

Bölüm 29

HASTA YAKINI ve PERSONELİN BESLENMEDE DİKKAT ETMESİ GEREKEN KONULAR

Banu BEDİR¹

GİRİŞ

Son yıllarda gerçekleşen, çevre koşulları, gelir düzeyi ve dağılımındaki düzelme-ler, dengeli ve yeterli beslenmenin sağlanması gibi sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazanılması, barınma koşullarının düzelmesi, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğin artışı ile doğumda beklenen yaşam süresi uzamış, kronik hastalıkların görülme sıklığında önemli bir artış yaşanmıştır. Bu hastalıkların görülme sıklığını artıran en önemli risk faktörleri arasında yetersiz ve dengesiz beslenme yer almaktadır. Yaşamın her evresinde doğru beslenmenin sağlanması, enerji ve diğer elzem besinlerin bireye özgü bir şekilde gereksinim duyulan miktarda tüketilmesi, ileriki yaşamlarında kronik hastalıkların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından önem taşımaktadır (1). Toplumumuzda beslenme kaynaklı olarak artan sağlık sorunlarını en aza indirilmesi için beslenme ile alakalı bilgilerinin artırılması ve sağlıklı beslenme alışkanlığının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlıklı ve verimli bir şekilde yaşamak için gereken enerji ve besin öğelerinden yeterli miktarda sağlayabilecek besinleri, besin değerini yitirmeden, sağlığın bozulmasına imkan vermeden, en ekonomik şekilde vücuda almak ve kullanmak sağlıklı beslenme olarak ifade edilir. Belirtilen besin öğelerinin gereğinden az veya çok alınması durumunda büyümenin ve gelişmenin bozulması sağlık durumunun tehlike altına girdiği bilimsel olarak belirlenmiştir (2).

İnsan yaşamının sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için yaklaşık 50 tür besin öğesine gereksinim vardır. Sağlıklı yaşam, büyüme ve gelişme için günlük alınması gereken besin türü ve miktarı çalışmalarla ortaya konulmuş ve ülkelere özgü beslenme rehberi hazırlanmıştır. Gerekli olan bu besin maddelerinin yeterli ve dengeli oranlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması “yeterli ve dengeli

¹ Uzm. Dr. Aziziye İlçe Sağlık Müdürlüğü / Erzurum, banubedir89@hotmail.com

- Hasta odasını havalandırarak kötü kokulardan arındırır.
- Hasta odasının düzenli ve temiz olmasını sağlar.
- Tedavi, lavman, pansuman gibi işlemleri yemekten önce veya sonra yapmalıdır.
- Yiyeceklerin ısısını ve diyeteye uygun olup olmadığını kontrol eder.
- Hasta giysilerinin dar olmamasına özen gösterir.
- El ve ağız bakımı konusunda duyarlı olunmalıdır.
- Yukarıda bahsedildiği gibi hastayı yemek yeme için en uygun pozisyon verilmelidir.
- Hasta ve diğer hastaları etkileyen durumlar varsa (bulantı, kusma vb.) gerektiğinde paravan kullanılır.
- Yemek yedirirken hastanın durumuna uygun iletişim kurulmalıdır. Örneğin hastanın görme engeli varsa lokmanın verileceğini sözlü olarak hastaya belirtmelidir.
- Yemek yedirirken acele etmez, hastanın yutması ve çiğnemesi için zaman tanır.
- İstenmeyen durumların oluşmasına karşı çatal, kaşık, bıçak kullanırken dikkat edilmelidir.
- Yemek yedirirken hastanın çiğnemesi ve yutması için zaman tanınmalıdır.
- Yutma güçlüğü olan hastayı aspirasyon açısından gözlemlenmelidir.
- Hastanın kendi kendine yeme ve içmesine olanak sağlayan kolaylaştırıcı araçlar kullanılmalıdır.
- Personel beslenmeye ait gerekli kayıtları tutar ve hekimi bilgilendirir (10).

KAYNAKÇA

1. Kuczmarski MF, Weddle DO. Position paper of the American Dietetic Association: nutrition across the spectrum of aging. *Journal of the American Dietetic Association*. 2005;105(4):616-33.
2. Yılmaz E, Özkan S. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007;2(6):87-104.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Yeterli ve Dengeli Beslenme Nedir? (19/07/2019 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/yeterli-ve-dengeli-beslenme-nedir.html>. adresinden ulaşılmıştır).
4. Köksal O, Atilla S. (2012). Toplum Beslenmesi. Çağatay Güler, Levent Akın (Ed.), *Halk Sağlığı Temel Bilgiler 3 Cilt içinde* (s. 1210-1213). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları
5. Carbone ET, Zoellner JM. Nutrition and health literacy: a systematic review to inform nutrition research and practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2012;112(2):254-65.
6. Zoellner J, Connell C, Bounds W, Crook L, Yadrick K. Peer reviewed: nutrition literacy status and preferred nutrition communication channels among adults in the lower Mississippi Delta. *Preventing chronic disease*. 2009;6(4).
7. Özdenk GD, Özcebe LH. Bir üniversite çalışanlarının beslenme okuryazarlığı, beslenme davranışları ve ilişkili faktörler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*.16(3):178-89.
8. Perry EA, Thomas H, Samra HR, Edmonstone S, Davidson L, Faulkner A, et al. Identifying attributes of food literacy: a scoping review. *Public health nutrition*. 2017;20(13):2406-15.

9. Gibbs H, Chapman-Novakofski K. Exploring nutrition literacy: Attention to assessment and the skills clients need. *Health*. 2012;4(03):120.
10. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2015). Hastanın Beslenmesi. (20/07/2019 tarihinde http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Hastan%C4%B1n%20Beslenmesi.pdf adresinden ulaşılmıştır).