

3. CERRAHİDE BESLENME

Prof. Dr. Mustafa ŞARE

16. Malnütrisyon hangi hasta gruplarında daha sık görülür?

- Yaşlılarda %50,
- Solunum sistemi hastalığı olanlarda %45,
- İnflamatuar bağırsak hastalığı olanlarda %80,
- Malign tümörlü hastalarda %85 oranında malnütrisyon görülmektedir.

17. Orta veya ileri derecede malnütrisyonlu hastalarda malnütrisyonun primer sonuçları nelerdir?

- Enfeksiyon riskinin artması,
- Yara iyileşmesinde gecikme,
- Hipoproteinemik ödem oluşması,
- Bağırsak motilitesinde azalma,
- Hemorajik şoka yatkınlık,
- Kemik iliği depresyonu

18. Orta veya ileri derecede malnütrisyonlu hastalarda malnütrisyonun sekonder sonuçları nelerdir?

- Morbidite oranlarında artma
- Mortalite oranlarında artma
- Hastanede kalma süresinde uzama
- Tedavi maliyeti artışı

19. Nutrisyonel durumun değerlendirilmesinde kanda hangi protein düzeylerine bakılır?

- Albumin
- Prealbumin
- Transferrin
- Retinol binding protein

26. Enteral beslenme yapabileceğimiz yollar hangileridir?

- Oral yol
- Nazogastrik sonda (tüp)
- Nazoduodenal sonda (tüp)
- Nazojejunal tüp (sonda)
- Gastrostomi tüpü
- Jejunostomi tüpü

27. Enteral beslenme komplikasyonları nelerdir?

Teknik:

- Kateter malpozisyonu
- Perforasyon
- Aspirasyon
- Gastroözofageal reflü (Gastrostomi ve nazogastrik sonda ile beslenmede daha sık gözlenir)

Metabolik:

- Diyare
- Hipovolemi
- Elektrolit dengesizliği
- Hiperglisemi
- Hiperglisemik nonketotik koma

Kaynaklar

1. Schwartz's Principles of Surgery (11th edition); F. Charles Brunicaardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, John G. Hunter Jeffrey B. Matthews, Raphael E. Pollock; McGraw-Hill, New York, 2019. Chapter 2.
2. Tezel E (Editör); Genel Cerrahi Pratik Rehberi, Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2020.