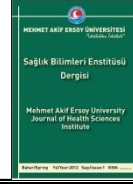




MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ DERGİSİ  
“MAKÜ Sag. Bil. Enst. Derg.”  
http://edergi.mehmetakif.edu.tr/index.php/sabed/index



## Preterm Bebeklerin Taburculuk Sonrası Evde Bakımının Sağlanmasında Hemşirenin Rolü

*Role of The Nurse in Providing Home Care to Preterm Babies in The Aftermath  
of the Discharge*

Fahriye Pazarcıkcı<sup>1</sup>, Emine Efe<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği  
Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye.

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye.

**Abstract:** The recent developments on perinatal and neonatal care areas have increased the survival rates of premature babies and raised the question of watchful waiting, care and support treatment in the postneonatal period of the premature. Preterm babies are vulnerable to many complications. By means of providing home care services for preterm babies after discharge, it is possible to provide technical, psychological, and therapeutical support to premature baby and his/her parents for their daily needs in a home environment with an integrated care concept. Home care health services are vital in reducing the rates of premature babies' re-admissions to hospital, determining the complication symptoms in the early period, in evaluating the family environment of the preterm, in evaluating the concerns and competences of the parents towards the care of the preterm at home, in ensuring the inclusion of parents in the care, in increasing their skills and encouraging them, in creating opportunities to train the parents on subjects they are unaware of, and in protecting and improving their health conditions. This review was written to draw attention to the importance of the role of nurses in post-discharge home care of preterm infants.

**Öz:** Son yıllardaki perinatal ve neonatal bakım alanındaki gelişmeler, preterm bebeklerin yaşama oranlarını arttırmış ve bu bebeklerin postneonatal dönemde yakın izlemine, bakımını ve destek tedavisini gündeme getirmiştir. Preterm bebekler pek çok komplikasyona karşı savunmasız durumdadır. Preterm bebeklere taburculuk sonrası evde bakım hizmeti sunulması ile bebek ve ailesine günlük gereksinimlerine yönelik, ev ortamında, bütüncül bakım anlayışı ile teknik, psikolojik ve terapötik destek sunulması sağlanabilir. Preterm bebeklerin hastaneden ayrıldıktan sonra yeniden hastaneye yatışlarının azaltılmasında, komplikasyon belirtilerinin erken dönemde tespit edilmesinde, preterm bebeğin aile ortamının değerlendirilmesinde, ebeveynlerin evdeki preterm bakımına yönelik kaygı durumlarının ve yeterliliklerinin değerlendirilmesinde, ebeveynlerin bakıma katılmalarının sağlanmasında, becerilerinin artırılması ve cesaretlendirilmelerinde, ebeveynlerin eksik oldukları konularda eğitim alabilecekleri bir fırsat oluşturulmasında, preterm ve ailesinin günlük hayata adaptasyonlarının sağlanmasında, sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde evde bakım uygulamaları oldukça değerlidir. Bu derleme, preterm bebeklerin taburculuk sonrası evde bakımında hemşirelerin rollerinin önemine dikkat çekmek amacıyla yazılmıştır.

**Key words:** Preterm babies, home care, discharge, nurse.

**Anahtar sözcükler:** Preterm bebek, evde bakım, taburculuk, hemşire.

**Yazışma Adresi:** Arş. Gör. Fahriye Pazarcıkcı SDÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İSPARTA, TÜRKİYE.

**E-posta:** [fahriyecelikk@gmail.com](mailto:fahriyecelikk@gmail.com)

**Tel:** +90 5052560327

**Geliş Tarihi:** 15.02.2017

**Kabul Tarihi:** 09.10.2017

**Kaynak göstermek için:** Pazarcıkcı F, Efe E. 2017. Preterm Bebeklerin Taburculuk Sonrası Evde Bakımının Sağlanmasında Hemşirenin Rolü. MAKÜ Sag. Bil. Enst. Derg. 5(1): 45-52.

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, vücut ağırlığına bakılmaksızın 37. gestasyon haftasını tamamlamadan doğan bebekler, preterm/prematüre bebek olarak tanımlanmaktadır (Anonim, 2013). Her yıl dünyada, yaklaşık 15 milyon preterm bebek doğmakta ve bu sayı giderek artmaktadır (Poggioli et al., 2017; Blencowe et al., 2012). DSÖ'nün 2013 yılı raporuna göre, her 10 doğumdan birinde preterm bebek dünyaya gelmektedir (Anonim, 2013). Ülkemiz için ise, preterm doğum oranı %11 olarak bildirilmiştir (Anonim, 2012). Preterm doğumlar beş yaş altı çocuk ölümlerinin ikinci önemli sebebidir (Sarıkaya Karabudak ve Ergün, 2014; Liu et al., 2012) ve neonatal bebek ölümlerinin %35'inden sorumludur (Anonim, 2012).

Ritchie (2002), 25. gestasyon haftasında 750 gram ağırlığında doğan bebeklerin %76 oranında yaşatılabildiğini bildirmektedir. Preterm ve yüksek riskli yenidoğanların yaşama oranlarının artması son yıllardaki perinatal ve neonatal bakım alanındaki (modern perinatal ve neonatal yoğun bakım ünitelerinin kurulması, antenatal steroid tedavisi, maternal antibiyotik tedavisi, intrauterin transport, postnatal sürfaktan tedavisi, yeni mekanik ventilasyon teknikleri) gelişmelerle açıklanabilir (Çelik ve ark., 2014; Vohr et al., 2012; Ralser et al., 2011). Tüm bu tıbbi ve teknolojik gelişmeler mortaliteyi önemli ölçüde düşürürken, yaşatılan pretermilerin postneonatal dönemde yakın izlem, bakım ve destek tedavisini gündeme getirmiştir (Baysoy, 2011). Çünkü, preterm bebekler pek çok komplikasyona karşı savunmasız durumdadır (Gullino et al., 2016).

Literatürde, preterm bebeklerin doğum sonrası özel bir bakıma gereksinimlerinin olduğu, uzun bir süre yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) kalmaları gerekebileceği ve bebeklerin hastanede ya da YYBÜ'de yatmasının aileler için travmatik olduğu bildirilmektedir (Erdeve ve ark., 2008). Preterm bir bebeğe sahip ebeveynlerin oldukça karmaşık ve hazır olmadıkları bir yaşam olayı ile karşı karşıya oldukları bilinmektedir (Çırlak ve Erdemir, 2013). Preterm bebeğe sahip ailelerin evdeki ebeveynlik yeterlilikleri ile term bebeğe sahip ailelerin ebeveynlik yeterliliklerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, preterm bebeğe sahip ebeveynlerin kendilerine daha az güvendikleri, bebeğin bakımına aktif olarak katılmaktan çok seyirci olarak izlemeyi tercih ettikleri rapor edilmiştir (Ritchie, 2002). Benzer şekilde Taş Arslan ve Turgut (2013), preterm bebeğe sahip ebeveynlerin taburculuk sonrası bebeklerini eve götürme ve tüm sorumluluğu alma zamanı geldiğinde kendilerini güçsüz, yetersiz, endişeli, şaşkın, hazırlıksız hissettiklerini bildirmişlerdir.

Preterm bebeklere taburculuk sonrası evde bakım hizmeti kapsamında, bebeğe ve ailesine günlük gereksinimlerine yönelik, ev ortamında, bütüncül bakım anlayışı ile teknik, psikolojik ve terapötik destek sunulması sağlanabilir (Sassa et al., 2014). Preterm bebeklerin hastaneden ayrıldıktan sonra yeniden hastaneye yatışlarının azaltılmasında, komplikasyon belirtilerinin erken dönemde tespit edilmesinde, preterm bebeğin aile ortamının değerlendirilmesinde, ebeveynlerin preterm bebeğin evdeki bakımına yönelik kaygı durumlarının ve yeterliliklerinin değerlendirilmesinde, ebeveynlerin bakıma katılmalarının sağlanmasında, becerilerinin artırılması ve cesaretlendirilmelerinde, ebeveynlerin eksik oldukları konularda eğitim alabilecekleri bir fırsat oluşturulmasında, bebek ve ailesinin günlük hayata adaptasyonlarının sağlanmasında, gelişimsel izlem ve desteğin yapılmasında, sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde evde bakım faaliyetleri oldukça değerli uygulamalardır (Taş Arslan ve Turgut, 2013; Erci, 2010; Büyükkayacı Duman, 2009; Ritchie, 2002).

Evde bakım, hastane dışında bakımın sürekliliğini arttırmak, sağlık hizmetlerinin maliyetini düşürmek, aile ortamında, günlük yaşam gereksinimlerini en az etkileyecek şekilde bireyin izlem ve destek tedavisinin yapılabilmesi için bir bakım uygulamasıdır. Evde bakım uygulamalarında hemşireler anahtar bir role sahiptir. Bu derleme, preterm bebeklerin taburculuk sonrası evde bakımında hemşirelerin rollerinin önemine dikkat çekmek amacıyla yazılmıştır.

### **Preterm Bebeklerin Taburculuğa Hazırlanması**

Preterm bebeklerin eve gelişi ve evdeki bakımı yalnızca tıbbi boyutlarla sınırlı olmayan, karmaşık bir süreçtir ve bu süreç, aile üyelerinin rol ve sorumluluklarında birçok değişim yaratacağı için aile düzenini de etkileyen ve kriz potansiyeli taşıyan bir durumdur. Bu nedenlerle de yenidoğan ve ailesi bireysel gereksinimleri doğrultusunda değerlendirilmeli ve hastaneden eve geçiş sürecinin en iyi şekilde olması için uygun girişimler planlanmalıdır (Anonim, 2014).

Preterm bebeklerin hastanedeki bakımından evdeki bakımına geçiş sürecinin en iyi şekilde gerçekleşmesi için genel olarak;

- ✓ Önceden belirlenmiş taburculuk kriterlerine uyulması,
- ✓ Ebeveynleri ve yenidoğanı ev ortamına hazırlayacak faaliyetlerin düzenlenmesi,

- ✓ Yenidoğan ve ailesinin gereksinimlerine yönelik hizmetlerin belirlenmesi ve bakımın devamlılığının sağlanabilmesi için ailenin bu hizmetleri veren kuruluşlara yönlendirilmesi,
- ✓ Ebeveynlerin rollerini bağımsız olarak yapabilmeleri için psikolojik ve fiziksel olarak hazırlanması, bu hazırlığın ebeveynlerin algılama düzeylerine göre farklı şekillerde olması gerekir (Anonim, 2014; Sarıkaya Karabudak ve Ergün, 2013).

Preterm bebeklerin taburcu edilme zamanı önemli bir konudur. Bebeğin taburcu edilebilmesi için gerekli optimal kriterler şöyle özetlenebilir;

- ✓ Günde kilogram başına 15-30 gram veya daha fazla tartı artışı sağlamalıdır,
- ✓ Açık yatakta vücut ısısını koruyabilmelidir,
- ✓ Pretermin postkonsepsiyonel yaşı 34-37 haftaya ulaşmalıdır,
- ✓ Hastanede yatmayı gerektirecek tıbbi bir sorunu olmamalıdır,
- ✓ Fizyolojik olgunlaşma ve kardiyovasküler stabilizasyonu olmalıdır,
- ✓ Taburcu edilmeden hemen önce bakımında önemli bir değişiklik yapılmamış olmalıdır (oksijenin kesilmesi, ilaç dozlarının veya beslenme şemalarının değiştirilmesi gibi),
- ✓ Preterm bebekte son bir hafta içinde apne ve bradikardi gelişmemiş olmalıdır,
- ✓ Bebeğin tarama testleri tamamlanmış olmalıdır,
- ✓ Emme-yutma-solunum refleksleri arasındaki koordinasyon gelişmiş olmalı ve anne memesini veya biberonu tam olarak alabilmelidir,
- ✓ Yaşı ve kilosuna uygunsa bağışıklaması başlanmış olmalıdır,
- ✓ Ailenin bebeği kabul etmesi, bebek bakımı konusunda yeterli olması gerekmektedir (Brito et al., 2010; Can ve ark., 2010; Dağoğlu ve Ovalı, 2007).

### **Evde Bakım Hizmetleri**

DSÖ tarafından evde bakım, formal ve informal bakım verenler tarafından ev ortamında bakım hizmeti sunulması olarak tanımlanmıştır (Anonim, 2008).

Evde bakım hizmetlerinin amaçları genel olarak şu şekilde özetlenmektedir:

- ✓ Hastanın hastanede kalış süresini kısaltmak ve hastane dışında bakımın sürekliliğini arttırmak,

- ✓ Hastane enfeksiyonu riskini erken taburcu ederek azaltmak,
- ✓ Sağlık hizmetlerinin maliyetini düşürmek,
- ✓ Hastalık ve sakatlıkların olumsuz etkilerini en aza indirmek,
- ✓ Hastanın bağımsızlığını arttırmak,
- ✓ Sınırlı sayıdaki hastane yatak kapasitesini daha verimli kullanmak,
- ✓ Hastanın aile ortamına kısa sürede dönmesi ile moral desteği sağlamak,
- ✓ İlerleyici ve sürekli hastalıkların komplikasyonlarını önlemek,
- ✓ Günlük yaşam gereksinimlerini en az etkileyecek şekilde doğru tedaviyi evde de sunmak,
- ✓ Hastanın yaşam kalitesini en iyi seviyeye çıkarmak ve bireylerin kendi sağlık bakımına katılımlarını sağlamak, bireyin bağımsızlığını en üst seviyeye çıkarmak (Erci, 2010; Arslantaş, 2009; Büyükkayacı Duman, 2009; Subaşı, 2006).

### **Preterm Bebeklerin Evde Bakımında Hemşirelerin Rolü**

Ebeveynlerin eğitilmesinde ve girişimlerin planlanmasında hemşirelerin rolü çok önemlidir. Ebeveynleri yenidoğan bebeklerin bakım yönetimine dahil etmek ve eğitim vermek, ev ortamında ebeveynlerin yeterliliklerini değerlendirmek, preterm bebek ve ailesinin günlük hayata adaptasyonunu sağlamak hemşiresinin sorumluluğundadır.

Hemşire;

- ✓ Preterm bebeğin gelişimsel izleminin yapılması,
- ✓ Cilt bakımı, banyo, giysilerinin değiştirilmesi, ortam ısını ayarlanması gibi bebeğin temel bakımına yönelik ebeveyn yeterliliklerinin kazandırılması ve değerlendirilmesi,
- ✓ Bebeği nasıl besleyeceği, özel mamalara nasıl geçileceği ve besinleri nasıl hazırlayacağı konusunda ebeveynlerin desteklenmesi,
- ✓ Bebeğin yüz ifadesi, vücut hareketleri gibi davranışlarına yönelik değişikliklerin, uyku ihtiyacının ve uyku şeklinin doğru tanımlanması ve ihtiyaçlarına cevap verilmesi,
- ✓ Gelişmesine uygun uyarının ve sürekli bakımın sağlanması için erken müdahalede yapılması gerekenlerin belirlenmesi,

- ✓ Kardeşlerin bakıma dahil edilmesi ve yenidoğan bebek ilk eve geldiğinde kardeşlerin vereceği ilk tepkinin tartışılması,
- ✓ Bebek masajı, kanguru bakımı gibi maternal bağlanmayı arttırıcı, yenidoğanın stresini azaltıcı uygulamaları yapabilecek cesaretin ebeveynlere kazandırılması,
- ✓ Bağışıklama programları hakkında bilgi verilmesi,
- ✓ Ebeveynlerin kaygılarını ifade etmeleri konusunda cesaretlendirilmelerinde ve aile süreçlerinin devam ettirilmesinde,
- ✓ Bebekte görülebilecek hastalık belirtilerinin ve ne zaman, nasıl tıbbi bakım alması gerekeceğinin eğitiminin aileye verilmesinde,
- ✓ Teknoloji bağımlısı bir bebek için özel tedavi ve bakımın nasıl yapılacağıının, teknik malzemenin nasıl kullanılacağıının aileye gösterilmesinde, bu malzemelerin evde kullanılması için yazılı materyal sağlanmasında, (Örneğin; oksijen ve ilgili ekipman, kalp- solunum monitörü, trakeostomi ve ventilatör bakımı; temizleme, nemlendirme, ostomi bakımı ve aletlerin kullanılması),
- ✓ Karyola ve araba koltuğunda bebeğin güvenliğinin sağlanması konularında hemşirelerin son derece önemli sorumlulukları bulunmaktadır (Gullino et al., 2016; Anonim, 2014).

### **Sonuç ve Öneriler**

Sonuç olarak, preterm bebeklerin hastaneden ayrıldıktan sonra yeniden hastaneye yatışlarının azaltılmasında, komplikasyon belirtilerinin erken dönemde tespit edilmesinde, preterm aile ortamının değerlendirilmesinde, ebeveynlerin evdeki preterm bebek bakımına yönelik kaygı durumlarının ve yeterliliklerinin değerlendirilmesinde, ebeveynlerin bakıma katılmalarının sağlanmasında, becerilerinin arttırılması ve cesaretlendirilmelerinde, ebeveynlerin eksik oldukları konularda eğitim alabilecekleri bir fırsat oluşturulmasında, preterm ve ailesinin günlük hayata adaptasyonlarının sağlanmasında, gelişimsel izlem ve desteğin yapılmasında, sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde hemşirelerin yürütebileceği evde bakım uygulamaları oldukça değerli uygulamalardır.

Evde bakım, preterm bebeklerin sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde, ailelerin anksiyetlerinin azaltılmasında, sağlık bakımından duyulacak memnuniyetin artmasında değerli bir uygulamadır. Bu bağlamda, preterm bebeklerin taburculuk sonrası evde bakımının

Sağlık Bakanlığının “Evde Bakım Hizmetleri” uygulaması kapsamına alınarak rutinleştirilmesi, taburculuk sonrası tüm preterm bebeklerin, ev ortamlarında, evde sağlık hizmetleri ekibi tarafından izlenmesi ve desteklenmesinin standartlaştırılması önerilebilir.

### Kaynaklar

1. Anonim. 2008. World Health Organization. **The Solid Facts: Home Care in Europe.** [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/96467/E91884.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/96467/E91884.pdf). (Erişim Tarihi: 20.01.2017).
2. Anonim. 2012. World Health Organization (WHO). Born too soon: The global action report on preterm birth. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/born\\_too\\_soon/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/born_too_soon/en/) (Erişim tarihi: 18.01.2017).
3. Anonim. 2013. World Health Organization (WHO). Preterm birth. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/> (Erişim tarihi: 20.01.2017).
4. Anonim. 2014. Yüksek riskli bebek izlem rehberi. [http://thsk.saglik.gov.tr/eDosya/cocuk-ergen/yuksek\\_riskli-bebek-izlem-rehberi.pdf](http://thsk.saglik.gov.tr/eDosya/cocuk-ergen/yuksek_riskli-bebek-izlem-rehberi.pdf). (Erişim tarihi: 20.01.2017).
5. Arslantaş H. 2009. Psikiyatrik hastalıklarda evde bakım ve hemşirelik sürecinin uygulanması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12, 1-7.
6. Baysoy N. 2011. Düşük doğum ağırlıklı preterm bebeklerin taburculuk sonrasında izlemi ve rehospitalizasyon sıklığının ve nedenlerinin araştırılması. Uzmanlık Tezi. T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Kanuni Sulatan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği: İstanbul.
7. Blencowe H, Cousens S, Chou D, et al. 2012. Chapter 2. 15 million preterm births: Priorities for action based on national, regional and global estimates. [http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/born\\_too\\_soon\\_chapter2.pdf](http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/born_too_soon_chapter2.pdf). (Erişim tarihi: 17.01.2017).
8. Brito A, Grant R, Overholt S, et al. 2008. The enhanced medical home: The pediatric standard of care for medically underserved children. *Advances in Pediatrics*. 55, 9-28.
9. Büyükkayacı Duman N. 2009. Postpartum erken taburculuk sonrası evde bakım. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8, 73-82.
10. Can E, Bülbül A, Uslu S, 2010. Neonatal Yoksunluk Sendromu. *Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni*, 44, 124-126.
11. Çelik K, Özer EA, Alkan S, et al. 2014. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden taburcu edilen prematüre bebeklerde ait solunum yolu enfeksiyonlarının sıklığı ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 57, 8-15.
12. Çırlak A, Erdemir F. 2013. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yatan bebeklerin ebeveynlerinin rahatlık düzeyi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16, 73-81.
13. Dağoğlu T, Ovalı F. 2007. Yüksek riskli yenidoğan. *Neonatoloji*. İstanbul: Nobel Tıp, 251-458.
14. Erci B. 2010. Evde bakımda halk sağlığı hemşireliği. Erci B, ed. *Halk Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Göktuğ Yayıncılık, 53-63.
15. Erdeve Ö, Atasay B, Arsan S, et al. 2008. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış deneyiminin aile ve prematüre bebek üzerine etkileri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51, 104-109.
16. Gullino S, Kaiser A, Khan H, et al. 2016. New mothers' experiences of the urban environment with their preterm infants involve complex social, emotional and psychological processes. *Acta Paediatr*. 1, 1-18.

17. Liu L, Johnson HL, Cousens S, et al. 2012. Global, regional, and national causes of child mortality: an updated systematic analysis systematic analysis for 2010 with time trends since 2000. *Lancet*. 9, 2151-61.
18. Poggioli M, Minichilli F, Bononi T, et al. 2016. Effects of a home-based family-centred early habilitation program on neurobehavioural outcomes of very preterm born infants: A retrospective cohort study. *Neural Plasticity*, 1, 1-11.
19. Ralser E, Muelle W, Haberland C, et al. 2011. Rehospitalization in the first 2 years of life in children born preterm. *Acta Paediatrica*. 101, 1-5.
20. Ritchie SK. 2002. Primary care of the premature infant discharged from the neonatal intensive care unit. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 27, 76-85.
21. Sarıkaya Karabudak S, Ergün S. 2013. Yenidoğan Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Conk Z, Başbakkal Z, Yılmaz BH, Bolışık B, ed. *Pediatric Hemşireliği*. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 101-160.
22. Sassa HA, Gaiva MAM, Higarashi IH, et al. 2014. Nursing actions in homecare to extremely low birth weight infant. *Acta Paul Enferm*, 27, 492-98.
23. Subaşı N, Öztekin Z. 2006. Türkiye’de karşılanamayan bir gereksinim: evde bakım hizmeti. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 5, 19-32.
24. Taş Arslan F, Turgut R. 2013. Prematüre bebek annelerinin evdeki bakım gereksinimleri ve bakım verme yeterliliklerini algılama durumları. *DEUHYO ED*, 6, 119-124.
25. Vohr BR, Yatchmink YE, Burke RT, et al. 2012. Factors associated with rehospitalizations of very low birth weight infants: Impact of a transition home support and education program. *Early Human Development*. 88, 455-60.
26. Yılmaz M, Sametoğlu F, Akmeşe G, et al. 2010. Sağlık hizmetinin alternatif bir sunum şekli olarak evde hasta bakımı. *İstanbul Tıp Dergisi*, 11, 125-32.