

**Kurs****6/16**

Başarılı bir emzirme nasıl olmalı? *

*Rukiye Dursun Altın***

***1000 Gün, Anne Sütü Kursu çalışmasıdır, Ankara*

***Ebe, Sağlık Bil. Üniv. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı E.A.H., Ankara*

Katkıda Bulunan/Contributor

M. Arif Akşit*

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hast., Eskişehir*

Emzirme, meme ucunun bebeğin ağızına girmesi ve bebeğin tutması ötesinde başarı kavramı olmalıdır. Bebek meme ucunu ve areolayı tam kavramalı ve içine çekerek/ suction memeyi tam boşaltmalıdır. Toplanan değil, süt kanallarını da boşaltabilmelidir. Bu arada bebek mutlu ve rahat olmalı, annede emzirmeden dolayı mutluluk duymalıdır. Annenin bir yanda yemek yapma ve diğer çocuğuna bakma gibi tasaları olmamalıdır.

Emzirme bir işlev değil, bir sosyal ve iletişim ve ilişki açısından emsalsiz bir boyuttur. Bu açıdan başarılı emzirme, sadece bebeğin gıda alması olarak bakılmamalıdır. Başarılı emzirme tüm bu boyutları sağlamayı amaçlayan bir yaklaşım olarak nitelendirilmelidir.

Özet

Başarılı bir emzirme nasıl olmalı?

Amaç: Emzirme doğal olarak annelik boyutunda olduğu belirtilenler olsa bile, gebelikte eğitim ve beceri için yaklaşımlar alan annelerin daha başarılı ve daha uzun süreli emzirme gerçekleştirdiği gözlenmektedir.

Giriş: Emzirme, annenin bebeğini sütü ile doyurması ötesinde, bir insanlık boyutu, sosyal ve ruhsal karşılıklı etkileşim ve faydalınım boyutu olan bir durumdur. Anne ve aileler bu boyutu algılamak ve kavramalıdır, bu sayede daha çok yararlanım gözlenebilir.

Başlıca boyutlar: Başarılı emzirmede 10 ilke tanımlanmıştır: 1) kurumun emzirme politikası oluşmalıdır, 2) Yürütmek için gerekli personel oluşmalı ve eğitilmelidir, 3) tüm gebelerin emzirme konusunu ve uygulamaları öğrenmelidirler, 4) ilk birinci saatte emzirme başlatılmalıdır, 5) anneler bebeklerinden ayrı olsalar bile anne sütü verilmesini, sütün sağılmasını öğrenmelidirler, 6) tıbbi gereksinim dışında mama verilmemelidir, 7) anne ve bebek aynı odada kalmalıdır, 8) emzirme temelde yapılmalı, 9) Yalancı

emzik ve biberon verilmemelidir, 10) Anne eve gönderildikten sonra da iletişim ve destek yaklaşımları, izlem sürdürülmelidir.

Yaklaşım: Emzirme Danışmanlığı, meme verirken pozisyon, rahatlık, ev durumunun düzenlenmesi gibi birçok faktörler oluşturulmalıdır.

Yorum ve Sonuç: Anne ve bebek arasında engel olmadan, ten tene temas ile emzirme birçok yararı oluşturmaktadır, bu yarar bebeğe olması ötesinde, anneye, topluma ve ekonomiye katkısı belirgindir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, emzirme teknikleri ve becerisi

Outline

The Success in Breast-Feeding

AIM: Although breast-feeding is a natural process at the mammals, education and proficiency at the application, even from pregnancy is really important for success of the breast-feeding even for a long time.

Introduction: Breast-feeding is more than dietary concept, social, psychological, cultural and even economic benefit Mother and the family/community must consider and perceive the importance, so, more beneficence can be encountered.

Notions: For success at the breast-feeding, 10 principles are noted, as: 1) Institution must be a policy of breast-feeding, 2) efficient staff must be applied this policy, 3) consider and started from the pregnancy period, 4) started after the delivery, in the first hour, 5) mother's milk be given, even at different places, 6) infant formula must not give, except medical indications, 7) rooming-in is performed, 8) mother must intended for breast-feeding, 9) pacifier and bottle will not be used, 10) follow-up, even care and serve ought to be continue at the home.

Conclusion: Consultation, the holding positions, comfortability and be happiness must be arranged at home, for facilitating the home affairs. Skin to skin contact, without any restrictions, leads several benefits, for mother and infant, even for the community, also contribute the economy, is obvious.

Key Words: Breast-feeding, techniques and application

Başarılı bir emzirme nasıl olmalı?

Rukiye Dursun Altın

Giriş

Anne sütü, anne ve bebekler üzerine kanıtlanmış yararları sebebiyle en uygun beslenme olarak kabul edilmektedir. Yenidoğanları ve bebekleri anne sütü ile beslemenin en sağlıklı yolu emzirmedir. Emzirmenin hem yenidoğan sağlığı hem de anne sağlığı açısından olumlu etkileri vardır. Ayrıca emzirme aile için duygusal ve sosyal bir etkileşim aracıdır. Emzirme doğal ve basit bir durum gibi algılanmasına rağmen, çoğu annenin nasıl emzireceği konusunda bilgiye, ayrıca sütünün bebeğine yetebileceği konusunda özgüven geliştirmek için desteğe ihtiyacı vardır (Akyüz, 2007), (Taşkın, 2009).

Başarılı Emzirme

Başarılı emzirme literatürde farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Bir tanımda, “annenin kendini başarılı hissetmesidir” şeklinde belirtilmişken, başka bir tanımda, “anne ve bebeğin ihtiyaçlarının karşılıklı tatmin olmasıyla sonuçlanan interaktif bir süreç” olarak ifade edilmektedir (Sikorski, 2002), (Alioğlu, 2016).

Tüm dünyada bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin artırılması ve emzirmenin özendirilmesi için, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF)

tüm bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesini ve 6. aydan itibaren tamamlayıcı besinlerle beraber 2 yaş ve sonrasına kadar emzirmeyi önermektedir. Bu amaca ulaşmak için 1991’de bu iki kuruluş Bebek Dostu Hastaneler programını başlatmıştır. Bu program “10 adımda başarılı emzirme” ilkelerinin uygulanmasını önermektedir. Bu ilkelerin amacı, bebeklerin anne sütü ile beslenmesini sağlamak, emzirmeyi özendirmek, desteklemek ve sürdürmek için gebe, anne, yenidoğan ve bebeklere sağlık hizmeti veren kurumların düzenlenmesini sağlamaktır.

Başarılı emzirmede 10 adım ilkeleri aşağıda sıralanmıştır;

- 1) Kurularda çalışan tüm sağlık görevlilerine düzenli olarak iletilen, yazılı bir emzirme politikası oluşturmak.
- 2) Bu politikayı yürütmek için gerekli becerileri tüm sağlık görevlilerine kazandırmak üzere bir eğitim programı hazırlamak.
- 3) Tüm gebe kadınları emzirmenin yararları ve uygulaması hakkında bilgilendirmek.
- 4) Annelere doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları için yardım etmek.
- 5) Annelere nasıl emzireceklerini göstermek, bebeklerinden ayrı kalsalar da emzirmeyi nasıl sürdürebileceklerini öğretmek.
- 6) Tıbbi bir gereksinim olmadıkça yenidoğana anne sütü dışında herhangi bir yiyecek ya da içecek vermemek.
- 7) Anne ve bebeğin 24 saat aynı odada kalmasını sağlamak (Rooming-in).
- 8) İsteğe bağlı emzirmeyi özendirmek.
- 9) Anne sütü ile beslenen bebeklere biberon veya yalancı emzik vermemek.
- 10) Anneleri, taburcu olduktan sonra da emzirmeye devam edebilmeleri, karşılaşılabilecekleri sorunları çözebilmeleri, bebeklerinin ve kendilerinin kontrollerini yaptırabilmeleri açısından başvurabilecekleri sağlık kuruluşları ve emzirme destek grupları hakkında bilgilendirilmek (Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı, 2015), (Schanler R.J., 2017).

Başarılı emzirmede 10 adım ilkelerini uygulama politikalarına yansıtan kurumlarda emzirme oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) 2005-2007 yılları arasında yapılan longitudinal bir süreyans çalışmasında doğum sonrası 12 ay boyunca takip edilen 1457 annenin %85’inin 3 ay veya daha fazla emzirdiği fakat %32,4’ünün kendi planladıkları emzirme süresine ulaştıkları görülmüştür. Araştırmacılar, Bebek Dostu Hastane uygulamalarının artırılmasının ve özellikle hastanede sadece anne sütü verilmesinin annelerin planladıkları emzirme başarısına daha fazla ulaşmalarına yardımcı olacağı sonucuna varmıştır (Perrine, 2012).

Ülkemizde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 verilerine göre, doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerin %50’sinin emzirmeye başladığını göstermektedir. Doğumdan sonraki ilk bir saatte emzirme hastanede veya sağlık personeli yardımı ile doğan bebekler arasında daha yaygındır. Ayrıca bebeklerin %58’inin yaşamın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslendiği ve bu oranın 4-5 aylık bebeklerde %10’a kadar gerilediği görülmektedir.

Emzirmenin başlatılması ve etkin bir şekilde sürdürülebilmesi

Emzirmenin başlatılması ve etkin bir şekilde sürdürülebilmesi için sağlık personelinin vereceği eğitim ve danışmanlık oldukça önemlidir. Emzirme başarısı, annenin emzirme ile ilgili düşünce ve inançlarına, bebeğin ve annenin sağlık durumuna, doğduktan sonraki ilk saatlerde ve günlerde beslenme durumuna, doğumda bulunan sağlık personelinin laktasyonu sağlamaya yönelik prenatal ve postpartum girişimlerine bağlıdır (Raisler, 2000), (Akyüz, 2007).

Başarılı bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde bireysel, ailesel, toplumsal birçok faktör etkin olmakla birlikte özellikle sağlık kurumlarının ve sağlık çalışanlarının rolü büyüktür. Doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemde yapılan hastane uygulamaları ve doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla, annelerin ve bebeklerin emzirme konusunda değerlendirilmesi, bilgilendirilmesi ve desteklenmesi, emzirme davranışını istendik düzeye getirebilir (Taşkın, 2009), (Schanler R.J., 2017).

Emzirme danışmanlığı

Emzirme danışmanlığı verilirken annenin, bebeğin ve emzirmenin dikkatle gözlenmesi önerilmektedir. Bu gözlemde anne ile ilgili olarak genel sağlık durumu, emzirme isteği, bebeğine ilgisi, bebeğe nasıl pozisyon verdiği, memeye nasıl yerleştirdiği, memesini nasıl desteklediği, emzirmeyi nasıl bitirdiği, memelerin durumu ve emzirmeyle ilgili duyguları, bebek ile ilgili olarak, genel durumu, tepkileri, memeye yerleşme ve etkin emme durumu ve emzirme sonrası tatmin olma durumu konusunda önemli veriler elde edilebilir. Gözlemden elde edilen bulgular gözlem formu ile kayıt altına alınarak bir sorun varsa neyin yararlı olacağı anneye açıklanmalı ve istiyorsa gereken yardım ve destek sağlanmalıdır.

Annenin pozisyonunun rahat olması önemlidir

Başarılı bir emzirme için öncelikle annenin pozisyonunun rahat olması önemlidir. Oturur veya yatar pozisyonda desteklenmiş olmalı, bebeğe doğru eğilmemeli, gerekiyorsa memesini baş parmak yukarıda, işaret parmak memenin altında ve parmaklar areoladan uzak olacak şekilde desteklemelidir. Bu sırada memedeki süt akışını engelleyecek şekilde memeye bastırmamalıdır. Anne bebeği farklı pozisyonlarda tutsa da bebeğin memeden rahat süt emebilmesi için 4 temel nokta önemlidir. Bebeğin omzu ve kalçasının düz bir hat oluşturacak şekilde düz tutulması, annenin gövdesine yakın tutulması, başı, omuzları ve poposundan desteklenmesi ve memeye yüz yüze olacak şekilde memeye yönlendirilmesi gerekmektedir.

Başarılı bir emzirme için ayrıca bebeğin memeye doğru yerleşmesi ve etkin bir şekilde emmesi gerekmektedir. Bebeğin doğru yerleşmesi anne sütü yapımını artıracak gibi sık görülen meme başı çatlağı ve kanal tıkanıklığı gibi meme sorunlarının önlenmesinde yararlıdır. Memeye doğru yerleşmiş bir bebekte, ağız genişçe açık, alt dudak dışa dönük, çene memeye değıyor ve areola ağzın alt kısmında daha az görülür. Memeye doğru yerleşmemiş bir bebekte ise, ağız küçük şekilde açık, alt dudak ileriye uzamış veya içe dönük, çene memeden uzak ve areolanın çoğu dışarıdan gözlenebilmektedir. Bebeğin memeye doğru yerleşmesi sonucu etkin emme gerçekleşebilir. Etkin emen bebekler yavaş, derin emme hareketleri yapar, bir veya 2-3 emmeyi bir yutma takip eder, bebeğin yanakları dolgundur, emzirme boyunca sakin, memeyi kendi kendine bırakır ve tatmin olmuş görünür. Ayrıca bebeğin doğru yerleştiği etkin bir emzirmede anne memelerinde ağrı hissetmez, emzirme sonrası meme başı dışa dönüktür ve annenin memesi boşalmıştır.

Etkili ememeyen bebekler hızlı, yüzeysel emme hareketi yapar, şapırdatma sesi duyulur, memede huzursuzdur, sıkça memeden ayrılır, uzun süre, hemen hemen 40 dakikadan uzun memede kalır, ayrılmak istemez fakat tatmin olmamış görünür. Ayrıca etkin ememeyen bebekler günde 12 kereden sık beslenir. Bu bebeklerin annelerinin memeleri daha ağırlıdır, meme başı düz ve hırpalanmış görülür ve bebek memeyi boşaltamamıştır. Bu belirtilerden herhangi birinin gözlenmesi bile emzirmede bir sorun olduğuna işaret eder. Bu durumdaki bir annenin başarılı emzirmeyi gerçekleştirip sürdürebilmesi için sağlık personelinin desteğine gereksinimi vardır (Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı, 2015), (Kültürsay N., 2014), (Taşkın, 2009).

Emzirme öyküsü

Sağlık personeli emzirmeyi gözlemlemenin yanında ayrıca ayrıntılı bir emzirme öyküsü almalıdır. Öyküden en iyi şekilde yararlanmak için öykü formu hazırlanarak sorular sistematik bir sırayla sorulabilir. Öykü formunda yer alması gereken bilgiler sırasıyla;

- 1)** Bebeğin şimdiki beslenmesi; (Emzirme, emzirme sıklığı, öğün süresi, emzirme arasındaki en uzun süre, tek meme veya her ikisi, emzik, ek besinler (ve su), ne veriliyor ne zaman başlandı ne kadar ve nasıl veriliyor?)
- 2)** Bebeğin sağlığı ve davranışları; (Doğum tartısı, şimdiki kilosu (yeterli anne sütü alan bebekler ilk 6 süresince ayda en az 500 gr. veya haftada 125 gr. tartı almalıdır), büyüme eğrisi, prematüre veya ikiz, idrar (günde 6 defadan az/çok), gaita (yumuşak, sarı/kahverengi veya katı ya da yeşil; sıklığı), beslenme davranışı (kusma, iştah), uyku davranışı, hastalıklar ve anomaliler)
- 3)** Gebelik, doğum, ilk beslenme; (Doğum öncesi bakım durumu, doğum nerede oldu, emzirme eğitimi yapıldı mı? anne-bebek aynı odada kalıyor mu? erken temas (ilk 1/2 – 1 saat) içinde oldu mu? ilk emzirme zamanı, emzirme öncesi beslenme, ne verildi, nasıl verildi, eşantiyon mama verildi mi, doğum sonu emzirme için yardım aldı mı?)
- 4)** Annenin durumu ve aile planlaması; (Yaşı, sağlığı, aile planlaması yöntemi, memenin durumu, emzirmenin özendirilmesi, alkol, sigara, kahve alıyor mu, kullandığı diğer ilaçlar)
- 5)** Önceki çocukların beslenmesi; (Önceki çocukların sayısı, kaçını emzirdi? biberon kullandı mı? deneyimleri nelerdir)
- 6)** Aile ve sosyal durum; (Eğitim ve çalışma durumu, ekonomik durumu, babanın emzirmeye karşı tutumu, diğer aile üyelerinin emzirmeye karşı tutumu, bebeğin bakımına yardım ediliyor mu? emzirme hakkında diğerleri ne düşünüyor?)

Anneyi yargılamadan, kendisini ve bebeğini kendi ifadeleri ile anlatmasına izin vererek alınacak bir öykü emzirmede bir sorun olup olmadığını anlaşılmasını sağlayacaktır. Anneye hangi konuda nasıl bir yardım sunacağına sağlık personeli emzirmeyi gözlem ve öykü yoluyla edindiği veriler doğrultusunda karar verebilir (Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı, 2015) (Kültürsay N., 2014).

Anne ile bebeğin doğumdan sonra aynı odada kalmaları

Başarılı emzirmeyi sürdürmenin önemli bir yolu anne ile bebeğin doğumdan sonra aynı odada kalmalarını sağlamaktır. Bu durumda anne bebeğini her istediğinde emzirmesi için onun açlık belirtilerini tanımayı öğrenebilir. Sağlık personeli anneye bebeğin açlık ve tokluk davranışları ile ilgili bilgi vermelidir. Erken açlık belirtileri, gözleri kapalıyken göz hareketleri artar veya gözlerini açar, ağzını açar, dilini çıkarır, başını sağa-sola hareket ettirerek memeyi arar, huysuzlanmaya, mırıldanmaya başlar, yumruğunu, parmaklarını veya ağzına dokunan cisimleri emer. Ağlama açlığın geç belirtisidir ve ağlarken vücudunda asimetrik hareketler görülebilir. Bazı bebekler sakindir, erken açlık belirtileri fark edilmezse tekrar uykuya geçerler, bu da beslenme sorunlarına yol açar. Bebeğin tokluk belirtileri ise, emzirmenin başında gergin olan vücudu doyduka gevşer, çoğu bebek memeyi kendiliğinden bırakır, bazıları ise, uyuyana kadar kısa kısa emmeye devam eder. Bebeğin davranışlarını anlamayı ve bu davranışlara uygun bakımı ve yanıtları vermeyi öğrenen anne, annelik doyumunu yaşayarak emzirmeyi sürdürebilecektir (Schanler R.J., 2017), (Taşkın, 2009), (Kültürsay N., 2014).

Eğitim Boyutu

Pek çok çalışma, doğum öncesi anneye verilen eğitimin, travay ve doğumda yapılan hastane uygulamalarının ve doğum sonrası dönemde anneye verilen desteğin emzirme başarısı ile emzirmenin sürdürülmesine olumlu katkıları olduğunu ortaya koymuştur.

İstanbul'da annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmış 60 annenin (30 deney grubu, 30 kontrol grubu) yer aldığı son test kontrol gruplu yarı deneysel bir çalışmada, görsel içerikli broşür ve interaktif eğitim yöntemi uygulanan annelerin emzirme başarısı ve emzirme öz yeterlilik puanları, sözel olarak eğitim verilen annelere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Alioğlu, 2016).

Ankara'da doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitimi modelinin etkili emzirme davranışı üzerine etkisini saptamak amacıyla deneysel yapılan bir çalışmada, çalışma grubunda bulunan kadınların ortalama gece emzirme sayısı ve süresi, gündüz emzirme süresi, toplam günlük emzirme süresi ortalamalarının kontrol grubuna göre fazla olduğu, çoğunun bebeklerini sadece anne sütü besledikleri ve ek gıdaya geç başladıkları saptanmıştır (Erenel A.Ş., 2005)

Cochrane Gebelik ve Doğum Grubu tarafından emzirmeyi başlatmak için yapılan müdahalelerin incelendiği sistematik incelemede sağlık profesyonelleri ve sağlık profesyoneli olmayan rehberlerin emzirmeye başlayan kadınların oranının iyileşmesine neden olabileceğine ilişkin düşük kaliteli kanıtlar bulunmuştur (Balogun OO, 2016).

Aynı grup tarafından yapılan sağlıklı anne ve bebeklere emzirme desteği ile ilgili sistematik bir inceleme çalışmasında ise, kadınlara sunulan emzirme desteğinin emzirmenin süresini artırdığı, özellikle yüz yüze desteğe dayalı stratejilerin, yalnızca anne sütü ile bebeklerini besleyen annelerde başarılı olma olasılığını yükselttiği sonucuna varılmıştır (McFadden A, 2017).

Ten Tene temas

UpToDate 'de emzirmenin başlatılması üzerine yapılmış bir sistematik incelemede tıbbi komplikasyonlar olmadıkça doğumdan hemen sonra bebek ten-tene teması için anneye verilmesi önerilmektedir. Doğumdan hemen sonra bebek ve annenin fiziksel teması ve bebeğin dudakları ile meme başını uyarması, emzirmenin başlatılması ve süresinin artırılması ile ilişkilendirilmiştir. Emzirme, doğumdan hemen sonra, tercihen doğumdan itibaren ilk bir saat içinde başlanması ve bununla birlikte tırtı, ölçüm ve bebek için rutin bakımın, ilk emzirme tamamlanıncaya kadar ertelenmesi tavsiye edilmektedir. Postpartum bakımda ise, ebeveyn eğitimi ve desteği, emzirmenin yeterliliğinin değerlendirmesi ve emzirme ile ilgili herhangi bir problemin tespit edilmesini içermesi önerilmektedir. Hastanede kaldığı sürece annelere, bebeklerine pozisyon verme, memeye doğru yerleştirme, gerekirse süt sağma, bebeğin beslenme ipuçlarını ve tokluk belirtilerini tanıma ve bebeklerin süt alımını değerlendirmeye yönelik bilgilerin verilmesi belirtilmiştir. Taburcu olduktan 24-48 saat sonra yapılacak değerlendirmede, ağırlık ölçümü, sarılık veya dehidratasyon bulgusu muayenesi, süt alımının gözden geçirilmesi (idrara ve dışkı öyküsü, beslenme sıklığı ve süresi), meme sorunları ve gerektiğinde ebeveynlere ilave emzirme desteği sağlanması tavsiye edilmektedir (Schanler R.J., 2017).

Kaynaklar

- 1) 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2014). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- 2) Akyüz A.K., Kaya T., Şenel N. (2007). Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 331-335.
- 3) Alioğlu A.S., Esencan Y.T., Ünal A., Şimşek Ç. (2016). Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 19:(4)252-260.
- 4) Balogun O.O., O'Sullivan E.J, McFadden A, Ota E, Gavine A, Garner CD, Renfrew MJ, et al. (2016). *Interventions for promoting the initiation of breastfeeding*, Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 11. Art. No.: CD001688.DOI: 10.1002/14651858.CD001688.pub3.

- 5) *Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı*. (2015). Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi.
- 6) Erenel A.Ş., Eroğlu K. (2005). Doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme Eğitimi modelinin etkili emzirme davranışı üzerine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(2), 43-54.
- 7) Kültürsay N., Bilgen H., Türkyılmaz C. (2014). *Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi*. Türk Neonatoloji Derneği.
- 8) McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, Veitch E, et al. (2017). *Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies*. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 2. Art. No.: CD001141.DOI: 10.1002/14651858.CD001141.pub5.
- 9) Perrine, C.G. Scanlon K.S., Li R., Odom E., Grummer-Strawn L.M. (2012). Baby-friendly hospital practices and meeting exclusive breastfeeding intention. *Pediatrics*, 130(1), 54-60.
- 10) Raisler, J. (2000). Midwifery care research: what questions are being asked? What lessons have been learned? *Journal of Midwifery & Women's Health*, 45(1), 20-36.
- 11) Schanler R.J., Potak D.C., Hoppin A.G., Abrams S.A, Duryea T.K. (2017). *Initiation of breastfeeding*, UpToDate Customer Service.
- 12) Sikorski J.R. Renfrew M.J., Pindoria S., Wade A. (2002). *Support for breastfeeding mothers*. . The Cochrane Library.
- 13) Taşkın, L. (2009). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Bölüm: Yenidoğanın Beslenmesi, s:487-512*. Ankara,; Sistem Ofset Matbaacılık.

Konu ile ilgili Kaynaklar/Literatür Verileri

1) Health system factors contributing to breastfeeding success.

[Kuan LW¹](#), [Britto M](#), [Decolongon J](#), [Schoettker PJ](#), [Atherton HD](#), [Kotagal UR](#).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10469811>

[Pediatrics](#). 1999 Sep;104(3):e28.

Abstract

OBJECTIVE: To identify and characterize health care system factors that contribute to successful breastfeeding in the early postpartum period.

STUDY DESIGN:

A prospective 8-week cohort study of 522 women at five area hospitals who had a vaginal delivery of a healthy, full-term single child and who intended to breastfeed. Mothers and infants had free access to each other for breastfeeding during the hospital stay. Data were obtained through chart review and surveys. In-person postpartum interviews in the hospital and 4- and 8-week telephone interviews were used to determine participants' perceptions of breastfeeding support by hospital personnel, home visit nurses, and family and friends. The hospital in-person interview with each mother was conducted before discharge to confirm maternal interest and intent to breastfeed. Questions were asked regarding breastfeeding information and support provided by medical and nursing personnel. Mothers were asked to rate the quality of information, as well as the degree of support they received for breastfeeding. Mothers also were asked to rate their hospital breastfeeding experience. A second interview was conducted by telephone 4 weeks after birth. The focus of this interview was to ascertain the rating of their breastfeeding experience, the quality of their interactions with health care professionals, and whether supplemental formula was being provided to the infant. If supplemental formula was being provided, the mothers were asked to quantify the volume and frequency of supplementation. A final telephone interview was conducted when the infants were 8 weeks of age. This interview determined the continuance or cessation of breastfeeding and information about formula supplementation, as in the 4-week interview. Mothers were given a journal and asked to note all telephone calls, clinic visits, and home nurse visits that related to breastfeeding issues and concerns. Demographic data examined included maternal age, marital status, highest level of education reached, race, employment, insurance coverage, and length of stay in the hospital. Pregnancy characteristics included prenatal care, parity, and gravity. Infant characteristics included gestational age and birth weight. Other factors examined included maternal rating of the support received from the infant's father for the decision to breastfeed, the time the infant spent in the mother's hospital room, and whether the infant was breastfed in the delivery room.

RESULTS:

The women were mostly white (90%), educated (82% had some college education), married, older (mean maternal age of 29.3 years), and insured (92% commercial). The primary outcome of interest was success at breastfeeding. Success was determined based on each mother's initial estimate of the planned duration of breastfeeding. Of the participants, 76% breastfed successfully for at least as long as they had initially planned. Seventeen percent of the mothers had stopped

breastfeeding at the time of the 4-week interview, and 29% had stopped by the 8-week interview. Of the infants' fathers, 97% were reported by the mothers to be supportive of the decision to breastfeed. Once discharged, 98% of mothers expected to have help with the household chores. Eighty percent rated their hospital breastfeeding experience as good or very good. However, only 56% rated hospital breastfeeding support as good or very good, and only 44% spoke with a lactation consultant while in the hospital. Of those who spoke with the lactation consultant, 85% felt more confident afterward. Hospital nurses talked with 82% of women, and 97% of these found this helpful. Seventy-four percent reported receiving a home nursing visit after discharge, and of these, 82% found it helpful. Successful mothers were significantly more likely to report that the visiting nurse watched them breastfeed and asked how it was going. Mothers were more likely to call or visit family and friends with concerns about breastfeeding than

Comment/Yorum

Eng

The approach to breast-feeding support team is by the evaluation of the mothers, after the delivery is in good manner, thus, the mothers are educated and well trained, babies are taken in care.

TR

Bebek Bakım Servislerinin emzirmeye etkisi vurgulanmaktadır. Doğumdan sonra anket uygulaması yapılmış; %97 emzirmek istiyormuş, %76 başarılı emzirmiş, %29 8'inci hafta bırakmış, %98 bebeğe bakan birey varmış, %80 hastanede başarılı yaklaşım yapıldığını ifade etmiş, %56 sadece iyi demiş, %44 danışman ile görüşme imkânı bulmuş ve %85, %82 hemşire görüşmüş ve bunların %97 faydalı olduğunu ifade etmiş, %74 evde vizite yapıldığını belirtmiş ve bundan sonra toplum/aile/arkadaşları ile bu konuları görüşür olmuşlar.

2) Ten Valuable Tips for Successful Breastfeeding

http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance_0-2/nutrition/tips-cons-eng.php

1. Breastfeed Right After Birth

Cuddle your baby on your chest to welcome him or her gently into the world. When you and your baby are skin to skin, covered lightly together, your milk production and baby's feeding reflexes are triggered. This means baby will start looking for the breast and more breast milk will be made sooner. Babies are often more alert and interested in feeding in the first hour following birth. Remain skin to skin with your baby until after a successful breastfeed. This will help baby to stay warm and reduce stress, helping you both to recover from the birth. For caesarean births, the mother or father can hold the baby skin to skin until the baby can enjoy his or her first feed.

How to Feed Your Baby

- Look for your baby's early signs of wanting to feed, such as rooting, licking her lips or putting her hands to her mouth. Crying is a late hunger cue.
- Sit or lie down comfortably, using pillows for support and comfort if necessary.
- Relax your shoulders and bring your baby to your breast rather than your breast to baby.
- Hold your baby close, tummy to mummy, nose to nipple, chin to breast and bottom tucked in to your body. Support your baby's neck and shoulders firmly without pushing the back of your baby's head as this often makes the baby push away from the breast.
- Support your breast by holding four fingers underneath, away from the areola (dark area), with your thumb on top. Expressing a few drops of milk will awaken your baby's senses of taste and smell.



- Rest your baby's chin on the breast, nose to nipple until her mouth opens as big as a yawn and she moves her head back to take a big mouthful of the breast. You can also gently touch your baby's lips until her mouth opens very wide.

- When your baby feels your nipple with her tongue, her lips will close over the areola and nipple and form a seal; both lips should be rolled outwards. You will feel your baby suckling gently at first and then deeply and rhythmically, one or two sucks per swallow, with little pauses to rest.
- When your baby comes off the breast or is no longer suckling actively, burp her and offer the other breast.
- If you need to take your baby off the breast, gently place a finger in the corner of her mouth until you break the suction.

There are many breastfeeding positions; find the one that is most comfortable for you and your baby. If you have had a caesarean birth, you may need help to position yourself and your baby comfortably. Ask for help from nurses, your doctor, midwife, or a lactation consultant.

2. Getting Started

The first milk is called **colostrum**, a fluid rich in vitamins, protein and immune factors to protect your baby. A newborn's stomach is very small and cannot hold a large amount of milk – that is why your early milk is very concentrated and why babies want to feed often in the beginning. The chart below shows the average size of a newborn's stomach and how much milk it can hold.

The chart below shows the average size of a newborn's stomach and how much milk it can hold.



[Text Equivalent - Figure 1](#)

Learn how to **express your milk by hand** so that you can attract your baby's attention by putting a few drops of breast milk onto your nipple, to help baby start a feed or, if needed, to relieve breast fullness. At the end of a feed, you can also express a few more drops of milk and gently rub them into your nipples to help prevent drying and cracking.

Feeding your baby often will also help increase your milk supply. The more your baby breastfeeds – the more milk you will produce – "Supply and Demand".

Watch The Baby Not The Clock!

Instead of timing feeds by the clock, look for your baby's early signs of wanting to feed, such as rooting, licking his lips or putting his hands to his mouth.

Babies need to eat often in the first weeks – 8 or more times in 24 hours. This establishes active milk production and ensures that your baby regains his birth weight by the second week of life. Night feeds are important to establish breastfeeding and to maintain milk production.

Mother's milk is easily digested. When your baby is breastfeeding well and often, there is no need to supplement with food or other liquids, not even water (you should still give your baby vitamin D drops – see #4).

The usual pattern is: feed your baby on one breast until he stops suckling, then a burp or diaper change, and then offer the other breast. The next time you breastfeed your baby, start with the breast on which he finished the last time.

Some babies prefer several "short courses"; others prefer one long feeding. Don't rush your baby – take your time.

Signs Your Baby is Getting Enough Breast Milk:

Weight gain is a very good sign that your baby is breastfeeding well. By 2 weeks of age, your baby will most likely have regained his or her birth weight and will gain, on average, 5 or more ounces (141 grams) each week after that. Another positive sign to look for is 6 or more wet diapers a day by day 6 and frequent bowel movements.

The first 4 to 6 weeks are a learning period while your body establishes your milk supply and you become more at ease with breastfeeding and understanding your baby's cues. Time, patience, and humour can all help!

3. Milk Production

The more your baby breastfeeds, the more milk you produce. As your baby gets older, he may breastfeed for a shorter time or less frequently and be satisfied.

Your baby will have periods of growth spurts in the first few months. During these growth spurts your baby will feed more often for a few days, to satisfy an increased appetite. During these times, your breast milk will increase to meet your baby's needs.

4. The Complete Food

Research shows that breast milk is so important that it is the only food or drink your baby needs for the **first 6 months of life**. Remarkably, as your baby grows your milk will also change to keep up with your baby's needs and continues to have just the right amount of nutrients*. Breast milk also contains antibodies and other immune factors that help protect against infections and disease – benefits that last a lifetime.

Beginning at 6 months of age babies need to replenish their iron reserves by adding a variety of foods in addition to breast milk, which continues to provide nutrition and protection. Many mothers continue to breastfeed until their babies are two years old or more.

***New mothers should note that since sunlight is the principal source of vitamin D for all people, a vitamin D supplement of 10 ug (400 IU) is recommended for all breastfed babies in Canada to correct for a lack of exposure to sunlight. This supplement should be given from birth until the baby's diet includes at least 10 ug (400IU) per day of vitamin D from other foods or until he or she is 1 year old.**

Breastfeeding has many health benefits for mom too, including nurturing a special relationship between mother and baby. Breast milk is convenient, always the right temperature, economical and better for the environment!

5. Looking After Mom

In the early days, try to rest when your baby sleeps.

Eat healthy meals and drink when you feel thirsty. When your baby feeds, you may want to have a snack and something to drink.

If your nipples are tender, make sure your baby is latched properly to your breast when feeding (see #1). Ask a nurse, midwife, lactation consultant or a successfully breastfeeding mother for help to achieve a comfortable breastfeeding technique.

For the first few days, expose your nipples to air or light after each feeding. Allow some breast milk to dry on your nipples; it has lubricating and anti-infective properties.

If your breasts get swollen and painful (engorged), **cold compresses decrease swelling**, then gentle massaging and warmth (warm towels or taking warm showers) will help the milk to flow. Expressing some milk before feeding to relieve fullness and breastfeeding more frequently will help your breasts to feel more comfortable.

6. Working and Breastfeeding

Your baby can have all the benefits of your breast milk even if you plan to go back to work or school. When breastfeeding is well established, you can express milk and leave it with your caregiver for feedings throughout the day. Your breast milk can be stored in the refrigerator (3 days) or frozen (about 6 months). Refrigerate or freeze breast milk in clean bottles or bags and date them. **Warm up the breast milk by standing it in hot tap water before it is used.** Microwaving breast milk, or heating it on the stove, is not recommended because it can cause a loss of Vitamin C content and some of the milk's special antiinfective properties. Microwaving and stove heating also causes the milk to have hot spots that can scald your baby.

Ask your employer about some flexibility to have breastfeeding or pumping breaks, and access to refrigeration to store your breast milk. Some mothers have childcare facilities at their place of work, school, or nearby, so they can breastfeed during their breaks.

7. Breastfeeding and Pregnancy

Exclusive breastfeeding (no food or liquids other than breast milk are given to baby) for the first 6 months of baby's life may delay the return of your menstruation, but ovulation can still occur, so you and your partner should discuss other birth control methods with your doctor, nurse or midwife.

8. Thoughtful Reminders

Try to sleep when your baby sleeps.

Accept and/or ask for help with housework and meals from your partner, family and friends.

Invite visitors only when you feel ready.

Eat healthy and drink when you feel thirsty. You'll find you may be extra thirsty, so have a glass of water, milk or juice every time the baby nurses. See **Eating Well with Canada's Food Guide** (www.healthcanada.gc.ca/foodguide) for information on healthy eating and balanced nutrition.

While you are breastfeeding, you may gradually lose some of the extra weight gained during pregnancy as it provides part of the energy needed to produce breast milk.

Remember that cigarette smoke is harmful, especially to babies. If you smoke, it is still important to breastfeed but look for ways to decrease your baby's exposure to cigarette and second hand smoke.

Alcohol and other drugs can pass into your breast milk and may harm your baby. Check with your doctor, nurse, midwife, lactation consultant or Mother Risk if in doubt about any medications or other substances you are using that might affect your breast milk (Infoline# 1-877-327-4636 or www.motherisk.org).

9. Talk to Others

Motherhood and fatherhood are new roles that need to be learned together. Keep the lines of communication open!

Contact with other breastfeeding mothers is important for confident breastfeeding.

Don't keep concerns to yourself. There are many groups and individuals available to help you, including: public health nurses, lactation consultants, the La Leche League, your doctor or midwife, family members, or friends who have breastfed. **For more information on where to get breastfeeding advice and support please visit the Public Health Agency of Canada at the following address:** www.publichealth.gc.ca/breastfeeding.

Do something fun every day; relax in the bathtub, take a walk with your baby, keep in touch with family and friends – don't become isolated.

10. Enjoy Your Baby

Holding your baby close stimulates all of her senses. A baby who is smiled at, talked to and cuddled will develop a sense of security. Breastfeeding is more than simply providing nutrients and calories for physical growth – it contributes to an intimate and special relationship.

You and your baby have the right to breastfeed anywhere, anytime and there are many techniques to help you achieve this comfortably. Ask your friends, family, midwife, nurse or lactation consultant, or attend a breastfeeding support group to see how it can be done.

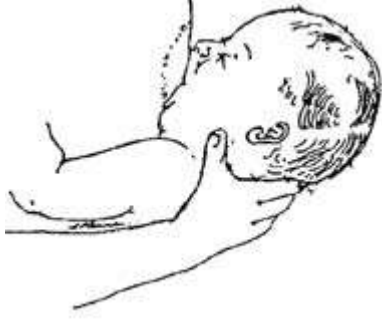
Comment/Yorum

Eng

Each mother must be care and serve advising must be taken and be applied at their daily life.

TR

Başarılı emzirme için 10 adet öneri yapılmaktadır.



- 1) Hemen Başla: Doğumdan hemen sonra emzirmeye başlanılmalıdır
 - a) Bebeğin erken belirtilerine bakılmalıdır, açlık ağrısı geç kalındığı anlamındadır
 - b) Rahat bir pozisyon olmalıdır
 - c) Omuzlar gevşek ve gergin olunmamalıdır
 - d) Bebek doğrudan memeye yönelik olmalıdır
 - e) Bebek desteklenmelidir.
 - f) Meme de ayrıca desteklenmelidir
 - g) Bebeğin çenesi memeye dayanmalıdır
 - h) Memeyi bırakınca diğer memeye gazı çıkarıp vermelidir
 - i) Bebeğe ve pozisyona göre emzirme yöntemi uygulanmalı
- 2) Başlama: İlk süt kolostrum. Saate değil bebeğe bakılmalıdır. Bir memeyi ver, gazını çıkar altını değiştir ve sonra diğerini ver ve daha sonra en son verdiğin memeden başlama önerilir. Doyduğu kavranmalıdır.
- 3) Süt yapımı: Emzikçe süt yapımı olur.
- 4) Anne sütü tam bir besindir: Emzirme/Anne sütü besin ötesinde faydaları olan bir yaklaşımdır.
- 5) Emzirme sonrası anneye bakılmalıdır: Anne susar, istirahat etmelidir, ev işlerine bakacak kimseler olmalıdır.
- 6) Çalışan annelerin anne sütü vermesi: Anne sütü sağılarak depo yapılır ve bebeklere verilebilir.
- 7) Gebelik ve emzirme: mensturasyonda gecikme ile gebelik önlenmektedir.
- 8) Bazı uyarılar yapılmalıdır:
 - Bebek uyurken uyumaya bakınız
 - Ev işlerinde destek, yardım ve kolaylıklar isteyiniz.
 - Hazır olduğunuzda ancak misafir kabul ediniz
 - Sağlıklı yeterli ve dengeli emziren anne olarak zengin katkılı beslenmelidir.
 - Süt veren annenin ekstra enerjiye gereksinimi olduğu dikkate alınmalıdır.
 - Sigara zararlı olduğu unutulmamalı, evde duman olmamalıdır.
 - Alkol ve diğer ilaçlarda süt ile geçeceği için, ilaçlar mutlaka hekime danışarak alınmalıdır.
- 9) Başkaları ile iletişim kurulması: Emziren anneler ile iletişim kurarak, sorunları ve mutluluğunuzu paylaşınız.
- 10) Bebeğiniz ile mutlu olun: Bir bebeği olmak, onu büyütüp geliştirmenin mutluluğunu yaşayın.

3) Breastfeeding: Secrets of Success; The first six weeks are crucial to long-term nursing. Here are the skills you need to stick with it.

<https://www.fitpregnancy.com/baby/breastfeeding/breastfeeding-secrets-success>

By Elizabeth Rusch

When I was pregnant, I heard many a story about problems other women had with breastfeeding: bleeding nipples, painful engorgement and inadequate milk supply, to name a few. I knew I wanted to nurse my baby and felt confident I could, but I wondered: Will this happen to me, too? Luckily, almost from birth, my son, Cobi, gulped hungrily at my breast and then rolled off, content. True, the early days were a blur, given my sleep deprivation and soreness from a long labor, but preparation and support got me through. You can breastfeed successfully, too, especially if you focus on the first six weeks; that's when you establish your milk supply and develop the skills that will ensure success. Here are tips on how to survive—and thrive.

1. Be prepared Knowledge is power. Before you even have your baby, take a breastfeeding class, buy a breastfeeding book or watch a breastfeeding video. Better yet, do all three. "It's a myth that women know instinctively how to breastfeed," says Katy Lebbing, I.B.C.L.C., a La Leche League leader and resource librarian at the League's Center for Breastfeeding Information in Schaumburg, Ill. "Breastfeeding is a learned art." Give yourself time and space to master this art. Create a nursing station: a comfy chair with a side table for snacks, water, nursing pads and burp cloths. Once you have the baby, put aside other obligations. Nichola Zaklan, 45, of Portland, Ore., cleared her calendar for the first month after her daughter, Militsa, now 3, was born. "Don't worry about anything else," Zaklan suggests. "Don't even write thank-you notes—you have the rest of your life for that."

2. Find a mentor Breastfeeding might seem like a solitary activity, but it's best not to go it alone. Historically, women learned proper techniques from their mothers, grandmothers, sisters and neighbors, says Corky Harvey, R.N., a certified lactation consultant and co-founder of The Pump Station, a breastfeeding-support center in Santa Monica, Calif. Women teaching women is still a great way to go. Before you give birth, call a relative or friend who has breastfed successfully and ask if she'll be available to help. Attend a La Leche League meeting after you have the baby. And consider a visit with a lactation consultant. Even if you're not having problems, she can teach you the proper techniques. (Your hospital may have a consultant on staff; if so, arrange for a visit as soon as possible after delivery.)

3. Eat and drink You'll need even more calories when you are breastfeeding than while pregnant—300 more per day than in the last trimester, even more if you're exercising. But don't go overboard; three well-balanced meals a day plus healthful snacks should cover it. Just make sure you're prepared—fill up your pantry, and ask family members and friends to cook a freezerful of meals before you have the baby. At your baby shower, ask a friend or family member to organize a "food train," where friends and relatives take turns bringing you home-cooked meals for the first few weeks. After the baby arrives, prepare a plate of finger foods—sandwich bites, hunks of low-fat cheese, trail mix, vegetables and fruit—for you to nibble on while you nurse. Breast milk is 87.5 percent water, so drink up—a minimum of eight 8-ounce glasses a day.

4. Get help "New mothers need to be mothered to mother their babies," Lebbing says. Accept help when it's offered: Let friends and family members do a load of laundry, clean your bathroom or look after the baby while you shower. Ask a neighbor to watch an older child for a few hours. Also be sure to enlist your partner's assistance. He can do all of the above, for example, or simply help you by holding the baby while you get comfortable and settled to nurse.

5. Expect success Most women who stop breastfeeding do so for fear that they are not producing enough milk, Harvey says, but this is rarely a valid concern. If your baby nurses eight to 12 times every 24 hours, has six or more wet diapers and three or more yellow bowel movements daily by day six, she's getting plenty to eat. Nursing frequently—every one to three hours—should help you establish an ample supply. 6. Learn the proper latch Most breastfeeding problems can be prevented with a proper latch. This is how you do it: >Before putting the baby on your breast, position her on her side so she is facing you, with her belly touching yours. >Prop up the baby with a pillow, if necessary, and hold her up to your breast; don't lean over toward her. >Tickle your baby's lips with your nipple until her mouth opens wide, like a yawn. >When your baby opens her mouth wide, quickly draw her to your breast. > Make sure she takes the entire nipple and at least 1½ inches of the areola in her mouth.

7. Catch problems early If you do have problems, it's important to correct them early on. Here are some of the most common ones:

Sore, cracked or bleeding nipples Mild tenderness is normal in the beginning. But severe pain or rawness usually indicates an improper latch. Review your book or video, contact your breastfeeding buddy or call a lactation consultant. In the meantime: >Nurse on your least-sore breast first. >To remove your baby from your breast, break the suction by placing your finger in the corner of her mouth before moving her. >Breast milk itself is soothing and moisturizing: Massage a small amount onto your nipples after each feeding and allow to air dry. Don't wash your breasts with soap; water is sufficient. Engorgement Swelling of the breasts between the third and fifth day postpartum is normal; it's a sign that your body is producing milk. As uncomfortable as it may be, any engorgement should subside in a day or two with frequent nursing. In the meantime: >Apply a warm compress to the breast before nursing to stimulate milk flow. >If the breast is extremely swollen, pump or hand-express a bit of milk until the breast softens; otherwise, your baby may not be able to latch on. >As you nurse, massage the breast toward the nipple. >If pain or swelling is particularly bad, apply cold packs (try a cloth-covered bag of frozen peas) after feeding. Leaking breasts This is a normal effect of your body adapting to nursing. Your supply should stabilize between the second and fourth month postpartum; until then, use nursing pads. If you leak on one side while nursing on the other, use a clean towel to catch the flow. Slow letdown For some women, it takes a few minutes for the milk to start flowing after baby latches on. If this happens, apply a warm compress to your breast or take a warm shower before nursing. You can also massage your breast or hand express to stimulate milk flow. Relax, listen to music or light a candle while you nurse. Fast letdown If forceful jets of milk overwhelm your baby, take her off your breast to let her catch her breath until the spraying subsides. Also try offering only one breast per feeding. "Your baby may fuss on the second breast if she wants to suck but can't deal with Niagara Falls," Harvey says. Your investment in breastfeeding will pay off for you and your baby. At first, I holed up in my house, nursing only in the rocker with the pillow positioned just so, with nursing pads and lanolin close at hand. Now all I need is Cobi—and all he needs is me.

Comment/Yorum

Eng

The secrets of success at the breast feeding is indicated at this report.

TR

Başarılı emzirmenin sırları:

- Bilginin güç olduğu kavranmalıdır.
- Emzirme konusunda mentor/koç desteği alınması yararlıdır.
- Annenin besinleri dengeli ve emziren anneye uygun olmalıdır.
- Evde ev işleri için destek alınmalıdır.
- Yeterli süt gelmediği endişesinden kurtulmalıdır.
- Oluşan problemlerle baş edinmesi öğrenilmeli, danışmanlık alınmalıdır.
- Problemlerinizi büyümeden başlangıcında çözümleni, bunun için erken iletilmesi uygundur.

4) The Effect of Prenatal Breastfeeding Education on Breastfeeding Success and Maternal Perception of the Infant

[http://www.jognn.org/article/S0090-0311\(15\)30869-3/fulltext](http://www.jognn.org/article/S0090-0311(15)30869-3/fulltext)

[Leslie S. Wiles](#)

A quasi-experimental design was used to determine the effect of prenatal breastfeeding education on maternal reports of success in breastfeeding and maternal perception of the infant. The sample consisted of 40 primiparous women who desired to breastfeed their infants. All subjects were enrolled to attend childbirth education classes and vaginally delivered full-term, healthy infants without complication. Twenty subjects attended a prenatal breastfeeding education class and 20 served as controls. Data revealed that primiparous women who received prenatal breastfeeding education reported a significantly higher frequency of success in breastfeeding than those who did not ($P = 0.01$). There was a significant difference in the Neonatal Perception Inventory (NPI) I scores of experimental and control subjects at one to two days postpartum ($P = 0.05$). The NPI II scores of the experimental mothers were significantly more positive at one month postpartum ($P = 0.001$). Primiparous women who received prenatal breastfeeding education reported significantly more positive NPI II scores than the control group ($P = 0.001$).

Comment/Yorum

Eng

The education and training is better be started at the pregnancy period, thus Neonatal Perception Inventory (NPI) score is higher and success at the breast-feeding is Obvious at these mothers'.

TR

Gebelikte emzirme ve bebek bakımı bilgisi alan ve eğitilenlerde başarı oranı, doğumdan sonra alanlara göre belirgin yüksektir. Neonatal Algılama Kaydı / Neonatal Perception Inventory (NPI), eğitimi daha önce almış olanlarda belirgin yüksek bulunmuştur.

5) Sucking Technique and Its Effect on Success of Breastfeeding

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1523-536X.1992.tb00399.x/full>

[Lennart Righard MD, Margaret O. Alade RN, BSC, MS](#)

Abstract

ABSTRACT: We investigated the prognostic value of sucking technique (faulty vs correct) during the first week after birth in relation to the long-term success of breastfeeding. At discharge from the maternity ward, 82 healthy mother-infant pairs were observed for assessment of breastfeeding technique and followed for four months by regular telephone checkups. Correct sucking technique was defined as the infant having a wide-open mouth, with the tongue under the areola, and expressing milk from the breast by slow, deep sucks; faulty technique was defined as superficial nipple sucking. The study population was divided into three groups: one in which faulty sucking technique was corrected when observed ($n = 29$), one with faulty but uncorrected technique ($n = 25$), and a control group with a correct technique ($n = 28$). At the four-month follow-up assessment, the faulty but uncorrected group was characterized by a greater proportion of mothers with breastfeeding problems and early cessation of breastfeeding than the other two groups. Regular use of a pacifier (>2 hrs/day) was more common among those with breastfeeding problems.

Comment/Yorum

Eng

Pacifier is used for faulty breast-feeding techniques, thus, corrected and good application performed mothers, not used pacifier.

TR

Emzirme tekniği bozuk olan, bozuk olup düzeltilen ile etkin emzirme tekniği kullananlar arasındaki çalışmada; emzirmede emzik kullanımının bozuk teknik kullanılanlarda yüksek olduğu gözlenmiştir.

6) 31 Breastfeeding Secrets: Nursing your baby is no easy feat. Luckily, we've rounded up the only [breastfeeding tips](#) you'll ever need, from the experts who've figured out the smartest tricks, shortcuts, and solutions.

<http://www.parents.com/baby/breastfeeding/tips/secrets-for-breastfeeding-success/>

By Michelle Crouch from [Parents Magazine](#)

I didn't bother buying bottles before I had my daughter, Stella. Believe it or not, I'd been dreaming of [breastfeeding](#) since I was a little girl, and I was sure I'd be able to nurse. But my [new baby](#) and I had a surprisingly tough time. Before I even left the hospital, my nipples were chapped and sore, and I faced the hard truth familiar to so many new moms: Nursing may be natural, but it's also downright difficult. So difficult, in fact, that many moms just give up. While 79 percent of mothers breastfeed soon after birth, only 49 percent are still nursing six months later, according to the Centers for Disease Control and Prevention. That's a surprisingly low number considering that the American Academy of Pediatrics (AAP) recommends exclusive breastfeeding for about six months. What's more, evidence shows that nursing lowers your baby's risk of ear infections, stomach viruses, asthma, the flu, and diabetes.

I eventually got much-needed help from a wonderful lactation consultant, Jan Ellen Brown, and I breastfed Stella until just after her birthday. To help other struggling moms, I persuaded Brown and nine other experts to share their most effective techniques for mastering nursing.

Pre-Baby Prep

Line up help. "Consider meeting with a lactation consultant or another nursing expert before you have the baby. She can share tips that will help in the beginning, and you'll know whom to call if you have a problem. International Board Certified Lactation Consultants, or IBCLCs, have had the most intensive training." --Dee Kassing, IBCLC, a lactation consultant in the St. Louis, Missouri, area

See the real thing. "If you have a friend who's nursing, ask if you can watch. If not, attend a La Leche League meeting or another breastfeeding support group where you can see moms feeding their babies." --Jessica Claire, IBCLC, a lactation consultant in Los Angeles

Tell the hospital what you want. "Ask whether you can keep your baby in the room with you at all times if possible. Rooming in will help you bond with your baby, learn feeding cues, and better establish breastfeeding." --Laurie Jones, M.D., IBCLC, a pediatrician in Phoenix and founder of [DrMilk.org](#)

What to Do in the Hospital

Don't wait to get help. "If the nurse in the hospital says your latch 'looks great' but it still hurts, call a lactation expert (IBCLC). If your doctor says your baby is not gaining enough weight, call. If your nipple is injured, call. If your gut says something isn't right, speak up. You can save yourself weeks and weeks of pain and trouble." --Jaye Simpson, IBCLC, lactation consultant in Sacramento, California

Try to nurse within the first hour after delivery. "Two hours later, many babies will be hard to rouse. It may seem like you're producing very little at first -- maybe just a few drops of colostrum -- but a 1- or 2-day-old baby's stomach is only the size of a marble." --Jenny Thomas, M.D., IBCLC, a pediatrician in Franklin, Wisconsin, and author of *Dr. Jen's Guide to Breastfeeding*

Enlist Dad. "If possible, your partner should be there when you meet with the lactation consultant, both in the hospital and afterward. Dads can be good problem-solvers, and you may find yourself feeling so overwhelmed and sleep-deprived that it will be hard for you to process information." --Jan Ellen Brown, IBCLC, lactation consultant in Charlotte, North Carolina, and coauthor of *25 Things Every Nursing Mother Needs to Know*

Focus on those little feet. "Babies always seem to nurse better when their feet are touching something, like your leg, the arm of the chair, or a pillow tucked next to you. It makes them feel more secure." --Veronica Jacobsen, a doula and lactation counselor in Richfield, Minnesota

Avoid formula at first. "Even if you're not sure how long you'll breastfeed, go all in while you're in the hospital. Any [formula](#) that's not medically necessary can affect your milk supply." --Dr. Jones

How to Get a Deep Latch

Position yourselves nose to nipple, belly to belly. "Make sure that your baby's stomach is touching yours, so she doesn't have to turn her head to latch. And point your nipple at her nose, not at her mouth, so she'll lift her head up, open her mouth wide, and latch on deeply." --Jacobsen

Encourage a mouthful. "If you're breastfeeding sitting upright, bring your baby to your breast once his mouth is completely open. Press between his shoulders firmly to bring him to you, while you support your breast. Your nipple will fill the roof of his mouth. If it still hurts after the first few sucks, de-latch and reposition." --Brown

Don't push the back of your baby's head. "That triggers his instinct to resist and chomp down. Instead, put your hands at the nape of your baby's neck, and bring him swiftly to your breast." --Leigh Anne O'Connor, IBCLC, lactation consultant in New York City

Make It Through the First Few Weeks

Don't count minutes. "You can leave your baby on the first breast until she comes off on her own and then offer the second breast. It's typical for some babies to take one breast at some feedings and both breasts at some." --Nancy Mohrbacher, IBCLC, lactation consultant in the Chicago area and author of *Breastfeeding Answers Made Simple*

Avoid pacifiers at first. "The AAP recommends delaying the pacifier for the first month because it can suppress hunger cues and steal time from the breast during a critical period. After that, offering a pacifier shouldn't hurt." --Dr. Jones

Lie on your side. "It lets you rest your shoulders and lower back if you tend to hunch over, and it's good for moms who've had a C-section, who have carpal tunnel syndrome, or who are just exhausted. Put a pillow between your knees and your arm under your head, and bring the baby in facing you. Have someone help you at first." --Brown

Try a nursing stool. "It can help give you more of a lap, especially if you're short, and it takes the pressure off if you've had an episiotomy. When I watch a mother use one, I can see right away on her face how much more comfortable she is." --Brown

Offer the first bottle at 4 to 6 weeks. "If you wait until 8 weeks, you risk bottle refusal. Have someone other than you give the first one -- and get out of the house so you're not tempted to help out." --Dr. Jones

Don't buy a whole nursing wardrobe. "It can be easier to just lift up your shirt. If you wear a blouse over a camisole, you'll have a lot of coverage." --Brown

Lose the snooze. "If your infant keeps falling asleep on your breast, try tickling the bottom of his feet, stroking him under the chin, or touching him with a wet washcloth." --O'Connor

How to Hold Baby While Breastfeeding

Step Up Your Milk Supply

Look at your baby, not at the scale. "I've seen so many moms whose baby looks healthy, nurses well, and meets milestones, but they've lost confidence in [breastfeeding](#) because their doctor told them that their baby's weight was not on the charts. If you received a lot of IV fluids during labor, your baby could be artificially 'heavier' at birth. If he has low weight gain, but he's smiling, his linear growth and head circumference and neurological development are notably okay, I'd get a second opinion before giving [formula](#)." --Jay Gordon, M.D., pediatrician in Santa Monica, California

Try a stronger pump. "Some hands-free pumps and the ones covered through insurance aren't as powerful as you need when you're establishing your milk supply, so you may want to rent a hospital-grade one, at least at first." --O'Connor

Don't get a used pump. "A good electric pump has a limited number of hours of motor life before the suction starts to die." --Simpson

Returning to Work

Ease in. "Consider starting back on a Thursday rather than a Monday, so you have only two days away from your baby at first." --Claire

Understand how much milk babies actually drink. "Unlike those on formula, breast milk-fed babies need the same amount of milk per day when they're 6 months old as they did when they were 1 month old. Really! By about 1 month, a baby has established how much breast milk she'll need and you don't have to keep increasing how much she eats as she grows. But a lot of moms (and docs) are still applying formula rules to breast milk-fed babies. So remember: If you'll be pumping for the next day's feedings when you go back to work, all you really have to do is maintain your current supply." --Dr. Jones

Feed the baby, not the freezer. "You don't need to pump like a maniac on your maternity leave. You may end up with clogged ducts, mastitis, letdown that's too fast, and exhaustion. You need only a small reserve." --Dr. Jones

Pump Up Your Pumping

Get the right fit. "A lot of mothers don't realize that pump flanges come in different sizes. If the standard shields that come with your pump are too tight or too big, you won't pump as much milk and you could even cause damage. A lactation consultant can help you choose the right ones." --Claire

Make your own DIY hands-free bra. "You don't have to spend a fortune on a fancy bra designed for pumping. Instead, buy a sports bra that's snug, cut little slits in it, and stick the breast shields in there." --Claire

Get in the mood. "To help encourage letdown, download a galactagogue, a relaxation recording designed to stimulate milk production. Search 'podcasts for breastfeeding' on iTunes for a free one." --Dr. Jones

Make cleaning a breeze. "Mothers may be glad to know that as long as your baby is healthy, you really don't have to clean your pump parts every time you've finished pumping. You can simply put all the parts in a plastic bag, store them in a fridge or a cooler, and pull them out to use again a few hours later." --Dr. Jones

Fixing Common Problems

Heal damaged nipples. "Use water-based hydrogel pads or apply enough purified lanolin to keep nipples moist between feedings." --Mohrbacher

Resolve tongue-tie. "If you're having pain even though your latch looks great, ask a lactation consultant whether your baby may have tongue-tie. A specialist can treat the problem." --Jacobsen

Prevent blocked ducts. "Avoid anything that puts pressure on part of your breasts. That includes [baby carriers](#), diaper-bag straps, even sleeping on the same side every night." --Dr. Jones

The Tools Every Breastfeeding Mom Needs

Nursing pillow Unlike other pillows, it wraps around your body and helps with positioning. It can also relieve stress on your back, neck, and shoulders.

Sore-nipple soother Lanolin-based creams are a proven remedy, but some consultants prefer organic coconut oil or Motherlove nipple cream, which are not animal products. (Lanolin comes from sheep. Either can occasionally cause an allergic reaction in a sensitive mom.) All are considered safe for babies. Water-based hydrogels can also promote healing. But your nipples won't heal unless you first solve any underlying latch problems.

Tracking system Download an app such as Baby Nursing (free, iTunes) to record feedings and diaper counts and track doctor's visits during those foggy first weeks.

Expert access Have the number of someone you can call for help (a local lactation consultant or a La Leche League leader) programmed into your phone.

Double electric pump It's a must-have if you're going back to work; look for one with graduated suction-level settings (rather than just high, medium, and low) and several sizes of flanges (breast shields) available.

What's "Laid-Back Breastfeeding"?

Some lactation consultants are embracing a different technique called laid-back breastfeeding, or "biological nurturing." A few early studies have found it can make breastfeeding easier. To try it, lean back or recline slightly, and then bring your naked baby skin-to-skin and facedown on your chest. Use your hands to gently guide your baby's mouth to your nipple, then let gravity and his instincts take over. "Most babies will bob over and self-attach with a great deep latch," says lactation consultant Jessica Claire. "It's a little more relaxing for you and can really help if you've been having pain."

Originally published in the March 2015 issue of Parents magazine.

Comment/Yorum

Eng

For each conditions and situations, try to get expert opinion as breast-feeding coach or mentor, for knowledge and abilities to perform. Ask the questions briefly.

TR

31 adet emzirme sırlarından söz edilmektedir.

- Emzirme danışmanından destek alın
- Gerçeği görmeli oluşana göre davranmalıdır
- Hekimlere net istediklerinizi ve sorunlarınızı iletin, bilgi istemek değil, sorun aktarın
- Destek ve yardım gelecek diye beklemeyin, siz başvurun, talep edin, sorunu söyleyin
- Doğumdan hemen ilk saat içinde yaklaşım yapılmalıdır
- Babasının olduğu durumda danışman/Koç/Mentor size yaklaşım/eğitim vermesini sağlayın
- Bebeğin ayağına odaklanın, bol, bol sevin bebeği
- Formül mamalardan kaçının
- Burun meme ucuna, karnı, karnınıza değmeli, ten tene temas olmalıdır
- Bebeği heveslendirin, cesaretlendirin, memeye tutarak emmesine heveslendirin
- Bebeğin bağına arkadan itmeyin
- Zamanı hesaplamayın, doğal işlevi yapsın, emzirsin
- Emzikten kaçının
- Yan tarafa yaslanın, sizde rahat oturun
- Dışkı temizliğine dikkat edin
- Biberondan kaçının, en az 4-6 hafta direnin
- Emzirme için gardırobunuzu tamamen yenilemeyin
- Bebeğin burnu açık olmalı
- Bebeğinize bakın, tartıya değil
- Meme boşaltmak için daha güçlü pompa alabilirsiniz
- Daha önce kullanılan pompadan kaçının
- Konforu tercih edin
- Bebeğin gerçekten ne kadar tükettiğini kavramaya çalışın
- Bebeği besleyin, buzdolabını değil, sağıp saklamak değil, bebeğe vermeye çalışın
- Uygun olmalı, aletler bebeğe/yaşına ve meme yapısına uygun olmalıdır
- Sutyen emzirmeye uygun olmalıdır
- Güven ve sevginizi güçlü kılın
- Temizliğe dikkat edin
- Hasarlanmış memelerin iyileşmesine gayret et
- Bebeklerin dil altı bağı olup olmadığını kontrol et
- Memede tıkanmış kanalların açılması için masaj yap
- Emzirme yastığı kullan, bebeği duruma göre tutmaya çalış
- Acıyan memeye yumuşatıcı kullan
- İzlem yapılmalı, hekimin telefonun numarasını not al
- Gerekirse sorularını uzmanına danış, yanlış bilgi alma
- Elektrikli pompa çift yönlü olan olsun
- Emzirme danışmanından destek, yardım ve bilgi almaya çalış

Sunum/Slide: Başarılı Emzirme

Emzir-me/Anne Sütü Kursu

19 Mart 2017, 1000 Gün

Ankara

Başarılı Bir Emzirme Nasıl Olmalı?

Başarılı emzirme

- Annenin kendini başarılı hissetmesidir”
- Anne ve bebeğin ihtiyaçlarının karşılıklı tatmin olmasıyla sonuçlanan interaktif bir süreç
- Bu amaca ulaşmak için 1991’de bu iki kuruluş Bebek Dostu Hastaneler programını başlatmıştır
- Bu program “10 adımda başarılı emzirme” ilkelerinin uygulanmasını önermektedir.
- Bu ilkelerin amacı, bebeklerin anne sütü ile beslenmesini sağlamak,
- Emzirmeyi özendirmek,
- Desteklemek ve
- Sürdürmek için gebe, anne, yenidoğan ve bebeklere
- Sağlık hizmeti veren kurumların düzenlenmesini sağlamaktır.

Başarılı emzirmede 10 adım

- ❖ Tüm sağlık görevlilerine düzenli olarak iletilen, yazılı bir emzirme politikası oluşturmak.
- ❖ Gerekli becerileri tüm sağlık görevlilerine kazandırmak üzere bir eğitim programı hazırlamak.
- ❖ Tüm gebe kadınları emzirmenin yararları ve uygulaması hakkında bilgilendirmek.
- ❖ Annelere doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları için yardım etmek.
- ❖ Nasıl emzireceklerini göstermek, ayrı kalsalar da emzirmeyi nasıl sürdürebileceklerini öğretmek.
- ❖ Tıbbi bir gereksinim olmadıkça anne sütü dışında herhangi bir yiyecek ya da içecek vermemek.
- ❖ Anne ve bebeğin 24 saat aynı odada kalmasını sağlamak (Rooming- in).
- ❖ İsteğe bağlı emzirmeyi özendirmek.
- ❖ Anne sütü ile beslenen bebeklere biberon veya yalancı emzik vermemek.
- ❖ Anneleri, emzirmeye devam edebilmeleri, başvurabilecekleri sağlık kuruluşları

Başarı Durumu

- Emzirme oranının daha yüksek olduğu görülmüştür.
- ABD; 2005-2007 yılları annenin %85’inin 3 ay veya daha fazla emzirdiği f
- %32,4’ünün kendi planladıkları emzirme süresine ulaştıkları görülmüştür.
- Ülkemizde (TNSA) 2013 verilerine göre,
- İlk bir saat içinde bebeklerin %50’sinin emzirilmeye başlandığını göstermektedir.
- Bebeklerin %58’inin yaşamın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslendiği ve
- Bu oranın 4-5 aylık bebeklerde %10’a kadar gerilediği görülmektedir.

Etkinlik

- Sağlık personelinin vereceği eğitim ve danışmanlık oldukça önemlidir.
- Emzirme başarısı, annenin emzirme ile ilgili düşünce ve inançlarına,
- Bebeğin ve annenin sağlık durumuna,
- Doğduktan sonraki ilk saatlerde ve günlerde beslenme durumuna,
- Doğumda bulunan sağlık personelinin laktasyonu sağlamaya yönelik girişimlerine bağlıdır

Emzirme danışmanlığı

- Annenin, bebeğin ve emzirmenin dikkatle gözlenmesi önerilmektedir.
- Anne ile ilgili olarak genel sağlık durumu,
- Emzirme isteği, bebeğine ilgisi, bebeğe nasıl pozisyon verdiği,
- Memeye nasıl yerleştirdiği, memesini nasıl desteklediği, emzirmeyi nasıl bitirdiği,
- Memelerin durumu ve emzirmeyle ilgili duyguları,
- Bebek ile ilgili olarak, genel durumu, tepkileri

Annenin Rahat Olması

- Başarılı bir emzirme için öncelikle annenin pozisyonunun rahat olması önemlidir.
- Oturur veya yatar pozisyonda desteklenmiş olmalı,
- Bebeğe doğru eğilmemeli,
- Baş parmak yukarıda, işaret parmak memenin altında ve parmaklar areoladan uzak olacak
- Memedeki süt akışını engelleyecek şekilde memeye bastırmamalıdır.

4 Temel Nokta

- 1) Bebeğin omzu ve kalçasının düz bir hat oluşturacak şekilde düz tutulması,
- 2) Annenin gövdesine yakın tutulması,
- 3) Başı, omuzları ve poposundan desteklenmesi ve
- 4) Memeye yüz yüze olacak şekilde memeye yönlendirilmesi gerekmektedir

Etkili ememeyen bebekler

- Hızlı, yüzeysel emme hareketi yapar, şapırdatma sesi duyulur,
- Memede huzursuzdur, sıkça memeden ayrılır,
- Uzun süre, hemen hemen 40 dakikadan uzun memede kalır, ayrılmak istemez
- Fakat tatmin olmamış görünür.
- Ayrıca etkin ememeyen bebekler günde 12 kereden sık beslenir.
- Bu bebeklerin annelerinin memeleri daha ağırlıdır,
- Meme başı düz ve hırpalanmış görülür ve
- Bebek memeyi boşaltamamıştır.
- Bu belirtilerden herhangi birinin gözlenmesi bile emzirmede bir sorun olduğuna işaret eder.

Öykü formu 1

- Bebeğin şimdiki beslenmesi;
- (Emzirme, emzirme sıklığı, öğün süresi, emzirme arasındaki en uzun süre, tek meme veya her ikisi, emzik, ek besinler (ve su), ne veriliyor ne zaman başlandı ne kadar ve nasıl veriliyor?)
- Bebeğin sağlığı ve davranışları;
- (Doğum tartısı, şimdiki kilosu (yeterli anne sütü alan bebekler ilk 6 süresince ayda en az 500 gr. veya haftada 125 gr. tartı almalıdır), büyüme eğrisi, prematüre veya ikiz, idrar (günde 6 defadan az/çok), gaita (yumuşak, sarı/kahverengi veya katı ya da yeşil; sıklığı), beslenme davranışı (kusma, iştah), uyku davranışı, hastalıklar ve anomaliler)

Öykü formu 2

- Gebelik, doğum, ilk beslenme;
- (Doğum öncesi bakım durumu, doğum nerede oldu, emzirme eğitimi yapıldı mı? anne-bebek aynı odada kalıyor mu? erken temas (ilk 1/2 – 1 saat) içinde oldu mu? ilk emzirme zamanı, emzirme öncesi beslenme, ne verildi, nasıl verildi, eşantiyon mama verildi mi, doğum sonu emzirme için yardım aldı mı?)
- Annenin durumu ve aile planlaması;
- (Yaşı, sağlığı, aile planlaması yöntemi, memenin durumu, emzirmenin özendirilmesi, alkol, sigara, kahve alıyor mu, kullandığı diğer ilaçlar)

Öykü formu 3

- Önceki çocukların beslenmesi;
- (Önceki çocukların sayısı, kaçını emzirdi? biberon kullandı mı? deneyimleri nelerdir)
- Aile ve sosyal durum;
- (Eğitim ve çalışma durumu, ekonomik durumu, babanın emzirmeye karşı tutumu, diğer aile üyelerinin emzirmeye karşı tutumu, bebeğin bakımına yardım ediliyor mu? emzirme hakkında diğerleri ne düşünüyor?)

Başarılı emzirmeyi sürdürmek

- Anne ile bebeğin doğumdan sonra aynı odada kalmalarını sağlamaktır.
- Anne açlık belirtilerini tanımayı öğrenebilir.
- Sağlık personeli anneye bebeğin açlık ve tokluk davranışları ile ilgili bilgi vermelidir.
- Erken açlık belirtileri ve ağlama açlığın geç belirtisidir
- Bebeğin davranışlarını anlamayı ve davranışlara uygun bakımı ve yanıtları vermeyi öğrenmek
- Anne, annelik doyumunu yaşayarak emzirmeyi sürdürebilecektir

Eğitim Teknikleri

- Görsel içerikli broşür ve interaktif eğitim yöntemi uygulanan
- Annelerin emzirme başarısı ve emzirme öz yeterlilik puanları,
- Sözel olarak eğitim verilen annelere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur
- Doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitimi modelinin
- Anne sütü besledikleri ve ek gıdaya geç başladıkları saptanmıştır
- Sağlık profesyonelleri ve sağlık profesyoneli olmayan rehberlerin emzirmede
- Oranının iyileşmesine neden olabileceğine ilişkin düşük kaliteli kanıtlar bulunmuştur
- Emzirme desteğinin emzirmenin süresini artırdığı,
- Yüz yüze desteğe dayalı stratejilerin, başarılı olma olasılığını yükselttiği
- UpToDate ten-tene temas için anneye verilmesi önerilmektedir.
- Taburcu olduktan 24-48 saat sonra yararlı bulunmuştur.



Prof. Dr. Aksit / From Prof. MD. M. A. Aksit's collection