

# TEN TEMASI ve KANGURU BAKIMI MUCİZESİ

“Anneden bebeğe, bebekten anneye”



## EDİTÖRLER

Prof. Dr. Rabia GENÇ

Doç. Dr. Aysun EKŞİOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN



# TEN TEMASI ve KANGURU BAKIMI MUCİZESİ

*“Anneden bebeğe, bebekten anneye”*

## EDİTÖRLER

Prof. Dr. Rabia GENÇ

Doç. Dr. Aysun EKŞİOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN



© 2023 Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.

TEN TEMASI ve KANGURU BAKIMI MUCİZESİ

Birinci Baskı: 2023

Editör

Prof. Dr. Rabia GENÇ, Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN  
Doç. Dr. Aysun EKŞİOĞLU

ISBN: 978-625-6448-63-6



Kitaptaki bölüm içeriklerinin sorumluluğu, yazarlarına aittir.

5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yayım hükümleri gereğince herhangi bir bölümü, resmi veya yazısı, yazarların ve yayıncısının izni alınmadan tekrarlanamaz, basılamaz, kopyası çıkarılamaz, fotokopisi alınamaz veya kopya anlamı taşıyabilecek hiçbir işlem yapılamaz.  
Medikal bilgiler sürekli değişmekte ve güncellenmektedir. Standart güvenlik uygulamaları dikkate alınmalıdır. Yeni araştırmalar ve klinik tecrübeler ışığında, tedavilerde ve ilaç uygulamalarında değişiklikler yapılması gerekli olabilir. Okuyuculara, ilaçlar hakkında üretici firma tarafından sağlanan son bilgileri mutlaka kontrol etmeleri önerilir. Dozaj, uygulama şekilleri ve kontrendikasyonlar; güncel bilgiler ışığında sürekli olarak takip edilmelidir. Her hasta için en iyi tedavi şeklini, en doğru ilaçları ve dozları belirlemek; uygulamayı yapan hekim sorumluluğundadır. Yayıncı ve editörler bu yayından dolayı meydana gelebilecek hastaya ve ekipmanlara ait herhangi bir zarar veya hasardan sorumlu değildir.

**Yayına Hazırlayan** : Ankara Nobel Tıp Kitabevleri

**Yayın Koordinatörü** : Tülay KARACA (tulaykaraca@ankaranobel.com)

**Grafik Tasarım** : Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Grafik Birimi

**Baskı ve cilt** : Ankara Özgür Matbaacılık Basım Yayın Dağıtım Sanayi Ticaret Anonim Şirketi  
1250 Cadde No: 25 Ostim OSB Yenimahalle / ANKARA

**Sertifika No** : 46821

**Baskı Tarihi** : 2023, Ankara

MERKEZ ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ	ŞUBE: SİHHİYE ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ
<b>Adres:</b> Sağlık 1 Sok. No: 17/D Sıhhiye / ANKARA <b>Tel:</b> 0 532 154 58 43 - 0 312 434 10 87 0 312 434 05 17 - 0 312 434 02 99 <b>E-mail:</b> info@ankaranobel.com	<b>Adres:</b> Süleyman Sırrı Cad. No: 16/1 Sıhhiye / ANKARA <b>Tel:</b> 0 312 432 05 18 <b>E-mail:</b> info@ankaranobel.com
ŞUBE: ÇAPA ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ	ŞUBE: KADIKÖY ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ
<b>Adres:</b> Şehremini Mah. Köprülü Mehmet Paşa Sk. No 31/C Çapa/İSTANBUL <b>Tel:</b> 0 535 028 22 62 - 0 212 589 10 50 <b>E-mail:</b> info@ankaranobel.com	<b>Adres:</b> Rasim Paşa Mah. Rıhtım Cad. Derya İş Mrk. No: 28/18 Kadıköy / İSTANBUL <b>Tel:</b> 0 535 629 23 63 - 0 216 550 09 07 <b>E-mail:</b> info@ankaranobel.com

Online Satış: www.ankaranobel.com

## ÖNSÖZ

### Sevgili Okuyucular,

Ten tene temasın ve kanguru bakımının; bebeğin sağlıklı gelişimi, anne bebek ve baba arasındaki duygusal bağı güçlendirmek açısından ne kadar önemli olduğunu ve bebeğin anne sütüyle beslenmesini arttırarak büyüme gelişimine katkısının ne kadar kritik olduğunu göstermek için bu kitabı hazırladık. Bilindiği gibi bebeklerin ilk ayları ve yılları, yaşam yolculuklarında en önemli dönemleridir. Bu dönemde ebeveynler olarak bebeklerimizin ihtiyaçlarını anlamak, onları sevgiyle kucaklamak ve onlara en iyi şekilde bakmak için çaba gösteririz. Bu noktada, TT'ın ve KB'nın önemi ortaya çıkmaktadır. TT, dokunmayı ifade eder. Dokunma insanoğlunun intrauterin (rahim içi) dönemden başlayarak çevre ve insanlarla iletişim kurmasını sağlayan ilk gelişen temel duyulardan biridir. Aile ve toplumun geleceğe uzantısı yenidoğanlar; kadının gebeliğe hazırlık sürecinden, gebelik dönemi ve dünyaya gözlerini açtığı ilk andan itibaren dokunma duyusunun yarattığı olumlu hormonal, fizyolojik ve duygusal değişikliklerden yararlanır. Dokunma, intrauterin dönemde uterus duvarına değen fetüsün kendini güvende hissetmesini sağlarken, doğum ağlaması ile anneye kucaklaşan (TT uygulaması) yenidoğanın erken çocukluk dönemi gelişiminde yapı taşı olan besleyici bakımın önemli bir parçası olmaya da devam eder. Besleyici bakım, sadece o ana özgü gelişimsel sürecin başlangıcı değildir, belki de yenidoğanın tüm yaşamını etkileyebilecek önemli bir adımdır. Bu basit eylem, bebeklerin vücut sıcaklığını, kalp atımlarını, solunumlarını ve uykularını düzenlemeye, anne sütünü daha iyi emmeye, bağışıklık sistemlerini güçlendirmeye ve stresi azaltmaya yardımcı olur. TT; bebeğin annesine olan güvenini, sevgisini ve bağı arttırırken, annenin ya da babanın da bebeğine olan sevgi ve ilgisini aktarmayı sağlar. Kanguru bebek bakımı ise prematüre bebekler veya düşük doğum ağırlığına sahip bebeklere özel bir bakım yöntemi olarak hayata geçmişse de zamanında doğan bebeklerde de başarıyla uygulanmaktadır.

Bu kitapta, TT'ın ve kanguru bebek bakımının bilimsel temellerini, uygulama yöntemlerini ve faydalarını ayrıntılı bir şekilde ele alıyoruz. Bebeklere daha iyi bakım verebilme, onların ihtiyaçlarını anlayabilme ve bağ kurmanın önemini de paylaşıyoruz. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin; özellikle kadını gebeliğe hazırlayan, doğumu gerçekleştiren ve doğum sonu lohusa ve yenidoğanın yanında olan ebelerin, kadın sağlığı ve yenidoğan ünitelerinde çalışan hemşirelerin, sağlık bakım ve tedavi profesyoneli olma yolunda ilerleyen öğrencilerimizin, anne ve babalığa hazırlanan herkesin yenidoğan ve kadın sağlığını geliştirmek için kitaptan faydalanacağına inanıyoruz.

Kitabımız, TÜBİTAK 120S889 sayılı 1001 projesinin ürünlerinden biri olarak okuyucuya sunulmuştur. Hazırlanmasında emeği geçen herkese ve verilen destekten ötürü TÜBİTAK'a ayrıca teşekkür ederiz. Bölüm yazarlıkları ile destek sunan tüm araştırmacılara katkıları için müteşekkirimiz. Kitap içinde yer alan bazı resimlerin çiziminde bizleri kırmayarak katkı sağlayan sevgili Gülse Deniz EKŞİOĞLU'na teşekkür ederiz.

Umarız kitabımızı TT'ın ve kanguru bebek bakımının önemini aktarmaya destek bir kaynak olacaktır.

Sevgilerimizle...

### EDİTÖRLER

Prof. Dr. Rabia GENÇ

Doç. Dr. Aysun EKŞİOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN

## ÖNSÖZ

Doğum, intrauterin sıcaklığın değişmesi kadar, yenidoğanın olağan ritmi bırakarak yeni bir ortama adaptasyonunu gerektiren bir eylemdir ve hatta bir travma olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle doğumdan hemen sonra, yenidoğanın fizyolojik ve psikolojik olarak yeni geldiği dünyaya uyum sağlaması için gerekli müdahaleler yapılmalıdır. Bu süreçte yapılacak en yerinde ve en doğru müdahale yenidoğanı özellikle annesi ile olmak üzere ebeveynleriyle buluşturmadır. Geleneksel kültürümüzde “bağrına basmak olarak” geçen; profesyonel klinik uygulamalarda ise bu buluşturmanın temelini TT ve oluşturmaktadır. Kanguru bakımı, prematür ve term yenidoğanların çıplak veya sadece bezleriyle ebeveynlerinin göğsünün üzerine dik pozisyonda yerleştirilmesi ile maternal, paternal ve neonatal dönemde sayısız yararı olan bir TT uygulaması olarak bilinmektedir. Ebelerin bu süreçte yenidoğan ile ebeveynin kavuşmasında önemli rolü vardır.

TEN TEMASI ve KANGURU BAKIMI MUCİZESİ “Anneden Bebeğe, Bebekten Anneye” konusunda değerli bilim insanları tarafından hazırlanan bu eser özellikle yenidoğana hizmet veren sağlık çalışanları olmak üzere ebelik hizmetleri için önemli bir rehber ve başvuru kitabı özelliği taşımaktadır. Kitapta yer alan Yenidoğan sağlığının durumu, Yenidoğanda gelişimsel bakım ve bebeklerde dokunmanın önemi bölümleri hem yenidoğana yönelik sağlık hizmetleri, hem de ebelik hizmetleri bakımından kitabın gerekliliğini ispatlar niteliktedir. TT ve KB tanımı, tarihi ve önemi, TT ve KB’nın yararları, TT ve KB’nın emzirmeye etkisi, doğumda TT’nin başlatılıp sürdürülmesi, sezaryen sonrası TT uygulaması, evde TT uygulaması, KB uygulaması konularındaki bölümler ebeler için TT uygulamalarında rehber olacaktır. Babalar TT ve KB uygulayabilirler mi? konulu bölüm ise göz ardı edilen babaların da yenidoğan bakımında öneminin hatırlatılması bakımından önem arz etmektedir. TT ve KB’nda kanıta dayalı uygulamalar bölümü de konunun bilimsel olarak da gerekliliğini kanıtlar bilgiler içermektedir.

Kitabın ebeler kadar sağlık hizmetlerinde çalışan anne-çocuk sağlığı ve yenidoğan sağlığı alanlarında hizmet veren herkes için başvuru kaynağı olacağına olan inancımınla kitabın yazılması ve okuyucuya ulaşana kadar hazırlanmasında emeği geçen bilim insanlarını yürekten kutluyorum.

Annelerin ve babaların bebeklerini sevgiyle bağrılarına basarak büyüttüğü nesiller dileği ile...

**Prof. Dr. Esin ÇEBER TURFAN**

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

## BÖLÜM 1

**YENİDOĞAN SAĞLIĞININ DURUMU** ..... 1

*Uzman Ebe Elif NACAROĞLU, Uzman Dr. Başak TEZEL*

## BÖLÜM 2

**YENİDOĞANDA GELİŞİMSEL BAKIM** ..... 12

*Arş. Gör. Güzin KARDEŞ, Prof. Dr. Rabia GENÇ*

## BÖLÜM 3

**BEBEKLERDE DOKUNMANIN ÖNEMİ** ..... 22

*Uzman Ebe Sinem KURT, Dr. Öğr. Üyesi Sibel İÇKE*

## BÖLÜM 4

**TT VE KB TANIMI, TARİHİ VE ÖNEMİ** ..... 31

*Uzman Ebe Sevde ÖZDEMİR, Öğr. Gör. Ebru SOLMAZ*

## BÖLÜM 5

**TT VE KB'nın YARARLARI** ..... 41

*Arş. Gör. Emine CAN, Prof. Dr. Birsen KARACA SAYDAM*

## BÖLÜM 6

**TT VE KB'nın EMZİRMEYE ETKİSİ** ..... 48

*Arş. Gör. Buse KAYA, Doç. Dr. Aysun EKŞİOĞLU*

## BÖLÜM 7

**DOĞUMDA TT'ının BAŞLATILIP SÜRDÜRÜLMESİ** ..... 61

*Uzm. Ebe Dilek MAMİK AKTAY, Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN*

## BÖLÜM 8

**SEZARYEN SONRASI TT UYGULAMASI** ..... 71

*Arş. Gör. Dr. Sibel OCAK AKTÜRK, Dr. Öğr. Üyesi Sevil GÜNER*

## BÖLÜM 9

**EVDE KANGURU BAKIMI** ..... 77

*Uzman Ebe Meryem ÖZDEMİR, Doç. Dr. Aysun EKŞİOĞLU*

## BÖLÜM 10

**KB UYGULAMASI** ..... 89

*Uzman Ebe Buket AKKURT, Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap ÇAĞAN*

TT ve KB MUCİZESİ

## BÖLÜM 11

**BABALAR TT VE KB UYGULAYABİLİRLER Mİ? .....100**

*Öğr. Gör. Rumeysa TAŞKIN, Prof. Dr. Esin ÇEBER TURFAN*

## BÖLÜM 12

**TT VE KB'nda KANITA DAYALI UYGULAMALAR .....109**

*Uzman Ebe Aynur ERÇEK KARCI, Prof. Dr. Neriman SOĞUKPINAR*

# YENİDOĞAN SAĞLIĞININ DURUMU

*Uzman Ebe Elif NACAROĞLU*

*İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Ahmet Ersan Doğum Kliniği/  
Perinatoloji Servisi*

*Uzman Dr. Başak TEZEL*

*T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire  
Başkanlığı*

## ANAHTAR NOKTALAR

- Dünyada yenidoğan ve çocuk sağlığının durumu tüm insanlığı etkiler.
- Dünyada gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yürütülen eylem planları, yenidoğan ve çocuk sağlığını olumlu etkiler.
- Yenidoğan ve çocuk sağlık göstergeleri, ülkelerin refah seviyesi ile yakından ilgilidir.

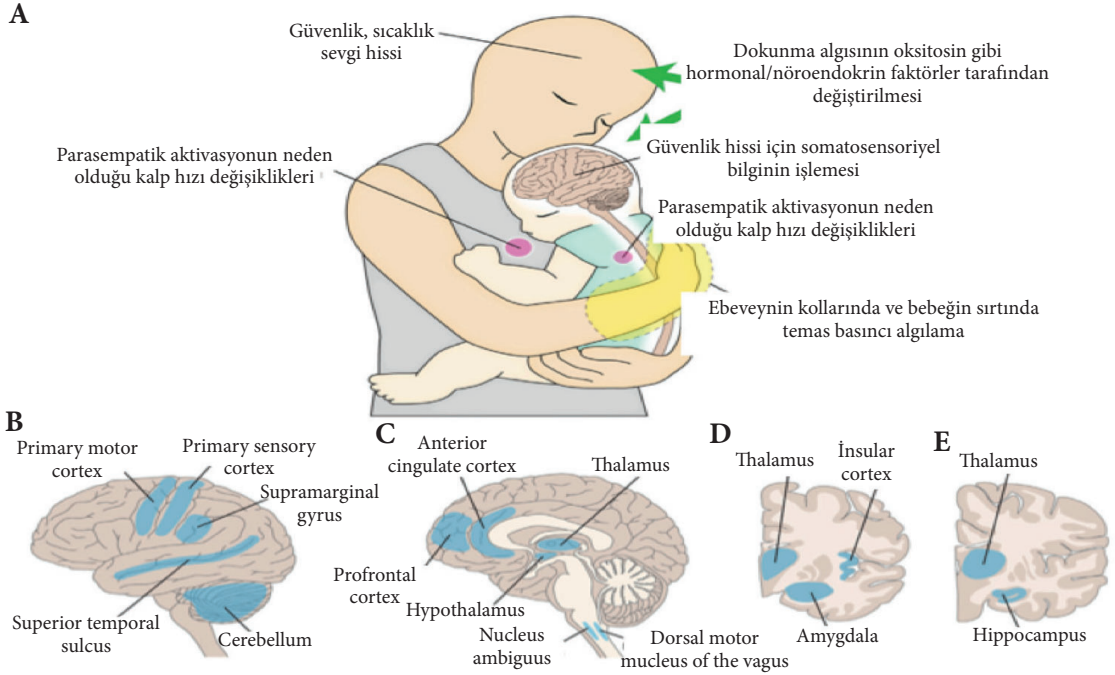
## 1. Giriş

Bebekler ve çocuklar, gelişimsel bir süreç içerisinde, hem fiziksel hem sosyal hem de ruhsal yönden henüz olgunluğa erişmemiş bireylerdir. Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer alan “Çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır” tanımı ile de çocukluğun sınırları belirlenmiştir. Bu tanıma göre çocuklar, minyatür erişkinler değildir. Tam tersine erişkin olma yolunda gelişen ve olgunlaşan kendilerine özgü bireylerdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) insan yaşam döngüsünü evrelere ayırmıştır. Bu evrelere göre bireyin 10 yaş öncesi evresi çocukluk dönemi, 10 ile 19 yaş arası evresi ergenlik dönemidir. Türk Medeni Kanunu ve Türk Ceza Kanuna göre ise; 18 yaşında çocukluk dönemi sona ermekte ve yetişkinlik dönemi başlamaktadır. Yani 18 yaşına kadar her birey çocuk kabul edilmekle birlikte 18 yaşından itibaren hayatının ve tüm kararlarının sorumluluğu bireyin kendisine aittir.<sup>5</sup>

## 2. Dünyada Yenidoğan ve Çocuk Sağlığının Durumu

Yenidoğan dönemi, bebeğin doğumuyla başlar ve yaşamın ilk 28 gününü içerir. Fetal yapıların dış dünyaya uyumunun gerçekleştiği bu dönemin, bebek açısından yaşamsal değeri bulunmaktadır.<sup>7</sup> Çocuk sağlığının en önemli göstergelerinden biri olan bebek ve beş yaş altı çocuk ölüm oranları aynı zamanda ülkelerin gelişmişlik göstergeleri arasında da yer almaktadır. Son 30 yıl içerisinde iyi bir ilerleme kaydedilmiş olmasına rağmen dünya genelinde bebek ve beş yaş altı ölüm oranlarında hala istenilen düzeye gelinmemiştir.<sup>21,22,26</sup> Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations Children's Fund - UNICEF)'in 2018 yılında yayınlamış oldu-

## TT ve KB MUCİZESİ



**Şekil 3.1:** Dokunsal ve duygusal bilgileri işleyen beyin bölgeleri

**Tablo 3.1:** Dokunmanın Fizyolojik ve psikolojik gelişimi

Etki alanı	Somatosensör-riyel ayarlama	Otonomik düzenleme	Bağışıklık fonksiyonu	Bağlı bağlar (üyelik bağları)	Sosyal biliş
<b>İlgili bölgeler ve sistemler</b>					
<b>İnsanlarda görülen etkiler</b>	Daha fazla hemisferik olgunlaşma ve fonksiyonel bağlantı	Düşük stres reaktivitesi, yüksek parasempatik aktivite	Enfeksiyon riskinde azalma, doğal öldürücü hücrelerin aktivasyonu	Geliştirilmiş anne etkileşimleri, güçlendirilmiş anne bebek bağı	Sosyal beynin olgunlaşması, dopamin salınımının düzenlenmesi ve opioid reseptör dağılımı
<b>Olası gelişimsel sonuçlar</b>	Geliştirilmiş duyuşal işlem ve bilişsel işlev	Stres ve uyarılmanın adaptif düzenlenmesi	Daha düşük ruhsal ve fiziksel hastalık riski	Sosyal davranış ve güvenli bağlanma gelişimi	Ödül arama davranışının düzenlenmesi ve gelişmiş öğrenme

Kaynak: Carozza S, Leong V. The role of affectionate caregiver touch in early neurodevelopment and parent-infant iinteractiional synchrony. Front. Neurosci. 2021;14:613378.

## BÖLÜM 4: TT VE KB TANIMI, TARİHİ VE ÖNEMİ

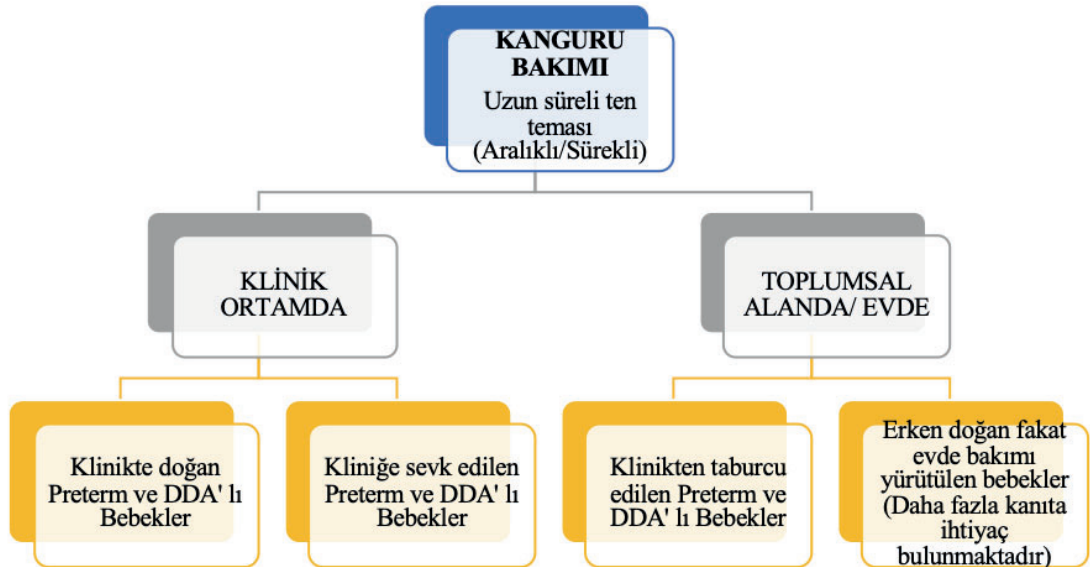
Her ülke 2030'a kadar 1000 canlı doğumda 12'nin altında bir yenidoğan ölüm oranına ulaşabilir. Birçok faydası olmasına rağmen, TT ve KB'nın dünyada rutin uygulanmasında dirençle karşılaşmıştır. Genellikle sosyal ve kültürel engeller, sağlık hizmeti sunanların riskli bebeklerin bakımı için ebeveynlere yardım etme konusundaki isteksizliği, uygulamaların ulusal ve uluslararası rehberlerde yer almasına rağmen pratikte yapılmasına yönelik sağlık profesyonellerinin isteksizliği ya da kadınların uygulamayı kabul etmemeleri TT ve KB'nın uygulanmasına engel nedenler arasında sayılabilir<sup>37</sup>.

### 8. TT ve KB'nın Farkı

Adını kanguruların yavrularının keselerine tutunmasından alan KB aslında bebeğin kesintisiz TT sağlaması anlamına gelmektedir. KB, ister preterm ister term olsun, bebeğin sağlıklı ve fizyolojik parametrelerinin güçlü kalmasını sağlayan bir yoldur. YYBÜ DDA'lı bebeklerde, mümkün olduğunca erken başlatılması ve doğum sonrası uzun süreli ve sürekli devam etmesi ise KB yöntemidir. Doğumdan hemen sonra kordon kesilmeden bebeğin annenin karnına konularak emmeye teşvik edilmesi ve ısısını korumayı sağlama süreci TT uygulamasıdır<sup>46-49</sup>.

### 9. Sonuç

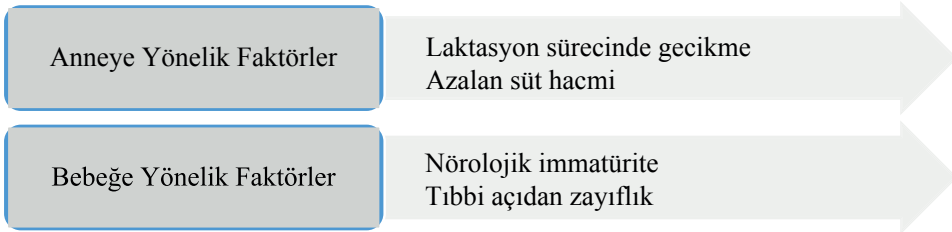
TT doğumun ilk dakikalarından itibaren en az bir saat süreyle veya ilk emzirme tamamlanana kadar kesintisiz sürdürülmesi planlanan yenidoğanın annenin göğsü veya karnına yüz yüze gelecek şekilde yerleştirilmesiyle yapılan uygulamadır. Anne ve bebek arasında etkili bağlanma, fizyolojik gereksinimler, bilişsel gelişimde sürecinde sağladığı etkilerin yanı sıra preterm bebeklerin mortalite oranlarında düşümlere kadar pek çok faydası bulunmaktadır. KB ise preterm ve term doğan bebeklerin sağlığını ve esenliğini desteklemek için güçlü ve kullanımı kolay bir yöntemdir. Bu yöntemin, temel özellikleri olarak anne ve bebek arasında erken, sürekli ve uzun süreli TT'ni içermektedir. Kanguru bakımı, 1970'lerde, düşük doğum ağırlıklı bebeklerin bakımı için yalnızca birkaç kuvözün mevcut olduğu erken anne bebek temasının avantajlarının fark edildiği Kolombiya'da geliştirilmiştir. DSÖ ise 2003 yılında yayınladığı rehberde, KB'nı vücut ısısını korumanın, duyuları canlandırmanın ve anne sevgisi sağlamanın



## 6. Prematürelere TT ve KB'nın Emzirmeye Etkisi



Emzirmenin; term bebek sağlığını olan pozitif etkilerinin yanı sıra, prematüre bebeklerin sağlığına daha da belirgin faydaları vardır.<sup>47</sup> Sepsis, nekrotizan enterokolit, retinopati ve pnömoni gibi hastalıklara karşı koruyuculuğu açısından prematürelere de emzirme yoluyla anne sütü alımı çok önemlidir.<sup>18, 48</sup> Ek olarak anne sütünün beyin ve bilişsel gelişim üzerine olumlu etkileri nedeniyle prematürelere anne sütü ile beslenmeleri özel bir önem taşımaktadır.<sup>22,49</sup> Fakat araştırmalar, prematüre annelerinin term bebek annelerine göre daha düşük emzirme oranlarına sahip olduğunu göstermektedir. Prematüre bebeklerde emzirme daha zor gerçekleşir ve emzirme sürecini zorlaştıran bir dizi faktör vardır. (Şekil 6.11)<sup>22,47</sup>

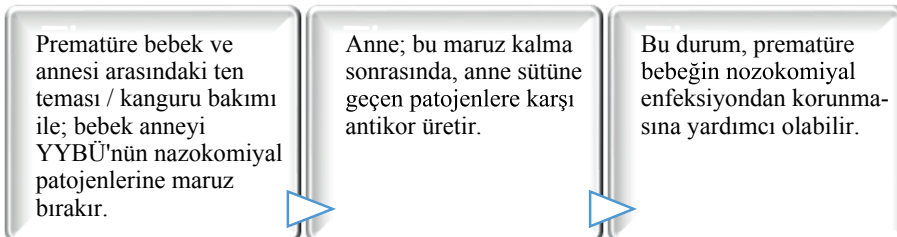


Şekil 6.11: Prematürelere emzirme sürecini zorlaştıran faktörler<sup>47</sup>



Prematürelere emzirmenin zorluklarıyla baş etmenin en etkili yollarından biri; TT ve KB'dır.<sup>47</sup> Prematürelere, YYBÜ yatış ihtiyacının daha fazla olmasının bir sonucu olarak anne bebek ayrılığı yaşanması daha olasıdır. Bu durum, TT ve KB uygulamasını prematürelere daha özel kılar.<sup>50</sup> Doğum sonrası gelişme geriliği, prematürelere sık görülen bir sorundur.<sup>22</sup> TT ve KB; prematürelere ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde daha yüksek emzirme ve

büyüme oranları ile ilişkilendirilmiştir.<sup>18,22</sup> Randomize kontrollü çalışmalarda; uygulamalardan yararlanan prematüre bebeklerde, kuvözde kalan bebeklere kıyasla daha erken emzirmeye başlama ve daha uzun emzirme süresi görülmüştür.<sup>51</sup> Ayrıca TT ve KB anne sütünün pozitif immünolojik etkilerini artırma potansiyeline sahiptir ve bu yönüyle prematürelere ek bir fayda da sağlamaktadır. (Şekil 6.12)<sup>48</sup>



Şekil 6.12: TT ve KB'nın anne sütüne olan etkisi<sup>48</sup>

karşlanması ve bu ihtiyaçları sağlayan anneden salgılanan oksitosin hormonunun etkisiyle güçlenen sevgi bağı, zamanla güveni pekiştirir ve bir süre sonra “güvenli bağlanma” ya dönüşür. Göz göze gelme, bağlanma, sevgi ve güven sosyal zekânın olmazsa olmazıdır ve bunlar birlikte diğer tüm ilişkilerin temelini oluşturur. Bu bakımdan anne ve bebeğin bir arada olması, TT kurması ve KB uygulaması hayati bir öneme sahiptir.<sup>20</sup>

Yenidoğanlar hastaneden taburcu edildikten sonra KB'nın etkinliğini ve sürdürülebilirliğini belirleyen çok az çalışma bulunmaktadır. Yenidoğan bakımına yönelik kaynakların daha az olduğu düşük gelirli toplumlarda yapılan bir çalışmada evde başlatılan KB'nın bu konuda eğitim alan ve danışmanlık verilen anneler arasında almayanlara kıyasla daha yaygın olduğu bildirilmiştir. Bangladeş'te yapılan başka bir çalışmada da toplumdaki KB uygulamasının doğumdan sonra anneler tarafından hızlı ve popüler bir şekilde benimsendiği belirtilmiştir. Genellikle yenidoğanın yaşadıklarından kaynaklanan bazı faktörler annelerin yenidoğanların bakımını yapabileme becerileri hakkında endişe yaşamalarına neden olmaktadır. Bu nedenle ebeveynlere yenidoğan bakımının sadece hastanede yatış döneminde olmadığı, KB'nın yenidoğan ünitesinin ötesine geçerek aile ortamında aile üyeleri tarafından evde sürdürülmesinin gerekliliği vurgulanmalıdır.

## 2. Evde KB nasıl uygulanır?

DSÖ KB'nı; yenidoğan ve anne arasında erken, sürekli ve uzun süreli TT, yalnızca anne sütüyle besleme, sağlık kuruluşundan erken taburcu olma ve evde yakın takip olmak üzere 4 bileşenle tanımlamaktadır. KB'nın mortaliteyi, ciddi enfeksiyon/sepsis, nozokomiyal enfeksiyonlar, alt solunum yolu hastalığı ve hipotermiyi azalttığı bilinmektedir. Ayrıca, geleneksel yöntemlere kıyasla daha iyi ağırlık, uzunluk ve baş çevresi, artan emzirme oranları, daha iyi anne bebek bağı ve anne memnuniyeti ile sonuçlandığı gösterilmiştir.<sup>21</sup> Bu nedenle yenidoğanlar taburcu olduktan sonra hem sadece anne sütüyle beslenmeyi hem de mümkün olduğu kadar çok TT sağlamayı gerektiren evde KB'na devam edilmelidir.<sup>22</sup>

Taburculuk planlaması, her ailenin özel ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayarak bireyselleştirilmelidir. Yenidoğanlar ve ebeveynler için yeni ortama uyum sağlamanın kritik bir dönemi olarak kabul edilen evde bakım için annelerin taburculuğa hazırlanması kaygıyı azaltmak ve özgüveni artırmak için son derece önemlidir. Bu nedenle evde KB için annenin ve bebeğin dikkatle değerlendirilmesi gerekmektedir.<sup>23</sup>

KB'nda anne ve bebek ten tene ve göğüs göğüse olacak şekilde esneyen bir giysi ile bebeğin pozisyonu sabitlenir. Prematüre bebeklere 6 ay tam gelişimsel bakım sağlamak için uygulanır. Term bebeklere ise 3 ay boyunca uygulama önerilebilir.

<b>Annenin giysisi</b> Önü açık/önden düğmeli, hafif ve rahat bir elbise				
<b>Bebeğin giysisi</b> Başlık, çorap, bebek bezi, önü açılabilen kolsuz bir zıbın vb.				

<b>Adım 8</b> (Güvenli pozisyon için bebeğin başını kontrol edin.)	a) Burun (ve ağız değilse emme) meme dokusu tarafından ortaya b) Bebeğin yüzü görülür. c) Boyun düz, ileri veya geriye doğru bükülmüş olmamalıdır.
<b>Adım 9</b>	Anneye bebeğini izleyebileceği söylenmeli. Böylece bebek yanlışlıkla boğulmasına karşı anne tarafından kontrol edilmiş olur. a) Bebeğin yüzünün rengi pembe olmalı. Gri, mavi, uçuk renk değil. b) Bebeğin burnu ve ağzı açık olmalı ki böylece nefes alabilsin. c) Bebeğin yüzü sağa veya sola dönük olmalı. Yüzü kapanmamalı. d) Bebeğin kolları ve bacakları sarılı olmamalı. e) Bebeğin solunumu kontrol edin. f) Anne uyuyorsa o uyur iken, bir kişi onları izlemeli, özellikle bebek sahibi TT'ını takip etmelidir. Gerekirse bebeği yerine koymalıdır.
<b>Adım 10</b>	20 dk da 1 bebeğin emdiği göğüs değiştirilmelidir
<b>Adım 11</b>	Doğum sonrası 60-90 dakikada ilk besleme tam ve sona erene kadar sürekli, kesintisiz TT sağlayın
<b>Adım 12</b>	Beslenme ve / veya TT sonunda bebeği sırtüstü çevirin.
<b>Adım 13</b>	Bebek annedeyken takip etmeye devam edin. Göz profilaksisi, K vitamini enjeksiyonu, Uzunluk ölçümü, Kol bandı uygulamalarını yapın.
<b>Adım 14</b>	Doğum sonrası servise transfer sürecinde TT sürekliliğini sağlamak için bebek anneye dönük olmalıdır.

### 9. KB Uygulama Sırasında Gelişebilecek Riskler

KB uygulama konusundaki en önemli risk özellikle DDA'lı bebeklerde bebeğin hemodinamik olarak stabil olmamasıdır. Bebeğin kan basıncı stabil değil se KB tavsiye edilmez.<sup>12,15</sup> Kan basıncındaki dalgalanmalar intraventriküler kanamalarla ilişkili olduğundan vazopresörlerin uygulanması da KB uygulanması için kontrendikedir.<sup>22</sup> Uzmanlar, kararsız yaşamsal belirtileri olan, yüksek frekanslı osilasyonlu ventilasyon uygulanan, ameliyat sonrası veya açık yara, göğüs dreni, ekstrakorporal membran oksijenizasyonu (ECMO), gastroşizis ve meningomyelosele varlığı olan bebeklerin KB açısından uygun olup olmadığının değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir.<sup>25</sup> Bebeği KB seansı boyunca stres belirtileri açısından (artan oksijen ihtiyacı, renk değişiklikleri, titreme, esneme, hışırtı, hipotoni veya hipertoni, huzursuzluk, aşırı uyukluk, yüzünü buruşturma, ağlama ve bakışları kaçırma) izlemek önemlidir. Bebek herhangi bir stres belirtisi gösterdiğinde veya anne KB seansını sonlandırmak istediğini ifade ettiğinde, KB sonlandırılmalı ve bebeğin yaşamsal bulguları KB sonrası tekrar değerlendirilmelidir.<sup>12</sup>

### 10. KB Uygulama Konusunda Engeller

KB uygulama konusunda engeller arasında ebeveynler, özellikle emziren anneler tarafından KB uygulamaya katılım için bir engel olarak algılanan mahremiyet eksikliği yer almaktadır.<sup>26</sup> Ayrıca YYBÜ'nde hemşirelerin ve ebelerin bebeklerin bir kuvözden transfer edilmesinde birbirlerine yardım etmek için zaman yetersizliğinin olması da engeller arasında yer almaktadır. Ebeveynlere yiyecek sağlanmaması, bazı YYBÜ'lerde sağlanmayan başka bir temel ihtiyaçtır ve bu nedenle bir bebeğin KB pozisyonunda ebeveynle kalabileceği süreyi kesintiye uğrattır.<sup>27</sup> KB uygulama sırasında bir diğer engel ise personelin KB hakkında ve ailelerin KB'nın yararları konusunda bilgi eksikliğinin olmasıdır. KB'nın başarılı bir şekilde uygulanabilmesi