

ANNE SÜTÜNÜN TEŞVİKİ
ve
BEBEK DOSTU SAĞLIK KURULUŞLARI
EĞİTİM PROGRAMI-Aralık 2020



Prof. Dr. Emel Gür

İÜ-C Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D.

Sosyal Pediatri Bilim Dalı Başkanı

ve

İÜ-C CTF Bebek Dostu Hastane Komisyonu Başkanı

SUNUM PLANI

Anne sütü ile beslenmenin nemi

Bebek ve Küçük ocuk Beslenmesinde Küresel Strateji

Bebek Dostu Sağlık Kuruluşu Programı

Başarılı Emzirmede On Adım

Ülkemizde emzirme göstergeleri

Anne sütünün bileşimi ve yararları

Emzirme danışmanlığı

Emzirme tekniği

Başarılı emzirme prensipleri

COVID-19 enfeksiyonu olan anne bebeğinin emzirilmesi

ANNE SÜTÜ İLE BESLENME NEDEN ÖNEMLİ?

Anne sütü, bebeğin ihtiyaçlarını karşılayan ideal içeriğe sahip olması nedeniyle önemlidir

İlk 6 ay sadece anne sütü alan bebeklerle kıyaslandığında tüm nedenlere bağlı bebek ölümleri :

Ağırlıklı olarak anne sütü alanlarda 1,5 kat

Kısmen anne sütü alanlarda 4,8 kat

Emzirilmeyenlerde 14,4 kat

daha yüksek bulunmuştur.

YAŞAMIN İLK YILLARI...



Büyüme ve gelişme döllenme ile başlamakta ve adölesan çağı boyunca devam etmektedir

Bu gelişim en hızlı yaşamın ilk birkaç yılında olmaktadır

Anne karnında başlayan ve doğumdan itibaren iki yaşın sonuna kadar devam eden süreç “kritik pencere” dönemidir

Büyüme ve gelişmenin ideal şartlarda olabilmesi için bu dönemdeki beslenme çok önemlidir

BAŞARILI EMZİRMEDE 10 ÖNERİ (ON ADIM)

- 1. Kuruluştta çalışan tüm sağlık görevlilerine düzenli olarak iletilen yazılı bir emzirme politikası oluşturmak**
- 2. Bu politikayı yürütmek için gerekli becerileri tüm sağlık görevlilerine kazandırmak üzere bir eğitim programı sunmak**
- 3. Tüm hamile kadınları emzirmenin yararları ve uygulaması hakkında bilgilendirmek**
- 4. Annelere doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları için yardım etmek**
- 5. Annelere nasıl emzireceklerini göstermek bebeklerinden ayrı kalsalar da emzirmeyi nasıl sürdürebileceklerini öğretmek**
- 6. Tıbbi bir gereksinim olmadıkça yenidoğana anne sütü dışında herhangi bir yiyecek ya da içecek vermemek**
- 7. Anne ve bebeğin 24 saat aynı odada kalmasını sağlamak**
- 8. İsteğe bağlı emzirmeyi özendirme**
- 9. Anne sütü ile beslenen bebeklere biberon veya yalancı emzik vermemek**
- 10. Anneleri, taburcu olduktan sonra da emzirmeye devam edebilmeleri, karşılaşılabilecekleri sorunları çözebilmeleri ve bebekleri ile kendilerinin kontrollerini yaptırabilmeleri için başvurabilecekleri sağlık kuruluşları hakkında bilgilendirmek**

BEBEK VE KÜÇÜK ÇOCUK BESLENMESİNDE KÜRESEL STRATEJİNİN HEDEFLERİ

**Dünya Sağlık Asamblesi ve UNICEF 2002’de ‘Bebek ve Küçük Çocuk Beslenmesi Küresel Stratejisi’ni onaylamıştır:
Küresel Strateji;**

- **Uygun beslenme ile bebek/çocukların büyüme-gelişme, sağlıklı olma ve hayatta kalma şanslarını arttırmak,**
- **İlk 6 ay sadece anne sütü ve sonrasında zamanında, yeterli, güvenli ve uygun tamamlayıcı beslenme ile birlikte anne sütünün 2 yaş ve ötesinde devam ettirilmesi**
- **Aynı zamanda anne beslenmesi, sosyal destek ve toplum desteğini sağlamaktır**

EMZİRMEDE KÜRESEL HEDEF



- 2025'te ilk 6 ayda anne sütü verme oranını tüm dünyada en az %50'ye yükseltmektir
- Halen dünyada ilk 6 ay sadece anne sütü alabilen bebek oranı %38'dir.

TÜRKİYE'DE EMZİRME GÖSTERGELERİNİN ZAMAN İÇİNDE DEĞİŞİMİ (1993-2018)

Yıllar	Bir süre emzirilen	İlk 1 saat içinde emzirme	<6 ay sadece anne sütü	1 yaşında halen emzirilenler	Ortanca emzirme süresi
1993	95,2	19,9	10,4	47,5	12
1998	95,2	51,8	10,7	48,6	12
2003	96,8	53,9	20,8	55,2	14
2008	96,7	39,0	41,6	66,7	16
2013	96,4	49,9	30,1	68,2	17
2018	97,8	71,0	40,7	66,0	17

ANNE SÜTÜ VE İNEK SÜTÜNÜN İÇERİĞİ -I

Bileşim (100 ml.)	Anne sütü	İnek sütü
Enerji (kcal)	70	67
Su (ml)	87.6	87.2
Protein	1.1	3.2
Laktoz (g.)	7.1	4.7
Yağ (g.)	4.5	3.8
Mineral (mg.)	0.20	0.71
Böbrek solüt yükü (mosm)	80.0	220.0
Oral solüt yükü (mosm)	250.0	263.0

ANNE SÜTÜ VE İNEK SÜTÜNÜN İÇERİĞİ -II

Bileşim (g/dl)	Anne sütü	İnek sütü
Total protein	1.1	3.2
Kazein (% protein)	40.0	82.0
Whey proteini (%)	60.0	18.0
Alfa laktalbumin	0.25	0.12
Betalaktoglobulin	eser	0.30
Laktoferrin	0.17	eser
Serum albumin	0.05	0.30
Lizozim	0.05	eser
IgA	0.10	0.003
NPN (mg N/dl)	50.0	28.0

ANNE SÜTÜ VE İNEK SÜTÜNÜN İÇERİĞİ-III

Bileşimi	Anne sütü	İnek sütü
Kalsiyum mg/dl	34.0	120.0
Fosfor mg/dl	15.0	95.0
Demir mg/L	0.5	0.5
İyod $\mu\text{g/L}$	30.0-70.0	47.0
Flor $\mu\text{g/L}$	5.0-50.0	70.0-220.0
A vitamini IU/L	1988.0	1025.0
C vitamini IU/L	43.0	11.0
D vitamini IU/L	22.0	14.0
K vitamini IU/L	16.0	60.0

SÜT İÇERİĞİ VE MİKTARINDAKİ DEĞİŞİMLER

- KOLOSTRUM : (D.S ilk 5 gün) Protein ve IgA,Zn yüksek, laktoz ve yağ düşük.
- GEÇİŞ SÜTÜ (5-15 gün)
- OLGUN SÜT (15. Günden sonra)
- Kolostrum: 37 ml/ 24 sa. (7-123)
- Süt yapımı artışı 40.saat (3.- 4. gün)
- 4.-6. Hafta Max 800 ml/gün
- 6. Ayın sonuna kadar 750-1000ml arası korunur

Bileşim (100 ml.)	Kolostrum	Olgun süt
Enerji (kcal)	67.0	75.0
Protein	2.3	0.9
Whey/kazein	90:10	60:40
Laktoz (g.)	5.7	7.3
Yağ (g.)	3.0	3.8
Mineral (mg.)	0.30	0.20

ANNE SÜTÜNÜN PROTEİN İÇERİĞİ VE FONKSİYONLARI

- sIgA, IgM, IgG
- Laktoferrin
- Laktalbumin
- Lizozim
- Kazein
- İmmun koruma
- Anti-infektif, iyon taşıyıcı (Fe)
- Laktoz sentezi iyon taşıyıcı
- Anti-infektif
- Mukozal adezyonu önler Bifidobacterium bifidum büyüme faktörü

Anne sütünün karbonhidrat ve lipid içeriği; fonksiyonları

Karbonhidratlar

- Laktoz
- Oligosakkaridler
- Glukokonjugatlar

Lipidler

- Trigliserid
- FFA
- LC-PUFA

- Enerji kaynağı
- Antimikrobiyal
- Antimikrobiyal

- Enerji kaynağı
- Antienfektif
- Beyin ve retina gelişimi,
büyüme

ANNE SÜTÜNDEKİ ANTİMİKROBİYAL FAKTÖRLER VE FONKSİYONLARI

- **Proteinler**
 - **Laktoferrin**
 - **Lizozim**
 - **Fibronektin,C3**
 - **SIgA**
 - **Musin**
 - **K-kazein**
- **Oligosakkaridler**
- **Lipidler**
- **Demir şelasyonu**
- **Peptidoglikan deg.**
- **Opsonin**
- **Antijen bağlayıcı**
- **Reseptör analogu**
- **B. Bifidum üremesi**
- **Reseptör analogu**
- **Virüsleri parçalama**

ANNE SÜTÜNDEKİ ANTI-İNFLAMATUAR KOMPONENTLER

- Vitamin A,C,E
- Katalaz
- Glutatyon Peeroksidaz
- PAF asetil hidrolaz
- Alfa-₁-Antitripsin
- PGE 1,2
- EGF
- TGF- α
- TGF- β
- IL-10

ANNE SÜTÜNÜN İMMÜNOMODÜLATÖRLERİ

- IL-1-5
- IL-6
- IL-8
- IL-10
- IL-12
- TNF- α
- TNF- β
- IFN- γ

ANNE SÜTÜNDEKİ BÜYÜME FAKTÖRLERİ

- Epidermal Büyüme Faktörü (EGF)
- Transforming Growth Faktör- α (TGF- α)
- Transforming Growth Faktör- β (TGF- β)
- İnsülin, İnsüline Benzer Büyüme Faktörü I-II
- Sinir Büyüme Faktörü (NGF)
- Relaxin
- Eritropoetin
- Taurin, Etanolamin, Fosfoetanolamin

ANNE SÜTÜNDEKİ HORMONLAR

- Prolaktin
- GH, GHRH, Somatostatin
- TRH, TSH, T4, T3, reverse T3
- GnRH, LH
- Parathormon, kalsitonin
- Östrojen, progesteron, adrenal steroidler

ANNE SÜTÜNDEKİ ENZİMLER

- Lipaz
- Lipoprotein lipaz
- Galaktozil transferaz
- Sülfidril oksidaz
- Laktoperoksidaz, tiyosiyanat, hidrojen peroksit
- Lizozim, peroksidaz, antiproteaz,
- Amilaz, GGT, AF, asit fosfataz, LDH

ANNE SÜTÜNÜN YARARLARI

- GIS infeksiyonları
Shigella sp, E.coli
G.lambilia,rotavirus
- Alt solunum yolu inf.
H.influenzae tip b
S.pneumoniae
- Üriner sistem inf.
- Otitis media
- Botulizm
- Sepsis,menenjit
- Atopik hast.
- IDDM
- Çölyak hast.
- Ülseratif kolit,crohn hast.
- Obezite
- Mental durum,görme fonk.
- Anne sağlığı
Meme ve over kanseri,
anemi,spinal ve pelvis frak
aile planlaması
- Ekonomik yarar

ANNE SÜTÜ İLE BESLENMENİN OLMADIĞI DURUMLARDA KARŞILAŞILAN SORUNLAR

**Daha fazla ishal
ve solunumyolu
enfeksiyonu**

İnatçı ishal

Malnütrisyon

**Daha yüksek
ölüm olasılığı**



Daha fazla allerji

**Bazı kronik
hastalıkların artma
riski**

Obesite riski

**Zeka testlerinde
daha düşük puan**

**Anne -bebek
bağının kurulamaması**

Annede kansızlık, over ve meme kanseri riski, erken hamile kalma riski

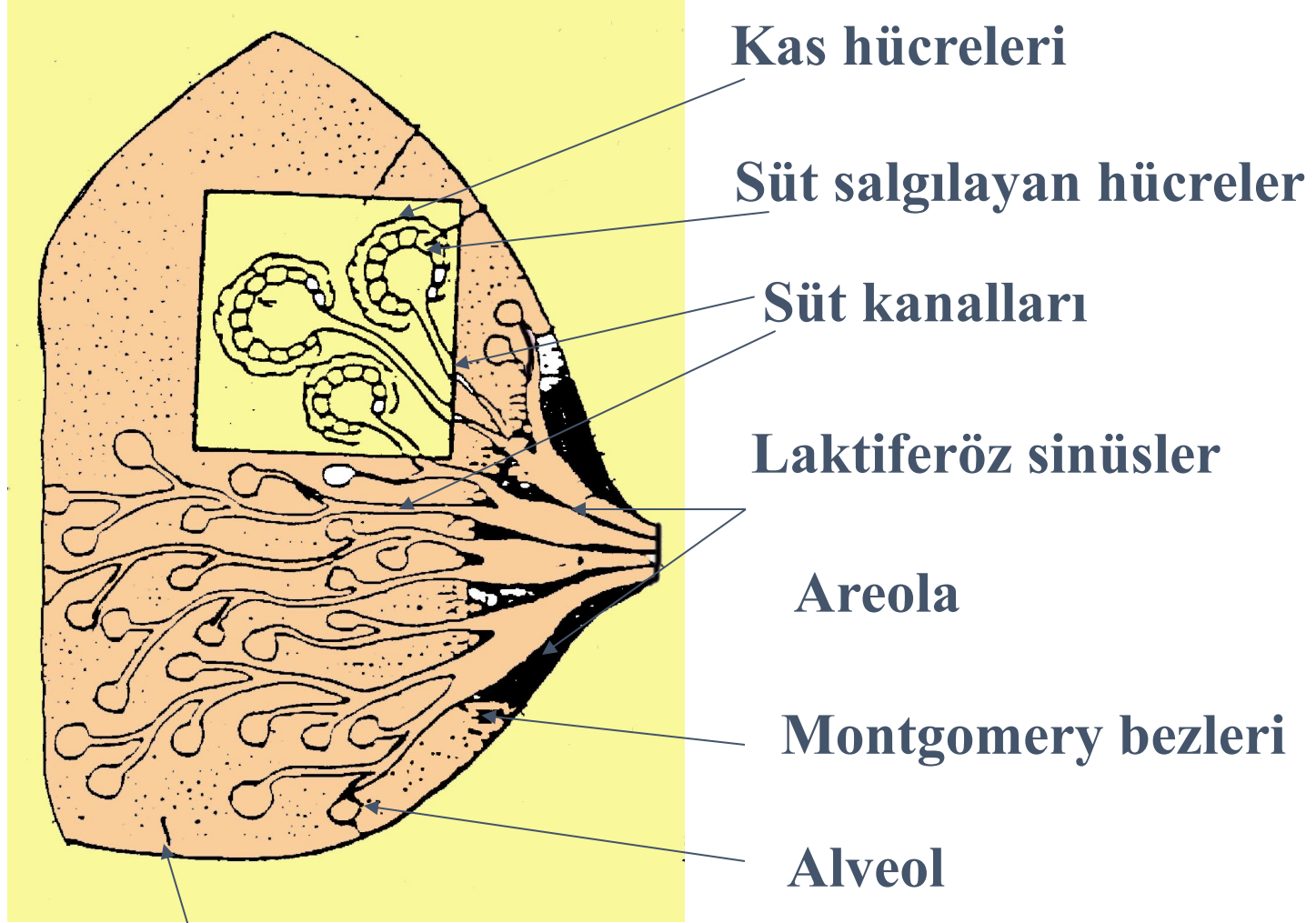
LAKTOGENEZ

- Evre 1
Gebelik
İkinci trimester
 - Evre II
Doğum
- Östrojen, progesteron, plasental prolaktinin etkisi ile duktal ve alveolar yapının olgunlaşması
 - Östrojen,progesteron düşer,prolaktin yüksek düzeyde kalır.
Meme glandı prolaktine duyarlı hale gelir.Süt yapımı başlar

LAKTASYON FİZYOLOJİSİ

- Emzirme
- Prolaktin
(süt oluşum refleksi)
- Oksitosin
(süt salgılanma refleksi)
- Hipotalamus uyarılır.
- Arka hipofizden oksitosin salınımı
- Ön hipofizden prolaktin salınımı
- Meme alveolleri epitel hücrelerde süt salınımı
- Miyoepitelyal hücre kontraksiyonu

MEME ANATOMİSİ



Destek, bağ ve yağ dokusu

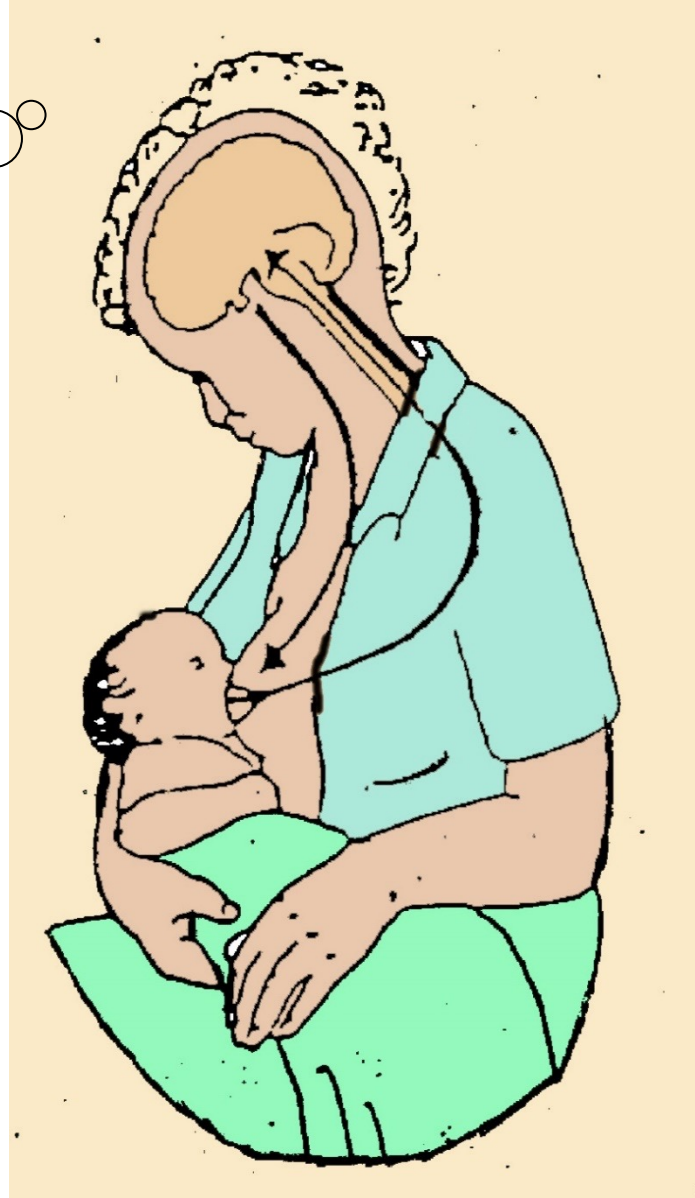
OKSİTOSİN REFLEKSİ

Bebek için
sevgi dolu
düşünceler,
bebeğin sesi
görüntüsü

Oksitosin refleksi
artar



Süt Salınımı Artar



Kaygı
stres ağrı
şüphe

Oksitosin refleksi
Baskılanır



Süt Salınımı Azalır

AYNI ODADA KALMANIN VE İSTEĞE BAĞLI EMZİRMENİN YARARLARI

Aynı Odada Kalmak

- Anne bebek bağı kurulur
- Emzirme süresi ve sıklığı artar
- Annenin kendine güveni artar
- Biberon vermeye gerek kalmaz.

Sık Emzirmek

- Emzirme alışkanlığı daha çabuk yerleşir
- Anne sütü miktarı artar
- Bebek daha iyi tartı alır
- Meme sorunları azalır

ANNEYE İLK EMZİRMELERE YARDIM

- Acele etmeden, uygun şekilde konuşmak
- Emzirmenin nasıl gittiğini sormak
- Emzirmeyi gözlemlemek
- Gerekiyorsa bebeğe uygun pozisyon vermesine yardımcı olmak
- Anneye emzirme ile ilgili kısa bilgiler vermek
- Annenin sorularını yanıtlamak.

ÖZGÜVEN VE DESTEK VERME BECERİLERİ

- Annenin duygu ve düşüncelerini kabul etmek
- Anne ve bebeğin doğru uygulamalarını övmek
- Geçerli pratik yardım sağlamak
- Az ve öz bilgi vermek
- Basit bir dil kullanmak
- Emir vermemek, öneride bulunmak

EMZİRME GÖZLEMİ

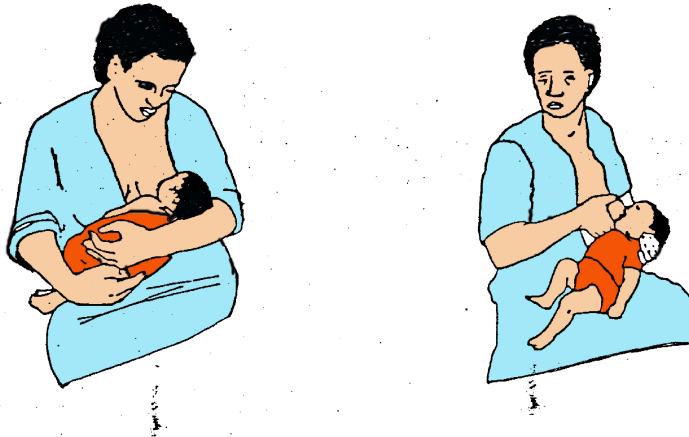
- Vücut pozisyonu
- Anne ve çocuğun yanıtları
- Duygusal bağ
- Emme
- Süre

ANNENİN BEBEĞİ EMZİRMESİNE YARDIM -I

Annenin Bebeği Memeye Tutuğunda Dört Temel Nokta:

- Bebeğin bağı ve gövdesi düz bir hatta olmalı
- Yüzü memeye bakmalı, burnu meme ucunun karŐısında olmalı
- Vücudu annesininkine yakın olmalı
- Yeni doĐmuŐsa poposundan desteklenmeli

Annenin bebeği tutma Őekli ,...



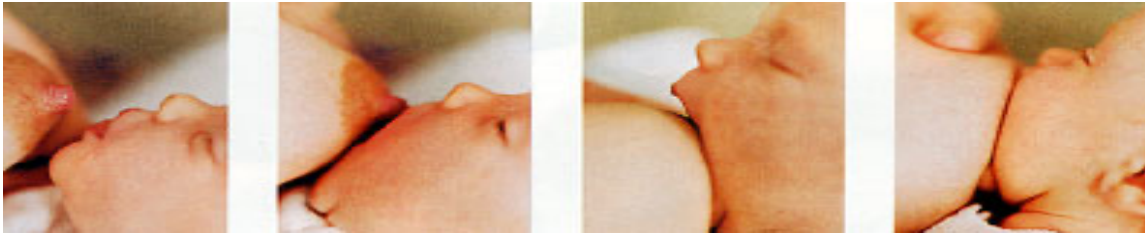
ANNENİN BEBEĞİ EMZİRMESİNE YARDIM-II

Bebeğin Memeğe Yerleşmesine Yardım

- Meme ucu ile bebeğin dudaklarına dokunmak
- Bebeğin ağzını geniş aÇmasını beklemek
- Bebeği, alt dudağı memenin altına gelecek şekilde hızla memeye tutmak.

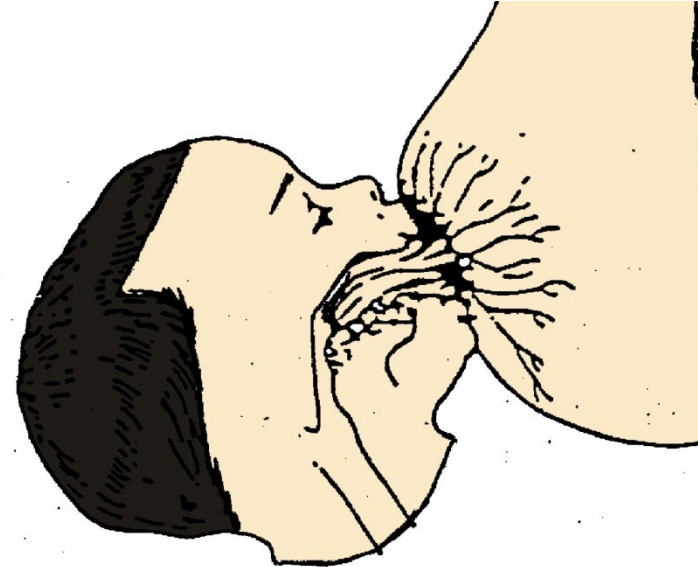
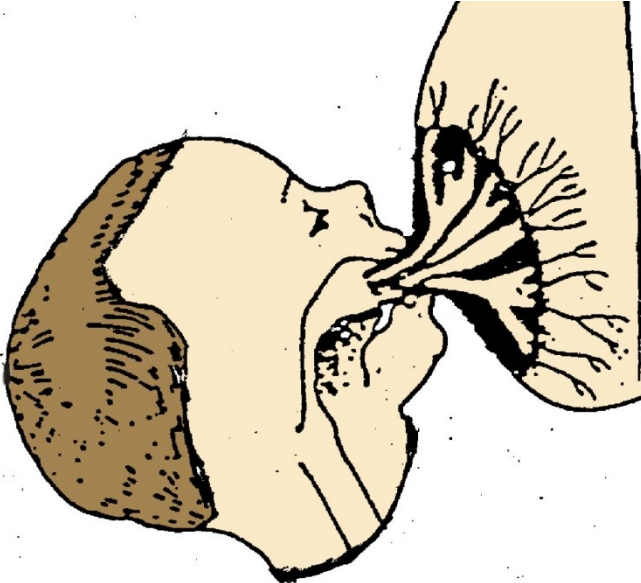
BEBEĞİN MEMEĞE YERLEŞMESİNE YARDIM

- Meme ucu ile bebeğin dudaklarına dokunmak
- Bebeğin ağzını geniş açmasını beklemek
- Bebeği, alt dudağı memenin altına gelecek şekilde hızla memeye tutmak



MEMEYE İYİ YERLEŐME BELİRTİLERİ

- Areolanın bebeğin alt çenesine yakın olan kısmı, üste kıyasla daha fazla oranda ağız içinde olmalı
- Bebeğin alt dudağı dıŐa dönük olmalı
- Bebeğin enesi meme ile temasta olmalı



Etkin Emme Belirtileri

- Yanaklar dolgun görünmeli
- Bebek ağır ağır ve ritmik emmeli
- Yutkunma sesleri duyulmalı
- Emme-yutma-nefes alma eşgüdümü



İYİ OLMAYAN YERLEŐMENİN NEDENLERİ VE SONUÇLARI

- Tecrübesiz anne
- Geç emzirme
- Prematür veya emmesi zayıf olan bebek
- Biberon kullanma
Meme ucu uzaması iyi değil
- Deneyimli yardım eksikliği
- Acıyan meme başı, meme başı çatlakları
- Memede gerginlik,tıkanıklık, abse, mastit
- Bebeğin doymaması
- Bebeğin emmeyi red etmesi
- Bebeğin tartı alamaması

BEBEĞİN YETERLİ SÜT ALMADIĞINI GÖSTEREN GÜVENİLİR BELİRTİLER

- Yetersiz tartı alımı
 - Bir ayda 500 g'dan az
 - İkinci hafta sonunda tartı doğum tartısından az
- Bebeğin çok az, konsantre idrar yapması
 - Bir günde 6'dan az (≥ 6 günlük bebeklerde), sarı ve keskin kokulu

BEBEĞİN YETERLİ SÜT ALMADIĞINI GÖSTEREN OLASI BELİRTİLER

- Emzirmeden sonra bebek tatmin olmuyorsa
- Bebek sık sık ağlıyorsa
- Çok sık meme emiyorsa
- Çok uzun süre meme emiyorsa
- Emmeyi reddediyorsa
- Az miktarda, sert, kuru yeşil dışkılıyorsa
- Memeden süt gelmiyorsa (doğumdan sonra)

BEBEĞİN YETERLİ ANNE SÜTÜ ALMAMASININ SIK NEDENLERİ

EMZİRME İLE İLGİLİ FAKTÖRLER

- Geç başlama
- Sık emzirmeme
- Gece emzirmeme
- Kısa emzirme
- Memeye yerleşmeme
- Biberon, kuru emzik
- Ek besinler

ANNENİN PSİKOLOJİK DURUMU

- Özgüven azlığı
- Kaygı, stress
- Yorgunluk
- Emzirmeden hoşlanmama
- Bebeği kabullenmeme

BEBEĞİN YETERLİ ANNE SÜTÜ ALAMAMASININ NADİR NEDENLERİ

ANNENİN FİZİKSEL DURUMU

- Kontraseptif ilaçlar
- Diüretikler
- Hamilelik
- Ağır malnutrisyon
- Sigara, alkol
- Plasenta parçası kalması
- Meme gelişimi bozukluğu

BEBEĞİN DURUMU

- Hastalık
- Anomali

SÜT YAPIMINI ETKİLEMEYEN FAKTÖRLER

- Annenin yaşı
- Menstürasyon
- Çalışmaya başlamak
- Bebeğin yaşı
- Sezaryanla doğum
- Preterm doğum
- Çok çocuk
- Basit, sıradan diyet

BEBEĞE ANNE SÜTÜNÜN VERİLEMEDİĞİ DURUMLAR

- Annenin ağır hastalığı
- Annenin psikozu
- Annenin HIV infeksiyonu
- Annenin HTLV-I (İnsan T-hücre lenfotropik virusu-I) infeksiyonu
- Annenin aktif akciğer tüberkulozu
- Göğüs ve civarında aktif HSV lezyonu
- Annenin kemoterapi ya da radyoterapi alması
- Bebeğin metabolik hastalıkları (galaktozemi, fenilketonüri vs.)

BAŞARILI BİR EMZİRME İÇİN

- Annenin kendisini iyi hissetmesi
- Bebeğin etkili emecek şekilde memeye yerleştirilmesi
- Bebeğin istediği sıklıkta ve sürede emzirilmesi
- Sosyal çevrenin emzirmeye destek olması

DOĞUM HASTANESİNDEN TABURCU OLURKEN

- Evde nasıl bir destek olduğunu öğrenmek
- Aile bireyelerine annenin gereksinimlerinden bahsetmek
- İlk hafta içinde bir doğum sonrası kontrolü ayarlamak
- Gerektiğinde emzirme ile ilgili yardım için sağlık kuruluşuna başvurmayı önermek
ve yol göstermek

SAĞLIK SERVİSLERİNİN EMZİRMENİN SÜRDÜRÜLMESİNİ DESTEKLEMESİ

- Emziren anneyi övmek
- Emzirme danışmanlığı yapmak
- Yapay besinlere başlamadan önce sağlık kuruluşuna başvurmayı özendirmek
- Herhangi bir nedenle başvuran anneyi emzirme yönünden desteklemek
- Zor durumlarda emzirmenin sürdürülmesine yardımcı olmak

ANNEDE COVID-19 ENFEKSİYONU DURUMUNDA EMZİRME ÖNERİLERİ-1 (WHO/UNICEF)

- COVID-19 etkeninin anne sütü ve emzirme yolu ile bulaştığı tespit edilmemiştir
- Annede COVID-19 enfeksiyonu tanısı konulduktan sonra emzirme için beklenmesi gereken bir zaman aralığı yoktur
- Doğumdan sonra ilk yarım saat içinde anne ve bebeğin tensel teması ve bebeğin emzirilmesi sağlanmalıdır
- Anne bebeğine dokunmadan önce ve dokunduktan sonra ellerini sabun ve bol su ile en az 20-30 sn usulüne uygun yıkamalıdır (suyun sıcaklığının önemi yok)
- Eller yıkandıktan sonra tamamen kurulanmalıdır (nemli ciltten bulaş daha fazla olur)
- Anne el temizliği için alkol (en az %60) bazlı el dezenfektanını en az 20 sn süre ile ellerine uygulamalıdır
- Anne dokunduğu yüzeyleri alkol bazlı dezenfektan ile silmelidir
- Bulunulan ortamın sık havalandırılması,
- Kıyafetlerin 60-90°C'de normal deterjan ile yıkanması
- Annenin dengeli beslenmesi ve düzenli uyku ve istirahati sağlanması
- Eviv diğer bireylerinin farklı odada bulunması, hijyen titizlikle uyması

ANNEDE COVID-19 ENFEKSİYONU DURUMUNDA EMZİRME ÖNERİLERİ- (WHO/UNICEF)-2

- Anne emzirme öncesi ellerini sabun ve bol su ile yıkamalı (Ellerin dış ve iç yüzleri, parmak araları, baş parmak, avuç ortası, bilekler 20 sn süresince bol sabun ile ovuşturulmak suretiyle ve bol su ile yıkanır)
- Anne, bebeğini emzirirken ve süt sağma işlemi esnasında tıbbi maske kullanmalıdır
- Anne hastanede yatmakta ise sağlık çalışanının gözetiminde emzirmelidir
- Emzirme zamanları dışında anne ve bebek aynı odada ve en az 2 m mesafede bulunmalıdır
- Anne bebeğini emziremeyecek kadar hasta hissediyorsa sütünü sağıp bebeğe kap ve kaşıkla verebilir
- Bebek COVID-19 enfeksiyonu tanısı almışsa anne sütü ile beslenme sürdürülmelidir
- COVID-19 enfeksiyonu tanısı almış anne bebekleri yaşamın ilk 6 ayında tek başına anne sütü ile beslenmeli, 6. aydan sonra tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirme iki yaşın sonuna kadar sürdürülmelidir

SON SÖZLER...

*Anne sütü ile beslenme, çocuğun sağlığı ve gelişmesi için ana koşuldur

*UNICEF ve WHO, çocuk beslenmesine ilişkin uygulamaların düzeltilmesi amacıyla 1991 yılında “Bebek Dostu Hastaneler” programını gündeme getirmiştir

*Bu program “10 adımda başarılı emzirme” ilkelerinin uygulanmasını esas alır

*Bebegin anne sütü ile beslenmesini sağlamak, emzirmeyi özendirmek ve desteklemeyi amaçlar

*Yaşamın ilk 6 ayında tek başına anne sütü ile beslenme ve sonrasında zamanında, yeterli, güvenli ve uygun tamamlayıcı beslenme ile birlikte emzirmenin 2 yaş ve ötesinde devam ettirilmesi esastır

*Aynı zamanda, yıllardır yürürlükte olan anne sütü muadillerine ilişkin Uluslararası Yasa kapsamında anne sütü ile beslenmeyi “ ticari etkilerden korumak” için çaba gösterir

*Bebek Dostu Sağlık Kurumu” olmanın bir koşulu da kurumun anne sütü ile beslenme dışındaki ürünler ve promosyonlarını kabul etmemesi ve bunların dağıtımını yapmamasıdır

*COVID-19 enfeksiyonu olan annelerin uygun koşullarda bebeklerini emzirmelerinin sağlanması desteklenmelidir

Kaynaklar-1:

1. American Academy of Pediatrics, Work Group on Breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 1997;100:1035-39
2. Beaudry M, Dufour R, marcoux S. Relation between infant feeding and infections during the first six months of life. J Pediatr. 1995;126: 191-7
3. Gür E. Emzirme danışmanlığı ve emzirmede sık karşılaşılan sorunlar. Başkan S, editör. Çocuk Beslenmesi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.18-22
4. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>. Erişim Tarihi:12.12.2020
5. Labbok MH. Effects of breast-feeding on the mother. Pediatr Clin north Am 2001;48:143- 58
6. Monterrosa EC, Frongillo EA, vasquezGaribay Em, Romero-velarde E, Casey Im, Willows MD. Predominant breast-feeding from birth to six months is associated with fewer gastrointestinal infections and increased risk for iron deficiency among infants. J nutr. 2008;138(8):1499-504
7. Naylor AJ. Baby-friendly hospital initiative. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in the twenty-first century

Kaynaklar-2:

8. Owen CG, Whincup PH, Kaye SJ, martin Rm, Davey SG, Cook DG, et al. Does initial breastfeeding lead to lower blood cholesterol in adult life? A quantitative review of the evidence. Am J Clin nutr. 2008;88(2):305-14
9. Richard JS (ed). Breastfeeding 2001, Part 1.The Pediatric Clinics of north America . 2001;48 (1):1-262
10. Richard JS (ed) . Breastfeeding 2001, Part 11. The Pediatric Clinics of North America . 2001;48 (1):273-537
11. Sağlık Bakanlığı (Türkiye), Hacettepe Üniversitesi nüfus Etütleri Enstitüsü ve macrointernational inc.2019. Türkiye nüfus ve SağlıkAraştırması 2018. Ankara, Türkiye
12. Sankar MJ et al., Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica 2015
13. Schack-nielsen l, michaelson KF. Breastfeeding and future health. Curr opin Clin nutr metab Care. 2006;9:289-96
14. Working Group on Breastfeeding, AAP. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 1997;100:1035-9