

## DERLEME / REVIEW

**Doğal Afetlerde Anne Sütü ile Beslemenin Sürdürülmesi***Preservation of Breast Milk During Natural Disasters*Gülay MANAV<sup>1</sup>, Gonca KARAYAĞIZ MUSLU<sup>1</sup><sup>1</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

Geliş tarihi/Received: 28.02.2023

Kabul tarihi/Accepted: 08.06.2023

## Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Gülay MANAV, Doç. Dr.  
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi  
E-posta: gulaymanav@mu.edu.tr  
ORCID: 0000-0001-5802-8469

Gonca KARAYAĞIZ MUSLU, Doç. Dr.  
ORCID: 0000-0001-7066-6826

## Öz

Bebeğin anne sütü ile beslenmesi sağlığının sürdürülmesi için büyük öneme sahiptir. Bebeklerin doğal afetlerin etkilerine karşı en savunmasız oldukları ve acil durum planlarında annelerin ve çocukların benzersiz ihtiyaçlarının göz önüne alınması gerektiği kabul edilmektedir. Bu çalışmada, kapsamlı bir literatür taraması yapılarak Dünya Sağlık Örgütü/ Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu Bebek ve Küçük Çocuk Beslenmesi Küresel Stratejisi ve Acil Durumlarda Bebek Beslenmesi Grubunun öneri doğrultusunda afetlerde anne sütü ile beslenmenin sürdürülmesi incelenmiştir. Ayrıca Amerikan Pediatri Akademisinin afet ve acil durumlarda bebek beslenmesine yönelik triyaj planı ve afetlerde anne sütü saklanması ve emzirme konusunda annenin toplum tarafından desteklenmesi için gerekli hemşirelik girişimleri de açıklanmaktadır. Sonuç olarak; hemşire ve ebeler afet ve acil durumda emzirmenin yararları ve afete hazırlık konusunda anneleri desteklemeli, mahremiyetin sağlanması, anne-bebek etkileşimi, annelerin emzirme öz yeterliğinin artırılması, formül mamaların kontrollü dağıtımı, emzirme için ayrılmış özel alanların sağlanması konularında aktif rol almalıdır. Afet durumunda acil eylem planlarına emzirmenin sürdürülmesine yönelik alınabilecek önlemler dahil edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Afetler, Anne sütü, Bebek beslenmesi, Pediatri hemşireliği

## Abstract

Feeding the infant with breast milk has great nutritional properties for optimizing its health. It is recognized that babies are the most critical to the consequences of natural disasters and that the unique wishes of mothers and babies should be taken into account in emergency plans. In this study, the continuation of breastfeeding in disasters was examined in line with the recommendations of the World Health Organization / United Nations International Children's Emergency Fund Baby and Young Child Nutrition Global Strategy and the Infant Nutrition Group in Emergencies. In addition, the triage plan of the American Academy of Pediatrics for infant feeding in disasters and emergencies, and the nursing interventions necessary for the community to support the mother in breast milk storage and breastfeeding in disasters are also explained. In conclusion; In an emergency, mothers should be supported on the benefits of breastfeeding and disaster preparedness, they should take an active role in ensuring privacy, mother-infant interaction, components of breastfeeding self-efficacy of mothers, controlled distribution of formula foods, provision of special areas reserved for breastfeeding. In case of disaster, measures that can be taken to continue breastfeeding should be included in emergency action plans.

**Keywords:** Disasters, breast milk, infant nutrition, pediatric nursing.**1. Giriş**

Bebek beslenmesini optimize etmek, yaşam boyu sağlığı geliştirmek için önemli bir stratejidir (1). Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) emzirme ile beslenmenin eşsiz olması ve tıbbi ve nöroloji gelişimsel faydaları nedeniyle yaşamın ilk altı ayı boyunca yalnızca anne sütü ile beslemeyi, tamamlayıcı beslenmeye geçişten sonra da bir yıl veya daha uzun süre emzirmeye devam edilmesini önermektedir (2). Emzirmenin bebeğin sağlıklı büyüme gelişimini sürdürmesinde ve enfeksiyona karşı koruma sağlayan antikörlerin ve diğer bağışıklık faktörlerinin anneden bebeğe geçmesinde rolü büyüktür (3,4). Emzirme, ekstra araç-gereç ve hazırlık gerektirmediği ve uygun ısıda süt sağlandığı için bebek için en uygun beslenme yöntemidir (4). Anne sütü alan bebeklerin anne sütü ile beslenmeyenlere göre enfeksiyon hastalıkları ve obezite oranları daha düşük olup bilişsel yetenekleri daha iyi gelişmiştir (5-7). Ayrıca emzirmenin

anneyi meme ve over kanserine, tip II diyabet ve kalp damar hastalıklarına karşı koruduğu da bilinmektedir (8). Pek çok yarar olmasına rağmen afet durumunda emzirme kesintiyeye uğrayabilmektedir (9).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) afeti, dış yardıma ihtiyaç duymaya yetecek büyüklükte ani bir ekolojik fenomen olarak tanımlamaktadır (10). Afet, "olağan yaşam ve zaman akışında; öngörülemeyen bir yer ya da bölgede; insan yaşamına toplu son verme gücünü taşıyan; makro, normal ve mikro yaşama ait her türlü potansiyelin aktivitesi/harekete geçmesi ile başlayan; insanoğlunun bireysel ve/veya toplumsal fiziği, teknolojisi, psikolojisi ve sosyolojisi ile oluşturacağı her türlü yanıt refleksi, birikimi, gücü ve yaşamsal yetkinlikleri ile; oluşan etkiyi gidermede yetersiz kalması sonucu meydana gelen; temelde insan yaşamını sonlandırmaya ve/veya alil bırakacak yıkıcı ve kırıcı etkilere meyilli olaylar

zinciridir". Bu nedenle birey, aile ve toplumun normal yaşamını etkilemektedir (11). Afetin doğası, malnutrisyon, dehidrasyon, enfeksiyonlar ve bulaşıcı hastalıklar afetlerde mortalite ve morbiditeye yol açabilmektedir. Gıda ve su kıtlığı, aşırı kalabalık, kötü sanitasyon, elektrik kesintileri ve sağlık hizmetlerine kısıtlı erişim koşulları morbidite ve mortalitede hazırlayıcı etkenleri oluşturmaktadır (12). Bebeklerin kendilerine özel ihtiyaçları, kırılgan ve güçsüz yapıları nedeni ile diğer risk altındaki nüfusa göre afetlerden etkilenme oranları yüksektir (13). Bu nedenle doğal afetlerin etkilerine karşı acil durum planlarında annelerin ve bebeklerin benzersiz ihtiyaçlarının göz önüne alınması gerektiği kabul edilmektedir. Bu çalışmada, afetlerde anne sütü ile beslenmesinin sürdürülmesi incelenmiş, literatür taraması yapılmıştır.

### 1.1. Afetler Sırasında Bebek Beslenmesi

Dünya Sağlık Örgütü/ Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (DSÖ/UNICEF) Bebek ve Küçük Çocuk Beslenmesi Küresel Stratejisi (14) ve Acil durumda bebek ve çocuk beslenmesi grubu (IFE) (15) afet ve acil durumlarda;

- Sağlık ve beslenmenin kilit bir bileşeni olarak emzirmenin sürdürülmesini, desteklenmesini ve formül mama ile beslenen bebeklerin yönetiminin acil durum hazırlık ve müdahale planlarına dahil edilmesini,

- Bebek beslemesiyle ilgili yanlış kanıları ele almak, emziren kadınları tespit etmek, kadınlar ve bebeklerle daha fazla temas noktası oluşturmak için diğer sektörlerle (Örneğin Çocuk Koruma, Su, Sanitasyon ve Hijyen, Gıda Güvenliği ve Geçim Kaynakları, Sağlık, Barınma) etkileşime geçilmesini,

3. Zamanında, uygun ve etkili beslenme yardımlarını sağlamak için sağlık ve beslenme kurumlarının oluşturulmasını,

4. Acil durum bilgi sistemine bebek besleme göstergesinin entegre edilip karar verme sürecine dahil edilmesini,

5. Annelerin ve bebeklerin özel ihtiyaçlarını desteklemek ve karşılamak için kaynak ayrılmasını önermektedir (16).

AAP'ın afet ve acil durumlarda bebek beslenmesine yönelik önerileri Şekil 1'de gösterilmiştir.

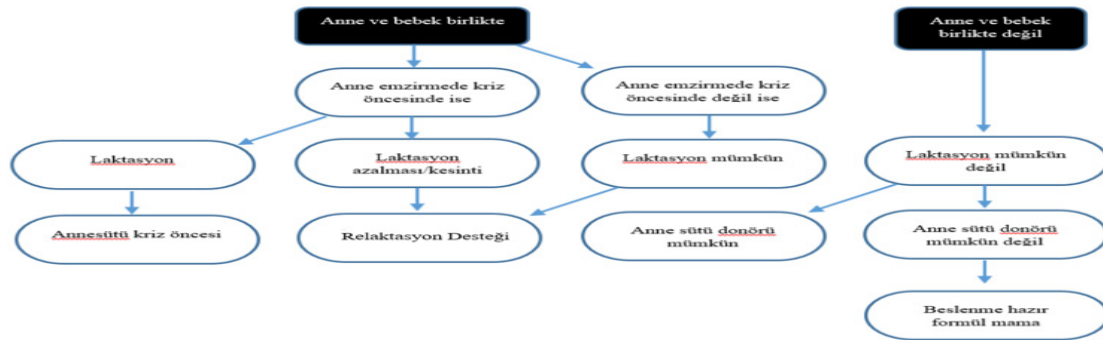
Acil bir durum veya afet durumunda emzirmek hayat kurtarıcıdır ve bebeklerin beslenmesini sağlamanın en temiz ve güvenli yoldur (3). Emziren bir anne, afet sırasında ek besleme malzemelerine, soğutmaya veya temiz suya ihtiyaç duymadan bebeğine en uygun beslenmeyi sağlayabilir.

Ayrıca emzirme, vücut ısısının düşmesini önlemeye yardımcı olabilecek bir sıcaklıkta bebeğe süt sağlar. Afet sırasında hastalık riskleri daha yüksek olabilir, bu da emzirmenin sağladığı hastalıktan korunmayı daha da önemli hale getirir (17). Mamayla beslenen bebekler, afet sırasında hayatı tehdit edebilecek bir enfeksiyon bulaş riski altındadır. Anne sütünde yer alan besin öğelerini içermeye mamamın sınırlı olmasından dolayı bebekte bağışıklık sisteminin gelişimini yeterli desteklenemez. Aynı zamanda mama ile besleme için gerekli kaynakların yeterli olmaması nedeniyle de kontaminasyon riski artar. Mama ile beslemelerini sürdürmek için gereken kaynaklar arasında ısı kaynağı, deterjan, mama hazırlamak için kaynamış su yer alırken, mama kaplarının, ölçü aletlerinin, şişelerin ve emziklerin temizlenmesi de önemlidir (15,18). Ayrıca bebek mamalarının hazırlanması ve saklanması da buzdolapları gereklidir (19).

Stres altındaki kadınların emziremeyeceği düşünülmektedir. Anne sütü, annenin kendi vücudu tarafından üretildiği için miktarı ve kalitesi bir felaketten etkilenmez (20). Hatta bir felaket sırasında emzirmek, stres ve kaygıyı hafifletmeye yardımcı olan hormonların salınmasıyla anneye fayda sağlayabilir (3,20). Mudiyansele ve ark., afetler sırasında emzirmeyi kolaylaştıran dört temel unsura dikkat çekmektedirler: 1. mahremiyet (Örneğin. bebek çadırları, perdeler, şallar ve özel alanlar), 2. topluluk ve aile ilişkilerinin desteklenmesi (Örneğin. teşvik, mali yardım, çocuk bakımında yardım), 3. profesyonel emzirme desteğinin benimsenmesi (örneğin, sağlık personeli, sivil toplum kuruluşlarından, doğum görevlilerinden tavsiye almak) ve 4. önceden var olan emzirme uygulamaları (12).

Bebek ve anne ayrıysa veya bebek emzirilemiyorsa, ikinci en iyi seçim sağlanmış anne sütüdür. Anne emzirmeyi durdurdu veya azalttıysa, yeniden süt salınımı (relaksasyon) adı verilen bir süreçle emzirmeye devam etmek veya anne sütünü artırmak mümkündür. Emziren bebekle sık sık ten tene temas, anne sütünün kademeli olarak artacak şekilde geri dönüşüne neden olabilir. Bu genellikle daha küçük bebeklerde daha başarılıdır. Anne sütünün relaksasyonla üretilmesi iki hafta veya daha uzun sürebilir. Anne sütü yeterli olana kadar bebeğe ek gıda verilmelidir (3,17,20).

Literatüre göre bir annenin anne sütü olmadığı veya yetersiz olduğunda, bebek beslenmesi için sonraki en iyi kaynak donör anne sütüdür (21). Türkiye'de anne sütü bankacılığı henüz uygulanmamaktadır. Müslüman toplumlarda anne sütü bankacılığı kabul görmeyen bir hizmettir. Ülkemizde de bazı müslüman ülkelerde yapıldığı gibi anne sütü bankacılığı hizmetleri dini gerekler ve kurallar yerine getirilerek sağlanabilir. Bu konuyla ilgili önyargı, yanlış



Şekil 1. Altı Aydan Küçük Bebeklerin Acil Durumlarda Beslenmesi: Karar Vermeye Yönelik Triyaj Yaklaşımı (2)

inanç ve tutumların önlenmesi ve anne sütü bankalarının açılması yenidoğan sağlığının gelişmesi açısından önemlidir. Başta ebe ve hemşireler olmak üzere tüm sağlık personeline konu hakkında bilgi verilmelidir. Ayrıca anne sütü bankacılığının yararları ve yenidoğanların sağlığı üzerindeki etkileri konusunda annelerin ve toplumun bilgi eksikliği de ele alınmalıdır (22).

Afet veya acil durumda, bebeklerin beslenmesi için mama sağlanmasıyla ilgili dezavantajlar ve riskler olduğundan sağlık çalışanlarının çabaları annenin anne sütünü artırmaya yönelik olmalı, mama ile besleme son çare olarak kullanılmalıdır. Anne sütü yoksa, suyla karıştırılması gereken toz veya konsantre sıvı formül yerine, beslenmeye hazır bebek maması tercih edilir. Önceden karıştırılmış ve paketlenmiş beslemeye hazır mama, herhangi bir hazırlamaya gerek kalmadan bebeğe verilebilir. Bu da kontaminasyon ve konsantrasyon riskini en aza indirir (19). Afetlerde emzirmenin korunması önemlidir, çünkü suni beslenme çocuk için çok fazla risk oluşturmaktadır (23). Musluk suyu kullanılıyorsa, mikroorganizma bulaşma riskini azaltmak için toz veya konsantre formülle karıştırılmadan önce kaynatılmalı ve soğutulmalıdır. Son olarak, şişelenmiş ya da kaynatılmış su yoksa arıtılmış su kullanılabilir. Ciddi bakteriyel enfeksiyonları önlemek için formül mama güvenli bir şekilde hazırlanmalı ve saklanmalıdır. Emziren annelere mama verilmesi emzirmenin azalmasına ve risklerin artmasına neden olabilir. Mama kullanımı yerine sürekli ve artan emzirmeyi teşvik etmek gereklidir (19).

### 1.2. Afetlerde Anne Sütü ve Mama Saklanması

Sağlanmış ve donör anne sütünün güvenli bir şekilde saklanması her zaman önemlidir, ancak bir afet sırasında zorlayıcı olabilir. AAP tarafından tanımlandığı şekilde anne sütü saklama yönergelerine dikkatle uyulmalıdır. Sağlanmış anne sütü 25°C oda sıcaklığında dört saate kadar saklanabilir. Soğutulmuş anne sütü 4°C veya daha soğukta dört güne kadar saklanabilir. Anne sütünün çok temiz sağıldığı durumlarda buzdolabında sekiz güne kadar saklanabilir. Dondurulmuş anne sütü, dondurucuda -18°C veya daha soğukta dokuz aya kadar ve derin dondurucuda -20 °C'de 12 aya kadar saklanabilir. Süt israfını önlemek için anne sütünün yaklaşık 60-120 ml'lik küçük parçalar halinde dondurulması önerilir (24). Tüm anne sütleri, sağıldığı ve daha sonra çözüldüğü tarih ve saatle etiketlenmelidir (25).

Bir hastane ortamında hastaları etkileyen bir afet meydana gelirse, tahliyenin gerekli olup olmadığını belirlemek için durumu hızlı ve etkili bir şekilde değerlendirmek afet ekibinin liderinin görevidir. Mümkünse, tahliye süresinin tahmini olarak belirlenmesi, anne sütünün, donör anne sütünün ve mamanın nasıl saklanması gerektiğinin belirlenmesine yardımcı olacaktır. Yerinde barınma kararı verilirse, yukarıda listelenen saklama yönergelerine uyulması çok önemlidir (19). Tahliye sırasında anne ve bebek ayrılırsa, depolanmış anne sütüne erişimin olması çok önemlidir. Tahliye edilen üniteye güvenli giriş varsa, anne sütünün tahliye edilen üniteye saklanmaya devam edilmesi önerilmektedir. Tahliye edilen üniteye geri dönmek güvenli değilse, tahliye süresince sütü uygun şekilde saklamak için gerekli adımların atılması gerekecektir. Mevcut dondurucuların ve buzdolaplarının yerleri acil durum tahliye planında belirtilmelidir. Üniteden ilk kez ayrılırken, anne sütünü güvenli alana taşımak için buzla birlikte plastik bir torbada saklanmalı,

biberon, emzik gibi beslenme malzemeleri de tahliye alanına götürülmelidir (19). Buzdolapları ve dondurucular yoksa buz ile anne sütünün bir soğutucuya koyulması önemlidir. Katlanır soğutucular, soğutma olmadığında buzla kullanım için tahliye ekipmanı ve malzemeleriyle birlikte saklanabilir. Süt için güvenli sıcaklığı korumak için buz eridikçe sık sık değiştirilmelidir. Anne sütünün güvenli bir şekilde saklanması için buz bulunmadığında ve anne emziremeyecek durumda olduğunda, bebeklerin mama ile beslenmesi gerekecektir (19).

Elektrik kesintisi durumunda, soğutma ve dondurucuları korumak için yedek güç kaynağı olarak jeneratörler mevcut olmalıdır. Jeneratörlerin depreme eğilimli alanlarda iyi korunması gerekir. Tamamen güç kaybı bekleniyorsa, suyun plastik torbalarda veya başka kaplarda dondurulması ve bunları dondurucudaki boş yerleri doldurmak için kullanılması gerekir. Anne sütü dondurucunun ortasına, duvarlardan ve kapı açıklığından uzağa yerleştirilmelidir. Dondurucunun sık sık açılmasını önlemek için ek anne sütünü saklamak için sadece bu hizmete cevap verebilen bir soğutucu kullanılmalıdır. ABD Tarım Bakanlığı (USDA), tam bir dondurucunun, kapı kapalı kalırsa yaklaşık 48 saat, yarı doluysa 24 saat sıcaklığını koruyacağını belirtmektedir. Bir buzdolabı, açılmadığı takdirde yiyecekleri yaklaşık dört saat boyunca güvenli bir şekilde soğuk tutacaktır. Yalıtılmış halde tutmak için dondurucunun üzerine havlu veya battaniye konabilir. Kar soğutucularda dondurucu içindeki boşluğu doldurmak için kullanılabilir (26).

### 1.3. Afet Sırasında Hastanede ve Toplumda Emzirmeyi Destekleme

Emzirmenin sağlanması ve sürdürülmesinde doğum öncesi dönemde başlayan toplum eğitimleri çok önemlidir. İstanbul'da 2016 yılında düzenlenen Dünya İnsani Yardım Zirvesi'nde, acil durum müdahalesinin finanse edilmesi, planlanması ve uygulanması ile ilgili yaklaşımların ve girişimlerin içerisinde afet sırasında hayat kurtarmada kilit rol oynayan emzirmeye öncelik verilmesi konusu ele alınmıştır (27). Başarılı emzirmenin önündeki engeller olarak acil durum barınaklarında mahremiyetin, güvenliğin, rahatlığın aydınlık ışıkların ve sessizliğin olmaması tanımlanmıştır (4). AAP, başarılı emzirmeye olanak sağlayan güvenli sığınaklar olarak ofisleri, hastaneleri ve diğer barınakları kullanarak emziren annelerin desteklenmesine yardımcı olmaya çağırılmaktadır (3).

Afete hazırlık planları, aileleri bir arada tutmak, emziren annelere destek sağlamak ve emzirmek için güvenli, özel yerler sağlamak gibi unsurları da içermelidir. Annelerin bebeklerinden ayrılmasını önleme ve aile birleştirme stratejileri acil durum planlarına dahil edilmelidir. Bir afet öncesinde, bebeğin emzirilmesi için beslenme protokollerinin yanı sıra gerektiğinde bebek maması ile güvenli beslenme planlarını içeren planlar yapılmalıdır. Mevcut formülün güvenli olmasını sağlamak için standartlar yürürlükte olmalıdır (19).

## 2. Sonuç ve Öneriler

Afet durumunda emzirmenin sürdürülmesi mortalite ve morbiditenin azaltılmasında anahtar rol oynamaktadır. Emzirme, afet öncesinde ve sırasında bebekleri ve küçük çocukları beslemenin en güvenli, en uygun maliyetli ve besleyici yöntemidir. Hemşire ve ebeler afet ve acil durumda emzirmenin yararları ve afete hazırlık konusunda anneleri desteklemeli, mahremiyetin sağlanması, anne-

bebek etkileşimi, annelerin emzirme özyeterliliğinin artırılması, formül mamaların kontrollü dağıtımı, emzirme için ayrılmış özel alanların sağlanması konularında aktif rol almalıdır. Afet durumunda acil eylem planlarına emzirmenin sürdürülmesine yönelik alınabilecek önlemler dahil edilmelidir.

### 3. Alana Katkı

Pediyatri hemşireliği alanında çalışan hemşireler bu alan yazını ile annesütünün devamlılığını ve bebeğin annesütüne ulaşımını etkileyen faktör olarak afetlerin tanımlanmasını yapabileceklerdir. Sahada bebek ve annesine bakım verirken risk grupların tanımlanmasında, eylem planlarının oluşturulmasında, karar ağacında yer alınmasında, anne sütünün sağlanması ve saklanması, hastanelerin ve toplumun konuya ilişkin desteklenmesinde pediatri hemşirelerinin aktif rol alabileceği düşünülmektedir.

### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

### Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** GM, GKM, **Tasarım: Denetleme:** GM, GKM, **Kaynak ve Fon Sağlama:** -, **Malzemeler:** -, **Veri Toplama ve/veya İşleme:** -, **Analiz/Yorum:** GM, GKM, **Literatür Taraması:** GM, GKM, **Makale Yazımı:** GM, GKM, **Eleştirel İnceleme:** GM, GKM.

### Kaynaklar

1. Busch DW, Silbert-Flagg J, Ryngaert M, Scott A. NAPNAP Position Statement on Breastfeeding. *J Pediatr Heal Care*. 2019;33(1):A11–5.
2. American Academy of Pediatrics. Infant feeding in disasters and emergencies, Breastfeeding and Other Options [Internet]. 2020. Available from: <https://publications.aap.org/DocumentLibrary/Solutions/PCO/FormsTools/disasterfactsheet.pdf>
3. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding Benefits Your Baby's Immune System [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 15]. p. Available from: <https://www.healthychildren.org/En>. Available from: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Breastfeeding-Benefits-Your-Babys-Immune-System.aspx>
4. An Office of the Administration for Children & Families. Infant Feeding During Disasters [The Administration for Children and Families [Internet]. 2013 [cited 2023 Feb 18]. Available from: <https://www.acf.hhs.gov/ohsepr/fact-sheet/infant-feeding-during-disasters>
5. Victora CG, Horta BL, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Heal*. 2015 Apr;3(4):e199–205 DOI: 10.1016/S2214-109X(15)70002-1
6. Yan J, Liu L, Zhu Y, Huang G, Wang PP. The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2014 Dec 13;14(1):1267 DOI: 10.1186/1471-2458-14-1267 DOI: 10.1016/j.pedn.2020.04.024
7. Qiao J, Dai L-J, Zhang Q, Ouyang Y-Q. A Meta-Analysis of the Association Between Breastfeeding and Early Childhood Obesity. *J Pediatr Nurs*. 2020 Jul;53:57–66.
8. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016 Jan;387(10017):475–90 DOI:10.1016/S0140-6736(15)01024-7
9. Badem A. Afet durumlarında beslenme ve hijyen. Öztürk M, Kirca M, editörler. Kahramanmaraş Merkezli Depremler Sonrası İçin Akademik Öneriler. Özgür Yayınları; 2023. p.611.
10. World Health Organization. Emergency Response Framework Second Edition [Internet]. Vol. 69, Geneva. 2017 [cited 2023 Feb 15]. p. 1–76. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512299>
11. Eryılmaz M, Tezel O, Ulusoy S. Afet: Tanımı ve Sınıflaması. 1st ed. Köse Ş, editor. *Türkiye Klinikleri*. Ankara; 2021. 1–5 p.
12. Ratnayake Mudiyanse S, Davis D, Kurz E, Atchan M. Infant and young child feeding during natural disasters: A systematic integrative literature review. *Women and Birth*. 2022 Nov;35(6):524–31 DOI: 10.1016/j.wombi.2021.12.006
13. Limoncu S. Child-Centered Disaster Management. *MEGARON / Yıldız Tech Univ Fac Archit E-Journal*. 2018;
14. World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding [Internet]. Fifty-fourth world health assembly. 2003 [cited 2023 Feb 15]. p. 8. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
15. IFE Core Group. Infant and young child feeding in human evolution [Internet]. Human Diet and Nutrition in Biocultural Perspective: Past Meets Present. 2017 [cited 2023 Feb 21]. Available from: <https://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>
16. Hwang CH, Iellamo A, Ververs M. Barriers and challenges of infant feeding in disasters in middle- and high-income countries. *International Breastfeed Journal*. 2021 Dec 23;16(1):62.
17. EAPRO, UNICEF. Supporting families to optimally feed infants and young children in emergencies: An important guide for health and relief workers [Internet]. 2006 [cited 2023 Feb 16]. Available from: <https://www.enonline.net/unicefguidelines>
18. Gribble KD, Berry NJ. Emergency preparedness for those who care for infants in developed country contexts. *International Breastfeed Journal*. 2011;6(1):16.
19. Reyers M, Gaul J, Rodriguez E. Breastfeeding Issues. In: Goodhue CJ, Blake N, editors. *Nursing Management of Pediatric Disaster*. Springer International Publishing; 2020.
20. Wellstart International. Infant and Young Child Feeding in Emergency Situations [Internet]. 2005 [cited 2023 Feb 15]. Available from: <https://www.enonline.net/attachments/378/infant-feeding-emergency-wellstart.pdf>
21. Human Milk Banking Association of North America. Milk Banking Frequent Questions [Internet]. 2023 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.hmbana.org/about-us/frequent-questions.html>
22. Uçtu AK, Özerdoğan N. Anne Sütü Bankası. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg*. 2017;4(2):593–6.
23. MirMohamadlile M, Khani Jazani R, Sohrabzadeh S, Nikbakht Nasrabadi A. Barriers to Breastfeeding in Disasters in the Context of Iran. *Prehosp Disaster Med*. 2019 Feb 14;34(1):20–4.
24. DiMaggio D. Tips for Freezing & Refrigerating Breast Milk [Internet]. 2016 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Storing-and-Preparing-Expressed-Breast-Milk.aspx>
25. Moro GE, Billeaud C, Rachel B, Calvo J, Cavallarin L, Christen L, et al. Processing of Donor Human Milk: Update and Recommendations From the European Milk Bank Association (EMBA). *Front Pediatr*. 2019 Feb 28;7(FEB):1–10 DOI: 10.3389/fped.2019.00049
26. United States Department of Agriculture Food and Safety Inspection Service. Keep your food safe during emergencies: Power outages, floods&fires. Retrieved from United States Department of Agriculture Food and Safety Inspection Services. 2013.
27. Branca F, Schultink W. Breastfeeding in emergencies: a question of survival [Internet]. 2016 [cited 2023 Feb 5]. Available from: <https://apps.who.int/mediacentre/commentaries/breastfeeding-in-emergencies/en/index.html>