

15. BÖLÜM

KETOJENİK DİYET TEDAVİSİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Tansel ÇALIK¹

Epilepsi, çocukluk ve ergenlik döneminde en yaygın görülen nörolojik hastalıklardandır.¹ İlaç tedavisi epilepsili hastalarda ilk uygulanan tedavi yöntemidir ve çoğu nöbet bir veya daha fazla antiepileptik ilaç kullanılarak kontrol altına alınabilmektedir.² Nöbetleri iki veya daha fazla antiepileptik ilaçla kontrol altına alamayan veya ilaç yan etkileri kabul edilemez boyutta olan çocuklarda ketojenik diyet (KD) tedavisi en etkili tedavi seçeneklerinden biridir.³ Literatürde dirençli epilepsili çocuk hastalarda KD tedavisinin nöbet sıklığını azaltmada etkili olduğu belirtilmektedir.³

Ketojenik diyet tedavisi 1990'lı yıllara kadar sadece John Hopkins Enstitüsünde yapılmakta iken günümüzde dünyada 200'den fazla ülkede uygulanmaktadır. Ketojenik diyet tedavisi uygulamasında hedef; büyüme ve gelişme döneminde olan çocuğun büyüme ve gelişme sürecine zarar vermeden, nöbet sıklığını ve şiddetini azaltmak, olanaklı ise tam nöbet kontrolü sağlamak, tekrarlayan nöbetlerin oluştu-racağı hasarları önlemek, hastanın günlük aktivitelerini yapabilmesini sağlamaktır.⁴

Epilepsi hastalığı olan çocuk ve ailesinin bakımı, aile merkezli bakım çerçevesinde disiplinler arası bir ekip yaklaşımını gerektirmektedir. Bu ekipte; hemşire, hekim, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, özel eğitim ve sosyal hizmetler uzmanı gibi birçok profesyonelin yer alması önerilmektedir.⁵

Epilepsi tanısı alan çocuk ve ailenin hastalığa ilişkin eğitim alması, kaliteli sağlık hizmetinin bir parçasıdır ve hastalığın etkin bir şekilde yönetilmesinde atılacak en önemli adımdır. Bu nedenle, epilepsi hastalığına sahip çocuk ve ailesinin hastalığa ve tedaviye iyi bir şekilde uyum sağlayabilmesi için hastalık ve tedavisi hakkında ayrıntılı bilgi verilmeli, hasta ve ailenin aklına takılan her türlü soru yanıtlanmalıdır. Epilepsili çocuk hastaların tedavisinde temel rolü, bakım veren olarak algılanan hemşire, tedavi süresi boyunca hastanın yeniden sağlığını kazanması

¹ Uzm. Hemş., SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, tanselcalik@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Serdaroglu a., Ozkan S, Aydin K, Gucuyener K, Tezcan S, Aycan S. Prevalence of Epilepsy in Turkish Children Between the Ages of 0 and 16 Years. *J Child Neurol.* 2004;19:271-274. doi:10.1177/088307380401900406
2. Yılmaz U, Yılmaz TS, Dizdärer G, Akinci G, Güzel O, Tekgül H. Efficacy and tolerability of the first antiepileptic drug in children with newly diagnosed idiopathic epilepsy. *Seizure.* 2014;23: 252-9. doi:10.1016/j.seizure.2013.12.001
3. Wells J, Swaminathan A, Paseka J, Hanson C. Efficacy and Safety of a Ketogenic Diet in Children and Adolescents with Refractory Epilepsy-A Review. *Nutrients.* 2020 17;12:1809. doi: 10.3390/nu12061809.
4. Çetin B, Köksal G, Çelik F, ve ark. Epilepsi hastası çocuklarda ketojenik diyetin epileptik nöbet sayısı üzerine etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi.* 2013; 41:27-34.
5. Kossoff EH, Zupec-Kania BA, Auvin S, et al. Optimal clinical management of children receiving dietary therapies for epilepsy: Updated recommendations of the International Ketogenic Diet Study Group. *Epilepsia Open.* 2018;3:175-192. doi:10.1002/epi4.12225
6. Erdemir, F. Hemşirelik tanıları tanımlar ve sınıflama. 2012; Nobel Kitabevi, İzmir.
7. Erol Ö. İnsülin kullanan diyabetlilerde hipoglisemi korkusu ve öz-etkililik. *Doktora Tezi, İstanbul,* 2009.
8. Fazlıoğlu K, Sönmez M, Hocaoglu Ç. Çocukluk çağı epilepsisinin aileye etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 2010; 2:190-205.
9. Gedük E.A. Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Arch Health Sci Res.* 2018; 5:253-258 DOI: 10.17681/hsp.358458.
10. Zuhur Ş, Özpancar N. Türkiye’de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.*2017; 19: 57-74.
11. Olgun N, Satman İ, Yetkin İ, vd. Erişkin diyabetli bireyler için eğitimci rehberi. *Ankara: Koza Basım Yayın,* 2015.
12. Bolsoy N, Sevil, Ü. Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2006; 9: 78-87.
13. Öncel S. Kültürel yapı ile sağlık-hastalık ilişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi.* 1997; 13: 177-184.
14. Akışın Z, Yılmaz Ünsal, Köse M, Edizer S, Ünalp A. Klasik Nonketotik Hiperglisinemi Tanılı Bebekte İlaça Dirençli Epilepsi Tedavisinde Ketojenik Diyet Uygulaması: Bir Olgu Sunumu. *Bes Diy Der.* 2019; 47; 100-104. DOI: <https://doi.org/10.33076/2019.B>.
15. Cai Q, Zhou Z, Luo R, et al. Safety and tolerability of the ketogenic diet used for the treatment of refractory childhood epilepsy: a systematic review of published prospective studies. *World J of Pediatr* 2017; 13: 528-536. doi:10.1007/s12519-017-0053-2
16. Memeşa A, Özkan T, Özeke T. Çocuklarda kronik konstipasyona yaklaşım, tedavi ve izlem. *Güncel Pediatri.* 2004; 2 : 21-31.
17. Sattar S, Kuperman R. Telehealth in pediatric epilepsy care: A rapid transition during the COVID-19 pandemic. *Epilepsy Behav.* 2020;111:107282. doi:10.1016/j.yebeh.2020.107282
18. Ünalp A. Çocukluk çağı epilepsilerinde ketojenik diyet uygulamaları. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi.* 2017; 7:169-177 doi:10.5222/buchd.2017.169.
19. Görgülü Ü. Fescie,H. Epilepsi İle Yaşam: Epilepsinin Psikososyal Etkileri. *Göztepe Tıp Dergisi.*2011; 26:27-32.
20. Kamitsuru, H. Hemşirelik tanıları tanımlar ve sınıflama. 2020 Nobel Kitabevi, İzmir.