

BEBEK VE KÜÇÜK ÇOCUK BESLENME PROGRAMLARI UYGULAMA REHBERİ

“Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı” ile birlikte yürütülen “Tamamlayıcı Beslenme Programı” Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı koordinasyonunda yürütülür.

Program kapsamında “Başarılı Emzirmede 10 Adım” küresel stratejileri çerçevesinde ulusal stratejiler belirlenmiş ve çeşitli üniversite öğretim üyeleri ile Bakanlığımız yetkililerden “Bebek Dostu Üst Komitesi” oluşturulmuştur. Bu komite; bebek dostu aday kuruluşların ilk değerlendirme ve daha önceden unvan alan kuruluşların yeniden değerlendirme sonuçlarının gözden geçirilmesi ve unvan verilmesi ya da sürdürülmesi konularında tavsiye kararı alır. Kararlar Makam onayına sunulduktan sonra Daire Başkanlığınca yürürlüğe konur.

Yıllık doğum sayısı 500 ve üzeri olan Hastaneler, Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri ve Bebek Dostu Destekleyici Kuruluş değerlendirmeleri Bakanlığımız tarafından eğitim verilmiş olan ve bu konularda yetkin “Ulusal Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Ekibi” tarafından, uluslararası düzeyde hazırlanmış standart bir form çerçevesinde yapılmaktadır.

Bu değerlendirme sonucunda başarılı uygulamalar yapan ve 100 puan üzerinden 80 üzeri puan alan hastaneler “Bebek Dostu Üst Komitesi” kararı ile “Bebek Dostu Hastane (BDH)” “Bebek Dostu Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi” ve “Bebek Dostu Destekleyici Kuruluş” olarak ödüllendirilmektedir. “Ulusal Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Ekibi” unvan alma veya düşürme konusunda yetkili değildirler. Değerlendirmelerinin sonucunu bir rapor halinde eksiksiz olarak, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı ilgili birime teslim ederler.

Ayrıca program kapsamında yılda en az bir kez toplanmak koşulu ile Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığınca oluşturulan “Bilim Komisyonu” faaliyet göstermektedir. Komisyon konu ile ilgili çalışmalarını yapan akademisyenler, Sağlık Bakanlığı ilgili birimleri ve davet edilen diğer Kamu Kurum ve Kuruluşları ile ilgili Sivil Toplum Kuruluşları katılımı ile oluşturulur. Komisyonun görevi yıl içerisinde program kapsamında yürütülen tüm faaliyetleri ve program ile ilgili gelinen durumu inceleyerek, gelecek yıl için yasal düzenlemeler, bilimsel faaliyetler ve diğer tüm konularda öneri ve görüş iletmektir.

Program illerde il sağlık müdürlüklerinin ilgili birimi tarafından yürütülecektir.

İl Sağlık Müdürlükleri ile Bebek ve Küçük Çocuk Beslenme Program Sorumlularının Görevleri:

- İl sağlık müdürlüklerinin programda çalışmak üzere görevlendirdiği program sorumlusu Bakanlıkça verilen “Emzirme ve Anne Sütü Danışmanlık Eğitici Eğitimi ile Tamamlayıcı Beslenme Eğitici Eğitimlerini” almış olmalıdır.
- Programda çalışan kişilerde mümkünse değişiklik yapılmamalı mecburi durumlarda ise en kısa sürede yerine gelecek olan kişinin eğitimlerini tamamlaması sağlanarak, program tüm resmi doküman ve bilgi ile devredilecektir.
- İldeki gebe, anne ve yenidoğanla teması bulunan tüm sağlık personelinin anne sütü ile ilgili güncel emzirme danışmanlığı eğitimini alması için planlama ve eğitimci desteği sağlanacaktır.
- İldeki gebe, anne ve yenidoğanla teması bulunan sağlık personeli dışında kalan diğer personellerin konu ile ilgili bilgilendirilmesi için planlama ve eğitimci desteği sağlanacaktır.
- İl genelinde doğum yapılan tüm hastanelerin ek-1 de yer alan 10 adım doğrultusunda uygulamalarını düzenlemelerine yardımcı ve destek olarak bebek dostu hastane (BDH) olması sağlanacaktır.
- Tüm 1. basamak sağlık kuruluşlarının (aile hekimliği birimleri, toplum sağlığı merkezi ve bağlı birimleri, entegre hastaneler) ve doğum yapılmayan dal hastanelerinin ek-1 de yer alan 10 adım

doğrultusunda uygulamalarını düzenlemelerine yardımcı ve destek olarak bebek dostu olması sağlanacaktır.

- İl genelinde “Bebek Formüllerinin Dağıtımı ve Pazarlanması ile ilgili Uluslararası Yasa” (Ek-2) ile Tarım ve Orman Bakanlığınca yayımlanan bebek ve devam formüllerine ilişkin güncel mevzuata uyulması ve bu konuda gerekli önlemlerin alınması sağlanacaktır.
- Umumi Hıfzıssıhha Kurulu kararı veya İl Genel Meclisi kararı ile ilde programın desteklenmesini sağlayarak üst düzey il yönetiminin programa dahil edilmesi sağlanacaktır.
- İllerindeki ilgili tüm kurum ve kuruluşlar ile iş birliği içinde olunarak ülke hedeflerine ulaşabilmek için il düzeyinde strateji belirleyecek ve uygulayacaktır.
- Yılda bir kez ildeki tüm doğum yapılan bebek dostu hastanelerin ek-3 da yer alan “Kendi Kendine Değerlendirme Formu”, diğer bebek dostu kuruluşların ise ek-4 da yer alan “Birinci Basamak Kendi Kendine Değerlendirme Formu” ile değerlendirilmesi sağlanacak ve değerlendirmeye ilişkin belgeler muhafaza edilecektir.
- İlde gerçekleştirilecek olan tüm bebek dostu değerlendirmelerinde varsa ulusal değerlendirmeci eğitimi almış personel ya da program sorumlusu bulunacaktır.
- Bebek ve küçük çocuk beslenmesine ilişkin verilerin aylık takibi sağlanarak verilerin düzenli ve doğru girilmesi konusunda çalışmalar yapılacaktır.
- İldeki BDH ve Bebek Dostu Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu (BDBB) sayıları ve faaliyet durumları Ocak- Temmuz aylarında olmak üzere yılda 2 kez Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığına bildirilecektir.
- Bakanlık değerlendirmesi ve onayı ile uygun görülen BDH ve BDBB ödülleri hazırlanacak ve verilecektir.
- Program kapsamında il düzeyinde aşağıda yer alan çalışmaları yapılacak ve çeşitli farkındalık faaliyetleri düzenlenecektir:
 - Anne sütü ile ilgili her yıl 1-7 Ağustos Dünya Emzirme Haftası ve 1-7 Ekim emzirme haftasında halk eğitimleri ve farkındalık oluşturma konusunda çalışmalar yapmak
 - Mümkün olan durumlarda il düzeyinde “Anne Destek Gruplarının” kurulması çalışmalarını yaparak sürdürülmesi hususunda gerekli eğitim ve desteği sağlamak
 - Anne sütünün özendirilmesi, sürdürülmesi ve desteklenmesi konusunda medya desteği sağlanmak
 - Annelerin sık gittiği büyük alış-veriş yerleri, tren istasyonları, otobüs garı vb. yerlerde emzirme odalarının bulunması için çalışmalar planlamak ve yürütmek
 - Halka yönelik olarak anne sütünün özendirilmesi, sürdürülmesi ve desteklenmesi ile tamamlayıcı beslenme konularında halk eğitimleri (Okullar, camiler, kadınlara yönelik kurslar, işyerleri vb. alanlarda) planlanmak ve gerçekleştirmek.
 - Konu ile ilgili diğer Kamu Kurum ve Kuruluşları, Yerel STK’lar ve Özel Kuruluşlar ile iş birliği çalışmaları yapmak
- İl genelinde yaşanacak acil ve afet durumlarında;
 - Bölgede yaşayan bebek ve küçük çocukların öncelikli grup olarak belirlenmesinin sağlanması ve ailelere ulaşılarak beslenme durumlarının değerlendirilmesi,
 - Anne sütü muadili olarak da adlandırılan bebek mamaları, acil ve afet durumlarında, ihtiyacı olan bebekler için gerekli ve önemli olmakla birlikte, anne sütü alabilen bebekler için gereksiz ve hatta sağlıksız olduğundan, bu tip bebek beslenmesi ürünlerinin dağıtım ve kullanımının kontrolünün sağlanması,
 - Acil ve afet durumlarında aşağıdaki konularında annelere ve bebeklere danışmanlık desteği verilmesi,

- Anne sütü ile beslenmenin hijyenik olması, sağlıklı içeriği, ücretsiz, sürekli hazır olması ve bu tür süreçlerin psikolojik etkilerini azaltma konusunda da etkili olmasından dolayı herhangi bir alternatifi olmadığı
- Güvenli yapay beslenmenin temiz su ve yakıt gibi temel kaynakları gerektirmesi nedeniyle uygunsuz koşulların yetersiz beslenme, hastalık ve ölüm riskinin artması gibi sonuçlar doğurabileceği,
- Acil durumlarda pek çok kaynak, bebek formülü, yiyecek, emzik ve biberon başlıkları sağlansa bile yetersiz ve yanlış bilgilendirme, yanlış besin/mama dağıtımı söz konusu olabileceğinden aşağıda yer alan hususların değerlendirilerek hatalı uygulamaların önüne geçilmesi;
 - Çok fazla mama gönderildiğinde saklama, depolama ve bertaraf edilmesi konusunda problemler olabilir.
 - Dağıtılan ürün markaları annelere tavsiye edilen markalar gibi düşünülebilir.
 - Tarihi geçmiş ya da uygun olmayan formüllerin kullanımı güvensiz olabilir.
 - Yenidoğan formül numuneleri yaygın ve kontrolsüz bir şekilde kullanılırsa, anneler emzirme yeterliliklerini ve güvenlerini kaybederek, gereksiz yere yapay beslenmeye başlayabilirler.
 - Bebekler ve aileleri formül mamalarına bağımlı hale gelir.
 - Gerekli vakalarda ücretsiz ürün sunumu kesilirse, çocuklarda malnutrisyon riski ortaya çıkar.
 - Büyük başlıkların sonrasında, firmalar ürünlerini satışı sunabilecekleri bir pazar yaratma niyeti içine girebilir.
 - Yüklü miktarda ve gereksiz yapılan başlıklar başlıklar yapan kuruluşların vergilerinden düşüldüğü için çeşitli firma ve kuruluşlarca devleti zarara uğratabilir
- Acil ve afet durumlarında il genelinde oluşturulmuş olan kriz merkezi ile koordinasyon içerisinde olup tüm bebek beslenmesi ürünleri, mama, emzik ve biberon dağıtımları, depolanması, dağıtımı ve kullanımı hususunda tüm süreç boyunca kontrol ve denetimlerim yapılarak diğer ilgili birimlerle iş birliği ve gerekli bilgilendirmelerin yapılması gerekmektedir.

Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları:

“Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı” ve “Tamamlayıcı Beslenme Programı” dâhilinde Bebek Dostu Hastane ve Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu değerlendirmeleri ek-5 ve ek-6 akış şemalarına göre yürütülecektir.

Bebek Dostu Sağlık Kuruluşu Kriterleri:

- 1) Kuruluşta çalışan tüm sağlık görevlilerine düzenli olarak iletilen yazılı bir emzirme politikası oluşturulması
- 2) Kurumda gebe, anne ve yenidoğanla teması bulunan tüm sağlık personelinin anne sütü ve emzirme ile ilgili Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan güncel emzirme danışmanlığı eğitimini almış olması
- 3) Kurumda gebe, anne ve yenidoğanla teması bulunan sağlık personeli dışında kalan diğer tüm personelin konu ile ilgili 2 saatlik bilgilendirilme eğitimini almış olması
- 4) Doğum yapılan kuruluşlarda “Başarılı Emzirmede 10 Adım”ın tümünün kurum tarafından benimsenmiş ve uygulanıyor olması,
- 5) Çocuk hastanelerinde, dal hastanelerinde ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında verilen hizmet kapsamında Başarılı Emzirme Adımlarının benimsenmiş ve uygulanıyor olması,
- 6) Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde “Başarılı Emzirmede 10 Adım”a ek olarak belirlenen 5 Adımın benimsenmiş ve uygulanıyor olması (ek-7)
- 7) Kurumda Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasına İlişkin Uluslararası Yasa uygulamaları ile ilgili çalışmaların yapılması ve sürdürülmesi

Yukarıda sayılan kriterleri yerine getiren Sağlık Kuruluşlarından, yılda 500 ve üzerinde doğum gerçekleşen Hastaneler “Ulusal Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Ekibi” tarafından ziyaret edilerek, Uluslararası düzeyde hazırlanmış standart bir form çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bu değerlendirme sonucunda başarılı uygulamalar yapan ve 100 puan üzerinden 80 üzeri puan alan hastaneler “Bebek Dostu Üst Komitesi” kararı ile “Bebek Dostu Hastane” olarak ödüllendirilmekte sonrasında ise, yılda bir gerçekleşen “yeniden değerlendirme” ile çalışmalarının kurumsallaşması sağlanmaktadır. Yıllık Doğum sayısı 500 altında olan Hastaneler ve diğer Sağlık Kuruluşları ise ek-5 ve ek-6 da yer alan akış şemalarına göre değerlendirilerek unvanlandırılır.

Bebek Dostu Hastanelerle İlgili Özel Düzenlemeler:

- Program kapsamında Yıllık Doğum Sayısı 500 ve üzeri olan Bebek Dostu Hastanelerde aşağıdaki kişiler tarafından oluşturulacak BDH komitesinin kurulması ile bu komite aracılığı ile kurumun BDH iç denetimleri sürdürülerek ve devamlılığı sağlanacaktır. Kurulacak olan komitenin en az 3 ay aralıklarla toplanması ve resmi toplantı tutanaklarının, yıllık iç değerlendirme raporlarının 5 yıl süreyle saklanması gerekmektedir. Komite ayrıca kendi kurumlarının emzirme ve anne sütü ile ilgili Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından belirlenmiş zorunlu kalite kriterlerini takip edip gerekli düzenleme ve iyileştirmelerde bulunacaktır.

Kurulacak olan komitede;

- a. Hastane Başhekimisi veya görevlendireceği yardımcısı
 - b. Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü veya görevlendireceği yardımcısı
 - c. Gebe Okulu Sorumlu Ebe \ Hemşiresi
 - d. Doğumhane Sorumlu Ebe \ Hemşiresi
 - e. Kadın Doğum Servis Sorumlu Ebe \ Hemşiresi
 - f. Yenidoğan Yoğun Bakım Sorumlu Hekimi
 - g. Yenidoğan Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi
 - h. Eğitim Hemşiresi
 - i. Diyetisyen
 - j. Kalite Birimi Sorumlusu
 - k. 1 Psikolog
 - l. 1 Emzirme Danışmanı
 - m. 1 Kadın Doğum Uzmanı
 - n. 1 Çocuk Hastalıkları Uzmanı mutlaka yer alacaktır.
- Bebek Dostu Hastanelerde anne ve bebeğe eli değen tüm sağlık personelinin Bakanlığımız tarafından önerilen 20 saatlik Bebek Dostu Hastane İnsiyatifi Emzirme Danışmanlığı Eğitimini son 5 yıl içinde almış ve belgelendirebiliyor olması şartı aranmaktadır. Ayrıca Yıllık 1000 ve üzeri doğum gerçekleşen hastanelerde Anne Sütü ve Emzirme konusunda annelerin karşılaşılabilecekleri problemleri çözümlenmesi ve gerekli izlemlerin yapılabilmesi için Emzirme Destek (laktasyon ve relaktasyon) birimi kurularak bu birimlerde mutlaka yukarıda belirtilen şartlarda deneyimli mesleki unvanı ebe, hemşire veya doktor olan emzirme danışmanları istihdamı sağlanacaktır. Bu birimde çalışan kişilerin sürekliliğinin sağlanması için kendi birimleri ve alanları dışında çalıştırılmayacaklardır.
 - Hastanelerde aşağıdaki şartlara uygun sayıda Emzirme Danışmanı istihdam edilerek sadece bu görevi ifa etmeleri sağlanacaktır.
500 - 1000 Doğum: en az 2
1000-2000 Doğum: en az 3
2000-4000 Doğum: en az 4
4000 üstü doğum yapılan kurumlarda en az 5 Emzirme Danışmanı

- Halihazırda Bebek Dostu Hastane unvanını sürdüren ve Yenidoğan Yoğun Bakım Kuvöz sayısı 10 ve üzeri olan üniteler ek -7 de belirtilen şartları sağlaması durumunda ayrıca değerlendirilerek Bebek Dostu Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi olarak ödüllendirileceklerdir. Bu unvanı almak isteyen kuruluşlar önce kurumun kendi Bebek Dostu Komitesi tarafından gerekli eğitim bilgilendirme ve yürütme ile ilgili şartları sağlayacak ardından İl Sağlık Müdürlüğü ilgili birim tarafından ön değerlendirmeye tabi tutulacaktır. Ön değerlendirmeler sonrasında uygun görülen üniteler Ulusal Değerlendirme talebi ile Bakanlığımız Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığına bildirilecektir.
- Bebek Dostu unvanını alan her sağlık kuruluşunda mutlaka anneler ve bebekler için Emzirme Odası tahsis edilecektir. Tahsis edilen odalar kurumun büyüklüğüne göre sayı olarak arttırılmalı, ayrı bloklardan oluşan kurumlarda her blok için bir emzirme odası olacak şekilde düzenleme yapılacaktır.

Her bir emzirme odası:

- a. Kullanıma hazır bir şekilde müstakil asgari 8 m²'lik havadar, el yıkama için lavabo bulunan, uygun ısıtma ve soğutma sistemine sahip bir oda olmalıdır.
 - b. Emzirme odası ve alt değiştirme/bebek bakım odası ayrı olmalıdır. Bebek beslenmesinin yapıldığı ortamda alt değiştirme/ bakım gibi işlemler hijyen açısından kusurludur.
 - c. Emzirme odasında kolay fark edilebilen ve okunabilen asgari 15x30 cm ebadında tabelası ve kurum içinde gerekli yönlendirmeleri olmalıdır.
 - d. Emzirme odasında annelerin kullanabileceği rahat, ergonomik en az iki adet koltuk veya kollu sandalye olmalıdır.
- Ek-2'de yer alan Uluslararası Yasaya tüm Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları uyararak ve gereklerinin yerine getirilmesi konusunda çalışma yapacaktır.
 - “Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı” ve “Tamamlayıcı Beslenme Programı” dahilinde İlin Sağlık Kuruluşları tarafından bilgi amaçlı dağıtılan veya sergilenen Bakanlık tarafından hazırlanmış afiş, broşür, kitap ve materyaller dışındaki tüm dokümanlar mutlaka önceden incelenerek ilde ilgili birimin izni ve onayına tabi olacaktır.
 - Gerekli Gördüğü hallerde Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı Bebek Dostu Sağlık Kuruluşu ziyaretleri yapabilir.

Bebek Dostu Sağlık Kuruluşu Unvanının Düşmesi:

- 1) Kuruluşun yıllık değerlendirilmesi veya 5 yılda bir yapılan Ulusal Değerlendirmeler sonucunda 80 puan altında kalması ve kendisine 3 aylık bir süre tanınmasının ardından yapılan değerlendirmede yeniden 80 puanın altında kalması
- 2) Kurumda Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasına İlişkin Uluslararası Yasa ihlallerinin yapılması
- 3) Kurumun isim ve binasının aynı anda değişmesi veya biri Bebek Dostu olup bir diğeri Bebek Dostu olmayan iki kurumun birleşmesi ile Bebek Dostu olan kurumun isminin değişmesi
- 4) Aile Hekimliği Birimlerinde güncel emzirme danışmanlığı eğitimi almış personelin kalmaması durumlarında, Bebek Dostu unvanı düşürülecektir.

Bebek Dostu ve Altın Bebek Dostu İl:

- Bebek Dostu İl ve Altın Bebek Dostu unvanı almak isteyen illerimiz aşağıda belirtilen şartları başvuruda buldukları yıl içinde olmak şartı ile yerine getirerek bir dosya

hazırlamalı ve resmi yazı ile Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığına bildirilmelidir.

- Daha önce Bebek Dostu İl ve Altın Bebek Dostu İl unvanı alan tüm iller unvan almak için gerekli olan şartları devam ettirmelidir. Yıl içerisinde program ile ilgili gerçekleştirilen tüm faaliyetler yılsonunda resmi yazı ile Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığına bildirilecektir.
- Daha önce Bebek Dostu İl ve Altın Bebek Dostu İl unvanı alan tüm illerin ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşlarının unvanları 5 yılda bir Ulusal Değerlendirmeciler tarafından değerlendirilip, Bebek Dostu Üst Komitesi tarafından unvanın devam edip etmediği hususunda karar verilecektir. Söz konusu husus ile ilgili olarak gerekli ön çalışmalar ve yıllık sosyal faaliyetler ile ilgili raporlamalar Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığına bildirilecektir.

Bebek Dostu İl Kriterleri:

- 1) İl merkezinde bulunan Çocuk Hastaneleri ile Doğum Yaptırılan Hastanelerin tamamının BDH olmasının sağlanması
 - 2) İlde Uluslararası Yasa uygulamaları ile ilgili çalışmalar yapılması
 - 3) İlde birinci basamak sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının en az %50'sinin Bebek Dostu olmasının sağlanması
 - 4) Toplumda emzirmenin ve anne sütünün desteklenmesine yönelik en az 3 sosyal aktivite yapılması
 - 5) Unvan alımını müteakip her yıl en az 1 sosyal aktivite yapılması ve yılsonunda Bakanlığa raporlanması gereklidir
- Unvan 5 yıl süreyle geçerlidir, süre sonunda yeniden değerlendirme yapılır.*

Altın Bebek Dostu İl Kriterleri:

- 6) İl merkezindeki tüm hastanelerin BDH olması
 - 7) İlçelerde bulunan doğum yapılan ya da çocuk hastanelerinin %75'inin BDH olması
 - 8) İlde "Bebek Dostu" unvanı alan hastanelerin her sene "Bebek Dostu Hastane Kendi Kendine Değerlendirme Formu" kullanılarak değerlendirilmesi
 - 9) İlde birinci basamak sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının en az %70'inin Bebek Dostu olmasının sağlanması
 - 10) Toplumda emzirmenin ve anne sütünün desteklenmesine yönelik en az 10 sosyal aktivite yapılması
 - 11) İl Genel Meclisi'nde grup toplantısı yapılarak Altın Bebek Dostu İl faaliyetlerine yönelik karar alınması
 - 12) Unvan alımını müteakip her yıl en az 3 sosyal aktivite yapılması ve yılsonunda Bakanlığa raporlanması gereklidir
- Unvan 5 yıl süreyle geçerlidir, süre sonunda yeniden değerlendirme yapılır.*

Bebek Dostu Destekleyicisi Kuruluş Kriterleri:

- 1) Kuruluşun hiçbir şekilde mama üretimi, dağıtımı veya pazarlamasını yapan faaliyetleri yürütmüyor olması ve bu kuruluşlarla ticari bağlantısının olmaması.
- 2) Kuruluşun anne sütü ve emzirmeyi destekleyen bir politikasının olması
- 3) Kuruluşta çalışan sağlık personelinin "Emzirme Danışmanlığı Eğitimi"ni almış ve belgeleyebiliyor olması
- 4) Kuruluşta çalışan tüm personelin anne sütü ve emzirmenin önemi konusunda bilgilendirilmiş olması
- 5) Kuruluşun gebe veya emziren kadınlara yönelik olarak işçi ve memurlar için verilmiş olan yasal hakların kullanımı konusunda destekçi olması ve bu konuda çalışanlarını bilgilendirmesi

- 6) Kuruluşun her yıl konu ile ilgili bir sosyal aktivite gerçekleştirmesi
- 7) Kuruluş içerisinde kadın çalışanlarına yönelik olarak rahatça kullanabilecekleri havadar içerisinde lavabo, buzdolabı ve süt sağmak için gerekli tertibat ve araç gereci bulunan bir emzirme odasının sağlanması
- 8) Yukarıdaki kriterleri sağlayan kuruluşlar “Ulusal Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Ekibi” tarafından değerlendirilirler. Hazırlanan değerlendirme raporu “Bebek Dostu Üst Komitesi” tarafından incelenir ve uygun görüldüğü takdirde “Bebek Dostu Destekleyicisi Kuruluş” unvanı verilir.

Unvan verilmesini müteakip kuruluş her yıl İl Sağlık Müdürlüğü ilgili birimlerince ziyaret edilerek uygulamaların devamı ve sürdürülebilirliği yönünden değerlendirilmelidir. Uygulamalarını sürdürmeyen veya hakkında bu yönde şikâyet bildirilen işyerlerinin unvanı Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı ilgili birime görüş sorularak düşürülebilecektir.

Bebek Dostu Eczane Kriterleri:

- 1) Kuruluşun Anne Sütü ve Emzirmeyi destekleyen bir politikasının olması
- 2) Kuruluşta çalışan sağlık personelinin “Emzirme Danışmanlığı Eğitimi” ni almış ve belgeleyebiliyor olması
- 3) Kuruluşta çalışan tüm personelin anne sütü ve emzirmenin önemi konusunda bilgilendirilmiş olması
- 4) Kuruluşun gebe veya emziren kadınlara yönelik olarak işçi ve memurlar için verilmiş olan yasal hakların kullanımı konusunda destekçi olması ve bu konuda çalışanlarını bilgilendirmesi
- 5) Kuruluş emzirilen bebeklere yalancı meme vermenin ve biberonla beslenmenin sakıncaları hakkında bilgi verilmesi bu ürünlerin özendirici şekilde teşhirinden kaçınılması eczanelerin arka raflarında satışa sunulması
- 6) Eczanelerdeki her türlü mama reklamı, üzerinde firma ismi olan reklam amaçlı malzemelerin görünür yerlerde asılmaması ve mama kutuları içleri boş dahi olsa vitrinlerde sergilenmemesinin sağlanması ile anne sütünün önemini vurgulayan afişler ön planda olmasının sağlanması
- 7) Kuruluş emzirme konusunda problem yaşayan anneleri en yakın bebek dostu sağlık kuruluşuna yönlendirerek bu sağlık kuruluşları hakkında kendisine başvuran anne ve anne adaylarını bilgilendirmesi
- 8) Yukarıdaki kriterleri sağlayan kuruluşlar il bünyesinde çalışan “Ulusal Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Ekibi” tarafından değerlendirilirler ve uygun görüldüğü takdirde “Bebek Dostu Eczane” unvanı verilir.

Unvan verilmesini müteakip kuruluş her yıl İl Sağlık Müdürlüğü ilgili birimlerince ziyaret edilerek uygulamaların devamı ve sürdürülebilirliği yönünden değerlendirilmelidir.

EKLER:

- Ek-1 Tüm Sağlık Kuruluşları İçin Başarılı Emzirmede 10 Öneri
- Ek-2 Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla İlgili Uluslararası Yasa
- Ek-3 Bebek Dostu Kuruluş Kendi Kendine Değerlendirme Formu
- Ek-4 Birinci Basamak Bebek Dostu Kuruluş Kendi Kendine Değerlendirme Formu
- Ek-5 Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Akış Şeması
- Ek-6 Bebek Dostu Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu Değerlendirme Akış Şeması
- Ek-7 Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri İçin Başarılı Emzirmede Ek 5 Öneri

OBAŞARILI EMZİRME İÇİN ON ADIM

Temel Yönetim Uygulamaları

1. Kuruluşta anne sütü ve emzirme uygulamasının korunması, teşvik edilmesi ve desteklenmesi amacıyla bir emzirme politikası oluşturulur.
 - a) “Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla ilgili Uluslararası Yasa” ve Dünya Sağlık Asamblesi’nin ilgili kararları eksiksiz şekilde uygulanır.
 - b) Personel ve ebeveynlerle düzenli aralıklarla paylaşılan, yazılı bir “*Bebek Beslenme Politikası*” oluşturulur.
 - c) Sürekli izleme ve veri yönetim sistemleri kurulur.
2. Personelin emzirme konusunda annelere destek olmak için gereken bilgi, yetkinlik ve becerilerle donatılması sağlanır.

Temel Klinik Uygulamalar

3. Hamile kadınlar ve aileleri emzirmenin önemi ve yönetimi konusunda bilgilendirilir.
4. Annelerin bebekleri ile doğar doğmaz en kısa sürede ten-tene temas kurması sağlanarak, en kısa sürede emzirmeye başlaması ve temasın kesintisiz şekilde sürmesi için annelere destek olunur.
5. Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi ile sık karşılaşılan güçlüklerin yönetilmesi konusunda annelere destek sunulur.
6. Tıbbi bir zorunluluk olmadığı sürece, yenidoğana anne sütünden başka herhangi bir yiyecek veya sıvı verilmez.
7. Annelerin bebekleri ile bir arada tutulması ve günün 24 saati aynı odada kalmaları sağlanır.
8. Annelerin bebekleri acıktığı zaman verdiği işaretleri tanınması ve bunlara yanıt vermesi konusunda annelere destek olunur.
9. Biberon ve emzik kullanımı ve riskleri konusunda annelere danışmanlık hizmeti verilir.
10. Ebeveynlerin ve bebeklerinin emzirme konusunda sürekli destek ve bakım hizmetlerine erişim sağlayacakları merkezlerle ilgili bilgilendirilmeleri taburculuk işlemleri öncesinde sağlanır

ANNE SÜTÜ MUADİLLERİNİN PAZARLANMASIYLA İLGİLİ ULUSLARARASI YASA (MAMA KODU) 1981

Yasanın Amacı

Yasanın genel amacı tüm bebeklerin güvenli ve yeterli beslenmesidir. Bu amaca ulaşmak için;

- Emzirmenin korunması ve yaygınlaştırılması,
- Anne sütü muadillerinin yeterli bilgilendirme ve uygun pazarlama yöntemleriyle dağıtımının sağlanması,
- Anne sütü muadillerinin uygun kullanımını sağlayarak, bebeklerin güvenli ve yeterli besin almalarına katkı sağlanması gerekmektedir.

Yasanın Kapsamı

Yasa, aşağıdaki maddelerin pazarlanması ve bununla ilgili faaliyetleri kapsar;

- Formüle bebek maması dahil anne sütü muadilleri,
- Aynen ya da ilavelerle, kısmen ya da tamamen anne sütü yerine kullanılmasının uygun olduğu söylenerek pazarlanan ya da başka biçimde tanıtılan, biberonla verilebilecek ek gıdalar dahil diğer süt ürünleri, yiyecek ve içecekler,
- Biberonlar ve emzikler
- Tüm bu ürünlerin kalitesi ve arzı ile kullanımına ilişkin bilgileri kapsamaktadır.

Yasanın Maddeleri

- 1.Yasanın amacı
2. Yasanın kapsamı
3. Tanımlar
- 4.Bilgi ve eğitim
- 5.Kamuoyu ve anneler
- 6.Sağlık sistemleri
- 7.Sağlık görevlileri
- 8.Üreticiler ve dağıtımçıların istihdam ettiği kişiler
- 9.Etiketleme
10. Kalite
- 11.Uygulama ve izleme

Ülkemizde Konu ile İlgili Tebliğler

Türk Gıda Kodeksi Bebek Formülleri Tebliği ve Türk Gıda Kodeksi Devam Formülleri Tebliği (15.08.2014 tarih 29089 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir)

Anne Sütü Yerine Kullanılan Ürünlerin Pazarlaması İle İlgili Uluslararası Yasanın Önemli Noktaları

- Anne sütü yerine kullanılabilir ürünlerin reklamı yapılmaz
- Bu ürünlerin örnekleri veya kullanılan malzemeleri serbest bir şekilde dağıtılmaz
- Sağlık personeli tarafından bu ürünler önerilmez
- Mama firmasının pazarlama personeli ile anneler arasında bağlantı kurulmaz
- Sağlık çalışanlarına mama örnekleri veya hediyeler verilmez
- Afişlerde ve mamaların etiketlerinde, mamayla beslenmenin en ideal (mükemmel) olduğunu gösterir biçimde bebeklerle mamaların bir arada resimleri bulunmaz.
- Sağlık çalışanları mamalar hakkında bilimsel ve tam (olaylara dayanan) bir şekilde bilgilendirilmelidir
- Etiketle, mama ile beslenme hakkında bilgi, anne sütünün yararları ve mama ile beslenmenin zararları ve maddi masrafı belirtilmelidir.
- Bebekler için kullanımı zor ürünler desteklenmez.
- Bu Yasa;
 - o Bebek beslenmesi konusunda tarafsız ve doğru bilgi sağlar.
 - o Yapay beslenen bebekler için ürünlerin seçiminde bilimsel, tarafsız ve çocuk sağlığını koruyan bir yaklaşım izler.
 - o Etiketlerin üzerinde ürünün hazırlanmasına yönelik doğru yönergeler ve uyarılar olmasını, ürünün güvenli bir şekilde hazırlanmasını sağlar.
 - o Bu ürünlerin güvenli ve uygun bir şekilde imalatını kabul eder, ancak bu ürünlerin tüketiciye pazarlanmasını kabul etmez.

Yasa ile İlgili Sağlık Personeli Görev ve Sorumlulukları

- Formül, çay, meyve suyu ile biberon ve emzik gibi araçları tanıtan reklam amaçlı posterler kullanılmamalıdır.
- Firmaların ücretsiz materyalleri ve hediyeleri kabul edilmemelidir.
- Ücretsiz ürünlerin, hediye ve broşürlerin annelere verilmesine izin verilmemelidir.
- Gebe kadınlar için düzenlenen eğitimlerde formül hazırlama konusunun, özellikle firma yetkilileri tarafından öğretilmesi engellenmelidir.
- Eğer bebeğin ihtiyacı varsa, formül kullanımı bireysel olarak öğretilmelidir.
- Kod ihlalleri olduğu durumlarda ilgili yetkililere rapor edilmelidir.
- Firmalardan pazarlama materyali değil, sadece bilimsel bilgiye dayalı olacak şekilde ürün bilgisi alınmalıdır.
- Hastanelerin bebek dostu olarak tanımlanması için, Uluslararası koda ve sonradan alınacak kararlara uyulmalıdır.



**SAĞLIK BAKANLIĞI WHO/UNICEF'İN BEBEK DOSTU HASTANE
BAŞLATMA GİRİŞİMİ İÇİN HAZIRLANMIŞ
HASTANELERİN KENDİLERİNİ DEĞERLENDİRME FORMU**

**HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ÇOCUK VE ERGEN SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

Değerlendirme Sorumlusu Adı Soyadı :
Değerlendirmeci Adı Soyadı :
Değerlendirme Tarihi :

Tarih/...../ 20.....

HASTANE BİLGİ TOPLAMA FORMU

Hastane adı

Bebek Dostu Unvan Tarihi : Son Değerlendirme Puanı :

Son Değerlendirme puanı 100 altında olanlar için eksik basamaklar :

Adres :

Başhekim Adı : Tel :

Başhemşirenin Adı : Tel :

(veya ilgili diğer personel)

Hastane tipi : Devlet Özel Üniversite Diğer

Hastanenin sayısal verileri:

Toplam yatak kapasitesi :

Eylem ve doğum odaları :

Doğum koşulları :

Normal bebek bakım ünitesi (*) :

Özel bebek bakım ünitesi :

Anne ve çocuklar için olan diğer alanlar :

Toplam doğum sayısı (biten yıla ait) :

Sezaryen ile olan doğum sayısı : Sezaryen oranı :%

DDA (<2500g) doğum sayısı : DDA oranı :%

Özel bakım gerektiren bebek sayısı : Özel bakım oranı :%

(*) Normal, sağlıklı yenidoğan için bir bakım ünitesi yoksa sağlanan boşluğa 'hiç yok' diye yazınız.

Doğum kayıtlarından veya personel raporlarından elde edilen yenidoğanın beslenmesi ile ilgili veriler:

Geçen ay taburcu edilen anne / yenidoğan Sayısı: Oranı: %

Geçen ay taburcu edildiğinde anne sütü ile beslenen anne/bebek sayısı Sayısı: Oranı: %

Geçen ay taburcu edilen, doğumdan taburcu olana kadar sadece anne sütü ile beslenen bebek sayısı Sayısı: Oranı: %

Geçen ay taburcu edilen, doğumdan beri en azından bir kez anne sütü almış yenidoğan sayısı Sayısı: Oranı: %

Bebegin beslenmesi ile ilgili bilgiler nereden alınmıştır?

Kayıtlardan Oranlar tahmin edilmiş ve şu kaynaktan temin edilmiştir

ÖNERİ 1: Emzirmeye ilişkin yazılı bir politika hazırlanmalı ve bu düzenli aralıklarla tüm sağlık personelinin bilgisine sunulmalıdır. Ayrıca kuruluş Bebek Dostu uygulamalarını sürdüren beslenme ile ilgili verilerinin izlenmesini sağlayan bir komite kurmalı ve düzenli aralıklarla toplantıları sağlanmalıdır.

-
- | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1.1. Sağlık kuruluşunun doğum servislerinde başarılı emzirmedeki 10 önerinin tümünü içeren ve emzirmeyi koruyan yazılı bir emzirme politikası var mı? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 1.2. Politika 10 Önerinin her bir maddesini içeriyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 1.3. Politika, anne sütü yerine kullanılabilir gıdalar, biberonla besleme veya emzik kullanımı ve tüm bu konudaki özendirmeleri engelleyerek anne sütü ile beslenmeyi koruyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 1.4. Politika aşağıdaki mekanlarda asılı duruyor: | | |
| Doğum servisleri | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| Normal ya da sağlıklı bebek bakım odaları | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| Özel bebek bakım birimleri | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| Doğum öncesi hizmetler | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| Emzirme Odası | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| Diğer | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 1.5. Politika herkesin anlayabileceği şekilde mi düzenlenmiş? (Sağlık personeli ve halk) | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 1.6. Kuruluşun bir Bebek Dostu Komitesi var mı? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 1.7. Kuruluşun bir Bebek Dostu Komitesi var ise görevlendirme ve toplantı tutanakları, veri izleme sistemleri ile ilgili dokümanları ektedir | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

ÖNERİ 2: Tüm sağlık personeli bu politika doğrultusunda eğitilmelidir.

-
- | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 2.1. Tüm sağlık personeli sağlık kuruluşunun emzirme politikasını biliyor mu ve emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi doğrultusunda hizmet veriyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 2.2. Kadınlar ve yenidoğanların bakımı ile ilgilenen personelin tümü, bu kişiler hastaneye geldiklerinde onları emzirme politikası doğrultusunda yönlendiriyorlar mı? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 2.3. Sağlık personeline, anne sütü ile beslenme ve emzirme ile ilgili olarak 3 saati klinik uygulama olmak üzere en azından toplam 18 saat eğitim verilmiş mi? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 2.4. Eğitim, başarılı emzirmedeki on adımdan en az sekizini içeriyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 2.5. Anne ve yenidoğanların bakımı ile ilgilenen tüm personele, işe başladıkları tarihten itibaren ilk altı ay içerisinde anne sütü ile beslenme ve emzirme ile ilgili gereken yönlendirme yapılıyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

ÖNERİ 3: Hamile kadınlar, emzirmenin yararları ve yöntemleri konusunda bilgilendirilmelidir.

-
- | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 3.1 Antenatal servislerine gelen tüm hamile kadınlar anne sütünün faydaları ve nasıl emzirecekleri konusunda bilgilendirilmişler mi? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 3.2 Antenatal kayıtlar, hamile kadınlarla emzirme hakkında konuşulup konuşulmadığını gösteriyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

- 3.3 Bütün hamile kadınlara yazılı bir eğitim malzemesi veriliyorsa, bu malzeme bebek maması tavsiye edilmeden emzirme ile ilgili eksiksiz bilgi içeriyor mu? (Emzirmenin yararları, emzirme tekniği vb) E H
- 3.4 Sağlık kuruluşunda doğum veya eylem sırasında (şayet varsa) sedatif analjezik veya anestezi kullanılmaya karar verildiğinde, annenin emzirme konusundaki istek ve arzusu dikkate alınıyor mu? E H
- 3.5 Sağlık personeli bu tür ilaçların emzirmeye nasıl etki ettiği konusunda bilgili mi? E H

ÖNERİ 4: Doğumu izleyen ilk bir saat içinde anne bebeğin tensel teması sağlanarak bu süre içinde emzirmeye başlamaları için annelere yardımcı olunmalıdır.

- 4.1 Normal doğum yapan annelere, doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde tensel temasta bulunmaları için bebekleri kendilerine veriliyor mu? E H
- 4.2 Sezaryen olan annelere, kendilerine geldikten sonraki bir saat içerisinde bebekleri, tensel temasta bulunmak üzere kendilerine veriliyor mu? E H
- 4.3 Sezaryen veya normal doğum fark etmeksizin doğan tüm bebekler, anneleri ile birlikte tensel temas halinde en azından bir saat kalıyorlar mı? E H
- 4.4 Sezaryen olan annelere, tensel temas sırasında emzirmeye başlamaları için sağlık personelinin yardım öneriliyor mu? E H
- 4.5 Normal doğum yapan annelere tensel temas sırasında emzirmeye başlamaları için sağlık personelinin yardım öneriliyor mu? E H

ÖNERİ 5: Annelere emzirmenin nasıl olacağı ve bebeklerinden ayrı kaldıkları durumlarda sütün salgılanmasını nasıl sürdürebilecekleri gösterilmelidir.

- 5.1 Sağlık personeli, tüm annelere doğumdan sonraki 6 saatte bebeklerini emzirme konusunda daha fazla yardım öneriyorlar mı? E H
- 5.2 Emziren annelere, doğru emzirme pozisyonu (emzirme tekniği) gösteriliyor mu? E H
- 5.3 Emziren annelere sütlerini nasıl sağacakları gösteriliyor mu veya sağma konusunda gereken bilgi veriliyor mu ve ihtiyaç duyduklarında annelere nereden yardım alabilecekleri konusunda öğütlerde bulunuluyor mu? E H
- 5.4 Daha önce emzirmemiş veya emzirme problemleri olmuş bir kadına sağlık personeli tarafından destek veriliyor mu? E H
- 5.5 Bebekleri özel bakımda bulunan annelere sütlerini nasıl sağacakları gösteriliyor mu veya sağma konusunda gereken bilgi veriliyor mu ve ihtiyaç duyduklarında annelere yardım da bulunuluyor mu? E H

ÖNERİ 6: Tıbben gerekli görülmedikçe yeni doğanlara anne sütünden başka herhangi bir yiyecek veya içecek verilmemelidir.

- 6.1 Personele, anne sütü alan bebeklere, sadece kabul edilebilir birkaç tıbbi nedenden dolayı yiyecek ve içecek verilebileceği bunların dışında sadece anne sütü verilmesi gerektiği konusu açık olarak anlatılıyor mu? E H
- 6.2 Personel, anne sütü dışında ek gıda alan bebeklere, kabul edilebilir bir tıbbi endikasyon gösterebiliyor mu? E H

- | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 6.3 Hastane, ihale usulü ile anne sütü muadillerini hastaneye almayarak emzirmeyi koruyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 6.4 Hastanede, anne sütü muadillerinin pazarlamasını yapan kişilerin ürünlerinin tanıtım ve dağıtımını yapmalarına izin vermeyerek emzirmeyi koruyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 6.5 Hastanede kullanılan takvim, saat, boy cetveli v.b malzeme ile personelin kullandıkları kalem, defter v.s. gibi gereçler mama reklamı içeriyor mu? (Gözlem) | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

ÖNERİ 7: Anne ile bebeğin 24 saat bir arada kalmalarını sağlayacak bir uygulama benimsenmelidir.

- | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 7.1 Hastanenin kuralı olarak hastaneyle ilgili işlemler için bir saat kadar veya tıbben gerekli olduğu süre dışında, bebekler ve anneler 24 saat bir arada kalıyorlar mı? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 7.2 Hastane personeli, normal doğumdan sonraki ilk bir saatten taburcu olana kadar geçen süre içerisinde bebekle annenin bir arada kalmasını sağlıyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 7.3 Hastane personeli, sezaryenle doğum olduğunda, anne bebeğine tepki verebilir duruma geldikten sonraki ilk bir saatten taburcu olana kadar geçen süre içerisinde bebekle annenin bir arada kalmasını sağlıyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 7.4 Doğum servisindeki doğum yapmış annelerin, hastane işlemleri için bebeklerin kısa sürelerle odadan dışarı çıkarıldığı ya da ayrı kalmalarının tıbben gerekli görüldüğü durumlar dışında, bebekleriyle aynı yatakta kalması ya da bebeklerin yataklarının yanındaki beşiklerde kalması sağlanıyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 7.5 Hastane personeli bebeği yanında olmayan anneler için kabul edilebilir bir tıbbi neden gösterebiliyorlar mı? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

ÖNERİ 8: Bebeğin her isteğinde emzirilmesi teşvik edilmelidir.

- | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 8.1 Personel, emzirmenin sıklığı ve süresi konusunda herhangi bir kısıtlama koymadan bebeklerin her isteğinde emzirmelerinin ne kadar önemli olduğunu biliyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 8.2 Annelere, bebekleri ne zaman acırsa veya bebekleri ne zaman isterse emzirmelerinin uygun olacağı konusunda bilgi veriliyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 8.3 Anneler, bebeklerinin üç saatten fazla uyumaları halinde uyandırıp emzirmeye teşvik ediyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

ÖNERİ 9: Emzirilen bebeklere yalancı meme veya emzik türünden herhangi bir şey verilmemelidir.

- | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 9.1 Emzirilen bebeklere, biberon verilmemesi konusuna dikkat ediliyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 9.2 Emzirilen bebeklere, emzik verilmemesi konusuna dikkat ediliyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 9.3 Emziren anneler, bebeklerine kesin olarak biberon veya emzik vermemeleri gerektiğini biliyorlar mı? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 9.4 Hastanede, bebeklerin kaldığı odalarda emzik, biberon bulundurulmamasına dikkat ediliyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |
| 9.5 Hastanede, özendirici olabilecek emzik, biberon içeren resim, reklam ve afişlerin bulundurulmamasına özen gösteriliyor mu? | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> H |

ÖNERİ 10: Anneler, taburcu olduktan sonra da emzirmeye devam edebilmeleri, karşılaşılabilecekleri sorunları çözebilmeleri, bebeklerinin ve kendilerinin kontrollerini yaptırabilmeleri açısından başvurabilecekleri sağlık kuruluşları hakkında bilgilendirilmelidir.

- 10.1 Annelere, hastaneden taburcu olurken, hastaneden çıktıktan sonra emzirme ile ilgili bir sorunları olduğunda veya emzirmeyi kontrol amaçlı olarak hastaneye başvurabilecekleri söyleniyor mu? E H
- 10.2 Annelere hastaneden taburcu olurken, hastaneden çıktıktan sonra emzirme ile ilgili bir sorunları olduğunda veya emzirmeyi kontrol amaçlı olarak Sağlık Ocağı veya AÇS-AP Merkezlerine başvurabilecekleri söyleniyor mu? E H
- 10.3 Annelere yukarıdaki durumlarda başvurabileceği Sağlık Ocağı veya AÇS-AP Merkezinin ismi veriliyor mu? E H
- 10.4 Bu konularda annelere yazılı bir belge veriliyor mu? E H
- 10.5 Hastane, tüm emziren anneleri desteklemeyi izleyecek bir sistem kurmuş mu? E H
(Örneğin, erken dönem postnatal randevu alınması, laktasyon klinikleri, ev ziyaretleri veya telefonla arama vb.)



BEBEK DOSTU BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURULUŞU DEĞERLENDİRME FORMU

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ ÇOCUK VE ERGEN SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI

Değerlendirme Sorumlusu Adı Soyadı :
Değerlendirmeci Adı Soyadı :
Değerlendirme Tarihi :
:

Birime Ait Bilgiler

Kurumun adı :
Adres :
Aile Hekiminin Adı : Tel :
Aile Sağlığı Çalışanının Adı : Tel :
Bebek Dostu Unvanı aldığı tarih :

Birimin Verileri

Hizmet verdiği toplam nüfus :

Yıllık tespit sayıları (biten yılın)

Yıllık izlem sayıları (biten yılın)

15-49 yaş kadın :

15-49 yaş kadın :

Gebe :

Gebe :

Loğusa :

Loğusa :

Bebek (0-11 ay) :

Bebek (0-11 ay) :

Çocuk (12-59 ay) :

Çocuk (12-59 ay) :

Doğum sayısı (biten yıla ait)

Bebek sayıları (biten yıla ait)

Hastanede :

Düşük sayısı :

Ebe yardımı ile :

Canlı doğan :

Diğer sağlık personeli ile :

Ölü doğan :

Sağlık personeli olmadan :

Ölen :

BİRİM SORUMLUSU İÇİN ANKET

Değerlendiricinin Adı :

Sağlık Kurumunun Adı :

Tarih :

1. Kurumunuzun yazılı bir emzirme politikası var mı? E H
2. Bir kopyasını alabilir miyim? E H
3. Kurumda çalışan personele bu politikanın annelere ve bebeklere uygulanması konusunda bir eğitim verildi mi? E H
4. Eğer verildiyse, nasıl ve toplam kaç saatlik eğitim verildi?
- Uzaktan eğitim Yüz yüze eğitim
5. Kurumda toplam kaç personel çalışıyor? Yüzde kaç bu eğitimi aldı?/.....
6. Kurumunuzda göreve başlayalı henüz 6 ayı doldurmamış personelin yüzde kaçına emzirme eğitimi planlandı?
7. Kuruma başvuran tüm gebelere emzirme ile ilgili danışmanlık veriliyor mu? E H
8. Kurumda mama pazarlayan firma personelinin annelerle görüşmelerine ve mama örnekleri ile broşür dağıtmalarına izin veriliyor mu? E H
9. Kurumunuzda emzirme sıklıkları ve süresi ile ilgili herhangi bir kısıtlama söz konusu mu?
 Hiçbir kısıtlama yok Bazı kısıtlamalar var
Kısıtlama varsa, kapsamı:
10. İilde anne destek grupları vb. emzirmeye yardımcı gönüllü topluluklar ve kuruluşlar var mı? E H
11. Annelere emzirme ile ilgili bir sorunları olduğunda kuruma başvurabilecekleri söyleniyor mu veya emzirmeyi kontrol amaçlı olarak kurumda kontrole çağrılıyor mu? E H
12. Bu amaçla annelere yazılı materyal veriliyor mu? E H

Sorularımı yanıtlamaya vakit ayırdığınız için teşekkür ederim.

BİRİMDE GÖREVLİ OLAN TÜM SAĞLIK PERSONELİ İÇİN ANKET

Değerlendiricinin Adı :

Sağlık Kurumunun Adı :

Tarih :

1. Kurumda ne zamandır çalışıyorsunuz?
2. Kurumdaki göreviniz nedir? Hekim Ebe Hemşire Diğer.....
3. Kurumunuzun bir emzirme politikası var mı? E H Bilmiyor
4. Bu kurumda görev yaptığınız süre içinde emzirme ve laktasyon yönetimi konusunda herhangi bir hizmet-içi eğitim aldınız mı? E H
5. Hizmet-içi eğitim toplam kaç saattir?
6. Annelere bebeği tutma ve meme vermeyi öğretiyor musunuz? E H
(Evet ise) Bana gösterebilir misiniz? Doğru Yanlış
7. Annelere süt sağmayı öğretiyor musunuz? E H
(Evet ise) Bana tarif edebilir misiniz? Doğru Yanlış
8. Anne sütü Muadilleri ile ilgili yasayı biliyor musunuz? E H
(Evet ise) İçeriğinden kısaca söz eder misiniz? Yeterli Yetersiz
9. Kurumunuzun emzirme politikalarından en az 3 politika ya da işlem sayabilir misiniz? E H
10. Emzirme öncesi bebeğe ek gıda vermek emzirmeyi engeller mi? E H
(Evet ise) Neden? Doğru Yanlış
(Anahtar noktalar: biberonla memeyi karıştırır, emmeye hevesi azalır, allerjik duyarlılık olabilir, anne yetersizlik duygusuna kapılabilir) ya da yetersiz
11. Meme ucu çatlamaalarının en sık rastlanan nedeni nedir? (Anahtar noktalar: yanlış teknik uygulama, areolayı kavramama) Yeterli Yetersiz
12. Yetersiz sütün en sık nedeni nedir? (Anahtar nokta: yeterince emzirmeme) Doğru Yanlış
13. Süt kanalları tıkanmasının en sık nedeni nedir? (Anahtar nokta: yeterince emzirmeme) Doğru Yanlış

Sorularımı yanıtlamaya vakit ayırdığınız için teşekkür ederim.

EMZİREN ANNE İÇİN ANKET

(6 ayın altında bebeği olan ve emziren 5 anne ile görüşülür)

Değerlendiricinin Adı :

Sağlık Kurumunun Adı :

Tarih :

1. Bebeğiniz ne zaman doğdu?/...../20..... Bebek aylık
2. Bebeğinizi emziriyor musunuz? E H
3. Kurum personelinden size bebeği tutmanız ve meme verebilmeniz için yardım önerisi geldi mi? E H
4. Bana bebeğinizi nasıl tuttuğunuzu ve nasıl meme verdiğinizi gösterebilir misiniz? Doğru Yanlış
5. Kurum personeli size sütünüzü nasıl sağacağınız konusunda bilgi verdi ve süt sağmayı gösterdi mi? E H
6. Kurum personeli size doğumdan sonraki ilk 6 ay sadece anne sütü vermeniz konusunda bilgi verip yönlendirme yaptı mı? E H
7. Bebeğiniz doğduğundan bu yana sayacağım gıdalardan herhangi birini aldı mı?

Ek gıda türü	Nasıl veriliyor (biberon, kaşık vb.)	Kim tarafından önerildi	Sağlık personeli tarafından önerilmiş ise kabul edilebilir tıbbi neden var mı?
Sade su			
Şekerli su			
Meyve suyu			
Çay ya da diğer			
Bebek maması			
İnek vb. sütü			
Diğer (belirtin)			

8. Kurumda çalışan sağlık personeli bebeğinize emzik, biberon vermemeniz konusunda size bilgi verdi mi? E H
9. Bebeğinize 6 aydan sonra hangi ek gıdalara başlayacağınız ve emzirmeye en az 2 yaş ve ötesine kadar devam etmeniz gerektiği konusunda kurum personeli size bilgi verdi mi? E H
10. Kurum personeli tarafından bebeğinizi hangi sıklıkla emzirmeniz gerektiğine dair bir öneride bulunuldu mu? E H
11. Bebeğinizi hangi sıklıkla emzirmeniz gerektiği söylendi?
 - Bebek her emmek istediğinde
 - Saatte bir kez
 - 1-3 saatte bir kez
 - 3-4 saatte bir kez
 - Diğer (açıklayın)

12. Bebeğiniz 3 saatten fazla uyursa size emzirmeyle ilgili ne yapmanız gerektiği E H
söylendi mi?

(Evet ise) Ne söylendi?

Bebeği uyandırın ve emzirmeye çalışın

Bırakın bebeğiniz istediği kadar uyasun

Diğer (açıklayın):

Sorularımı yanıtlamaya vakit ayırdığınız için teşekkür ederim.

HAMİLE KADIN İÇİN ANKET

(32 hafta üzeri 5 gebe ile görüşülür)

Değerlendiricinin Adı :

Sağlık Kurumunun Adı :

Tarih :

Personelin ifadesine göre, gebeliğin kaçınıcı haftada haftalık olduğu

1. Kontrolleriniz sırasında herhangi bir kurum personeli sizinle emzirme hakkında görüştü mü? E H
Cevap "Hayır" ise anketi bitirin.
2. Evetse, bu konuyu sizinle kim görüştü?.....
3. Bana emzirmenin iki yararını söyleyebilir misiniz? E H
4. Nedir bunlar? (**Anahtar noktalar:** beslenme, koruma, anne-çocuk bağı, annenin sağlığı)
.....
.....
5. Sağlık personeli size aşağıdaki konularda herhangi birinden söz etti mi? (sırayla okuyun)
 - a. Anneyle bebeğin 24 saat bir arada kalması E H
 - b. Bebek her istediğinde emzirmenin önemi E H
 - c. Sütün yeterli olmasının nasıl sağlanacağı E H
 - d. Bebeğin tutulması ve memenin verilmesi E H
 - e. Doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde anne ve bebeğin tensel teması ve emzirmenin önemi E H
6. (En az iki konu ele alındıysa) Lütfen bu konularla ilgili neler anlatıldığını kısaca özetler misiniz?
 1. Konu: Yeterli Yetersiz
 2. Konu: Yeterli Yetersiz

Sorularımı yanıtlamaya vakit ayırdığınız için teşekkür ederim.

BİRİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ ÖZET FORMU

Değerlendirme Sorumlusu Adı Soyadı :

Değerlendiricinin Adı :

Sağlık Kurumunun Adı :

Tarih :

1. Emzirmeye dair yazılı bir politika hazırlanmalı ve bu düzenli aralıklarla aile sağlığı merkezinde çalışan sağlık personeli ve halkın bilgisine sunulmalıdır.

1.1. Aile Sağlığı Biriminin yazılı bir emzirme politikası var E H

1.2. Yazılı emzirme politikası ektedir. (Lütfen bir kopyasını ekleyiniz) E H

1.3. Politika 9 önerinin her birini dikkate alıyor E H

1.4. (Hayırsa) politika aşağıdaki önerileri dikkate almıyor

1.öneri 2.öneri 3.öneri 4.öneri 5.öneri

6.öneri 7.öneri 8.öneri 9.öneri

1.5. Politika, bebek mamasının kullanımına dair herhangi bir tanıtıma ya da grup halinde eğitime izin vermeyerek emzirmeyi koruyor mu? E H

1.6. Politika aşağıdaki mekanlarda asılı duruyor:

Doğum servisleri E H

Normal ya da sağlıklı bebek bakım odaları E H Böyle bir yer yok

Özel bebek bakım birimleri E H Böyle bir yer yok

Doğum öncesi hizmetler E H Böyle bir yer yok

Emzirme Odası E H Böyle bir yer yok

Diğer E H

1.7. Politika herkes tarafından anlaşılır bir dille mi yazılmış? E H

ÖZET: Birim 1. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun E H

Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

2. Tüm sağlık personeli bu politika doğrultusunda eğitilmelidir

2.1. Aile hekimi, annelerle, bebeklerle ve / veya çocuklarla teması olan bütün sağlık personelinin emzirme politikasının uygulanmasıyla ilgili eğitim gördüğünü belirtti mi? E H

2.2. Evet ise, yapılan eğitimin ders programı ve özetleri var mı? E H

2.3. Personele verilen eğitim en azsaat teorik.....saat pratik

Eğitim 20 saat olmalı, eğitim uzaktan eğitim cd ile yapıldıysa en az 3 saatlik eğitim farkındalık sunumu ve pratik kısmı kapsamalıdır E H

2.4. Eğitim programı 9 önerinin tamamını yeterince kapsıyor E H

2.5. Hayır ise eğitim aşağıdaki önerileri kapsamıyor

- 1.öneri 2.öneri 3.öneri 4.öneri 5.öneri
 6.öneri 7.öneri 8.öneri 9.öneri

2.6. Aile Hekiminin ifadesine göre kurumda aktif çalışan aile sağlığı elemanlarının (izin ve raporlular dahil) sayısı olup bunlardan %’i bu eğitimi almış.

2.7. Görüşülen aile sağlığı birimi personelinden (aile hekimi, aile sağlığı elemanı) aşağıda belirtilen sayıdaki personel, tarif edilen eğitimi aldıklarını ya da bu kurumda göreve başlayalı 6 aydan kısa süre olduysa eğitimin planlandığını teyit etmişlerdir.

Toplamkişiden’i (%.....)

2.8. Görüşülen aile sağlığı birimi personelinden (aile hekimi, aile sağlığı elemanı) aşağıda belirtilen sayıdaki personel bu kurumda göreve başlayalı 6 aydan kısa süre olduysa emzirme politikası ile ilgili bir yönlendirme gördüklerini teyit etmişlerdir

Toplamkişiden’i (%.....)

2.9. Görüşülen aile sağlığı birimi personelinden (aile hekimi, aile sağlığı elemanı) aşağıda belirtilen sayıdaki personel 5 sorudan 4’üne yanıt vermiştir

Toplamkişiden’i (%.....)

ÖZET: Birim 2. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun

E H

Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

3. Kuruma başvuran ve ev gezileri sırasında tespit edilen gebeler, emzirmenin yararları ve yönetimi konusunda bilgilendirilmelidir. (Kuruma başvuran veya gebe kartlarından randomize usulle seçilen gebeler evde ziyaret edilerek anketler tamamlanır)

3.1. Aile hekiminin ifadesine göre bütün gebelere emzirme ile ilgili danışmanlık sağlanmaktadır. E H

3.2. Gebelere verilen emzirme eğitiminin özetini içeren yazılı bir belge alındı E H

3.3. Gebelere verilen yazılı belge aşağıdaki konuları kapsıyor (gözlem)

- İlk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmenin yararları E H

- Emzirmenin yararları (kolostrumun yararı, anneye ve bebeğe yararı, psikolojik etkisi) E H

- Temel emzirme yönetimi (aynı odada kalmanın, her istediğinde emzirmenin önemi, emzirme tekniği) E H

3.4. Gebeliğinin 32. ya da daha ileri haftalarındaki 5 gebe kadından aşağıda belirtilen sayıdaki kadın, kendileri ile görüşüldüğünü teyit etmiş ve emzirmenin faydalarından en az iki tanesini açıklayabilmiştir

Toplamkişiden’i (%.....)

3.5. Aynı grup gebe kadınlardan aşağıdaki sayıda kadın emzirme ile ilgili en az iki konunun anlatıldığını teyit etmiş ve bunları kısaca açıklayabilmiştir

Toplamkişiden'i (%.....)

3.6. Bu öneri uygulanmıyor, çünkü kurumda gebe izlemi yapılmıyor E H

ÖZET: Birim 3. öneri le ilgili kıstasa bütünüyle uygun E H

Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

4. Annelere nasıl emzirecekleri ve bebeklerinden ayrı kaldıkları zamanlarda laktasyonu nasıl sürdürecekleri gösterilmelidir (Kuruma başvuran veya bebek kartlarından seçilen 0-6 ay arasındaki bebeklerin anneleri ile yapılan görüşmelerin sonuçları değerlendirilir).

4.1. Emziren anneler, bebeği tutma ve meme vermenin sağlık personeli tarafından gösterildiğini belirtmiştir

Toplamkişiden'i (%.....)

4.2. Emziren anneler, bebeği tutma ve meme vermeyi gösterebildiler

Toplamkişiden'i (%.....)

4.3. Emziren anneler sütlerini nasıl sağıacaklarının gösterildiğini ya da süt sağımıyla ilgili bilgi verildiğini bildirdiler

Toplamkişiden'i (%.....)

4.4. Kurumda görevli aile sağlığı birimi personelinden (aile hekimi, aile sağlığı elemanı) aşağıda belirtilen sayıda personel annelere bebeği tutma ve meme vermeyi öğrettiğini belirtti ve bir anneyle doğru biçimde gösterebildi

Toplamkişiden'i (%.....)

4.5. Kurumda görevli aile sağlığı birimi personelinden (aile hekimi, aile sağlığı elemanı) aşağıda belirtilen sayıda personel annelere süt sağmayı öğrettiğini belirtti ve doğru bir şekilde tarif edebildi

Toplamkişiden'i (%.....)

ÖZET: Birim 4. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun E H

Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

- 5. Tıbben gerekli görülmedikçe, yeni doğan bebeklere ilk 6 ay anne sütünden başka yiyecek ve içecek verilmemelidir.** (Anneleri ve bebekleri gözleyin, anne sütünden başka yiyecek ve içecek verilen bebek varsa, annelerine emzirip emzirmediklerini sorun. Anne sütünden başka yiyecek ve içecek verilen bebek varsa sağlık personelinin durumdan haberi var mı ve geçerli bir tıbbi endikasyon var mı öğrenin)
- 5.1. Aşağıdaki anneler kurumda çalışan sağlık personeli tarafından ilk 6 ay sadece anne sütü vermesi konusunda bilgilendirildiklerini teyit etmiştir
Toplamkişiden’i (%.....)
- 5.2. Aşağıdaki anneler bebeklerine anne sütü dışında ek gıda vermediklerini belirtmiştir (su da dahil)
Toplamkişiden’i (%.....)
- 5.3. Aşağıdaki anneler kurumda çalışan sağlık personeli tarafından emzik, biberon kullanmamaları konusunda uyarıldıklarını belirtmişlerdir
Toplamkişiden’i (%.....)
- 5.4. Aşağıdaki anneler emzirmenin 6. aydan sonra uygun ek besinlere geçilerek en az 2 yaş ve ötesine kadar sürdürülmesi konusunda sağlık personeli tarafından bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir
Toplamkişiden’i (%.....)
- 5.5. (Gözlem ve sorgulama) Bebeklerinin anne sütünden başka bir yiyecek ya da içecek aldığını söyleyen anneden,’i ya da % ’si bunun yetkili bir sağlık uzmanı tarafından verildiğini bildirdi. Söz konusu durumların’i ya da %.....’i için personel kabul edilebilir tıbbi bir neden gösterdi.

ÖZET: Birim 5. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun

E

H

Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

6. Bebeğin her istediğinde emzirilmesi teşvik edilmelidir.

- 6.1. Aşağıdaki anneler eğer emziriyorlarsa emzirmenin sıklığı ya da süresi konusunda herhangi bir kısıtlama getirilmediğini belirttiler
Toplamkişiden’i (%.....)
- 6.2. Aşağıdaki anneler eğer emziriyorlarsa, bebekleri acıktıkça ya da bebeğin her isteğinde emzirmenin gerekliliği konusunda sağlık personeli tarafından yönlendirildiklerini teyit ettiler
- 6.3. Aşağıdaki anneler eğer emziriyorlarsa, üç saatten fazla uyumaları halinde bebeklerini uyandırıp meme vermeye teşvik edildiklerini bildirmişlerdir

6.4. Emziren annelere uygun ortam sağlanıyor mu? (emzirme odası veya bölümü) E H

6.5. Aile hekimi emzirme sıklıkları ve süresiyle ilgili kısıtlamalara ilişkin aşağıdaki bilgileri vermiştir. Kısıtlama yok Bazı kısıtlamalar var

Kısıtlama varsa kapsamı:

ÖZET: Birim 6. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun E H
Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

7. Emzirmenin korunması, desteklenmesi ve yaygınlaştırılması için kurumlar arası iş birliği yapılmalıdır.

7.1. Anne destek grupları vb. emzirmeye yardımcı gönüllü topluluklar ve kuruluşlar var mı ve bu kuruluşlarla iş birliği yapılıyor mu? E H

7.2. Annelere emzirme ile ilgili bir sorunları olduğunda kuruma başvurabilecekleri söyleniyor mu veya emzirmeyi kontrol amaçlı olarak kurumda kontrole çağrılıyor mu? E H

7.3. Bu amaçla annelere yazılı materyal veriliyor? E H

ÖZET: Birim 7. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun E H
Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

8. Kurumda anne sütü muadili ürünlerle ilgili gerekli düzenlemeler yapılmalı, emzirilen bebeklere yalancı meme veya emzik türünden herhangi bir şey verilmemelidir

8.1. Kurumda çalışanlar emzirilen bebeklere yalancı meme ve biberon önerilmediğini belirtti E H

8.2. Yalancı meme kullandığı gözlenen bebek sayısı (gözlem)

8.3. Görüşülen anneler kendilerine hiçbir şekilde emzik ve/veya biberon önerilmediğini ve zararlarının anlatıldığını ifade ettiler E H

ÖZET: Birim 8. öneriyle ilgili kıstasa bütünüyle uygun

E

H

Aşağıdaki iyileştirmeler gereklidir:

9. Kurumda Bebek Formüllerinin Pazarlanması İle İlgili Uluslararası Yasa benimsenmiş ve uygulanıyor olmalıdır.

9.1. Kurumda anne sütü muadili ürünler pazarlayan firma personelinin annelerle görüşmelerine ve mama örnekleri ve broşür dağıtmalarına izin veriliyor mu? (gözlem) E H

9.2. Kurumda çalışanların kullandıkları kalem, defter vb. gibi gereçler mama reklamı içeriyor mu? (gözlem) E H

9.3. Kurumda anne sütü muadili ürünler bulunuyor mu? (gözlem) E H

9.4. Mama mutfağı var mı? (gözlem) E H

9.5. Anne sütü muadillerini pazarlayan yasa biliniyor mu? E H

ÖZET: Birim 9. öneri le ilgili kıstasa bütünüyle uygun

E

H

Aşağıdaki iyileştirmelerin gereklidir (Bebek Formüllerinin Pazarlanması İle İlgili Uluslararası Yasa konusundaki gözlemler ayrıntılı olarak rapor edilmelidir):

ANTENATAL ANNE GÖRÜŞMESİ

EMZİREN ANNE GÖRÜŞMESİ

A/S	1	2	3	4	5	A/S	1	2	3	4	5
1						1					
2						2					
3						3					
4						4					
5						5					
6						6					
						7					
						8					
						9					
						10					
						11					
						12					
						13					

**BEBEK DOSTU 1. BASAMAK SAĞLIK KURULUŞU
DEĞERLENDİRME SONUÇ ÇİZELGESİ**

Birimin adı:

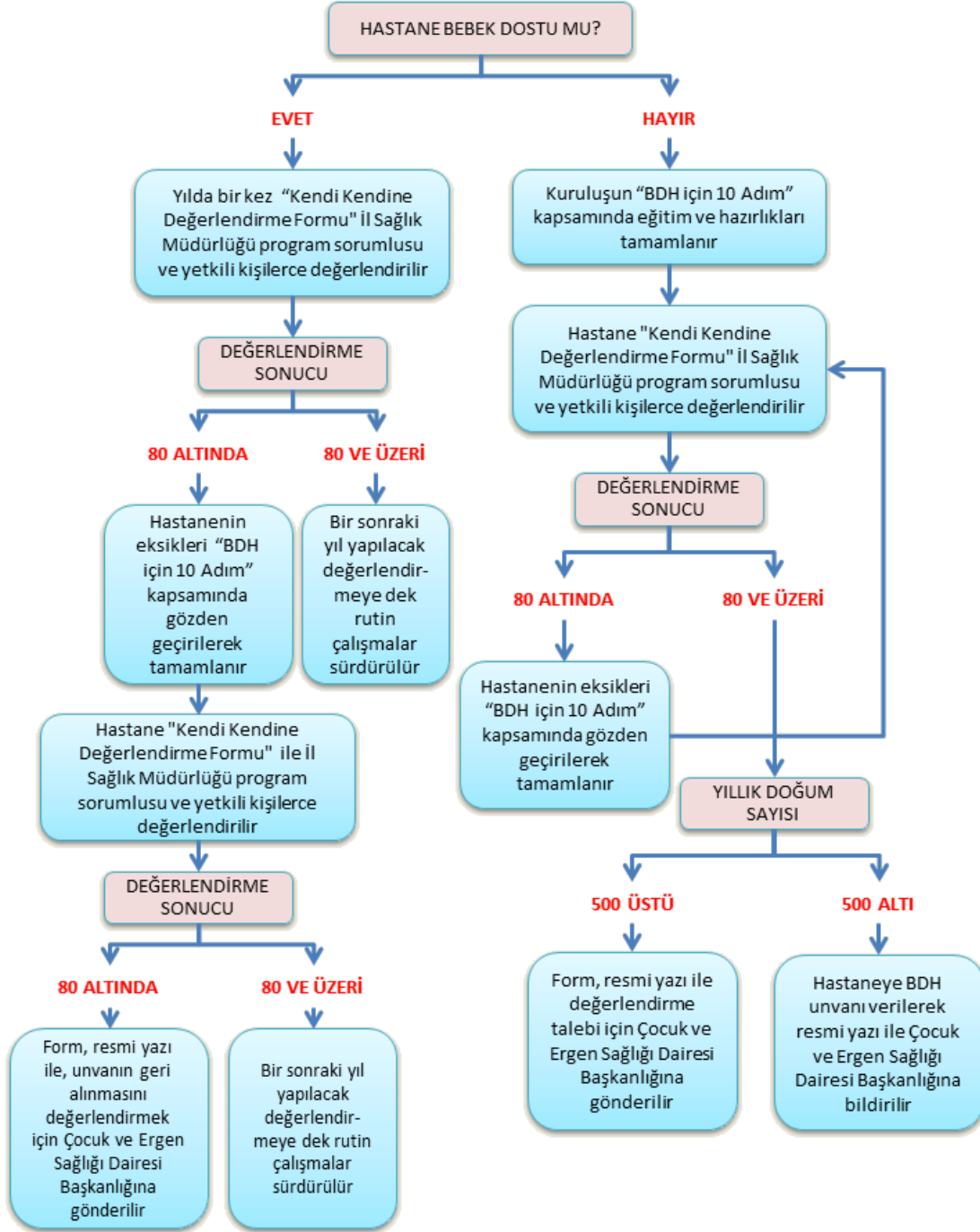
Değerlendiren ekip:

Değerlendirme tarihi:

	EVET	HAYIR		EVET	HAYIR
1.ÖNERİ			6. ÖNERİ		
2.ÖNERİ			7. ÖNERİ		
3. ÖNERİ			8. ÖNERİ		
4. ÖNERİ			9. ÖNERİ		
5. ÖNERİ			10.ÖNERİ		

ÖNERİLER:

BEBEK DOSTU HASTANE DEĞERLENDİRME AKIŞ ŞEMASI



BEBEK DOSTU YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMLAR İÇİN BAŞARILI EMZİRMEDE EK ÖNERİLER

Aşağıdaki öneriler yeni doğan yoğun bakım ünitelerinde “Başarılı Emzirmenin 10 Adımı” na ek olarak sağlanmalıdır:

- 1) Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan tüm sağlık personeli anne sütü ve emzirme danışmanlık eğitimini almış ve bu danışmanlığı verebilme becerisinde olmalıdır. Eğitim, düşük doğum ağırlığı ve/veya riskli bebekleri içermelidir.
- 2) Yenidoğan Yoğun Bakımlarda yatan bebekler için eğer emzirilemiyorsa, doğumu takiben ilk 6 saat içinde annenin memelerinin sağılması ve takiben her 2-3 saatte bir tekrar edilerek süt üretimi için memelere gerekli uyarı sağlanmalıdır.
- 3) Tıbben gerekli olmadıkça (annenin olmaması ya/ya da anne sütünün kontrendike olduğu durumlar) yoğun bakımda tedavi gören bebeklere kendi annesinin sütü verilmelidir. Anne memesini alamayacak bebeklerde besleme kap, enjektör veya nazogastirik sonda ile yapılmalıdır. Anne memesini alabilecek duruma gelen bebekler hemen emzirmeye başlanmalıdır. Anne sütünün yetersiz olduğu durumlarda emzirme destekleyicileri ile relaktasyon sağlanmalıdır.
- 4) Serviste anne bebek birlikteliği için uygun koşullar sağlanmalıdır (anne oteli, uyum odaları vb).
- 5) Anne bebek olabildiğince ten-tene temas etmeli, kanguru bakımına önem verilmeli, teknik araçlar ve ayrıntılar azaltılmalıdır.