



KEPAN

Bülten

www.kepan.org.tr

KEPAN
E-KONGRE
2021

KONGRE'MİZ YAKLAŞIRKEN...

KEPAN Kongresi, 12-14 Mart 2021 tarihleri arasında E-kongre olarak düzenlenecek.

E-Kongremiz ile ilgili ayrıntılara ve bilimsel programa kongre web sayfasından ulaşılabilir.

www.kepan2021.org

12-14 Mart 2021
www.kepan2021.org

"Beslenmeniz Tedavinizdir"

Nütrisyon Camiası'nın Değerli Üyeleri,

Sizleri 12-14 Mart 2021 tarihlerinde yapılacak olan KEPAN E- Kongre 2021'e davet etmekten büyük mutluluk duyuyoruz. Dünyamızın içinde bulunduğu salgın ortamı nedeniyle, bu kez kongremizi "E-Kongre" olarak düzenliyoruz. Koşullar değişse de, KEPAN Yönetim Kurulu olarak geçmiş yıllarda olduğu gibi 2021'de de bilimsel, başarılı ve doyurucu bir kongre düzenleme arzusundayız.

İçinde bulunduğumuz yıl hepimiz için çok farklı oldu. COVID salgını tüm yaşamımızı derinden etkiledi. Daha az evden çıktık, hastanelerde farklı koşullarda çalıştık, sosyal hayatımızı kısıtladık. Bu zor dönem hâlâ sürüyor, yeni döneme uyum sağlama uğraşındayız. COVID'li günler bize bir şeyler de öğretti. Sevdiklerimizle, dostlarımızla bir araya gelebilmenin değerini hatırlattı. Sağlık koşullarının düzelmesi ile gelecek yıllarda fiziksel olarak bir araya gelebileceğimiz kongrelerde buluşmayı diliyoruz.

Yönetim Kurulu olarak göreve geldiğimizde geniş, uluslararası katılımlı bir kongre düzenlemeyi hayal etmiştik. Yıllardır içinde olduğumuz ESPEN yanında, PENSA üyesi olmamız sonrası, Asya ve komşu ülkelere açılım planlamıştık. Bu arzumuzu sanal kongremizde olabildiğince hayata geçireceğiz.

Kongremizi önceki yıllara göre daha kısa yapacağız. Bunun yanında bazı oturumlarda salon sayısını arttıracacağız. "Eğitim" temelli konuları, olgu tartışmalarını, güncel gelişmeleri de içerecek şekilde zengin bir kongre hazırlıyoruz.

Kongre sürecinde sizlerden gelecek her türlü öneriyi bekliyoruz. Değerli katkılarınızla bu zor süreçte başarılı bir kongre hedefliyoruz.

Bu duyularla tüm camiamıza KEPAN yönetim kurulu olarak sevgi ve saygılarımızı sunuyor sağlıklı günler diliyoruz.

Dr. Osman Abbasoğlu

KEPAN Başkanı

Gerçekleşen Toplantılar & Duyurular

KEPAN WEBİNAR'LARI DEVAM EDİYOR.

KEPAN tarafından 22 Ekim 2020 tarihinde "Olgularla Uzaktan Yakın Plan- Onkoloji" ve 17 Aralık 2020 tarihinde "Olgularla Uzaktan Yakın Plan- Cerrahi" konulu webinarlar düzenlendi. Moderatörlüğünü KEPAN Başkanı Prof. Dr. Osman Abbasoğlu'nun yaptığı Onkoloji webinarında, Onkoloji Hastasının Nütrisyonel Değerlendirmesi ve Onkoloji Olgularına Yakın Plan konuları Dr. Dyt. Derya Hopancı Bıçaklı ve Prof. Dr. Ahmet Bilici tarafından anlatıldı.

Olgularla Uzaktan Yakın Plan-Onkoloji 22 Ekim 2020 19:00-20:00

Moderatör:
Prof. Dr. Osman Abbasoğlu
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi / KEPAN Dernek Başkanı

Konuşmacılar:
Dr. Dyt. Derya Hopancı Bıçaklı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
Onkoloji Hastasının Nütrisyonel Değerlendirmesine Yakın Plan

Prof. Dr. Ahmet Bilici
Medipol Mega Üniversite Hastanesi - Tıbbi Onkoloji
Onkoloji Olgularına Yakın Plan

Toplantıya katılmak için linke tıklayınız:
www.zboostep.com/nutrilink

Olgularla Uzaktan Yakın Plan-Cerrahi 17 Aralık 2020 19:00-20:00

Moderatör:
Prof. Dr. Mutlu Doğanay
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Genel Cerrahi Ankara Şehir Hastanesi

Konuşmacılar:
Prof. Dr. Koray Toppül
YM Medical Park Kocaeli Hastanesi - Genel Cerrahi
Cerrahide Beslenme İlgilerine Yakın Plan: Neden? Ne zaman? Ne nasıl?

Doç. Dr. Taylan Sezer
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi - Genel Cerrahi
Güncel Bilgilerle Cerrahi Olgulara Yakın Plan

Toplantıya katılmak için linke tıklayınız:
<http://zboostep.com/nutrilink/>

KEPAN 2. Başkanı Prof. Dr.

Mutlu Doğanay'ın moderatörlüğünü yaptığı Cerrahi webinarında, Prof. Dr. Koray Toppül ve Doç. Dr. Taylan Sezer tarafından, Cerrahide Beslenme İlkeleri ve Güncel Bilgilerle Cerrahi Olgular sunumları gerçekleştirildi. Her iki toplantıda görev alan ve katılım sağlayan tüm eğitmenlerimiz ile katılımcılarımıza, Nutricia firmasına teşekkür ederiz.

DÜNYA NÜTRİSYON GÜNÜ'NDE "NÜTRİSYONUN İZİ VAR" BAŞLIKLİ WEBİNAR GERÇEKLEŞTİRİLDİ.

KEPAN Derneği tarafından Dünya Nütrisyon Günü etkinlikleri kapsamında, 12 Kasım 2020'de "Nütrisyonun İzi Var" konulu, moderatörlüğünü Prof. Dr. Osman Abbasoğlu'nun yaptığı ve Prof. Dr. Meltem Halil, Prof. Dr. Saadetin Kılıçkap ile Prof. Dr. Nesrin Dilbaz'ın konuşmacı olarak katıldığı webinar düzenlendi. Tüm konuşmacılara ve katılımcılarımıza, koşulsuz desteği için Fresenius Kabi firmasına teşekkür ederiz.

12 Kasım Dünya Nütrisyon Günü Özel Yayını
Saat: 19:00 - 20:00

Moderatör:
Prof. Dr. Osman Abbasoğlu
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD / KEPAN Başkanı

Konuşmacılar:
Prof. Dr. Saadetin Kılıçkap
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi

Prof. Dr. Meltem Halil
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi

Prof. Dr. Nesrin Dilbaz
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ve Hepatoenteroloji

KEPAN DERNEĞİ İLE 3 PEDIATRİ DERNEĞİ'NİN İŞBİRLİĞİNDE "PEDIATRİK NÜTRİSYON GÜNCELLEME TOPLANTISI" DÜZENLENDİ.

NUTRIGÜNCEL
PEDIATRİK NÜTRİSYON GÜNCELLEME
DİJİTAL TOPLANTISI
2020

22.11.2020
PAZAR
Saat
14.00 - 16.45

MODERATÖRLER
Prof. Dr. Derya Telimkök
Çocuk Gastroenteroloji

Prof. Dr. Osman Ergün
Çocuk Cerrahi

Prof. Dr. Murat Duman
Çocuk Aci

Prof. Dr. Özgür Durban
Çocuk Yoğun Bakım

Kayıt için: <http://www.nutriguncel.com>

KEPAN Derneği ile Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği, Türk Çocuk Cerrahisi Derneği ve Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji Beslenme Derneği'nin işbirliğinde 22 Kasım 2020 tarihinde, 3 paralel salonda "Pediatrik Nütrisyon Güncelleme Dijital Toplantısı" gerçekleştirildi. Katılımcı sayısının 1298 olduğu toplantının ortak oturumlarında COVID 19 sürecinde pediatrik hastalara yaklaşım ele alınırken, paralel oturumlarda "Malnütrisyon-Enfeksiyon, Enteral ve Parenteral Beslenmede Vitaminler, Özel Hasta Gruplarında Nütrisyon, Stomalı Hastalarda Sıvı Kayıpları ve Beslenmenin Yönetimi, Cerrahi Hastalarda Mikrobiyotik Kullanımı, Sepsis Kılavuzu ve Canlandırılmada Yenilikler, Enteral ve Parenteral Beslenmede Zamanlama" konulu sunumlar yapıldı.

Tüm katılımcılara, eğiticilerimize, Çocuk Acil Tıp Yoğun Bakım Derneği, Türk Çocuk Cerrahisi Derneği ve Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji Beslenme Derneği'ne, ayrıca toplantıya desteğinden dolayı Nestle firması ile Eczacıbaşı İlaç Pazarlama'ya teşekkürlerimizi sunarız.

Gerçekleşen Toplantılar & Duyurular

KEPAN DERNEĞİ TARAFINDAN 30 KASIM 2020 TARİHİNDE NÜTRİSYON AKADEMİSİ EĞİTİMLERİ DÜZENLENDİ.

Nütrisyon Akademisi programının açılışında KEPAN Başkanı Prof. Dr. Osman Abbasoğlu'nun "Pandemi Sürecinin Ülkemizde ve Dünyadaki Etkileri" konulu konuşmasının ardından, "Nütrisyonu Sektörel Bakış" sunumu ve toplantının ilk bölümünde "Nütrisyon Neredeyiz? ve Covid Döneminin Etkileri", "Nütrisyon İhtiyacı - Multidisipliner Yaklaşımda Kritik Noktalar", "Enteral Nütrisyon Değerlendirme, Planlama ve Uygulama" ve "Akılcı İlaç Kullanımı" sunumları gerçekleştirildi.

Beş paralel oturumun yapıldığı ikinci bölümde, "Kanser ve Nütrisyon İlişkisi", "Cerrahi ve Nütrisyon İlişkisi", "Nöroloji, Dahiliye & Geriatri- Nütrisyonel Yaklaşımlar", "Yoğun Bakım", "Nütrisyon Diyetisyenliği", "Nütrisyon Hemşireliği", "Pediatri" ana başlıklarını içeren sunumlar yapıldı. Erişkin ve pediatri toplantılarına toplam katılım sayısının 2039 olduğu Nütrisyon Akademisi programının tüm katılımcılarına, eğitimcilerimize ve destekleri için Abbott firmasına teşekkürlerimizi sunarız.



KEPAN DERNEĞİ TARAFINDAN DÜZENLENEN VE NÜTRİSYON OTURUMUNA KEPAN DERNEĞİ'NİN KATKI SUNDUĞU "3. Palyatif Bakım E-KONGRESİ: GERİATRİK Palyatif Bakım" KONGRESİ DÜZENLENDİ.

KEPAN ile Palyatif Bakım Derneği işbirliğinde 18-19 Aralık 2020 tarihinde "3. Palyatif Bakım E-Kongresi: Geriatrik Palyatif Bakım" toplantısı gerçekleştirildi. Geriatrik Nütrisyonel Destek başlıklı Panel 6'da, KEPAN Derneği Yönetim Kurulu üyeleri Prof. Dr. Meltem Halil ve Uz. Dyt. Güzin Tümer ile birlikte Prof. Dr. Zeynel Abidin Öztürk ve Dr. Olgun Deniz konuşmacı olarak yer aldılar.

YENİ YILIN İLK WEBİNARI "OLGULARLA UZAKTAN YAKIN PLAN - GERİATRİ" KONUSUNDA DÜZENLENECEK.

KEPAN tarafından "Olgularla Uzaktan Yakın Plan" başlıklı webinarların üçüncüsü "Geriatri" konusunda 11 Ocak 2021 tarihinde yapılacaktır.



KEPAN'dan haberler



ESPEN Yönetim Kurulu tarafından Derneğimize, COVID 19 hastalarında optimal nütrisyon ile ilgili bilimsel çalışmaların teşvik edilmesi konusunda davet yazısı gönderildi ve bu bilgi üyelerimizle paylaşıldı..

"Klinik Nütrisyonun Temelleri" kitabının (Mavi Kitap) 5. basımının Türkçe tercümesinin hazırlıkları devam ediyor, kitabın basımı kısa süre içinde tamamlanacak..

Clinical Science of Nutrition dergimizin Türk Atf dizinine girebilmesi için başvuru yapıldı.

KEPAN 2021 E-Kongre'sinin son bildiri gönderim tarihinin 8 Şubat 2021 olduğunu hatırlatmak isteriz..



YENİ ÜYELERİMİZ

• Ezgi Türkkölu

• Fatma Kozak

YOĞUN BAKIM SONRASINDA NÜTRİSYONEL TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Uzm. Dyt. Güzin Tümer

Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi



Yoğun bakım (YB) süreci, metabolizmanın arttığı, nöro-endokrin koşulların değiştiği ve metabolik stres yanıtının olduğu karmaşık bir tablodur. Bu süreçte mekanik ventilasyon (MV) desteği, yoğun medikal tedavi ve immobilite; doku hasarına, artmış katabolizmaya ve nütrisyonel durumun bozulmasına neden olmaktadır. YB hastalarında protein yıkımı ve metabolik hızın arttığı, insülin direncinin geliştiği, kontrolsüz immün sistemin neden olduğu **stres açlığı** ortaya çıkar^(1,2). Ayrıca, Beden Kütle İndeksinin (BKİ) çok düşük/yüksek oluşu, ileri yaş, uzamış açlık gibi faktörler de süreçte olumsuz etkilerdir. Hastaların vücut bileşenlerinin kısa sürede olumsuz etkilendiği, ilk haftalarda 10kg kadar kas kaybı olabildiği belirtilmektedir⁽³⁾. Sonuçta YB hastaları, inflamatuvar süreç ve kasların kullanılabilmesi ile enerji tüketiminden bağımsız olarak kas kütlelerini kaybederler. Bu durumda solunum güçlüğü ve vital kapasitede azalma yaşanırken, sekresyon atımı zorlaştığı için akciğer komplikasyonları gelişir. Nütrisyon tedavisiyle kas yıkımını durdurmak mümkün olmayabilir ve bu yıkım, özellikle perifer dokularda iyileşme dönemine kadar devam eder. Yeterli nütrisyon tedavisi temel ihtiyaçları sağlarken, negatif nitrojen dengesinin oluşumunu önler⁽⁴⁾.

İyileşme döneminde ve yoğun bakımdan çıkma aşamasında; hastada dolaşım bozukluğu, solunum yetersizliği, dekübit ülserleri, protein sentezinde azalma, immün yanıtta bozulma, entübasyon sonrası yutma güçlüğü, iştahsızlık, kilo-kas doku kaybı mevcuttur. Nütrisyon tedavisi, tüm bu koşullar düşünülerek 3 aşamada planlanmalıdır^(5,6):

- 1. Aşama:** Hastanın ventilatörden ayrılması / trakeostomi kapatılması sürecinde, yeterli solunum ve bilinç takibi ile optimal beslenmenin yapılması gereklidir. Örneğin: **Akciğerler açısından**, aşırı beslenmeden kaçınılmalı, metabolik denge sağlanmalıdır. **Kas-sinir sistemi** için, uygun beslenme ve yeterli protein desteği gereklidir; elektrolit, asit-baz dengesi sağlanmış olmalıdır, **Kardiyovasküler sistem** için, hipervolemiden kaçınılmalıdır. **Psikiyatrik durum** açısından, hastanın uyku düzeni sağlanmalı, motivasyonu desteklenmelidir.

Kliniğe transfer hazırlığında nütrisyonel hedefler belirlenmelidir. Zaten ve arkadaşları, iyileşme döneminde YB'den çıkış sürecinde indirekt kalorimetre ölçümü ile bazal metabolik hızın %125 arttığını ve kas yıkımının devam ettiğini, bu aşamada protein ihtiyacının 1,5-2 g/kg olduğunu belirtmelerine karşın; hastaların nütrisyonel alımın hedeflerden büyük sapmalar gösterdiğini ortaya koymaktadırlar⁽⁷⁾.

- 2. Aşama:** Kliniğe transfer durumunda; hasta yarı immobil olabilir, yutkunma-oral alım var mı? Tüple beslenmeye devam edilecek mi? gibi sorular sorularak uygun beslenme yöntemine karar verilerek tedavi sürdürülmelidir.

YB sonrası için enerji-protein alımı ile ilgili detaylı tavsiyeler bulunmamaktadır. Yaşamsal fonksiyonlar ve yaşam kalitesi tamamen geri dönebilir mi? sorularına yanıt bulmak oldukça güçtür. YB sonrası randomize kontrollü çalışmaların azlığı, evde bakım ekiplerinin uzun süreli düzenli kayıt-takiplerinin olmaması, geri bildirimlerin eksikliği bu konudaki bilgilerimizi yetersiz kılmaktadır. 2012 yılında YB sonrası Sendromu (PICS) olarak tanımlanan durumda, hastalarda bu dönemde hem fiziksel, hem bilişsel fonksiyonel kapasitenin sınırlandığı bildirilmektedir⁽⁸⁾. Indirekt kalorimetre ile enerji tüketiminin belirlendiği bir diğer çalışmada, iyileşme sürecinde iştahat enerji harcamasının 1,7 katın üzerinde arttığı görülmüştür⁽⁹⁾. Dolayısıyla bu süreçteki yetersiz kalori alımı da kaslarda doku yıkımına destek olmaktadır.

- 3. Aşama:** Hastaneden eve taburculuk aşamasıdır. Bu dönemde tüplü / oral beslenme, yutmanın değerlendirilmesi, hastanın iştahsızlık, isteksizlik ve anksiyete gibi koşullarının tedavi planı içinde yer almasına çalışılmalıdır. MV'den kaynaklanan yüksek nazal kanül akımına bağlı olarak, YB sonrası hastaların %3-60'ında disfaji geliştiği görülmüştür⁽⁶⁾. Hasta oral beslenecek ise, bu dönemde makro ve mikronütrient alımının yeterli olmayabileceği, hastanın yutma fonksiyonuna göre diyet düzenlemelerinin yapılması gerektiği unutulmamalıdır.

yüksek gereksinimlere rağmen, oral alımın yaklaşık 700 kkal/gün olduğu ve genel olarak enerji ve protein gereksiniminin %50'den azının sağlandığı görülmüştür. Bir başka çalışmada ise, klinikte oral nütrisyon suplemanları (ONS) olmaksızın, gereksinimlerin sadece %40'ının karşılanabildiği, ONS desteği durumunda, enerji gereksiniminin %62'sinin, proteinin %54'ünün alınabildiği sonucuna ulaşılmıştır^(10,11).

Bu üç aşamada da, anabolik etkisiyle **egzersiz**, nütrisyonla birlikte tedavinin temel bir parçasıdır. Kas protein sentezinde artış, insülin direncinin azalması, sindirim kolaylığı, iştahın ve yaşam kalitesinin artması en önemli etkileridir⁽¹²⁾.

Genel olarak YB sonrası optimal bakımı olumsuz etkileyen başlıca faktörler, yutma fonksiyon yetersizliği, motilite ve gastrik boşalmada bozulma, iştah kaybı, tokluk hissi, anksiyete ve artmış enerji-protein ihtiyacıdır. Bu süreçte, yeterli nütrisyonun sağlanabilmesi için uzun süreli rehabilitasyon ve multidisipliner çalışma gereklidir^(6,13). Uygulanabilecek stratejiler aşağıdaki gibi özetlenebilir:

1. Sürekli izlem: Klinikte ve evde nütrisyonel durum, tüketim kaydı, yutma fonksiyonu, uygun egzersiz programı
- diyet öyküsü: genel olarak 600-800kcal/g enerji ve 20-25g/g protein alımı hedeflenir; hedeflere ulaşmak için **uygun kıvamda rejim yemeği, ONS, toz protein ilavesi, egzersiz**
- uygun kıvam: **Sıvı gıda alımı sorunlu, kısıtlı ise kıvam ayarlaması** (kıvam artırıcılar)

Katı gıda alımı sorunlu, kısıtlı ise yumuşak taneli, yumuşak gıdalar, ONS, toz protein ilavesi

-etkili, güvenli yutma için: **Uygun pozisyon, yutma eğitimi, gıdanın kokusu, aroması, sıcaklığı, hasta tercihi ve yutma yeteneğine, çiğneme gücüne göre belirlenebilir**

2. Multidisipliner izlem: **Rehabilitasyon süresince disiplinler arası sürekli iletişim**

3. Günlük belirli sürede uygun **egzersiz programı**

YB sonrası klinik izlem ve eve taburculuk dönemi, tedavinin sonlandığı bir süreç değildir. Aksine uzun süreli, düzenli aralıklarla takibin ve uygun tedavi protokollerinin uygulanmasını gerektiren, yaşam kalitesi ile kas kütlelerinin iyileştirilebildiği bir dönemdir. Optimal nütrisyonel tedavinin sağlanması için bu dönemdeki hastalarda, hasta ve aile eğitiminin yanında, bakım ekibini oluşturan ilgili dal hekimleri, diyetisyen, hemşire, psikolog gibi tüm ekip üyelerinin ortak ve uyumlu çalışması önemlidir.

KAYNAKLAR:

1. LK Mahan, JL Raymond. Krause' s food the nutrition care process.chap.38 medical nutrition therapy in critical care. 14 th. 2017:775-789
2. Academy of Nutrition and Dietetics: Critical Illness: Determination of Resting Metabolic Rate. http://andevencelibrary.com/template.cfm?template5guide_summary&key53200. Accessed April 13, 2014
3. Jan Gust. Recovery from critical illness-induced organfailure: the role of autophagy. Critical Care 2017; (21):209-212
4. G Krayman, MH Deleage, F Luft, ME Hise, GP Zaloga. The ratio of energy expenditure to nitrogen loss in diverse patients groups: a systematic review. Clin Nutr 2012;31(2):168-75
5. T Çelikel, AT İskit. Mekanik ventilasyonun sonlandırılması. Yoğun bakım dergisi 2004;4(4):205-210
6. P. Singer. Preserving the quality of life nutrition in the ICU. Crit care 2019;14:23 (suppl):139
7. V. Zanten, L Petit, JD Waele, H Kieft et al. Very high intact-protein formula successfully provides protein intake according to nutritional recommendations in overweight critically ill patients: a double-blind randomized trial. Crit care. 2018;22(1):156
8. DM Needham, J Davidson, H Cohen, RO Hopkins, C Weinert et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders conference. Crit care met. 2012;40(2):502-9
9. M Uehara. LD Plank, GL Hill. Components of energy expenditure in patients with severe sepsis and major trauma:a basic for clinical care. Crit care met. 1999;7:1295-302
10. EJ Ridley, R Parke, AR Davies, M Bailey et al. What happens to nutrition intake in the post-intensive care unit hospitalization period? An observational cohort study in critically ill adults. JPEN 2019;43(1):88-95
11. S Peterson, AA Tsai, CM Scala, DC Sowa et al. Adequacy of oral intake in critically ill patients 1 week after extubation. J Am Diet Assoc. 2010;110(3):427-33
12. JM Argilés, S Busquets, FJ López-Soriano, P Costelli, F Penna. Are there any benefits of exercise training in cancer cachexia? J cachexia sarcopenia muscle 2012;3:73-76
13. Stanga Z, Allison S, Vandewoude M, Schneider SM, çeviri Melek C. Yaşlıca nütrisyon Edit. Haldun G. Klinik nütrisyonun temelleri. 4. Baskı, Ankara, Pelin Ofset, 2013

Bir çalışmada bu dönemde, bazal metabolik hızın %150 arttığı, protein ihtiyacının 2-2,5g/kg/g olduğu belirtilmektedir⁽⁷⁾. Ancak, bu