

## 0-24 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Pişığı Önleme ve Bakımına Yönelik Uygulamaları\*

### *The Practice of Mothers to Prevent and Care of Diaper Dermatitis for Their 0-24 Months of Infants*

Duygu GÖZEN\*\*, Seda ÇAĞLAR\*\*\*, Zehra DOĞAN\*\*\*

İletişim / Correspondence: Seda Çağlar Adres / Adress: İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Abide-i Hürriyet C. 34381 Şişli / İST Tel: 0212 440 00 00 / 27126 Fax: 0212 224 49 90 E-mail: sedac@istanbul.edu.tr

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırma, 0-24 ay arası bebeği olan annelerin pişığı önleme ve pişik bakımına yönelik uygulamalarını belirlemek ve sonuca yönelik öneriler getirmek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

**Yöntem:** Araştırmanın örneklem grubunu; 0-24 ay arası en az 1 kez pişik sorunu yaşamış bebeği olan ve araştırmaya gönüllü katılan anne- bebek çiftleri oluşturdu (S=83). Veriler İstanbul'daki bir Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezine başvuran annelerin bebeklerinden elde edildi. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilerek uzman görüşü doğrultusunda düzeltilen soru formu ile toplandı. Soru formu; anne ve bebeğe ait demografik bilgileri (17 soru) ve bebeğe uygulanan pişik bakımına yönelik bilgileri (10 soru) içeren toplam 27 sorudan oluşturuldu.

**Bulgular:** Araştırmaya alınan bebeklerin (S=83) %53'ünün kız (s=44), %47'sinin erkek (s=39) ve yaş ortalamalarının  $6,37 \pm 4,47$  ay olduğu, kızların % 32,5'inde, erkeklerin % 39,8'inde pişik görüldüğü, annelerin pişik bakımına yönelik uygulamalarına bakıldığında; sadece pişik sorunu olduğunda pişikten koruyucu krem kullanmanın % 47, tedavi edici krem kullanmanın % 26,5, havalandırmanın % 21,7 ve pudra kullanımının %16.9 oranında uygulandığı, annelerin yalnızca %19.3'ünün ise bebeklerinin günlük alt bakımında pişik oluşumunu önlemek için rutin olarak koruyucu krem kullandığı, % 66,3'ünün alt temizliğinde ıslak mendil tercih ettiği, karışık beslenen bebeklerde pişik gelişme durumunun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu ( $\chi^2=7,65$ ;  $p=0,02$ ) belirlendi.

**Sonuç:** Annelerin pişik bakımına yönelik çoğunlukla cilt sağlığına uygun yöntemler kullanmadıkları ve bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlendi. Annelerin bebeklerini pişikten korumaya ve pişik olduğunda tedavisine yönelik uygulamalar konusunda eğitime gereksinimleri olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Bebek, bez pişığı, pişik, hemşire.

#### ABSTRACT

**Purpose:** The study was planned as a descriptive research, mothers' practice to prevent and care of diaper dermatitis for their 0-24 months of infants.

**Method:** A sample of the research group was created; 0-24 months year old babies who had diaper dermatitis at least one time and their mothers who has like to be volunteer to participate to research (N = 83). The data were obtained from infants of mothers who were admitted a Mother and Child Health and Family Planning Center in Istanbul. Data form was developed by researchers in accordance to the literature and questionnaires revised by expert opinion. Questionnaire was composed with demographic information of mother- baby pairs (17 questions) and information about mother's care for their babies diaper dermatitis(10 questions) questionnaire form was obtained totally 27 questions.

**Results:** Babies who participate to research was (N = 83) 53% of babies was female (n = 44) and 47% was male (n = 39) and the average age of babies was  $6.37 \pm 4.47$  months, 32.5% of girls and 39.8% of boys had seen diaper dermatitis. 47% of the mothers expressed that used protective dermatitis cream for their babies' diaper dermatitis problem, 26.5% of the mothers was used therapeutic cream, 21.7% was just ventilated the diaper dermatitis area and 16.9% was used powder; only 19.3% of mothers was expressed that using protective cream for their babies daily care to prevent from diaper dermatitis, 66.3% of mothers was expressed that cleaning the bottom of the babies with wet wipes. mixed-fed infants has statistically significantly higher than the breastfed babies in the ( $\chi^2= 7.65$ ,  $p= 0.02$ ) were determined.

**Conclusion:** The majority of mothers was not using the appropriate methods for skin care and did not have enough information about this subject was identified. Mothers need to education to protect babies from diaper dermatitis and treatment applications for diaper dermatitis when their babies requirements for diaper dermatitis had observed.

**Key Words:** Infant, diaper dermatitis, dermatitis, nurse.

\*53. Türkiye Milli Pediatri Kongresi-1. Mısır-Türk Pediatri Toplantısı-8. Çocuk Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (Marmaris/Muğla - 21-25 Ekim 2009),\*\*Yard. Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, \*\*\*Bil. Uzm. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu.

Yazının gönderilme tarihi: 06.07.2010

Yazının basım için kabul tarihi: 04.01.2011

## GİRİŞ

Halk arasında pişik olarak ifade edilen diaper dermatit, perinede, perinealtı bölgede ve çevresinde kapalılık, nem ve iritasyon sonucu oluşan bir cilt problemidir (Samancı 2007, Savaşer 2007). Bebeklerde %7-35 oranında en sık görülen deri hastalığı olup genellikle de 9-12. aylarda gelişmektedir (Alberta, Sweeney ve Wiss 2005; Önder, Adışen ve Velagiç 2007; Shin 2005; Wolf, Wolf, Tüzün ve Tüzün 2001).

Pişğin oluşum nedeni, derinin aşırı nem ve sürtünme sonucu tahriş olmasıdır. Alt bezinin sık değiştirilmesi sonucunda idrarla temas eden cildin pH'ı asidiktan alkaliye dönerek mikroorganizmalar ile kolonize olur. Alkali pH gaitadaki proteaz ve lipaz enzimini aktiveleştirerek stratum korneum tabakasına zarar verir (Houska-Lund ve Durand 2006; Samancı 2007). Diaper dermatitin ilk klinik belirtileri deri kuruluğu olabilir. Erken dönemde eritem, hafif maserasyon ve ödem görülür. Zaman içerisinde lezyon yayılmaya başlar; eritem ve maserasyon artar. Şiddetli evrede ise eritemli bölgelerde ülserasyon ve erozyonlar gelişir. İlerleyen dönemde Candida albicans ve bakterilerle sekonder enfeksiyonlar gelişebilir (Önder ve ark 2007).

Pişik oluşumunu önlemede; bebeğin bezinin sık değiştirilmesi, altının havalandırılması, yüksek emme kapasitesi olan bezlerin tercih edilmesi, bezin sıkı bağlanmaması, alkol içeren temizleyici mendillerin kullanılmaması bunun yerine her dışkılama sonrası bölgenin ılık su ile temizlenmesi, her alt değiştirmede koruyucu kremlerin ince bir tabaka halinde sürülmesi ve solunum yollarına zarar verebileceği için pudra kullanımından kaçınılması büyük önem taşımaktadır (Görak 2008, Shin 2005).

Diaper dermatit tedavisinin en önemli iki amacı; hasarlanmış derinin iyileşmesini hızlandırmak ve pişğin tekrarlamasını önlemektir (Atherton 2004). Tedavide; bebeğin alt bezi daha sık değiştirilerek havalandırılmalı (yenidoğan döneminde saat başı, süt çocukluğu döneminde 3-4 saatte bir), gerekiyorsa bezin markası değiştirilmeli, cilt temizlendikten sonra kurumaması beklenerek çinko oksit içeren kremler kalın bir tabaka halinde sü-

rülmelidir. Eğer ciltte Candida albicans enfeksiyonu varsa kortikosteroid içermeyen antifungal pomatların kullanılması önerilmektedir (Önder ve ark 2007, Wolf ve ark 2001).

## YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın örneklem grubunu; 0-24 ay arası en az 1 kez pişik sorunu yaşamış bebeği olan ve araştırmaya gönüllü katılan anne-bebek çiftleri oluşturdu (S=83). Veriler İstanbul'daki bir Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezine başvuran annelerin bebeklerinden elde edildi. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilerek uzman görüşü doğrultusunda düzeltilen soru formu ile elde edildi. Soru formu; anne ve bebeğe ait demografik bilgileri (17 soru) ve bebeğe uygulanan pişik bakımına yönelik bilgileri (10 soru) içeren toplam 27 sorudan oluşturuldu. Veriler bilgisayar ortamında SPSS 11.5 programında değerlendirildi. Değerlendirmede yüzdellik, ortalama ve ki-kare testleri kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya 0-24 ay arası toplam 83 bebek ve annesi katılmıştır. Araştırmaya alınan bebeklerin (S=83) %53'ü kız (s=44), %47'si erkek (s=39) olup yaş ortalamaları  $6,37 \pm 4,47$  aydır. Anne eğitim durumuna bakıldığında, annelerin % 57,8'i (s=48) ilköğretim mezunu olup % 8,4'ü (s=7) hiç eğitim almamıştır. Annelerin % 74,7'si (s=62) gelir durumunu orta olarak ifade etmiştir. Aile özelliklerine bakıldığında büyük çoğunluğunun (% 79,5; s=66) çekirdek aile olduğu belirlenmiştir. Bebeklerin %72,3'ünde (s=60) pişik sorunu olduğu gözlenmiş, %85,5'inin anneleri (s=71) bebeklerini anne sütü ile besledikleri ifade etmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi bebeklerin cinsiyetlerine göre pişik gelişme durumlarına bakıldığında; kızların % 32,5'inde (s=27), erkeklerin % 39,8'inde (s=33) olmak üzere grubun toplam %72,3'ünde (s=60) veri toplama sırasında pişik olduğu, erkek bebeklerde kızlara göre pişik görülme oranının anlamlı derecede yüksek olduğu ( $\chi^2=5,58$ ;  $p=0,01$ ) saptandı.

**Tablo 1.** Bebeklerin Cinsiyete Göre Pişik Durumları (S=83)

|          |        | Pişik |      |        |     |
|----------|--------|-------|------|--------|-----|
|          |        | Var   | Yok  | Toplam |     |
| CİNSİYET | Kız    | s     | 27   | 17     | 44  |
|          |        | %     | 32,5 | 20,5   | 53  |
|          | Erkek  | s     | 33   | 6      | 39  |
|          |        | %     | 39,8 | 7,2    | 47  |
|          | Toplam | S     | 60   | 23     | 83  |
|          |        | %     | 72,3 | 27,7   | 100 |

$\chi^2=5,58$ ;  $p=0,01$

Tablo 2’de görüldüğü gibi bebekleri pişik olduğunda annelerin uyguladıkları bakım yönteminin; pişikten koruyucu krem kullanma (%47), tedavi edici krem kullanma (%26,5) ve havalandırma (%21,7) olduğu belirlendi.

**Tablo 2.** Bebeklerde Pişik Sorunu Olduğunda Annelerin Uyguladıkları Bakım Yöntemi\*

| Bakım Yöntemi     | S  | %    |
|-------------------|----|------|
| Koruyucu Krem     | 39 | 47,0 |
| Tedavi Edici Krem | 22 | 26,5 |
| Havalandırma      | 18 | 21,7 |
| Pudra             | 14 | 16,9 |
| Zeytinyağı        | 11 | 13,3 |
| Hiçbirşey         | 5  | 6,0  |

\* Yüzdeler toplam sayı üzerinden hesaplandı, birden fazla seçenek işaretlendi.

Tablo 3’te görüldüğü gibi annelere bebeklerinin günlük alt bakımında pişikten koruyucu krem kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda, bu soruya yalnızca %19,3’ünün “kullanıyorum”, %71,1 gibi büyük çoğunluğunun “kullanmıyorum” cevabını verdikleri belirlendi.

**Tablo 3.** Annelerin Bebeklerini Pişikten Korumak Amacıyla Krem Kullanma Durumu (S=83)

| Koruyucu krem kullanma | S  | %    |
|------------------------|----|------|
| Evet                   | 16 | 19.3 |
| Hayır                  | 59 | 71.1 |
| Arasıra                | 8  | 9.6  |
| <b>Toplam</b>          | 83 | 100  |

Tablo 4’te görüldüğü gibi bebeklerin alt temizliğinde annelerin %33,7’sinin (s=28) su-pamuk, %66,3’ünün ise (s=55) ıslak mendil tercih ettikleri saptandı. Islak mendil kullanan annelerin %70,9’unun (s=39) alkol, parfüm ya da kimyasal ajan içeren ıslak mendilleri tercih ettikleri, sadece %29,1’inin (s=16) su emdirilmiş mendilleri kullandıkları görüldü. Islak mendil kullanılarak alt temizliği yapılan bebeklerde %48,2 gibi yüksek bir oranda pişik görülmekle birlikte, alt temizleme yöntemi ile bebeklerdeki pişik varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $\chi^2=0,04$ ;  $p=0,84$ ).

Tablo 5’te görüldüğü gibi bebeklerin beslenme şekli ile pişik gelişimi arasındaki ilişkiye bakıldığında; karışık beslenen bebeklerde pişik gelişme durumu, sadece anne sütüyle beslenen bebeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ( $\chi^2=7,65$ ;  $p=0,02$ ).

**Tablo 4.** Alt Temizleme Yöntemi ile Pişik Gelişimi Arasındaki İlişki (S=83)

|                  |              | PİŞİK |      |        |      |
|------------------|--------------|-------|------|--------|------|
|                  |              | Var   | Yok  | Toplam |      |
| ALT<br>TEMİZLİĞİ | Su-Pamuk     | s     | 19   | 9      | 28   |
|                  |              | %     | 22,9 | 10,8   | 33,7 |
|                  | Islak Mendil | s     | 40   | 15     | 55   |
|                  |              | %     | 48,2 | 18,1   | 66,3 |
|                  | Toplam       | S     | 59   | 24     | 83   |
|                  |              | %     | 71,1 | 28,9   | 100  |

$\chi^2=0,04^*$ ;  $p=0,84$  \*Yates düzeltilmeli  $\chi^2$  analizi yapılmıştır.

**Tablo 5.** Bebeklerin Beslenme Şekli ile Pişik Gelişimi Arasındaki İlişki (S=83)

|                   |                  | PİŞİK |      |        |      |
|-------------------|------------------|-------|------|--------|------|
|                   |                  | Var   | Yok  | Toplam |      |
| BESLENME<br>ŞEKLİ | Sadece Anne Sütü | s     | 17   | 12     | 29   |
|                   |                  | %     | 20,5 | 14,5   | 34,9 |
|                   | Karışık          | s     | 43   | 11     | 54   |
|                   |                  | %     | 51,8 | 13,2   | 65,1 |
|                   | Toplam           | S     | 60   | 23     | 83   |
|                   |                  | %     | 72,3 | 27,7   | 100  |

$\chi^2=7,65$   $p=0,02$

## TARTIŞMA

Pişik, bezlenen tüm bebeklerde görülebilen ve çocukluk döneminde en yaygın olan deri sorunudur (Ward, Fleischer, Feldman ve Krowchuk 2000). Çalışma kapsamındaki bebeklerin %72,3'ünde pişik olduğu görülmüştür (Tablo 1). Literatürde insidansın birçok faktörden etkilendiği ve %7 ile %35 arasında değişen oranlarda görüldüğü bildirilmektedir (Alberta ve ark 2005; Scheinfeld 2005; Ward ve ark 2000). Literatüre göre çalışma kapsamındaki bebeklerde pişik görülme oranının oldukça yüksek bulunduğu görüldü. Bu durumun bebeklerin yaş ortalamasının  $6,37 \pm 4,47$  ay olması nedeniyle karışık beslenmeye geçiş yaptıkları dönemde bulunması ve bu yaş grubu bebeklerin cilt yapılarının daha hassas olmasından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Bebeklerin cinsiyetlerine göre pişik gelişme durumlarına bakıldığında; kızların % 32,5'inde (s=27), erkeklerin % 39,8'inde (s=33) pişik olduğu, erkeklerde pişik

görülme oranının kızlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu ( $\chi^2=5,58$ ;  $p=0,01$ ) saptandı (Tablo 1). Philipp, Hughes ve Golding (1997)' in gerçekleştirdikleri çalışmada cinsiyet ile pişik gelişimi arasında fark görülmediği ifade edilmiştir. Bu çalışmada kız ve erkek bebekler arasında pişik görülme açısından fark bulunmasının Philipp ve ark. (1997)' nin çalışmasına göre örneklem sayısının daha az olmasından kaynaklandığı düşünüldü. Visscher ve Hoath (2006)' in gerçekleştirdikleri çalışmada ise kızlarda pişik oranının erkeklerden daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Literatürde pişik gelişimi ile cinsiyet arasında farklı sonuçlar elde edilmesi pişik gelişiminde cinsiyetin anlamlı olmadığını düşündürdü.

Annelerin bebeklerinde pişik geliştiğinde pişik bakımına yönelik yaptıkları uygulamaların çoğunluğunun uygun olmayan yöntemler olduğu belirlendi (koruyucu krem: %47, pudra: %16,9, hiçbirşey: %6) (Tablo 2). Biltekin, Boran, Denkli ve Yalçınkaya (2004)' nin yap-

tığı çalışmada pişik bakımına yönelik en sık yapılan geleneksel uygulamanın zeytinyağı sürme (% 56) olduğu bildirilmektedir. Çalışmada da zeytinyağı sürmenin (%13,3) pişik bakımında başvurulan benzer geleneksel bir yöntem olduğu gözlemlendi. Pişiğin önlenmesinde ve tedavisinde koruyucu krem yıllardır kullanılan bir yöntemdir. Koruyucu kremler cildi iritan maddelerden ve mikroorganizmalardan koruyan bir lipid tabakası oluştururlar. Koruyucu kremler genel olarak her bez değişiminde rutin olarak kullanılmalıdır. Çalışmada annelere koruyucu krem kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda büyük çoğunluğu (%47) bebeklerinde yalnızca pişik olduğunda koruyucu krem kullandıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 3). Literatürde pişik varlığında koruyucu krem kullanmanın tablonun şiddetlenmesine neden olabileceği, ancak enfeksiyon geriledikten sonra kullanılabilirliği belirtilmektedir (Gupta ve Skinner 2004). Pudra ise friksiyonu azaltmak ve ıslaklığı absorbe etmesi için kullanılır. Fakat aspirasyon riski nedeniyle çocuklarda pudra kullanımı önerilmemektedir (Shin 2005). Annelerin sadece %26,5'i pişik tedavi edici (medikal) yöntemlere başvurmuşlardır. Uygun olmayan yöntemlerin sık olarak kullanılması annelerin pişik konusunda eğitime gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir. Başer, Mucuk, Korkmaz ve Seviğ (2005)' in yaptıkları çalışmada da annelerin % 25,5'inin pişik bakımı konusunda eğitime gereksinim duyduklarını ifade ettikleri bildirilmektedir.

Yapılan çalışmalarda alt temizliğinde kuru bez, supamuk, ıslak mendil gibi çeşitli yöntemlerin kullanıldığı bildirilmektedir (Adalat, S. Wall ve Goodyear 2007; Parlak, Energin, Selimoğlu, Bitlisli ve Alp 1995; Shin 2005). Çalışmada annelerin % 66,3'ünün bebeklerinin alt temizliğinde ıslak mendil kullanmayı tercih ettikleri saptandı (Tablo 4). Alt temizliği şekli ile pişik varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı fakat ıslak mendil kullanan grupta pişiğin yüzde olarak daha yüksek oranda görüldüğü (%48) belirlendi ( $\chi^2=0,04$ ;  $p=0,84$ ). Bu durumun kullanılan ıslak mendillerin %70,9'unun alkol, parfüm ya da kimyasal ajan içeren ıslak mendiller olmasından kaynaklandığı düşünüldü. Ülkemizde piyasada kullanılan ıslak mendillerin

çoğunun alkol, parfüm ya da kimyasal ajan içerdiği, alt temizliği için literatürde (Ehretzman, Schaefer ve Adam 2001; Wolf ve ark 2001) önerilen ve sadece su içeren yumuşak dokulu mendillerin fiyatlarının daha pahalı olması nedeniyle çalışmada annelerin bu ürünleri daha az (%29,1) kullandıkları görüldü. Ayrıca anneler, sadece su ve pamuk kullanmak yerine daha çok ıslak mendili tercih etmelerindeki en önemli etkenin rahat kullanım ve taşıma kolaylığı olduğunu ifade ettiler. Adalat ve ark. (2007)' nin yaptıkları çalışmada da benzer şekilde alt temizliğinde en sık (% 57) ıslak mendilin kullanıldığı ve alt temizliği şekli ile pişik arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmektedir.

Çalışmaya alınan bebeklerin beslenme şekillerine bakıldığında; % 85,5'inin halen anne sütü aldığı saptanmıştır. Grubun çoğunun halen anne sütü alıyor olması sevindirici bir bulgudur. Bebeklerin beslenme şekli ile pişik gelişme durumları arasındaki ilişkiye bakıldığında, karışık beslenen bebeklerde pişik gelişme durumu istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 5) ( $\chi^2=7,65$ ;  $p=0,02$ ). Literatürde de karışık beslenmeye geçişin idrar pH'ını asidik yönde etkilemesi sonucu pişik varlığının arttığı belirtilmektedir (Shin 2005; Wolf ve ark 2000). Çalışma kapsamındaki bebeklerin yaş ortalamalarının  $6,37 \pm 4,47$  olması ve bu dönemin karışık beslenmeye geçiş dönemi olması nedeniyle literatürle benzer olarak idrar pH'sının asidik olarak değişmesi, bebeklerin yüksek oranda (%72,3) pişiğe maruz kalmış olabileceklerini düşündürdü.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak annelerin pişik bakımına yönelik çoğunlukla cilt sağlığına uygun yöntemler kullanmadıkları ve bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlendi. Annelerin bebeklerini pişikten korumaya ve pişik olduğunda tedavisine yönelik uygulamalar konusunda eğitime gereksinimleri olduğu görüldü. Toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli yeri olan hemşirelerin özellikle Ana-Çocuk Sağlığı merkezlerinde annelere bebeklerin cilt bakımına yönelik eğitim vermesiyle pişik görülme oranının azalacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- Adalat, S., Wall, D., Goodyear, H. (2007). Diaper dermatitis-frequency and contributory factors in hospital attending children. *Pediatric Dermatology*, 24(5): 483-488.
- Alberta, L., Sweeney, S. M., Wiss, K. (2005). Diaper dye dermatitis. *Pediatrics*, 116: 450-452.
- Atherton, D. J. (2004). A Review of the pathophysiology, prevention and treatment of irritant diaper dermatitis. *Curr Med Res Opin*, 20: 645-649.
- Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z., Seviğ, Ü. (2005). Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı): 54-58.
- Biltekin, Ö., Boran, Ö. D., Denkli, M. D., Yalçınkaya, S. (2004). Naldöken Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *Sted*, 13(5): 166-168.
- Ehretzman, C., Schaefer, P., Adam, R. (2001). Cutaneous tolerance of baby wipes by infants with atopic dermatitis and comparison of the mildness of baby wipe and water in infant skin. *Journal of European Academy of Dermatology and Venerology*, 15: 16-21.
- Görak, G. (2008). Yenidoğanın deri hastalıkları. Dağoğlu, T., Görak, G. (Ed). *Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri*. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 667-688.
- Gupta, A. K., Skinner, A. R. (2004). Management of diaper dermatitis. *International Journal of Dermatology*, 43: 830-834
- Houska-Lund, C., Durand, D. J. (2006). Skin and skin care. Merenstein, G.B., Gardner, S.L. (Ed). *Handbook of Neonatal Intensive Care*. Sixth Edition, Mosby Elsevier, 447-466.
- Önder, M., Adışen, E., Velagiç, Z. (2007). Diaper dermatit. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 50: 129-135.
- Parlak, M., Energin, M., Selimoğlu, M., Bitlisli, H., Alp, H. (1995). Diaper dermatitli 54 olgunun değerlendirilmesi. *T Klin Dermatoloji*, 5: 66-70.
- Philipp, R., Hughes, A., Golding, J. (1997). Getting to the bottom of nappyrash. *British Journal of General Practice*, 47: 493-497.
- Samancı, N. (2007). Yenidoğanın genel bakım prensipleri. Dağoğlu, T., Ovalı, F. (Ed). *Neonatoloji*. 2. Baskı, Nobel Matbaacılık, İstanbul, 163-174.
- Savaşer, S. (2007). Bebeklerde deri ve cilt bakımı. *Klinik Çocuk Forumu*, 7(1): 51-60.
- Scheinfeld, N. (2005). Diaper dermatitis. *Am J Clin Dermatol*, 6(5): 273-281.
- Shin, H. (2005). Diaper dermatitis that does not quit. *Dermatologic Therapy*, 18: 124-135.
- Visscher, M. O., Hoath, S. B. (2006). Diaper dermatitis. Chew, A.L., Maibach, H. I. (Ed). *Irritant Dermatitis*. Springer Berlin Heidelberg, London, 37-51.
- Ward, D. B., Fleischer, A. B., Feldman, S. R., Krowchuk, D. P. (2000). Characterization of diaper dermatitis in the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 154: 943-946.
- Wolf, R., Wolf, D., Tüzün, B., Tüzün, Y. (2001). Diaper dermatitis. *Clinics in Dermatology*, 18: 657-660.