

Beslenme Güçlüğü

Doç. Dr. Yeşim ÖZTÜRK
Çocuk Gastroenteroloji, Beslenme Uzmanı
2007, İZMİR

Beslenme veya yeme davranışı,

**yüksek koordinasyon gerektiren
bir çok sistemi ilgilendiren bir
beceridir.**

n Bebeklerin yaşamında özellikle ilk bir yılda, beslenme anahtar rol oynamaktadır. Sadece hayatta kalmak için değil, çevreyi keşfetmek için ilk adım beslenmedir

n Emme ve yeme hayatın ilk nörogelişimsel dönüm noktalarıdır





Beslenme Güçlüğü'nün Nedenleri

n Bir veya daha çok sistemin fonksiyon bozukluğu beslenme güçlüğünde rol oynar.

- Organik
- Organik olmayan
 - n Psikolojik
 - n Davranışsal nedenler

Veya,

- Tıbbi
- Oral
- Davranışsal





Beslenme Güçlüğü'nün Nedenleri

n Tıbbi

- İzole gastrointestinal
- Nörolojik
- Genetik
- Kardiolojik
- KBB-Orofasiyal
- Metabolik
- Onkolojik
- Nefrolojik
- Kombine

n Oral

- Oral motor
- Oral duysal
- Deneyim eksikliği
- Korunma
- Faringeal disfaji
- Kombine

n Davranışsal



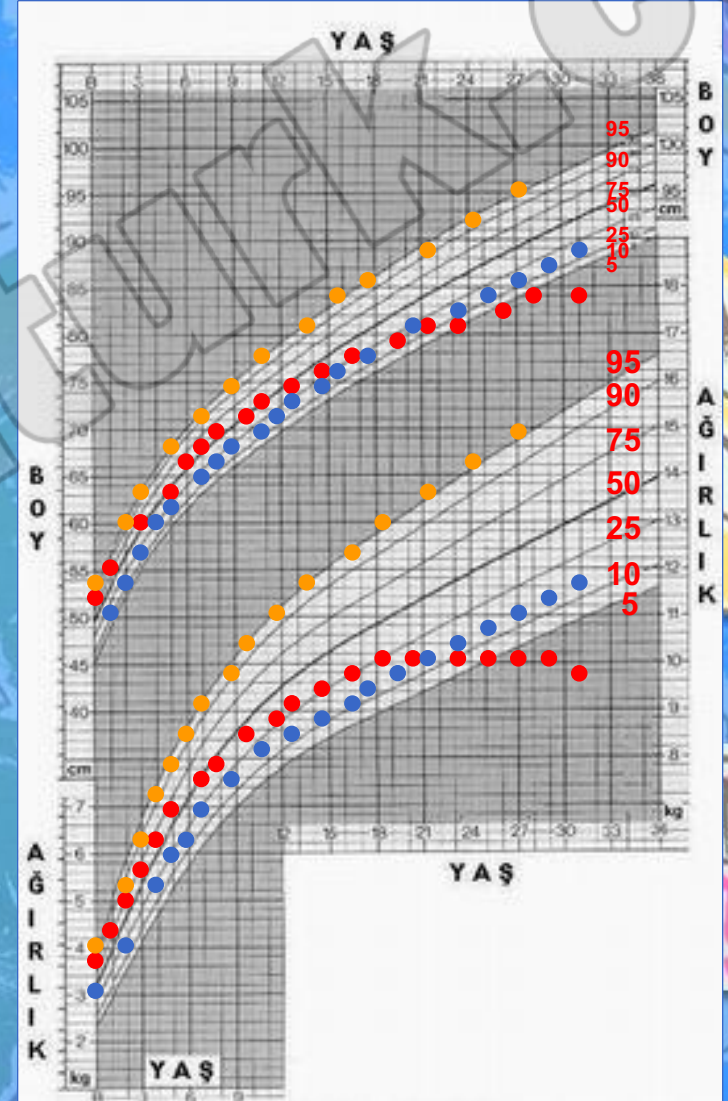


n Beraberinde büyüme geriliği !

Vücut ağırlığı ve/veya boyunun 10. persentilin altında olması

Boya göre vücut ağırlığının %90'nın altında olması

n Büyümenin izlemi !





yaş	Kilo alımı (g/gün)	Aylık boy uzaması (cm)	Baş çevresinde büyüme (cm/ay)	Alması gereken enerji (kcal/kg/gün)
0-3 ay	30	3.5	2	115
3-6 ay	20	2	1	110
6-9 ay	15	1.5	0.5	100
9-12 ay	12	1.2	0.5	100
1-3 yaş	8	1.0	0.25	100
4-6 yaş	6	3 cm/yıl	1 cm/yıl	90-100



- n Türkiye'de büyüme geriliği %8-25
- n Hastanemizde yatış anında %31.8

WHO verileri, 1999

J Trop Pediatr 2003;49:189-190



Beslenme Güçlüğü

- n Yeme problemi ile başvuran 700 vaka
 - Ortalama yaş: 25 ay, % 50'si 12 ay altı, %55'i E
 - Vücut ağırlığı ortalaması 10.persentil
 - Doğum öyküsü: Doğum haftası <34 hafta %12
Doğum kilosu ort. Z-skoru:-0.25
 - Tanı kategorileri: Tibbi %86
Oral %61
Davranışsal %18
Tibbi-oral %48.5
 - %15 spesifik diyetle destek tedavisi
 - %25'i enteral beslenme (N/G, gastrostomi)
 - %27'i TPN



Beslenme Güçlüğü

- n Oral-duysal ve gastrointestinal nedenli beslenme güçlükleri, prematürite öyküsü olan bebeklerde daha sık
- n Oral-duysal beslenme sorunları daha önceden geçirilmiş tıbbi girişimlerle ilişkili

Ventilasyon, entübasyon, aspirasyon, N/G ile besleme

- n Davranışsal beslenme problemleri 2 yaştan sonra sık

Beslenme güçlüğünde yaklaşım

Hikaye
Fizik muayene

Beslenme uzmanı

Yetersiz oral alım
İnflamatuvar lezyon
Hafif davranış problemi
Hafif yeme becerisi bozukluğu

Beslenmenin
gözlemi

Meşguliyet/
konuşma tedavisi

Hafif yeme becerisi bozukluğu

Floroskopik
yutma
incelemesi

Anormal

Komplike oral/motor
disfonksiyon

Normal

Kulak burun
boğaz muayenesi

Yapısal faringeal hastalık

Nöroloji

Nöromusküler hastalık

Gastroenteroloji

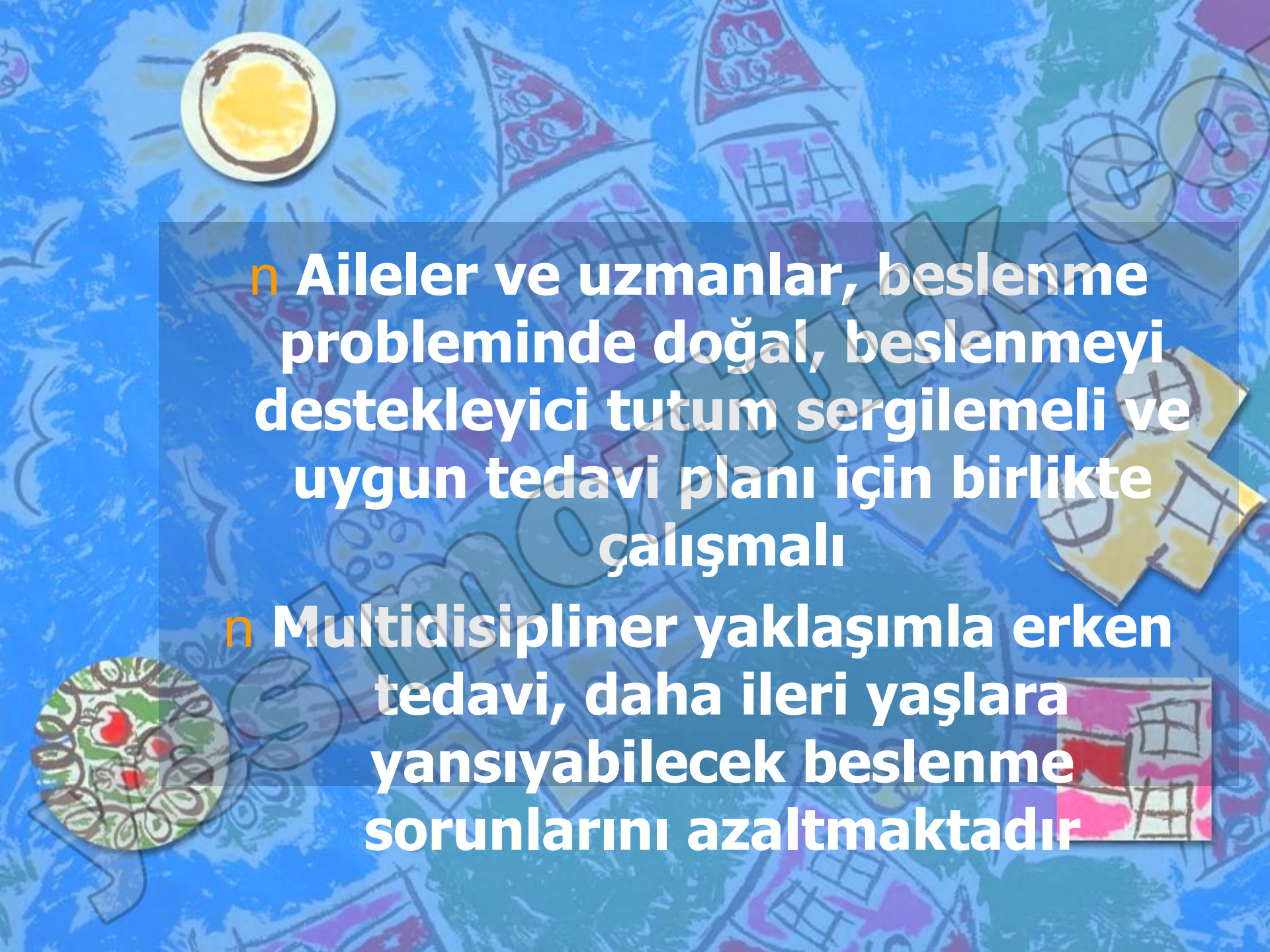
Özofageal hastalık

Çocuk Psikiyatrisi/
meşguliyet tedavisi

Davranışsal gıda reddi

Organik nedenli beslenme güçlüğünde tedavi





n Aileler ve uzmanlar, beslenme probleminde doğal, beslenmeyi destekleyici tutum sergilemeli ve uygun tedavi planı için birlikte çalışmalı

n Multidisipliner yaklaşımla erken tedavi, daha ileri yaşlara yansıyabilecek beslenme sorunlarını azaltmaktadır



Teşekkürler