

SİSTEMATİK DERLEME/SYSTEMATIC REVIEW

ERKEN TEN TENE TEMASIN ANNE VE YENİDOĞAN SAĞLIĞINA ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME ¹

Ayşe YERLİKAYA ² 

Selda İLDAN ÇALIM ³ 

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
10.10.2019	14.03.2021	21.03.2021

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:
Yerlikaya A, İldan Çalım S. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkisi: Sistemantik Derleme. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 24(1): 117-130. DOI: 10.17049/ataunihem.631562

ÖZ

Amaç: Bu derlemenin amacı, erken ten tene temasın anne ve bebek sağlığına etkisini incelemektir.

Yöntem: Manisa Celal Bayar Üniversitesi e-kütüphane veri tabanından Web of Science ve Pubmed 20 Kasım- 25 Kasım 2018 tarihlerinde "skin to skin contact, newborn health, mother health" anahtar kelimeleriyle sistemantik olarak taranmıştır. Son beş yıl içinde İngilizce olarak yayınlanan ve tam metin olarak ulaşılan araştırma makaleleri incelenmiştir.

Bulgular: İncelenen araştırmalar, özellikle preterm bebekler ve düşük doğum ağırlıklı bebekler için başlatılan erken ten tene temasın anne ve yenidoğan sağlığı üzerine etkisinin incelendiği prospektif, randomize kontrollü deneysel çalışmalardır. Doğumdan hemen sonra erken ten tene teması başlatılan yenidoğanların daha kısa sürede emmeye başladığı, hipotermi görülme sıklığının azaldığı, yenidoğanın yaşama adaptasyonunun kolaylaştığı bulunmuştur. Ten tene temasın anne sağlığına etkisi incelendiğinde; doğumun üçüncü evresinin kısaldığı, doğum sonu kanama riski ve annelerin ağrı algısını azalttığı, bağlanmanın erken başladığı, maternal anksiyete, stres ve depresyon görülme oranlarını düşürdüğü bulunmuştur.

Sonuç: İncelenen kanıt düzeyi yüksek çalışmaların sonucunda erken ten tene temasın anne ve yenidoğan sağlığını pozitif yönde etkilediği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Anne sağlığı; erken ten tene temas; yenidoğan sağlığı.

ABSTRACT

The Effect of Early Skin to Skin Contact on Mother and Newborn Health: A systematic review

Aim: The aim of this review is to investigate the effects of early skin to skin contact on maternal and infant health.

Methods: The databases of Web of Science and Pubmed from Manisa Celal Bayar University e-library were searched using the search terms skin to skin contact, newborn health, mother health on November 20 to 25, 2018. Research articles which were published in English and were reached in full text in the last five years, A prospective, randomized controlled experimental study was conducted to investigate the effect of early skin to skin contact on maternal and neonatal health for preterm infants and low birth weight infants.

Results: It was found that newborns begin to breastfeeding in less time, hypothermia' incidence decreased, the newborn adaptation to extrauterine life was easy. When the effect of skin to skin contact on the mother health was examined: it was found shortened third stage of labor, enhanced maternal-baby bonding, reduced the mother' pain perception, maternal postpartum depressive symptoms, maternal anxiety, and stress

Conclusions: As a result of the studies with high level of evidence, it was found that early skin to skin contact positively affects maternal and neonatal health.

Key words: Mother health; Early skin to skin contact; newborn health.

¹ Makale, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tezsiz Yüksek Lisans Ebelik Programı Dönem Projesi'nden (2019) üretilmiştir.

² Manisa Şehir Hastanesi, Doğum Salonu, (Ebe), ORCID: 0000-0001-8331-730X, e-posta: ayerlikaya79@hotmail.com

³ **Sorumlu Yazar:** Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, (Dr. Öğr. Üyesi), ORCID: 0000-0001-8500-4251, e-posta: seldaildan@gmail.com

GİRİŞ

Doğumdan hemen sonra ya da ilk bir saatlik süre içinde annenin yenidoğan ile ten tene temas etmesi ve bunun bir süre devam ettirilmesi erken ten tene temas olarak tanımlanmaktadır. Ten tene temas (TTT) için yenidoğan çıplak olarak annenin çıplak göğsüne prone (yüzüstü) pozisyonunda yatırılır, yenidoğanın karnı ve göğsü annenin tenine temas ettirilir ve yenidoğanın solunum yolu açık kalacak şekilde başı yana çevrilir. Kanada Obstetri ve Jinekologlar Birliği (SOGC), Kadın Sağlığı, Obstetri ve Neonatal Hemşireliği Derneği (AWONN) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde emzirmeyi ve ten tene temasın sağlanmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır (1-3). Erken TTT'in anne ve yenidoğan sağlığını olumlu yönde etkilediğine dair pek çok çalışma bulunmaktadır (4-13).

Erken ten tene temas bebeğin yaşam bulgularının sabitleşmesine, sinir sisteminin gelişimine, erken dönemde beslenmesine, hızlı kilo almasına ve bunun sonucunda da kısa sürede düşük doğum ağırlıklı bebeklerin doğum ağırlığına ulaşmasına, ağlamayı azaltmasına, daha az tıbbi sorun yaşamasına, hastaneden erken taburcu olmasına, çapraz enfeksiyonun azalması sonucu morbiditenin azalmasına, bebeğin daha kaliteli uyumasına katkı sağlamaktadır ve yeni doğanların bakım ve tedavisinde önemli bir yer tutmaktadır (14). Cochrane sistematik derlemesinde 2177 kadının dahil olduğu çalışma sonuçlarına göre, yapılan uygulamanın bebeğin ağlamalarını azalttığı, emzirme sonuçlarına ve kardiyopulmoner sistem üzerinde pozitif etkileri olduğu belirtilmiştir. Kısa ve uzun dönem yan etkileri ise saptanmamıştır. Aynı zamanda, ten tene temasın plasentanın çıkmasını kolaylaştırabileceği de bildirilmiştir (9).

Doğumdan hemen sonra erken ten temasın başlatılması ve ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılması anneyi de fizyolojik ve psikolojik olarak pozitif yönde etkilemektedir (15). Bebeğiyle erken ten tene temas uygulayan annelerin bebeklerinin gereksinimlerine karşılık verebilme hassasiyeti daha çabuk geliştiği ve bebeklerde emzirmenin daha çabuk ve daha uzun süreli olarak gerçekleştiği belirtilmiştir. Prolaktin ve oksitosin hormonlarının uyarılması laktasyon sürecine yardım ederken uterusun involüsyonunu da hızlandırarak doğumun üçüncü evresinin kısılmasını ve doğum sonu kanamaların azalmasını sağlamaktadır (5,16-18). Hormonal uyarılma, postpartum erken dönemde anne bebek bağlanmasını kolaylaştırarak anneleri annelik

hüznü ve postpartum depresyon gibi risklerden korumaktadır. Etkili bağlanma için annelerin yenidoğan ile zaman kaybetmeden, ilk beslenmeyi beklemeden, erken ten tene temas etmesi gerekmektedir (19,20). Ten tene temas, sadece anne ile değil baba veya bakım veren diğer bireylerle de yapılabilmektedir. Özellikle babalarla başlatılan TTT, babanın bebekle bağlanmasını kolaylaştırmaktadır (21). Yakın bedensel temas, anne ve babanın bebekle bağlanması için gereken fizyolojik iklimi sağlarken, yenidoğanın da yeni yaşama adaptasyonunu kolaylaştırmaktadır (6).

Son yıllarda yapılan kanıta dayalı çalışmalar, doğumdan hemen sonra yapılan bazı rutin yenidoğan bakım uygulamalarının emzirmeden sonraya ertelenmesini ya da bakımlarının TTT pozisyonundayken gerçekleştirilmesini önermektedir (22). Rutin uygulamalarda, yenidoğan doğar doğmaz en kısa sürede umbilikal kordu klemplenip kesildikten sonra radyan ısıtıcı altına alınarak ilk bakımı yapılırdı. Yenidoğanın ilk bakımını yapmak ve antropometrik ölçümlerini alıp giydirmek, bebeğin anneyle buluşmasından önce gelirdi. Anne dostu hastane uygulamaları içerisinde yer alan kanıta dayalı rehberlerin önerileri, ebelerin rutin uygulamaları değiştirmesi için kolaylaştırıcı olsa da halen rutin uygulamaların devam etmesini gerektiğini savunan ebeler bulunmaktadır. Bu durum, meslektaşların kendi arasında ikilem yaratmaktadır. Ebelerin TTT hakkında güvenli yaklaşımlarını sağlamak için, konuyla ilgili yakın zamanda yapılan kanıt düzeyi yüksek çalışmaların incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmüştür.

AMAÇ

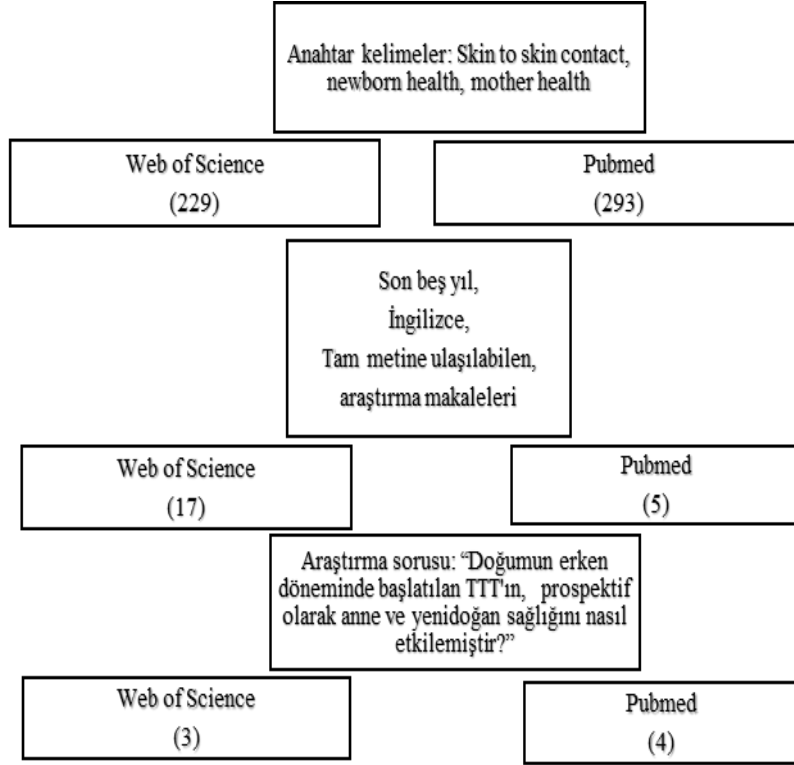
Bu sistematik derleme, son beş yılda yapılmış kanıt düzeyi yüksek çalışma sonuçlarına dayalı olarak doğumun erken döneminde başlatılan TTT'in anne ve yenidoğan sağlığı üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada, "Doğumun erken döneminde başlatılan TTT, prospektif olarak anne ve yenidoğan sağlığını nasıl etkilemiştir?" sorusunun yanıtlanması hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Manisa Celal Bayar Üniversitesi e-kütüphaneden Web of Science ve Pubmed veri tabanları 20 Kasım- 25 Kasım 2018 tarihlerinde "skin to skin contact, newborn health, mother health" anahtar kelimeleriyle sistematik olarak tarandı. Web of Science'da 229, Pubmed'te 293 çalışmaya ulaşıldı. Son beş yıl içinde İngilizce olarak yayınlanan, tam metin ulaşılabilen

araştırma makaleleri filtrelendiğinde Web of Science’da 17, Pubmed’te ise 5 çalışmaya ulaşıldı. Kalite değerlendirme kontrol listesi (23) kullanılarak 25 Kasım 2018-15 Aralık 2018 tarihleri arasında ulaşılan toplam 19 makale

incelendiğinde araştırma sorusunu yanıtlayan Web of Science’da üç, Pubmed’de dört olmak üzere toplam yedi araştırma değerlendirmeye alındı (Şekil 1).



Şekil 1. Değerlendirmeye alınan çalışmaların seçim süreci

BULGULAR VE TARTIŞMA

Erken ten tene temasın, anne ve yenidoğan üzerindeki fizyolojik ve psikolojik sonuçların incelendiği bu çalışmalar, aynı zamanda ebeveynliğe geçiş, eş ilişkisi gibi psikososyal uyumla ilgili verileri de içermektedir. Literatürde belirtilen erken TTT’ın çok yönlü etkilerinin çalışmalar içinde konu edildiği görülebilmektedir.

Erken TTT’ın anne, baba ve yenidoğan sağlığına etkilerini araştırmak amacıyla Mörelus ve ark. (2015) yaptığı randomize kontrollü çalışmada; tükürük kortizol düzeyi, ebeveyn stresi, depresyon ve emzirme durumu incelenmiştir. Anne ve yenidoğanla ten tene teması sağlanmış 23 aile ile standart bakım verilmiş 19 aile, taburcu edildikten sonra, birinci aydan ve dördüncü aydan sonra üç kez takip edilmiştir. Takipte anne ve yenidoğanın tükürüklerindeki kortizol düzeyleri, annenin yenidoğanla ilgili duyarlılık düzeyi, ebeveynlerin stres düzeyi, postpartum depresyon düzeyi, yenidoğanın sağlığı ve emme durumu incelenmiştir. TTT’ı randomize edilen bebeklerde

birinci ayda düşük tükürük kortizol reaktivitesi bulunmuştur ($p=0.01$). TTT sağlanan annelerin ve preterm bebeklerinin dördüncü ayda tükürük kortizol düzeyleri arasında korelasyon bulunmuş ($\rho=0.65$, $p=0.005$), ancak standart bakım alan grupta korelasyon bulunmamıştır ($\rho=0.14$, $p=0.63$). TTT grubundaki babalar, Ebeveynlik Stresi Anketi (SPSQ) eş ilişki problemleri ölçek alt madde puanı standart bakım alan babalara göre daha düşük bulunmuştur. Sürekli TTT, kortizol reaktivitesini azalttığı, annelerin ve bebeklerin tükürük kortizol düzeyleri arasındaki uyumu arttırdığı ve babaların eş ilişki problemleriyle ilgili deneyimlerini azalttığı bulunmuştur (10) (Tablo 1).

Cooijmans ve ark. (5), annelere ve miadında bebeklerine rutin bakımın aksine sağlanan ten tene temasın etkililiğini incelediği randomize kontrollü bir çalışma sonucunda: Preterm bebeklerde TTT’ın anne ve bebek için yararlı olduğu, maternal postpartum depresif

belirtilerin azaldığı bulunmuştur. Ek olarak, preterm bebeklerin daha hızlı büyüdüğü, daha sağlıklı olduğu, daha az ağladığı ve daha iyi uyuduğu; annelerin daha az endişeli ve stresli olduğu, daha fazla emzirdiği ve bebeklerine daha fazla bağlı hissettikleri bulunmuştur (Tablo 1).

Kristoffersen ve ark. (7), preterm doğmuş yenidoğanlar için sağlanan erken TTT ve kuvözde bakımı karşılaştırdıkları randomize kontrollü çalışma sonuçları incelendiğinde; erken ten tene temasın anne ve preterm yenidoğan sağlığı için bir avantaj sağlayacağı belirtilmiştir. Ten Tene Temas sağlanan 28 hafta ile 31 hafta 6 gün doğan preterm yenidoğan (>1000 gr) ve annelerinin, standart bakım verilen kontrol grupla beraber prospektif olarak takip edileceği çalışmanın verileri 2018 yılına kadar süreceği için çalışma sonuçları ile ilgili net veriler bildirilmemiştir (Tablo 1).

Sharma (13) erken ten tene temasın termde yenidoğanların sadece anne sütü alma oranları üzerine etkisini incelediği randomize kontrollü çalışmada; erken dönem TTT'in, sağlıklı yenidoğanların ilk altı haftada sadece anne sütü alma oranını önemli ölçüde iyileştirdiği ve annelerde epizyotomi onarımı sırasında ağrıyı azalttığı bulunmuştur (Tablo 1).

Safari ve ark. (12), erken dönemde anne ve yenidoğanın TTT'inin emzirmenin başlaması, yenidoğan vücut sıcaklığı, doğumun üçüncü aşaması ve süresi üzerine etkisini inceledikleri çalışmada; ten tene temas sağlanan yenidoğanların doğum sonu 2.41±1.38 dakika sonra, standart bakım alan yenidoğanların ise 5.48±5.70 dakika sonra emmeye başladığı bulunmuştur. TTT sağlanan annelerin doğumunun üçüncü evresinin (aktif yönetim kullanılmış) kontrol grubuna göre daha kısa sürdüğü saptanmıştır. TTT sağlanan bebeklerin %98'inin, kontrol grubundakilerin ise %48'inin vücut sıcaklığı takibi (doğum sonu ilk 30 dakika, aksillar ölçüm) normal bulunmuştur (Tablo 1).

Rasaily ve ark. (11), düşük doğum ağırlıklı bebeklerde toplum temelli kanguru anne bakımı ile ilgili yaptıkları çalışmada yenidoğanların çoğunun ilk 72 saat içinde ten tene teması başlatılmıştır. Ortalama günlük beş saat ten tene teması sağlanmıştır. Evde başka çocukları olan ve çekirdek aile tipinde olan annelerin TTT saat oranları daha düşük bulunmuştur. Aile üyelerinden ten teması devam ettirmeye destek olan kayınvalide ve görümceler olmuştur. Ailenin erkek üyeleri düşük kilolu yenidoğanı ellerine almaktan çekindikleri için TTT için istekli olmamıştır. Sadece iki erkek bir ya da iki kez

kanguru bakımına destek vermiştir. Kanguru bakımı kabul edilebilirlik 10 puanlık likert ölçeğinde ortalama 7 bulunmuştur. Annelerin %95'i kanguru modelini başkalarına tavsiye edebileceğini belirtmiştir. Nitel veri sonuçları: Annelerin kanguru bakım modeli hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları, annelerin bu yöntemi kullandıkları için mutlu olduğu ve bunu düşük doğum ağırlığına sahip yenidoğanı olan annelere önerebilecekleri bulunmuştur. Anneler TTT başladığı ilk günlerde kanguru çantasına alışmanın zor olduğu, fakat daha sonraki günlerde alıştıkları; havanın sıcak olması nedeniyle TTT'ı uzun süre devam ettiremedikleri ve bu nedenle sabah ve akşam saatlerinde havanın daha serin olduğu zamanlarda TTT'ı tercih ettikleri belirtilmiştir (Tablo 1).

Watkins ve ark. (24) Uganda'da düşük doğum ağırlıklı bebeklerle ten tene temasının sürekliliğinin suboptimal olduğunun gösterildiği gözlem çalışmasında; yenidoğanların ortalama ağırlığı 1664±300 gram, gestasyonel hafta 31±3 bulunmuştur. Yenidoğanların %67'si vajinal doğmuştur. Gözlemlenen 12 yenidoğan bebekten bir hafta boyunca yaşayabilen 8 yenidoğanın gözlemi tamamlanabilmiştir. Bu süreçte 117 bireysel TTT gözlenmiş ve toplam 76 kez veri toplanmıştır. İlk hafta günlük TTT saati ortalama 3.0±2.1 bulunmuştur. Hiçbir yenidoğan WHO'nun önerdiği 20 saatlik ten tene teması (sürekli kanguru anne bakımı) sağlayamamıştır. TTT'in sürekliliği için çevresel şartların, sağlık çalışanların ve bakım veren bireylerinin konuyla ilgili bilgilendirilmesinin ve TTT için uygun şartların sağlanmasının önemli olduğu vurgulanmıştır (Tablo 1).

DSÖ, doğumdan hemen sonra en az bir saat bebeğin anne ile ten temasının sağlanmasını ve annenin emzirmeye cesaretlendirilmesini ve ihtiyacı varsa desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir. Doğumdan hemen sonra erken ten teması ile bebeğin annesinin göğsü ile buluşması, en geç bir saatte başarılı emzirmenin sağlanması, anne- bebek bağlanmasını ve annenin doğum sonu involüsyon sürecini de pozitif yönde etkilemektedir (5,15-17).

Ten tene teması (TTT) termde olan bebeklere önerildiği gibi preterm doğumlar ve 2500 gramın altındaki yenidoğanlar için de önerilmektedir (24). Son beş yıl içinde erken ten tene teması ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; dört çalışmanın preterm ya da düşük doğum ağırlıklı yenidoğanların TTT'ı ile ilgili olduğu bulunmuştur (7,10,11,24)

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örneklem	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Mörelus E, Örtenstrand A, Theodorsson E, Frostell A (2015)	Erken doğumdan sonra sürekli Ten Tene Temasın (TTT) tükürük kortizol, ebeveyn stresi, depresyon ve emzirme üzerine etkilerinin randomize bir çalışması	Randomize kontrollü prospektif çalışma/ Girişim grubu:23 aile Kontrol grubu:19 aile	-İsveç Ebeveynlik Stresi Anketi (SPSQ) -Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS) -Ainsworth'un duyarlılık ölçeği - Emzirme ve sağlık soru formu -Anne ve yenidoğan tükürük kortizol düzeyinin ölçümü	Doğum odasından başlayarak ve hastaneye taburcu oluncaya kadar ebeveynlerin değişmesiyle 24 saat devam eden kesintisiz ten tene temas. Ten tene temas sağlanan ve sağlanmayan gruplardaki anne, baba ve bebekler (32-36 hf) taburculuk sonrası, bir ay ve dört ay sonra takip edilmiş.	TTT'ı randomize edilen bebeklerde bir ayda düşük tükürük kortizol reaktivitesi bulunmuştur (p=0.01). TTT sağlanan annelerin ve preterm bebeklerinin dördüncü ayda tükürük kortizol düzeyleri arasında korelasyon bulunmuş (p=0.65, p=0.005), ancak standart bakım alan grupta korelasyon bulunmamıştır (p=0.14, p=0.63). TTT grubundaki babalar, Ebeveynlik Stresi Anketi (SPSQ) eş ilişki problemleri ölçek alt madde puanı, standart bakım alan babalara kıyasla daha düşük bulunmuştur. Sonuç: Sürekli TTT, kortizol reaktivitesini azalttığı, annelerin ve bebeklerin tükürük kortizol düzeyleri arasındaki uyumu arttırdığı ve babaların eş ilişki problemleriyle ilgili deneyimlerini azalttığı bulunmuştur.

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar (Devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örneklem	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Cooijmans KHM, Beijers R, Rovers AC, de Weerth C. (2017)	Annelere ve miadında bebeklerine her zamanki gibi bakımın aksine sağlanan ten tene temasın etkililiği: paralel bir grup için çalışma protokollü randomize kontrollü deney	Randomize kontrollü prospektif çalışma/ 116 anne ve yenidoğan (≥37 hafta). Girişim grubu: 58 anne ve yenidoğan Kontrol grubu: 58 anne ve yenidoğan	-Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS) -Durumluluk-süreklilik kaygı ölçeği (STAI) -Günlük problemler listesi -Travmatik Olay Ölçeği-B -Karolinska'nın Uyku günlüğü düzeltilmiş versiyonu (Adjusted version of the Karolinska Sleep Diary) -Sağlık Araştırması Kısa Formu Vücut Ağrısı alt ölçeği (SF36) -Sağlık görüşmesi ve anket - Haftalık seyir defteri -Tükürük kortizol -Tükürük oksitosin -Saç kortizol -Maternal Postnatal Bağlanma Ölçeği -Ainsworth Duyarlılık Ölçeği	Doğumdan hemen sonra başlatılan ten tene temasa günde en az bir saat olmak üzere beş hafta devam edilmiş. Doğumdan iki hafta, beş hafta, 12 hafta ve 1 yıl sonra anne ve yenidoğan sonuçlarına bakılmış.	Primer sonuçlar: Maternal postpartum depresif semptomlar Sekonder maternal sonuçlar: mental sağlık (anksiyete, stres, doğum sonu travmatik stres, uyku kalitesi), fiziksel sağlık (iyileşme, sağlık, emzirme, fizyolojik stress), anne-bebek etkileşimi (bağlanma, maternal bakım verme davranışının kalitesi) Sekonder yenidoğan sonuçlar: Davranış (huzursuzluk ve ağlama, uyku kalitesi), fiziksel sağlık (büyüme ve sağlık, fizyolojik stress), genel gelişme (düzenleme kapasitesi, sosyo-emosyonel kapasite, dil, bilişsel ve motor kapasite) Sekonder temel mekanizmalar: Maternal oksitosin konsantrasyonu, Yenidoğan bağırsak mikrobiyotası. Sonuç olarak: Preterm bebeklerde TTT'ın anne ve bebek için yararlı olduğu, maternal postpartum depresif belirtilerin azaldığı bulunmuştur. Ek olarak, preterm bebeklerin daha hızlı büyüdüğü, daha sağlıklı olduğu, daha az ağladığı ve daha iyi uyuduğu; annelerin daha az endişeli ve stresli olduğu, daha fazla emzirdiği ve bebeklerine daha fazla bağlı hissettikleri bulunmuştur.

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar (Devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örneklem	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Kristoffersen L, Støen R, Rygh H, Sognæs M, Follestad T, Mohn HS, Nissen I, Bergseng H. (2016)	Çok erken doğmuş bebekler için Erken Ten Tene Temas ya da küvöz: randomize kontrollü bir girişim için çalışma protokolü	Randomize kontrollü prospektif çalışma/ Girişim grubu: Ten Tene Temas sağlanan 28 hafta-31 hafta 6 gün doğan preterm yenidoğan (>1000 gr) ve anneleri Kontrol grubu: Standart bakım verilen 28 hafta-31 hafta 6 gün doğan preterm yenidoğan (>1000 gr) ve anneleri	-Bayley Bebek ve Çocuk Gelişimi Ölçekleri, (Bayley-III) -Durumluluk-süreklilik kaygı ölçeği (STAI) -Genel Hareket Değerlendirmesi (Video kayıt) -Yaşlar ve Aşamaları Sosyal-Duygusal Anketi	Öncelikle, Yenidoğan uzmanı (5 kişi), ebe (10 kişi) ve yenidoğan hemşiresinden (15 kişi) oluşan ekibe simülasyona dayalı yedi günlük eğitim yapılmış. Preterm yenidoğanların kordonları sağılmış ve ilk müdahaleleri yapılarak stabil hale getirilmiştir. Daha sonra randomize edilerek girişim ve kontrol grubu belirlenmiştir. Preterm yenidoğanın ilk muayene ve girişimleri ekip tarafından yapılarak stabil hale getirildikten sonra yenidoğan TTT yapılarak bakım ve tedavisine devam edilmiş ve yoğun bakım ünitesine TTT sağlanarak transfer edilmiştir. En az 2 saat ten tene temas sağlanmış. Kontrol grubunda ise aynı kriterleri sağlayan preterm yenidoğanlar stabil hale geldikten sonra bir küvöz içinde bakım ve tedavileri yapılarak yenidoğan yoğun bakım ünitesine küvözle transfer edilmiştir.	Primer sonuçlar: İki yaşında bilişsel gelişiminin Bayley skalası ile değerlendirilmesi. Sekonder sonuçlar: Doğumdan sonra fizyolojik stabilite, kardiyopulmoner resüstasyon ve /veya solunumun bozulması, hipotermi; 1 yaşında motor, dil ve bilişsel gelişim. Maternal sonuçlar: Doğum sonu taburcu edildikten sonra, üçüncü ayda ve ikinci yılda Durumluluk-süreklilik kaygı ölçeği ile mental değerlendirme. 27 yenidoğanın dahil edildiği çalışma verilerinin 2018'e kadar toplanacağı belirtilen çalışmada erken ten tene temasın anne ve preterm yenidoğan sağlığı için bir avantaj sağlayacağı belirtilmektedir.

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar (Devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örneklem	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Sharma (2016).	A Erken ten tene temasın termde yenidoğanları n sadece anne sütü alma oranları üzerine etkisi: randomize kontrollü bir çalışma.	Randomize kontrollü prospektif çalışma/ Girişim grubu: Vajinal doğum sonrası TTT başlatılan 100 yenidoğan Kontrol grubu: Vajinal doğum sonrası standart bakım verilen 100 yenidoğan	VAS ağrı skalası (epizyotomi onarılrken) - Antropometrik ölçümler	Girişim grubunda, termde 100 yenidoğanın kordonu klempenip kesildikten sonra hemen ten tene teması sağlanmış ve bakımı yapılmıştır (45 dakika). Kontrol grubunda ise vajinal doğum sonrası 100 termde yenidoğanın kordonu klempenip kesildikten sonra radyan ısıtıcı altında bakımı yapılmıştır (45 dakika). Annelere bu süre içinde doğumun üçüncü evresinin bakım ve girişimleri (epizyotomi onarımı vs) uygulanmıştır. 45 dakika sonra yenidoğanlar giydirilerek annelerinin kucağına verilmiş. Taburculuk öncesi medikal sosyal çalışmacı tarafından emzirme durumu sorgulanmış. Vajinal doğumdan 24 saat sonra taburcu edilen anneler altı hafta boyunca haftada bir takip edilmiş.	Primer sonuçlar: İlk 6 hafta emzirme durumu Sekonder sonuçlar: epizyotomi onarımı süresince ağrı düzeyi, yenidoğanın ilk 24 saat içinde vital bulgularının değerlendirilmesi, kaç kez idrar ve gaita yaptığı, ilk 6 hafta süresince antropometrik ölçümleri (kilo, boy, baş çevresi). Çalışma sonucunda, erken dönem TTT'ın, sağlıklı yenidoğanların ilk altı haftada sadece anne sütü alma oranını önemli ölçüde iyileştirdiği ve annelerde epizyotomi onarımı sırasında ağrıyı azalttığı bulunmuştur.

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar (Devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örneklem	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Safari K, Saeed AA, Hasan SS, Moghaddam-Banaem L (2018)	Erken dönemde anne ve yenidoğanın TTT'nin Emzirmenin başlaması, yenidoğan vücut sıcaklığı, doğumun üçüncü aşaması ve süresi üzerine etkisi	Randomize kontrollü prospektif çalışma/ Girişim grubu: 56 anne ve yenidoğan Kontrol grubu: 52 anne ve yenidoğan (38-42 haftalık yenidoğanlar)	-Sosyodemografik ve obstetrik soru formu -Doğumun 3. evresini değerlendirme formu -Yenidoğan vücut sıcaklığı takip formu -LATCH Emzirmenin değerlendirilmesi formu	Girişim grubunda: Termde yenidoğanlar doğum sonrası kurulanıp hemen annenin memelerinin arasına konarak ten tene temas sağlanmış; yenidoğanın sırtı örtülmüş, başına şapka takılmış. Doğumdan hemen sonra başlayan ten tene temas 1 saat sürmüştür. Kontrol grubu: Rutin bakım verilmiş. Yenidoğan doğar doğmaz radyan ısıtıcı altına alınarak bakımı yapılmış, antropometrik ölçümleri alınıp giydirildikten sonra mümkün olan en kısa sürede (4-5 dakika) emzirmesi için annesine verilmiş.	Ten tene temas sağlanan yenidoğanların doğum sonu 2.41±1.38 dakika sonra, standart bakım alan yenidoğanların ise 5.48±5.70 dakika sonra emmeye başladığı bulunmuştur. TTT sağlanan annelerin doğumunun üçüncü evresinin (aktif yönetim kullanılmış) kontrol grubuna göre daha kısa sürdüğü saptanmıştır. TTT sağlanan bebeklerin %98'inin, kontrol grubundakilerin ise %48'inin vücut sıcaklığı takibi (doğum sonu ilk 30 dakika, aksillar ölçüm) normal bulunmuştur.

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar (Devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örnekleme	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Rasaily R, Ganguly K, Roy M, Vani SN, Kharood N, Kulkarni R, Chauhan S, Swain S (2017).	Düşük doğum ağırlıklı bebeklerde toplum temelli kanguru anne bakımı: Pilot çalışma	Prospektif çalışma (nicel ve nitel veri toplama) (kırsal n:35, kentsel n:35, kırsal kabile n:31)	-Maternal demografik, doğum ve neonatal özellikler soru formu -Bilgilendirme ve Kanguru bakımı kabul edilebilirlik (süresi, kaç kez, kimlerin destek verdiği vs) değerlendirme formu (likert) -Nitel veri toplama için derinlemesine görüşme formu	Üç farklı yerleşim yerinde tüm gebelere temel yenidoğan bakımı ve kanguru modeli hakkında eğitim verilmiş. Evde doğum yapan ya da hastane doğum yaptıktan sonra taburcu olup eve gelen annelerle yenidoğanların (1500-2000 gr olan) ten tene teması başlatılmıştır. Evde başlatılan ten tene teması konuyla ilgili uzmanların desteği ile başlatılmış ve bir hafta boyunca her gün ev ziyareti yapılmıştır. Daha sonra 9,11,13 ve son olarak 56/60 günlerinde ziyaret edilerek değerlendirilme yapılmıştır. Ten tene teması yenidoğan 40. gestasyonel haftasını doldurana ya da 2500 gram ağırlığına ulaşmaya kadar devam edilmiştir (1-2 ay).	Yenidoğanların çoğunun ilk 72 saat içinde ten tene teması başlatılmıştır. Ortalama günlük 5 saat ten tene teması sağlanmıştır. Evde başka çocukları olan ve çekirdek aile tipinde olan annelerin TTT saat oranları daha düşük bulunmuştur. Aile üyelerinden ten teması devam ettirmeye destek olan kayınvalide ve görümceler olmuştur (toplam %326.5). Ailenin erkek üyeleri düşük kilolu yenidoğanı ellerine almaktan çekindikleri için TTT için istekli olmamıştır. Sadece iki erkek bir ya da iki kez kanguru bakımına destek vermiştir. Kanguru bakımı kabul edilebilirlik 10 puanlık likert ölçeğinde ortalama 7 bulunmuştur. Annelerin %95'i kanguru modelini başkalarına tavsiye edebileceğini belirtmiştir. Nitel veri sonuçları: Annelerin kanguru bakım modeli hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları, annelerin bu yöntemi kullandıkları için mutlu olduğu ve bunu düşük doğum ağırlığına sahip yenidoğanı olan annelere önerebilecekleri bulunmuştur. Anneler TTT başladığı ilk günlerde kanguru çantasına alışmanın zor olduğu, fakat daha sonraki günlerde alıştıkları; havanın sıcak olması nedeniyle TTT'ı uzun süre devam ettiremedikleri ve bu nedenle sabah ve akşam saatlerinde havanın daha serin olduğu zamanlarda TTT'ı tercih ettikleri belirtilmiştir.

Tablo 1. Erken Ten Tene Temasın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkilerini İnceleyen Çalışmalar (Devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışmanın Adı	Araştırma Türü/Örneklem	Veri Toplama Araçları	Girişim	Bulgular ve Sonuç
Watkins HC, Morgan MC, Nambuya H, Waiswa P, Lawn JE (2018)	Uganda'da düşük doğum ağırlıklı bebeklerle ten tene temasının sürekliliğinin suboptimal olduğunun gösterildiği gözlem çalışması	Gözlemsel prospektif çalışma (n:12)	-Sosyo-demografik soru formu -Anne ve Yenidoğan gözlem formu (WHO kanguru bakım rehberine göre hazırlanan)	Doğumdan hemen sonra TTT'ı başlatılmış, dahil edilme kriterlerine uyan anne ve yenidoğarlardan (<2000 gram) veriler toplanmıştır. Gözlem çalışması doğumdan hemen sonra başlayıp ilk yedi gün boyunca devam etmiştir. En az 20 saat TTT sağlananlar sürekli kanguru anne bakımı, 20 saatten az TTT sağlayanlar aralıklı kanguru anne bakımı olarak kabul edilmiştir. TTT süresince yenidoğanın pozisyonu düz, memelerin arasında, başı yan tarafta, yenidoğanın karnının ve göğsünün annenin tenine temas etmesine, bacakları fleksiyonda, şapkası takılmış olmasına dikkat edilmiştir.	Yenidoğanların ortalama ağırlığı 1664±300 gram'dır, gestasyonel hafta 31±3 bulunmuştur; %67'si vajinal doğmuştur. Gözlemlenen yenidoğanların 12'sinden bir hafta boyunca yaşayan 8 yenidoğan gözlemlenebilmiştir, 117 bireysel TTT gözlenmiş ve toplam 76 kez veri toplanmıştır. Sonuç olarak: İlk hafta günlük TTT saati ortalama 3.0±2.1 bulunmuştur. Hiçbir yenidoğan WHO'nun önerdiği 20 saatlik ten tene teması (sürekli kanguru anne bakımı) sağlayamamıştır. TTT'in sürekliliği için çevresel şartların, sağlık çalışanların ve bakım veren bireylerinin konuyla ilgili bilgilendirilmesinin ve TTT için uygun şartların sağlanmasının önemli olduğu vurgulanmıştır.

Erken emzirme ve ten tene temas; annenin uterus involüsyonunu sağlayarak, şiddetli doğum sonu kanamalarından ve postpartum depresyondan korumaktadır. Ayrıca annelerin doğum heyecanı ve anneliği hissetmelerine, doğumlarını olumlu deneyimlemelerine teşvik etmektedir (21). Safari ve ark. (12) çalışmasında, TTT sağlanan annelerin doğumunun üçüncü evresinin kontrol grubuna göre daha kısa sürdüğü saptanmıştır. Cooijmans, ve ark. (5) çalışmasında, erken TTT'ın maternal postpartum depresif belirtilerin azaldığı, annelerin daha az endişeli ve stresli olduğu bulunmuştur. Sharma (13) çalışmasında, erken TTT sağlanan annelerin epizyotomi onarımı sırasında ağrıyı daha az algıladığı bulunmuştur.

Etkili bağlanma için annelerin yenidoğan ile zaman kaybedilmeden, ilk beslenmeyi beklemeden, erken ten tene temas etmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır. Bebeğiyle erken ten tene temas uygulayan annelerin bebeklerinin gereksinimlerine karşılık verebilme hassasiyeti daha çabuk geliştiği ve bebeklerde emzirmenin daha çabuk ve daha uzun süreli olarak gerçekleştiği belirtilmiştir (20). Sharma (13), erken ten tene teması terimde yenidoğanların sadece anne sütü alma oranları üzerine etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmada; erken dönem TTT'ın, sağlıklı yenidoğanların ilk altı haftada sadece anne sütü alma oranını önemli ölçüde iyileştirdiği bulunmuştur. Cooijmans ve ark. (5) annelere ve miadında bebeklerine rutin bakımın aksine sağlanan ten tene teması etkililiğini incelediği randomize kontrollü bir çalışmada; preterm bebeklerde TTT'ın anne ve bebek için yararlı olduğu, preterm bebeklerin daha hızlı büyüdüğü, daha sağlıklı olduğu, daha az ağladığı ve daha iyi uyuduğu, daha uzun süre anne sütü aldığı bulunmuştur.

Ten tene teması sadece anne ile değil baba ile de sağlanabilir. Sezaryan sonrası baba ile ten tene temas sağlanması sonucu bebeklerin daha az ağladığı ve daha sakin olduğu görülmüştür. Yine prematüre bebeklerde baba ile ten tene teması kurma sonucu babaların daha erken dönemde olumlu duygular hissettiği bildirilmiştir. Rasaily ve ark. (11), düşük doğum ağırlıklı bebeklerde toplum temelli kanguru anne bakımı ile ilgili yaptıkları çalışmada aile üyelerinden kayınvalide ve görümcelerin ten teması devam ettirmeye destek oldukları bulunmuştur. Ailenin erkek üyeleri düşük kilolu yenidoğanı ellerine almaktan çekindikleri için TTT için istekli olmadığı ve sadece iki erkeğin bir ya da iki kez kanguru bakımına destek olduğu saptanmıştır. TTT'ın

sürekliliğini destekleyen WHO, kanguru modeli bakımın sağlanmasında preterm yenidoğanlar için günlük 20 saat TTT'ın devam ettirilmesini önermektedir. Bu modelle bakımda TTT'ın sadece anne tarafından değil diğer aile üyeleri tarafından da devam ettirilebileceği belirtilmektedir (3). Yapılan çalışmalar incelendiğinde erken ten tene teması, yenidoğan doğar doğmaz annenin teniyle temasının sağlanması ve sürekliliğinin önemli olduğu vurgulanmaktadır.

TTT süreleri incelendiğinde çalışmalar arasında farklı uygulamalar olduğu görülmektedir. Doğumdan hemen sonra başlayıp 24 saat kesintisiz devam eden ten tene teması (10), doğumdan hemen sonra başlayıp günde en az bir saat olmak üzere beş hafta devam eden TTT (6), doğumdan hemen sonra başlayıp en az 2 saat süren TTT (7), doğumdan hemen sonra 45 dakika süren TTT (13), doğumdan hemen sonra bir saat süren TTT (12), yenidoğan 40. gestasyonel haftasını doldurana ya da 2500 gram ağırlığına ulaşıncaya kadar devam edilen TTT (1-2 ay) gibi farklı uygulamalar bulunmuştur (11). Çalışma sonuçları incelendiğinde doğumdan sonra uzun süre devam ettirilen TTT'ın özellikle preterm ve düşük doğum ağırlıklı bebekler için yararlılığı vurgulanmıştır.

Uzun süre devam edilen TTT annelerin konforunu da önemli derece etkilemektedir. Rasaily ve ark. (11) çalışmasında, annelerin doğum sonu ilk hafta kanguru bakımı modelini kabul edilebilirlik puanı 10 üzerinden 7'dir. Annelerin kanguru bakım modeli hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları, annelerin bu yöntemi kullandıkları için mutlu olduğu ve bunu düşük doğum ağırlığına sahip yenidoğanı olan annelere önerebilecekleri bulunmuştur. Annelerin %95'i kanguru modelini başkalarına tavsiye edebileceğini belirtmiştir. Anneler, TTT'ın başladığı ilk günlerde kanguru çantasına alışmanın zor olduğu, fakat daha sonraki günlerde alıştıkları; havanın sıcak olması nedeniyle TTT'ı uzun süre devam ettiremedikleri ve bu nedenle sabah ve akşam saatlerinde havanın daha serin olduğu zamanlarda TTT'ı tercih ettiklerini belirtmiştir.

Araştırmanın Sınırlılığı: Veri tabanları taranırken sadece İngilizce dilinde olan ve tam metin ulaşılabilen makalelerin çalışmaya dahil edilmesi araştırmanın sınırlılığıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Randomize kontrollü deneysel çalışma sonuçları incelendiğinde, erken TTT'ın anne ve yenidoğan sağlığını olumlu yönde etkilediği görülmektedir.

Özellikle vajinal ya da sezaryen doğumlardan hemen sonra başlatılan ve ilk bir saat devam ettirilen TTT; yenidoğanın emmeye başlaması, hipotermiden korunması açısından önemli olduğu; doğumun üçüncü evresinin kısaldığı, annelerin ağrı algısını azalttığı bulunmuştur. Anne bebek bağlanmasının erken başlaması açısından oldukça önemli olan TTT, maternal anksiyete, stres ve depresyon riskini de oldukça azaltmaktadır. Preterm yenidoğan ve düşük doğum ağırlıklı gibi riskli yenidoğanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından TTT'in yararlı olduğu bulunmuştur.

Bu bağlamda,

-Gebe kadınların TTT hakkında yeteri kadar bilgilendirilmesi,

-Sağlık çalışanlarının kanıta dayalı bakım konusunda bilgilerinin sürekli güncellenmesi,

-Doğum ekibinin (ebe, kadın doğum uzmanı, yenidoğan uzmanı, anestezi uzmanı vs.) birlikte koordine çalışabilmesi için TTT ve yenidoğanın ilk bakımıyla ilgili simülasyona dayalı eğitimler alması,

-Ülkemizde, erken TTT'in anne ve yenidoğan sağlığına etkileri ile ilgili randomize kontrollü ve prospektif çalışmaların yapılması önerilebilir.

Çıkar Çatışması: Araştırmada çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı: Araştırma fikrinin oluşturulması AY, SİÇ; araştırmanın tasarımı AY, SİÇ; veri tabanlarının taranması AY, SİÇ; verilerin analizi AY, SİÇ; makalenin yazımı AY, SİÇ; eleştirel inceleme ise SİÇ tarafından yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Ludington-Hoe SM. Skin-to-Skin Contact: A Comforting Place With Comfort Food. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2015;40(6):359-66.
2. Phillips R. The Sacred Hour: Uninterrupted skin-to-skin contact immediately afterbirth. *Newborn&Infant Nursing Reviews*. 2013; 13(2):67-72.
3. World Health Organization. "WHO Safe Child birth Checklist implementation guide: improving the quality of facility-based delivery for mother and newborns." 2015. (Erişim Tarihi: 15 Kasım 2018). Erişim adresi: <http://www.who.int/iris/handle/10665/199177>.
4. Brimdyr K, Widström AM, Cadwell K, Svensson K, Turner-Maffei C. A realistic evaluation of two training programs on implementing skin-to-skin as a standard of care. *The Journal of Perinatal Education* 2012;21(3):149-15.
5. Cooijmans KHM, Beijers R, Rovers AC, Weerth C. Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for a parallel-group randomized controlled trial. *BCM Pediatrics*, 2017;17(154):1-16.
6. Koç S, Kaya N. Doğumda Kanguru Bakımının Sağlıklı Yeni Doğanların Fizyolojik Parametrelerine Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2017;19(1): 1-13.
7. Kristoffersen L, Støen R, Rygh H, Sognaes M, Follstad T, Mohn HS, et al. Early skin-to-skin contact or incubator for very preterm infants: study protocol for a randomized controlled trial. *Clinical Trials*. 2016;17(593):1-9.
8. Marin GMA, Martin LI, Escobar LA, Villalba FE, Blanco RI, Pol TP. Randomized controlled trial of early skin-to-skin contact: effects on the mother and the newborn. *Acta Paediatrica* 2010; 99(11):1630-4.
9. Moore ER, Anderson G, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy new born infants, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012. Erişim tarihi: 15 Şubat 2019. (Erişim adresi: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub3/pdf/stan dard>).
10. Mörelius E, Örténstrand A, Theodorsson E, Frostell A. A randomised trial of continuous skin-to-skin contact after preterm birth and the effects on salivary cortisol, parental stress, depression, and breastfeeding, *Early Human Development*, 2015;91(1):63-70.
11. Rasaily R, Ganguly KK, Roy M, Vani SN, Kharood N, Kulkarni R, et al. Community based kangaroo mother care for low birth weight babies: A pilot study, *The Indian Journal of Medical Research*.2017;145(1):51-57.
12. Safari K, Saeed A, Hasan S, Moghaddam L. The effect of mother and newborn early skin-to-skin contact on initiation of breastfeeding, newborn temperature and duration of third stage of labor. *International Breastfeeding Journal*, 2018;13(32):1-8.
13. Sharma A. Efficacy of early skin-to-skin contact on the rate of exclusive breastfeeding in term neonates: a randomized controlled trial. *African Health Sciences*. September 2016;16(3):790-7.
14. Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 2013;22(6):239-45.
15. Bostancı G, İnal S. Bebek Dostu Özel Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin, Emzirmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Bebeklerini Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2015;2(3):260-70.
16. Yeşilçiçek Çalık K. Doğum Eyleminde Kanıta Dayalı Uygulamalar, Bölüm 8. Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Normal Doğum ve Doğum Sonrası Dönem (Ed: Yeşilçiçek Çalık K, Coşar

- Çetin F.). İstanbul Tıp Kitabevleri, 1. Baskı, 2018;168-9.
17. Erođlu A, Arslan S. Yenidođanda Ağrının Algılanması, Değerlendirilmesi ve Yönetimi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2018;8(1):52-60.
 18. Dereli Yılmaz S. Doğumun İkinci ve Üçüncü Evresi. Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum. Demirgöz Bal M, Dereli Yılmaz S. editör. 1. Baskı, Akademisyen Kitabevi AŞ, Ankara, 2017. p.130.
 19. Çetinkaya E, Ertem G. Ten Tene Temasın Anne-Preterm Bebek Üzerine Etkileri: Sistematik İnceleme. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2017;14(2):167-75.
 20. Güleşen A, Yıldız D. Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi, TAF Preventive Medicine Bulletin. 2013;12(2):177-82.
 21. Höbek Akarsu R, Tuncay B, Yüzer Alsaç S. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017;6(4):275-9.
 22. Evcili F, Yurtsal ZB, Abak G, Tali B. Erken doğum sonrası dönemdeki lohusaların anne-bebek bağlanmasına ilişkin görüşleri. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi (STED), 2014;23(4):138-43.
 23. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP Checklist: https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/01/CASP-Systematic-Review-Checklist_2018.pdf. p.1-4
 24. Watkins HC, Morgan MC, Nambuya H, Waiswa P, Lawn JE. Observation study showed that the continuity of skin-to-skin contact with low-birth weight infants in Uganda was suboptimal, Acta Paediatrica, 2018;107(9):1541-7.