



KEPAN

Bülten

www.kepan.org.tr



Nütrisyon Camiasının Değerli Üyeleri,

31 Mart 2017 tarihinde, 10. KEPAN Kongresi sırasında gerçekleştirilen KEPAN Derneği Genel Kurulunda seçilerek 2017-2019 dönemi Yönetim Kurulu olarak görev yapacak olmanın gururunu ve mutluluğunu yaşıyoruz. KEPAN Derneği gücünü multidisipliner yapısından almaktadır ve kuruluşundan bugüne kadar emek veren tüm yönetim kurulları ve üyeleriyle ülkemizde klinik nütrisyonun gelişimine katkıda bulunmuştur. Bu dönemde de nütrisyon alanında eğitimsel ve bilimsel faaliyetlere devam ederek bayrağı bir sonraki yönetim kuruluna devretmeyi hedefliyoruz. Şimdi sizlere yeni dönemde yapmayı hedeflediğimiz çalışmalarla ilgili bilgiler vermek istiyorum.

Derneğimizin en önemli amaçlarından birisi olan eğitim faaliyetlerine bu dönemde de devam etmeyi planlıyoruz. Gelecekte sağlık sektöründe görev alacak olan öğrencilere yönelik Klinik Nütrisyon Öğrenci Kongresini 2017 ve 2018 yıllarında da düzenleyeceğiz ve öğrenci kongrelerinde nütrisyon konusunun yer almasını sağlayacağız. Özellikle Onkoloji ve palyatif bakım alanında çalışanlara yönelik eğitim faaliyetlerinin de önemli bir hedef olduğunu düşünüyoruz. Bunların yanı sıra LLL kursları da yılda iki kez olmak üzere düzenlenmeye devam edecektir.

Geçen dönem düzenlenen ve oldukça başarılı geçen kamu eczacılarına yönelik nütrisyon eğitiminden sonra bu dönem de kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenlere yönelik klinik nütrisyon eğitimleri yapmayı planlıyoruz. Pratik eğitimlerin de yer alacağı bu toplantıların nütrisyon destek ekiplerine büyük katkı sağlayacağına inanıyoruz.

Nütrisyon eğitimine katkıları son derece önemli olan endüstrideki paydaşlarımızın projelerini de desteklemeye devam edeceğiz.

Bilimsel araştırmalara verilen burs miktarını artırmayı hedefliyoruz ve proje önerilerinizi bekliyoruz. Ayrıca yayın teşvik bursları, kongre bildiri bursları ve 2017 KEPAN Kongresi için öğrenci ve asistanlara sağlanan katılım desteği 2019 KEPAN kongresinde de artarak devam edecektir.

Bu dönemde de çok merkezli çalışmaların gerçekleştirilmesi hedeflerimiz arasında yer almaktadır. İyi planlanmış çalışmalardan elde edilecek sonuçların bilimsel alanda katkılarının yanı sıra sağlık otoritelerinin nütrisyon alanında farkındalığını artırmasını da sağlayacağını düşünüyoruz.

Geçmiş dönemlerde yer almaya başladığımız Optimal Nutrition Care for All (ONCA) projesinde yine aktif rol almayı ve sağlık otoriteleriyle işbirliğini artırıp, hedef alanlarını genişleterek projeye devam etmeyi planlıyoruz.

Bu dönem sosyal medyayı daha etkin bir şekilde kullanmayı hedefliyoruz. Kullanıma yeni açılan KEPAN facebook ve twitter sayfalarında hem bilimsel hem de sosyal açıdan aktif paylaşımlarınızı bekliyoruz. Ayrıca KEPAN bültenleriyle yine sizlere ulaşmaya devam edeceğiz.

Bu hedeflere ulaşmak için sizlerin desteğinin son derece önemli olduğunu biliyoruz ve geçmişte olduğu gibi bu dönemde de dernek faaliyetlerine aktif katılımınızı bekliyoruz. Hepbirlikte çalışarak başarılı bir dönem geçireceğimizi inanıyla hepinize saygılarımızı sunarız.

KEPAN Derneği 2017-2019 Yönetim Kurulu adına
KEPAN Derneği Başkanı
Prof. Dr. Kubilay DEMİRAĞ

Gerçekleşen Aktiviteler...

KEPAN Derneği Yönetim Kurulu

29 Mart - 2 Nisan 2017 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen 10. KEPAN Kongresi sırasında, 140 üyenin katılımıyla KEPAN Derneği Genel Kurul toplantısı yapıldı ve 2017 - 2019 dönemi KEPAN Derneği Yönetim Kuruluna Kubilay DEMİRAĞ, Ahmet ÇOKER, Hasan Murat GÜNDÜZ, Zarife KULOĞLU, Bülent SAKA, Salih Kutay DEMİRKAN ve Derya HOPANCI BIÇAKLI seçildi. Yapılan ilk Yönetim Kurulu toplantısı sonrasında görev dağılımı aşağıdaki şekilde gerçekleşmiştir.

**Başkan**

Kubilay DEMİRAĞ

**İl. Başkan**

Ahmet ÇOKER

**Genel Sekreter**

Murat GÜNDÜZ

**Veznedar**

Kutay DEMİRKAN

**Üye**

Zarife KULOĞLU

**Üye**

Bülent SAKA

**Üye**

Derya HOPANCI BIÇAKLI

**ESPEN Konsey Üyesi**

Osman ABBASOĞLU

10. KEPAN Kongresi başarıyla gerçekleşti

10. KEPAN Kongresi 519 hekim, 165 diyetisyen, 112 hemşire, 29 eczacı ve 98 firma temsilcisi olmak üzere toplam 923 kayıtlı katılımcı ile gerçekleştirildi. Kongre öncesi düzenlenen 8 LLL programına toplam 303 kişi katıldı. Kabul edilen 83 bildirinin 6 tanesi sözel bildiri yarışmasında sunuldu. Sekizi yabancı toplam 120 konuşmacının sunum yaptığı kongrede 19 panel, 7 konferans, 5 tartışma oturumu, 2 yandaş karşıt görüş oturumu, 4 uydu sempozyumu, 4 yuvarlak masa toplantısı, 1 sosyal konferans ve 1 sözlü sunu yarışması gerçekleştirildi.

Otuzaltı doktor, 21 diyetisyen, 19 hemşire, 3 eczacı ve 13 öğrencinin kongreye kayıt ve konaklamaları KEPAN derneği tarafından desteklendi.



Virtual University in Clinical Nutrition
Life Long Learning Programme
for Training of Medical Doctors and Health Specialists

2017-2018 LLL Kurslarının tarihleri belirlendi.

Lütfen sizin için uygun olan kurs tarihlerinizi
ajandanıza not almayı unutmayınız.

4 Kasım 2017 - İZMİR

31 Mart 2018 - ANKARA



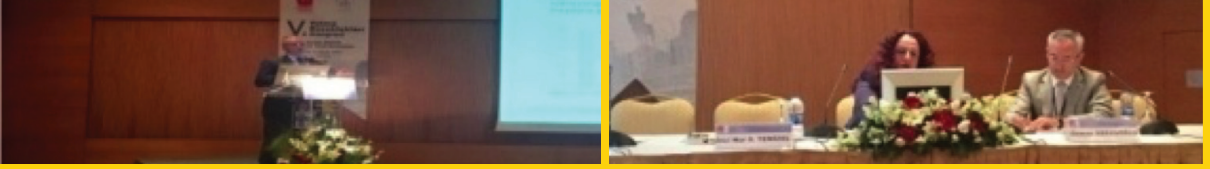
Duyurular...

Gurur verici bir gelişme

KEPAN Derneğinin önceki dönem yönetim kurulu başkanlarından Prof. Dr. Mehmet UYAR 4 yıl süreyle ESPEN merkez komitelerinden ECPC Komitesinde (Educational and Clinical Practice Committee) görev yapmaya başlamıştır. Kendisine yeni görevinde başarılar dileriz.

KEPAN V. Yutma Bozuklukları Kongresi'nde

V. Yutma Bozuklukları Kongresi 12-14 Nisan 2017 tarihlerinde Ankara Sheraton Otel Kongre Merkezinde gerçekleştirildi. Yaklaşık 200 kişinin katılımıyla gerçekleşen kongrede Dr. Osman Abbasoğlu'nun oturum başkanlığını yaptığı nütrisyon oturumunda Dr. Kubilay Demirağ, Yutma Bozukluğu Olan Hastalarda Nütrisyon Desteği hakkında bilgiler verdi.



“KEPAN & TÜKED Eczacılarla Buluşuyor”



KEPAN & TÜKED eczacılarla buluşmaya devam ediyor...

Buluşmaların üçüncüsü 6 Mayıs 2017 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi, bu toplantıya tüm Türkiye'den toplam 107 eczacı katıldı. KEPAN Başkanı Prof. Dr. Kubilay Demirağ ve TÜKED Başkanı Eczacı Mustafa Gönen tarafından açılışı yapılan toplantıda, Prof. Dr. Murat Gündüz, Prof. Dr. Hülya Sungurtekin ve Doç. Dr. Ecz. Kutay Demirkan parenteral nütrisyon konusunda konuşmacı olarak katıldılar.

II. KLİNİK NUTRİSYON ÖĞRENCİ KONGREMİZ 13-14 EKİM 2017'DE İSTANBUL'DA

II. Klinik Nutrisyon Öğrenci Kongresi 13-14 Ekim 2017 tarihinde, İstanbul'da, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Aziz Sancar Amfi'sinde yapılacaktır. Kongrede çeşitli panel, konferanslar ve olgu sunumları ile klinik nutrisyonun önemi öğrenciler ile paylaşılacak ve tartışılacaktır.

BİLİMSEL ÇALIŞMALARINI DESTEKLEMENE DEVAM EDİYORUZ

Yayın teşvik ödülü alan çalışmalar;

1) **Neriman İnanç ve ark:** Hippokratia dergisinde yayınlanan "Evaluation of malnutrition detected with the Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) and the quality of life in hospitalized patients with chronic obstructive pulmonary disease" isimli çalışma

2) **Cemile Özsürekcı ve ark:** Clinical Nutrition dergisinde yayınlanan "Comparing the adequacy of the MNA-SF, NRS-2002 and MUST nutritional tools in assessing malnutrition in hip fracture operated elderly patients" isimli "letter to editor."



Yeni üyelerimiz

Sami Açar
Emine Karaca Ağıdere
Hüda Nur Akbulut
Semih Akbulut
Özge Arslan
Selda Arslantaş
Mert Aşit
Ezgi Atalay
Petek Aydın

Meryem Ayrancı
Buse Bakır
Mevlûde Baydede
Murat Bıçakçıoğlu
Ayşe Berin Candan
Coşkun Çakır
Ayfer Çobankent
Aysenur Demirci
Durmuş Dikici
Sevinç Dinç
Berna Erkan
Nilüfer Eroğlu

Duygu Ersözöğlü
Yasemin Gündük
Açelya Gül
Salih Burak Gündoğdu
Tuğba Hamamcı
Gamze Ilgın
Emine Karadağlı
Ergül Karakuzu
Tezcan Kasal
Beste Kasimoğlu
Tuba Keskin
Arife Kızıltas

Arzu Köknar
Mehmet Köse
Hilal Kurt
Meltem Meder
Özlem Orhon
Seda Öner
Elif Canan Özer
İpek Avcı Özcanlı
Aslı Özyıldırım
Mehmet Refik Sezgin
Ayşe Betül Taşkingül
Arif Timuroğlu

Gonca Usta
Gökçen Melda Utku
Nilüfer Uzun
Aslıhan Yağcıoğlu
Nuray Yıldırım
Sinem Beyza Yılmazyıldırım
Cemil Yüksel
Zümral Oktay Yüksel

BESLENME TÜPÜNDEN İLAÇ UYGULANMASI

Doç. Dr. Kutay DEMİRKAN, Uzm. Ecz. Burcu KELLEÇİ

Enteral nütrisyon için kullanılan tüplerin, aynı zamanda ilaçların uygulanması için de kullanılıyor olması, biyoyararlanım, geçimsizlik, komplikasyonlar ve etkileşim gibi sorunları da beraberinde getirebilmektedir. İlaçların veya koyu kıvamlı enteral nütrisyon ürünlerinin kalın çaplı (≥ 14 French) gastrik tüpler ile uygulanmasında tıkanma riski çok daha düşüktür. İnce çaplı nütrisyon tüplerinde tıkanma, genellikle hastaların %15'inde görülmekte ve kullanılan ilaç sayısına göre tıkanma eğiliminde artış gözlenmektedir.

Enteral nütrisyon ile ilaç etkileşimlerini önleyebilmek veya azaltabilmek için; dozlama şemasının değiştirilerek ilaçların aynı anda uygulanmasının önlenmesi, hastanın kullanmakta olduğu ilaçların azaltılması, dozaj formlarının veya uygulamaların değiştirilmesi ve aynı terapötik etkinliğe sahip farklı gruptaki ilaçların kullanılması alınabilecek önlemler arasında yer almaktadır.

Beslenme tüpünden ilaç uygulanması söz konusu olduğunda, yerleştirilen tüpün distal ucunun bulunduğu bölge göz önünde tutulmalıdır. Hızlı salım yapan dozaj formlarının dağılımı ve çözünmesi genelde midede başlamakta, çözünmesi ve absorpsiyonu ise barsaklarda devam etmektedir. Beslenme tüpü ile midenin geçilmesi, bazı ilaçların çözünmesini ve absorpsiyonunu etkilemektedir.

İlaç uygulamaları esnasında ilacın toz haline getirilmesi, üzerine bir sıvı/su eklenmesi veya başka ilaç/ürün/çözücü ile karıştırılması nedeniyle ilaç formülasyonunun değişmesi sonucu, ilacın stabilitesi etkilenebilmektedir. Bir ilaç formülasyonu; aktif ilacın yanında, dolgu maddesi, bağlayıcı, tampon ve koruyucu maddeleri de içermektedir. Dolayısıyla terapötik etkinliği olmayan yardımcı maddelerin ve bunların özelliklerinin de beslenme tüpünden ilaç uygulamasında göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Beslenme tüpünden uygulanmak üzere tabletler ezilerek toz haline getirildiğinde, dikkat edilmesi gereken husus, partikül boyutunun ne kadar küçük olursa, tüpün tıkanma riskini o kadar azaltacağıdır. Ayrıca, ilaç uygulaması sonrası tüpün su ile yıkanması da, tüpün tıkanma riskini azaltmaktadır.

Tablet veya kapsüllerin çoğu hızlı salım yapan konvansiyonel ürünlerdir. Bu ürünler oral uygulamayı takiben, mideye ulaştıktan sonra dakikalar içinde ilaç içeriğini salacak şekilde tasarlanmıştır. Ancak, değiştirilmiş salım yapan ve farklı formülasyona sahip çok sayıda ilaç da bulunmaktadır. Değiştirilmiş salım yapan ilaçlar beslenme tüpünden uygulanmak için asla ezilmemelidir. Bu tür ilaçların ezilmesi sonucu, ilacın salım özelliği tamamen değişebileceği için etkinliği büyük ölçüde azalabilmekte veya 24 saatlik dozun bir anda salınımı sonucu ilaca bağlı toksisite/yan etki görülebilmektedir. Film kaplı veya enterik kaplı tabletler tam olarak ezilerek toz haline getirilememektedir. Ancak uygulamaları durumunda formülasyonun özelliği bozulabilmekte, biyoyararlanımı değişebilmekte ve tüp tıkanabilmektedir.

Kapsül şeklindeki ilaçlar, genellikle kapsül açılarak ve kapsül içeriği su ile karıştırılarak beslenme tüpünden uygulanabilmesine rağmen, enterik kaplı veya granül içeren kapsüllerin içerikleri ezilmemelidir. Yumuşak jelatin kapsüller, iğne ile delinerek, sıvı şeklindeki içeriği, şırınga ile çekildikten sonra beslenme tüpünden uygulanabilmektedir. Ancak bu uygulama sonucu, kapsül içeriğinin tamamının şırıngaya çekilememesi riski söz konusu olduğundan, kapsülün ılık suyun içine atılarak çözünmesi sağlandıktan sonra, tüm karışımın tüpten uygulanabilmesi, alternatif bir seçenek oluşturmaktadır.

Bu uygulamada, çözünmemiş kapsül parçası beslenme tüpüne uygulanmamalıdır; aksi halde tüpün tıkanmasına yol açabilmektedir.

Antineoplastikler, hormonlar ve prostaglandin analogları gibi iritan, teratojenik, karsinojenik veya sitotoksik özellikteki ilaçların, ezilerek toz haline getirilmesi önerilmemektedir.

Beslenme tüpünden ilaç uygulamasına yönelik ASPEN önerileri ve kanıt düzeyleri;

- ilaç, enteral torba içine doğrudan eklenmemelidir. (B)
- Fiziksel ve kimyasal geçimsizlik, tüpün tıkanması ve ilaçların terapötik cevabının değişebilmesi riski nedeniyle, beslenme tüpünden uygulamak için ilaçlar birbiriyile karıştırılmamalıdır. (B)
- Her ilaç uygun şekilde, ayrı ayrı uygulanmalıdır. Mevcutsa ve uygunsu, sıvı dozaj formları kullanılmalıdır. Sadece hızlı salım yapan katı dozaj formları değiştirilebilir. Sadece, normal salım özelliğinde olan basitçe hazırlanmış tabletler ince toz haline gelinceye kadar ezilerek ve su ile karıştırılarak uygulanabilir. Jelatin kapsüller açılarak ve içerikleri steril su ile karıştırılarak uygulanabilir. (B)
- İlacı uygulamadan önce, beslenme durdurulmalı ve tüp en az 15 ml su ile yıkanmalıdır. Katı ve sıvı ilaçlar uygun şekilde dilüe edilmeli ve temiz bir oral şırınga (≥ 30 mL boyutunda) ile uygulanmalıdır. Hastanın sıvı durumu da göz önünde tutularak, tüp en az 15 mL su ile tekrar yıkanmalıdır. Uygulanacak diğer ilaçlar için de aynı işlemler tekrarlanmalıdır. Son olarak, tüp en az 15 ml su ile yıkanmalıdır. Pediatrik dozlarda veya sıvı kısıtlaması durumunda dilüe etmek ve yıkamak için kullanılan sıvı miktarı azaltılmalıdır. (A)
- Beslenme durumunu bozmamak için, en kısa zamanda nütrisyon desteğine tekrar başlanmalıdır. Sadece, ilaç biyoyararlanımının değişebileceği durumlarda beslenmeye 30 dakika veya gerektiği kadar ara verilmelidir. (A)
- Beslenme tüpünden ilaç uygulaması için, sadece üzerinde "sadece oral kullanım içindir" yazan oral/enteral şırıngalar kullanılmalıdır. (B)
- Enteral nütrisyon ile birlikte ilaç kullanımı durumunda, erişkin ve çocuk bölümünden sorumlu eczacıya danışılmalıdır. (C)

Beslenme tüpünden ilaç uygulanması nedeniyle nütrisyonun sık sık kesintiye uğraması durumunda, gerekli kalori ihtiyacının sağlanabilmesi için infüzyon hızının uygun şekilde artırılmaması, hastada yetersiz beslenme ile sonuçlanabilmektedir. Enteral nütrisyon torbasının içerisine ilaç eklenebilmesi hakkında pek fazla veri bulunmadığından, bu uygulama önerilmemektedir. Bir enteral nütrisyon ürünü ile ilaç arasındaki geçimlilik veya stabilize hakkındaki mevcut bilgiler, diğer enteral nütrisyon ürünleri için ya da aynı gruptan diğer ilaçlar için geçerli sayılmamalıdır.

Kaynaklar:

1. Demirkan K., Bayraktar-Ekincioglu A. Enteral Beslenme Tüpünden İlaç Uygulanmasında İlaç Dozaj Şekillerinin Önemi. J Turk Soc Intens Care 2016;14:1-8 (DOI: 10.4274/tybdd.25348).
2. Ekincioglu A, Demirkan K. Klinik nütrisyon ve ilaç etkileşimleri. Ulusal Cerrahi Dergisi 2013;29(3):177-186
3. Bankhead R, Boullata J, Brantley S, Corkins M, Guenter P, et al. Enteral nutrition practice recommendations. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2009 Mar-Apr;33:122-67