

ÖZEL BESLENME YÖNTEMLERİ

Nuran AKDEMİR, Güler BALCI ALPARSLAN

- Beslenme Desteğinin Amacı
- Beslenmenin Değerlendirilmesi
- Beslenme Yöntemleri
 - Total Parenteral Beslenme
 - Enteral Beslenme

Homeostazisin sürdürülmesi, hastalıkların önlenmesi ve hastalık tedavisinde beslenmenin düzenli ve dengeli sürdürülmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle kronik hastalıklarda, yaşlılıkta ve yoğun bakım ünitelerindeki yatan hastalarda beslenme sorunları görülmektedir. Bu durumlarda beslenmesi bozuk olan bireyler özel beslenme yöntemleri ile desteklenmektedir.

Sağlığı olumsuz etkileyen ağır tablolarda, yaşam fonksiyonlarını zorlayan inflamasyon durumlarında, dolaşım ve solunum yetmezliklerinde, nörolojik ve metabolik bozukluklarda homeostatik denge hızla bozulabilmekte vücudun karbonhidrat, protein ve yağ depoları hızla yıkıma uğrayabilmektedir. Bu durumda klinik olarak; iştahsızlık, halsizlik, zayıflama görülmekte ve bu durum malnütrisyona sonuçlanabilmektedir.

Malnütrisyona neden olan durumlar arasında;

- Anoreksiya
- Sindirim sistemi sorunları
- Farklı nedenlerle kilo kaybının artması
- Anabolizmanın azalması ve katabolizmanın artması

- Sık yapılan tanı testleri nedeniyle aç kalma
- Besin tüketimi ve vücut kütle indeksi izlenimlerinin yapılmaması
- Travma, sepsis ve ameliyat gibi durumların görülmesi
- Anlık gereken durumlarda beslenme desteğinin hemen sağlanmaması

Bu durumlarda metabolik denge bozulur, protein katabolizması artar ve negatif nitrojen dengesi oluşabilir. Malnütrisyonda bağışıklık sisteminin yanıtı yetersiz olur, enfeksiyonlara yatkınlık artar, yara iyileşmesi gecikir, doku ve organ yetmezlikleri görülebilir. Sonuçta, iyileşme dönemi ve hastanede kalış süresi uzayarak iş gücü kaybı ve maliyet artışına neden olur.

Geriatrik bireylerde gençlere oranla malnütrisyona yüksek oranda ve hızla gelişebilmektedir. Geriatrik bireyde görülen malnütrisyona ise, genellikle anemi ve immün kayıpla sonuçlanmaktadır. Hastanede uzun süreli yatan geriatrik bireylerin yaklaşık yarısında malnütrisyona gelişmekte olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle geriatrik bireylerin beslenmesi, tıbbi tedavide önemli yer almaktadır. Geriatrik bireyin beslenmesi, düzenli aralıklarla izlenmeli ve gerekli taramalar sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1. Akdemir N, Birol L. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ankara, Sistem Ofset, 2005, ss,213-218
2. Akın, S, Durna, Z. (2006). Kalp Yetersizliği Hastalarının Psikososyal Uyumu. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,10(2):1-8.
3. Akyol A: Yetişkinde ölüm süreci ve hemşirelik bakımı. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2010; 26(3):59-72.
4. Aslan İ, Tanrıverdi MH, Erten Bucaktepe PG: Birinci basamakta kronik yorgunluk sendromu yönetimi.: Euras J Fam Med 2014;3(2):65-68.
5. Bakitas M, Lyons KD, Hegel MT, Balan S, Barnett KN, Brokaw FC, Byock IR, Hull JG, Li Z, McKinsty E, Seville JL, Ahles TA: The project ENABLE II randomized controlled trial to improve palliative care for rural patients with advanced cancer: baseline findings, methodological challenges, and solutions. Palliat Support Care 2009; 7:75–86.
6. Bakitas M, Lyons KD, Hegel MT, Balan S, Brokaw FC, Seville J, Hull JG, Li Z, Tosteson TD, Byock IR, Ahles TA: Effects of a palliative care intervention on clinical outcomes in patients with advanced cancer: the Project ENABLE II randomized controlled trial. JAMA 2009; 302:741–749.
7. Bilir N. (2006). Değişen Sağlık Örüntülerinde Halk Sağlığı Çalışanlarının Rolü: Kronik Hastalıklar ve Yaşlılık Sorunları. TOPLUM HEKİMLİĞİ BÜLTENİ 25(3)
8. Bilir, N. (2006). Değişen Sağlık Örüntülerinde Halk Sağlığı Çalışanlarının Rolü: Kronik Hastalıklar ve Yaşlılık Sorunları. Toplum Hekimliği Bülteni, 25(3):1-6.
9. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C (eds): Hemşirelik girişimleri sınıflaması (NIC). (Erdemir F, Kav S, Yılmaz AA. Çeviri editörleri), 6. Baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2017, ss. 180, 523, 1100, 1850, 6480.
10. Çam O, Saka Ş, Gümüş BA. Meme Kanseri Hastalarının Psikososyal Uyumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi 2009; 2: 73-81.
11. Çevik R, Gür A, Nas K, Acar S, Saraç AJ: Kronik yorgunluk sendromlu hastaların klinik özellikleri.: Romatizma 2003;18:18-22.
12. Chronic fatigue syndrome: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/chronic-fatigue-syndrome/symptoms-causes/syc-20360490> (Erişim tarihi: 5 Haziran 2018).
13. Clauw DJ: Perspectives on fatigue from the study of chronic fatigue syndrome and related conditions.: PMR 2010;2(5):414-430.
14. Cleare AJ, Heap E, Malhi GS, Wessely S, O’Keane V, Miell J. Low-dose hydrocortisone in chronic fatigue syndrome: a randomised crossover trial. Lancet 1999;353:455-458.
15. Corbin, J.M. (1998). The Corbin and Strauss chronic illness trajectory model: an update. Scholarly inquiry for nursing practice, 12 (1):33-41.
16. Cox J, Rasmussen L: Enteral Nutrition in The Prevention and Treatment of Pressure Ulcers in Adult Critical Care Patients: Critical Care Nurse 2014;34(6):15-27
17. Craig T, Kakumanu S. Chronic fatigue syndrome: evaluation and treatment. Am Fam Physician. 2002 Mar 15;65(6):1083-1090.
18. Darawad MW, Hammad S, Al-Hussami M, et al. :Investigating Critical Care Nurses’ Perception Regarding Enteral Nutrition: Nurse Education Today 2015;35:414–419
19. Değertekin, M, Erol, Ç., Ergene, O., ve ark. (2012). Türkiye’deki kalp yetersizliği prevalansı ve öngördürücüleri: HAPPY çalışması. Türk Kardiyol Dern Arş, 40(4): 298-308.
20. Dobrina R, Tenze M, Palese A: An overview of hospice and palliative care nursing models and theories. International Journal of Palliative Nursing 2014; 20(2):75-81.
21. Durmuş D, Bölükbaşı N.: Kronik yorgunluk sendromuna güncel bir bakış. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2007;53:69-73.
22. Elçigil A: Palyatif bakım hemşireliği, Gülhane Tıp Derg 2012; 54: 329-334.
23. Erşan E., Kelleci M., Baysal E. Kalp Hastalarında Psikososyal Uyum, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Bir Bakış. J Clin Psy. 2013; 16(4): 214-224.
24. Ferrell BR: HPNA Palliative nursing manuals structure and processes of care. In: Dahlin C., National Consensus Project for Quality Palliative Care, 2015.
25. Fukuda K, Straus SE, Hickie I, Sharpe MC, Dobbins JG, Komaroff A.: The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study. International Chronic Fatigue Syndrome Study Group. Ann Intern Med 1994;121:953-959.
26. Gülseven, B., Oğuz, S. (2017). Kronik Durumlar. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.) Dahili

- ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde (s.91-104). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi
27. Gürkan A, Gülseven B: Enteral Beslenme: Bakımda Güncel Yaklaşımlar: Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16:2
 28. Hançerlioğlu S, Aykar Şenuzun F. Kronik Hastalıklarda Öz-Bakım Yönetimi Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Yıl 2018, Cilt 7, Sayı 1, 175 – 183.
 29. Hançerlioğlu, S., Aykar, F.Ş. (2018). Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1): 175-183.
 30. Herdman H, Kamitsuru S (Eds.) Hemşirelik tanıları: tanımlar ve sınıflandırma 2015-2017. (Acaroğlu R, Kaya H. Çeviri editörleri), 10. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, 2018, ss. 223.
 31. Holmdahl S, Seavenstedt S, Imoni RM: Parenteral Nutrition in Home-Based Palliative Care: Swedish District Nurses Experiences: Scand J Caring Sci 2014; 28; 89-96
 32. Horasan E: Beslenme: Atabek Aştı T, Karadağ A, (editörler): Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul, Akademi Basın Yayıncılık, 2017, ss,901-944
 33. <https://khgmozellikli.saglik.gov.tr/svg/palyatif.php?plaka=14>. 2018.
 34. Ignatavicius D, Workman C: Clinical Companion for Medical-Surgical Nursing Patient-Centered Collaborative Care. 8th ed, Missouri., Elsevier, 2016. p. 48-56.
 35. İnce V, Kablan Y, Pişkin T, Kayaalp C, Ersan E, Koç C: Parenteral Beslenme Komplikasyonu Olarak Wernicke Ensefalopatisi: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2011;18(1):50-53
 36. İncirkuş, K., Nahcivan, N. (2011). Kronik Hastalık Bakımını Değerlendirme Ölçeği Hasta Formu'nun Türkçe Versiyonunun Geçerlik Ve Güvenirliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi,1:102-109.
 37. International Council Of Nurses. (2010). Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Chronic Care. Geneva: ICN press.
 38. Kabalak AA: Türkiye'de palyatif bakım çalışmaları. J Anest Reanim, 2017;10(1):7-12.
 39. Kalaldehy M, Watson R, Hayter M: Jordanian Nurses' Knowledge And Responsibility For Enteral Nutrition İn The Critically İll: 2013 British Association of Critical Care Nurses 2013; 20(5):229-241
 40. Kılıçarslan A.: Kronik yorgunluk sendromu. İç Hastalıkları Dergisi 2007;14(2):91-97.
 41. Kim CH, Shin HC, Won CW. Prevalence of chronic fatigue and chronic fatigue syndrome in Korea: community-based primary care study. J Korean Med Sci. 2005 Aug;20(4):529-34.
 42. Koçhan H, Akın S: Hemşirelerin Enteral ve Parenteral Beslenme Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi: G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN 2018;4(1):1-1
 43. Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, Bucher L, Camera IM (eds): Medical-Surgical Nursing, 8th Edition, St. Louis, Elsevier, Mosby, 2011, p.1676-1677.
 44. Lorig, K., Ritter, P., Laurent, D.D., Plant, K. (2006). Internet-Based Chronic Disease Self-Management: A Randomized Trial. Medical Care, 44:11: 964-971.
 45. Malone A: Clinical Guidelines From the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition: Best Practice Recommendations for Patient Care: Journal of Infusion Nursing 2014; 37(3): 179-184
 46. Mollahaliloğlu, S., Hülür, Ü., Yardım, N., Özbay, H., Çaylan, A.K., Ünüvar, N., ve ark. (2007). Türkiye'de Sağlığa Bakış. Ankara: Bölük Ofset Matbaacılık.
 47. Morrison RS: Models of palliative care delivery in the United States. Curr Opin Support Palliat Care. 2013; 7(2): 201-206.
 48. Moss-Morris R, Deary V, Castell B.: Chronic fatigue syndrome. Handb Clin Neurol 2013;110:303-314.
 49. Onat A. (2009). TEKHARF 2009, Türk Halkının Kusurlu Kalp Sağlığı Sırrına Işık, Tıbbi Önemli Katkı. İstanbul: Figür Grafik ve Matbaacılık.
 50. Onat, A., Can, G., Yüksel, H., Ademoğlu, E., Ünal-tuna, N.E., Kaya, A., Altay, S. (2017). TEKHARF 2017 Tıp Dünyasının Kronik Hastalıklara Yaklaşımına Öncülük. İstanbul: logos Yayıncılık.
 51. Özdemir Z, Şenol Çelik S: Terminal Dönemde Olan Hastanın Bakımı. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2011;3(2):81-8.
 52. Özdemir, Ü., Taşçı, S. (2013). Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar Ve Bakım. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(1): 57-72.

53. Özden D, Karagözoğlu Ş, Güler N, Bülbüloğlu S: Evde Enteral Tüple Beslenen Hastaların Beslenmeye İlişkin Yaşadığı Sorunlar Ve Yakınlarının Bakım Yükü: DEUHFED 2016, 9(4): 134-141
54. Palyatif Bakım Programı (2009) içinde: Ulusal Kanser Kontrol Programı 2009-2015 (Editör: Tuncer, M). T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı, Bakanlık Yayın No:760; ss:92-110.
55. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2010). Dünya Sağlık Örgütü Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi 2008-2013 Eylem Planı. Ankara: Anıl Matbaacılık.
56. Sağlık Bakanlığı. Palyatif Bakım Hemşireliği Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları. In:Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara 2015.
57. Sağlık Bakanlığı. Palyatif Bakım Hizmetleri Available from:
58. Sağlık Bakanlığı. Palyatif Bakım Hizmetleri Yönergesi Available from: https://khgm.saglik.gov.tr/DB/11/14129_palyatif-bakim-hizme. 2015.
59. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. (2008). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Philadelphia: Williams & Wilkins.
60. Sucaklı MH: Ölmekte olan hasta ve yaşam sonu bakım. TJFMPC 2013;7(3):52-57.
61. TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2008). Türkiye Kalp Ve Damar Hastalıklarını Önleme Ve Kontrol Programı. Ankara: Anıl Matbaacılık.
62. TDK. Güncel Türkçe Sözlük Available from: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&karama=gts&guid=TDK.GTS.5b5694007fda96.20181809. 2018.
63. Tveit Sekse RJ, Hunskar I, Ellingsen S: The Nurse's Role in Palliative Care: A Qualitative Meta-Synthesis, J Clin Nurs. 2017;1-18.
64. Ünal, B., Ergör, G., Horasan, G.D., Kalaça, S., Sözmen. (2013). Türkiye Kronik Hastalıklar Ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması. Ankara: Anıl Matbaa.
65. Ünsar, S., Dindar, İ., Zafer, R., Kumaşoğlu, Ç. (2006). Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastaların Öz Bakım Gücü ve Etkileyen Etmenler. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi,1(3):70-80.
66. Ünüvar, N., Mollahaliloğlu, S., Yardım, N. (2006). Türkiye Hastalık Yükü Çalışması 2004. Ankara: Aydoğdu Ofset Matbaacılık.
67. Uysal N, Eşer İ, Khorsid L: Hemşirelerin Enteral Beslenme İşlemine Yönelik Uygulama Ve Kayıtlarının İncelenmesi: Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;14: 2
68. Wei J, Chen W, Zhu M et al.: Guidelines for Parenteral and Enteral Nutrition Support in Geriatric Patients in China: Asia Pac J Clin Nutr 2015; 24(2): 336-346
69. Wiencek C, Coyne P: Palliative Care Delivery Models. Seminars in Oncology Nursing 2014; 30 (4): 227-233.
70. World Health Organization. (2011). Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2010. Geneva: WHO Press.
71. World Health Organization. Definition of Palliative Care. Available at: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/print.html>
72. Worldwide Palliative Care Alliance. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. WPCA London, 2014.
73. Yeşil T, , Çetinkaya Uslusoy E, Korkmaz Medet. Kronik Hastalığı Olanlara Bakım Verenlerin Bakım Yükü Ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. GÜSBD 2016; 5(4): 54-66.
74. Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç: Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım. 1. Baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri, 2017.
75. Yılmaz, M. (2016). Kronik Hastalıklarda Uyum Süreci. Nimet Ovayolu, Özlem Ovayolu (Ed.) Temel İç Hastalıkları Hemşireliği ve Farklı Boyutlarıyla Kronik Hastalıklar içinde (s.598-607). Adana: Çukurova Nobel Tıp.