

Olgu Sunumu/Case Report

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Beslenememe Tanısıyla Yatan Bebekte Emzirme Destek Sisteminin Kullanımı: Olgu Sunumu

Kübra DEMİR¹ & Özlem CAN GÜRKAN²

Use of a Breastfeeding Support System in a Newborn with Feeding Difficulties Admitted to the Neonatal Intensive Care Unit: A Case Report

ÖZ

Bebekler için en uygun beslenme şekli ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmek, en az iki yaşına kadar anne sütü ve tamamlayıcı besinlerle emzirmeye devam etmektir. Hem anneye hem de bebeğe sayısız faydası olan emzirme, meme ucunda ağrı, çatlak, bebeğin memeyi reddetmesi, anne sütü yetersizliği gibi nedenlerden olumsuz etkilenebilmekte, uygun destek ve danışmanlık sağlanmadığı takdirde erken sonlanabilmektedir. Anne sütü yetersizliği deneyimli bir yenidoğan yoğun bakım hemşiresi veya emzirme danışmanı tarafından kolaylıkla tespit edilebilir ve uygun müdahalelerle anne sütü miktarı artırılabilir. Anne sütünün yetersiz olması durumunda bebeğin beslenme ihtiyacını karşılamak için bebeğe farklı yöntemlerle takviye formül mama verilebilir. Emzirme Destek Sistemi (EDS), emzirme sürecini olumsuz etkilemeyen bir destekleyici besleme yöntemidir. EDS, bir enjektör/kap ve bir orogastrik sondadan oluşmaktadır. Bir ucu enjektör/kapta olan orogastrik sondanın diğer ucu annenin meme ucuna bir flaster ile sabitlenir. Bu sistem aracılığıyla bebek anne memesini emerken aynı anda besin ihtiyacı karşılanmış olur.

Bu olgu çalışmasında antenatal takipli anneden, miadında doğan sağlıklı, erkek bebek postnatal üçüncü gününde ciltte sararma, uyuklama, emmede ve idrarda azalma şikayetleriyle acil servise başvurmuştur. Bebeğin %12 tartı kaybı olduğu tespit edilmiştir. Yapılan tetkikler sonucunda İndirekt Hiperbilirubinemi, ABO Uyuşmazlığı, Direkt Coombs (++) ve beslenme sorunu tanılarıyla yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan bebeğin annesine emzirme danışmanlığı uygulaması yapılırken, tamamlayıcı beslenmede EDS kullanımının etkisi tartışılmıştır.

Çalışmanın sonucunda, uygulama öncesi ve uygulama sonrası değerlendirmeye ilişkin bulgularımızda, annenin EDS kullanımı sonrası değerlendirme araçlarından aldığı puanların/değerlerinin uygulama öncesine göre artış gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Yetersiz Anne Sütü, Emzirme Destek Sistemi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

ABSTRACT

The most appropriate feeding method for babies is to exclusively breastfeed for the first six months and continue breastfeeding with complementary foods until at least two years of age. Breastfeeding, which has numerous benefits for both the mother and the baby, can be adversely affected by issues such as nipple pain, cracking, baby's rejection of the breast, and insufficient breast milk supply, and it may end prematurely if appropriate support and counseling are not provided. Insufficiency of breast milk can be easily detected by an experienced neonatal intensive care nurse or lactation consultant, and appropriate interventions can be implemented to increase the amount of breast milk. In cases where breast milk is insufficient, supplementary formula feeding can be provided to meet the baby's nutritional needs through various methods. The Breastfeeding Support System (BSS) is a supportive feeding method that does not negatively affect the breastfeeding process. The BSS consists of a syringe/cup and an orogastric tube. One end of the orogastric tube, which is attached to the syringe/cup, is fixed to the mother's nipple with a plaster. Through this system, the baby can suckle at the mother's breast while simultaneously having its nutritional needs met.

In this case study, a healthy male baby born at term from an antenatal follow-up mother presented to the emergency department on the third postnatal day with jaundice, lethargy, decreased feeding, and decreased urine output. The baby was found to have a 12% weight loss. Following investigations, the baby was admitted to the neonatal intensive care unit with a diagnosis of Indirect Hyperbilirubinemia, ABO Incompatibility, Direct Coombs (++) and feeding problems. While providing breastfeeding counseling to the mother, the effect of using BSS in complementary feeding was assessed.

The results of the study showed that there was an increase in the scores/values of the assessment tools obtained by the mother after using BSS compared to before its implementation.

Keywords: Breastfeeding, Insufficient Breast Milk, Breastfeeding Support System, Neonatal Intensive Care Unit

¹**Corresponding author:** Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul. **e-mail:** demirkuabraa11@gmail.com **ORCID ID:**0000-0002-2578-3924

² Doçent Doktor Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye. **e-mail:** ozlemcangurkan@gmail.com **ORCID ID:**0000-0002-5608-6208

Geliş tarihi: 27. 01. 2024 **Kabul Tarihi:** 12.03.2024 **Online Yayın Tarihi:**31.03.2024

Atıf/Citation: Demir K, Can Gürkan Ö. (2024). COVID-19 Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde beslenememe tanısıyla yatan bebekte emzirme destek sisteminin kullanımı: olgu sunumu. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 10 (1),20-26.

3-5 Kasım 2023 Hilton Maslak İstanbul'da düzenlenen Yenidoğan Hemşireliği Günleri'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Anne sütü doğumdan sonra ilk altı ay boyunca bebeğin tüm besin gereksinimlerini karşılayabilmektedir (Bhandari vd. 2008). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) yenidoğanlar için anne sütüyle beslenmeyi altın standart olarak kabul etmektedir ve ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme sonrasında en az iki yaşa kadar ek besinlerle birlikte emzirmeyi önermektedir (DSÖ, 2005; UNICEF, 2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) raporuna göre, yenidoğanın ilk bir saat içerisinde emzirilme oranı %71 olup, ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %41'dir (TNSA, 2019). Emziren kadınların emzirmeyi bırakma nedenleri arasında süt miktarının yetersizliği, çökük meme ucu, mastit, bilgi yetersizliği gibi sorunlar vardır. Anne sütünün yetersiz olması durumunda bebeğin beslenme ihtiyacını karşılamak için bebeğe farklı yöntemlerle takviye formül mama verilebilir. Dünyada sık kullanılan besleme yöntemlerinden birisi biberonla beslemedir ancak bebekte meme başı şaşkınlığına sebep olabilir, zamanla meme reddi gelişebilir (Sultana, 2013). Anne sütü yetersizliği, biberon kullanımı ve meme reddi böylece bir kısır döngüye dönüşebilir. Emzirme Destek Sistemi (EDS), emzirme sürecini olumsuz etkilemeyen bir destekleyici besleme yöntemidir (Penny vd. 2018). EDS, bir enjektör/kap ve bir orogastrik sondadan (OGS) oluşmaktadır. Bir ucu enjektör/kapta olan OGS'nin diğer ucu annenin meme ucuna flasterle sabitlenir. Bu sistem aracılığıyla bebek memeyi emerken besin ihtiyacını karşılar (Borucki

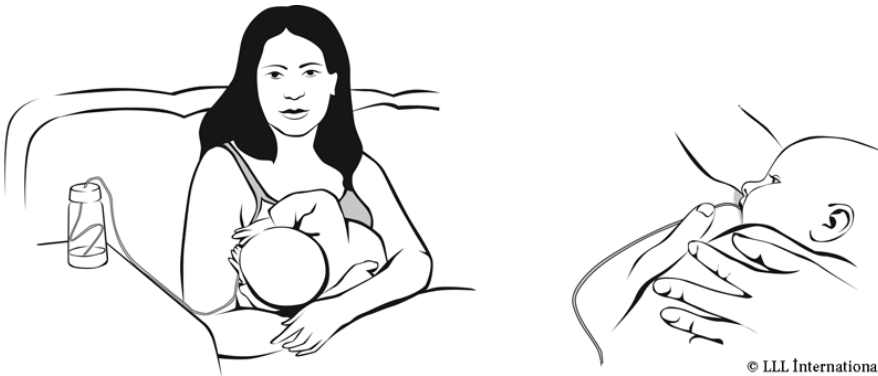
2005, Lynne 2005). Bu olgu sunumunda İndirekt Hiperbilirubinemi (İHB) ve Beslenme Sorunu tanısıyla yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan bebeğin annesine emzirme danışmanlığı verilirken, EDS kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Olguya ilişkin veriler toplanmadan önce hastaya araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamı alınmıştır. Araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

OLGU

Bilinen hastalık öyküsü olmayan 29 yaş, antenatal takipli olan G1P1 anneden, elektif sezaryen ile 40+2 gestasyon haftasında 3650 gram doğan sağlıklı, erkek bebek postnatal üçüncü gününde ciltte sararma, uyuklama, emmede ve idrarda azalma şikayetleriyle acil servisimize başvurmuştur. 3210 gram tartılarak %12 tartı kaybı olduğu tespit edilmiştir. Yapılan tetkikler sonucunda İHB, ABO Uyuşmazlığı, Direkt Coombs (++) ve beslenememe tanılarıyla ünitemize yatırılı yapılmıştır. Anne stres belirtileri gösteriyor, bebeğine iyi bakmadığı ve emziremediği için hastaneye yattığını düşünüyordu. Olgu danışmanlık öncesi ve sonrası emzirme danışmanlığı ile Emzirme Destek Sistemi'nin bebek beslenmesindeki etkisi, Anne Sütü ve Emzirme Bilgi Değerlendirme Formu (ASEBDF), Emzirme Sorunları Değerlendirme Ölçeği (ESDÖ), Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH) ve Bebeğin Aldığı Anne Sütünü Puanlama Sistemi (İMDAT) kullanılarak değerlendirilmiştir.



Resim 1: Emzirme Destek Sistemi

Kaynak: <http://www.lllturkiye.org/2015/09/emzirme-destekleyici-sistem.html>

Anne Sütü ve Emzirme Bilgi Değerlendirme Formu (ASEBDF)

Araştırmacı tarafından hazırlanan form, annelerin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgilerini değerlendiren 20 ifadeden oluşmaktadır. Bu form katılımcının doğru cevapladığı her ifade için katılımcıya 5 puan verilir ve form toplamda 100 puan üzerinden değerlendirilmektedir.

Emzirme Sorunları Değerlendirme Ölçeği (ESDÖ)

Karen Wambach tarafından 1990 yılında geliştirilen form annenin emzirme deneyiminin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Erken emzirme olayları, besleme pratikleri/paternleri ve emzirme süresi açısından emzirme sonuçlarını ölçen 30 maddelik ölçektir. Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik çalışması 2019 yılında Çeber Turfan ve Uyanık tarafından yapılmıştır.

LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı

1986 yılında APGAR skor sistemine benzetilerek geliştirilen aracın Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik çalışması 2003 yılında Okumuş ve Yenal tarafından yapılmıştır.

Beş değerlendirme kriterinden oluşmaktadır.

-L: Memeyi tutma (Latch on breast)

-A: Bebeğin yutma refleksinin görülmesi (Audible swallowing)

-T: Meme ucunun tipi (Type of nipple)

-C: Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı (Comfort breast/nipple)

-H: Bebeği tutuş pozisyonu (Hold)

Her madde 0-2 puan arasında değerlendirilir. Toplam 10 puandır.

Bebeğin Aldığı Anne Sütü Miktarını Puanlama Sistemi (İMDAT)

Yiğit ve Arslan tarafından 2008 yılında geliştirilen ölçek bebeğin ağırlığı, tatmin olma durumu, idrar ve dışkı yapma sıklığı ve özellikleriyle annenin memeleriyle ilgili 5 bölümden oluşmaktadır. Formla her durumun özellikleri 0,1,2 puan şeklinde değerlendirilmektedir. Alınan puanların 8-10 olması durumunda anne sütünün en iyi alındığı, 0-7 olması ise yetersiz alındığı kabul edilmektedir.

Uygulama Basamakları

Değerlendirmeler sonrasında etkin emzirmenin sağlanması için uygulanan girişimler aşağıdaki gibidir:

1. Meme uçlarının içe çökük ve orta şiddette tahriş olduğu izlendi. Mevcut durumun emzirmeye engel olmadığı söylenerek meme bakımı anlatıldı, gümüş meme kalkanı önerildi.
2. ASEBDF, ESDÖ, İMDAT ön testleri dolduruldu.
3. Emzirme başlatıldı. Bebek areolayı ağzına almıyordu, memeyi doğru kavraması sağlanarak anneye uygulama hataları anlatıldı.
4. Bebek sağ memeyi 12-13 dk emdikten sonra ağlamaya başladı, meme boşalmıştı.
5. Sol memeye geçildi, daha az süt geliyordu. Aynı teknikle emzirme başlatılmaya çalışıldı fakat başarılı olunamadı.
6. Sağılmış anne sütü enjektörle memeye damlatılarak bebek memeye doğru şekilde konumlandırıldı. 7-8 dk sonra memenin boşaldığı görüldü. Bebeğin uyanık olduğu, meme aradığı görüldü. Anneye süt artırıcı önerilerde bulunuldu.
7. LATCH ile ilk emzirme değerlendirildi.
8. Bebeğin alması gereken besin miktarını tamamlamak için 30 ml mama hazırlandı. EDS anneye anlatıldı.
9. Altı numaralı OGS'nin kapaklı ucu mama kabının içine, delikli ucu meme ucuna yerleştirilerek flasterle memeye sabitlendi.
10. Emzirme başlatıldı. OGS'den mama geldikçe bebeğin sakinleştiği, bittiğinde uyuduğu görüldü. Bebeğin gazı çıkarıldı, kuvöze sağ lateral pozisyonda yatırılarak monitörize edildi.
11. Bebeğin derin uykuya geçtiği, yaşam bulgularının normal aralıkta ve stabil seyrettiği, annenin stres belirtilerinin azaldığı görüldü. *"İlk defa emzirme sonrası bebeğimin uyuması için bir şey yapmama gerek kalmadı, çok ağlıyordu sallayarak uyutmaya çalışıyordum, kendimi daha iyi hissediyorum"* ifadelerini kullandı.
12. Anne cesaretlendirilerek bir sonraki emzirmeye davet edildi. Uygulama basamakları tekrarlandı.
13. Uygulama basamakları üç gün boyunca günde üç defa uygulandı. Anne gün içinde iki saat aralıklarla memelerini sağmaya devam etti.
14. Üçüncü günün sonunda memelerden toplam 30 ml süt geliyordu. Meme ucu tahrişlerinin önceye göre iyileştiği görüldü.
15. Yatışının dördüncü gününde bebeğin taburculuğu planladı, 3350 gram olarak tartıldı. Anneye piyasada bulunan

EDS'lerinden herhangi birini temin etmesi önerildi.

16. Anneye bebeğini her istediğinde, en geç iki saatte bir emzirmesi, günde dört defa 45 ml mamayı EDS ile vermesi önerildi. Üç gün sonra poliklinik kontrolüne çağırıldı.
17. Poliklinikte ölçeklerin son testi uygulandı. Bebek 3420 gram tartıldı. Süt miktarının 60-70 ml olduğu, meme uçlarının iyileştiği görüldü.
18. Doktor istemiyle mama takviyesi kesilerek anne sütlerinden EDS ile günde dört defa 30 ml vermesi önerildi.
19. Üçüncü günün sonunda bebeğin doğum ağırlığını yakalaması öngörülerek EDS kullanımını bırakması söylendi, tam emzirmeye geçildi.

BULGULAR

Emzirme Destek Sisteminin etkisinin değerlendirildiği olgu sunumunda uygulama öncesi ve uygulama sonrası değerlendirmeye ilişkin bulgularımız Tablo 1 de sunulmuştur.

Olgumuzun EDS kullanımı sonrası değerlendirme araçlarından aldığı puanların/değerlerin öncesine göre artış gösterdiği tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Olgu çalışmamızda, emzirme danışmanlığı sırasında verilen EDS uygulamasının annelerin emzirme sıklığını ve anne sütü hakkındaki bilgilerini artırdığı, emzirme sorunlarını azalttığı, bebeğin aldığı anne sütü miktarını artırdığı, bebeğin kilo alımını ve tam emzirmeye geçişi destekliği tespit edilmiştir.

Olgumuza benzer şekilde; Penny ve ark. (2023) doğumdan sonraki ilk 4 haftalık sürede EDS kullanımıyla, devam eden emzirme arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla yaptıkları

çalışmalarında; EDS kullanan annelerin biberon kullananlara göre tam emzirmeye geçme oranlarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. (Penny vd. 2023).

Çelik ve ark. (2022) prematürelde oral stimülasyon (OMS) ve EDS'nin tam anne sütüne geçiş süresi ve emme başarısı üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmalarında olgumuza benzer şekilde EDS ve OMS grubundaki bebeklerin LATCH skorlarının, bebeklerin kilo alımlarının kontrol grubundakilere göre anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir. (Çelik vd. 2022).

Seema ve ark. (1997) çeşitli emzirme tekniklerinin relaksasyon üzerindeki etkilerini memeyi reddeden bebeklerle çalışarak inceledikleri çalışmalarında, relaksasyonun başarısında annenin yaşı, beslenme durumu, daha önceki bebeklerdeki emzirme deneyimi gibi faktörlerin önemli olmadığı, doğru teknikler ve profesyonel sağlık desteğinin önemli olduğu vurgulanmaktadır. EDS'nin meme uyarımını artırması nedeniyle relaksasyonda etkili bir yöntem olabileceği bildirilmektedir (Seema 1997). Penny ve ark. (2018) emzirme danışmanlarının emzirme destekleyici yöntemlerle ilgili uygulamalarını inceledikleri çalışmalarında; EDS'nin emzirmeyi sürdürmek için en iyi yöntem olduğuna inanıldığı ancak, hala en sık kullanılan yöntemin biberon olduğu, alternatif besleme yöntemlerinin anneler için zorlayıcı olabileceğini ifade ettikleri belirlenmiştir. Alternatif besleme yöntemlerinin emzirmede yardımcı olabileceği, DSÖ'nün emzirme oranlarını artırma hedefine ulaşmada bu yöntemleri kullanmanın etkili olabileceği belirtilmiştir (Penny vd. 2018).

Tablo 1. Olgunun EDS Uygulama Öncesi Ve Sonrası Değerlendirme Araçlarından Aldığı Skorlar

Tablo 1. Olgunun EDS uygulama öncesi ve sonrası değerlendirme araçlarından aldığı skorlar		
	Uygulama Öncesi	Uygulama Sonrası
Anne Sütü ve Emzirme Bilgi Puanı	75 p	100 p
ESDÖ maddelerine verilen cevaplar		
Meme ucunuzda ağrı	Şiddetli	Hiç olmadı
Meme ucunuzda çatlak	Şiddetli	Hiç olmadı
Bebeğin emerken uyuklaması	Şiddetli	Hafif
Bebeğin emerken huysuzlanması	Şiddetli	Hiç olmadı
Yetersiz süt nedeniyle endişe duyma	Dayanılmaz	Hafif
Bebeğin yeterli süt alamadığı endişesi duyma	Dayanılmaz	Hafif
LATCH puanı	3 p	9 p
İMDAT Puanı	3 p	9 p
Anne Sütü Miktarı	5-10 ml	60-70 ml
Bebeğin Kilosu	3210 gr	3420 gr

Sonuç ve Öneriler

Olgu çalışmamız sonucunda; EDS'nin bebeğin kilo alımını artırabileceği, tam emzirmeye katkı sağlayabileceği, anne sütü miktarını artırabileceği görülmüştür. EDS yenidoğan yoğun bakım hemşireleri tarafından, annelere anne sütü artırma ve tam emzirmeye geçiş için bir seçenek olarak sunulabilir. Ayrıca EDS kullanımının etkilerinin araştırıldığı randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Olguya ilişkin veriler toplanmadan önce hastaya araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamı alınmıştır. Araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

YazarKatkısı/AuthorContributions: Fikir/kavram: KD, ÖCG; Tasarım: KD, ÖCG; Danışmanlık: KD, ÖCG; Veri toplama ve/veya Veri İşlem: KD, ÖCG; Analiz ve/veya Yorum: KD, ÖCG; Kaynak tarama; KD, ÖCG; Makalenin Yazımı: KD, ÖCG; Eleştirel inceleme: KD, ÖCG

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Teşekkür: Olgu çalışmamıza katılarak katkıda bulunan anne B.A. ve bebeğine sonsuz teşekkürler.

KAYNAKLAR

- Bhandari N, Kabir AKMI., & Salam MA. (2008). Mainstreaming nutrition into maternal and child health programmes: scaling up of exclusive breastfeeding. *Maternal & Child Nutrition*, 4(s1), 5–23. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00126.x>
- Borucki LC. (2005). Breastfeeding mother's experiences using a supplemental feeding tube device: Finding an alternative. *Journal of Human Lactation*, 21(4), 429–438. <https://doi.org/10.1177/0890334405277822>
- Chaturvedi P. (1994). Relactation. *Indian Pediatrics*, 31(7), 858–860.
- Çelik F, Sen ., & Karayagiz Muslu G. (2022). Effects of Oral Stimulation and Supplemental Nursing System on the Transition Time to Full Breast of Mother and Sucking Success in Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Nursing Research*, 31(5), 891–900. <https://doi.org/10.1177/10547738211058312>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara, Türkiye: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
- Jensen D, Wallace S, & Kelsay P. (1994). LATCH: Breastfeeding Charting System and Documentation Tool. *JOGNN*, 23(1), 27–32.
- La Leche League Türkiye. (2015). Emzirme Destekleyici Sistem. <http://www.llturkiye.org/2015/09/emzirme-destekleyici-sistem.html>
- Lawal AM, & Idemudia ES. (2017). Examining maternal age, breastfeeding self-efficacy and health locus of control in psychological wellbeing of mothers. *Psychology, Health & Medicine*, 22(10), 1230–1238. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1317824>
- Penny F, Brownell EA, Judge M, Marshall-Crim M, Cartagena D, & McGrath JM. (2023). Use of a supplemental feeding tube device and breastfeeding at 4 weeks. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 48(6), 334–340. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000962>
- Penny F, Judge M, Brownell E A, & McGrath J M. (2019). International Board Certified Lactation Consultants' Practices Regarding Supplemental Feeding Methods for Breastfed Infants. *Journal of Human Lactation*, 35(4), 683–694. <https://doi.org/10.1177/0890334419835744>
- Penny F, Judge M, Brownell E, & McGrath JM. (2018). What is the evidence for use of a supplemental feeding tube device as an alternative supplemental feeding method for breastfed infants? *Advances in Neonatal Care*, 18(1), 31–37. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000446>
- Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: Breastfeeding Charting System and Documentation Tool. *JOGNN*. 1994;23(1):27–32.
- Salih M. (2018). Relactation in lactation failure and low milk supply. *Sudanese Journal of Paediatrics*, 39–47. <https://doi.org/10.24911/SJP.2018.1.6>
- Seema (1997). Relactation: an effective intervention to promote exclusive breastfeeding. *Journal of Tropical Pediatrics*, 43(4), 213–216. <https://doi.org/10.1093/tropej/43.4.213>
- Sultana A, Rahman, U. K., & Ms, S. M. (2013.). Clinical Update And Treatment Of Lactation Insufficiency. *Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences*, 21:1, 19-28.
- Uyanık G. (2019). Emzirme sorunları değerlendirme ölçeğinin (ESDÖ) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yenal K, & Okumuş H. (2003). Latch Emzirme Tanılama Aracının Güvenirliğini İnceleyen Bir Çalışma. *HEMAR-G*, 1, 38–44.
- Yiğit F, & Aslan H. (2008). Bebeğin Aldığı Süt Miktarının Değerlendirilmesi İçin Bir Araç: İmdat. *ZKTB*, 39(2), 77–84.
- World Health Organization. (2023). Infant and young child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- World Health Organization. (2005). The World Health report 2005: Make Every Mother and Child Count. Geneva: WHO, pp. 61–62.
- World Health Organization. Infant and young child feeding., 2023. Fact sheet

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>