

Bölüm 6

YOĞUN BAKIMDA KILAVUZLAR EŞLİĞİNDE BESLENME

Gökhan YAMAN¹

GİRİŞ

Beslenme; normal yaşamda olduğu gibi kritik hastalarda da, % 35-40 düzeyinde olan malnutrisyonun ve katabolizmanın önlenmesi, buna bağlı olarak da morbidite, mortalite ve hastane yatış maliyetlerinin azaltılması açısından önem arz eder. Bu nedenle beslenme yetersizliği açısından riskli hastalar beslenme durumu değerlendirilerek ortaya konmalı, beslenme gereksinimine ve miktarına karar verilmeli, uygun beslenme yolu ve beslenme ürünü belirlenmeli sonrasında da beslenme planı ile uygun beslenme tedavisi sağlanmalıdır. Uygun beslenme tedavisi de parenteral ve enteral beslenme konusunda görüş birliğine varılmış, güncellenmiş kılavuzları takip ederek ve bunların eşliğinde oluşturulmuş kişisel beslenme protokolleri oluşturarak sağlanabilir.

Beslenme protokolümüzü oluştururken öncülük edebilecek, American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) ve European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) gibi çeşitli uluslararası komiteler bulunmaktadır. Beslenme tedavisinin organize bir şekilde uygulanabilmesi için sağlık hizmeti sağlayıcılarının bu tür kılavuzları kullanması önerilir.

1. BESLENME DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yatışından itibaren 24-48 saat içerisinde hastaların beslenme durumları açısından taramadan geçirilmesi önerilir (1,2). Bu tarama testleri; çoğunlukla vücut kitle indeksi (VKİ), kaybedilen kilo, boy, gıda alım durumu, hastalık aktifliği gibi parametreleri ele alarak malnutrisyon riskini belirler.

Kritik hastada sıvı replasmanı ve yağsız dokuların hızlı kaybı nedeniyle sadece

¹ Uzm. Dr. , Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi- İç Hastalıkları A.D. , Yoğun Bakım B.D., gokhanyaman83@hotmail.com