

SÜT BANKACILIĞI VE ETİK BOYUTU

TARİHÇE ve DÜNYADA SÜT BANKACILIĞININ DURUMU

- Anne sütü yeni doğanın büyüme, gelişme ve hastalıklardan korunması için en uygun içeriğe sahip doğal bir besindir.
- İnsanın doğumundan itibaren alması gereken ilk gıdanın anne sütü olduğu gerek halk arasında, gerekse de tıp dünyasında çok iyi bilinmektedir.
- Anne sütüne erişimin yetersiz olduğu veya mümkün olmadığı durumlarda, bebeğin beslenme ihtiyacının anne sütü bankalarından elde edilen süttten de karşılanabileceği dile getirilmektedir.
- Anne sütü bankası; lisanslı sağlık bakım uzmanları tarafından anne sütünün reçete edildiği bireylerin spesifik ihtiyaçlarını karşılamak için bağışlanmış anne sütünü toplama, işleme, izleme, depolama ve dağıtma amacıyla oluşturulmuş bir kurumdur .

- Anne sütü bankacılığı aslında **Hammurabi** zamanında sütannelerle başlamış ve sütannelik **M.Ö. 2250**'den kalan **Hammurabi Kanunu**'nda bile yerini almıştır.
- Tarihsel yazıtlardan **Ebers Papirusu'nda (Eski Mısır MÖ 1550)** bebek beslemesinde kullanılacak tek besinin anne sütü olduğu ve bebeğin üç yaşına kadar anne sütü alması gerektiği vurgulanmıştır
- **Babiller (Mezopotamya)** baştanrıçaları **İştär**'ı bebeğini emzirirken tasvir etmişlerdir.
- Anne sütünün kutsallığına inanan **Yakut Türkleri**'nde analık tanrıçası **Ayzıt**'ın bebeğine anne sütü damlatarak can verdiğine dair inanışlara rastlanmaktadır.
- Benzer inanışlar **İslam dininin ortaya çıkışı** ile birlikte yoğunlaşmıştır.
- **Rönasans** döneminde **Avrupa**'da yazılan kitaplarda da anne sütünün bebekler için en iyi besin olduğu belirtilmiştir

- **20.yüzyıl Avrupa**'sında endüstri devrimi ile kadınların çalışma hayatına girmesi anne sütü ile beslenmeye ilginin azalmasına ve sosyal değişim hareketleri ile biberonla beslemenin modern anneliğin simgesi haline dönüşmesi gibi yanlış uygulamaların yaygınlaşmasına neden olmuştur
- İlk süt bankası ise; **1909** yılında, Avusturya'da **Viyana** şehrinde açılmıştır.
- Kurulan bu ilk süt bankası para karşılığı sütannelik yapan emzikli kadınlar için düzenlenmiş bir ev olarak kurulmuştur.
- E. Coli bakterisini bulan **Theodor Escherich**; anne sütü haricinde besin verilen bebeklerde ölüm oranlarının yüksek olduğunu fark edip ilk anne sütü bankasını kurmuştur.
- **1919**'da ise **Boston**'da kurulmuş ve günümüzde 35 ülkede süt bankaları faaliyet göstermektedir.

- Dünyanın en büyük süt bankacılığı sistemi ise yaklaşık 200 süt bankasıyla Brezilya'dadır.
- Avrupa'da, kadınlar vücut yapılarının bozulmasını istemediği için sütannelik çok yaygınlaşmıştı.
- **13. yüzyılda** Avrupa'da sütanneliği yapanlar, o dönemlerde çalışan kadınların hepsinden daha fazla para kazanıyordu.
- Hatta bir ara Viyana'da sütanneleri çok az para verildiği için grev bile yapmışlardı.
- Sütanneleri birçok toplumda çok eskilerden beri anneden ya da bebekten kaynaklı nedenlerle anne sütü alamayanların süt ihtiyacını karşılamışlardır ve karşılamaktadırlar.

- Diğer ülkelerdeki hastaneler de yatan infantların bağışlanmış anne sütüne erişimleri için sütannelik sistemi geliştirmişlerdir.
- Takip eden yıllarda tıp ve teknolojideki gelişmeler düşük doğum ağırlıklı bebeklerin yaşama oranlarını arttırmıştır ve insan sütüyle beslenme konusunda zorluklar ortaya çıkmıştır.
- İnsan sütünden HIV bulaşma kaygılarıyla birlikte formül mamalar 1980'lerde üretilmiştir.
- Bu eş zamanlı gelişmeler bağış anne sütüne olan talebi azaltmıştır.
- Bu yıllarda HIV'i belirleyecek laboratuvar teknikleri de gelişmiştir.
- Bu buluşlar insan sütü bankacılığına ilgiyi tekrar arttırmıştır.

- 1985'te Amerika ve Kanada'da **Human Milk Banking Association of North Amerika (HMBANA)** adında kar amacı gütmeyen bir insan sütü bankacılık sistemi kurulmuştur.
- Bebeklerini besledikten sonra ekstra sütü olan ve perinatal bebek kaybı olan anneler bu kuruluşa süt bağışlayabilmişlerdir.
- 1 yaşından küçük bebeği olan tüm bağışçıların tıbbi hikayesi ve laboratuvar izinleri alınmıştır.
- Laboratuvar da yapılan kan testleri:
 - **HIV-1-2**
 - **HTLV-1-2**
 - **Hepatit B-C**
 - **Sfiliz**

- **ABD**'de 1980'lerin başında 30 süt bankası bulunurken, HIV bulaşma korkusu nedeniyle birçok banka kapatılmış ve **şu anda 10** süt bankası bulunmaktadır.
- **Kanada**'da, sadece bir (**Vancouver British Columbia Milk Bank**) süt bankası çalışmalarına devam etmektedir.
- **Avrupa**'da şu anda **158** anne sütü bankası mevcut olup 6 tane de kurulması planlanan anne sütü bankası vardır.
- **Amerikan Pediatristleri Akademisi (AAP)** süt bankacılığının kurallarını **1943** yılında belirlemiştir. Benzer kurallar banka sütü uygulamasını yapan diğer ülkelerde de sağlanmıştır.
- **1959 yılında Batı Almanya'da 24, Doğu Almanya'da** ise **62** süt bankası kurulmuştur. Ancak sayıları zamanla azalmış ve **1994'te 18'e** düşmüştür.
- **1975** yılında **İngiltere**'de **5** ticari süt bankası çalışmaktaydı.
- **Türkiye**'de ise henüz anne sütü bankası **bulunmamaktadır**. Ancak İzmir'de açılması planlanmaktadır.

- **2000** yılında **HMBANA** üyesi süt bankaları **400.000 ons** süt dağıtmıştır.
- **2008** yılında **%185** artarak **1 milyon ons**'un üzerine çıkmıştır.
- Ücretlendirme **ise 3\$/ons**'dan **5\$/ons'a** kadar değişmektedir.
- **2007** yılında Kuzey Amerika genelinde **HMBANA** üyesi süt bankalarından **133** hastane **PDHM** temin etmektedir.
- **2005-2007** yılları arasında **51** yeni Amerika şehri dağıtım ağına dahil olmuştur.

- **HMBANA** üyesi süt bankaları bağış süt için rekabet halinde olan tek işletmeler değildir.
- İnsan sütü dağıtma ve paylaşımı yapan mother groups/internet blogs,gazeteler,işlenmemiş sütü dağıtma ve satma hakkında reklam yapan gayriresmi mekanizmalar da vardır.
- **2006** yılında kurulan **International Breastmilk Project (IBMP)** bağış insan sütü kabul eden Amerika'daki kar amacı gütmeyen diğer bir siviltoplum organizasyonudur.
- Bu güne kadar **IBMP**'nin dünya çapında **262.682 ons**'tan fazla insan sütü gönderdiği rapor edilmiştir.
- **Sorento Maternity Hospital** 40 yılda 10.000 donörden **50.000** litre süt sağlamıştır
- **İngiltere**'de mevcut 17 süt bankasında 850 bağışçı anneden **5.000** lt bağış anne sütü işleme alınmaktadır.
- **Almanya**'da 1994'te **15.000** litre süt temin edilmiş.

- Bağış süt için görülen nisbi kıtlık; hastalar, sağlık çalışanları, araştırmacılar, bireysel süt bankaları ve süt bankacılığndaki örgütsel liderler için etik tartışma yaratmaktadır.
- **Pastörize anne sütü** kullanımında artış olmasıyla birlikte, bu kaynakların kullanılması ve toplanmasıyla ilgili tıbbi literatürde etik tartışmalar olmaktadır.
- Bu etik tartışmalar şunlardır:
 - Tıbbi karar verme ve aydınlatılmış onam
 - İnsan sütünün sınırlı arzının artırılması
 - Kıt kaynağın etik olarak paylaşımı
 - İnsan sütünü pazarlamaya bağlı kaygılar

- İlaç firmaları insan sütünü araştırma yapmak amacıyla toplamaktadır.
- **Prolacta Bioscience** bağış insan sütünü prematüre infantlar için, özelleşmiş insan süt ürünü üretmek için kullanmaktadır.
- Bu firma **bağış süt** öneren hastaneleri, **Prolacta**'ya bağış süt temin eden **Milli Süt Bankası**'na bağışçı göndermeleri için teşvik etmiştir.
- Teşvik, bağışçıyı bilgilendirmeyeyle ilişkili etik soruları beraberinde getirmiştir.
- Bazı araştırmacılar da işlenmemiş sütü insan sütü çalışmalarında kullanmak üzere istekte bulunmaktadır.
- Burada akla gelen soru ise **“Kaynaklar,araştırmacılar ile hasta bakımı arasında dengeli nasıl dağıtılmalıdır?”** sorusudur.

- Sütanne bankacılığı Avrupa toplumunda yaygın bir uygulama ve yüksek bir ücret karşılığı yapılmaktadır.
- Kanada, İsviçre, Danimarka, İngiltere, Fransa gibi ülkelerde milli sağlık sigortası tarafından ücreti karşılanmaktadır.
- Bizim toplumumuzda yaşanmakta olan sütanneliği tamamen gönüllülüğe dayanmakta olup bebeğin ihtiyacı öncelenmektedir.
- Oysa süt bankacılığı sütanne ve çocuk arasındaki ilişkiyi kazanç sağlanan bir çıkar ilişkisine dönüştürmektedir.
- Anne sütü bankacılığı anne ile bebek arasında eşsiz iletişimi, yakınlığı, bağlılığı sağlayan emzirmenin yerini asla tutmamaktadır.

ANNE SÜTÜNÜN YARARLARI

- Sosyal-ekonomik (Toplumsal) Yararları
 - Sağlık harcamaları azalır.
 - Çocuk hastalıklarının tedavisindeki iş gücü azalır.
 - İş günü kaybı azalır, izin alma ve para kaybı azalır.



BEBEK İÇİN YARARLARI

1- Sağlık yönünden akut ve kronik hastalıkların riskini azaltır

- Alt solunum yolu enfeksiyonları
- Otitis media (orta kulak iltihabı)
- Bakteriyel menenjit
- İdrar yolu enfeksiyonları
- Nekrotizan enterokolit
- Allerjik hastalıklar
- Ani bebek ölümü sendromu
- İnsuline bağımlı diyabet
- İshal
- Lenfomalar
- Obezite
- Crohn's hastalığı
- Ülseratif kolit
- Kronik gastroentestinal hastalıklar

2- Bağışıklık sistemini güçlendirir

- Antikorlar, salgısal Ig A
- Hücresel immünite, canlı hücreler
- Normal floranın oluşmasına yardım
- Prebiyotik ve probiyotik özellikleri
- Enfeksiyonlara karşı korur.
- Aşıların etkinliğini artırır.

3- Büyüme-Gelişme ve Psikolojik yönden yararları

- Anne-bebek ilişkisini kuvvetlendirir
- Bebeğin ruhsal, bedensel ve zekâ gelişimine yardımcı olur.
- Dikkat azlığı sendromu, ilgisizlik gibi olgularda anne sütü alımı önem kazanmaktadır.
- Çene diş gelişimini iyi yönde etkiler
- Büyüme faktörleri, organ ve doku olgunlaşmasını sağlar



ANNE İÇİN YARARLARI

1- Sağlık yönünden

- Emzirme, göğüs kanseri. over kanseri endometrium (rahim için tabakası) kanseri ve meme kanserine yakalanma riskini azaltır.
- Emzirme, anneyi ileride ortaya çıkacak kemik erimesinden (osteoporozis) korur.
- Emzirme, uterusun eski haline dönmesine yardımcı olur, anneyi aşırı kan kaybından ve anemiden korur
- Emziren annelerde endometrozisin ilerleme hızı daha düşüktür.
- Emzirme kilo vermeyi kolaylaştırır. Emzirme, kadının günlük enerji gereksinimi yaklaşık 500-600 kkalori artırır. Sağlıklı ve doğru beslenen anne, emzirme sırasında enerji harcadığından ve süt üretimi için yağ dokusu kullanıldığından daha kolay ağırlık kaybederler.

Psikolojik yönden

- Annelik duygusunun gelişmesine neden olur.
- Emzirme, anne ile bebek arasındaki bağı güçlendirir.
- Emziren annelerin kendilerine güvenleri fazladır bu durum süt verimini olumlu yönde etkiler.
- Emzirmek anne için doğal bir sakinleştiricidir.

Amerika'da Süt Bankacılığı ve Sağlık Politikası

TABLE 1. U.S. HEALTH POLICY STATEMENTS

Statement (year)	Salient points	Where DMB could have been added
Surgeon General's Workshop on Breastfeeding and Human Lactation ¹⁶ (1984)	Makes recommendations covering six areas that impact breastfeeding: • The "world of work" • Public education • Professional education • The health care system • Support services • Research	• Public education: increase awareness of DMB, public knowledge of clinical uses of donor milk, and need for donors, while increasing knowledge and support of breastfeeding • Professional education: incorporate DMB information into medical school curricula, residency programs, continuing education modules; include questions on DMB on medical boards, certification exams • Healthcare system: implementation of the BFHI and steps where donor milk is included; develop policy statements about breastfeeding and DMB within professional organizations • Support services: integrate DMB into lactation services to recruit donors and provide information to families of potential recipients; ensure coverage in insurance plans for donor milk • Research: recommend non-confounded longitudinal and cross-sectional studies on clinical uses of donor milk
First ¹⁷ and Second ¹⁸ Follow-up Reports (1985, 1991)	• Reported activities that had occurred to implement various parts of the Surgeon General's 1984 recommendations	• Professional education: training for health professionals by Hawaii Mothers' Milk Bank; newsletter for health professionals from Community Human Milk Bank at Georgetown University Hospital • Healthcare system: manual on milk bank procedures published (San Jose Mothers' Milk Bank) for facilities wishing to start a donor milk bank • Research: listed four NIH grants that either used donor milk as an easily accessible medium for the research (three) or looked at the effects of heat, storage, and packaging on human milk components (one)
Healthy People Goals for the Nation ¹⁹⁻²¹ (for years 1990, 2000, 2010)	• Incorporated breastfeeding measures in goals and objectives of the MCH section • Measures include initiation of breastfeeding, duration of breastfeeding, and exclusivity of breastfeeding. • Goals have expanded for each decade.	• Human milk feeding in the Neonatal Intensive Care Unit could be included as a subobjective. This could include the use of donor milk compared with mothers' own expressed milk, e.g., increase the number of premature infants who are fed human milk, including donor milk.
Call to Action: Better Nutrition for Mothers, Infants, Children and Families (1990)	• Recommendation to promote breastfeeding so that breastfeeding would become a societal norm and the Healthy People goals could be achieved. • Strategies included ensuring that health professionals caring for mothers and children	• Strategies to educate health professionals could have included donor milk usage to improve health outcomes and make human milk the societal norm for feeding infants. • If feeding at the breast is the norm, then feeding human milk is also the norm; thus, donor milk

(continued)

TABLE 1. U.S. HEALTH POLICY STATEMENTS (CONT'D)

<i>Statement (year)</i>	<i>Salient points</i>	<i>Where DMB could have been added</i>
Report of the National Breastfeeding Conference ²³ (1998)	knew that breastfeeding was the preferred and normative method of feeding and that breastfeeding was supported through health professional standards of practice.²² Recommendations in four areas: • Breastfeeding in the workplace • Breastfeeding and women's health throughout the life course • Breastfeeding and the healthcare system • Marketing of breastfeeding	feeding (in the absence of the mother's own milk) should be protected, promoted, and supported as the norm. • Strategy of comprehensive interdisciplinary breastfeeding education for all healthcare providers, including continuing education (number 1 priority in healthcare system arena), should include DMB. • Educational efforts recommended for health insurance plans as part of preventive health strategy should include DMB. • Include insurance reimbursement for lactation services and include clinical use of donor milk. "All health benefit insurance packages should include coverage for comprehensive lactation support and services."²³ • Federal health insurance programs should also mandate comprehensive coverage for comprehensive lactation support and services, including DMB. • In section on standards and best practices see a need for a "single, overall national breastfeeding policy statement"—should include DMB. • Recommendation for implementation of BFHI in all maternity facilities—attach federal funding for this to measurable outcomes, including sick and premature infants • Healthcare system has most potential for places where milk banks should be included (BFHI, health professional education). • Public education should include importance of donor milk as a substitute for breastmilk substitutes. • Research agendas should include donor milk studies: clinical uses, health benefits, cost-effectiveness of clinical uses, donor characteristics, methods of processing milk that maintain composition optimally while preserving safety.
DHHS—Blueprint for Action on Breastfeeding ²⁴	Echoes previous policy statements—areas of focus: • Healthcare system (BFHI and health professional education included here) • Breastfeeding and the workplace environment • Public education and support (includes addressing the marketing of breastmilk substitutes) • Research	

TABLE 2. FEDERAL PROGRAMS

<i>Program</i>	<i>Salient points</i>	<i>Where DMB could be added</i>
Medicaid (DHHS)	• Covers treatment (not preventive care) costs for persons meeting income eligibility requirements determined by individual states/territories; states solely responsible for determining benefits and eligibility of children • Some states cover reimbursement for lactation services and donor milk—not uniform.	• Use of banked donor milk should be uniformly covered and reimbursed as long as there is a prescription.
WIC (USDA)	• Eligibility determined by the federal government, not the states; must have family income below 185% of federal poverty level and be at risk for undernutrition, anemia • Line item in federal budget designates funds earmarked specifically for breastfeeding education and support • Reimbursement for donor milk as prescribed for range of conditions dropped in 2000	• Reinstate reimbursement policy for WIC clients who need donor milk • Use line item for breastfeeding education and support to fund donor milk banking services, including (but not limited to) housing depots for milk, providing space for milk banking facilities, providing donor milk for patients with specific need for “special nutritionals”
SCHIP	• MCH Bureau collects information on 18 performance measures, including the number of mothers breastfeeding at hospital discharge. • Covers inpatient and outpatient services, prescription drugs and biologicals, hospice care for uninsured children	• Breastfeeding performance measure should be included in SCHIP; could also include use of donor milk in hospitals or use of donor milk for percentage of premature infants • Add coverage for banked donor human milk as a “prescription biological,” for both inpatient and outpatient care, including hospice care

TABLE 3. NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS AND PROFESSIONAL STATEMENTS

<i>Organization</i>	<i>Salient points</i>	<i>Where DMB could/should be added</i>
USBC	• National agenda for promoting, protecting, and supporting breastfeeding in the United States • Four goals: involve • Healthcare system • Women and work • Legal system • Marketing to make breastfeeding the norm • No specific mention of DMB	• Should become part of healthcare systems goal for assuring access to “comprehensive, current, and culturally appropriate lactation care and services for all women, children and families” • Coverage for donor milk needs to be “seamless” between hospital use and community use (inpatient and outpatient). • Should include DMB services in objectives for health professional education, insurance coverage, etc., to make sure that services are seamless • Should place research goals on DMB within national agenda revisions
AAP	• Previous specific statements on DMB (last one 1980) are now superseded by broader policy statements that make specific mention of DMB and clinical uses. • Conflicting statements on use of donor milk depending on the committee within AAP issuing the policy	• All committees within AAP should comply with most recent breastfeeding policy statement so that policies and messages about breastfeeding and donor milk to both professional members and the general public are consistent.
Academy of Breastfeeding Medicine	• Clinical protocols mention use of donor milk under certain circumstances as an appropriate substitute for own mother’s milk.	• Should continue to address DMB in future protocols and include in others as appropriate

TIBBİ KARAR VERME VE AYDINLATILMIŞ ONAM

- Amerikadaki 133 hastanenin çoğunluğu **1500 gr.**'ın altındaki infantlara **annelerinin sütüne** ulaşamadığı zaman standart olarak kullanılmaktadır.
- Özellikle prematüre ve hasta infantlar için, bağış süt kullanımının klinik faydası **annenin kendi sütü** ile beslenmenin faydalarıyla çıkarılabilir.
- Bilimsel veriler, **anne sütü** ile beslenen infantlarda, formül ile beslenenlere kıyasla kısa dönem ve uzun dönem sağlık durumunu iyileştirdiğini göstermektedir.
- Son çalışmalar **bağış sütün** formüle kıyasla, neonatal infeksiyonları ve nekrotizan enterokoliti azalttığını göstermiştir.

- **Anne sütüne** ulaşamadığında klinisyen, ebeveyn ile infant için mümkün olan en iyi beslenme kararı vermek için çalışır.
- Bu beslenme kararı için iki alternatif vardır: **bağış süt** ve **formül**dür.
- **Bağış süt** için verilecek karar, diğer tedavilerde karar verme ile aynıdır.
- Alternatif tedavilerin ortaya konması ve anlaşılmasını sağlayan aydınlatılmış onamın etik konsepti, klinisyenlere **bağış süt** ile ilgili güncel durum bilgilerinin sağlanması gerektiğini önermektedir.
- **Bağış süt** kullanımıyla ilgili doktorlar ve hastaneler arasındaki çıkar çatışması, tıbbi karar verme ve aydınlatılmış onam sürecini etkileyen başka bir konudur.
- Mama üreticileri tarafından desteklenen araştırmalara müdahil olan klinisyenler, **anne sütüne** ulaşamadığında beslenme alternatiflerinden bahsetmesi de bir çıkar çatışması ortaya çıkarmaktadır.

Sütün araştırma amaçlı kullanımıyla ilgili onam formu:

Witnessing and Signatures

I have read the information given above. The investigator and/or her designee have personally discussed with me the study [specific study to which the mother is consenting] and have answered my questions. I am aware that, like in any research, the investigators cannot always predict what may happen or may possibly go wrong. I have been given enough time to consider if I (or my child and I) should participate in this study. I hereby consent to take part in this study as a research study subject.

Participant signature:_____ Date:_____

There may be times when I provide more milk than is actually required for the study titled [specific study to which the mother is consenting]. I have been informed about the opportunity to have my extra milk stored within Cincinnati Children’s Research Human Milk Bank for use in other studies related to the biologic factors in human milk. I am aware that I will not know for which studies my milk may be used nor the results of any of these studies. If I do have extra milk, I consent to the following:

- | | | |
|-----|-----|--|
| Yes | No | |
| () | () | My extra milk may be saved indefinitely and used for future studies on human milk. |
| () | () | The information that I provide for this study may be used for future studies on human milk. |
| () | () | I give permission to be contacted by the personnel of the Research Human Milk Bank if more information is needed for future studies that include my breast milk. |

Participant signature:_____ Date:_____

Figure 1. Research human milk bank consent form (excerpt).

Table 3. Basic Supplies to Start a Research Human Milk Bank

Lab-grade refrigerator for short-term storage

-70°C freezer for long-term storage

Transfer pipettes

Freezer racks

Cryogenic tubes (we store all samples in 2- or 4-mL tubes)

Storage boxes for cryogenic tubes

Bar-coding software

Computer in which to maintain database (we use a laptop)

Cryogenic labels

Cryogenic indelible markers

Printer that accommodates cryogenic labels and is compatible with bar-coding system

Aliquoting materials including transfer pipettes

Duplicating costs, mainly for consent forms

Office supplies to maintain all paperwork in secured location

If donors are collecting milk samples at home, the RHMB must supply the following:

Electric breast pump (we had 2 donated from Medela, Inc)

Breast pump kits

Breast shields

Storage and transport receptacles for breast milk

Sealed plastic bags for transport of receptacles containing milk samples

Travel vehicle for picking up samples

İNSAN SÜTÜNÜN SINIRLI ARZI

- Amerikada insan sütüne sınırlı erişilebilirliği sağlayan faktörler şunlardır:
 - Emzirme oranı ve süresi
 - Süt bağışlama tercihleri konusunda eksik bilgi
 - Rekabet eden işletmelerin artan talepleri
 - Yatan ve ayaktan hastalara verilen order'ların artması
 - Diğer ülkelere kullanılmak üzere gönderilmesi
 - Süt veren annelerin, bebeklerinin ihtiyacından fazla sütü üretememesi

- Bağış süt teminini azaltan diğer bir faktör ise **HMBANA** tarafından yapılan yetersiz tanıtımdır.
- Bireysel süt bankaları her zaman reklam için yeterli fon bulamamakta ve bölgesel pazarlara ulaşamamaktadır.
- Sosyal medya kampanyalarıyla ülke geneline ulaşmak için reçete yazanlara ve potansiyel bağışçıları hedefleyen milli girişimlere ihtiyaç vardır.
- Süt bankaları, araştırmacılar ve özel firmaların süt temini doğum yapan kadınların laktasyon siklusuna bağlıdır.
- Amerikadaki kadınların **% 73.9**'unun emzirmeye başlamaları ve potansiyel donör olmalarına rağmen, bir çoğu fazla sütünü bağışlamaktan ve emzirmeyi erken bırakmaktan kaçınmamaktadır

- En büyük süt bankalarından birinin bulunduğu California'da, Whight'ın neonatolojistlerle yaptığı çalışmada şu sonuçlar çıkmıştır:
 - Neonatolojistlerin çoğunluğu bağış sütü **duymamış**
 - California'da süt bankası olduğunu **bilmiyorlar**
 - Bağış süte nasıl ulaşacaklarını **bilmiyorlar**
 - Bağış sütü nasıl rezerve edeceklerini **bilmiyorlar**
- Bu da gösteriyor ki **bağış süt** ile ilgili sağlık çalışanları arasındaki bilgisizlik sınırlı arzı arttırmaktadır.

KIT KAYNAĞIN DAĞILIMI

- 2003 yılında **HMBANA** bireysel süt bankası yoluyla **bağış süt** dağıtımı ve dağılımı için bir klavuz yayınladı.
- Bu klavuza göre; **hastane order**'ı ve/veya **doktor reçetesi** yazılmalıdır.
- **HMBANA** klavuzları **bağış süt** dağıtımı konusunda hem klinik hem de **etik faktörlerin dikkate alınmasını** önermektedir.
- Öncelik şeması dağılım kararı sırasında alıcı,anneye ait ve zaman faktörü olarak bölünmektedir.
- **HMBANA** dağıtım modeli; süt bankası liderlerine, farkındalık temelinde erişilebilen arz ve yatan/ayaktaki hastalara tavsiye edilen **bağış süt dağıtma** konusunda müsaade etmektedir.

- Hastaneler bölgesel süt bankalarından toptan süt sipariş eder ve doktorun tavsiyesi doğrultusunda yatan hastalara dağıtır.
- Ancak bireysel süt bankaları ayaktan hastalara dağıtımı gözetim altında yapar.
- Bu dağıtım **reçetenin** süt bankasına doğrudan ulaşması yoluyla olur.
- Dağılım kararına yön verecek resmi bir dağılım algoritması yoktur.
- Bankadaki dağılım öncelikle hastanedeki prematür infantlara, sonra kaynağa erişilebildiği kadarıyla ayaktan tedavi alan hastalara verilmektedir.

- İnsan sütü dağıtan **HMBANA üyesi olmayan** kuruluşların süt dağıtımı ile ilgili karar verme süreçleri ulusal gözetim gerektiren dokümantasyon olmadığı için bilinmemektedir.
- Süt bankaları 20 yıldan fazla süredir kan ve diğer doku bankacılığı hizmetlerinde olduğu gibi sorunlar yaşamaktadır.
- Artan kullanım, klinik bakım ve araştırmalar için bağış sütün toplanması, işlenmesi ve dağıtılması hususunda yeniden düşünmeyi gerektirmektedir.
- Amerika'da **New York, Florida, Georgia, Meryland ve California** haricinde, doku bankası ruhsatı gerektiren kuruluşların denetimi yoktur.
- Bu uygulama denetim,karar verme ve adil etik dağılım ile ilgili sorunları gündeme getirmektedir.

BAĞIŞ SÜTÜN PAZARLANMASI

- Özellikle infant beslenmesi konusunda çok hassas olan bu konu, infantın üstün çıkarına uymayacak, emzirmeden vazgeçirme yönünde agresif pazarlama stratejileri olan formül firmalarınca dikkatle takip edilmektedir.
- Kar amacı güden ve gütmeyen süt bankaları ,süt toplamayı aynı zamanda işleme,dağıtma, araştırma ve geliştirmeyi teşvik etmek için yapmaktadırlar.
- İnsandan elde edilen, kıt kaynakları **yarar sağlamayı kastederek** kar amacıyla toplayan işletmelerle ilgili etik sorunlar olmuştur.

- Bu düşünceyle; **kar amaçlı süt bankaları**, kıt ama yenilenebilir kaynak olan bağış plazma, sperm ve diğer dokulardan kar sağlayan iş kollarıyla kıyaslanabilir.
- **Etik sorunun çözüm noktası insana saygı** olarak özetlenebilir.
- **İnsana saygının etik boyutu** ise **orantılılık ve aydınlatılmış onam** içermelidir.
- Organ, kan, süt gibi insan ürünleri kar amacı güden ve gütmeyen kuruluşlarca talep edildiğinde farklı algılanmaktadır.

- Bu düşünceyle; **kar amaçlı süt bankaları**,kıt ama yenilenebilir kaynak olan bağış plazma,sperm ve diğer dokulardan kar sağlayan iş kollarıyla kıyaslanabilir.
- **Etik sorunun çözüm noktası insana saygı** olarak özetlenebilir.
- **İnsana saygının etik boyutu** ise **orantılılık ve aydınlatılmış onamı** içermelidir.
- Organ, kan, süt gibi insan ürünleri kar amacı güden ve gütmeyen kuruluşlarca talep edildiğinde farklı algılanmaktadır.

SÜT BANKACILIĞI VE ETİK PRENSİLER

- Reçeteyi yazan, süt bankası, bağışçı ve alıcı açısından etik prensipler
 - Özerklik
 - Doğruluk
 - Faydacılık
 - Zarar vermeme
 - Mahremiyet
 - Adalet, başlıkları altında incelenmiştir.
- Bu etik prensipler süt bankacılığı uygulamalarında da yerini almıştır.

TABLE 1. UNIVERSAL PRINCIPLES OF BIOMEDICAL ETHICS DEFINED

Autonomy:	The freedom to choose and implement health care decisions; deceit, duress, constraint, and coercion must be absent in order to have this choice. Patients must have (a) the ability to decide (implies that the patient has adequate information and intellectual competence), (b) the power to act on the decision, and (c) respect for the autonomy of others. <i>Paternalism</i> (the intentional limiting of information given "for the patient's good") or <i>benevolent deception</i> (the practitioner intentionally withholds information) may interfere with autonomy. This is the basis for <i>informed consent</i> .
Veracity:	Both the practitioner and the patient must be truthful, the patient to get appropriate care and the practitioner to provide factual information to help the patient make an appropriate decision and exercise autonomy. Lack of veracity (truth) may lead the patient to make a decision that is actually harmful (<i>maleficence</i>).
Beneficence:	The obligation to promote the health and well-being of the patient while furthering their autonomy. Beneficence means active prevention of harm, removal of harm, and promotion of good. Quality of life decisions fall in this category (Does it benefit the patient to perform a procedure that leaves him incapacitated or unable to live the way he has previously?) Cost/benefit analysis is frequently used to determine where beneficence ends and maleficence (doing harm) begins.
Nonmaleficence:	The active avoidance of inflicting harm on a patient.
Confidentiality:	The patient's right to privacy and nondisclosure of patient/client information except with consent.
Justice:	In health care, this is primarily <i>distributive justice</i> —who gets the service and how is the distribution of scarce resources determined. Six different methods of distribution are listed: equal shares, shares according to need, shares according to effort, shares according to contribution, shares according to merit, and shares according to ability to pay.
Role Fidelity:	Acting within one's scope of practice.

Adapted from: Edge R, Groves J. The ethics of health care: A guide for clinical practice, 2nd ed. Albany, NY: Delmar Publishers, 1999.

TABLE 2. BIOMEDICAL ETHICS MODEL: RESPONSIBILITIES OF VESTED INTEREST PARTIES

<i>Ethical principles</i>	<i>Prescriber</i>	<i>Milk bank</i>	<i>Donor</i>	<i>Recipient</i>
Autonomy	Self-education about donor milk and its uses; unbiased presentation of pros and cons to recipients/parents; assistance with choice in noncoercive manner	Research to prove safety and efficacy of DM; Dissemination of data to assist prescribers in helping patients make choice; gets informed consent from donors, recipients, researchers	Donate from free will	Chooses DM without coercion with consent; informed is not denied this choice by others
Veracity	Tells truth; provides factual information to patient/decision maker; publishes case histories, and research	Provides factual information; educates providers, consumers, policy makers, general public	Provides truthful screening information	Uses milk for person prescribed for; does not resell milk or use for nonprescribed conditions
Beneficence	Assists patient with cost-benefit analysis; actively promotes use of milk because of its protective properties, other benefits	Maintains quality control to prevent distribution of substandard product	Follows instructions provided for collection to minimize contamination; labels milk correctly	
Nonmaleficence	Actively discourages use of formula except in specified medical conditions; provides Rx; weighs potential harm of continuing current treatment	Avoids intentional harm to the milk; avoids processing techniques that decrease quality of DM	Does not commit fraud or tamper with donated milk in any way	Handles milk as instructed to avoid contamination, spoilage
Confidentiality	Maintains patient's right to privacy including parent's if a minor is involved; Publishes case histories with patient's, consent and with no identifying characteristics	Keeps recipient and donor records confidential, especially from each other; uses names only with informed consent for publicity purposes; has consent/permission forms ready to use; shares donor information with providers only with donor's permission (HIPPA)		
Justice	Prescribes donor milk when requested or when indicated by medical criteria;	Maintains adequate supply of DM; has triage list of uses in case of shortages	Gives ownership of milk to MB once donated; consents to research	Consents to research, publication to improve knowledge base

TÜRKİYE'DE SÜT BANKACILIĞI NEDEN TARTIŞILDI?

- 2013 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından gündeme gelen süt bankacılığı ülkemizde ciddi bir tartışma konusu olmuştur.
- Süt emmenin bir evlenme engeli oluşturduğu hem Kur'an-ı Kerim'de hem de Hadis-i Şerif'lerde açıkça ifade edilmiştir.
- Nisa suresinin evlenilmesi yasak olanları saydığı 23. ayetinde “sütanne ve sütkız kardeş” bu yasaklar içinde sayılmıştır.
- Hz. Muhammed de “*Nesep ile haram olanlar süt ile de haram olur*” diyerek emzirme sebebiyle de haram olanların aynen nesep sebebiyle haram olanlar gibi olduğunu hatırlatmıştır.

- **İslam Konferansı Teşkilatına** bağlı **İslam Fıkıh Akademisi** (Mecmau'l-fıkhi'l-İslâmî) süt bankaları kurulmasına olumlu bakmamıştır.
- Akademi, **22-28 Aralık 1985** tarihinde Cidde'de düzenlenen toplantısında konuyu incelemiş süt akrabalığı konusunda bir kargaşaya sebep olacağı tespitinden sonra şu iki kararı almıştır:
 - İslam dünyasında anne sütü bankalarının kurulması önlenmelidir.
 - Bu karma birikimden çocuğa süt vermek haramdır.

- Emzirmenin genel olarak nikahta haramlık sebebi olduğu bilindikten sonra miktarı üzerinde farklı görüşler ileri sürülmüştür;
 - Azı da çoğu da nikaha manidir.
 - Haramlık ancak **beş ve daha fazla** emzirme ile meydana gelir.
 - Hz. Hafsa'dan “ **on** emzirmenin aşağısındaki emzirmeleri haram kılmaz” şeklinde bir rivayet de vardır.
- Hanefi mezhebi **bir** doyumluk emmeyi kardeşlik için yeterli görürken, Şafiiler **beş** kere emmek ile kardeşlik olur görüşündedirler.

Öneriler:

- Bağış olarak alınan sütler, bağışçının ve ailesinin yaşam alanından uzak bir yerde kullanılması.
- Mernis kayıtlarına işlenmesi.
- Belli bir sayıdaki emme süt akraba olma açısından önemli ise, farklı bağışçıların sütünün bebeklere verilmesi.
- Bağışçı annenin sonradan doğan çocukları süt kardeş olmayacaksa, bağışçının sahibi olduğu bebeğin cinsiyetiyle aynı cinsiyetteki bebeğe süt verilmesi.

SONUÇ

- Devam eden bilimsel gelişmelerle insan sütü kaynağına olan ihtiyaç katlanarak artmaktadır.
- Bu gelişmeler klinisyenlere, bebeklerini **bağış süt** ile besleme pozisyonunda olan bebek sahiplerine nasıl ve ne gibi bilgiler sunması gerektiğini düşündürmektedir.
- Zaman, bu sınırlı ve değerli kaynağı talep ve dağıtım için en iyi uygulamayı düşünme zamanıdır...

TEŞEKKÜRLER....

- *Arş. Gör. Dr. Arif Hüdai KÖKEN*

Kaynaklar:

- Anne Sütü Bankacılığı, Uzm. Dr. D. Y. Ilıkkın
- Anne Sütü, HÜSBF Beslenme ve Dietetik B., Yrd. Doç. Dr. G. Samur
- Anne Sütü Bankacılığı ve Çeşitli Ülke Uygulamaları, TBMM Yasama Uzm. T. Büyükcan
- Anne Sütü Bankası Raporu, BİLKA Arş.Mer., Prof. Dr. S. Köse, İlh. Eğt. H. Bilgin, Uzm. Dnş. Psklg. M. Kulaber, Klnk. Biokimya Uzm. S. Bellisoy, Fns. Ve Mhsb. S. Çakır
- Donor Breast Milk For Preterm Growth: Helpful or Hurtful?, St. Catherine University, Master Of Arts In Nursing Theses, J. Cramer
- Contemporary Ethical Issues In Human-Milk Banking In The US, Pediatrics, D. J. Miracle, K. A. Szucs, A. M. Torke and P. R. Helft
- Provider Encouragement of Breastfeeding: Efficacy and Ethics, D. J. Miracle, V. Fredland
- The Development of a Research Human Milk Bank, S. R. Geraghty, B. S. Davidson, B. B. Warner, MD, A. L. Sapsford, J. L. Ballard, B. A. List, R. Akers, A. L. Morrow
- The Ethics of Donor Human Milk Banking, L. D.W. Arnold
- U.S. Health Policy and Access to Banked Donor Human Milk, , L. D.W. Arnold