırt kaslarınızın fazla çalışmasını sağlayan bağları da gevşetmektedir.

Gebelikte sırt ağrısını azaltmak için yapılacaklar:

* Belin ve sırtın dik tutulmasına yardımcı olan normal beden duruşunu sağlamak,
* Yerden bir şey alırken ya da kaldırırken dizleri kırarak eğilmek gibi uygun ve sağlıklı beden mekaniklerini kullanmak,
* Gebeler için uygun olan, özellikle sırt kaslarını olmak üzere, kaslarını güçlendirici egzersizler yapmak,
* Kegel egzersizleri gibi pelvik tabanı güçlendirici egzersizler yapmaya özen göstermek,
* Otururken bel ve sırtın dik durmasını sağlamak için küçük bir yastıkla desteklemek,
* Çok yüksek ve sivri topuklu ayakkabı giymemek, bunun yerine alçak topuklu ortopedik özelliğe sahip ayakkabılar tercih etmek,
* Sırt ve bel bölgesine rahatlatıcı masaj yapmak.

**Gebelikte Kansızlık**

Gebelikte kansızlık yaşayan hastaların %85’i bu sorunu demir eksikliği sebebiyle yaşar. Gebelikte bebeğin kan ihtiyacındaki artış nedeniyle demir ihtiyacını annenin depolarından karşılar ve bu nedenle annenin demir ihtiyacı iki katına çıkar.

Demir eksikliğinin sebebi ya beslenme ile ya daha önceki gebeliklerde az depolanan demir ile ya da bir önceki menstrual dönemde kaybedilen yüksek seviyede kan ile alakalıdır. Kansızlığın (aneminin) diğer çeşitleri folik asit eksikliği anemisi ve B12 Vitamini eksikliği olarak öne çıkar. Ebeniz ya da hemşireniz gebeliğiniz süresince kansız olup olmadığınızı kontrol edecek ve size beslenme değişiklikleri ya da demir takviyeleri tavsiye edecektir.

Gebelikte tavsiye edilen ikinci üç aydan itibaren 6 ay boyunca günlük 60 miligram demir, 400 mikrogram folik asit takviyesi almanızdır. Ayrıca doğum sonu dönemde de üç ay kadar günlük 40-60 miligram demir kullanmanız önerilir.

Büyüme dönemi, gebelik, emzirme ve kanama gibi durumlar, beslenmede C vitamini varlığı ve proteinden zengin gıdalar demir emilimini arttırırken, mide asit salgısının azalması, antiasit kullanımı, yiyecek ve içeceklerdeki fosfat, hububatlardaki fitat (minerallerin barsak emilimini azaltan asit), kalsiyum, çay ve kahve tüketimi demir emilimini azaltmaktadır. Bu nedenle gebelik ve doğum sonu dönemde çay ve kahve tüketimini azaltmanız gerekmektedir.

**Gebelikte Kabızlık**

Gebelikte kabızlık nedeni vücudunuzdaki hormonal değişikliklerle bağırsak hareketlerinin yavaşlaması, kullandığınız demir tabletleri ve büyüyen rahmin bağırsaklara baskı yapmasıdır.

Gebelikte kabızlık varlığı;

1. Haftada üçten daha az sayıda dışkılama

2. Sert dışkılama

3. Tam boşalamama hissi ile belirlenir.

Gebelikte kabızlığı engelleyecek ve etkisini azaltacak birkaç şey vardır:

* Beslenme düzenini değiştirmek
* Yüksek oranda lif ve posa içeren besinler tüketmek
* Egzersiz yapmak, düzenli yürüyüşlere çıkmak
* Ilık duş almak
* Bol sıvı tüketimi

**Hemoroid**

Hemoroid halk arasında basur olarak da bilinir ve özellikle gebeliğin ikinci üç ayının ortasında ve üçüncü üç ayında kadınların neredeyse yarısını etkileyen progesteron hormonunun kas üzerindeki gevşetici etkisinin sonucu olan bir hastalıktır. Rektal duvardaki damarlar gebeliğin 25. haftasında büyümeye başlayan rahim sebebiyle şişer ya da kabarır ve kaşıntıya neden olur. Ayrıca gebelik sırasında pelvik bölgeye doğru giden kan akışı hızlanır. Doğum sırasındaki ıkınma sebebiyle doğum sonrasında da hemoroid ortaya çıkabilir.

Gebelikte hemoroidden korunmak ve kurtulmak için yapabileceğiniz birçok şey vardır;

* Duruş ve oturuş şekline dikkat etmek,
* Pelvik taban (Kegel) egzersizlerini yapmak,
* Kabızlığı engelleyici adımları takip etmek,
* Tuvalet ihtiyacını bekletmeden ve kuvvetli ıkınmadan kaçınarak gerçekleştirmek,
* Harekete devam etmek ve uzun süre boyunca bir yerde oturmaktan kaçınmak,
* Sıklıkla ılık duş almak ve o bölgeyi temiz tutmak (gebelikte uzun süre sıcak duşta kalmak ve sıcak banyo içinde beklemek önerilmez),
* Bir tarafa doğru dönerek uyumak (genellikle sol yan) faydalı olabilmektedir.
* Hemoroid tedavisi için hekiminizin önerebileceği tıbbi tedaviler de mevcuttur.

**Gebelikte Preeklampsi (Gebelik Zehirlenmesi)**

Preeklampsi, 20. haftasından sonra ve sıklıkla yeni başlayan hipertansiyon ile ilişkili bir gebelik hastalığıdır. Bazı gebelerde hipertansiyonla birlikte idrarda protein kaçağı da görülebilmektedir.

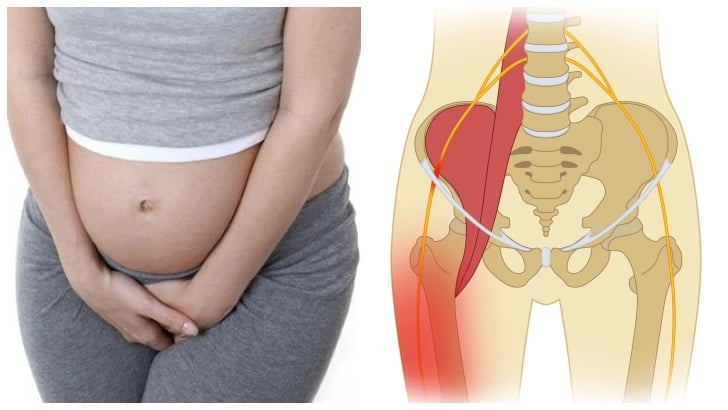
İlerlemiş seviyedeki belirtiler ellerde, ayaklarda, yüzde, ayak bileğinde şişmeler ve yıldızlar görmek gibi görme dağınıklıkları olabilir. Eğer bu belirtilerden herhangi birinin sizde var olduğunu hissettiyseniz hemen tıbbı destek almak oldukça önemlidir. Bu durum ayrıca istenmeyen durumlara yol açabilir ve tedavi gerektirir.

**Pubik Kemikte (Çatı Kemiği) Disfonksiyon**

Bu durum gebelik süresince veya doğum sonrası herhangi bir zamanda pelvik eklemlerinizin oynaması sebebiyle gerçekleşir. En sık rastlanılan belirtileri pubik bölgede ve kasıklarda oluşan acıdır ancak sırt ağrısı, kalça ağrısı, pubik bölgede gıcırdama ve çıtlamalar hissetme, uyluğunuzun iç kısmında oluşan acı hastalığın belirtileri arasında sayılabilir.

Gebelikte simfizis pubis ağrısı nasıl geçer?

* Simfizis pubise en iyi gelen şey, dik bir duruş pozisyonu edinmektir. Ayakta ya da otururken olabildiğince dik durmalı ve bacaklarınızı kalça hizasında açmalısınız.
* Uyurken dizlerinizin arasına yastık koyabilirsiniz. Bu, pelvik kaslarının hizalanmasına yardımcı olur.
* Ağır eşyaları kaldırmaktan ve vücudunu zorlayacak egzersizlerden kaçınmalısınız. Ayağa kalkarken olabildiğince sakin ve yavaş şekilde hareket etmelisiniz.
* Uzun süre hareketsiz kalmak ağrıların şiddetini artırabilir. Bu nedenle yüzme gibi hafif egzersizler iyi gelir.
* Esneme hareketleriyle pelvik kaslarınızı güçlendirebilirsiniz. Bu, hem iyi bir uyku çekmenize yardımcı olur hem de doğum sonrası iyileşmeyi hızlandırır.
* Çok şiddetli ağrılarınız varsa hekimin önerisiyle baskıyı azaltacak özel bir korse kullanabilirsiniz.
* Gebeliğiniz boyunca topuklu ayakkabı giymekten, saatlerce ayakta durmaktan ve uzun süre bacak bacak üzerine atmaktan kaçınmalısınız.
* Ilık bir duş ve 15-20 dakikalık sıcak ya da soğuk kompres uygulaması da ağrılarınızın hafiflemesine yardımcı olacaktır.



Şekil-4

1. **DOĞUMA HAZIRLIK**

DOĞUM YÖNTEMLERİ

Normal Doğum ve Anne-Bebeğe Yararları

Anne ile bebeğin birlikte gerçekleştirdiği eşsiz ve büyüleyici bir süreç olan doğumda, her ikisinin de sağlığının korunması için doğum yöntemleri özellikle öne çıkıyor. Günümüzde daha çok bilinçli ebeveynler tarafından tercih edilen normal doğum, annenin hızla doğal yaşantısına dönerek doğum kilolarından kısa sürede kurtulmasını, bebeğin ise sezaryen ile dünyaya gelen yaşıtlarına göre hayata daha kolay adapte olmasını sağlıyor. Normal doğumun yaygınlaşması için, toplumdaki yanlış inanışların sona ermesi, doğum esnasında ve sonraki süreçte faydalarının bilinmesi önem taşıyor.

Doğumdan sonra bebek için herhangi bir sakınca yoksa anne ile bebeğin ten tene temas ettirildikten sonra kordonun kesilmesi aralarındaki iletişimin daha güçlü olmasını sağlamaktadır. Müdahaleli doğuma göre daha az strese maruz kalan anne ve bebek için normal doğumun faydalarını şu şekilde sıralayabiliriz:

1. Normal doğum daha hızlı ve kolay iyileşmenizi sağlayarak doğal hayatınıza erken dönmenizi sağlar.
2. Doğumdan sonra hastanede maksimum 1 gün kalan anneler, doğum sonrası herhangi bir acı yaşamadığı için bebeğiyle daha hızlı iletişim kurar.
3. Normal doğum yapan anneler sezaryen doğum yapan annelere göre daha az enfeksiyon riski yaşar.
4. Normal doğum yapan annenin süt hormonları daha hızlı çalışarak süt azlığı yaşamaz.
5. Doğum kilolarını kolay ve hızlı bir şekilde verir.
6. Plasenta, kan pıhtıları ve bebekten kalan tüm artıkları vücudunuz çok daha kolay temizler.
7. Doğum yapan annelerin en sık karşılaştığı kabızlık sorunu daha az görülür.
8. Doğum kanalına giren bebeğin baskıya maruz kalması ciğerlerindeki amniyon sıvısının boşalmasını sağlar. Böylece bebeğiniz daha az solunum problemi yaşar.
9. Doğum kanalındaki bebek, annesinden bazı faydalı bakterileri alarak bağışıklık sisteminin güçlenmesini sağlar.
10. Normal doğumla dünyaya gelen bebekler, sezaryen ile dünyaya gelen bebeklere göre göre daha fazla emme refleksi geliştirir.
11. Normal doğum ile dünyaya gelen bebeklerin yoğun bakım ve kuvöze alınma olasılığı daha azdır.
12. Bebeğin uykusu, kilo alımı ve beyin gelişimi sezaryen ile dünyaya gelen bebeklere göre daha olumlu gelişir.
13. Normal doğum ile dünyaya gelen bebekler daha az ağlayarak anne ve babasıyla olumlu iletişim kurmaktadır.

Sezaryen Doğum Gerekçeleri

**Sezaryen:** Sezaryen genel olarak vajinal doğumun güvenle tamamlanmasının mümkün olmadığı durumlarda ya da vajinal doğumla anneye ya da bebeğe ait hastalık ya da yaşamsal risklerin arttığı durumlarda risklerin azaltılması için uygulanan doğum şeklidir.

Genel Olarak Sezaryen Gerekçeleri:

Bebeğin gelen kısmı gebeliğin erken haftalarında sürekli değişebilir zira bebek küçük ve hareket edeceği alan oldukça geniştir. Gebeliğin 36. haftasından itibaren artık geliş şekli sabitlenir.

* **Yan duruş, ayak gelişi**nde mutlaka sezaryen tercih edilmelidir.
* **Makat gelişinde** de özellikle ilk doğumu olan kadında doğum zorlukları ve olası komplikasyonlar nedeniyle sezaryen yapılması uygun olur.
* **Yüz gelişi**nde ise bebek çok geniş bir yüzeyle doğum kanalına girdiğinden doğum mümkün olamayabilir ya da bebeğin zarar görebileceği zorluklar yaşanabilir. Bu yüzden sezaryen yapılması uygundur.
* Bebek kalp atımları doğum eylemi boyunca gebeliğin özelliğinde göre aralıklı ya da devamlı olarak izlenir. **Bebeğin kalp atımındaki düşmeler**eğer oksijenlenme bozukluğu yaratabilecek kriterlerde ise (fetal distress: fetusun iyilik halinin bozulması) mutlaka acil sezaryen yapılmalıdır.
* **Kordon sarkması**durumunda da bebeğe giden kan akımı duracağı için acil sezaryen yapılmalıdır. Plasenta dekolmanında da bebeği anneye bağlayan yaşamsal alan olan plasenta; arkasında meydana gelen kanama ile yavaş ya da hızlı olarak rahimden ayrılacaktır. Acil sezaryen gerekliliği söz konusudur.
* **Baş pelvis uygunsuzluğu**nda bebeğin başının iri olması ya da pelvisin dar olması nedeniyle doğum gerçekleşemeyebilir. Burada ilerlemeyen doğum eylemi ya da doğum travması riski artar.
* **İri bebekte** (4000 gr üzerinde bebek) de ilerlemeyen doğum eylemi ve bir de omuz takılması görülebilir. Sezaryen yapılması komplikasyon olasılığını azaltır.
* **Doğum yolunu tıkayan büyük myomlar**gibi kitlelerde de bebeğin doğumu teknik olarak vajinal yoldan gerçekleşemez.
* Yine**plasentanın aşağı yerleşiminde (plasenta previa)**de bebeğin vajinaya geçişi mümkün olmayacak ve ayrıca şiddetli kanamalar beklenecektir. Burada sezaryen planlaması gebelikte yapılmalıdır. Ancak plasenta previada karar ancak 36. hafta civarında verilir. Çünkü gebeliğin erken haftalarında aşağı yerleşimli olan birçok plasenta rahim büyüdükçe yukarıda bir noktaya yerleşir ve doğum yolunu kapatmaz.
* **Aktif herpes simpleks enfeksiyonu**nda bebeğe enfeksiyonun geçmesi durumunda bebeğin santral sinir sistemini etkileyecek ağır problemler karşımıza çıkabilir.
* **Aktif genital kondilom (human papilloma virus)** varlığında da bebeğin solunum sisteminde (respiratuar papillomatosis) yaygın kondilomlar görülebilir. Her iki enfeksiyon varlığı da sezaryen doğum gerekçesidir.

**Doğum Çantası Hazırlığı**

Gebelik süresince heyecanla bebeklerini bekleyen anneler ve babalar doğum çantası hazırlama konusunda oldukça heyecanlı ve istekli olmanız doğaldır. Bebeğin giyeceği ilk kıyafetler ve diğer ihtiyaçlar özenle hazırlanmalıdır.

Normal şartlarda doğumun 38 ve 40. haftalarda gerçekleşmesi beklenmektedir. Ancak erken doğuma karşı doğum çantası hazırlama süreci biraz daha öne çekilebilir. Beklenmeyen bir zamanda gerçekleşecek olan doğum anne ve babayı endişe ve paniğe sürükleyeceğinden 30. Haftadan itibaren aralığında doğum çantasını hazırlamak tavsiye edilmektedir Sezaryen doğumlarda ise, doğum tarihinden bir hafta önce çanta hazırlanabilir. Doğum zamanı yaklaştıkça anne adayı ağırlaşacak ve uyku problemleri yüzünden sürekli dinlenmek isteyeceği için doğum çantasının önceden hazırlanmasını öneriyoruz.

**Doğuma Hazırlıkta Anne Çantasında Bulunması Gerekenler**

1. Hastane evrakları (Nüfus cüzdanı, gebelikte yapılan tetkikler ve hastane evrakları, Anne Sağlığı ve Emzirme Rehberi)
2. Hijyenik ped
3. Bol miktarda iç çamaşırı
4. Çorap (en az üç adet)
5. En az 2 adet emzirme sütyeni veya emzirme atleti
6. Kolay emzirmeyi sağlayacak en az iki adet pijama takımı ya da gecelik
7. Sabahlık veya hırka, terlik
8. Kâğıt havlu ve ıslak mendil
9. Göğüs pedi, emzirme örtüsü
10. Diş macunu, diş fırçası, şampuan, saç kremi, tarak, cilt nemlendiricisi gibi temel bakım ürünleri
11. Taburcu olurken giyilebilecek rahat kıyafetler

**Doğuma Hazırlık Bebek Çantasında Bulunması Gerekenler**

1. 3 adet alttan çıtçıtlı body,
2. 3 adet alt üst takım,
3. 3 adet tulum,
4. 1 adet 5’li hastane çıkışı takımı,
5. 2 adet şapka ve eldiven (takımların dışında yedek),
6. En az 5 adet ağız mendili,
7. Yenidoğan ıslak mendili ya da temizleme pamuğu,
8. En az 10 adet en küçük boy bebek bezi, alt değiştirme örtüsü
9. Mevsimine göre 2 adet kalın veya ince battaniye, yelek veya hırka (mevsimine göre)
10. Pişik kremi,
11. **Emzik, biberon ve mama kesinlikle getirmeyiniz.**
12. **EMZİRME SÜRECİ**

Anne sütü, yeni doğmuş bebeklerin gereksinimi olan tüm besinleri içeren en mükemmel bir besindir. Hem bebek hem de anne sağlığı açısından emzirmenin birçok olumlu etkisi bulunmaktadır. Anne sütü, bebeğin yaşamının ilk aylarında ihtiyaç duyduğu tüm enerji ve besinleri sağlar ve ilk yılın ikinci yarısında çocuğun beslenme ihtiyacının yarısı veya daha fazlasını karşılamaya devam eder. Anne sütüyle beslenen çocuklar zekâ testlerinde daha iyi performans gösterirler, fazla kilolu veya obez olma olasılıkları daha düşüktür. Ayrıca yaşamının ileri yıllarında diyabet olma olasılıkları da anne sütü almayan bebeklere göre daha azdır. Emziren kadınlarda da meme ve yumurtalık kanseri riski azalır. İlk 6 ay bebeğinizin ihtiyaç duyduğu besin maddelerini anne sütü tek başına karşılar.

Anne sütünün içeriğinde yeterli miktarda su bulunduğu için, tıbben gerekli görülmediği takdirde ilk 6 ay bebeklere anne sütünden başka su dâhil hiçbir yiyecek ve içecek verilmemelidir. Bebek 6 Ayını doldurduktan sonra ek gıda ile birlikte en az iki yaşına kadar emzirmeye devam edilmelidir.

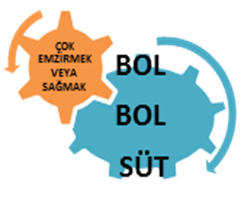
Anne sütü düşük doğum ağırlıklı, premature (erken doğan) ya da normal doğum ağırlığındaki bütün bebeklerin en üst düzeyde büyüme ve gelişmelerini sağlayacak özelliktedir. Her anne bebeği için en uygun sütü üretir. Örneğin erken doğan bebeklerin annelerinin sütleri, erken doğan bebekler için uygun özellikler içerir.

Anne sütü ile beslenme insanlık tarihi kadar eskidir. Kur’an-ı Kerim’de bebeklerin en az 2 yaşına kadar emzirilmesi önerilmektedir. (Bakara-233). Bilimsel araştırma sonuçlarına göre dünyada tüm Sağlık Bakanlıkları, Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) tarafından ilk 6 ay tek başına anne sütü ile beslenme ve emzirmenin en az iki yıla kadar devamı önerilmektedir.

**Anne Sütünün Faydaları**

Doğumdan sonra **“bebeğin kan şekerinin düşmesini önlemek ve yeterli sıvı alımını sağlamak”** için bütün yenidoğanlar erken dönemde anne sütü ile beslenmeli/ emzirilmelidir.

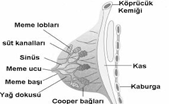
* Beslenme yaşamın her döneminde önemlidir ve büyümenin en hızlı olduğu bebeklik döneminde beslenme daha çok önem taşımaktadır.
* Anne sütü, kolay sindirilir ve bebeğin beslenmesi için ideal bir besindir.
* Anne sütü, doğal ve taze bir besin olup daima hazırdır ve ekonomiktir.
* Anne sütü ile beslenen bebekler, diğer besinler ile beslenen bebeklerden daha zeki olurlar.
* Anne sütü ve doğumdan sonra gelen kolostrum (ilk sarı süt) bebek için çok önemlidir, miktarı azdır ve çok faydalıdır, bebeği hastalıklara karşı korur, bebeğin ilk aşısıdır.
* Kolostrum bebeğin ilk kakasının (mekonyum) çıkmasına yardımcı olur. Yeni doğan bebeğin sarılık olma riskini azaltır.
* Kolostrum protein açısından zengin olup, yoğun büyüme faktörleri içerir.
* Anne sütü, bağışıklık sisteminin bileşenlerini içerir ve bebeği alerjenlere karşı korur, anne sütü ile beslenen bebekler daha az hasta olurlar.
* Anne sütü, bebekleri karın ağrısından, ishalden ve kabızlıktan korur.
* Emzirme özellikle 6 aydan daha uzun sürdürüldüğünde hem akut hem de tekrarlayan otit (orta kulak enfeksiyonu) riskini azaltmaktadır.
* Emzirmenin lösemiye (kan kanseri) karşı orta derecede koruyucu olduğu bildirilmektedir. En az 6 ay emzirilmek çocukluk çağı lösemileri riskini azaltmaktadır.
* Emzirme ile bebek ölümleri azalmaktadır. Ayrıca emzirmenin ani bebek ölümü riskini de azalttığı bildirilmektedir,
* Anne sütü alan bebekler, insuline bağımlı diyabetten ve obeziteden (şişmanlık) korunmuş olur.
* İnek sütü ile beslenen bebeklerde diş çürüğü sayısı anne sütü ile beslenenlere göre daha fazladır.
* Anne sütü, bebek ve anne arasında özel bir bağ kurulmasını sağlar ve bu özel sevgi de kişilik gelişiminde önemli rol oynar.
* Beyin ve sinir dokusu gelişimi için gerekli olan esansiyel yağ asitleri anne sütünde inek sütüne göre daha fazladır.
* Emziren annelerde meme kanseri, yumurtalık kanseri, kemik erimesi ve anemi (kansızlık) daha az görülür.
* Emzirme sırasında salgılanan hormonlar annenin depresyona girmesini engeller.
* Son yapılan çalışmalar anne sütünün içinde bebeği kanserden koruyan ve HAMLET denilen maddeler ve kök hücreler bulunduğunu belirlemiştir. Bu maddelerin gece uyku düzenini sağlayan, gündüz aktivite artıran özelliği bulunmaktadır.



Şekil-5

* Bebeklerin ilk aşısı, anne sütüdür.
* Bir annenin, bebeğine vereceği en büyük hediye anne sütüdür.

Memeler gebelik döneminden itibaren süt salgılamaya hazırlanmaktadır. Hormanların etkisiyle gebeliğin ikinci üç ayında kolostrumun (ilk sarı süt) sentezine başlar (evre I). Doğumu takiben prolaktin hormon düzeyinin baskılanması ile süt yapımı başlar (evre II). Emzirmenin başlaması ve meme başı uyarımı ile meme hücrelerinden sütün sentezi gerçekleştirilir. Beyinden salgılanan oksitosin (süt salgılatan hormon) ise sütün kanalcıklara ilerlemesini sağlar. Doğumdan sonraki ortalama ilk 5 günde salgılanan koyu renkli süte “kolostrum” denir. Kolostrumun miktarı, görünümü ve içeriği daha sonra gelen olgun sütten farklıdır ve yenidoğanın ilk günlerdeki gereksinimlerini karşılaması açısından büyük önem taşımaktadır. Kolostrum, olgun süte kıyasla daha yüksek yoğunlukta antikor, büyüme faktörleri ve diğer koruyucu bileşenlere sahiptir. Doğumu takiben bebeğin en kısa sürede anne ile buluşması, emzirmenin başlaması ve devam ettirilmesi, bebek sağlığı açısından çok önemlidir.



Şekil-6

**Anne Sütünü Azaltan Faktörler**

Tüm anneler bebeklerini başarıyla emzirebilir ve büyük çoğunluğu aynı anda 2 bebek büyütecek kadar süt üretme kapasitesine sahiptirler. Doğumdan hemen sonra (30 dk -1 saat içinde) emzirmeye başlamak, süt yapımının uyarılması ve devamlılığı için çok önemlidir.

**Bazı Durumlar Anne Sütünün Azalmasına Neden Olabilir;**

* **Bebeğe Biberon veya Yalancı Meme Verilmesi:** Biberon ya da yalancı meme verilmemeli, ek besin verilecekse biberon kesinlikle kullanılmamalı, yerine bardak ya da kaşık kullanılmalıdır.
* **Bebeğe Su, Bitkisel Çay ve Formül Ürün Verilmesi:** Bebeğe ilk 6 ay anne sütü dışında hiçbir yiyecek veya içecek verilmemelidir.
* **Ağrılı Meme Başı:** Emzirme tekniği düzeltilmeli, farklı pozisyonlarda bebeği emzirmeli, emzirmeden sonra az miktarda süt sıkılarak meme başına sürülmelidir.
* **Bebeğin Memeyi İyi Kavrayamamasına Bağlı Olarak Memelerin Tam Olarak Boşaltılamaması:** Aşırı gergin ve boşaltılamayan memelerde süt yapımı durur, memelerin sağılarak boşaltılması gereklidir.
* **Yetersiz Süt Üretme Algısı ve Emzirme Özyeterlilik Eksikliği:** Aile bireylerinden de destek alınarak bu konuda annenin özgüvenini artırmaya özen gösterilmelidir.
* **Emzirme Tekniğinde Hata:** Bebeğin son sütü alabilmesi ve süt yapımının artması için, bir meme tamamen boşaldıktan sonra diğer meme verilmelidir (bir emzirme süresi 5-30 dakika arasında değişebilir).

Emzirme süresi kısa olur ise yağ oranı yüksek son sütten yararlanamayan bebekte yetersiz ağırlık kazanımı ve memenin yeterince boşalmamasına bağlı olarak annede meme sorunlarına ve yetersiz süt yapımına neden olmaktadır.

* **Memede Dolgunluk (Engorjman) ve Tıkalı Süt Kanalları:** Bir veya birden fazla meme lobunun ürettiği sütün boşalamaması süt kanalları içinde sütün birikmesine ve tıkanıklığa neden olur. Anne sütünün fazla olması, bebeğin geç emzirilmesi, bebeğin memeye iyi yerleştirilmemesi nedeniyle memenin tam olarak boşalmaması, emzirme süresinin kısa tutulması ve sıkı sütyen kullanılması sonucu oluşabilir.
* **Annenin Bebeğinden Uzun Süre Ayrı Kalması:** Annelerin mümkün oldukça bebekleriyle bir arada bulunmaları sağlanmalı, uzun süre bebekten ayrı kalınacaksa (annenin işe başlaması, sağlık sorunları gibi durumlar) süt sağılarak bebeğe verilmelidir.
* **Stres:** Stres ve kaygı anne sütünü azaltan bir nedendir. Annenin rahatlatılması, dinlendirilmesi ve desteklenmesi annenin sakinleşmesini sağlayarak bebeğe yönelmesini kolaylaştırır. Sakinleşen anne bebeğini emzirerek süt yapımının devamını sağlar ve bebeğiyle sağlıklı bağ kurar.
* **Yorgunluk:** Özellikle yeni doğum yapmış annelerin ilk aylarda aşırı yorgunluktan kaçınmaları gerekir. Bebekleri uyurken kendileri de dinlenmelidir.
* **Annede Hastalık:** Bir çok hasta anne bebeğini hiçbir sakınca olmadan emzirebilir. Örneğin üst solunum yolu hastalıklarında annenin bebeğini emzirmesinde sakınca yoktur ancak bebeğini emzirmeden önce ellerini özenle yıkaması çok önemlidir. Hastaneye yatacak kadar ağır hasta olan ya da ilaç kullanan anneler emzirme konusunda mutlaka hekimlerine danışmalıdır.
* **Bebekte Hastalık:** Bebek hastalandığında anne sütünde hasta bebeğe göre daha fazla antikor üretilir dolayısıyla hasta bebeğin sık sık emzirilmesinin iyileşme sürecini hızlandıracağı unutulmamalı ve bebek anneden ayrılmamalıdır.
* **Sigara ve Alkol Kullanımı:** Alkol ve sigara kullanımı emzirme döneminde anneyi ve sütünü oldukça kötü etkilemektedir. Alkol ve sigaradan uzak durulmalı, dumanına dahi maruz kalınmamalıdır.
* **Annede Ağır Beslenme Bozukluğu Olması:** Bu durum yetersiz süt üretimine neden olabileceğinden emziren annenin yeterli ve dengeli beslenmesi sağlanmalı ve bol sıvı alımı desteklenmelidir.
* **Gece Emzirmenin Azlığı:** Süt yapımını artırıcı hormon geceleri daha çok salgılandığı için gece emzirmeye özellikle önem verilmelidir.

**Anne Sütünü Arttıran Faktörler**

* Bebek ile tensel temasın doğumu takiben en kısa sürede yapılması
* Doğum sonrası en geç 30 dakika veya bir saat içinde emzirmeye başlama
* Hastanede iken günde en az sekiz kez, tercihen 10-12 kez emzirme
* Bebeğin düzenli olarak her iki memeyi emmesini sağlama
* Bebek memede iken iki ve üç emme hareketinde bir yutkunma yapmıyorsa memeye nazikçe bastırarak masaj yapmak
* Annenin kendine güvenini artırmak
* Mümkünse evde bir yardımcının olması
* Dinlenme ve gevşeme
* Sık ve doğru teknikle emzirmek (biberon ve emzik kullanılmaması)

**Emziren Annenin Beslenmesi**

Sağlıklı bir anne günde ortalama 700-800 ml süt salgılar. Annenin yeterli ve dengeli beslenmesi çok önemlidir. Sütünüzün kalitesi yani sütünüzdeki besin maddelerinin çeşitliliği ve miktarı sizin beslenmenize bağlıdır. Bu nedenle aşağıda belirtilen 4 besin grubundan da tüketmelisiniz. Bir diyetisyenden beslenme hakkında ayrıntılı bilgi alabilirsiniz.

* Et, yumurta ve kuru baklagiller,
* Süt, yoğurt, peynir vb.,
* Taze sebze ve meyveler,
* Tahıllar (pirinç, bulgur, makarna, ekmek)

Halk arasında çok yaygın olan lokum, şerbet, tatlı, baklava gibi tatlıların süt arttırıcı özelliği yoktur. Bunlar kilo yaparlar. Bebeğinizi emzirirken enerji harcıyorsunuz, bu nedenle dengeli ve yeterli beslendiğiniz takdirde emzirmeye bağlı olarak zayıflayacaksınız. Emzirme sürecinde kilo vermek için zayıflama diyetleri yapılmamalı ve emzirerek kilo verebileceği unutulmamalıdır. Yemeklerde iyotlu tuz tercih edilmelidir. Bebeğin gaz problemi varsa birlikte lahana, karnabahar, çiğ sebzeler, süt, kuru fasulye, nohut, barbunya gibi yiyeceklerin tüketimine dikkat edilmelidir.

Yeterli anne sütü üretimi için sıvı alımı önemlidir. Günde 12 bardak sıvı alımı yeterli olacaktır. Çay, kahve sınırlı tüketilmelidir. Çay içileceğinde de yemeklerden 2 saat önce veya sonra tercih edilmelidir. Gazlı içeçekler tüketilmemelidir. İçecek olarak başta su olmak üzere ayran, taze sıkılmış meyve suyu, ıhlamur ya da rezene çayı tüketilebilir.

Sigara ve alkol kesinlikle kullanılmamalıdır.

**Bebeğin Acıkma Belirtileri**

* Bebeğiniz acıktığında önce diliyle tipik sağma hareketleri yapar, bu da salya üretimini başlatır.
* Ellerini ağzına götürür.
* Başını bir yandan öbür yana çevirir.
* Bebeğinizin ağlaması beslenmek için hazır olduğunu gösteren bir seri işaretlerin ardından son umutsuz yalvarıştır. Bu işaretleri tanıyın ve bebek ağlamadan önce emzirin. Çünkü ağlayan, huzursuz, gergin bir bebeğin memeyi tutması zorlaşır. Bebeğin ağlaması acıkmanın en gecikmiş belirtisidir. Ağlayan bebeği önce sakinleştirin, ardından hemen emzirin.

**Anne Sütünün Bileşimi ve Rengi**

Ağız sütü olarak da adlandırılan kolostrum, doğumdan sonraki ilk 3-5 gün salgılanan süttür. İçeriğinde bulunan protein, karbonhidrat, elzem yağ asitleri sayesinde süt miktarı artana kadar, bebeğin tüm besin gereksinimini karşılar. Ayrıca barındırdığı aktif bağışıklığı güçlendirici maddeler sayesinde bebeği enfeksiyonlara karşı da koruma özelliğine sahiptir. İlk gelen bu süt sarımtırak renktedir. Doğumdan sonra 7-10. günler arasında kolostrum ile olgun süt arasında salgılanan geçiş sütüdür. İmmunglobulinlerin(antikorların) ve proteinlerin miktarı azalırken laktoz (şeker), yağ ve kalori oranı artar.

Vitamin içeriği olgun süt ile yaklaşık olarak aynı orandadır. Sütün miktarı bebeğe süt verilme sıklığına paralel olarak artar. Bu gelen süt, beyaz ve inek sütüne göre daha sulu kıvamdadır. Bazen rengi mavimsi olabilir. Genellikle doğumdan sonraki 10-14. günlerde geçiş sütünden sonra salgılanan süt, Olgun Süttür. Sütün içeriği bebeğin beslenme süresine göre değişir. Anne sütü doğum sonrası 4-6. haftada tamamen olgun süt özelliğini kazanır. Bebek büyüdükçe bebeğin ihtiyaçlarını karşılayabilmesi için sütün rengi değişebilmektedir.

Ön süt-Son süt: Emzirilmeye başlandığında önce protein, laktoz ve vitamin içeren ön süt salgılanır. Emzirmeye başladıktan 7-10 dakika sonra yağlı, kalori içeriği yüksek olan son süt salgılanır. Yenidoğanın büyüme ve gelişmesinin sağlanması için yeterli sürede emzirilmesi, son sütü de alması gerekir. Bu son sütün bebeğin doygunluğunu ve uykusunu programladığı öne sürülmektedir.

**Emzirme Süresi**

Bebeğin emzirilme süresinde belirli bir sınırlama yoktur.

Anne sütünün artması için bebeğin sık sık emzirilmesi gerekir. Bebek her ağladıkça emzirilmelidir. Ancak anne bebeğin karnının tok olduğunu düşünüyorsa, bebeğinin ağlamasına sebep olan diğer etmenleri gözden geçirmesi gerekir.

Yenidoğan bebekler genellikle günde en az 10-12 öğün emzirilmelidir. Bebek büyüdükçe mide kapasitesi genişlediğinden dolayı aldığı anne sütü arttığından dolayı tokluk süresi uzar ve öğün sayısı azalır. Genellikle birçok bebek bir memeyi 5-10 dakikada boşaltarak tokluk hissedebilirken, bazı bebekler 20 dakikadan önce bu doyuma ulaşmazlar dolayısıyla süre sınırlaması yoktur.

Eğer bebek daha çok emmek istiyorsa ikinci meme de bebeğe verilebilir. Bebek tek meme ile tokluk hissetmişse sonraki emzirmede diğer meme verilmelidir. Eğer bebek iki memeyi de almışsa bir sonraki öğünde son verilen memeden başlanmalıdır.

Annelerin prolaktin hormonu (süt yapımından sorumlu olan hormon) geceleri daha çok salgılanır. Bu sebeple geceleri bebeği emzirmek anne sütünün artmasını sağlar. Anneler geceleri bebeğini emzirmek için uyansa bile bu hormon sayesinde kendini dinlenmiş hisseder.

Bebekler, beslenmesini sadece gündüzleri değil, geceleri de beslenmek isterler. Gece öğünlerinin sıklığı bebeklerde farklılık gösterir. Yeni doğan döneminde 2 saat aralıklarla bebek emzirilmelidir. Bebek büyüdükçe emzirme sıklığını kendi düzenler.

**Anne Sütünün Yeterliliği**

Bebek günde 6-8 defa idrar yapıyorsa (4-6 kezden az idrar yapıyorsa mutlaka Aile Hekimi’ne başvurulmalı), günde 3-5 defa kaka yapıyorsa, mutlu ise, tartı kontrollerine gittiğinde yeterli kilo alıyorsa (ortalama ilk 6 ayda 600-800 gram, ikinci 6 ayda 400-600 gram) anne sütü yetiyor demektir.

Kilo alımı bebekler arasında farklılık gösterebilir. Annenin memelerinin küçük ve yumuşak olması süt yok anlamına gelmez.

**Emzirmeye Başlamadan Önce Yapılması Gerekenler**

**•** Eller yıkanmalıdır.

• Meme başı temizliği için; memenin ucundaki doğal yağlar ve anne sütü meme başını korur. Anne, meme ucunu temiz tuttuğu ve günlük duş aldığı sürece her emzirme öncesi memeyi silmeye gerek yoktur.

• Emzirme işlemi bittikten sonra, göğüs ucuna sürülen anne sütü meme ucunu yumuşatarak kurumasını önler.

• Memeleri karbonatlı suyla temizlemek zararlıdır. Bunlar meme ucunu kurutur ve çatlakların oluşmasına sebep olur.

• Eller yıkandıktan ve meme başı temizlendikten sonra annenin bebeğini etkili emzirebilmesi için kendini rahat hissedebileceği bir pozisyon alması gerekir.

• Etkisiz pozisyon ve annenin emzirmeyi sonlandırmak için acele etmesi bebeğin yeterli beslenememesine sebep olur. Örneğin; annenin tuvalet ihtiyacı varsa emzirmeye başlamadan önce bu ihtiyacını gidermesi gerekir.

• Annenin beyin olarak kendisini bebeğini emzirmeye odaklaması gerekir. Emzirmenin yarıda kesilmesine sebebiyet verecek kaygı verici (ocakta pişmekte olan yemeğinin taşmasını, yanmasını düşünmesi vb.) herhangi bir durumun olmaması gerekir. Mesela telefonunun çalma olasılığına karşı telefonunu yanına almalıdır.

• Bebekte çok fazla terlemeye yol açıp bebeği huzursuzluğa sebep olacağından dolayı emzirme esnasında bebeklerin kafalarındaki şapkalarını çıkarmak ve üzerinde kalın elbiseler, kalın battaniyeler bulundurmamak gerekir.

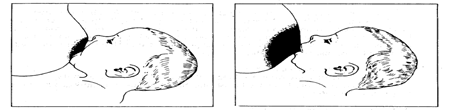
**Emzirmede Doğrular ve Yanlışlar**

****

Şekil-7

Anne, bebeğini emzirmeye hazırlanırken, rahat olmalı (ağırlığını bebeğin üzerine vermeden), annenin ayakları yere tam olarak basmalı, bebeğin omuz ve vücudu memeye dönük olmalıdır. Önce meme başı ile bebeğin dudaklarına dokunarak bebeğin ağzını açmasını sağlamalı ve meme başı ile birlikte memenin kahverengi kısmını alabildiği kadar bebeğe vermelidir.

Meme başı ve kahverengi kısmın alttan tamamı, üstten bir kısmı bebeğin ağzında olmalıdır. Aksi halde meme ucu çatlakları ve bebeğin gaz şikâyetleri artar.



**Doğru Yanlış**

Şekil-8

Meme alttan dört parmak ile başparmak üstte kalacak şekilde desteklenir (C yöntemi). Orta parmak ve başparmağı memenin üzerinde makas yaparak emzirmek yanlış emzirme yöntemidir, makaslama süt kanallarından süt akışını engellediği için tercih edilmemelidir.

**Emzirmede Kullanılan Pozisyonlar**

Emzirme doğal bir uygulama olmasına rağmen her zaman kolay gerçekleşmeyebilir. Bazı bebekler memeyi ve emmeyi hemen benimserken, bazı bebeklerde bu süreç zaman alabilir. Bu aşamada sabırlı olunmalı, emzirmeye devam edilmeli ve en ideal pozisyonu bulabilmek için sağlık personelinden destek alınmalıdır.

**EMZİRME POZİSYONLARI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beşik Tutuşu:** En çok tercih edilen emzirme pozisyonudur. Bebeğin başı annenin kolunun iç kısmına-dirsek bölgesine yerleştirilir. Bebeğin bütün vücudu anneye dönüktür. Anne kolu ve eli ile bebeğin sırtını ve kalçasını sarmalıdır. Annenin kolunun altına ve bebeğin altına yastık koymak bebeğin vücudunun düz konumda olmasını ve bebeğin başı ile annenin memesinin aynı hizada olmasını sağlar. | Şekil-9 Şekil Beşik Tutuşu  https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn |
| **Çapraz Beşik Tutuşu:** Bebek beşik tutuşundaki pozisyonda tutulur. Farklı olarak başın bulunduğu kolun tersine diğer kol ile bebeğin gövdesi desteklenir. Bebeğin başını tutan el sabit kalırken diğeri ile meme başını tutması ayarlanır. Eller dönüşümlü kullanılabilir. Bazı bebekler beslenirken tek memeden emmek isterler, bu durum genellikle aynı yönde emmeyi tercih ettiklerini gösterir. Bu gibi durumlarda bebeğin yönü değiştirilmeden bebek diğer memeye kaydırılabilir. | Şekil -10 Çapraz Beşik Tutuşu  https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn |
| **Futbol Tutuşu:** Bebeği yükseltmek için gerekirse bebeğin altına yastık yerleştirilir. Bebeğin vücudu “annenin kolunun altında, yüzü anneye dönük” tutulur. Bu tutuş şekli bebeğin meme başını daha kolay almasını sağlar ve bebeğin daha iyi gözlenmesine olanak sunar. Özellikle “büyük memeli, düz içe çökük meme başı olan annelerde, ikiz bebeklerin birlikte emzirilmelerinde, prematüre ve zayıf emen bebeklerde” bu tutuşun daha yararlı olduğu belirtilir. | Şekil-11 Futbol Tutuşu  https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn |
| **Yatarak Emzirme Pozisyonu:** Anne yan yatar pozisyondadır. Yenidoğanın başı ve sırtı bir yastık yardımıyla desteklenmelidir. Yenidoğan “annenin yanında ve vücudu anneye bakacak şekilde” memeye yerleştirilir. Özellikle süt akışı fazla olan annelere bu pozisyon önerilir. Fakat yatarak emzirme yapılacaksa refakatçi eşliğinde ve uykuya meyilin olmadığı anlarda son seçenek olarak değerledirilmelidir.(emzirme hormonları annenin uykuya dalmasına neden olup bebeğin solunum yollarının kapanmasına ve boğulmaya neden olabileceğinden tehlikeli olabilir.) | [http://www.lllturkiye.org/Pict/Kormlenie_leja.png](http://www.google.com.tr/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&docid=B7bSn_tpNW4aLM&tbnid=7jPq9Y-M42BpKM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.lllturkiye.org/Bilgiler/Emzirme%20pozisyonlari.html&ei=GJC-U7fvIILhywP0roCYAw&bvm=bv.70138588,d.bGQ&psig=AFQjCNHKwyRnQ8Gapd8pPHgyHjYfMMIDBw&ust=1405084007124510)  Şekil-12 Yatarak Emzirme <http://www.lllturkiye.org/2011/07/emzirme-pozisyonlar.html> |
| **Dik Oturur Pozisyon (Ata binme tutuşu):** Bebek biraz daha büyüdüğü zaman kulak enfeksiyonu, reflü ve konjesyon nedeniyle oturmak durumunda kalarak emebilir. Bebeğini üst bacağın üzerine oturtarak ve memeyi bebeğin başına doğru yaklaştırarak ve yüz yüze gelerek emzirmektir. | 5. Emzirme Pozisyonu: Kaykılarak Emzirme Tutuşu – Klinilk  Şekil-13 Ata Binme Tutuşu  http://klinilk.com/index.php/2018/03/12/5-emzirme-pozisyonu-kaykilarak-emzirme-tutusu/ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Arkaya Yaslanarak Emzirme (Biyolojik Besleme):** Geleneksel tutuş pozisyonlarından farklı olarak bebeği uzun süre emmeye ve anne bebek etkileşimini güçlendirmeye yönelik bir uygulama olup yeni bir emzirme anlayışıdır. İçgüdüsel emme davranışına sahip olan bebeğin memeyi alması için ideal, doğal ve basit bir yoldur. Biyolojik beslenmede annenin konforu oldukça önemlidir. Anne bir yatak ya da kanepeye uzanabilir ancak düz yatmamak gerekir. Annenin başı ve omuzları yastıklarla desteklenir. Bebek annenin üzerinde ve tenine temas edecek şekilde yatırılır. Annenin bebeğini kucaklamasına gerek yoktur, ellerini serbest bırakabilir. Bebeğin yanağı annenin memesine yaslanır. Önce bebeğin emmeyi kendisinin başlatmasına fırsat verilir. Bebek başını kaldırıp annenin memesine doğru hareket edecektir. | Şekil-14 Biyolojik Besleme  [http://www.lllturkiye.org/2015/09/dogal emzirmeye-geri-donus.html](http://www.lllturkiye.org/2015/09/dogal%20emzirmeye-geri-donus.html) |

**Prematüre Bebeklerde Emzirme Tekniği**

Prematüre bebeğin emzirilmeye geçiş süreci son derece önemlidir. Emzirme olayı fizyolojik bir süreçtir ama preterm bebeklerin beslenme sorunları çok olduğundan ayrıcalıklı ve bazen de zor bir süreç gerektirir. Premetüre bebeğin beslenmesinde temel hedef bebeğin büyüme ve gelişmesini, anne karnındaki büyüme ve gelişmeyle paralel tutmak olmalıdır. Ancak prematüre bebeğin doğum sonrası yaşadığı pek çok sağlık sorunu (solunum sıkıntısı, kalp yetmezliği, düşük tansiyon, anemi, kanama, enfeksiyonlar ve benzeri) hem bebeğin metabolik ihtiyaçlarını artırır hem de ağız yoluyla beslenmesini geciktirir. Öte yandan prematüre bebeğin sindirim sistemi anatomik ve fizyolojik olarak az gelişmiştir.

Gastrointestinal nöromotor koordinasyonun olgunlaşması 35. gebelik haftasından sonra tamamlanır. Özellikle 1000 gr altındaki bebeklerde ağzını açma yoktur. 1000-1500 gr aralığındaki bebeklerde ise ara ara ağzını açma ve çok etkin olmasa da emme çabası mevcuttur. Bu süreçte bebek emme sonrası anne kokusunu alması, memeyi farketmesi ve küçük çabalarla emme refleksini artırması için anne göğsüne tutulmalıdır. 33-35 haftalık, 1600-2000 gr ağırlığında bebekler memeyi kavrayabilir, ancak her bebeğin emmeyi kabulü kilo ve gebelik haftasına bakılarak karar verilmez. Bu bebeklerin emme davranışlarının yenidoğan hemşireleri tarafından takip edilerek bebekten gelen ipuçlarının doğru bir şekilde değerlendirilmesi gerekir. Annesinin memesini alabilen prematüre bir bebek için farklı pozisyonlarda emzirme denemeleri yapılabilir. Ancak bebeğin vücudunun bir yastıkla desteklenerek, çapraz beşik ya da futbol tutuş pozisyonlarının kullanılması daha rahat bir emzirme sağlayabilir.

**EMZİRME BASAMAKLARI**

**** Şekil-15

Bebeğin dudak kenarı uyarılır.

Parmak veya meme başı bebeğin dudaklarına temas ettirilir. Bebeğin ağzını açması beklenerek meme başının bebeğin ağzına alınması sağlanır.

Koyu renkli kısım bebeğin dudakları ile çevrelenmelidir. Bebeğiniz emerken çenesi memenize değmelidir. Böylece bebeğinizin burun delikleri açık kalacaktır.

Anne, parmakları ile meme başını bebeğin ağzında tutmasına yardımcı olurken, memesini C tekniğiyle kavrayarak bebeğe doğru sıvazlar.

Bebek emerken anne de eli ile onun başına arkadan destek verir. Bebeğin başı zorla ve iterek memeye bastırılmamalıdır.

Bebek; ağzında meme, yüzü annesine dönük, eliyle memeye temas eder.

Bebek bedeninin anneye yakın halde durması sağlanır. Bedeni ile temas halinde olması bebeğe güven verir.

Emzirme eylemi hem anne hem de bebek için keyif verici bir olay olmalıdır.

Doyan bebek memeyi kendi bırakır, beslenmeyi bebeğinizin bırakmasına izin vermelisiniz. Bebeğinizin doyduğunu, göğsünüzden ayrılmasıyla ve tekrar almayı reddetmesiyle veya uykuya dalmasıyla anlayabilirsiniz.

**EMZİRME SONRASI GAZ ÇIKARMA**

Bebeği emzirmenin ardından bebeğin gazının çıkarılması gerekir. Gaz en kolay, bebek anneyi emdikten hemen sonra bebeği olduğu yerden kaldırmakla çıkar. Anne bebeği emzirdikten sonra gazını çıkarmadığı takdirde bebeğin gazı sindirim sistemine geçmeye başlayacaktır ve bebekte kolik denilen gaz sancısına neden olacaktır. Bu nedenle bebek memeyi bıraktığı anda anne ya da baba bebeğin gazını çıkarma işlemini yapmalıdır.

**Gaz çıkartırken;**

**Bebek omuzda:** Bebeği yüzü size dönük şekilde kucağınıza alın, bir eliniz poponun altını desteklerken, diğer elinizle bebeğin sırtına hafifçe vurun ya da hafifçe bastırarak sırtını ovalayın. Bebeğin midesi doluysa kusabileceği için bu yöntemi uygularken omuzunuza ağız bezi ya da bir havlu koymak iyi bir fikirdir.

**Bebek kucakta:** Yüzü dışarıya bakacak şekilde bebeğinizi kucağınıza oturtun. Bir elinizle bebeği koltuk altından kavrarken, diğeri elinizle hafifçe sırtına vurun ya da sırtını ovalayın.

**Bebek kolda:** Bebeği yüzükoyun konumuna getirin. Yüzü yere bakarken başını, boynunu ve göğsünün üst kısmını bir elinizle destekleyin. Diğer elinizle de hafifçe sırtına vurun ya da sırtını ovalayın.

****

Şekil-16

**Emzirirken Çıkabilecek Sorunlar ve Çözümleri**

**Meme Başında Ağrı:** Emzirmenin ilk günlerinde meme başı ağrısı sık yaşanan bir sorundur. Çoğu zaman bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesi sonucu gelişir. Bu ağrılar bir haftadan uzun sürüyorsa emzirme danışmanına ya da Aile Hekimine başvurulmalıdır.

**Çözüm Önerisi:** Doğru emzirme tekniği kullanılmalıdır. Meme başı kuru ve temiz tutulmalıdır. Rahatsızlığı gidermek için ılık ve nemli kompresler uygulanabilir. Emzirme sonrası bir miktar süt sağılmalı ve meme başına sürülerek kuruması beklenmelidir. Özellikle emzik ya da biberon kullanılması bebekte meme başı şaşkınlığına yol açarak emzirme tekniğinde bozulmaya neden olabilir ve emzirmeyi aksatır.

**Meme Başı Çatlağı:** Memeye yanlış yerleştirme, dolu meme, mantar enfeksiyonları, bebeğin memeyi çok kuvvetli emmesi veya emzirme sonrası memenin birden bebek ağzından çekilmesi sonucu gelişebilir.

**Çözüm Önerisi:** Doğru emzirme tekniği kullanılmalıdır. Emzirme bittiğinde temiz serçe parmak bebeğin dudağının kenarından bebeğin ağzına yerleştirilip meme ile nazikçe ayrılmasını sağlayarak meme yavaşça çekilmelidir. Doğru meme bakımı uygulanarak meme başı kuru ve temiz tutulmalı, aralıklı olarak havalandırılmalıdır. Eller emzirme öncesi ve sonrası yıkanmalıdır. Emzirme sonrası bir miktar süt sağılarak meme başına sürülerek kuruması beklenir. Anne kendi beslenmesinde A-D-E ve C vitamini alımına özen göstermelidir. Bir hafta içinde sorun düzelmezse doktora başvurulmalıdır.

**Meme Ucundaki Yaralar:** Bebeği kısa süreli ve sıklıkla emzirmek gerekir. Emzirmeye daha az yaralı olan memeden başlanmalıdır. Meme ucu yarası emzirmeyi etkiliyorsa bir sağlık kuruluşundan destek alınmalıdır. Meme başı hijyen ve sağlığı için hava geçirmeyen naylon giysilerden uzak durmalı, pamuklu iç çamaşırı tercih edilmelidir. Meme temizliği için sadece su kullanılmalıdır.

**Meme Dolgunluğu:** Meme dolgunluğu doğum sonu gelişen normal fizyolojik bir durumdur. Ancak emzirmenin geciktirildiği durumlarda da görülebilir.

**Çözüm Önerisi:** Bebek sık sık emzirilmesi gerekirse bebeğin boşaltamadığı süt tercihen özellikle elle veya süt sağma makinesiyle sağılmalıdır.

**Büyük Memeler:** Emzirmeye engel bir durum değildir. Büyük memeler bebeğin ağzı ile meme başının aynı hizada olmasına engel olabilir.

**Çözüm Önerisi:** Emzirirken karşı taraftaki el ile meme desteklenmelidir ya da meme altına rulo haline getirilmiş bir havlu koyularak desteklenmelidir. Böylece meme ucu ve bebeğin ağzı aynı hizaya gelecektir.

**Meme Başı Çöküklüğü ya da Düz Meme Başı**: Emzirmeye engel bir durum değildir.



Meme Başı Çıkarıcılar

Şekil-17

**Çözüm Önerisi:** Meme başının çıkmadığı durumlarda meme 1-2 dakika emzirme öncesi elle sağılabilir. Meme başı çıkarıcılar veya uç kısmı kesilmiş sırınga ile negative basınç uygulanabilir. Doğum sonu meme başı egzersizleri yapılabilir; başparmak ve işaret parmağı arasına alınan meme başı nazikçe sağa ve sola doğru masaj yapılarak uyarılır.

**Memede Süt Göllenmesi:** Emzirme saatlerinin geciktirilmesi, emzirme süresinin kısa tutulması gibi memede kalan sütün boşaltılmadığı, annenin aşırı yorulduğu durumlarda gelişir. Memede süt birikiminde bir çeşit sertlik hissedilir. Annede ağrı ve 24 saat süren ateş görülebilir.

**Çözüm önerisi:** Bebek sık sık emzirilmeli, masaj yaparak yumuşatmaya çalışılır ve gerekirse bebeğin boşaltamadığı süt elle veya makine ile sağılmalıdır. Meme elle sağıldıktan sonra bebeğin memeye tutturulması da yararlı olur. Emzirme öncesi ılık duş almak, emzirme sırasında masaj ve ılık nemli uygulama yapmak ayrıca meme boşaltıldıktan sonra ödemi azaltmak için soğuk uygulama yapmak faydalıdır. Memeyi iyi kavrayan ve sıkmayan sutyenler tercih edilmelidir.

 Bebeğe biberon ve emzik verilmemelidir. Emzirme aralarında anne sırt üstü dinlenmelidir. Sorun çözülmüyorsa mutlaka vakit geçirmeksizin emzirme konusunda uzman sağlık personeline başvurulmalıdır.

### Memeye Soğuk Uygulama Yapılması

Şekil-18

**Dil Bağı:** Doğuştan dilin ağız tabanına yapışık olmasıdır. Bu durum bebeğin memeye yerleşmesine engel olabilir, meme başı çatlaklarına dolayısıyla emzirmenin yetersizliğine neden olabilir.



Bebeklerde Dil Bağı

Şekil-19

**Çözüm Önerisi:** Bebeğin emmesine engel oluyorsa konunun uzmanı bir doktora danışmak gereklidir. Yapılacak küçük bir müdahale ile sorun çözülür.

**Memeyi Reddetme:** Bazen bebekler emmeyi reddedebilir. Memeyi reddetmenin sebepleri arasında; annenin yeme alışkanlıkları (baharatlı, gaz yapıcı yiyecekler vb. olması), annenin kullandığı ilaçlar, diş çıkartma veya kulak ağrısı, ağız içi mantar enfeksiyonları, gaz sancısı, uzun süreli emzik ya da biberon vermeye bağlı memeye karşı direnç, memeye doğru yerleştirilmemeye bağlı rahatsızlık, annenin hijyen eksikliği vb. sayılabilir. Unutulmamalıdır ki annenin her zamanki kokusunu (parfüm, sabun, şampuan gibi) degiştirmesi bile meme reddine neden olabilmektedir.

**Çözüm önerisi:** Bu durumda annelerin sakin olması gerekir. Durumun altında yatan sebep araştırılarak konuya yönelik çözüm yolları geliştirilmelidir. Baharatlı gaz yapıcı yiyeceklerden uzak durulmalı, enfeksiyon veya ağrı için doktorun uygun gördüğü tedaviler uygulanmalıdır.

Bebek memeyi reddediyor ve emmek istemiyorsa bebeğin başı asla memeye yaklaştırılmamalı, bastırılmamalı ve bebek emmeye zorlanmamalıdır. Bu zorlama hareketi bebeği daha çok öfkelendireceği için yapılması gereken şey bebeğin ve annenin sakinleşmesini bekleyerek sabırlı davranmaktır. Emzirme tekniği gözden geçirilmeli varsa hatalar düzeltilmelidir. Biberon kesinlikle kullanılmamalıdır çünkiümeme reddinde en büyük tehlike emzik ve biberon kullanımıdır. Günlük duş alınması; süt üretimini arttıracağı gibi bebeğin anne kokusunu alarak emme isteğini güçlendirecektir. Çözüm bulunamıyorsa emzirme danışmanına başvurulmalıdır.

**Bebekte Pamukçuk Gelişimi:** Bebeğin ağzındaki pamukçuk, emmeyi zorlaştırır.

**Çözüm Önerisi:** Her gün bebeğin ağzı kontrol edilmeli ve bikarbonatlı solüsyonlarla temizlenmelidir. 1 çay kaşığı bikarbonat toz, 1 çay bardağı suya dökülerek hazırlanan sıvıya batırılan eczaneden temin edilmiş gazlı bezler yardımıyla tahriş edilmeden ve sürtme yapmadan günde 3-4 defa nazikçe silinmelidir. Bikarbonat ile bakımla pamukçuk geçmiyor ise hekimin tavsiye edeceği mantar ilacı kullanılabilir. İlacın saklama koşullarına ve kullanım süresine dikkat edilmesi gerekir. Pamukçuk anne sütü alan bebeklerde daha az görülür. Annenin meme temizliğine dikkat etmesi gerekir, memeden kaynaklı pamukçuk olma ihtimaline karşı doctor önerisiyle hem bebek ağız içi hem de anne meme başı için mantar tedavisi kullanılmalıdır.



Bebekte Pamukçuk

Şekil-20

**Gaz Sancısı:** Bebeğin memeye yanlış yerleşmesi, emzirme sırasında normalden daha fazla hava yutmasına neden olur. Mide hava ile dolduğu için rahatsızlık duyan bebek memeyi tam boşaltmadan bırakabilir. Ayrıca bebeklerin %30-40 doğumdan sonra 15. günde başlayan ve 4.aya doğru kendiliğinden düzelen gaz sancıları olabilir. Hiçbir nedene bağlanamayan bu durumlarda bebekler genellikle akşama doğru ağlamaya başlarlar, kilo alımlarında sorun yoktur.

**Çözüm Önerisi:** Anne gaz sancısı nedeniyle ağlayan ve memeyi reddeden bebeğe karşı sabırlı olmalıdır. Emzirme tekniği gözden geçirilmeli, yanlış yerleştirmeler düzeltilmelidir. Emzirmeden sonra bebeğin gazı çıkartılmalıdır. Belli aralıklarla bebeğe egzersiz ve masaj yapılmalıdır. Bebekler kucakta gezinmeden hoşlanırlar. Bebeklerin bu dönemde sık kucağa alınmalarında sakınca yoktur.

**Memelerde Dolgunluk Hissi**

Bebeğiniz düzenli ve aktif olarak emse dahi bazen memelerde biriken sütü bitiremeyebilir. Bu yüzden her emzirme sonrası memelerinizi kontrol etmeniz gerekmektedir. Çünkü göğsünüzde biriken sütler bir süre sonra size ağrı hissettirecek, ateşiniz yükselecek ve memeler gerginleştiği için bebeğiniz emmekte güçlük çekecektir. Dolayısıyla emzirme ve bebeğinizi beslemek zorlaşacaktır.

**Çözüm Önerisi:** Memelerde biriken sütleri elle veya pompa ile boşaltmak gerekir. Boşaltma işlemi öncesi memeye yapılan ılık pansuman sütün daha kolay akmasını sağlar. Sağılan süt, steril süt saklama poşetlerine konularak oda ısısında 3 saat, buzdolabı rafında 3 gün ve derin dondurucuda 3 ay süre ile saklanabilir.

**Anne Sütünün Sağılması ve Saklanması**

Anneler emziremediği durumlarda sütünü sağarak bebeğine vermeleri hususunda bilgi sahibi olmalıdır. Emzirmenin başlatılması ve devamı için süt sağmanın yararlı ve önemli olduğu birçok durum vardır. Sütün sağılması aşağıdaki durumlarda yararlıdır:

* Tıkanık (şiş) memeyi rahatlatmak,
* Süt birikmesini tedavi etmekte,
* Çökük meme başı olduğu durumda,
* Emmesi sorun olan bebeği beslemek için,
* Memeyi reddeden bebeği beslemek için,
* Düşük doğum ağırlıklı ememeyen bebeği beslemek için,
* Yeterli ememeyen hasta bir bebeği beslemek için,
* Anne hasta ise sütün kalanını saklamak için,
* Anne işe gittiğinde bebeği için süt bırakacağı zaman,
* Dolu memeyi bebeğin almasını kolaylaştırmak için.

**Sütün Sağılma Teknikleri**

Sütün sağılması ve yöntemleri her gebeye anlatılmalı ve yöntemlerin öğretilmesi gerekmektedir. Kullanmak annenin tercihine bağlıdır. Süt sağılmaya başlamadan önce oksitosin refleksinin uyarılması gereklidir.

Bunun için;

* Sessiz bir yerde durma
* Çocuğun eşyasına veya resmine bakma
* Ilık bir şeyler içme
* Memeleri ısıtma
* Meme uçlarını uyarma
* Memelere masaj yapma
* Sırt masajı yapma

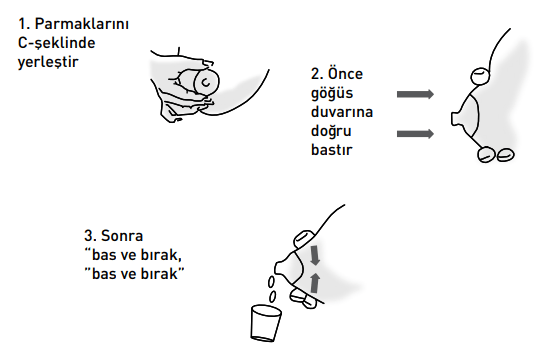
**Süt Sağma Yöntemleri**

• El ile süt sağma

• Pompa ile süt sağma

**El ile Süt Sağma**

* Eller yıkanır.
* Rahat bir pozisyon aldıktan sonra, parmak uçları ile memeye dıştan içe doğru masaj yapılır.
* Önceden ısıtılmış bir havlu, annenin öne doğru eğilmesi sütün kolay gelmesini sağlayabilir.
* Meme emzirme pozisyonunda olduğu gibi başparmak üstten, diğer parmaklar ile alttan tutulur.
* Baş ve diğer parmaklar yavaşça içe, göğüs duvarına doğru ve ardından birbirine doğru bastırılır.
* Sağma işlemi ritmik olarak 20-30 dakika devam etmelidir.
* Normalde süt sağma esnasında anne acı hissetmez.
* Eğer acı hissediyorsa kullandığı yöntem yanlıştır.
* Her sağımda çıkan süt farklı bir kaba alınır, süt kabın 2/3’üne kadar doldurulur.
* Süt sağma işlemi emzirme sıklığı ile aynı sıklıkta yapılır.



Şekil-21

**Pompa ile Süt Sağma**

• Eller yıkanmalıdır.

• Süt sağma aparatları, pompa setleri, biberonlar mutlaka temiz olmalıdır.

• Her sağma işleminde her meme için 15’er dakika ayrılmalıdır.

Manuel Pompa Elektrikli Pompa



Şekil-22

**Sağılan Sütün Bebeğe Verilmesi**

Annenin olmadığı durumlarda sağılan anne sütü bebeğe kaşık ve bardakla verilir. (Biberon ile beslenmesi, bebeğin anne memesini reddetmesine neden olabilir). Biberon emziğine alışan bir bebek, memeyi iyi kavrama alışkanlığını da kaybedebilir ve meme yerine meme ucunu emmeye çalışır. Bu da meme çatlaklarına ve bebeğin yeterince anne sütü alamamasına neden olabilir.

Şekil-23

**Anne Sütünün Saklanması (3-3-3 Kuralı)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Saklanan Yer ve Isısı** | **ABM Protokol Komitesi** | **Sağlık Bakanlığı** |
| Oda ısısı (16-29 oC) | 4 saat  (Temiz ortamda 6-8 saat) | 3 saat |
| Buzdolabı rafı (+4 oC) | 4 gün  (Temiz ortamda 5-9 gün | 3 gün |
| Derin dondurucu (-18 oC altı) | 6 ay  (12 ayda kabul edilebilir) | 3 ay |
| Kaynak: Türk Neonatoloji Derneği Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi | | |

Süt derin dondurucuda saklanacaksa, temiz kaplarda ve eczaneden temin edilecek anne sütü saklama poşetlerinde saklanmalıdır. Üzerinde ad, soyad, tarih ve saat yazılı olan anne sütleri eski tarihli olanlardan başlayarak bebeğe verilmelidir.

Gece ve gündüz sağılan anne sütlerinin içeriği farklı olduğu için gündüz sağılan sütler gündüzleri, gece sağılan sütler geceleri bebeklere verilir. Bu nedenle süt saklama kaplarının üzerine tarih ve saat yazılması önemlidir. Bebeğin günlük beslenmesine yetecek kadar anne sütü hastaneye getirilmelidir. Dondurucu kısmına koyulan sütlerle aynı raflarda tavuk, et gibi besinler olmamalıdır.

**Dondurulmuş Anne Sütünün Bebeğe Verilme Yöntemi**

* Sakladığınız anne sütünü kesinlikle ocağın üstüne veya mikrodalga fırına koymayınız, kaynatmayınız. Bu sütün proteinini bozar.
* Buzluktan çıkardığınız sütü kullanılana kadar buzdolabında saklayıp, 24 saat içinde kullanınız.
* Süt poşetini bir kaba koyduğunuz ılık suyun içine ağzı dışarıda kalacak şekilde (benmari usulü) batırarak çözülmesini sağlayın
* Sıcaklığını kontrol ederek bebeğinize veriniz.
* Bebeğinizi besledikten sonra sütün arta kalanını atınız



Şekil-24

* En önemlisi ise bebeğini emzirmeyi her şeyden çok istemelidir.
* **Yeniden Süt Üretimi (Relaktasyon) çok önemlidir.**
* Anne bebeğinden ayrı kalmışsa (örnek; bebek solunum cihazında ise) anne sütünü öncelikle elle veya pompa ile günde emzirme periyodu sıklığına göre (ortalama en geç 2 saatte bir) sağmaya devam etmelidir.
* Bebeğine kavuştuğunda ise sık sık emzirmeli, beslenmesine, istirahatine dikkat etmeli, bol bol sıvı tüketmelidir.
* Bebek emmeye başladıktan birkaç gün sonra anne, sütünün arttığını görecektir ve mutlu olacaktır.

**Annenin İşe Başlaması**

Kültürel olarak ve sağlık açısından bebeklerin emzirilmesinin önemi bilinmesine rağmen, artan sanayileşme ve iş gücüne katılan kadın sayısının artması ile kadınların, doğumdan kısa bir süre sonra iş hayatına geri dönmek zorunda kaldığı bilinmektedir. Çalışan kadının gününün en az üçte birini iş yerinde geçirdiği düşünülürse, çalışan bir anne için bebeğini emzirmesi kolay görünmemektedir. Uygun olmayan işyeri koşulları, annelerin bebeklerini emzirmekten vazgeçmelerine ya da emzirmeyi erken bırakmalarına sebep olmaktadır. İşyerinde emzirmeye yönelik politikaların olmaması ya da uygulanmaması, esneklik sağlanmayan çalışma ortamı, şift usulü çalışma, çalışılan yerin emzirmeye uygun olmaması emzirme süresini olumsuz olarak etkilemektedir.

Doğum sonrası annelerin iş yaşamında kalmaları teşvik edilmeli, bebeğini emzirmeye yönelik kolaylaştırıcı önlemler işveren tarafından alınmalıdır. Bu amaçla; esnek çalışma koşullarının sağlanması, iş yerinde veya yakın bir yerde kreşlerin bulunması, çalışan annelerin işe döndükten sonra emzirmeyi engelleyen faktörlerle karşılaşmamaları için iş ortamında bebeklerini emzirmelerini kolaylaştıracak veya annenin sütünü sağabileceği ve saklayabileceği uygun bir ortam gerekmektedir.

Türkiye’de emzirme izni yasal olarak İş Kanunu’nun 74. Maddesinin 7. Fıkrasına göre düzenlenmiştir. 657 sayılı Kanunun 104’üncü maddesinin (D) fıkrasında, “Kadın memura, çocuğunu emzirmesi için doğum sonrası analık izni süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde 3 saat, ikinci altı ayda günde 1,5 saat süt izni verilir. Süt izninin hangi saatler arasında ve günde kaç kez kullanılacağı hususunda, kadın memurun tercihi esastır” hükmü yer almaktadır.

**Pandemi Döneminde Emzirme**

Doğum sırasında annenin solunum yolu sekresyonları, idrar ve gaitası ile temas sonucunda COVID-19 enfeksiyonu ile bulaş olabileceği düşünülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tensel temas ve erken emzirmenin bebeğin stabilitesine ve gelişimine olumlu etkisinden dolayı emzirmenin desteklenmesi gerektiğini savunmaktadır. COVID-19 pozitif ya da şüpheli anne bebeğine dokunmadan önce ve sonra el hijyenini sabun ve su ile sağlamalı (20 saniye boyunca) veya sabun ve su yoksa alkol bazlı el dezenfektanlarını kurallarına uygun olarak kullanmalıdır. Takı kullanımı enfeksiyon bulaş riskini artırdığı için kaçınılmalıdır. Anne bebeği beslerken maske kullanmalıdır. Öksürme, hapşırma gibi durumlarda mendil kullanılmalı ve el hijyen kuralları tekrar edilmelidir. Yüzeyler düzenli olarak temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Ortam havalandırması sık sık yapılmalıdır. Kıyafetler 60–90 derecede yıkanmalıdır. DSÖ annenin maskesi yoksa dahi yine de emzirmeye devam etmeli önerisinde bulunmaktadır. Bu şartlar altında emzirme mümkün olmuyorsa sağılmış anne sütü bebeğe verilebilir.

Bunun için de anneye elle sağma öğretilmeli gerekliliğinde pompa anneye özel olmalı ve sağımdan önce mutlaka el hijyeni sağlanmalı ve kullanım sonrası el hijyeni kurallarına uyulmalıdır. Annenin memeye öksürmesi durumunda ise emzirme veya sağma öncesi 20 saniye su ve sabunla nazikçe yıkama önerilir, bunun dışında yıkama önerilmez.

Sağılan süt öncelikle anne ya da enfekte olmadığı bilinen kişi tarafından verilmelidir. UNICEF COVID-19 enfeksiyonunda emzirmede 3W kuralına daima uyulmasını önermektedir (Wear: Beslenme sırasında maske takma, Wash: Bebeğe dokunmadan önce ve sonra elleri sabunla yıkama, Wipe: Yüzeyleri düzenli olarak silme ve dezenfekte etme).

**Emzirme Sürecinde Baba Desteği**

Emzirme sürecinde babaların emzirmeye olumlu bakması ve desteklemesi annelerin emzirmeye başlama ve sürdürmesinde en önemli destek kaynağıdır. Bu nedenle babalar emzirme sürecini eşleri ile birlikte yaşamaya cesaretlendirilmelidir. Baba desteğinin “sağlığı yükseltme, sağlık problemlerini önleme, stresin etkilerine karşı koruma ve baş etme çabalarının güçlendirilmesi”nde önemli rol oynadığı kabul edilmektedir.

Bu durum gebelik ve emzirme süreci için de geçerlidir. Sosyal çevredeki önemli kişilerden ve özellikle eşten alınan destek kadının gebelik ve emzirme deneyiminde pozitif bir etkiye sahiptir. Aynı şekilde destek eksikliği ise bu deneyimleri negatif olarak etkileyebilmektedir. Gebelik öncesi süreçle birlikte babaların da sağlık çalışanları tarafından sürece dâhil edilmesi gerekir. Yapılan bir çalışmada emzirme eğitimine babaların dâhil edilmesinin annelerin emzirme özyeterlilik düzeylerini, emzirme başarılarını, bebeklerin sadece anne sütüyle beslenme sürelerini ve baba bebek bağlanmasını artırdığını göstermiştir.

**4- LOHUSALIK , BEBEK BAKIMI ve TABURCULUK EĞİTİMİ**

**Lohusa İken Dikkat Edilmesi Gerekenler**

**Kanama:** Vajinal kanamanız ortalama 40 gün kadar devam edecektir. Bu kanamanın miktarı ilk 1 hafta süreyle âdet kanaması kadar olabilir. Daha sonra kanamanız sırayla kahverengi, sarı ve beyaz bir akıntı halinde devam ederek ortalama 40 gün sonunda kesilecektir. Dikkat etmeniz gereken; âdet kanamasından daha yoğun bir kanamanız olursa, parça içeren kanamanız varsa, açık renkten koyu renge tekrar dönen kanamanız olursa hekiminize başvurmalısınız.

**Hijyen:** Lohusalık dönemi boyunca dikkat etmeniz gerekenler pedlerinizi sık aralıklarla değiştirmek, perine bölgesini kuru ve temiz tutmaktır. Temizlik için özel bir solüsyon kullanmanıza gerek yoktur. Günlük hayatta olduğu gibi normal suyla temizlik yeterlidir.

Pedlerinizi değiştirirken kötü kokulu bir akıntı hissederseniz mutlaka hekiminize başvurunuz. İstediğiniz zaman ayakta duş şeklinde banyo yapabilirsiniz. Ancak banyo yaparken ameliyat bölgesini liflemeyiniz ve ovuşturmayınız. Banyo bitiminde temiz bir havluyla tamponlama yaparak kurulayınız.

**Beslenme:** Özel bir diyetiniz olmamakla birlikte gaz yapıcı yiyeceklerden (kuru fasulye, nohut, mercimek, çiğ sebze ve meyveler, gazlı içecekler vb.) mümkünse birkaç kez büyük tuvalete çıkana kadar kaçınmanızı öneriyoruz. Kabızlık yaşamamanız için özellikle lif oranı yüksek gıdalar (tam tahıllı undan yapılan ekmek, makarna ve kahvaltılık gevrekler, arpa, çavdar, yulaf ve bunlardan üretilen gıdalar, brokoli, mısır, karnabahar, havuç gibi sebzeler, elma, narenciye türü meyveler bezelye, nohut, kuru fasulye gibi baklagiller, kuruyemişler, ince kabuklu patates) tüketmeniz gerekir. Böylece hemoroid sorunlarınız var ise artırmamış olursunuz. Bir günde en az 8 bardak su içmelisiniz. Hem bağırsaklarınız düzenli çalışması hem de süt salınımının artması açısından su çok faydalıdır.

**Hareket:** Ev içinde ve dışında kendinizi fazla yormadan yürüyüşler yapmanız iyileşmenizi hızlandıracaktır. Evde yorucu olmayan ev işlerinizi (yemek yapmak, bulaşık yıkamak) yapabilirsiniz. Ancak lohusalık dönemi bitimine kadar ağır kaldırılmamalı ve yorucu işlerden kaçınmalısınız. Eğilip kalkarken aynı gebelikte olduğu gibi bacakları kırarak eğilmeli, direkt uzanarak yerden bir şey almaya kalkışmamalısınız.

**Ağrı:** Rahminizin toparlanmasına bağlı ağrılarınız olması gayet normaldir. Bu ağrılar özellikle bebeğinizi emzirirken artabilir. Çünkü bebeğiniz emerken rahminizdeki kasılma hareketleri fazlalaşır. Ağrı durumunda parasetemol içeren ağrı kesicileri kullanabilirsiniz.

**Ateş:** Eğer ateşiniz 38 derecenin üzerine çıkarsa ve bu ateş memelerinizin dolu olmasına bağlı bir ateş değilse mutlaka hekiminizi arayınız.

**Cinsel Yaşam:** Lohusalık dönemi boyunca cinsel ilişkide bulunmamanızı öneriyoruz. Lohusalık dönemi sonunda hekiminize danışarak hareket etmenizi öneririz.

**Doğum Sonrası Psikoloji**

Kendine vakit ayıramamanın getirdiği mutsuzluk, benliğini kaybetme ve kendisini sanki gerçek değilmiş gibi hissetme, güvensizlik, yetersizlik ve iyi bir anne olamama duygusu, kendine veya bebeğine zarar verme düşüncesi, uykuya dalmada güçlük, sebepsiz yere ağlama gibi belirtiler sizde varsa bunları önemsemelisiniz. Yakınlarınızdan ve aile bireylerinden destek isteyin. Gerekli durumlarda hekime başvurmaktan çekinmeyin.

**Kanguru Bakımı**

Kanguru bakımı, hem erken doğan hem de zamanında doğan bebeklere uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem yalnız bezi bulunan bebeğin ebeveynin göğsü üzerine yüzüstü, dik pozisyonda yerleştirilmesi ile ten tene temasın sağlanması ile uygulanır. Özellikle prematüre/düşük doğum kilolu bebeklerin bakımında önerilmektedir. Tensel temasın anne çocuk bağlanmasına katkı sağladığı ve bebeğin gelişimine faydalı olduğu düşünülmektedir.

**Kanguru Bakımının Yararları**

1. **Anne-Bebek Bağlanması:** Anne-bebek bağlanmasının erken dönemde başlatılmasında, teşvik edilmesinde ve anne ile bebek arasındaki adaptasyonun sağlanmasında kanguru bakımının etkili olduğu belirtilmiştir.
2. **Vücut Sıcaklığı Kontrolü:** Anne ile prematüre/düşük doğum ağırlıklı bebek arasında uzayan ten tene temas, etkin vücut sıcaklığı kontrolünü sağlar ve vücut sıcaklığının normalin altına düşme riskini azaltır. Genel durumu normal olan bebeklerde kanguru bakımı ile kuvöz bakımı sıcaklık kontrolü açısından benzerdir.
3. **Emzirme Oranları ve Süresinde Artma:** Kanguru bakımı uygulayan annelerin daha az stres yaşadığı, bebeklerini daha uzun süre emzirdiği görülmüştür.
4. **Ağrı Kontrolü:** Kanguru bakımının uygulanması kuvöz bakımına göre bebeğin yaşadığı ağrının kontrolünde oldukça etkili olduğu kanıtlanmıştır.
5. **Erken Taburculuk:** Kanguru Bakımı uygulanan bebeklerin hayati değerlerinin daha hızlı normalleştiği, daha erken anne sütü aldığı, daha hızlı kilo aldığı görülmüştür. Ayrıca enfeksiyon görülme oranının ve hastalık gelişme riskinin daha az olduğu ve bebeklerin daha erken taburcu edildiği belirtilmiştir.

Annelerin yanı sıra babalarında kanguru bakımına katılımı sağlanabilir. Özellikle annenin sezaryen doğum yapması gibi nedenlerden dolayı kanguru bakımına katılamaması durumunda babanın bu bakıma katılımı önerilmektedir. Babalar da Kanguru Bakımı yapınca daha rahatladıklarını, daha güvenli olduklarını belirtmektedirler.

**Bebek Bakımı**

**Beslenme:** Bebeğinizi ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü ile beslemeniz ve devamındaki süreçte en az iki yıl ve daha fazlasını emzirmek en sağlıklı beslenme şeklidir. İlk 6 ay Anne sütü dışında hiçbir ek besin vermenize gerek yoktur.

Eve gittiğinizde ilk bir hafta kadar bebeğinizin emmesi düzensiz aralıklarla olabilir. Bu durum gayet normaldir. Önemli olan bebeğiniz her istediğinde memeye tutturup emzirmenizdir. Dikkat etmeniz gereken emzirme aralıklarının 2 saati aşmamasıdır. Uyuyor olsa bile 2 saati geçirmeden bebeğinizi nazikçe uyandırmalısınız. Uyandırmakta zorlanırsanız altını değiştirmek, kıyafetini azaltmak, yüzünü ılık su ile silmek bebeğiniz uyandırmanıza yardımcı olacaktır. Bebeğinizi emzirirken rahat bir yere oturmanız ve kendinizi rahat hissetmeniz önemlidir. Emzirme esnasında salgılanan prolaktin hormonunun etkisiyle uykunuz gelebilir. Bu yüzden yanınızda birinin bulunması faydalıdır. Bir beslenme seansında her iki memeden de emziriniz. İlk başladığınız memede 20 dakika emzirdikten sonra hala emziriyor olsanız bile diğer memeye geçiriniz ve emebildiği kadar diğer memeden emziriniz. Bir sonraki seansta son emzirdiğiniz memeden başlayarak emziriniz.

Her emzirme sonrası bebeğinizi omzunuza yatırıp gaz çıkarmasını sağlamanız önemlidir. Emzirme esnasında bebek emmek istemediği esnada bebeğin başı zorla memeye yerleştirme yapılmamalı, bebek zorlanmamalıdır, gerekirse bebeğin sakinleşmesi beklenmelidir.

**Kusma:** Yeni doğan bebekler her beslenme sonrası gaz çıkarma esnasında aldıkları anne sütünün bir miktarını çıkarabilirler. (Bu miktar yaklaşık bir yemek kaşığını geçmez) bu durum gayet normaldir. Ne zaman ki bebeğiniz beslenme ile hiç ilgisi olamayan bir saatte hiç ses çıkarmadan ağzını açıp karşıya doğru fışkırır tarzda kusarsa mutlaka çocuk hekiminize kontrol ettiriniz.

**Alt Bakım:** Doğumu takiben ilk 1 ay zorunlu haller dışında bebeğinizin alt bakımını yaparken ıslak mendil kullanmayınız. Bunun yerine ılık su ile ıslatılmış bezler/pamuklar daha sağlıklıdır. Özellikle kız bebeklerde temizlik önden arkaya usulüne uygun olarak bir defada yapılmalıdır. Bebeklerin altı temizlendikten sonra nemlendirici bir krem kullanılması önerilebilir. Bebek pudraları solunduğunda akciğere kaçma riski olduğu için önerilmez. Alt temizliği için en uygun zaman emzirmeye başlamadan öncesidir. Beslenme sonrası yapılan alt değişme esnasında bebeğinizin midesine baskı artacağından kusma ihtimalide fazla olacaktır. Anne sütü ile beslenen bebekler sık ve sulu kıvamda kaka yaparlar. Günlük emzirme sayısı ile orantılı kaka yapmaları gayet normaldir. Yani bebeğiniz günde 8 kez emiyorsa 8 kez kaka yapabilir. Kaka rengi açık sarı ve sulu kıvamdadır. Eğer bebeğiniz ardı ardına kaka yapıyor ve yaptığı kakanın içinde hiç kaka partikülü yoksa çocuk hekiminize başvurunuz.

**Göz Bakımı:** Bebeğinizin gözlerini temizlemek için kaynamış ılıtılmış su ve steril gazlı bez kullanabilirsiniz. Bunun için göz dibine kaynatıp ılıtılan sudan bir damla damlatıp gazlı bez ile içten dışa tek hareketle temizlik yapılmalıdır. Aynı hareket 2. kez tekrarlanacaksa yeni bir gazlı bez kullanılmalı, aynı gazlı bez ikinci kez kullanılmamalıdır. Bunun yanı sıra gözlerde aşırı çapaklanma, kızarıklık, akıntı olursa çocuk hekiminize başvurmalısınız. Yenidoğanın gözyaşı bezleri tam olarak çalışmadığından 3 haftaya kadar ağladıklarında gözyaşı gelmeyebilir.

**Göbek Bakımı:**

Göbek kordonu enfeksiyon gelişimi bakımından uygun bir ortamdır. Göbek bakımının amacı kanama ve enfeksiyonu önlemektir. Hastane protokollerine göre halen alkol, baticon, üçlü boya vb. kullanılabilmektedir.

Ancak yapılan çalışmalarda aslında yenidoğan bir bebekte göbek bakımında antiseptik kullanılmasına gerek olmadığı ortaya konulmuştur. Kirlenmesi durumunda steril su ile temizlenmesi ve steril gazlı bezle kurulanması uygundur.

Göbek bakımında temiz, kuru tutmak, açıkta bırakmak ve her alt değiştirme öncesi el yıkamak yeterlidir. Bebeğin bezi göbek kordonunun altında kalacak ve kordona sürtmeyecek şekilde bağlanmalıdır. Göbek kordonu yaklaşık 7-14 gün içinde düşer.

Göbek enfeksiyon bulguları (kızarıklık, ısı artışı, hassasiyet, akıntı, kanama, şişlik, pis koku vb.) olduğunda, anne bebeği çocuk doktoruna götürmelidir.

**Toksik Eritemler:**

Bebeğinizin vücudunda sanki sinek ısırığı gibi ufak kızarıklıklar çıkabilir. Bunlar gayet normaldir. Yalnız bazen bu kızarıklıkların ucu sarı sivilce şeklini alabilir. Böyle durumlarda bazen bebekleri özel bir solüsyon ile banyo yaptırmak gerekebilir. Bunun için kızarıklıklar sivilce halini alır ve sarı renkli uçları gelişirse bebeğiniz hastaneye getirmeniz gerekir.

**Banyo:**

Yenidoğan bebekler haftada 2-3 kez yıkanabilir. Sayı bundan daha fazla olmamalıdır. Banyo suyunun sıcakluığı 38-38,8 C olmalı, banyodan önce su sıcaklığı termometre ile kontrol edilmelidir. Oda sıcaklığı 26-27 C olmalı, oda ısısının kaybolmaması için kapı ve pencere açık olmamalıdır. Bebeği kurulamak için önceden ısıtılmış iki havlu bulundurulmalıdır. Mümkünse küvet banyo tercih edilmeli, suyun yüksekliği bebeğin omuz hizasını geçmeyecek şekilde (10-13 cm) ayarlanmalıdır.

Bebek küvet banyo öncesinde çıplak olarak pamuklu bir beze (üşüme ve elden kaymaya tedbir için) gevşek şekilde sarılmalı ve sarılı şekilde küvet içine yerleştirilmelidir. Kusma ve aspirasyon riskini önlemek amacıyla bebek beslenmeden önce banyo yaptırılmalıdır. Banyo süresi 5 dakika ile sınırlandırılmalıdır. Bebek sudan çıkarıldığında hızlıca kurulanıp şapkası takılmalı ve sonrada kuru olan ikinci sıcak havluya sararak 10 dk. kadar sonra giydirilmelidir. 32 haftadan önce doğmuş yenidoğanlar da ise ilk üç hafta bebek ılık su ve pamukla silinerek temizlenmelidir. Silme banyosu, baştan başlayıp ayaklara doğru bebeği üşütmeyecek şekilde her bölgeyi sırayla açarak yaptırılmalıdır.

**Uyku/Yatış Pozisyonları:**

Normal yenidoğan yaklaşı 15-18 saat uyur, uyku düzeni değişkenlik gösterir. Yenidoğan sırtüstü uyutulmalıdır. Yüzükoyun uyuma ve yumuşak yatak Ani Bebek Ölümü Sendromuyla ilişkili bulunmuştur. Genellikle gürültü karşısında ya da diğer aktivitelerde uyanır. Fakat uyumak için kolayca sakinleşir. Açlık, her 3-4 saatte bir yenidoğanın uyanmasına sebep olur. Bebek büyüdükçe giderek uyanıklık süresi artar. Amerikan Pediatri Akademisi, ani bebek ölüm riskini azaltmak için yenidoğanın sırtüstü pozisyonunda yatırılmasını önermektedir. Ayrıca, bebeğin yatağının orta sertlikte olması; yatak içinde yumuşak battaniye, oyuncak ve benzeri bulundurulmaması; yatak içinde farklı bebek pozisyonlayıcıların kullanılmaması, koyun postu, su yatağı gibi yatakların tercih edilmemesi; bebeğin yattığı odanın aşırı sıcak olmasının önlenmesi; sigara içilmemesi ve bebekle annenin aynı odada ancak farklı yataklarda yatması sağlanmalıdır.

Bebeğin beşiği, kazalara neden olmaması açısından güvenlik standartlarına uygun olmalıdır. Bebekler, beşik içinde 2 yaşına kadar yastıksız ve uyku tulumu ile yatırılmalıdır. Bebek için en güvenli yer kendi yatağıdır. Ebeveyn ile aynı yatakta uyuma, ani bebek ölüm riskini arttırmaktadır.

Bebek, yaşamın ilk bir yılı anne ile aynı odada (co-rooming) ancak ayrı yataklarda uyuması hem ani bebek ölümü riskini azaltmak hem de anne-bebek etkileşimi ve emzirmeyi desteklemek açısından önemlidir.

**Hıçkırık:**

Yenidoğan bebekleri hemen hemen her beslenme sonrası diyebileceğimiz kadar sık hıçkırık tutar. Bebek beslendikten sonra hıçkırıyorsa, beş dakika yeniden emzirilip gazı çıkartılmalıdır. Hıçkırığı geçirmenin en doğal ve güvenli yolu birkaç dakika kadar daha emzirmeye devam etmektir.

**Bebeklerdeki Hormonal Değişiklikler**

Anneden geçen hormonların etkisi ile bebeklerin memelerinde şişlikler olabilir. Bu durum tamamen normaldir ve kesinlikle memelerin sıkılmaması gerekir. Kız bebeklerde vajinal beyaz, berrak bir akıntı görülebilir. Bu durum yaklaşık 2-3 hafta kadar sonra kendiliğinden ortadan kalkacaktır.

**Burun Tıkanıklığı**

Yeni doğan bebeklerin burnu sıkça tıkanabilir. Bunun için günde 4-6 defa her burun deliğine serum fizyolojik damla damlatabilirsiniz. Damlayı bebeğinizi emzirmeden ve uyku saatinden önce damlatmanız daha doğru olacaktır. Aksi takdirde tok karnına damlatılan damla bebeğinizi kusturabilir. Ayrıca piyasada bulunan burun aspiratörleri de kullanılabilir.

**KAYNAKLAR**

Akalın, A., & Şahin, S. (2018). Preeklampsi: Tanı ve Hemşirelik Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar. *Journal of Human Rhythm*, *4*(2), 88-97.

Al-Sahab B, Lanes A, Feldman M, Tamim H. Prevalence and Predictors of 6-Mont Exclusive Breastfeeding among Canadian Women: a National Survey. BMC Pediatr 2010; 10:20-8.

Aygün, C., & Aygün, B. K. (2010). Gebelik ve Konstipasyon. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 17(1); 71-75.

BebekBakımı(2016), http://www.megep.meb.gov.tr/mte\_program\_modul/moduller/Bebek%20Bak%C4%B1m%C4%B1.pdf E.T. 31.01.2022

Beji, N. K. (Ed.). (2015). Hemşire Ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri.

Conde‐Agudelo, A., & Díaz‐Rossello, J. L. (2016). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane database of systematic reviews*, (8).

Cong, X., Ludington-Hoe, S. M., & Walsh, S. (2011). Randomized crossover trial of kangaroo care to reduce biobehavioral pain responses in preterm infants: a pilot study. *Biological research for nursing*, *13*(2), 204-216.

Çaka, S. Y., Topal, S., & Altınkaynak, A. S. (2017). Anne Sütü ile Beslenmede   
Karşılaşılan Sorunlar. Turkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics, 3, 20-8.

Çetin, F. C., Demirci, N., Çalık, K. Y., & Akıncı, A. Ç. (2017). GEBELİKTE OLAĞAN FİZİKSEL YAKINMALAR. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, *48*(4), 135-141.

Demiröz Bal M, Dereli Yılmaz S. (2017) Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum. Akademisyen Kitapevi.

Durmazlar, S. P. K., Atacan, D., & Eskioğlu, F. (2007). Gebelikde Fizyolojik ve Biyolojik Deri Değişiklikleri: derleme. *EDİTÖRLER KURULU*.

Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı (2015), Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı

Erkal Aksoy Y., Ötleş S. Beslenme. In: Ebelik ve Toplum Sağlığı. Özentürk MG, Yücel U, Meseri R (Eds). Ankara Nobel Tıp Kitapevleri, 2019; 221-231.

Google görseller. https://www.google.com/imghp?hl=TR

Güleç, Ü. K., Özgünen, F. T., Evrüke, İ. C., & Demir, S. C. (2013). Gebelikte Anemi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, *22*(3), 300-316.

Hsu YC, Chen CH, Lin MC, Tsai CR, Liang JT, Wang TM. Changes in preterm breast milk nutrient content in the first month. Pediatr Neonatology 2014: 55; 449–454. https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2014.03.002.

<http://www.annelikbilinci.com/makaleler/gebelik-maskesi.html>

<https://www.anneysen.com/saglik/makale/> semptomlar-ve-komplikasyonlar-gebelikte-simfizis-pubis-agrisi\_11720

<https://www.kidsgourmet.com.tr/anne-sutunun-sagilmasi-ve-saklanmasi-nasil-olmali/>

<https://www.mortilki.com/saglik/27810/hamilelikte-kasik-agrisi-neden-olur-ve-neyin-belirtisidir.htm>

[https://www.slideshare.net/DRALFAQAWI/physiological-changes-during-pregnancy- 20257981](https://www.slideshare.net/DRALFAQAWI/physiological-changes-during-pregnancy-%20%2020257981)

<https://www.slideshare.net/DRALFAQAWI/physiological-changes-during-pregnancy-> 20257981

Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi 2013;22(6):239- 245.

Kurt, F.Y., & Aytekin, A. (2015). Hemşirelik Ve Ebelik Öğrencilerinin Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, *4*(1), 5-9.

Ludington-Hoe, S., Anderson, G. C., Swinth, J., Thompson, C., & Hadeed, A. (2004). Randomized controlled trial of kangaroo care: cardiorespiratory and thermal effects on healthy preterm infants. *Neonatal Network*, *23*(3), 39-48.

Mecdi, M., & Rathfisch, G. (2013). Gebelikte Oluşan Rahatsızlıklarda Kanıta Dayalı Uygulamalar. *FN Hem. Derg*, *21*(2), 129-138.

Moore, E. R., Bergman, N., Anderson, G. C., & Medley, N. (2016). Early skin‐to‐skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane database of systematic Reviews*, (11).

Neyzi O, Ertuğrul T. Sağlıklı Çocuğun Beslenmesi. Pediatri (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2002.

Okumuş H, Mete S. Anne Babalar için Doğuma Hazırlık/Sağlık Profesyonelleri için Rehber (2. Baskı), İstanbul, Birmat Matbaacılık, 2014, 29.

Richard JS (ed) . Breastfeedding 2001, Part I. The Pediatric Clinics of North America 2001; 48: 1-262.

Roberts, K., Paynter, C., & McEwan, B. (2000). A comparison of kangaroo mother care and conventional cuddling care. *Neonatal Network*, *19*(4), 31-35.

Samur GE. Gebelik ve Emziklilik Döneminde Beslenme. 2. Baskı. Ankara: Reklam Kurdu Ajansı; 2012.

Sari, F. N. (2017). Emzirmenin anneye faydaları. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, *2*(2), 230-238.

Science Network WA. Breast milk contains stem cells. <http://www.sciencealert.com.au/news/> 20081102-16879.html (Erişim tarihi:18.01.2022)

Suzan, Ö. K. (2020). Kolostrum: Özellikleri ve Prematüre Bebeğe Faydaları. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, *29*(3), 221-227.

Şen-Oran E, Gürdal SÖ, Soybir GR. Mastitler. Meme sağlığı dergisi/Journal of Breast Health 2013;9(1):1-4.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı, Temel Yenidoğan Bakımı, 2017 erişim adresi <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/> 1.2\_revizyon\_19.11.2019\_Temel\_Yenidogan\_Bakimi\_Kitabi\_1.pdf

Taşkın, L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13. Baskı, Akademisyen Kitabevi, Ankara.

TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, Eğitimciler için eğitim rehberi beslenme modülleri (online), Ankara: İlkay Ofset Matbaacılık, 2008. Erişim adresi: <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t9.pdf>

Temel Yenidoğan Bakımı (2017), Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı

Toprak, FÜ., & Erenel, AŞ. (2018). Sezaryen Doğumlarda Baba İle Bebek Arasında Kanguru Bakımı Alternatif Bir Uygulama Olabilir mi? *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, *15*(2), 75-79.

Türkyilmaz, C. (2017). Anne Sütünün Bebeğe Ve Anneye Faydaları Nelerdir? Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 2(2), 154-179.

UNICEF (2003) lk 6 ay sadece anne sütü, Erişim: [unicef.org/turkey/ir/\_mc29.html]. Erişim Tarihi: 18.01.2022

UNICEF, Breastfeeding support in the workplace: a global guide for employers, Erişim adresi: https://www.unicef.org/documents/breastfeeding-support-workplace-global-guide-employers. Erişim tarihi: 18.01.2022

WHO (World Health Organization) Dünya Sağlık Örgütü Breastfeeding Erişim adresi: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab>= tab\_1 Erişim tarihi: 18.01.2022

World Health Organization. WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn October 2013. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2014. ISBN 978 92 4 150664 9 (NLM classification: WQ 500)

Nzik E. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. Akademisyen Kitabevi 2022