



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G  
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2015; 17(1): 1-9

Hemşirelikte  
Araştırma  
Geliştirme  
Dergisi

## Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımı uygulama durumları ve engeller

### Kangaroo care practices and barriers of neonatal intensive care nurses

Ceren ÇALIK<sup>a1</sup>, Figen Işık ESENAY<sup>b</sup>, Tufan Aslı SEZER<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Hem., Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, Turkey

<sup>b</sup>Yard. Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Turkey.

<sup>c</sup>Arş. Gör., Bilim. Uzm. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Turkey

Özgün Araştırma

#### Öz

**Amaç:** Kanguru bakımı, bebeğin anne ile cilt cilde temasının sağlanarak termoregülasyonunun, sakinleşmesinin ve bağlanması sağlandığı ancak yeteri kadar uygulanmayan bir yöntemdir. Bebek ve aile için önemli bir girişim olan kanguru bakımının uygulanmasındaki engellerin ve kolaylaştırıcı faktörlerin bilinmesine ihtiyaç vardır. Çalışma, yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin kanguru bakımı uygulanma durumları ve kanguru bakımı uygulaması ile ilgili algıladıkları engellerin belirlenmesinin amaçlandığı tanımlayıcı bir çalışmadır.

**Yöntem:** Veri toplama aracı olarak literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan 17 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini 143 yenidoğan hemşiresi oluşturmuştur. Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli etik izinler alınmıştır. Veriler SPSS 21 paket programında yüzdelerle dağılım ve ki-kare yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $29,7 \pm 6,77$  ve çoğunluğu (%97,9) kadındır. Hemşirelerin %55,2'sinin yenidoğan yoğun bakım sertifikasının olduğu, %90,9'unun kanguru bakımını duyduğu, %81,1'inin kanguru bakımını desteklediği ve %72'sinin kliniklerinde kanguru bakımını uyguladıkları görülmüştür. Hemşireler kanguru bakımını uygulamama nedenlerini fiziki koşulların uygun olmaması (%39,5), iş yoğunluğunun olması (%25), hemşire sayısının azlığı (%31,5) olarak ifade etmişlerdir. Hemşirelerin kanguru bakımının daha etkili olması için önerileri ise uygun fiziki koşulların sağlanması (%31,6), kanguru bakımının daha sık uygulanması (%19,1) ve hemşire sayısının artırılması (%16,6)'dır.

<sup>1</sup>E-mail adres: [cerencalik@yahoo.com.tr](mailto:cerencalik@yahoo.com.tr)

Geliş Tarihi: 08 Ocak 2015

Kabul Tarihi: 25 Mayıs 2015

**Sonuç:** Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin kanguru bakımını destekledikleri fakat personel sayısının az olması, fiziki ortamın ve şartların uygun olmaması ve iş yoğunluğunun fazla olmasından dolayı uygulamadıkları görülmüştür. Uygun şartlar sağlandığında kanguru bakımı uygulamasının artacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Yenidoğan, yoğun bakım ünitesi, kanguru bakımı, engeller

## Abstract

**Objective:** Kangaroo care, ensuring the thermoregulation of skin to skin contact with the baby's mother, that the provision of calm and attachment, but is not a method used enough. Kangaroo care barriers and facilitating factors of need to be known, this is an important initiative for the baby and family. The study was a descriptive that aimed to work in neonatal intensive care unit nurses perceived barriers associated with the implementation of kangaroo care and facilitating factors.

**Method:** Data were collected by questionnaire is used in accordance with the literature consisting of 17 questions prepared by the researchers. This studies sample of 143 neonatal nurse were included. Ethics permits are obtained for this study. Data were evaluated using the SPSS 21, percentage and chi-square method.

**Results:** The average of nurse's age  $29.7 \pm 6.77$  and the majority of them are female(97.9%).It is seen that the nurses of 55.2% have the neonatal intensive care nurse certificate, 90.9% ofthem have heard about kangaroo care, 81.1% of them support kangaroo care and, 72% of them have applied kangaroo care in their clinics. Nurses express that lack of practising kangaroo care because of the reasons like; inappopriate clinical enviroment (39.5%), lack of work intensity (25%), insufficient number of nurses (31.5%). Recommendations of nurses for the purpose of more effective kangoroo care to provide appropriate physical conditions (31.6%), more frequent implementation of kangaroo care (19.1%) and increasing the number of nurses (16.6%).

**Conclusion:** Neonatal intensive care nurses support the kangaroo care but they can not apply it due to the small number of personnel, lack of proper physical environmental conditions and the excess workload. Under the light of appropriate conditions, it is thought that the kangaroo care practices will be increased.

**Keywords:** Newborn, intensive care unit, kangaroo care, barriers

## Giriş

Kanguru bakımı, bebeğin anne ile cilt cilde temasının sağlanarak termoregülasyonunun, sakinleşmesinin ve bağlanması sağlandığı bir yöntemdir. İnsan küvöz uygulaması olarak tanımlanabilecek bu uygulama, gelişmekte olan ülkelerde Yenidoğan morbidite ve mortalitesinin azaltılması için uygun olan ve tercih edilen, çok fazla alt yapı ve özel beceri gerektirmeyen, sağlık personelleri ve anneler tarafından olumlu algılanan güvenli bir uygulamadır.<sup>1,2</sup>

Kanguru bakımı uygulamasıyla anne-bebek bağlanması erken dönemde başlatılması ve teşvik edilmesinin anne bebek arasındaki adaptasyonu kolaylaştırdığı belirtilmektedir.<sup>3</sup>Ahn ve ark.'nın<sup>4</sup> yaptıkları çalışmada, kanguru bakımını uygulayan annelerin maternal bağlanma puanlarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Kanguru bakımı alan bebeklerde, almayan bebeklere oranla kilo artışı daha fazla olmakta,<sup>5,6</sup> yaşam bulguları daha stabil olmakta,<sup>7-10</sup> enfeksiyon daha az görülmekte,<sup>11</sup>mortalite oranı azalmakta<sup>12</sup>ve bu bakımı alan bebekler hastaneden daha erken taburcu olmaktadır.<sup>10,13,14</sup>Kanguru bakımının standart kuvöz bakımına oranla ağrıyı azaltma üzerine güçlü bir etkisi olduğu da çeşitli araştırmalarda kanıtlanmıştır.<sup>15-17</sup> Feldman ve Eidelman<sup>18</sup>, anneler tarafından uygulanan kanguru bakımının preterm bebeklerde otonomik ve nörodavranışsal olgunlaşmayı hızlandırdığını bildirmişlerdir. Ayrıca bebeklerine, kanguru bakımı uygulayan annelerin daha uzun emzirdikleri, daha az stresli oldukları ve daha rahat oldukları görülmüştür.<sup>19-21</sup>Kanguru bakımı ile ailelerin bebekleri ile ilgili anksiyete ve korkularının azalması, bebeklerin yoğun bakım stresinin azalmasını ve anne-bebek bağlılığının sürmesi sağlanacaktır.<sup>22</sup>

Literatürde yararlı etkileri bu kadar bahsedilen değerli bir uygulama olan kanguru bakımının günümüzde yenidoğan yoğun bakım (YDYB) ünitelerinde yeteri kadar uygulanmadığı gözlenmektedir. Bebek ve aile için önemli bir uygulama olan kanguru bakımının sürdürülmesi için hemşirelerin uygulama konusunda algıladıkları engellerin ve kolaylaştırıcı faktörlerin bilinmesine ihtiyaç vardır.

#### *Amaç*

Çalışmanın amacını yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımı uygulama durumları ve kanguru bakımı uygulaması ile ilgili algıladıkları engellerin belirlenmesi oluşturmıştır.

#### *Araştırma Soruları*

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımı uygulama durumları nedir? Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımıyla ilgili algıladıkları engeller nelerdir? Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımının uygulanmasıyla ilgili önerdikleri kolaylaştırıcı faktörler nelerdir?

#### **Yöntem**

##### *Araştırmanın Türü*

Araştırma, tanımlayıcı türde yapılmıştır.

##### *Araştırmanın Evren ve Örneklemi*

Araştırmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı tarihlerde Ankara il sınırlarındaki hastanelerde çalışan tüm yenidoğan yoğun bakım hemşireleri (N=429) oluşturmuştur. Evreni en iyi temsil edecek örneklem büyüklüğü için, popülasyonun en az 0,30'una ulaşılması önerilmektedir.<sup>23</sup>Bu öneriye göre n=129 YDYB hemşiresine ulaşılmasının yeterli olacağı hesaplanmıştır. Tüm hastanelerden rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 150 hemşireye formlar uygulanmış, eksiksiz dolduran 143 YDYB hemşiresi örnekleme dahil edilmiştir.

##### *Verilerin Toplanması*

Veriler, Ocak-Nisan 2014 tarihlerinde Ankara'da bulunan sekiz Eğitim Ve Araştırma Hastanesi ile iki Üniversite Hastanesinden toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan ve toplam 17 sorudan oluşan bir soru formu kullanılmıştır. Form, çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini tanımlayan 11 adet ve kanguru bakımı uygulanmasında algıladıkları engelleri ve kolaylaştırıcı faktörleri sorgulayan 6 adet açık uçlu sorudan oluşmuştur. Araştırmaya dâhil edilen, araştırmanın amacı açıklanan ve izinleri alınan yenidoğan yoğun bakım hemşirelerine formlar dağıtılmış, doldurması için süre verildikten sonra geri alınmıştır.

##### *Verilerin Değerlendirilmesi*

Veriler, yüzdellik dağılım ve ki-kare testleri ile SPSS 21 paket programında değerlendirilmiştir.

##### *Araştırmanın Etik Boyutu*

Araştırmanın yapılabilmesi için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (Tarih: 06.11.2013 Sayı: 59495), hastanelerin bağlı olduğu Kamu Hastaneler Birliği 1. ve 2. Bölge yöneticiliğinden ve üniversite hastanelerinin rektörlüklerinden gerekli izinler yazılı olarak alınmıştır. Araştırmaya gönüllülük esasına göre katılan hemşirelerin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Anket uygulanan 7 hemşire, anketi eksik doldurduğu için örneklem dışı kalmıştır. Araştırmanın Ankara ili sınırlarında yapılması, genellenmesi açısından sınırlılığdır.

### Bulgular

Yenidoğan ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımıyla ilgili engelleri ve kolaylaştırıcı faktörlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmaya 143 yenidoğan hemşiresi katılmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $29,7 \pm 6,77$  ve çoğunluğu (%97,9) kadındır. Hemşireleri sosyo-demografik özelliklerine göre incelediğimizde (Tablo 1); %61,5'inin lisans, %25,3'nün ön lisans, %11,8'inin lise ve dengi okul mezunu olduğu, %1,4'ünün ise lisansüstü eğitim aldığı saptanmıştır. Hemşirelerin mesleki çalışma sürelerine göre dağılımına bakıldığında; %40,5'i 5 yıldan az süredir, %28,5'i 6-10 yıl arasında, %31'inin ise 10 yılın üzerinde çalıştığı belirlenmiş ve hemşirelerin %69,2'si yenidoğan yoğun bakım servislerinde 5 yıldan az süredir çalıştığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %60,2'si evli ve %49,7'si çocuk sahibidir.

Tablo1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri (n=143)

Sosyo-Demografik Özellikler		N	%
Cinsiyet	Kadın	140	97,9
	Erkek	3	2,1
Yaş	18-30 Yaş	83	58
	31-40 Yaş	51	35,6
	40 ve üzeri	9	6,4
Medeni Durum	Bekar	57	39,8
	Evli	86	60,2
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	17	11,8
	Önlisans	36	25,3
	Lisans	88	61,5
	Lisansüstü	2	1,4
Çalışma Süresi	1-5 yıl	58	40,5
	6-10 yıl	41	28,5
	11-15 yıl	16	11,5
	16 ve üzeri	28	19,5
Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışma Süresi	1-5 yıl	99	69,2
	6-10 yıl	27	18,9
	11-15 yıl	10	7
Yenidoğan sertifikası	16 ve üzeri	7	4,9
	Var	80	55,9
	Yok	63	44,1
Çocuk sahibi olma durumu	Var	71	49,7
	Yok	72	50,3

Kliniklerin hiçbirinde kanguru bakımı uygulama protokolü yoktur. Hemşirelerin %55,2'sinin yenidoğan yoğun bakım sertifikası vardır, %90,9'u kanguru bakımını duymuştur ve %81,1'i kanguru bakımını desteklemektedir. Yenidoğan yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip hemşirelerin

kanguru bakımını destekledikleri saptanmıştır ( $p=0,003$ ). Kanguru bakımını destekleyen hemşireler, evlerinde çocuklarına bu bakımı daha çok uygulamaktadır ( $p=0,001$ ). Kanguru bakımını destekleyen hemşirelerin ( $n=116$ ), servislerinde kanguru bakımını uygulaması, cinsiyeti, çocuğunun olması, çalışma yılı, yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışma yılı, eğitim ve medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ( $p>0,05$ )(Tablo 2).

Kanguru bakımını duyan hemşirelerin ( $n=130$ ) yenidoğan yoğun bakım sertifikasına sahip ( $n=75$ ) olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,018$ ). Çocuğu olan yenidoğan hemşireleri, olmayanlara göre kanguru bakımını daha fazla duymuştur ( $p=0,017$ ). 18-30 yaş grubundaki hemşireler daha fazla kanguru bakımını duymuştur ( $p=0,004$ ). Aynı zamanda kanguru bakımını duyan hemşireler, evlerinde çocuklarına bu bakımı duymayanlara oranla daha çok uygulamaktadır ( $p=0,001$ ). Ancak, yenidoğan hemşiresi olarak çalışma süresi, medeni durumu, mesleki çalışma süresi, klinikte kanguru bakımını uygulamasına göre kanguru bakımını duyma durumları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ )(Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelerin mesleki ve sosyodemografik bulgularının kanguru bakımı tutum ve davranışıyla ilişkisi**

Sosyodemografik özellikler	Kanguru bakımını duyma	Kanguru bakımını destekleme	Kanguru bakımını uygulama
Cinsiyet	$p=0,750$	$p=0,469$	$p=0,371$
Yaş	<b><math>p=0,004</math></b>	$p=0,066$	$p=0,346$
Medeni durum	$p=0,218$	$p=0,854$	$p=0,384$
Eğitim durumu	$p=0,101$	$p=0,315$	$p=0,095$
Çalışma süresi	$p=0,443$	$p=0,313$	$p=0,600$
YDYB Kliniğinde çalışma süresi	$p=0,176$	$p=0,124$	$p=0,548$
Yenidoğan sertifikasına sahip olma	<b><math>p=0,018</math></b>	<b><math>p=0,003</math></b>	$p=0,708$
Çocuk sahibi olma	<b><math>p=0,017</math></b>	$p=0,393$	$p=0,352$
Çocuğuna kanguru bakımı uygulama	<b><math>p=0,001</math></b>	<b><math>p=0,001</math></b>	<b><math>p=0,000</math></b>

Çalışmaya katılan hemşirelerin %72'si ( $n=103$ ) kanguru bakımını servislerinde uyguladıklarını belirtmişlerdir. Klinikte kanguru bakımı uygulayan hemşireler, evde çocuğuna kanguru bakımını daha çok uygulamaktadır ( $p=0,000$ ). Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, çocuk sahibi olması, medeni durumu, mesleki çalışma süresi, yenidoğan kliniklerinde çalışma süresi ve yenidoğan sertifikasının olmasına göre klinikte kanguru bakımı uygulama durumları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ).

Çalışmaya katılan hemşirelerin %28'i ( $n=40$ ) kanguru bakımını servislerinde uygulamadığını belirtmişlerdir. Bu hemşirelerin kanguru bakımını uygulamama nedenleri Tablo 3'te verilmiştir.

**Tablo 3. Hemşirelerin Kanguru Bakımını Uygulamama Nedenleri (n=40)**

Nedenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Fiziki koşulların uygun olmaması	30	39,5
İş yoğunluğu	19	25
Hemşire sayısının azlığı	24	31,5
Kanguru bakımı hakkında bilgisinin olmaması	3	4
<b>Toplam</b>	<b>76*</b>	<b>100</b>

\*Birden fazla cevap verilmiştir

Kanguru bakımını uygulayan hemşirelere, kanguru bakımını ne zaman uyguladıkları sorulmuş ve hemşirelerin çoğunluğu (%52,4) servisin uygun olduğu durumlarda kanguru bakımını verdiklerini belirtmişlerdir. Diğer zamanlar olarak hemşirelerin %21,7'si annesinin istediği bir zamanda, %17,5'ibebek ağladığında, %14,7'si kanguru bakım saatlerinde, %7,7'si beslenirken ve %2,8'i akıllarına geldiğinde kanguru bakımını uyguladıklarını ifade etmişlerdir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin verdikleri kanguru bakımının daha etkili olabilmesi için önerileri Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4. Hemşirelerin, verdikleri kanguru bakımının daha etkili olabilmesi için önerileri (n=71)**

Öneriler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Uygun fiziki ortam sağlanması	38	31,6
Daha sık uygulanması	23	19,1
Hemşire sayısının artırılması	20	16,6
Anne-babalara eğitim verilmesi	18	15
Ziyaret saatlerinin düzenlenmesi	13	10,9
Annenin istekli olması	4	3,4
Babaların da katılması	4	3,4
<b>Toplam</b>	<b>120*</b>	<b>100</b>

\*Birden fazla cevap verilmiştir

## Tartışma

Kanguru bakımı çok uzun zaman önce tanımlanmasına ve çalışmalarda yenidoğan hemşirelerinin kanguru bakımını uyguladıkları ve desteklediklerine yönelik bilgiler bulunmasına<sup>24-26</sup> rağmen günümüzde yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde uygulanmasında halen engellerin olduğu belirtilmektedir.<sup>25</sup>

Çalışmamızda, yenidoğan hemşirelerinin büyük çoğunluğunun kanguru bakımını daha önce duyduğu ve desteklediği görülmüştür. Özellikle yenidoğan yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip hemşirelerin kanguru bakımını daha fazla duymaları ( $p=0,01$ ) ve desteklemeleri ( $p=0,03$ ), sertifikasyon programının kanguru bakımının benimsenmesinde etkili bir yere sahip olduğunu göstermiştir.

Kanguru bakımını duyan ( $p=0,001$ ) ve destekleyen ( $p=0,001$ ) hemşireler, evlerinde çocuklarına bu bakımı daha çok uygulamakta ancak bu durum kliniklerinde kanguru bakımı uygulama oranlarını etkilememektedir ( $p>0,05$ ). Bu sonuç, hemşirelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve eğitimleri arttığında ve kliniklerde kanguru bakımı uygulanmasına yönelik engeller kaldırıldığında uygulama oranlarının artacağını göstermektedir.

Amerika'da 2002 yılında yapılan ve tüm YDYB ünitelerinin dahil edildiği bir çalışmada kanguru bakımı uygulama oranı %82 olarak saptanmıştır.<sup>26</sup> Sekiz Avrupa ülkesinden seçilen 284 YDYB kliniğinde 2009 yılında yapılan bir çalışmada, kanguru bakımı uygulama oranının ülkeler arasında %41-%100 arasında değiştiği bildirilmiştir.<sup>27</sup> İskandinav ülkelerinde 2012 yılında yapılan diğer bir çalışmada ise tüm YDYB kliniklerinde kanguru bakımı uygulandığı belirtilmiştir.<sup>28</sup> Ülkemizde YDYB kliniklerinde kanguru bakımı uygulanma oranlarını bildiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda katılımcı hemşirelerin yarısından fazlası (%72) kliniklerinde kanguru bakımını uygulamaktadır. Diğer ülkelerle kanguru bakımı uygulaması oranları karşılaştırıldığında ülkemizde bu oranın istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir.

Amerikan Pediatri Akademisi ve Amerikan Jinekoloji ve Obstetrisyenler Birliği'nin 2007 yılında yayınlamış olduğu 'Perinatal Bakım' önerileri doğrultusunda doğumhane ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi için oluşturulmuş standart önerilerde; konforlu, kanguru bakımına uygun koltuk bulunması yer almaktadır.<sup>29</sup> Ülkemizde 2012'de resmi gazete'de yayınlanan Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğde yer alan Yenidoğan yoğun bakım servislerinin fizikî şartları bölümünde ise kanguru bakımını destekleyici bir ortam oluşturulmasıyla ilgili bir madde yer almamaktadır. Bunlara ek olarak veri toplanan hastanelerin hiçbirinin kanguru bakımıyla ilgili bir protokol ya da prosedürleri bulunmamasının bu oranların düşüklüğünde etkili olabileceği düşünülmüştür. Kliniklerinde kanguru bakımı uygulamayan hemşirelerin, en önemli engel olarak fiziki koşulların uygun olmamasını ifade etmeleri bu sonuçla uyumludur.

Hemşireler, kanguru bakımını uygulamada diğer engeller olarak iş yoğunluğu ve hemşire sayısının azlığını ifade etmişlerdir. Chia ve ark.<sup>32</sup> da personel yetersizliği, fiziksel ortam ve mahremiyetin sağlanamamasını önemli engeller olarak belirtmiş ve bu engellerin ortadan kaldırılmasıyla kanguru bakımı uygulamasının artacağını ifade etmişlerdir. Çalışmamıza katılan hemşireler de, belirttikleri engellere çözüm olarak, uygun fiziki ortamın sağlanması ve hemşire sayısının artırılması önerilerinde bulunmuşlardır. Ludington<sup>33</sup> klinikte yeterli hemşirenin olmasının kanguru bakımı uygulamasını olumlu yönde etkileyeceğini belirtmiştir. Çalışma sonuçları, kanguru bakımının uygulanması ile bebeğin daha stabil yaşam bulgularına sahip olacağı ve fizyolojisinin normal ilerleyeceğini bildirmektedir.<sup>30,31</sup> Bebeğin klinik seyrinin iyi olmasının hemşirelerin iş yoğunluğunun azalması ile sonuçlanacağı açıktır.<sup>31</sup> Bu nedenle, kanguru bakımı uygulaması hem bebek hem de hemşire açısından önemlidir.

Bebeğin ihtiyacına göre uygulanması gerekli görülen gelişimsel destekleyici bir bakım olan kanguru bakımı uygulanmasının yenidoğan yoğun bakım servislerinde rutin bir zamanı yoktur.

Çalışmamızda kanguru bakımının uygulandığı zaman sorulduğunda, servisin uygun olduğu bir zaman, annenin istediği bir zaman, bebek ağladığında ya da beslenirken gibi cevaplar alınmıştır. Kanguru bakımı uygulamasının ve zamanının uygun planlanması için protokol ve prosedürler yol gösterici olabilir. Bu nedenle, servislerde kanguru bakımıyla ilgili bebeğin ihtiyacına yönelik bireyselleştirilmiş protokollerin oluşturulmasının bakımı planlamada yardımcı olacağı düşünülmektedir.

### Sonuç

Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımının uygulanmasında engelleri ve kolaylaştırıcı faktörleri belirlenmiştir. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin kanguru bakımını destekledikleri fakat personel sayısının az olması, fiziki ortamın ve şartların uygun olmaması ve iş yoğunluğunun fazla olmasından dolayı uygulamadıkları saptanmıştır. Yenidoğan yoğun bakımlarda kanguru bakımı için uygun fiziki ortamın ve şartların sağlanması, hemşire sayısının iyileştirilmesi ve bebeğin ihtiyacına yönelik bireyselleştirilmiş protokollerin oluşturulması ile kanguru bakımı uygulama oranlarının artacağı düşünülmektedir.

### Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı: CÇ, FIE

Veri toplama ve /veya analizi: CÇ, FIE, TAS

Makalenin hazırlanması: CÇ, FIE, TAS

### Kaynaklar

1. Charpak N, Ruiz JG, Zupan J. Kangaroo mother care: 25 years after. *Acta Paediatr* 2005;94(5):514-22
2. Nirmala P, Rekha S, Washington M. Kangaroo Mother Care: Effect and perception of mothers and health personel. *J Neonatal Nurs* 2006;12(5):177-184.
3. Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi* 2013;22(6):239-245
4. Ahn HY, Lee J Shin HJ. Kangaroo care on premature infant growth and maternal attachment and post-partum depression in South Korea. *J Trop Pediatr* 2010; 56( 5): 342-344.
5. Ali SM, Sharma J, Sharma R, Alam S. Kangaroo mother care as compared to conventional care for low birth weight babies. *Dicle Med J* 2009;36(3):155-160.
6. Ramanathan K, Paul VK, Deorari AK, Taneja U, George G. Kangaroo mother care in very low birth weight infants. *Indian J Pediatr* 2001;68(11):1019-1023.
7. Ludington-Hoe S, Anderson GC, Swinth JY, Thompson C, Hadeed AJ. Randomized controlled trial of kangaroo care: Cardiorespiratory and thermal effects on healthy preterm infants. *Neonatal Network*, 2004;23:39-48.
8. Roberts KL, Paynter C, McEwan BA. Comparison of kangaroo mother care and conventional cuddling care. *NeonatalNet* 2010;19(4):31-35.
9. Bohnhorst B, Heyne T, Peter CS, Poets CF. Skin-to-skin (kangaroo) care, respiratory control, and thermoregulation. *J Pediatr* 2001;38 (2): 193 -197.
10. Johnson AN. Career and technical education, kangaroo holding beyond the NICU. *Pediatric Nursing* 2005;31(1): 53-56
11. Charpak N, Riuz-Pelae, JG, Figueroa Z, Charpak Y. Kangaroo mother versus traditional care for newborn infants less than or equal to 2000 grams: a randomised controlled trial. *Pediatrics* 1997;100:682-689.
12. Conde AA, Belizán JM. (Online) Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants (Review). The Cochrane Collaboration. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002771/pdf/standard> (Accessed 2014 December 9)
13. Feldman R, Eidelman AI, Weller LS, Weller A. Comparison of skin-to-skin (kangaroo) and traditional care: parenting outcomes and preterm infant development. *Pediatrics* 2002;110(1):16-26.
14. Cattaneo A, Davanzo R, Uxa F, Tamburlini G. Recommendations for the implementation of Kangaroo Mother Care for low birth weight infants. *International network on kangaroo mother care. Acta Paediatr* 1998;87(4): 440-445.
15. Castral TC, Warnock F, Leite AM, Haas VJ, Scochi CG. The effects of skin-to-skin contact during acute pain in preterm newborns. *Eur J Pain* 2008;12(4):464-471.
16. Cong X, Ludington-Hoe SM, Walsh S. Randomized cross over trial of kangaroo care to reduce biobehavioral pain responses in preterm infants: A pilot study. *Biol Res Nurs* 2011;13(2):204-216.



17. Johnston CC, Stevens B, Pinelli J, Gibbins S, Filion F, Jack A, Steele S, Boyer K, Veilleux A. Kangaroo care is effective in diminishing pain response in preterm neonates. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003;157(11):1084-1088.
18. Feldman R, Eidelman AI. Skin-to-skin contact (Kangaroo care) accelerates autonomic and neurobehavioural maturation in preterm infants. *Dev Med Child Neurol* 2003;45(4):274-281.
19. Mikiel KK, Mazur J, Boltrusko I. Effect of early skin-to-skin contact after delivery on duration of breast feeding: A prospective cohort study. *Acta Paediatr* 2002;91(12):1301-1306.
20. Mizuno K, Mizuno N, Shinohara T, Noda M. Mother-infant skin-to-skin contact after delivery results in early recognition of own mother's milk odour. *Acta Paediatr* 2004;93(12):1640-1645.
21. Moore ER, Andersson GC, Bergman N. (Online) Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database*. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub3/pdf/standard> (Accessed 2014 December 9).
22. Bal Yılmaz H, Conk Z. Prematüre bebeklerde kanguru bakım modeli uygulaması ve hemşirelik bakımında yeri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000;16(2-3):93-98.
23. Blanche MT, Durrheim K, Painter D. *Research in Practice Applied Methods for Social Sciences*, South Africa: University of Cape Town Press 2007, 134.
24. Johnson AN. Factors influencing implementation of kangaroo holding in a special care nursery. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2007;32(1):25-29.
25. Strand H, Blomqvist YT, Gradin M, Nyqvist KH. Kangaroo mother care in the neonatal intensive care unit: staff attitudes and beliefs and opportunities for parents. *Acta Paediatr* 2014;103(4):373-378.
26. Engler AJ, Ludington-Hoe SM, Cusson RM, Adams R, Bahnsen M, Brumbaugh E, Coates P, Grieb J, McHargue L, Ryan DL, Settle M, Williams D. Kangaroo care: national survey of practice, knowledge, barriers, and perceptions. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2002;27(3):146-153.
27. Greisen G, Mirante N, Haumont D, Pierrat V, Pallas-Alonso CR, Warren I, et al. Parents, siblings and grand parents in the Neonatal Intensive Care Unit. A survey of policies in eight European countries. *Acta Paediatr* 2009; 98: 1744-50.
28. Olsson E, Andersen RD, Axelin A, Jonsdottir RB, Maastrup R, Eriksson M. Skin-to-skin care in neonatal intensive care units in the Nordic countries: a survey of attitudes and practices. *Acta Paediatr* 2012; 101: 1140-46.
29. White RD. Recommended standards for the newborn ICU. *J Perinatol* 2007; 27 Suppl 2: S4-S19
30. Solomons N, Rosant C. Knowledge and attitudes of nursing staff and mothers towards kangaroo mother care in the eastern sub-district of Cape Town. *S Afr J Clin Nutr* 2012;25(1):33-39.
31. Victora CG, Rubens CE. Global report on preterm birth and stillbirth (4 Of 7): Delivery of interventions. *BMC Pregnancy Childbirth* 2010;10(suppl 1):1-19.
32. Chia P, Sellick K, Gan S. The attitudes and practices of neonatal nurses in the use of kangaroo Care. *Aust J Adv Nurs* 2006;23(4): 20-27.
33. Ludington-Hoe SM, Morgan K. A clinical guideline for implementation of kangaroo care with premature infants of 30 or more weeks' post menstrual Age. *Adv Neonatal Care* 2008;8(3):3-23.