



Disfaji durumunda beslenmenin temelleri

Bu proje Avrupa Komisyonu'nun desteğiyle finanse edilmiştir. Bu yayın yalnızca yazarın görüşlerini yansıtmaktadır ve Komisyon, burada yer alan bilgilerin herhangi bir şekilde kullanılmasından sorumlu tutulamaz.

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Dersin hedefleri

Bu dersin amacı disfaji durumunda olan bireyler beslenmesi hakkında bilgi vermektir.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Kaynak: Canva Pro

**INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler
için Beslenme Odaklı Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları
Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288**

Öğrenme çıktıları



Disfajide beslenmenin önemini anlamak.



Disfaji durumunda olan bireylerde spesifik beslenme gereksinimlerinin bilinmesi.



Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenmenin belirlenmesi.



Kaynak: Canva Pro

Isınma Alıştırmaları



Hayatınızın geri kalanında sadece üç yiyecek yiyecek olsaydınız, bunlar neler olurdu?

Kaynak: <https://pixabay.com/>

Beslenme durumu ve disfaji



Optimal beslenme durumu, sağlıklı bir şekilde en iyi performansı ve mümkün olan en uzun yaşam süresini elde etme amacıyla bireyin gereksinimlerini karşılamak için tüm gıda maddelerinin doğru oranlarda sağlanması anlamına gelir.



Beslenme durumunu iyileştirmek, hastalıkları önlemede ve tedavi etmede ve iyi bir yaşam kalitesini sürdürmede güçlü bir faktördür.



Değiştirilmiş ve/veya daha az gıda yoğunluğu olan öğünlerin düzenli tüketimi ve büyük hacimlerdeki sıvıları tolere etmedeki zorluklar göz önüne alındığında, Disfaji durumunda olan bireyler yetersiz makro ve mikro gıda alımları açısından özellikle yüksek risk altındadır.



Sonuç olarak, yetişkinler negatif enerji dengesinden muzdarip olabilir, bu da sürekli kilo kaybına neden olur ve sarkopeni, yetersiz sıvı alımı ve mikro gıda eksiklikleri riskleri artar. Çocuklara gelince, bu durum onların büyüme, gelişme ve iyilik hallerinde kalıcı ve yaygın hasarlara neden olabilir.

Beslenme durumu ve disfaji



Disfajinin psikolojik etkileri de gözlenmelidir. Bireyler, yemek zamanlarında bakıcıya artan bağımlılığı ve yeni beslenme düzenlerini, aşağılayıcı ve üzücü olarak bulurlar, bu da iştah kaybına, depresyona ve kaygıya veya yemek zamanlarında korkuya yol açabilir - kilo kaybına ve yetersiz beslenmenin şiddetlenmesine katkıda bulunabilir.



Aslında, dehidrasyon ve yetersiz beslenmenin, özellikle yetersiz beslenmenin, teşhis edilmemiş veya tedavi edilmemiş disfaji ile bağlantılı olduğu iyi belgelenmiştir.



Yetersiz beslenme, sistemik kas kütlesi kaybına ve yutmak için kullanılan kasların atrofisine yol açar ve bu sonuçta disfajinin kötüleşmesine yol açar.



Etkili beslenme yönetimi, iyi beslenme durumunu korumak veya yetersiz beslenmeyi tersine çevirmek için çok önemlidir. Uygun beslenme bakım planlarını oluşturmanın ilk adımı beslenme değerlendirmesidir.

Beslenme Yönetiminin Hedefleri:

-  Yeterli beslenme ve hidrasyon durumunu sürdürmek ve sağlamak;
-  Konuşma ve dil terapisti tavsiyeleri üzerine doğru ve güvenli dokusu değiştirilmiş gıdaları uygulama;
-  Aspirasyon ve boğulmayı önlemek için güvenli beslenmeyi sürdürürken gıda alımını en üst düzeye çıkarma
-  Gıda takviyesi ve/veya takviye ihtiyacını belirleme.

Disfaji durumunda olan bireylerde beslenme gereksinimleri



Doğru enerji dengesi;



Yeterli makro gıda alımı;



Vitaminler ve mineraller için Beslenme Referans Alımı;



Biyoaktif bileşiklerin optimum kaynağı - fitokimyasallar.

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Disfaji durumunda olan bireylerde beslenme gereksinimleri



Doğru enerji dengesi;



Yeterli makro gıda alımı;



Vitaminler ve mineraller için Diyet Referansı;



Biyoaktif bileşiklerin optimum kaynağı - fitokimyasallar.

Doğru enerji dengesi



Bir gıdadaki kalori sayısı, o gıdada depolanan enerji miktarını ifade eder.



Kaynak: <https://www.activehealth.sg/eat-better/reKaynaks/energy-balance> adresinden alınan değiştirilmiş görüntü



Vücut aşağıda belirtilen şekillerde kalori harcar:

- **Fiziksel aktivite:** yürümek, düşünmek, çalışmak, spor yapmak vb.
- **Bazal Metabolizma Hızı (BMR):** Solunum, kalbin çalışması gibi hayati fizyolojik fonksiyonlar.
- **Gıdaların Termik Etkisi (TEF):** Gıdaların sindirimi ve emilimi.

Doğru enerji dengesi



Kaynak: <https://www.activehealth.sg/eat-better/reKaynaks/energy-balance>

-  - **Yetişkinler:** Ortalama bir yetişkin bireyin kilosunu korumak için her gün yaklaşık 2.000 kaloriye ihtiyacı vardır, ancak bu miktar yaşlarına, cinsiyetlerine ve fiziksel aktivite seviyelerine bağlıdır.
-  - **Çocuklar:** İhtiyaç duydukları enerji, uygun büyüme ve gelişme için kullanılabılır.
-  - **Özel durumlar:** Bazı hastalıklar daha iyi iyileşme için daha yüksek enerji alımını gerektirir.

AB için enerji alımı tavsiyelerini bilmek ister misiniz? Ziyaret edin: <https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm>

Enerji Dengesi

Vücut ağırlığı artışı



Büyüme ve/veya yağ birikimi için enerji

ENERJİ GİRİŞİ

ENERJİ HARCAMASI



Vücut ağırlığı kaybı



Vücut kütlesinin tükenmesi (katabolizma)



Vücut ağırlığı bakımı



Vücut enerji dengesi



Disfaji durumunda olan bireylerde beslenme gereksinimleri



Doğru enerji dengesi;



Yeterli makro gıda alımı;



Vitaminler ve mineraller için Diyet Referansı;



Biyoaktif bileşiklerin optimum kaynağı - fitokimyasallar.

Yeterli makro gıda alımı



Proteinler



Glisemik karbonhidratlar



Gıda lifi



Yağlar



Su

Makrogıdalar:

Gıda maddelerinin bileşiminde baskındırlar ve bu nedenle günlük olarak gram miktarlarında alınırlar.

Proteinler, yağlar ve glisemik karbonhidratların organizma içindeki ana işlevleri enerjik ve yapısalıdır. Gıda lifi ve su düzenleyici gıdalar olarak kabul edilir.

AB Beslenme Referans Değerlerine ulaşmak için <https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm> adresini ziyaret edin.

Yeterli makro gıda alımı



Proteinler:

- Beslenme proteinleri, vücudun doku büyümesi ve bakımı için ihtiyaç duyduğu nitrojen ve esansiyel amino asitlerin kaynağıdır.
- Ana protein kaynakları bitkisel ve hayvansal olabilir.
- Hayvansal protein, tüm gerekli amino asitleri içeren eksiksiz bir proteindir ve biyolojik değeri yüksek bir protein (HBV) olarak kabul edilir.
- Bitki proteinleri, beslenmeye yalnızca birkaç temel amino asit sağlayan eksik proteinlerdir ve düşük biyolojik değerli (LBV) proteinler olarak kabul edilirler.
- Protein tamamlama, LBV proteinlerinin birleştirildiği zamandır: İki LBV proteini yenerek, her birinde eksik olan amino asitler tamamlanabilir, bu nedenle bir HBV, yani baklagiller ile tahıllar ile bir alım yapılabilir. Yeterli miktarda HBV ve LBV proteini, yani süt ve ekmek yiyerek de protein tamamlama olabilir.



Kaynak: Canva Pro

Proteinler hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Ziyaret edin:
<https://hsph.harvard.edu/nutritionsource/what-should-you-eat/protein/>

Yeterli makro gıda alımı



Glisemik karbonhidratlar:

- Vücut hücrelerine glikoz şeklinde sağladıkları ana enerji kaynağıdır.
- Basit karbonhidratlar – Şekerler: İnsan ince bağırsağında hızla sindirilir ve emilirler. Şeker içeren gıdalar daha yüksek bir glisemik indekse sahip olma eğilimindedir. Gıda şekerlerinin miktarları düşük olmalı ve tercihen besleyici olarak yoğun gıdalardan, yani meyveler ve meyveli tatlılardan elde edilmelidir.
- Kompleks karbonhidratlar – Nişasta: İnsan ince bağırsağında daha yavaş sindirilir ve emilirler ve özellikle bu gıdalar gıda lifi içerdiğinde enerji kaynağı olarak daha iyi bir seçimdir. Ana karbonhidrat ve lif kaynakları irmik, yulaf lapası, kök püresi ve baklagiller olmalıdır.

İlave şekerler hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz?
Ziyaret edin: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/carbohidrats/added-sugar-in-the-diet/>
<https://www.heart.org/en/health-living/health-eating/eat-smart/sugar>



Kaynak: Canva Pro

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Yeterli makro gıda alımı



Gıda lifi:

- İnsan ince bağırsağında sindirilemeyen ve nişasta olmayan polisakaritler (selüloz, hemiselüloz ve pektinler), dirençli nişasta, dirençli oligosakkaritler ve lignin içeren karbonhidratlar.
- Gıda lifi, bağırsak fonksiyonunda yerleşik bir role sahiptir (örneğin, laksasyon). Bazı gıda lifi türleri ayrıca beslenmedeki yağın ve glisemik karbonhidratların emilimini azaltır.
- En karmaşık gıdalardan biridir, çünkü fındık veya tahıllarda bulunan doğal liflerin Disfaji durumunda olan bireyler tarafından tüketilmesi zor olabilir. Bununla birlikte, meyve ve sebzeler aynı zamanda gıda lifi kaynaklarıdır.



Gıda lifi hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Ziyaret etmek:
<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/carbohidrats/fiber/>

Kaynak: <https://pixabay.com/>

Yeterli makro gıda alımı



Yağlar:

- Yağ en kalorili makro gıdadır.
- Doymuş ve trans yağ genellikle oda sıcaklığında katıdır. Hayvansal kaynaklı gıdalarda doğal olarak bulunan bu maddeler (ultra) işlenmiş gıdalarda da oldukça popülerdir. Tereyağı, don yağı, domuz yağı, hindistancevizi ve hurma yağı zengin doymuş yağ kaynaklarıdır. Kolesterolün yanı sıra alımları da sınırlandırılmalıdır.

"Kötü" yağlar hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Ziyaret edin:

<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionKaynak/what-should-you-eat/fats-and-cholesterol/>

- Oda sıcaklığında sıvı halde bulunan doymamış yağlar, esas olarak kardiyovasküler düzeyde çok sayıda faydalı rol oynadıkları için "iyi" yağlar olarak kabul edilir.
- ❖ **Tekli doymamış yağ**, yutulacak ana yağ türü olmalıdır. Fındık, avokado, zeytinyağı, gıdalarda en bol bulunan tekli doymamış yağ asidi olan oleik asit kaynaklarıdır.



Kaynak: <https://pixabay.com/>



Kaynak: <https://pixabay.com/>

Yeterli makro gıda alımı



Yağlar:

➤ Unsaturated fat:

❖ **Doymamış yağ.** En önemli çoklu doymamış yağ asitleri beslenme açısından önemlidir, bu nedenle zorunludur:

- ✓ Omega 3 yağ asitleri: alfa-linolenik asit (ALA), eikosapentaenoik asit ve dokosaheksaenoik asit (EPA ve DHA)
- ✓ Omega 6 yağ asitleri: linoleik asit (LA)

Enerji kaynaklarının yanı sıra, önemli immünomodülatör bileşiklerin öncüleri olarak rolleri nedeniyle çoklu doymamış yağ asitleri düzenleyiciler olarak kabul edilir



Kaynak: <https://pixabay.com/>

Yağlar hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Ziyaret edin:
<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/fats>

Yeterli makro gıda alımı

Biliyor muydunuz ...?

Yağlar, gıda maddelerinin bileşeni olarak bulunanlara ek olarak, sadece enerji alımını artırmakla kalmayıp aynı zamanda tadı iyileştirmek için sos olarak da servis edilebilir veya parçalanmış gıdalara katılarak tüketilebilir.



Kaynak: <https://pixabay.com/>



Kaynak: <https://www.pexels.com/>

Yeterli makro gıda alımı



Su:

- İnsan vücudundaki hemen hemen her hücre su içerir: vücut suyu kasların %79'unu, beynin %73'ünü ve hatta kemiklerin %31'ini oluşturur. Genel vücut ağırlığı %45-65 su olabilir.
- Su vücudun hemen hemen tüm fonksiyonları için gereklidir. Metabolizma, nefes alma, terleme ve atıkların uzaklaştırılması yoluyla kaybedilen sıvıların geri kazanılmasına yardımcı olur. Ayrıca termoregülasyon için özellikle önemlidir. Son olarak, eklemleri ve dokuları yağlar, sağlıklı cildi korur ve uygun sindirim için gereklidir.
- Bir insan yaklaşık üç hafta yemek yemeden yaşayabilir, ancak genellikle susuz sadece üç ila dört gün dayanabilir.
- Toplam su alımımızın yaklaşık %20'sinin içeceklerden değil, meyve ve sebzeler gibi su açısından zengin gıdalardan geldiğini unutmayın.



Kaynak: Canva Pro



Kaynak: <https://pixabay.com/>

Hangi yiyeceklerin su açısından en zengin olduğunu bilmek ister misiniz?
Ziyaret edin: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/325958>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Diyet Referans Değeri Bulucu'yu kullanmayı deneyin ve řu soruyu yanıtlayın:

20 yaşında bir kadın için yeterli makroğida alımı nedir?



Bu videodaki talimatları izleyin: <https://www.youtube.com/watch?v=-0ww-QI9GO8>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı
Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288

Disfaji durumunda olan bireylerde beslenme gereksinimleri



Doğru enerji dengesi;



Yeterli makro gıda alımı;



Vitaminler ve mineraller için Diyet Referansı;



Biyoaktif bileşiklerin optimum kaynağı - fitokimyasallar.

Yeterli mikro gıda alımı



Vitaminler:



Suda çözünen vitaminler



Yağda çözünen vitaminler



Mineraller



Makromineraller



Mikromineraller veya eser

elementler

Mikrogıdalar:

- Mikrogıdalar enerjik olmayan gıdalardır ancak esas olarak düzenleyici bileşikler olarak işlevleri nedeniyle sağlıklı gelişim, hastalık önleme ve refah için gereklidirler.
- Organizmanın küçük miktarlarda (miligram veya hatta mikrogram) mikro gıdalara ihtiyacı vardır, ancak insan organizması bunları sentezleyemediğinden (ya da sadece yetersiz miktarlarda) beslenme bunları sağlamak önemlidir.
- İnsanlar için gerekli tüm vitamin ve mineralleri içeren tek bir gıda yoktur.
- AB Beslenme Referans Değerlerine ulaşmak için <https://multimedia.efsa.europa.eu/drvs/index.htm> adresini ziyaret edin.

Yeterli mikro gıda alımı



Vitaminler:

- Pek çok farklı düzenleyici işlevi olan 13 organik madde vitamin olarak kabul edilir. Vitaminler insan vücudundaki birçok biyokimyasal fonksiyonda hayati bir rol oynar ve optimal sağlığın korunması için gerekli bileşenlerdir.



Suda Çözünen Vitaminler: Suda çözünebilme özellikleri ile karakterize edilirler. Bu nedenle genel olarak ince bağırsakta emilimi daha kolaydır, vücutta depolanmaları çok sınırlıdır ve kullanılmayan miktarları ve/veya metabolitleri idrarla atılır.

Suda çözünen 9 vitamin vardır: B kompleksi vitaminleri, tiamin, riboflavin, niasin, pantotenik asit, biotin, B6 vitamini, folat ve B12 vitamini ve C vitamini.

DİKKAT EDİN

Vücutta az miktarda suda eriyen vitamin rezervi bulunsa da, vücutta bir eksikliği önlemek için düzenli olarak alınmaları gerekir.

Suda çözünen vitaminler hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Ziyaret edin:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538510/https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>

Yeterli mikro gıda alımı



Vitaminler:



Yağda çözünen vitaminler: Yağda çözünen 4 vitamin vardır: A vitaminleri - retinol, D - kolekalsiferol, E - tokoferol ve K.

Yağda çözünürler. Hidrofilik ortamdaki düşük çözünürlükleri nedeniyle, vücut onları ince bağırsakta yeni oluşan misellere emer. Ayrıca vücutta belirli taşıma yollarına ihtiyaç duyarlar ve dokularda birikme eğilimindedirler.

- Retinol, hayvansal gıdalarda bulunur, ancak bitki bazlı gıdalardaki karotenoidler vücut tarafından retinole dönüştürülebilir.
- Kolekalsiferol, ultraviyole ışınlarının etkisiyle deride sentezlenebilir.
- Bağırsak bakterileri tarafından sentezlenen K vitamini organizma tarafından kullanılabilir.

DİKKAT EDİN

Dokularda depolandıkları için düzenli olarak alınmaları gerekmez, ancak aşırı alımı toksisite riski taşır.

Yağda eriyen vitaminler hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz?

Ziyaret edin:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534869/https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Yeterli mikro gıda alımı



Mineraller:

- İskelet ve yumuşak dokuları içeren yapısal işlevlerden ve nöromüsküler iletim, kan pıhtılaşması, oksijen taşınması ve enzimatik aktivite gibi düzenleyici işlevlerden sorumlu olan inorganik maddelerdir
- ✂ **Makromineraler:** Kalsiyum, magnezyum, fosfor ve elektrolitler, sodyum, potasyum ve klorür, temel makromineraler olarak kabul edilir.
- ✂ **Mikromineraler veya eser elementler:** Demir, çinko, bakır, iyot, selenyum en önemli eser elementler olarak kabul edilir.

Mineraller hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Ziyaret edin:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554545/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218735/>

<https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>

DİKKAT EDİN

Organizmada yeterli seviyeyi korumak için alınması zorunlu olduğundan tüm mineraller gereklidir, .

Yeterli mikro gıda alımı

Biliyor muydunuz ...?

Çok çeşitli gıdalar almak, gerekli miktarda vitamin ve mineral almanın en iyi yoludur.

–Bazı mikro gıdalar az sayıda gıdada bulunur, yani hayvanlardan elde edilen gıdalarda bulunur, ancak bitkilerde bulunmaz, doğal olarak B12 vitaminine sahiptir.

Mikrogıda kaynakları hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Visit: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>



Kaynak: <https://www.clinicabaviera.com/>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

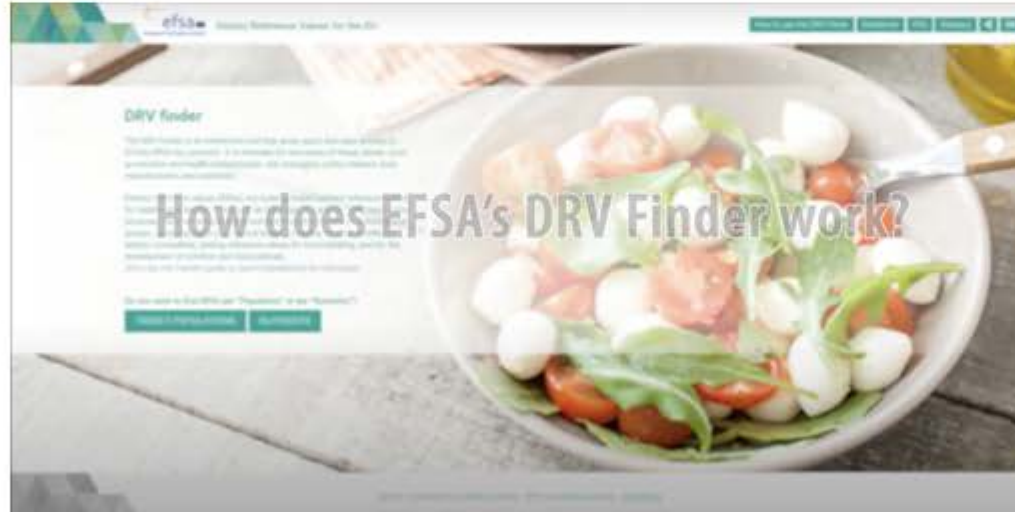
Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Diyet Referans Değeri Bulucu'yu kullanmayı deneyin ve řu soruyu

70 yaşında bir erkek için yeterli mikro gıda alımı nedir?



Bu videodaki talimatları izleyin: <https://www.youtube.com/watch?v=-0ww-QI9GO8>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı
Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288

Disfaji durumunda olan bireylerde beslenme gereksinimleri



Doğru enerji dengesi;



Yeterli makrobesin alımı;



Vitaminler ve mineraller için Diyet Referans Alımı;



Biyoaktif bileşiklerin optimum kaynağı - fitokimyasallar.

Biyoaktif bileşikler

✂ Bunlar, temel olarak bitki bazlı gıdalarda (bu nedenle fitokimyasallar olarak bilinirler) gıda olarak kabul edilmeyen, doğal olarak oluşan bileşiklerdir.

✂ Biyoaktif bileşiklerin, bu bitki bazlı gıda ve içeceklerin, gıda değerlerinin sağladığı faydaların ötesinde, koruyucu sağlık yararlarından büyük ölçüde sorumlu olduğu düşünülmektedir.

✂ Geniş ve çeşitli kimyasal bileşikler grubunun bir parçası olan bu fitokimyasallar, yaban mersininin koyu tonu, brokolinin acı tadı ve sarımsağın keskin kokusu gibi bitkisel gıdaların renginden, tadından ve kokusundan da sorumludur.

✂ Araştırmalar, fitokimyasallar açısından zengin gıdaları tüketmenin sağlığa yararları olduğunu kuvvetle önermektedir, ancak fitokimyasal alım için spesifik önerilerde bulunmak için yeterli bilgi bulunmamaktadır.

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Câmara JS, Albuquerque BR, Aguiar J, Corrêa RCG, Gonçalves JL, Granato D, et al. Gıda Biyoaktif Bileşikleri ve Ekstraksiyonları İçin Ortaya Çıkan Teknikler: Bir Vaka Çalışması Olarak Polifenoller. Yiyecekler 2021, 10, 37. <https://doi.org/10.3390/foods10010037>



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Düşünme Zamanı

Yutma güçlüğü olan bir hastada uyulması en zor olan öneri sizce hangisidir?

Disfajide yetersiz beslenme tanısının önemi

-  Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenme;
-  Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenmenin belirlenmesi;
-  Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenmenin yönetimi.

Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenme



Yetersiz beslenme, bir bireyin enerji ve/veya gıda alımındaki eksiklikleri, fazlalıkları veya dengesizlikleri ifade eder:

- Zayıflama (boyuna göre düşük ağırlık), bodurluk (yaşa göre düşük boy) ve düşük kilo (yaşa göre düşük ağırlık) içeren yetersiz beslenme;
- Mikrogıda eksiklikleri (önemli vitamin ve minerallerin eksikliği) veya mikrogıda fazlalığını içeren mikrogıdayla ilgili yetersiz beslenme; ve
- **Fazla kilo ve obezite**



Çeşitli patolojik durumların yetersiz beslenmeye neden olabileceği bilinmektedir, ancak birçok, hatta sağlıklı, Disfaji durumunda olan insan yeterli gıdayı tüketemeyebilir ve herhangi bir tür yetersiz beslenme yaşayabilir.



Disfaji ve yetersiz beslenme görünüşte ilişkilidir. Birkaç çalışma, son yıllarda malnütrisyon için yaygın bir risk faktörü olarak disfaji durumuna odaklanmıştır.



Yetersiz beslenen tedavi edilmeyen disfaji durumuna sahip bireyler, uygun şekilde beslenenlere göre daha uzun hastanede kalış süresine, daha yüksek komplikasyon riskine ve daha yüksek ölüm oranına sahiptir.

Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenme

Biliyor muydunuz...?

Yaşlılarda eş zamanlı yetersiz beslenme ve disfaji prevalansının %3 ile %29 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Vitamin B12, C, D, folat, çinko ve demir en çok dikkat edilmesi gereken mikro gıdalardır.

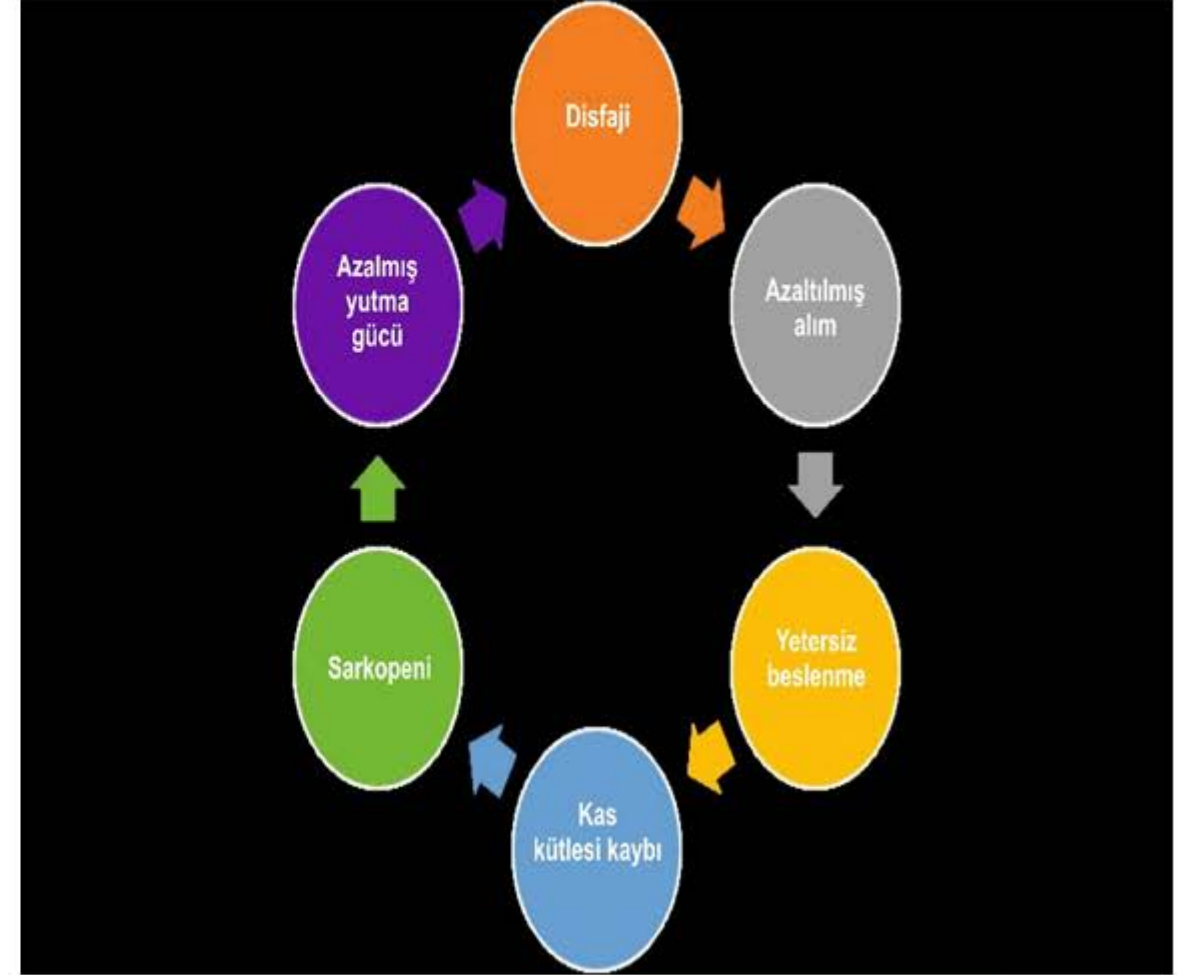
- Serebral palsili çocuklarda orofaringeal disfaji prevalansının %19 ile %99 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Yakın zamanda yapılan bir inceleme, serebral palsili çocuklarda yüksek oranda yetersiz beslenme bulunmuş ve hipokalsemi ve düşük serum çinko, bakır ve D vitamini konsantrasyonları gibi çeşitli gıda eksiklikleri tespit edilmiştir.
- Disfajinin varlığı inme hastalarında yetersiz beslenme için majör bir risk faktörüdür.
- Kullanılan ölçüm yöntemlerindeki farklılıklar nedeniyle Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenme prevalansını doğru bir şekilde tespit etmek zordur.

Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenme

Biliyor muydunuz...?

Disfaji durumuna bağlı olarak azalan oral alım, kilo kaybına ve iskelet kaslarının sentezinin bozulmasına yol açar, bu da sonuçta sarkopeninin daha da gelişmesine neden olur.

Bu nedenle, disfaji, yetersiz beslenme ve sarkopeni arasında bir kısır döngü eninde sonunda kaçınılmaz hale gelir.



Disfaji durumunda olan bireylerde yetersiz beslenmenin belirlenmesi

-  Klinik beslenme uzmanına erken sevk, yetersiz beslenmenin ilerleyici doğasını durdurmada ve bireylerin kilosunun ve oral alımının ve reçete edilen beslenmenin tolere edilebilirliğinin yakından izlenmesine izin vermede çok önemli bir öneme sahiptir.
-  Sağlık profesyonelleri, yetersiz beslenme riski taşıyan bireyleri tespit etmek için beslenme taraması yapmalıdır.
-  Klinik beslenme uzmanı tam bir beslenme durumu değerlendirmesi yapar ve elde edilen sonuçlar beslenme danışmanlığını ve/veya tedavisini belirler.



Kaynak: Canva Pro

Beslenme durumu taraması...

- ❖ Yetersiz beslenen veya yetersiz beslenme riski taşıyan bir bireyi belirleme sürecidir.
- ❖ Tam bir beslenme değerlendirmesinin endike olup olmadığını belirlemek için kullanılır.
- ❖ Genellikle beslenme sağlayıcısı dışında biri tarafından tamamlanır.

Yetersiz beslenme risk tarama (MNRs) araçları ...

- ❖ Hızlı, basit ve kullanımı kolay olmalıdır
- ❖ Yetersiz beslenme riskini belirlemede belirli bir derecede geçerlilik, anlaşma ve değerlendiriciler arası güvenilirlik gereklidir



Yetişkinler için MNRs:

- MST – Yetersiz Beslenme Tarama Aracı
- MUST – Yetersiz Beslenme Evrensel Tarama Aracı



Kaynak: <https://www.shutterstock.com/>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Yetişkinler için MNRS;

Malnütrisyon Tarama Testi (MST)

ADIM 1: MST görüntüleme

1. Son zamanlarda ne kadar kilo verdiğiniz?	
Hayır	0
Emin Değilim	2
Cevabınız evet ise, ne kadar kilo verdiniz?	
2-13 lb	1
14-23 lb	2
24-33 lb	3
34 lb daha fazla	4
Emin değilim	2
Kilo kaybı puanı: _____	
2. İştahınız azalmış mı ve/veya iştahınız kötü müymiştir?	
Hayır	0
Evet	1
İştah puanı: _____	
Kilo kaybı ve iştah puanları ekleyin.	
MST PUANI: _____	

ADIM 2: Riski belirlemek için puanlayın

MST = 0 VEYA 1
RİSK ALTINDA DEĞİL

Az veya hiç kilo kaybı olmadan beslenme

Kalma süreci 7 günü aşarsa, gerektiğinde haftalık olarak tekrar ederek yeniden tarama yapın.

MST = 2 YADA DAHA FAZLA
RİSKLİ

Yetersiz beslenme ve/veya yetersiz kilo kaybı

Beslenme müdahalelerini hızla uygulayın. Riskle göre 24-72 saat içinde beslenme konsültasyonu yapın.

ADIM 3: Malnütrisyon risk taşıyan hastalarınız için beslenme desteği sağlayın.

Not: _____

Paterson, J, et al. 2009. 1000 10400-404

© 2013 Abbott Nutrition Inc.
Abbott Nutrition 2013-11-14 10:00:00
www.abbott-nutrition.com/indonesia



Malnütrisyon Evrensel Tarama Aracı (MUST)

Yetersiz beslenen veya malnütrisyon riski taşıyan hastaları belirler.

TALİMATLAR

18 yaşından büyük hastalarda kullanın. Hastane veya toplum ortamında uygulanabilir.

BMI, kg/m ²	>20	0
	18.5-20	+1
	<18.5	+2

3-6 aylık süreçte kilo kaybı	<5% 0	5-10% +1	>10% +2
------------------------------	-------	----------	---------

Hasta sürekli olarak hastadır ve > 5 gün boyunca besin alımı olmamıştır veya olmayacaktır.	Hayır 0	Evet +2
--	---------	---------

MUST Puanı	MALNÜTRİSYON RİSKİ
0 puan	Düşük risk
1 puan	Orta risk
2 puan	Yüksek risk

MUST'u nasıl tamamlayacağınızı bilmek ister misiniz? Ziyaret edin: https://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must_full.pdf <https://www.youtube.com/watch?v=oOT7GHfieMQ>

Beslenme durumu taraması



Yaşlılar için MNRS:

- MNA – Mini Beslenme Değerlendirme



Kaynak: <https://pixabay.com/>

MNRS'yi nasıl tamamlayacağınızı bilmek ister misiniz?

Ziyaret edin: <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/mna-guide-english-ef.pdf>

Anketler burada mevcuttur: <https://www.mna-elderly.com/mna-forms>

MNA

Soyadı:	Ad:			
Cinsiyet:	Yaş:	Ağırlık, kg:	Boy, cm:	Tarih:
Aşağıdaki soruları kufulara uygun rakamları yazarak yanıtlayın. Yazdığınız rakamları toplayın. Eğer Tarama puanı 11 veya altında ise Malnutrisyon Göstergesi Puanı'nı elde etmek için değerlendirilmeye devam edin.				
Tamara				
A Son üç ayda iştahsızlığa, sindirim sorunlarına, gıgıreme veya yutma zorluklarına bağlı olarak besin alımında bir azalma oldu mu? 0 = Ciddi iştah kaybı 1 = Orta düzeyde iştah kaybı 2 = İştah kaybı yok				
B Son üç ay içindeki kilo kaybı durumu 0 = 3 kg'dan fazla kilo kaybı 1 = Bilinmiyor 2 = 1-3 kg arasında kilo kaybı 3 = Kilo kaybı yok				
C Hareketlilik 0 = Yataktan veya sandalyeye bağımlı 1 = Yataktan, sandalyeden kalkabiliyor ama evden dışarıya çıkamıyor 2 = Evden dışarı çıkabiliyor				
D Son üç ayda psikolojik stres veya akut hastalık şikayeti oldu mu? 0 = Evet 1 = Hayır				
E Nöropsikolojik problemler 0 = Ciddi bunama veya depresyon 1 = Hafif düzeyde bunama 2 = Hiçbir psikolojik problem yok				
F Beden Kitle İndeksi (BKİ) (Vücut ağırlığı-kg)/(Boy'un metre cinsinden karesi) 0 = BKİ <19 1 = BKİ 19-21 2 = BKİ 21-23 3 = BKİ 23 ve üzeri				
Tarama puanı (tamamı en çok 14 puan)				
12 puan ve üzeri: Normal-risk altında değil-değerlendirmeyi tamamlanmaya gerek yok				
11 puan ve altı: Ciddi malnutrisyon değerlendirilmeye devam edin				
Değerlendirme				
G Bağımsız yaşıyor (bakım evinde veya hastanede değil) 1 = Evet 0 = Hayır				
H Günde 3 adetten fazla reçeteli ilaç alma 0 = Evet 1 = Hayır				
I Bası yarası veya deri ülseri var 0 = Evet 1 = Hayır				
J Hasta günde kaç öğün tam yemek yiyor? 0 = 1 öğün 1 = 2 öğün 2 = 3 öğün				
K Protein alımı için seçilen besinler • Günde en az bir porsiyon süt ürünü (süt, peynir, yoğurt) tüketiyor • Haftada iki veya daha fazla porsiyon kuru baklagil veya yumurta tüketiyor • Her gün et, balık veya beyaz et tüketiyor 0.0 = Eğer evet sayısı 0 veya 1 ise 0.5 = Eğer evet sayısı 2 ise 1.0 = Eğer evet sayısı 3 ise				
L Her gün iki veya daha fazla porsiyon meyve veya sebze tüketiyor 0 = Hayır 1 = Evet				
M Her gün kaç bardak sıvı (su, meyve suyu, kahve, çay, süt, vb.) tüketiyor? 0.0 = 3 bardaktan az 0.5 = 3-5 bardak 1.0 = 5 bardaktan fazla				
N Yemek yeme şekli nasıl? 0 = Yardımsız yemek yiyemiyor 1 = Ölümlükle kendi kendine yemek yiyebiliyor ama zorlanıyor 2 = Sorunsuz bir biçimde kendi kendine yiyor				
O Beslenme durumu ile ilgili düşüncesi 0 = Kötü beslendiğini düşünüyor 1 = Kararsız 2 = Kendisini hiçbir beslenme sorunu olmayan bir kişi olarak görüyor				
P Aynı yaştaki kişilerle karşılaştırıldığında, sağlık durumunu nasıl değerlendiriyor? 0.0 = İyi değil 0.5 = Bilinmiyor 1.0 = İyi 2.0 = Çok iyi				
Q Kol çevresi (cm) 0.0 = 21'den az 0.5 = 21-22 1.0 = 22 veya daha fazla				
R Baldır çevresi (cm) 0 = 31'den az 1 = 31 veya daha fazla				
Değerlendirme (en fazla 16 puan)				
Tarama puanı				
Toplam değerlendirme (en fazla 30 puan)				

Beslenme durumu taraması



Pediatric MNRS:

- STAMP – Pediatric Yetersiz Beslenme Değerlendirmesi için Tarama Aracı.
- PNST – Pediatric Beslenme Tarama Aracı.



Kaynak: <https://www.pngegg.com/>

STAMP hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz?
Ziyaret edin: <https://www.stampscreeningtool.org/what-is-stamp-training>

Pediatric Beslenme Tarama Testi

Beslenme tarama soruları

- 1 Çocuk son zamanlarda istemeden kilo verdi mi? Evet Hayır
- 2 Çocuk son birkaç ayda kilo aldı mı? Evet Hayır
- 3 Çocuk birkaç hafta içinde daha az yiyor/besleniyor mu? Evet Hayır
- 4 Çocuk olması gereken kilonun altında mı? Evet Hayır

Yukarıdakilerden iki veya daha fazlasına "evet" yanıtı verildi ise:

-çocuğu daha fazla beslenme değerlendirmesi için yönlendirin (iletişim bölümüne bakın)
-Çocuğun bir diyetisyen tarafından takip edilip edilmediğini öğrenin
-ağırlığı ve uzunluğu/boyu ölçün
-gıda ve sıvı alımı kayıtlarını başlatın

Beslenme durumu değerlendirmesi

Beslenme durumu değerlendirmesi...

- ❖ Gıdaların alımı ve kullanımından etkilenen birey veya popölasyon gruplarının beslenme durumunu belirlemek için kullanılır.
- ❖ Beslenme, laboratuvar, antropometrik ve klinik çalışmalardan elde edilen yorum olarak tanımlanabilir.

Beslenme durumu değerlendirmesinin bileşenlerini hatırlamanın kolay bir yolu şudur: ABCD

ABCD hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz?
Ziyaret edin:
<https://www.fantaproject.org/sites/default/files/reKayanke/NACS-User-Guide-Module2-May2016.pdf>

Antropometrik değerlendirme

A

B

Biyokimyasal değerlendirme

Klinik değerlendirme

C

D

Beslenme değerlendirmesi

Beslenme durumu değerlendirmesi



ANTROPOMETRİK DEĞERLENDİRME:

Vücudun büyüklüğünün, ağırlığının ve oranlarının ölçülmesinden oluşur. En yaygın ölçümler ağırlık, boy, çevre ve cilt kıvrımlarıdır.

BMI ne hesaplanır?

Ziyaret edin:

https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmicalc.htm



Kaynak: <https://medicaltrain.es/>



BİYOKİMYASAL DEĞERLENDİRME:

Genel beslenme durumunu değerlendirmek ve belirli beslenme eksikliklerini belirlemek için serum proteini, serum mikro gıda seviyeleri, serum lipidleri ve immünolojik parametrelerin laboratuvar ölçümlerini kullanır. İdrar ve dışkı örnekleri de analiz edilebilir.



Kaynak: <https://pixabay.com/>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Beslenme durumu değerlendirmesi



KLİNİK DEĞERLENDİRME:

Yetersiz Beslenme ile ilişkili belirtileri (yetkili bir gözlemci tarafından yapılan gözlemler) ve semptomları (kişi tarafından bildirilen belirtiler) tespit etmek için tıbbi öykü kaydı ve fizik muayene yapılması temelinde beslenme durumunun tahmini. Beslenme durumu ile ilgili bazı sosyodemografik ve psikolojik faktörler de toplanmıştır



BESLENME DEĞERLENDİRMESİ:

Beslenme miktarı ve kalitesi hakkında bilgi sağlar ve sonuçlar önerilen alım miktarıyla karşılaştırılır.

Beslenmeyi değerlendirmek için son 24 saatin kontrolü, gıda sıklığı anketleri ve gıda ağırlıklı kayıtlar gibi birkaç yaygın yöntem mevcuttur

Beslenme değerlendirme yöntemleri hakkında daha fazla bilgi edinmek ister misiniz?

Ziyaret edin: https://epi.grants.cancer.gov/dietary-assessment/Chapter%201_Coulston.pdf

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288



Kaynak: <https://pixabay.com/>



Kaynak: <https://pixabay.com/>



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Disfaji durumunda olan bireylerde Yetersiz Beslenmenin yönetimi

 Yetersiz beslenme sorununu aşmak için tıp doktorları, diş hekimleri, hemşireler, halk sağlığı hemşireleri, beslenme uzmanları ve terapistlerden oluşan bir ekip yaklaşımı zorunludur



Kaynak: <https://www.pngegg.com/>



Kaynak: <https://pixabay.com/>



Kaynak: <https://www.shutterstock.com/>

INDEED: "Disfaji (Yutma Bozukluğu) Durumundaki Bireyler için Beslenme Odaklı

Yenilikçi Eğitim ve Sağlık Araçları Proje N:2020-1-ES01-KA204-083288

Hareketler:

- Beslenme kısıtlamalarını kaldırılması veya önemli ölçüde değiştirilmesi;
- Lezzet artırıcıların kullanımı ve sık sık küçük öğünleri teşvik edilmesi;
- Zenginleştirici öğünlerle protein ve enerji alımını iyileştirilmesi;
- Depresyonu tedavi edilmeli ve yan etki olarak iştah kaybına neden olabilecek ilaçların kaldırılması veya değiştirilmesi;
- Öğünler arasında (yemekle birlikte değil) kullanılmak üzere sıvı gıda takviyelerin sunulması;
- Yemek yemeyi yönetmek için yutmanın ve işlevsel yeteneğin değerlendirilmesi;
- Bireyin beslenmesi gerekiyorsa, başka bir ısırık vermeden önce çiğnemek, yutmak ve boğazını temizlemek için yeterli zaman tanınması.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Düşünme Zamanı

Sorusu olan?



Oturumu Değerlendirin

Bugün ne öğrendiniz?

Öğrendiklerinizi nasıl uygulayacaksınız?

Sıradaki ne?

Geri bildirim



Bu atölyeye kaç yıldız verirsiniz (1'den 5'e)?



Hangi değişiklikleri önerirsiniz?



EN ÇOK neyi beğendiniz?



EN AZ neyi beğendiniz?

Kaynaklar

- Ueshima J, et al. Nutritional Assessment in Adult Patients with Dysphagia: A Scoping Review. *Nutrients*. 2021 Feb 27;13(3):778. doi: 10.3390/nu13030778.
- Rodd BG, et al. Dysphagia, texture modification, the elderly and micronutrient deficiency: a review. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2021 Apr 27;1-17. doi: 10.1080/10408398.2021.1913571.
- da Silva DCG, et al. Malnutrition and nutritional deficiencies in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Public Health*. 2022 Apr;205:192-201. doi: 10.1016/j.puhe.2022.01.024.
- Huppertz V, et al. Impaired Nutritional Condition After Stroke From the Hyperacute to the Chronic Phase: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurol*. 2022 Feb 1;12:780080. doi: 10.3389/fneur.2021.780080.
- Chen KC, Jeng Y, Wu WT, Wang TG, Han DS, Özçakar L, Chang KV. Sarcopenic Dysphagia: A Narrative Review from Diagnosis to Intervention. *Nutrients*. 2021 Nov 12;13(11):4043. doi: 10.3390/nu13114043.
- Skipper A, Coltman A, Tomesko J, Charney P, Porcari J, Piemonte TA, Handu D, Cheng FW. Adult Malnutrition (Undernutrition) Screening: An Evidence Analysis Center Systematic Review. *J Acad Nutr Diet*. 2020 Apr;120(4):669-708. doi: 10.1016/j.jand.2019.09.010.
- Skipper A, Coltman A, Tomesko J, Charney P, Porcari J, Piemonte TA, Handu D, Cheng FW. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Malnutrition (Undernutrition) Screening Tools for All Adults. *J Acad Nutr Diet*. 2020 Apr;120(4):709-713. doi: 10.1016/j.jand.2019.09.011.
- Isautier JMJ, Bosnić M, Yeung SSY, Trappenburg MC, Meskers CGM, Whittaker AC, Maier AB. Validity of Nutritional Screening Tools for Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Med Dir Assoc*. 2019 Oct;20(10):1351.e13-1351.e25. doi: 10.1016/j.jamda.2019.06.024.
- Wu XS, Miles A, Braakhuis AJ. Texture-Modified Diets, Nutritional Status and Mealtime Satisfaction: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2021 May 24;9(6):624. doi: 10.3390/healthcare9060624.
- Becker PJ, Gunnell Bellini S, Wong Vega M, Corkins MR, Spear BA, Spoede E, Hoy MK, Piemonte TA, Rozga M. Validity and Reliability of Pediatric Nutrition Screening Tools for Hospital, Outpatient, and Community Settings: A 2018 Evidence Analysis Center Systematic Review. *J Acad Nutr Diet*. 2020 Feb;120(2):288-318.e2. doi: 10.1016/j.jand.2019.06.257.
- Becker PJ, Brunet-Wood MK. Pediatric malnutrition screening and assessment tools: Analyzing the gaps. *Nutr Clin Pract*. 2022 Oct;37(5):1088-1104. doi: 10.1002/ncp.10793.

INDEED Ortakları:



<https://indeed-project.org/>

