

Doğum Sonu Dönemde Yenidoğan Bakımında Güncel Yaklaşımlar

Begüm Can¹

Özet

Yenidoğan dönemi, doğum sonu ilk 28 günü kapsar. Bu dönemde yenidoğanların, sağlıklı bir gelişim göstermesini sağlamak, hayatta kalma oranlarını artırmak ve sağlıklarını korumak için etkin bakım, izlem ve danışmanlık kritik bir rol oynar. Yenidoğan ölümleri büyük ölçüde önlenemezken, bu ölümler hala yüksek orandadır. Yenidoğan sağlığının iyileştirilmesi, doğum öncesi, doğum sırası ve sonrası uygun müdahalelerle mümkündür. Özellikle ilk haftalarda yapılan izlem ve düzenli kontrol, bebeğin gelişiminin sağlıklı bir şekilde devam etmesine katkı sağlar. Ebeler, bebek bakımı ve ebeveyn eğitimi konusundaki uzmanlıklarıyla ebeveynlere rehberlik eder, onların bilgi ve becerilerini geliştirerek hem bebeklerin hem de ailelerin uzun vadeli sağlığını desteklerler. Yenidoğan bakımı, beslenme, hijyen, uyku düzeni, aşılama ve tehlike işaretleri gibi pek çok önemli konuya odaklanmak, bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmelerine olanak tanımaktadır.

1. Giriş

Yenidoğan dönemi doğumu takiben ilk 28 günlük dönemi kapsar. Yenidoğan döneminde bebekler, yaşamını tamamen başkasına bağlı bir şekilde sürdürür. Bu dönemde bebeklerin ihtiyaçlarının sağlanması, sağlığın korunması ve geliştirilmesi yaşamın ilerleyen yılları için de oldukça önemlidir. Yenidoğan döneminde bebeklerin bakım ihtiyaçlarının ve özelliklerinin özellikle ebeler olmak üzere sağlık profesyonelleri tarafından bilinmesi, verilen bakım ve danışmanlıklarda bunların göz önünde bulundurulması hem yenidoğan hem de aileler için büyük öneme sahiptir (1).

Yaşamın ilk ayında gerçekleşen ve büyük bir çoğunluğu önlenemez olan yenidoğan ölümleri, 2022 yılında beş yaş altı ölümlerin %47'sini

1 Araştırma Görevlisi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, begumcan@karabuk.edu.tr, Orcid: 0009-0005-6962-5011

oluşturmuştur. 2022 yılında yaklaşık 2,3 milyon çocuk, yaşamının ilk ayında hayatını kaybetmiştir ve bu da her gün ortalama 6300 yenidoğan ölümünü ifade etmektedir. Bu durum yenidoğan bakımına odaklanmayı oldukça kritik bir hale getirmektedir. Tüm bunlara rağmen yenidoğanların hayatta kalma oranlarında geçmişten günümüze büyük bir ilerleme kaydedilmiştir ve küresel çapta yenidoğan ölüm oranlarında düşüş yaşanmıştır. 1990 yılında binde 37 olan yenidoğan ölüm oranı 2022 yılında binde 17'ye gerilemiş ve 1990'da 5,2 milyon olan yenidoğan ölümleri 2022 yılında 2,3 milyona düşmüştür (2).

Yenidoğan ölümlerinin önlenmesi ve sağlığının geliştirilmesi doğum öncesinde, doğum sırasında, doğum sonu hastanede ve taburculuk sonrasında etkili verilen bakım, danışmanlık ve izlemlerle oldukça ilişkilidir. Özellikle doğum sonu ilk hafta ve 15. gün izlemlerinde bebeğin fiziksel muayenesinin yapılması ve emzirme, göbek bakımı, bebek bakımı, uyku, hijyen, aşılama, tehlike işaretleri ve bir sonraki izlem zamanları hakkında ayrıntılı bir danışmanlık hizmeti verilmesi yenidoğan sağlığı açısından oldukça önemlidir (3).

Ebeler, eğitim ve danışmanlık alanındaki uzmanlıkları sayesinde ebeveynlere, bebekleriyle etkili ve sağlıklı iletişim kurma yöntemleri konusunda danışmanlık sağlarlar. Ebeler aynı zamanda bu süreçte, ebeveynlerin bebek bakımı konusundaki bilgi ve becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur, bu sayede hem bebeklerin hem de ebeveynlerin uzun vadeli fiziksel ve psikolojik sağlıklarını koruyacak bir temel oluştururlar. Ayrıca ebeveynlerin, hem kendi ihtiyaçlarını hem de bebeklerinin bakımını dengeli bir şekilde karşılamalarına rehberlik de ederler. Bu rol, hem anne ve baba için psikolojik destek sağlamak, hem de bebeklerinin gelişimsel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak onların sağlıklı büyüme süreçlerini desteklemek açısından kritik bir öneme sahiptir. Ebeler, bu süreçte, ebeveynlerin kendi ruhsal ve fiziksel sağlıklarını gözeterek, sağlıklı bir aile dinamiği oluşturulmasında anahtar rol oynarlar (1).

Bu bölümde yenidoğan beslenmesi, yenidoğan göbek bakımı, göz bakımı, ağız bakımı, perine bakımı, yenidoğan banyosu ve cilt bakımı, yenidoğan giyimi, yenidoğanlarda yaşamsal bulguların değerlendirilmesi, yenidoğanın gazının çıkarılması, idrar ve gaita takibi, yenidoğanlarda uyku süreci, emzik kullanımı, aşılar ve tarama programları, yenidoğanlarda tehlike işaretleri konularına ve bu konularla ilgili danışmanlıklara yer verilmiştir.

2. Yenidoğan Beslenmesi

Yenidoğanların beslenme ihtiyacını karşılayacak en uygun besin anne sütüdür. Anne sütü, bebeğin ihtiyaç duyduğu su dahil tüm besin öğelerini içermektedir. Doğumdan sonra hemen anne ve bebek ten tene teması sağlanarak ilk emzirme başlatılmalıdır. Erken dönemde emzirilmeye başlanması sadece bebeğin besin ihtiyacını karşılamak için değil, aynı zamanda sütün inmesinde rol oynayan oksitosin hormonunun salgılanmasını uyarak süt gelişiminin sağlanmasında da oldukça önemlidir. Ebeler, bebeğin doğum sonrası ilk günlerde salgılanan ve besin değeri oldukça yüksek olan kolostrumu alması için anneyi teşvik etmede anahtar rol oynamaktadırlar. Doğumu takiben ilk 24 saatte bebeklerin en az 8-10 kez emzirilmesi gerekmektedir. Özellikle doğum sonu ilk haftalarda iki emzirme arası sürenin üç saati geçmemesi gerekmektedir.

Doğum sonrası dönemde yapılan izlemlerde bebeğin emzirme sürecinin takip edilmesi büyük öneme sahiptir. Formül mamalar gerekmediği sürece tercih edilmemelidir. Bebekler, ilk altı ay sadece anne sütü ile etkili bir şekilde beslenmelidir, altıncı aydan sonra ek besinlere başlanmalı ve iki yaşa kadar ek besinler ile emzirmeye de devam edilmelidir. Ek gıdalara başlandığı dönemlerde birden fazla besin grubunun aynı anda verilmesi önerilmemektedir. Bebek, verilen besinleri yemek istemediğinde, yemesi için zorlanmamalıdır. Böyle bir durumda reddedilen besin ögesi birkaç gün sonra tekrar denenebilir.

Aileler anne sütünün bebeğe yeterli olup olmadığıyla ilgili sıklıkla endişe yaşarlar, bu nedenle anne sütünün yeterli olduğunu gösteren belirtiler ile ilgili ailelere danışmanlık verilmelidir. Bebekler yaşamın ilk günlerinde kilosunun %5-10'unu kaybederler. Emzirmenin devam ettirilmesi ile kaybedilen kilolar hızlı bir şekilde geri kazandırılmaktadır. Emzirme sürecinde anne sütü bebek için yeterli olduğunda bebeklerde günde yaklaşık 20-30 gram kilo artışı görülür. Anne sütünün bebek için yeterli olduğunu gösteren diğer bir belirti ise bebeğin günde ortalama 3-4 kez dışkılamasıdır (4).

Bebek beslenmesi için oldukça önemli bir konu olan emzirmenin desteklenmesinde, ebelerin rolü oldukça büyüktür. Ebelerin emzirme sürecindeki rolleri aşağıda sıralanmıştır.

- Emzirme eğitim ve danışmanlığına doğum öncesi dönemde başlanması,
- Doğum sonu en kısa sürede emzirmeye başlanmasının teşvik edilmesi,
- Anne ve bebeğin erken ten tene temasının ve kanguru bakımının sağlanması,

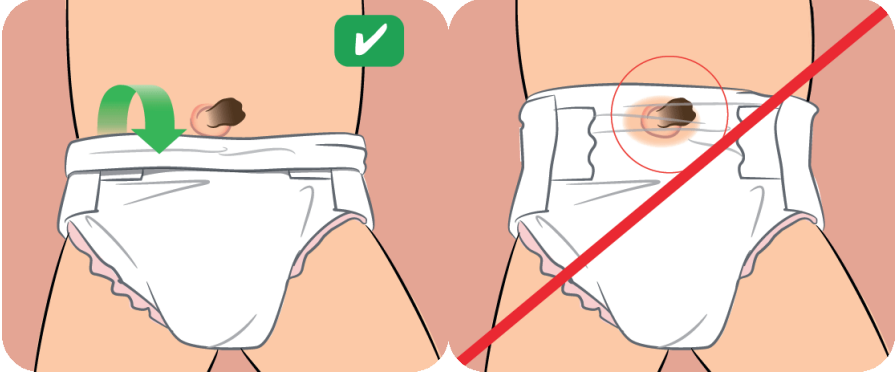
- Anne ve bebeğin özellikle doğum sonu dönemde ilk 24 saat aynı odada kalmasının sağlanması,
- Etkili emzirme adımlarının anneye anlatılması ve daha sonra uygulamalı bir şekilde eğitim verilmesi,
- Annenin bebeği emzirme adımlarının gözlenmesi ve gerekli durumlarda uygun müdahalelerin yapılması,

Emzirme sürecinin desteklenmesi ve bu konudaki öz yeterliliğin arttırılması (5).

3. Göbek Bakımı

Umbilikal kordun normal şartlarda kendiliğinden kuruyarak 5-10 gün içerisinde düşmesi gerekmektedir. Kord düşmesi çeşitli nedenlerden dolayı gecikebilir, doğumun hijyenik olmayan bir ortamda yapılması ve göbek bakımının uygun bir şekilde yapılmaması bu nedenler arasında sayılabilmektedir. Kord düşene kadar banyo yaptırılması önerilmemektedir ancak ailelere bu süre içerisinde bebeğe silme banyosu yaptırılabilceği anlatılmalıdır. Göbek bakımında en önemli konu göbek kordonunun kuru tutulması, bebek bezinin kordun üzerine gelmeyecek şekilde bağlanması ve herhangi bir kimyasal kullanılmamasıdır. Kordun hem hastane ortamında hem de taburcu olduktan sonraki dönemde kanama, sızıntı, enfeksiyon yönünden değerlendirilmesi gerekmektedir. Doğum sonu ilk haftada omfalit olarak isimlendirilen kord çevresinde enfeksiyon oluşumu gelişebilir. Bu nedenle annelerin mutlaka enfeksiyon bulguları hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir (6).

Yenidoğanda bağırsak florasının steril olması ve karaciğerin tam olarak gelişimini tamamlamamış olması sebebiyle K vitamini sentezi yapılamamaktadır. Pıhtılaşma faktörlerinin sentezlenmesi için gerekli olan K vitamininin eksikliği olduğu durumlarda ise kordda sızıntı şeklinde kanama ortaya çıkabilmektedir. Bu sebeple doğumu takiben ilk bir saat içinde 0,5-1 mg kas içine K vitamini uygulanması gerekmektedir. K vitamini uygulaması yapılmasına rağmen kordda kanama olması durumunda protrombin düzeyi ve zamanının değerlendirilmesi gerekir. Eksiklik varlığında ise K vitamini dozu tekrarlanmalıdır (4).



Kaynak: <https://raisingchildren.net.au/babies/parenting-in-pictures/hygiene-daily-care> (7).

Umbilikal kordu doğal kurutmaya bırakmak için uyulması gereken birtakım kurallar bulunmaktadır. Bu kurallar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Umbilikal kord daima temiz ve kuru tutulmalıdır.
- Kordun patojenler ile kontaminasyonunu engellemek için uygun aseptik kurallara uyulmalıdır.
- Kord ile temas etmeden el hijyeni sağlanmalıdır.
- Umbilikal kordun kökünün hava ile temas etmesi sağlanmalıdır.
- Umbilikal kordun idrar ve gaita ile kontaminasyonunu engellemek için bebek bezi kordun altından bağlanmalıdır.

Kordun kontamine olduğu durumlarda, steril su ile bölgenin temizliğinin sağlanması ve ardından temiz kuru gazlı bez yardımı ile kurutulması gerekmektedir (8).

4. Göz Bakımı

Yenidoğanlarda göz rengi değişiklik gösterse bile çoğunlukla mavi-gri renkte olur. Skleranın temiz ve beyaz görünümüne sahip olması gerekmektedir. Bazı yenidoğanlarda doğumdaki basınç nedeniyle subkonjunktival kanama görülebilir, ailelere bu durumun 2-3 hafta içinde kendiliğinden iyileşeceği anlatılmalıdır. Ayrıca yine basınca bağlı olarak göz kapakları ilk günlerde ödemli olabilir. Yenidoğanlarda başlangıçta göz hareketleri koordine değildir ve şaşılık görülebilir.

Bebeğin doğumundan sonra en kısa sürede göz çevresi ve göz kapaklarının streil su ya da SF ile ıslatılmış pamuk kullanarak dıştan içe olacak yönde

silinmesi gerekmektedir. Ardından yenidoğanın göz kapaklarını açarak konjunktivaya göz damlası uygulanır. Doğum sonu yapılan ilk göz bakımının ardından gözlerde herhangi bir çapaklanma görülmediği durumlarda özel bir göz bakımı yapılmasına gerek yoktur. Çapaklanma görüldüğü durumlarda kaynatılmış soğutulmuş su ile ıslatılan gazlı bez ile her gözün tek seferde içten dışa doğru hafifçe silinmesi gerekmektedir. Mutlaka her göz için ayrı gazlı bez/tampon kullanılmalıdır (1,8).

5. Ağız Bakımı

Yenidoğanlarda ağız mukozası ve dil olması gereken görünümde ise özel bir ağız bakımı yapılmasına gerek yoktur. Annenin emzirme öncesi kaynatılmış soğutulmuş bir su ile meme hijyenini sağlaması ve günlük duş alması bebeğin ağız bakımını sağlamak için yeterli olacaktır. Ağızdan beslenemeyen bebeklerde ise kuruluk ve sekresyonların kuruması sonucu mukozaya yerleşen bakteri ve mantarlara bağlı enfeksiyon gelişebilmektedir. Bu nedenle oral beslenemeyen bebeklerde günde birkaç kez ağız bakımı yapılması oldukça önemlidir (1).

Bebeğin uzun süreli antibiyotik kullanımı, enfekte olmuş doğum kanalından geçmiş olması, hijyeni sağlanmamış el, göğüs ve biberon ile temas halinde olması gibi durumlar sonucunda dil, yanak ve farinkste moniliazis adı verilen pamukçuk gelişebilir. Bu durum bebeğin beslenmesini olumsuz yönde etkiler. Tedavide sıklıkla topikal antifungal ilaçlar tercih edilir. En çok tercih edilen mikostatin 100,000 Ü/günde 3-4 kez ağza damlatma şeklinde kullanılır. Ayrıca evde hazırlanabilen sodyum bikarbonatlı solüsyon yardımıyla da hem annenin memelerine hem de bebeğin ağızına bakım sağlanarak tedavi edilebilir. Bu yöntemde bir bardak kaynatılmış soğutulmuş su içerisine bir çay kaşığı karbonat eklenir, bu solüsyon ile annenin her emzirme sonrası memelerini yıkaması ve gazlı bez yardımıyla bebeğinin de ağızını silmesi gerekir (1,8).

6. Perine Bakımı

Perine bölgesinin temizliği, bebeğin cildinin idrar ve dışkı ile kontamine olarak irrite olma ve dermatit gelişme riskini azaltır. Bu sebeple bebeğin bezi her değiştirildiğinde temiz bir su ile perinenin de temizlenmesi ve kurulanması oldukça önemlidir. Perine temizliği sırasında silme işleminin önden arkaya doğru yapılmasına dikkat edilmelidir. Bebekte pişik gelişimini engellemek için bezin sık sık değiştirilmesi, aralıklı bir şekilde cildin havalandırılması, cilde uygun bez seçimi yapılması gerekmektedir. Perine bakımı sırasında mikroorganizma gelişimi için uygun ortam oluşturma, aynı

zamanda bebek tarafından aspire edilme riski taşıma nedenlerinden dolayı pudralar kullanılmamalıdır.

Kız bebeklerde anneden geçen hormonlar nedeniyle vajinadan beyaz akıntı veya menstrüasyon kanamasına benzer kanama gelebilmektedir. Ailelerin bu durumun normal olduğu hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir (4).

6.1. Alt Temizliği ve Dermatit (Pişik) Bakımı

Bebeklerin alt temizliğinin doğru şekilde yapılması, perinedeki cilt bütünlüğünün korunması için oldukça önemlidir. Alt bakımının düzgün bir şekilde yapılmaması, idrar yolu enfeksiyonu ve pişik gibi sorunlara neden olabilmektedir. Bebeklerde genital bölgenin temizliğinde su ve pamuk kullanılması yeterli olacaktır. Kız bebeklerde perine temizliği, önden arkaya doğru yapılmalı ve aynı zamanda labia minorlar ile üriner ve vajinal açıklıklar da temizlenmelidir. Erkek bebeklerde ise sünnet derisi geri çekilmeden, penisin uç kısmından dip kısmına doğru temizlik sağlanır.

Bebeklerde alt temizliği ve genital bölge bakımının uygun bir şekilde yapılmaması, uygun bez tercih edilmemesi gibi nedenler bez dermatitinin gelişimine neden olabilmektedir. Dermatit gelişimini engellemek için bezin sık aralıklarla değiştirilmesi, bez değiştirme sırasında ciltte fazla sürtünme oluşturulmaması gerekmektedir. Kimyasal içerikli ürünlerin kullanılması, toksisiteye neden olacağından önerilmemektedir. Bir aydan daha büyük olan bebeklerde içeriğinde alkol bulunmayan koruyucular, idrar-dışı ve cilt arasında koruyucu yüzey oluşturacağından tercih edilebilir. Alt bakımının uygun bir şekilde yapılmasına rağmen cilt bütünlüğünde bozulma ve kızarıklık gibi bulgular eşliğinde dermatit gelişir ise altta yatan nedenlerin tespit edilerek bu nedenlere yönelik önlemler alınması oldukça önemlidir. Dermatit tedavisinde %40 çinko oksit içerikli bariyer kremler tercih edilir (1,8).

7. Banyo ve Cilt Bakımı

Doğumdan önce, intrauterin hayatta güvenli ve sabit bir sıcaklıkta, amniyon sıvısı içinde verniks kazeoza ile kaplı olan yenidoğan cildi, ektrauterin hayata geçiş yaptıktan sonra hızla hava, ısı değişiklikleri, bakteriler ve diğer fiziksel etkenlerle karşılaşır. Bu süreçte, yenidoğanın cildi bu değişikliklere uyum sağlamaya çalışır. Bu nedenle cilt bakımı ve banyo, yenidoğan bakımında özel bir öneme sahiptir (9). Yenidoğan bebeklerde dikkatli bir şekilde uygun cilt bakımı ve banyo yaptırılması sağlandığında cilt bütünlüğü korunarak hasar oluşma riski en aza indirilir. Yenidoğan cilt bakımının temel amaçları ciltte kuruluk oluşumunu önlemek, yaralanmaları

önlemek, deri bütünlüğünü korumak, cildin toksinler ile temasını engellemek, henüz tam gelişmemiş olan cilt bariyerini desteklemek olarak sıralanabilir (8).

7.1. Yenidoğan Cildinin Özellikleri

Yenidoğanın cildi bileşenler açısından yetişkin cildi ile benzerlik gösterse de bazı özellikler bakımından farklılıklara sahiptir.

- En önemli farklılık deri yüzey alanının fazla olmasıdır.
- Dermis ve epidermis arasındaki bağ zayıftır.
- Cilt dokusu incedir. Epidermis kalınlığı ve doğum ağırlığı doğru orantılıdır. Doğum ağırlığı azaldıkça epidermis kalınlığı da azalmaktadır.
- Prematür bebeklerde cilt bariyeri yeterince gelişmemiştir ve melanin üretimi zayıftır. Bu nedenle cilt bakımı daha önemlidir.
- Deri yüzeyinin pH'sı yüksek düzeydedir.
- Serbest yağ asidi içeriği yetişkin cildine göre düşüktür. Bu nedenle sıvı kaybı ve ısı dengesizlikleri daha sık görülür.

Hassastır ve kolaylıkla tahriş olup, hasar görebilir (8).

7.2. Yenidoğanlarda Geçici Cilt Bulguları

Verniks Kazaoza: Su ve yağ hücrelerinden meydana gelen peynirimsi beyaz sarı renklerde olan tabaka, doğumda yenidoğanın tüm vücudunu kaplamış durumdadır. Bebeğin doğum kanalından geçişini kolaylaştırmak, enfeksiyonlara karşı korumak, cildi beslemek, yara iyileşmesini sağlamak, cildin nemli kalmasını sağlamak, sıvı kaybını önlemek, ısı değişimlerine karşı bebeği korumak gibi pek çok faydası vardır. Bu nedenle doğumdan sonra bebekler hemen yıkanmamalı ve bu tabaka çıkarılmaya çalışılmamalıdır.

Lanugo: Özellikle omuz, sırt, alın, kol ve bacaklarda görülen ince tüylerdir. Kendiliğinden birkaç hafta içinde dökülür.

Mongol Lekesi: Lumbosakral ve gluteal bölgede görülen koyu mavi veya grimsi renk değişikliğidir. Birkaç yıl içinde kendiliğinden kaybolur.

Eritema Toksikum Neonatorum: Farklı yerlerde konumlanmış sinek ısırığına benzer görünüme sahip lezyonlardır. Birkaç gün veya hafta içerisinde kaybolur.

Milia: Toplu iğnenin başı büyüklüğüne sahip inci renginde beyaz papüllerdir. Çoğunlukla yüz, burun bölgesi veya ağız, damak, kafa, gövdenin üst bölümlerinde ortaya çıkar. Birkaç ay içinde kendiliğinde kaybolur.

Miliaria (İsilik): Ter bezi kanallarındaki tıkanıklıklara bağlı olarak ortaya çıkan, küçük beyaz renkli berrak veziküllerdir. İlaç tedavisi gerektiren bir durum değildir.

Yenidoğan Aknesi: Çoğunlukla çene ve alında ortaya çıkan, beyaz-sarı papüller oluşumlardır. Tedavi gerektirmez ve kısa sürede iyileşir (9).

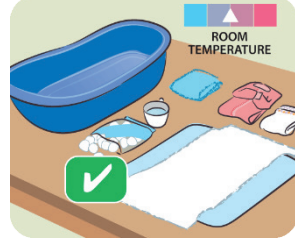
7.3. Yenidoğan Banyo Bakımı

Doğum sonu dönemde yenidoğanın cildinde verniks kazeoza isimli bir tabaka, kan, mekonyum ve hücre kalıntıları bulunmaktadır. Bu sebeple yenidoğanın banyo ve cilt bakımı konusunda ebeveynlere danışmanlık verilmesi büyük öneme sahiptir. Yenidoğanların ısı dengesi sağlanmadan hemen banyo yaptırılması vücut ısısını düşürerek oksijen kullanımını ve solunum sıkıntılarını arttıracığından önerilmemektedir. Doğumun ardından yenidoğanın vücudundaki kan gibi artık maddelerin temizlenmesi amacıyla havlular ile kurularak cilt temizliği sağlanır. Ancak çok fazla kan bulunduğu durumlarda ve mekonyum boyalı yenidoğanlarda havlular ile yapılan temizlik yenidoğanın cildini temizlemek için yeterli olmaz, yıkanması gerekebilir. Ayrıca annede hepatit B, hepatit C ve HIV enfeksiyonu varlığında bulaşın önlenmesi amacıyla doğum sonu dönemde stabilizasyonun sağlanmasının ardından yenidoğanın yıkanması gerekmektedir. Bebeğin preterm olduğu veya doğum ağırlığının 2500 gramın altında olduğu durumlarda annede bu enfeksiyonların varlığı bilinse bile yenidoğan banyosu yaptırılmamalı, bunun yerine küvöz içinde eldiven kullanılarak ılık su ve pamuk yardımıyla silinerek temizlik sağlanır ve bebek daha sonra kurulanır (1,9).

Yenidoğan döneminde term bebeklerin haftada iki, preterm bebeklerin ise dört gün ara ile yıkanması önerilmektedir. Banyo için en uygun zaman ise aspirasyon riskini engellemek için iki emzirme arasında bebeğin ne çok aç ne de çok tok olmadığı zamandır. Banyo süresi beş dakikayı geçmemelidir, suyun sıcaklığı ortalama 36 °C (35-37 °C) olarak ayarlanmalıdır. Aşağıda bebek banyo işlem basamakları sunulmuştur.

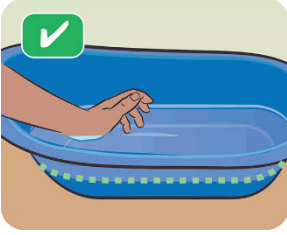
Kullanılacak Malzemeler

- ❖ 2 tane havlu
- ❖ Banyo süngeri
- ❖ Saç ve vücudu temizlemek için şampuan/ sabun (Yenidoğanlarda sabun veya şampuan kullanımına gerek yoktur kullanılacak ise kokusuz, ciltte tahriş oluşturmayacak ve cilt pH'sını etkilemeyecek olanlar tercih edilmelidir)
- ❖ Banyo küveti
- ❖ Su
- ❖ Temiz kıyafetler ve bebek bezi



İşlem Basamakları

1. Malzemeler hazırlanır.



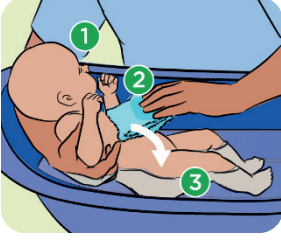
2. Odanın sıcaklığı 25 °C olarak ayarlanır. Suyun sıcaklığı ise termometre veya bilek ile kontrol edilir ve ortalama 36 °C olarak ayarlanır.



3. Bebeğin kıyafetleri çıkartılır ve ardından başı kol ve omuzları el ile desteklenerek önce vücudun alt kısmı daha sonra üst kısmı yavaşça sokulur.



4. Banyo sırasında bebeğin yüzü yukarı bakacak şekilde tutulmalıdır. Bebeğin başı küvete yaklaştırılır ve saç çizgisinden aşağı su dökerek bebek başı yıkanır.



5. Daha sonra banyo süngeri kullanılarak bebeğin vücudu yukarıdan aşağı doğru yıkanır. Genital organlar yıkanırken, önden arkaya temizlik yapılmasına dikkat edilir.

6. Banyo sırasında bebeğin cildindeki farklılıklar, enfeksiyon varlığını gösteren bulguların olup olmadığı kontrol edilmelidir.



7. Bebeğin alt ekstremiteleri yıkandıktan sonra hızlı bir şekilde kurulanması gerekir. Kurulama sırasında özellikle koltukaltları, kasıklar, kulak arkası ve boyun gibi kıvrımlı kısımların iyice kurulanmasına önem verilmelidir.

8. Bebeğin cildinde kuruluk varsa ince yapılı, sıvı kaybını engelleyen, cildi nemli tutan nemlendirici bakım kremleri ince tabaka şeklinde masaj yaparak uygulanır. Bu amaçla vazelin içeren nemlendiriciler kullanılabilir. Merhem gibi yağlı pomatların kullanımı cilt gözeneklerinde tıkanıklığa sebep olacağından tercih edilmemelidir. Bebek pudrası kullanımı önerilmemektedir.



9. Bebek banyo öncesi, sırası ve sonrasında kesinlikle yalnız bırakılmamalıdır.

Kaynak: (1,9).

Görseller için Kaynak: <https://raisingchildren.net.au/babies/parenting-in-pictures/bathing-a-newborn-pictures> (10).

7.3.1. Silme Banyosu

Umbilikal kord düşene kadar banyo yaptırılması önerilmemektedir ancak ailelere bu süre içerisinde bebeğe silme banyosu yaptırılabilceği anlatılmalıdır. Silme banyosu işlem basamakları aşağıda sunulmuştur.

Kullanılacak Malzemeler
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Küçük boy leğen ❖ Su ❖ Havlu ❖ Temiz kıyafet ve bez
İşlem Basamakları
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kullanılacak malzemeler hazırlanır. 2. Bebek çıplak bir şekilde havluya sarılır. 3. Silme banyosunda öncelikle yüz temizliği sağlanır. 4. Kaynatılmış soğutulmuş suya pamuk batırılarak gözler dıştan içe olacak şekilde temizlenir. Temiz bir havlu yardımı ile bebeğin burundan yanaklarına olacak yönde yüzü temizlenir. Daha sonra kulak kepçeleri, içi ve çevresinin temizliği sağlanır. 5. Kaynatılmış soğutulmuş suya batırılarak bir tülbenet yardımıyla burun temizliği sağlanır. 6. Bebeğin saçları bebek henüz havlunun içindeyken ılık su ile temizlenir. Daha sonra hızlıca kurulanır. 7. Bebek omuzlarından kaldırılarak boyun kıvrımının temizliği yapılır. Ardından tüm vücut silinir, genital bölge önden arkaya doğru temizlenir. 8. Bebeğin tüm vücudu hızlı bir şekilde kurulanır.

Kaynak: (1).

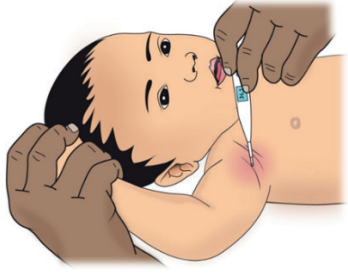
8. Yenidoğan Giyimi

Yenidoğanın giyimi mutlaka bulunduğu odanın ısısına göre planlanmalıdır ve odanın ısısının 22-24 °C arasında olması gerekmektedir (6). Yenidoğanın kıyafetlerinin sentetik malzemedan olmaması, pamuklu ve kolay giydirip çıkartmaya uygun olması gerekir. Kıyafetlerde boya kullanılmış ise, boyaların kesinlikle cilde zarar vermeyen türden olmasına önem verilmelidir. Yenidoğanda kullanılacak çorapların ayak ve bilekleri sıkmayacak şekilde tercih edilmesi gerekir. Bebeği giydirirken, baş kısmından giysiye dikkatlice ve hızlı bir şekilde geçirmek önemlidir. Kıyafeti çıkarırken de ayak ve kollar çıkartılır ardından boyun kısmında toplanan giysi arkadan öne olacak şekilde çıkartılır. Kıyafetlerin etiketleri, ciltte tahrişi önlemek amacıyla çıkartılmalıdır ve yeni alınan kıyafetler kullanılmadan önce yıkanmalıdır. Kıyafetlerin saklanması naftalin veya güve ilaçlarının kullanımı uygun değildir (8).

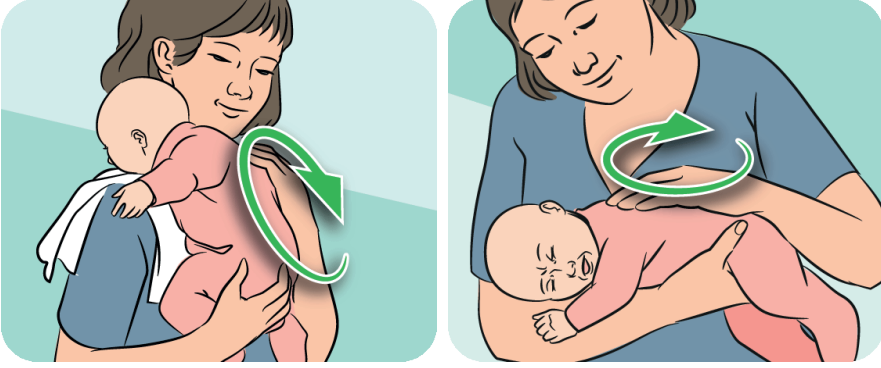
9. Yenidoğanda Yaşamsal Bulguların Takibi

Yenidoğan bebeklerin ortalama vücut ısısının 37°C olması normaldir. Aksiller (koltukaltı) olarak ölçülen vücut ısısının $37,7$ üzerinde olması ise ateş olarak tanımlanmaktadır. Yüksek ateş genellikle enfeksiyon belirtisi olarak ortaya çıkar ve ailelerde endişe uyandırır. Yenidoğanlarda immün sistemin henüz tam olarak gelişmemesi nedeniyle yüksek ateş sık karşılaşılabilecek bir durumdur. Bu nedenle ailelere ateşin yükselmesi durumunda vücut ısısının normale dönene kadar takip edilmesi ve normale dönmediği durumlarda sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiği konusunda bilgilendirme yapılmalıdır (4).

Kalp atım hızı ve solunum sayısı bebeğin sakin olduğu bir zamanda yapılmalıdır. Kalp atımının daima apekten sayılması gerekmektedir. Bir dakika boyunca dinlenen kalp atımının hızı dakikada yaklaşık 120-160 arasında olması beklenir. Bir dakika boyunca diyafragmatik ve karın hareketleri ile sayılan solunum sayısının dakikada 30-60 olması beklenir (11).

Yapılan Ölçüm	Normal Değerler	
Vücut Isısı	$36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ Koltuk altı: $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ Cilt: $36^{\circ}\text{C} - 36,5^{\circ}\text{C}$ Rektal: $36,6^{\circ}\text{C} - 37,2^{\circ}\text{C}$	
Kalp Atımı	120–160 atım/dakika *Derin uyku sırasında 70-90 atım/dakika'ya düşebilir, *Ağlama sırasında 180 atım/dakika'ya yükselebilir.	
Solunum	30–60 solunum/dakika	

Kaynak: <https://openstax.org/books/maternal-newborn-nursing/pages/23-1-physical-assessment-of-the-newborn>



10. Yenidoğanın Gazının Çıkarılması

Bebeğin gazının çıkarılması konusunda mutlaka ebeveynlere bilgilendirme yapılmalıdır. Gazı olan bebeklerde huzursuzluk ve bu huzursuzluğa bağlı ağlama, bacaklarını karnına çekme gibi hareketler gözlemlenir. Bebeğin gazını çıkarmak için, öncelikle bebeğin başı, gazı çıkartacak kişinin omzuna yerleştirilerek dik bir pozisyonda tutulur. Ardından sırtına hafifçe dairesel hareketlerle masaj yapılır ve gaz çıkışı sağlanana kadar bu işlem sürdürülür. Bir diğer yöntemde ise ebeveyn, bebeğini kucığında gövdesi üzerine yerleştirerek başını göğüs seviyesinin biraz üstünde tutmalıdır. Bu pozisyonda anne, bebeğin sırtını nazikçe okşayarak gazını çıkarmasına yardımcı olmalıdır. Her emzirme sonrası mutlaka bebeğin gazı çıkarılmalıdır (3,4).

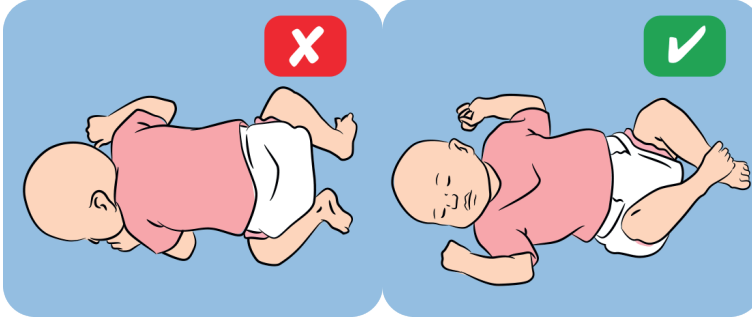
11. İdrar ve Gaita Takibi

İlk 24 saat içinde yenidoğanın idrar ve mekonyum çıkışının olması istenir. Genellikle çoğu yenidoğan ilk 12 saat içinde idrarını yapmış olur. Beşinci günde ise ortalama 6-8 ıslak bez çıkartması beklenir. Anne sütü alan bebekler, ilk gün ortalama 20 ml idrar yaparken bu miktar 10.günde 200 ml'ye çıkmaktadır. İlk mekonyum çıkışı ilk 24 saat içinde gerçekleşse bile bu süre bazen üç güne kadar uzayabilir. Dışkı başlangıçta yapışkan yapılıdır ve rengi koyu yeşil, siyah arasındadır. Bebek beslenmeye başladıktan 3-4 gün sonra dışkı önce yeşil, ardından sarı renge dönüşür. Anne sütüyle beslenen bebeklerde günde en az 3-4 kez, mama ile beslenen bebeklerde ise ortalama 1-2 kez dışkılama gerçekleşir (6).

12. Uyku

Sağlıklı yenidoğanların günde 15-18 saat uyumaya ihtiyacı vardır ve bu sürenin yaklaşık 6 saatini gündüz uykusu oluşturmaktadır. Bu süre, altıncı aya doğru 12-14 saate düşer ve gündüz uykusu ise yaklaşık 2-3 saate inmiş olur. İlk dört aydan sonra bebekler gece boyunca beslenmek için daha az

uyanabilir, ancak anne sütüyle beslenen bebekler ise diğer bebeklere göre daha sık uyanabilirler. Bebeklerin doğum sonu ilk altı ay ailesi ile aynı odada ve farklı yatakta, daha sonra ise kendi odasında uyuması önerilmektedir. Uyku için mutlaka beşik, karyola gibi koruması olan yataklar tercih edilmelidir ve odada loş bir aydınlatma tercih edilmelidir. Ebeveynlere, bebeğin uyku sırasında ağız ve burnunun tıkanarak solunum güçlüğü yaşaması veya yanlış pozisyonlarla yatırılması ve gaz çıkarma işlemi yapılmaması sonucu mide içeriğinin aspirasyonu riski nedeniyle ani bebek ölümü sendromu riskinin artabileceği açıklanmalıdır. Yenidoğanlarda kesinlikle uyku için yüzüstü pozisyon tercih edilmemelidir. Bunu yerine yan yatar ve sırtüstü pozisyonlar tercih edilmelidir. Ayrıca bir yaş altı çocukların yatak ve yorganlarında kullanılan malzemeler, çocuğun ağızını kapatmayacak yapıda olmalı ve aşırı yumuşak olmamalıdır. (3,4).



Kaynak: <https://raisingchildren.net.au/babies/parenting-in-pictures/reducing-sudi-sids-risk> (12)

13. Yenidoğanda Emzik Kullanımı

Emzik, ilk aylarda anne sütü alımını ve emzirilme süresini kısaltabilir, enfeksiyon riskini arttırabilir. Bir yıldan uzun süreli kullanımı ise orta kulak enfeksiyonlarına ve diş/çene problemlerine yol açabilir. Ancak, emzik uyku sırasında kullanıldığında ani bebek ölümü sendromu riskini azaltabilir ve prematüre bebeklerde emme gelişimini destekleyebilir. Bu nedenle emzik kullanımı, sadece belirli durumlarda önerilebilir ve bir yaşına gelen bebeklerde kullanımının sonlandırılması gereklidir (3).

14. Yenidoğanlarda Aşılama

Aşı hizmetlerinin temel amacı toplumda, özellikle bebekler ve çocuklar arasında aşıyla önlenabilir hastalıkların yayılmasını, bu hastalıkların yol açabileceği ölüm ve sakatlıkları önlemektir. Aşılama, her yıl milyonlarca

kişinin hayatını kurtaran en başarılı, en etkili ve en düşük maliyetli sağlık uygulamaları arasında yer almaktadır (13).

Sağlık Bakanlığının Genişletilmiş Bağışıklama Programı Kapsamında günümüzde 13 hastalığa karşı rutin aşılama programı uygulanmaktadır. Bu program ile Difteri, Boğmaca, Tetanos, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Tüberküloz, Poliomyelit, Hepatit B, Hepatit A, Hemofilus influenza tip b, Suçiçeği ve Pnömoni'ye bağlı invaziv pnömokokal hastalıklar ve bu hastalıklardan kaynaklanan ölüm ve sakatlıkların önlenmesi amaçlanmaktadır (8). Term yenidoğanlarda doğum sonu ilk saatlerde rutin bir şekilde hepatit B aşısı uygulanmaktadır. Daha sonraki aşılar T.C Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi'ne uygun zamanlarda ücretsiz bir şekilde uygulanmaktadır. Mutlaka tüm ailelerin aşı takvimi ve aşı uygulama sonrası uygulanan aşı kartının saklanması hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir (4).

T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi, 2020

Aşılar	Doğumda	1. ayın sonu	2. ayın sonu	4. ayın sonu	6. ayın sonu	9. ayın sonu	12. ayın sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	48. ayın sonu***	13 yaş
Hepatit B	I	II			III						
BCG (Verem)			I								
DaBT-İPA-Hib			I	II	III			R			
KPA*			I	II			R				
KKK						İD**	I			II	
DaBT-İPA										R	
OPA					I			II			
Td											R
Hepatit A								I	II		
Suçiçeği							I				

*01.01.2019 tarihinden itibaren doğan bebeklere 2., 4. ve 12. aylarda uygulanacaktır.

**25.09.2019 tarihli BDK kararıyla salgın riski olan bölgelerde 9. - 11. ayda ilave bir doz Kızamık içeren aşı (K veya KKK) uygulanacaktır.

***11 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere, 48. ayına girmiş olan tüm Çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretimi başlanmamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde, ilköğretim 1. sınıfı, okul aşılamaları şeklinde uygulanacaktır.

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aseülüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza Tip B Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjüğe Pnömomok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aseülüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme) İD: İlave Doz

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.

Kaynak: <https://asi.saglik.gov.tr/> (13)

15. Yenidoğanlarda Tarama Programları

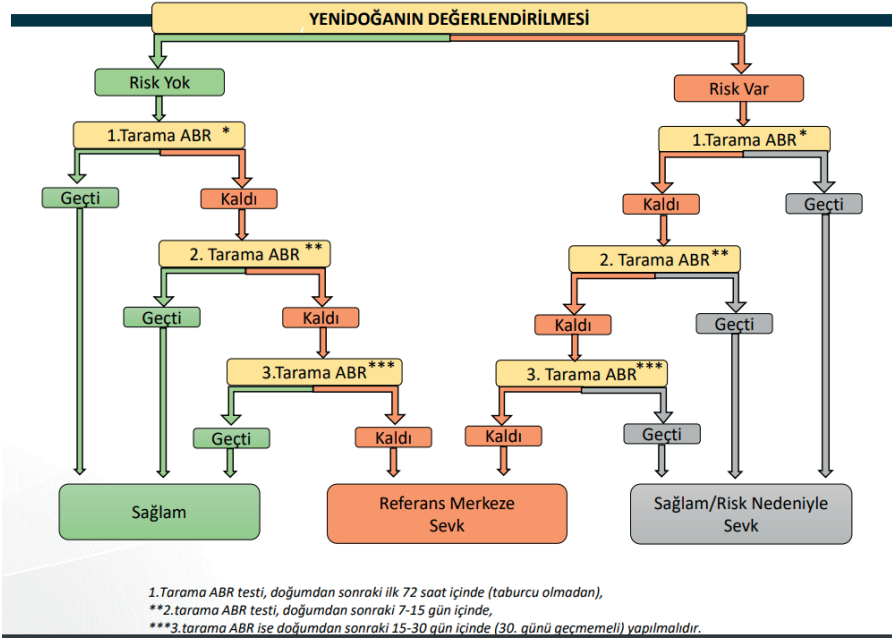
15.1. Yenidoğan Metabolik ve Endokrin Hastalık Tarama Programı (NTP)

Yenidoğan Tarama Programı, bebeklerin belirli hastalıklar açısından erken dönemde taranarak, zeka geriliği, beyin hasarları ve kalıcı zararların önlenmesini amaçlar. Erken teşhis konan bebeklere uygun tedavi uygulanarak, bu hastalıkların etkileri azaltılmaya çalışılır ve çocukların gelişimlerinde en iyi seviyeye ulaşmaları sağlanır. Tarama programı kapsamında Fenilketonüri, Kistik Fibrozis, Konjenital Hipotiroidi, Biyotinidaz Eksikliği, Konjenital Adrenal Hiperplazisi hastalıklarına yönelik, özel filtre kağıdına topuktan alınan kan ile tarama yapılır. Ayrıca Tarama programına 2022 yılında Spinal Müsküler Atrofi (SMA) de eklenmiştir (14).

15.2. Yenidoğan İşitme Taraması Programı

Yenidoğan işitme testi taraması her yenidoğana mutlaka taburculuk gerçekleşmeden yapılmalıdır. Bazı bebekler herhangi bir işitme kaybı olmamasına rağmen test sırasında gürültü olması, yenidoğanın hareket etmesi, ağlaması, probun uygun bir şekilde yerleştirilememesi gibi nedenlerden dolayı bu testten geçemeyebilir. Bu tarz durumlarda testin tekrarlanması gerekir. İşitme kaybının erken dönemde tespit edilememesi, eğitim sürecinde başarısızlık, konuşma problemleri, sosyal uyumsuzluklar gibi problemlere yol açabilmektedir. İşitme kaybı olan çocuklardan, işitme desteği alabilecek durumda olanların erken dönemde belirlenmesi ve altı aya kadar gerekli müdahalelerin yapılması, bu çocukların üç yaşına kadar yapılan dil gelişimi testlerinde beklenen seviyede sonuçlar elde etmelerini sağlamaktadır (4,15). Yenidoğan İşitme Taraması Programı akış şeması aşağıda sunulmuştur.

TARAMA ABR PROTOKOLÜ AKIŞ ŞEMASI

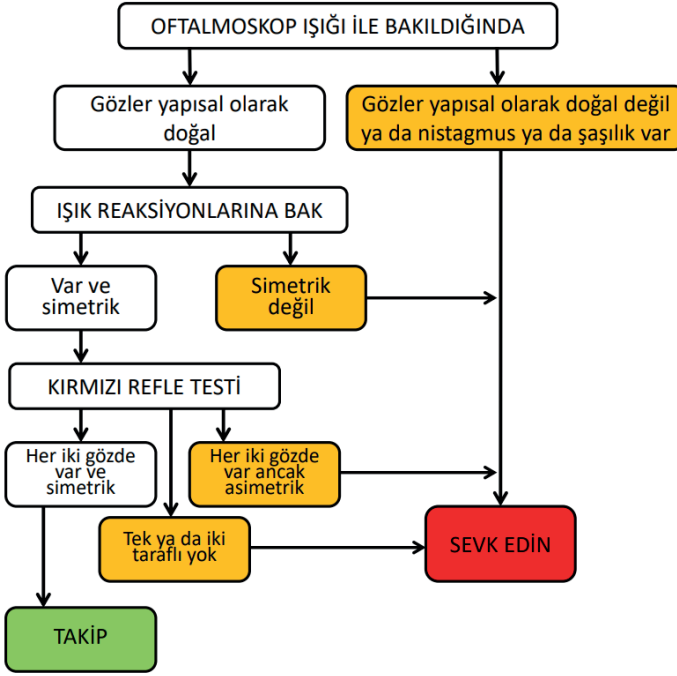


Kaynak: <https://hsqm.saglik.gov.tr/tr/programlar/tarama-programlari.html> (15)

15.3. Yenidoğan Görme Taraması

Görme taraması, görmenin normal gelişimini önleyebilecek olan risk faktörlerini belirlemeyi ve yetersiz görmesi olan vakaları erken dönemde tespit etmeyi amaçlamaktadır. Yenidoğanlar bu tarama ile şaşılık, ambliyopi, kırma kusuru, katarakt, glokom, retinoblastom ve prematür retinopatisi sorunları açısından değerlendirilirler. Özellikle 32 hafta ve daha küçük olan tüm prematürelere ve 1500 gram ve altında doğan aşırı düşük doğum ağırlıklı bebeklerin dördüncü haftada Prematüre Retinopatisi açısından değerlendirilmek amacıyla göz muayenesi için sevk edilmeleri gerekmektedir (15). Yenidoğan Görme Taraması akış şeması aşağıda sunulmuştur.

0-3 ay bebekler için göz muayenesi akış şeması

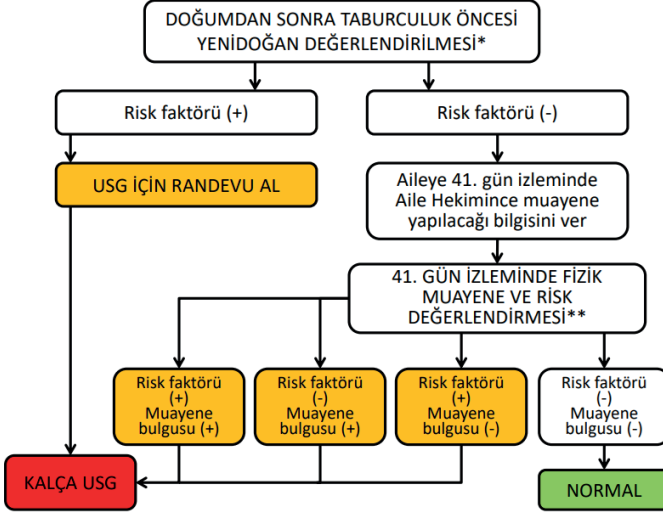


Kaynak: <https://bsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar/tarama-programlari.html> (15).

15.4. Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Tarama Programı

Gelişimsel Kalça Displazisi, kalça eklemine stabil olmaması veya tam çıkık olması gibi birçok farklı çeşitlerde görülebilen ortopedik bir sağlık sorunudur. Kesin nedeni tam olarak bilinmese de genetik faktörlerin de yatkınlığı arttırdığı düşünülmektedir. Bu vakaların çok büyük bir kısmı, erken tanı ile yaşamın ilerleyen zamanlarında bireyin hayatına olumsuz hiçbir etkisi kalmayacak şekilde, tamamen tedavi edilebilmektedir (4,15). Gelişimsel Kalça Displazisi Programı akış şeması aşağıda sunulmuştur.

GKD akış şeması



*Doğum sonrası taburculuk öncesi hastanede yapılacaktır

**Aile hekimince yapılacaktır

Kaynak: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar/tarama-programlari.html> (15).

16. Yenidoğanda Tehlike İşaretleri

Ebeveynlere mutlaka yenidoğanda dikkat edilmesi gereken belirtiler ve bu belirtilerin varlığında sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiği konusunda bilgilendirme yapılmalıdır. Aşağıda yenidoğandaki tehlike işaretleri sıralanmıştır.



Kaynak: (6).

Görsel Canva ile oluşturulmuştur. <https://www.canva.com/>

17. Sonuç

Ebeler, yenidoğan döneminde sadece fiziksel bakım sağlamaz, aynı zamanda ailelere yönelik eğitim ve rehberlik de sunar. Ailelerin, bebeklerinin ihtiyaçlarını doğru bir şekilde karşılayabilmeleri için gerekli bilgi ve becerilerle donatılması, ebelerin en önemli görevlerinden biridir. Bu eğitimler, bebeklerin beslenmesi, hijyen bakımı, uyku düzeni ve sağlık izlemleri gibi temel konuları kapsar. Ayrıca, ebeveynlere psikolojik destek sunarak, onların bebekleriyle sağlıklı bir iletişim kurmalarına yardımcı olurlar. Ailelere verilen eğitimler hem bebeklerin sağlıklı gelişimini destekler hem de ebeveynlerin kendilerini daha güvenli ve hazır hissetmelerini sağlar. Sonuç olarak, ebeler, ailelere verdikleri eğitimle yenidoğan döneminin daha sağlıklı ve bilinçli bir şekilde geçmesini sağlar, bu da uzun vadede hem bebeklerin hem de ailelerin sağlığını olumlu yönde etkiler.

Kaynakça

1. Çalık KY, Çetin FC, editörler. Ebeler ve Ebelik Öğrencileri için Normal Doğum ve Sonrası Dönem. 1. bs. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2018. 515 s.
2. Unicef. UNICEF DATA. 2024 [a.yer 07 Aralık 2024]. Newborn care. Erişim adresi: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/newborn-care/>
3. Sağlık Bakanlığı. Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri Rehberi [İnternet]. 2018. Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Rehberler/Bebek_Cocuk_Ergen_Izlem_Protokolleri_2018.pdf
4. Şahin E, Yazıcı S, editörler. Ebeveynliğe Hazırlık- Ebeler ve Hemşireler için. 1. bs. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2022. 402 s.
5. Yıldırım NÜ, Cömert TK, editörler. Sağlıkta Anne ve Çocuk. 1. bs. Ankara: Hipokrat Yayınevi; 2021. 462 s.
6. Özkan HA, Bilgin Z. Kanıta Dayalı Gebelik ve Doğum Yönetimi. 1. bs. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri; 2019. 406 s.
7. Raising Children Network [Internet]. 2023. Hygiene and daily care for babies. Erişim adresi: <https://raisingchildren.net.au/babies/parenting-in-pictures/hygiene-daily-care>
8. Conk Z, Başbakkal Z, Yılmaz HB, Bolışık B, editörler. Pediatri Hemşireliği. 2. bs. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2018. 1011 s.
9. Genç RE, Özkan H, editörler. Ebeler için Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. 1. bs. Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri; 2016. 679 s.
10. Raising Children Network [Internet]. 2023. Bathing a newborn: in pictures. Erişim adresi: <https://raisingchildren.net.au/babies/parenting-in-pictures/bathing-a-newborn-pictures>
11. Giles A, Prusinski R, Wallace L. Maternal-Newborn Nursing. 1. bs. Rice University: OpenStax; 2024. 1227 s.
12. Raising Children Network [Internet]. 2024. Reducing SUDI and SIDS risk: in pictures. Erişim adresi: <https://raisingchildren.net.au/babies/parenting-in-pictures/reducing-sudi-sids-risk>
13. Sağlık Bakanlığı. Aşı Portalı. 2024 [a.yer 07 Aralık 2024]. Aşı Portalı. Erişim adresi: <https://asi.saglik.gov.tr/>
14. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Yenidoğan Metabolik ve Endokrin Hastalık Tarama Programı (NTP) [İnternet]. 2023 [a.yer 07 Aralık 2024]. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tarama-programlari/ntp.html>
15. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Tarama Programları [İnternet]. 2023 [a.yer 07 Aralık 2024]. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar/tarama-programlari.html>