**PRETERM BEBEKLERDE GAVAJLA BESLENMEDEN TOTAL ORAL
BESLENMEYE GEÇİŞİ DESTEKLEYİCİ BAKIM UYGULAMALARI:
LİTERATÜR TARAMASI ⁽¹⁾****SUPPORTIVE CARE APPLICATIONS FROM GAVAGE TO TOTAL ORAL
FEEDING IN PRETERM INFANTS: LITERATURE REVIEW****Fahriye PAZARCIKCI¹, Emine EFE²**¹ *Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Isparta / Türkiye*² *Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya / Türkiye***ORCID ID: 0000-0002-6569-2365¹, 0000-0002-3249-299X²**

Öz: Amaç: Preterm bebeklerde emme-yutma-solunum arasındaki koordinasyonun gelişmemiş olması, bağımsız oral beslenmeye geçiş konusunda önemli gecikmeler yaşanmasına ve yenidoğan beslenmesinin gavajla ya da parenteral yolla gerçekleştirilmesine neden olmaktadır. Bu derlemede, preterm bebeklerde beslenme deneyiminin kalitesini artıran, gavajla beslenmeden total oral beslenmeye güvenli ve etkin geçişi destekleyen iyi bakım uygulamaları hakkında bilgi ve farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu makale, ulusal ve uluslararası literatür taraması sonucunda oluşturulmuştur. **Bulgular:** Bağımsız oral beslenmeye ulaşmak preterm bebekler için önemli bir kilometre taşıdır. Yapılan çalışmalar preterm yenidoğanların total oral beslenmeye geçişlerini desteklemek amacıyla fizyolojik müdahale yöntemleri (besleyici olmayan emme, oral stimülasyon, kombine oral motor müdahaleler ve ağız bakımı), gelişimsel bakım uygulamaları, ebeveynleri destekleyici bakım uygulamaları ve eğitim müdahalelerinin etkili olarak kullanılabileceğini ortaya koymaktadır. **Sonuç:** Preterm bebeklerin total oral beslenme yolculuğunda çeşitli iyi bakım uygulamaları ile desteklenmesi bağımsız oral beslenmeye geçiş ve hastanede kalış süresini kısaltabilir, yatak işgali, sağlık masraflarının azaltılması konusunda olumlu etkiye bulunabilir. Ayrıca, günlük tartı alımı, taburculuk ağırlığı, emzirme oranları, alınan besin miktarı, bakım kalitesi ve ebeveyn bakım memnuniyeti düzeyini artırabilir. Ülkemizde konu ile ilgili kanıt temelli rehberler hazırlanmasına, total oral beslenmeye geçişin ipucu tabanlı ve bireyselleştirilmiş olarak yönetilmesine gereksinim bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Preterm Bebek, Gavajla Beslenme, Total Oral Beslenme, Bakım, Hemşire

Abstract: Aim: The lack of development in sucking-swallowing-respiration coordination in preterm infants leads to significant delays in transition from gavage feeding to independent oral feeding or to feeding by parenteral application. To raise awareness of good-care practices increasing the quality of the feeding experience in preterm infants and to support safe and effective transition from gavage feeding to total oral feeding. **Method:** This article was based on searching and reviewing national and international literature. **Results:** Achieving independent oral feeding is an important stage for preterm infants. Studies have shown that physiological intervention methods (non-nutritional sucking, oral stimulation, combined oral motor interventions, and oral care), developmental care practices, parental supportive care practices, and educational interventions can be used effectively to support the transition of preterm newborns to total oral feeding. **Conclusion:** Supporting preterm infants with various good care practices during their total oral feeding process can have a positive effect on shortening the time for transition to independent oral feeding and hospital stay, and thereby a reduction of health costs. In addition, it can increase the level of daily weighing and discharge from hospital, breastfeeding rates, food intake, quality of care and parental care satisfaction. In Turkey, preparation of evidence-based guidelines on the subject and total oral feeding need to be managed in an evidence-based and individualized way.

Key Words: Preterm Babies, Gavage Feeding, Total Oral Nutrition, Care, Nurse

Doi: 10.17363/SSTB.2018.28.3

- (1) **Sorumlu Yazar:** Fahriye PAZARCIKCI, Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Isparta / Türkiye, fahriyecelikk@gmail.com, **Geliş Tarihi / Received:** 13.04.2018, **Kabul Tarihi / Accepted:** 17.09.2018, **Makalenin Türü:** Type of article (Araştırma – İnceleme / Research and Review) **Çıkar Çatışması / Conflict of Interest:** Yok / None **Etik Kurul Raporu / Ethics Committee:** Yok / None

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

GİRİŞ

Preterm bebekler, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde bakım alırken pek çok sorun ile karşı karşıya kalmaktadır (Savaşer, 2008:219). Bu sorunlardan biri beslenme ile ilgili olmaktadır. Preterm bebekler, transplental yolla geçen besin depolarının yetersizliği, doku onarımı ve büyüme için daha fazla enerjiye gereksinimlerinin olması, hızlı ekstrasuterin büyüme göstermeleri, özellikle yüksek riskli pretermelerde artan metabolik ihtiyaçlar nedeniyle beslenmeleri konusunda daha hassas yaklaşılması gereken gruplardır (Savaşer, 2008:219; Lau and Smith, 2011:65).

Preterm bebeğin optimal beslenmesi, kısa vadede metabolik kontrol ve beslenme yetersizliğine bağlı gelişebilecek komplikasyonların önlenmesini sağlarken, uzun vadede olumsuz nörolojik sorunların önlenmesi ve yenidoğanın genetik potansiyelindeki büyüme ve gelişmesini yakalamasına izin vermektedir (Puntis, 2006:192). Ancak, güvenli ve etkin bir beslenme becerisinin kazanılması oldukça karmaşık bir süreçtir. Bu beceri için, kardiyorespiratuvar, gastrointestinal ve nörogelişimsel olgunluğun mevcut olması gerekmektedir (Lemons, 2001:7; Kirk et al., 2007:572-573; Howe and Wang, 2013:405; Bache et al., 2014:126; Gennattasio et al., 2015:97-99). Fetal hayatın 28. haftasında emme-yutma fonksiyonunun bulunduğu, emme-yutma-solunum arasındaki koordinasyonunun ise

32.-34. gebelik haftasından sonra geliştiği bilinmektedir (AAP, 2008:119-26; Savaşer, 2008:219; Kirk et al., 2007:572; Yıldız ve ark., 2011:266; Greene et al., 2016:6). Özellikle 32. gestasyon haftasından önce doğan preterm bebeklerde emme-yutma-solunum arasındaki koordinasyonun gelişmemiş olması, bağımsız oral beslenmeye geçiş konusunda önemli gecikmeler yaşanmasına ve yenidoğan beslenmesinin gavajla ya da parenteral yolla gerçekleştirilmesine neden olmaktadır (Fucile et al., 2011:829-830; Yıldız ve ark., 2011:266; Greene et al., 2016:2). Bu sebeplerden dolayı preterm bebekler, term bebeklerle karşılaştırıldıklarında beslenme yetersizliği yönünden özellikle risk altındadırlar (AAP, 2004:1362-64; Garber, 2013:112; Greene et al., 2016:6; Lubbe and Honours, 2017:1).

Preterm bebeklerde gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçişin çeşitli iyi bakım uygulamaları ile desteklenebileceği, meta-analiz ve randomize kontrollü çalışmalarda vurgulanmaktadır. Preterm bebeklerin total oral beslenme yolculuğunda desteklenmesi bağımsız oral beslenmeye geçiş ve hastanede kalış süresini kısaltabilir ve yatak işgali, sağlık masraflarının azaltılması konusunda olumlu etkiye bulunabilir (Puckett et al., 2008:623-8; Yıldız ve ark., 2011:265; Pickler et al., 2015:1; Gennattasio et al., 2015:96-104). Ayrıca alınan besin miktarı, günlük tartı alımı, taburculuk ağırlığı, emzirme oranları,

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

bakım kalitesi ve ebeveyn bakım memnuniyeti düzeyini artırabilir (Karakoç ve Çiğdem, 2008:8; Greene et al., 2016:1-74; Thoyre et al., 2016:204-211; Watson and McGuire, 2016:1-33; Lubbe and Honours, 2017:1-9; Yıldız ve Arıkan, 2012:644).

ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu derlemede, preterm bebeklerde beslenme deneyiminin kalitesini artıran, gavajla beslenmeden total oral beslenmeye güvenli ve etkin geçişi destekleyen iyi bakım uygulamaları hakkında bilgi ve farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır. Konu ile ilgili literatür gözden geçirilmiş ve yenidoğan hemşirelerinin preterm yenidoğanların sağlıklarını yükseltmede kullanabilecekleri bir rehber olması amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN KAPSAMI

Bu derleme makalede, preterm bebeklerde gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçişi destekleyen iyi bakım uygulamaları fizyolojik müdahaleler, gelişimsel bakım yaklaşımları, ebeveynleri destekleyici bakım uygulamaları ve eğitim müdahaleleri başlıkları altında anlatılmış ve konu kanıta dayalı bilgiler eşliğinde tartışılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu derleme makale “preterm bebek, gavajla beslenme, total oral beslenme, bakım, hemşire” Türkçe anahtar kelimeleri ve “preterm

babies, gavage feeding, total oral nutrition, care, nurse” İngilizce anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan ulusal ve uluslararası literatür taraması sonucunda oluşturulmuştur.

BULGULAR

Preterm Bebeklerde Total Oral Beslenmeye Geçiş Sürecinin Desteklenmesinin Önemi

Bağımsız oral beslenmeye ulaşmak preterm bebekler için önemli bir kilometre taşıdır ve preterm bebeğin sağlığını ve matürasyonunu gösteren önemli bir taburculuk kriteridir (Stade and Bishop, 2002:74; AAP, 2008:1119-26; Crowe et al., 2012:2; Lubbe and Honours, 2017:1). Bağımsız oral beslenmeye ulaşamama sıklıkla hastanede kalış süresini uzatmakta, yatak işgali ve maliyetin artmasına neden olmaktadır (Fucile et al., 2002:230). Bağımsız oral beslenmenin ertelenmesi, preterm bebek kadar ailesi içinde büyük bir stres kaynağıdır (Thoyre, 2007:366-376; Thoyre et al., 2016:204). Preterm bebeklerde erken nutrisyonel destek nörolojik ve bilişsel gelişimi desteklemektedir (Schneider and Garcia-Rodenas, 2017:1). Ayrıca beslenmenin bebekler için temel güven duygusunun başlatılması, duygusal gelişim, sosyal öğrenme, maternal bağlanma için olanak sağladığı da bilinmektedir (Harding, 2009:636; Fucile et al., 2011:830; Gennattasio et al., 2015:97). Gavajla beslenme preterm bebek beslenme-

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

sinde iyi bir yöntem olmasına rağmen bahsedilen duyuşsal deneyimleri karşılayamamakta, oral doyumu sağlayamamakta ve enfeksiyon ajanları için giriş kapısı oluşturmaktadır (Harding, 2009:636; Pinelli and Symington, 2009:3-37; Yıldız ve Arıkan, 2011:645). Bu nedenlerden dolayı da total oral beslenmeye geçişte preterm yenidoğanın desteklenmesi ve en kısa sürede bağımsız oral beslenmenin başlatılması önemlidir.

Preterm Bebek Beslenmesinde Geleneksel Yaklaşımdan Güncel Yaklaşım Doğru Değişim

Literatür incelendiğinde, preterm bebek beslenmesinde son 15 yıla kadar geleneksel yaklaşım anlayışının kabul edildiği görülmektedir. Geleneksel yaklaşıma göre preterm bebeklerin planlanan aralıklarda beslenmesi esastır (Thoyre et al., 2016:1). Alınan besin miktarı, beslenme deneyiminin niteliğinden daha önemlidir (White and Parnell, 2013:190). Oral alıma başlama zamanını etkileyen en önemli faktörler gestasyonel yaş ve vücut ağırlığıdır (White and Parnell, 2013:191; Breton and Steinwender, 2008:153). Örneğin, Lemons (2001:7), 32. gestasyon haftasından önce doğan preterm bebeklerde herhangi bir müdahalede bulunmak yerine bebeğin uygun gestasyon haftasını tamamlamasının bağımsız oral beslenmeyi başlatmak noktasında daha yararlı bir yaklaşım olabileceğini bildirmiştir. Oysaki günümüzde bu anlayış

değişmiştir. Güncel beslenme protokolleri, bebeğin beslenmeye hazır olduğunu gösteren fiziksel ve davranışsal ipuçlarının takip edilmesinin, alınan besin miktarından çok beslenme deneyiminin kalitesinin artırılmasının, erken dönemde oral beslenmeye başlanmasının ve olumsuz beslenme deneyimi kazandırılmamasının önemini vurgulamaktadır (White and Parnell, 2013:191-2; Thoyre et al., 2016:1). Mevcut kanıtlar geleneksel yaklaşımdan farklı olarak ön beslenme stratejileri uygulanmasının, beslenme kalitesini ve gavajla beslenme süresini kısalttığını göstermektedir (Garber, 2013:112).

Preterm Bebeklerde Gavajla Beslenmeden Total Oral Beslenmeye Geçiş Desteleyen İyi Bakım Uygulamaları

1. Fizyolojik Müdahaleler

Preterm bebekleri total oral beslenme yolculuğunda destekleyecek yöntemlerden bir tanesi fizyolojik müdahale yöntemleridir. Fizyolojik müdahale yöntemlerine örnek olarak besleyici olmayan emme, oral stimülasyon, kombine oral-motor müdahaleler, kolostrumla ya da anne sütüyle ağız bakımı uygulamaları gösterilebilir.

Garber (2013:122), prematüre bebeklerin beslenme performansını kolaylaştırmada etkili kanıta dayalı fizyolojik müdahale yöntemlerinin besleyici olmayan emme ve oral stimülasyon olduğunu bildirmektedir.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

1.1. Besleyici Olmayan Emme (Nonnutritive Sucking-NNS)

Preterm bebeklerde besleyici olmayan emme uygulaması, emme deneyimini artırarak besleyici emme başarısını geliştirmeyi amaçlayan bir yöntemdir (Foster et al., 2016:5). NNS, genellikle bir emzik kullanılarak gavajla beslenme öncesinde, sırasında ya da sonrasında uygulanabilir (Gennattasio et al., 2015). Medeiros (2011:57), eldivenli bir parmak ya da boşaltılmış anne memesinin emzirilmesinin de NNS yöntemi olarak kabul edilebileceğini bildirmektedir. Preterm bebeklerde gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçişte NNS'nin etkilerinin araştırıldığı kanıt düzeyi yüksek pek çok çalışma bulunmaktadır.

Efe ve Savaşer (2005:57) preterm yenidoğanlarda gavajla beslenme sırasında yalancı emzik kullanımının total oral beslenmeye geçiş süresine etkisini belirlemek amacıyla deneysel olarak gerçekleştirdikleri çalışmalarında, yalancı emzik uygulanmasının total oral beslenmeye geçişi hızlandırdığını, kilo alımını artırdığını ve hastanede kalma süresini de kısalttığını bulmuşlardır.

Lau ve Smith (2012:269), gavajla beslenme sırasında ve tüpten anne memesine veya biberona geçiş aşamasında NNS'nin emme davranışını geliştirdiğini ve enteral besinlerin sindirimini düzenlediğini bildirmişlerdir. Kirk ve arkadaşları (2007:572), NNS'nin alı-

nan besin miktarını artırdığını saptamışlardır. Puckett ve arkadaşları (2008:623), NNS'nin preterm bebeklerde kilo alımını artırdığını, hiçbir iş yükü ve zorluğu olmayan basit bir uygulama olduğunu rapor etmişlerdir.

Moreira ve arkadaşları (2014:1187), besleyici olmayan emmenin bebeğin üzerinde sakinleştirici ve rahatlatıcı bir etkiye sahip olduğunu, ağlama süresini kısalttığını bildirmektedirler. Pinelli ve Symington (2005:3-37) ise, NNS uygulaması ile preterm bebeklerin gavajla beslenmeleri sırasında ve sonrasında tepkisel davranışlarının azaldığını, daha hızlı sakinleşerek uykuya daha rahat daldıklarını belirtmişlerdir.

Konu ile ilgili yapılan cochrane meta analizinde (2016:16) ise, NNS'nin gavajla beslenme süresini ve hastanede kalış süresini kısalttığı, besinlerin sindirimini hızlandırdığı yönünde kanıtlar sunulmuştur. Meta analizinde, NNS'nin kilo alımını etkilemediği bildirilmiştir. Araştırma sonucunda besleyici olmayan emmenin preterm bebeklerde fizyolojik stabiliteyi artıran, beslenmeyi destekleyen etkili bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır (Foster et al., 2016:16).

Asadollahpour ve arkadaşları (2015:1) 26-32. gestasyon haftasında doğan preterm yenidoğanlarda emzik ve oral stimülasyon uygulamasının bağımsız oral beslenmeye geçiş etkisini randomize kontrollü bir çalışma ile

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, iki yönteminde gavajla beslenme süresini ve taburculuk süresini kısalttığını, kilo alımını artırdığını, olumlu beslenme deneyimi kazandırdığını ancak emzik yönteminin oral stimülasyona kıyasla daha etkili bir yöntem olduğunu belirlemişlerdir.

1.2. Oral Stimülasyon

Oral stimülasyon yöntemi, bireyselleştirilmiş, planlı bir dizi oral-perioral uyarım müdahalesi ile oral ve perioral yapılara bir parmak ve daha sonra emzik ile uyaran verilerek uygulanan bir bakım müdahalesidir (Greene et al., 2016:23-24). Literatürde en çok uygulanan oral stimülasyon programının “Fucile protokolü” olduğu bildirilmektedir (Greene et al., 2016:23; Fucile et al., 2012:345-50). Fucile protokolü, preterm bebekte her gavajla besleme öncesinde (15-30 dakika önce), supine pozisyonunda, 12 dakika oral perioral uyarı (yanaklar, dudaklar, çene, diş etleri ve dil dahil olmak üzere) ve sonrasında 3 dakika besleyici olmayan emme (emzik) girişimi ile emme ve oromotor koordinasyonun desteklenmesi uygulamasıdır (Fucile et al., 2002:232).

Yapılan literatür taraması sonucunda oral stimülasyon yönteminin eğitimli bir hemşire, fizyoterapist, konuşma terapisti ve hatta ebeveynlere verilen eğitim sonrasında anneler tarafından bile uygulanabilen bir müdahale

yöntemi olduğu anlaşılmaktadır (Asadollahpour et al., 2015:2; Bala et al., 2016:36; Green et al., 2016:8).

Preterm bebeklerde oral stimülasyon yöntemi ile gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçişin desteklenebileceği ile ilgili pek çok araştırma bulunmaktadır (Fucile et al., 2002:232; Fucile et al., 2005:158; Lau and Smith, 2012:269; Garber, 2013:122; Asadollahpour et al., 2015:1-4; Bala et al., 2016:36-39; Green et al., 2016:15). Literatürde preterm yenidoğanlara erken dönemde uygulanan oral stimülasyon yöntemi ile preterm bebeklerde total oral beslenmeye geçiş becerisinin ve emme-yutma-solunum koordinasyonunun geliştirebileceği (Fucile et al., 2002:233; Fucile et al., 2005:158-159; Fucile et al., 2011:4-6; Lau and Smith, 2012:269), alınan besin miktarının artırabileceği (Fucile et al., 2002:233-234), emzirme oranlarının yükseltebileceği (Pimenta et al., 2008:423; Gennattasio et al., 2015:101) bildirilmektedir.

Greene ve ark. (2016:23) yaptıkları Cochrane meta analiz çalışmasında, gavajla beslenen preterm bebeklerde beslenme öncesinde, sırasında ve sonrasında uygulanan oral stimülasyon uygulamasının, emme ve oromotor koordinasyonu geliştirdiğini, hem erken bağımsız beslenmeye geçiş hem de taburculuk zamanını olumlu anlamda iyileştirdiğini bildirmişlerdir. Çalışmada uygulamanın, 28. gestasyon haftasındaki preterm bebeklerde

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

dahil olmak üzere preterm yenidoğanlarda uygulanabilecek bir müdahale olduğu bildirilmektedir.

1.3. *Kombine Oral-Motor Müdahaleler*

Literatürde, kombine olarak kullanılan yöntemlerin total oral beslenmeye geçiş sürecinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bertonecell ve arkadaşları (2012:1-5) prematüre bebeklere uygulanan emzik ve oral motor müdahale kombinasyonlarının, tek başına emzik veya oral-duyusal müdahaleye göre emme-solum-yutma koordinasyonunu geliştirme ve bağımsız oral beslenmeye geçiş süresini kısaltmada daha başarılı olduğunu belirtmişlerdir.

Fucile ve arkadaşları (2011:829), oral stimülasyon + taktil/kinestetik stimülasyonun kombine uygulandığı müdahalelerin bağımsız oral beslenmeye geçiş ve beslenme becerilerini geliştirmede olumlu etkisinin olduğunu saptamışlardır.

Rocha ve arkadaşları (2007:387), 26-32. gestasyon haftasında doğan preterm bebeklerde her beslenme öncesinde besleyici olmayan emme yöntemi ile kombine olarak duyusal-motor-oral stimülasyon müdahalelerini uygulamış ve araştırmanın en önemli çıktısının girişim grubunun lehine erken taburculuk olduğunu belirlemişlerdir.

White-Traut ve arkadaşları (2002:168) yaptıkları randomize kontrollü çalışmalarında

beslenmeden önce 15 dakika uygulanan işitsel, taktil, görsel ve vestibüler müdahalenin, beslenme sırasındaki uyanıklık durumunu artırıp, olumlu nörodavranışsal çıktılar oluşturduğunu ve yöntemin beslenmeyi desteklemek amacıyla kullanılabilecek bir girişim olabileceğini bildirmişlerdir.

1.4. *Ağız Bakımı*

Gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçiş sürecinde destekleyici bir müdahale olarak uygulanabilecek yöntemlerden biri de anne sütü ile ağız bakımındır. Anne sütü ile ağız bakımı, trofik beslenmeyi sağlamakla beraber oral motor ve gastrointestinal organizasyonun gelişmesinde de fayda sağlamaktadır (White and Parnell, 2013:191; Savaşer, 2008:234; Çay ve Geylani, 2015:42; Kültürsay ve ark., 2014:25). Çay ve Geylani (2015:42), birkaç damla kolostrumla ya da anne sütüyle yapılan ağız bakımının trofik beslemeyi sağladığını, Lubbe ve Honours (2017:4) ise trofik beslemenin sindirim hormonlarını stimüle ederek ve gastrointestinal matürasyonu hızlandırarak, pozitif uyarı sağlayarak total oral beslenmeye geçiş süresini kısalttığını bildirmektedirler. White ve Parnell (2013:191) gavajla beslenmeden bağımsız oral beslenmeye geçişte ön beslenme stratejilerinin uygulanmasını tavsiye etmektedir. Tavsiye ettikleri ön beslenme stratejilerinden biri de kolostrum ya da anne sütü ile ağız bakımındır. Diğer tavsiyeleri ise, boşaltılmış

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

anne memesinin emzirilmesi, dudaklara ve yanağa uyaran verilmesi ve kanguru bakımıdır. Aynı çalışmada gavajla besleme sırasında ise, besleyici olmayan emme ve kanguru bakımının total oral beslenmeye geçişi destekleyici girişimler olduğu bildirilmiştir.

Froh ve arkadaşları (2015:522) çalışmalarında annelerin ağız bakımı müdahalesi için sütlerini sağmaları uygulamasının, ebeveynler için güçlü bir motivasyon kaynağı olduğunu saptamışlardır. Froh ve arkadaşları bu sonucun, annelerin bebekleri için süt tedarik etmeleri ve böylece bebeğin bakımına daha aktif katılmalarından kaynaklanabileceğini ileri sürmüşlerdir. Bu çalışma, anne sütü ile yapılan ağız bakımının maternal bağlanmayı arttırabilecek, emzirme süresini olumlu etkileyebilecek bir yöntem olabileceğini düşündürmektedir. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

2. Gelişimsel Bakım Yaklaşımları

Gavajla beslenen preterm bebeklerde total oral beslenmeye geçişi destekleyici bir başka yöntem de bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım yaklaşımları ile preterm yenidoğanın desteklenmesi uygulamalarıdır. Yapılan randomize kontrollü çalışmalarda gelişimsel bakım uygulanan bebeklerin kontrol grubu bebeklere göre kilo alımlarının fazla olduğu, olumlu nörodavranışsal çıktılarının bulunduğu, bebeğin üzerinde sakinleştirici ve rahatla-

tıcı bir etkiye sahip olduğu, anne bebek etkileşimini güçlendirip, anne sütü ile beslenme süresini artırdığı yönünde kanıtlar bildirilmektedir (Conde-Agudelo ve Diaz-Rossello, 2016:2; Johnston ve ark., 2009:51; Karakoç ve Çiğdem, 2008:1-10; White and Parnell, 2013:189-197).

Yenidoğan yoğun bakım üniteleri preterm bebekler için pek çok çevresel stresöre maruz kalabildikleri ortamlardır. Çevresel stresörler ise, bebeğin daha fazla enerji harcamasına neden olabilmektedir. Preterm bir bebek için enerji, büyüme-gelişme ve dış dünyaya uyum için gereklidir. Bu nedenle de bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım yaklaşımı enerjinin minimum düzeyde kullanılması, mümkün olduğunca büyüme-gelişme için kullanılmak üzere depolanması ve yenidoğanın iyilik halinin artırılması açısından önemli ve gereklidir (Karakoç ve Çiğdem, 2008:9).

Karakoç ve Çiğdem (2008:1-10) preterm bebeklerde biberonla beslenmeye geçiş sırasında uygulanan geleneksel ve gelişimsel bakım yöntemlerini karşılaştırmışlardır. Bireyselleştirilmiş destekleyici gelişimsel bakım yöntemi ile müdahale ettikleri pretermilerin vücut ağırlıklarının daha fazla arttığını ve daha erken taburcu olduklarını saptamışlardır.

YYBÜ’nde ninni dinletisi uygulamasının çevresel stresörleri ve olumsuz sesleri maskeleyerek yenidoğanı rahatlatıcı bir etkiye

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

sahip olduğu savunulmaktadır. Yıldız ve Arıkan (2015:644) 90 preterm bebek üzerinde NNS ve ninni uygulamasının kontrol grubuna göre total oral beslenmeye ve emme başarısına etkisini araştırdıkları çalışmalarında, emzik verilen grubun total oral beslenmeye en erken geçen grup olduğunu, onu ninni dinletilen grubun izlediğini en son kontrol grubunun bağımsız oral beslenmeye geçtiğini saptamışlardır. Çalışma sonucuna göre, preterm bebeğe gavajla besleme sırasında emzik vermek ve ninni dinletmek emme başarısı ve vital bulguları (nabız ve oksijen satürasyonu) olumlu etkilemektedir.

Bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım yöntemlerinden biri de pozitif kokulu materyallerle (anne sütü kokusu, anne kokusu) preterm yenidoğanların desteklenmesi uygulamasıdır. Neonatoloji hemşireliği derneği tarafından hazırlanan “Bebeğinizin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde ve Evde Bakımı” el kitapçığında (2014:16), ebeveynlere bebeklerinin yanında bir göğüs pedi bırakmaları ve bebeklerinin anne sütü kokusu ve dolayısıyla kendi kokularını alabilmeleri tavsiye edilmektedir. Yıldız ve arkadaşları (2011:268), prematüre bebeklerde gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçişte anne sütü kokusunun etkinliğini değerlendirdikleri çalışmalarında, anne sütü kokusu ile yapılan uyarının total oral beslenmeye geçişi hızlandırdığı ve hastanede kalış süresini yaklaşık dört gün kısalt-

tığını belirlemişlerdir. Bingham ve arkadaşları (2007:72), yaptıkları pilot çalışmayla anne sütü kokusunun besleyici olmayan emme davranışını güçlendirdiğini bildirmişlerdir. Kardaş (2012:39-47), anne kokusu ve fleksiyon pozisyonu girişimlerinin (n:92) prematüre bebeklerin fizyolojik belirtiler, büyüme ve hastanede kalış sürelerine etkilerini araştırdığı çalışmada, YYBÜ’nde anne kokusu yönteminin rutin olarak kullanılabilecek bir uygulama olduğunu bildirmiştir. Kardaş (2012:39-47) araştırmasında, anne kokusu alan grupta kontrol ve fleksiyon grubuna göre hastanede kalış süresi, taburculuk ağırlığı ve boy uzunluğu gibi büyüme parametrelerinde anlamlı farklılık olduğunu saptamıştır.

Gavajla beslenme sırasında uygulanabilecek başka bir iyi bakım uygulaması da kanguru bakımıdır. Conde-Agudelo ve arkadaşları (2003) sistematik derleme niteliğinde olan çalışmalarında, kanguru bakımının bebeğin anneyi keşfetmesini kolaylaştıran ve anne sütü, anne kokusu gibi pozitif koku duygusu sağlayan bir uygulama olduğunu bildirmişlerdir. Kanguru bakımının öneminin vurgulandığı güncel bir cochrane meta analizinde (2016), kanguru bakımının ebeveyn-bebek arasındaki bağlanmayı ve duygusal yakınlığı sağladığı, bebeğin büyümesi ve emzirme başarısı üzerine de olumlu etkilerinin olduğu, taburculuk ve postmenstrüel 40-41. haftalardaki mortalite riskini azalttığı, nazo-

komiyal enfeksiyon, sepsis ve hipotermiyi azaltarak hastanede yatış süresini kısalttığı yönünde kanıtlar bildirilmiştir (Conde-Agudelo ve Diaz-Rossello, 2016:2).

Kanguru bakımı ile ilgili başka bir çalışmada ise, 32-36. gestasyon haftasında 90 preterm bebekte kanguru bakımının etkisi araştırılmış ve kanguru bakımının erken dönemde aileyi bebeklerinin bakımına katarak maternal bağ-

lanmayı güçlendirdiği, emzirmeyi olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Johnston ve ark., 2009:51).

Gavajla beslenme sırasında uygulanabilecek gelişimsel bakım yaklaşımları;

❖ Beslenme isteğine uygun, açlık ve emme isteği doğrultusunda beslenmenin planlanması, uygulanması ve bebeğin stres ve yorgunluk ipuçlarının takip edilmesi (Şekil 1),

Şekil 1. Yenidoğanda Açlık İpuçları ve Stres Belirtileri

*White and Parnell, 2013:191

❖ Çevresel stresörlerin azaltılması (gürültü, parlak ışık vb) ve preterm bebeğin anne sütü kokusu, anne sesi ve ninni dinletisi ile desteklenmesi,

❖ Bebeğin beslenme sırasında kucağa alınması, yarı dik pozisyonda küçük hacimlerle beslenmesi, beslenme sırasında battaniye ya da kundakla hafifçe sarmalanması,

❖ Kanguru bakımı verilmesi,

❖ Beslenme sonrasında gazının çıkarılması ve prone pozisyonunda yatırılması olarak sayılabilir (Erkut ve Yıldız, 2017: 272; Karakoç ve Çiğdem, 2008:1-10; Thoyre et al., 2016:208; White and Parnell, 2013:189-197).

3. Ebeveynleri Destekleyici Bakım Uygulamaları

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Preterm doğumun, maternal bağlanmayı olumsuz etkilediği çalışmalarla gösterilmiştir (Ritchie, 2002:76; Erci, 2010:53-63; Taş ve Turgut, 2013:119). Ebeveynlerin preterm doğumun yarattığı travmatik koşullara adapte olma becerisinin ve erken oluşturulan ebeveyn-bebek ilişkisinin kalitesinin, bebeğin sonraki yaşamındaki nörogelişimsel çıktılarla ilişkili olduğu savunulmaktadır (Ritchie, 2002:76; Taş ve Turgut, 2013:119; Büyükakyacı, 2009:73).

Ebeveynlerin bebeğine bakım verme deneyimlerinin ve sosyal iletişim kurma becerilerinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar erken dönemde maternal bağlanmanın oluşturulmasına yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda, YYBÜ’nde çalışan sağlık bakım profesyonelleri ebeveynlerin bebeklerinin bakımını üstlenmede özgüvenlerini artıracak, onları cesaretlendirecek, bebekleri ile olumlu ilişki kurmasını güçlendirecek girişimleri planlamalı ve uygulamalıdır. Hemşireler, YYBÜ’nde ebeveynlerin bebeğini tutması, bakım vermesi, beslemesi ve gözlemlemesi konusunda fırsat sunmalıdır. Böylelikle, ebeveynlerin öz güvenleri, bebeğin verdiği tepkileri okumadaki yetenekleri ve bebeğin davranışlarına uygun cevap verme becerileri artırılacaktır (Eras ve ark., 2013:99).

YYBÜ’nde gavajla beslenen preterm bebeklerde ebeveynleri destekleyici bakım uygulamaları;

- ❖ Ebeveynlerin bebeklerini besleyebilmeleri konusunda desteklenmesi ve cesaretlendirilmesi,
- ❖ Laktasyonun devam ettirilmesine yönelik destek ve kurumsal alt yapı oluşturulması,
- ❖ Aile sürecinin devam ettirilmesi ve aileyle işbirliği yapılmasına yönelik uygulamaların artırılması olarak sıralanabilir (Özkan ve Taş Aslan, 2018:162-163; Touzet et al., 2016:7; Ritchie, 2002:76; White and Parnell, 2013:191).

4. Eğitim Müdahaleleri

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bir bebeğin beslenmesi multidisipliner işbirliğini gerektirir. Bebeğin beslenmesinde hekim, hemşire, diyetisyen, fizyoterapist, konuşma terapisti gibi pek çok sağlık bakım profesyoneline ve ebeveynlere görevler düşmektedir (Touzet et al., 2016:1-9).

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde kanıta dayalı beslenme rehberlerinin ve yenidoğanın oral beslenmeye hazır olduğunu ölçen bir değerlendirme aracının kullanılması hem bebeklerin hem de ailenin hastane deneyimini en iyi hale getirebilir, anne sütü ile beslenme süresini ve bakım memnuniyeti artırabilir (Kirk et al., 2007:572-573; Thoyre et al., 2016:204-211; Grenée et al., 2016:15; Pickler et al., 2015:1; Lubbe and Honours, 2017:1-

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

9; Foster et al., 2016:1-56; Gennattasio et al., 2015:97-99).

Watson ve McGuire (2016:1-33) yaptıkları sistematik derlemede, preterm bebeklerin açlık ve doymuşluk ipuçlarına yönelik (duyarlı, ipucu tabanlı veya bebek liderliğindeki beslenme), planlı, bireyselleştirilmiş uygulanan beslenme protokolünün bebeklerin ve ebeveynlerin beslenme konusundaki deneyim ve memnuniyetlerini artırdığını bildirmişlerdir. Bununla birlikte çalışmada beslenme protokolü uygulanmasının, bebeklerin bağımsız oral beslenme, besin alımı ve büyüme oranlarını artırarak daha erken hastaneden taburcu olma olanağı sağladığı da belirtilmiştir.

Touzet ve arkadaşları (2016:1-9), YYBÜ’nde çalışan hemşirelere modüler eğitim yöntemiyle yenidoğanın beslenmesi konusunda eğitim vermişler ve eğitimin etkinliğini değerlendirmişlerdir. Araştırmada, beslenme yöntemleri, beslenme protokolleri, beslenme ipuçları ve yenidoğanın beslenmeye hazır olduğunu ölçen bir ölçeğin tanıtılması ve beslenmeyi destekleyici yöntemler konusunda altı aylık bir eğitim programı uygulanmıştır. Eğitimde konferans ve interaktif laboratuvar eğitimi uygulanmıştır. Altıncı ayın sonunda, interaktif laboratuvar eğitimi sonrası yenidoğan beslenmesi ile ilgili bilgi düzeyleri anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Sağlık profesyonellerine ve ebeveynlere verilebilecek eğitim müdahaleleri şöyle sıralanabilir:

- ❖ Preterm yenidoğanın fizyolojik stabilizasyonu, açlık ipuçları ve stres belirtilerinin tanılanması eğitimi,
- ❖ Standartlaştırılmış bireyselleştirilmiş beslenme protokolleri konusunda eğitim,
- ❖ Laktasyonun devam ettirilmesine yönelik eğitim (Touzet et al., 2016:7; White and Parnell, 2013:190; McCain et al., 2001:374).

SONUÇ

Preterm bebeklerin gavajla beslenme sırasında iyi bakım uygulamaları ile desteklenmesi preterm bebek beslenmesinde önemli bir yere sahiptir. Beslenme deneyiminin kalitesinin artırılması, bağımsız oral beslenmeye geçişin hızlandırılması konusunda oldukça değerli uygulamalardır. Preterm bebeklerde gavajla beslenmeden total oral beslenmeye geçişin desteklenmesi, beslenme becerisinin etkin ve güvenli bir şekilde başlatılması, yenidoğan ve ailenin beslenme yönetimi konusunda güçlendirilmesi hususunda pediatri hemşirelerine önemli sorumluluklar düşmektedir.

Bu bağlamda, pediatri hemşirelerinin ve ebeveynlerin fizyolojik müdahaleler, gelişimsel bakım uygulamaları, ebeveynleri destekleyici bakım uygulamaları ve eğitim müdahaleleri

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

gibi kanıt temelli bakım uygulamaları konusunda farkındalıklarının artırılması yenidoğanın sağlığının geliştirilmesi açısından son derece önemlidir. Ülkemizde konu ile ilgili kurumsal alt yapı oluşturulmasına, kanıt temelli rehberler hazırlanmasına, total oral beslenmeye geçişin ipucu tabanlı ve bireyselleştirilmiş olarak yönetilmesine ve pretermin total oral beslenmeye geçişe hazır olduğunu ölçen bir değerlendirme aracının YYBÜ'lerinde standart formlar arasında kullanılmasına gereksinim bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (AAP)., (2004). Age terminology during the perinatal period. Pediatrics, (114): 1362-1364

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (AAP)., (2008). Hospital discharge of the high-risk neonate. Pediatrics, 122(5): 1119-1126

ASADOLLAHPOUR, F., YADEGARI, F., SOLEIMANI, F., KHALESİ, N., (2015). The effects of non-nutritive sucking and pre-feeding oral stimulation on time to achieve independent oral feeding for preterm infants. Iran J Pediatr, 25(3): 809-820

BACHE, M., PIZON, E., JACOBS, J., VAILLANT, M., LECOMTE, A., (2014).

Effects of pre-feeding oral stimulation on oral feeding in preterm infants: A randomized clinical trial. Early Human Development, 90(3): 125-9

BALA, P., KAUR, R., MUKHOPADHYAY, K., KAUR S., (2016). Oromotor stimulation for transition from gavage to full oral feeding in preterm neonates: A randomized controlled trial. Indian Pediatrics, 53(15): 36-38

BERTONCELLI, N., CUOMO, G., CATTANI, S., MAZZI, C., PUGLIESE, M., COCCOLINI, E., ZAGNI, P., MORDINI, B., FERRARI, F., (2012). Oral feeding competences of healthy preterm infants: A review. International Journal of Pediatrics, (1):1-5

BINGHAM, P. M., ABASSI, S., SIVIERI, E., (2003). A pilot study of milk odor effect on nonnutritive sucking by premature infants. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, (157): 72-75

BRETON, S., STEINWENDER, S., (2008). Timing introduction and transition to oral feeding in preterm infants: Current trends and practice. Newborn Infant Nurs Rev., 8(3): 153-159

BÜYÜKKAYACI, D.N., (2009). Pospartum erken taburculuk sonrası evde bakım.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

TAF Preventive Medicine Bulletin, (8):
73-82

CONDE-AGUDELO, A., DIAZ-ROSSELLO, J.L., (2016). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 8. DOI: 10.1002/14651858.CD002771.pub4

CONDE-AGUDELO, A., DIAZ-ROSSELLO, J.L., BELIZAN, J.M., (2003). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD002771

CROWE, L., CHANG, A., WALLACE, K., (2012). Instruments for assessing readiness to commence suck feeds in preterm infants: Effects on time to establish full oral feeding and duration of hospitalisation (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 4. DOI: 10.1002/14651858.CD005586.pub2

ÇAY, S., GÜLEÇ, S.G., (2015). Yenidoğan beslenmesinde kullanılan enteral yöntemler ve hemşirelik bakımı. G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN, 1(1): 39-44

EFE, Ö.E., SAVAŞER, S., (2005). Prematüre bebeklerde yalancı emzik uygulamasının

total oral beslenmeye geçiş süresine etkisi. Türkiye Klinikleri, (14): 57-61

ERAS, Z., ATAY, G., DURGUT ŞAKRUCU, E., BAHAR BİNGÖLER, E., DİLMEN, U., (2013). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel destek. Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni, 47(3): 97-103

ERCİ, B., (2010). Evde bakımda halk sağlığı hemşireliği. İçinde B. Erci (Ed.), Halk Sağlığı Hemşireliği, Ankara, Türkiye: Göktuğ Yayıncılık, ss. 53-63

ERKUT, Z., YILDIZ, S., (2017). Bebek bakımında: Geleneksel kundaklama mı? Güvenli sarmalama mı?. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, (10): 268-283

FOSTER, J.P., PSAILA, K., PATTERSON, T., (2016). Non-nutritive sucking for increasing physiologic stability and nutrition in preterm infants (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 10. DOI:10.1002/14651858.CD001071.pub3

FROH, E.B., HALLOWELL, S., SPATZ, D.L., (2015). The use of technologies to support human milk and breastfeeding. Journal of Pediatric Nursing, 30(3): 521-3

FUCILE, S., GISEL, E., LAU, C., (2002). Oral stimulation accelerates the

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

transition from tube to oral feeding in preterm infants. Journal of Pediatrics, 141(2): 230-236

FUCILE, S., GISEL, E.G., MCFARLAND, D.H., LAU, C., (2011). Oral and non-oral sensorimotor interventions enhance oral feeding performance in preterm infants. Dev Med Child Neurol, 53(9): 829-835

FUCILE, S., MCFARLAND, D.H., GISEL, E.G., LAU, C., (2012). Oral and non-oral sensorimotor interventions facilitate suck-swallow respiration functions and their coordination in preterm infants. Early Human Development, 88(6): 345-50

GARBER, J., (2013). Oral-motor function and feeding intervention. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 33(1): 111-138

GENNATTASIO, A., PERRI, E.A., BARANEK, D., (2015). Oral feeding readiness assessment in premature infants. MCN Am J Matern Child Nurs, (40): 96-104

GREENE, Z., O'DONNELL, C.P.F., WALSH, M., (2016). Oral stimulation for promoting oral feeding in preterm infants (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 9. Art. DOI: 10.1002/14651858.CD009720.pub2

HARDING, C., (2009). An evaluation of the benefits of non-nutritive sucking for premature infants as described in the literature. Archives of Disease in Childhood, 94(8): 636-640

HOWE, T.H., WANG, T.N., (2013). Systematic review of interventions used in or relevant to occupational therapy for children with feeding difficulties ages birth-5 years. Am J Occup Ther, 67(4): 405-12

JOHNSTON, C.C., FILION, F., CAMPBELL-YEO, M., GOULET, C., BELL, L., MCNAUGHTON, K., BYRON, J., (2009). Enhanced kangaroo mother-care for heel lance in preterm neonates: A crossover trial. J Perinatol, 29(1): 51-6

KARAKOÇ, T.A., ÇİĞDEM, Z., (2008). Preterm bebeklerde biberonla beslenmeye geçiş sırasında uygulanan geleneksel ve gelişimsel bakım yönteminin karşılaştırılması. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 1(2): 1-10

KARDAŞ, Ö.F., (2012). Bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım uygulamalarının pre-matürelerin fizyolojik belirtiler büyüme ve hastanede kalış sürelerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hem-

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

şireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Erzurum

that shortens time to oral feeding. Journal of Pediatrics, 139(3): 374-379

KIRK, A.T., ALDER, S.C., KING, J.D., (2007). Cue-based oral feeding clinical pathway results in earlier attainment of full oral feeding in premature infants. Journal of Perinatology, 27(9): 572-578

MEDEIROS, A.M., OLIVEIRA, A.R., FERNANDES, A.M., GUARDACHONI, G.A., AQUINO, J.P., RUBINICK, M.L., (2011). Characterization of the transition technique from enteral tube feeding to breastfeeding in preterm newborns. Journal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 23(1): 57-65

KÜLTÜRSAY, N., BİLGİN, H., TÜRK-YILMAZ, C., (2014). Türk neonatoloji derneği prematüre ve hasta term bebeğin beslenmesi rehberi. http://www.neonatology.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/premature_rehber_son_son.pdf, Erişim Tarihi: 01.02.2018

MOREIRA, C.M.D., CAVALCANTE-SILVA, R.P.G.V., MIYAKI, M., IDE FUJINAGA, C., (2014). Effects of nonnutritive sucking stimulation with gloved finger on feeding transition in very low birth weight premature infants. Revista CEFAC, 16(4): 1187-92

LAU, C., SMITH, E.O., (2012). Interventions to improve the oral feeding performance of preterm infants. Acta Paediatr, (101): 269-74

NEONATOLOJİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ., (2014). Bebeğinizin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ve evde bakımı el kitabı. <http://neonatolojihemsireligi.org.tr/wp-content/icerik/yayinlar/yenidoğan-egitim-kitapcigi.pdf>, Erişim Tarihi: 01.02.2018

LEMONS, P.K., (2001). From gavage to oral feedings: Just a matter of time. Neonatal Network, 20(3): 7-14

ÖZKAN, S., TAŞ ARSLAN, F., (2018). Hastanede yatan çocukta aile merkezli bakım. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, (12): 161-179

LUBBE, W., HONOURS, B.C., (2017). Clinicians guide for cue-based transition to oral feeding in preterm infants: An easy-to-use clinical guide. Journal of Evaluation in Clinical Practice, (1): 1-9

PICKLER, R.H., WETZEL, P.A., MEINZEN-DERR, J., TUBBS-COOLEY,

MCCAIN, G.C., GARTSIDE, P., GREENBERG, J.M., LOTT, J.W., (2001). A feeding protocol for healthy preterm infants

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

H.L., MOORE, M., (2015). Patterned feeding experience for preterm infants: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 16(1): 1

PIMENTA, H.P., MOREIRA M.E.L., DUARTE ROCHA, A., GOMES, S. C., PINTO, L.W., LUCENA, S.L., (2008). Effects of non-nutritive sucking and oral stimulation on breastfeeding rates for preterm, low birth weight infants: A randomized clinical trial. *Journal of Pediatrics*, 84(5): 423-27

PINELLI, J., SYMINGTON, A.J., (2005). Non-Nutritive sucking for promoting physiologic stability and nutrition in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 4. DOI: 10.1002/14651858.CD001071.pub2

PUCKETT, B., GROVER, V.K., HOLT, T., SANKARAN, K., (2008). Cue-Based feeding for preterm infants: A prospective trial. *American Journal of Perinatology*, 25(10): 623-8

PUNTIS, J.W.L., (2006). Nutritional support in the premature newborn. *Postgrad Med J*, (82): 192-198

RITCHIE, S.K., (2002). Primary care of the premature infant discharged from the neonatal intensive care unit. *MCN Am J Matern Child Nurs*, (27): 76-85

ROCHA, A.D., MOREIRA, M.E., PIMENTA, H.P., RAMOS J.R., LUCENA, S.L., (2007). A Randomized study of the efficacy of sensory-motor-oral stimulation and non-nutritive sucking in very low birthweight infant. *Early Hum Dev*, 83(6): 385-8

SAVAŞER, S., (2008). Yenidoğan beslenmesi. İçinde T. Dağoğlu, G. Görak (Eds.), *Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri*, 1. Baskı, İstanbul, Türkiye: Nobel Matbaacılık, ss. 219-250

SCHNEIDER, N., GARCIA-RODENAS, C.L., (2017). Early nutritional interventions for brain and cognitive development in preterm infants: A review of the literature. *Nutrients*, 9(187): 1-20

STADE, B., BISHOP, C., (2002). A semi-demand feeding protocol reduced time to full oral feeding in healthy preterm infants. *Evidence Based Nursing*, 5(3): 74

TAŞ A.F, TURGUT R., (2013). Prematüre bebek annelerinin evdeki bakım gereksinimleri ve bakım verme yeterliliklerini algılama durumları. *DEUHYO ED*, (6): 119-124

THOYRE, S.M., (2007). Feeding outcomes of extremely premature infants after neonatal care. *Journal of Obstetrical, Gynecological*

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz - Ağustos - Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

cological & Neonatal Nursing, (36): 366-376

THOYRE, S.M., HUBBARD, C., PARK, J., PRIDHAM, K., MCKECHNIE, A., (2016). Implementing co-regulated feeding with mothers of preterm infants. MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing, 41(4): 204-211

TOUZET, S., BEISSEL, A., DENIS, A., PILLET, F., GAUTHIER-MOULINIER, H., HOMMEY, S., CLARIS, O., (2016). Effectiveness of a nurse educational oral feeding programme on feeding outcomes in neonates: Protocol for an interrupted time series design. BMJ Open, (6): 1-9

WATSON, J., MCGUIRE, W., (2016). Responsive versus scheduled feeding for preterm infants (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 8. Art. No.: CD005255. DOI: 10.1002/14651858.CD005255.pub5

WHITE, A., PARNELL, K., (2013). The transition from tube to full oral feeding (breast or bottle) - A cue-based developmental approach. J Neonatal Nurs, 19(4): 189-197

WHITE-TRAUT, R., NELSON, M.N., SILVESTRI, J.M., VASAN, U., PATEL, M., CARDENAS, L., (2002). Feeding readiness behaviors and feeding efficiency in response to ATVV intervention. Newborn and Infant Nursing Reviews, 2(3): 166-173

YILDIZ, A., ARIKAN, D., (2012). The Effects of giving pacifiers to premature infants and making them listen to lullabies on their transition period for total oral feeding and sucking success. Journal of Clinical Nursing, 21(5-6): 644-56

YILDIZ, A., ARIKAN, D., GÖZÜM, S., TAŞTEKİN, A., BUDANCAMANAK, I., (2011). The effect of the odor of breast milk on the time needed for transition from gavage to total oral feeding in preterm infants. J Nurs Scholarsh, 43(3): 265-73

Yazar Notu: Bu çalışma, Adnan Mendere Üniversitesi I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresinde, 30.06.2017, Aydın'da sözel sunulan bildirinin genişletilmiş halidir.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

EXTENDED ABSTRACT

Definition and Importance: Whereas optimal feeding of preterm infants ensures that complications are avoided that could result from a lack of metabolic control and nutrition in the short run, it also prevents neurological problems and allows the newborn to catch up with the growth and development of its genetic potential in the long term (Puntis, 2006: 192). However, acquisition of a safe and effective feeding skill is a very complex process. Cardiorespiratory, gastrointestinal, and neurodevelopmental maturity must be available for this. skill (Lemons, 2001:7; Kirk et al., 2007:572-573; Howe and Wang, 2013:405; Bache et al., 2014:126; Gennattasio et al., 2015:97-99). The lack of coordination between sucking-swallowing-respiration, especially for preterm infants born before the 32nd gestational week, results in significant delays in transition to independent oral feeding and causes newborn feeding to be carried out by gavage or parenterally. (Fucile et al., 2011:829-830). **Aim:** To raise awareness of good-care practices that increase the quality of the feeding experience in preterm infants and to support safe and effective transition from gavage feeding to total oral feeding. To create a guide that nurses working with newborns can use to improve the health of preterm newborns, we reviewed the literature on the subject. **Findings:** Reaching independent oral feeding is an important stage for preterm infants and is an important discharge criterion that indicates the health and maturity of preterm babies (Stade and Bishop, 2002:74; AAP, 2008:1119-26; Crowe et al., 2012:2; Lubbe and Honours, 2017:1). Failure to achieve independent oral feeding often prolongs the hospital stay, leading to bed occupation and increased health costs (Fucile et al., 2002: 230). The delay in independent oral feeding is also a source of stress for preterm infants and their families (Thoyre, 2007:366-376; Thoyre et al., 2016:204). Early nutritional support in preterm infants promotes neurological and cognitive development (Schneider and Garcia-Rodenas, 2017:1). Independent oral feeding also provides a basis for emotional development, social learning, and maternal attachment to the infant (Harding, 2009: 636). Although gavage feeding is a good method for preterm infant feeding, it fails to provide emotional experience and oral satisfaction; it is also a way for infectious agents be ingested (Harding, 2009:636; Fucile et al., 2011:830; Gennattasio et al., 2015:97). Therefore, it is important that preterm newborns be supported in their transition to total oral feeding and that independent oral feeding be started as soon as possible. Physiological intervention methods in preterm infants, developmental care approaches, parental supportive care practices, educational interventions, and the transition from gavage feeding to total oral feeding can be supported and emphasized in meta-analyses and randomized controlled trials.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

rolled studies. Among physiological intervention methods are non-nourishing sucking practices (a pacifier, a gloved finger breastfeeding when breasts are empty of milk, a pacifier along with music, the mother's voice, a lullaby) (Efe and Savaşer, 2005:57; Medeiros et al., 2011:57; Foster et al., 2016:5; Greene et al., 2016:6). Other methods include oral stimulation (Bache et al., 2014:125; Fucile et al., 2011:830; Garber, 2013:111) combined with oral motor interventions (oral stimulation and a pacifier, oral stimulation and tactile or kinesthetic stimulation) (Gennattasio et al., 2015:95; Harding, 2009:636; Lubbe and Honours, 2017:1). Other oral interventions can be performed with a few drops of colostrum or mother milk (Touzet et al., 2016:1-9; White and Parnell, 2013:190). Individualized developmental care approaches that can be applied in the transition from gavage feeding to total oral feeding are reduction of the environmental stressors; wrapping, positioning (Karakoç and Çiğdem, 2008:1-10; Pinelli and Symington, 2005:3-37; Touzet et al., 2016:1-9; White and Parnell, 2013:190); experiencing the mother's smell or breast milk (Yıldız et al., 2011:265); and kangaroo care (Conde-Agudelo and Diaz-Rossello, 2016:2; White and Parnell, 2013:190). Further, planning and feeding according to the hunger indications of the newborn, monitoring the infant's symptoms of stress and fatigue, feeding by small amounts, helping the infant release any gas after feeding, and putting the infant in a prone position are helpful interventions. Supportive care applications for parents are an important way to support preterm babies during their total oral feeding process. Published reports confirm that effective interventions in the transition to independent oral feeding are supporting and encouraging parents to feed their babies; establishing institutional facilities for maintaining lactation; and proving instructions on practices for continuation of the family process and coordination with family (Touzet et al., 2016:7; White and Parnell, 2013:190; McCain et al., 2001:374). Feeding a baby in the newborn intensive care unit (NICU) requires multidisciplinary collaboration. Parents and health care professionals, e.g., physicians, nurses, dieticians, physiotherapists, and speech therapists, have individual specialized responsibilities for feeding infants in the NICU (Touzet et al., 2016: 1-9). Educational interventions that can be provided to health professionals and parents include physiological stabilization of preterm newborns, training for identifying hunger and stress symptoms, standardized individualized nutrition protocols, and assistance with continuing lactation (Touzet et al., 2016: 7). Supporting preterm infants with various good care practices during their total oral feeding process can have a positive effect on shortening the time for transition to independent oral feeding, the infants having a shorter hospital stay, and thereby, reduction of health care costs (Puckett et al., 2008:623-8; Yıldız ve ark., 2011:265; Pickler et al., 2015:1; Gennattasio et al., 2015:96-104). In addition, this support can increase the

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

July - August - September Issue: 28 Summer Term Year: 2018

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Temmuz – Ağustos – Eylül Sayı: 28 Yaz Dönemi Yıl: 2018

ID:392 K:492

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

level of daily weighing and rates of discharge from hospital; it offers advice on breastfeeding, food intake, quality of care, and increases parental care satisfaction. (Karakoç and Çiğdem, 2008:8; Greene et al., 2016:1-74; Thoyre et al., 2016:204-211; Watson and McGuire, 2016:1-33; Lubbe and Honours, 2017:1-9; Yıldız and Arıkan, 2012:644). **Conclusion:** Pediatric nurses have important responsibilities in supporting transition from feeding gavage to total oral feeding, providing effective and safe feeding skills, strengthening the infant, and supporting the family with nutrition management. Therefore, raising awareness of pediatric nurses and parents of the newborns on evidence-based care practices, such as physiological interventions, developmental care practices, parental supportive care practices, and educational interventions is crucial to the health of the newborn. In Turkey, there is an unmet need for an institutional infrastructure for feeding newborn infants, for preparing evidence-based guidelines, and for managing the transition to total oral nutrition in an evidence-based and individualized manner. An assessment instrument should be developed and included with other standard forms in NICUs that measure whether the infant is ready for transition to oral nutrition.