

T.C.  
MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI



# MEGEP

(MESLEKİ EĞİTİM VE ÖĞRETİM SİSTEMİNİN  
GÜÇLENDİRİLMESİ PROJESİ)

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ

ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI II

ANKARA 2007

**Milli Eğitim Bakanlığı tarafından geliştirilen modüller;**

- Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığının 02.06.2006 tarih ve 269 sayılı Kararı ile onaylanan, Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında kademeli olarak yaygınlaştırılan 42 alan ve 192 dala ait çerçeve öğretim programlarında amaçlanan mesleki yeterlikleri kazandırmaya yönelik geliştirilmiş öğretim materyalleridir (Ders Notlarıdır).
- Modüller, bireylere mesleki yeterlik kazandırmak ve bireysel öğrenmeye rehberlik etmek amacıyla öğrenme materyali olarak hazırlanmış, denenmek ve geliştirilmek üzere Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında uygulanmaya başlanmıştır.
- Modüller teknolojik gelişmelere paralel olarak, amaçlanan yeterliği kazandırmak koşulu ile eğitim öğretim sırasında geliştirilebilir ve yapılması önerilen değişiklikler Bakanlıkta ilgili birime bildirilir.
- Örgün ve yaygın eğitim kurumları, işletmeler ve kendi kendine mesleki yeterlik kazanmak isteyen bireyler modüllere internet üzerinden ulaşılabilir.
- Basılmış modüller, eğitim kurumlarında öğrencilere ücretsiz olarak dağıtılır.
- Modüller hiçbir şekilde ticari amaçla kullanılamaz ve ücret karşılığında satılamaz.

# İÇİNDEKİLER

|  |     |
|--|-----|
| AÇIKLAMALAR .....  | iii |
| GİRİŞ .....  | 1   |
| ÖĞRENME FAALİYETİ-1 .....                                      | 3   |
| 1. DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM, DOĞUM SONRASI .....                    | 3   |
| 1.1. Doğum Öncesi.....   | 3   |
| 1.1.1. Doğum Öncesi Gelişim Dönemleri .....                    | 4   |
| 1.1.2. Doğum Öncesi Gelişimle İlgili Geçici Organlar.....      | 8   |
| 1.1.3. Doğum Öncesi Gelişimi Etkileyen Faktörler .....         | 10  |
| 1.2. Doğum .....   | 11  |
| 1.2.1. Doğumun Tanımı ve Önemi .....                           | 11  |
| 1.2.2. Doğum Hazırlıkları .....                                | 12  |
| 1.2.3. Doğum Belirtileri .....                                 | 14  |
| 1.2.4. Doğum Evreleri.....                                     | 15  |
| 1.2.5. Doğumla İlgili Anormal Durumlar .....                   | 17  |
| 1.3. Doğum Sonrası, Yeni Doğan Bebek.....                      | 27  |
| 1.3.1. Doğum Sonrası Yeni Doğan Bebeğe Uygulanan Testler ..... | 28  |
| 1.3.2. Yeni Doğan Bebeğin Özellikleri .....                    | 30  |
| UYGULAMA FAALİYETİ .....                                       | 40  |
| ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....                                   | 42  |
| ÖĞRENME FAALİYETİ -2 .....                                     | 45  |
| 2. LOHUSALIK DÖNEMİ .....                                      | 45  |
| 2.1. Lohusalığın Tanımı ve Önemi .....                         | 45  |
| 2.1.1. Laktasyon ( Süt Salgılanması) .....                     | 46  |
| 2.1.2. Loşi.....   | 47  |
| 2.1.3. İnvazyon .....  | 47  |
| 2.2. Loğusalıkta Görülen Şikâyetler.....                       | 49  |
| 2.2.1. Memelerin Aşırı Dolgunlaşp Şişmesi.....                 | 49  |
| 2.2.2. Meme Başında Çatlama.....                               | 49  |
| 2.2.3. Tıkanmış Meme .....                                     | 49  |
| 2.2.4. Kanama.....   | 50  |
| 2.2.5. Lohusalık Humması .....                                 | 51  |
| 2.2.6. Post Partum Psikozu.....                                | 51  |
| 2.3. Lohusalık Döneminde Bakım .....                           | 51  |
| 2.4. Lohusalık Döneminde Uygulanabilecek Egzersizler.....      | 52  |
| UYGULAMA FAALİYETİ .....                                       | 56  |
| ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....                                   | 58  |
| ÖĞRENME FAALİYETİ -3 .....                                     | 60  |
| 3. EMZİKLİLİK DÖNEMİ .....                                     | 60  |
| 3.1. Emzıklilik Döneminin Tanımı ve Önemi .....                | 60  |
| 3.2. Emzirirken Dikkat Edilecek Hususlar .....                 | 62  |
| 3.3. Emzirme Teknikleri.....                                   | 64  |
| 3.3.1. Klasik Beşik Tutuşu .....                               | 64  |
| 3.3.2. Koltuk Altı Tutuşu ( Futbol Tutuşu ) .....              | 64  |
| 3.3.3. Çapraz Beşik Tutuşu .....                               | 65  |
| 3.3.4. Yatarak Emzirme .....                                   | 65  |
| 3.4. Emzirmenin Faydaları .....                                | 66  |

|   |    |
|---|----|
| 3.5. Emzirmenin Başarılı Olup Olmadığı Nasıl Anlaşılır? ..... | 66 |
| UYGULAMA FAALİYETİ .....                                      | 67 |
| ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....                                  | 69 |
| MODÜL DEĞERLENDİRME.....                                      | 70 |
| CEVAP ANAHTARLARI .....                                       | 74 |
| KAYNAKÇA .....  | 76 |

# AÇIKLAMALAR

|  |   |
|--|---|
| <b>KOD</b>                                     | 761CBG018   |
| <b>ALAN</b>                                    | Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi   |
| <b>DAL/MESLEK</b>                              | Erken Çocuklukta Öğretmen Yardımcısı, Özel Eğitimde Öğretmen Yardımcısı   |
| <b>MODÜLÜN ADI</b>                             | Anne Çocuk Sağlığı 2  |
| <b>SÜRE</b>                                    | 40/16   |
| <b>ÖN KOŞUL</b>                                | “Anne Çocuk Sağlığı 1” modülünü başarmış olmak  |
| <b>YETERLİLİK</b>                              | Anne ve çocuk sağlığını kavramaya yönelik etkinlik hazırlamak.  |
| <b>MODÜLÜN AMACI</b>                           | <b>Genel Amaç</b><br>Bu modül ile uygun ortam sağlandığında anne ve çocuk sağlığında doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası gelişimin önemini doğru olarak kavrayabileceksiniz.<br><b>Amaçlar</b><br>1. Uygun ortam sağlandığında doğum olayını doğru olarak tanımlayabileceksiniz.<br>2. Uygun ortam sağlandığında lohusalık dönemini doğru olarak tanıyabileceksiniz.<br>3. Uygun ortam sağlandığında emzicilik döneminin özelliklerini doğru olarak tanıyabileceksiniz |
| <b>EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI</b> | <b>Ortam:</b> Sınıf, erken çocukluk eğitim kurumları, özel eğitim kurumları, rehberlik araştırma merkezleri, özel ve kamu kurum ve kuruluşları, atölye, ana çocuk sağlığı merkezleri, hastanelerin kadın-doğum bölümleri<br><b>Donanım:</b> Kaynak kitaplar, bilgisayar, projeksiyon, fotoğraflar, afişler, broşür, dergiler, uyarıcı pano tepegöz, asetat, cd, vcd, bilgisayar donanımları, VCD, DVD, televizyon...  |
| <b>ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>                  | Ø Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz.<br>Ø Modül sonunda ise, kazandığımız bilgi ve becerileri belirlemek amacıyla öğretmeniniz tarafından hazırlanan ölçme aracıyla değerlendirileceksiniz.   |



# GİRİŞ

## Sevgili Öğrenci,

İnsanın dünyaya gelişi heyecan verici bir olaydır. Doğum, pek çok işlemin bir arada sürdürüldüğü büyük bir mucizedir. Birçok insan bu mucizenin nasıl geliştiğini anlayamaz. Bu heyecan verici olayın mutlu sonuçlanması, bebeğin dünyaya sağlıklı gelerek sağlıklı büyüebilmesi ise bebeğin anne karnındaki gelişimini, doğum olayını, yeni doğan dönemini özelliklerini ve onu bu dönemlerde etkileyen faktörleri bilmekle mümkündür.

Çocuk sahibi olmaya karar verilen ilk andan itibaren anne ve baba adaylarının hayatları değişir. Artık kendileriyle birlikte bebeklerini de düşünmek zorundadırlar. Anne ve babaların hayatlarında bir dönüm noktası olan doğumla birlikte kadında da birçok değişiklikler meydana gelmektedir.

Her insan bir gün yaşayabileceği bu mucizevî olayın nasıl oluştuğunu, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde neler yaşanabileceğini ve nelere dikkat etmesi gerektiğini bilmelidir.

Bu modül ile bebeğin anne karnında geçirdiği sürede nasıl bir gelişim izlediğini, bu gelişimi nelerin etkileyebileceğini, doğum olayını, yeni doğan bebeğin özelliklerini, lohusalık ve emziklik dönemlerinin özelliklerini öğrenerek, bu dönemlerde yapılabilecek hataların ne gibi sorunlara neden olabileceğini analiz edebileceksiniz.

Bu modülden edineceğiniz bilgi ve beceriler, karşılaştığınız bazı çocukların doğum öncesi ve sonrası ne gibi tedbirsizlikler sonucu sağlıksız olduklarını anlayabilmeniz ve ileriki hayatınızda bilinçli bir anne olabilmeniz için temel oluşturacaktır. Ayrıca bu modülden edineceğiniz bilgileri çevrenizdeki insanlarla paylaştığınızda toplum bilincine katkı sağlamış olacaksınız.





# ÖĞRENME FAALİYETİ-1

## AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, uygun ortam sağlandığında, doğum olayını doğru olarak tanımayabileceksiniz.

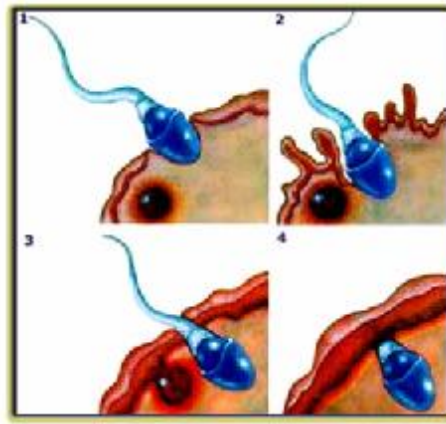
## ARAŞTIRMA

- Ø Doğum öncesi gelişim, doğum ve doğum sonrası gelişim hakkında, konuyla ilgili kaynaklardan, internetten ve ana çocuk sağlığı merkezlerinden bilgi ediniz.
- Ø Topladığınız bu bilgileri doğum öncesi gelişim, doğum ve doğum sonrası gelişim resimlerini de ekleyerek raporlaştırınız.
- Ø Raporunuzdaki resimlerden pano oluşturunuz.
- Ø Hazırladığınız raporu ve panoyu arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 1. DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM, DOĞUM SONRASI

### 1.1. Doğum Öncesi

İnsan hayatı annenin yumurtasının babadan gelen sperm hücresi ile birleşmesi sonucunda başlar. Bu olaya dölleme (fertilizasyon) denir. Doğum öncesi gelişim ise döllemeden bebeğin doğumuna kadar geçen süredeki gelişimi ifade eder.



Şekil 1.1

Spermin yumurtayı dölediği an yaklaşık olarak 280 gün sürecek olan bu dönemde bebeğin gelişim aşamalarını, annenin sağlığına etkilerini bilmek hem anne sağlığı hem de bebek sağlığı açısından çok önemlidir. Çocuğun büyüme ve gelişmesinin temeli doğum öncesi dönemde atılır. Bu dönemdeki ayrıntılı takip, gözlemler ve gerekli durumlarda yapılacak tahlil ve incelemelerle anne ve bebek için risk oluşturulabilecek nedenlerin zamanında fark edilmesi ve gereken önlemlerin alınması mümkün olabilecektir.

### 1.1.1. Doğum Öncesi Gelişim Dönemleri

Doğum öncesi gelişim üç dönemde incelenebilir.

- Ø Zigot Dönemi ( Hücre-Dölüt)
- Ø Embriyo Dönemi
- Ø Fetüs Dönemi

#### 1.1.1.1. Zigot Dönemi ( Hücre-Dölüt)

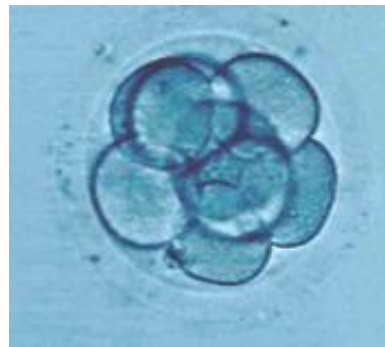
Döllenmeden başlayıp ikinci haftanın sonuna kadar olan döneme zigot dönemi denir. Sperm tarafından döllenmiş yumurta hücresi hızla bölünerek çoğalmaya başlar.



Fotoğraf 1.1:Zigot

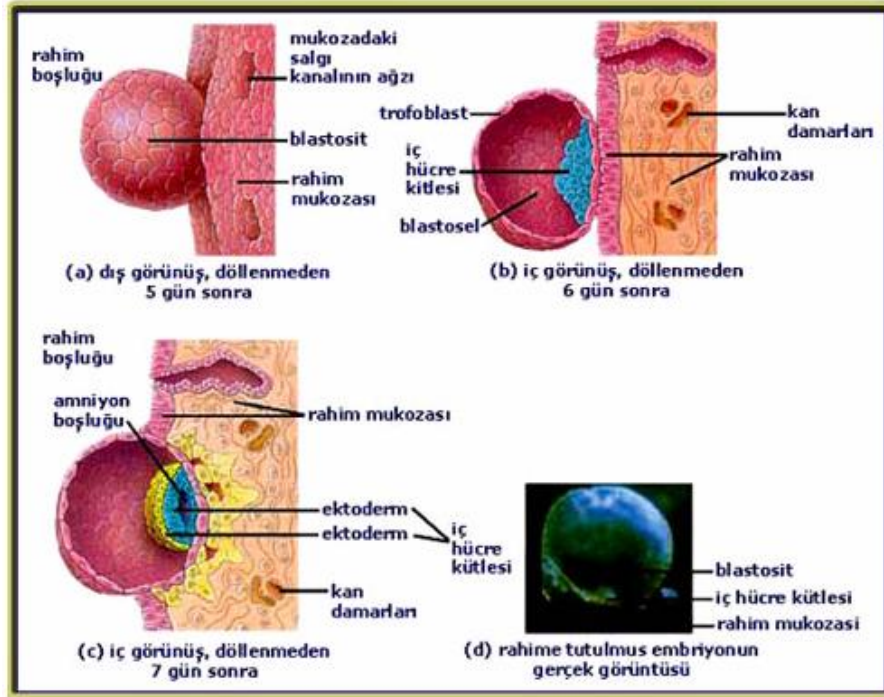


Fotoğraf 1.2: 24 Saatlik Zigot

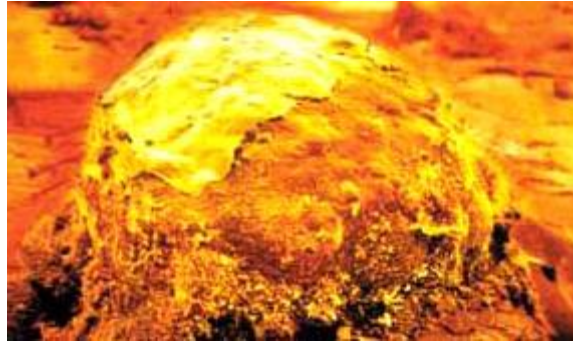


Fotoğraf 1.3: 3 Günlük Zigot

Bu olay, hücrelerin değişerek vücut dokularını ve organlarını oluşturmasındaki ilk aşamadır. Döllenmiş ve bölünmeye başlamış yumurta, fallop tüpünün de yardımıyla rahime kadar gelir ve rahim duvarına tutunur.



Şekil 1.2



Fotoğraf 1.4:Rahime gömülmüş yumurta

Büyüklüğü ancak bir toplu iğne başı kadar olan zigot, hayatının hiçbir döneminde ulaşamayacağı bir hızla büyüme ve gelişme gösterir.

Zigot üç tabakadan oluşur ve doğacak bebeğin çeşitli organları işte bu tabakalardan gelişir.

Dış tabaka (Endoderm); sinir sistemi, deri, tırnaklar, diş mineleri ve saçları oluşturacak tabakadır.

Orta tabaka (Mezoderm); Kaslar, kemikler, dolaşım sistemi ve böbreklerin oluştuğu tabakadır.

İç tabaka (Ektoderm); Sindirim ve solunum sistemleriyle salgı bezlerini oluşturur.

### 1.1.1.2. Embriyo Dönemi

Döllenmeden sonraki 3. haftanın başından, 8. haftanın sonuna kadar olan dönemi kapsar. Büyüklüğü bir yer fıstığı kadardır ve canlı yavaş yavaş şeklini almaya başlamıştır.



**Fotoğraf 1.5: 6 Haftalık embriyo**



**Fotoğraf 1.6: 8 Haftalık embriyo (amnios kesesi içinde)**



**Fotoğraf 1.7: 8 Haftalık embriyonun ayakları**

Embriyo, amnios kesesi adı verilen ve onu dış etkilerden koruyan sıvı dolu bir torbacıkta yaşar. Embriyo henüz çok küçüktür ve etrafındaki amnios kesesi içindeki sıvı oldukça fazladır. Embriyo bu dönemde bacaklarını sallayarak amnios kesesi içinde yüzer. Bu nedenle anne embriyonun hareketlerini henüz duymaz.

Başta kalp, beyin, sinir sistemi olmak üzere insan vücudunu oluşturacak organlar şekillenmeye bu dönemde başlar. Bu sebeple embriyo döneminde anne sağlığının bozulması embriyoyu olumsuz yönde etkiler.

8. haftada bebeğin kalbinin atmaya başladığı düşünülmektedir ve bu canlanma zamanı olarak kabul edilir. Yasalara göre bu sınır, kürtajı aile planlaması için seçenlere çocuğu kürtaj ettirebilmesi için yasal sınır olarak belirlenmiştir.

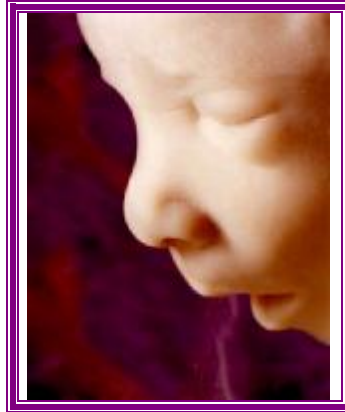
### 1.1.1.3. Fetüs Dönemi

Gebeliğin 9. haftasından başlayarak doğuma kadar geçen süreye fetüs dönemi, bu dönemde anne karnındaki bebeğe de fetüs denir. Geçici organlar adı verilen plasenta ve göbek kordonu 3. ayda gelişimini tamamlar. Cinsiyetin belirlenmesi döllenme esnasında gerçekleşmiş olsa da, dış üreme organlarının ayırt edilmesi ile dişi veya erkek cinsiyet 4.ayda görülebilmektedir. 4. aydan sonra anne fetüsün hareketlerini hisseder. İşitme duyusu 4-5. aylarda gelişmeye başlar. 5. aydan itibaren başparmağını emmeye başlar.



Fotoğraf 1.8

6 aylık olduğunda tat alma hücreleri olgunlaşır ve tatları ayırt edebilecek duruma gelir. 6.ayda gözler biçimini almıştır ve her yöne bakabilecek özelliği kazanmıştır. 7. ayda fetüs anne rahminin dışında yaşayabilecek yeteneğe sahiptir.



Fotoğraf 1.9

Ancak bu durum erken doğumdur ve bebek için risk söz konusudur. 37- 40. haftalarda artık bütün ana sistemleri gelişmiş durumdadır.



**Fotoğraf 1.9**

Tamamen olgunlaşmış bebeğin hareket edebileceği yeri azalmıştır. Son haftalarda fetüsün hareketlerinin az hissedilmesinin bir sebebi de budur. 40. haftada canlı doğum gerçekleşir.

## **1.1.2. Doğum Öncesi Gelişimle İlgili Geçici Organlar**

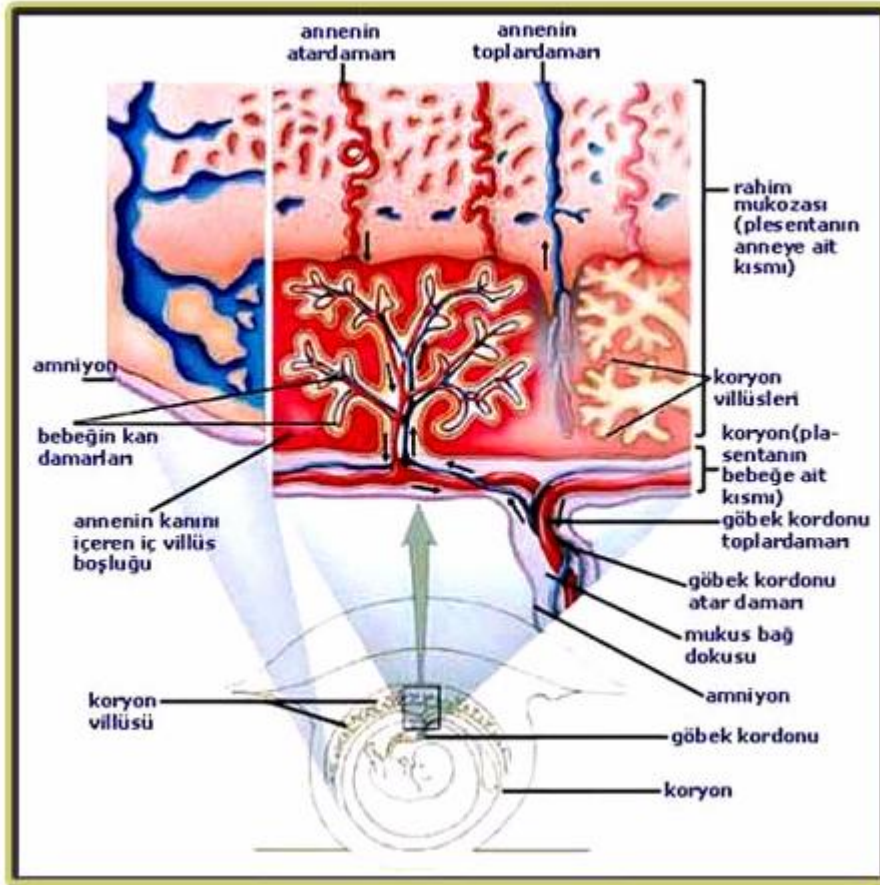
### **1.1.2.1. Plasenta ( Eş)**

Döllenmiş yumurtanın yerleşip gelişebilmesi için uterus duvarları ve kılcal damarları farklılaşır. Vücut tarafından uterusun bu bölümünden oluşturulan plasenta süngerimsi bir yapıdadır. Plasentanın bir bölümü endometrium adı verilen uterusun iç tabakasına yerleşmiş, diğer ucu ise göbek kordonuna bağlanmıştır. Rengi koyu kırmızı, morumsu olan plasentanın iki yüzü ve lopları vardır. Fetüsün büyümesiyle birlikte uterus ve plasenta genişler.

Yarı geçirgen özelliğe sahip olan plasenta anneden gelen maddeleri bebeğe iletirken adeta süzer ve zararlı maddelerin geçişini engeller. Ancak ayırt edemediği bazı zararlı maddeler de olabilmektedir. Bu nedenle anne adayları beslenmesinde dikkatli olmalı, sigara, alkol gibi maddeleri kullanmamalı ve doktor kontrolü olmadan hiçbir ilacı almamalıdır.

### Plasentanın 3 ana işlevi vardır.

- Ø Metabolizma (Özellikle gebeliğin ilk dönemlerinde glikojen, kolesterol ve yağ asitlerini sentezlemek.)
- Ø Taşıma ( Bebeğin vücudunda oluşan artık maddelerin çoğu ve karbondioksidi anne vücuduna taşımak, anneden besinleri ve oksijeni bebeğe taşımak.)
- Ø Endokrin fonksiyon ( Gebeliğin devamını sağlayan hormonları salgılamak.)



Şekil 1.10

### 1.1.2.2. Göbek Kordonu

Bebeği plasentaya bağlayan göbek kordonu embriyonun göbek sapından gelişir. Plasentayla bebek arasında bağlantıyı sağlayan göbek kordonunda üç adet damar vardır. Bu damarlardan kalın olanı plasentadan gelen ve oksijenden zengin kanı fetüse taşırken, diğer iki atardamar bebekte oluşan artık maddeleri plasenta yoluyla anneye gönderir. Bu damarların etrafı elektrik kablolarında olduğu gibi sağlam bir kılıfla sarılıdır.



**Şekil 1.4**

Doğum gerçekleştiğinde göbek kordonu kesilir ve bebeğin plasentaya bağımlılığı biter.

### **1.1.2.3. Amnios Kesesi ve Koryon Zarı**

Döllenen yumurtanın uterus iç duvarına gömülmesi ile bu kese oluşmaya başlar. Amnios kesesi, embriyonun kıvrılmasıyla onu tamamen içine alır ve sıvı salgılamaya başlar. Bu sıvıya amnios sıvısı adı verilir. Koryon zarı ise amnios kesesi içindeki fetüsü çevreleyen ikinci bir zardır.

Amnios sıvısı bebeği sarsıntıdan, dışarıdan gelen darbelerden korur, bebeğin vücut ısısını korur ve bebeğin rahat hareket etmesini sağlar. Doğum anında ise kayganlık sağlayarak doğumu kolaylaştırır. Amnios sıvısının gereğinden az ya da çok olması bebek için risk oluşturur.

### **1.1.3. Doğum Öncesi Gelişimi Etkileyen Faktörler**

Bebeğin anne karındaki gelişimini etkileyen birçok faktör vardır. Bunları kalıtsal faktörler ve çevresel faktörler olarak iki grupta inceleyebiliriz.

#### **1.1.3.1. Kalıtsal Faktörler**

Fenilketonüri, Ailevi Akdeniz Ateşi, Akdeniz Anemisi, Kistik Fibrozis gibi tek gen bozukluğu hastalıkları, Down Sendromu, Trizomi 18, Trizomi 13 gibi gen yapılarında bozukluğa neden olan hastalıklar, Kalıtsal Şeker, Hemofili, Kalıtsal Kalp hastalığı gibi genler yoluyla anne ya da babadan bebeğe geçen hastalıklar doğum öncesi gelişimi etkileyen kalıtsal faktörlerdendir.



### 1.1.3.2. Çevresel Faktörler

Gebe kadının geçirdiği enfeksiyon hastalıkları ( özellikle ilk üç ayda geçirilen kızamıkçık, kızıl vb. hastalıklar), annenin frengi, sarılık, yüksek tansiyon, şişmanlık, şeker, kronik metabolizma hastalığının olması fetüsü olumsuz etkileyen anneye bağlı çevresel faktörlerdir. Ayrıca anne-baba arasındaki kan uyuşmazlığı, anne rahmindeki yapısal bozukluklar, göbek kordonunun gereğinden uzun ya da kısa olması, amnios sıvısının az ya da çok olması, annenin yeterli ve dengeli beslenmemesi fetüsü doğum öncesi dönemde olumsuz etkileyen bazı çevresel faktörlerdendir.

Gebe kadının sigara içmesi, alkol, uyuşturucu kullanması, yeterli oksijen alamaması, hamilelik döneminde radyasyona maruz kalması, çoğul gebelik durumları ( ikiz, üçüz gebelikler), anne adayının yaşı, gebelikte kullanılan ilaçlar da fetüsü doğum öncesinde olumsuz etkiler. Anne adayının hamilelik süresi içinde büyük üzüntü yaşaması, ani olarak heyecanlanması, ağır kaldırması, düşmesi ya da darbe alması da fetüsün gelişimine zarar verir.

Bütün bu ve benzer faktörler düşük, erken veya ölü doğuma sebebiyet verebileceği gibi organ eksikliği, vücut faaliyetlerinde gerilik ( zihinsel ve fiziksel gerilikler) ve kalıcı hastalıklar gibi tedavisi mümkün olmayan arazlar bırakır.

## 1.2. Doğum

### 1.2.1. Doğumun Tanımı ve Önemi

Yaşayacak olgunluğa erişmiş fetüsün vajina yoluyla ya da sezaryenle rahim dışına çıkmasına doğum denir.

Doğum olayı bir kadının hayatındaki en önemli ve bazen de tehlikeli olabilen mutluluk olayıdır. Fetüs normal gebelik süresi olan 40 haftayı ( 280 gün) dolduğunda ağrılarla doğum olayı başlar.

Doğum yaklaştıkça anne adayı doğumun sağlıklı gerçekleşip gerçekleşmeyeceği konusunda endişelenir. Doğumun nerede ve nasıl yapılacağı bebeğin sorunsuz olarak dünyaya gelmesi açısından çok önemlidir. Doğum anında olası bir probleme hemen müdahale edilebilmesi için hastanede doktor kontrolünde doğum yapılması hem anne hem de bebeğin sağlığı açısından önem taşır.

## Etkinlik

### Mutluluk Valizi Hazırlayalım

Kendinizi doğum yapmak üzere olan bir anne gibi hayal ediniz. Doğum için hastaneye gittiğinizde hem sizin hem de yeni doğacak olan bebeğinizin ihtiyacı olabilecek malzemeleri koyacağınız bir valiz hazırlamanız gerekiyor. Bu valize neler koyarsınız? Önce koyacağınız malzemeleri listeleiniz, sonra da sınıf içinde dramatize ediniz.



Fotoğraf 1.11



Fotoğraf 1.12

### 1.2.2. Doğum Hazırlıkları

Anne adayı doğum için hastaneye giderken yanına alacaklarını en geç gebeliğin 7. ayında tamamlamış olmalıdır. Bunlar bebek ve anne için gerekli olabilecek eşyalardır.



Fotoğraf 1.13



### 1.2.3. Doğum Belirtileri

Gebelik süresi tamamlandığında doğumun yaklaştığını gösteren bazı belirtiler vardır. Ağrı ve düzensiz kasılmalar ilk belirti olsa da asıl doğum belirtileri üç ana başlıkta toplanır; nişan bozulması, su kesesinin açılarak suyun gelmesi ve düzenli döl yatağı kasılmaları.

#### 1.2.3.1. Nişan Bozulması

Doğum başlamadan kısa süre önce ya da doğumun başlangıcında, gebelik süresince rahim ağzını kapatan sümüksü tıkaç bir miktar kanla birlikte vajinadan dışarı çıkar. Bu olaya nişan bozulması denir.

Nişan adı verilen bu sümüksü yapı, gebelik süresince döl yatağı boşluğu ve fetüsün dış etkilerden korunmasını sağlar. Nişanın atılması doğumun ilk evresi olan açılmanın başladığının bir işaretidir.

#### 1.2.3.2. Suyun Gelmesi

Su kesesinin açılmasıyla amnios sıvısının dışarı akmasıdır. Su kesesinin açılması doğum sancuları başladıktan sonra gerçekleşir. Uterusta başlayan kasılmalarla uterus içindeki basınç artar. Bu basınç artışına dayanamayan amnios kesesi parçalanır ve amnios sıvısı dışarı akmaya başlar. Çünkü baş doğum kanalına tam yerleşmediyse kordon sarkması görülebilir. Bazen doğumun birinci safhası olan açılma gerçekleşmesine rağmen amnios zarı yırtılmaz ve su gelmez. Bu durumda doktor tarafından amniyotomi kancası yardımıyla amnios zarı yırtılır.

#### Amniyotomi kancası



#### Su kesesinin delinmesi

Şekil 1.5

### 1.2.3.2. Düzenli Döl Yatağı Kasılmaları

Gebeliğin sonlarına doğru gerçek doğum sancıları başlamadan önce ortaya çıkan düzensiz, zayıf sancılar vardır. Bunlara yalancı doğum sancıları denir. Uzun aralıklarla hissedilir ve çok kısa sürer. Oysa gerçek doğum sancısında rahim ağzında açılma başlamıştır. Düzenli olan bu kasılmalar sık aralıklarla ve uzun süreli gerçekleşmektedir. Ağrılar sırta ve belde başlayıp, karnın alt kısmına doğru yayılan kramplar şeklindedir. Kasılmalar başlangıçta 10–15 dakikada bir gelip 15–30 saniye sürerken, doğum yaklaştıkça 2–3 dakikada bir gelir ve yaklaşık 60–90 saniye sürer. Kasılmalar 15–20 dakikada bir gerçekleştiği zaman gebe kadının hastaneye gitme zamanı gelmiş demektir.

### 1.2.4. Doğum Evreleri

Doğum eylemi üç evrede ve yaklaşık 14 saat sürer. Ancak bu süre kadının önceki doğum sayısı, yaşı, bebeğin geliş şekli gibi durumlardan etkilenir. İlk bebeğine gebe kadınlarda (primipar gebe) ortalama 14 saat süren doğum, daha sonraki gebeliklerde (multipar gebe) 7–9 saat sürer.

#### 1.2.4.1. I. Evre

Gerçek doğum kasılmalarının başlamasından serviksin ( rahim ağzı ) tam olarak açılmasına kadar süren evredir.



Şekil 1.6.

Her kasılda uterus hacim bakımından küçülür. Bu küçülme içerdeki basıncın artmasını ve fetüsün dışarı itilmesini sağlar. Fetüsün dışarı itilmeye başlamasıyla doğum kanalında da açılma başlar. Açılma tamamlandığında rahim boynu 10 cm lik bir çap kazanmış olur. Primipar kadınlarda 10–12 saat süren I. evre, multipar kadınlarda yaklaşık 6–8 saat sürer.

#### 1.2.4.2. II. Evre

Serviksin tam olarak açılmasını tamamlamasından bebeğin doğumuna kadar geçen süreyi kapsar. Su kesesinin ani olarak açılması bu evrede gerçekleşir. Primiparlarda 1,5–3 saat sürer. Multiparlarda ise 30 dakika sürmektedir. Bebeğin başının doğum kanalında ilerlemesiyle ağrılar şiddetlenir. Bu süreç içinde anne düzenli soluk alıp vermeli ve kasılmanın en yoğun olduğu anlarda ( özellikle doktorun belirttiği sırada) ıkmalıdır.



Şekil 1.7

Başın çıkışının ardından sırasıyla omuzlar, kollar, gövde ve bacaklar çıkar ve bebek dünyaya gelmiş olur.

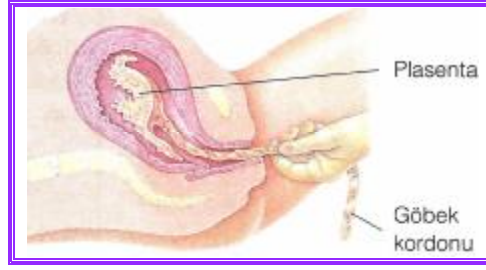


Şekil 1.8

Bebek dışarı çıkınca ilk soluğunu alarak ciğerlerini temiz havayla doldurur. Baş çıktıktan sonra doktor bebeğin rahat soluk alması için ağız ve burun yollarını temizler. Daha sonra doktor göbek kordonunu klemlerle tutturarak iki klempin arasından keser. Artık bebeğin anne ile fiziksel bir bağı kalmamıştır.

#### 1.2.4.3. III. Evre ( Plasentanın Çıkışı)

Bebeğin dünyaya gelişinin ardından plasenta ve zarlarının atıldığı ana kadar olan süre III. evredir. Yaklaşık olarak 20–30 dakika sürer.



**Şekil 1.9**

II. evrenin tamamlanarak bebeğin doğumuyla rahim 3–4 dakika dinlenmeye geçer. Daha sonra kasılmalar tekrar başlar. Bu kasılmalarla plasenta, yapışık olduğu rahim duvarından ayrılır ve dışarı itilir.

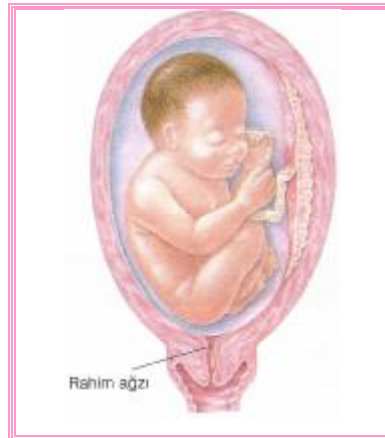
Plasentanın doğumunu, amnios kesesini oluşturan zarların doğumu izler ve III. evre tamamlanmış olur. Doktor bu aşamada rahim içinde plasenta ya da zarlardan parça kalmamış olmasına dikkat etmelidir. Aksi halde annede aşırı kanama ve enfeksiyon gerçekleşerek hayati tehlikeye neden olabilir.

## **1.2.5. Doğumla İlgili Anormal Durumlar**

### **1.2.5.1. Fetal Geliş Bozuklukları**

Hamileliğin ilk aylarında bebek henüz çok küçüktür, amnios sıvısı içinde sürekli hareket eder. Doğum yaklaştıkça hareket sıklığı azalır. Bebek baş aşağı ve bebeğin başının arka kısmı pubise dönükse baş gelişi olarak adlandırılan normal doğum gerçekleşir ( vertex geliş ). Fakat bazen fetüs çeşitli nedenlerle dönüşü tamamlayamaz ve başla geliş gerçekleşmez. Bu durum fetal geliş bozukluğu olarak adlandırılır.

#### **Ø Makat gelişi**



**Şekil 1.10**

Makat gelişinde bebeğin önce kalçaları kuyruk sokumu ve ayakları doğar. Makatla geliş oldukça zor ve riskli doğumdur. Amnios sıvısının fazla oluşu, annenin yaşının 18' den küçük veya 35' den büyük olması, erken doğum, bebeğin başının büyük olması, plasentanın önde gelmesi gibi sebepler makat geliş neden olabilmektedir. Bebek ve anne sağlığını koruyabilmek için makat gelişinde sezaryenle doğum önerilmektedir.

Makat gelişler bebeğin bacaklarının ve dizlerinin şekline bağlı olarak 3 değişik türde olabilir.

- **Saf makat geliş:** Bebeğin bacakları vücuduna çekilmişken dizleri tam açılmıştır ve ayakları başının yanındadır. Bebeğin popo kısmı önde gelir. Bu durum saf makat geliş olarak adlandırılır.



Şekil 1.11

- **Tam olmayan makat geliş:** Bebeğin önce ayaklarının, daha sonra kalçasının doğumudur.



Şekil 1.12



- **Tam makat gelişi:** Bağdaş kurmuş şekilde, bacaklar ve diz kıvrılmış durumdadır. Oldukça riskli ve zor bir pozisyondur



Şekil 1.13

#### Ø Yan geliş ( transvers geliş)

Genelde önde gelen kısmın omuz olduğu geliş pozisyonudur. Bebek rahim ağızına yan pozisyonda yerleşir ve bazen kol veya el önce çıkar. Böyle bir durumda çıkan organları vajinaya geri iteklemek yanlış olur. Normal yoldan doğum şansı mümkün değildir.



Şekil 1.14

#### Ø Yüz gelişi

Bebeğin başı iyice geriye doğru gitmiştir ve bebeğin ilk olarak yüzü çıkar. Genellikle forseps ya da sezaryenle doğum gerçekleştirilir. Çok ender görülen bir geliş şeklidir. Daha çok annenin leğen kemiğindeki çarpıklık ya da darlık, bebeğinin baş şeklindeki anormallikler, kordon kısalığı, plasentanın önden gelmesi gibi durumlarda görülebilir.

### Ø Alın gelişi

Alın, bebeğin kafasının en geniş kısmıdır ve bebeğin bu kısımın gelmesi doğumu çok zorlaştırır. Doğum başladığında geliş şekli normale dönmezse sezeryan gereklidir.

### Ø Fontanel geliş ( büyük bingıldak geliş )

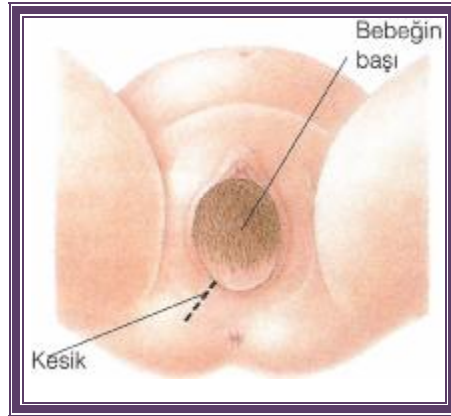
Bebeğin başı çıkma durumundayken küçük fontanel arkada, bebeğin yüzü pubise bakmaktadır. İlk doğan kısım büyük bingıldaktır.

## 1.2.5.2. Doğum Müdahaleleri

### Ø Epizyotomi

Doğum kanalı ağzını çevrenen deri kolayca esnese de bazen yırtıklar ve tehlikeli kanamalar olabilir. Ciddi yırtıkların olma riski düşünüldüğünde doğumun daha kolay, tehlikesiz ve çabuk olması için vajina ağzının uygun bir şekilde kesilmesine epizyotomi denir. Genellikle bebek iri olduğunda, annenin ilk doğumunda, çoğul gebeliklerde ve daha önce yırtık ve dikişi olanlarda uygulanır. Halk arasında “dikişli doğum” olarak da bilinir. Epizyotomi kesikleri çapraz ya da anüse dik olarak yapılır.

Bebeğin başı görüldüğünde doktor tarafından epizyotomi uygulanan bu bölge lokal anestezi ile dikilir.



Şekil 1.15

### Ø Epidural Anestezi

Özel bir bölgesel uyuşturma (lokal anestezi) şeklidir. Doğumda ağrıyı denetim altına almak için kullanılır. Özel eğitim görmüş anestezi uzmanı tarafından uygulanır. Epidural anestezinin uygulanması yaklaşık 20 dakika sürer. Doğumun ilk evresinde ağrıyı giderecek en yüksek etkiyi göstermelidir. Ancak II. evrede ıkınma yetisinin kaybolmaması için ilacın etkisinin geçmiş olması gereklidir. Genel anesteziye göre daha az riskli bir uygulamadır.



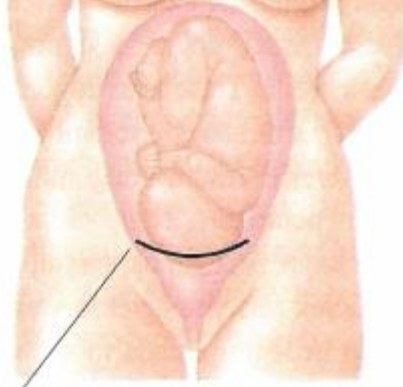
Şekil 1.16

Epidural anestezi;

- Annede kanama bozukluğunun olması,
- Uygulama bölgesinde enfeksiyon olması,
- Trombosit düşüklüğü saptanması,
- Anne adayının uygulamayı reddetmesi gibi durumlarda uygulanmaz.

#### Ø Sezeryan Ameliyatı

Doğum zamanı yaklaşmış ya da gelmiş olan bebeğin, uterusu karından kesik yapılmasıyla alınmasına sezaryen denir. Bu cerrahi operasyon çoğunlukla genel anestezi uygulanarak gerçekleştirilir. Fetal geliş bozukluklarında, bebeğin iri olması durumunda, plasentanın rahim ağzını tamamen kapatması durumunda, bebekte bazı anormalliklerin bulunmasında ( örneğin karın duvarının kapanmamış olması )sezaryen uygulanır. Ayrıca annede doğum korkusu ya da vajinismus ( vajinanın istemsiz kasılması )olması, kordon sarkması gibi durumlarda da sezaryen uygulanır.



Şekil 1.17: Sezeryan ameliyatı kesiyi

Son yıllarda herhangi bir tıbbî zorunluluk olmaksızın, anne ve babanın tercihiyle, bebek gününü doldurduktan sonra kararlaştırılan bir günde sezaryen uygulanabilmektedir. Bu uygulamaya isteğe bağlı sezaryen ( elektif sezaryen ) denir.

Normal doğum sırasında karşılaşılabilecek sorunların çoğu sezaryende görülmez. Ayrıca uterus ve yumurtalıklarda mevcut olan miyom ve kistler de sezaryen sırasında rahatlıkla temizlenebilmektedir. Ancak unutulmamalıdır ki, her şeye rağmen sezaryen cerrahi bir operasyondur.

- Her zaman karın içi iltihaplanma riski vardır,
- Dikişlerde kanama ve iltihaplanma oluşabilmektedir,
- Sezaryende kan kaybı normal doğuma göre daha fazladır,
- İdrar kesesi ve idrar yollarının zedelenme ihtimali de bulunmaktadır,
- Genel anesteziyle yapılan sezaryenlerde de anesteziye bağlı olarak anne ölümü gibi sorunlar görülebilmektedir.

#### Ø Deriden elektriksel sinir uyarısı uygulama (tens)

Tens, cilde düşük miktarda elektrik akımı uygulanarak ağrıların algılanmasının azaltılmasıdır. Elektrik akımı, bir çeşit engel oluşturarak ağrı sinyallerinin beyne ulaşmasını engeller. Bu işlem vücudun daha fazla endorfin hormonu ( doğal ağrı kesici ) üretmesini sağlar.

Elektrot bantlar sırt bölgesine veya kemer düğmesinin hemen altı olan bölgeye tutturulur. Bu elektrotlar, elektrik uyarılarını annenin kontrol edebilmesini sağlayan küçük bir kutuya bağlıdır. Elektrotlara bu kutudan iletilen düşük miktardaki elektrik, anne tarafından ciltte uyuşukluk hissi veren ağrısız bir titreşim olarak hissedilir.

#### Ø Gaz ve oksijen uygulaması

Oksijen ve azot protoksit ( gülme gazı ) karışımının yüze takılan bir maske yardımıyla anne tarafından solunması yöntemidir. Bu uygulama ağrıyı tamamen geçirmez, sadece hafiflemesini sağlar. Anneye ya da bebeğe zararı yoktur. Ancak annede hafif baş dönmesi, bulantı ve uyku hali görülmesine neden olabilir.

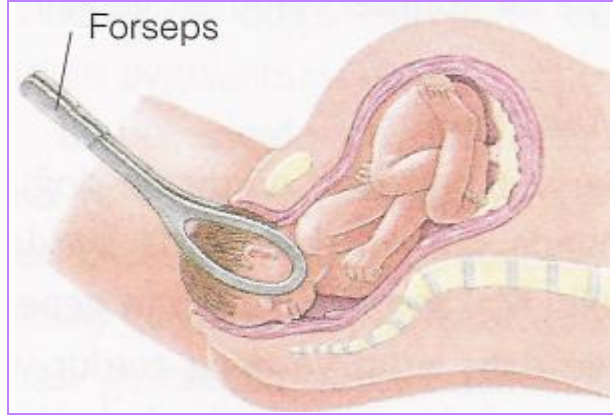
#### Ø Suda doğum

Günümüzde ülkemizde de birçok hastanede uygulanan bu yöntemde doğum, özel hazırlanmış doğum havuzlarında gerçekleşmektedir. Doğum için hazırlanan bu özel havuzda su, vücut ısısında sabit tutulmalıdır. Annenin suda doğum yapabilmesi için, geliş bozukluğu, pelvisde darlık ya da müdahaleli doğum durumlarından herhangi birinin olmaması gerekmektedir.

Ilık su kasların gevşemesi ve ağrıların azalmasında etkili olabilmektedir. Suda doğum gerçekleştiğinde bebeğin yavaşça suyun yüzüne çıkmasına yardım edilmelidir. Bu uygulama doktor nezaretinde ve hastanede gerçekleştirilmelidir.

### Ø Forseps uygulaması

Doğum kanalına giren bebeğin doğumunun normal sürede gerçekleşemediği ve yeterli oksijen alamadığı durumlarda uygulanan yöntemlerden biridir. Forseps, uçları kaşığa benzeyen maşa şeklinde bir alettir. Serviksin açılması tamamlandığında bebeğin başı forsepsle tam olarak tutulur ve yavaşça aşağı çekilerek uygulanır.



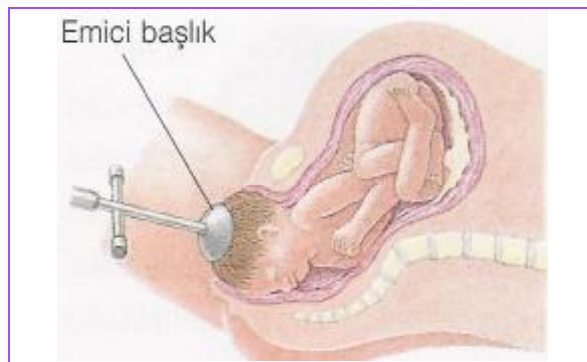
Şekil 1.18: Forseps uygulaması

Doğumun I. evresindeki açılma tam olarak gerçekleştiğinde ya da açılma tamamlanmadığı için doğum uzadığında epizyotomi yapıldıktan sonra uygulanır. Forseps, sadece doktor tarafından uygulanan yöntemlerden biridir.

Forseps uygulamasında nadiren bebeğin başında ve yüzünde geçici yaralanmalar çizik veya sinir hasarları görülebilmektedir. Bununla birlikte forseps yöntemiyle, doğum kanalında sıkışmış birçok bebeğin hayatının kurtarılması da sağlanmıştır.

### Ø Vakum uygulaması

Vakumun uygulanması da forsepsde olduğu gibi, doğum kanalına giren bebeğin çeşitli sebeplerle doğum süresinin uzaması durumunda uygulanır.



Şekil 1.19: Vakum uygulaması

Bu uygulamada bebeğin kafasına çan şeklinde bir alet yerleştirilir ve vakum cihazı ile vakum yapılarak dışarı çekilir.

Forsepe göre uygulaması daha kolaydır ve hem anne hem de bebek için daha az travmatiktir.

### 1.2.5.3. Erken Doğum ( Prematüre )

37. hafta tamamlamadan doğum olayının gerçekleşmesine erken doğum ( prematüre doğum ) denir. Anne karnında geçirilecek her gün bebeğin yaşama şansını artırmaktadır. Doğum ne kadar erken gerçekleşirse bebeğin yaşama şansı o kadar düşük olmaktadır.

Erken doğum;

- Ø Anne yaşının çok büyük ya da çok küçük olması,
- Ø Annenin gebelikte yetersiz ve dengesiz beslenmesi,
- Ø Annenin sigara, alkol gibi maddeler kullanması,
- Ø Annenin ağır böbrek, kalp gibi kronik hastalığının olması
- Ø Uterus anomalilerinin olması,
- Ø Gebelikte yaşanan stres,
- Ø Anne adayının enfeksiyona maruz kalması,
- Ø Çoğul gebelik
- Ø Rh uyuşmazlığı,
- Ø Anne adayının çarpma vurma gibi bir olaya maruz kalması,
- Ø Amnios sıvısının fazla olması gibi durumlarda daha sık görülmektedir.



Fotoğraf 1.15

Erken doğan bebeklerde doğum ağırlığı 2500 g'ın altındadır. Bebek ihtiyar görünümlüdür, ağlaması zayıftır, hareketler hafiftir, emme gücünü vardır, başta akciğerler olmak üzere iç organlarının gelişiminde noksanlık bulunmaktadır.

Prematüre bebeklerin bakımının ve sterilizasyonunun çok iyi yapılması gerekmektedir. Bu bebekler doğar doğmaz kuvöze alınmalıdır. Enfeksiyon kapma riskini, ortam ısı ve ışığının bebeğe olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak ve oksijen alımını kolaylaştırmak için bebeğin kuvözde tutulması gereklidir.

#### **1.2.5.4. Geç Doğum( Sürmatüre/ Postmatüre)**

40 haftayı geçen gebeliklere (Sürmatüre) Postmatüre gebelik denir. Doğum gecikmiştir. Postmatürelikte plasenta yetmezliği söz konusu olmaktadır. Buna bağlı olarak bebeğin ölü doğması ya da doğumdan sonraki 1 hafta içinde ölüm görülebilmektedir.

Geç doğan bebeklerin;

- Ø Cildi kırışik, soluk, kuru ve çatlaktır.
- Ø Tırnaklar parmak uçlarını aşar.
- Ø Saçlar uzundur.
- Ø Göbek kordonu yeşil sarı renktedir.
- Ø El ve ayak tırnakları sarımsı bir renktedir.

#### **1.2.5.5. Düşük (Abortus)**

Fetüsün uterus dışında yaşama yeteneğini kazanmadan gebeliğin sonlanmasıdır. Fetüsün uterus dışında yaşayabilmesi için 28 haftayı doldurmuş olması veya ağırlığının en az 1000 g olması gerekmektedir.

20 haftadan önce ve 500 g' dan daha az ağırlıkta gebeliğin sonlanması spontane abortus ( kendiliğinden olan düşük) olarak değerlendirilir. Bu durumun peş peşe 3 gebelikte görülmesine ise habituel abortus ( alışkanlık haline gelmiş düşük) adı verilir.

Annenin 30, babanın ise 50 yaşından büyük olması riski artırır. Annenin yeterli beslenmemesi, gebelikte kullandığı ilaç ve zararlı maddeler, uterus problemleri, plasenta anormallikleri ve gebelikte yaşanan fiziksel ve psikolojik travmalar düşüğe neden olan faktörlerden bazılarıdır.

#### **1.2.5.6. Suyun Erken Gelmesi**

Gerçek doğum ağrılarının başlamasından en az 2 saat önce suyun gelmesi olayıdır. Suyun erken gelmesi durumunda doğum zorlaşacağından bebek oksijensiz kalabilir, bebekte ve annede enfeksiyon gelişebilir. Anne adayını hemen doktor kontrolüne alınmalıdır.

### 1.2.5.7. Hızlı Doğum

Doğumun normal süreden çok daha kısa sürede gerçekleşmesi hızlı doğumdur. Tüm doğum eylemi 4 saat ya da daha kısa sürede sonlanır. Hem bebek hem de anne için tehlike yaratan bir durumdur.

- Ø Hızlı doğumda bebeğin beyni zedelenebilir.
- Ø Plasenta erken ayrılabilir.
- Ø Uterus ters dönerek dışarı çıkabilir.
- Ø Göbek kordonu kopabilir.
- Ø Doğumun bitiminde kanama fazla olabilir.

### 1.2.5.8. Ağrı Zaafı

Doğum eylemi başladığı halde uterus kasılmalarının bebeği dışarı atabilecek güçte olmamasıdır. Ağrı zaafı durumunda doğum uzayacağından anne ve bebek için tehlike söz konusudur. Annenin doğum korkusunu yenmesini sağlamak için onunla konuşmak ve suni sancı ile kasılmaları canlandırmaya çalışmak faydalı olacaktır.

### 1.2.5.9. Kordon Sarkması

Bebeğin göbek kordonunun bebekten önce serviksten çıkmasıdır. Baş daha sonra geleceği için bebeğin boynuna kordon dolanabilir veya kordon sıkışarak dolaşım yavaşlar ve bebeğe oksijen iletimi durabilir. Bebeğin ölümüyle sonuçlanabileceği için çok tehlikeli bir durumdur.



Şekil 1.20



### 1.2.5.10. Fetal Sıkıntı

Uterus içindeki bebeğin, doğum anında dolaşımının bozulması sonucu oksijensiz kalmasıyla durumunun kötüleşmesidir. Bebek hareketleri ani ve şiddetlidir ve çocuk kalp Sesi ( ÇKS) dakikada 120 nin altında ya da 160' ın üzerindedir. Amnios sıvısı berrak değildir.

### 1.2.5.11. Kürtaj

Kendiliğinden meydana gelen düşüklerden sonra veya tıbbî sorun sonucu gebeliğe son vermek için yapılan operasyona kürtaj adı verilir. Bu cerrahi operasyonda önce rahim ağzı genişletilir, sonra özel aletlerle rahim içi boşaltılarak kazınır. Ayrıca rahim içine ince tüplerin sokulması ve vakum ile içeridekilerin emilmesi şeklinde uygulanan bir yöntem de kullanılabilir.

## 1.3. Doğum Sonrası, Yeni Doğan Bebek

Doğumdan itibaren 1. ayın sonuna kadar olan dönemde bebek “yeni doğan” olarak adlandırılmaktadır.

280 günlük sürenin sonunda dünyaya gelen bebek bu yeni ortama uyum sağlamaya çalışır. Doğumun gerçekleşmesiyle ağlayan bebek ilk tepkisini vermiştir. Bu ilk ağlama ile bebeğin ciğerlerine oksijen dolar ve akciğer solunumu başlar. Artık anneye bağımlılığı bitmiştir.

Doğumun II. evresi tamamlanır tamamlanmaz bebeğin ağız ve boğazındakiler doktor tarafından temizlenir, enfeksiyona karşı koruma sağlamak için gözlerine özel bir solüsyon damlatılır. Bazı değerlendirmelerden geçirilen bebeğin genel sağlık durumu doktor tarafından kontrol edilir.

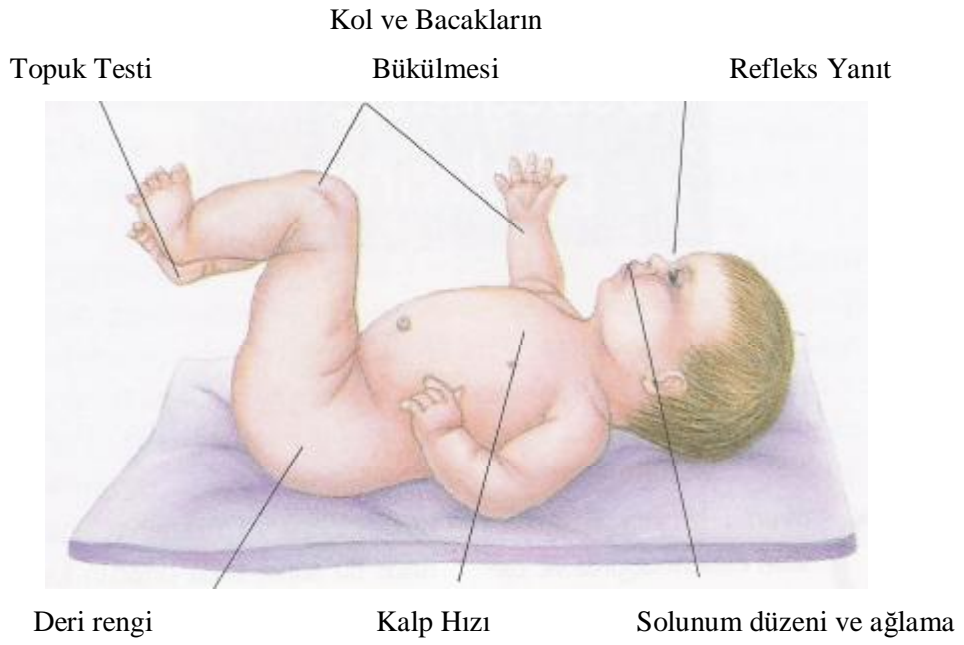
Yeni doğan dönemi, insan hayatı için oldukça önemli ve riskli bir dönemdir. Döllenmeden itibaren ortalama 280 gün süresince büyüyüp geliştiği anne rahminden çıkmış ve tamamen farklı bir ortama ayak uydurma çalışmaktadır. Fiziksel ve duygusal bazı ihtiyaçları vardır. Bu dönemde sevgi ve ilgiden uzak kalma, oksijeni yetersiz ve hijyenik olmayan bir ortamda bulunma, enfeksiyona maruz kalma ve yeterli beslenememe, gibi durumlar bebeğin ilerdeki hayatın olumsuz etkiler. Unutulmamalıdır ki bebek ölümlerinin çoğu bu tür ihmaller nedeniyle yeni doğan döneminde görülmektedir.

Yeni doğanda dikkat edilmesi gereken bir diğer husus da sarılıktır. Yeni doğanların büyük çoğunluğunda rastlanan sarılık, kan ve dokularda aşırı miktarda bilirubin maddesinin birikmesinden kaynaklanır. Doğumdan sonraki ilk 1 haftada görülen geçici bilirubin yükselmesi fizyolojik sarılık olarak adlandırılır. 1 hafta sonunda çoğunlukla bir etki bırakmadan geçer. Fakat beyin ve sinirlerde harabiyet bırakabileceği riski de göz önünde tutularak, doğduğunda bebeğin bilirubin değerlerinin kontrol edilmesi ve gerekirse gözlem altında bulundurulması faydalı olacaktır.



Fotoğaf 1.16

### 1.3.1. Doğum Sonrası Yeni Doğan Bebeğe Uygulanan Testler



Şekil 1.21

### 1.3.1.1. APGAR Skoru

Bebek doğduktan 1 dakika sonra ve 5 dakika sonra özel bir puanlama sistemiyle değerlendirilir. Bu değerlendirme sistemine Apgar skoru denir.

- Ø Appearance ( Genel görünüm cilt)
- Ø Pulse ( Nabız, kalp atım sayısı)
- Ø Grimace (Refleks, uyarılara cevap)
- Ø Aktivite (Kas tonusu)
- Ø Respiration ( Solunum)

Bebeğin apgar skoru, aşağıdaki tablodaki bulgulara göre puanlama yapılarak belirlenir.

| Bulgu                                 | 0 Puan           | 1 Puan                                       | 2 Puan                                  |
|---------------------------------------|------------------|--|---|
| <b>Cilt Rengi</b>                     | Tümüyle mavi-mor | Kollar ve bacaklar mor, diğer bölgeler pembe | Tüm vücut pembe                         |
| <b>Nabız ( Kalp atım sayısı)</b>      | Kalp atımı       | Dakikada 100 ün altında                      | Dakikada 100 ve üzeri                   |
| <b>Refleks<br/>( Uyarılara cevap)</b> | Yok              | Yüz buruşturma<br>( zayıf cevap)             | Hapşırma,<br>öksürme, uyarıyı elle itme |
| <b>Kas Tonusu ( Aktivite)</b>         | Gevşek           | Kollar ve bacaklar bükülü                    | Aktif hareketli                         |
| <b>Solunum</b>                        | Yok              | Yavaş ve düzensiz                            | Düzenli, ağlıyor                        |

Apgar skoru 7–10 arası olan bebek normaldir. 4–6 arası puan alan bebeklerde hayati fonksiyonların normale dönmesini sağlamak için bazı tedaviler uygulanması gerekmektedir. 3 ve altında puan alan bebeklere ise acilen müdahale edilip tedavi altına alınmalıdır.

### 1.3.1.2. Kordon Kan Gazları

Apgar skorundan daha hassas bir inceleme yöntemidir. Kordon kanından alınan örnek, özel cihazlarla değerlendirmeye tabi tutulur. Kan değerlerinin normal olup olmadığı araştırılır.

### 1.3.1.3. Topuk Kanı Taraması

Doğumdan sonraki ilk 3 gün içinde, mümkün olmadığı zamanlarda ise en geç ilk üç ay içinde bebeğin topuğundan alınan kanın incelenmesidir. Fenilketanüri ve hipotroid hastalıklarının erken tanısının yapılması açısından önem taşımaktadır.

### 1.3.2. Yeni Doğan Bebeğin Özellikleri

#### 1.3.2.1. Yeni Doğan Bebeğin Fiziksel Özellikleri

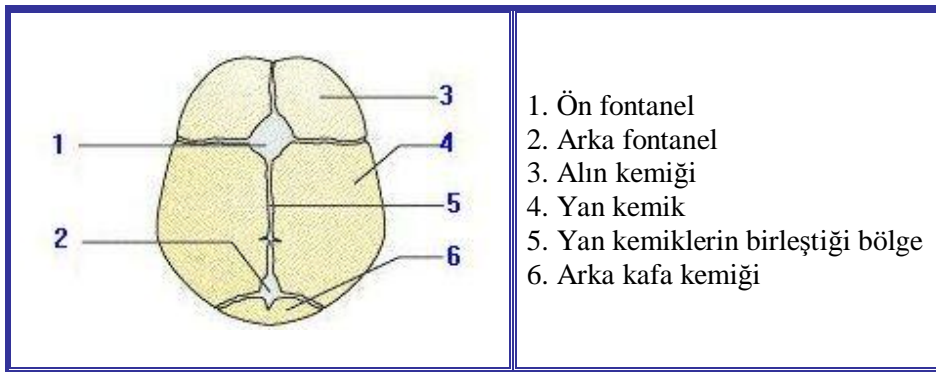
##### Ø Yeni doğanın başı

Doğumu takip eden ilk aylarda en hızlı büyüyen vücut bölümü baştır. Doğumda 35 cm olan baş çevresi, 5–6 yaşlarında yetişkin insaninkine yakındır.

Yeni doğan bebeklerde baş kemikleri arasında boşluklar vardır. Bu boşluklara bingıldak ( fontanel ) adı verilir. Doğumda 6 tane olan bu boşluklar yumuşak bir yapıdadır. Bunlardan en büyük ve en önemli olanı başın tepe kısmındadır. Yanda ve arkada olan bingıldaklar doğumdan kısa bir süre sonra kapanırken en tepedeki büyük bingıldak genellikle 12–15 aylarda kapanır.

Bingıldaklar doğumda bebeğin başının kanaldan geçişini kolaylaştırır ve beyin gelişimine olanak tanır.

Bingıldakların içeri çökük ya da dışa çıkık olmaması gereklidir. Ayrıca zamanından önce ya da sonra kapanmaları da sakıncalıdır. Böyle bir durum bebeğin beyin gelişimini olumsuz etkiler.



Şekil 1.22

### Ø Boy ve kilo özellikleri

Yeni doğmuş normal bir bebeğin boyu 48–52 cm dir. Fakat cinsiyete göre farklılık gösterebilir. Erkek bebekler genellikle 50–52 cm doğarken, kız çocuklar 48–50 cm doğmaktadır.



Fotoğraf 1.17

280 günü tamamlayarak doğan normal bir bebeğin kilosu 2800–3500 gr civarındadır. Fakat normal zamanını tamamladığı halde 2500 gr altında da doğan bebekler vardır. Bu bebeklere düşük doğum ağırlıklı bebek denir. Yeni doğan bebekler ilk 2–3 günde kilo kaybına uğrarlar. Bunun sebebi ter, dışkı ve idrar yoluyla su kaybına uğramasıdır. Anne sütü verilmesine özen gösterilirse kısa sürede normal kilosuna ulaşır.

### Ø Deri ve vücut özellikleri

Bebeğin derisi pembe renkte, yumuşak ve çok hassastır. Cilt yağlı bir madde ile kaplıdır. Bu maddeye verniks kazeoza adı verilir ve 48 sat içinde deri tarafından emilir.

Yeni doğanın göğüs çevresi baş çevresinden 1,5–2 cm kadar küçüktür. Bir yaşına geldiğinde ise başla göğüs çevresi eşitlenir. Karın çevresi ise bebeğin aç yada tok oluşuna göre farklılık gösterir. Genel olarak 1 yaşın altındaki bebeklerde karın çevresi le göğüs çevresi eşittir.

Yeni doğanın kemikleri henüz kıkırdak halindedir. Kemikleşme zaman içerisinde gerçekleşir.

### Ø Göz, kulak, burun, ağız özellikleri

Yeni doğanın gözleri ilk hafta genel olarak kapalı durumdadır. Kuvvetli ışığı ve karanlığı ayırabilir. Gözlerin birbirine uyumu ( eşgüdümlü bakış) birkaç ay sonra gerçekleşir. Bu nedenle ilk zamanlar hafif bir şaşılık vardır.

Yeni doğanda dış kulak çok iyi gelişmiş durumdadır. Kulak zarı kulak yoluna yakındır. İç kulak ve beyindeki işitme merkezi görevlerini tam olarak yapabilecek durumdadır. Etraftan gelen seslere sesin şiddetine göre tepkiler verir.



**Fotoğraf 1.18**

Burun basık, dar ve küçüktür. Başlangıçta kokuyu ayırt etme özelliği zayıftır. 4. ayda keskin kokulara karşı tepkisini başını çevirerek verir.

Yeni doğmuş bir bebeğin henüz dişleri yoktur. Fakat süt dişleri diş etinin altında oluşmuş durumdadır. Dili çeşitli tatları ayırabilir. Tatlılardan hoşlanırken, acı, ekşi ve tuzluya karşı olumsuz tepkiler verir.

### **1.3.2.2. Yeni Doğan Bebeğin Fizyolojik ve Nörolojik Özellikleri**

#### **Ø Göbek kordonu**

Bebek doğar doğmaz göbek kordonu doktor tarafından kesilir. Göbek kordonunun bir kısmı bebekte kalır. Bebekte kalan kısım yaklaşık 1–2 hafta içinde kurur ve düşer. Bu sürede göbeğe düzenli olarak pansuman yapılır ve göbek gazlı bezle sarılır. Göbekte kanama, şişlik, iltihaplanma ya da kızarıklık görülürse hemen doktora başvurulmalıdır.



**Fotoğraf 1.19. Enfeksiyon yapmış göbek kordonu**

## Ø Göğüslerin şişmesi ve genital organ akıntısı

Yeni doğan bebeğin göğüslerinde şişlik görülebilmektedir. Bunun nedeni anneden bebeğe plasenta aracılığıyla geçen hormonlardır. Bu şişlikler kesinlikle sıkılmamalı, masaj ve ovma uygulanmamalıdır.

Doğumdan sonraki ilk günlerde erkek çocuklarda testislerde şişlik, kız çocuklarda ise kanlı vajinal akıntı görülebilir. Bebek temiz tutulduğu ve düzenli beslendiği takdirde kısa sürede kendiliğinden düzelir.

## Ø Mekonyum

Yeni doğan bebekte 24–36 saat içinde görülen ilk gaitaya mekonyum denir. Yapışkan bir yapısı olan mekonyumun rengi koyu yeşil-siyahtır. Bebek anne sütü almaya başladıktan sonra rengi değişir.

## Ø Refleksler

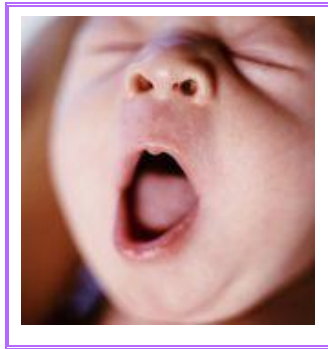
Yeni doğan bebeklerde merkezi sinir sisteminin olgunlaşması henüz tamamlanmamıştır. Bu nedenle refleksler bebekler için doğal korunma mekanizmasıdır.

- **Emme refleksi**

Bebeğin dudak çevresine bir objeyle hafifçe dokunulduğunda ağızına alma ve emme hareketi oluşur. Uyanıkken 4. aya kadar, uyurken 7. aya kadar gözlenir. Daha sonra bu refleks kaybolur.

- **İzleme refleksi**

Bebeğin yanağına parmakla hafifçe dokunulduğunda başını o yöne çevirerek izler. Emme refleksiyle sıkı ilişkilidir.



Fotoğraf 1.20

- **Moro refleksi**

Bebek sakin yatarken başı doktor tarafından desteklenerek hafif kaldırılır, destek birden çekildiğinde ya da ani ses uyarısında kollarının ve el parmaklarının açılıp yeniden gövdede birleştirilmesidir ( sarılmaya benzeyen bir hareket). Yüzünde bir korku ifadesi vardır. Doğumdan sonraki 3–4. aylarda kaybolur.



**Fotoğraf 1.21**

- **Yakalama ( kavrama ) refleksi**

Bebegin avuç içine ve ayak tabanına dokunulduğunda parmakların içine kapandığı görülür. Ellerdeki kavrama refleksi 3–4. aylarda kaybolur ve artık bilinçli bir harekete dönüşür. Ayak parmaklarındaki ise 10. aya doğru kaybolur.



**Fotoğraf 1.22**

- **Babinski refleksi**

Ayak tabanına dokunarak orta kısma bir hat çizildiğinde bacağıın kasılması, ayak başparmağının ise diğer parmaklardan ayrılarak yana doğru açılması şeklinde gözlenen bir reflekstir.

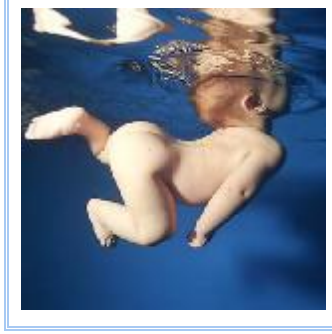


**Fotoğraf 1.23**



- **Yüzme refleksi**

Bebek suya konulduğu zaman kolları ve bacaklarıyla suyu iterek yüzme hareketi yapar.



**Fotoğraf 1.24**

- **Tonik boyun refleksi**

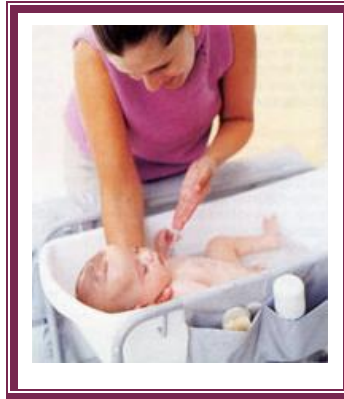
Bebeğin bir taraftaki omzu, başı, boynu ve ayakları gerginken diğer tarafı gevşek bir pozisyonudadır. Ortalama olarak 20. haftada kaybolur. Bu refleksin bebeğin anne karnında uygun şekli almasına yardımcı olduğu düşünülmektedir.

### **1.3.2.3. Yeni Doğan Bebeğin Bakımı**

Bebeğin doğumdan sonraki ilk 1 ayı çok önemlidir. Bu nedenle bakımına ve temizliğine özen gösterilmelidir.

#### **Ø Yeni doğan bebeğin temizliği**

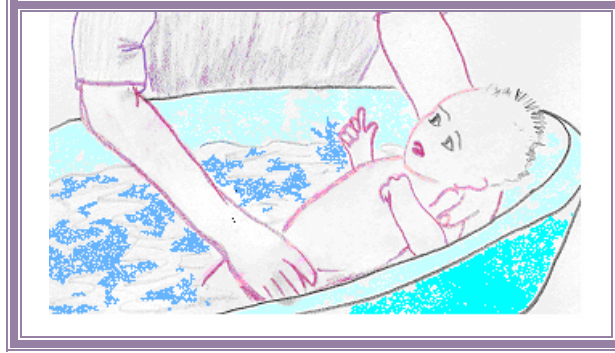
Yeni doğanda temizlik genel temizlik ( banyo) ve bölgesel temizlik ( el, yüz, kulak vb. vücut organlarının temizliği ) olarak uygulanır. Bebeğin temizliği ve rahatlaması için her gün banyo yapmaya ihtiyacı vardır. Fakat ilk banyo göbek kordonu düştükten sonra yapılmalıdır.



**Fotoğraf 1.24**

Bebek banyo yapacağında;

- Banyo için kullanılacak malzemeler ve bebeğin temiz giysileri önceden hazırlanmalıdır.
- Banyo yapılacak ortam, hava akımının olmadığı ve 22–23 °C ısıda olmalıdır. Suyun sıcaklığı ise 35–37 °C olmalıdır.
- Banyonun yaptırılacağı bebek küvetinin içine havlu ya da küvet filesi konmalı bebeğin sert zeminle temas etmesi engellenmelidir. Küvete 10 cm yüksekliğe kadar ılık su konmalıdır.
- Bebeği yıkayan kişi önce yüzü üste gelecek şekilde bebeği koluna yatırmalı, kolunu bebeğin başının arkasından sol kolunun altına doğru uzatarak tutmalıdır. Diğer eliyle poposundan tutarak suya önce ayaklarını sokmalıdır. Bebeği yıkayan kişi bir eliyle onu sıkıca kavrayıp diğer eliyle sabunlamalıdır.
- Bebeğin göğüs kısmını yıkadıktan sonra bebeği çevirerek sırt kısmını yıkamalıdır.
- En son başını yıkayıp duruladıktan sonra yumuşak bir havluyla sararak kurulamalıdır.



Şekil1 .22

Ayrıca bebeklerin her gün el, yüz, burun, kulak, göz, ayak, bacak ve üreme organlarının temizlikleri yapılmalıdır. Bezi 3–4 saatte bir değiştirilmeli ve sık sık kontrol edilmelidir. Zamanında bez değişimi yapılmaması tahrişe ve pişliğe neden olur.



**Fotoğraf 1.25**

Her değiştirmede bebeğin altı su ve pamuklu bir bez yardımıyla temizlenmeli ve iyice kurulanmalıdır. Özellikle kız çocuklarının alt temizliği özenle önden arkaya doğru yapılmalıdır.

#### **Ø Beslenme ve gaz çıkarma**

Bebek için en iyi besin anne sütüdür. Fiziksel bir sorun ( bebekte ağız anomalileri, annede meme başı hastalığı vb)olmadığı takdirde mutlaka anne bebeğini emzirmelidir. Emzirmenin gerçekleşemediği durumlarda ise sütünü sağıp bebeğe öyle vermelidir.



**Fotoğraf 1.26**

Emzirme esnasında bebeğin yuttuğu havanın çıkarılması gereklidir. Bebeğin gazını çıkarmak için anne bebeği omzuna yaslayıp ya da kucağına yatırıp usulca sırtını sıvazlamalıdır.

#### **Ø Yeni doğanın odası ve uyku**

Yeni doğan bebek için mümkünse sessiz ve fazla aydınlık olmayan bir oda seçilmelidir. Odanın temizliğine özen gösterilmeli, nem oranını iyi denetlemek koşuluyla ısısı 19–20 °C olmalıdır. Oda her fırsatta havalandırılmalıdır. Dış dünyayı yeni gören bebek için gözü fazla yoracak çok canlı ve koyu renklerden uzak durulmalıdır.

Günün 22–24 saatini uykuda geçiren yeni doğan, bu sürenin tamamında uyku halinde değildir. Gece ya da gündüz aralıksız uyku süresi 2–3 saati geçmez.



**Fotoğraf 1.27**

Zamanla bebeğin uyanık kaldığı süre artar. Anne, emzirmek için bile bebeği uykudan uyandırmamalıdır. Zaten sık aralıklarla uyandırdığı için, bebeğin uyanık olduğu saatlerde emzirmelidir.

1–2 aylık bebekler günün 16–20 saati uyurlar. Onu gece ve gündüz farkına ve uyku düzenine alıştırmak için bazı önlemler alınmalıdır. Gündüzleri bol ışıklı, hareketli ortamlarda tutulmalı, emzirirken veya altını değiştirirken onunla konuşmalıdır. Uyuması gereken sürelerde ise odadaki ışığın şiddeti düşürülmeli, uyku saatlerinde çamaşır makinesi, elektrik süpürgesi gibi aletler çalıştırmamalı, bebeğin ilgisini çekecek hareketlerde bulunmamalıdır.



**Fotoğraf 1.28**

Yeni doğan bebek yan yatırılmalıdır. Böylece yüzükoyun yatırmaya bağlı ani bebek ölümleri, sırt üstü yatırmaya bağlı kusmuk ve tükürükle boğulma durumları engellenebilir. Anne, bebeğini uyuduktan sonra sık sık kontrol etmelidir. Eğer bebek vaktinden önce uyanırsa kesinlikle yatağından almamalı, hafifçe sırtına vurarak ve sıvazlayarak tekrar uyumasını sağlamalıdır. Şiddetli bir ağlama görülürse, yatakta rahatsız eden bir şey olup olmadığı, bebeğin yatış pozisyonunun rahat ve güvenilirliği, altının kuru olup olmadığı kontrol edilmelidir.

## Ø Yeni doğanın giyimi

Yeni doğan bebek henüz dış ortama uyum sağlayamadığı için daha fazla üşüyebilir. Özellikle eller ve ayaklar patik ve eldivenle sıcak tutulmaya çalışılmalıdır. Başın üşümemesi için de penye şapka giydirilebilir. Ancak sürekli şapka takmak bebeğin saçlı derisinde konak denilen oluşumlara neden olabilir.



Fotoğraf 1.29

Bebeğin iç giyimi her mevsimde saf pamuklu kumaştan olmalıdır. Dikişlerin batmayacak şekilde olması önemlidir. Dış giyiminde ise yine saf penyeden ve alttan çit çitli komple tulumlar tercih edilmelidir. Bluz ve üst pijamalar ise yaka kısmı yandan düğmeli ya da çitçitli olmalıdır. Mevsime göre penye ya da yün yelekler, hırkalar tercih edilmelidir. Fazla tüylü kumaşlar bebeği rahatsız edeceğinden uygun değildir.



Fotoğraf 1.30

## UYGULAMA FAALİYETİ

Doğum öncesi gelişim dönemlerini dikkate alarak etkinlik hazırlayınız. Etkinliğinizi sınıf ortamında uygulayınız Etkinliğinizin sonucunu rapor haline getirip arkadaşlarınızla paylaşınız.

| İşlem Basamakları  | Öneriler   |
|--|--|
| Ø Doğum öncesi gelişim dönemlerinde hangi ayda bebeğin hangi organlarının geliştiğini araştırınız. | Ø Kütüphaneler, kitaplar ve internetten faydalanınız. Ayrıca kadın doğum uzmanlarından bilgi ediniz.   |
| Ø Çalışma ortamını hazırlayınız.   | Ø Aydınlık bir odaya gerekli malzemelerinizi hazırlayınız ( Resimler, kâğıt, kalem, makas, yapıştırıcı, boya kalemleri).   |
| Ø Doğum öncesi gelişim dönemlerine ait resimler hazırlayınız.                                      | Ø Kaynak kişi ve kitaplardan edindiğiniz resimleri masaya dizerek dönemlere ait en uygun resimleri seçiniz ve gruplandırınız.  |
| Ø Seçtiğiniz resimlerden bir pano hazırlayınız.  | Ø Pazen tahta kartları, şimşek kart ya da mukavva üzerine resimleri yerleştirerek panonuzu hazırlayınız.   |
| Ø Hazırladığınız bilgi ve resimlerden oluşan bir rapor hazırlayınız.                               | Ø Dosya halinde hazırlayacağınız rapordaki bilgi ve resimlerden oluşacak CD (Power Point sunusu) ya da tepegözde kullanmak üzere asetat sayfaları hazırlayabilirsiniz.   |
| Ø Hazırladığınız raporu arkadaşlarınıza sunarak öğretmeninize teslim ediniz.                       | Ø Raporlarınız ve açıklamalarınız açık ve anlaşılır olmalıdır.<br>Ø Çalışmalarınızı arkadaşlarınıza sınıfta sununuz.<br>Ø Bu uygulama faaliyetini Doğum ve Yeni doğan dönemi konularında da hazırlayabilirsiniz. |

## DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

| Değerlendirme Ölçütleri  | Evet | Hayır |
|--|------|-------|
| 1. Öğrenme faaliyetinde gördüğünüz doğum öncesi dönemlerinin hepsini içeren yeterli örnekleriniz var mı?             |      |       |
| 2. Gerekli araç gereçleri ve çalışma ortamını hazırladınız mı?   |      |       |
| 3. Doğum öncesi dönemlere göre özellikleri doğru belirlediniz mi?  |      |       |
| 4. Doğum öncesi dönemlerin özelliklerine uygun resimleri doğru belirlediniz mi?                                      |      |       |
| 5. Dönemlere uygun resimleri panoya ya da kartlara doğru sırada yerleştirdiniz mi?                                   |      |       |
| 6. Panoya ya da kartlara yerleştirdiğiniz resimlerin üzerine, resimde belirtilen özelliğe ait bilgileri yazdınız mı? |      |       |
| 7. Edindiğiniz bilgileri rapor halinde yazdınız mı?  |      |       |
| 8. Süreyi iyi kullanmaya özen gösterdiniz mi?  |      |       |

Yapmış olduğunuz değerlendirme sonunda hayır şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Cevaplarınızın hepsi evet ise bir sonraki faaliyete geçiniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

### ÖLÇME SORULARI

Aşağıdaki soruları cevaplayarak faaliyette kazandığınız bilgi ve becerileri ölçünüz.

- Aşağıdakilerden hangisi, doğum öncesi gelişim dönemlerinden, döllenmeden başlayıp 2. haftanın sonuna kadar olan dönemi ifade eder?
  - Zigot
  - Embriyo
  - Fetüs
  - Prematüre
- Normal gebelik süresi ne kadardır?
  - 300 gün
  - 255 gün
  - 280 gün
  - 200 gün
- Kaslar, kemikler ve dolaşım sisteminin oluşacağı tabaka zigotun hangi tabakasıdır?
  - Dış tabaka
  - Orta tabaka
  - Ektoderm
  - Endoderm
- Normal doğum süresi yaklaştıkça anne neden bebeğin hareketlerini daha az hisseder?
  - Bebeğin hareket sistemi bozulduğu için
  - Karın zarı sert olduğu için
  - Bebek büyüdüğü ve hareket alanı kısıtlandığı için
  - Annenin duyguları eskisi kadar güçlü olmadığı için
- Aşağıdakilerden hangisi doğum öncesi gelişimle ilgili geçici organlardandır?
  - Zigot
  - Abortus
  - Epizyotomi
  - Amnios Kesesi
- Aşağıdakilerden hangisi doğum öncesi gelişimi etkileyen kalıtsal faktördendir?
  - Annenin sigara kullanması
  - Annenin aldığı ilaçlar
  - Genetik yolla geçen hastalıklar
  - Annenin radyasyona maruz kalması



7. Yaşayacak olgunluğa erişmiş fetüsün vajinal yolla ya da sezaryenle rahim dışına çıkmasına ne denir?
- A) Doğum
  - B) Abortus
  - C) Düşük
  - D) Forseps
8. Gerçek doğum kasılmalarının başlamasından serviksin tam olarak açılmasına kadar süren evre doğumun kaçınıcı evresidir?
- A) I. Evre
  - B) II. Evre
  - C) III. Evre
  - D) IV. Evre
9. Doğumda ağrıyı denetim altına almak için kullanılan özel anestezi nedir?
- A) Ters geliş
  - B) Epizyotomi
  - C) Epidural anestezi
  - D) Sezaryen
10. Doğumu kolaylaştırmak için vajina ağzını genişletmek amacıyla deride yapılan kesiğe ne denir?
- A) Ters geliş
  - B) Epizyotomi
  - C) Epidural anestezi
  - D) Sezaryen
11. 37. hafta tamamlanmadan doğum olayının gerçekleşmesine ne denir?
- A) Prematüre
  - B) Postmatüre
  - C) Sürmatüre
  - D) Makat geliş
12. Bebek yeni doğduğunda sağlık durumunu kontrol etmek amacıyla, bazı özelliklerine puan vererek uygulanan değerlendirme sistemine ne ad verilir?
- A) Tens
  - B) Respirasyon
  - C) Sürmatüre
  - D) Apgar
13. Yeni doğan bebeğin baş kemikleri arasında bulunan boşluklara ne ad verilir?
- A) Sezaryen
  - B) Kafatası
  - C) Fontanel
  - D) Endorfin

14. Verniks Kasezoza nedir?  
A) Dış etkilere karşı bebeğin kaslarındaki bilinçsiz tepkilerdir.  
B) Yeni doğan bebeğin cildini kaplayan yağlı maddedir.  
C) Kafa kemikleri arasında bulunan boşluktur.  
D) Müdahaleli doğum şekillerinden biridir.
15. Bebeğin ayak tabanına dokunarak orta kısma bir hat çizildiğinde bebeğin bacağına kasılması ve ayak baş parmağının diğer parmaklardan ayrılarak yana doğru açılması, yeni doğanda gözlenen hangi reflekstir?  
A) Moro refleksi  
B) Yakalama refleksi  
C) Babinski refleksi  
D) İzleme refleksi
16. Bebeğin bezi geç değiştirildiğinde ne gibi bir problemle karşılaşılır?  
A) Pişik olur.  
B) Tuvalet eğitimini kazanamaz.  
C) Kasları gelişmez.  
D) Refleksleri geriler.
17. 1-2 aylık bebekler ne kadar süreyle uyur?  
A) 24 saat  
B) 13–15 saat  
C) 16–20 saat  
D) 20–23 saat
18. Aşağıdakilerden hangisi yeni doğanın giyim özelliklerinden değildir?  
A) Pamuklu kumaştan olmalıdır.  
B) Dikişler yumuşak olmalıdır.  
C) Alttan çıtçıtli komple tulumlar tercih edilmelidir.  
D) Tüylü kumaşlar tercih edilmelidir.

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı, cevap anahtarıyla karşılaştırınız ve doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevapladığınız sorularla ilgili öğrenme faaliyetlerini tekrarlayınız.

Cevaplarınızın hepsi doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçebilirsiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ -2

## AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda ,uygun ortam sağlandığında, lohusalık dönemini doğru olarak tanıyabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

Bu faaliyet öncesinde yapmanız gereken ön çalışmalar şunlardır;

- Ø Lohusalık dönemi hakkında internetten, kütüphanelerden, kaynak kişi ve kitaplardan bilgi toplayınız.
- Ø Çevrenizde bulunan kadınlardan lohusalık döneminde yaşadıkları deneyimler ve bu dönemde vücut bakımında nelere dikkat ettikleri konusunda bilgi toplayınız.
- Ø Çevrenizdeki kadınlardan edinilen bilgileri, kütüphanelerden, kitaplardan ve internetten topladığınız bilgilerle karşılaştırınız.
- Ø Gördüğünüz yanlış uygulamaları ve lohusalık döneminde yapılması gereken hareketleri ve doğru uygulamaları raporlaştırınız.
- Ø Hazırladığınız raporu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 2. LOHUSALIK DÖNEMİ

### 2.1. Lohusalığın Tanımı ve Önemi

Doğumun son evresinde plasentanın atılışından başlayarak, gebelik nedeniyle değişen üreme organlarının normale dönmesine kadar geçen 6 haftalık süreye lohusalık dönemi denir.



Fotograf 2.1

Doğumdan sonraki dönem birçok kadın için hoş bir rüya gibidir. Ancak bu dönem mutluluk verici olduğu kadar stresli ve tehlikeli bir dönemdir. Doğum ve lohusalık döneminde ortaya çıkan fiziksel ve duygusal hastalıklar kadının hayatını tehdit eder. Bu nedenle lohusalık döneminde annenin bakımına özen gösterilmelidir.



**Fotograf 2.2**

Lohusalık döneminde önem taşıyan 3 temel değişiklik vardır

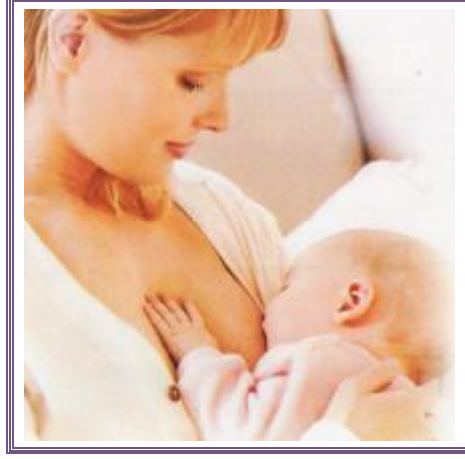
- Ø Laktasyon
- Ø Loşi
- Ø İnvölüsyon

### **2.1.1. Laktasyon ( Süt Salgılanması)**

Meme dokusu içinde bulunan ve süt bezi adı verilen bölümlerde anne sütü salgılanmasına laktasyon denir.

Doğum yapmış olan kadındaki en önemli değişiklik olan laktasyon, bebek annenin memesini emmeye başladığında meme ucunun uyarılmasıyla başlar. Meme ucunun uyarılması ile beyindeki merkez bu uyarıyı alır. Beyindeki bu merkezden salgılanan hormonlar aracılığı ile süt bezleri uyarılır ve süt salgılanmaya başlar. Salgılanan ilk süte kolostrum denir ve bebek için son derece yararlıdır.

İlk doğumunu yapan kadınlarda süt salgılanması daha geç gerçekleşir. Süt salgılanmasının hemen başlayabilmesi, bebeğin anneye ve anne sütüne alışabilmesi açısından doğumdan hemen sonra bebeği emzirmek faydalıdır.



**Fotograf 2.3**

### **2.1.2. Loşi**

Doğumdan sonra uterustan vajina yoluyla gelen kan ve seruma loşi denir. İlk 3 gün gelen loşi kırmızı renktedir ve içinde doku parçacıkları olduğu için daha yoğun yapıdadır. 4–5 gün içinde rengi açılarak pembeye döner ve seröz loşi adını alır. 1 haftadan sonra ise rengi açık kahverengine ve sonra da beyaza döner. Buna ise loşi alba denir.

Loşi içeriği açısından enfeksiyona çok müsait bir ortamdır. Bu nedenle hijyene çok dikkat edilmelidir. Sık sık ped değiştirilmeli, kaynatılmış soğutulmuş suyla ve antiseptik maddelerle perine bölgesi ( vajina girişiyle anüs arasında kalan bölge) temizlenmelidir.

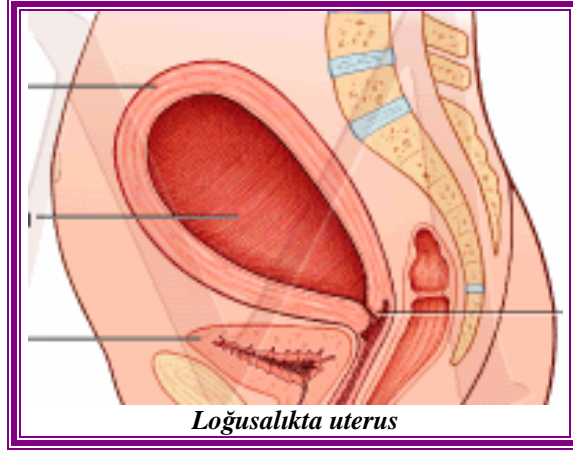
### **2.1.3. İnvölüsyon**

Doğum yapan kadının üreme organlarının gebelikten önceki haline dönmesidir.

Gebelik boyunca rahim yaklaşık olarak 20 kat büyür. Doğumdan hemen sonra göbek hizasında olan uterus hızla küçülmeye başlar.

Doğumu izleyen 1. haftanın sonunda 12. gebelik haftasındaki büyüklüğüne ulaşan uterus 6. haftanın sonunda gebelik öncesi büyüklüğüne döner. Dönmediği durumda tıbbi müdahale gerekebilir.

Doğumdan sonra uterusun kasılmaları oldukça güçlüdür. Buna “Takip Eden Ağrılar” denir. Bu ağrılar 2–3 gün devam edebilir. Bu kasılmalar uterusun eski haline dönmesine yardımcı olur.



Şekil 1.1.

## Etkinlik 2

### Bir Problem Çözelim

Kendinizi yeni doğum yapmış bir anne gibi hayal ediniz. Bebeğiniz yeterince emmiyor. Bu nedenle de göğüslerinizde şişme, ağrı ve süt birikmesi oluyor. Böyle bir durumda ne gibi önlemler alırsınız?

## 2.2. Loğusalıkta Görülen Şikâyetler

### 2.2.1. Memelerin Aşırı Dolgunlaşp Şişmesi

Süt salgısı ile birlikte memelerde aşırı dolgunluk, sertleşme ve ağrı görülebilir. Eğer şişlik ve ağrı çok yoğun değilse bebek birkaç dakika emzilir. Sonra kalan süt göğüs pompası adı da verilen süt çekerle boşaltılmalıdır. Aksi takdirde memelerde apseleşme gözlenebilir.

Eğer durum ağır ve ağrı çok yoğunsa;

- Ø Bebek 24 saat emzirilmez.
- Ø Meme boşaltılmadan önce üzerine ısıtılmış havlu ile sıcak kompres yapılır ve süt pompası ile boşaltılır.
- Ø Gerginlik arttığında iki emzirme arasında memelere soğuk tatbik edilir.
- Ø Uygun bir sutyen takılarak göğüsler kaldırılır.
- Ø Anneye doktor kontrolünde ağrı kesici ilaç verilebilir.

### 2.2.2. Meme Başında Çatlama

Doğum öncesinde hormonlarında etkisiyle büyüyen memelere hamilelik ve lohusalık dönemlerinde bakım yapılmadığı takdirde emzirme meme başlarında çatlama görülür.

Gebelik döneminde ve lohusalıkta temizliğe dikkat edilirse ve doktor kontrolünde yumuşatıcı merhemler sürülürse olası çatlaklar önceden önlenmiş olacaktır. Ayrıca emzirme esnasında bebeğin sadece meme ucunu değil, meme başı ve çevresini de almasının sağlanması meme başı çatlakları için alınabilecek diğer bir önlemdir.

Alınan önlemlere rağmen meme başında çatlama oluşursa, o meme bebeğe verilmemeli ve temizlenip yumuşatıcı krem sürülmeli bakım yapıp dinlendirilmelidir. O memedeki süt, süt pompasıyla çekilmelidir.

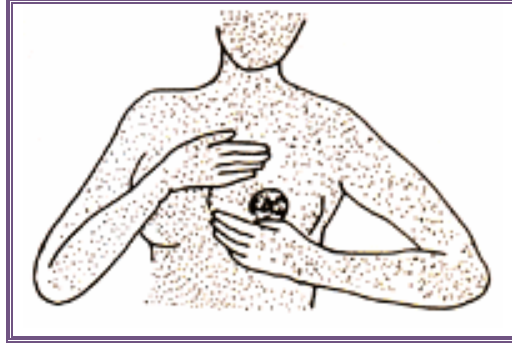
### 2.2.3. Tıkanmış Meme

Memenin sütle dolu olmasının yanı sıra kanlanmanın artışı ve ödem nedeniyle süt akımı engellenmektedir. Meme gergin, parlak kırmızı, ağrılı ve ucu düzleşmiştir. Bebeğin sık emzirilmesi ve gerektiğinde de elle sağılması ya da süt çekerle ( süt pompası) memenin boşaltılması yararlı olacaktır.



**Fotograf 2.4**

Ilık bir duş, annenin omuz ve sırtına masaj yapılması ve memeye sıcak havlu tatbik edilmesi süt akımını kolaylaştıracaktır.



**Şekil 1.2**

### **Etkinlik 2 Değerlendirmesi**

Etkinlik 2 de yazdığımız problem çözüm önerilerinizi sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız. Belirlediğiniz çözüm önerileri ile arkadaşlarınızın belirlediği öneriler ve işlediğiniz derste size verilen bilgiler arasında farklılık var mı? Farklılıkları sınıfta tartışınız.

### **2.2.4. Kanama**

Lohusalık döneminin en önemli problemi kanamadır. Bu nedenle lohusa en az 24 saat gözlem altında tutulmalıdır.

Normal doğumdan sonra 500 mililitreden fazla kanama olması anormal kabul edilir. En önemli nedeni atonidir. Atoni, doğumdan sonra uterusun kasılmaması ve bu nedenle açıkta olan damarların kapanamamasıdır. Aşırı kanama durumunda mutlaka doktor müdahalesi gereklidir.



### 2.2.5. Lohusalık Humması

Doğumun III. evresinden sonra uterus içi mikroorganizmaların yerleşebilmesi ve üreyebilmesi için oldukça uygun bir ortamdır.

Doğum sonrasında doğum kanalında iltihaplanma olması ve bunun genellenmesi durumuna lohusalık humması adı verilir. Annenin ateşi 38 derece ya da üzerine çıkar ve ateşlenme en az 2 saat bu seviyede sürer.

Doğum öncesinde ve sonrasında iyi bir bakım ve hijyen kurallarına uyarak annenin genel sağlık düzeyi yüksek tutulduğunda böyle bir problemle karşılaşma ihtimali azaltılmış olur.

### 2.2.6. Post Partum Psikozu

Bazen annenin doğum sonrasında aşırı korku ve endişeye kapılıp ruhsal dengesi bozulabilir. Buna post partum psikozu denir. Uyku problemi, ağlama krizleri, halsizlik, sinirlilik ve iştahsızlık gibi problemlerle belirlenir. Bazen daha ileri durumlarda anne intihara yönelebilir.

Çoğu zaman geçici olan bu durum annenin yakınları ve babanın desteği ile birkaç günde normale döner. Durumda düzelme gözlenmediği takdirde psikolojik destek sağlamak yararlı olacaktır.

## 2.3. Lohusalık Döneminde Bakım

Doğum sonrası eve dönen kadın, doğum şekli ne olursa olsun mümkün olduğu kadar dinlenmelidir. Fakat bu dinlenme sürekli yatarak olmamalıdır.



Fotograf 2.5

Loğusa kadının dikkat etmesi gereken en önemli husus ise temizliktir. Hem vücudunun temizliğine hem de bulunduğu ortamın temizliğine dikkat etmelidir. Göğüslerin ve perinenin temizliğinde kullanılan pamuk ya da gazlı bez hiçbir zaman suya batırılmamalı, su temiz kaptan beze dökülmelidir.

Epizyotomi ya da sezaryenle doğum yapan kadın dikişlerin olduğu bölgeye dikkat etmeli, temizliğe ve pansumanlara özen göstermelidir. Dikişlerin üzerine baskı uygulamamalıdır.

Giyiminde pamuklu kumaşları tercih etmesi gereken lohusa kadın, vücudunu sıkmayan, giyip çıkarması kolay ve önden düğmeli kıyafetleri tercih etmelidir.



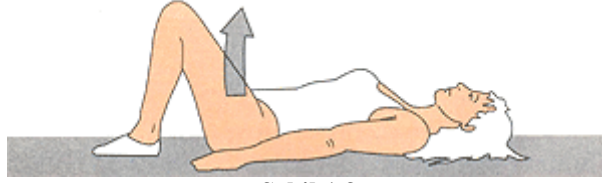
**Fotograf 2.6**

## **2.4. Lohusalık Döneminde Uygulanabilecek Egzersizler**

Doğum sonrasında vücudun eski haline gelebilmesi için doktorun önerisiyle bazı egzersizler yapılabilir. Ancak bu hareketlere en erken 2 gün sonra başlanmalıdır. Eğer doğum sezaryen ya da epizyotomi uygulamasıyla gerçekleşmişse daha geç başlamak faydalı olacaktır.

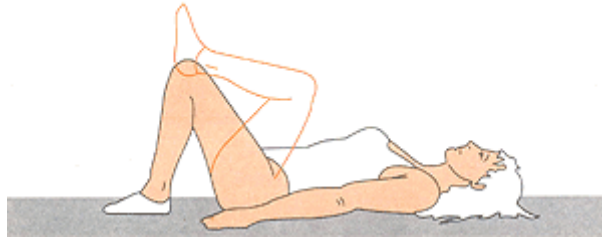
Lohusalık döneminde yapılabilecek egzersizlerden bazıları şunlardır

- Ø Lohusa kadın sırt üstü yere uzanıp tabanları yere değecek şekilde dizlerini bükür. Kollar kalçalara doğru uzatılır. Bel sabit olacak şekilde kasıklar yukarı doğru sıkıştırılır. 8-10 saniye kadar bu pozisyonda kalmalıdır.



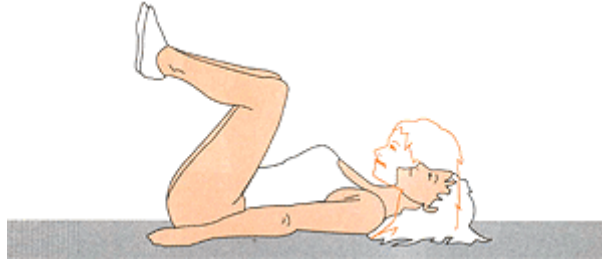
Şekil 1.3

- Ø Sırt üstü yere uzanıp tabanlar yere degecek şekilde dizler bükülür. Kollar kalçalara doğru uzatılır. Dizler göğse doğru yaklaştırmaya çalışılır. Bu pozisyonda nefes tutulur 8-10 saniye kadar beklenir.



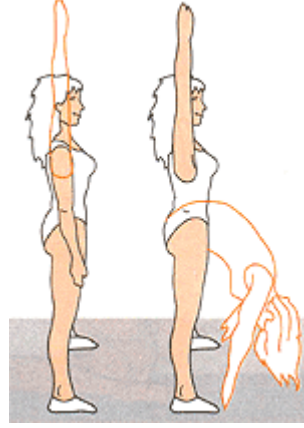
Şekil 1.4

- Ø Bir önceki egzersizdeki gibi dizler göğse yaklaştırılırken aynı anda baş öne doğru kaldırılır. Bu şekilde göğüs kaslarının da çalışması sağlanmış olur.



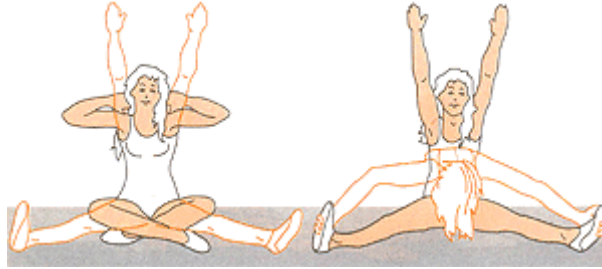
Şekil 1.5

- Ø Bacaklar hafifçe aralanır ve kollar aşağı doğru sarkıtılarak ayakta dik durulur. Bel esnetilir kollar önden yukarı doğru uzatılır. Bedenin üst kısmı kollarla birlikte aşağı doğru sarkıtılır, ellerle ayak parmak uçlarına dokunmaya çalışılır.



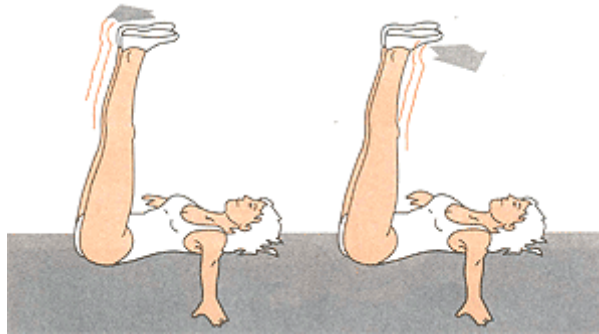
Şekil 1.6

- Ø Eller ensede bağdaş kurarak oturulur. Kollar, avuçlar dışarı bakacak şekilde yukarı kaldırılır ve bacaklar iki yana açılır. Vücudun üst kısmı öne doğru esnetilmeye çalışılır. Bu pozisyonda nefes tutulur 8-10 saniye kadar beklenir.



Şekil 1.7

- Ø Sırt üstü pozisyonunda avuç içleri yere bakacak şekilde kollar iki yana açılır. Bacaklar, vücuda dik açı sağlayacak şekilde yukarı uzatılır, iki yana hafifçe sallanır.



Şekil 1.7

- Ø Dört ayak pozisyonunda bacaklardan biri gergin olarak kaldırılır.



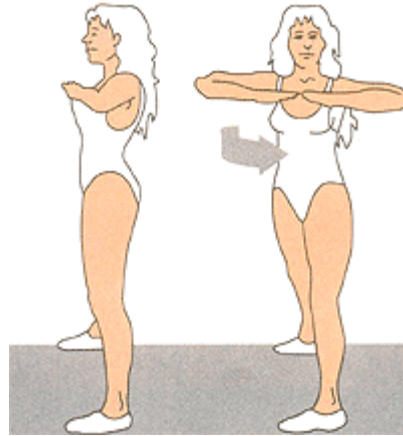
Şekil 1.8

- Ø Bağdaş kurulup, avuç içleri yukarı bakacak şekilde kollar iki yana açılır ve gergin olarak geriye doğru esnetilir.



Şekil 1.9

- Ø Ayakta durarak bacaklarınızı iki yana açın. Kollarınızı dirsekten kırarak göğüs hizasında birleştirin. Bu pozisyonda bedeninizi sağa ve sola çevirin.



Şekil 1.10

- Ø Bu hareketler ve süreleri doktor kontrolünde değiştirilip çeşitlendirilebilir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Lohusalık dönemi konusunu inceleyerek etkinlik hazırlayınız Etkinliğinizi uygulayınız. Etkinliğinizin sonucunu rapor haline getirip arkadaşlarınızla paylaşınız.

| İşlem Basamakları   | Öneriler  |
|---|---|
| Ø Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketlerin yanlış ve gereğinden fazla yapılması durumunda karşılaşılabilecek durumları araştırınız.     | Ø İnternet, kütüphaneler ve kaynak kişilerden faydalanınız.   |
| Ø Çalışma ortamını hazırlayınız.  | Ø Rahat bir eşofman giyerek aydınlık bir ortamda yere battaniye ya da minder yerleştiriniz.   |
| Ø Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketleri uygulayınız.  | Ø Vücudunuzu fazla yormadan ve zorlamadan hareketleri yapınız.  |
| Ø Her yaptığınız hareketle vücudunuzda hangi bölgelerin çalıştığını gözlemleyiniz.  | Ø Yaptığınız hareketlerde hangi kaslarınızın daha çok hareket ettiğine dikkat ediniz.   |
| Ø Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketleri, yanlış ve gereğinden fazla yapılması durumunda karşılaşılabilecek durumları raporlaştırınız. | Ø Raporunuzu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.   |
| Ø Sınıf arkadaşlarınıza bu hareketleri göstererek hareketler üzerinde tartışınız.   | Ø Sınıf arkadaşlarınıza bu hareketleri göstererek ve uygulamalarını sağlayarak hangi harekette vücudun hangi bölgesinin çalıştırıldığı konusundaki düşüncelerini sorunuz. |
| Ø Hazırladığınız raporu öğretmeninize teslim ediniz.  | Ø Raporlarınız ve açıklamalarınız açık ve anlaşılır olmalıdır.  |

## DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

| Değerlendirme Ölçütleri  | Evet | Hayır |
|--|------|-------|
| 1. Lohusalık döneminde yapılabilecek hareketleri doğru belirlediniz mi?  |      |       |
| 2. Lohusalık döneminde yapılabilecek yeterli hareket tespit ettiniz mi?  |      |       |
| 3. Tespit ettiğiniz hareketler vücudun bütün bölgelerine yönelik olacak hareketler mi?   |      |       |
| 4. Hareketleri doğru ve yeterli sürede yaptınız mı?  |      |       |
| 5. Vücudunuzda hangi hareketle hangi bölgenizin çalıştığını belirlediniz mi?   |      |       |
| 6. Hareketleri sınıfta arkadaşlarınızla uyguladınız mı?  |      |       |
| 7. Arkadaşlarınızın, lohusalık döneminde yapılacak hareketlerin yanlış ve gereğinden fazla uygulanması durumunda olabilecekler konusundaki fikirlerini aldınız mı? |      |       |
| 8. Çalışmanızı raporlaştırdınız mı?  |      |       |
| 9. Süreyi iyi kullandınız mı?  |      |       |

Yapmış olduğunuz değerlendirme sonunda hayır şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Cevaplarınızın hepsi evet ise bir sonraki faaliyete geçiniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

### ÖLÇME SORULARI

Aşağıda bulunan her sorudaki boşluğu doldurmak için uygun olan seçeneği bulup işaretleyerek faaliyette kazandığınız bilgi ve becerileri ölçünüz.

- Doğumun III. evresinde plasentanın atılmasından başlayarak, gebelik nedeniyle değişen ..... normale dönmesine kadar geçen 6 haftalık süreye lohusalık denir.
  - Hormon salgısının
  - Üreme organlarının
  - Psikolojinin
  - Nabızın
- Lohusalık döneminde önem taşıyan 3 temel değişiklik vardır. Bunlar laktasyon, loşi ve..... dur.
  - İnvalüsyon
  - Hormon
  - Psikoloji
  - Abortus
- Meme dokusu içinde bulunan süt bezi adı verilen bölümlerde anne sütü salgılanmasına ..... denir.
  - Lohusa Humması
  - Meme Tıkanması
  - Laktasyon
  - Lohusalık
- Doğumdan sonra uterustan vajina yoluyla gelen kan ve seruma ..... denir.
  - Loşi
  - İnvalüsyon
  - Laktasyon
  - Lohusalık
- Normal doğumdan sonra 500 mililitreden fazla kanama olması ..... kabul edilir.
  - Laktasyon
  - İnvalüsyon
  - Kan Üretimi
  - Kanama



6. Bazen doğum sonrasında annenin aşırı korku ve endişeye kapılıp ruhsal dengesinin bozulmasına ..... denir.
- A) Psikoloji
  - B) Post Partum Psikoza
  - C) Lohusa Humması
  - D) Loşı
7. Memenin tıkanması durumunda bebek ..... emzirilmeli, gerektiğinde de elle sağılmalı ya da süt çekerle ( süt pompası) meme boşaltılmalıdır.
- A) Uzun aralıklarla
  - B) Az
  - C) Yatarak
  - D) Sık
8. Doğum sonrasında doğum kanalında iltihaplaşma olması ve bunun genellenmesi durumuna ..... denir.
- A) Post Partum Psikoza
  - B) İnvölüsyon
  - C) Lohusa Humması
  - D) Loşı

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı, cevap anahtarıyla karşılaştırınız ve doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevapladığınız sorularla ilgili öğrenme faaliyetlerini tekrarlayınız.

Cevaplarınızın hepsi doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçebilirsiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ -3

## AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, uygun ortam sağlandığında, emzicilik döneminin özelliklerini doğru olarak tanıyabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

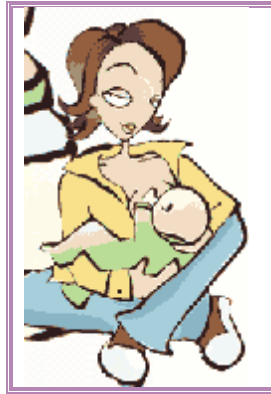
Bu faaliyet öncesinde yapmanız gereken ön çalışmalar şunlardır;

- Ø Emzicilik dönemi hakkında internetten, kütüphanelerden, kaynak kişi ve kitaplardan bilgi toplayınız.
- Ø Çevrenizde bulunan kadınlardan emzicilik döneminde yaşadıkları deneyimler ve kullandıkları emzirme teknikleri hakkında bilgi ediniz.
- Ø Çevrenizdeki kadınlardan edinilen bilgileri, kütüphanelerden, kitaplardan ve internetten topladığınız bilgilerle karşılaştırınız.
- Ø Gördüğünüz yanlış uygulamaları ve emzicilik döneminde kullanılabilecek doğru emzirme tekniklerini raporlaştırınız.
- Ø Hazırladığınız raporu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 3. EMZIKLİLİK DÖNEMİ

### 3.1. Emzicilik Döneminin Tanımı ve Önemi

Doğum sonrasında annenin bebeğini sütüyle beslediği dönem emzicilik dönemidir. Tıbben gerekli görülmedikçe, yeni doğan için ilk 6 ay anne sütü ile beslenme en uygun beslenme şeklidir.



Şekil 3.1.

Bebek doğar doğmaz anne memesi verilmeli ve en az 6 aylık olana kadar devam edilmelidir. Bebeğin emmeye en istekli olduğu ilk 1 saat geçirilirse bebek uzun bir süre isteksizlik duyar ve ilk emme çok gecikebilir. Sık emzirme, anne memesinin süt ile dolarak ŐiŐmesini, ağrımalarını ve memelerin iltihaplanmasını engeller.

Emzicilik dönemi boyunca anne ve bebek hep bir aradadır. Bu, anne ile bebeği arasındaki ilk bağların kurulmasını ve bebekte güven duygusunun oluŐmasını sağlar.



**Fotoğraf 3.1**

Annenin emzicilik döneminde yaşayacağı yoğun stres ve üzüntü, beslenme Şekli, aldığı ilaçlar, kullandığı alkol ve sigara gibi maddeler süt salgısını etkiler. Hem annenin hem de bebeğin sağlığının korunabilmesi için annenin emzicilik döneminde çok dikkatli olması gerekir.

Normal kiloda bir bebek her bir göğüsten 10–25 dakika emmekle 3,5–4 saatlik ihtiyaını karŐılar. abuk yorulan çocuklar ise bu emzirme süresi içinde uyuyabilir ya da dinlenebilirler. Fakat bu uykular 6–7 dakikayı geçmemelidir.



**Fotoğraf 3.2**

Bebeklerin beslenme aralıkları bebeğin kilosuna, emiş gücüne, bebeğin ihtiyacına ve mide kapasitesine bağlıdır. Düşük kilodaki bebekler 2,5–3 saatte bir emzirilir. Normal kilodaki bebekler ise 3,5–4 saatte bir emzirilir.

### 3.2. Emzirirken Dikkat Edilecek Hususlar

- Ø Anne sütü ile beslenmenin başlanması ve devam etmesinin sağlanabilmesi için hamilelik döneminde meme başının uygun masajlarla hazırlanması faydalı olacaktır.



Şekil 3.2

- Ø Doğumdan sonraki ilk günler emzirmenin öğrenildiği günlerdir. Bu süre içinde annenin yatarak ya da rahat bir sandalyede oturarak emzirmesi kolaylık sağlar.
- Ø Koltuk altına ya da sırtına yastık desteği yapabilir. Bebeğe destek olacak şekilde kucığına yastık da alabilir. Emzirme için hazırlanmış özel yastıklar kullanılabilir.
- Ø Her emzirmede bir meme verilmesi, ikinci emzirmede meme değiştirerek devam edilmesi memelerde dolgunluk olmasını engeller. Fakat sütün az olduğu hallerde bir emzirmede her iki göğüs de verilmelidir.
- Ø Memenin sadece ucu değil, çevresi de (aerola) bebeğin ağzına verilmelidir. Meme, burun deliklerini kapatacak olursa anne meme üzerindeki parmağını hafifçe memesine bastırarak bebeğin rahat nefes almasını sağlayabilir. Bebek hangi pozisyonda tutulursa tutulsun, bebeğin yüzü ve gövdesi anneye dönük şekilde olmalıdır. Sadece başı anneye dönük olan bebek memeyi kavrayamaz.
- Ø Her emzirmeden önce ve sonra memelerin temizlenmesine ya da yıkanmasına gerek yoktur. Temizlemenin sık yapılması memenin tahriş olmasına neden olabilir. Meme başının kenarında bulunan (aerola) kahverengi kısımdaki tüberküllerden salgılanan yağlı, antibakteriyel madde memeyi doğal olarak korur. Önemli olan ellerin yıkanmasıdır.



Fotoğraf 3.3

- Ø Zorunlu olmadığı sürece anne ve bebek aynı odada tutulmalıdır ki bebek her istediğinde annenin bebeği emzirmesi sağlanabilmelidir.
- Ø Bebek emzirilirken ilaç kullanılması halinde ilacın anne sütü ile bebeğe geçmesi durumu söz konusu olacaktır. Bu nedenle doktor kontrolü olmadan ilaç almak bebek için sakıncalı olacaktır.
- Ø Oturarak emziren anne, oturuş pozisyonuna dikkat etmelidir. Gövdesini bebeğe yaklaştırıp eğilmek yerine bebeği kendine yaklaştırarak dik oturmaya özen göstermelidir.



Şekil 3.3

### 3.3. Emzirme Teknikleri

#### 3.3.1. Klasik Beşik Tutuşu



**Fotoğraf 3.3: En yaygın olan emzirme pozisyonudur**

Bu pozisyonda sırtı destekleyen rahat bir koltuğa oturulur. Meme elle C şeklinde tutularak desteklenir. Bebeğin yüzü, karnı ve dizleri anneye dönük biçimde, annenin midesine dayanır. Bebeğin başı dirseğin çukur kısmında bulunmalıdır. Anne kolun yorulmaması için gerekirse yastıkla desteklemelidir.

#### 3.3.2. Koltuk Altı Tutuşu ( Futbol Tutuşu )



**Fotoğraf 3.4**

Bebeğin bacakları annenin kolunun altından sarkıtılır. Bebeğin başını eliyle destekler, gerekirse elinin altına bir yastık koyabilir. Bu tutuş memenin kontrolü ve bebeğin emişi açısından kolaydır. İkiz bebeği olan, sezaryen doğum yapan veya göğüsleri büyük olan anneler için idealdir.

### 3.3.3. Çapraz Beşik Tutuşu



Fotoğraf 3.5

Bebek, emzirilecek memenin aksi tarafındaki kolun içine yatırılır. Bebeğin vücudu anneye dönük ve meme hizasında olmalıdır. Bu şekilde bebeğin başı daha rahat kontrol edilebilir. Memeyi yakalama problemi olan, küçük veya erken doğan bebek anneleri için idealdir.

### 3.3.4. Yatarak Emzirme



Fotoğraf 3.6

Anne hafif yan yatar, sırtını ve omzunu bir yastıkla destekler. Kolunu bebeğin başının arkasından geçirerek onun vücudunu, diğer eliyle de memesini destekler. Bebeğin sırtına bir yastık koyup, ağzı meme ucuna gelecek şekilde yanına yatırır. Sezaryen doğum yapan ve geceleri emziren anneler için idealdir.

### 3.4. Emzirmenin Faydaları

- Ø Emzirme annede oluşabilecek meme ve yumurtalık kanseri riskini azaltır.
- Ø Emzirme menstrasyonun gecikmesini sağlayacağı için üst üste hamile kalma riskini azaltır.
- Ø Emzirme bebekte kemik gelişimini sağladığı gibi annenin de kemik yapısını güçlendirerek osteoporoz riskini azaltır.
- Ø Emziren annenin doğum sonrası kanamaları daha az olur.
- Ø Emzirme annenin memesinde iltihaplanma olmasını engeller.
- Ø Emzirme anne ve bebek arasındaki bağı güçlendirir.
- Ø Emzirilen bebek daha iyi beslenir ve emzirilmeyen bebeklere göre daha iyi gelişim gösterir.
- Ø Emzirilen bebek daha az hastalanır, kabız, gaz sancısı ve pişik daha az görülür.



Fotoğraf 3.7

### 3.5. Emzirmenin Başarılı Olup Olmadığı Nasıl Anlaşılır?

- Ø Beslenme sıklığı 1 gün içinde 8-12 kezdir.
- Ø Bebeğin emme sesi ritmik bir şekilde duyulmaktadır.
- Ø İlk 3. ve 4. günde, bir gün içinde en az 3-4 kez dışkılama olmalıdır.
- Ø Doğumdan sonraki 3. günden sonra dışkılama yumuşak ve sarı olmalıdır.
- Ø Dışkı miktarı bir yemek kaşığı ya da biraz daha fazlasıdır.
- Ø Doğumdan sonraki 3. günden sonra günde 4-6 adet bez ıslatmış olmalıdır.



## UYGULAMA FAALİYETİ

Emzicilik dönemini araştırınız. Emzirme tekniklerini inceleyip etkinlik hazırlayınız. Etkinliğinizin sonucunu arkadaşlarınızla paylaşınız.

| İşlem Basamakları   | Öneriler  |
|---|---|
| Ø Emzirme tekniklerindeki tutuş pozisyonlarını araştırınız.   | Ø İnternette, kitaplardan, kütüphanelerden, çevrenizde bulunan kaynak kişilerden yararlanınız.  |
| Ø Çalışma ortamını hazırlayınız.  | Ø Rahat bir eşofman giyerek odaya bir sandalye ve yere battaniye ya da minder yerleştiriniz. Bir oyuncak bebek bulundurunuz   |
| Ø Oturarak ve yatarak uygulanan emzirme tekniklerindeki bebek tutuş pozisyonlarını uygulayınız.   | Ø Oyuncak bebek yerine çarşafı katlayıp bir bebek boyutuna getirip, boyun kısmına gelen yerden bir ipe bağlayarak kullanabilirsiniz.  |
| Ø Tutuş pozisyonlarından hangisinin uygulanışının size daha rahat geldiğine dikkat ediniz.  | Ø Tutuş pozisyonunu doğru ve hatalı olmak üzere iki şekilde uygulayarak aradaki farka dikkat ediniz.  |
| Ø Araştırmanız sonucunda bulduğunuz tutuş pozisyonları hakkında bir rapor hazırlayınız. Tutuş pozisyonlarının resimlerinden bir pano oluşturunuz. | Ø Raporunuzdaki anlatım ifadelerinin anlaşılır olmasına özen gösteriniz.<br>Ø Tutuş pozisyonları ile ilgili bulduğunuz resimlerden bir pano oluşturabileceğiniz gibi Power Point sunusu da hazırlayabilirsiniz. |
| Ø Hazırladığınız raporu sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız ve emzirme tekniklerindeki tutuş pozisyonlarını sınıfta arkadaşlarınıza uygulatınız.  | Ø Tutuş pozisyonlarından hangisinin uygulanışının daha rahat geldiği konusunda tartışınız.  |

## DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Uygulama faaliyetinde yapmış olduğunuz çalışmaları kendiniz ya da arkadaşınızla değişerek değerlendiriniz.

| Değerlendirme Ölçütleri  | Evet | Hayır |
|--|------|-------|
| 1. Emzirme tekniklerindeki tutuş pozisyonlarını doğru belirlediniz mi?                         |      |       |
| 2. Emzirirken kullanılacak yeterli pozisyon tespit ettiniz mi?                                 |      |       |
| 3. Hareketleri doğru ve yeterli sürede yaptınız mı?  |      |       |
| 4. Hangi emzirme tekniğini daha rahat uyguladığınızı belirlediniz mi?                          |      |       |
| 5. Çalışmanızı raporlaştırdınız mı?  |      |       |
| 6. Hareketleri sınıfta arkadaşlarınızla uyguladınız mı?  |      |       |
| 7. Arkadaşlarınızın hangi emzirme tekniğini daha rahat uyguladıklarını sınıfta tartıştınız mı? |      |       |
| 8. Süreyi iyi kullandınız mı?  |      |       |

Yapmış olduğunuz değerlendirme sonunda hayır şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

### ÖLÇME SORULARI

Aşağıda bulunan her sorudaki boşluğu doldurmak için uygun olan seçeneği bulup işaretleyerek faaliyette kazandığınız bilgi ve becerileri ölçünüz.

1. Tıbben gerekli görülmedikçe, yeni doğan için ..... anne sütü ile beslenme en uygun beslenme şeklidir.  
A) İlk 6 ay  
B) İlk 3 ay  
C) İlk 1 ay  
D) İlk 3 ay
2. Annenin emzicilik döneminde yaşayacağı yoğun stres ve üzüntü, beslenme şekli, aldığı ilaçlar, kullandığı alkol ve sigara gibi maddeler annenin ..... etkiler.  
A) Emzirme pozisyonunu  
B) Süt salgısını  
C) Gelişimini  
D) Bebeğe bağlılığını
3. Normal kilodaki bebekler ..... emzirilir.  
A) 3,5-4 saatte bir  
B) 4-5 saatte bir  
C) 2,5-3 saate bir  
D) 2 saatte bir
4. Her emzirmeden önce ve sonra memelerin temizlenmesi ya da yıkanması .....  
A) Önemlidir  
B) Şarttır  
C) Adet haline getirilmelidir.  
D) Gerekli değildir
5. .... emzirme tekniğinde, bebek, emzirecek memenin aksi tarafındaki kolun içine yatırılır. Bebeğin vücudu anneye dönük ve meme hizasında olmalıdır.  
A) Klasik beşik tutuşu  
B) Koltuk altı tutuşu  
C) Çapraz beşik tutuşu  
D) Yatarak emzirme

### DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı, cevap anahtarıyla karşılaştırınız ve doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevapladığınız sorularla ilgili öğrenme faaliyetlerini tekrarlayınız.

# MODÜL DEĞERLENDİRME

Modül ile kazandığınız bilgi ve becerileri aşağıdaki soruları cevaplandırarak belirleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi doğum öncesi gelişim dönemlerinden biri değildir?  
A) Zigot  
B) Fertilizasyon  
C) Embriyo  
D) Fetüs
2. Döllenmeden sonraki 3. haftanın başından 8. haftanın sonuna kadar olan doğum öncesi gelişim dönemi aşağıdakilerden hangisidir?  
A) Embriyo  
B) Zigot  
C) Fetüs  
D) Amnios
3. Anne karnındaki bebeğin tat alma hücrelerinin olgunlaştığı ve tatları ayırt edebilecek duruma geldiği doğum öncesi dönem aşağıdakilerden hangisidir?  
A) Zigot  
B) Embriyo  
C) Dölütlü  
D) Fetüs
4. Döllenmiş yumurtanın yerleşip gelişmesi için uterus duvarları ve kılcal damarların farklılaşmasıyla oluşan, göbek kordonu aracılığıyla anne ve bebek arasında bağ sağlayan süngerimsi yapıya ne ad verilir?  
A) Dölütlü  
B) Ektoderm  
C) Plasenta  
D) Amnios Kesesi
5. Aşağıdakilerden hangisi, doğum öncesi gelişimi etkileyen çevresel faktörlerden değildir?  
A) Hamile kadının sigara içmesi  
B) Gebelikte geçirilen kızıl hastalığı  
C) Kan uyuşmazlığı  
D) Down Sendromu
6. Aşağıdakilerden hangisi, normal doğumun başladığını gösteren belirtilerden biridir?  
A) Nişan bozulması  
B) Kordon sarkması  
C) Abortus  
D) Fertilizasyon

7. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?  
A) Doğum eylemi 5 evrede gerçekleşir  
B) İlk bebeğine hamile annelerde doğum ortalama 14 saat sürer  
C) Gerçek doğum kasılmaları 30-35 dakikada bir gelir ve 10-15 saniye sürer  
D) Serviksin tam açılmasından bebeğin doğumuna kadar olan evre doğumun III. evresidir.
8. Bebeğin önce kalçaları, kuyruk sokumu ve ayaklarıyla doğmasına ne ad verilir?  
A) Fontanel geliş  
B) Yan geliş  
C) Makat geliş  
D) Alın geliş
9. Doğum kanalı ağzının yırtılmaması, tehlikeli kanamalar olmaması ve bebeğin sorunsuz doğabilmesi için vajina ağzının uygun bir şekilde kesilmesine ne ad verilir?  
A) Epizyotomi  
B) Epidural Anestezi  
C) Sezeryan  
D) Tens uygulaması
10. Doğum kanalına giren bebeğin doğumunun normal sürede gerçekleşemediği durumlarda, doğumun gerçekleşmesi için kullanılan, uçları kaşığa benzeyen maşa şeklindeki alete ne ad verilir?  
A) Vakum  
B) Tens  
C) Epizyotomi  
D) Forseps
11. 40 haftayı geçen gebeliklere ne ad verilir?  
A) Prematüre  
B) Abortus  
C) Postmatüre  
D) Düşük
12. 20 haftadan önce ve 500 gr dan daha az ağırlıkta gebeliğin sonlanmasına ne ad verilir?  
A) Postmatüre  
B) Düşük  
C) Prematüre  
D) Erken doğum

13. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?
- A) Doğum eylemi başladığı halde uterus kasılmalarının bebeği dışarı atacak güçte olmaması ağrı zaafı olarak adlandırılır.
  - B) Bebeğin göbek kordonunun bebekten önce çıkmasına Abortus denir.
  - C) Tıbbi sorun sonucu gebeliğe son vermek için doktor tarafından yapılan operasyona düşük denir.
  - D) Uterustaki bebeğin doğum anında dolaşımının bozulması oksijensiz kalmasıyla durumun kötüleşmesi prematüre doğumdur.
14. Aşağıdakilerden hangisi yeni doğan bebeğe uygulanan testlerden değildir?
- A) Apgar Skoru
  - B) Topuk kanı
  - C) Kordon kan gazları
  - D) Bebeğin işitme düzeyi
15. Doğum yapan kadının üreme organlarının normal haline dönmesine ne ad verilir?
- A) Loşi
  - B) Laktasyon
  - C) İnvölüsyon
  - D) Apgar
16. Yeni doğan normal bir bebeğin boyu kaç cm dir?
- A) 48 – 52 cm.
  - B) 52 – 58 cm.
  - C) 35 – 38 cm.
  - D) 31 – 46 cm.
17. Yeni doğanda ilk 24-36 saat içinde görülen koyu renkli yapışkan gaitaya ne ad verilir?
- A) Tonik
  - B) Mekonyum
  - C) Moro
  - D) Loşi
18. Lohusalıkta meme tıkanıldığında aşağıdaki uygulamalardan hangisi yanlıştır?
- A) Ilık duş almak
  - B) Memeye sıcak havlu uygulaması
  - C) Süt pompası ile sütü boşaltma
  - D) Bebeğin acilen memeden kesilmesi
19. Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
- A) Sık emzirme memelerde iltihaplanmayı engeller
  - B) Annenin emzilikte yaşadığı stres süt miktarını etkiler
  - C) Bebek doğduktan 24 saat sonra emzirilmelidir
  - D) Normal kilodaki bir bebek 3,5-4 saat emzilir

20. Bebeğin bacaklarının annenin koltuk altından sarkıtıldığı ve beğin başını eliyle desteklediği teknik hangi emzirme tekniğidir?

- A) Koltuk altı tutuğu
- B) Yatarak emzirme
- C) apraz beşik tutuğu
- D) Klasik beşik tutuğu

Modüldeki öğrenme faaliyetleri ve ölçme değerlendirme bölümünü başarı ile tamamladıysanız öğretmeninizle iletişim kurarak diğer modüle geçiniz

# CEVAP ANAHTARLARI

## ÖĞRENME FAALİYETİ -1' İN CEVAP ANAHTARI

|    |   |
|----|---|
| 1  | A |
| 2  | C |
| 3  | B |
| 4  | C |
| 5  | D |
| 6  | C |
| 7  | A |
| 8  | A |
| 9  | C |
| 10 | B |
| 11 | A |
| 12 | D |
| 13 | C |
| 14 | B |
| 15 | C |
| 16 | A |
| 17 | C |
| 18 | D |

## ÖĞRENME FAALİYETİ -2' NİN CEVAP ANAHTARI

|   |   |
|---|---|
| 1 | B |
| 2 | A |
| 3 | C |
| 4 | A |
| 5 | D |
| 6 | B |
| 7 | D |
| 8 | C |

## ÖĞRENME FAALİYETİ -3' ÜN CEVAP ANAHTARI

|   |   |
|---|---|
| 1 | A |
| 2 | B |
| 3 | A |
| 4 | D |
| 5 | C |



## MODÜL DEĞERLENDİRME'NİN CEVAP ANAHTARI

|    |   |
|----|---|
| 1  | B |
| 2  | A |
| 3  | D |
| 4  | C |
| 5  | D |
| 6  | A |
| 7  | B |
| 8  | C |
| 9  | A |
| 10 | D |
| 11 | C |
| 12 | B |
| 13 | A |
| 14 | D |
| 15 | C |
| 16 | A |
| 17 | B |
| 18 | D |
| 19 | C |
| 20 | A |

## KAYNAKÇA

- Ø AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı 1**, Yapa Yayınları, İstanbul 1999
- Ø AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı 2**, Yapa Yayınları, İstanbul 1999
- Ø AKYILDIZ Naciye, **Sağlık Bilgisi**, Yapa Yayınları, İstanbul 1999
- Ø ALTUĞ Rüçhan, **Bebeklerde ve Çocuklarda Beslenme**, İş Bankası Kültür Yayınları, Ankara, 1990
- Ø ATASÜ Turgay, Derin KÖSEBAY, **Gebelik ve Yeni Doğamın Sağlığı Annenin Klavuzu**, Milliyet Yayınları, 1972
- Ø ATASÜ Turgay, **Gebelikte Fetuse ve Yeni Doğana Zararlı Etkenler**, İstanbul, 1984
- Ø BAKACAK Süleyman Murat, **Epidural Analjezi İle Doğumun Travay ve Fetüs Üzerine Etkileri**, Uzmanlık Tezi, İstanbul 2004
- Ø BÜSCHER Petra, Ulrich BÜSCHER, **Sezeryan Ne Zaman, Hangi Durumlarda?**, Optimist Yayım, 2005
- Ø CURTİS Glade B. , Judith SCHULER, **Hafta Hafta Hamileliğiniz**, Beyaz Balina Yayınları, İstanbul, 2006
- Ø ÇANKIRILI Ali, **Anneliğe İlk Adım Bebeğimi Büyütüyorum**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2005
- Ø DEMİRAY Nükhet, **Doğum Valizinde Neler Olmalı**, <http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/dogumvalizi.html> Alınma Tarihi 27.04.2006
- Ø DREWS Ulrich, **Color Atlas Of Embryology**, Thieme Medical, New York, 1995
- Ø Dünya Sağlık Örgütü, **Anne Sütü İle Beslenmede Danışmanlık**, Cenevre, 1994
- Ø ELEVLİ Murat, **Anne ve Çocuk Sağlığı**, Elit Yayınları, İstanbul, 2002
- Ø ENGLAND Marjoie, **Life Before Birth**, Mosby-Wolfe, 1996
- Ø ESERDAĞ Süleyman, **Doğum**, [http://www.eserdag.com/dogumun\\_baslamasi.htm](http://www.eserdag.com/dogumun_baslamasi.htm) Alınma Tarihi 21.04.2006
- Ø ESERDAĞ Süleyman, **Emzirme**, [http://www.eserdag.com/anne\\_sutu\\_emzirme.htm](http://www.eserdag.com/anne_sutu_emzirme.htm) Alınma Tarihi 21.04.2006
- Ø FENWICK Elizabeth, **Gebelik**, Morpa Yayınları, 2005
- Ø HERGÜNER Özlem, **Gelişimsel Refleksler**, <http://lokman.cu.edu.tr/pediatric/apo/1propedotik/14.htm> Alınma Tarihi 30.04.2006
- Ø KARAATA Filiz, **Hamileliğin Riskli Dönemi, Son Üç Ay Doğumun Geç Olma Riski, Anne Bebek Dergisi**, İstanbul, Haziran 2005, Sayı 54
- Ø KARABAŞ Zuhul, **İçimde Neler Oluyor-3, Bebeğim ve Biz Dergisi**, İstanbul, Eylül 2003, Sayı 90
- Ø KARABÖCÜOĞLU H. , **Göbek Bakımı**, [http://www.bebekveanne.com/gobek\\_bakimi.html](http://www.bebekveanne.com/gobek_bakimi.html) Alınma Tarihi 04.05.2006
- Ø KOCATEPE Kağan, **Apgar Skoru**, <http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/apgar.html> Alınma Tarihi 04.05.2006

- Ø KOCATEPE Kağan, **Müdahaleli Doğumlar**,  
<http://gebelik.org/dosyalar/normaldogum/vakumforseps.html> Alınma Tarihi  
20.04.2006
- Ø KOÇAK AVCI Nurcan, **Anne ve Çocuk Sağlığı I-II**, MEB Yayınları, Ankara,  
2003
- Ø LAÇİN Selman, **Normal Doğum**, <http://www.selmanlacin.com> Alınma Tarihi  
21.04.2006
- Ø MEMETALİ Nesrin, **Gebelik, Doğum, Doğum Sonu İzleme ve Bakım Olayının Yeni Doğan Sağlığına Etkisi**, Tez Çalışması, İstanbul Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1988
- Ø MUMCU Alper, **Fetal Geliş Bozuklukları**,  
<http://www.mumcu.com/html/article.php?sid=233> Alınma Tarihi 24.04.2006
- Ø ÖZAT Mustafa, **Emzirme Tekniği**, <http://www.mutlukadin.gen.tr> Alınma Tarihi  
24.04.2006
- Ø ÖZAT Mustafa, **Lohusalık Dönemi Egzersizleri**, [www.mutlukadin.gen.tr](http://www.mutlukadin.gen.tr) Alınma Tarihi  
24.04.2006
- Ø Öztürk Feral, **Göbek Kordonu ve Plasenta** <http://medicine.inonu.edu.tr> Alınma Tarihi  
27.04.2006
- Ø ÖZYİĞİT Savaş, **Gebelik ve Doğum**, Lefkoşa, 1992
- Ø TAŞKIN Lale, **Anne Sağlığı ve Hemşireliği**, Ankara, 1994
- Ø TURAN Hakan, **Dokuz Ayın Sonlandığı An Doğum, Çoluk Çocuk Dergisi**, Ankara, Eylül 2002, Sayı 18
- Ø UMURTAK Gülten, **Yeni Doğan Bebeğin Refleksleri**,  
[http://eczanemonline.com.tr/yeni\\_dog\\_bebek\\_refleks.shtml](http://eczanemonline.com.tr/yeni_dog_bebek_refleks.shtml) Alınma Tarihi  
03.05.2006
- Ø ÜLGEN Gülten, Emel FİDAN, **Çocuk Gelişimi**, MEB Yayınları, İstanbul, 1997
- Ø WHO / UNICEF Ortak Raporu, **Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi**, 2000
- Ø YILDIZ Feryal, Zehra DİNLER, Feriha POLAT, Nahide ULUSOY, Semra Vergili BİLGİN, Serpil DALKIRAN, Emel TOKYAY, **Çocuk Bakım Elemanı Kitapçığı**, MEB, Ankara, 2006
- Ø <http://www.aile.org.tr> **Fenilketonüri** Alınma Tarihi 02.05.2006
- Ø <http://www.bayindirhastanesi.com.tr> **Emzirme Rehberi** Alınma Tarihi  
04.05.2006
- Ø <http://www.bebeksevgisi.com/temizlik.html> Alınma Tarihi 04.05.2006
- Ø <http://www.bilkent.edu.tr> **Gebelik Oluşması 9. Ay** Alınma Tarihi 03.05.2006
- Ø <http://www.denizli.sagşik.gov.tr/emzirme.html> Alınma Tarihi 03.05.2006
- Ø <http://www.eskisehirliyiz.biz/esbebek/periodyok.asp?sec=11> **Fizyolojik Sarılık**  
Alınma Tarihi 05.05.2006
- Ø <http://www.genetikbilimi.com/genbilim/erkendogum.htm> Alınma Tarihi  
20.04.2006
- Ø <http://www.harunyahya.net> **Embriyo**, Alınma Tarihi 03.05.2006
- Ø <http://www.hekimce.com/Konu.php?konu=1112> **Başarılı Emzirme** Alınma Tarihi  
03.05.2006
- Ø <http://www.jinekolognet.com> **Lohusalık Dönemi** Alınma Tarihi 01.05.2006
- Ø <http://www.kadinsagligi.com> **Doğum Çantası** Alınma Tarihi 05.05.2006

- Ø <http://www.ntvmsnbc.com/news/335192.asp> **Emzirme Pozisyonları** Alınma Tarihi 05.05.2006
- Ø <http://www.pafuli.net/haber/habergoster.asp?id=589> **Tens**, Alınma Tarihi 29.04.2006
- Ø <http://www.sagliklicocuk.com> **Yeni Doğanın Giyimi** Alınma Tarihi 05.05.2006
- Ø <http://www.tarsusanacocuk.org> **Topuk Kanı** Alınma Tarihi 01.05.2006
- Ø [http://www.tsm.gov.tr/tsm\\_acsap\\_3.asp](http://www.tsm.gov.tr/tsm_acsap_3.asp) Alınma Tarihi 28.04.2006
- Ø <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0604/yenidogan.pdf> Alınma Tarihi 02.05.2006
- Ø [http://www.ulkerhero.com/bebek\\_bakimi/bebeginizin\\_giyimi/](http://www.ulkerhero.com/bebek_bakimi/bebeginizin_giyimi/)
- Ø <http://www.w-cpc.org/fetal.phtml> Alınma Tarihi 04.05.2006