

AÇLIK GREVİ SONLANDIRILDIĞINDA YENİDEN BESLENME

Uzun süren açlık grevi sonunda kilosunun %10'undan fazlasını kaybetmişse hastaneye yatırılması gerekir. Eğer hasta İV mayi ile gelmişse ilk yapılacak iş mayinin sonlandırılması olmalıdır. Çünkü mayinin içeriği karışık olabilir. Kişiyi hemen isoleyte serum takılmalıdır. Normal 50-60 kilo olan bir kişinin günlük sıvı ihtiyacı 1500-2000 ml dir. Diyare, kanama veya poliüri varsa bu miktara kayıp kadar ilave edilir. İlk seçeneğimiz İsolayte olmalıdır. İotoniklere göre vücut fizyolojisine daha uygundur. Ek replasman gerekiyorsa ancak o zaman %0,09 İotonik serum klorür ilave edilir. Ortalama günde 1000 kalori başlanmalı bu rakama bile 2-3 günde gelinmelidir. Ancak 10. günde hedeflenen kalori düzeyine yavaş yavaş arttırılarak gelinir. İlk günlerde elektrolit replasmanı gerekecektir.

POTASYUM (K): 50 kg bir hastaya 2-2,25 ampul verilmeli, değer üst sınıra yakın tutulmalı, günde iki kez K değeri bakılmalıdır.

MAĞNEZYUM (mğ): 1000 ml mayi içine 1-2 ampul koymalıyız. Yeniden beslenmede K ve Mğ çok önemlidir, her ikisi de üst sınıra yakın tutulmalıdır. Eğer, Mğ ölçemiyorsak günde iki ampul vermenin bir sakıncası yoktur.

SODYUM (NA): Normal değeri 130-145 mEg/lt eğer ölçülen değer 130 mEg/lt nin altında ise replase edilir, yüksek ise hipernatremi var ise ağızdan veya NG sonda ile içme suyu verilir.

KALSİYUM (CA): Laboratuvarda ölçülen CA değeri düşük albümin nedeni ile gerçeği göstermeyebilir. Düzeltilmiş CA değeri normalin altındaysa o zaman ancak CA ilave edilir. Düzeltilmiş CA=ölçülen total CA+(0,8x(4,5-Albümin değeri) formülü ile hesaplanır.

ALBÜMİN: (ALB) 2.5 gr/dl altında ise verilmelidir.

FOSFOR (P): Düşükse replase edilmez, düşüklüğü enerji fazlasını gösterir, sıvı ve kalori kısıtlaması yapılmalıdır.

VİTAMİNLER: B1 –C –K- B12 A Folik Asit

B1: İlk 3 günde 1000 mg/gün verilmelidir. Bemiks amp 25 mg dır. %5 ilk dekstroza verilecekse 1 ml/1mg hesaplanır. %5 ilk 500 cc dekstroza 20 ampul ilave edilir. Üç günden sonra oral olarak (B1 B6 B12 perapatlarından 2x1 gün alabilir.

C Vit: Redoksan 2 amp/gün verilir.

K Vit: Ancak ihtiyaç halinde yani semptomları varsa veya İNR yüksek ise uygulanır.

A Vit: Avigen Forte 2x1/gün

Folik Asit: Folbiol tb 1x1/gün verilmelidir.

Hasta, hastahane de ağızda h veya NG ile beslenemiyorsa o zaman yoğun bakıma nakledilip TPN ve oligopeptid diyetle beslenmelidir.

Çoęu kez bu koşullar sağlanamadığında; 1000 ml isolayte ve 1000 ml %5 lik dekstoz (B1-1 mg/1 ml hesabıyla ilave edilerek) la başlanır. En kısa zamanda NG/oral beslenmeye geçilir.

Hasta enteral beslenebiliyorsa en iyisi 1000 mgl İV+1000 ml enteral beslenme mayi ile beslenmeye başlanmalıdır. Hastalarda uzun süreli açlık, barsak mukozasında willoz atrofiye ve malabsorbsiyona sebep olur. Bu nedenle Ensure değil en ideali enteral oligopeptid'lerle beslenme yapılmasıdır. Diyet laktosuz ve glütensiz olmalıdır.

řu anda ülkemizde bulunan tek oligopeptid preparatı PEPTİSORB-500 ml mevcuttur. Bu ürünün 1 ml'si 1 kcal'dir. İlk gün yarı yarıya sulandırılarak 250 Kcal/gün ile başlanır. 3-4 günde 500 mlx2'ye çıkarılır. Bu mamanın ağızdan alınması zordur NG yolu tercih edilmelidir. Hastanın damar yolu açık ise ilk 2-3 gün %5'lik 500 ml dekstroz+sulandırılmış peptisorb 500 ml+1000 ml isolayte=2000 ml önerilmektedir. Peptisorb bulunamadığında veya hasta tolere edemiyorsa OSMOLİTE verilebilir. Bu bir oligopeptid değildir ancak laktoz ve glüten içermediğinden yukarıdaki hallerde kullanılabilir. Esasında oligopeptid diyetle başlayıp hasta adapte olduktan sonra OSMOLİTE geçilmesi tercih edilir. Bunlar uzun süre açlık grevi yapan kilosunun % 10'undan fazlasını kaybeden hastaneye yatan hastalar içindir. Bu hastalarda 10. Günden sonra yeterli oral tam beslenmeye geçerler. Oral tam beslenmeye geçtikten sonrada günde 2x1 B kompleks vitamin almaya devam etmelidir.

14 günün altında açlık grevi yapanlarda sorun yaşanmaz. 15-28 günlük AG'den sonra yeniden beslenmede, doktor ve diyetisyen kontrolü gerekirken 35.günden sonra ise ciddi riskler başlar. Bu kişilerde fazla kilo kaybı olmasa bile kan tahlili, elektrolit balansı bakılmalıdır. Bunlarda da yeniden beslenme 20 kalori/kg/gün'den az olmalıdır. Kural olarak az az başlayıp yavaş yavaş gıda arttırılmalıdır.

Basit şekerlerden (ay şekeri, akide, lokum, meyveler, bal, reel, marmelat, çikolata, pekmez, tahin), kepekli gıdalar, kuru baklagiller, süt, baharat ve çiğ gıdalardan kaçınılmalıdır. Yemekleri pişirirken kızartma, kavurma, ızgara yerine haşlama buğulama yöntemleri tercih edilmelidir. Salça, sosis, sucuk gibi işlenmiş gıdalar ve konserve besinler tüketilmemelidir.

Hastanede yatmayan % 10 dan az kilo kaybı olan açlık grevcisine yeniden beslenmede örnek menü:

1-2. gün

Sabah : Ihlamur/açık çay
1 adet yumurta beyazı
1 ince dilim ekme

Ara Öğün: 1 çay bardağı ayran
1 ince dilim ekme

Öğle/Akşam: 1 kase şehriye/pirinç çorbası (salçasız)
1 ince dilim ekme

Ara Öğün: 1 çay bardağı ayran
1 ince dilim ekme

Her gün biraz arttırarak 10. Günün sonunda normal beslenmeye başlanır. (19.05.2017)

Kaynak: TTB Yayınlarından derlenmiştir.

Ankara Tabip Odası

İnsan Hakları Komisyonu