

Viyana Bildirgesi: Nütrisyonel bakım bir insan hakkıdır...

Viyana'da gerçekleştirilen 44. ESPEN Kongresinin 3. gününde Viyana Bildirgesi imzalandı. Bildirge ile "nütrisyonel bakımın bir insan hakkı" olduğu küresel anlamda taahhüt edilmiş oldu. Kongrenin ana salonunda Rocco Barazzoni (ESPEN Başkanı), Any Ferreira, Ryan Hurt ve Soranith Siltharm moderatörlüğünde ilan edilen bildirmede ülkemizi KEPAN Derneği başkanı Prof. Dr. Murat Gündüz temsil etti.



Nütrisyon Akademisi Budva Toplantısı

Nütrisyon Akademisi Budva Toplantısı 14-15 Ekim 2022'de Budva, Karadağ'da gerçekleştirildi. Açılış konuşmalarını KEPAN Dernek Başkanı Prof. Dr. Murat Gündüz ile ASTAS Dernek Başkanı Prof.



Dr. Radmila Matijevic'in yaptığı toplantıda klinik nütrisyonun güncel konuları, klinik uygulamalar ulusal ve uluslararası ölçekte tartışıldı.

Nütrisyon Akademisi Budva Toplantısı aile hekimi, nöroloji, genel cerrahi, medikal ve radyasyon onkolojisi, geriatri ve yoğun bakım uzmanları ve diyetisyenlerden oluşan farklı disiplinlerden 160 nütrisyon gönüllüsü katıldı. Tüm konuşmacılara, katılımcılara ve koşulsuz desteklerinden dolayı Abbott'a teşekkürlerimizi sunarız.



Gerçekleşen Toplantılar

KEPAN Derneği tarafından, Prag'da gerçekleştirilen 27. ESPEN Klinik Beslenme ve Metabolizma Kursuna Türkiye'den 3 hekim gönderildi.

KEPAN Derneği Erdiñ Çetinkaya, Mehmet Çakırca ve Aysun Özel Yeşilyurt'un ESPEN tarafından düzenlenen nütisyon kursuna (27th ESPEN Course in Clinical Nutrition and Metabolism, Hradec Kralove, Czech Republic, 9-15 October 2022) katılımına destek verdi.

KEPAN Şehir Toplantıları Devam Ediyor...

29 Ekim 2022'de Trabzon'da "Olgularla Tıbbi Beslenme Tedavisi" başlıklı şehir toplantısı gerçekleştirildi. Yönetim Kurulu Başkanımız Prof. Dr. Murat Gündüz'ün moderatörlüğünde gerçekleşen toplantıda Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Gülistan Bahat Öztürk "Geriatrik Nöroloji Olgularında Tıbbi Beslenme Tedavisi", Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Kemal Yandakçı "Olgularla Onkolojik Cerrahide Tıbbi Beslenme Tedavisi" ve Dr. Hülya Ulusoy "Olgularla Yoğun Bakımda Tıbbi Beslenme Tedavisi" başlıklı konuşmaları ile destek verdiler. Nutricia'nın koşulsuz desteği ile gerçekleşen toplantıya onkoloji, nöroloji ve yoğun bakım uzmanı, diyetisyen, hemşire ve eczacılardan oluşan 136 kişi katıldı.

**OLGULARLA
TIBBİ BESLENME TEDAVİSİ**

Moderatörler:
Dr. Murat Gündüz
KEMER Hastane Kurul Başkanı
Dr. Hülya Ulusoy
KEMER Hastane Kurul Üyesi

Uzmanlar:
Dr. Kemal Yandakçı
Olgularla Onkolojik Cerrahide
Tıbbi Beslenme Tedavisi
Lokman Hekim Üniversitesi
Mehmet Akif Ersoy
Dr. Gülistan Bahat Öztürk
Geriatrik Nöroloji Olgularında
Tıbbi Beslenme Tedavisi
Sakarya Üniversitesi
Dr. Hülya Ulusoy
Olgularla Yoğun Bakımda
Tıbbi Beslenme Tedavisi
Kocaeli Tıp Fakültesi
Tıbbi Beslenme
Uzmanı

Katılım belgesi verilecektir.

Tarih: 29 Ekim 2022
Saat: 15.00 - 18.00
Yer: Ramada Hotel / Trabzon

KEPAN Şehir Toplantıları Devam Ediyor...

**OLGULARLA
TIBBİ BESLENME TEDAVİSİ**

Moderatörler:
Dr. Sinan Sarı
KEMER Hastane Kurul Üyesi
Dr. Çetin Kaymak
KEMER Hastane Kurul Üyesi

Uzmanlar:
Dr. Mehmet HAZİ
Olgularla Geriatri'de
Tıbbi Beslenme Tedavisi
Mehmet Akif Ersoy
Dr. Kemal Yandakçı
Olgularla Onkolojik Cerrahide
Tıbbi Beslenme Tedavisi
Lokman Hekim Üniversitesi
Mehmet Akif Ersoy
Uzm. Diyetisyen Şirin Kayhan Eser
Oral ve Tıbbi Beslenmede
Olgularla Hasta Uyumu
Konya Nuruosmaniye

Katılım belgesi verilecektir.

Tarih: 12 Kasım 2022
Saat: 15.00 - 18.00
Yer: Ramada Hotel / Konya

12 Kasım 2022'de Konya'da "Olgularla Tıbbi Beslenme Tedavisi" başlıklı şehir toplantısı gerçekleştirildi. Yönetim Kurulu Üyelerimiz Dr. Çetin Kaymak ve Dr. Sinan Sarı'nın moderatörlüğünde gerçekleşen toplantıda Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Kemal Yandakçı "Olgularla Onkolojik Cerrahide Tıbbi Beslenme Tedavisi", Dr. Cemal Kızıllarslanoğlu "Olgularla Geriatri'de Tıbbi Beslenme Tedavisi" ve Dyt. Şirin Kayhan Eser "Oral ve Tüple Tıbbi Beslenmede Olgularla Hasta Uyumu" başlıklı konuşmaları ile destek verdiler. Nutricia'nın koşulsuz desteği ile gerçekleşen toplantıya onkoloji, nöroloji ve yoğun bakım uzmanı, diyetisyen, hemşire ve eczacılardan oluşan 100 kişi katıldı.



Gerçekleşen Toplantılar

Nütrisyonunda Yolculuk" başlıklı sempozyum Samsun'da gerçekleştirildi.



16 Aralık 2022'de Samsun'da "Nütrisyonunda Yolculuk" başlıklı sempozyum yönetim kurulu üyemiz Dr. Dyt. Güzin Tümer'in ev sahipliğinde gerçekleştirildi. Tüm gün süren etkinlikte dört oturum ve 16 başlıkta beslenmenin teorik ve pratik konuları konuşuldu. Çok farklı disiplinden konuşmacının bilgi ve deneyimini aktardığı sempozyuma KEPAN Derneği yönetim kurulu üyeleri de moderatör ve konuşmacı olarak destek verdi. Nestle'nin koşulsuz desteği ile gerçekleşen toplantıya hekim, diyetisyen, hemşire ve eczacılardan oluşan 176 kişi katıldı.



Enteral ve parenteral nütrisyon yaklaşımlarının tartışıldığı "10 Vaka" toplantısı 30 Ekim 2022'de çevrim içi olarak gerçekleştirildi.

Moderatörlüğünü Çetin Kaymak, Mehmet Uyar, Mutlu Doğanay ve Osman Abbasoğlu'nun yaptığı toplantıda 10 olgu çevrim içi olarak sunulmaya layık görüldü. On olgu arasından Pırıl Tuncay'ın sunduğu "Özofagus kanserinin cerrahi sonrası nütrisyonel yönetimi ve yaşanan zorluklar", Gamze Gültekin'in sunduğu "Sadece PEG yoluyla beslenen ve immünoterapi sonrası tam yanıtı metastatik maksiller sinüs kanseri vakası", Mustafa Altınkaynak'ın sunduğu "Nekrotizan pankreatitli hastada malabsorbsiyon", Mehmet Gökhan Gök'ün sunduğu "Koroziv madde içimi sonrasında nütrisyon süreci yönetimi konusunda zorluklar" ve Demet Kerimoğlu'nun sunduğu "Bronşiektazi ve pulmoner kaşeksi" başlıklı sunumlar ödüle layık bulundu.



KEPAN
KURUMSAL ENTEGRASYON
KURUMSAL ENTEGRASYON
KURUMSAL ENTEGRASYON

10 VAKA

VAKA SUNUMLARI

30 Ekim
2022
PAZAR

14:00 - 14:10	Açılış		Prof. Dr. Murat Gündüz	Moderatörler:		Prof. Dr. Mutlu Doğanay	
14:10 - 16:15	Vaka Sunumları		Prof. Dr. Osman Abbasoğlu		Prof. Dr. Mehmet Uyar		
	Moderatörler:		Prof. Dr. Çetin Kaymak				
14:10 - 14:22	Özofagus Kanserinin Cerrahi Sonrası Nütrisyonel Yönetimi ve Yaşanan Zorluklar		Dr. Dyt. Pırıl Tuncay	15:10 - 15:22	Geriatrik Hastada Klinikten Pratiğe Aspirasyon Pnömonisi: Neden mi? Sonuç mu?		Uzm. Dyt. Tuğba Başer
14:22 - 14:34	Mezenter İskemi Sonrası Kısa Bağırsak ve Beslenme		Uzm. Dyt. Sevgi Kayahan	15:22 - 15:34	Bronşiektazi ve Pulmoner Kaşeksi		Dyt. Demet Kerimoğlu
14:34 - 14:46	Nekrotizan Pankreatitli Hastada Malabsorbsiyon		Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Altınkaynak	15:34 - 15:46	Koroziv Madde İçimi Sonrasında Nütrisyon Süreci Yönetiminde Zorluklar		Uzm. Dr. Mehmet Gökhan Gök
14:46 - 14:58	Sadece PEG Yoluyla Beslenen ve İmmünoterapi Sonrası Tam Yanıtlı Metastatik Maksiller Sinüs Kanseri Vakası		Uzm. Dyt. Gamze Gültekin	15:46 - 15:58	Kritik Hastada Total Parenteral Nutrisyon ve Multidisipliner Yaklaşım		Uzm. Dr. Çiğdem Özgün
14:58 - 15:10	Nadir Bir Vaka Deneyimi; Kronik İntestinal Psödo-obstrüksiyon Tanılı Hastanın Jejunostomi ile İzlemi		Dr. Öğr. Üyesi Yağmur Göksoy Solak	15:58 - 16:10	Yoğun Bakım Enteral Beslenmede Uzun Dönem Ürün Seçiminin Önemi		Dr. Öğrt. Üyesi Serkan Uçkun
				16:10 - 16:15	Kapanış		Prof. Dr. Murat Gündüz

Gerçekleşen Toplantılar & Duyurular

LLL Kursu İstanbul'da yapıldı.

KEPAN LLL kursu 19 Kasım 2022 tarihinde İstanbul'da başarıyla gerçekleştirildi. Tüm gün devam eden program 6 ayrı modülde 248 katılımcı ve 20 eğitmenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.



BİLİMSEL ÇALIŞMALARI DESTEKLEMeye DEVAM EDİYORUZ...

KEPAN beslenme alanında nitelikli bilgi üretimini desteklemeye devam ediyor
Yayın teşvik ödülü alan çalışmalar;

Yelda Öztürk ve arkadaşlarının ;

"JPEN" dergisinde yayımlanan "Global Leadership Initiative on malnutrition criteria with different muscle assessments including muscle ultrasound with hospitalized internal medicine patients",

"Nutrition" dergisinde yayımlanan "The role of muscle ultrasound to predict sarcopenia" ve "Clinical Science of Nutrition" dergisinde yayımlanan "Malnutrition and nutritional care in patients with COVID-19" başlıklı makalelerine makale başına 2000 TL.

Gülistan Bahat ve arkadaşlarının ;

"European Geriatric Medicine" dergisinde yayımlanan "The relationship between sarcopenia and urinary incontinence" ve "Paving the way for applying GLIM criteria in clinical practice and research: how to define mild to moderate and severe reduced muscle mass",

"Age and Ageing" dergisinde yayımlanan "Acute sarcopenia changes following hospitalization: influence of pre-admission care dependency level",

"Clinical Nutrition" dergisinde yayımlanan "Associations of sarcopenic obesity versus sarcopenia alone with functionality",

"Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care" dergisinde yayımlanan "SARC-F and other screening tests for sarcopenia",

"The Journal of Nutrition, Health and Aging" dergisinde yayımlanan "Power versus sarcopenia: associations with functionality and physical performance measures", "SARC-F questionnaire detects frailty in older adults" ve "Success of simpler modified Fried frailty scale to predict mortality among nursing home residents",

"Acta Clinica Belgica" dergisinde yayımlanan "Vitamin D in patients with COVID-19: is there a room for it?" başlıklı makalelerine makale başına 2000 TL.

Burs ve ödül alan tüm araştırmacıların başarılarının devamını dileriz.

Duyurular



Beslenme Destek Ekibi Akreditasyonu Yürütme kuruluna dört yıllık süre için Murat Gündüz, Mutlu Doğanay, Mehmet Uyar, Osman Abbasoğlu, Meltem Halil, Kutay Demirkan, Güzin Tümer, Derya Hopancı Bıçaklı ve Kezban Akçay seçilmiştir.



11 Kasım 2022'de "Malnütrisyon Farkındalık Haftası Etkinlikleri" kapsamında düzenlenen ESPEN Webinar'ına ESPEN Konsey Üyemiz Prof. Dr. Kutay Demirkan "Türkiye'de Beslenme Ünitelerinin Akreditasyonu" başlıklı konuşmasıyla katkıda bulundu.



KEPAN'dan yeni bir bilimsel destek daha...

KEPAN "Clinical Science of Nutrition" dergisinde yayına kabul edilen bilimsel orijinal makalelere 1500 TL ve olgu sunumlarına 1000 TL yayın teşvik ödülü veriyor.



KEPAN Derneği Parenteral Nütrisyon Rehberi yayımlandı.

Oral Nütrisyonel Destek Ürünleri Rehberinden sonra KEPAN Derneği Parenteral Nütrisyon Rehberi de "Clinical Science of Nutrition" dergisinde yayınlandı. Ferda Şöhret Kahveci, Salih Kutay Demirkan, Mutlu Doğanay, İsmail Gömceli, Kürşat Gündoğan, Arzu Topeli, Güzin Tümer, Mehmet Uyar ve Osman Abbasoğlu tarafından hazırlanan rehberin parenteral beslenme için önemli bir kılavuz olacağına inanıyoruz.



Klinik Enteral Parenteral Nütrisyon Kongresi

13.KEPAN

2023

16 - 19 Mart 2023

Kaya Palazzo & Kaya Belek Kongre Merkezi - Antalya

www.kepan2023.org

Klinik Nütrisyon
Sanatı



YUTMA BOZUKLUĞUNDA MALNÜTRİSYON ve BESLENME STRATEJİLERİ

Güzin TÜMER



Yutma bozukluğu, besinin ağızdan mideye doğru ilerleyememesi, birikmesiyle birlikte yutma güvenliğinin ve verimliliğinin kaybıdır. Bu durum hava yolunun korunmasını engellediği gibi bireyin gıda tüketimini, yemek yeme arzusunu olumsuz etkilemektedir. Gelişen yemek yeme korkusu günlük tüketimi ya çok azaltır ya da bir süre sonra tamamen sonlandırır. Yutmadaki güçlüğün varlığı erken dönemde fark edilmez ve gerekli tedbirler alınmaz ise hastanın beslenme durumu çok hızlı bozularak vücut ağırlığı, kas kütlesi, güç/performans ve yağ dokusunda geriye dönmesi mümkün olmayan kayıplara neden olur. Çoğunlukla geriatri hastalarında görülen yutma bozukluğuna her yaşta rastlamak mümkündür.

Yutmadaki etkinliğin ve güvenliğin azalması; boğulma, yemek yeme korkusu, aspirasyon, pnömoni, besin ve sıvı alımındaki azalma ile malnütrisyon ve dehidratasyona neden olmaktadır. Özellikle dehidratasyonla birlikte renal bozukluk, tükrük üretimindeki azalmaya bağlı respiratuar sekresyonda kalınlaşma, balgamda artış, atılımında zorluk görülür. Yemek yeme sırasında nefes darlığının gelişimi yanısıra balgamın neden olduğu bulantı, kusma, iştahsızlık, düşüklük, isteksizlik gelişir.¹ Tüm bunlar yutma güçlüğünün aspirasyon ve malnütrisyonu oluşturmasına yardımcı olmaktadır. Malnütrisyonun ilerlemesi ise solunum kasları ve tip II liflerin fonksiyonunu bozarak; yutma yeteneğinin düzelmesini ya da tedavisini olumsuz etkilemektedir.^{1,2} Dolayısıyla yutma bozukluğunun erken fark edilmesi, risk altındaki bireylerin beslenme durumunun düzenli olarak değerlendirilmesi, oluşabilecek beslenme yetersizliğini ve diğer komplikasyonları önleyebilir, ilerlemesini yavaşlatabilir.

Yutma bozukluğunun yol açtığı direk ve indirek belirtiler bulunmaktadır. Bu belirtiler hasta yakını, hasta bakım ekibi ve diğer sağlık personeli tarafından bilinmeli ve takip edilmelidir. Bu belirtilerin takibi medikal tedavinin yanında beslenme tedavisinin de erken dönemde planlanmasını, uygun bir şekilde modifiye edilmesini sağlayacaktır. Bunlar;^{3,4}

Direk Belirtiler;

- Yemekte yorgunluk, nefes darlığı, tıkanma, çabuk doyma
- Lokmayı ağızda fazla tutma, dil kontrolünün olmayışı
- Yutarken birkaç defa yutkunma, ağızda artık bırakma
- Yemekte sık öksürme, boğaz temizleme, salya akıtma,
- Göğüs ağrısı, hırıltılı ses çıkarma
- Boğazda yiyecek yapışması, burundan gelme, belirli kıvamlarda kaçırma
- Duruş değişikliği

İndirek Belirtiler;

- Kilo kaybı, malnütrisyon
- Tekrarlayan göğüs enfeksiyonları
- Bronşit / pnömoni
- Uzayan yemek zamanı

Yutma fonksiyonu tarama ve ön tanısı için pratik, kliniklerde kullanılacak ve bireyin kendisinin de uygulayabileceği formlar geliştirilmiştir. EAT-10 Yutma Fonksiyonu Tarama Testi bunlardan bir tanesidir. Rofes ve ark.⁵ tarafından EAT-10 tarama testinin duyarlılığı %89 olarak tespit edilmiştir. Ancak çoğu zaman yaşlı hastaların hafıza kaybı, güçsüzlüğü, isteksizliği nedeniyle verilen cevaplar yanıltıcı olabilir. Hasta yakınları ile birlikte ya da sağlık personeli desteğiyle uygulanması sonuçları güvenli kılacaktır. Radyolojik görüntüleme, su yutma testi gibi testler ise çok daha güvenilir değerlendirme yöntemleridir. Yutma terapisti, nöroloji uzmanı gibi profesyonel sağlık çalışanları tarafından uygulanması ve değerlendirilmesi önemlidir.

Beslenme durumunun taranmasında NRS, MNA, MUST gibi formlar pratik olarak kullanılabilir. Beslenme riski belirlenen hastada ise; beslenme bozukluğunun şiddetini tespit edebilmek için sarkopeniyi değerlendirmek, vücut kompozisyonunu belirlemek gereklidir. Tüm bunlar GLIM kriterleri, kas gücü/performansı, kas kütlesi ölçümleri kullanılarak değerlendirilebilir⁶. Avrupa Geriatri Konsensusu (EWGSOP2) sarkopenide kas kütlesi kaybı yanında; kas gücü ve performans kaybının çok daha önemli olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda kullanılan belirteçlerin cut-off değerlerini yeniden belirlemiştir.^{7,8} Kas kütlesi, yağ dokusu, vücut sıvıları gibi vücut analizinin ölçüldüğü pek çok yöntem bulunmaktadır. Dual X ray absorptiometry (DEXA), Bioelektrik empedans (BIA), bilgisayarlı tomografi, MR ve ultrasonografi gibi laboratuvar yöntemleri kas kütlesi ölçümünde kullanılmaktadır. Klinik pratikte kas gücü ve performans ölçümü için pratik bazı ölçümler kullanılabilir. Bunlar Tablo 1'de gösterilmiştir⁷.

Tablo 1. Cinsiyetlere göre kas gücü-performansı ölçüm değerleri

	Erkek	Kadın
El kavrama gücü (kg)	<27	<16
Baldır çevresi (cm)	<31	<31
Yürüyüş hızı (4 m izlenen yol)	<0,8 m/sn	<0,8 m/sn
400 m yürüme testi	≥6 dk tamamlayamaması	≥6 dk tamamlayamaması

Dehidratasyonun değerlendirilmesi; Yetersiz oral alım, iştahın azalması, yutmadan korkmak, boğulma hissi ve sıvı gıdaların kaçığı nedeniyle sıvı ve sıvı gıdaların alımı azalır. Oluşan dehidratasyonda; ağız ve deride kuruluk, susama hissinin olmayışı, kan sodyum/kreatinin değerlerinin artışı, hipertansiyon ve taşikardi yaşanması idrar çıktısı normal olsa dahi hastanın hipovolemik kaldığını düşündürmektedir. Aldığı ve çıkardığı sıvı kontrolü özellikle yaşı ve yutma güçlüğü olan bireylerde takip edilmelidir⁵.

Viskozitenin / Kıvamın Tespiti, Diyetin Ayarlanması; Su içme testi ile belirlenebilir. Kıvam vericiler kullanılarak farklı yoğunlukta hazırlanan su veya nektari gibi kıvamlı sıvılar bireye içirilerek yutma güçlüğüne, sıvının hangi miktarda, ne kadar sürede ve hangi kıvamda yutulabildiğine /yutamadığına bakılarak sonraki beslenme ürünlerinin kıvam ayarlaması belirlenir.^{3,9}

Etkili, Güvenli Yutma için Yapılabilecek Uygulamalar; Uygun pozisyon; baş dik, çene aşağıda ve dik oturma sağlanmalıdır. Hasta yutkunmaya odaklanmalı, ortamda dikkati bozan koşullar bulunmamalıdır. Soğuk gıdalar, kıvamlı meyve suları, soslar-et suları, sulu nemli gıdalar, ezilmiş, çırpılmış gıdalar ve takviyeler kullanılabilir.

Beslenme tedavisinde hedefler; aspirasyonu, malnütrisyonu, dehidratasyonu önlemek; hastayı tam ve dengeli beslemek, bireye özel diyetset değişiklikleri erken dönemde yapmaktır. Beslenme bozukluğunun şiddetini, dehidratasyonu takip ederek modifiye edilmiş bir beslenme planının belirlenmesi, uygun vizkosite/yoğunlukta gıda seçimi ve yeterli dengeli bir diyet içeriğinin sunulması yutma bozukluğu olan hastalarda beslenme tedavisinin temelidir.^{9,10} Diyet modifikasyonunun belirlenmesi Tablo2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Diyet modifikasyonu belirlenmesi

Çiğneme	Yutma	Ara öğün	Ana öğün	Sıvı
Yeterli	Normal	Yumuşak kabuksuz meyve, kemiksiz yemek	Sert gıda yok, iyi pişmeli	Normal sıcak-soğuk
Kötü	Normal	Ezilmiş gıdalar, yulafli çorba, yoğurt, meyvesuyu	Ezilmiş haşlama sebze, et	Ilık su, az sıcak
Yok	Normal	Yoğun püreler, pirinç lapası, yulaf, çorba, yoğurt	Ezilmiş etler, sebze püreler	Yoğurt, kıvamlı gıdalar
Yok	Yetersiz	Tüm yiyecekler püre	Püre	Yoğurt, kıvamlı gıdalar, sıvılar yoğun
Yok	Yok	Tüm yiyecekler püre	Püre	Yoğurt, kıvamlı gıdalar, sıvılar yoğun

>4 hafta mümkün değilse PEG+TPN

Sonuç olarak yutma bozukluğu önemli bir sorun ve prevalansı oldukça yüksektir. Hasta, hasta yakını, sağlık çalışanları tarafından fark edilmeyebilir. Bu durum tedaviyi geciktirdiği gibi komplikasyonları ve sağlık harcamalarını da artırmaktadır. Bu nedenle uygun tanı yöntemleri standart protokoller halinde oluşturulmalı, riskli gruplarda düzenli tarama yapılmalı ve multidisipliner bir çalışma ile gereken tedavi planlanmalıdır.

Kaynaklar:

1. Armstrong LE Assessing hydration status: the elusive gold standard J Am Coll Nutr. 2007; 26(5 Suppl):575S-584S.
2. PiviGA, daSilva RV, Juliano Y, Novo NF, Okamoto IH, Brant CQ et al. A prospective study of nutrition education and oral nutritional supplementation in patients with Alzheimer's disease. J. Nut. 2011;10:98
3. Nathalie R, Shaheen H. Oropharyngeal dysphagia: manifestations and diagnosis. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology. 2016;13:49-59
4. Stanga Z, Allison S, Vandewoude M, Schneider SM. çeviri Melek Ç. Yaşlıda nütrisyon Edit. Haldun G. Klinik nütrisyonun temelleri. 4. Baskı, Ankara, Pelin Ofset, 2013
5. L Rofes, V Arreola, R Mukherjee, P Clavé. Sensitivity and specificity of the Eating Assessment Tool and the Volume-Viscosity Swallow Test for clinical evaluation of oropharyngeal dysphagia. Neurogastroentero Motil. 2014; 26(9):1256-65
6. T. Cederholm, G.L. Jensen, M.I.T.D. Correia, M.C. Gonzalez, R. Fukushima, T. Higashiguchi, G. Baptista et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition A consensus report from the global clinical nutrition community. Clin Nut. 2018;1-9
7. Alfonso J. Cruz-J, Gülistan B, Jürgen B, Yves B, Olivier B et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis EWG SOP2. Age and Ageing 2018;0:1-16
8. C. Henriksen, I. M. Gjelstad, H. Nilssen, R. Blomhoff. A low proportion of malnourished patients receive nutrition treatment—results from nutrition Day. Food & Nutrition Research. 2017; vol 61, 1-8
9. Namasivayam AM, Steele CM. Malnutrition and dysphagia in long term care: a systematic review. J Nutr Gerontol Geriatr. 2015;34:1-21
10. C. Gallegos E. Brito-de la Fuente, P. Clavé, A. Costa G. Assegehegn. Nutritional Aspects of Dysphagia Management. Advances in Food and Nutrition Research. 2017;81:271-318