

## ANNELERİN BEBEKLERİNE YAPILAN TOPUK KANI ALMA İŞLEMİ HAKKINDAKİ BİLGİLERİ

Esra TURAL BÜYÜK<sup>1</sup>

### ÖZET

Yenidoğanda bazı hastalıkları önceden saptamak için uygulanan ve tarama testleri arasında önemli bir yer tutan topuk kanı alma işlemi hakkında annelerin bilgilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmaya, katılmayı gönüllü kabul eden 120 anneye anket formu verilerek veriler toplanmıştır. Anket formu, anneye ait sosyo demografik özellikleri içeren sorular ve topuk kanının neden alındığını bilme durumu yer almaktadır. Veriler SPSS 13 istatistik paket programında değerlendirilmiş olup, yüzdelik hesaplama ve ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan annelerin %47,5'inin ilköğretim mezunu, %40'ının il merkezlerinde yaşadıkları ve %70'inin çekirdek aileye sahip oldukları görülmüştür. Çalışmada annelerin beklerinden topuk kanının neden alındığını bilme durumları %22 oranında bulunmuş olup, sosyo demografik özellikler ile işlem hakkında bilgisinin olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Anahtar kelimeler:** Anne, Topuk Kanı, Bilgi

## MOTHERS' KNOWLEDGE OF HEEL STICK BLOOD SCREENING OPERATION APPLIED TO THEIR BABIES

### ABSTRACT

This study aims to determine mothers' levels of awareness about of heel lancing, which is used to diagnose some illnesses in neonatal care and is an important screening test. A questionnaire was given to the 120 mothers who agreed to participate in this descriptive study. It included questions about the mother's sociodemographic features and knowledge about why heel lancing was done. The data were evaluated using SPSS 13, and percentage and chi-squared tests were used. Of the mothers, 47.5% had finished primary school, 40% lived in an urban setting and 70% had a nuclear family. The percentage of mothers' who knew why heel lancing is done was found to be 22%, and a significant relationship was not found between sociodemographic features and knowledge about the operation ( $p>0.005$ ).

**Key words:** Mother, Heel Lance, Knowledge

---

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr.. Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
İletişim/ Corresponding Author: Esra TURAL BÜYÜK  
Tel: 0362-3121919- 6354 e-posta: esratural@gmail.com

Geliş Tarihi/Received : 29.07.2013  
Kabul Tarihi/ Accepted: 28.04.2014

## GİRİŞ

Yenidoğan bebeğe doğumdan sonra hastaneden taburcu olmadan birçok girişimde bulunmaktadır. Yenidoğana uygulanan K vit, Hepatit B aşısı uygulaması ve işitme testi bunlardan biridir. Ayrıca ülkemizde yenidoğanlardan taburcu olmadan önce fenilketanüri ve hipotiroidi gibi bazı hastalıkların belirlenmesi için topuk kanı alınmaktadır. Topuk kanı alma işlemi yenidoğanlarda tarama testlerinde kullanılan ve rutin yapılan bir uygulamadır (1). Doku yıkımına yol açan bu uygulama bebekler için ağırlı bir uygulama olmakla birlikte özellikle annede kaygıya neden olabilir. Tıbbi uygulamalar her zaman anne tarafından acı veren uygulamalar olarak algılanır. En önemli anksiyete nedeni de bilinmeyen korkusudur. Annenin yaşadığı anksiyetede yeterli bilgi verilmemesinin önemli yer tuttuğu bilinmektedir (2). Yapılan araştırmalar sonucunda anne ve babaların genel olarak yenidoğana yapılan girişimler konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve işlemler konusunda eğitim gereksinimi duydukları bilinmektedir (3,4) Ebe ve hemşireler annelerin yenidoğan yönelik ilgi ve bakım becerileri gereksinimlerini değerlendirip bu konuda gerekli bilgi ve desteği sağladıklarında, annenin annelik rolüne uyumlarını da kolaylaştırmış olmakta ve yenidoğan dönemde sık karşılaşılan sağlık sorunların azalmasına da yardımcı olmaktadır (5).

Aileyi yenidoğana yapılacak girişimler ve tarama testleri konusunda bilgilendirmek gerekir. Sağlık ekibi içinde hemşirelerin anne adaylarını bu konularda bilgilendirmesi en önemli görevlerindendir (6). Bilgi edinme, bilgisizliğin yarattığı korku ve kaygıyı azaltıcı bir stratejidir. Bilgilenme aynı zamanda durum üzerinde kontrol kurmayı sağlar, probleme odaklı baş etme stratejilerinin uygulaması için kapı açar. Hemşireler hem doğumdan önce hem de doğumdan sonra bu bilgilendirmeyi yapmalıdırlar (7). Sağlık ekibi bu bilgilendirmeyi yaparken, annelerin bebeklerine yapılan işlemler nedeniyle kendilerini ifade edebilmesini sağlayacak uygun ortamı hazırlamalıdır (8). Annenin tarama testleri konusundaki eğitimi tesadüfi, gelişigüzel bir yaklaşımla değil; uygun eğitim teknikleri, iletişim kuralları ve yazılı dökümanları içermelidir. Ancak verilecek bilginin ne kadar ayrıntılı olması gerektiğine karar vermek de zordur. Bunun için annenin anksiyetesini daha da arttırmayacak, ancak onların güvenini kazanacak kadar bir bilgi yeterli olur (3). Yapılan çalışmalarda, yenidoğana yönelik tarama testleri hakkında annelerin hamilelik döneminde bilgilendirilmenin doğumdan sonraki bilgilendirilmeden daha etkili olduğunu görülmüştür (9,10). Çalışmalarda ailelerin daha çok bu testlerin ne zaman yapılacağını, sonuçlarını nasıl öğreneceğini ve bu sonuçların nasıl yorumlanacağı hakkında bilgi almak istedikleri belirlenmiştir (4,11).

Ülkemizde taburcu olmadan önce tüm bebeklerden alınan topuk kanı, yenidoğan taramaları arasında önemli bir yer tutmaktadır. Annelerin bu işlem hakkında bilgi sahibi olmaları ayrıca işlemin önemini farkında varmalarını sağlayacaktır. Bu amaçla, bu çalışma, topuk kanı alma işlemi hakkında annelerin bilgilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

### **MATERYAL ve METOT**

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini Ekim-Aralık 2008 tarihleri arasında Samsun Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde normal doğum yapmış 197 anne oluşturmuştur. Araştırmada örneklemini, araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden 120 sağlıklı yenidoğanların anneleri oluşturmuştur. Çalışmanın yürütülebilmesi için, kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Çalışmaya katılan annelere, çalışmanın amacı açıklandıktan sonra anket formu verilmiştir. Anket formu, anneye ait sosyo demografik özellikleri içeren sorular (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyoekonomik durum, aile tipi, yaşadığı yerleşim birimi), topuk kanını neden alındığını bilme durumu yer almaktadır. Veriler SPSS 13 istatistik paket programında değerlendirilmiş olup, yüzdelik hesaplama ve ki-kare testi kullanılmıştır.

### **BULGULAR**

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması  $24,61 \pm 4,9$  olup, % 59,2'si 19- 25 yaş aralığındadır. Annelerin % 47,5'i ilköğretim mezunu, % 40'ı il merkezlerinde yaşadıkları ve %70'i çekirdek aileye sahip oldukları görülmüştür. Çalışmaya katılan annelerin %95,8' inin ailesinde herhangi bir kalıtsal hastalık olmadığı bulunmuştur. Annelerin gebelikte sigara kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda % 93,3' ü kullanmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 1).

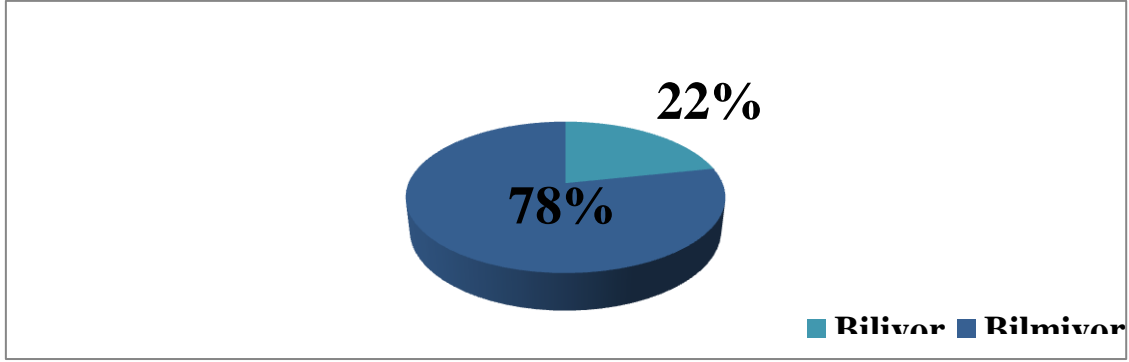
Annelerin sosyo demografik özellikleri ile topuk kanı alma nedenini bilme durumları arasında ilişkiye bakıldığında, annelerin %49,2'sinin 19- 25 yaş aralığında ve bebeklerinden niçin topuk kanı alındığını bilmedikleri görülmüş olup, annelerin yaşları ile topuk kanı alma nedenini bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Annelerin % 39,2'si ilköğretim mezunu ve işlemin neden yapıldığı bilmediği görülmüş olup, eğitim seviyeleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Annelerin yaşadıkları yere göre topuk kanı alma işleminin neden yapıldığını bilme durumuna bakıldığında ise, il merkezinde yaşayan annelerin %30'unun ve köyde yaşayan annelerin %28,3'ünün işlemin yapılma nedeni hakkında bilgisinin olmadığı görülmüştür. Annelerin yaşadıkları yer ile bebeklerine yapılan bu işlemin neden uygulandığını bilme durumları

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Çekirdek aile yapısına sahip annelerin %40,8'inin topuk kanını alma nedenini bilmedikleri saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Annenin ailesinde kalıtsal hastalık olma durumu ve gebelikte sigara içme durumu ile topuk kanı alma işlemi hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ )

**Tablo 1:** Anne ve Bebeğe Ait Sosyodemografik Özellikler

Sosyo-demografik özellikler	Sayı (n)	%	
<b>Yaş</b>	19- 25 yaş	71	59.2
	26- 30 yaş	37	30.8
	31- 35 yaş	6	5.0
	36 yaş ve üstü	6	5.0
<b>Eğitim durumu</b>	Okur- yazar değil	6	5.0
	İlköğretim	57	47.5
	Orta okul	32	26.7
	Lise	19	15.8
	Üniversite	6	5.0
<b>En uzun süreli yerleşim yeri</b>	İl	48	40.0
	İlçe	34	28.3
	Köy	38	31.7
<b>Aile tipi</b>	Çekirdek	84	70.0
	Ataerkil	36	30.0
<b>Kalıtsal hastalık öyküsü</b>	Yok	115	95.8
	Var	5	4.2
<b>Gebelikte sigara kullanma</b>	Yok	112	93.3
	Var	8	6.7
<b>Toplam</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	

Annelerin bebeklerinin topuk kanı alma nedenini bilme durumları % 22'dir.( Şekil 1).



**Şekil 1:** Annelerin Bebeklerinden Topuk Kanı Alma Nedenini Bilme Durumlar

**Tablo 3:** Annelerin Sosyo Demografik Özellikleri İle Topuk Kanı Alma Nedenini Bilme Durumları Arasındaki İlişki

Sosyo Demografik Özellikler			İstatiksel Değerlendirme				
			Biliyor		Bilmiyor		x <sup>2</sup>
		(n)	%	(n)	%		
Yaş	19- 25 yaş	12	10.0	59	49.2	2.846	0.401
	26- 30 yaş	11	9.2	26	21.7		
	31- 35 yaş	2	1.7	4	3.3		
	36 yaş ve üstü	1	0.8	5	4.2		
Eğitim Durumu	İlkokul	11	9.2	47	39.2	7.885	0.096
	Ortaokul	5	4.2	26	21.7		
	Lise	7	5.8	12	10.0		
	Üniversite	3	2.5	3	2.5		
	Okur yazar değil	-	0.0	6	5.0		
Yaşanan yer	İl	12	10.0	36	30.0	0.117	0.096
	İlçe	10	8.3	24	20.0		
	Köy	4	3.3	34	28.3		
Aile tipi	Çekirdek	16	13.3	49	40.8	4.066	0.057
	Ataerkil	10	8.3	45	37.5		
Kalıtsal hastalık öyküsü	Yok	25	20.8	90	75.0		
	Var	1	0.8	4	3.3		
Gebelikte sigara kullanma	Yok	25	20.8	87	72.5		
	Var	1	0.8	7	5.8		

## TARTIŞMA

Yaşamının ilk haftasında yenidoğanlara bazı girişimler yapılır. Bu girişimler arasında topuktan kan alma da yer alır. Annelerin yapılan bu invazif girişimin bebeklere niçin yapıldığını bilmesi, annenin kaygılarını azaltmak ve kendini daha yeterli hissetmesini sağlamak için önemlidir (8). Çalışmamızda annelerin bebeklerine yapılan topuk kanı alma girişiminin neden yapıldığını bilme durumları oldukça düşük bulunmuştur (%22). Bu oran bize annelerin hastaneye yatışta ve bebekleri taburcu olurken yapılan taramalar arasında yer alan topuk kanı işlemi konusunda bilgilerinin olmadığını göstermektedir. Suriadi ve ark (2004) doğum yapan annelerin bebeklerinden topuk kanı alındıktan sonra 24 saat içinde bebeklerine yapılan genetik tarama testleri hakkındaki bilgileri (n=200) araştırılmış ve bebeklerinden neden topuk kanı aldığını bilme oranı düşük bulunmuşlardır (%26,5) (2). Bu araştırma sonucu çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. DeLuca ve ark. metabolik hastalık tanısı konulan 44 aile ile yaptığı çalışmada, sadece ailelerin %16'sı bebeklerine tanı konulmadan önce yapılan topuk kanı testi hakkında bilgilerinin olduğunu belirlemişlerdir(13). Başer ve arkadaşlarının postpartum dönemde anne ve babaların bebek bakımına ilişkin gereksinimlerini belirlemeye yönelik çalışmada, annelerin %42,9 ve babaların da %65,2 tarama testlerinin izlenmesi konusunda bilgiye ihtiyaçları olduklarını ifade etmişlerdir (14). Newcomb ve arkadaşları postpartum dönemindeki annelerin (n=548) bebeklerine yapılan tarama testleri hakkındaki bilgilerinin araştırmışlar ve annelerin büyük bir kısmının hastaneye yatmadan önce bu testler hakkında bilgilerinin olmadıklarını (%73), %59.1' inin ise tarama testleri içinde topuktan kan alma işleminin olduğunu bilmediklerini bulmuşlardır (15).

Sağlık çalışanlarının yenidoğan tarama testlerini önemsemelerine rağmen, aileyi bu konuda bilgilendirme bakımından yeterli ilgiyi göstermedikleri görülmüştür (16). Annelerin bebeklerine yapılacak girişimler hakkında bilgilendirilmeleri, anksiyete yaşamalarını önleyecektir. Yurt dışında aileleri bilgilendirme aşaması doğumdan önce başlamakta ve testler yapılmadan önce bilgilendirme tekrarlanmaktadır. Taburcu olduktan sonra ailenin test sonuçlarının takibini nasıl yapacakları ve anormal sonuçlarda neler yapacakları konusunu da içeren bilgilendirmeler yapılmaktadır (15,16). Ülkemizde ise anne adaylarının yada doğum sonu dönemde annelerin bebeklerine yapılacak olan tarama testleri hakkında standart bir bilgilendirme olmadığı görülmektedir. Işık (2010) gebelerin gebelik sürecinde tıbbi aydınlatma durumlarını incelediği çalışmada, sağlık profesyonellerinin, kendi işlerini aksamadan yürütmesine katkı sağlayacak bilgileri aktarma konusunda titiz davranmakta

olduğunu, sadece gebelerin bilgi birikimine katkı sağlayacak aktarımlar konusunda ise aynı titizliği göstermediklerini bulmuştur. Gebelik döneminde özellikle prenatal testler konusunda, uygulamanın zamanında yapılmasını sağlamaya yönelik bilgi aktarımı söz konusu olmakla birlikte, testin gerekçesi ve sonuçları hakkında aynı ölçüde bilgilendirme yapılmadığını görmüştür (17).

Yapılan çalışmalarda annelerin tarama testleri konusunda bilgileri arttıkça anksiyetelerinin azaldığı görülmüştür (3,9). Ebeveynlerin kaygı düzeylerini azaltmaya yönelik çalışmalarda, genelde sözlü olarak tıbbi bilgilendirme teknikleri kullanıldığı, fakat yazılı materyal ile doğum öncesinde bilgilendirme yapılmasının daha etkili olduğu saptanmıştır. (7,10,11,12). DeLuca ve ark. bilgi sahibi olan ailelerin tanıyı öğrendiklerinde daha az anksiyete yaşadıklarını ve uyumu kolaylaştırdığını göstermişlerdir (13). Newcomb ve arkadaşları, postpartum döneminde annelerin hastanedeki sağlık ekibi içinde en çok hemşirelerde tarama testleri hakkında bilgi edindikleri görülmüştür (15).

Araştırmamızda annelerin sosyodemografik özelliklerinin de bu işlem hakkında bilgi sahibi olma durumlarını etkilemediği görülmüştür (Tablo 3,  $p>0,05$ ). Annelerin yaş gruplarına bakıldığında 19- 25 yaş aralığındaki annelerin % 49,2'sinin bu işlemin ne için yapıldığını bilmediği görülmüş olup bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Suriadi ve ark (2004) 35 yaş üstü annelerin bilgilerinin diğer yaş grubundaki annelere göre daha fazla olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ )(2). İlkokul mezunu olan annelerin % 39,2'sinin de bebeklerinden topuk kanı alma işlemi hakkında bilgisi olmadığı bulunmuştur. Annelerin eğitim seviyeleri ile bebeklerinden topuk kanının neden alındığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmalarda yüksek eğitim seviyesine sahip olan ve evde İngilizce konuşan ebeveynlerin, yenidoğana kan testlerinin ne zaman yapılacağını, sonuçlarını nasıl öğreneceğini ve sonuçların nasıl yorumlanacağı hakkında bilgilerinin daha fazla olduğu görülmüştür (3,4,9). Annelerin yaşadıkları yer ve aile yapısı durumları ile topuk kanını alma nedenini bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Annenin ailesinde kalıtsal hastalık olma durumu ve gebelikte sigara içme durumu ile topuk kanı alma işlemi hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Suriadi ve arkadaşları, aile öyküsünde genetik hastalığı olan (Down sendromu v.s.) annelerin bilgilerinin diğer annelere göre daha fazla olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu saptamışlardır ( $p<0,05$ )(2). Dik ve arkadaşlarının

yaptığı çalışmada doğum yapan annelerin bebek bakımı, beslenmesi ve hijyen konusunda bilgileri araştırılmış, annenin yaşı, çocuk sayısı ve çalışma durumunun bu konulardaki bilgi düzeylerini etkilemediği fakat annenin eğitim düzeyi arttıkça alınan puanların da arttığı görülmüştür (18).

Çalışmada annelerin bebeklerine yapılan bu önemli tarama testi konusunda bilgilerinin oldukça yetersiz olduğu görülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, sağlık personeli tarafından anne adaylarına yönelik, gebelik döneminde ve yenidoğana taburcu olmadan uygulanan girişimler ve tarama testleri hakkında eğitimler planlanmalı ve uygulanmalıdır.

### **KAYNAKLAR**

1-Talyalçın T. Yenidoğanlarda Biyokimyasal Tarama Testleri. Türk Biyokimya Dergisi 2002;27(2):69- 78.

2-Suriadi C, Jovanovska M, Quinlivan JA. Factors Affecting Mothers' Knowledge of Genetic Screening. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics Gynaecology 2004;44:30–34.

3- Kemper AR, Fant KE, Clark SJ. Informing Parents About Newborn Screening. Public Health Nursing. 2005; 22:332–338.

4-Tluczek A, Orland KM, Nick SW, Brown RL. Newborn Screening: An Appeal for Improved Parent Education. Journal of Perinatal Neonatal Nursing 2009;23:326–334.

5- Beydağ KD. Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2007;6(6): 479-484.

6- Kaya F, Serin Ö. Doğum Öncesi Bakımların Niteliği. Journal of Turkish Obstetric and Gynecology Society, 2008; 5 (1): 28- 35.

7- Gürel SA, Gürel H, Balcan E. Doğum Öncesi Bakım Esnasında Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Döneme İlişkin Bilgi Edinme Durumu. Perinatoloji Dergisi. 2006; 14 (2).

8- Little CM, Lewis JA. Newborn Screening. Newborn & Infant Nursing Reviews. 2008; 8(1).3-9.

9- Davis TC, Humiston SG, Arnold CL, Bocchini JA, Bass PF, Kennen EM, Bocchini A, Kyler P, Lloyd-Puryear M. Recommendations for Effective Newborn Screening Communication: Results of Focus Groups with Parents, Providers, and Experts. Pediatrics.2006;10:326-340.



10-Faulkner LA, Feuchbaum LB, Graham S, Bolstad JP, Cunningham GC. The Newborn Screening Educational Gap: What Prenatal Care Providers do Compared With What is Expected. *American Journal Obstet Gynecology*. 2006; 194:131-137.

11- Fant KE, Clark SJ, Kemper AR. Completeness and Complexity of Information Available to Parents from Newborn Screening Programs. *Pediatrics* 2005; 115, 5: 1268-1272.

12-Clayton WE. Talking with Parents Before Newborn Screening. *The Journal of Pediatrics*. 2005;147(3):26-29.

13-DeLuca JM, Kearney MH, Norton SA, Arnold GL. Parents' Experiences of Expanded Newborn Screening Evaluations. *Pediatrics* 2011;128:53-61.

14- Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. Postpartum Dönemde Anne ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2005;14: 54-58.

15 Newcomb P, True B, Walsh J, Dyson M, Lockwood S, Douglas B. Maternal Attitudes and Knowledge About Newborn. *Maternal Clinical Nursing*. 2013. 38(5):289-294.

16- Ellen A, Lipstein EA, Nabi E, Perrin JM, Luff D, Browning MF, Kuhlthau KA. Parents' Decision-Making in Newborn Screening: Opinions, Choices, and Information Needs. *Pediatrics*. 2010;126:696–704.

17- Işık MT. Doktora Tezi; “Gebelik Sürecinde Tıbbi Aydınlatma” Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı. Tez Yöneticisi; Prof. Dr. İlhan Tuncer. Adana-2010

18- Dik K, Koyuncuoğlu E, Çelik T, Korkmaz A. Annelerin Bebek Bakımı ve Beslenmesi İle İlgili Bilgi Düzeyleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2012; 55: 77-81.