

Epidural Anestezi ile Vajinal Doğum Yapan ve Anestezisiz Vajinal Doğum Yapan Primipar Annelerde İlk 24 Saatte Etkili Emzirmenin Değerlendirilmesi*

The Evaluation of Breastfeeding During The First 24 Hours in Primiparous Mothers Who Had a Vaginal Birth With or Without Epidural Anaesthesia

İlknur M. Gönenç¹, Gülşen Vural²

¹ Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

² Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

* Makale 20-23 Kasım tarihleri arasında düzenlenen 3. Ulusal 2. Uluslararası Ebelik kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuş ve birincilik ödülü almıştır.

Amaç: Araştırma epidural anestezi ve anestezisiz vajinal doğum yapan primipar kadınların ilk 24 saatte etkili emzirmelerinin değerlendirilmesi amacıyla karşılaştırmalı ve betimsel olarak yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini, anestezisiz doğum yapmış 40 anne ile epidural anestezi ile doğum yapan 40 anne oluşturdu. Verilerin toplanmasında veri toplama formu ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı kullanıldı. Her anne doğumdan sonra ilk 24 saatte 3 kez değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplanması, Pearson ki-kare, Mann-Whitney U ve Fisher's Exact Testleri kullanıldı.

Bulgular: Annelerin %60'ı ilk 30 dakika içinde bebeğini emziremedi. Emzirmeye başlama zamanı açısından iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir fark tespit edilmedi ($p>0,05$). Bebeklerin uyku hali, emmeye ait refleksleri, APGAR skorları ve LATCH puanları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmadı ($p>0,05$). 24. saatte emme sırasında bebeğin şakaklarında hareket olma durumunun anestezisiz olan grupta daha yüksek olduğu bulundu ($p<0,05$). Epidural grubunda 12. ve 24. saatlerde meme ucunda ağrı şikayeti yüksek bulundu ($p<0,05$). Çalışmamızda epidural uygulanan grupta 'sütüm yok, meme ucumu sıkığımda süt gelmiyor' şikayeti daha yüksek oranda ifade edildi.

Sonuçlar: Araştırma sonuçlarımıza göre, epidural anestezi bebeğin emme reflekslerini ve emmesini olumsuz etkilemeden süt salınımını geciktirebilmektedir.

Anahtar Sözcükler: **Anne Sütü, Emzirme, Epidural Anestezi**

Aim: The purpose of the study was to evaluate the breastfeeding during the first 24 hours in nulliparous mothers who had a vaginal birth with or without epidural anaesthesia.

Material and Method: Study cohorts consisted of 40 mothers who had vaginal birth with epidural anesthesia and 40 mothers who had birth without anesthesia. A data collection form and the LATCH Breast Feeding Point System were used. Each mother was evaluated three times in a 24-hour period in the hospital.

Results: Sixty percent of mothers in each group did not breastfeed within the first 30 minutes. There was no significant difference between two groups for the time of beginning to feed the baby ($p>0,05$). There were no significant difference between baby's sleeping situation and reflexes of sucking ($p>0,05$). No differences were diagnosed by first and fifth minutes APGAR scores ($p>0,05$). No meaningful differences were observed in 6th 12th and 24th hours by LATCH points. At 24th hour, baby's temple moving was higher in without anesthesia group ($p<0,05$). In epidural group, 12th and 24th hours nipple-ache complaints were higher ($p<0,05$). In our research there was no meaningful difference of situation at sufficiency of milk. Complaints of milk's insufficient quantity was higher in mother with epidural group.

Conclusion: Epidural anaesthesia does not effect babies sucking reflexes, but, complaints of insufficient milk were more common in the epidural group and delays milk secretion.

Key Words: **Human Milk, Breastfeeding, Epidural Anesthesia**

Geliş tarihi : 5.06.2015 • Kabul tarihi: 25.08.2015

İletişim

Yrd. Doç. Dr. İlknur M. GÖNENÇ

Tel: 3191450/1131

E-posta: imgonenc@gmail.com

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü
Şükriye Ma. Plevne Cad. Aktaş Kavşağı No:5
06340 Altındağ/Ankara

Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu bebeklik döneminde yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlayan en uygun besin anne sütüdür (1). Anne sütünün anne ve bebek sağlığı üzerine kısa ve uzun dönemde sayısız faydaları olmasına

rağmen ülkemizde emzirilen çocukların sadece % 49.9'u doğumdan sonraki bir saat içinde emzirmeye başlamakta ve % 28.8'i doğumdan sonraki ilk 24 saatte hiç emzirmemektedir (2). Erken dönemde emzirmeye

başlamayı etkileyen pek çok faktör vardır. Bu faktörlerden birisi doğum süresince kullanılan analjezik ve anestezi ilaçlarıdır (1,3,4). Dünyada ve ülkemizde hızla kullanımı artan ve doğum ağrısının rahatlatılmasında çok etkili bir yöntem olan epidural anestezinin emzirmeye başlamaya ve emzirme sürecine olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir (5-9). Epidural anestezide kullanılan ilaçların, plesanta aracılı ile fetüse geçtiği ve bu durumun doğumdan sonra bebeğin reflekslerini etkilediği düşünülmektedir (10). Literatürde epidural anestezi kullanımının yenidoğanın nörolojik davranışlarını ve etkin emzirmeyi etkilemediğini belirten farklı çalışmalar da bulunmaktadır (11,12). Doğumda kullanılan epidural anestezinin yenidoğanın davranış skorunu etkilemesinin yanında emzirmeye erken dönemde başlamayı ve emzirme sürecini de etkilediği düşünülmektedir (11). Epidural anestezinin bir başka etkisinin de süt salınımı üzerine olabileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalara göre, doğumda kullanılan epidural anestezinin oksitosin salınımını engellediği, bu nedenle süt salınımını geciktirdiği belirtilmektedir (13,14).

Annelerin doğumdan sonra emzirmeye teşvik edildiği ülkemizde ise epidural anestezinin emzirme üzerine etkisini araştıran bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Epidural anestezinin emzirmeye olan etkisinin araştırılmasının emzirmenin başlatılmasında önemli bir bilgi kaynağı olacağı ve literatüre de katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Bu araştırma epidural anestezi ve anestezisiz vajinal doğum yapan primipar kadınlarda ilk 24 saatte etkili emzirmenin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı bir çalışma olarak yapıldı. Araştırma, Ankara ilinde bulunan Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütüldü. Araştırmanın evrenini bir yıl içinde vajinal doğum yapan ve özel servislerde yatan anneler oluşturdu.

Araştırma kapsamına miadında, doğum tartısı 2500-4000 g, 1. ve 5. dakika APGAR skoru 7 ve üzeri olan, her-

hangi bir hastalığı ve konjenital anomalisi olmayan yenidoğanlar ile bilinen herhangi bir psikolojik veya fiziksel sorunu olmayan, 18-35 yaş arasında, en az ilköğretim mezunu olan ve bebeğini emzirmeyi isteyen primipar sağlıklı anneler alındı. Araştırmanın yapıldığı dönemde (Mart 2008- Ocak 2009) epidural anestezi ile vajinal doğum yapan ve araştırma kriterlerine uyan tüm anneler araştırma kapsamına alındı. Çalışmanın yapıldığı tarihler arasında toplam 89 anne epidural anestezi ile vajinal doğum yapmış olup bunların 40'ının yukarıda belirtilen kriterlere uyduğu belirlendi. Benzer özelliklere sahip anestezisiz doğum yapan 40 anne de çalışmaya dahil edildi. Araştırmanın gücünü belirlemek için GPOWER paket programı kullanılmış olup değerlendirmeler bu çerçevede ele alındı. Araştırmanın örnekleme 0,72 power ve 0,05 güven düzeyinde anestezisiz vajinal doğum yapmış 40 anne ile epidural anestezi ile vajinal doğum yapan 40 anne alındı.

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür (1-3,15-18) bilgisinden yararlanılarak geliştirilen ve 5 uzman görüşü alınan veri toplama formu ve LATCH Emzirme Puanlama Sistemi (Breastfeeding Charting System) kullanıldı. Veri toplama formunun birinci bölümde anneye ait bilgiler (32 soru), ikinci bölümde bebeğe ait bilgiler (8 soru), üçüncü bölümde anne sütünün önemi ve emzirmeye istekliliğini sorgulayan sorular (5 soru), dördüncü bölümde de ilk 24 saatte emzirmeyi değerlendirmeyi amaçlayan sorular yer almaktadır.

LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (Breastfeeding Charting System), annelerin emzirme tutumlarını değerlendirmek amacıyla Jensen, Wallace, Kelsay tarafından 1994 yılında geliştirilen (19), 2001 yılında Yenil ve Okumuş tarafından ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan bir ölçektir (20). Yenil ve Okumuş'un yaptığı çalışmada Cronbach's Alfa değerleri 1. emzirme için 0.96, 2. emzirme için 0.94 olarak belirlenmiştir (20). LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı etkili emzirmenin değerlendirilmesinde kullanılan 5 kriterden oluşmaktadır (19-21). Bu kriter-

ler; memeyi tutma (Latch on breast), bebeğin yutma hareketinin görülmesi (Audible Swallowing), annenin emzirme sonrası meme başının tipi, (Type Of Nipple), annenin meme ucu ve meme ucuna ilişkin rahatlığı (Comfort of Breast, Nipple) ve annenin bebeği tutuş pozisyonudur (Hold/Help). Beş kriter için ayrı değerlendirme yapılmış ve 0-2 puan arasında bir puan verilmiştir. Her kriter için verilen puanlar toplanmış ve emzirme değerlendirilmiştir. Puanlama sonrası alınabilecek en yüksek puan 10'dur. Toplam puanın 10'nun altında olması annenin emzirme konusunda desteğe ihtiyacı olduğunu göstermektedir (19-21).

Çalışmada ilk 24 saatteki emzirme durumu değerlendirileceği için ölçümlerin hepsi doğumdan sonraki ilk 24 saatte yapıldı. Emzirme, doğumdan sonraki 6.saat, 12.saat, 24.saat olmak üzere toplam 3 kez değerlendirildi. Çalışmanın bulunmadığı saatlerde değerlendirmelerin yapılabilmesi için, çalışmanın yürütüldüğü servislerde gece çalışan 6 hemşire araştırmaya başlamadan önce, görüşme formu ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı hakkında araştırmacı tarafından eğitildi. Klinik hemşireleri tarafından yapılan bu değerlendirmeler, anneden alınan bilgiler ışığında çalışmacı tarafından tekrar değerlendirildi. İki değerlendirme sonucunun birbirine paralel olduğu görüldü. Emzirme davranışı, bir emzirmenin başlangıcından bitişine kadar veri toplama formunda ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı'nda bulunan kriterler açısından gözlemlendi.

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında bir istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdelik hesaplaması, Pearson Chi-Square, Mann-Whitney U ve *Fishers Exact* önemlilik testleri kullanıldı.

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili hastanenin Eğitim Planlama ve Koordinasyon Kurulunun kararı ile yazılı izin alındı. Ayrıca araştırma kapsamına alınan annelere araştırmanın amacı açıklanarak yazılı onamları alındı. Araştırma süresince kadınların sorularını doğrultusunda bilgi ve danışmanlık verildi.

BULGULAR

Araştırmada gruplarda yer alan annelerin demografik özellikleri benzer dağılım göstermekte olup, Tablo 1’de verilmiştir.

Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin %90’nının, uygulanmayan grupta bulunan annelerin %75’nin gebeliği planlıdır. Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin % 67.5’i, epidural uygulanmayan grupta bulunan annelerin % 55’i emzirme eğitimi almıştır.

Epidural uygulanan ve uygulanmayan grupta bulunan bebeklerin 1. dakika APGAR skoru ortalaması 7, 5. dakika APGAR skoru ortalaması 9’dur. Bebeklerin 1 ve 5. dakikadaki APGAR skorları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin bebeklerinin %85’i, epidural uygulanmayan grupta bulunan annelerin bebeklerinin % 97.5’i doğumdan hemen sonra ağlamıştır. Bebeklerin ağlama durumları açısından iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak önemsizdir ($p>0,05$). Epidural uygulanan grupta bulunan bebeklerin %31.6’sı, epidural uygulanmayan gruptaki bebeklerin %47.4’ü anneleri ile ilk 30 dakika içinde temas etmemiştir. Anne ile ilk temas zamanı açısından iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Her iki grupta bulunan annelerin %60’i ilk 30 dakika içinde emzirmeye başlamamıştır. İlk emzirmeyi başlatmada hemşire/ebelerin oranlarının yüksek olduğu (Epidural uygulanan grupta %80, epidural uygulanmayan grupta %75) bulunmuştur. İlk 6. saat içinde bebeklerin epidural uygulanan grupta %92.5’inin, epidural uygulanmayan grupta %95’inin arama ve emme refleksi bulunmaktadır. Emmeye ait refleksler (arama refleksi ve emme refleksi) açısından karşılaştırıldığında iki grup arasındaki farkın 6., 12. ve 24. saatlerdeki gözlemlerde istatistiksel olarak önemsiz olduğu belirlenmiştir ($p>0,05$). 6. saatte emzirme sırasında yapılan gözlemlerde epidural uygulanan gruptaki bebeklerin %28.2’sinde, epidural uygulanmayan gruptaki bebeklerin %30.8’inde uyku hali gözlenmiştir. Bebeklerin uyku hali açısından 6.,12.,24. saatlerde iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Altıncı saatteki ölçümde epidural uygulanan gruptaki bebeklerin %5.3’ünde, epidural uygulanmayan gruptaki bebeklerin % 7.5’inde yutkunma sesi duyulmuştur. 12. saatteki oranlar sırasıyla %13.2 ve % 12.5, 24. saatteki ölçümde ise %13.2 ve %25.6’dır. İki grup arasında 6. 12. ve 24. saatlerde yapılan gözlemlerde istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Emzirme sırasında bebeklerin şakak hareketi incelendiğinde, 6. saatte epidural uygulanan gruptaki bebeklerin %7.5’inde, uygulanmayan gruptaki

bebeklerin % 15’inde şakaklarda hareket vardır. On ikinci saatteki ölçümde epidural uygulanan ve uygulanmayan grupta bu oranlar sırasıyla %12.5 ve % 25, yirmi dördüncü saatte ise %15 ve %41’dır. İki grup arasında 6. ve 12. saatte yapılan gözlemlerde istatistiksel fark bulunmazken, 24. saatte emme sırasında bebeğin şakaklarında hareket olma durumunun epidural uygulanmayan grupta istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Altıncı saatte her iki grupta bulunan bebeklerin %65’i kesik-kesik emmektedir. Uzun-Yavaş emen bebeklerin oranı ise epidural uygulanan grupta %10, uygulanmayan grupta %22.5’dir. 12. saatteki bu oranlar sırasıyla %32.5 ve %70, 24 saatteki izlemlerde ise %40 ve %67.5’dir.

Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin %15’inde 6. saatte, %55’inde 12. saatte, %57.5’inde 24. saatte süt salınımı belirtilerinden (memelerde karıncalanma, uterus ağrı, memelerden süt akması, kanamada artış) en az bir tanesi mevcuttur. Epidural uygulanmayan grupta bulunan annelerin ise %25’inde 6. saatte, %55’inde 12. saatte, %57.5’inde 24. saatte süt salınımı belirtilerinden en az bir tanesi mevcuttur. İki grup arasında 6, 12 ve 24. saatlerdeki süt salınımı belirtileri açısından fark istatistiksel olarak önemsizdir ($p>0,05$).

Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin LATCH puan ortalaması Tablo 2’de verilmiştir. İki grup arasında 6., 12. ve 24. saatlerdeki LATCH puan ortalaması açısından istatistiksel olarak önemli bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0,05$; Tablo 2).

Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin %17.5’inde 6. saatte, %30’unda 12. saatte, %35’inde 24. saatte meme ucunda kızanklık olduğu tespit edilmiştir. Bu oranlar epidural uygulanmayan grupta ise sırasıyla %15’inde, %17 ve %22.5’ dur. Meme başında 6, 12 ve 24. saatlerdeki kızanklık olma durumu ile epidural anestezi kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 1: Annelerin Demografik Özelliklerinin Gruplara Göre Dağılımı

Annelerin Bazı Demografik Özellikleri	Epidural Uygulanmayan (n=40)		Epidural Uygulanan (n=40)		Toplam (n=80)	
	n	%	n	%	n	%
Yaş						
18-23	16	40,0	10	25,0	26	32,5
24-29	14	35,0	17	42,5	31	38,75
30-35	10	25,0	13	32,5	23	28,75
Eğitim Durumu*						
İlkokul	7	17,5	0	0,0	7	8,75
Ortaokul	6	15,0	5	12,5	11	13,75
Lise	17	42,5	14	35,0	31	38,75
Lisans ve üzeri	10	25,0	21	52,5	31	38,75
Çalışma Durumu						
Çalışmıyor	29	72,5	21	52,5	50	62,5
Çalışıyor	11	37,5	19	47,5	30	37,5
Toplam	40	100,0	40	100,0	80	100,0

Tablo 2: Grupların LATCH Puanlarına Göre Dağılımı

LATCH Puanı	Epidural Uygulanmayan (n=40)					Epidural Uygulanan (n=40)					Toplam (n=80)				Önemlilik Testi	
	Mean	Median	Min	Max	ss.	Mean	Median	Min	Max	ss	Mean	Median	Min	Max	Mann-Whitney U	p
6. saat	7,385	7	4	10	44,19	6,900	7	5	9	35,91	7,139	7	4	10	616,5	0,100
12. saat	8,308	9	4	10	42,90	8,050	8	5	10	37,18	8,177	9	4	10	667	0,237
24. saat	8,718	9	5	10	44,60	8,350	8,5	5	10	35,51	8,532	9	5	10	600,5	0,054

Epidural uygulanan grupta bulunan annelerin %15'i 6.saatte, %25'i 12. ve 24. saatlerde, uygulanmayan grupta bulunan annelerin ise %2.5'i 6.saatte, %5'i 12.saatte ve 24.saatlarda meme ucunda ağrı şikayeti olduğunu belirtmişlerdir. Meme başında 6. saatte ağrı olma durumu ile epidural anestezi kullanımı arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki tespit edilmemişken ($p>0,05$), 12. ve 24. saatlerde epidural uygulanan grupta meme ucunda ağrı ifade eden annelerin istatistiksel olarak önemli oranda yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Annelerin sütlerini yeterli görme durumları açısından 6., 12., 24. saatlerde gruplar arasında fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Annelerin sütlerini yeterli görmemelerinin en önemli nedenini; epidural uygulanan grupta bulunan anneler 'sütüm yok, meme ucumu sıkıtığımda süt gelmiyor' (%64.7) şeklinde ifade ederken, epidural uygulanmayan grupta bulunan anneler 'yeterli olup olmadığını anlayamıyorum' (%27.7) şeklinde ifade etmişlerdir.

Her iki grupta bulunan bebeklerin %67.5'i ilk 24 saatte kusmamıştır. Bebeklerin boşaltım alışkanlıkları açısından incelendiğinde, her iki grupta bulunan bebeklerin tamamı 24 saat

içinde en az 1 kere idrar ve gaita yapmıştır. Epidural uygulanan grupta bulunan bebeklerin %65'i, epidural uygulanmayan grupta bulunan bebeklerin ise %62.5'i ilk 24 saatte toplam 4-6 kez idrar yapmıştır. Her iki grupta bulunan bebeklerin %80'i 1-3 kez gaita yapmıştır.

TARTIŞMA

Anne sütü ile beslenmeyi etkileyen faktörlerden biri olan epidural anestezi-nin emzirmeye olan etkisinin araştırılması yaşama sağlıklı başlama açısından çok önemlidir.

Yenidoğanın sağlık durumu da emzirmeye etkileyen faktörlerdendir. Bu çalışmada epidural anestezi uygulanmış ve uygulanmamış annelerin bebeklerinin 1. ve 5. dakika APGAR skorları açısından istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmemiştir. Bu çalışmaya benzer şekilde Zuppa ve arkadaşları (2014) epidural kullanımının 1. ve 5. dakika APGAR skorunu etkilemediğini belirtmişlerdir (22). Çalışma bulgusu literatür ile benzerlik göstermekte olup, yapılan pek çok çalışmanın sonuçları bu çalışma ile paralel bulunmuştur (23-25).

Çalışmaya katılan annelerin tamamı ilk 24 saatte bebeğini emzirmiş olmasına

rağmen, her iki grupta bulunan annelerin %60'ı ilk 30 dakika içinde emzirmeye başlatamamışlardır. Emzirmeye başlama zamanı açısından iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir fark belirlenmemiştir. Maturi ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2015), benzer şekilde iki grup arasında emzirmeye başlama zamanı açısından bir fark olmadığı belirtilmiştir (26). Yeack- Jeanne tarafından yapılan çalışmada (2003), Chang ve Heaman tarafından yapılan (2005) çalışmalarda ve Wilson ve arkadaşları tarafından yapılan (2010) çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (11,12,27). Bu çalışmada ilk 30 dakika içerisinde emzirmeye başlatılmamasının nedeninin hastanede yapılan rutin uygulamalara bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, bebeklerin emmeye ait refleksler açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Radzysinski'nin (2003) yaptığı çalışmada, epidural anestezi alan ve almayan grupta aktif emme ve arama refleksi varlığı açısından anlamlı bir fark ortaya konulmamıştır (8). Çalışma bulgularının aksine yapılan başka bir çalışmada epidural ile doğum yapan kadınlarda, bebeklerinde memeyi tutma problemi ve emme gücüğü bildirme oranının yüksek olduğu belirtilmiştir (28).

Literatüre göre bebeğin etkin emdiğini gösteren belirtilerden biri de bebeğin şakaklarında ve kulaklarında kımlidama olmasıdır. Çalışmada, iki grup arasında 6. ve 12. saatte yapılan gözlemlerde fark bulunmazken, 24. saatte emme sırasında bebeğin şakaklarında hareket olma durumunun anestezi-siz olanlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Emzirme sırasında bu belirtinin gözlemlenebilmesi için süt miktarının artmış olması gerekmektedir. 24 saatteki ölçümde iki grup ara-

Tablo.3: Annelerin Bebekleri İçin Sütlerini Yeterli Görme Durumunun Gruplara Göre Dağılımı

Sütün Yeterliliği	Epidural Uygulanmaya (n=40)		Epidural Uygulanan (n=40)		Toplam (n=80)		Önemlilik Testi		
	n	%	n	%	n	%	X ²	sd	p
6.saatte									
Yeterli	22	55	23	57,5	45	56,25	0,05	1	0,821
Yeterli Değil	18	45	17	42,5	35	43,75			
12.saatte									
Yeterli	33	82,5	29	72,5	62	77,5	1,146	1	0,284
Yeterli Değil	7	17,5	11	27,5	18	22,5			
24.saatte									
Yeterli	35	87,5	35	87,5	70	87,5	0	1	1
Yeterli Değil	5	12,5	5	12,5	10	12,5			

sındaki farkın epidural anestezi grubunda süt salınımındaki gecikmeye bağlı olduğu düşünülmektedir.

Bebeğin uzun-yavaş emmesi süt aldığına önemli bir işarettir. Bu çalışmada, 6., 12., 24. saatlerde uzun-yavaş emen bebeklerin oranının, epidural uygulanmayan grupta yüksek olduğu tespit edilmiştir. Süt miktarı artıp bebeğin ağız süt ile doldukça bebeğin emmesi derinleşmekte ve temposu yavaşlamaktadır. Epidural uygulanan grupta uzun-yavaş emen bebeklerin sayısının daha az olmasının epidural anestezi grubunda süt salınımındaki gecikmeye bağlı olduğu düşünülmektedir. Literatürde ise epidural uygulanan ve uygulanmayan annelerin bebeklerinin emme hareketlerini karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Süt inme refleksinin değerlendirilebilmesi için süt salınımı belirtilerinin gözlenmesi ve takip edilmesi gerekmektedir. Çalışmamızda iki grup arasında 6., 12. ve 24. saatlerdeki süt salınımı belirtileri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir. Literatürde ise epidural uygulanan ve uygulanmayan annelerin süt inme belirtilerini karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışmada 6., 12. ve 24. saatlerdeki değerlendirmelerde LATCH puanları açısından iki grup arasında fark bulunmamıştır. Bu konuda yapılan son çalışmaların sonuçları bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Chang ve Heaman'ın (2002) epidural anestezi-nin etkili emzirme üzerine etkisini incelediği çalışmada LATCH puanlama sistemi kullanılarak yenidoğanların emzirme davranışı değerlendirilmiş, epidural alan ve almayan grup arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı ortaya konmuştur (12). Reid ve Ly'in (2001) ve Halpern'nin (1999)

yaptığı çalışmalarda da benzer sonuçlar ortaya konulmuştur (29,30). Bu çalışmanın aksine Baumgarder ve ark. (6). tarafından yapılan çalışmada doğumda kullanılan epidural anestezi-nin ilk 24 saatteki emzirmeyi negatif etkilediği ortaya konmuştur. Wiklund ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada epidural anestezi ile doğum yapan grupta doğum sonrası ilk 4 saatte yenidoğanların emme oranlarının düşük olduğu ve daha yüksek oranda yapay gıda aldığı tespit edilmiştir (31). Sonucun bu çalışmayla uyumlu olmamasının sebebinin farklı ölçüm aracı kullanımına ve farklı dozda epidural kullanımına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada her iki grupta da meme ucu problemlerinin ilk 6. saatte başlamış olması dikkat çekmektedir. Bu durumun annelerin primipar olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. İki grup arasında meme ucu problemleri karşılaştırıldığında; meme başında kızarıklık olma açısından 6., 12. ve 24. saatlerde farklılık bulunmazken, meme ucunda ağrı 12. ve 24. saatlerde epidural grubunda istatistiksel olarak önemli oranda yüksek bulunmuştur. Konu ile ilgili yapılan bir çalışmada, meme ucu problemleri açısından anestezi-siz doğum yapan ve epidural anestezi ile doğum yapan gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı bulunmuştur (12). Bu çalışmada, meme ucunda ağrı ve çatlak şikayeti-nin epidural grubunda fazla olmasının nedeninin, epidural anestezi grubunda "sütüm yok, sütüm az" şeklindeki şikayetin yaygın olmasından dolayı süt sağma makinesinin kullanımının yüksek olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada annelerin bebekleri için sütlerini yeterli görme durumu açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bu-

lunamamıştır. Epidural grupta bulunan annelerin büyük çoğunluğunun sütün azlığından şikayet etmesi önemlidir. Bu çalışmaya benzer şekilde, Volvamen ve ark. (7). tarafından yapılan çalışmada, epidural grupta bulunan annelerin sütlerini yeterli görmedikleri için mama ile beslemeye geçtikleri belirlenmiştir. Sütüm yok şikayeti-nin epidural grupta sık sık tekrarlandığına da atını çizmişlerdir. Doğumda kullanılan epidural anestezi oksitosin salınımını engellemektedir (13,14). Sütün gelmesi için oksitosin aktivasyonu gerekliliği göz önüne alınır, bu durumun süt salınımını geciktirdiği düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada LATCH skorları ve etkili emzirmenin belirtileri açısından gruplar arasında önemli bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Sonuçlara göre, epidural anestezi-nin bebeğin emme reflekslerini olumsuz etkilemediği, fakat epidural uygulanan grupta "sütüm yok" şikayeti-nin yaygın olduğu ve epidural kullanımının süt salınımını geciktirdiği düşünülmektedir.

Çalışmaya göre antenatal ve postnatal dönemde ailelerin anne sütü hakkında bilgilendirilmesi ve anne sütü ile beslenme konusunda farkındalık kazandırılması, doğumdan sonra ilk 30 dakika içinde emzirmenin başlatılması, postpartum ilk 24 saatte emzirme problemlerinin ortadan kaldırılması için tüm annelerin sağlık personeli tarafından desteklenmesi, epidural anestezi-nin süt inme refleksi üzerine etkisinin daha büyük örneklem grubunda araştırılması ve araştırmanın daha büyük örneklem grubunda yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Giray H. Anne sütü ile beslenme. *STED* 2004;13:12-15.
2. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması" Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, 2014.
3. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği, 7.Baskı, Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2009.p. 493-49.
4. Dewey KG, Nommsen-Rivers LA, Heinig MJ, et.al. Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation, and excess neonatal weight loss. *Pediatrics* 2003;112:607-619.
5. Tolvaldsen S, Roberts CL, Simpson JM, et.al. Intrapartum epidural analgesia and breastfeeding: a prospective cohort study. *Int Breastfeed J* 2006;1:24.
6. Baumgarder DJ, Muehl P, Fischer M, et.al. Effect of labor epidural anesthesia on breastfeeding of healthy full-term newborns delivered vaginally. *J Am Board Fam Pract* 2003;16:7-13.
7. Volmanen P, Valenne J, Alahuhtas S. Breast-feeding problems after epidural analgesia for labour: retrospective cohort study of pain, obstetrical procedures and breastfeeding practices. *Int J Obstet Anesth* 2004;13:23-9.
8. Randzaminski S. The effect of ultra low dose epidural analgesia on newborn breastfeeding behaviours. *J Obstet Neonatal Nurs* 2003;32:322-31.
9. Beilin Y, Bodian CA, Weiser J, et.al., Effect of labor epidural analgesia with and without fentanyl on infant breastfeeding. *Anesthesiology* 2005;103:1211-7.
10. Loftus JR, Hill H, Cohen SE. Placental transfer and neonatal effects of epidural sufentanil and fentanyl administered with bupivacaine during labor *Anesthesiology*. 1995;83:300-8.
11. Yeack JL. The effect of epidural agents in initiation of breastfeeding on the newborn infant. *Masters Abstracts International*. 2001;40:06-85.
12. Chang ZM, Heaman MI. Epidural analgesia during labor and delivery: effects on the initiation and continuation of effective breastfeeding. *J Hum Lact* 2005;21:305-14.
13. Rahm VA, Hallgren A, Högberg H, et.al. Plasma oxytocin levels in women during labor with or without epidural analgesia: a prospective study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2002;81:1033-9.
14. Goodfellow CF, Hull MG, Swaab DF, et.al. Oxytocin deficiency at delivery with epidural analgesia. *Br J Obstet Gynaecol* 1983;90:214-9.
15. Emzirme danışmanlığı el kitabı, Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü;2000;6-22.
16. Shealy KR, Li R, Benton-Davis S, et.al. The CDC guide to breastfeeding Interventions.http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding_interventions.pdf Erişim tarihi: 02.05.2010
17. Çavuşoğlu H. Çocuk sağlığı hemşireliği- Cilt II, (6.Baskı), Ankara: Sistem Ofset, 2002;39-56.
18. Gür E. Anne sütü ile besleme. *Türk Ped Arş* 2007;42:11-5.
19. Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: A breastfeeding charting system and documentation tool. *JOGNN* 1994;23: 27-32.
20. Yenal K, Okumuş H. LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma, *Hemsire Arast Gelist Derg* 2003;5:38-44.
21. Kumar SP, Mooney R, Wieser LJ. The LATCH scoring system and prediction duration, *J Hum Lact* 2006;22:391-397.
22. Zuppa AA, Alighieri G, Riccardi R, Cavani M, Lafisco A, Cota F, Romagnol C, Epidural analgesia, neonatal care and breastfeeding. *Italian Journal of Pediatrics* 2014;40:82-87.
23. Leighton BL, Halpern SH. Epidural analgesia: effects on labor progress and maternal and neonatal outcome. *Semin Perinatol* 2002;26:122-35.
24. Kösüs A, Kösüs N, Çapar M. Nullipar gebelerde sürekli epidural analjezinin maternal ve fetal sonuçları. *J Gynecol Obst* 2007;17:436-441.
25. Soncini E, Grignaffini A, Anfuso S, et.al. Epidural analgesia during labour: maternal, fetal and neonatal aspects. *Minerva Ginecol* 2003;55:263-9.
26. Mauri PA, Contini NNG, Giliberti S, Barretta F, Consonni D, Negri M, Benedetto ID, Intrapartum Epidural Analgesia and Onset of Lactation: A Prospective Study in an Italian Birth Centre. *Maternal and Child Health Journal* 2015; 9:511-518.
27. Wilson MJA, MacArthur C, Cooper GM, et.al. Epidural analgesia and breastfeeding: a randomised controlled trial of epidural techniques with and without fentanyl and a non-epidural comparison group, *Anaesthesia* 2010;65:145-153.
28. Kjerulff K, Zhu J, Velott D, Allgood-Percoco N, Martin AJ. Impaired breastfeeding and epidural analgesia: Is there an association? <https://apha.confex.com/apha/141am/webprogram/Paper286546.html>, Erişim tarihi: 10.08.2015
29. Reid SJ, Ly D. Does ultra-low dose labor epidural analgesia influence early breastfeeding? *Anesthesiology* 2001;94(Ek 1A):21.
30. Halpern S, Levine T, Wilson D, et. al. Effect of labor analgesia on breastfeeding success. *Birth* 1999;26:83-88.
31. Wiklund I, Norman M, Uvnäs-Moberg K, et. al. Epidural analgesia: Breastfeeding success and related factors. *Midwifery* 2009;25:31-38.