

BEBEK-PUSULASI BAYERN

Emzirme
Emziren annenin beslenmesi
Bebeğin beslenmesi
Tıbbi önlemler (profilaksi)
Aşılanma
Konuları ile ilgili sağlıklı bakım
tavsiyeleri



Bavyara Çevre ve Sağlık Bakanlığı
tarafından desteklenmiştir



Selamlama

Sevgili Ebeveynler!

Çocuklar bizim geleceğimizdir. Bu nedenle hayata sağlam adımlar ile atılabilmeleri için elimizden geleni yapmalıyız. Genç ebeveynler günümüzde artık neredeyse bilgiye boğuluyorlar. Buradan da sıklıkla hangi bilgilerin en doğru bilgiler olduğu konusunda güvensizlikler oluşmaktadır.

Bavyara çocuk ve gençlere yönelik doktrolar birliği, PaedNetz® Bavyara ve Bavyara Ebe-ler birliği'nin uyguladıkları ortak inisiyatif programını bu nedenle büyük bir memnuniyet ile karşılamaktayız. Bebek Pusulası anne ve babalara bebeklerinin ilk yaşam yılında refakat eder. Örn. Beslenme, aşılar ve bakım muayeneleri gibi önemli sağlık soruları konusunda ilk elden bilgiler sunulmaktadır. Bu kılavuzdaki tavsiyeler bilimsel olarak pekiştirilmiş ve tanınmış uzmanlık dallarının ifadelerini baz almaktadır.

Sağlıksal destek ve önlemler Bavyara'da uygulanan sağlık politikasının merkezi yapı taşlarıdır. Gesund.Leben.Bayern (sağlıklı.yaşam.Bavyara) inisiyatif programı ile Bavyara Çevre ve sağlık bakanlığı, halkı daha iyi bir yaşam stili bakımından motive eden projeleri desteklemektedir. Bu esnada, sürekli sağlık oryantasyonlu bir yaşam stiline benimsenmesi çok genç yaşta gerçekleştiği için özellikli hedef gruplarını çocuklar oluşturmaktadır. Örn. yüksek tansiyon ve Diyabet gibi toplumsal hastalıklar bu şekilde önlenir veya en azından belirgin bir şekilde azaltılabilir. Bu ise her bir birey için şahsi hayat kalitesinin kazanılması anlamını taşır ve bunun dışında ise topluma belirgin bir ekonomik katkıda bulunur. Uzmanlardan edinilen bilgilere göre, bilinçli bir sağlık anlayışı ile Almanya'da her yıl 80 Milyar Euro tasarruf edilebilir.

Gesund.leben.Bayern sağlık inisiyatifine istinaden Bebek Pusulası kılavuzunu seve seve destekledik. Bu kılavuzun çok değerli yardımları sağlayacağına eminiz ve siz ebeveynlerin, çocuklarınızın sağlıklı ve neşeli bir şekilde büyüdüklerini izleyebilmenizi ümid ederiz.



M. Söder

Dr. Markus Söder MdL
Devlet Bakanı



Melanie Huml

Melanie Huml MdL
Bakanlık müsteşarı

Sevgili Ebeveynler

anne adaylarının ve emziren annelerin beslenme durumu sadece annenin kendi sağlığı üzerinde değil, aynı zamanda bebeğinin sağlığı üzerinde de etkileri vardır. Birçok hamile ve emziren anneler yeterince vitamin ve doğal mineraller ile beslenemiyor. Özellikle folik asit, demir, kalsiyum ve iyot alımı özellikle emziren annelerde sıklıkla Alman beslenme enstitüsünün tavsiyelerinin (DGE) çok altındadır.

Yasal annelik düzenlemelerine („Doktor ve sağlık kuruluşları ortak kuruluşları“, ağılık ve sosyal güvenlik bakanlığı) istinaden hamile ve loğusalık dönemindeki kadınlar sağlıklarını bakımından önemli hekimsel beslenme tavsiyeleri konusunda bilgilendirilmelidirler. Aşağıdaki tavsiyeler öncel ekenomik deneyimlere dayanmaktadır.

Bu deneyimler sizin için, Pädnetz Mittelfranken yetkili çalışma grubu tarafından, Bavyara ebeler birliği kuruluşu ve Ulusal emzirme komisyonu tarafından bir araya getirilmiştir.

Anne ve bebeğin bakımını doğumdan sonra kim üstlenir?

Yasa koyucu, sağlık sigortası çerçevesinde anne ve bebeğin tıbbi bakımını geniş kapsamlı olarak sizin için düzenlemiştir. İlk yaşam haftalarında, ebeler ve çocuk doktorları bebeğinizin sağlığı ile ilgili sorumlulukları paylaşmaktadırlar.

Ebeniz size loğusalık döneminizde refakat edecek, sizi doğru bebek bakımı ve bebeğinizin doğru beslenmesi bakımından yönlendirecek ve bebeğiniz ile doğru bir iletişim kurabilmeniz açısından sizi bilgilendirecektir. Bu görevlerin yerine getirilebilmesi için ebeniz, doğumdan sonra onuncu güne kadar günlük ev ziyaretinde bulunmayı teklif edebilir. Fakat doğum sonrası on birinci günden bebeğinizin sekizinci yaşam haftasına kadar olan süre içerisinde de ebeniz ziyaretinizde bulunabilir veya yasal sağlık sigortası kapsamına dahil olmak üzere telefonla da yardımda bulunabilir. Emziren anneler bu sürenin dolmasının ardından da, emzirme dönemlerinin sonuna kadar ebelerinden emzirme konusunda yardım alabilirler. Bebeğiniz için gerekli ilk doktor ziyareti, U3 muayene kontrolü dahilinde, bebeğinizin dördüncü ile altıncı yaşam haftası arasında, dilediğiniz bir çocuk doktorunda uygulanabilir.

Lütfen dikkate alın: Bebeğiniz ile ilgili tıbbi sorunlara işaret edebilecek en küçük durumlarda bile hemen çocuk doktorunuza başvurmalısınız. Yeni doğan süreci içerisinde, örn. göz iltahaplanmaları, göbek bağıının iyileşme sürecinde problemler veya yeni doğan sarılıkları gibi sorunlar, hızlı bir şekilde sağlıksal bir tehdit oluşturabilecek hastalıklara dönüşebilir. Özellikle emmede isteksizlik, kusma, solunum problemleri, soğuk eller ve ayaklar veya ten renginin gri-mavi bir renk alması durumunda özel bir dikkat gereklidir – burada hayati tehlike arz eden hastalıklar söz konusudur (örn. kalp rahatsızlıkları, kan zehirlenmesi gibi) – ve bu durumda zamanında teşhis ve tedavi gereklidir.

Bebeğiniz ile ilgili herhangi bir sağlık probleminin bulunmaması durumunda da ileride sıkça ziyaret edeceğiniz çocuk doktorunuzla bir tanışma randevusunu gerçekleştirmeniz anlamlı olacaktır. Çocuğunuz düzenli olarak sağlık kontrollerinden geçirilecek, bedensel gelişimi, beslenme durumu ve bebeğin ilk gelişim adımları değerlendirilecektir. Ayrıca ailenizde bulunan riskli hastalıklar ile ilgili size sorular sorulacak ve çocuğunuz için etkili tıbbi koruyucu önlemler (profilaksiler) hakkında bilgilendirileceksiniz.

İçindekiler

A. Emziren anneler için sağlık önlemleri (profilaksi)	5
Beslenme ile ilgili genel bilgiler	5
İyot ve folik asit	5
Demir	6
Kalsiyum	6
Vitamin B12	7
Uzun zincirli doymamış yağlar	7
Kafein, Alkol, Nikotin	7
İlaçlar	7
B. Bebek için sağlık önlemleri (profilaksi)	8
Yeni doğanın beslenmesi	8
Emzirilen bebek	9
Biberon ile emzirilen bebek	14
Özel besinler	14
Vitamin K	15
Credesch Profilaksi	15
Vitamin D - Profilaksi	16
Flüorür profilaksisi	16
Ani bebek ölümlerinin önlenmesi için öneriler	18
İmdat, bebeğim sürekli ağlıyor	19
Sağlıklı bebekler de ağlıyor	19
Yine de devam ediyor ...	19
İşitme taraması	20
Kalça taraması	20
Metabolizma taraması	21
C. Aşılar	22
Çocuğuma aşı yaptırmalı mıyım?	22
Aşı için doğru zaman nedir?	22
Kombine aşılar	23
STIKO aşı takvimi	23
Aşı içeriği ve koruma etkisinin süresi	24
Aşılar ve Homeopati – birlikte olur mu?	24
Olası „normal“ aşı reaksiyonları	24
Aşı komplikasyonları	24

A. Emziren anneler için sağlık önlemleri (profilaksi)

Beslenme ile ilgili genel bilgiler

Enerji ve besin ihtiyacı emzirme döneminde, hamilelik döneminden daha fazladır – tam emzirme döneminde günlük 500 kalorilik „Enerji takviyesi“ gereklidir. Bu nedenle emziren annenin dengeli ve kalori bakımından yeterli bir şekilde beslenmesi, özellikle önem teşkil etmektedir.

Emzirme döneminde çok daha fazla suya ihtiyacınız vardır, çünkü anne sütü ile birlikte atılan suyun telafi edilmesi gerekir. Susadığınız zaman su için. Her bir emzirme sırasında yanınızda içecek bir şey bulundurun. Yemeklerde de ve aralarda da yine su içmeye devam edin. Uyarıcı özelliklere sahip enerji içeceklerinden kaçının. Kahve, çay ve meşrubatları ve aynı şekilde alkollü içecekleri mümkün ise en az seviyede tüketmelisiniz. Ayrıca, „süt yapan“ içeceklerin/çayların süt miktarını artırdığı bilgisi maalesef geçerli bir bilgi değildir.

Emziren bir kadın çok yönlü beslenmelidir ve genel itibarı ile her şeyi yemelidir. Anne sütüne birçok mineral geçer. Bu şekilde, annenin aldığı besine göre sürekli değişen, anne sütüne özgü bir tat oluşur. Bu şekilde bebek, ailenin damak tadına özel tadları „tadabilir“. Tadı yoğun olan herhangi bir besin maddesinden kaçınması gerekmez. Pırasa, soğan, baklagiller, lahana veya bazı meyve türlerinin kolik rahatsızlıklara (gazlanma, ishal gibi) neden oldukları dedikoduları vardır. Fakat anne tarafından tüketilen bu besin maddelerinin bebekte karın ağrısına neden oldukları yönünde henüz herhangi bir bilimsel ispat yoktur. Kolik rahatsızlıkların, beslenme ile bağlantılı olması gerekmeyen birçok nedeni olabilir. Tabii ki yine de bebeğinizin tepkilerini dikkate almanız ve özel durumlarda – fakat

çok da fazla dikkate almadan – bazı besinleri almama konusunda bir karara varmanız anlamlı olabilir.

Hamilelerin % 25’inde ailesel bir alerji riski mevcuttur. Etkili olmaması nedeni ile günümüzde hamilelik ve emzirme döneminde alerjen bakımından zayıf olan, eliminasyon rejimi olarak da adlandırılan bir diyet **önerilmemektedir**. Bunun aksine bebeğin mümkün ise 4 ila 6 ay arasında emzirilmesi gerekir. Sadece bazı özel durumlarda emziren annenin, kendisinde alerjik bir reaksiyona neden olan bir besin maddesini almaması anlamlı olabilir (örn. inek sütü, yumurta, balık, fıstık gibi). Lüt-fen bu tarz bir diyeti sadece çocuk doktorunuz ile görüşerek uygulayın.

Ayrıca, bal zehirlenmesi nedeni ile bebeklerin birinci yaş günlerine kadar bal **yememeleri** gerekmektedir. Solunum kaslarının felç olmasına neden olan ağır botulinum zehirlenmeleri meydana gelmiştir. Emzirme döneminde, hamilelikte alınan kiloların çoğu kendiliğinden erir. Fakat kiloların atılmaması durumunda bir diyet yardımı ile kilo verme işleminin çok dikkatli bir şekilde uygulanması gerekir ve başlangıç ağırlığına (hamilelik öncesi kiloya) ulaştığında ise emzirme döneminde ayda 2 kg’dan daha fazla kilo düşüşünün olmaması gerekir.

İyot ve folik asit

Vücudumuzun, büyüme, metabolizmanın çalışması ve zihinsel gelişim için gerekli olan hormonların guatrda oluşturulabilmesi için iyota ihtiyacı vardır. Çocuğunuzun guatrı 12. hamilelik haftasından itibaren hormonlarını kendisi oluşturmaya başlar fakat bunun için (hamilelik döneminde) anne kanındaki veya (emzirme döneminde) anne sütündeki iyota ihtiyacı vardır.

İyot içerikli sofraya tuzunun kullanılması (20 mg/kg İyotlu tuz) son 20 yıldaki iyot alımını belirgin bir şekilde iyileştirmiştir – günlük ortalama 120µg Jod alımına denk gelir. Deniz mahsülleri bakımından zengin yemeklerin yenmesine özen gösterilmesine rağmen emziren annelerin yeterli oranda iyot alabilmeleri çok güçtür. Lütfen, deniz tuzunun **iyot bakımından zayıf** olduğunu dikkate alın! Mutfakta ise sadece iyotlu sofraya tuzları kullanılmalıdır. Bilimsel araştırmalara göre loğusa kadınlarda %40 – %50 oranlarında iyot eksikliğinin bulunduğu dikkate alın. Annedeki iyot eksikliğinin aynı şekilde anne sütünde de eksik iyot olmasına neden olduğunu ve şekilde emzirilen bebeğe aktarıldığını göz önünde bulundurun. Çocuğunuzun zihinsel ve bedensel gelişimi normal bir Guatr fonksiyonuna ve yeterli bir İyot alımına bağlıdır. Emzirmeyen bebekler, bebek sütü besinleri üzerinden yeterince İyot alırlar. Emziren anneler için Alman beslenme enstitüsü DGE günlük 260µg İyot alımını önermektedir.

Bu hedefe ulaşabilmek için günlük 150 – 200 µg İyot miktarına yakın bir beslenme takviyesi tavsiye edilir.

Folik asit, yumurta hücrelerinin rahiminize sabit bir şekilde yuvalanabilmesi ve daha sonra embriyodaki omurga kanalının kapanabilmesi için zaten hamilelik döneminizde de önemlidir. Folik asit, bir B-Vitamini, bebeğinizin sağlıklı gelişimi için de önemlidir, çünkü bu vitamin hücre bölünmesini ve bebeğinizin kan oluşumunu destekler. Folik asit ihtiyacı bütün hamilelik boyunca ve emzirme dönemi boyunca oldukça yüksektir – Alman beslenme enstitüsü günlük toplam 600µg Folik asit alımını önermektedir. Bu miktarın alınması, yemek planında folik asit bakımından zengin besinlerin, örn yeşil sebze (ıspanak ve brokoli gibi), baklagiller, patates, bulgur, yumurta sarısı, tam tahıllı ürünler, turuncu giller ve turuncu giller sularının olmasına dikkat edilmesine rağmen zordur.

Gerekli olan bu folik asit miktarına ulaşabilmek için günlük, 400 µg Folik asit içeren besin takviyelerinin alınması tavsiye edilir. Burada izlenebilecek çok uygun bir yol, hamilelikteki beslenme profilaksını, 150 – 200 µg İyot ve 400 µg Folik asit oranından oluşan bir kombine takviyesi ile devam ettirmektir.

Demir

Alman beslenme enstitüsü DGE, emziren kadınlar için günde 20 mg'lık demir alımını önermektedir. Demirin doğadaki mevcudiyeti hayvansal besinlerde, bitkisel besinlerden çok daha fazladır. Bu nedenle emziren anneler için haftada iki porsiyon etli yemek yemekleri yararlıdır. Eğer vejeteryan bir beslenme şeklini benimsemişseniz demir bakımından yoğun bitkisel besinleri (örn. tam tahıllı ürünler, darı, havuç, rezene, yer lahanası, ıspanak gibi) tercih etmeli ve bunları C vitamini bakımından zengin meyve suları ile birlikte (örn. Skara üzüm suyu, portakal suyu, Acerola vişnesi suyu) tüketmelisiniz. Bu şekilde bitkisel demirin yemeklerdeki doğal alımı belirgin bir şekilde artar.

Kalsiyum

Anne sütünün oluşturulması için anneye ait kemik sisteminden öncelikle yoğun bir kalsiyum oranı alınır ve emzirme döneminin bitmesinin ardından kalsiyumun geri kazandırılması sağlanır. Emziren anneler, tavsiye edilen günlük Kalsiyum miktarını almaları durumunda uzun süreli bir Osteoporoz riski altında değillerdir (hamileler ve emziren anneler için: Günlük 1000 – 1200 mg Kalsiyum). Diğer yandan, tıbbi beslenme araştırmaları bu beslenme önerisine sadece emziren annelerin yarısının ulaştığını göstermektedir. Günde 3 ila 4 porsiyon arasında süt veya süt ürünlerini tüketerek (1 Porsiyon = 200 ml

süt, 1 Yoğurt, 30g peynir) günlük kalsiyum ihtiyacınızı karşılayabilirsiniz. Az veya hiç süt ürünleri almıyor musunuz? Bu durumda Kalsiyum içerikli bir besin takviyesi kullanmalısınız. Çözünebilir kalsiyum tabletleri ve litrede 500 mg Kalsiyum içeren, kalsiyum bakımından zengin maden suyu türleri (çayda kullanıma da uygun) kullanılabilir.

Vitamin B12

Buradaki eksiklik belirtilerinin sadece annenin uzun süreli katı vejeteryan beslenmesi durumunda (her türlü hayvansal besinlerden uzak vejeteryan beslenme şekli) ortaya çıkmasından korkulmalıdır.

Uzun zincirli doymamış yağlar

Beyinsel araştırmalara ait yeni belirlemelere göre „uzun zincirli, çoklu doymamış yağların“ (örn. DHA) merkezi sinir sisteminin ve ağ tabakanın gelişiminde önemli bir rol oynadığı tespit edilmiştir. Bebek anne sütü üzerinden beslenmeye muhtaçtır. Anne sütü, endüstriyel süt besinlerine göre daha yüksek oranda doymamış yağlara sahiptir. Annenin organizması bu oranı sadece sınırlı oranda bitkisel yağlardan (kolza yağı, keten yağı) kendisi üretebilir. DHA, yağlı deniz balıklarında, örn. somon balığı, ringa balığı veya uskumru gibi mevcuttur. Beslenme uzmanları bu nedenle hamile ve emziren anneler için, günlük ortalama 200 mg DHA'nın alınabilmesi için haftada iki porsiyon yağlı deniz balığının tüketilmesini tavsiye etmektedirler. Çok az balık tüketen veya hiç balık yemeyen kadınlar için, emziren annelerin ihtiyaçlarına göre oluşturulmuş olan özel besin takviyeleri ürünlerinin tüketilmesi (örn. „Folik asit + DHA“) tavsiye edilir. Fakat, emziren kadınlar için bu özel yağları içeren resmi bir besin takviyesi önerisi mevcut değildir.

Kafein, Alkol, Nikotin

Bebeğin hassas organizmasını etkilemek ve bu şekilde çocuğun uykusuna mani olmamak için kahve, siyah çay gibi kafein içerikli içecekleri sadece çok az miktarda tüketmelisiniz. Alkolün ise tamamen bırakılması gerekir.

Annenin sigara içmesi durumunda süt çocuğu anne sütü üzerinden nikotin ve diğer zehirli maddeleri (örn. ağır metaller) alır. Nikotin, anne sütüne çok çabuk geçer ve burada anne kanındakinden üç kat daha yüksek değerlere ulaşır ve bu şekilde bebekte güçlü kolik rahatsızlıklara ve kusmalara neden olabilir. Sigara kullanımı ayrıca ani bebek ölümlerinin ve alerjik astım ve bronşit rahatsızlıklarının ana risk faktörlerinden biridir. Emzirme döneminde sigara içilmemeli ve bebeğin pasif şekilde dumana maruz kalması önlenmelidir. Bunu „başaramayan“ anneler en azından sigara sayısını 5 ile sınırlandırmalı ve son sigarasını emzirmeden 1 saat önce içmiş olmasına ve emzirmeden 2 saat sonrasına kadar sigara içmemeye dikkat etmelidirler. Sigara kullanımı, emzirmemek için bir neden olmamalıdır, çünkü emzirmenin avantajları sigara içmenin dezavantajlarından çok daha fazladır.

İlaçlar

Emziren annelerin hastalanmaları durumunda ilaç kullanımı bazen kaçınılmazdır. Tedavi için **emzirmeyi bırakmayı gerektirmeyen**, oldukça fazla maddeler mevcuttur. (bkz. Tablo). Genel itibarı ile tedavi sırasında, bebeğin hastalanması halinde bebeğe de verilebilecek ilaçlar seçilmelidir. Çocuk doktorunuz size kullandığınız ilacın bebeğiniz üzerindeki olası etkileri hakkında bilgi verecektir. Kronik rahatsızlıkları olan hastalar ise, hamilelik süresince de sürekli kullandıkları ilaçları emzirme döneminde de kullanabilirler.

Endikasyonu	Emzirme döneminde 1. seçim ilaç
Ağrılar	Paracetamol Ibuprofen (ASS (asetilsalisilik asit) günlük doz 1,5g)
Antibiyotikler	Penisilin
Öksürük ilaçları	ACC (Acetylcystein) Ambroxol Diğer ilaçlar sadece doktor ile mutabakat ile
Burun spreyi	Şişkinlik giderici ve nemlendirici damlalar ve burun spreyelerine müsaade edilir
Saman nezlesi	Loratadin Cetirizin Dimetinden
Astım	Salbutamol, Terbutalin, Inhalative Corticoide

B. Bebek için sağlık önlemleri (profilaksi)

Yeni doğanın beslenmesi

Bebeğinizi emzirmek istemeniz ve emzirebilmeniz durumunda tebrikler. Emzirmek, sağlıklı bebekler için en ideal beslenme şeklidir. Emzirmeniz mümkün değil ise bebeğinize biberon maması vermeniz durumunda da iyi bir annesiniz!

Piyasada bulunan bebek sütü besinleri oldukça zahmetli bir işlemle geçirilerek inek sütünden oluşturulur ve oldukça katı diyet düzenlemelerine tabi tutularak, hangi üreticiyi tercih ederseniz edin oldukça yüksek kaliteye sahiptirler. Bebek sütünün evde hazırlanması teorik olarak mümkün-dür fakat kalite ve hijyen bakımından tav-siye edilmez. Diğer alternatif besinler (badem sütü, keçi ve kısrak sütü ve aynı şekilde soya sütü gibi) yeni doğanlar ve süt çocukları için, bileşimleri nedeni ile uygun değildir.

Bebeğim ne kadar süt içmelidir? Bebeğim ne kadar kilo almalıdır?

Normal bir gelişim için gerekli olan süt miktarı çocuktan çocuğa, iki katına kadar değişiklik gösterebilir. En iyisi kilo alımına göre davranmaktır: Bebeğiniz ilk yaşam yılında haftada 150 – 200 g (veya günde 20 – 30 g) kadar kilo almalıdır. Burada arzu edilen 5 – 6 ay sonrasında doğum kilosunun iki katına ulaşılmasıdır. Tamamen emzirilen bebekler „aşırı beslenmemelidirler“ – „iyi beslenmiş“ emzirilen bebekler de daha sonra aşırı kiloya sahip olma riskinden uzaktadırlar.

Bebeğim ilave olarak su veya çay içmelidir?

Normal şartlarda içmemelidir – genel olarak geçerli husus: Çocuğunuzda bir kabızlık oluşmadığı sürece (anormal sert veya zorlamalı dışkılama) süt besininde mevcut olan

su yeterlidir. Yalnız ateşlenme durumunda veya yaz sıcaklarında çay veya içme suyu ilave susuzluk giderici olarak biberon bebeklerinde gerekli olabilir. Emzirilen çocukların ateşlenme durumunda ve yaz sıcaklarında da ilave sıvıya ihtiyaçları bulunmaz, fakat gerektiğinde talep ve arz dengelemesi için sıkça emzirilmelidirler.

Piyasada özel „bebek içme suları“, „nitrat bakımından zayıf“ argumanı ile sunulmaktadır. Bavarya'daki içme suyunda o kadar düşük oranda nitrat mevcuttur ki, bu tür ürünler için para harcamanıza gerek yoktur.

Emzirilen bebek

Emzirme, sağlıklı bebekler için en doğal ve ideal beslenme şeklidir. Hastanede, doktorlar, ebeler ve sağlık personeli tarafından sunulan doğuma hazırlık kurslarında emzirme ile ilgili bilgileri almışsınızdır. Fakat medya kanalları, aile bireyleri, arkadaşlarınız ve tanıdıklarınızdan da bu konuda tezat oluşturan birçok bilgiye sahip olmuşsunuzdur. Bu broşür, sizin için bir kılavuz olarak düşünülmüştür.

Öncelikle yeni doğan bebeğinizin günlük hayatına dair birkaç cümle: Bir yeni doğanı beslemek hiç bitmeyen bir görevdir. Bu süre içerisinde gerekli olan kuvvete ve dayanma gücüne sahip olabilmek için sizin de anne olarak kendi ihtiyaçlarınız ile ilgilenmeniz mecburidir.

Misafir her zaman seve seve gelir, fakat ilk zamanlarda kimi davet ettiğinize dikkat edin! Bebeği severken akşam yemeğini de beraberinde getiren, çamaşırlar ile ilgilenen, siz bebeğiniz veya daha büyük çocuğunuz ile ilgilenebilmeniz için büyük kardeşi veya bebeğinizi gezdirmeye çıkaran misafirleri sevinçle karşılayın. Hizmet bekleyen, emzirme tercihinize olumlu bakmayan veya sizi çok fazla zorlayan misafirleri davet etmeyin.

RAHATLAMA çok önemlidir – kendinize olabildiğince çok rahatlık tanıyın.

- Bebeğiniz uyurken siz de uyuyun.
- Ev işlerinizi kolaylaştırın.
- Olabildiğince çok yardım alın.
- kendiniz için davetkar bir dinlenme köşesi ayarlayın – bir koltuk veya rahat bir sedir, yeterince yastık ve küçük bir puff, içinde sevdiğiniz bir içeceğin bulunduğu bir termos, telefon, okuyacak kitap, mecmua, kalem ve bloknot – kısaca, kesintiler oluşmadan rahatça emzirebilmeniz için gerekli olan herşey yakınınızda bulunsun.

İlk yaşam günlerinde emzirme ile ilgili tavsiyeler

Anne sütünün bileşimi emzirme süresine bağlı olarak değişir ve bebeğinizin ihtiyaçlarına göre kendini adapte eder. Doğum sonrası ilk günlerde bebeğiniz, yüksek oranda protein ve immünolojik koruyucu maddeleri (immünglobulinler ve koruyucu hücreler) içeren sarımsı bir ağız sütü (Ko-lostrum) alır – bu şekilde anne sütü enfeksiyonlardan da korur. İkinci yaşam haftasından itibaren ise anne sütündeki bileşim, yüksek yağ ve süt şekeri oranına sahip „olgun“ bir anne sütüne dönüşür. Talep arzı tetikler: bebek ne kadar çok süt içerse meme o kadar çok sütü sunar. Aynı şekilde daha az süt talebinde bulunulduğu, yani daha az emzirildiği zaman oluşturulan süt oranı da azalır.

Ne sıklıkta emzirilmeli?

İlk yaşam günlerinden itibaren yeni doğanların çoğu kendilerini 24 saatte 8 ila 12 emzirmeye göre ayarlarlar. Birçok bebek kısa aralıklar ile emerler ve daha uzun bir uyku molası veriler. Sık ve kısa emzirme faaliyetleri süt üretimini artırır, bebeğin susuzluğunu giderir ve anne ile bebek için, memenin gerilmemesi ve bebeğin huzur-suz zamanlarında

rahatlatılmasının ge-rekmemesinden dolayı, uzun aralıklar ile aşırı uzun emme periyodlarından çok daha rahattır.

Bir emzirme süresi ne kadar sürer?

20 ila 45 dakika arasındaki bir emzirme süresi normal süredir. Daha kısa emzirme süreleri de uygundur. Sütün büyük bir oranının ilk 10 dakikada içildiği bilgisi her zaman doğru değildir, çünkü annenin her bir emzirme periyodu sırasında 6 kadar süt fişkirtme refleksi vardır. Sütün bileşimi emzirme süresi içerisinde değişir. İlk önce, bebeğin susuzluğunu gideren (ve çayın aksine vitaminler, mineraller ve koruyucu maddeler içeren) yağsız bir ön süt gelir; ardından yağ oranı artarak emzirmenin sonlarına doğru yağ bakımından zengin bir süt bebeğin doymasını ve tatmin olmuş bir şekilde göğüsten çekilmesini ve güzelce kilo almasını sağlayan bir süt gelir.

Doğru yerleştirme ağırları ve emzirme sorunları önler. Özellikle ilk günlerde ebe-lerin yardımına başvurun, çünkü emzirmek doğuştan edinilen bir meziyet değildir, aksine anne ve bebeğin öğrendikleri bir aktivitedir. Bebeğiniz düzgün yerleştirilmiş ise emzirme süresini sınırlamak için herhangi bir neden yoktur. Meme uçlarının kızarması ise emme-nin süresine değil daha çok uygun olmayan bir yerleştirmeye bağlıdır.

Nasıl düzgün yerleştirirsiniz?

- Memenizi serbest olan eliniz ile destekleyin.
- Bebeğinizi, vücudu size doğru dönecek şekilde tutun („Karın karına“). Bebeğinizin ağızı meme ucunuzun yük-sekliğinde olmalıdır.
- Şimdi bebeğinizin dudaklarını göğüs ucunuz ile uyarın. Bu hareketiniz bir arama refleksine neden olacaktır ve bebeğinizin ağızını **GENİŞÇE** açmasını sağlar. Ağız

iyice açıldıktan sonra be-beğinizi, eğer kendiliğinden memeyi kavramıyor ise hızlıca kendinize doğru çekerek meme ucunuzu ve memeucu bölgesinin büyük bir kısmını kavra-masını sağlayın. („Ağız dolusu göğüs“).

- ebeğinizin sadece meme ucunu emmesine **ASLA** izin vermeyin. Bu şekilde göğsünüzün düzgün bir şekilde boşalması engellenir ve meme ucu kızarıklıklarının ve bebeğin kötü bes-lenmesinin en büyük nedenidir.
- Bebeğinizi yerleştirdikten sonra be-beğin emmesi size acı veriyor ise be-beğin ağız kenarlarından parmağınız ile emiş basıncını alın, bebeği hafifçe uzaklaştırın ve emzirme işlemine yen-iden başlayın. Öğrenme sürecinde bu işlemin birçok kez uygulanması gayet normaldir, fakat çabalarınıza değecek-tir.

Ebeniz ile birlikte erkenden farklı emzirme pozisyonlarını deneyin, çünkü bebeğin çenesinin/dilinin bulunduğu nokta göğsün etkili bir şekilde boşaltıldığı noktadır. Emzirme pozisyonunun sıkça değiştirilme-si süt birikimini önler, süt üretimi uyarılır ve meme uçları kızarıklıklarını önler. En sık görülen üç emzirme pozisyonları (bakın, çizimler) beşik pozisyonlu, belden tutarak emzirme ve yatarak emzirme (özellikle geceleri için rahat) pozisyonlarıdır. Gece emzirmeleri bu arada süt oluşturma hormonu olan Prolaktini uyarır ve bu şekilde süt miktarını artırır.

Meme uçlarınızı mı acıyor?

İlk günlerde birçok anne meme uçlarının çok hassaslaştığını ve acıdığını söylerler. Bu merak edilecek bir durum değildir ve daha fazla süt gelmeye başlayınca bu şikayetler ortadan kalkacaktır. Fakat me-me uçlarının çok acıması veya çatlak veya yırtıkların oluşması durumunda emzirme döneminin kesintiyi

Bu tavsiye sağlıklı ve normal ağırlıktaki yeni doğanlar için geçerlidir.

0. Günde = Doğumdan sonra	Bebeği doğumdan olabildiğince kısa süre sonra ve ihtiyaca göre emzirin!
1. Gün	İhtiyaca göre (4 – 6 x) emzirin. Her bir memede en az 10 dakika boyunca (süt fişkirtme refleksi). 6 saat sonra bebeği uyandırın ve emzirmeyi deneyin.
2. Gün	İhtiyaç durumunda 8 – 12 kez emzirin! Emzirme süresi ile ilgili sabit tavsiyeler yoktur. Emzirme süresi 10 dakika ile 45 dakika arasında değişebilir.
3. Günden sonra	Anne ve bebeğin ihtiyacına göre emzirin, örn. göğsünüzde ger-ginlik hissettiğinizde bebeği uyandırın.

uğramaması için yardıma ihtiyacınız olacaktır. Acıyan meme uçlarının en sık görülen nedeni bebeğin yanlış yerleştirilmesi, emzirme sırasında kayan bir bebek, kumaş, deterjan veya bakım malzemeleri nedeni ile tahrişler veya pozisyon değiştirmeden uygulanan çok uzun süreli emzirmelerdir. Söz konusu bu şikayetlerin nedeni az da olsa bebeğin emme problemlerine, pamukçuk oluşumu-na ve cilt problemlerine dayanır. Şikayeti-nizi biraz olsun giderebilecek çözümler: Bebeğin doğru yerleştirilmesi, emzirmenin daha az acıyan taraftan başlanması, beslenme süresinin sonunda son akan sütün meme ucunda kurumaya bırakılması, meme uçlarına ışık ve ha-vanın ulaşmasının sağlanması, beslenme aralarında kuru tutulmaları (koruyucu pet-lerin sıkça değiştirilmesi, pamuk iç ça-maşırlarının kullanılması, sentetik ça-maşırlardan kaçınılması), herhangi iyileşti-rici pomat veya kremlerin sürülmemesi.

Göğsün şişmesi ve süt toplanması

İlk başta yaşanan süt akışı bazı anneler için meme bezlerinde şiddetli bir şişmeyi beraberinde getirir. Bebeğin sıkça yerleş-tirilmesi erken süt oluşumunun sağlanması ve şiddetli kan akımı nedeni ile oluşan şişmeyi en aza

indirmek veya dindirmek için iyi bir yöntemdir. Bebeği yerleştirme-den önce uygulanacak 1-3 dakikalık nemli ve ılık kompresler süt akışını kolay-laştıracaktır. Bebeğin gergin memden ememesi gibi zor durumlarda bebeği me-meye yerleştirmeden önce memenizi elle veya iyi bir elektrikli pompa ile biraz boşaltmanız gerekir. Beslenmeden sonra soğuk kompreslerin, örn. ıslak bezler, soğuk jel kompresler, donmuş bezelyelerin veya kiraz çekir-deklerinin bulunduğu poşetlerin (donmuş paketlere her zaman önceden kuru bir bez sarılmalıdır) 20 dakika boyunca göğsünü-ze tutulması sizi biraz rahatlatacaktır.

Çoğunlukla çok uzun süren beslenme aralarından veya göğüs bezi dokusunun bir tarafındaki basınç nedeni ile oluşan süt toplanmalarında dinlenmek birinci annelik görevinizdir! Yukarıda belirtilmiş olan önlemler bu durumda da yardımcı olacaktır. Buna ilave olarak bebeğinizi ilk olarak sütün toplanmış olduğu memeye yerleştirebilir, bebeğin birik-meyi en iyi şekilde boşaltabileceği bir pozisyo-nu seç-meye dikkat edip (bebeğinizin çenesi sütün toplanmış olduğu noktaya bakmalıdır), süt fişkirtme refleksinin devrye girmesin-den sonra sütün biriktiği noktaya elinizi hafifçe

koyarak, sütün meme ucuna doğru akışı destekleyebilirsiniz.

Göğsünüzü elle boşaltma yönteminin size ebenizin göstermesini isteyin! Biraz çalışma ile bu yöntem elektrikli göğüs pompa-sının yöntemi kadar hijyenik ve etkili olacaktır. Bu sayede teknik yardımcı aletlerden ve elektrikten bağımsız olursunuz. Birçok kadın göğüslerinde biriken sütü elle boşaltmayı, ayrıca bir temizlik gerektiren göğüs pompasını kullanmaktan çok daha rahatlatıcı bulmaktadırlar.

(Pompa ile çekilmiş) anne sütü ne kadar süre saklanabilir?

Pompa ile çekilmiş olan anne sütü sağlıklı çocuk için evde kapalı (steril) kaplarda (örn. kaynatılmış veya bulaşık makinasının sıcak programında temizlenmiş süt şişecikleri içerisinde), buzdolabında 3 – 5 gün arasında saklanabilir. Buzdolabının buzluk bölümünde anne sütü -20°C’de, herhangi bir olumsuz değişime uğramadan 3 – 6 ay arasında saklanabilir.

EMZİRME POZİSYONLARI



Yatakta yarım yatar şekilde beşik pozisyonu



Oturarak beşik pozisyonu



Yatakta yarım yatar şekilde sırttan tutma pozisyonu



Otururken sırttan tutarak ve öne eğilerek pozisyonu



Rahatlayarak emzirme için geri yaslanma pozisyonu



Yatarken emzirmek, yan yatarak



Avustralya tutuşu



Avustralya tutuşu



© Anne sütünü kesme ve emzirme Eğitim Merkezi / 2009
www.stillen.de

İlave beslenme?

Biberondan içme tutumu, memedekinden farklıdır. Yeni doğanların emme ihtiyacını ilk önce sadece memeden „karşlanması“ daha önemlidir. İlk yaşam haftalarında biberon ve emzikten kaçınmak bebeğinizin göğsünüzdeki öğrenme sürecini destekleyecektir. Sağlıklı bir yeni doğanın, memeye rahat erişimi sağlanabilmiş ise (ihtiyaca göre emzirilme durumunda) ne suya ne de çaya ihtiyacı yoktur.

İlave besleme genelde gerekli değildir. Fakat bazı yeni doğanların, kurumayı önlemek amacıyla ile süt akışı sağlanıncaya kadar ilave bir besin veya sıvı alımına ihtiyaçları olur. Sıkça emzirmenin de doyurmaması durumunda elle veya pompa ile sütünüzü sağın veya emzirmeden sonra ilave bir besin kullanın. Bilinen biberon beslemesinin yanı sıra emzirilen bebekler için özel yöntemler de vardır: küçük kaplar, ilaç pipetleri, kaşıklar, parmak sondası, göğüs sondası (göğüste besleme seti). Ebeniz size bu özel yöntemler hakkında bilgilendirebilir.

Sütüm bebeğime yetiyor mu?

Emzirilen bir bebeğin ne kadar sütü aldığını hesaplamak çok kolay değildir. Bu soruyu cevaplayabilmek için aşağıdaki işaretlere dikkat edin: Tatmin ve canlı olan, sıkça emen, günde 6 ila 8 kez bezini ıslatan ve ilk haftalarda günde 3 – 4 kez kakasını yapan bir bebek mutlaka yeterince beslenmiş bir bebettir.

İlk yaşam yılı süresince, emen bebeğin 2 – 3 gün boyunca sıkça emmek istediği zamanlar olacaktır. İhtiyaç durumunda memeye ulaşım ve cilt teması sayesinde gerekli olan süt ihtiyacı artar. Emzirme sırasında oluşan şüpheler ile ilgili olarak ilave besin vermeden önce her zaman önce ebenize veya çocuk doktorunuza danışın!

Bebek ağlarsa ne yapmalı?

Ağlayıp bağırarak bebeğiniz ilk yaşam süresi boyunca iletişim kurmaya başlar. Bu nedenle bebeğinizin verdiği sinyalleri, huysuzluğunun nedenini her zaman bula-masanız bile asla görmezden gelmeyin, bebeğinizin mutlaka ilgiye ihtiyacı vardır. Belki bebeğiniz emmek istiyordur – belki aç olduğundan ya da sadece rahatlamak istediği için, memeyi emmek çoğu durum-da bebeği tatmin eden bir çözümdür. Ritmik hareketler de, örn. sallamak, bebek kucağınızda iken sallanan bir koltukta oturup sallanmak, bebek arabası ile veya otomobil ile geintiye çıkmak, kucağınızda veya ana kucağında gezdirmek de rahatlatıcıdır. Bir saatin tıktırtısı, bir natilatörün vınlaması veya hafif bir müzik de yardımcı olabilir.

Bebeğin karnı ağrıyormuş hissine kapılmanız durumunda bebeği göğsünüze yerleştirirken bebeğin emme sırasında olabildiğince az hava yutmasını sağlayın. Emzirme sonrası bir gaz alma oldukça yardımcı olur. Bebeğinizin karnında hafif bir basınç oluşturacak bir taşıma pozisyonu, omuzunuzun üzerinden „sallanacak“ şekilde veya „uçma pozisyonunda“ kolu-nuzun üzerinde tutulmak bebeğiniz ta-rafından rahatlatıcı olarak algılanacaktır. Bazı bebekler çok ağlar, az uyur ve diğer bebeklerden daha yopun bir bakım gerektirirler. Her bir bebeğin kendi kişiliği vardır. Bebeğinizi çok fazla başka bebeklerle karşılaştırmamaya çalışın. Kendinizi bebeğinizin ihtiyaçlarına göre ayarlayın ve kendiniz için de olabildiğince çok destek ve yardım arayın.

Anne sütü sarılığı nedir?

Yeni doğanlarda görülen doğal yeni doğan sarılığı, emzirilen bebeklerde biraz daha fazla Bilirubin değerleri ile geçebilir ve daha uzun sürebilir. Bu anne sütü sarılığı olarak adlandırılan süreç zarsızdır.

Biberon ile beslenen bebek

Hangi biberon maması bebeğim için doğrudur?

İsimlerinde „Pre“ ön hecesi bulunan be-bek mamaları anne sütüne en yakın olan hazır mamalardır ve başlangıç besini olarak kullanılmalıdır. Anne sütü gibi ince-dirler ve tek karbonhidrat olarak laktoz içerirler.

1. kademedeki hazır süt besinleri ilave karbonhidrat olarak nişasta içerirler, bazılarında maltodextrin veya kristal şekeri de bulunur. Bu sütler bu nedenle daha kalın ve doyurucudur. Bu sütler de aynı şekilde başlangıç maması olarak kullanılabilir.

2. ve 3. kademedeki, devam sütü olarak da adlandırılan hazır sütlerde daha fazla doyurucu karbonhidratlar mevcuttur. Bileşimleri nedeni ile ilk 6 ayda beslenme için uygun değildir.

Bebek sütü besininin ilk yaşam yılında değiştirilmesi, beslenme psikolojisi bakımından gerekli **değildir**. Hem bir kez seçilmiş olan „Pre“-besinini hem de „1. kademe“-besinini biberon maması olarak, bebeğiniz 1. yaş gününden sonra piyasa-da bulunan inek sütünü bardaktan içmeye başlayınca kadar biberon maması olarak kullanılabilir. Vitamin ve mineral ilaveleri (demir, çinko, iyot) bebek sütü besinlerinde yeterince miktarda mevcuttur. Bu nedenle bebeğin 1. yılı boyunca biberona meyve suyu, sebze veya meyva katılmamalıdır

Biberonun hazırlanması ile ilgili birkaç tüyo

Biberonların yeterince temizlenmiş olması gerekir, bir dezenfeksiyon veya sterilizasyon gerekli değildir. Kullanılmış biberonların ve ağızlıkların sıcak sabunlu suda ve temiz su

ile yıkanması ve ardından var ise bulaşık makinasının yoğun programında (65°C) yıkanması yeterlidir. Alternatif olarak ilk 3 ayda kaynayan suda 3 dakika kaynatılabilir veya özel bir buharlı sterilizasyon (Vaporizatör) işlenebilir. Sterilizasyon banyoları (Milton banyosu) aynı oranda bir hijyenik güvenlik sağlamazlar.

Temizlenen biberonları kurulamayın, ağız alta gelecek şekilde bir bezin üzerinde kurumaya bırakın.

İçme suyu, biberonun hazırlanması sırasında bebeğinizin 1. yaşam yılında her zaman önce kaynatılmalıdır. Ardından su sıcaklığının yakl. 50°C'ye kadar düşmesi beklenir. İşlemlerin kolaylaştırılması için kaynatılmış su temiz bir termosta tutulabilir.

Piyasada özel „bebek içme suları“, „nitrat bakımından zayıf“ argümanı ile sunulmaktadır. Bavarya'daki içme suyunda o kadar düşük oranda nitrat mevcuttur ki, bu tür ürünler için para harcamanıza gerek yoktur.

Biberon mamasını doğrudan beslenme saatlerinden hemen önce taze olarak hazırlayın. Biberonları önceden hazırlayıp bekletmeyin (örn. gece beslenmeleri için), çünkü ısı ve su bakteri oluşumu için en iyi koşulları oluşturur. Hazırlanmış biberon mamasının buzdolabında saklanması durumunda da zararlı mikroplar oluşabilir. Hazırlanmış olan bir biberon maması, biberon ısıtıcısında en fazla 45 dakika boyunca bekletilmelidir. Artık sütler ise asla tekrar ısıtılarak kullanılmamalıdır.

Özel besinler

Anti reflü besinleri

Bebeklerin beslenme sırasında ve beslenmenin ardından gaz çıkarmaları oldukça doğal ve arzu edilen bir durumdur. Beslenme sonrasında mamanın dışarı atılması ise başka rahatsızlıklar yok ise tedavi gerektiren bir durum değildir. Bura-da – „Tüküren çocuklar

gelişen çocu-klardır“. Sıkça küçük porsiyonlar şeklinde verilen besinler ve düzgün bir gaz alma söz konusu bu türükürme durumunu azalatabilir. Kültürel akıllanlık olarak bebek mamaları genelde biraz kalınlaştırılırlar – tıbbi açıdan bu uygulama sadece çok az durumlarda anlamlıdır. Bu tarz anti reflü besinlerini (AR besinleri) almadan önce lütfen çocuk doktorunuzla görüşün.

Düşük oranda alerjen besinler (hipo alerjen besinler)

Söz konusu bu HA besinleri alerjen bakımından çok düşük bir orana sahip proteinlerden oluşur. Özel bir üretim süreci sayesinde inek sütündeki protein miktarı birçok küçük parçaya ayrılır (bu işlem, vücuttaki doğal bölünmeye benzer). Bu tür bir özel besinin etkisini gösteren iyi bir ispatlama henüz mevcut değildir – beklentiler bilimsel bakımdan henüz yerine getirilmemiştir. Yine de HA besinlerinin kronik cilt iltihaplanmaları (nörodermit) rahatsızlıklarına maruz kalan çocuklar üzerindeki olumlu etkisi bilinmektedir. Bu nedenle ailesel bir risk bulunması ve emzirme yapılamadığı durumda 6. aya kadar bi HA beslemesi önerilebilir.

Fakat HA besinleri, gerçek bir inek sütü alerjisinin tedavisi için, artık antijen oranının çok yüksek olması nedeni ile uygun değildir. Bu durumda, sadece reçete ile satılan ve eczanelerden temin edilebilen, alerjen maddesi içermeyen besinler gereklidir (astronot besini olarak adlandırılan besin maddeleri).

„Hafif sindirim sorunları“ için besinler

Normal bir besin ile aradaki fark, azaltılmış bir laktoz oranının mevcut olması, küçük parçalara bölünmüş olan inek sütü proteininden ve çok kolay sindirilebilecek süt yağından oluşmasıdır. Bu besinlerin (örn. „sensitive“ isim takısına sahiptirler) daha kolay sindirilebilir oldukları ve gazlanma ve bağırima nöbetleri

üzerinde daha iyi bir etkilerinin olduğu söylenmektedir. Bu besinler ile ilgili resmi tavsiyeler bulunmamaktadır.

Vitamin K

K vitamini kan pıhtılaşması sistemindeki önemli bir faktördür. K vitamini olmadan bütün yaralar (kesikler ve diğer açık yaralar, iç kanamalar) kanamaya devam ederdi. Bu vitamin, küçük kan damarlarının yapışmasını ve kapanmasını sağlar.

K1 vitamini besinler üzerinden alınır ve K2 vitamini de bağırsak mikropları tarafından üretilir – biz yetişkinlerdeki beslenme bu şekilde oluşur. Yeni doğanlarda ise K vitamini eksikliği tehlikesinin bulunması söz konusudur çünkü bebeğinizin bağırsakları ilk yaşam yılında henüz düzgün bir bakteri yerleşimi oluşturamaz ve anne sütünde çok az oranda K vitamini mevcuttur. Bu vitamin eksikliği oldukça ağır sonuçları meydana getirebilir - 30.000 kadar yeni doğanda ağır kanamalar meydana gelebilir. Beyin kanamaları (bunların 1/4 ölüm ile sonuçlanır), burun kanamaları ve bağırsak kanamaları oluşabilir. Bu durumlar bebeğinizin ilk yaşam haftasından on ikinci yaşam haftasına kadar meydana gelebilir.

Yeni doğana bir k vitamini aktarımı ile bu tür kanamalar etkili bir şekilde engellenebilir. Bütün yeni doğanlara doğumdan hemen sonra rutin olarak ve ardından U2 ve U3 bakım muayenelerinde iki damla (2 mg) K vitamini ağızdan verilmelidir.

Credesch Profilaksisi

Credesch profilaksisi, yeni doğanın Gonorrhoeae (bel soğukluğu) olarak adlandırılan zührevi hastalığa neden olan mikroptan korunmasını amaçlar. Bu göz enfeksiyonu en kötü durumda körlüğe neden olabilir. Teorik olarak hamile bayana doğumdan hemen

önce (bilmeyerek) bu hastalığın bulaştığı ve bebeğin de bu hastalığa akut bir şekilde yakalanma tehlikesinin söz konusu olması düşünülebilir. Credésch Profilaksisi, damlatılması durumunda gözü yakan ve bebek için bu nedenle rahatsızlık verici olan gümüş nitrat içerikli bir göz damlasından oluşur. Bu yönde gittikçe azalan hastalanma sayısı nedeni ile Credésche göz profilaksisinin uygun alması ile ilgili yasal düzenleme iptal edilmiştir ve gümüş nitratlı göz damlalarının uygulanması tamamen ebeveynlerin kararına bırakılmıştır. Bu göz damlası önleminin uygulanmasına karşı olmanız durumunda bebeğinizde oluşabilecek bir göz iltihaplanması halinde hemen çocuk doktorunuza başvurmanız gerekmektedir.

Vitamin D - profilaksisi

D vitamini, besindeki kalsiyumun kan yoluna aktarılmasını ve kemiklerde depolanmasını sağlar. Raşitizm (bir kemik hastalığıdır) D vitamini eksikliği nedeni ile ortaya çıkan bir hastalıktır ve sonucu „kemik erimesi“ nedeni ile oluşan kalıcı kemik bükülmeleri ve ekstrem durumlarda beyinsel nöbetler ve yaşamsal bir tehlike oluşturacak gırtlak kasılmaları olabilir. Alman beslenme enstitüsüne (DGE) göre bebeklerin ilk iki yaşam yıllarında anne sütünden ve bebek sütü mamalarından aldıkları D vitamini yetersizdir. 5. aydan itibaren verilen devam mamaları ve püreler de aradaki bu farkı kapatamamaktadırlar. Bebeğin cildinde kendiliğinden oluşturulan D vitamini yetersizdir, Almanya’da gerekli olan güneş ışınları Kasım ve Şubat ayları arasında yetersiz kalmaktadır. Bebeğin camın önünde güneş banyosu yaptırılması ise, normal pencere camlarının gerekli olan ışık demetinin büyük kısmını reflekte etmesi nedeni ile bu konuda pek yardımcı olmaz.

Bu nedenle Almanya’daki bebeklerin 5.-10 yaşama gününden itibaren bir Raşitizm önlemi olarak 500 birimlik bir tabletin verilmesi şeklinde ihtiyaç duydukları D vitamini almalıdırlar. Bu durum en azından ilk yaş günlerine kadar söz konusudur. Son bahar ve kış aylarında doğan bebeklere bu D vitamini tabletler ilk yaş günlerinden itibaren bir sonraki ilk bahar mevsimine kadar verilmeye devam edilir. Normal durumlarda bu D vitamini alımı, diş çürüklerine karşı bir önlem olarak flüör ile kombine edilerek gerçekleştirilir. Erken doğan bebeklere 3 kg ağırlığa ulaşınca kadar flüör takviyesi olmayan salt D vitamini tabletleri verilir (örn. Vigantoletten®).

Flüörür profilaksisi

Flüörür, sağlıklı diş gelişimini destekleyen doğal kimyasal elementtir. Flüörür, vücudumuz tarafından özellikle diş ve kemik oluşumunda kullanılır. Flüörürler bir yandan kalsiyum ve fosfor gibi minerallerin diş minesinden atılmasını engellerler (demineralizasyon). Bu şekilde diş minesinin tooth enamel (demineralisation), thus maintaining the hardness and resistance of the tooth enamel. sert ve dirençli kalır. Diğer taraftan ise bu minerallerin diş minesine dahil edilmesini sağlarlar (remineralizasyon). Flüörürler, diş çürüklerine neden olan bakterilerin diş yüzeylerinde birikmelerini önler. Düş çürüğüne neden olan bakterilerin metabolizmasını engellerler, bu şekilde diş minesine saldıran daha az asit üretilir. Flüörür diş minelerine nüfuz eder ve bu şekilde diş minesinin düş çürüklerini oluşturan asitlere karşı direncini artırır. Flüörür depolamasının en önemli süreci ise diş minesinin oluşumunun başladığı süredir. Kalıcı dişler için ise bu süreç doğumdan kısa bir süre sonra başlar! Flüörürün diş çürüklerine karşı önleyici etkisinin büyük bir kısmı lokal bir etkiye dayandırılır.

rılır. Bu etki ise flüörür bakımından zengin diş macunlarının kullanılması ile geniş kapsamlı bir şekilde kullanılır. Flüörürlü çocuk diş macunları 0,25 – 0,5 mg Flüörür/g diş macunu, flüörür içerikli yetişkin diş macunlarında 1,5 mg Flüörür/g diş macunu bulunur.

Bebek ve küçük çocuklarda Flüörür?

Uzmanlar, flüörür destekli diş çürüğü önleminin en etkili ve sağlıklı şekilde nasıl uygulanması konusunda tartışırken çocuk doktorları ve diş hekimleri bu konu hakkında farklı düşüncelere sahiptirler. Burada tartışılmayacak hususu: Doğru miktarda kullanılması durumunda flüörür diş çürüklerine karşı korur. Çok fazla flüörür kullanımı ise bebek ve küçük çocuklar için zararlı olabilir ve diş minesinde leke şeklinde renk değişimlerine, dental fluorosis oluşumlarına neden olabilir.

Uzman diş hekimleri birlikleri 2000 yılından itibaren Flüörür tabletlerinin kullanılmaması, ilk dişin çıkışı itibarı ile her gün bezelye büyüklüğündeki bir diş macunu ile dişin temizlenmesini tavsiye etmektedirler. Bu sırada kullanılan çocuk diş macunlarının 500 ppm’den (0,05%) fazla flüörür içermemelidir. İkinci yıldan itibaren ise çocuğun günde iki kez bu şekilde dişlerini fırçalaması tavsiye edilmektedir. Diş hekimleri bu tavsiyelerini, flüöridin direkt dişlere uygulanmasının tabletlerden çok daha etkili olduğunu gösteren araştırmalarına dayandırmaktadırlar. Ayrıca Flüörür tabletlerinin kullanımı sonucu çok fazla Flüörür alımının oluşabileceğinden de endişe edilmektedir.

Çocuk ve gençlere yönelik doktorların uzman birlikleri bu konuda farklı düşünülmektedirler:

Doğrudur – içme suyunda, içme suyu tesisleri tarafından flüörür zenginleştirilmesinin uygulanması nedeni ile bazı ülkelerde

fazla flüörür mevcut olabilir. Bu nedenle bu ülkelerde Flüörür tabletlerinin kullanımı sınırlandırılır veya tavsiye edilmesi (örn. Hollanda, ABD, İsviçre, İrlanda). Almanya’daki durum farklıdır: Doğal şekilde veya içme suyunda büyük oranda bulunan flüörür bakımından zengin bebek ve küçük çocuk mamalarımız bulunmamaktadır. Doğru miktarda Flüörür alımı, diş yapısının oluşumu sırasındaki diş minesinin desteklenmesi amacı ile aynı derecede önemlidir. Bu nedenle önemli bilimsel enstitüler (Alman çocuk sağlığı bilimi enstitüsü, Alman beslenme enstitüsü (DGE)) henüz birinci yaşam yılında flüörür tabletlerinin kullanılmasını tavsiye etmektedirler. Çocuğa 0,3 mg/litre flüörür miktarını aşan bir orana sahip bir içme suyunun veya maden suyunun verilmesi durumunda flüörür tabletleri ile takviyenin yapılmasına gerek kalmaz Çocuk doktorunuza danışın – bulunduğunuz şehirdeki içme suyunda bulunan flüörür miktarı hakkında bilgi sahibidir ve bu konu hakkında size tatmin edici bilgiler verecektir. Ayrıca bulunduğunuz bölgedeki içme suyu ile ilgili değerleri bölgenin su işletiminden alabilirsiniz.

Çocuk doktorlarının tavsiyesi: İlk dişin patlaması ile birlikte bu dişin ya diş kremi olmadan ya da flüörürsüz diş kremleri ile temizlenmesi gerekir. Flüörür tabletleri alan bebekler 3. yaş günlerine kadar, bir kısmı yutulacağı için Flüörürlü diş macunu kullanmamalıdırlar. Bu şekilde hesaplanamayacak aşırı flüörür dozlarından kaçınılmak istenir. Buna ilave olarak çocuk doktorları ve gençlere yönelik doktorlar kimyasal bir birleşim olan kozmetik içeriklerin bulunduğu diş macununun yutulmasına (aşındırıcı maddeleri, temizlik maddeleri, bağlayıcı maddeleri, aroma maddeleri, nemlendirici maddeler, koruyucu maddeler, renklendiriciler, antiseptikler, vs.) kritik bir bakış açısı ile

bakmaktadırlar. Doktorlar, bu tarz maddele-
rin uzun süreli kullanımının zararsızlığı ile
ilgili bilimsel araştırmaların bulunmadığında
işaret etmektedirler.

Çocuk doktorları, ancak flüorür tabletlerinin
bırakılmasından sonra flüorür içerikli diş
macunlarının kullanılmasını tavsiye etme-
tedirler. Çocuğunuzun diş macununu iyice
tükürebilmeye başlaması durumunda flüo-
rür içerikli çocuk diş macunlarına geçilebilir
(0,5 mg Flüorür/g diş macunu). Buna karşılık
olarak oral flüorür profilaksisi iptal olur. Okul
çağından itibaren ise çocuğunuz flüorür içe-
rikli yetişkin diş macunu (1,5 mg Flüorür/g diş
macunu) kullanabilir.

Genel itibarı ile mutfağınızda flüorür içerikli
sofra tuzunu kullanmanız tavsiye edilir. Üç
yaş altı çocukların çok az miktarda tuz tüket-
meleri nedeni ile 0,25 mg/lık flüorür oranına
sahip tabletler ile takviye yapılması önerilebilir
(Alman beslenme enstitüsü, DGE).

Ani bebek ölümlerinin önlenmesi ile ilgili tavsiyeler

Ani bebek ölümü ifadesi altında (SIDS – Sud-
den Infant Death Syndrom), bir yaş altındaki
sağlıklı bir bebeğin uykusunda aniden öl-
mesi anlaşılır. Ani bebek ölümleri uzmanlar
için hala bir soru işaretidir, fakat bu arada
karın üstü yatış pozisyonu, aşırı ısınma ve
sigara dumanından pasif şekilde etkilen-
me gibi bir sıra risk faktörleri bilinmektedir.
Uyku pozisyonu olarak karın üstü yatırma
pozisyonundan kaçınılmaya başlanması so-
nucunda Almanya'daki ani bebek ölümleri
1,5/1000'den 0,7/1000'lik orantıda yarı yarıya
azalmıştır.

Lütfen aşağıdaki kuralları dikkate alın:

1. Sırt üstü yatma pozisyonu bebeğinizin sağ-
lıklı uyuması için en güvenli pozisyonudur.
Bebeğinizi bu nedenle sadece sırt üstü po-

zisyonda uykuya yatırın, yüz üstü veya yan
tarafına doğru değil.

2. Bebeğinizin, uyku sırasında yeterince
destek bulabilmesi için sabit bir altlığa
ihtiyacı vardır. Lütfen beşiğine sabit bir
yatak yerleştirin; yastık, kürklü altlıklar ve
diğer yumuşak döşemelerden kaçının.
Bebeğinizin başının yorganının altına
kaymamasına dikkat edin. Bunun engelle-
nebilmesi için uyku tulumları bu konudaki
yararlarını ispatlamışlardır.
3. bebeğiniz sizin yakınınızda ama kendi yata-
ğında uyumak istiyor. Bu konuda, size yakın
uyku alanı olarak ebeveyn yatak odalarına
kurulabilecek pratik yataklar mevcuttur.
4. bebeğiniz uyurken terlemek istemiyor. Be-
beklerdeki biyolojik sıcaklık dengelemesi
baş ve yüz derisi üzerinden gerçekleşir. Bu
nedenle bebeğinize uyku halinde iken bere
veya eldiven giydirmenize gerek yoktur.
5. temiz hava bebeğinize çok iyi gelecek-tir.
Düzenli aralıklar ile uygulanacak kısa hava-
landırmalar temiz hava akışını sağlayacak
ve bebeğinizi ce-reyanda kalmaktan koru-
yacaktır. Bebeğinizin yeterince sıkı ve sıcak
giyinip örtünmüş olup olmadığını en-sesine
veya kürek kemiklerine dikkatli-ce dokunarak
anlayabilirsiniz. Derisinin sıcak olması gerekir,
ama terlememelidir.
6. Bedensel temas ve emzirme bebeğinize iyi
gelecektir. Bebeklerin hem doğuştan önce
hem de sonrasında sigara dumanından
olabildiğince uzak bir ortamda büyümeleri
gerekir. Ailenizi, bebeğinizin yakınında sigara
içilmemesi konusunda ikna edin. Sigara
içilen mekanlarda uzun süre kalmamaya
dikkat edin.
7. Kolye kullanılmamalıdır. Aynı şekilde, bo-
yuna dolanabilme tehlikesi bulunan uzun
emzik zincirleri de kullanılmamalıdır.

Daha fazla bilgiye www.babyschlaf.de
internet adresinden ulaşabilirsiniz

İmdat, bebeğim sürekli bağıırıyor!

Bebeğinizin bağıırması sizi, kendinizi çaresiz
ve bebeğinize karşı agresif hissedebileceği-
niz kadar yıpratıyor mu? Bebeğinizi o anda
kimseye bırakamıyorsanız en iyisi kendinize
kısa bir mola tanıyın. Ufaklığı yatağına koyun,
odadan çıkın. Bebeğinizi kendi bağıırması ile
baş başa bırakmanız, onu yanlışlıkla hırpa-
lamanızdan daha iyi olacaktır.

Bebeğinizi bu durumda asla susturmak için
sarsmayın. Hafif bir sarsıntı bile beyin ka-
namasına yol açabilir. Almanya'da sene
yaklaşık 300 ila 500 arasında çocuk bir trav-
ma geçirebilecekleri şekilde sarsılmaktadır.
Bunların arasındaki bebeklerin üçte biri öl-
mekte ve üçte biri ise zihinsel özürdür. Bu
çocukların sadece üçte biri bir hasar alma-
maktadır.

Bebeğin kafası normal oranlamaya göre
daha büyüktür. Bebeğin sarsılması duru-
munda, destekleyici ense kaslarının henüz
gelişmemiş olması nedeni ile başi kontrolsüz
bir şekilde öne ve arkaya sallanır. Bebeğin 5
saniye kadar kısa bir süre boyunca bu şekilde
sarsılması bile beyin hücrelerinin bu kadar
güçlü sarsılma kuvvetlerine maruz bırakılarak
kan damarlarının ve sinir yollarının yırtılma-
larına yol açabilir. Beyin kanamaları, beyin
yaralanmaları ve gözde ağ yırtılmaları bu tür
davranışların sonuçlarıdır.

Ebeveyn olarak, güçlerinizin tükenmesi ha-
linde çocuk doktorunuza, doktorunuza veya
ebenize danışmayı ihmal etmeyin. Bu kişiler
size yardımcı olabilir ve size bir bağıırma am-
bulansının bulunması konusunda yardımcı
olabilir.

Sağlıklı bebekler de bağıırır

Her şeyi denediniz ve bebeğiniz bağıırarak
ağlamaya devam ediyor. Yavaşça üzeri-
nize çöken yorgunluğu hissetmeye başla-

dınız. Artık sadece bir yol var: bebeğinizi
yan tarafına veya sırt üstü yatağına yatı-
rın, odadaki ışığı biraz kısın ve arkanızdan
kapıyı kapatın. Biraz mesafe kazanmaya
çalışın ve kendinizi rahatlatmaya çalışın:
güvendiğiniz bir kişi ile bir telefon görüşme-
sinin yapılması yardımcı olabilir. Bebeğiniz
muhtemelen yatağında bağıırmaya devam
edecektir. Fakat kısa bir süreliğine bunun
ona bir zararı dokunmayacaktır. Ne de olsa
sinirlenip bebeğinizi sarsmanızdan veya
ona vurmanızdan daha iyidir.

Yine de bağıırmaya devam ediyor ...

Her şeyi denediniz ve bebeğiniz bağıırarak
ağlamaya devam ediyor. Yavaşça üzerinize
çöken yorgunluğu hissetmeye başladınız.
Artık sadece bir yol var: bebeğinizi yan tara-
fına veya sırt üstü yatağına yatırın, odadaki
ışığı biraz kısın ve arkanızdan kapıyı kapatın.
Biraz mesafe kazanmaya çalışın ve kendinizi
rahatlatmaya çalışın: güvendiğiniz bir kişi ile
bir telefon görüşmesinin yapılması yardımcı
olabilir. Bebeğiniz muhtemelen yatağında ba-
ğıırmaya devam edecektir. Fakat kısa bir süre-
liğine bunun ona bir zararı dokunmayacaktır.
Ne de olsa sinirlenip bebeğinizi sarsmanızdan
veya ona vurmanızdan daha iyidir.

Deneyebileceğiniz:

- Bebeğinizi kaldırın ve kucağınızda tutun
- Yavaşça kucağınızda sallayın veya odanın içinde dolaşın
- Bebeğiniz ile konuşun, ona bir şarkı söyleyin veya kulağına hafifçe birşeyler mırıldayın
- Emmesi için parmağınızı veya bir emzik verin
- Hafifçe karnına veya sırtına masaj yapın
- Emmesi veya biberon içmesi için teklifte bulunun.

Ya bebek farklı bağıyor ise?

Bebeklerin bağıması gayet normal bir durumdur, fakat bağıma şeklinin değiştiğinin algılanması çok önemlidir **bebeğinizin ...**

- Normalden daha uzun süre bağıması
- Alışık olduğunuzdan daha yüksek bir sesle bağıması
- Hasta bir görünüme sahip olması
- Bağımasından korkmaya başlamanız

Durumunda hemen çocuk doktorunuz, ebeniz ile iletişime geçin veya en yakınınızda bulunan bir çocuk acil servisine gidin

İşitme taraması

Almanya'da yaklaşık 1.000 çocuk işitme sorunu ile dünyaya geliyor. Dil gelişimi pratikte bebeğin doğumu ile birlikte başlar. Ağır işitme sorunu olan bir bebeğin doğması durumunda zihinsel ve sosyal gelişim bakımından önemli olan terapi en geç bebek 10 aylık iken başlatılmalıdır. İşitme ile ilgili rahatsızlıklar bavarya eyaletinde bugüne kadar ortalama çocuğun 27 aylık döneminde teşhis edilmiştir. Fakat bu durumda çok fazla vakit kaydebilmiş olur. Çoğu zaman çocuğunuzun, kendisine seslenildiğinde anne-babasının veya kardeşlerinin seslerine değil bakışlarına tepki verdiği çok geç anlaşılır. Çocuk, arkadan bir kişinin yanaştığını anlarsa da, hava akımı veya tabanın titreşimlerinden algılayabiliyordur belki de. Özel elektronik test cihazları henüz yeni doğan bebekler üzerinde güvenilir bir işitme testinin filtrelenemesini (%99) sağlamaktadır. Ölçüm ağrısızdır ve sadece birkaç dakika sürer, çocuğunuzun gelecek hayatı ile ilgili önemli tespitlerde bulunulmasını sağlayabilir. Bu test işitme sorununun vaktinde tedavi edilmesini sağlayabilir.

1.1.2009 tarihinden itibaren bütün doğum klinikleri, bu yeni doğan işitme taramasını hizmet olarak sunma zorunluğuna tabidir. Ebeveynlerin yazılı onayı ile duyma kanalına yerleştirilen bir sonda ile oto akustik emisyonlar (TEOAE) ölçülür veya bir beyin sapı audiometrisi (AABR) uygulanır. Kontrol sonuçları yetkili tarama merkezine gönderilir. Sağlık bakanlıklarının görevleri ise doğum bildirimleri ile karşılaştırmaların yapılması şeklinde Bavarya'da doğan çocukların eksiksiz bir şekilde kaydedilmesinin sağlanmasıdır. Yeni doğan bebekleri için henüz bir işitme taraması sonucunun kayıtlı olmaması durumunda ilgili ebeveynler, sağlık bakanlığı tarafından, bu kontrolü yaptırmaları konusunda yazılı şekilde davet edileceklerdir.

Kalça taraması

Kalça kemiği hatalı oluşumu en sık karşılaşılan yanlış gelişim şekillerinden biridir. Burada, kalça mafsalinın kalça mafsalı çanağına düzgün oturmemesi söz konusudur. Kalça mafsalı çanağı, üst bacak kemiğinin mafsal çanağında tutunamayacağı şekilde yassı bir şekilde oluşmuştur. Üst bacak kemiğinin mafsal başı bir kez mafsal çanağından dışarı kaymış ise burada bir kalça kemiği çıkığı söz konusudur. 100 yeni doğan arasından 2 veya 3'ü bu kalça kemiği hatalı oluşumuna sahiptirler. Bir kalça çıkığı ise toplamda 10 kez daha seyrek olarak ortaya çıkar. Bu rahatsızlığın erken teşhis edilmesi için gerekli tarama bir kerelik uygulanacak olan sonografik ve klinik bir muayeneden oluşmaktadır. Çocuk doktorunuz veya gençlere yönelik doktorunuz kalçanın bu ultrason kontrolünü muhtemelen U3 kontrol muayenesine dahil ederek uygulayacaktır. Ailenizde yüksek kalça rahatsızlıkları sorunlarının bulunması halinde bu muayene öne alınmalı ve ilk yaşam haftasında gerçekleştirilmelidir.

Metabolizma taraması

Çocukların çoğu dünyaya sağlıklı bir şekilde gelir ve sağlıklı da kalırlar. Fakat bazen, yeni doğan bir bebekte işaretleri henüz dıştan görülemeyen nadir doğumsal hastalıklar da vardır (bin çocuktan birinde). Bu rahatsızlıklar, tedavi edilmemeleri durumunda organ hasarlarına, bedensel ve zihinsel rahatsızlıklara neden olabilirler. Bu tür rahatsızlıkları vaktinde teşhis edebilmek için bütün yeni doğanlar üzerinde bir erken teşhis kontrol hizmeti sunulmaktadır.

Hangi hastalıklar aranır?

Burada, birçok ağır hormonal rahatsızlıklar (örn. guatr eksik fonksiyonu) ve amino asitler, karbonhidratlar ve metabolizma alanındaki metabolizmal rahatsızlıklar söz konusudur.

Bu konu ile ilgili daha detaylı bilgiyi, ayrı olarak alacağınız „genişletilmiş yeni doğan taraması” ebeveyn bilgilendirme broşüründe bulabilirsiniz.

Kontrol ne zaman uygulanır?

İkinci ve üçüncü yaşam günü içerisinde (36. – 72. yaşam saatleri arasında) bebeğin topuğundan veya damarından birkaç damla kan alınır, bir filtre kağıdı kartına damlatılır ve kurumasının ardından yetkili tarama laboratuvarına gönderilir. Kan örnekleri burada hemen özel ve çok hassas kontrol yöntemleri (Tandem-kütle spektrometrisi) Massenspektrometrie ile kontrol edilir. Kanın alınması genelde doğumhanede gerçekleşir. Doğumun hastane dışında gerçekleşmesi durumunda kanı ebeveyn veya çocuk doktoru da alabilir.

Önemli:
Önem teşkil etmeyen test sonuçlarında aileye haber verilmez!

C. Aşlar

Çocuğuma aşı yaptırmak zorunda mıyım?

Hayır! Herkes, çocuğunun veya kendisinin aşılanıp aşılanmayacağını kendince bir değerlendirme yaparak kendisi karar verebilir. Bu şekilde, çocuğunuzun korunmalı mı yoksa korunmasız bir şekilde mi hayata devam edeceği kararı size bırakılır.

Federal Almanya Cumhuriyeti sabit aşı komisyonu aşılama tavsiyesi (STIKO):

Aşılar, tıp alanındaki en etkili önleyici önlemlerdir. Modern aşı maddeleri iyi tolere edilir; kalıcı, istenmeyen ağır aşı komplikasyonları sadece çok az durumda gözlenmiştir. Aşının hedefi, aşılanmış kişilerin bulaşıcı hastalıklardan korunmasıdır. Birçok insanın aşılanmış olması durumunda, çevredeki ve sonuçta dünya çapındaki bazı hasatlık virüslerinin yok edilmesi mümkün olacaktır. Kızamık, çocuk felci, Hepatit B ve bazı diğer hastalıkların kurutulması, Alman ve uluslar arası sağlık politikasının hedefidir..

Federal Alman Cumhuriyeti'nde bir aşı zorunluluğu yoktur. Halk sağlığı bakımından önemli bir anlamı olan aşilar ile ilgili olarak enfeksiyondan korunma yasasında sadece "resmi olarak tavsiye edilir" ifadesi kullanılabilir. Bu tavsiyeleri eyaletlerin en üst sağlık makamları tarafından dile getirilir. Yeterli bir aşı korumasının sağlanması doktorun görevidir. Yani bebeklerin ve küçük çocukların temel korunma sistemlerinin olabildiğince erken bir zamanda yapılandırılması ve gereksiz gecikmeler olmadan, zamanında sonlandırılması

Aşı için en uygun zaman?

Yeni doğanların da işlevini yerine getiren bir bağışıklık sistemi vardır, fakat bazı noktalarda

„boşluklara“ sahiptir. Bu nedenle küçük bebekler yaşamsal bir tehlike oluşturan enfeksiyonlara özellikle açıktırlar. İlk yaşam aylarında annenin antikorları bebeğin bağışıklık sistemindeki koruma görevlerini üstlenebilirler. Bu tarz bir koruma birçok virüs hastalıklarına karşı etkindir, fakat boğmaca virüsü gibi virüslere karşı etkin olmayabilir (bu yaşta çok tehlikeli bir hastalıktır!). Bebekler özellikle de menenjit virüslerine sahip enfeksiyonların tehlikesi altındadırlar (örn. Hämophilus influenza B (HiB) ve pnömokok virüsleri). Bu nedenle bebeklerin sekizinci yaşam haftasından sonra en erken zamanda aşılanmaları gerekir. Erken doğanlar da doğum tarihleri itibarı ile – hesaplanan doğum tarihleri değil aşılanırlar (normal süresinde doğan çocukların henüz doğmamış oldukları bir zamanda da aşılanabilirler).

Ayrıca – çok güzel olurdu ama – emzirmek de aşılanmanın yerini alamaz.

Ebeveynler ve bebek ile temas halinde olan kişiler için önerilen aşilar

Yeni doğanlar ve küçük bebekler için, bakteriyel bir enfeksiyon hastalığı olan ve damlacıklar ile insandan insana aktarılan boğmaca hastalığının özel bir önemi vardır. Hastalığın tetikleyicisi mikroplar tarafından oluşturulan birçok toksinlerdir (zehirler). Boğmaca hastalığı özellikle, solunumları durabilecek bebekler için yaşamsal bir tehlike oluşturur. Sabit aşılama komisyonu bu nedenle bebek siteyen kadınlar için, henüz hamilelik döneminden önce bir boğmaca aşısını yaptırılmasını tavsiye eder. Bu aşının yapılmamış olması durumunda annenin doğumdan hemen sonra aşılanması gerekir. Sabit aşılama komisyonu ayrıca ev halkının (ebeveynler, kardeşler) ve re-

fakatçilerin (bakıcılar, var ise aile büyükleri (anneanne, dede gibi) de doğumdan 4 hafta öncesinde boğmaca aşısını yaptırmaları tavsiye edilir. Söz konusu aşının boğmaca, difteri ve tetanoza karşı kombine bir şekilde uygulanması tercih edilmelidir.

Kombine aşilar

Enjeksiyonların sayısını en az düzeyde tutabilmek için sabit aşı komisyonu (STIKO) kombine aşılarından oluşan bir aşılanmayı tavsiye etmektedir (2'li – 6'lı aşilar). Almanya'da şu anda geçerli olan aşı tavsiyelerinin tekli aşilar halinde uygulanılmak istenmesi durumunda ilk iki yaşam yılında 30'dan fazla enjeksiyonun uygulanması gerekirdi, ki bu kiseden beklenilemez.

Aşıların tekli aşilar yerine kombine şekilde uygulanmasında herhangi bir dezavantaj var mıdır?

Bugüne kadar edinilen deneyimler, böyle bir durumun söz konusu olmadığını göstermektedir. Örneğin bu durumda tekli dozlarda yapılan aşıların koruyuculukları kombine aşı uygulaması ile azalmaz. Hatta kombine aşilar daha iyi tolere edilir, çünkü tekli aşılamalarda birçok yardımcı ve katılımcı maddeler de uygulanmaktadır ve her bir enjeksiyonun yan etkileri olabilir. Modern aşıların, daha önce kullanılan aşılarla bulunan antikorların sadece çok küçük bir bölümünü içermeleri nedeni ile bağışıklık sistemine fazla yüklenilmez.: 1960 yılında, o zaman tavsiye edilen 5 aşıda 3217 protein vardı, bugün tavsiye edilen 9 aşıda ise toplam 49 protein bulunmaktadır!

“Sabit aşılama komisyonunun“ (STIKO) aşı planından alıntı

Ne zaman?	Hangi aşı?	Hangi hastalıktan korur?
2. ay 3. ay 4. ay	Altılı aşı Pnömokok aşısı (temel bağışıklık 1 – 3)	Difteri, Tetanoz, Hepatit B, Polio (çocuk felci) Pertussis (boğmaca) HiB (Menenjit, gırtlak şişmesi) Pnömokok virüsleri(Menenjit)
Birinci ya gününden sonra	Tekli aşı (bir kerelik uygulama yeterlidir)	Menenjit virüsü (menenjit)
11 – 14. ay	Dörtlü aşı MMRV (temel bağışıklık 1)	Kızamık, kabakulak, kızamıkçık, su çiçeği
11 – 14. ay	Altılı aşı Pnömokok aşısı (temel bağışıklık 4)	Difteri, Tetanoz, Hepatit B Polio (çocuk felci) Pertussis (boğmaca) HiB (Menenjit, gırtlak şişmesi) Pnömokok virüsleri(Menenjit)
15 – 23. ay	Dörtlü aşı MMRV (Temel bağışıklık 2)	Kızamık, kabakulak, kızamıkçık, su çiçeği

Aşı içerikleri ve koruyucu etkilerinin süresi

Uygulanan temel aşılardan sonra birçok aşının en az 5 – 10 sene arasında bir koruyuculuğu vardır. Hepatit B-, Pnömonik ve menenjit pnömonik aşılarında aşırı uzun bir koruma süresi beklenilmektedir. Kızılçık, kızamık ve kabakulak aşılarında da, aşı sonrası 20 sene sonunda da koruyucu etkinin azaldığı ile ilgili sabit bir ıspat yoktur. Oldukça yeni uygulanmaya başlanan su çiçeği aşısında – doğal olarak- aşının koruyuculuğunun bütün bir ömür boyunca mevcut olup olmadığı hakkında kesin bir bilgi verilememektedir. Muhtemelen daha sonraki bir zamanda aşının yetişkinlik döneminde tazelenmesi ile ilgili bir tavsiye verilebilir.

Aşılar ve Homöopati (vücudun kendiliğinden şifa bulabilmesi için gereken güçleri canlandıran tıbbi bir tedavi yöntemi) birlikte olur mu?

Homöopati'nin kurucusu Hahnemann, "Organon" adlı yazısında: "...İnsanlığın, sığır hastalığı aşılmasının uygulanması sonucu öğrendiği hayırlı şey, bu aşılama sonucunda aşılanan kişinin daha sonra oluşabilecek insansal virüs hastalıklarından korundukları ve sonuç itibarı ile bu şekilde iyileşmiş olmasıdır,ve bu sayede bu aşılanmanın genel olarak yayılması ile, bu denli korkunç ve öldürücü bir insansal virüsten kaynaklanan salgınlara bir son verilmiş olduğu ve bugünün jenerasyonunun o zamanki korkunç insan virüsü salgını hakkında hiçbir fikir sahibi olamamasıdır".

O esnada çiçek hastalığı aşısı en tehlikeli aşı sayılırdı. Diğer aşılar hakkında Hahnemann

bilgi sahibi olamazdı. O denli bir salgının kurutulmuş olması sadece çiçek aşısı ışığında gerçekleşmiştir. Çiçek aşısı bu nedenle artık gerekli değildir!

Olası „normale“ aşı reaksiyonlar

Aşı yapılan bölgede birkaç gün süren ağrılı şişlikler ve/veya kızarıklıklar oluşabilir. Bazen, aşının yapıldığı günün akşamında veya 24 – 48 saat içerisinde kendini gösteren ve çok nadir durumlarda aşılardan sonra 72 sürebilen bir ateşlenme görülebilir. Ayrıca, iştahsızlık, uyku hali, huzursuzluk veya kusma gibi genel rahatsızlıklar da ortaya çıkabilir.

Aşı komplikasyonlar

Yukarıda sayılan „normal“ aşı reaksiyonlarının yanı sıra istenmeyen aşı komplikasyonları da oldukça nadir durumlarda ortaya çıkabilir. Aşılanma ile eş zamanlı olarak ortaya çıkan rahatsızlıklar da bazen yanlışlıkla aşıya bağlı komplikasyonlar olarak algılanabilir. Maksimum güvenlik bakımından enfeksiyondan korunma yasaının bu konuda, normal aşı reaksiyonlarını aşan oluşumları hemen tıbbi açıdan bir sonuca bağlamalı ve yetkili sağlık bakanlığına bildirmelidir.

Tezat oluşturan bilgiler nedeni ile kararınızı verirken zorlanıyor musunuz?

Çocuk doktorları ve gençlere yönelik doktorlar, enfeksiyonlar, enfeksiyondan korunma ve aşı koruması konusunda **uzmandırlar**. Çocuk doktorunuz sorularınızı ilk ağızdan yetkili bir kişi olarak cevaplayabilirler. Karşılıklı konuşmalar sırasında aşıya evet veya hayır noktalarını daha iyi tartabilmek için bir aşı danışma randevusu alın.

Faydalı İnternet Adresleri

Çocuk doktoru arayışı	www.kinderaerzte-im-netz.de
Bavyera Ebeler Birliği	www.bhlv.de
Almanya Ebeler birliği komisyonu	www.hebammenverband.de
Emzirme komisyonu ebeveyn bilgi formları	www.bfr.bund.de/cd/711
Laktasyon ve emzirme eğitim merkezi	www.stillen.de
La Leche Liga emzirme danışmanlığı	www.lalecheliga.de
Bebek masajı	www.dgbm.de/babymassage.html
Bebeğin beslenmesi	www.fke-do.de
Sabit aşı komisyonu (STIKO) aşı bilgilendirmesi	www.rki.de
Çocuk yaşta ortaya çıkan alerjiler	www.pina-infoline.de
Kaza koruması	www.kindersicherheit.de
Ana başlık: Ani bebek ölümü	www.kindergesundheit-info.de
Ani bebek ölümlerinin önlenmesi ile ilgili bilgiler	www.babyschlaf.de
Ana başlık: yeni doğan taraması	www.stmugv.bayern.de/gesundheit/vorsorge
Bebeğin uykusu	www.kindergesundheit-info.de/581.0.html

Yazarlar

Pädnetz Mittelfranken „yetkili çalışma grubu”:
www.paednetz-mittelfranken.de

Dr. med. Gerhard Hammersen	Cnopf'sche Kinderklinik Yönetici Başheki- mi, Nürnberg Clinic, Nuremberg
Prof. Dr. med. Jens Klinge	Klinik für Kinder und Jugendliche am Klini- kum Fürth Fürth Kliniği, çocuk ve gençlere yönelik klinik Başhekimisi
Dr. med. Wolfgang Landendörfer	Nürnberg, çocuk ve gençlere yönelik doktor
Dr. med. Karl Heinz Leppik	Çocuk ve gençlere yönelik doktor, Erlangen
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wolfgang Rascher	Erlangen Üniversite kliniği, çocuk ve genç lere yönelik klinik başhekimisi
Dr. med. Albert Schaaff	Çocuk ve gençlere yönelik doktor, Eckental-Eschenau

Yardımcılar

Ebe, Iris Edenhofer	Bavarya ebeler birliği, 1. başkanı, Bad Reichenhall'de serbest faal
Ebe, Heike Giering	Klinikum Fürth, Bavarya ebeler birliği 2. başkanı
Ebe, Johanna Huber	Mittelfranken ebeler birliği 1. başkanı
Ebe, Kristin Ortlepp	Ebe Muayehanesi Schwaig
Dr. med. Skadi Springer	Ulusal emzirme komisyonu üyesi, sertifikalı emzirme danışmanı (IBCLC), Leipzig'de çocuk ve gençlere yönelik doktor/ pediyatri uzmanı
Laktasyon ve emzirme eğitim merkezi	www.stillen.de www.neonatalbegleitung.de
Beslenme hekimliği konu danışmanlığı:	Beslenme hekimliği merkezi muayenehanesi, BDEM, Dr. med. W. Landendörfer
Esskimo-beslenme takımı (Essen•Kind•Mobil):	www.esskimo.de
Jennifer Krieghoff-Nüssel	Diplomalı beslenme bilimcisi
Friederike Eschenbacher	Diplomalı beslenme bilimcisi
Dr. med. Wolfgang Landendörfer	Beslenme hekimliği, Dipl. Ing. besin mad- deleri teknolojisi, çocuk ve gençlere yönelik doktor

Özellikle katılan Uzman Kişilere teşekkür ederiz

Bayerischer Hebammen Landesverband e.V.

Bavarya ebeler birliği kuruluğu, konusunda uzman 2000 kadından oluşan, doğumdan ba-
şlayarak hamilelerin bakımı, doğuma hazırlık ile loğusa yatağındaki bakım ile ilgili bütün
soruları cevaplandırarak bir kuruluştur. Bebeğinizin emzirilmesi, beslenmesi ve bakımı ile
ilgili olarak ebeler her şekilde yanınızda olacaktır. Ebeler ve çocuk doktorları iyi bir uzlaşım
halinde birlikte çalışmaktadırlar ve bütün sorularınız için en uygun muhataptırlar.

Berufsverband der Kinder-und Jugendärzte e.V. (BVKJ)

Çocuk ve genç hastalara yönelik doktorların mesleki birleşim kuruluğu (Berufsverband
der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ)) Almanya'daki çocuk ve genç hastalara yöne-
lik doktorların temsilciliğidir. Klinik, özel muayenehane ve kamusal sağlık hizmetlerinde
bulunan 10.000'i aşkın çocuk ve genç hastalara yönelik doktorlar bu birliğe tabidir. BVKJ
birliği, Almanya'da yaşayan çocuk ve gençlerin sağlığı için çalışır ve gerekli çerçeve
koşulları için savaşımaktadır.

PaedNetz® Bayern

Paednetz Bayern, çocuklarınıza en iyi sağlıksal bakımı sunabilmek için, aynı kalite
standartlarına uygun olarak çalışan bir çocuk doktorları birliğidir. Bu amaç ile Bavarya'da
yaşayan çocuk ve genç hastalara yönelik kliniklerde ve sağlık kuruluşlarında görevli olan
çocuk ve genç hastalara yönelik doktorlar bir araya gelmişlerdir.

Künye

Yayımcı:	PaedNetz® Bayern e.V. Tegernseer Landstr. 138 81539 München Internet: www.paednetz.de E-Mail: geschaefsstelle@paednetz.de
İçerikten sorumlu kişi:	Dr. med. Wolfgang Landendörfer, 90482 Nürnberg, Ostendstraße 229-231 Internet: www.dr-landendoerfer.de E-Mail: praxis@dr-landendoerfer.de
Editör:	AOK Bayern – Die Gesundheitskasse, Zentrum Marketing und Vertrieb
Baskı:	Druckerei Eugen Seubert GmbH, Stromerstraße 3, 90443 Nürnberg
Yayımlanma tarihi:	Kasım 2009

Bu broşür ücretsiz olarak kamusal çalışma çerçevesinde Bavarya Eyalet Yönetimi kapsamında yayımlanmaktadır. Bu broşür, 5 aylık bir
zaman süresi içerisinde bir seçim öncesinde seçime katılan partiler tarafından seçim reklamı amacı ile kullanılamaz. Bu durum eyalet meclisi
seçimleri, genel seçimler, yerel seçimler ve Avrupa seçimleri için geçerlidir. Bu süre zarfında özellikle seçim organizasyonları sırasında,
partilerin bilgi standlarında dağıtım ve özellikle bu broşüre politik bilgilerin eklenmesi, basılması ve yapılandırılması kötüye kullanım nedenidir.
Aynı şekilde broşürün seçim reklamı amacı ile üçüncü şahıslara aktarılması da yasaktır. Yaklaşan bir seçimin söz konusu olmaması du-
rumunda da bu broşür, devlet yönetiminin münferit siyasi gruplarına yönelik herhangi bir katılım amacı ile kullanılamaz. Partiler bu broşürü
kendi üyelerini bilgilendirmek amacı ile kullanmakta serbesttirler. Broşürün – veya içindeki bazı bölümlerin – yayımlanarak kullanılması
sadece kaynakça ve referans gösterme şeklinde gerçekleşebilir. Dağıtım ücretsiz gerçekleşir, ücret karşılığı dağıtımı yasaktır. Bu broşür
büyük bir titizlikle oluşturulmuştur. Fakat içindeki bilgilerin eksiksizliği ve doğruluğu ile ilgili herhangi bir sorumluluk kabul edilmez.

bvkj.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



**Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.
(Association of Paediatricians)**

Mielenforster Straße 2
51069 Köln
Tel.: 0221 - 689090
Fax: 0221 - 683204
E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de
www.bvkj.de
www.kinderaerzte-im-netz.de

PaedNetz® Bayern e.V.

Tegernseer Landstr. 138
81539 München
Tel.: 089 - 64209585
E-Mail: geschaeftsstelle@paednetz.de
www.paednetz.de

**Bayerischer Hebammen
Landesverband e.V.
(Bavarian Midwives Association)**

Herzog-Georgen-Straße 2
83435 Bad Reichenhall
Tel.: 08651 - 767579
Fax: 08651 - 767572
E-Mail: info@bhlv.de
www.bhlv.de

**BEBEK-PUSULASI
BAYERN**

İletişim:

AOK Bayern'in desteği ile

