

# Yenidoğan Sarılığı (Neonatal Hiperbilirubinemi) Konusunda Annelerin Bilgi Tutum ve Davranışları

## *Neonatal Jaundice (Neonatal Hyperbiliary Mothers) Information on ubinemia Attitudes and Behaviors*

Uzm. Dr. Sibel YAŞA  
Aydın Aile Hekimliği

Yazışma Adresleri /Address for  
Correspondence:  
Aydın Aile Hekimliği Aydın

Tel/phone: +90 05453633666  
mail:sibelyasa42@hotmail.com

Orcid: 0000-0002-9974-5672

### Anahtar Kelimeler:

Neonatal, Sarılık, Prematürite, Fototerapi, Anne Sütü

### Keywords:

Neonatal, Jaundice, Prematurity, Phototherapy, Breast Milk

### Öz

#### Amaç:

Bu çalışmada 0-1 yaş arasında bebeği olan annelerin yenidoğan sarılığı konusundaki bilgi düzeylerini, tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem:

Bu kesitsel tipte tanımlayıcı çalışmaya Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin herhangi bir polikliniğine başvuran ve bir yaş altında bebeği olan anneler dahil edildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden 250 anne, araştırmacılar tarafından geliştirilen annelerin bilgi tutum davranışlarını ölçmeye yönelik, bir anket formunu doldurdu.

#### Bulgular:

Araştırmaya katılan annelerin 143'ü (%57,2) normal doğum, 102'si (%40,8) sezeryan, 5'i (%2,0) müdahaleli (vakum, forseps) doğum yapmışlardır. Doğan bebeklerin 139'u (%55,6) erkek, 111'i (%44,4) kız bebektir. Çalışmamıza katılan 250 annenin yenidoğan sarılığı ile ilgili bilgi durumlarına bakıldığında; 13'ü (%5,2) hiç bilmiyor, 100'ü (%40,0) az biliyor, 126'sı (%50,4) biliyor, 11'i (%4,4) iyi biliyordu. Çalışmamıza katılan annelerin bebekleri sararınca yaptığı geleneksel iyileştirici yöntemlere bakıldığında; 250 anneden 105'i (%42) yüzüne sarı bez örtüp, sarı kıyafet giydirdiğini, 84'ü (%33,6) bebeğe altın taktığını, 15'i (%6,0) bebeği güneşe çıkardığını, 6'sı (%2,4) şekerli su verdiğini, 2'si (%0,8) okutma, üfleme, kulak arkası kestirdiğini belirtti.

#### Sonuç:

Bizim çalışmamızın sonuçlarına göre; yenidoğan sarılığı konusunu annelerin %5,2'si hiç bilmiyorken, %40'ı az bilgi sahibi idi.

Geleneksel iyileştirici yöntemlere başvuran anne sayısı oldukça fazla idi. Sağlık personeli özellikle aile hekimleri, hemşireler, ebeler tarafından annelere yenidoğan sarılığı hakkında bilgi verilmeli, tedavi edilmediği takdirde oluşabilecek sekeller ve geleneksel yöntemlerin etkisiz olduğu etkili ve anlaşılır bir dille anlatılmalıdır.

### Abstract

#### Objective:

In this research, we aimed to evaluate knowledge level, attitude and behaviors of the mothers of 0-1 year-old babies about neonatal jaundice.

#### Materials and Methods:

In this cross-sectional descriptive study, mothers of 0-1 year-old babies who admitted to any polyclinic of Konya Education and Research Hospital were included. Two hundred fifty mothers who accepted to participate in the study filled in the questionnaire that was intended to measure knowledge, attitude and behaviors of the mothers and was prepared by the researchers.

#### Results:

Of the mothers who participated in the study, 143 (57,2%) had normal vaginal delivery, 102 (40,8%) had cesarean delivery, 5 (2%) had operative vaginal delivery. Of the born

Geliş Tarihi - Received Date:

11/02/2023

Kabul Tarihi - Accepted Date:

21/03/2023

Revizyon Tarihi - Revision Date:

15/04/2023

Yayın Tarihi Published Online:

1/030/2023

babies, 139(55,6%) were male and 111 (44,4 %) were female. When the knowledge level about neonatal jaundice of 250 mothers participated in the study was examined, 13(5,2%) did not know anything, 100 (40%) had little knowledge, 126(50,4%) knew about it, 11(4,4%) knew very well about it. When the traditional healing methods performed by the mothers participated in the study when their babies turned to yellow were examined; it was stated that, of 250 mothers, 105 (42%) covered their faces with a yellow cloth and dressed them up with yellow clothes, 84 (33,6) pinned a gold coin, 15(6%) exposed them to sun, 6 (2,4%) gave water with sugar and 2 (0,8%) recited prayers, blew to their face and made a cut behind his/her ear.

### Conclusion:

According to the results of our study, 5,2% of the mothers did not know anything about neonatal jaundice and 40% had little knowledge. The number of the mothers who applied traditional healing methods was quite high. Mothers should be informed about neonatal jaundice by the healthcare personnel, especially family physicians, nurses and midwives and the sequelae that could occur if not treated and the fact that the traditional methods are ineffective should be explained influentially and apprehensibly.

### Giriş ve Amaç

Sarılık, yenidoğanda en sık görülen klinik bulgulardan biridir. Sarılık, hemoglobinin, hem parçasının yıkım ürünü olarak yapılan ve dolaşımdan karaciğer tarafından atılan bilirubinin plazma düzeyinin, cilt ve sklerayı sarıya boyayacak kadar yükselmesi olarak tanımlanır (1). Bu çalışmada, 0-1 yaş arası çocuğu olan ve herhangi bir sebeple Eylül 2012-Aralık 2012 tarihleri arasında Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Polikliniklerine başvurmuş annelerle anket yapılarak yenidoğan sarılığı konusundaki bilgi tutum ve davranışlarının tespit edilmesi yanı sıra, yenidoğan sarılığına sebep olan anneye, bebeğe ve çevreye ait faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Neonatal hiperbilirubinemi ile anne bebek özellikleri arası ilişkiyi tespit etmek ve uzun vadede yenidoğan sarılığı konusunda farkındalık yaratmak da amaçlarımız arasındadır.

### Gereç ve Yöntem

Bu çalışma kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmaya 250 anne katıldı ve anket sonuçları değerlendirmeye alındı. Anket formları ile toplanan veriler kodlanıp SPSS 15,0 paket programı ve Microsoff Office Excel 2010 bilgisayar programı aracılığı ile değerlendirildi. Sonuçlar sayılar ve yüzdelikler ile gösterildi. Tanımlayıcı analizler ortalama, standart sapma, ortanca, en düşük ve en yüksek değerler ile ifade edildi. Ortalamaların karşılaştırılmasında student T testi uygulandı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede  $p < 0,05$  değeri anlamlı olarak kabul edildi.

### Bulgular

Çalışmamıza Eylül 2012 – Aralık 2012 tarihleri arasında Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi polikliniklerine herhangi bir sebeple başvuran, 1 yaş altında bebeği olan 250 anne katıldı. Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması  $26,6 \pm 5,5$  (min:18, max:44, ortanca:26) olup, 108'i (%43,2) 25 yaş altında, 118'i (%47,2) 25-34 yaş arası, 24'ü (%9,6) 35 yaş üzerinde idi. Eşleriyle akrabalık durumuna bakıldığında; 193'ü (%77,2) akraba değil, 29'u (%11,6) 2.derece akraba, 28'i (%11,2) 1.derece akraba idi. Katılımcıların 235'i (%94,0) hiç sigara içmemiş, 8'i (%3,2) her gün sigara içmekte, 5'i (%2,0) içiyormuş ama bırakmış, 2'si (%0,8) arasına sigara içmekteymiş. Araştırmaya katılan annelerin 143'ü (%57,2) normal doğum, 102'si (%40,8) sezeryan, 5'i (%2,0) müdahaleli (vakum, forseps) doğum yapmışlardı. Doğan bebeklerin 139'u (%55,6) erkek, 111'i (%44,4) kız bebek idi. Araştırmaya katılan annelerin bebeklerini emzirme durumu incelendiğinde; 72'si (%28,8) ilk yarım saat içerisinde, 60'ı (%24,0) doğumdan 1saat sonra, 57'si (%22,8) doğar doğmaz hemen, 38'i (%15,2) diğer (3-4saat içerisinde, 2-3 gün sonra), 23'ü (%9,2) doğumdan 1 gün sonra bebeklerini emzirdiler. Araştırmaya katılan annelerin ek gıdaya başlama durumları incelendiğinde; 193'ü (%77,2) bebeklerinin 6 aydan küçük olması sebebiyle henüz başlamamışlardı, 54'ü (%21,6) bebekleri 6. ayını doldurduğunda başlamışlardı, 3'ü (%1,2) bebekleri 6 aydan küçük olmasına rağmen ek gıdaya başlamışlardı. Vajinal yolla doğan bebeklerin %29,6'sı prematüre olup, %65,5'i 37 hafta ve üzerinde doğmuştu. Sezeryanla

**Tablo-1:** Bebeğin Doğum Haftası İle Neonatal Sarılık Arasındaki İlişki.

Bebek Doğum Haftası	Bebek 1 ay içerisinde sarılık geçirdi		Bebek 1 ay içerisinde sarılık geçirmedi		Total		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
37 haftanın altında doğan bebek	26	10,4	18	7,2	44	17,6	8,632	0,003
37 hafta ve üzerinde doğan bebek	70	28,0	136	54,4	206	82,4		
Total	96	38,4	154	61,6	250	100		

**Tablo-2: Anne Yaşı İle Neonatal Sarılık Arasındaki İlişki**

Anne yaşı	Bebek 1 ay içerisinde sarılık geçirdi		Bebek 1 ay içerisinde sarılık geçirmedi		Total		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
26 yaş altı	37	14,8	83	33,2	120	48,0	5,586	<b>0,018</b>
27 yaş ve üzeri	59	23,6	71	54,4	130	52,0		
Total	96	38,4	154	61,6	250	100		

doğan bebeklerin %70,4'ü prematüre olup, %35,5'i 37 hafta ve üzerinde doğmuştu. Bizim çalışmamızda vaginal doğum yapan annelerin %32,8'i 26 yaşın altında idi. Sezeryanla doğum yapan annelerin ise %15,2'si 26 yaş altında olup, ileri yaşta sezeryan oranının daha yüksek olduğu tespit edildi. Araştırmamıza katılan 250 anne ile bebeğin 14'ünde (%5,6) Rh uyumsuzluğu olduğu tespit edildi. Araştırmaya katılan annelerin "yenidoğan sarılığı nedir?" sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 121'i (%48,4) bebeklik döneminde görülen bir hastalık olduğunu, 82'si (%32,8) bilmediğini, 27'si (%10,8) mikropla oluşan bir hastalık olduğunu, 14'ü (%5,6) anneden geçen bir hastalık olduğunu, 6'sı (%2,4) bulaşıcı bir hastalık olduğunu söyledi.

Araştırmaya katılan annelerin 138'i (%55,2) yenidoğan sarılığının bütün bebeklerde olabileceğini, 112'si (%44,8) yenidoğan sarılığının bütün bebeklerde olmayacağını söyledi. Araştırmaya katılan annelerin "yenidoğan sarılığının sebebi nedir?" sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 65'i (%26,0) bebeğin düşük kilolu olmasından, 52'si (%20,8) bebeğin karaciğer fonksiyonlarının yetersiz oluşundan, 51'i (%20,4) bebeğin prematüre doğmasından, 30'u (%12,0) anne ile bebeğin kan uyumsuzluğundan, 30'u (%12,0) kötü hijyenden, 17'si (%6,8) gebelikte kullanılan ilaçlardan, 5'i (%2,0) korkudan kaynaklandığını belirtti. Araştırmaya katılan annelerin "yenidoğan sarılığının tedavi edilmediği takdirde bebeğe ne gibi zararlar verebileceği" sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 88'i (%35,2) zeka geriliği-beyin hasarı olacağını, 66'sı (%26,4) bir şey olmayacağını, 47'si (%18,8) karaciğer hasarı olacağını, 28'i (%11,2) görme,

işitme, konuşma ile ilgili problem olacağını, 10'u (%4,0) sakat kalabileceğini, 9'u (%3,6) öldürebileceğini, 2'si (%0,8) kanser olacağını söyledi. Yenidoğan sarılığı bilgi puanı değerlendirilmesinde; ortalama 12.4±3.82, en düşük:4, en yüksek:23, ortanca:13 olarak tespit edildi. Puan durumunu kategorize ettiğimizde;

- 1-5 puan arasında:13 anne (%5,2) (hiç bilmiyor)
- 6-12 puan arasında:100 anne (%40,0) (az biliyor)
- 13-18 puan arasında:126 anne (%50,4) (biliyor)
- 19-24 puan arasında:11 anne (%4,4) (iyi biliyor) olarak tespit edildi.

Araştırmaya katılan annelerin "Sarılıklı bir bebek gördüğünüzde ne düşünürsünüz?" sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında; 138'i (%55,2) yenidoğan sarılığı, 48'i (%19,2) susuz ve aç kaldığını, 24'ü (%9,6) kansız kaldığını, 17'si (%6,8) anne sütü dokunduğunu, 12'si (%4,8) idrar yolu enfeksiyonu geçirdiğini, 7'si (%2,8) korktuğunu, 3 (%1,2) kişi Hepatit B, 1 (%0,4) kişi de Hepatit A geçirdiğini düşüneceğini söyledi.

Araştırmaya katılan annelerin "Çevrenizdekiler bebekleri sararınca ne yaparlar?" sorusuna verdikleri cevapların incelenmesinde; 105'inin (%42,0) yüzüne sarı bez örtüp, sarı kıyafet giydirdiğini, 84'ünün (%33,6) bebeğe altın taktığını, 38'inin (%15,2) bebeği doktora götürdüğünü, 15'inin (%6) bebeği güneşe çıkardığını, 6'sının (%2,4) şekerli su verdiğini, 2'sinin (%0,8) diğer (okutma, üfletme, kulak arkası kestirme) uygulamalarını yaptıkları tespit edildi. Araştırmaya katılan annelerin 154'ünün (%61,6) bebeğinde doğumdan itibaren 1 ay içerisinde sarılık görülmemiştir, 96'sında (%38,4) doğumdan itibaren 1 ay içerisinde sarılık görülmüştü (5).

**Tablo-3: Bebeğin Doğum Kilosu İle Neonatal Sarılık Arasındaki İlişki**

Doğum Kilosu	Bebek 1 ay içerisinde sarılık geçirdi		Bebek 1 ay içerisinde sarılık geçirmedi		Total		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
2500 gram ve altı	26	10,4	18	7,2	44	17,6	8,632	<b>0,003</b>
2500 gram üzeri	70	28,0	136	54,4	206	82,4		
Total	96	38,4	154	61,6	250	100		

Araştırmaya katılan annelerin 43'ü (% 44,8) bebeklerindeki sarılığın 7 günden az sürede geçtiğini, 28'i (%29,2) bebeklerinde sarılığın 7-15 gün arasında sürdüğünü, 24'i (%25) bebeklerinde sarılığın 15 gün ve üzerinde sürdüğünü söyledi. Ayrıca 1 anne (1%) bebeğindeki sarılığın 23 gün sürdüğünü söyledi. Araştırmaya katılan annelerin 53'ünün (%55,2) bebeği fototerapi almamıştı, 43'ünün (%44,8) bebeği fototerapi almıştı. Araştırmaya katılan annelerin 53'ünde (%55,2) sarılıklı bebeğe herhangi bir tedavi uygulanmayıp bol bol emzirmesi söylenmişti, 43'ünde (%44,8) sarılıklı bebeğe fototerapi uygulanmıştı. Sezeryan ile doğan bebeklerin neonatal sarılık geçirme oranı, normal spontan vaginal yolla doğan bebeklerden 2,28 kat daha fazlaydı. [OR:2,28 %95CI; (1,357-3,861)]( $\chi^2$ : 9,80 )(p=0,002). 37 haftanın altında doğum yapan annelerin bebeklerinin 1 ay içerisinde sarılık geçirme oranı, 37 haftanın üzerinde doğum yapan annelerin bebeklerinin 1 ay içerisinde sarılık geçirme oranından 2,8 kat daha fazlaydı [OR:2,806, %95CI; (1,441-5,465)] (  $\chi^2$ :8,632) (p=0,003) (Tablo1). 27 yaş ve üzeri doğum yapan annelerin bebeklerinde sarılık geçirme oranı, 26 yaş altında doğum yapan annelerin bebeklerinden 1,86 kat daha fazlaydı. [OR:1,86, %95 CI; (0,319-1,901)] ( $\chi^2$ :5,586) (p=0,018)(Tablo 2). 2500 gram ve altında doğum yapan annelerin bebeklerinde sarılık geçirme oranı, 2500 gramın üzerinde doğum yapan annelerin bebeklerinden 2,8 kat daha fazlaydı [OR:2,806, %95CI; (1,441-5,465)]( $\chi^2$ :8,632)(p=0,003) (Tablo3). Bebeklerini yarım saatten sonra emzirenlerde, bebeklerini ilk yarım saatte emzirenlere göre sarılık görülme olasılığı istatistiksel olarak fazla idi ( $\chi^2$ :9,011, p:0,003). 44 prematüre bebeğin 35'i yarım saatten sonra emzirildi. Emzirme ile prematürite arasında çok anlamlı bir ilişki vardı (  $\chi^2$ :19,255) (p<0,001). Çalışmaya katılan annelerin ilk yarım saatte emzirme oranı normal doğum yapanlarda sezeryanla doğum yapanlara göre 12,6 kat fazlaydı [OR:12,645, %95CI; (6,802-23,508)] ( $\chi^2$ :75,005) (p=0,001). Çalışmaya katılan 250 anneden 96'sının bebekleri neonatal sarılık geçirmiş olup bunların sarılık düzeyi ortalama:15,114,89±mg/dl (en düşük:6,5, en yüksek: 29,0 mg/dl) olarak tespit edildi. Bu bebeklerin sarılık geçirme süreleri; en düşük: 2 gün, en yüksek: 23 gün, ortalama: 8,54±5,78 gün, ortanca:7 gün olarak bulundu. Fototerapi alanlarda ortalama bilirubin düzeyi 18,12±3,94 mg/dl iken, fototerapi almayanlarda sarılık düzeyi ortalaması 12,39±3,59 mg/dl idi. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( t:7,430) (p=0,001). Fototerapi alanlardaki prematürite durumu incelendiğinde; 37 haftanın altındaki bebeklerin 1,4%'ü, 37 hafta ve üzeri bebeklerin %34,3'ü fototerapi almıştı. Fototerapi alanlarda bilirubin düzeyi en düşük: 8, en yüksek: 29, ortalama: 16,8, ortanca: 20 olarak tespit edildi.

## Tartışma

Çalışmamıza katılan annelerin bebekleri sararınca

yaptığı geleneksel iyileştirici yöntemlere bakıldığında; 250 anneden 105'i (42%) yüzüne sarı bez örtüp, sarı kıyafet giydirdiğini, 84'ü (%33,6) bebeğe altın taktığını, 15'i (%6,0) bebeği güneşe çıkardığını, 6'sı(%2,4) şekerli su verdiğini, 2'si (%0,8) okutma, üfletme, kulak arkası kestirdiğini belirtti. Çetinkaya ve arkadaşlarının çalışmasında ise; 376 kadının %73,7'si bebeği sararınca yüzüne sarı yazma örtmekteydi (2). Özyağcıoğlu ve arkadaşlarının çalışmasına katılan 320 annenin 8,41%'inin çocuğa altın takma, altın suyu ve yumurta sarısında yıkama ya da sarı giysiler giydirme gibi bir takım yöntemlere başvurdukları, %39,2'sinin çocuğu doktora götürdükleri, %19'unun kaderci bir yaklaşımla hiçbir şey yapmadıkları saptanmıştı (3). Bülbül ve arkadaşlarının çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer şekilde; 427 bebeğin total serum bilirubin değerleri ile bebek cinsiyeti arasında anlamlı ilişki saptanmadı (4).

Yenidoğan döneminde sarılık ile çok sık karşılaşmakta, genellikle tedavi gerektirmeden kendiliğinden gerilemektedir (5). Bizim çalışmamızda da neonatal sarılık geçiren 96 bebekten 53'ü (%55,2) herhangi bir tedavi yapılmayıp annelere bol bol emzirmesi söylenerek kendiliğinden iyileşti. Sağlıklı term bebeklerin %50-70'inde sarılık görülürken, bu oran preterm bebeklerde %80'lere çıkmaktadır (6). Çalışmamızda 2500 gram ve altında doğan bebeklerin sarılık geçirme oranı, 2500 gram üzerinde doğan bebeklerden 2,8 kat daha fazlaydı. Ayrıca çalışmamızda sarılık geçiren bebeklerin %45,8'i prematüre idi. Haberal ve arkadaşlarının indirekt hiperbilirubinemili olgu grubunda %13,5 prematüre bebek bulunmaktaydı (7). Çalışmamızda bebeklerin 91'inde (%94,7) sarılık doğumdan itibaren 7 gün içinde başlamıştı, 1'inde (1,2%) doğumdan itibaren 10. günden sonra başladığı tespit edildi. Ayrıca 3 anne de (%3,2) bebeklerindeki sarılığın doğumdan itibaren 1 gün içinde başladığını belirtti. Pıçak'ın yaptığı araştırmaya göre ise sarılık nedeniyle getirilen bebeklerin %93,2' sinin ilk bir ile yedi gün içinde sarılıkları saptanmıştır. Bebeklerin %16,3' ünde ise ilk gün sarılıkları tespit edilmiştir (8).

## Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda sezeryan ile doğan bebeklerde, normal yolla doğan bebeklere göre neonatal sarılık geçirme oranı yüksekti. 37 haftanın altında doğan bebeklerin neonatal sarılık geçirme oranı, 37 haftanın üzerinde doğan bebeklerden daha yüksekti. 27 yaş üzeri doğum yapan annelerin bebeklerinde neonatal sarılık görülme sıklığı, 26 yaş altında doğum yapan annelerin bebeklerinden fazla idi. 2500 gr altında doğan bebeklerin sarılık geçirme sıklığı, 2500 gr ve üzeri doğan bebeklerden yüksekti. İlk 30 dakikadan sonra emzirilen bebeklerde neonatal sarılık görülme sıklığı, ilk yarım saatte emzirilen bebeklere göre yüksekti. Ayrıca ilk yarım saatte emzirme durumu normal doğum yapanlarda daha yüksek bulundu. Çalışmamızda; bebek cinsiyeti, anne, baba, bebek kan gruba



ları ile neonatal sarılık arasında ilişki bulunmadı. Ayrıca çalışmamızda Rh uyumsuzluğu sıklığı %5,6 olarak tespit edildi. Eğitim düzeyi düşük olan annelerin gelenek ve göreneklerine göre çocuk bakımı uygulamaları sonucu çocukların sağlık durumları olumsuz etkilenmektedir. Annelerin eğitim düzeyleri arttıkça gelenek ve göreneklerin yerini sağlık hizmetlerinden yararlanma, gebelik döneminde muayene olma, bilinçli çocuk bakımı hastalıklarda erken tanı için doktora gitme oranı artacaktır. Bu amaçla annelerin yenidoğan sarılığını bilmesi önem taşımaktadır. Bizim çalışmamızın sonuçlarına göre; yenidoğan sarılığı konusunu annelerin %5,2'si hiç bilmiyorken, %40'ı az bilgi sahibi idi. Geleneksel iyileştirici yöntemlere başvuran anne sayısı oldukça fazla idi. Sağlık personeli özellikle aile hekimleri, hemşireler, ebeler tarafından annelere yenidoğan sarılığı hakkında bilgi verilmeli, tedavi edilmediği takdirde oluşabilecek sekeller ve geleneksel yöntemlerin etkisiz olduğu etkili ve anlaşılır bir dille anlatılmalıdır. Bu sayede geleneksel iyileştirici yöntemlere başvuru oranı giderek azalacaktır. Çalışmamızın anketini uygularken bilgisi olmayan annelere anket sonrası yenidoğan sarılığı ile ilgili bilgi verildi. Bu bilgilendirmenin sonrasında yenidoğan sarılığı konusundaki farkındalığın oluştuğunu ve annelerin eksikliklerini görüp düzelteceklerini düşünüyoruz.

#### Kaynaklar

1. Misra PK, Kapoark RK, Dixit S, Seth TD. Trace metals in neonatal hyperbilirubinemia Indian. J.Pediatr 1998; 25: 761-764
2. Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa'da Çocuğu Olan 15-49 yaş arası Kadınların Doğum Sonrası Dönemde Yenidoğan Sağlığı ile İlgili Geleneksel Uygulamaları. C.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2008; 12(2): 39-46
3. Özyağcıoğlu N, Polat S. 12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Bazı Sağlık Sorunlarında Başvurduğu Geleneksel Uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 7(2): 30-38
4. Bülbül A, Okan F, Uslu S, İşçi E, Nuhuğlu A. Term Bebeklerde Hiperbilirubineminin Klinik Özellikleri ve Risk Etmenlerinin Araştırılması. Türk Pediatri Arşivi 2005; 40: 204-210
5. Mailes MJ, Kring EA. Length of stay, jaundice and hospital readmission. Pediatrics 1998; 101: 995-999
6. Madam A, Macmahan JR, Stevenson DK. Neonatal Hyperbilirubinemia In: Hiv Taeusch, Ballrad RA, Gleason CA (eds) Avery's Disease of Newborn 8 th ed. Philadelphia. Elsevier Saunders 2005; 1226-1229
7. Haberal Ş, Özkan H, Oğuz A, Gülen H, Sarıgül F. Neonatal İndirekt Hiperbilirubinemili Olguların Retrospektif İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1996; 3: 86-90
8. Pıçak A. Kliniğimiz Yenidoğan Ünitesine Yatırılan İndirekt Hiperbilirubinemili Olguların Değerlendirilmesi. Aile