

Araştırma Makalesi

Annelere Doğum Öncesinde Verilen Yenidoğan Bakımı ile İlgili Eğitimin Doğum Öncesi ve Doğum Sonrasında Değerlendirilmesi

Prenatal and Postnatal Evaluation of Newborn Care Education Given to Mothers Prenatally

Nilgün DOĞAN¹, Rana YİĞİT², Semra ERDOĞAN³

¹ Özel TOBB ETÜ Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Sorumlu Hemşiresi, Ankara

² Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin

³ Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Mersin

Özet

Amaç: Bu araştırma, primipar annelere yenidoğan bakımına yönelik doğum öncesinde verilen eğitimin, doğum sonrasında etkililiğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Antenatal Polikliniğine başvuran, gebeliğinin son trimestrinde olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 101 primipar anne oluşturmuştur. Veriler, annelerin demografik özellikleri ve yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi durumlarını değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen 67 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Görüşme sonrası annelere yenidoğan bakımı ile ilgili eğitim verilmiş ve yenidoğan bakımını içeren kitapçık dağıtılmıştır. Doğum sonrası 7-20. günler arasında ev ziyaretleri yapılarak annelerin bilgi durumları değerlendirilmiştir. Analizler için Mc-Nemar, Wilcoxon ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmış, değişkenler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon ile test edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin %66.3'ü 18-25 yaş aralığında, %54.5'i lise mezunu, %79.2'si çalışmamaktadır. Annelerin %66.3'ü 1-2 yıllık evli, %95'i isteyerek gebe kalmıştır. Annelerin %74.3'ü bebek bakımı ile ilgili bilgi almadığını belirtmiştir. Annelerin %91.1'i yenidoğan bakımı ile ilgili çeşitli konularda bilgiye gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrası annelerin %99'unun anne sütü ile beslenme süresini doğru biçimde öğrendikleri, %88.1'inin göbek bakımını doğru biçimde öğrendikleri ve %94'ünün bebeğin kafasında saçlı deride oluşan konağı (seboreik dermatit) gidermek için doğru yöntemi öğrendikleri belirlenmiştir.

Sonuç: Annelere doğum öncesinde yenidoğan bakımı ile ilgili verilen eğitim doğum sonrasında oldukça etkili olmuştur.

Anahtar Sözcükler: yenidoğan; yenidoğan bakımı; ilk hamilelik

Abstract

Aim: This research was conducted as a quasi experimental to test the effectiveness of the newborn care education given to primigravid mothers in the postnatal period.

Method: The research sample was comprised of 101 primigravid women in their third trimester who agreed to participate in the research and came to the antenatal clinic of Dr. Zekai Tahir Burak Women's Health Training and Research Hospital. The data was collected using a 67-question survey form developed by the researchers for evaluating the demographic characteristics and newborn care knowledge of the above mentioned group of mothers. After the interview, the mothers were informed regarding newborn care as well as given a booklet prepared by the researchers about newborn care. Between the 7th and 20th postnatal days, the mothers were visited at their homes in order to assess the state of their knowledge regarding neonatal care. For statistical analyses, Mc-Nemar, Wilcoxon and Kruskal-Wallis tests were used and relationship among variables were tested by Pearson Correlation test.

Result: In this study, 66.3% of the participating mothers were between 18-25 years old, 54.5% were high school graduates, and 79.2% were unemployed. Two thirds (66.3%) of the mothers had been married one to two years and 95.0% had willingly become pregnant. 74.3% of mothers had not been informed previously regarding infant care. In this study, 91.1% of the women stated that they needed information for various aspects of neonatal care. Following the training, had been determined that the participating mothers learned the timepoints of breastfeeding correctly (99%); proper umbilical cord care (88.1%) and troubleshooting for baby head crusts (94%).

Conclusion: Overall, the prenatal education for newborn care given to primigravid women in the postnatal period was found to be highly effective.

Keywords: newborn; newborn care; primigravidity

*Bu çalışma, 9-12 Nisan 2008 tarihinde Antalya'da 16. Ulusal Neonatoloji Kongresi'nde e-poster olarak sunulmuştur.

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg, 2013;6(3):10-18

Geliş tarihi : 01.04.2014

Kabul tarihi : 06.08.2014

Yazışma adresi : Uzm. Hemş. Nilgün DOĞAN, Özel TOBB ETÜ Hastanesi Yaşam cad. no:5 Söğütözü Ankara

Tel : 0312 2929900-4818/0530 4560465

Faks : 0312 2929910

E-posta : ingu_40@mynet.com

Giriş

Dünyada her yıl 500.000 den fazla sayıda kadın gebelik ve doğum komplikasyonları nedeniyle ölmektedir. Dünyaya gelen bebeklerin ise 8 milyonu yaşamlarının ilk birkaç gününde ölmektedir (1).

Ülkemizdeki sağlık sorunlarının başında ana-çocuk sağlığı sorunları gelmektedir. Yeterli ve uygun bakım almayan bebekler ölmektedir. Bebek ölümlerinin azaltılması, annelerin doğum öncesi ve doğum sonrasında kapsamlı bakım alması ve doğru bilgilendirilmeleri ile mümkün olabilir (2,3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1987'de anne bebek ölümlerini azaltmak için güvenli annelik programını başlatmıştır. Güvenli annelik, çocuk ve anne sağlığını, dolayısıyla yenidoğan sağlığının en üst düzeye çıkarılmasıdır. Bu da ancak aile planlaması, doğum öncesi izlemlerin yapılması, sağlıklı koşullarda doğum ve doğum sonrası anne ve yenidoğan bakımının en üst düzeyde verilmesiyle mümkün olabilir. Anne ve bebeğin sağlığının en üst düzeye çıkartılması, sürdürülmesi ve annelerin, uygun-yeterli bilgi ve beceriyle donanımlı olmaları ve bakıma katılmalarıyla mümkün olabilir (1,4).

Araştırmalar, genç ve ilk gebeliğini deneyimleyen annelerin daha fazla bilgi ve beceriye gereksinimlerinin olduğunu, bebek bakımı ile ilgili daha fazla güçlük yaşadıklarını göstermektedir. Özellikle doğum öncesi ve doğum sonrası dönem, anne ve bebeklerin hemşirelik bakımına en fazla gereksinim duydukları dönemdir (5,6). Anneler ilk bebeklerinde, bebek bakımıyla ilgili yeterli bilgi ve beceriye sahip değillerse kaygı ve endişe yaşayabilmektedirler. Eğer anneler doğum öncesinde profesyonel yardım ile bebek bakımına hazırlanmışlarsa kültürel yaklaşım, yanlış bilgi ve uygulamalardan etkilenmezler. Bu dönem ayrıca, anne-babaların bebek bakımı ile ilgili bilgi ve beceri kazanmalarının yanı sıra bebek bakımı ile ilgili sorumluluk duygusu kazanabilecekleri en uygun dönemdir (5,6).

Hemşireler klinik ve sahada anne ve bebekleri yakından tanıyan ve uygun girişimlerde bulunabilecek profesyonellerdir. Doğum öncesi ve sonrasında verilen hemşirelik bakımında yalnızca fiziksel bakım değil, aynı zamanda duygusal destek, eğitim ve danışmanlık hizmetleri de verilmektedir (7). Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Ölümünü Önleme Projesinde de (2002-2005) yenidoğan bebeklerin sağlıklı yetişmesinde bakım ve beslenme eğitiminde hemşirenin önemini bir kez daha vurgulamıştır (8).

Bu araştırma, ilk gebelik deneyimini yaşayan annelerin doğum öncesi ve sonrasında yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi durumlarının belirlenmesi ve yenidoğan bakımı konusunda doğum öncesi dönemde verilen eğitimin doğum sonrası dönemdeki etkililiğinin değerlendirilmesi amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Yarı deneysel olarak planlanan araştırmanın evrenini, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde; Antenatal Polikliniğine başvuran, Ankara il sınırları içinde yaşayan, gebeliğinin son trimestrinde olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 125 primipar anne oluşturmuştur. Ancak, araştırmanın son uygulamasında 24 anneye çeşitli nedenlerle ulaşılamadığından toplam 101 annenin verileri değerlendirilmeye alınmıştır.

Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 600 yataklı olup, aile planlaması, infertilite ve invitro fertilizasyon (IVF), antenatal bakım ünitesi, menapoz ve gençlik merkezi poliklinikleri, jinekoloji ve doğum sonu bakım klinikleri, doğum salonu, riskli yenidoğan ünitesi ve ameliyathane ünitelerinden oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından hazırlanan "Anne Tanıtım Formu" ve "Annelerin Sağlıklı Yenidoğan Bakımına Yönelik Bilgi Durumlarını Değerlendirme Formu" kullanılmıştır. Anne tanıtım formunda; annelerin demografik özellikleri ve obstetrik durumlarını içeren 23 soru yer almaktadır. Annelerin sağlıklı yenidoğan bakımına yönelik bilgi durumlarını değerlendirme formu; annelerin yenidoğan bakımı konusundaki bilgilerini değerlendirmek amacı ile hazırlanmış 44 soru yer almaktadır. Veri toplama araçlarının güvenilirliğini tespit etmek için; veri toplama araçları Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü AÇS/AP Eğitim Şube Müdürlüğü'ne gönderilmiş ve öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ayrıca araştırma kapsamına alınmayan 20 anneye ön uygulama yapılmış ve gerekli düzenleme yapılmıştır.

Uygulama doğum öncesi ve doğum sonrası olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Doğum öncesi uygulama, 22.06.2006-25.09.2006 tarihleri arasında antenatal polikliniğine başvuran, araştırma kapsamına uygun, araştırma hakkında yazılı ve sözlü bilgi verildikten sonra katılmayı kabul eden 125 anne ile yapılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan annelere "Anne Tanıtım Formu" uygulanmış ardından "Annelerin Sağlıklı Yenidoğan Bakımına Yönelik Bilgi Durumlarını Değerlendirme Formu" uygulanmıştır. Daha sonra annelere yenidoğan bakımı ile ilgili olarak eğitim verilmiştir. Eğitimler annelerinde katılımını sağlayarak soru cevap şeklinde sözel olarak yapılmış ve yaklaşık 25-30 dakika sürmüştür. Eğitim sonrası, annelere araştırmacılar tarafından hazırlanan yenidoğan bakımını içeren eğitim kitapçığı verilerek uygulamanın birinci aşaması tamamlanmıştır.

Uygulamanın ikinci aşaması 22.07.2006-01.01.07 tarihleri arasında doğumdan sonraki 7-20. günler arasında yapılmıştır. Uygulamanın ikinci aşaması hastaneye kontrole gelen annelere hastanede, gelemeyen annelere ise ev ziyareti yapılarak “Annelerin Sağlıklı Yenidoğan Bakımına Yönelik Bilgi Durumlarını Değerlendirme Formu” tekrar uygulanarak araştırmanın ikinci aşaması tamamlanmıştır. Değerlendirme sonrası annelerin gereksinimi olan konularda tekrar eğitim verilmiş ancak değerlendirme yapılmamıştır. İlk uygulamada araştırmaya katılan 125 anneden 24 anneye çeşitli nedenlerle ulaşılamadığından araştırma 101 anne ile tamamlanmıştır

“Anne tanıtım formu” eğitim öncesi bir kez uygulanmıştır. Form araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulmuş ve 5-6 dakika sürmüştür.

“Annelerin Sağlıklı Yenidoğan Bakımına Yönelik Bilgi Durumlarını Değerlendirme Formu” eğitime başlamadan önce ve doğumdan sonraki 7-20. günlerde olmak üzere iki kez uygulanmıştır. Doğum sonrası annelere ulaşabilmek, eğitim öncesi ve sonrası verileri karşılaştırabilmek için annelerin ev adresleri ve telefonlarını yazmaları istenmiştir. Annelere bunun için yazılı ve sözlü açıklama yapılmış ve izin alınmıştır. Formun uygulanması 10-15 dakika sürmüştür.

Sayısal nitelikteki değişkenler bakımından eğitim öncesi ve sonrası değerlendirmelerde Wilcoxon Sign Rank Testi, kategorik nitelikteki değişkenler bakımından ise Mc-Nemar testi kullanılmıştır.

Çalışmada eğitimin etkililiğini belirlemek amacıyla her bir soru için eğitim öncesi ve eğitim sonrası verilen cevapların puanları hesaplanmıştır. Ardından eğitim öncesi ve eğitim sonrası verilen cevapların puanları arasındaki fark bulunarak elde edilen puan toplam skor olarak adlandırılmıştır.

Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

01.11.2005–01.04.2006 tarihleri arasında Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Antenatal Polikliniği'ne başvuran, ilk bebeğini bekleyen 101 anne ile sınırlıdır.

Bulgular

Bu bölümde annelerin tanıtıcı özellikleri, bebek bakımı ile ilgili deneyim ve bilgi gereksinimleri, bebek bakımı konusunda gereksinim duydukları konular ve yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi durumları değerlendirilmiştir.

Annelerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir (Tablo 1). Annelerin %44.6'sının daha önce bebek bakımı ile ilgili deneyimlerinin olduğu görülmektedir. Deneyimi olan annelerin %91.1'inin bebeğin alt bakımı, %73.3'ü banyosu, %77.8'i beslenmesi, %88.9'unun ise uyutulması ile ilgili olduğu görülmektedir (Tablo 2). Buna karşın annelerin %91.1'inin bebek bakımı ile ilgili bilgiye gereksinim duydukları belirlenmiştir (Tablo 3).

Annelerin tamamına yakını göz, burun ve ağız bakımı (%91.3), bebeğin banyo ve cilt bakımı (%91.3), beslenmesi (%95.7) ve alt bakımı (%83.7) ile ilgili bilgiye gereksinim duymaktadır (Tablo 3).

Eğitim öncesi annelerin %13.9'u beslenme sırasında ve sonrasında bebeğin gazının çıkarılmasının gerekli olduğunu bilmezken, eğitim sonrasında annelerin tamamı bebeğin beslenme sırasında ve sonrasında gazının çıkarılmasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir ($p<0.001$).

Tablo 1. Annelerin tanıtıcı özellikleri (N=101).

	Sayı	%		Sayı	%
Yaş			Gebeliği isteme durumu		
18-25	53	66.2	İsteyen	96	95.0
26-32	21	26.3	İstemeyen	5	5.0
33-+	6	7.5			
Eğitim durumu			Evlilik Süresi		
İlköğretim	28	27.7	1 yıldan az	20	19.8
Lise	55	54.5	1-2 yıl	67	66.3
Ön lisans	8	7.9	2.1-4 yıl	7	6.9
Lisans ve Lisans Üstü	10	9.9	4.1-5 yıldan fazla	7	7.0
Çalışma Durumu			Gebeliğinde kontrole gitme durumu		
Çalışıyor	21	20.8	Giden	94	93.1
Çalışmıyor	80	79.2	Gitmeyen	7	6.9

Eğitim öncesi annelerin %23.8'i pamukçuğu bilmediğini, %76.2'si pamukçuğu bildiğini belirtmiştir. Eğitim sonrasında ise pamukçuğu bilen anne sayısı %98'e yükselmiştir ($p<0.001$).

Eğitim öncesinde annelerin %75'i pamukçuk gelişmesi durumunda ne yapacağını bilmediklerini,

%26'sı ağız bakımı (karbonatlı suya batırılmış temiz bir tülbentle bebeğin ağız içini sileceğini) yapacağını belirtmiştir. Eğitim sonrası annelerin %88'i ağız bakımı yapacaklarını belirtmişlerdir ($p<0.001$).

Eğitim öncesinde annelerin %21'i saçlı deride oluşan konağı gidermek için doğru tekniği (konak olan

Tablo 2. Annelerin bebek bakımı ile ilgili deneyim ve bilgi gereksinimleri (N=101).

Özellikler	Sayı	%
Doğum öncesi bebek bakımı konusunda deneyimi		
Var	45	44.6
Yok	56	55.4
Doğum öncesinde bebek bakımı ile ilgili bilgi alma durumu		
Alan	26	25.7
Almayan	75	74.3
Doğum öncesi bebek bakımı konusunda yaşanan deneyimler		
Alt bakımı		
Evet	41	91.1
Hayır	4	8.9
Banyosu		
Evet	33	73.3
Hayır	12	26.7
Beslenmesi		
Evet	35	77.8
Hayır	10	22.2
Uyutma		
Evet	40	88.9
Hayır	5	11.1

Tablo 3. Annelerin bebek bakımı konusunda gereksinim duydukları konular (N=101).

Annelerin İfadeleri	Sayı	%
Göz, ağız, burun bakımı		
Evet	84	91.3
Hayır	8	8.7
Cilt temizliği ve banyosu		
Evet	84	91.3
Hayır	8	8.7
Beslenmesi		
Evet	88	95.7
Hayır	4	4.3
Alt bakımı		
Evet	77	83.7
Hayır	15	16.3

bölgeye badem yağı/zeytinyağı uygulayıp yarım saat sonra tarak ile temizlenip yıkanması) bilmezken, eğitim sonrası annelerin %94'ünün doğru tekniği öğrendiği görülmektedir ($p<0.001$).

Eğitim öncesi annelerin %36.6'sı göbek bakımını hiç bilmezken, eğitim sonrasında annelerin %88.1'inin doğru bakımı (hiçbir şey yapmadan kuru tutmak) öğrendikleri görülmektedir (Tablo 4).

Eğitim öncesi annelerin %50.5'i bebeğin doğru alt bakımını, %39.6'sı bebek bezinin değiştirilme sıklığını ve %32.7'si kız bebeklerin doğru alt bakımını nasıl

yapılacağı konusunda bilgilerinin olmadığı görülmektedir ($p<0.001$) (Tablo 5).

Tartışma

Araştırmaya katılan annelerin yarısından fazlası gençtir (18-25 yaş). TNSA 2003 ve 2008 verileri Türkiye'de kadınların ortalama olarak 25-29 yaşında ilk çocuğunu doğurduğunu göstermektedir (9,10). Araştırmamızda annelere verilen eğitimden en fazla genç, ilköğretim mezunu ve ev hanımı olan anneler

Tablo 4. Annelerin yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi durumları (N=101).

Annelerin Bilgi Durumları	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Bebek için uygun olan besin kaynağı ile ilgili bilgileri					
Bilmiyor	5	5.0	5	5.0	1.000
Sadece anne sütü	96	95.0	96	95.0	
Doğum sonrası bebeğin ilk besleme zamanı ile ilgili bilgileri					
Bilmiyor	37	36.6	2	2.0	<0.001
Doğumdan sonra ilk yarım saatte	64	63.4	99	98.0	
Bebeklerini besleme sıklığı ile ilgili bilgileri					
Bilmiyor	77	76.2	0	0	<0.001
Bebek her ağladığında beslenmeli	24	23.8	101	100	
Bebeklerini yalnızca anne sütü ile besleme süresi ile ilgili bilgileri					
Bilmiyor	33	32.7	1	1.0	<0.001
Altıncı ayına kadar	68	67.3	100	99.0	
Ek gıdalara başlama zamanı ilgili bilgileri					
Bilmiyor	8	7.9	0	0	<0.001
Altıncı ayda	93	92.1	101	0	
Beslenme Sırasında ve Sonrasında Bebeğin Gazını Çıkarma İle İlgili Bilgileri					
Bilmiyor	14	13.9	0	0	<0.001
Çıkarılmalı	87	86.1	101	100	
Bebeğin Gözünün Çapaklanması Durumunda Yapabilecek Uygulamaları					
Bilmiyor	58	57.5	5	5.0	<0.001
Kaynatılmış ılıtılış suyla ıslatılmış temiz bir tülbent ya da pamuk ile bebeğin göz kapağının üstünden içten dışa doğru silinmeli	43	42.5	96	95.0	
Pamukçuğu Tanımlama Durumları					
Bilmiyor	24	23.8	2	2.0	<0.001
Biliyor	77	76.2	99	98.0	
Bebeğin Ağızında Pamukçuk Oluşması Durumunda Yapabilecek Uygulamaları					
Bilmiyor	75	75	12	12.0	<0.001
Karbonatlı suya batırılmış temiz bir tülbentle ağız içinin silinmesi	26	25	89	88.0	
Bebeklerinin Başında Konak Gelişmesi Durumunda Yapılacak Uygulamaları					
Bilmiyor	21	21	6	6.0	<0.001
Konak olan bölge badem yağı/zeytinyağı ile yağlanır yarım saat sonra tarak ile temizlenip yıkanır	80	79	95	94.0	
İsilik Gelişmesi Durumunda Yapılacak Uygulamaları***					
Bilmiyor	21	26.6	9	8.9	<0.001
Bebeğin tüm vücudu pudralanmalı	13	16.5	9	8.9	
Oda ısısı normal tutulup sık banyo yaptırılmalı	30	38.8	88	87.1	<0.001
Bebek mevsim koşullarına göre giydirilmeli (yazın ince, kışın kalın)	49	62	95	94.1	
Göbek Bakımıyla İlgili Bilgileri***					
Bilmiyor	37	36.6	2	2.0	<0.001
Hekim ya da hemşirenin önerdiği ilaçla yapılmalı	38	37.6	13	12.9	
Göbek tozu kullanılmalı	8	7.9	2	2.0	0.058
Hiç bir şey yapmadan kuru tutulmalı	24	23.8	89	88.1	
Bebeğin Ateşini En Uygun Ölçme Yolu İle İlgili Bilgi Durumları					
Bilmiyor	23	22.8	1	1.0	<0.001
Ağız	6	5.9	2	2.0	
Makat	10	9.9	4	4.0	93.1
Koltuk altı	62	61.4	94		
Bebeklerinin Ateşlenmesi Durumunda Yapabilecek Uygulamaları***					
Bilmiyor	11	11	0	0.0	<0.001
Ilık suyla duş aldırılmalı	61	60.4	90	89.1	
Üstündeki giysiler ve örtüler hafifletilmeli	47	46.5	89	88.1	<0.001
Doktora ya da bir sağlık merkezine götürülmeli	58	57.4	83	82.2	

*** Anneler bu soruya birden fazla yanıt vermişlerdir.

Tablo 5. Annelerin yenidoğanın alt bakımı ile ilgili bilgi durumları (N=101)

Annelerin Bilgi Durumları	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Bebek Kakasını Yaptıktan Sonra Alt Temizliğinde Yapabilecek Uygulamaları					
Bilmiyor	51	50.5	1	1.0	<0.001
Islak pamukla/alkolsüz ıslak mendil ile silinip kurulanmalı	50	49.5	100	99.0	
Bebek Bezini Değiştirme Sıklığı İle İlgili Bilgileri					
Bilmiyor	40	39.6	5	5.0	<0.001
Altını her ıslattığında	61	60.4	96	95.0	
Kız Bebeklerin Alt Temizliğinde Yapabilecek Uygulamaları					
Bilmiyor	33	32.7	3	3.0	<0.001
Önden arkaya doğru silinmeli	68	67.3	98	97	
Bebekte Pişik Gelişmesine Neden Olan Durumları Bilmeleri***					
Bilmiyor	19	18.8	0	0	<0.001
Altını sık değiştirmemekten dolayı gelişir	73	72.3	95	94.1	<0.001
Sıkı giydirilen iç çamaşırlar nedeniyle gelişir	18	17.8	80	79.2	<0.001
Bezlerin deterjanlarla yıkanıp durulanmaması nedeniyle	48	47.5	88	87.1	<0.001
Bebekte Pişik Gelişmesinde Yapabilecek Uygulamaları ***					
Bilmiyor	23	22.8	1	1.0	<0.001
Bebeğin altı yıkanıp pudralanmalı	27	26.7	8	7.9	<0.001
Bebeğin bezi sık sık değiştirilmeli	38	37.6	58	57.4	0.002
Bebeğin bezleri kaynatılmalı, güneşte kurutulup ütülenmeli	9	8.9	38	97.6	<0.001
Alt temizliği yapıldıktan sonra altı bir süre havalandırılmalı ve pişik kremi sürülmeli	66	65.3	100	99.0	<0.001

***Anneler bu soruya birden fazla yanıt vermişlerdir.

yararlanmıştı. Bu sonuç annelerin bebek bakımı ile ilgili deneyimlerinin az olması, eğitim düzeyleri ve çalışmaları nedeniyle daha fazla bilgiye gereksinimlerinin olduğunu göstermektedir.

Annelerin tamamına yakını bebek bakımı ile ilgili bilgiye gereksinim duymaktadır (Tablo 3). Annelerin yarısından fazlasının genç ve ilk bebeklerine hamile olmaları nedeniyle bilgi gereksinimlerinin olması doğal bir sonuç olarak görülebilir. Başer ve ark. (6)'nın çalışmasında annelerin %34.5'inin ilk gebeliği olduğu ve yine yarısından fazlasının bebek bakımına yönelik çeşitli konularda bilgiye gereksinim duydukları ve bebek bakımı konusunda daha fazla güçlük yaşadıkları belirlenmiştir. Brown ve Johnson (11)'nin çalışmasında da doğum sonu dönemde annelerin kendi bakımları konusunda belirsizlikler yaşadıkları ve bebek bakımı için gerekli olan temel bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonuçları bizim çalışmamızı desteklemektedir. Brown ve Johnson (11)'nin çalışmasında postpartum dönemde annelerin sürekli izlenme-

mesi durumunda bilgi gereksinimlerini arkadaş ve yakınlarından karşılayabilecekleri vurgulanmıştır. Annelerin bebek bakımı ile ilgili bilgi eksikliğinin sağlık profesyonelleri tarafından giderilmemesi, annelerin yanlış bilgi ve uygulama kaynaklarına yönlendirebilir. Greafe ve ark. (12)'nin yaptıkları bir başka çalışmada da annelerin bebek beslenmesi ile ilgili kaygılarının ilk sırada yer aldığı görülmüştür. Bu çalışma sonuçları bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Emzirme, anne ve bebek için maliyet açısından önemli katkı sağlayıcı, sağlığı geliştirici ve hastalıkları önleyicidir (13). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmalarının (TNSA) 2008 verilerine göre Türkiye'de emzirmenin oldukça yaygın olduğu ve doğan çocukların tamamına yakınının (%97) bir süre emzirildiği görülmektedir (14).

Araştırmamızda annelerin anne sütünün öneminin farkında olmaları önemli bir sonuçtur. Bu sonuç ülkemizde anne sütü konusunda yapılan çalışmaların amacına ulaştığını göstermektedir (Tablo 4).

UNICEF ve DSÖ bebeğin doğumdan sonraki ilk

bir saat içinde emzirmenin yenidoğan ölümlerinin %22'sini, ilk bir gün içinde emzirmenin ise yenidoğan ölümlerinin %16'sını önlediğini belirterek anne sütünün yaşamsal önemini vurgulamaktadır. Ayrıca erken emzirme süt oluşumu arttırmakta ve annenin süt verme süresini olumlu etkilemektedir (15). Çalışmamız, annelerin bu konu ile ilgili bilgi eksikliğinin eğitim sonrasında giderildiğini ve verilen eğitimin etkililiğini göstermektedir (Tablo 4). Bu konuda yapılan çalışmalar da annelerin ilk 30 ile 60 dakika içinde bebeklerini emzirdiklerini göstermektedir (16,17).

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmalarının (TNSA) 2003 verileri annelerin %54'ünün bebeklerini doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirdiklerini göstermektedir (18). TNSA 2008 verilerine göre emzirilen çocukların sadece %39'u doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlanmıştır; %27'si ise doğumdan sonraki ilk 24 saatte hiç emzirmemiştir (14). Bu yüzdelerin TNSA-2003'deki sonuçlara göre daha düşük olması çok ciddi bir sorunu ortaya koymaktadır. TNSA verilerine göre emzirme ile ilgili oranların beş yıl içinde artması gerekirken düşmesi düşündürücü ve üzücüdür. TNSA 2008 verilerine bakıldığında eğitim düzeyi yüksek olan annelerin emzirmeye erken başladıkları görülmektedir (14). Samlı ve ark. (19)'nın çalışmasında doğum öncesinde anne sütünün yararları, emzirme tekniği gibi konularda eğitim verilmediği ve doğum sonunda da emzirme için desteklenmedikleri için yanlış uygulamalara başvurdukları ve yenidoğanların anne sütünden mahrum bırakıldıkları görülmektedir. Türkiye'nin gelecek nesillerini oluşturacak yenidoğan bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmesini olumlu etkileyebilecek anne sütünü kayıp değil kazanç haline dönüştürmek önemlidir. Anne adaylarına, doğum öncesi dönemde anne sütünün önemi etkili bir biçimde anlatılmalıdır. Doğum sonrasında ise annelerin erken ve uzun süre emzirmeleri desteklenmelidir.

Eğitim öncesi ve eğitim sonrası verilere baktığımızda eğitim sonrasında annelerin tamamının "bebek her ağladığında" beslenmelidir ifadesini kullanması, doğum öncesinde verilen eğitimin etkili olduğunu göstermektedir (Tablo 4). Literatürde de annelerin bebeklerini her ağladığında beslemeleri önerilmektedir. Ayrıca bebeği sık beslemenin süt salınımını arttırdığı da bilinmektedir (17,21).

Araştırmamızda eğitim sonrasında annelerin tamamına yakınının anne sütünün yeterli olduğu durumda 6. ayına kadar sadece anne sütü ile beslenmesi gerektiğini vurgulamaları (Tablo 4) annelere verilen eğitimin etkili olduğunu, UNICEF ve DSÖ'nün bebeğin beslenmesi ile ilgili ilkelerle örtüştüğünü göstermektedir. UNICEF ve DSÖ bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ayına kadar sadece anne sütü ile beslenmesi, 6. ayından itibaren ise ek gıdalara başlanabileceğini ve 2 yaşına kadar da emzirmenin sürdürülebileceğini vurgulamaktadır (15). Dünya Sağlık Örgütü ek besinlere başlama zamanı olarak altıncı ayı önermektedir (20).

Eğitim öncesinde annelerin küçük bir kısmının ek gıdaya başlama zamanı ile ilgili bilgi eksikliğinin eğitim sonrasında giderilmiş olması sevindirici bir durumdur. Tuncel ve ark. (22)'nin çalışmasında çocukların %33'ünde 4. aydan önce, %48.1'inde 4-6 aylar arasında, %33'ünde ise 6. aydan sonra ek gıdalara başlandığı belirlenmiştir.

Genel olarak ülkemizde yapılan araştırmalar, emzirmenin yaygın olduğunu ve doğumdan sonraki ilk aylarda hemen her bebeğin anne sütü ile beslendiğini ancak ek gıdalara erken ya da çok geç başladığını göstermektedir. Ek gıdalara erken başlanılmasının tek başına anne sütü ile beslenme süresini etkilediği bilinmektedir (14,20). 2003 TNSA verilerine göre ortanca emzirme süresi 14.5 ay iken (18), TNSA 2008 verilerinde ortanca emzirme süresinde (16 ay) 1.5 aylık bir artış olduğu görülmektedir (14). Yine TNSA 2008 verilerine göre ülkemizde hayatın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslenen bebek oranı %69 iken, 2-3 aylık çocuklarda bu oran %42'ye düşmektedir (14).

İlk aylarda ailenin en önemli sorunu özellikle akşam ve geceleri süren gaz sancısıdır. Üç haftadan daha uzun süren günde üç saatten daha fazla ağlaması olan bebeğe, infantil kolik tanısı konur. Infantil kolik'in nedeni tam olarak bilinmemektedir. Bu durumun 1-2 ay sürüp geçeceği, ender olarak da 4, 6 ya da 9 ay kadar sürebileceği belirtilmektedir. Aileye bebeklerini beslendikten sonra 10-15 dakika avuç içi ile sırtına hafifçe vurarak gazının mutlaka çıkartılması gerektiği anlatılmalıdır (23). Annelerin küçük bir kısmının bebeğin gazını çıkarma ile ilgili bilgi eksikliği eğitim ile giderilerek, eğitim sonrasında annelerin tamamı bebeğin beslenme sırasında ve sonrasında gazının çıkarılmasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç eğitimin etkililiğini bir kez daha göstermektedir (Tablo 4). Annelere bebek bakımı ile ilgili verilecek eğitimle gaz sorunu giderilebilir, ailelerin endişe ve kaygı yaşamaları engellenebilir ve sağlık kuruluşlarına gereksiz başvuruları da azaltılabilir.

Annelere yenidoğanın gözünün çapaklanması durumunda yapılacak bakım konusundaki verilen eğitim, annelerin bilgi ve becerilerini olumlu etkilemiştir (Tablo 4).

Çalışmamızda yenidoğanın ağız içinde pamukçuk gelişmesi durumunda yapabilecek uygulamayı öğrendikleri ve annelere verilen eğitimin etkili olduğu görülmüştür (Tablo 4). Annelerin genç, eğitim düzeylerinin yüksek olması ve uzun süre şehirde yaşamış olmaları geleneksel uygulamalara yer vermediklerini göstermektedir. Diğer bulgularımızda olduğu gibi eğitimin annelerin konak bakımı konusundaki bilgi ve becerisini olumlu yönde etkilemiştir (Tablo 4).

Hemşire ve ebeler, annelere isilik gelişimini önlemek için, bebeğin oda ısısının 22-24°C olması, bebeğin mevsim koşullarına uygun giydirilmesi, iç çamaşırlarının her gün değiştirilmesi ve cilt temizliğine

özen gösterilmesinin önemini vurgulamalıdır (24).

Literatür, göbek bağına herhangi bir şey sürmeden yalnızca kuru ve temiz tutulmasının enfeksiyonu önleyerek göbeğin erken düşmesinde etkili olduğunu göstermektedir (23,25). Ayrıca göbek bağına idrar ve dışkı ile temas etmemesi için bezin göbek bağına altında kalacak şekilde bağlanması önerilmektedir (23). Kul ve ark. (26)'nın çalışmasında da ülkemiz koşullarında sağlıklı yenidoğanlarda yalnızca steril gazlı bezle yapılan göbek bakımının yeterli olduğu belirlenmiştir.

Annelere bebeğin ateşinin doğru yoldan ölçülmesi ile ilgili verilen eğitim etkili olmuştur (Tablo 4). Rektal yolla ısı ölçümü vaginal stimülasyon, rektal perforasyon ve kafa içi basıncını arttırması nedeniyle tercih edilmektedir (27,28).

Eğitim sonrasında annelerin, yüksek ateş durumunda yapılacak uygulamalar konusunda bilgi düzeyinde olumlu yönde değişim olduğu görülmüştür. Annelere yüksek ateş durumunda evde yapılacak uygulamaların anlatılmasına karşın “doktor ya da sağlık kuruluşuna götürmek” seçeneğinin eğitim sonrasında da yüksek olması, annelerin bu soruya birden fazla yanıt vermeleri nedeniyle kafalarının karışmasına yol açmış olabileceğini düşündürmektedir. Bütün bu karışıklıklara karşın eğitimin etkililiği, annelerin yüksek ateş durumunda yapılacak uygulamaları istenilen yönde etkilemiştir (Tablo 4). Yiğit ve ark. (29)'nın çalışmasında da annelerin %42.7'si yalnızca ılık uygulama yapacaklarını, %1.9'u doktora götüreceklerini belirtmişlerdir. Ayrıca ateşi düşmezse yapılacak uygulama olarak annelerin %15.9'u ılık uygulamaya devam edeceklerini, %84.1'i ilk uygulamadan sonra çocuğun ateşi düşmez ise sağlık kuruluşuna götüreceklerini belirtmişlerdir. Annelere yüksek ateşle ilgili verilecek eğitim ile ateşin evde kontrolü sağlanabilir, yanlış uygulamalar önlenebilir ve bunun sonucunda çocukta oluşabilecek istenmeyen sonuçlar engellenebilir ve sağlık kuruluşlarına gereksiz başvurular azaltılabilir.

Eğitim sonrası annelerin tamamına yakını yenidoğanın alt bakımı ile ilgili doğru bilgiyi öğrendiklerini göstermiştir (Tablo 5). Bu çalışmanın önemli bir sonucudur. Çünkü yenidoğanın cildinin hassas olması nedeniyle uzun süre gaita ve idrar ile temas etmesi sonucu deride tahriş ya da döküntüler (diaper dermatit/rash) oluşabilir. Bunu önlemek için bebeğin altının her ıslattığında silinmesi ya da yıkanıp kurulanması önemlidir. Yine kız bebeklerde üretranın kısa olması nedeniyle enfeksiyonlardan korumak için alt temizliğinin önden arkaya doğru yapılması oldukça önemlidir (30). Bebeğin sağlığı ve rahatlığı açısından çok önemli olan bu konularda annelere verilen eğitimin etkili olması olumlu bir sonuçtur.

Eğitim sonrası annelerin pişigi önleme yöntemlerini istenilen düzeyde öğrendikleri görülmektedir. Atherton ve Mills (31)'in çalışmasında pişik oluşumunu önlemek ve tedavi etmek için en iyi yolun bebeğin altının iyi bir şekilde temizlenip kurulanması ve altı

kirlendiğinde hemen değiştirilmesi önerilmektedir. Bebeğin altını temizlerken ılık su ya da alkolsüz malzemelerin kullanılması, bezlerin sıvıyı emici özelliğinin iyi olması gerektiğini, sentetik olmayan, parfüm içermeyen, bariyerli bezlerin tercih edilmesi önerilmektedir. Çalışmamızda annelere verilen eğitimin pudra kullanımı ile ilgili bilgilerini olumlu düzeyde etkilediği görülmektedir (Tablo 5). Pudranın aspirasyonu sonucu akciğer sorunlarına yol açacağı ve perineal bölgeyi tahriş edeceği için kullanılmaması üzerinde durulmalıdır.

Sonuç olarak annelere doğum öncesi bebek bakımı ile ilgili eğitim verilmesi, annenin kendini daha iyi hissetmesini, rahatlamasını ve kaygılarının azalmasını sağlayabilir. Annelere bebek bakımı ile ilgili eğitim verilmesi yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi ve becerilerini arttıracığı gibi sorunları da önleyebilir. Doğum öncesi ve doğum sonrası tüm anne adaylarına; özellikle ilk bebeğini bekleyen kadınlara gebelik süresince, gebelik ve bebek bakımı ile ilgili eğitim verilmeli ve bu eğitimlere doğum sonrasında da devam edilmelidir.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı no:2-B Güvenli Annelik. 2009. Erişim:<http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/G%C3%BCvenli%20Annelik%20kat%C4%B1%C4%B1mc%C4%B1%20kitab%C4%B1.pdf> Erişim Tarihi: 28.09.2014.
2. Özvarış ŞB, Akın A. Türkiye'de Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinden Yararlanma. Erişim:http://www.huksam.Hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/turkiyede_dogum_öncesi.pdf Erişim Tarihi: 23.03.2014.
3. Taşkın L. Yenidoğan Fizyolojisi. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 4. Baskı, Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2005:328-34.
4. WHO, Reduction of maternal mortality: A joint WHO/UNFPA/UNICEF/World Bank statement. Geneva: World Health Organization (Elektronik versiyon) 1999. Erişim:http://whqlibdoc.who.int/publications/1999/9241561955_eng.pdf?ua=1 Erişim Tarihi: 29.09.2014.
5. Cronin C, McCarthy G. First-time mothers—identifying their needs, perceptions and experiences. *J Clin Nurs* 2003;12(2):260-7.
6. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 2005;14(Ek sayı:Hemşirelik Özel Sayısı):54-8.
7. Balkaya NA. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2002;6(2):42-9.

8. Köse MR. Ana ve çocuk ölümlerini önleme projesi. *Türk Neonatoloji Derneği Bülteni* Bahar 2002;5:2-4.
9. Koç İ, Özdemir E. Doğurganlık: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003 Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği 2004:45-60. Erişim: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA2003-AnaRapor.pdf> Erişim Tarihi: 29.09.2014.
10. Koç İ, Çağatay P, Adalı T. Doğurganlık: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği 2009:60-74. Erişim: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf Erişim Tarihi: 30.09.2014.
11. Brown SG, Johnson BT. Enhancing early discharge with home follow-up: a pilot Project. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1985;27(1):315-20.
12. Greaf P, McGhee K, Rozycki J, Fescina-Jones D, Clarke JA, Thompson J, Brooten D. Postpartum concerns of breastfeeding mothers. *J Nurse Midwifery* 1988;33(2):62-6.
13. Breastfeeding and the use of human milk. American Academy of Pediatrics. Work Group in Breastfeeding. *Pediatrics* 1997;100(6):1035-9.
14. Kurtuluş Yiğit E, Tezcan S, Tunçkanat H. Çocukların ve annelerin beslenme durumları. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği 2009:171-87. Erişim: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf Erişim Tarihi: 30.09.2014.
15. Infant and Young Child Feeding Programming Guide 2011. New York (Electronic version). Erişim: http://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_Programming_guide_2011.pdf Erişim Tarihi: 29.09.2014.
16. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005;48(3):223-8.
17. Eker A, Yurdakul M. Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi (STED)* 2006;15(9):158-63.
18. Kurtuluş Yiğit E, Tezcan S. Bebeklerin beslenme alışkanlıkları, çocukların ve annelerin beslenme alışkanlıkları. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği 2004:141-53. Erişim: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA2003-AnaRapor.pdf> Erişim Tarihi: 29.09.2014.
19. Samlı G, Kara B, Cöbek Ünalın P, Samlı B, Sarper N, Sevim Gökalp A. Annelere emzirme ve süt çocuğu konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları. *Marmara Medical Journal* 2006;19(1):13-20.
20. Gür E. Doğal Beslenme. Sağlam Çocuk İzlemi Sempozyum Dizisi. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitim Etkinlikleri Ekim 2003;35:73-8.
21. Tunçbilek E. Türkiye'de bebek ölümleri ve nedenleri. Tunçbilek E. (Editör) Çocuk sağlığı temel bilgiler, 3. Baskı. Ankara: Hacettepe Tıp Fakültesi Yayınevi. 1995:9-18.
22. Tuncel EK, Dündar C, Canbaz S, Peşken Y. Bir üniversite hastanesine başvuran 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumlarının saptanması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;10(1):1-6.
23. Vatandaş NŞ. Bebek bakımında aileye öneriler. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi (STED)* 2004;13(1):6-8.
24. Satar M. Yenidoğana İlişkin Tanımlar ve Yenidoğanın Muayene Özellikleri. Temel Yenidoğan Sağlığı 2. Baskı, Ankara: Baran Ofset 2005;11-32.
25. Janssen PA, Selwood BL, Dobson SR, Peacock D, Thiessen PN. To dye or not to dye: a randomized, clinical trial of a triple dye/alcohol regime versus dry cord care. *Pediatrics* 2003;111(1):15-20.
26. Kul M, Gürsel O, Gülgün M, Kesik V, Sarıcı ÜS, Alpay F. Sağlıklı term yenidoğanlarda farklı göbek bakımı uygulamalarının göbek düşme zamanı ve diğer klinik sonuçlar üzerine etkilerinin değerlendirilmesi. *Türk Pediatri Arşivi* 2005;40(3):227-31.
27. Savaşer S. Yenidoğanda ısı kontrolü. Dağoğlu T, Görak G. (Editör). Temel neonatoloji ve hemşirelik ilkeleri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi 2002;171-85.
28. İnce E, Çiftçi E. Ateş. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 1. Baskı. Ankara: Baran Ofset. 2004;231-3.
29. Yiğit R, Şen E, Esenay F, Serinol Z. Annelerin Yüksek Ateş Konusunda Bilgi ve Uygulamaları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2003;6(3):48-56.
30. Paediatrics & Child Health March 2007;12(3):245-247. Erişim: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528704/#_sec1title Erişim Tarihi: 28.03.2014.
31. Atherton D, Mills K. What can be done to keep babies' skin Healthy?. *RCM Midwives* 2004;7(7):288-90.