

Doğum Sonrası Anne Eğitiminin Kan Değişimi Üzerine Etkisi

Ülkü Tıraş, Ayşin Taşar, Hacer Kaplan, Yıldız Dallar

Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

ÖZET

Doğum sonrası anne eğitiminin kan değişimi üzerine etkisi

Amaç: Bu çalışmanın amacı 'doğum sonrası anne eğitiminin' sarılıklı çocuklarda kan değişimi sıklığını azaltıp azaltmadığını sorgulamaktır. **Gereç ve Yöntem:** Hastanemizde Nisan 2003-Temmuz 2005 tarihleri arasında doğum yapan, 'doğum sonrası anne eğitimi alan' 2667 anne ve bebeklerinin sosyodemografik özellikleri retrospektif olarak değerlendirildi. Aynı dönemde, hastanemiz Yenidoğan Servisine indirekt hiperbilirubinemi nedeniyle yatarak kan değişimi yapılan bebeklerin annelerinin özellikleri ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastanemizde doğum yapan annelerin doğum yaptıkları yaş ortalama 26.2±5.2 yıl (min-max) (15-45) idi. Yaşı 19 ve altında olan 227 (% 8.5) anne mevcuttu. En fazla gebelik sayısı ilkökul mezunu olanlarda görüldü, lise mezunu olanlarda sigara içme oranı yüksek bulundu.

Sonuç: Annelerin eğitim düzeyleri düşük olmasına rağmen, verilen anne sütü eğitimi yanında bebek bakımı ve sarılık izlemi hakkında bilgilendirme bebeklerin kan değişimi oranlarını azaltacaktır. Bu eğitime doğum öncesi başlanarak doğum sonrası devam edilmesinin en uygun yöntem olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Anne eğitimi, sarılık, kan değişimi

ABSTRACT

Effect of postnatal mother education upon exchange transfusion

Objective: The aim of this study is to examine if postnatal education of mothers has an effect to decrease the frequency of exchange transfusion in healthy newborns.

Material and Methods: The sociodemographic characteristics of mothers that gave birth between April 2003-July 2005 in our hospital, who were given "postnatal mother education" and their babies, were evaluated retrospectively. A comparison was made with the characteristics of mothers whose babies were hospitalized in newborn unit and performed exchange transfusion because of indirect hyperbilirubinemia, during the same period.

Results: Mean age of mothers giving birth in our hospital was 26.2±5.2 (15-45) years. Total number of mothers below 19 years were 227 (8.5%). Multigravidarum was assessed mostly in mothers graduated from primary school, and this was statistically significant (p=0.000). Mothers of high school graduates have high incidence of smoking.

Conclusion: Although mothers have a low education level, to inform about baby care and observation of jaundice beside breast milk education will decrease the rate of exchange transfusion of newborns. We think that the most appropriate method is to begin this education before birth and keep on at the postnatal period.

Key words: Exchange transfusion, jaundice, mother education

Bakırköy Tıp Dergisi 2008;4:103-106

GİRİŞ

Hiperbilirubinemi, yenidoğanın sık görülen ve genellikle selim gidiş gösteren bir sorundur. Bilirubin, antioksidan olarak fizyolojik bir role sahip olmasına rağmen konjuge olmayan bilirubin, potansiyel nörotoksik etkiye sahiptir. Erken tanı ve tedavi nörotoksik etkiyi önler (1). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1991 yılında anne sütü

verme oranını arttırmak için 'bebek dostu hastane' girişimini başlattı. Doğum öncesinden başlayarak anne süütünün yararları ve önemi anne adaylarına anlatılarak anne sütü verilme oranlarını arttırmak hedeflendi (2). Hastanemizde, "bebek dostu hastane" olarak annelere anne sütü hakkında bilgi verilmektedir. Bunun yanında anneler, bebek bakımı ve yenidoğan sarılığı izlemi hakkında da bilgilendirilmektedir.

Doğum sonrası anne eğitiminin yenidoğan dönemi sarılıklarında kan değişimi üzerine etkilerini araştıran bir çalışma literatürde bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı hastanemize sarılık şikâyeti ile başvuran ve kan değişimi yapılan bebeklerin 'doğum sonrası anne eğitimi almayan' anneleri ile aynı dönemde hastanemizde doğum yapan ve 'doğum sonrası anne eğitimi alan' anne-

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Ayşin Taşar
SB, Ankara EAH, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

Telefon / Phone: +90-543-840-0179

Elektronik posta adresi / E-mail address: aysintasar@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 10 Mart 2008 / March 10, 2008

Kabul tarihi / Date of acceptance: 12 Ağustos 2008 / August 12, 2008

lerin doğum bilgilerini değerlendirmek; 'doğum sonrası anne eğitiminin' sarılıklı çocuklarda kan değişimi sıklığını azaltıp azaltmadığını sorgulamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Hastanemiz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları bölümünde, Nisan 2003-Temmuz 2005 tarihleri arasında doğum yapan, 'doğum sonrası anne eğitimi alan' 2667 anne ve bebeklerinin sosyodemografik özellikleri retrospektif olarak değerlendirildi. Aynı dönemde, hastanemiz Yenidoğan Servisine indirekt hiperbilirubinemi nedeniyle yatarak kan değişimi yapılan bebeklerin annelerinin özellikleri ile karşılaştırıldı.

'Doğum sonrası eğitim' anne taburcu olmadan ilk 48 saat içinde verildi. Annelere anne sütünün yararları ve verme teknikleri, bebek bakımı, bebek odasında yapılması gerekenler (ısı, yastık vb), bebek takiplerinin nerede ne sıklıkla ve nasıl yapılacağı, aşıları, araba koltuğu, doğum kontrolü, loğusa beslenmesi, yenidoğan döneminde karşılaşılabilecekleri hastalıklar, sarılık ve izlemi konusunda bilgi verildi. Bu sırada annelerin yaşları, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, bebeklerinin doğum ağırlıkları, evlilik yılı, sigara içimi, hastalık öyküsü, eğitim durumları ve yaşadıkları yer bilgilerini içeren bir form dolduruldu.

Aynı dönem içinde hastanemiz yenidoğan servisine yatarak indirekt hiperbilirubinemi nedeniyle kan değişimi yapılan hastaların annelerinin eğitim düzeyi ve 'doğum sonrası anne eğitimi' alıp almadıkları kayıtlardan incelendi. Kan değişimi yapılan grupta erken doğan ve enfeksiyonu olan olgular çalışmaya alınmadı. Hastanemizde doğan bebekler 3, 7, 15. gün poliklinik kontrolüne çağrıldı. Bu çalışma, Eğitim Planlama ve Koordinasyon Kurulu'nun onayı alınarak yapıldı. Tüm istatistiksel veriler SPSS 10 paket programı ile değerlendirildi. İstatistiksel analizler için student-t testi, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, ki-kare testleri kullanıldı. Anlamlı düzey $p < 0.05$ kabul edildi.

BULGULAR

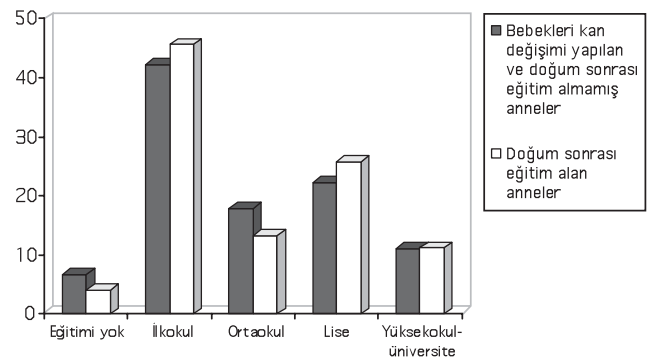
Çalışmanın yapıldığı tarihler arasında indirekt hiperbilirubinemi tanısı ile yatırılan 45 yenidoğana kan değişimi uygulandı. Bu hastaların hepsi başka birimlerde doğum yapmış ve 'doğum sonrası anne eğitimi almamış' annelerin bebekleri idi. Hastanemizde doğan bebeklerin

%79'u poliklinik kontrollerine düzenli geldi. Bu hastalardan sarılık saptanıp yatması gerekenlerden hiçbirinde kan değişimi gerekmedi. Kontrole gelmeyenler formlarındaki telefon numaralarından aranarak bebeklerde sarılık ve kan değişimi olup olmadığı öğrenildi. Böylece toplam %95 olguya ulaşıldı. Telefon ile ulaşılan hastalardan hiçbirinde kan değişimi ihtiyacı olmamıştı. Hastanemizde doğum yapan annelerin doğum yaptıkları yaş, ortalama 26.2 ± 5.2 yıl (15-45) idi (Tablo 1). Yaşı 19 ve altında olan 227 (%8.5) anne mevcuttu. En fazla gebelik sayısı ilkökul mezunu olanlarda görüldü, bu istatistiksel olarak anlamlı idi ($p=0.000$).

Tablo 1: Annelerin özellikleri

Annelerin yaşı (yıl±SD)	26.2±5.2 (15-45)
Gebelik sayısı (±SD)	2.2±1.2 (1-9)
Yaşayan çocuk sayısı(±SD)	1.8±0.9 (1-8)
Evlilik Yılı (±SD) (min-max)	5.5±4.6 (9 ay-30 yıl)
Bebeklerin doğum ağırlıkları (gr±SD)	3282±465 (900-5500)

Bebeklerin %3.4'ü 2500 gr altında doğum ağırlığına sahipti. Doğum ağırlığı 1500 gr ve altında olan 4 (%0.1) bebek mevcuttu. Doğum ağırlığı ile annenin yaşı ve eğitimi arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p > 0.05$). Annelerin 2187'sinden (%82) eğitim durumu ile ilgili bilgi alındı. Bilgi alınanların %46'sı hiç eğitim almamış veya ilkökul mezunu idi (Şekil 1). Kan değişimi yapılan bebeklerin annelerinin eğitim durumu değerlendirildiğinde, diğer gruba benzer şekilde, en sık ilkökul mezunu anneler (%42.2) saptandı. İki grup anne eğitim durumları yönünden karşılaştırıldığında istatistiksel fark saptanmadı ($p=0.788$).



Şekil 1: Annelerin eğitim durumlarının karşılaştırması (%)

Yaşı 19 ve altında olan 227 (%8.5) annenin 192'sinden eğitim ile ilgili bilgi alındı ve bu yaş grubunda olan annelerin hiç eğitim almamış veya ilkökul mezunu olma oranı %61 bulundu ve bu istatistiksel olarak anlamlı idi

($p=0.000$). Annelerin % 93'ünde bir hastalık öyküsü yoktu. En sık saptanan hastalıklar tiroid hastalıkları (%2.6) ve diabetes mellitus (%1.4) idi. Annelerin %15'i sigara içiyordu. Sigara içen annelerin sigara içme süresi ortalama 5.5 yıl, sigara sayısı 5.5 tane/gün olarak bulundu. Sigara içen annelerin bebeklerinin doğum ağırlığı ortalama 3238 ± 467 gr (900-4700), sigara içmeyen annelerin bebeklerinin doğum ağırlığı ortalama 3290 ± 464 gr (1000-5500) idi. Sigara içen ve içmeyen annelerin bebeklerinin doğum ağırlığı karşılaştırıldığında istatistiksel fark bulunmadı ($p=0.70$). Doğum ağırlığı ile sigara miktarı (beş ve beşten az/altı ve üstü) ve sigara içme süresi (beş yıl ve altı/altı yıl ve üstü) arasında ilişki bulunmadı (sırası ile, $p=0.11$, $p=0.21$). Lise mezunu olanlarda sigara içme oranı yüksek bulundu, istatistiksel olarak anlamlı idi ($p=0.005$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada 'doğum sonrası anne eğitimi' alan annelerin bebeklerinin hiçbirine sarılık nedeniyle kan değişimi uygulanmadı. Steiner ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada Amerika Birleşik Devletleri'nde son 10 yıldır doğum öncesi ve doğum sonrası verilen bakım ile kan değişimi sıklığının azaldığı bildirilmiştir (4).

Dünyadaki tüm doğumların %10'unu adolesan anneler yapmaktadır (5). Adolesan annelerin oranı dünyanın bölgelerine göre farklılıklar gösterir. En yüksek oranlar Sahra altı Afrika ülkelerinde, Latin Amerika ve Güney Asya ülkelerinde görülmektedir (100-200/1000 doğum). En düşük oranlar İskandinav ülkeleri, Hollanda, Japonya, Çin, Kore'de saptanmaktadır (4-7/1000 doğum). Bu oran, Amerika Birleşik Devletleri'nde 1980-90'lı yıllarda çok yüksek olup son yıllarda yapılan eğitim çalışmaları ile 1000'de 60'a düşürülmüştür (6). Brezilya'nın Bahia bölgesinde adolesan anne oranı %21.6, Gana'da ise %3'ün üstünde bulunmuştur (7,8).

Doğurganlık hakkında elde edilecek bilgiler, doğurganlıktaki değişimin izlenmesi ve yürütülen nüfus programının etkisinin değerlendirilmesi açısından oldukça önemlidir. Doğum aralıklarına ilişkin veriler ise, kısa doğum aralıklarının çocuk ölümleriyle güçlü bir ilişkiye sahip olması nedeniyle ayrı bir önem taşımaktadır (3).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 (TNSA 2003) verilerine göre Türkiye'de 19 yaş ve altı, yani adolesan annelerin oranı %8 olarak saptanmıştır (3). Bu verilere göre, bölgeler arasında en yüksek oran %9.1 ile Doğu

Anadolu'da olup, çalışmamızın yapıldığı Orta Anadolu'da %7.5'dur. Bu çalışma Ankara'da yapılmakla birlikte özellikle Doğu Anadolu'dan göç alan mahallelerde yapıldığı için, %8.5 oranı beklenen bir değerdir.

Gebelik sayısı çalışmamızda ortalama 2.2 olarak saptandı. Bu oran TNSA 2003'e göre kentsel alanda 2.06, kırsal alanda 2.23 olarak saptandı (3). Bu çalışmada saptanan 2.2 ± 1.2 oranı kırsal alanların oranına benzer bulundu. Bunun nedeni çalışmaya alınan annelerin büyük çoğunluğunun Ankara'nın kırsal kesimden gelen ailelerinin yaşadığı semtlerinden gelmesi idi.

Düşük doğum ağırlığına sahip bebeklerin oranı %3.4 idi. Bu oran bölgemize yakın olan Düzce'de tüm doğumlarda %22.6, adolesan annelerde %30 oranında saptanmış ve düşük doğum ağırlığı ile anne yaşı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (9). İran'da yapılan bir çalışmada düşük doğum ağırlığına en çok etki eden faktörün anne eğitim düzeyi olduğu saptanmıştır (10). Tayland'da yapılan bir çalışmada ise adolesan anne oranı %9 bulunmuş olup düşük doğum ağırlığı tek komplikasyon olarak saptanmıştır (11). Bu çalışmada ise düşük doğum ağırlığı ile anne yaşı ve eğitimi arasında ilişki bulunmadı. Bunun nedeni düşük doğum ağırlığı oranımızın beklenenden daha düşük olması olabilir.

Bu çalışmadaki annelerin %46'sının hiç eğitim almadığı veya ilkökul eğitimi aldığı saptanırken adolesan annelerin %61'i hiç eğitim almamış veya ilkökul eğitimi almıştı. TNSA 2003 verilerine göre hiç eğitim almamış veya ilkökulu bitiren annelerin oranı kırsal bölgede %69.1, kentsel bölgede %62.2 saptandı. Yaş gruplarına göre bakıldığında bu oran adolesan annelerde %76.4 idi. Kentlerde yaşayan kadınların yüzde 22'si lise ve üzeri eğitim almıştır, ancak kırsal alanlarda yaşayan kadınlar arasında bu oran sadece %5'tir (3). Brezilya'nın Bahia bölgesinde yapılan çalışmada da benzer rakamlar bulunmuştur (7).

Sigara içen annelerin oranı %15 bulundu ve eğitim seviyesi arttıkça sigara içme sıklığının da arttığı saptandı. TNSA 2003 verilerinde bizim çalışmamızla uyumlu olarak ilkökulu bitirmemişlerde %18.4, lise ve üzerinde %43.9 bulunmuştur (3). Yunanistan ve Avusturalya'da yapılan çalışmalarda ise annenin sigara içmesinin eğitim seviyesi düşük olanlarda daha yüksek olduğu saptanmıştır (12,13). Bu durum, eğitim sistemimizde ve toplum bilinclendirilmesinde sağlık konularına daha fazla yer vermemiz gerektiğini göstermektedir.

Çalışmanın yapıldığı bölgenin özellikleri nedeniyle annelerin eğitim düzeyleri düşük idi. Bu çalışmanın göster-

diği gibi, annelerin eğitim düzeyleri düşük olmasına rağmen verilen anne sütü eğitimi yanında bebek bakımı ve sarılık izlemi hakkında bilgilendirme, bebeklerin kan de-

ğişimi oranlarını azaltacaktır. Bu eğitime doğum öncesi başlanarak doğum sonrası devam edilmesinin en uygun yöntem olacağı düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Stoll BJ, Piazza AJ. Neonatal Digestive System Disorders. In: Nelson Textbook of Pediatrics. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF (Eds). 18 th Edition. Saunders Elsevier, Philadelphia 2007; p. 756-760.
2. <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby> (erişim 20/12/2007)
3. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA-2003. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/index.htm>
4. Steiner LA, Bizzarro MJ, Ehrenkranz RA, Gallagher PG. A decline in the frequency of neonatal exchange transfusions and its effect on exchange-related morbidity and mortality. *Pediatrics* 2007; 120: 27-32.
5. Türkiye Üreme Sağlığı Programı. <http://sbu.saglik.gov.tr>
6. Adolescent pregnancy . <http://www.who.int/child-adolescent>
7. Costa MC, Santos CA, Sobrinho CL, Freitas JO, Ferreira KA. Mother-infant indicators in adolescence and youth: socio-demographic, prenatal, delivery and newborns. *J Pediatr (Rio J)* 2001; 77: 235-242.
8. Klufio CA, Lassey AT, Annan BD. Socio-demographic and reproductive characteristics of mothers delivered at the Korle-Bu Teaching Hospital, Ghana. *East Afr Med J* 2002; 79: 176-180.
9. Mayda AS, Acehan T, Altın S, Arıcan M, Uzunoğlu MY. Bir üniversite hastanesinde yapılan doğumların incelenmesi. *Kor Hek.* 2006; 5: 408-415.
10. Maddah M, Karandish M, Mohammadpour-Ahranjani B, Neyestani TR, Vafa R, Rashidi A. Social factors and pregnancy weight gain in relation to infant birth weight: a study in public health centers in Rasht, Iran. *Eur J Clin Nutr* 2005; 59: 1208-1212.
11. Watcharaseranee N, Pinchantra P, Piyaman S. The incidence and complications of teenage pregnancy at Chonburi Hospital. *J Med Assoc Thai* 2006; 4: S118-123.
12. Papadimitriou G, Kotzaeridou U, Mouratidis C, et al. Rates and social patterning of household smoking and breastfeeding in contrasting European settings. *Child Care Health Dev* 2005; 31: 603-610.
13. Turrell G, Battistutta D, McGuffog I. Social determinants of smoking among parents with infants. *Aust N Z J Public Health* 2002; 26: 30-37.