

 BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

Cilt 1 / Sayı 1

E-ISSN: 2980-1788



2023

 BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL

Uluslararası Hakemli Dergi
International Refereed Journal

Volume 1 / Issue 1

 <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bseusbfd>

 editor.sbfd@bilecik.edu.tr

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 1 / Sayı 1

● YAYIN TÜRÜ

Yaygın Süreli Yayın

● YAYIN ŞEKLİ

4 Aylık (Ocak - Mayıs - Eylül)

● DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Yılda üç sayı halinde yayımlanan Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisine gönderilen yazılar editörler tarafından bilimsel anlatım ve yazım kuralları yönünden incelenir. Daha sonra uygun bulunan yazılar alanında bilimsel çalışmaları ile tanınmış iki ayrı hakeme gönderilerek çift taraflı kör hakemlik değerlendirmesine tâbi tutulur. Hakemlerin kararları doğrultusunda yazı yayımlanır veya yayımlanmaz.

● DERGİ HAKKINDA

2023 yılında kurulan Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, sağlık bilimleri alanında Türkçe ve/veya İngilizce çalışmaları bir araya getirmeyi hedefleyen uluslararası hakemli bir dergidir. Sağlık yönetimi, hemşirelik, sosyal hizmet, ebelik, çocuk gelişimi, ergoterapi, ortez ve protez, dil ve konuşma terapisi, odyoloji, fizyoterapi ve rehabilitasyon, beslenme ve diyetetik alanları başta olmak üzere sağlık bilimleri alanında güncel klinik ve deneysel özgün makale, derleme, olgu sunumu, editöre mektup türünde çalışmalar ile çok disiplinli çalışmalar yayınlamayı amaçlamaktadır.

SAHİBİ

- Prof. Dr. Şükrü BEYDEMİR
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Rektörü

EDİTÖR KURULU

BAŞ EDITÖR

- Doç. Dr. H.Tezcan UYSAL

EDİTÖR YARDIMCISI

- Doç. Dr. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ

ALAN EDITÖRLERİ

- Doç. Dr. Burcu BAYRAK KAHRAMAN (Hemşirelik)
- Doç. Dr. Raif ZİLELİ (Çocuk Gelişimi)
- Doç. Dr. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK (Beslenme ve Diyetetik)
- Dr. Öğr. Üyesi Hacer TAŞKIRAN TEPE (Sosyal Hizmet)
- Dr. Öğr. Üyesi Neşe MERCAN (Ebelik)
- Dr. Öğr. Üyesi Burhanettin UYSAL (Sağlık Yönetimi)
- Dr. Öğr. Üyesi Hülya SARAY KILIÇ (Ortez ve Protez)
- Dr. Öğr. Üyesi Sabahat COŞKUN (Odyoloji)
- Dr. Öğr. Üyesi Perihan CİVELEK (Ergoterapi)
- Dr. Öğr. Üyesi Ümit KAHRAMAN (Dil ve Konuşma Terapisi)
- Dr. Öğr. Üyesi Aysun ACUN (Fizyoterapi ve Rehabilitasyon)

DİL VE YAZIM EDITÖRÜ

- Dr. Ayça BAKINER (İngilizce)

SEKRETERYA

- Arş. Gör. Asude BAYRAM & Arş. Gör. Eda AKPINAR
- Arş. Gör. Bahadır DİNÇ & Arş. Gör. Ebrar ULUSINAN ÇUBUKÇU
- Arş. Gör. Büşra KÜÇÜKTÜRKMEN & Arş. Gör. Gülsüm ARSLAN
- Arş. Gör. Merve SEZER YILDIZ & Arş. Gör. Rahime AKSOY BULGURCU

* Yayımlanan tüm çalışmalar benzerlik taramasından geçirilmektedir.



<https://dergipark.org.tr/tr/pub/bseusbfd>



editor.sbfd@bilecik.edu.tr

Bu dergide yayımlanan makalelerin bilim ve dil bakımından sorumluluğu yazarlara aittir. Dergide yer alan makalelerdeki görüş ve düşünceler yazarların kişisel görüşleri olup, hiçbir şekilde dergi sahibinin veya editörlerin görüşlerini yansıtmaz. Dergide yayımlanan makaleler kaynak gösterilmeden kullanılamaz. Yayımlanan tüm eserlerin telif hakkı Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi'ne aittir.

YAYIN VE DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Ali İrfan GÜZEL	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Prof. Dr. Dilek AYGİN	– Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Meltem DEMİRGÖZ BAL	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	– Çukurova Üniversitesi
Prof. Dr. Reyhan İRKİN	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Ayfer AYDIN	– İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Veli DUYAN	– Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Murat BEKTAŞ	– Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Ercümen ERSANLI	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Nalan HAKİME NOĞAY	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Fatma ÇELİK KAYAPINAR	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Dr. Ülkü POLAT	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayfer AYDIN	– İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Mehveş TARIM	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT	– Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Özlem UĞUR	– Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Gülsüm ÇAMUR	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayla YAVA	– Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet YILDIRIM	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU	– İstanbul Aydın Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet Hulusi DİNÇOĞLU	– Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Doç. Dr. Nural ERZURUM ALİM	– Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Ünal AYRANCI	– Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Ayşe KARAKOÇ	– Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Sevde AKSU	– Balıkesir Üniversitesi
Doç. Dr. Figen PASLI	– Kocaeli Üniversitesi
Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ	– Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Aysel YILDIZ ÖZER	– Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Yaşar BARUT	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Doç. Dr. Eda DOKUMACIOĞLU	– Artvin Çoruh Üniversitesi
Doç. Dr. Medera HALMATOV	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

YAYIN VE DANIŞMA KURULU

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Doç. Dr. Ferruh TAŞPINAR | – İzmir Demokrasi Üniversitesi |
| Doç. Dr. Şehrinaz POLAT | – İstanbul Üniversitesi |
| Doç. Dr. Nilay Çömük BALCI | – Ondokuz Mayıs Üniversitesi |
| Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK | – Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi |
| Doç. Dr. Keziban AVCI | – Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi |
| Doç. Dr. Sevinç MERSİN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Doç. Dr. Dijle AYAR | – Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi |
| Doç. Dr. İlknur BEKTAŞ | – İzmir Bakırçay Üniversitesi |
| Doç. Dr. Ertuğrul DEMİRDEL | – Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi |
| Doç. Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Doç. Dr. Güler Duru AŞİRET | – Aksaray Üniversitesi |
| Doç. Dr. Hülya TÜRKMEN | – Balıkesir Üniversitesi |
| Doç. Dr. Bilge BAL | – Sinop Üniversitesi |
| Doç. Dr. Mümin POLAT | – Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi |
| Doç. Dr. Kevser İLÇİOĞLU | – Sakarya Üniversitesi |
| Doç. Dr. Mustafa DEMİRKIRAN | – Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi |
| Doç. Dr. Mehmet YORULMAZ | – Samsun Üniversitesi |
| Doç. Dr. Ümit ÇIRAKLI | – İzmir Bakırçay Üniversitesi |
| Doç. Dr. Gizem ÇELİK ÖZKAN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Doç. Dr. İsmail ŞİMŞİR | – Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi |
| Doç. Dr. Pınar SÖKÜLMEZ KAYA | – Ondokuz Mayıs Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Sabahat COŞKUN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÇAĞAN | – Eskişehir Osmangazi Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Emine YILDIRIM | – Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Sibel EZGİN AĞILLI | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Neriman GÜDÜCÜ | – Kırklareli Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Tuba MUMCU | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Kezban KORAŞ | – Ömer Halisdemir Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Remziye SEMERCİ | – Koç Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Hamide ZENGİN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Dilek DEMİR KÖSEM | – Hakkâri Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi İlkay ÇULHA | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Öznur TIRYAKI | – Sakarya Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi K. Büşra KAYNAK EKİCİ | – Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi |

YAYIN VE DANIŞMA KURULU

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Dr. Öğr. Üyesi Gül KARAHAN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Dilek MENEKŞE | – Sakarya Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Aynur KOYUNCU | – Hasan Kalyoncu Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Eylül Gülnur ERDOĞAN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Özlem İBRAHİMOĞLU | – İstanbul Medeniyet Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Ebubekir DİRİCAN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Yavuz Selim KÜÇÜK | – Samsun Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Perihan CİVELEK | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Tarık SEMİZ | – İzmir Bakırçay Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi A.Yunus SARIYILDIZ | – Samsun Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Sevide ŞENCAN | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Kübra OKUYUCU | – Amasya Üniversitesi |
| Dr. Öğr. Üyesi Seyil NAJIMUDİNOVA | – Kyrgyz-Turkish Manas University |
| Dr. Livhuwani MUTHELO | – University of Limpopo |
| Dr. N. M. Abdallah ELPASIONY | – Beni Suf University |
| Dr. Theofanis FOTIS | – University of Brighton |
| Lect. Putra Agina W.S. | – Universitas Muhammadiyah Gombong |

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

E-ISSN: 2980-1788

İÇİNDEKİLER

ARAŞTIRMA MAKALELERİ

27 Sosyal Medyada Aile: Instagramda Paylaşılan Aile Fotoğrafları
Gül Karahan

DERLEMELER

1 Kanguru Bakımının Yenidoğanın Anne Sütü ile Beslenmesine Etkisi
Hamide Zengin, Aslı Akdeniz Kudubeş

10 Ani Bebek Ölüm Sendromunu Önleyici Yaklaşımlar ve Hemşirelik Bakımı
Hamide Zengin, Aysenur Türk, Melike Küçükpolat, Meltem Kardelen Yeşil

19 Yaşamın İlk 1000 Gününde Beslenmenin Önemi
Aslı Akdeniz Kudubeş, Hamide Zengin

40 Yetişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Kateter İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonlarının Önlenmesi: Sistemik Derleme
Aysun Acun, Burcu Bayrak Kahraman

● PUBLICATION TYPE

Periodical Publication

● PERIOD

Tri-quarterly (January - May - September)

● EVALUATION PROCESS

The articles sent to Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences Journal, which are published in three issues a year, are first examined by the editors in terms of scientific expression and writing rules. Then, the appropriate articles are sent to two separate referees who are known for their scientific studies in the field and subjected to double blind peer evaluation. In line with the decisions of the referees, the article is published or not published.

● ABOUT THE JOURNAL

Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences Journal, founded in 2023, is an international refereed journal that aims to bring together Turkish and/or English studies in the field of health sciences. It aims to publish current clinical and experimental original articles, reviews, case reports, letters to the editor and multidisciplinary studies in the field of health sciences, especially in the fields of health management, nursing, social work, midwifery, child development, occupational therapy, orthotics and prosthesis, speech and language therapy, audiology, physiotherapy and rehabilitation, nutrition and dietetics.

OWNER

- **Prof. Şükrü BEYDEMİR**
Bilecik Şeyh Edebali University Rector

EDITORIAL BOARD

EDITOR IN CHIEF

- **Assoc. Prof. H.Tezcan UYSAL**

ASSISTANT EDITOR

- **Assoc. Prof. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ**

AREA EDITORS

- Assoc. Prof. Burcu BAYRAK KAHRAMAN (*Nursing*)
- Assoc. Prof. Raif ZİLELİ (*Child Development*)
- Assoc. Prof. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK (*Nutrition and Dietetics*)
- Asst. Prof. Hacer TAŞKIRAN TEPE (*Social Work*)
- Asst. Prof. Neşe MERCAN (*Midwifery*)
- Asst. Prof. Burhanettin UYSAL (*Health Management*)
- Asst. Prof. Hülya SARAY KILIÇ (*Orthosis and Prosthesis*)
- Asst. Prof. Sabahat COŞKUN (*Audiology*)
- Asst. Prof. Perihan CİVELEK (*Occupational Therapy*)
- Asst. Prof. Ümit KAHRAMAN (*Speech and Language Therapy*)
- Asst. Prof. Aysun ACUN (*Physiotherapy and Rehabilitation*)

LANGUAGE AND WRITING EDITOR

- **Ph.D. Ayça BAKINER (*English*)**

SECRETARIAT

- Res. Asst. Asude BAYRAM & Res. Asst. Eda AKPINAR
- Res. Asst. Bahadır DİNÇ & Res. Asst. Ebrar ULUSİNAN ÇUBUKÇU
- Res. Asst. Büşra KÜÇÜKTÜRKMEN & Res. Asst. Gülşim ARSLAN
- Res. Asst. Merve SEZER YILDIZ & Res. Asst. Rahime AKSOY BULGURCU

* All published studies are scanned for similarity.



<https://dergipark.org.tr/tr/pub/bseusbfd>



editor.sbfd@bilecik.edu.tr

The responsibility for the articles published in this journal in terms of science and language belongs to the authors. The thoughts and opinions in the articles in the journal are the personal opinions of the authors and do not reflect the opinions of the journal owner or editor in any way. Articles published in the journal shall not be used without referring to the source. Bilecik Şeyh Edebali University is the owner of publication rights for of all published works.

PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Prof. Ali İrfan GÜZEL	– Bilecik Şeyh Edebali University
Prof. Dilek AYGİN	– Sakarya University
Prof. Meltem DEMİRGÖZ BAL	– Marmara University
Prof. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	– Çukurova University
Prof. Reyhan İRKİN	– İzmir Demokrasi University
Prof. Ayfer AYDIN	– İstanbul University
Prof. Yusuf ÇELİK	– Marmara University
Prof. Veli DUYAN	– Ankara University
Prof. Murat BEKTAŞ	– Dokuz Eylül University
Prof. Ercümen ERSANLI	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Nalan HAKİME NOĞAY	– Marmara University
Prof. Fatma ÇELİK KAYAPINAR	– İzmir Demokrasi University
Prof. Ülkü POLAT	– Gazi University
Prof. Ayfer AYDIN	– İstanbul University
Prof. Mehveş TARIM	– Marmara University
Prof. Mahmut AKBOLAT	– Sakarya University
Prof. Özlem UĞUR	– Dokuz Eylül University
Prof. Gülsüm ÇAMUR	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Zehra GÖÇMEN BAYKARA	– Gazi University
Prof. Ayla YAVA	– Hasan Kalyoncu University
Prof. Nurcan ÇALIŞKAN	– Gazi University
Prof. Mehmet YILDIRIM	– Bilecik Şeyh Edebali University
Prof. Ayşegül KAPTANOĞLU	– İstanbul Aydın University
Prof. Ahmet Hulusi DİNÇOĞLU	– Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Assoc. Prof. Nural ERZURUM ALİM	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Ünal AYRANCI	– Ministry of Health
Assoc. Prof. Ayşe KARAKOÇ	– Marmara University
Assoc. Prof. Sevede AKSU	– Balıkesir University
Assoc. Prof. Figen PASLI	– Kocaeli University
Assoc. Prof. Fatma Elif KILINÇ	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Aysel YILDIZ ÖZER	– Marmara University
Assoc. Prof. Yaşar BARUT	– Ondokuz Mayıs University
Assoc. Prof. Eda DOKUMACIOĞLU	– Artvin Çoruh University
Assoc. Prof. Medera HALMATOV	– Bilecik Şeyh Edebali University

PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Assoc. Prof. Ferruh TAŞPINAR	– İzmir Demokrasi University
Assoc. Prof. Şehrinaz POLAT	– İstanbul University
Assoc. Prof. Nilay Çömük BALCI	– Ondokuz Mayıs University
Assoc. Prof. Pakize ÖZYÜREK	– Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Assoc. Prof. Keziban AVCI	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Sevinç MERSİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Dijle AYAR	– Alanya Alaaddin Keykubat University
Assoc. Prof. İlknur BEKTAŞ	– İzmir Bakırçay University
Assoc. Prof. Ertuğrul DEMİRDEL	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Berrak MIZRAK ŞAHİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Güler Duru AŞİRET	– Aksaray University
Assoc. Prof. Hülya TÜRKMEN	– Balıkesir University
Assoc. Prof. Bilge BAL	– Sinop University
Assoc. Prof. Mümin POLAT	– Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Assoc. Prof. Kevser İLÇİOĞLU	– Sakarya University
Assoc. Prof. Mustafa DEMİRKIRAN	– Isparta Uygulamalı Bilimler University
Assoc. Prof. Mehmet YORULMAZ	– Samsun University
Assoc. Prof. Ümit ÇIRAKLI	– İzmir Bakırçay University
Assoc. Prof. Gizem ÇELİK ÖZKAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. İsmail ŞİMŞİR	– Sakarya Uygulamalı Bilimler University
Assoc. Prof. Pınar SÖKÜLMEZ KAYA	– Ondokuz Mayıs University
Asst. Prof. Sabahat COŞKUN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Özlem ÇAĞAN	– Eskişehir Osmangazi University
Asst. Prof. Emine YILDIRIM	– Osmaniye Korkut Ata University
Asst. Prof. Sibel EZGİN AĞILLI	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Neriman GÜDÜCÜ	– Kırklareli University
Asst. Prof. Tuba MUMCU	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Kezban KORAŞ	– Ömer Halisdemir University
Asst. Prof. Remziye SEMERCİ	– Koç University
Asst. Prof. Hamide ZENGİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Dilek DEMİR KÖSEM	– Hakkâri University
Asst. Prof. İlkay ÇULHA	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Öznur TİRYAKİ	– Sakarya University
Asst. Prof. K. Büşra KAYNAK EKİCİ	– Ankara Yıldırım Beyazıt University

PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Asst. Prof. Gül KARAHAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Dilek MENEKŞE	– Sakarya University
Asst. Prof. Aynur KOYUNCU	– Hasan Kalyoncu University
Asst. Prof. Eylül Gülnur ERDOĞAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Özlem İBRAHİMOĞLU	– İstanbul Medeniyet University
Asst. Prof. Ebubekir DİRİCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Yavuz Selim KÜÇÜK	– Samsun University
Asst. Prof. Perihan CİVELEK	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Tarık SEMİZ	– İzmir Bakırçay University
Asst. Prof. A.Yunus SARIYILDIZ	– Samsun University
Asst. Prof. Sevide ŞENCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Kübra OKUYUCU	– Amasya University
Asst. Prof. Seyil NAJIMUDINOVA	– Kyrgyz-Turkish Manas University
Dr. Livhuwani MUTHELO	– University of Limpopo
Dr. N. M. Abdallah ELPASIONY	– Beni Suef University
Dr. Theofanis FOTIS	– University of Brighton
Lect. Putra Agina W.S.	– Universitas Muhammadiyah Gombong

CONTENTS

RESEARCH ARTICLES

27

Family on Social Media: Family Photos Shared on Instagram
Gül Karahan

REVIEWS

1

The Effect of Kangaroo Care on Breastfeeding of the Newborn
Hamide Zengin, Aslı Akdeniz Kudubeş

10

Preventive Approaches for Sudden Infant Death Syndrome and Nursing Care
Hamide Zengin, Ayşenur Türk, Melike Küçükpolat, Meltem Kardelen Yeşil

19

The Importance of Nutrition in the First 1000 Days of Life
Aslı Akdeniz Kudubeş, Hamide Zengin

40

Prevention of Catheter-Related Urinary Tract Infections in Adult Intensive Care Units: A Systematic Review
Aysun Acun, Burcu Bayrak Kahraman

Derleme / Review

Kanguru Bakımının Yenidoğanın Anne Sütü ile Beslenmesine Etkisi

Hamide Zengin ^{1*}, Aslı Akdeniz Kudubeş ²

¹Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / hamide.zengin@bilecik.edu.tr.

²Doç. Dr., Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / asli.akdeniz@bilecik.edu.tr.

Özet: Bebeğin dik pozisyonda ebeveynin göğsü üzerinde tutulması, keseli hayvan yavrusu bakımı simülasyonu nedeniyle yaygın olarak kanguru bakımı (KB) olarak adlandırılır. KB ten-tene temas, yalnızca bebeğin anne sütü ile beslenmesi ve yakın takip bileşenlerinden oluşmaktadır. KB'nin çekirdeğini oluşturan anne-bebek ten tene teması, anne sütünün salınımını indüklemekte böylece ikincil bileşen olarak anne sütü ile beslenme karşımıza çıkmaktadır. Literatürde KB'nin onlarca yararından bahsedilmektedir. Bunlardan biri de yenidoğanın anne sütü ile beslenmesine olumlu katkılar sunmasıdır. Anne sütü ile beslenmenin vurgusu göz önünde bulundurulduğunda; KB'nin anne sütü ile beslenme başarısını ve tek başına anne sütü ile beslenme süresini artırdığı, annenin süt miktarına olumlu katkılar verdiği, anne sütü ile beslenmeye geçiş süresini kısalttığı, annenin emzirme öz yeterliliğini artırdığı literatürde bildirilmiştir. Uygulanabilir, doğal ve uygun maliyetli bir müdahale olarak KB'nin, coğrafi konum veya ekonomik duruma bakılmaksızın tüm bebekler için kaliteli sağlık hizmeti sunumunda standart bakım olarak yer alması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kanguru Bakımı, Yenidoğan, Anne Sütü, Emzirme, Beslenme.

JEL Sınıflandırması: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0002-2389-6466 / **ORCID²:** 0000-0002-0911-8182

Başvuru Tarihi: 04.04.2023

Kabul Tarihi: 11.04.2023

Bu Makaleye Atf İçin: Zengin, H., & Akdeniz-Kudubeş, A. (2023). Kanguru Bakımının Yenidoğanın Anne Sütü ile Beslenmesine Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 1-9.

The Effect of Kangaroo Care on Breastfeeding of the Newborn

Hamide Zengin ^{1*}, Aslı Akdeniz Kudubeş ²

¹Asst. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / hamide.zengin@bilecik.edu.tr.

²Assoc. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / asli.akdeniz@bilecik.edu.tr.

Abstract: Holding the baby in an upright position on the parent's chest is commonly referred to as kangaroo care (KC) because of the simulation of marsupial care. KC consists of skin-to-skin contact, feeding the baby only with breast milk (exclusively breast feeding), and close follow-up. The mother-infant skin-to-skin contact, which constitutes the core of KC, induces the release of breast milk, thus breastfeeding as a secondary component. Dozens of benefits of KC are mentioned in the literature. One of them is that it provides positive contributions to the feeding of the newborn with breast milk. Considering the emphasis on breastfeeding; It has been reported in the literature that KC increases the success of breastfeeding and the duration of exclusively breast feeding, contributes positively to the amount of breast milk, shortens the transition period to breastfeeding, and increases the breastfeeding self-efficacy of the mother. As a feasible, natural and cost-effective intervention, it is recommended that KC be included as standard of care in the delivery of quality health care for all infants, regardless of geographic location or economic status.

Keywords: Kangaroo Care, Newborn, Human Milk, Breastfeeding, Nutrition.

JEL Classification: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0002-2389-6466 / **ORCID²:** 0000-0002-0911-8182

Received Date: 04.04.2023

Accepted Date: 11.04.2023

How to Cite this Article: Zengin, H., & Akdeniz-Kudubeş, A. (2023). Kanguru Bakımının Yenidoğanın Anne Sütü ile Beslenmesine Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 1-9.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

The aim of this review is to examine the studies showing the effect of kangaroo care on breast milk feeding of newborn babies.

Research Questions

What are the effects of kangaroo care on breast milk and breastfeeding?

Literature Review

In order to prevent the increase in the number of babies lost due to incubator insufficiency, to meet the technological support and experienced health care needs of premature babies in a way that is cheaper and at the same time providing incubator function, “Kangaroo Care (KC)” was launched from the Colombia Bogoto Mother and Child Institute in the late 1970s. It was implemented by Edgar Rey Sanabria and Hector Martinez. KC is the positioning of the baby, who has only a diaper at room temperature, on the chest of the person applying the KC, with the baby’s face facing the KC practitioner and in an upright position. BP can not only be applied between the mother and the baby, the baby’s first-degree relatives and health professionals can also apply BP. In the literature, KC applied by the mother and father is frequently encountered. KC basically consists of three components. Skin-to-skin contact, feeding the baby only with breast milk, and close follow-up are these three components that form the core of KC. The best source of nutrition for a newborn baby is breast milk. It is recommended that newborns without complications in the postpartum period be fed with breast milk within 30 to 60 minutes. It is emphasized that infants should be fed only breast milk without giving water for the first six months, and that breastfeeding should continue until the age of two years and beyond by starting the supplementary food period in the sixth month. Skin-to-skin contact, which constitutes the core of BP, induces the release of breast milk, thus breastfeeding as a secondary component. It has been reported in the literature that Kangaroo Mother Care (KMC) provides positive contributions to breastfeeding of the newborn. In the report published by the World Health Organization, (WHO) in 2021, KMC, which includes skin-to-skin contact and breastfeeding alone, significantly increases the chance of survival of premature or low-birth-weight (LBW) babies, starting KMC immediately after birth, It highlights that it has the potential to save more than 150,000 lives each year compared to the current recommendation to only start when the baby is stable. The application, which is beneficial even in matters concerning only breast milk, such as kangaroo care increases the success of breastfeeding, increases the duration of breastfeeding alone, makes positive contributions to the amount of milk of the mother, shortens the transition period to breastfeeding, and increases the breastfeeding self-efficacy of the mother, especially in premature babies. Babies should not be spared.

Methodology

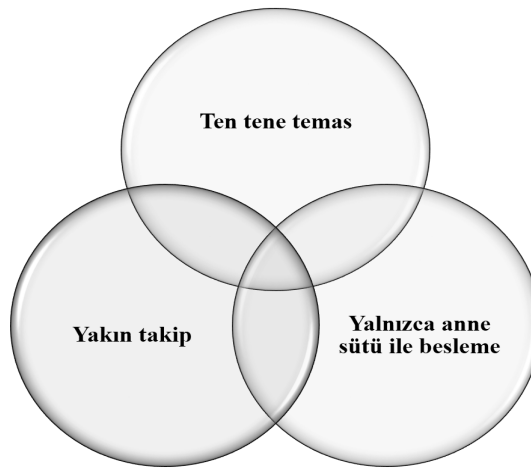
As the study is a traditional review study, the methodology can not be mentioned/not applicable.

Results and Conclusions

Despite the benefits of kangaroo care stated in the literature and the absence of negative research findings, it is not a routine clinical practice at a desired level in our country. As a viable, natural and cost-effective intervention, kangaroo care is recommended as standard care in providing quality health care for all infants, regardless of geographic location or economic status.

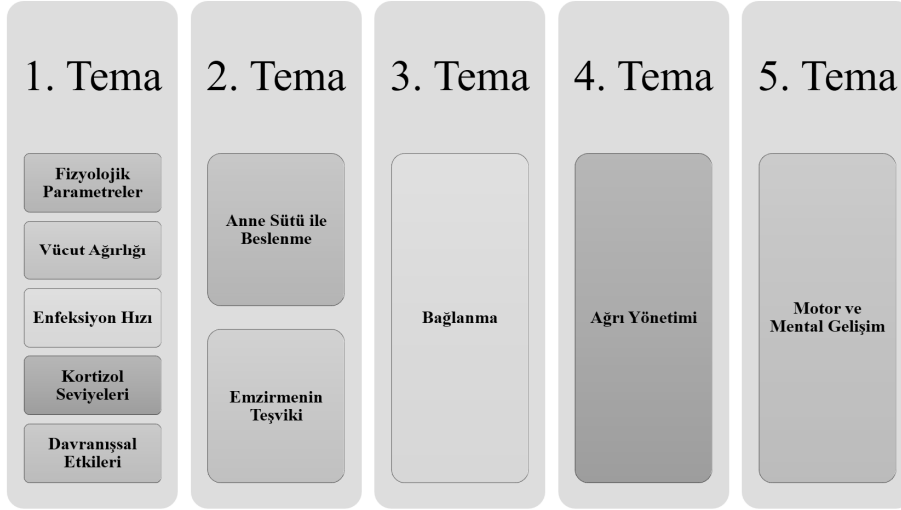
GİRİŞ

Kuvöz yetersizliğinden kaybedilen bebeklerin sayısının artmasını önlemek, daha ucuz, aynı zamanda kuvöz işlevini sağlayacak şekilde, prematüre bebeklerin teknolojik destek ve deneyimli sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanması amacıyla “Kanguru Bakımı (KB)” 1970’li yılların sonlarına doğru Kolombiya Bogoto Anne ve Çocuk Enstitüsü’nden Edgar Rey Sanabria ve Hector Martinez tarafından uygulanmıştır (Ludington-Hoe, 2010; Hardy 2011). Keseli hayvan bakımı simülasyonu olarak bilinen (Campbell-Yeo vd., 2015) KB, oda sıcaklığında yalnızca bezi bulunan bebeğin KB uygulayan kişinin göğsü üzerine yerleştirilerek, bebeğin yüzünün KB uygulayıcısına dönük ve dik pozisyonda yerleştirilmesidir (Ludington-Hoe ve Golant, 1993; Zengin ve Çınar, 2021; Zengin ve Çınar, 2019; Zengin ve Çınar, 2022). KB, yalnızca anne-bebek arasında uygulanmamakla birlikte, bebeğin birinci derece yakınları, sağlık profesyonelleri de KB’ni uygulayabilmektedir. Literatürde sıklıkla anne ve baba tarafından uygulanan KB karşımıza çıkmaktadır (Ludington-Hoe ve Golant, 1993; Ludington-Hoe, 2010). KB’nin çekirdeğini oluşturan ten-tene temas, yalnızca bebeğin anne sütü ile beslenmesi ve yakın takip bu üç bileşeni oluşturmaktadır (Charpak vd., 2001; Charpak vd., 2017) (Bkz. Şekil 1). Uzun yıllardır uygulanan KB’nin, tedavi / kuvöz uygulamasının ötesinde yararlar sağladığı kanıtlanmıştır (Solomon ve Rosant, 2012; Conde-Agudelo vd., 2011; Conde-Agudelo ve Díaz-Rossello, 2016; Lawn vd., 2010).



Şekil 1. Kanguru Anne Bakımının Temel Bileşenleri

KB ile ilgili beş ana tema üzerinde araştırmalar yoğunluk kazanmıştır. İlk tema, bebeğin fizyolojik parametreleri, vücut ağırlığı, enfeksiyon hızı, kortizol seviyeleri, davranışsal etkileri (ağlama ve uyku parametreleri gibi), ikinci tema; KB’nin anne sütü ile beslenme ve emzirmeyi teşvik etmesi, üçüncü tema; KB’nin bağlanma üzerindeki etkileri, dördüncü tema; ağrı yönetimi, son tema ise motor ve mental gelişim üzerindeki etkileridir (Kostandy ve Ludington-Hoe, 2019) (Bkz. Şekil 2).



Şekil 2. Kanguru Bakımının Temaları

KB uygulanan yenidoğanların hastanede kalış süresini kısalttığı (Ramanathan vd., 2001; Conde-Agudelo ve Díaz-Rossello, 2014; Conde-Agudelo ve Díaz-Rossello, 2016), vücut sıcaklığı ve kardiyorespiratuar stabilite sağladığı (Conde-Agudelo ve Díaz-Rossello, 2011; Marin Gabriel vd., 2010; Ludington-Hoe vd., 2004; Mitchell vd., 2013), enfeksiyon hızını azalttığı, mortalityi önlediği (Campbell-Yeo vd., 2015; Conde-Agudelo vd., 2014; Sloan vd., 1994), ebeveyn bebek bağlanmasını arttırdığı (Conde-Agudelo vd., 2011; Gathwala vd., 2008; Neu vd., 2010), uyku üzerinde olumlu katkılar verdiği, ağlama süresini ve ağrıyı azalttığı, nörogelişimi iyileştirdiğine dair çok sayıda faydası (Christensson vd., 2000; Chwo vd., 2002) bildirilmiştir.



Şekil 3. Kanguru Anne Bakımı*

Yenidoğan bebek için en iyi besin kaynağı anne sütüdür. Doğum sonu dönemde komplikasyonu olmayan yenidoğanların 30 ile 60. dakikalar içinde anne sütü ile beslenmesi önerilmektedir. Bebeklerin ilk altı ay su dahil verilmeden yalnızca anne sütü beslenmeleri, altıncı ayda ek gıda dönemine geçilerek iki yaş ve ötesine kadar anne sütü ile beslenmenin devam etmesi vurgulanmaktadır (WHO, 2017). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 raporunda, Türkiye’de bebeklerin %97,8’inin belirli bir süre anne sütü ile beslenmesine rağmen ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenme oranının %41 olduğu bildirilmiştir. Aynı raporda sadece anne sütü alan çocukların ortanca emzirilme süresi ise 1,8 ay olarak gösterilmiştir (TNSA, 2018).

* KB uygulayan anneden izin alınmıştır.

Anne sütünün, bebeği birçok hastalıktan (pnömoni, otitis media, ishal, gibi) koruduğu (Coşkun, 2003; Gür, 2007; Schack-Nielsen ve Michaelsen, 2006), bağışıklık sistemini güçlendirerek dermatit, astım gibi allerjik hastalıklar ile obezite ve diabetes mellitusun görülme sıklığını azalttığı (Savino ve Lupica, 2006; Özmert, 2005), bebeğin diş ve damak yapısını koruduğu (Thompson, 2005) bildirilmiştir.

Emzirme, bebek beslenmesinde en sağlıklı ve doğal yöntem olmasının yanı sıra zahmetsiz ve ekonomik olması nedeniyle de tercih edilen ve doğum sonrasında ısrarla önerilen ve desteklenen bir yöntemdir (Irmak, 2016). Emzirmenin, bebeğin kendini güvende hissetmesini sağladığı (Coşkun, 2003), bebeklerin nörolojik gelişimlerine olumlu katkılar sunduğu, psikomotor ve mental gelişimlerini hızlandırdığı, zeka puanını yükselttiği, uzun dönemde okul başarısını arttırdığı ileri sürülmektedir (Thompson, 2005; Giray, 2004).

2. LİTERATÜR TARAMASI

KB'nin çekirdeğini oluşturan ten tene temas, anne sütünün salınımını indüklemekte böylece ikincil bileşen olarak anne sütü ile beslenme karşımıza çıkmaktadır. Literatürde anne tarafından uygulanan KB'nin yenidoğanın anne sütü ile beslenmesine olumlu katkılar sunduğu bildirilmiştir (Karimi vd., 2013; Khadivzadeh vd., 2016; Karimi vd., 2019; Karimi vd., 2020; El-Farrash vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2021 yılında yayınladığı raporda, ten tene teması ve tek başına anne sütü ile beslenmeyi de içeren KB'nin prematüre veya düşük doğum ağırlıklı (DDA) bebeğin hayatta kalma şansını önemli ölçüde arttırdığını, KB'na doğumdan hemen sonra başlanmasını, yalnızca bebek stabil olduğunda başlanması yönündeki mevcut tavsiyeye kıyasla her yıl 150.000'den daha fazla hayat kurtarma potansiyeline sahip olduğunu vurgulamaktadır (WHO, 2021).

2.1. Kanguru Bakımının Emzirme Başarısına Etkisi

Sağlıklı bebeklerde doğumda uygulanan KB'nin, servis rutini uygulanan bebeklere göre emzirme davranışlarındaki başarısının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Koç ve Kaya, 2017). Yapılan başka bir çalışmada indirekt hiperbilirubinemi olan bebeklere uygulanan KB'nin anneyi emme ve LATCH puanını arttırdığı, bebeğin aldığı fototerapi süresini azalttığı bildirilmiştir (Yılmaz, 2020).

2.2. Kanguru Bakımının Tek Başına Anne Sütü ile Beslenme Üzerine Etkisi

Ali vd. (2009) DDA bebekler için KB'nin geleneksel bakımla karşılaştırıldığı çalışmalarında, KB'nin tek başına anne sütü ile beslenme başarısını artırdığını belirtmiştir. Heidarzadeh vd. (2013) 157 prematüre bebeğe Kanguru Anne Bakımı (KAB) uygulandığı, 94 bebeğe konvansiyonel bakım verildiği çalışmada KAB'nin tek başına emzirme oranını 4,1 kat arttırdığını bildirmiştir. Yüz yirmi dört çalışmanın dahil edildiği bir meta analiz çalışmada KB'nin bebeklerin yalnızca anne sütü ile beslenme oranını arttırdığını göstermiştir (Boundy vd., 2016). Sağlıklı 114 primipar annenin katıldığı randomize kontrollü bir çalışmada (RKÇ) bir gruba rutin bakım uygulaması yapılmış, diğer gruba doğumdan sonraki ilk iki saatte KB uygulanmıştır. KB uygulanan grupta doğum sonu ilk 30 dakikada ve yenidoğan döneminde (28 gün) tek başına emzirme oranının arttığı gösterilmiştir (Khadivzadeh vd., 2016). Randomize kontrollü 12 çalışmanın incelendiği sistematik derleme ve meta analiz çalışmada anne-bebek arasında doğumda uygulanan KB'nin bebeğin tek başına anne sütü ile beslenmesi üzerinde olumlu katkılar sunduğu sonucunu göstermiştir (Karimi vd., 2019).

2.3. Kanguru Bakımının Anne Sütü ile Beslenme Süresi Üzerine Etkisi

Çin’de 627 anne ve bebeğinin dahil edildiği bir çalışmada, aralıklı uygulanan KAB’ın geç prematüre bebekler için hem taburculukta hem de taburculuktan 42 gün sonra sadece anne sütüyle beslenme ve emzirme oranını iki kat arttırdığı bildirilmiştir (Zhang vd., 2020). Kucukoglu vd. (2021) çalışmasında KB grubundaki bebeklerde, anne sütü ile beslenmeye geçişte, taburculuk sırasında ve doğumdan sonraki birinci, üçüncü ve altıncı aylarda rutin bakım alan kontrol grubuna göre daha yüksek anne sütü alımı ve emzirme oranlarına sahip olduğu gösterilmiştir. KB’nin prematüre bebeklerdeki emzirme sonuçları üzerindeki etkilerinin test edilmesi amacıyla ABD’de yapılan bir RKÇ’da ilk gruba KB uygulanmış, ikinci gruba rutin bakım yapılmıştır. Araştırmaya 231 anne ve <1750 gr ağırlığında doğan prematüre bebekleri dahil edilmiştir. KB uygulayan annelerin, KB uygulamayan annelere göre bebeğini anne sütü ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur (Tully vd., 2016).

2.4. Kanguru Bakımının Anne Sütü ile Beslenmeye Geçiş Zamanına Üzerine Etkisi

Sekiz çalışmanın dahil edildiği, prematüre ve DDA’lı bebeklerin kuvöz uygulaması ile KB’nin anne sütü ile beslenme zamanının araştırıldığı bir meta analiz çalışmasında, KB uygulanan gruptaki prematürelerin 24 dakika daha erken anne sütü ile beslenmeye geçtiğini göstermektedir (Mekonnen vd., 2019). Dokuz RKÇ çalışmanın sistematik derleme ve meta analizinin yapıldığı çalışmada doğumda uygulanan KB’nin ilk emzirme deneyimi ve emzirme süresine olumlu katkılar sunduğu şeklindedir (Karimi vd., 2019).

2.5. Kanguru Bakımının Annenin Süt Miktarına Etkisi

Coşkun ve Günay (2020)’un çalışmasında prematüre bebeği olan ve emziremeyen annelerin bebeklerine uyguladıkları KB’nin annelerin stres düzeyini azaltmada ve süt miktarını arttırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda da benzer şekilde KB uygulanan prematüre bebeklerin geleneksel bakım uygulanan gruplara göre daha fazla anne sütü ile beslendiğini bu durumunun KB’nin anne sütü üretimini de arttırdığı şeklinde yorumlanmaktadır (Cunningham vd., 2018; Boundy vd., 2016; Conde-Agudelo ve DiazRossello, 2016; Mellis, 2016; Tully vd., 2016; Bigelow vd., 2012).

2.6. Kanguru Bakımının Annenin Emzirme Öz Yeterliliği Üzerine Etkisi

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) yatan prematüre bebek ve anneleri ile yapılan KB’nin annelerin emzirme öz-yeterlilik ve emzirme başarısını artırdığı ve emzirme süresini uzattığı bildirilmiştir (Karakoç-Geçici ve Geçkil, 2020). Aghdas vd. (2014), ten-tene temasın primipar annelerin emzirme öz-yeterliliğe etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmasında cilt cilde temasın emzirme öz-yeterliliğini anlamlı şekilde artırdığı ortaya çıkmıştır. Erken cilt-cilde temasın anneler ve bebekler üzerine etkisinin incelendiği diğer bir çalışmada maternal psikolojik değişiklikleri olumlu etkilediği, emzirme öz-yeterliliğin arttığı ve ebeveynlik yetkinliğinin arttığı bildirilmiştir (Moore vd., 2012).

SONUÇ

Kanguru bakımının temelinde yer alan bebeğin anne sütü ile beslenmesi bileşeninden yola çıkıldığında, kanguru bakımının sayısız yararlarına anne sütü ile beslenme eşlik etmektedir. Yenidoğan için eşsiz bir beslenme kaynağı olan anne sütünün, tüm bebekler için kısa ve uzun vadede anne, bebek, aile, toplum ve ekonomik yararları bulunmaktadır. Ülkelerin özellikle anne sütü ile beslenmenin vurgusunu ısrarla yapmalarını göz önünde bulundurduğumuzda; kanguru bakımının anne sütü ile beslenme başarısını ve tek başına anne sütü ile beslenme süresini arttırdığı, annenin

süt miktarına olumlu katkılar verdiği, anne sütü ile beslenmeye geçiş süresini kısalttığı, annenin emzirme öz yeterliliğini artırma gibi yalnızca anne sütünü ilgilendiren konularda bile yararı olan uygulamanın, özellikle prematüre bebeklerden esirgenmemesi gerekir. Kanguru bakımının literatür doğrultusunda belirtilen yararlarına, olumsuz araştırma bulgularının olmamasına rağmen, ülkemizde istendik düzeyde rutin bir klinik uygulama olarak yer almamaktadır. Uygulanabilir, doğal ve uygun maliyetli bir müdahale olarak kanguru bakımının, coğrafi konum veya ekonomik duruma bakılmaksızın tüm bebekler için kaliteli sağlık hizmeti sunumunda standart bakım olarak uygulanması önerilir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Aghdas, K., Talat, K., & Sepideh, B. (2014). Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: a randomised control trial. *Women and birth : Journal of the Australian College of Midwives*, 27(1), 37-40. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2013.09.004>.
- Ali, S. M., Sharma, J., Sharma, R., & Alam, S. (2009). Kangaroo mother care as compared to conventional care for low birth weight babies. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 155-160. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/54001>.
- Bigelow, A., Power, M., MacLellan-Peters, J., Alex, M., & McDonald, C. (2012). Effect of mother/infant skin-to-skin contact on postpartum depressive symptoms and maternal physiological stress. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(3), 369-382. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01350.x>.
- Boundy, E. O., Dastjerdi, R., Spiegelman, D., Fawzi, W. W., Missmer, S. A., Lieberman, E., Kajeepeta, S., Wall, S., & Chan, G. J. (2016). Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 137(1), e20152238. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2238>.
- Campbell-Yeo, M. L., Disher, T. C., Benoit, B. L., & Johnston, C. C. (2015). Understanding kangaroo care and its benefits to preterm infants. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 6, 15-32. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S51869>.
- Charpak, N., Ruiz-Pelaez, J. G., Figueroa de C, Z., & Charpak, Y. (2001). A randomized, controlled trial of kangaroo mother care: results of follow-up at 1 year of corrected age. *Pediatrics*, 108(5), 1072-1079. <https://doi.org/10.1542/peds.108.5.1072>.
- Charpak, N., Tessier, R., Ruiz, J. G., Hernandez, J. T., Uriza, F., Villegas, J., Nadeau, L., Mercier, C., Maheu, F., Marin, J., Cortes, D., Gallego, J. M., & Maldonado, D. (2017). Twenty-year Follow-up of Kangaroo Mother Care Versus Traditional Care. *Pediatrics*, 139(1), e20162063. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2063>.
- Christensson, K., Bhat, G. J., Amadi, B. C., Eriksson, B., & Höjer, B. (1998). Randomised study of skin-to-skin versus incubator care for rewarming low-risk hypothermic neonates. *Lancet (London, England)*, 352(9134), 1115. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)00028-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)00028-2).
- Chwo, M. J., Anderson, G. C., Good, M., Dowling, D. A., Shiau, S. H., & Chu, D. M. (2002). A randomized controlled trial of early kangaroo care for preterm infants: effects on temperature, weight, behavior, and acuity. *The journal of nursing research : JNR*, 10(2), 129-142. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000347592.43768.46>.
- Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M., & Diaz-Rossello, J. (2011). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (3), CD002771. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002771.pub2>.
- Conde-Agudelo, A., & Díaz-Rossello, J. L. (2016). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002771.pub4>.
- Coşkun, T. (2003). Anne Sütü İle Beslenenin Yararları. *Katki Pediatri Dergisi*, 25(2), 199-200.
- Coşkun, D., & Günay, U. (2020). The Effects of Kangaroo Care Applied by Turkish Mothers who Have Premature

- Babies and Cannot Breastfeed on Their Stress Levels and Amount of Milk Production. *Journal of Pediatric Nursing*, 50, e26-e32. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.028>.
- Cunningham, C., Moore, Z., Patton, D., O'Connor, T., & Nugent, L. E. (2018). Does kangaroo care affect the weight of preterm/low birth-weight infants in the neonatal setting of a hospital environment? *Journal of Neonatal Nursing*, 24(4), 189-195. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.10.001>.
- El-Farrash, R. A., Shinkar, D. M., Ragab, D. A., Salem, R. M., Saad, W. E., Farag, A. S., Salama, D. H., & Sakr, M. F. (2020). Longer duration of kangaroo care improves neurobehavioral performance and feeding in preterm infants: a randomized controlled trial. *Pediatric research*, 87(4), 683-688. <https://doi.org/10.1038/s41390-019-0558-6>.
- Gathwala, G., Singh, B., & Balhara, B. (2008). KMC facilitates mother baby attachment in low birth weight infants. *Indian journal of pediatrics*, 75(1), 43-47. <https://doi.org/10.1007/s12098-008-0005-x>.
- Giray, H. (2004). Anne Sütü ile Beslenme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(1), 12-15.
- Gür, E. (2007). Anne Sütü İle Beslenme. *Türk Pediatri Arşivi- Anne Sütü Özel Sayısı*, 42(1), 11-15.
- Hardy W. (2011). Integration of kangaroo care into routine caregiving in the NICU: what is stopping you?. *Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses*, 11(2), 119-121. <https://doi.org/10.1097/ANC.0b013e3182120b04>.
- Heidarzadeh, M., Hosseini, M. B., Ershadmanesh, M., Gholamitabar Tabari, M., & Khazae, S. (2013). The Effect of Kangaroo Mother Care (KMC) on Breast Feeding at the Time of NICU Discharge. *Iranian Red Crescent medical journal*, 15(4), 302-306. <https://doi.org/10.5812/ircmj.2160>.
- Irmak, N. (2016). Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *The Journal of Turkish Family Physician*, 7(2), 27-31. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.16.02627>.
- Karakoç-Geçici, A., & Geçkil, E. (2020). Kanguru bakımının prematüre bebek annelerinin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 516-526. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.674646>.
- Karimi, A., Tara, F., Khadivzadeh, T., & Aghamohammadian Sharbaf, H.R. (2013). The effect of skin to skin contact immediately after delivery on the maternal attachment and anxiety regarding infant. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 16(67), 7-15.
- Karimi, F. Z., Sadeghi, R., Maleki-Saghooni, N., & Khadivzadeh, T. (2019). The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwanese journal of obstetrics & gynecology*, 58(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.11.002>.
- Karimi, F. Z., Heidarian Miri, H., Salehian, M., Khadivzadeh, T., & Bakhshi, M. (2019). The effect of mother-infant skin to skin contact after birth on third stage of labor: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health*, 48(4), 612-620.
- Karimi, F. Z., Miri, H. H., Khadivzadeh, T., & Maleki-Saghooni, N. (2020). The effect of mother-infant skin-to-skin contact immediately after birth on exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*, 21(1), 46-56. <https://doi.org/10.4274/jtgga.galenos.2019.2018.0138>.
- Khadivzadeh, T., Karimi, F. Z., Tara, F., & Bagheri, S. (2016). The effect of postpartum mother- infant skin-to-skin contact on exclusive breastfeeding in neonatal period: A randomized controlled trial. *Int J Pediatr*, 4(5), 5409-17. <https://doi.org/10.22038/ijp.2016.7522>.
- Koç, S., & Kaya, N. (2017). Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yeni doğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(1), 1-13.
- Kostandy, R. R., & Ludington-Hoe, S. M. (2019). The evolution of the science of kangaroo (mother) care (skin-to-skin contact). *Birth defects research*, 111(15), 1032-1043. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1565>.
- Kucukoglu, S., Kurt, F. Y., Ozdemir, A. A., & Ozcan, Z. (2021). The effect of kangaroo care on breastfeeding and development in preterm neonates. *Journal of Pediatric Nursing*, 60, e31-e38. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.019>.
- Lawn, J. E., Mwansa-Kambafwile, J., Horta, B. L., Barros, F. C., & Cousens, S. (2010). 'Kangaroo mother care' to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications. *International journal of epidemiology*, 39 Suppl 1(Suppl 1), i144-i154. <https://doi.org/10.1093/ije/dyq031>.
- Ludington-Hoe, S. M., & Golant, S. K. (1993). Kangaroo care. The Best You Can Do To Help Your Preterm Infant. Bantam Books, USA. ISBN: 0-553-37245-9.
- Ludington-Hoe, S. M., Anderson, G. C., Swinth, J. Y., Thompson, C., & Hadeed, A. J. (2004). Randomized controlled trial of kangaroo care: cardiorespiratory and thermal effects on healthy preterm infants. *Neonatal network: NN*, 23(3), 39-48. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.23.3.39>.
- Ludington-Hoe, S. M. (2010). Chapter 18: Kangaroo care is developmental care. In T. Verklan, J. McGrath (Eds.), *Developmental care of newborns and infants* 2nd ed. St. Louis, MO: Mosby and National Association of Neonatal Nurses, 245-288.
- Marín Gabriel, M. A., Llana Martín, I., López Escobar, A., Fernández Villalba, E., Romero Blanco, I., & Touza Pol, P. (2010). Randomized controlled trial of early skin-to-skin contact: effects on the mother and the newborn. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 99(11), 1630-1634. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01597.x>
- Mekonnen, A. G., Yehualashet, S. S., & Bayleyegn, A. D. (2019). The effects of kangaroo mother care on the time

- to breastfeeding initiation among preterm and LBW infants: a meta-analysis of published studies. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0206-0>.
- Mellis, C. (2016). Kangaroo mother care and neonatal outcomes: A meta-analysis. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 52(5), 579. <https://doi.org/10.1111/jpc.13218>.
- Mitchell, A. J., Yates, C., Williams, K., & Hall, R. W. (2013). Effects of daily kangaroo care on cardiorespiratory parameters in preterm infants. *Journal of neonatal-perinatal medicine*, 6(3), 243-249. <https://doi.org/10.3233/NPM-1370513>.
- Moore, E. R., Anderson, G. C., Bergman, N., & Dowswell, T. (2012). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5), CD003519. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub3>.
- Neu, M., & Robinson, J. (2010). Maternal holding of preterm infants during the early weeks after birth and dyad interaction at six months. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing : JOGNN*, 39(4), 401-414. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01152.x>.
- Özmert, E. N. (2005). Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-I: Beslenme. *Çocuk sağlığı ve hastalıkları dergisi*, 48(1), 79-195. http://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_176.pdf.
- Ramanathan, K., Paul, V. K., Deorari, A. K., Taneja, U., & George, G. (2001). Kangaroo Mother Care in very low birth weight infants. *Indian journal of pediatrics*, 68(11), 1019-1023. <https://doi.org/10.1007/BF02722345>.
- Savino, F., & Lupica, M. M. (2006). Il latte materno: costituenti biologici per il benessere del bambino [Breast milk: biological constituents for health and well-being in infancy]. *Recenti progressi in medicina*, 97(10), 519-527.
- Schack-Nielsen, L., & Michaelsen, K. F. (2006). Breast feeding and future health. *Current opinion in clinical nutrition and metabolic care*, 9(3), 289-296. <https://doi.org/10.1097/01.mco.0000222114.84159.79>.
- Sloan, N. L., Camacho, L. W., Rojas, E. P., & Stern, C. (1994). Kangaroo mother method: randomised controlled trial of an alternative method of care for stabilised low-birthweight infants. Maternidad Isidro Ayora Study Team. *Lancet (London, England)*, 344(8925), 782-785. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(94\)92341-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(94)92341-8).
- Solomons, N., & Rosant, C. (2012). Knowledge and attitudes of nursing staff and mothers towards kangaroo mother care in the eastern sub-district of Cape Town. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 25(1), 33-39. <https://doi.org/10.1080/16070658.2012.11734400>.
- Thompson, J. (2005). Breastfeeding: benefits and implications. Part two. *Community Pract*, 78(6): 218-9.
- Tully, K. P., Holditch-Davis, D., White-Traut, R. C., David, R., O'Shea, T. M., & Geraldo, V. (2016). A Test of Kangaroo Care on Preterm Infant Breastfeeding. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing : JOGNN*, 45(1), 45-61. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2015.10.004>.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2018). Bebeklerin ve Küçük Çocukların Beslenme Durumu. 8.2.2023 tarihinde http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf adresinden erişildi.
- World Health Organisation (WHO) (2017). Ten facts on breastfeeding. 8.2.2023 tarihinde <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/> adresinden erişildi.
- World Health Organisation (WHO). (2021). Immediate kangaroo mother care for preterm and low birthweight babies requires dedicated Mother-Newborn Intensive Care Units. 8.2.2023 tarihinde <https://www.who.int/news/item/26-05-2021-kangaroo-mother-care-started-immediately-after-birth-critical-for-saving-lives-new-research-shows> adresinden erişildi.
- Yılmaz, A. (2020). *İndirekt hiperbilirubinemili bebeklere uygulanan kanguru bakımının anne sütü ile beslenme ve fototerapi süresi üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara.
- Zengin H., Cinar N. (2019). Kanguru bakımı konfor ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 21(1-2), 69-83. <http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2019/12/M7.pdf>.
- Zengin H., & Çınar N. (2021). *Kanguru bakımının kanıt dayalı yararları*. 7. Uluslararası Kadın, Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi. 24-25 Mayıs, 133-141.
- Zengin H., & Cinar N. (2022). Designing dress (Sarbebe) for kangaroo care, the effect of kangaroo care provided with this dress on mother and newborn's comfort. *Health Care for Women International*, 43(6), 642-662. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1893733>.
- Zhang, B., Duan, Z., Zhao, Y., Williams, S., Wall, S., Huang, L., ... & Zhao, G. (2020). Intermittent kangaroo mother care and the practice of breastfeeding late preterm infants: results from four hospitals in different provinces of China. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00309-5>.

Derleme / Review

Ani Bebek Ölüm Sendromunu Önleyici Yaklaşımlar ve Hemşirelik Bakımı

Hamide Zengin^{1*}, Ayşenur Türk², Melike Küçükpolat³, Meltem Kardelen Yeşil⁴¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / hamide.zengin@bilecik.edu.tr.² Lisans Öğrencisi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye.³ Lisans Öğrencisi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye.⁴ Lisans Öğrencisi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye.

Özet: Ani bebek ölümü sendromu (ABÖS), bir yaş altı bebeklerde açıklanamayan bir nedenle gerçekleşen ani ölümdür. Genellikle gece yarısı, uyku esnasında veya sabah saatlerinde uyku-uyanıklık arasındaki geçişte gerçekleştiği düşünülmektedir. ABÖS'ün gelişiminde birden fazla faktörün rol oynadığı düşünülmektedir. ABÖS'ün oluşumunda ebeveyn, bebeğe ve çevreye ait birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bebeğin yüzükoyun uyku pozisyonu, yumuşak yatak yüzeyi, battaniye, yastık, yumuşak cisimler, tampon yastık, uyku sırasında baş veya yüzün bir örtü ile kapatılması, yatak paylaşımı, odanın veya bebeğin aşırı ısıya maruz kalması, erkek cinsiyet, prematüre veya düşük doğum ağırlığına sahip bebekler ve kardeşinde veya ikizinde ABÖS görülmesi risk faktörleri arasında yer almaktadır. Bebeklerin hava yolu açıklığının sağlanması için, ebeveyn yatak odasında ebeveynin yatağı dışında sağlam bir yatakta, bir yaşına kadar ya da bebek sırtüstü pozisyonda, ince, lastikli bir çarşafı kaplanmış sağlam, düz bir zemin sağlayacak şekilde uyumaları sağlanmalıdır. Aşırı ısıdan korunmalı, anne sütü ile beslenme (emzirme) desteklenmeli, bir yaşına kadar bebeklerde emzik kullanımını önerilmektedir. Ayrıca anne, gebelik döneminden itibaren tütün ürünü, alkol ve madde kullanımından kaçınılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ani Bebek Ölüm Sendromu, Bebek, Koruyucu Yaklaşımlar, Hemşirelik Bakımı.

JEL Sınıflandırması: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0002-2389-6466 / **ORCID²:** 0009-0006-6091-5132

ORCID³: 0009-0005-5858-4322 / **ORCID⁴:** 0009-0009-2763-3768

Başvuru Tarihi: 11.04.2023

Kabul Tarihi: 24.04.2023

Bu Makaleye Atıf İçin: Zengin, H., Türk, A., Küçükpolat, M., & Yeşil, M. K. (2023). Ani Bebek Ölüm Sendromunu Önleyici Yaklaşımlar ve Hemşirelik Bakımı. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 10-18.

Preventive Approaches for Sudden Infant Death Syndrome and Nursing Care

Hamide Zengin^{1*}, Ayşenur Türk², Melike Küçükpolat³, Meltem Kardelen Yeşil⁴¹ Asst. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / hamide.zengin@bilecik.edu.tr.² B.Sc Student, Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye.³ B.Sc Student, Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye.⁴ B.Sc Student, Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye.

Abstract: Sudden infant death syndrome (SIDS) is sudden death from an unexplained cause in infants under the age of one. It is generally thought to occur at midnight, during sleep, or during the transition between sleep and wakefulness in the morning. It is thought that more than one factor plays a role in the development of SIDS. There are many risk factors related to parent, baby and environment in the formation of SIDS. Baby's prone sleeping position, soft bed surface, blankets, pillows, soft objects, cushion pillows, covering the head or face with a blanket during sleep, bed sharing, excessive heat exposure of the room or the baby, male gender, premature or low birth weight babies and SIDS in a sibling or twin are among the risk factors. In order to ensure airway patency, babies should sleep on a firm mattress other than the parent's bed in the parent bedroom, up to one year old in the supine position, with a firm, flat floor covered with a thin, rubberized sheet. It should be protected from excessive heat, feeding with breast milk (breastfeeding) should be supported, and pacifier use is recommended for babies between 1 month and 1 year old. In addition, the mother should avoid the use of tobacco products, alcohol and substances starting from the pregnancy period.

Keywords: Sudden Infant Death Syndrome, Infant, Protective Approaches, Nursing Care.

JEL Classification: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0002-2389-6466 / **ORCID²:** 0009-0006-6091-5132

ORCID³: 0009-0005-5858-4322 / **ORCID⁴:** 0009-0009-2763-3768

Received Date: 11.04.2023

Accepted Date: 24.04.2023

How to Cite this Article: Zengin, H., Türk, A., Küçükpolat, M., & Yeşil, M. K. (2023). Ani Bebek Ölüm Sendromunu Önleyici Yaklaşımlar ve Hemşirelik Bakımı. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 10-18.

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

The purpose of this review is to present preventive approaches to prevent Sudden Infant Death Syndrome.

Research Questions

What should be done to prevent Sudden Infant Death Syndrome?

Literature Review

Sudden infant death syndrome (SIDS) is unexpected sudden death in infants under one year of age. In the report published by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in 2023, it has been reported that approximately 3400 babies die each year in the United States (USA) due to SUID. SUID causes include; SIDS, suffocation in bed and accidental suffocation, unknown causes. According to the 2023 data of the World Health Organization (WHO), infant mortality due to SIDS in Turkey was reported as 82 in 2015, 421 in 2016, 364 in 2017, 338 in 2018 and 168 in 2019. It is generally thought to occur at midnight, during sleep, or during the transition between sleep and wakefulness in the morning. It is thought that more than one factor plays a role in the development of SIDS. There are many risk factors related to parent, baby and environment in the formation of SIDS. Baby's prone sleeping position, soft bed surface, blankets, pillows, soft objects, cushion pillows, covering the head or face with a blanket during sleep, bed sharing, excessive heat exposure of the room or the baby, male gender, premature or low birth weight babies and SIDS in a sibling or twin are among the risk factors. In order to ensure airway patency, babies should sleep on a firm mattress other than the parent's bed in the parent bedroom, up to one year old in the supine position, with a firm, flat floor covered with a thin, rubberized sheet. It should be protected from excessive heat, feeding with breast milk (breastfeeding) should be supported, and pacifier use is recommended for babies between 1 month and 1 year old. In addition, the mother should avoid the use of tobacco products, alcohol and substances starting from the pregnancy period. In the report published by the American Academy of Pediatrics (AAP) on reducing the risk of SIDS, the most important factor reducing the risk of SIDS is providing a safe sleeping environment. Nurses and other health professionals have an important role to play in guiding parents and other caregivers on how to provide a safe sleep environment that helps reduce deaths from SIDS. It is critical that nurses take an active role in seeking additional educational models about modifiable risk factors for SIDS and provide training on safe sleeping practices whenever they meet parents with 0-12 month old babies. AAP recommends that all healthcare professionals support parents and implement initiatives aimed at minimizing the risk of developing SIDS from the determination of pregnancy to the postnatal period.

Methodology

As the study is a traditional review study, the methodology can not be mentioned/not applicable.

Results and Conclusions

SIDS refers to unexpected infant death in infancy caused by many preventable factors. Following the safe sleep guide of the American Academy of Pediatrics and many evidence-based protective practices is critical in the prevention of SIDS. It is extremely important for health professionals to educate the people who will give/given primary care to the baby from the pregnancy period.

GİRİŞ

Ani beklenmedik bebek ölümü (ABBÖ) [Sudden Unexpected Infant Death: SUID], bebeklik döneminde meydana gelen, açıklanmış veya açıklanamayan ani, beklenmedik bebek ölümünü tanımlamak için kullanılır (Horne, 2019). Ani bebek ölümü sendromu (ABÖS) [Sudden Infant Death Syndrome: SIDS] ise; kapsamlı bir otopsi yapılması, ölüm yerinin incelenmesi, klinik öykünün değerlendirilmesi de dahil olmak üzere geniş bir vaka çalışmasından sonra açıklanamayan bir yaş altı bebeklerde beklenmeyen ani ölümdür (Ayyıldız vd., 2020; Çelik vd., 2013; Newberry, 2019). ABÖS' ün genellikle gece yarısı, uyku esnasında veya sabah saatlerinde uyku-uyanıklık arasındaki geçişte gerçekleştiği düşünülmektedir. Bu nedenle 'beşik' veya 'yatak' ölümü olarak da adlandırılır (Barutçu ve Şahin 2020; Fleming, vd., 2015). ABÖS ile ABBÖ' nün tanımı karışabilir. ABBÖ için geniş bir vaka incelemesi sonrasında ölüm nedeni asfiksi, yatakta ve kazara boğulma, enfeksiyon veya metabolik hastalıklar gibi belirlenmiş bir nedene bağlanmadığında, vaka ABÖS olarak sınıflandırılır (Jullien, 2021). Sağlıklı bir bebeğin uyku esnasında ölümü binlerce yıl öncesine dayanmaktadır. İlk vakalardan İncil kutsal kitabında söz edilmiştir. Yedinci yüzyılda, uyuyan bir bebeğin uykuda ölümü sonucunda ebeveynler cezalandırılmaktaydı. Anne ile bebeğin yan yana uyumasına bağlı ya da annenin uyku esnasında bebeğinin üstüne düşmesi sonucunda bebeğin boğularak öldüğü inancı 19. Yüzyılda yaygındı. Sonra ki yıllarda bebeğinin boğularak ölmesinin anne ile bebeğin aynı yatağı paylaşması dışında farklı nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Son yıllarda intrauterin veya neonatal dönemde maruz kalınan kümülatif ağırlı, stresli ve travmatik maruziyetlerin sonucunda ABÖS geliştiği düşünülmektedir (Barutçu ve Şahin, 2020; Elhaik, 2016; Ruiz-Botia vd., 2020)

2. LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Ani Bebek Ölümü Sendromu İnsidansı

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde, 2020 yılında bebek ölümlerinin %41'inin ABÖS, %32'sinin bilinmeyen sebeplerden ve %27'sinin yatakta veya kazara boğulmalar nedeniyle gerçekleştiği bildirilmiştir. Son 30 yılda ABÖS oranlarında 100000 canlı doğumda 91,9 gerileme tespit edilmiştir. Amerikan Pediatri Akademisi (APA), bu düşüşlere istinaden 1992 yılından itibaren güvenli uyku önerileri politikası yayınlanmıştır (CDC, 2023).

İngiltere'de, ABBÖ görülme sıklığı 2004 yılında 317, 2018 yılında 198 olarak bildirilmiştir. 2004-2020 yılları arasında tüm bebek ölümlerinin %7-10'unu ABBÖ oluşturmaktadır (Census, 2020). Gelişmiş ülkelerde 1 ay-1 yaş arasında ABÖS görülmesi tüm bebek ölümlerini %40-50'sini oluşturmakta, 2-3 aylık dönemde ise daha sık ABÖS görülmektedir (Ruiz-Botia vd., 2020; Wu, 2010). İspanya, Almanya, Birleşik Krallık ve İrlanda'da ABÖS görülme sıklığı binde 0,3-0,43; Japonya, İsveç ve Kanada'da ise binde 0,1-0,24 arasında olduğu bildirilmiştir (Wu, 2010; Ruiz-Botia vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2023 verilerine göre Türkiye'de ABÖS kaynaklı bebek ölümü 2015 yılında 82, 2016 yılında 421, 2017 yılında 364, 2018 yılında 338 ve 2019 yılında ise 168 olarak raporlanmıştır (WHO, 2023).

2.2. Ani Bebek Ölüm Sendromunun Etiyolojisi

ABÖS'ün patofizyolojisi tam olarak bilinmemekte ancak birden fazla faktörün etiyojisinde rol oynadığı düşünülmektedir. ABÖS' ün oluşumunda ebeveyne, bebeğe ve çevreye ait birçok risk faktörü bulunmaktadır (Perrone vd., 2021). ABÖS' ün etiyojisi Üçlü Risk Modeli' ne göre açıklanmaktadır. Bu modele göre bebeğin kritik bir olay sırasında tetikleyici bir duruma, dışsal bir risk faktör ile (yüzüstü uyuma, havayolu tıkanıklığı gibi)

karşı karşıya kalmasına ve gizli biyolojik savunmasızlığına (beyin sapı anormalliği veya genetik durum) bağlı ortaya çıktığı düşünülmektedir. Genellikle 2-4 ay arasındaki bebeklerin gelişim döneminde ortaya çıkan solunum, sinir ve kardiyak sistem sorunları gibi durumların içsel ve dışsal risk faktörleriyle birleşimi sonucu, uyku sırasında yaşamın devamlılığını tehdit eden bir olaya sebep olmaktadır. Bu olaylar esnasında koruyucu mekanizmaların başarısız olması sonucunda ani ve beklenmedik bir ölüm meydana gelmektedir (Goldstein vd., 2016).

ABÖS için uyku esnasında oluşan birden çok dışsal risk faktörleri olduğu belirlenmiştir. ABÖS görülmesinde yüzükoyun uyku pozisyonu başlıca risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Ekspirasyon sırasında dışarı atılan gazların tekrar solunması, sonucunda uyarıların azalması, boğulma veya hipertermi görülmesi muhtemeldir (Dietz vd., 2010). Uyku ortamıyla ilgili diğer nedenler arasında yumuşak yatak yüzeyi, battaniye, yastık, yumuşak cisimler, tampon yastık, uyku sırasında baş veya yüzün bir örtü ile kapatılması, yatak paylaşımı (özellikle kanepede ya da kanepede birlikte uyuma durumu), odanın veya bebeğin aşırı ısıya maruz kalması yer almaktadır. Gebelik sırasında bebeğin tütün dumanına maruz kalması, ABÖS olaylarını beş kat arttırmakta ve ekstrauterin dönemde bu durumun devam etmesi bu sayının daha da artmasına sebep olmaktadır (Dietz vd., 2010). Esasen gebelik sırasında tütün dumanı, uyuyan bebekte uyarılma paternlerinin bozulmasının yanı sıra sinir sistemi ve kardiyovasküler yanıtın bozulması nedeni ile riske katkıda bulunduğunu göstermektedir. İntrauterin dönemdeki bu maruziyet akciğerlerin esneyebilme kabiliyetini ve hacmini azaltır, uyarılma mekanizmalarını olumsuz etkiler ve kalp atış hızını azaltmaktadır. Stres durumuna verilen yanıtta değişiklik, bebeğin çevreye uygun tepki verebilme yeteneğini olumsuz etkiler (Hauck vd., 2011). Yapılan bir çalışmada gebelik sırasında günlük içilen sigara miktarı ile ABÖS riski arasında doğrusal bir ilişki olduğunu göstermiştir (Perrone vd., 2021). Ek risk faktörleri arasında gebelik döneminde alkol kullanımı, genç gebe yaşı (20 yaş altı) ve kötü doğum öncesi bakım yer almaktadır (Hauck vd., 2011; Perrone vd., 2021) Gebeliğin ilk trimesterinde alkol ve tütün ürünlerine birlikte maruz kalmanın ABÖS riski üzerinde aynı yönde etkiye sahip olduğu görülmektedir (Maged ve Rizzolo, 2018; Perrone vd., 2021).

Diğer risk faktörleri arasında erkek cinsiyet, Hispanik olmayan siyah bebekler, Amerikan Kızılderilileri veya Alaska Yerlileri ırka sahip olma yer almaktadır (Maged ve Rizzolo, 2018; Perrone vd., 2021). ABÖS riski, prematüre veya düşük doğum ağırlığına sahip bebeklerde 3-4 kat artmaktadır (Deleş, 2019). Kardeşinde veya ikizinde ABÖS görülen vakalarda ABÖS gelişme riskinin 2-10 kat artabileceği belirtilmiştir. Ayrıca 2. ve 3. derece akrabalarda ölüm öyküsünün olması riski arttıran başka bir faktördür (Barutçu ve Şahin 2020).

2.3. Ani Bebek Ölüm Sendromunun Belirti ve Bulguları

ABÖS'de görülen belirti ve bulgular solunum, kardiyovasküler, santral sinir sistemi, gastrointestinal, endokrin-metabolik, immün sistem ve nutrisyonel durum değişiklikleri şeklindedir (Barutçu ve Şahin, 2020).

Solunum Sistemi Belirti ve Bulguları: Uyku esnasında hava yolu obstrüksiyonu ve apne riski fazladır. Bebeklerin nefes tutma, değişen oksijen ve karbondioksit düzeylerine alışamama gibi solunum problemleri olabilir. ABÖS gözlenen bebeklerde yapılan bazı çalışmalarda miks ve obstrüktif solunum olayları, solunum hızlarında değişim saptanırken aynı zamanda solunum paterninde bir değişim olmadığı belirlenmiştir (Barutçu ve Şahin 2020; Thack, 2015).

Kardiyovasküler Sistem Belirti ve Bulguları: ABÖS'de kalp hızı değişiklikleri, özellikle beyin sapı disfonksiyonuna bağlı santral kontrollü kalp hızı değişiklikleri, iletim problemleri, EKG'de uzamış QT mesafesi ve hipoksinin eşlik ettiği veya hipoksiden bağımsız şiddetli bradikardiler saptanmıştır. Fakat doğumsal kalp hastalığı varlığında neden belli olduğu için ABÖS tanısından uzaklaşır (Barutçu ve Şahin 2020).

Gastrointestinal Sistem Belirti ve Bulguları: Gastrik içerik akciğerlere aspire edilirse ani ölümü gerçekleştirebilir. Ancak bu belirti ölümden sonra da görülebileceğinden genellikle ABÖS'ün nedeni olarak kabul edilmez. Gastroözefageal Reflü (GÖR) hava yolu obstrüksiyonunun yanında vagal uyarı yaparak apne ve bradikardiye yol açabilir. GÖR bebeklerde sık rastlanmasına rağmen ABÖS vakalarında her zaman görünen bir bulgu değildir (Barutçu ve Şahin 2020).

Santral Sinir Sistemi Belirti ve Bulguları: ABÖS görülen bebeklerde ödem ve serebral anamolilerden ayrı olarak beyin dokusunun ağırlığı artar (Barutçu ve Şahin 2020).

Endokrin ve Metabolik Sistem Belirti ve Bulguları: ABÖS vakalarında genellikle triidotironin hormonu yüksek saptanmıştır. Kortizol ve büyüme hormonlarındaki değişimlerse ABÖS tanısında özgü net bulgu vermeyebilir (Barutçu ve Şahin 2020).

Nutrisyonel Durum ve Toksinler: İntrauterin ve postnatal dönemde büyümenin devamının sağlanması için yeterli beslenme oldukça önemlidir. Annenin diyeti ise ABÖS gelişimi üzerine direkt etkisi olmasada, yetersiz beslenme intrauterin gelişme geriliğine neden olarak ABÖS riskini artırabilir (Barutçu ve Şahin 2020; Hakeem, vd., 2015).

Enfeksiyonlar ve İmmün Sistem Belirti ve Bulguları: ABÖS' den etkilenen bebeklerde ölüme yakın zamanlarında hafif şekilde üst solunum yolu enfeksiyonu bulgularına saptanmıştır (Trachtenberg, vd., 2012). Alerjik yatkınlığı olan bazı bebeklerde de hipersensitiviteye bağlı ölüm gerçekleşebilir. ABÖS sonrası patolojilerde virüslerden rhinovirus, sitomegalovirus, respiratuvar sinsityal virüs (RSV), Bordetella pertusis, enterovirus, parvovirus ve bakterilerden S. Aureus, C. difficile ve E. coli saptanmıştır (Highet, vd., 2014). Hastada sepsis bulguları var ise ABÖS tanısından uzaklaşılmalıdır (Barutçu ve Şahin 2020; Huang, vd., 2017).

2.4. Ani Bebek Ölüm Sendromunu Önlemede Koruyucu Yaklaşımlar

Uyku pozisyonu: ABÖS için en güçlü değiştirilebilir risk faktörüdür (Perrone vd., 2021). Sağlık profesyonelleri ABÖS ve uyku kazalarını önlemek için ebeveynlerin bebeklerini güvenli bir şekilde nasıl uyutmaları gerektiği konusunda tavsiye vermede önemli bir rol oynar (Rouw vd., 2018). Bebeklerin hava yolu açıklığının sağlanması için, ebeveyn yatak odasında ebeveynin yatağı dışında sağlam bir yatakta, bir yaşına kadar ya da bebek sırtüstü pozisyonundan yardım almadan kendi kendine dönebilene kadar sırtüstü pozisyonunda uyuması sağlanmalıdır (Perrone vd., 2021).

Uyku Yüzeyi: İnce, lastikli bir çarşafı kaplanmış sağlam, düz bir zemin sağlayacak şekilde olmalıdır. Bebeğin uyku yüzeyi sarkan kablolar ve elektrik kabloları gibi tehlike teşkil etmeyen bir yerde bulunmalıdır. Boğulma veya havayolu tıkanıklığı riskinden dolayı oyuncaklar, beşik tamponları ve yastıklar gibi yumuşak cisimlerden kaçınılması gerekmektedir. Bebeğin yattığı alanda gevşek çarşaf veya battaniye kullanılmamalıdır. Araba koltukları, bebek salıncakları veya bebek arabaları sürekli olarak yatma alanı olarak kullanılmamalıdır. Bu tür zeminlerde uyuyan bebeklerde baş fleksiyonu riskinden dolayı üst hava yollarının tıkanmasına neden olabilir. Bebek mümkün olduğunca en kısa sürede uygun bir yatak yüzeyine yerleştirilmelidir (Perrone vd., 2021).

Aşırı Isınmadan Korunma: Bebek yatak yüzeyinde yorgan, battaniye veya baş örtülerin bebeğin nefes almasını engelleyecek şekilde yüzünü kapatmamalıdır. Bebeğin havayollarının kapanmasına ve sonucunda ABÖS'e sebep olmaktadır. Aşırı hipertermiden kaçınılmalıdır (Horne, 2019).

Oda Paylaşımına Teşvik Etme-Yatak Paylaşımından Kaçınma (Rooming-in): Oda paylaşımı bebek ile ebeveynin aynı yatakta uyuması değil aynı odanın içinde bulunmasını ifade etmektedir (Deleş, 2019). Ebeveyn ile aynı odada uyuma ile bebekte asfiksi, boğulma gibi durumlarda ebeveyn bebeğini daha yakından izleyebilir (Horne, 2019). Bebeğin ilk altı ayında ebeveyn ile oda paylaşımı teşvik edilmeli ancak yatak paylaşımından kaçınılmalıdır.

Bebeğe bakım veren (ebeveyn, bakıcı vb.) kişiler ile aynı yatakta, koltukta veya sandalyede bebeğin uyuması, bebeğin aşırı ısınma ve yuvarlanma riskiyle karşı karşıya bırakır (Thompson vd., 2017).

Emzirme: Anne sütü, bebeğin büyüme ve gelişimi için en temel yapı taşıdır. Bebeğe ilk altı ay su dahil verilmeden yalnızca anne sütü verilmeli, iki yaş ve ötesine kadar devam edilmelidir (Kural ve Gökçay, 2018; WHO, 2017). Emzirmenin ABÖS' e karşı koruyucu etkisi büyük önem taşımaktadır. Bebeğin özellikle ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesi ABÖS riskini yaklaşık %50 oranda azaltmaktadır (Perrone vd., 2021).

Emzik Kullanımı: APA, ABÖS riskinin en yüksek olduğu bir ayın üzerinde ve bir yaşın altındaki bebeklerde emzik kullanımını önermektedir (Uludağ ve Emiroğlu, 2020; Yıldız vd., 2021). Emzik kullanımı annenin eğitim ve sosyoekonomik düzeyi, emzirme isteği ve emzirmeye karşı bakış açısı ile doğrudan ilişkilidir. Emzik kullanımı bebeklerde ağlama süresini azaltır, huzurlu ve sakin uyku süresini, uyku kalitesini artırır (Yıldız vd., 2021). Bebekler emzik kullanımında suni memeye alıştıkları için annenin memesini reddedebilirler ve süttten kesilebilirler. Bundan dolayı yeterli anne sütü alımını sağlamak için erken bebeklik döneminde emzirme davranışı belli bir düzen oturtana kadar (en az 3-4 hafta) emzik kullanımı önerilmemelidir (Yıldız vd., 2021). Yatmadan önce emzik kullanımı ABÖS'de koruyucu bir önlem olarak önerilmektedir. Kesin koruyucu mekanizması belirsiz olmasına rağmen emzik kullanımının otonomik kontrolü ve kardiyovasküler stabiliteyi artırabileceği ve havayollarının açık kalmasını sağlamaya yardımcı olabileceği varsayılmaktadır (Perrone vd., 2021; Moon vd., 2012). APA, 2016 yılında yayınladığı rehberde ABÖS riskini azaltmak için bebeklere yatış esnasında emzik verilmesi, bebek uyku sırasında emziği düşürürse ağızına geri yerleştirilmemesi, herhangi bir ipe veya kordona bağlanarak boynuna takılmamasını (bir cisme bağlanarak kullanılması bebek için boğulma riski oluşturduğunu) önermektedir. (Yıldız ve ark., 2021: 80). Emzik bebeğe yalancı doygunluk sağlamak için değil, anne sütü ile doygunluk sağlandıktan sonra ABÖS riskini ekarte etmek için kullanılmalıdır (Schnitzer vd., 2012). Sexton ve Natale (2009)'nın yaptığı çalışmada 0-24 aylık bebeklerin emzik kullanımının diş sağlığı üzerindeki gelişim sürecinde etkisi olup olmadığına dair kesin kanıtların yetersiz olduğunu ve üç yaşından sonra emzik kullanımı ile çenenin yanlış konumlanması arasında bir ilişki olduğu, dişlerin yerleşiminde yanlış bir sıralanma olabileceğini ortaya koymuştur.

ABÖS Riskini Azaltmak için Kardiyorespiratuar Monitörlerin Kullanımından Kaçınılması: ABÖS riskini azaltmak için kardiyorespiratuar monitörlerin kullanımından kaçınılmalıdır (Moon vd., 2022). Bu araçların gereksiz analizler yapması ve yanlış alarm verip bakım verenin kaygısını artırmasına ve panik duygusuna sebep olabileceğinden önerilmektedir (Perrone vd., 2021).

Alkol Tüketiminden, Tütün ve Uyuşturucu Kullanımından Kaçınma: Gebelik sırasında tütün kullanımı bebeğin gelişim evrelerini olumsuz etkilemektedir. ABÖS riskini önemli derecede arttırdığı için, anne/adayları, gebelik sırasında ve doğum sonrası dönemde tütün kullanımı, alkol tüketimi, opioidler ve yasa dışı uyuşturucu kullanımından kaçınılmalıdır (Perrone vd., 2021: 184; Moon vd., 2022).

Gebelik Döneminde Düzenli Prenatal Bakım Alınması: Doğum öncesi bakım, erken gebelik döneminden itibaren desteklenmeli ve teşvik edilmelidir (Yılmaz ve Doğan, 2020).

Yatış Pozisyonu: Yüzüstü veya karın üzerine yatma pozisyonu, bebeğin motor gelişimine katkı sağladığı ve pozisyonel plagiosefaliyi (Düz kafa sendromu) en aza indirmeye yardımcı olduğu için "bebek uyanırken, yalnızca gözetim altında ve sağlık profesyoneli eşliğinde" önerilir (Perrone vd., 2021; Pease vd., 2016).

Sağlık Eğitimi: Sağlık profesyonelleri tarafından verilen eğitim ve güvenli uyku uygulamalarının kullanılması, ABÖS riskini azaltma önerilerine yönelik olmalıdır (Doğan ve Yılmaz, 2020).

"Güvenli Uyku" Prensiplerine Devam Edilmesi: Pediatristlerin ve diğer birinci basamak sağlık hizmetinde çalışan sağlık profesyonellerinin "Güvenli uyku" prensiplerini ebeveynlere öğretmede önemli sorumluluklar

düşmektedir. Yapılan bir araştırmada risk grubunda olan bebeklerde uyku güvenliği uygulamalarını sürdürmede akıllı telefon teknolojisinin kullanımı önerilmektedir (Nabaweesi vd., 2020).

2.5. Ani Bebek Ölümü Sendromu Yönetiminde Hemşirenin Sorumlulukları

APA'nın ABÖS görülme riskini azaltmaya yönelik yayınladığı raporunda ABÖS riskini azaltan en önemli etkenin güvenli uyku ortamı sağlamanın olduğu göze çarpmaktadır (Moon, 2020). Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri, ebeveynlere veya bebeğe bakım veren kişilere ABÖS kaynaklı ölümleri azaltmada ve güvenli bir uyku ortamının nasıl sağlanacağı konusunda önderlik etmede önemli bir role sahiptir (Doğan ve Yılmaz, 2020). Hemşirelerin, ABÖS ve ABBÖ ile ilgili değiştirilebilir risk faktörleri hakkında ilave eğitim modelleri aramada aktif olarak rol almaları ve 0-12 aylık bebeği olan ebeveynler ile her karşılaşmalarında güvenli uyku ortamı uygulamaları ile ilgili eğitimler sunması kritik bir öneme sahiptir (Newberry, 2019). APA tüm sağlık profesyonellerinin, gebeliğin belirlenmesinden postnatal döneme kadar ABÖS oluşma riskini en aza indirmeyi amaçlayan girişimleri uygulamalarını, ebeveynleri desteklemelerini önermektedir (Hockenberry ve Wilson, 2013). Hemşireler, ABÖS ile ilgili kanıta dayalı bilgileri sürekli güncel tutmaya özen göstermelidir. Ebeveynlerin veya bebek bakımını sağlayan kişilerin, bebek bakımında doğrulanmış bilgilerin ve uygulamaların nasıl kullanılması gerektiği konusunda hemşireleri rol model olarak görmeleri önemlidir (Andreotta vd., 2015; Doğan ve Yılmaz, 2020). Hemşireler, risk altındaki bebeklerin erkenden tespit edilmesinde kilit bir role sahiptir (Petrikin vd., 2015; Perrone vd., 2021). Ayrıca sahada çalışan ve öğrenci hemşirelerin, risk grubundaki 0-12 aylık bebeklerde çoğunlukla uyku veya uyku ile uyanıklık arasında görülmesi ile ilişkili "Ani Bebek Ölümü Sendromu Riski" hemşirelik tanısını, bakım planlarında yer vermesi farkındalığı arttıracaktır (Carpenito-Moyet, 2012).

SONUÇ

ABÖS, önlenemez birçok faktörün neden olduğu, bebeklik döneminde görülen beklenmedik bebek ölümünü ifade etmektedir. Amerikan Pediatri Akademisi'nin (APA) güvenli uyku rehberi ve koruyucu birçok kanıta dayalı uygulamaların gerek sağlık profesyonelleri gerekse ebeveynler tarafından takip edilmesi ABÖS'ün önlenmesinde kritik öneme sahiptir. Sağlık profesyonellerinin gebelik döneminden itibaren bebeğe primer bakım verecek/veren kişileri eğitmesi son derece önemlidir. Özellikle yenidoğan, toplum sağlığı ve aile sağlığı hemşirelerinin APA'nın önerileri doğrultusunda eğitilmeleri, sağlık kuruluşlarında ABÖS'e yönelik eğitici videoların gösterilmesi, ebeveynlere broşür gibi bilgilendirici formların verilmesi önerilir. Ayrıca, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve diğer sağlık profesyonellerin 0-1 yaş bebeği olan ebeveynlere ev ziyaretleri yaparak bebek takiplerinin yapılması, gerekirse yanlış uygulamaların yerinde düzeltilmesi önerilmektedir. Aynı zamanda tüm dünyada "25 Ekim Dünya ABÖS Farkındalık Günü" olarak belirlenmiştir. Sosyal medya gibi tüm kitle iletişim platformlarında/araçlarında günün farkındalığı ile ilgili bilgilendirmelerin yapılması/paylaşılması ABÖS'ü önlemede toplumsal bir farkındalık oluşturacaktır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları şu şekildedir; Hamide Zengin %70, Ayşenur Türk %10, Melike Küçükpolat %10, Meltem Kardelen Yeşil %10.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Andreotta, J., Hill, C., Eley, S., Vincent, D., & Moore, J. M. (2015). Safe sleep practices and discharge planning. *Journal of Neonatal Nursing*, 21(5), 195-199.
- Ayyıldız, T. K., Özdemir, S., Topan, A., Cebeci, E., Kuzlu, N., & Toplu, M. (2020). 0-13 Aylık Bebeği Olan Ebeveynlerin Uyku Güvenliği Hakkında Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 2, 73-79.
- Barutçu, A., & Şahin, A. B. (2020). Ani Bebek Ölümü Sendromu. *Yenidoğan, Sağlam Çocuk ve Sosyal Pediatride Güncel Yaklaşımlar*, 14, 175-186.
- Byard, R. W. (2010). Sudden infant death syndrome. In: Sudden death in the young. 3rd ed. UK: Camb ridge University Press, 555-630.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2012). Hemşirelik Tanıları El Kitabı. (Çev. Ed.: Firdevs Erdemir). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Census (2020). Unexplained deaths in infancy, England and Wales. 10.04.2023 tarihinde <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/unexplaineddeathsinfancyenglandandwales/2018#trends-in-unexplained-infant-deaths-in-england-and-wales> adresinden erişildi.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023, March 8). Sudden Unexpected Infant Death and Sudden Infant Death Syndrome. 10.04.2023 tarihinde <https://www.cdc.gov/sids/data.htm> adresinden erişildi.
- Çelik, Y., Meral, C., Öztürk, B., & Purisa, S. (2010). Assessment of sleeping positions of infants followed-up in a pediatric outpatient clinic. *Journal of Child*, 10(4), 179-182.
- Deleş, B. (2019). Önlenebilir Bir Sendrom: Ani Bebek Ölümü Sendromu. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 65-71.
- Dietz, P. M., England, L. J., Shapiro-Mendoza, C. K., Tong, V. T., Farr, S. L., & Callaghan, W. M. (2010). Infant morbidity and mortality attributable to prenatal smoking in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(1), 5-52. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.03.009>
- Doğan, P., & Yılmaz, H. B. (2020). Ani Bebek Ölüm Sendromu Riskinin Azaltılmasında ve Güvenli Uyku Ortamının Oluşturulmasında Hemşirenin Rolü. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 77.
- Elhaik E. (2016). A “wear and tear” hypothesis to explain sudden infant death syndrome. *Front Neurol*, 7, 180. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2016.00180>
- Fleming, P. J., Blair, P. S., & Pease, A. (2015). Sudden unexpected death in infancy: aetiology, pathophysiology, epidemiology and prevention in 2015. *Archives of Disease in Childhood*, 100(10), 984-988. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306424>
- Goldstein, R. D., Kinney, H. C., & Willinger, M. (2016). Sudden Unexpected Death in Fetal Life Through Early Childhood. *Pediatrics*, 137(6), e20154661. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4661>
- Hakeem, G. F., Oddy, L., Holcroft, C. A., & Abenhaim, H. A. (2015). Incidence and determinants of sudden infant death syndrome: a population-based study on 37 million births. *World Journal of Pediatrics: WJP*, 11(1), 41-47. <https://doi.org/10.1007/s12519-014-0530-9>
- Hauck, F. R., Thompson, J. M., Tanabe, K. O., Moon, R. Y., & Vennemann, M. M. (2011). Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis. *Pediatrics*, 128(1), 103-110.
- Hight, A. R., Berry, A. M., Bettelheim, K. A., & Goldwater, P. N. (2014). Gut microbiome in sudden infant death syndrome (SIDS) differs from that in healthy comparison babies and offers an explanation for the risk factor of prone position. *International Journal of Medical Microbiology*, 304(5-6), 735-741. <https://doi.org/10.1016/j.ijmm.2014.05.007>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Horne R. S. C. (2019). Sudden infant death syndrome: current perspectives. *Internal Medicine Journal*, 49(4), 433-438. <https://doi.org/10.1111/imj.14248>
- Huang, W. T., Chen, R. T., Hsu, Y. C., Glasser, J. W., & Rhodes, P. H. (2017). Vaccination and unexplained sudden death risk in Taiwanese infants. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 26(1), 17-25. <https://doi.org/10.1002/pds.4141>
- Johannsen, E. B., Baughn, L. B., Sharma, N., Zjadic, N., Pirooznia, M., & Elhaik, E. (2021). The Genetics of Sudden Infant Death Syndrome-Towards a Gene Reference Resource. *Genes*, 12(2), 216. <https://doi.org/10.3390/genes12020216>
- Jullien S. (2021). Sudden infant death syndrome prevention. *BMC pediatrics*, 21(Suppl 1), 320. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02536-z>
- Kural, B., & Gökçay, G. (2018). Anne-Bebek ikilisinin birlikte uyuması ve anne sütü ile beslenme. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 81(2), 62-66.

- Maged, M., & Rizzolo, D. (2018). Preventing sudden infant death syndrome and other sleep-related infant deaths. *JAAPA: Official Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 31(11), 25-30. <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000546475.33947.44>
- Moon, R. Y., Carlin, R. F., Hand, I., & Task Force On Sudden Infant Death Syndrome And The Committee On Fetus And Newborn (2022). Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics*, 150(1), e2022057990. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057990>
- Moon, R. Y., Tanabe, K. O., Yang, D. C., Young, H. A., & Hauck, F. R. (2012). Pacifier use and SIDS: evidence for a consistently reduced risk. *Maternal and Child Health Journal*, 16(3), 609-614. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0793-x>
- Nabaweisi, R., Whiteside-Mansell, L., Mullins, S. H., Rettiganti, M. R., & Aitken, M. E. (2019). Field assessment of a safe sleep instrument using smartphone technology. *Journal of Clinical and Translational Science*, 4(5), 451-456. <https://doi.org/10.1017/cts.2019.446>
- Naugler, M. R., & DiCarlo, K. (2018). Barriers to and Interventions that Increase Nurses' and Parents' Compliance With Safe Sleep Recommendations for Preterm Infants. *Nursing for Women's Health*, 22(1), 24-39. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2017.12.009>
- Newberry J. A. (2019). Creating a Safe Sleep Environment for the Infant: What the Pediatric Nurse Needs to Know. *Journal of Pediatric Nursing*, 44, 119-122. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.12.001>
- Pease, A. S., Fleming, P. J., Hauck, F. R., Moon, R. Y., Horne, R. S., L'Hoir, M. P., Ponsonby, A. L., & Blair, P. S. (2016). Swaddling and the Risk of Sudden Infant Death Syndrome: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 137(6), e20153275. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3275>
- Perrone, S., Lembo, C., Moretti, S., Prezioso, G., Buonocore, G., Toscani, G., Marinelli, F., Nonnis-Marzano, F., & Esposito, S. (2021). Sudden Infant Death Syndrome: Beyond Risk Factors. *Life (Basel, Switzerland)*, 11(3), 184. <https://doi.org/10.3390/life11030184>
- Petrikina, J. E., Willig, L. K., Smith, L. D., & Kingsmore, S. F. (2015). Rapid whole genome sequencing and precision neonatology. *Seminars in Perinatology*, 39(8), 623-631. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2015.09.009>
- Rachel Y. Moon, M. F. (2022). *How to Keep Your Sleeping Baby Safe: AAP Policy Explained*. Healthychildren.org from the American Academy of Pediatrics. 10.04.2023 Tarihinde https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/sleep/Pages/a-parents-guide-to-safe-sleep.aspx?_ga=2.187594344.175812791.1680038199-1926557617.1680038199&_gl=1*1bf09f6*_ga*MTkyNjU1NzYxNy4xNjgwMDM4MTk5*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY4MDM3NzNzOC4xNS4xLjE2ODAzNz adresinden erişildi.
- Rouw, E., von Gartzen, A., & Weißenborn, A. (2018). Bedeutung des Stillens für das Kind [The importance of breastfeeding for the infant]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 61(8), 945-951. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2773-4>
- Ruiz Botia, I., Cassanello Peñarroya, P., Díez Izquierdo, A., Martínez Sánchez, J. M., & Balaguer Santamaria, A. (2020). Síndrome de muerte súbita del lactante: ¿siguen las familias las recomendaciones? [Sudden infant death syndrome: Do the parents follow the recommendations?]. *Anales de Pediatría*, 92(4), 222-228. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.06.011>
- Schnitzer, P. G., Covington, T. M., & Dykstra, H. K. (2012). Sudden unexpected infant deaths: sleep environment and circumstances. *American Journal of Public Health*, 102(6), 1204-1212. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300613>
- Thach B. T. (2015). Potential Central Nervous System Involvement in Sudden Unexpected Infant Deaths and the Sudden Infant Death Syndrome. *Comprehensive Physiology*, 5(3), 1061-1068. <https://doi.org/10.1002/cphy.c130052>
- Thompson, J. M. D., Tanabe, K., Moon, R. Y., Mitchell, E. A., McGarvey, C., Tappin, D., Blair, P. S., & Hauck, F. R. (2017). Duration of Breastfeeding and Risk of SIDS: An Individual Participant Data Meta-analysis. *Pediatrics*, 140(5), e20171324. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1324>
- Trachtenberg, F. L., Haas, E. A., Kinney, H. C., Stanley, C., & Krous, H. F. (2012). Risk factor changes for sudden infant death syndrome after initiation of Back-to-Sleep campaign. *Pediatrics*, 129(4), 630-638. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1419>
- Uludağ, M. E. (2020). Emzik kullanımı hakkında anne görüşlerine dayalı nitel bir değerlendirme. *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(18), 188-206. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ejedus/issue/58123/778974>
- Vennemann, M. M., Höffgen, M., Bajanowski, T., Hense, H. W., & Mitchell, E. A. (2007). Do immunisations reduce the risk for SIDS? A meta-analysis. *Vaccine*, 25(26), 4875-4879. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2007.02.077>
- World Health Organisation (WHO). Ten facts on breastfeeding. (Last updated: August 2017). 10.04.2023 tarihinde <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/> adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2023). Who Mortality Database. Interactive platform visualizing mortality data. 10.04.2023 tarihinde <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/topic-details/MDB/sudden-infant-death-syndrome> adresinden erişildi.
- Wu M. H. (2010). Sudden death in pediatric populations. *Korean Circulation Journal*, 40(6), 253-257. <https://doi.org/10.4070/kcj.2010.40.6.253>
- Yıldız, İ., Altun Yılmaz, E., & Aras Doğan, Ş. (2021). Emzik Kullanımının Bebek Sağlığına Etkileri. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 78-85.

Derleme / Review

Yaşamın İlk 1000 Gününde Beslenmenin Önemi

Aslı Akdeniz Kudubeş^{1*}, Hamide Zengin²

¹ Doç. Dr., Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / asli.akdeniz@bilecik.edu.tr.

² Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / hamide.zengin@bilecik.edu.tr.

Özet: İlk 1000 gün, gebeliğin başlangıcından çocuğun ikinci doğum gününe kadar olan kritik bir dönemi temsil eder. Bu dönem, bir kişinin yaşam boyu sağlık ve esenliğinin anahtarı olarak kabul edilen ve yaşam boyu büyüme ile gelişmenin temellerinin atıldığı eşsiz bir fırsat dönemidir. Nörogelişimsel aktivitenin zirve yaptığı bu kritik dönemde sağlıklı büyüme ve gelişme, bağışıklık sistemi oluşumu ve beyin gelişimi için besin değerleri ve miktarları son derece önemlidir. İlk 1000 günde yetersiz beslenme, çocukluk çağında fiziksel ve zihinsel gelişimde gerilemeye, yetişkinlikte ise kronik hastalıklarda artışa neden olmaktadır. Sağlıklı bir gelecek ve toplum yapısı oluşturmak için ilk 1000 günde annelerin ve bebeklerinin ihtiyaç duydukları besin ve desteği almaları sağlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Bebek, İlk 1000 Gün, Hemşire.

JEL Sınıflandırması: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0002-0911-8182 / **ORCID²:** 0000-0002-2389-6466

Başvuru Tarihi: 01.04.2023

Kabul Tarihi: 12.04.2023

Bu Makaleye Atf İçin: Akdeniz-Kudubeş, A., & Zengin, H. (2023). Yaşamın İlk 1000 Gününde Beslenmenin Önemi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 19-26.

The Importance of Nutrition in the First 1000 Days of Life

Aslı Akdeniz Kudubeş^{1*}, Hamide Zengin²

¹ Assoc. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / asli.akdeniz@bilecik.edu.tr.

² Asst. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / hamide.zengin@bilecik.edu.tr.

Abstract: The first 1000 days represent a critical period from the beginning of pregnancy to the child's second birthday. This period is considered the key to a person's lifelong health and well-being. This is a unique opportunity period in which the foundations for lifelong growth and development are laid. In this critical period when neurodevelopmental activity peaks, nutritional values and amounts are extremely important for healthy growth and development, immune system formation and brain development. Malnutrition in the first 1000 days causes a decline in physical and mental development in childhood and an increase in chronic diseases in adulthood. In order to create a healthy future and social structure, mothers and their babies should receive the nutrition and support they need in the first 1000 days.

Keywords: Nutrition, Baby, First 1000 Days, Nurse.

JEL Classification: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0002-0911-8182 / **ORCID²:** 0000-0002-2389-6466

Received Date: 01.04.2023

Accepted Date: 12.04.2023

How to Cite this Article: Akdeniz-Kudubeş, A., & Zengin, H. (2023). Yaşamın İlk 1000 Gününde Beslenmenin Önemi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 19-26.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

The purpose of this review is to examine the studies showing the importance of nutrition in the first 1000 days of life.

Research Questions

What are the effects of nutrition on child health in the first 1000 days of life?

Literature Review

The first 1000 days represent a critical period from the beginning of pregnancy to the child's second birthday. This period is considered the key to a person's lifelong health and well-being. This is a unique opportunity period in which the foundations for lifelong growth and development are laid. In this critical period when neurodevelopmental activity peaks, nutritional values and amounts are extremely important for healthy growth and development, immune system formation and brain development. Malnutrition in the first 1000 days causes a decline in physical and mental development in childhood and an increase in chronic diseases in adulthood. In order to create a healthy future and social structure, mothers and their babies should receive the nutrition and support they need in the first 1000 days. Pediatric nurses can make significant contributions to awareness raising efforts in the first 1000 days of life. The first step of these awareness studies is to provide nutrition counseling to the expectant mother from the preconceptional period.

Methodology

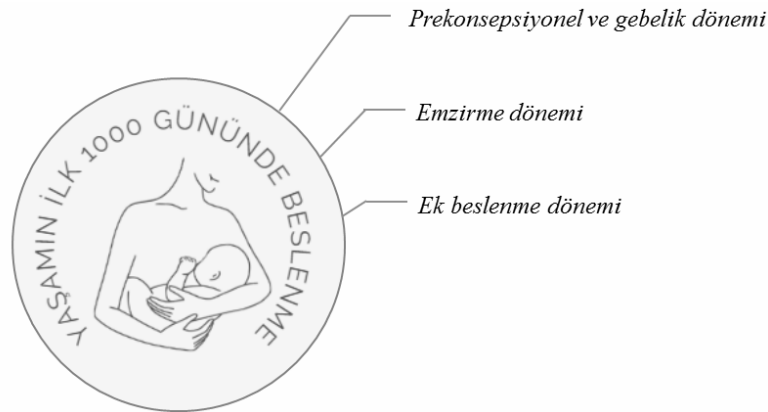
As the study is a traditional review study, the methodology can not be mentioned/not applicable.

Results and Conclusions

Nutrition is important at every stage of life. However, providing optimal nutrition in the first 1000 days of life, when nervous system development and growth are the fastest, supports healthy growth and development. It also minimizes health problems that may arise in the later years of life. Interventions to be made in this period are of critical importance, especially in the fight against malnutrition. The future of a society is continuous with the existence of healthy individuals. In order to create a healthy future and social structure, mothers and their babies should receive the nutrition and support they need in the first 1000 days. In order for babies to be born and grow up healthy, parents should be made aware of nutrition during pregnancy, breastfeeding and supplementary feeding.

GİRİŞ

İlk 1000 gün, gebeliğin başlangıcından çocuğun ikinci doğum gününe kadar olan kritik bir dönemi temsil eder. Bu dönem, bir kişinin yaşam boyu sağlık ve esenliğinin anahtarı olarak kabul edilen ve yaşam boyu büyüme ile gelişmenin temellerinin atıldığı eşsiz bir fırsat dönemidir. Nörogelişimsel aktivitenin zirve yaptığı bu kritik dönemde sağlıklı büyüme ve gelişme, bağışıklık sistemi oluşumu ve beyin gelişimi için besin değerleri ve miktarları son derece önemlidir (Woodruff ve Martorell, 2017). İlk 1000 günde yetersiz beslenme, çocukluk çağında fiziksel ve zihinsel gelişimde gerilemeye, yetişkinlikte ise kronik hastalıklarda artışa neden olmaktadır. Yaşamın ilk iki yılını kapsayan bu dönem, annenin yeterli ve dengeli beslenmesinin çok önemli olduğu prekonsepsiyonel dönem ile başlar (Bkz. Şekil 1). Ayrıca gebelik, emzirme ve ek beslenme dönemi boyunca bebeğin gereksinimi olan beslenmenin sürdürülmesi sağlıklı nesillerin yetiştirilmesi için önemli bir adımdır (Campoy vd., 2018).



Şekil 1. Yaşamın İlk 1000 Gününde Beslenme

2. LİTERATÜR TARAMASI

Bireyin, ailenin ve toplumun birinci amacı, sağlıklı ve üretken olmaktır. Sağlıklı olmak, bireyin fiziksel, ruhen, aklen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması anlamına gelmektedir. İnsan sağlığı beslenme, kalıtım, iklim ve çevre koşulları, gelir düzeyi, yaşam biçimi gibi birçok faktörün etkisi altındadır. Bu faktörlerin başında gelen beslenme, insanın normal büyüme ve gelişmeye ulaşabilmesi ile sağlığın korunması için temel gereksinimdir (Yılmaz ve Bolışık, 2021).

Çocuklar sürekli büyüyen ve gelişen bir organizmaya sahip oldukları için besin gereksinimleri de yaşa, cinsiyete, büyüme hızına ve fizik işlev derecesine göre farklılık göstermektedir. Özellikle yaşamın ilk 1000 gününde bebek beslenmesi, çocuğun büyüme ve gelişmesinin sağlıklı başlangıcı için anahtar rolündedir (Yılmaz ve Bolışık, 2021).

2.1. Prekonsepsiyonel Dönem ve Gebelik Sürecinde Beslenme

Gebelikte karbonhidrat, yağ ve protein metabolizmasında değişikliklerin önemli nedenlerinden biri maternal hormon salgılarında meydana gelen değişimlerdir. Bu dönemde makro besinlere yönelik gereksinim artar (Stephenson vd., 2018). Artan gereksinimin karşılanması fetal büyümeyi desteklemede ve maternal homeostazı sürdürmede önemlidir. Bu nedenle gebelik döneminde beslenme durumunun ve kilo artışı/kaybının değerlendirilmesi ve takibi gerekmektedir (Marshall vd., 2022; Mate vd., 2020).

Hem gebenin hem fetüsün sağlığı için sağlıklı ve dengeli beslenme önemlidir. Anne adayının uygun olmayan beslenme tarzı ve sağlıksız kilo alımı çeşitli sorunlara yol açabilmektedir (Marshall vd., 2022; Morrison ve Regnault,

2016). Bu sorunlar arasında; gestasyonel diyabet, gebelik hipertansiyonu, preeklampsi, enfeksiyonlar gibi maternal komplikasyonlar ve konjenital anomali, makrozomi gibi fetüse ait komplikasyonlar yer almaktadır. Ayrıca anne adayının beslenme durumu, bebeğin ileri yaşamında obezite ve kronik hastalık gelişme riskini de etkileyebilmektedir (Marshall vd., 2022).

Gebelik döneminde beslenme, fetus sağlığının korunmasına yardımcı olan ancak genetik olmayan faktörlerden biridir. Bu dönemde annenin beslenmesi oosit kalitesini, plasentayı ve erken embriyonik gelişimi etkiler. Ancak bu dönemde doğru anne beslenmesi, doğurganlığın sürdürülmesinde ve fetal gelişimin desteklenmesinde önemlidir (Bükülmez, 2020; Mate vd., 2020). Literatür, bu dönemde gebenin sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmesinin ve bazı beslenme destekleri almasının bebeklik dönemine olumlu etkilerinin olduğunu vurgulanmaktadır (Stephenson vd., 2018). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) rehberinde gebeliğin 12. haftasına kadar günde en az 400 mcg folik asit alınmasının önemi vurgulanmaktadır. Ancak nöral tüp defekti açısından riskli grupta yer alan kişilerde bu miktar farklılık göstermekte ve gebelik planlanmasından üç ay önce başlamak üzere 4-5 mg/gün kullanılması gerektiği belirtilmektedir (WHO, 2012). Özellikle gebelerin aldığı folik asit ve multivitamin takviyesinin bebeklik döneminde nörogelişimsel bozukluk, nöral tüp defekti ve otizm spektrum bozukluğu riskini azalttığı belirtilmektedir. Ayrıca bu dönemde fetal gelişimi olumlu yönde etkilemek için koyu yeşil yapraklı sebzeler, baklagiller, tam tahıllı ürünler, folik asit içeren besin öğelerinin tüketilmesi önerilmektedir. Hem anne hem bebek sağlığı için sağlıklı beslenmenin gebelik ve emzirme dönemlerinde sürdürülmesi önemlidir (Marshall vd., 2022; Mate vd., 2020).

Gebelik döneminde günlük enerji ihtiyacı 200-300 kcal artmaktadır. Ayrıca, mikro besin öğeleri ihtiyacı ise %20-100 orana kadar artabilmektedir. Özellikle gebelik döneminde protein, demir, folik asit, kalsiyum, D vitamini gibi besinlerin yetersiz tüketimi hem anne hem çocukta görülebilecek olumsuz durumlar için risk faktörü oluşturmaktadır (De-Regil vd., 2016). Gebelik döneminde kötü veya yetersiz beslenme koşulları, fetus genlerinin ekspresyonunu etkilemekte, epigenetik mekanizmalar yoluyla etkilenmiş genler yaşamın ilerleyen dönemlerinde çeşitli diyabet ve hipertansiyon gibi hastalıkların gelişme riskine neden olabilmektedir. Tüm bu sebeplere bağlı olarak hem gebe hem de fetus sağlığı için prekonsepsiyonel dönemde ve gebelik sürecinde kişilerin yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir (De-Regil vd., 2016).

Sağlıklı bebek gelişimi için gebenin tüm besin gruplarından tüketmesi önerilmektedir. Özellikle gebeliğin 20. haftasından sonra enerji gereksinimi artmaktadır. Bu enerji gereksinimini karşılamak için protein (%12-15), yağ (%25-30) ve kompleks karbonhidratın (%55-60) beslenmeye eklenmesi gerekmektedir. Basit karbonhidrat tüketimi ise en aza indirilmelidir (Morrison ve Regnault, 2016; Stephenson vd., 2018). Gebelik döneminde anne adayının artan protein gereksinimini karşılamak için özellikle tam yağlı süt, peynir, yoğurt, yumurta, tavuk, balık, kırmızı et, bakla, kuru fasulye, nohut, bezelye gibi gıdaların tüketimi önemlidir. Ayrıca, gebelik döneminde alınması gereken kalsiyum miktarını karşılamak içinse süt ürünleri, yeşil yapraklı sebzeler, ceviz, fındık, badem, susam gibi yağlı tohumların beslenmeye eklenmesi gerekmektedir. Fetusün sinir sistemi gelişimi açısından için gerekli olan folik asit desteği yumurta, yeşil yapraklı sebzeler, bakla, bezelye ve turunçgiller gibi gıdalardan sağlanabilmektedir (Mate vd., 2020; Morrison ve Regnault, 2016).

2.2. Emzirme Döneminde Beslenme

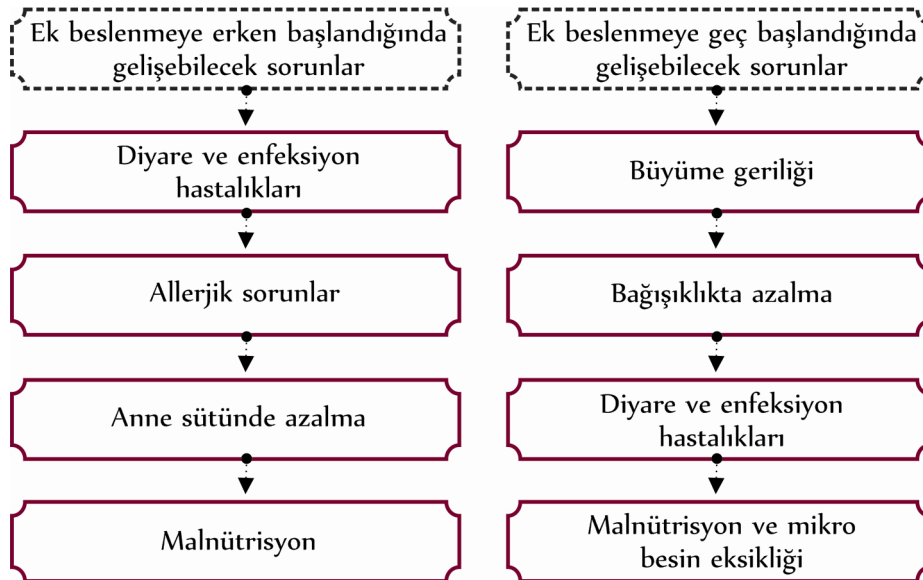
İlk 1000 günde anne ve çocuk sağlığı açısından beslenmenin önemli olduğu dönemlerden birisidir. Anne sütü, bebeğe optimum besin sağlamak ve anne ile bebeğin sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkilemektedir. Çocukluk çağında en

sık karşılaşılan sağlık sorunlarından birisi beslenme problemleridir ve bu problemlerin önlenmesi için altın standart anne sütüdür. Anne sütünün en ideal ve en iyi besin olmasını sağlayan nokta, bebeğin optimum hücre fonksiyonu ve büyümesi için gerekli olan makro besinleri içermesidir (Lisboa vd., 2021).

Emzirme döneminde annenin enerji gereksinimi artmaktadır. Özellikle ilk altı aylık dönemde normal diyet ek olarak 500 kcal/gün enerji alınmasının önemi vurgulanmaktadır. Annenin beslenmesi sütün içeriğinin oluşmasında etkili olduğundan, bu dönemde enerji gereksiniminin karşılanması ve optimum süt üretiminin sağlanması için yeterli ve dengeli beslenilmesi önemlidir (Mennella vd., 2017; Olagnero vd., 2018). Emzirmeye doğumdan sonraki ilk saat içinde başlaması ile bebek için besleyici olan ve zengin immünolojik faktörler içeren kolostrumun alınması sağlanmış olmaktadır. Anne sütü alan bebeklerde obezite, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar gibi hastalıkların görülme sıklığı azalmaktadır (Ares Segura vd., 2016; Lisboa vd., 2021). DSÖ, bebeklerin iki yaş ve ötesine kadar anne sütü almalarının önemini vurgulamaktadır. Altıncı aya kadar sadece anne sütü bebeğin ihtiyacını karşılayabilirken, altıncı aydan sonra anne sütüne ek tamamlayıcı gıdaların başlaması önerilmektedir (WHO, 2021).

2.3. Ek Beslenme Dönemi

Yaşamın altıncı ayından itibaren anne sütü, büyüyen ve gelişen bebeğin beslenme ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle altıncı aydan sonra bebeklere ek beslenmenin başlaması gerekmektedir. DSÖ, anne sütünün, bebeğin beslenme gereksinimlerini karşılamaya yetmemesi nedeniyle, anne sütüne ek başka besinlere ihtiyaç duyulduğu zamanı ek beslenme zamanı olarak ifade etmektedir (WHO, 2021). Ek beslenmede ilk altı ay ile iki yaş arasının önemsenmesinin nedeni, çocuğun sağlığının geliştirilmesi ile akut ve kronik hastalıkların önlemesidir. Şekil 2’de ek gıdalara önerilen zamanda başlanmaması durumunda gelişebilecek sağlık sorunlarına yer verilmiştir (Binns vd., 2020; Campoy vd., 2018; Lutter vd., 2021).



Şekil 2. Ek Gıdalara Zamanında Başlamaması Durumunda Karşılaşılan Sorunlar

Ek beslenmeye başlama zamanını belirlemek zor olsa da dördüncü aydan önce başlanılması önerilmemektedir. Ek beslenmeye, küçük miktarlarda, sindirilmesi kolay ve bebekte alerjiye sebep olmayacak besinlerle başlaması önerilmektedir. Ayrıca, bebeğin büyüme ve gelişme hızına bağlı olarak enerji gereksinimi artacağından besin içeriği ve miktarının artırılması gerekmektedir (Binns vd., 2020). Bu dönemde hala anne sütü ile beslenen bebeğin beslenme planı ayarlanırken ek gıda alma sıklığına dikkat edilmelidir. Anne sütüne ek olarak günlük öğün sayısı, altıncı ve sekizinci aylar arasında iki ya da üç defa, 9-11. aylar arasında üç ya da dört defa, 12-24. aylar arasında ise üç ya da

dört defa olarak önerilmektedir. Bu dönemde yetersiz ve kötü beslenme ile beslenen çocuklarda sinir sistemi gelişiminde gecikmeler ve boy kısalığı, anemi, obezite, kronik hastalıkları gibi çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkabilmektedir (Binns vd., 2020; Campoy vd., 2018; Qasem vd., 2015).

Ek gıda döneminde gıdalara ilk olarak tadımlık olarak başlanması önerilmektedir. Ek gıdalara yoğun olarak başlanması, anne sütü alımını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu dönemde dikkat edilmesi gereken birçok husus bulunmaktadır. Tablo 1’de ek gıda döneminde dikkat edilmesi gereken hususlara yer verilmiştir (Binns vd., 2020; Campoy vd., 2018; Qasem vd., 2015; WHO, 2021).

Tablo 1. Ek Gıda Döneminde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

1.	Ek gıdaya başlarken verilmesi planlanan gıdadan bir tatlı kaşığı verilir, bu miktarın zamanla artırılması gerekmektedir.
2.	Ek gıdaya tek çeşit ile başlanarak, her yeni ek gıda üç gün arayla beslenme programına eklenmelidir.
3.	Ek gıdaya tuz ya da şeker eklenmesi önerilmemektedir.
4.	Ek besinlere geçilirken; mevsime özel meyve ve sebze püresi ile suyu verilebilir. Diğer önerilen gıda ise, yoğurttur. Sağlıklı çocuk izlemleri sırasında pediatri hekimi ve hemşiresi ile bebeğe özgü aylık ek beslenme planı oluşturulmalıdır.
5.	Ek gıdalara başlarken ilk olarak öğle öğünü tercih edilmesi ve bebek kaşığı kullanılması önerilmektedir. Özellikle ilk başlanan aylarda ek gıda tadımının takiben anne sütü ile beslenmenin tamamlanması gerekmektedir.

Altıncı ayını doldurmuş bebeklerin ek gıdaya geçişinde en çok dikkat edilmesi gereken konulardan biri de bu dönemde verilmemesi gereken besinlerdir. Bazı besinler bebek beslenmesinin vazgeçilmezleri arasında yer alırken, bebeklerde ek gıdaya geçişle birlikte bazı besinlerden dikkatle kaçınılması gerekir. Tablo 2’de ek beslenme sürecinde önerilmeyen gıdalar ve önerilmeme nedenleri yer almaktadır (Binns vd., 2020; Campoy vd., 2018; Lutter vd., 2021).

Tablo 2. Ek Beslenme Döneminde Önerilmeyen Gıdalar

Patlıcan	<i>Nikotin içerdiği için bebekler için uygun değildir.</i>
Çilek, greyfurt, ananas, ahududu, kivi gibi meyveler	<i>Alerji riski nedeniyle önerilmemektedir.</i>
İnek sütü gibi hayvan sütleri	<i>Sindirim zor olması ve demir eksikliği anemisine yol açması nedeniyle bir yaşına kadar önerilmemektedir.</i>
Bal	<i>Alerji yapma riski fazla bir gıdadır. Ayrıca bebek sindirim sisteminin yeterli gelişmemesine bağlı bir yaşına kadar önerilmemektedir. Ek olarak, bal clostridium botulinum adlı bakterinin sporlarını içerebilmesi nedeniyle botulizme neden olabilmektedir.</i>
Yumurta beyazı	<i>Alerji yapma olasılığı yüksek bir gıda olduğu için bebeklere bir yaşından sonra azar azar verilmesi önerilmektedir.</i>
Badem, fındık, fıstık	<i>Alerji ve aspirasyon riskine karşı bir yaşına kadar bebeğe yedirilmemelidir.</i>
Bakla	<i>Alerji potansiyeli yüksek olması sebebiyle iki yaşından önce önerilmez.</i>

*** Bisküvi, cips gibi doymuş yağ içeren gıdalar; çay, kahve, kakao gibi kafein içeren içecekler; salam, sosis, sucuk gibi işlenmiş şarküteri ürünler; hazır donmuş gıdalar, turşular, diyet ürünler ek beslenmede yer almaması gereken gıdalar arasındadır.

2.4. Yaşamın İlk 1000 Gününde Beslenmede Pediatri Hemşiresinin Rolü

Pediatri hemşireleri yaşamın ilk 1000 gününde beslenme konusunda farkındalık oluşturma çalışmalarına önemli katkılar sunabilmektedir. Bu farkındalık çalışmalarının ilk adımını, prekonsepsiyonel dönemden itibaren anne adayına beslenme konusunda danışmanlık yapılması oluşturmaktadır. Anne adayından detaylı öykü alınması, beslenme gereksinimlerinin belirlenmesinde yol gösterici olacaktır (Hockenberry ve Wilson, 2019; Mahoney vd., 2017; Woodruff ve Martorell, 2017). Bu dönemde anne adayının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemesi

için etkili stratejiler planlaması önerilmelidir. Hem prekonsepsiyonel dönemde hem de gebelik döneminde anne beslenmesinin fetüs sağlığına olan etkileri anlatılmalı, tüketilmesi gereken makro ve mikro besin kaynakları hakkında bilgi verilmeli, özellikle folik asit tüketiminin yararlarından bahsedilmelidir. Bu eğitimlerde güncel ve kanıta dayalı bilgilere yer verilmesi önemlidir (Mahoney vd., 2017; Woodruff ve Martorell, 2017).

Emzirme döneminde, emzirmenin başarılı bir şekilde sürdürülmesi için emzirmeye yönelik eğitim yapılması önemlidir. Bu eğitimde, emzirmenin anne ve bebek sağlığına etkileri, emzirme teknikleri, göğüs bakımı, emzireme sorunlarına yönelik çözümlere yer verilmelidir. Özellikle ilk altı ay başta olmak üzere iki yaşına kadar emzirmenin sürdürülmesi konusunda anneler desteklenmelidir (Binns vd., 2020; Hockenberry ve Wilson, 2019).

Bebekler için ek beslenmeye başlama zamanı ve içeriği değerlendirilmeli ve başlanmasının uygun görülmesi halinde ebeveynlere eğitim verilmelidir. Ek beslenme döneminde verilecek eğitimin içeriğinde, başlama zamanı, besine uygun başlanma zamanı, uzak durulması gereken besinlerin listesi, ek beslenmede dikkat edilmesi gereken hususlara yer verilmesi gerekmektedir. Özellikle sağlıklı çocuk izlemi yapan pediatri hemşirelerinin izlemler sonrasında bu eğitimleri planlaması, gerekli görmesi durumunda tekrarlaması önerilmektedir (Hockenberry ve Wilson, 2019; Yılmaz ve Bolışık, 2021).

SONUÇ

Beslenme, yaşamın her döneminde önemlidir. Ancak sinir sistemi gelişiminin ve büyümenin en hızlı olduğu yaşamın ilk 1000 gününde optimal beslenme sağlanması, sağlıklı büyüme ve gelişmeyi desteklemektedir. Ayrıca yaşamın ileriki yıllarında ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarını da en aza indirmektedir. Bu dönemde yapılacak olan girişimler özellikle malnütrisyonla mücadelede kritik öneme sahiptir. Bir toplumun geleceği sağlıklı bireylerin varlığı ile sürekli. Sağlıklı bir gelecek ve toplum yapısı oluşturmak için ilk 1000 günde annelerin ve bebeklerinin ihtiyaç duydukları besin ve desteği almaları sağlanmalıdır. Bebeklerin sağlıklı olarak dünyaya gelmesi ve yetişmesi için ebeveynlerin gebelik öncesi, gebelik, emzirme ve ek beslenme döneminde beslenme konusunda bilinçlendirilmeleri gereklidir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Ares Segura, S., Arena Ansótegui, J., & Marta Díaz-Gómez, N. (2016). The importance of maternal nutrition during breastfeeding: Do breastfeeding mothers need nutritional supplements?. *Anales de Pediatría*, 84(6), 347. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2015.07.035>
- Binns, C., Lee, M. K., Yun Low, W., Baker, P., Bulgiba, A., Dahlui, M., Thuy Duong, D. T., ... Tang, L. (2020). Guidelines for complementary feeding of infants in the Asia Pacific Region: APACPH Public Health Nutrition Group. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 32(4), 179-187. <https://doi.org/10.1177/1010539520931328>
- Bükülmez, A. (2020). Erken yaşamda beslenme: Neden Önemli?. *Pediatric Practice Research*, 8(2), 57-61. <https://doi.org/10.21765/ppjournal.777418>
- Campoy, C., Campos, D., Cerdó, T., Diéguez, E., & García-Santos, J. A. (2018). Complementary feeding in developed countries: The 3 Ws (When, What, and Why?). *Annals of Nutrition and Metabolism*, 73(1), 27-36. <https://doi.org/10.1159/000490086>
- De-Regil, L. M., Palacios, C., Lombardo, L. K., & Peña-Rosas, J. P. (2016). Vitamin D supplementation for women during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD008873. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008873.pub3>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. Elsevier.
- Lisboa, P. C., Miranda, R. A., Souza, L. L., & Moura, E. G. (2021). Can breastfeeding affect the rest of our life?. *Neuropharmacology*, 200, 108821. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2021.108821>
- Lutter, C. K., Grummer-Strawn, L., & Rogers, L. (2021). Complementary feeding of infants and young children 6 to 23 months of age. *Nutrition Reviews*, 79(8), 825-846. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa143>
- Mahoney, A. D., Zauche, L. H., Hallowell, S., Weldon, A., Stapel-Wax, J., & Gephart, S. (2017). Leveraging the skills of nurses and the power of language nutrition to ensure a better future for children. *Advances in Neonatal Care*, 17(1), 45-52. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000373>
- Marshall, N. E., Abrams, B., Barbour, L. A., Catalano, P., Christian, P., Friedman, J. E., ... Thornburg, K. L. (2022). The importance of nutrition in pregnancy and lactation: Lifelong consequences. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(5), 607-632. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.035>
- Mate, A., Reyes-Goya, C., Santana-Garrido, Á., & Vázquez, C. M. (2020). Lifestyle, maternal nutrition and healthy pregnancy. *Current Vascular Pharmacology*, 19(2), 132-140. <https://doi.org/10.2174/1570161118666200401112955>
- Mennella, J. A., Daniels, L. M., & Reiter, A. R. (2017). Learning to like vegetables during breastfeeding: a randomized clinical trial of lactating mothers and infants. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 106(1), 67-76. <https://doi.org/10.3945/ajcn.116.143982>
- Morrison, J. L., & Regnault, T. R. H. (2016). Nutrition in pregnancy: Optimising maternal diet and fetal adaptations to altered nutrient supply. *Nutrients*, 8(6), 342. <https://doi.org/10.3390/nu8060342>
- Olagnero, G., Barretto, L., Wiedemann, A., Terraza, R., Poy, M. S., & López, L. (2018). Maternal understanding regarding women nutrition during breastfeeding. *Health*, 10(12), 1661-1672. <https://doi.org/10.4236/health.2018.1012125>
- Qasem, W., Fenton, T., & Friel, J. (2015). Age of introduction of first complementary feeding for infants: A systematic review. *BMC Pediatrics*, 15(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12887-015-0409-5>
- Stephenson, J., Heslehurst, N., Hall, J., Schoenaker, D. A. J. M., Hutchinson, J., Cade, J. E., ... Mishra, G. D. (2018). Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *The Lancet*, 391(10132), 1830-1841. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30311-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30311-8)
- Woodruff, R. W., & Martorell, R. (2017). Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. *American Journal of Human Biology*, 29(2), e22952. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22952>
- World Health Organization (WHO) (2012). Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women. 25 Mart 2023 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77770> adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO) (2021). Infant and young child feeding. 25 Mart 2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> adresinden erişildi.
- Yılmaz, H. B., & Bolşık, B. (2021). *Çocuklarda Beslenme*. In H. B. Yılmaz, B. Bolşık, & Z. Conk (Eds.), *Pediatric Hemşireliği içinde* (ss. 233). Akademisyen Kitabevi: Ankara.

Araştırma Makalesi / Research Article

Sosyal Medyada Aile: Instagramda Paylaşılan Aile Fotoğrafları

Gül Karahan ¹

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / gulkarahann@gmail.com.

Özet: Bu araştırmada bireylerin aileleri hakkında Instagram platformunda paylaştıkları fotoğraflar konu edilmiş ve bu fotoğraflarda ailenin nasıl temsil edildiğini belirlemek amaçlanmıştır. İçerik analizi yöntemi ile yapılan araştırmanın analiz birimi, görsel paylaşımlar olan fotoğraflardır. Veriler, #ailefotoğrafları etiketiyle herkese açık gönderi olarak yapılan paylaşımlar içinden seçilmiş ve analiz için 7 bağımsız kategori belirlenmiştir. Ölçme sonuçlarının güvenilirliği için değerlendiriciler arası tutarlılık yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın en dikkat çeken sonuçlarından birisi fotoğrafların en az 3 kişi içermesidir. Aile olmak konusunda çocuk sahibi olmaya atfedilen değere işaret eden bu sonuç çocuk sisteme dâhil olduğunda fotoğrafın bir aile fotoğrafı olarak paylaşıldığını göstermektedir. Araştırma çekirdek ailenin etrafında belirgin bir sınır olduğunu ve ikinci bir sınırın da kimi geniş aile üyelerini kapsayan bir alanı içine aldığı ortaya koymuştur. Araştırmanın diğer sonuçları paylaşılan aile fotoğraflarının duygusunun pozitif duygular olduğu, planlanmış ve çekim anında planlanmış fotoğraflardan oluştuğu, yoğun olarak kutlamalara ait olduğu ve ailenin gündelik yaşamına ait fotoğrafların paylaşımlarda çok daha az yer bulduğudur.

Anahtar Kelimeler: Aile, Aile Fotoğrafları, Instagram, Sosyal Hizmet, İçerik Analizi.

JEL Sınıflandırması: I3, I30, I39

ORCID¹: 0000-0002-0323-3876

Başvuru Tarihi: 14.04.2023

Kabul Tarihi: 24.04.2023

Bu Makaleye Atıf İçin: Karahan, G. (2023). Sosyal Medyada Aile: Instagram'da Paylaşılan Aile Fotoğrafları. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 27-39.

Family on Social Media: Family Photos Shared on Instagram

Gül Karahan ¹

¹ Asst. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / gulkarahann@gmail.com.

Abstract: In this research, the photos shared by individuals about their families on the Instagram platform are discussed and it is aimed to determine how the family is represented in these photos. The analysis unit of the research conducted with the content analysis method is the photographs, which are visual shares. The data were selected from the posts made as a public post with the hashtag #familyphotos and 7 independent categories were determined for analysis. Inter-rater reliability measures method was used for the reliability of the measurement results. One of the most striking results of the research is that the photographs contain at least 3 people. This result, which points to the value attributed to having a child in terms of being a family, shows that when the child is included in the system, the photo is shared as a family photo. The research revealed that there is a clear boundary around the nuclear family and a second boundary encompasses some extended family members. Other results of the research are that the feeling of family photos shared are positive emotions, they consist of planned, planned photos at the time of shooting, they mostly belong to celebrations, and the photos of the daily life of the family find much less space in the shares.

Keywords: Family, Family Photos, Instagram, Social Work, Content Analysis.

JEL Classification: I3, I30, I39

ORCID¹: 0000-0002-0323-3876

Received Date: 14.04.2023

Accepted Date: 24.04.2023

How to Cite this Article: Karahan, G. (2023). Sosyal Medyada Aile: Instagramda Paylaşılan Aile Fotoğrafları. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 27-39.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

In this research, the photos shared by individuals about their families on the Instagram platform are discussed and it is aimed to determine how the family is represented in the photos shared as public posts with the hashtag #familyphotos on Instagram.

Research Questions

How many people are included in the photos shared with the hashtag #familyphotos in the Instagram application? Who are the family members in the photos? Is the shooting moment planned? What is the shooting environment of the photos? What is the feeling of the photos? Which members are included in the sequence of family members in the photographs, from the center to the wider circle? What is the subject of the photos?

Literature Review

The literature review includes basic information about photography, which is used as the analysis unit in this research, and about Instagram, the social media platform where the photos are included, and relates the research to the level of social work with the social work with families.

Methodology

The research was conducted with content analysis method. The analysis unit of the research is the photographs, which are visual shares. The data has been selected with a certain methodology from the posts made as a public post with the hashtag #familyphotos between 01.11.2022 and 30.11.2022 on Instagram. For the analysis, 7 independent categories that do not cover or intersect each other were determined. The digitization phase of the analysis was completed by counting each unit in the appropriate category each time. For the reliability of the measurement results, the "inter-rater reliability" method was used.

Results and Conclusions

One of the most striking results of the research is that the photos shared with the hashtag #familyphotos contain at least 3 people. This result, which points to the value attributed to having a child in terms of being a family, is also supported by the findings that photos consisting of 3 people are shared intensively, the most child members are included in the photos, and the child member is in the center of the photo in 80% of the photos. 2/3 of all posts were nuclear family photos. The findings show that the children are in the close vicinity even in the photographs where they are not in the center, the husband and wife are in the center of the photographs together or separately very little, and the spouses are in the close environment in most of the photographs. While the older members of the extended family were rarely in the center and more in the immediate vicinity, the younger members of the extended family were not in the center of any photograph and were often in the wider environment. The research shows that shared family photos consist of planned and planned photos at the time of shooting. Another result of the research is that the emotions of all the photos shared are positive emotions. The findings obtained in the research reveal that family photos belong to celebrations and leisure activities, and these photos are followed by the photos taken at the invitations. Photos of the daily life of the family, on the other hand, found much less space in the shares. This research has certain limitations for sure. First of all, the research data is limited to public posts made within 1 month. It should be taken into account that the accounts that shared the photos included in the study group may have shared photos of different qualities in wider time intervals or that the state of being "open to everyone (public post)" may be an important factor in the selection of the shared photo.

GİRİŞ

Sosyal bilimlerde hiçbir veri çeşidi, anlattığı şeyle fotoğraf kadar doğrudan ilişki içinde değildir. Toplumsal yaşamın kültürel olgusu, bireylerin ve ailelerin yaşamının görsel iletişim aracı, tarihi olayların kanıtı, belleğin kayıt aracı olan fotoğraflar, sosyal bilimler için zengin bir inceleme alanı olmasına rağmen ülkemizde yürütülen akademik çalışmalarda yeterince araştırma nesnesi haline getirilmemiş, sosyal hizmet alanında yapılan araştırmalarda ise kendisine neredeyse hiç yer bulamamıştır. Aile fotoğrafları, günümüzün görsellikle karakterize toplumlarında, aile kurumunu çözümlenmeye yönelik önemli bir veri kaynağıdır. Fotoğrafların her biri tekil bir ailenin görsel temsili olmakla birlikte aynı zamanda o tarihsel dönemin aile yapılanmasına ve aile algısına gömülü bir anlam bütünlüğüne sahiptir. Başka bir ifadeyle fotoğraflar sadece ait oldukları ailenin değil o dönemin ailesinin de görsel temsilleridir. Fotoğrafları, yapılacak araştırmalarda farklı düzlemlerde okumak, eklenildiği ya da yeniden ürettiği anlamları keşfetmek için analiz etmek ya da birer belge olma niteliğiyle analizlere dâhil etmek mümkündür. Bu çalışmada fotoğraflar analiz birimi olarak belirlenmiş, günümüzde paylaşılan aile fotoğraflarının aile hakkında hangi özellikleri taşıdığına odaklanılmış ve dönemin aile yapılanmasına ve aile algısına ilişkin bilgi üretmek hedeflemiştir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

19. yy'ın icatlarından birisi olan ve kısa zamanda toplumsal ölçekte yaygınlaşarak modernizmin başlıca temsilcisi ve biçimlendiricisi haline gelen fotoğraf, toplumsal yaşamı doğrudan etkilemiş, zaman ve mekân kavramlarını yeniden yapılandırmıştır. İlk fotoğraf 1826 yılında kaydedilmiş, 1839 yılında fotoğraf makinesi icat edilmiş, 1888 yılında piyasaya sürülen ilk el kamerası 1900'lü yıllarla birlikte yerini her yerde kullanılabilen, düşük bedelli, taşınabilir fotoğraf makinelerine bırakmıştır. Fotoğraf makinelerinin gündelik yaşamda kullanımını kolaylaştırarak, fotoğrafı ev içi gibi özel alanlara dâhil eden bu gelişmeyi 1970'lerde dijital kameraların ve 1990'larda renkli dijital fotoğraf makinelerinin geliştirilmesi izlemiştir (Bajac, 2005; Ertan, 2009). Hızla gelişen teknolojiyle 21. yy, dijital olarak üretilen görsel imgelerin çağı olmuş, 2000'li yılların başında kameraların cep telefonlarına eklenmesiyle de fotoğraf için yeni bir dönem başlamıştır.

Yeni medya araçlarından birisi olan Instagram 2010 yılında kurulan, fotoğraf paylaşım odaklı bir sosyal medya platformudur. Sosyal medya platformları günümüzde yaygın kullanılan ve kullanımı da hızla artmaya devam eden iletişim ortamlarıdır. Instagram bu platformlar içinde kullanımı en yüksek olanlardan birisidir. We are Social (2022)'ın güncel raporlarına göre ülkemizde aktif sosyal medya kullanıcıları toplam nüfusun %73.1'ini oluşturmaktadır ve Instagram en çok zaman geçirilen sosyal medya platformu olarak ilk sırada yer almaktadır.

Instagramı paylaşılan tüm fotoğrafları arşivleyen tasarımıyla, fotoğraf albümü geleneğini dijital alana taşıyan bir platform olarak da düşünmek mümkündür. Aile albümleri genellikle kronolojik bir dizilimle ailenin hayatındaki önemli anların, kutlama ve törenlerin, doğum günlerinin, mezuniyetlerin, evlilik törenlerinin, çıkılan tatillerin ve ailenin bir aradalığının sergilendiği fotoğraflardan oluşur (Tuncer, 2017). Barnwell vd. (2021)'ne göre geçmişte aileler özel etkinliklerin fotoğraflarını, hatırlamak ya da misafirlere göstermek için albümlere yerleştirirken, aile fotoğrafları artık sıklıkla çevrimiçi olarak paylaşılmakta ve arşivlenmektedir. Instagram'da paylaşılan aile fotoğrafları bir tür kişisel iletişimdir ve genel bir etiket ile paylaşıldığında bile amaç kendini ifade etmedir (Barbour vd., 2017). Kişisel iletişim ve kendini ifade etmenin günümüzdeki yöntemi olan bu arşivler, tıpkı birer fotoğraf albümü gibi, herhangi bir zamanda aile ve arkadaşlar tarafından ve ayrıca çok daha geniş kitleler tarafından görüntülenebilmektedir.

Aile, kendini aile olarak nitelendiren iki veya daha fazla bireyden oluşmakta, kan bağı, evlat edinme, evlilik ya da yakın arkadaşlık yoluyla oluşan üyeleri kapsamaktadır (Duyan, 2003). Ailenin en genel tanımı, toplumun en küçük sosyal birimi olduğudur. Aile sosyal düzenin temel yapı taşı olarak kabul edilmekte (Walsh, 2017), giderek daha çeşitli ve karmaşık hale gelmesine rağmen yaygın olarak geniş aile ve çekirdek aile olmak üzere iki temel grupta ele alınmaktadır. Geniş aile ebeveynleri, büyükanne ve büyükbabalar, teyzeler, amcalar ve kuzenler gibi akrabaları içermektedir. Bir erkek ve bir kadının aile bağı kurmasıyla oluşan çekirdek aileler eşlerden oluşmakta, biyolojik yolla ya da evlat edinme yoluyla çocuk sahibi olan çekirdek aileler ise eşleri ve onların çocuklarını içermektedir. Çekirdek aile, geniş ailenin dönüşümüyle oluşmuş aile biçimidir. Geniş aileler daha fazla emeğe ihtiyaç duyulan tarım toplumlarının, çekirdek aileler ise sanayileşmiş karmaşık endüstri toplumlarının aile modeli olarak karşımıza çıkmaktadır (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2014). Sosyal hizmet uygulamalarının odağı genellikle ailedir (Zastrow, 2015) ve aslında aile tarihsel olarak da hep sosyal hizmetin odağında yer almıştır (Duyan, 2003). Ailelerle sosyal hizmet uygulamalarında planlı müdahale sürecinde değerlendirme yaparken toplumsal yapıyı da ihmal etmemek ve bir bütün olarak değerlendirmek gereklidir. Belirli bir toplumda, belirli bir zamanda var olan toplumsal yapı ile aile sistemi arasında güçlü bağlar vardır (Karataş, 201). Sosyal hizmet disiplini içindeki bu merkezi konumu ve sosyal hizmetin uygulamalarda değerlendirme sürecine mümkün olan en fazla dinamiği dahil eden çok bileşenli yaklaşımı nedeniyle ailenin yapısını, işlevlerini, türlerini ele almak kadar ailenin şimdiki zamandaki görünümüne, nasıl oluştuğuna, kimlerin aileye dâhil olduğuna ya da bireylerin ve topluluğun aile algısına ilişkin araştırmalar yapmak da önemlidir. Fotoğraf, bu araştırmalarda kullanılacak veri kaynaklarından birisiyken, verilere ulaşma yollarından birisi de sunduğu iletişim modeli ve yaygınlığı nedeniyle Instagram platformudur.

3. MATERYAL VE METOD

Bu araştırmada, bireylerin aileleri hakkında Instagram platformunda paylaştıkları fotoğraflar konu edinilmiş ve Instagramda #ailefotoğrafları etiketiyle, herkese açık gönderiler olarak paylaşılan fotoğraflarda ailenin nasıl temsil edildiğini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaçla araştırmada; Instagram uygulamasında #ailefotoğrafları etiketiyle paylaşılan fotoğraflarda kaç kişi yer almaktadır?, fotoğraflarda yer alan aile üyeleri kimlerdir?, fotoğrafların çekim anı planlanmış mıdır?, fotoğrafların çekim ortamı neresidir?, fotoğrafların duygusu nedir?, fotoğraflarda yer alan aile üyelerinin dizilimi merkezden geniş çevreye doğru hangi üyelerden oluşmaktadır? ve fotoğrafların konusu nedir? sorularına yanıt aranmıştır.

Araştırmada içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Bu yönteminin seçilmesindeki amaç çalışmaya sistemlilik ve nesnellik kazandırmaktır. Nitel verileri nicel verilere dönüştürmek için kullanılan araştırma yöntemlerinden birisi olan içerik analizi (Rubin ve Babbie, 2014) sosyal bilimlerde sıklıkla kullanılan en önemli tekniklerden birisidir ve yalnızca metinler üzerinde değil, görseller ya da televizyon programları gibi materyallerin incelenmesinde de kullanılmaktadır (Büyüköztürk vd, 2014). İçerik analizinde analiz biriminin belirlenmesi, kategorilerin belirlenmesi ve sayısallaştırma analizin önemli özellikleridir. Bu araştırmanın analiz birimi görsel paylaşımlar olan fotoğraflardır. Analiz için 7 kategori belirlenmiştir ve uygun kategoride yer alan her bir birim her seferinde sayılarak analizin sayısallaştırma aşaması tamamlanmıştır.

3.1. Verilerin Seçilmesi

Bilimsel çalışma ve araştırmalarda kamuya açık olan kitlesel paylaşımlar yapan örneğin televizyon yayınları, filmler, gazeteler ya da dergiler çalışmalara sıklıkla konu olmaktadır ve yeni medya araçlarından birisi olan Instagram da

kamuya açık olma noktasında benzer koşullara sahiptir. Araştırmada yalnızca takipçilerinin görebileceği hesaplar kullanılmamış, gizliliği korumak adına örnekleme oluşturan fotoğrafları paylaşan hesaplar açıklanmamıştır.

Instagram platformunda, 01.11.2022 - 30.11.2022 tarihleri arasında, #ailefotoğrafları etiketiyle yapılan herkese açık gönderiler araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Birden fazla fotoğrafın paylaşıldığı gönderilerde sadece ilk fotoğraf değerlendirmeye alınmıştır. Örneklem seçimi için ölçüt (kriter) örnekleme yöntemi kullanılmış ve beş ölçüt belirlenmiştir. Ölçütlerin her biri için bir soru oluşturulmuş, tüm sorulara “evet” yanıtı işaretlenen, başka bir ifadeyle belirlenen tüm ölçütleri karşılayan paylaşımların tümü araştırmaya dâhil edilmiştir;

1. Paylaşım bir fotoğraf mıdır?

- Evet Hayır

2. Fotoğraf herkese açık bir gönderi olarak #ailefotoğrafları etiketiyle paylaşılmış mıdır?

- Evet Hayır

3. Fotoğraf en az 2 birey içermekte midir?

- Evet Hayır

4. Fotoğraf reklam ajansları, fotoğraf stüdyoları, özel sağlık kuruluşları gibi kâr amacı güden üçüncü kişiler tarafından değil, Instagram hesabı olan gerçek kişiler tarafından paylaşılmış mıdır?

- Evet Hayır

5. Fotoğraf #nostalji, #tbt gibi etiketler içermeyen ya da geçmiş zamanlarda çekilmiş fotoğrafın fotoğrafı çekilerek paylaşılmayan, hesap sahibinin şimdiki zamandaki yaşamını anlatan fotoğraflar mıdır?

- Evet Hayır

Böylece hareketli resim ya da video değil fotoğraf olan, herkese açık bir gönderi olarak #ailefotoğrafları etiketiyle paylaşılmış olan, en az 2 bireyi içeren, gerçek kişilere ait hesaplar tarafından paylaşılan ve paylaşımı yapan hesapların şimdiki zamandaki yaşamını anlatan 45 fotoğraf araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur.

3.2. Kategorilerin Oluşturulması

Bu aşamada araştırmanın amacına uygun olarak birbirini kapsamayan ya da kesişmeyen bağımsız kategoriler belirlenmiştir. Araştırmada yapılacak analiz için 7 ayrı kategori oluşturulmuştur;

1. Fotoğraflardaki kişi sayısı

- 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ve üzeri

2. Fotoğraflarda yer alan aile üyeleri

- a- Eş, Çocuk, Kardeş, Anne, Baba, Yeğen, B.anne-B.baba (büyükanne-büyükbaba),
 H-AT-D (Hala-Amca-Teyze-Dayı), Kuzen, Diğerleri (arkadaşlar, komşular,...)
 b- Çekirdek aile üyeleri, Geniş aile üyeleri, Diğerleri (arkadaşlar, komşular,...)

3. Fotoğrafların çekim anı

- Planlı , Plansız, Çekim anında planlanmış

4. Fotoğrafların çekim ortamı

- Ev-Özel alan, Kamusal mekân, Doğa, Seyahat aracı

5. Fotoğrafların duygusu

- Pozitif duygular (mutlu, neşeli, başarılı, gururlu, huzurlu, enerjik,...)
 Negatif duygular (üzgün, korkmuş, hüznü, çaresiz, hayal kırıklığına uğramış, öfkeli,...)

Nötr duygular (şaşkın,...)

6. Fotoğrafta yer alan aile üyelerinin dizilimi

Merkez, Yakın çevre, Geniş çevre

7. Fotoğrafın konusu

Gündelik yaşam, Kutlama, Davet, Seyahat, Serbest zaman etkinliği

Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan fotoğraflar bu 7 kategoride analiz edilmiş ve tüm analizler, araştırmanın analiz birimi olarak belirlenen fotoğraflar üzerinde yapılmıştır. Paylaşımlardaki metinsel içeriklere sadece fotoğraf hakkındaki duyguyu, fotoğraftaki kişileri, fotoğraf çekimi sırasında yapılmakta olan eylemi ifade etmesi noktasında, fotoğraftaki kişilerin ailedeki rolünü/paylaşımı yapan kişiyle olan ilişkisini belirlemek ve anlamı doğrulamak için başvurulmuştur.

3.3. Geçerlik ve Güvenirlik

İçerik analizi ile yapılan araştırmalarda geçerlik, ölçülmek istenilen özelliğin diğer özelliklerle karışmadan ne derece doğru ölçüldüğüyle ilgilidir. Gerçekliğin dolaysız olarak ölçülememesi nedeniyle, kategorilerin objektif olarak belirlenmesi, açık ve anlaşılır olması geçerliğin göstergesidir. Ölçme sonuçlarının güvenirliliği için ise “değerlendiriciler arası tutarlılık” yöntemi kullanılmıştır. Bağımsız değerlendirmeciler arası uyum olarak da isimlendirilen bu yöntemde iki veya daha fazla gözlemcinin aynı objeler için verdikleri puanlar birbirine yaklaştıkça güvenirlilik artmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2014). Bu araştırmada bağımsız bir araştırmacı tarafından kategoriler değerlendirilmiş, analizler tekrarlanmış ve elde edilen sonuçların tutarlı olduğu belirlenmiştir.

4. BULGULAR

Araştırma kapsamında 7 kategoride yapılan analiz verilerin sayısallaştırılmasını sağlamış ve elde edilen bulgular şekil ile ifade edilmiştir.

4.1. Fotoğraflardaki Kişi Sayısı

Fotoğraflarda yer alan kişi sayısına ilişkin bulgular Şekil 1’de verilmiştir.



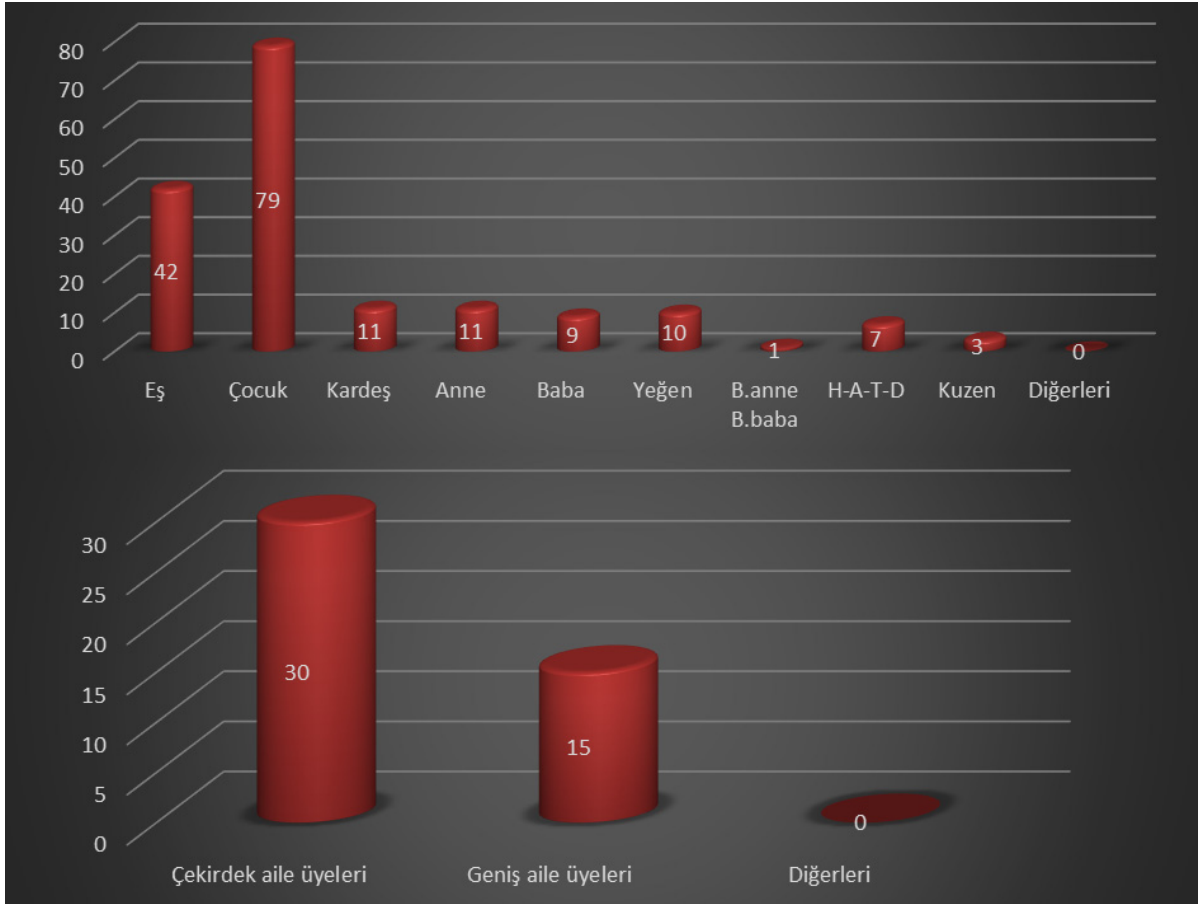
Şekil 1. Fotoğraflardaki Kişi Sayısı

Şekil 1’de de görülebileceği gibi, #ailefotoğrafları etiketiyle paylaşılan fotoğraflardaki kişi sayısı 3 ile 10 ve üzerinde kişi arasında değişmektedir. Bu kategoriden elde edilen bulgular ailenin en az 3 kişi ile temsil edildiğini ve yoğun olarak 3 kişi içerdiğini göstermektedir. 4 ve 6 kişiye yer veren fotoğrafların daha az sayıda olduğunu ve kendi içinde dengeli bir dağılımı olduğunu; 5, 7, 8, 9 ve 10 ve üzerinde kişiye yer veren fotoğrafların en az sayıda olduğunu

ve kendi içinde dengeli bir dağılımı olduğunu söylemek mümkündür. 10 ve üzeri seçeneğinde kategorize edilen 2 fotoğraftan birisinde 10 değerinde 12 kişi yer almaktadır.

4.2. Fotoğraflarda Yer Alan Aile Üyeleri

Fotoğraflarda yer alan aile üyelerine ilişkin bulgular Şekil 2’de verilmiştir.



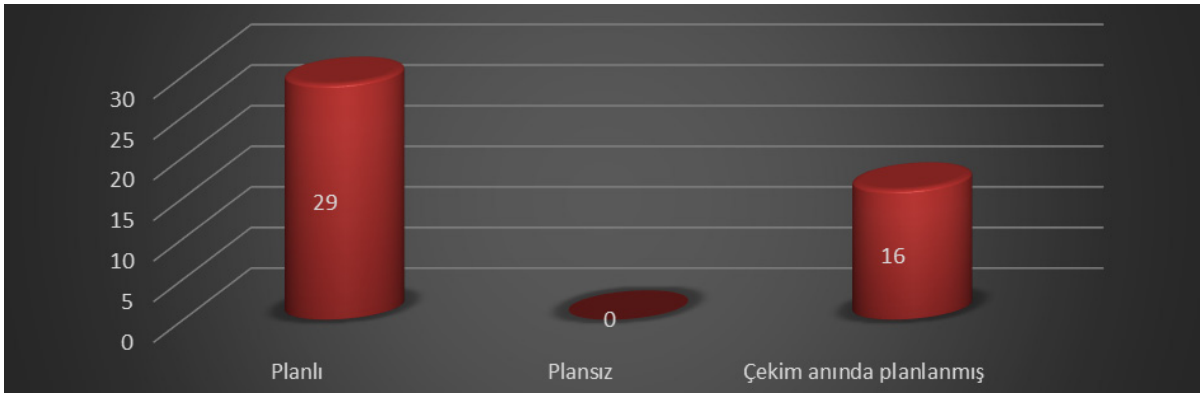
Şekil 2. Fotoğraflarda Yer Alan Aile Üyeleri

Şekil 2, ilgili kategorinin ikili yapısıyla paralel olarak 2 ayrı grafik içermektedir. Altta yer alan grafik çalışma grubunu oluşturan fotoğraflarda yer alan aile üyeleri bağlamında, kişilerin çekirdek aile üyesi, geniş aile üyesi ve diğerleri seçeneklerindeki dağılımını göstermektedir. Bu kategoriden elde edilen bulgular fotoğrafların 2/3’ünün çekirdek aile üyelerini ve 1/3’ünün geniş aile üyelerini içerdiğini göstermektedir. Araştırma kapsamında analiz edilen 45 fotoğrafta toplam 218 kişi yer almaktadır. Şekil 2’nin üst kısmında yer alan grafik, fotoğraflarda yer alan kişilerin, paylaşımı yapan kişi bağlamında ailedeki rollerinin dağılımını göstermektedir.

Bulgular en çok çekirdek aile fotoğraflarının paylaşıldığını ve tüm fotoğraflarda yer alan aile üyelerinin en çok çocuklar ve ardından eşler olduğunu göstermektedir. Fotoğraflardaki kişi sayısı ve fotoğraflarda yer alan aile üyelerine ait bulgular bir arada ele alındığında, ailenin öncelikle çekirdek aileyi ve çekirdek ailenin de en az 3 kişiyle oluşan çocuklu çekirdek aileyi ifade ettiği görülmektedir. Şekil 2 üzerinde de görülebileceği gibi bu kategoride yapılan analizle, #ailefotoğrafları etiketiyle paylaşılan fotoğrafların hiçbirisinin akrabalık ilişkilerini gösteren adlandırmalar dışında olan, arkadaş ya da komşu gibi bireyleri içermediği belirlenmiştir. Başka bir ifadeyle bulgular, paylaşılan aile fotoğraflarının, dâhil olmaya ilişkin akrabalık ilişkileriyle çizilen bir sınır belirlediğini göstermektedir.

4.3. Fotoğrafların Çekim Anı

Fotoğrafların çekim anına ilişkin bulgular Şekil 3’te verilmiştir.

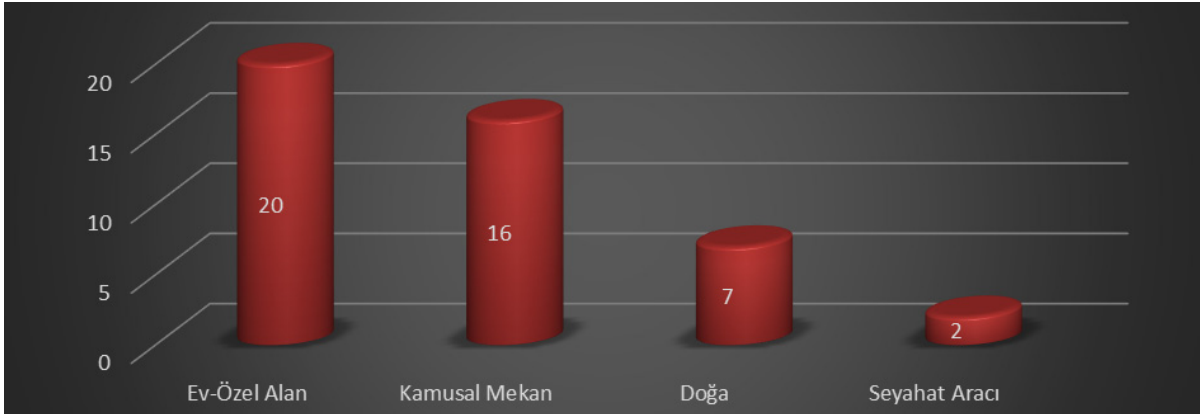


Şekil 3. Fotoğrafların Çekim Anı

Bu kategoride, fotoğrafta yer alan herkesin kameraya belli bir mesafede olduğu ve tüm üyelerin kameraya poz verdiği fotoğraflar “planlı”; üyelerin fotoğraf çekiminden habersiz olduğu fotoğraflar “plansız”; öz-çekim olan ve üyelerin duruş ve ifadelerinden fotoğraf çekiminin yapıldığı an ile çekimden haberdar oldukları an arasında uzun bir zaman geçmediği, kişilerin hızlıca poz verdiği anlaşılan fotoğraflar “çekim anında planlanmış” seçeneğinde kategorize edilmiştir. Bulgular paylaşılan aile fotoğraflarının planlanmış ve çekim anında planlanmış fotoğraflardan oluştuğunu ve yoğun olarak planlı fotoğrafların paylaşıldığını göstermektedir. Başka bir ifadeyle, aile üyelerinin hazırlanmak ve konumlanmak için zamanı olan çekimlere ait fotoğrafların paylaşıldığı görülmektedir.

4.4. Fotoğrafların Çekim Ortamı

Fotoğrafların çekim ortamına ilişkin bulgular Şekil 4’te verilmiştir.



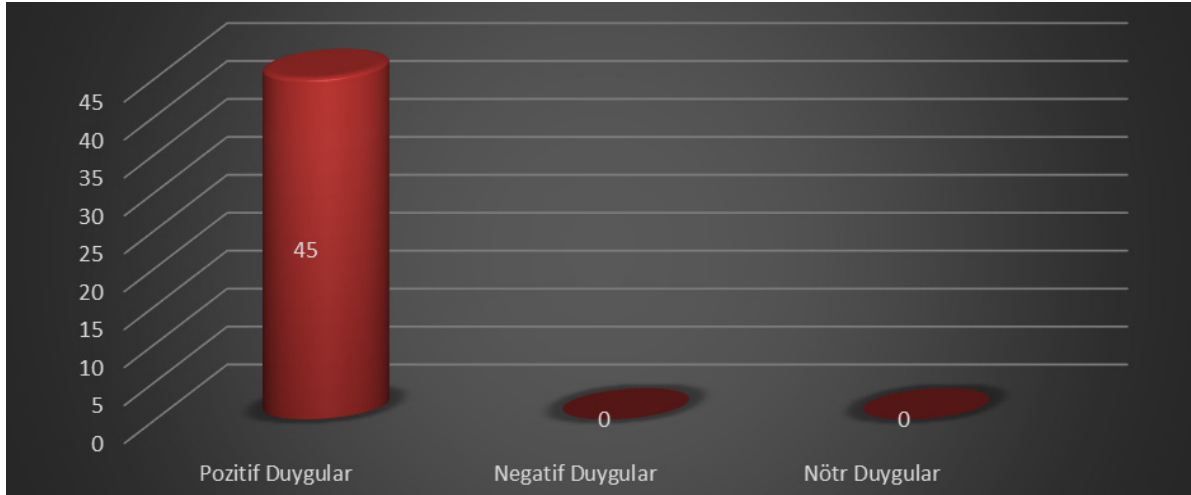
Şekil 4. Fotoğrafların Çekim Ortamı

Bu kategoriden elde edilen bulgular yoğun olarak ev-özel alanda çekilen fotoğrafların paylaşıldığını ve onu kamusal mekânlarda çekilen fotoğrafların izlediğini göstermektedir. Ayrıca daha az sayıda doğada çekilmiş fotoğraflar ile en az sayıda seyahat aracında çekilmiş fotoğrafların paylaşıldığı görülmektedir.

Bu kategoride yapılan analize eklenmesi gereken bir nokta, sadece çekim ortamı ev-özel alan olan fotoğrafların değil, çekim ortamı kamusal mekânlar ya da doğa olan fotoğrafların da aile üyeleri dışında hiç kimseyi içermiyor olmasıdır. Bu bulgu fotoğrafların planlanmış ve çekim anında planlanmış fotoğraflardan oluştuğuna ilişkin bulguyla bir arada düşünüldüğünde planlamanın anlam çerçevesi genişlemekte ve planlamaya her üyenin kameraya bakıyor olmasını sağlamanın ötesinde fotoğrafa kimlerin dâhil olacağına ilişkin bir boyutu da eklemektedir. Fotoğrafların çekim ortamına ilişkin diğer bulgular doğada çekilen fotoğraflar seçeneğinde kategorize edilen fotoğrafların tümünde geniş aile üyelerinin yer aldığı ve son olarak seyahat aracında çekilen fotoğrafların yine sadece aile üyelerini içeren ve otomobil sınıfındaki araçlarda çekilmiş fotoğraflar olduğudur.

4.5. Fotoğrafların Duygusu

Fotoğrafların duygusuna ilişkin bulgular Şekil 5'te verilmiştir.



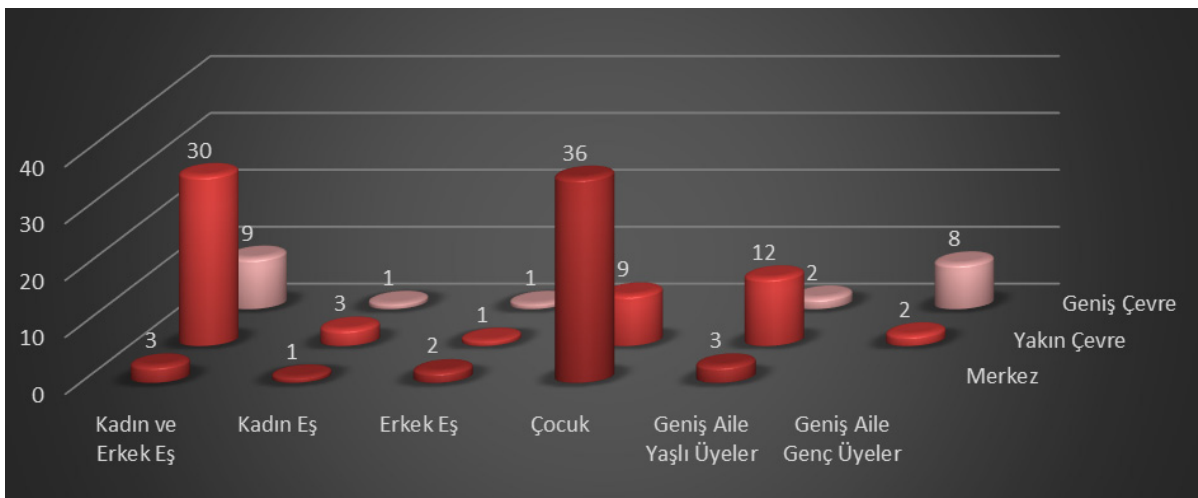
Şekil 5. Fotoğrafların Duygusu

Duygular, bir olayın ya da düşüncenin kavramsal değerlendirmesi sonucunda oluşurlar ve duruşlarda, yüz ifadelerinde ya da fiziksel hareketlerde gözlemlenirler. Fotoğrafın duygusu belirlenirken üyelerin yüz ifadeleri, duruşları ve fiziksel hareketleri temel alınmıştır. Fotoğrafın bütünü sadece fotoğrafta yer alan aile üyeleri bağlamında değerlendirilmiş, fotoğrafın renkleri gibi, izleyicinin üzerinde etkisi olabilecek diğer dinamikler değerlendirmeye dâhil edilmemiştir. Fotoğrafın duygusunu belirlemeye yönelik analiz aşamasında fotoğrafta yer alan üyeler arasındaki olası farklılıkları saptamak da hedeflenmiş, bu amaçla analiz bu odakta tekrarlanmış ancak bu tür bir veriyle karşılaşılmamıştır.

Veri analizinde fotoğrafta yer alan tüm üyelerin, çekim sırasında aynı grupta yer alan duyguları yansıtan yüz ifadeleri, duruşlar ve fiziksel hareketler sergilediği saptanmıştır. Bulgular, sadece yaşanan anın hissettirdiği memnuniyeti ifade eden, özellikle de mutluluk, neşe, gurur ve huzur duygularının öne çıktığı pozitif duygulara ilişkin göstergeler içeren fotoğrafların paylaşıldığını göstermektedir.

4.6. Fotoğraflarda Yer Alan Aile Üyelerinin Dizilimi

Fotoğraflarda yer alan aile üyelerinin dizilimine ilişkin bulgular Şekil 6'da verilmiştir.



Şekil 6. Fotoğraflarda Yer Alan Aile Üyelerinin Dizilimi

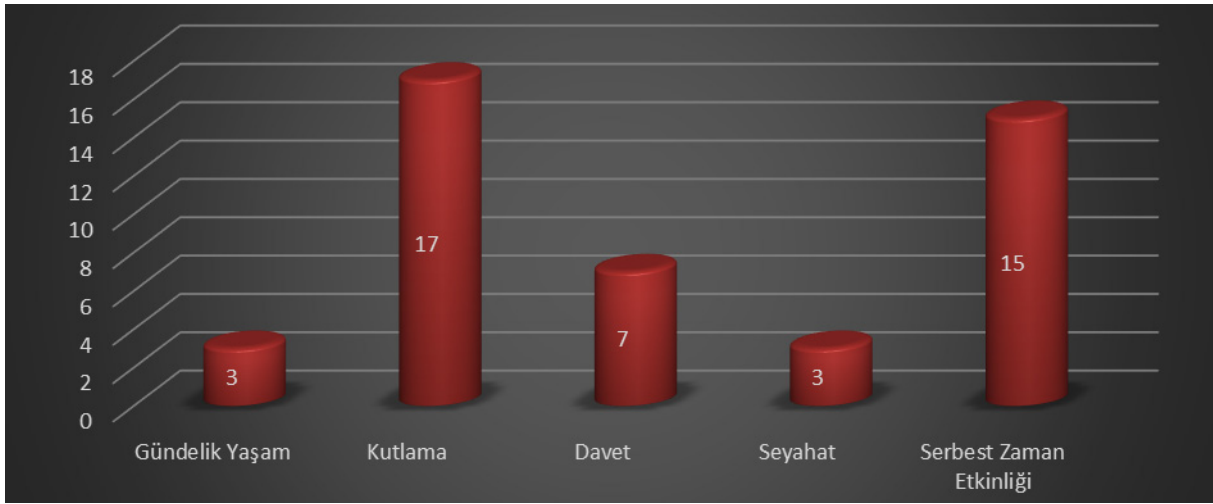
Bu kategoriden elde edilen bulgular 3 fotoğrafta kadın ve erkek eşin, 1 fotoğrafta kadın eşin, 2 fotoğrafta erkek

eşin, 3 fotoğrafta geniş ailenin yaşlı üyelerinin fotoğrafın merkezinde yer aldığı, 36 fotoğrafta ise fotoğrafın merkezinde çocuğun yer aldığını göstermektedir. Bulgular, merkezinde çocuğun yer aldığı fotoğrafların paylaşıldığını ve çocukların merkezinde olmadıkları fotoğraflarda da yakın çevrede olduklarını göstermektedir. Kadın eş ve erkek eşin birlikte yer aldığı 42 paylaşımından sadece 3 fotoğrafta eşler fotoğrafın merkezinde yer almış ve fotoğrafların büyük kısmında eşlerin çocukların hemen yanında, yakın çevrede yer aldıkları görülmüştür.

Fotoğraflarda yer alan aile üyelerinin dizilimine ilişkin bulgular, yoğun olarak planlı fotoğrafların paylaşıldığını gösteren bulgularla bir arada düşünüldüğünde, fotoğrafın temsil ettiği aile algısı daha da belirgin hale gelmektedir. Bu kategoriden elde edilen bulgular, çekirdek ailenin de geniş ailenin de yoğun olarak merkezde çocuğun yer aldığı bir dizilimi olan fotoğraflarla paylaşıldığını göstermektedir.

4.7. Fotoğrafların Konusu

Fotoğrafların konusuna ilişkin bulgular Şekil 7’de verilmiştir.



Şekil 7. Fotoğrafların Konusu

Fotoğraflar bu kategoride analiz edilirken ailenin rutinlerini gösteren fotoğraflar gündelik yaşam seçeneğinde; doğum günü, nişan töreni, düğün gibi etkinlikler kutlama seçeneğinde; özel bir günün kutlamasına işaret eden simgesel nesnelere içermeyen, örneğin aile üyelerinin yemek masası etrafında bir araya gelmesi gibi planlı eylemleri gösteren fotoğraflar davet seçeneğinde kategorize edilmiştir. Sinemaya gitmek, çay bahçesinde oturmak, spor yapmak gibi eylemleri içeren fotoğraflar ise serbest zaman etkinliği seçeneğinde yer almaktadır.

Bu kategoriden elde edilen bulgularda yoğun olarak kutlama ve serbest zaman etkinliği fotoğraflarının paylaşıldığı, bu fotoğrafları davetlerde çekilen fotoğrafların izlediği görülmektedir. Ailenin gündelik yaşamına ait fotoğraflar ile seyahat fotoğrafları diğerlerinden çok daha az paylaşılmıştır. Ancak gündelik yaşam fotoğrafları, seyahat fotoğrafları ile paylaşım yoğunluğundaki benzerlikten bağımsız olarak da ele alınmalıdır. Seyahat fotoğrafları, araştırmanın kapsadığı tarih aralığında okulların açık olması ya da kış turizminin ülkemizde yaygın olmaması gibi nedenlerle seyahat deneyiminin daha az yoğunlukta olabileceği düşünülerek yorumlandığında daha anlamlı görünmektedir. Gündelik yaşam fotoğraflarının bu kadar az paylaşılması ile fotoğrafın çekim ortamına ilişkin bulgular bir arada ele alındığında, bireylerin aileleri hakkında paylaştıkları fotoğrafların, fotoğrafın çekim ortamı ev-özel alan olması durumunda bile ev yaşantısının rutinlerini içermediğini göstermektedir.

SONUÇ

Bu araştırmada günümüzde paylaşılan aile fotoğraflarının aile hakkında hangi özellikleri taşıdığına odaklanılmış, Instagram uygulamasında #ailefotoğrafları etiketiyle herkese açık gönderiler olarak paylaşılan fotoğraflar içerik analizi yöntemiyle incelenerek fotoğraflarda ailenin nasıl temsil edildiğini belirlemek amaçlanmış ve dönemin aile yapılanmasına ve aile algısına ilişkin bilgi üretmek hedeflemiştir. Yapılan analizle fotoğraflarda kaç kişinin yer aldığı, fotoğraflarda yer alan aile üyelerinin kimler olduğu, fotoğrafların çekim anının planı, fotoğrafların çekim ortamı, fotoğrafların duygusu, fotoğraflarda merkezden geniş çevreye doğru hangi aile üyelerinin yer aldığı ve fotoğrafların konusu belirlenmiştir.

Araştırmanın en dikkat çeken sonuçlarından birisi, #ailefotoğrafları etiketiyle paylaşılan fotoğrafların en az 3 kişi içermesidir. Aile olmak konusunda çocuk sahibi olmaya atfedilen değere işaret eden bu sonucu, yoğun bir şekilde 3 kişiden oluşan fotoğrafların paylaşıldığına, fotoğraflarda en çok çocuk üyenin yer aldığına ve fotoğrafların %80'inde fotoğrafın merkezinde çocuk üyenin olduğuna ilişkin bulgular da desteklemektedir. Fotoğraflarda en çok eş ve çocuklar yer almış ve tüm paylaşımların 2/3'ünü çekirdek aile fotoğrafları oluşturmuştur. 8 ve daha fazla sayıda aile üyesini içeren fotoğraflar ise paylaşımların oldukça küçük bir bölümüdür. Fotoğraflarda yer alan aile üyeleri en çok ailenin tanımı için önemlidir. Aile tanımına kimlerin dâhil edildiğine ilişkin bir saptama, ailenin sınırlarına işaret eden önemli bir veridir. Bulgular en çok çekirdek aile fotoğraflarının paylaşıldığını ve tüm fotoğraflarda yer alan aile üyelerinin en çok çocuklar ve ardından eşler olduğunu göstermektedir. Paylaşılan aile fotoğraflarının hiçbirisinin akrabalık ilişkileri dışında bireyleri örneğin arkadaşları içermiyor olması da dikkat çekici bir noktadır. Elde edilen sonuçlar eş sisteminin, çocuğun sisteme dâhil olmasıyla aile sistemi olarak kabul edildiğini, çocuk sisteme dâhil olduğunda fotoğrafın bir aile fotoğrafına dönüştüğünü, çekirdek ailenin etrafında belirgin bir sınır olduğunu ve ikinci bir sınırın da kimi geniş aile üyelerini kapsayan bir alanı içine aldığı göstermektedir. Fotoğrafların çekim ortamına ilişkin bulgular da bu sonucu destekler niteliktedir, yapılan analizlerde sadece çekim ortamı ev-özel alan olan fotoğraflar değil, çekim ortamı kamusal mekânlar ya da doğa olan fotoğrafların da aile üyeleri dışındaki bireyleri içermediği belirlenmiştir. Fotoğraflar, ev dışındaki alanlarda da oradan geçmekte ya da yan masada oturmakta olan insanları içermeyen yapısıyla ailenin sınırlarına işaret etmektedir.

Fotoğrafta yer alan aile üyelerinin dizilimi aynı zamanda bir aile ilişkileri göstergesidir. Ailenin fotoğraf çekimi için oluşturduğu kompozisyon, ailenin merkezinde neyin/kimin olduğuna dair bir saptamayı mümkün kılmakta ve aile üyelerinin merkez, yakın çevre ve geniş çevrede aldıkları konum, aile üyelerinin birbirlerine göre sosyal konumunu göstermektedir, çünkü fotoğrafın çekim anı da ailenin yaşamına aittir. Bulgular yoğun olarak merkezinde çocuğun yer aldığı fotoğrafların paylaşıldığını ve çocukların merkezinde olmadıkları fotoğraflarda da yakın çevrede olduklarını kadın eş ve erkek eşin birlikte ya da ayrı ayrı çok az fotoğrafın merkezinde yer aldıklarını ve fotoğrafların büyük kısmında eşlerin çocukların hemen yanında, yakın çevrede olduklarını göstermektedir. Geniş ailenin yaşlı üyeleri nadiren merkezde ve daha çok yakın çevrede yer alırken, geniş ailenin genç üyeleri hiçbir fotoğrafın merkezinde yer almamış, nadiren yakın çevrede ve sıklıkla geniş çevrede yer almışlardır. Elde edilen bu sonuçlar da yine ailenin çocuk merkezli yapısına ve çekirdek aileyi geniş aileden ayıran sınırlarına işaret etmektedir. Eşlerin ve ailenin yaşlı üyelerinin merkezde az yoğunlukta da olsa yer alması ve yoğun olarak yakın çevrede bulunmalarına rağmen genç üyelerin yoğun olarak geniş çevrede yer alması da önemli bir noktadır. Bir yaşam döngüsü olarak düşünülecek olursa çocuk olduğu dönemde merkezde konumlanan bir aile üyesi genç olduğu

dönemde geniş çevrede konumlanmakta, ancak evlenip çocuk sahibi olduğunda ve ailenin yaşlı üyesi olma evresine geçtiğinde yeniden merkezde konumlanabilmektedir.

Araştırma, paylaşılan aile fotoğraflarının planlanmış ve çekim anında planlanmış fotoğraflardan oluştuğunu ve yoğun olarak planlı fotoğrafların paylaşıldığını göstermektedir. Paylaşımlarda plansız fotoğraflara hiç yer verilmemesi de fotoğraf karesinin akrabalık ilişkileri dışında kimseyi içermemesi gibi dikkat çekici bir bulgudur. Araştırmanın bir diğer sonucu da paylaşılan fotoğrafların tümünün duygusunun mutluluk, neşe, gurur, coşku, memnuniyet, huzur gibi pozitif duygular olduğudur. Araştırmada elde edilen bulgular, aile fotoğraflarının yoğun olarak kutlamalara, serbest zaman etkinliklerine ait olduğunu, bu fotoğrafları davetlerde çekilen fotoğrafların izlediğini ortaya koymaktadır. Ailenin gündelik yaşamına ait fotoğraflar ise paylaşımlarda çok daha az yer bulmuş, başka bir ifadeyle paylaşılan fotoğraflar, fotoğraflanmaya ya da fotoğraflandıktan sonra paylaşılmaya değer bulunan özel etkinlikler olmuştur. Gündelik yaşama ait fotoğraflara ilişkin bulgu fotoğrafların çekim ortamını ve çekim anını gösteren bulgularla bir arada değerlendirildiğinde, fotoğrafların çekim ortamı özel alan olan evler olması durumunda da gündelik yaşamın değil kutlama, davet gibi özel zamanların planlanmış fotoğraflarının paylaşıldığını göstermektedir.

SINIRLILIKLAR

Bu araştırmanın sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle araştırma, verileri 1 ay süresinde yapılan, herkese açık gönderilerle sınırlıdır. Çalışma grubuna dâhil edilen fotoğrafları paylaşan hesapların daha geniş zaman aralıklarında farklı nitelikte fotoğraflar paylaşmış olabileceği ya da “herkese açık olma” durumunun, paylaşılan fotoğrafın seçiminde önemli bir etken olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu konular gelecekte yapılacak araştırmalarda dikkate alınmalıdır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarın çalışmadaki katkı oranı %100'dür.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Bajac, Q. (2005). *Karanlık Odanın Sırları Fotoğrafın İcadı*. (2. Baskı). (Ali Berktaş, Çev.). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Barbour, K., Lee, K., & Moore, C. (2017). Online persona research: An Instagram case study. *Persona Studies*, 3(2), 1-12. <https://doi.org/10.21153/ps2017vol3no2art710>
- Barnwell, A., Neves, B. B., & Ravn, S. (2021). Captured and captioned: Representing family life on Instagram. *New Media & Society*, 14614448211012791. <https://doi.org/10.1177/14614448211012791>
- Büyükköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.A., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (17. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Duyan, V. (2003). Aileye Yönelik Planlı Müdahale Sürecinin Aşamaları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(1), 41-61. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tsh/issue/48446/613687>
- Ertan, G. (2009). *Dünden Bugüne Fotoğraf*. İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları.
- Karataş, K. (2001). Toplumsal Değişme ve Aile. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(2), 89-98. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tsh/issue/48488/616790>
- Rubin, A., Babbie, E. (2014). *Research Methods for Social Work*. (8. Baskı). Belmont, CA: Brooks/Cole Publishing Co.

- Tuncer, S. (2017). Fotoğrafın gör dediği: Aile fotoğrafları üzerine bir analiz denemesi. *Fe Dergi*, 9(1), 1-11. https://doi.org/10.1501/Fe0001_0000000173
- Walsh, F. (2017). *Yeni Normal: 21. Yüzyıl Ailelerinin Çeşitliliği ve Karmaşıklığı*. (M. Kaya, Çev.) F. Walsh (Der.). Normal Aile Süreçleri. Büyüyen Çeşitlilik ve Karmaşıklık (4. Baskıdan Çeviri) içinde (ss.3-30). Ankara: Pegem Akademi.
- We are Social (2022). Digital 2022 Global Overview Report. The Essential Guide to the World's Connected Behaviours. <https://www.wearesocial.com>
- Zastrow, C. (2015). *Sosyal hizmete Giriş*. (D. B. Çiftci Çev.Ed.). (2.Basım). Ankara: Nika Yayınevi.
- Zastrow, C., & Kırt-Ashman K.K. (2014). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre*. (D. B. Çiftci Çev.Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.

Derleme / Review

Yetişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Kateter İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonlarının Önlenmesi: Sistemik Derleme

Aysun Acun ¹, Burcu Bayrak Kahraman ²¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / aysun.acun@bilecik.edu.tr.² Doç. Dr., Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / burcu.bayrak@bilecik.edu.tr.

Özet: Bu çalışmanın amacı kateter ilişkili idrar yolu enfeksiyonlarının önlenmesi amacıyla yapılmış müdahale çalışmalarının sistemik olarak incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda PUBMED, CINAHL, COCHRANE Library ve MEDLINE olmak üzere dört veri tabanı taranmıştır. Tarama sırasında anahtar kelime olarak “Preventing CAUTI infections” kullanılmıştır. 1 Ocak 2016-31 Aralık 2022 tarihleri arasında yayınlanan çalışmaların incelenmesi sonucunda 92 çalışmaya ulaşılmıştır. Dahil edilme kriterlerine göre ise 5 yayın çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda, üriner kateter yerleştirilmesi ve bakımı konusunda eğitim, silikon tip foley kateter kullanımı ve günlük kateter bakımında aseptik tekniklere uyulmasının kateter ilişkili idrar yolu enfeksiyonlarını önlemede etkili olduğu belirlenmiştir. Bu sistemik derleme ile kanıtı dayalı uygulamalarla yetişkin yoğun bakım ünitelerinde kateter ilişkili idrar yolu enfeksiyonlarının önlenilebileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İdrar Yolu Enfeksiyonu, Kateter, Yoğun Bakım.

JEL Sınıflandırması: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0003-0049-2669 / **ORCID²:** 0000-0003-2301-1274

Başvuru Tarihi: 01.04.2023

Kabul Tarihi: 28.04.2023

Bu Makaleye Atf İçin: Acun, A., & Bayrak-Kahraman, B. (2023). Yetişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Kateter İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonlarının Önlenmesi: Sistemik Derleme. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 40-49.

Prevention of Catheter-Related Urinary Tract Infections in Adult Intensive Care Units: A Systematic Review

Aysun Acun ¹, Burcu Bayrak Kahraman ²¹ Asst. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / aysun.acun@bilecik.edu.tr.² Assoc. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / burcu.bayrak@bilecik.edu.tr.

Abstract: The aim of this study is to systematically review intervention studies for the prevention of catheter-associated urinary tract infections. For this purpose, four databases, namely PUBMED, CINAHL, COCHRANE Library and MEDLINE, were scanned. During the scan, “Preventing CAUTI infections” was used as a keyword. As a result of the examination of the studies published between January 1, 2016 and December 31, 2022, 92 studies were reached. According to the inclusion criteria, 5 publications were evaluated within the scope of the study. As a result of the evaluation, it was determined that education on urinary catheter placement and maintenance, use of silicone foley catheter, and compliance with aseptic techniques in daily catheter care were effective in preventing catheter-associated urinary tract infections. With this systematic review, it was concluded that catheter-associated urinary tract infections can be prevented in adult intensive care units with evidence-based practices.

Keywords: Urinary Tract Infection, Catheter, Intensive Care.

JEL Classification: I1, I10, I19

ORCID¹: 0000-0003-0049-2669 / **ORCID²:** 0000-0003-2301-1274

Received Date: 01.04.2023

Accepted Date: 28.04.2023

How to Cite this Article: Acun, A., & Bayrak-Kahraman, B. (2023). Yetişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Kateter İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonlarının Önlenmesi: Sistemik Derleme. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 40-49.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

The aim of this study is to review the effective methods in the prevention of catheter-related urinary tract infections in adult intensive care units and to systematically examine the intervention studies for the prevention of infections.

Research Questions

Which methods are used to prevent catheter-related urinary tract infections in adult intensive care units? What is the effect of intervention studies created with evidence-based practices in adult intensive care units on catheter-related urinary tract infections?

Literature Review

In this study, PUBMED, COCHRANE Library (The Cochrane Collaboration), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) and MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System) databases were searched between January 1, 2016 and December 31, 2022. Intervention studies of the last seven years in adult ICUs to prevent catheter-related urinary tract infections were evaluated. As a result of the evaluations, five articles were included in the review.

Methodology

In this study, prospective intervention studies with a publication date between 2016-2022 were examined. When the method sections of the studies were evaluated, it was seen that a checklist (2 studies), bundle (1 study), protocol (1 study) and prevention strategies (1 study) were applied according to infection control measures in order to prevent catheter-related urinary tract infections. It was determined that the studies evaluated before, during and after the intervention in adult ICUs in different parts of the world such as Brazil, USA and Saudi Arabia.

Results and Conclusions

This systematic review includes education in urinary catheter placement and care, use of appropriate silicone foleys catheter for the patient, placement with aseptic techniques, emptying three-quarters of the bag via closed circuit, selection of appropriate catheter sizes, proper position of the drainage tube in the thigh, and the bladder below the level of the patient bladder. Evidence-based practices such as keeping it off the floor and removing the catheter as soon as possible have shown that it is effective in preventing catheter-related urinary tract infections. As a result of this study, it is recommended to continue to implement evidence-based infection control measures to prevent catheter-related urinary tract infections in adult intensive care units.

GİRİŞ

Sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar (SHİE), tedavi ve bakım alanlarında hastaların yaşam kalitelerini olumsuz etkilemekle birlikte sağlık kurumlarını da ek maliyetlerle zarara uğratmaktadır. Sağlık hizmetinin verildiği tüm alanlar için önemli bir risk olan SHİE'ler, özellikle invaziv araçların sıklıkla kullanıldığı yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) çok daha yüksek oranda görülmektedir. (Arda vd., 2012; Decker vd., 2021; Tyson vd., 2020). YBÜ'lerde sıklıkla görülen invaziv araç ilişkili enfeksiyonlardan biri kateter ilişkili idrar yolu enfeksiyonlarıdır. Kateter ilişkili idrar yolu enfeksiyonları (Kİ-İYE) tüm SHİE'lerin %9'unu oluşturmaktadır (Decker vd., 2021).

Kİ-İYE'lerin Dünya genelinde yılda yaklaşık 600.000 enfeksiyondan sorumlu olduğu ve her enfeksiyon başına ek olarak 749 ile 1,007 dolar maliyet getirdiği bilinmektedir (Pajerski vd., 2022). Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'de her yıl tahminen 450,000 Kİ-İYE meydana gelmekte ve toplam yıllık maliyetinin 340 ila 400 milyon dolar olduğu tahmin edilmektedir (Tyson vd., 2020). Ülkemizde Kİ-İYE insidansı ise YBÜ'lere göre 1000 kateter gününde 0,5 ile 1,7 arasında değişmekte ve bu durum ülkemiz için halen Kİ-İYE'lerin önemli olduğunu göstermektedir (Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı Özet Raporu, 2021). Kİ-İYE'ler sağlık otoritelerine ve kurumlara ek maliyetlerle zarar verirken hastalara ise morbidite, mortalite, hastanede kalış süresi ve antibiyotik direncinde artışa neden olarak zarar vermektedir. Kİ-İYE özellikle ileri yaş, kadın cinsiyet, diyabetes mellitus varlığı, YBÜ'de artmış yatış süresi gibi durumlarda kronik hale gelmektedir (Hekimoğlu ve Şahan, 2020). Dolayısıyla gerek hasta güvenliği gerekse maliyet etkinliği açısından Kİ-İYE'lerin kontrol altında tutulması büyük önem taşımaktadır.

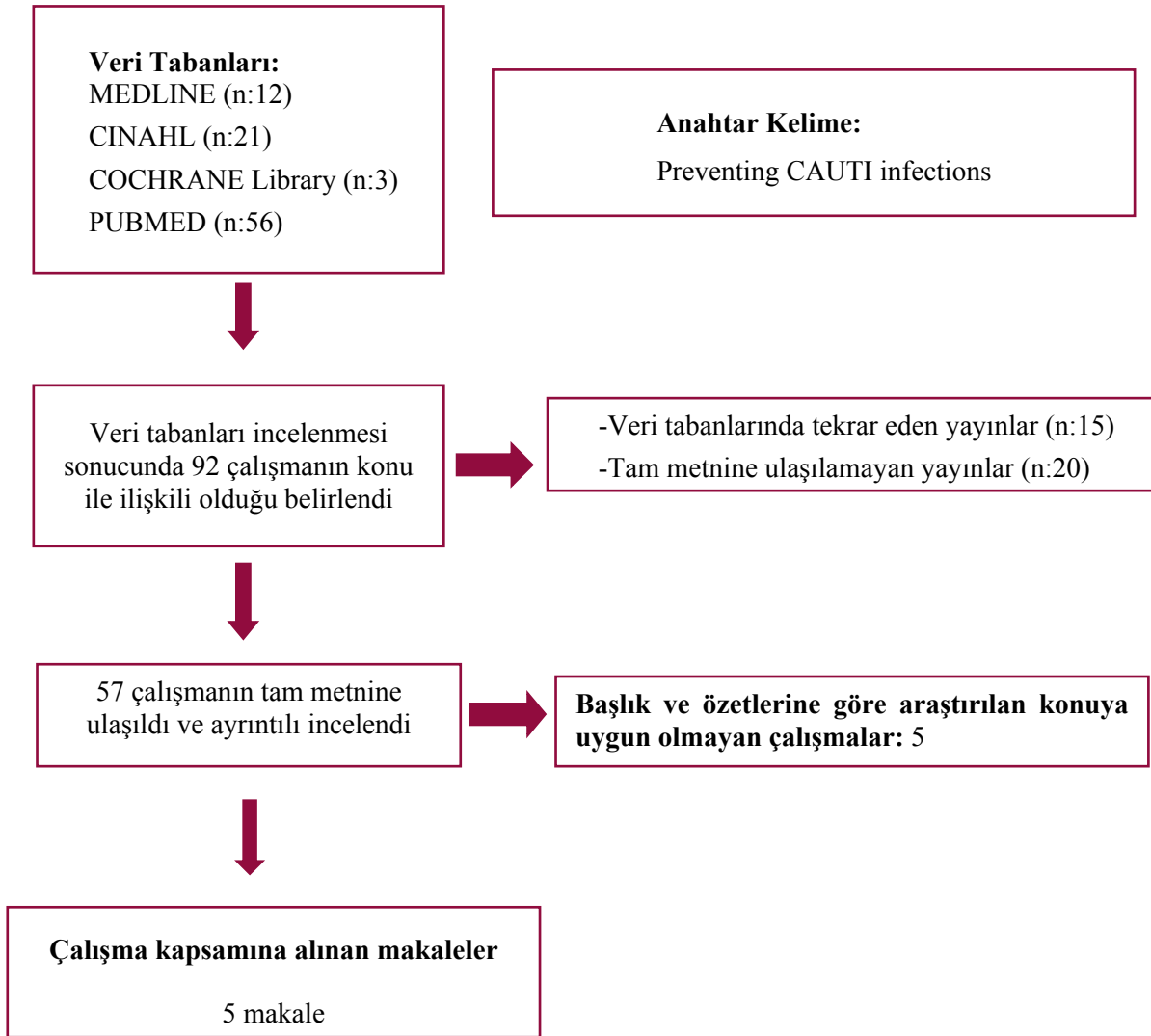
Enfeksiyon kontrolü çerçevesinde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ile Türk Hastane İnfeksiyonları ve Kontrolü Derneği'nin yayınladığı kılavuzlar sağlık profesyonellerine yol gösterici olmaktadır (Arda vd., 2012; Gould vd., 2009). Eğitim stratejileri, kateterden kaçınma, kateter yerleştirme politikaları, kateter seçimi, günlük gereklilik incelemesi ve kateter günlerinin sınırlandırılması gibi Kİ-İYE için önleyici tedbirlerin uygulanmasının, YBÜ'de Kİ-İYE oranlarındaki azalma ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Chenoweth ve Saint, 2013). Kanıta dayalı kılavuzlarda Kİ-İYE'leri önleme kuralları açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, personel ve tıbbi malzeme yetersizliği, bilgi eksikliği gibi etkenlerin risk teşkil ettiği görülmektedir (Hacıosmanoğlu ve Yazıcı, 2022). Kİ-İYE'lerin önlenmesinde en etkili yöntemlerin belirlenmesi, hasta, bakım veren ve maliyet açısından çok önemlidir. Bu derlemenin amacı Kİ-İYE'leri önleyici müdahaleler ve mevcut kanıtların Kİ-İYE oranlarına ve hasta sonuçlarına etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki şu sorulara cevap aranmaktadır:

1. Yetişkin YBÜ'lerde Kİ-İYE'leri önlemede hangi yöntemler kullanılmaktadır?
2. Yetişkin YBÜ'lerde kanıta dayalı uygulamalarla oluşturulan müdahale çalışmalarının Kİ-İYE'lere etkisi nedir?

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmada, 1 Ocak 2016-31 Aralık 2022 tarihleri arasında PUBMED, COCHRANE Library (The Cochrane Collaboration), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) ve MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System) veri tabanları taranmıştır. Kİ-İYE'leri önlemeye yönelik yetişkin YBÜ'lerde yapılan son yedi yıldaki müdahale çalışmaları değerlendirilmiştir. Anahtar kelime olarak "Preventing CAUTI infections", kelimesi kullanılarak 92 çalışmaya ulaşılmıştır. Ancak tam metnine ulaşamayan ve tekrarlayan yayınlar incelenmemiştir. Toplam 57 yayının incelenmesi sonucunda dahil edilme kriterlerini taşıyan 5 yayın çalışmaya dahil edilmiştir (Bkz. Şekil 1). Araştırmanın güvenilirliğini sağlamak amacıyla tüm sayının %10'u

kadar olan 10 veri rasgele bir şekilde seçilip dahil edilme kriterleri açısından incelenmiş ve değerlendirmeler arasında %100'lük bir uyum olduğu tespit edilmiştir. Çalışma PRISMA 2020 kontrol listelerine uygun olarak gözden geçirilmiştir.



Şekil 1. Araştırma Akış Şeması

2.1. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 1 Ocak 2016-31 Aralık 2022 tarihleri arasında yayımlanmış uluslararası çalışmalar,
- Deneysel ve nicel nitelikteki müdahale çalışmaları,
- Yayın dili İngilizce olan çalışmalar,
- Yetişkin YBÜ’de 18 yaş üstü hastalarla yapılan çalışmalar.

2.2. Çalışmanın Dışlanma Kriterleri

- Farklı üriner kateter türleri ile yapılmış çalışmalar,
- Kalıcı üriner kateter kullanımını içeren çalışmalar,
- Bakteri türlerinin araştırıldığı çalışmalar,
- İdrar yolu enfeksiyonlarını önlemede özellikli ilaç veya antibiyotik çalışmaları,
- Mesane irrigasyonu çalışmaları,

- Pediatrik YBÜ, YBÜ dışındaki kliniklerde yapılmış çalışmalar,
- Tek bir enfeksiyon kontrol önlemi içeren çalışmalar,
- Tüm SHİE bir arada ele alan bundle çalışmaları,
- Derleme, olgu sunumu, geçerlik-güvenilirlik niteliğindeki çalışmalar.

3. BULGULAR

Beş adet araştırma makalesinin incelendiği bu çalışmada, araştırmaların özelliklerine ilişkin; yazar, yıl, başlık, araştırma tipi ve araştırma yöntemi gibi bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır.

3.1. Örneklem Özellikleri

Bu çalışmada yayın tarihi 2016-2022 tarihleri arasında olan prospektif nitelikteki müdahale çalışmaları incelenmiştir. Çalışmaların yöntem bölümleri değerlendirildiğinde Kİ-İYE’leri önlemek amacıyla enfeksiyon kontrol önlemlerine göre oluşturulan kontrol listesi (2 çalışma), bundle (1 çalışma), protokol (1 çalışma) ve önleme stratejilerinin (1 çalışma) uygulandığı görülmüştür. Çalışmaların Brezilya, ABD, Suudi Arabistan gibi dünyanın farklı yerlerindeki yetişkin YBÜ’lerde, müdahale öncesi, müdahale sırası ve sonrasında değerlendirdiği belirlenmiştir.

3.2. Kİ-İYE’yi Önlemeye Yönelik Çalışmalar

Bu derleme kapsamında kontrol listeleri ile müdahalede bulunulan 2 adet çalışma bulunmaktadır. Kontrol listeleri, bir kriter listesini metodolojik bir şekilde sunan ve hatırlamaya, uygulamaları standartlaştırmaya ve doğrulama yapmaya yardımcı olan bir tür hatırlatma sistemidir (Nassikas vd., 2020). Sağlık alanında kontrol listelerinin kullanılması istenmeyen olayları ve bunlara bağlı ölümleri azaltmaktadır (De Bie vd., 2021). YBÜ’lerde, kontrol listelerinin kullanımı, kılavuzlara uyumu artırmakta, enfeksiyonları azaltmakta ve klinik sonuçları iyileştirmektedir (Cavalcanti vd., 2016). Bu derlemede kontrol listesi kapsamında Regagnin vd. (2016) ile Anghinoni vd. (2018) tarafından yapılan çalışmalar incelenmiştir. Bu çalışmalarda Kİ-İYE’leri önlemeye yönelik kanıta dayalı enfeksiyon kontrol önlemlerinden oluşan bir kontrol listesi oluşturulmuş ve bu liste gerek üriner kateterin yerleştirilmesi esnasında gerekse üriner kateteri olan hasta bakımında takip edilmiştir. Söz konusu çalışmalarda kontrol listelerinin sağlık profesyonellerini olumlu yönde etkilediği ve enfeksiyon insidansını düşürmede başarılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Anghinoni vd., 2018; Regagnin vd., 2016).

Derleme kapsamında incelen çalışmalardan birisi de bundle yaklaşımı içeren bir çalışmadır (Al-Hameed vd., 2018). Paket yaklaşımı olarak ifade edilen Bundle uygulamaları; hasta için faydalı bazı önlem ve bakım uygulamalarının bir arada ve eksiksiz uygulanmasıdır (Polat vd., 2014). Bu çalışmada incelenen Al-Hameed vd. (2018) tarafından Kİ-İYE’leri önleme amacıyla uygulanan bundle çalışmasında, YBÜ’ye kabul edilen tüm hastaların taranması, sadece silikon tip foleys kateter kullanılması, aseptik teknikler ile yerleştirme, kapalı devre yoluyla torbanın dörtte üçünün boşaltılması, uygun kateter boyutlarının seçilmesi, uyluktaki drenaj tüpünün uygun pozisyonu, idrar torbasının hasta mesane seviyesinin altında ve zemine değmeyecek şekilde tutulması ve mümkün olan en kısa sürede kateterin çıkarılması girişimleri bir arada uygulanmış ve Kİ-İYE insidansında azalma olduğu saptanmıştır (Al-Hameed vd., 2018).

Derleme kapsamına alınan bir diğer çalışma protokol çalışmasıdır (Johnson vd., 2016). Kİ-İYE’leri önleme kapsamında kanıt temelli enfeksiyon kontrol önlemleri dahilinde bir protokol oluşturulmuş ve bakım alanlarına yerleştirilmiştir. Oluşturulan protokol sağlık profesyonellerine uygulamalara ilişkin yol gösterici görevi üstlenmiştir.

Uygulama basamaklarına göre hasta bakımı sağlanmış ve bu doğrultuda Kİ-İYE oranında %28'lik azalma saptanmıştır (Johnson vd., 2016).

Kİ-İYE'leri önlemede incelenen son çalışma ise önleme stratejilerinin ele alındığı bir müdahale çalışmasıdır. Reynolds vd. (2022) tarafından yapılan bu çalışmada; Kİ-İYE'leri önleme stratejileri, kanıta dayalı bilgilerin yer aldığı kılavuzlar uzman görüşleri dahilinde hazırlanmış ve sağlık profesyonellerinin çalışma alanına sunulmuştur. Enfeksiyonları önleme stratejileri arasında hastalara sağlanan bakımın kalitesinde sürekli iyileştirmeler sağlamak için bilişsel yardımlar, eğitim ve gerçek zamanlı geri bildirim olmak üzere 3 ana başlık ele alınmıştır. Multidisipliner bir takım anlayışıyla çalışmalar yürütülmüş ve bu çalışma ile Kİ-İYE hızında 1000 kateter gününde 2,62'den 0,71'e varan azalma tespit edilmiştir (Reynolds vd., 2022).

Tablo 1. Derleme Kapsamında Alınan Çalışmaların Özellikleri

Sıra No	Yazar/Yazarlar (Yıl)	Başlık	Araştırma Tipi ve Araştırmada Kullanılan Yöntem	Örneklem	Kİ-İYE'leri Önlemeye Yönelik İncelenen Enfeksiyon Kontrol Önlemleri ve Bulgular
1	Johnson, Gilman, Lintner ve Buckner (2016)	Nurse-Driven Catheter-Associated Urinary Tract Infection Reduction Process and Protocol	Prospektif tipte, Protokol yöntemi ile yapılmış bir müdahale çalışması	Yetişkin karma yoğun bakım üniteleri	ABD'de Güney Alabama Üniversitesi'nde 4 ayrı YBÜ'de yapılan bir çalışmada üriner kateter bakımına ilişkin geliştirilen hemşire merkezli bir protokol ile müdahale öncesi, müdahale dönemi ve müdahale sonrası 8'er aylık periyotlarda uygulama yapılmıştır. Protokol de üriner kateterin takibi ve günlük bakım uygulamaları yer almış olup, uygulama sonrasında Kİ-İYE'lerde 4 YBÜ'de de %28'lik azalma olduğu saptanmıştır.
2	Regagnin, da Silva Alves, Cavalheiro, Camargo, Marra, da Silva Victor ve Edmond (2016)	Sustainability of A Program for Continuous Reduction of Catheter-Associated Urinary Tract Infection	Prospektif tipte, kontrol listesi yöntemi ile yapılmış bir müdahale çalışması	Yetişkin cerrahi ve karma yoğun bakım üniteleri	Haziran 2005-Ağustos 2014 tarihleri arasında Brezilya'nın Sao Paulo şehrinde tıbbi cerrahi genel, nörolojik ve koroner YBÜ'lerde, kontrol listesi yöntemi ile Kİ-İYE hızlarına müdahale edilmiştir. Çalışmada 2008 yılına kadar olan süre müdahale öncesi dönem, 2008-2013 yılları arası müdahale dönemi ve 2013-2014 yılları arası ise müdahale sonrası dönemi oluşturmuştur. Çalışmanın müdahale döneminde üriner kateterin yerleştirilmesi sırasında gerekli malzemelerin bulunduğu mobil bir kutu oluşturarak el hijyeni, klorheksidin ile cilt ve meatal antisepsi, steril alan zorunluluğu ve her kateter için yalnızca bir kez yerleştirme denemesinin yapılması kurallarından oluşan kontrol listesi kullanılmıştır. Çalışmanın sonunda Kİ-İYE insidansının 1000 kateter gününde Tıbbi Cerrahi YBÜ'de 15,3'den 0,9'a, Karma YBÜ'de ise 7,6'dan 1'e düştüğü saptanmıştır (p<0,001).
3	Al-Hameed, Ahmed, Bhutta, Al-Hameed ve AlShamrani (2018)	Applying Preventive Measures Leading to Significant Reduction of Catheter-associated Urinary Tract Infections in Adult Intensive Care Unit	Prospektif tipte, Bundle yöntemi ile yapılmış bir müdahale çalışması	Yetişkin YBÜ	Suudi Arabistan Cidde'de King Abdulaziz Tıp Merkezi'nde yapılan çalışma 2008-2016 yılları arasında kapsamaktadır. 2008-2010 yılları arasında YBÜ'de Kİ-İYE insidansının 1000 kateter gününde 2,3 bulunmasının ardından Ocak 2011'de YBÜ ekibi ve enfeksiyon kontrol üyelerinin yer aldığı multidisipliner bir ekip oluşturularak bir bundle çalışması yapılmıştır. Bundle içeriğinde YBÜ'ye kabul edilen tüm hastaların taranması, sadece silikon tip foleys kateter kullanılması, aseptik teknikler ile yerleştirme, kapalı devre yoluyla torbanın dörtte üçünün boşaltılması, uygun kateter boyutlarının seçilmesi, uyluktaki drenaj tüpünün uygun pozisyonu, idrar torbasının hasta mesane seviyesinin altında ve zemine değmeyecek şekilde tutulması ve mümkün olan en kısa sürede kateterin çıkarılması parametreleri yer almıştır. Çalışmanın sonunda Kİ-İYE insidansı 0,2'ye kadar gerilemiş ve bundle uyumu %100 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Derleme Kapsamında Alınan Çalışmaların Özellikleri (Devamı)

Sıra No	Yazar/Yazarlar (Yıl)	Başlık	Araştırma Tipi ve Araştırmada Kullanılan Yöntem	Örneklem	Kİ-İYE'leri Önlemeye Yönelik İncelenen Enfeksiyon Kontrol Önlemleri ve Bulgular
4	Anghinoni, Contrin, Beccaria, Frutuoso, da Silveira Rodrigues ve Wernek (2018)	Adherence to The Protocol for The Prevention of Urinary Tract Infection	Prospektif tipte, kontrol listesi yöntemi ile yapılmış bir müdahale çalışması	Yetişkin, farklı altı YBÜ	Brezilya'nın São Paulo şehrinde bir eğitim hastanesinde yapılan çalışma Mayıs-Ağustos 2017 tarihleri arasında, 6 YBÜ'yü kapsamaktadır. Kİ-İYE'leri önlemeye ilişkin hemşirelerin dolduracağı günlük bakım ve idrar inkontinansında bakım kontrol listesi oluşturularak her hasta başında enfeksiyon kontrol önlemleri uygulanmıştır. Kontrol listesi kapsamında enfeksiyon kontrolünde standart önlemlerin yanı sıra uygun meatus temizliği, kapalı devre yoluyla torbanın dörtte üçünün boşaltılması, uygun kateter boyutlarının seçilmesi, uyluktaki drenaj tüpünün uygun pozisyonu, idrar torbasının hasta mesane seviyesinin altında ve zemine değmeyecek şekilde tutulması ve mümkün olan en kısa sürede kateterin çıkarılması parametreleri de yer almıştır. Çalışmanın sonunda hemşirelerin kontrol listesi kullanımına tam uyum sağladıkları ve enfeksiyon oranının düştüğü saptanmıştır.
5	Reynolds, Sova, Lewis, Smith, Wrenn, Turner, ve Advani (2022)	Sustained Reduction in Catheter-Associated Urinary Tract Infections Using Multi-Faceted Strategies Led By Champions: A Quality Improvement Initiative	Prospektif tipte, önleme stratejileri yöntemi ile yapılmış bir müdahale çalışması	Dahili, Cerrahi ve Nöroloji YBÜ	ABD'nin güneydoğusundaki bir üniversite hastanesinde 3 YBÜ (dahili, cerrahi ve nöroloji)'yü içeren çalışma Ekim 2014-Eylül 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın müdahale öncesi dönemi olan Ekim 2014-Eylül 2016 tarihleri arasında YBÜ'lerin Kİ-İYE insidansında (1000 kateter gününde 2,62) görülen yükseliş nedeniyle multidisipliner bir ekip oluşturularak Kİ-İYE'leri düşürmeye yönelik stratejiler planlanmıştır. Bu stratejiler arasında hastalara sağlanan bakımın kalitesinde sürekli iyileştirmeler sağlamak için bilişsel yardımlar, eğitim ve gerçek zamanlı geri bildirim olmak üzere 3 ana başlıkta toparlanmış, Ekim 2016 itibarıyla de uygulamaya geçirilmiştir. Çalışmanın sonunda Kİ-İYE insidans oranlarında, Nöroloji ve Cerrahi YBÜ'de hafif azalma görülürken Dahili YBÜ'de 0,71'e varan düşüş saptanmıştır.

4. TARTIŞMA

Bu derlemenin amacı yetişkin YBÜ'lerde Kİ-İYE'leri önlemeye yönelik yapılan müdahale çalışmalarının incelenmesidir. Çalışmada dahil edilme kriterlerine uyan prospektif nitelikteki beş çalışma protokol, kontrol listesi, bundle ve Kİ-İYE'yi önleyici enfeksiyon kontrol önlemleri kapsamında yetişkin YBÜ'lerde uygulanan müdahale çalışmalarından oluşmaktadır.

Literatür incelendiğinde Kİ-İYE'leri önlemede üriner kateterin hasta için gerekli olup olmadığı eğer gerekli ise aseptik koşullar ile hastaya yerleştirilmesi ve üriner kateterin rutin bakımında uyulması gereken enfeksiyon kontrol önlemlerine odaklanılmıştır (Meddings vd., 2019; Mundle vd., 2020; Pajerski vd., 2022; Tyson vd., 2020). Palmer ve Dixon (2019) Temmuz 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında yaptıkları çalışmada, kateter endikasyonuna odaklanarak ve kateter takma esnasında kullanılmak üzere oluşturdukları bir paket ile kateterizasyonu standardize ederek Kİ-İYE hızlarının %13,3'ten %2,1'e düşmesini sağlamıştır (Palmer ve Dixon, 2019). Kılavuzlarda ve kanıt düzeyi yüksek çalışmalarda gerek kateter takılması gerekse kateter bakımında uygun el hijyeni sağlamanın ellerdeki kontaminasyonu azaltarak Kİ-İYE'leri doğrudan etkilediği sonucuna varılmıştır (Bakır vd., 2012; Fasugba vd., 2019; Schmutte vd., 2019). Avustralya'da üç ayrı hastanede 32 hafta yürütülen randomize kontrollü bir çalışmada, meatus bakımında su ve sabunla temizlik olabileceği gibi % 0,1'lik klorheksidin kullanımının Kİ-İYE'ler üzerine doğrudan etkili olduğu ayrıca bu durumun maliyet etkinliğini de sağladığı sonucuna varılmıştır (Mitchell vd., 2019). Üriner kateterin günlük bakımında kapalı devrenin bozulmamasına dikkat etme, uyluktaki drenaj tüpünün uygun pozisyonu, idrar torbasının mesane seviyesinin altında olması ve zeminle temas etmemesi gibi parametrelerin uygulanmasında

hemşirelerin bilgi düzeyi büyük önem arz etmektedir (Rea vd., 2018). Yeni Zelanda'nın Auckland kentindeki bir devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde 50 hemşire ile gerçekleştirilen bir çalışmada, üriner kateter bakım parametreleri hakkında yapılan bilgilendirmelerin Kİ-İYE'ler üzerinde olumlu sonuçlar sağladığı görülmüştür (Hernandez vd., 2019).

Bundle uygulamalarının Kİ-İYE'lerin önlenmesindeki etkileri pek çok çalışmada gösterilmiştir (Soundaram vd., 2020. Li 2020; Shadle vd., 2021). Ki-İYE önlenmesi için yapılan müdahale çalışmaları sonucunda dikkat edilmesi gereken uygulamalar aşağıda sıralanmıştır (Arda vd., 2012; Pajerski vd., 2022; Palmer ve Dixon, 2019):

- Üriner kateter yalnızca endikasyonu olan hastalara takılmalıdır.
- Kateteri yerleştiren kişi, aseptik koşullar dahilinde kateter yerleştirme ve uygun kateter bakımı yönünden eğitilmiş olmalıdır.
- Kateter ile yapılacak her işlem öncesinde ve sonrasında mutlaka el hijyeni sağlanmalıdır.
- Üriner kateter kullanımında rutin olarak gümüş veya antibakteriyel kaplı kateterler tercih edilmemelidir.
- Üriner kateter aseptik teknik ile steril malzemeler kullanılarak takılmalı ve hastanın uyluk bölgesinde doğru bir pozisyonda sabitlenerek idrar torbasının zemin ile teması önlenmelidir.
- İdrar örneği almak vb nedenlerle kapalı drenaj sistemi bozulmamalı, idrar akımı kesintisiz sağlanmalıdır.
- Meatus bakımında su ve sabun ya da % 0,1'lik klorheksidin kullanımı yeterlidir.
- Üriner kateterin belirli aralıklarla değişimi uygun değildir, herhangi bir tıkanıklık, kontaminasyon olmadığı sürece rutin değiştirilmemelidir.
- Prostat veya mesane cerrahisi sonrası kanamalar haricinde mesane irrigasyonundan uzak durulmalıdır.
- Hastanın üriner kateter ihtiyacı sona erdiğinde kateter derhal çıkarılmalıdır.
- Üriner kateterin takılması ve bakımını içeren talimatlar hazırlanarak sağlık profesyonellerinin bilgileri güncel tutulmalıdır.

Literatürde yer alan SHİE'leri önleme çalışmaları, enfeksiyonunun önlenmesinde etkinliği kanıtlanmış müdahaleler uygulanarak, enfeksiyon insidansının azalmasının mümkün olduğunu göstermektedir (Kıray ve ark. 2019). Nitekim bu derleme kapsamında incelenen çalışmalarda da Kİ-İYE'lerin önlenmesi amacıyla kanıta dayalı enfeksiyon kontrol önlemlerinden oluşan bundle, kontrol listesi ve protokol içeren müdahalelerin yapılmasının etkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Al-Hameed vd., 2018; Anghinoni vd., 2018; Johnson vd., 2016; Regagnin vd., 2016; Reynolds vd., 2022).

SONUÇ

Kİ-İYE'ler morbidite, mortalite ile hastanede kalış süresini artırmakta ve gereksiz antibiyotik kullanımına neden olarak maddi kayıplara yol açmaktadır. Bu nedenle Kİ-İYE'lerin önlenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu sistematik derleme, yetişkin YBÜ'lerde, üriner kateter yerleştirme ve bakımda eğitim, hastaya uygun silikon tip foleys kateter kullanılması, aseptik teknikler ile yerleştirme, kapalı devre yoluyla torbanın dörtte üçünün boşaltılması, uygun kateter boyutlarının seçilmesi, uyluktaki drenaj tüpünün uygun pozisyonu, idrar torbasının hasta mesane seviyesinin altında ve zemine değmeyecek şekilde tutulması ve mümkün olan en kısa sürede kateterin çıkarılması gibi kanıta dayalı uygulamaların Kİ-İYE'leri önlemede etkili olduğunu göstermiştir. Bu çalışmanın sonucunda, YBÜ'lerde Kİ-İYE'leri önlemeye yönelik kanıta dayalı enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanmaya devam edilmesi önerilmektedir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Al-Hameed, F. M., Ahmed, G. R., AlSaedi, A. A., Bhutta, M. J., Al-Hameed, F. F., & AlShamrani, M. M. (2018). Applying preventive measures leading to significant reduction of catheter-associated urinary tract infections in adult intensive care unit. *Saudi Medical Journal*, 39(1), 97-102. <https://doi.org/10.15537/smj.2018.1.20999>
- Anghinoni, T. H., Contrin, L. M., Beccaria, L. M., Frutuoso, I. S., Rodrigues, M. S. & Wernek, A. L. (2018). Adherence to the protocol for the prevention of urinary tract infection. *Journal of Nursing*, 12(10), 2675-2682. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234874p2675-2682-2018>
- Arda, B., Ateş, K., Bakır, M., Güven, M., Karakoç, E., Özinel, M. A., Pirat, A., & Şenkul, T. (2012). Üriner kateter enfeksiyonlarının önlenmesi kılavuzu. *Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği*, 16, 1-18. http://www.hider.org.tr/global/DerneK_Kilavuzlari/2012-16-Ek1.pdf
- Cavalcanti, A. B., Bozza, F. A., Machado, F. R., Salluh, J. I., Campagnucci, V. P., Vendramim, P., ... & Brazilian Research in Intensive Care Network (BRICNet). (2016). Effect of a quality improvement intervention with daily round checklists, goal setting, and clinician prompting on mortality of critically ill patients: a randomized clinical trial. *Jama*, 315(14), 1480-1490. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.3463>
- Chenoweth, C., & Saint, S. (2013). Preventing catheter-associated urinary tract infections in the intensive care unit. *Critical Care Clinics*, 29(1), 19-32. <https://doi.org/10.1016/j.ccc.2012.10.005>
- De Bie, A. J., Mestrom, E., Compagner, W., Nan, S., Van Genugten, L., Dellimore, K., ... & Korsten, E. H. (2021). Intelligent checklists improve checklist compliance in the intensive care unit: a prospective before-and-after mixed-method study. *British Journal of Anaesthesia*, 126(2), 404-414. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2020.09.044>
- Decker, S. G., Bosch, N., & Murphy, j. (2021). Catheter-associated urinary tract infection reduction in critical care units: a bundled care model. *BMJ Open Quality*, 10:e001534. <https://doi.org/10.1136/bmjoc-2021-001534>
- Fasugba, O., Cheng, A. C., Gregory, V., Koerner, N. G. J., Collignon, P., Gardner, A., & Mitchell, B. G. (2019). Chlorhexidine for meatal cleaning in reducing catheter-associated urinary tract infections: a multicentre stepped-wedge randomised controlled trial. *The Lancet Infectious Diseases*, 19, 611-619. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30736-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30736-9)
- Gould, G. Y., Umscheid, C. A., Agarwal, R. K., Kuntz, K., Pegues, D. A., & the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). (2009). Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections. CDC, 1-61. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/cauti/>
- Hacıosmanoğlu, K. A., & Yazıcı, G. (2022). Yoğun bakım ünitelerinde kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarını önlemeye yönelik kanıta dayalı uygulamalarda hemşirelerin önemi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 53-61. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2033455>
- Hekimoğlu, C. H., & Şahan, S. (2020). Üriner kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarında ölüm ile ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 77(3), 325-332. <https://doi.org/10.5505/TurkHijyen.2020.13549>
- Hernandez, M., King, A., & Stewart, L. (2019). Catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) prevention and nurses' checklist documentation of their indwelling catheter management practices. *Nursing Praxis in New Zealand*, 35(1), 29-42.
- Johnson, P., Gilman, A., Lintner, A., & Buckner, E. (2016). Nurse-driven catheter-associated urinary tract infection reduction process and protocol. *Critical Care Nursing Quarterly*, 39(4), 352-362. <https://doi.org/10.1097/cnq.000000000000129>
- Kıray, S., Yıldırım, D., Özçiftçi, S., Korhan, E. A., & Uyar, M. (2019). Santral venöz kateter bakımı ve enfeksiyon: bir sistematik derleme. *Turkish Journal of Intensive Care*, 17(2). <https://doi.org/10.4274/tybd.galenos.2019.02418>
- Li, L. (2020). Clinical study on the care bundles in ICU patient nursing to prevent catheter related urinary tract infection. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 13(10), 7726-7733. <https://e-century.us/files/ijcem/13/10/ijcem0114789.pdf>
- Meddings, j., Greene, T., Ratz, D., Ameling, J., Fowler, K. E., Rolle, A. J., Hung, L., Collier, S., & Saint, S. (2019). Multistate programme to reduce catheter-associated infections in intensive care units with elevated infection rates. *BMJ Quality & Safety*, 29, 418-429. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009330>

- Mitchell, B. G., Fasugba, O., Cheng, A. C., Gregory, V., Koerner, J., Collignon, P., Gardner, A., & Graves, N. (2019). Chlorhexidine versus saline in reducing the risk of catheter associated urinary tract infection: A cost-effectiveness analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 97, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.04.003>
- Mundle, W., Howell-Belle, C., & Jeffs, L. (2020). Preventing catheter-associated urinary tract infection a multipronged collaborative approach. *Journal of Nursing Care Quality*, 35(1), 83-87. <https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000418>
- Nassikas, N. J., Monteiro, J. F. G., Pashnik, B., Lynch, J., Carino, G., & Levinson, A. T. (2020). Intensive care unit rounding checklists to reduce catheter-associated urinary tract infections. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41(6), 680-683. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.43>
- Pajerski, D. M., Harlan, M. D., Ren, D., & Tuite, P. K. (2022). A clinical nurse specialist-led initiative to reduce catheter-associated urinary tract infection rates using a best practice guideline. *Clinical Nurse Specialist*, 1, 20-28. <https://doi.org/10.1097/nur.0000000000000643>
- Palmer, S., & Dixon, R. (2019). Reducing catheter-associated urinary tract infections through best practice: Sherwood Forest Hospitals' experience. *British Journal of Nursing*, 28(1), 11-15. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.1.11>
- Polat, F., Sahinoglu, A. H., Dilek, A., Köksal, E., Üstün, Y. B., Kaya, C., ... & Esen, S. (2014). Rehberlere dayali önlem ve bakım paketlerinin yoğun bakım ünitesinde santral venöz kateter enfeksiyonları üzerine etkisi/The effect of care bundles based on guidelines over the central venous catheter infections in an intensive care Unit. *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, 12(3), 86. <https://doi.org/10.4274/tybdd.19483>
- Rea, K., Le-Jenkins, U., & Rutledge, C. (2018). Technology intervention for nurses engaged in preventing catheter-associated urinary tract infections. *Computers, Informatics, Nursing*, 36(6), 305-313. <https://doi.org/10.1097/cin.0000000000000429>
- Regagnin, D. A., Alves, D. S. S., Cavalheiro, A. M., Camargo, T. Z. S., Marra, A. R., Victor, E. S., & Edmond, M. B. (2016). Sustainability of a program for continuous reduction of catheter-associated urinary tract infection. *American Journal of Infection Control*, 44, 642-648. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.11.037>
- Reynolds, S. S., Sova, C. D., Lewis, S. S., Smith, B. A., Pharm, R. H. W., Turner, N. A., & Advani, S. D. (2022). Sustained reduction in catheter-associated urinary tract infections using multi-faceted strategies led by champions: A quality improvement initiative. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 43, 925-929. <https://doi.org/10.1017/ice.2021.135>
- Schmudde, Y., Olson-Sitki, K., Bond, J., & Chamberlain J. (2019). Navel to knees with chlorhexidine gluconate preventing catheter-associated urinary tract infections. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 38(5), 236-240. <https://doi.org/10.1097/dcc.0000000000000371>
- Shadle, H. N., Sabol, V., Smith, A., Stafford, H., Thompson, J. A., & Bowers, M. (2021). A bundle-based approach to prevent catheter-associated urinary tract infections in the intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 41(2), 62-71. <https://doi.org/10.4037/ccn2021934>
- Soundaram, G. V., Sundaramurthy, R., Jeyashree, K., Ganesan, V., Arunagiri, R., & Charles, J. (2020). Impact of care bundle implementation on incidence of catheter-associated urinary tract infection: a comparative study in the intensive care units of a tertiary care teaching hospital in South India. *Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(7), 544. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23473>
- Tyson, A. F., Campbell, E. F., Spangler, L. R., Ross, S. W., Reinke, C. E., Passaretti, C. L., & Sing R.F. (2020). Implementation of a nurse-driven protocol for catheter removal to decrease catheter-associated urinary tract infection rate in a surgical trauma ICU. *Journal of Intensive Care Medicine* 35(8), 738-744. <https://doi.org/10.1177/0885066618781304>
- Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı Özet Raporu. (2022). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı, Ankara.