

PAPER DETAILS

TITLE: NÜTRİSYONEL DESTEK EKİBİNDE HEMSİRELİK

AUTHORS: Sibel KARACA SIVRIKAYA,Asli ERYILMAZ

PAGES: 33-37

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/609299>

NÜTRİSYONEL DESTEK EKİBİNDE HEMŞİRELİK

Sibel KARACA SİVRİKAYA*, Aslı ERYILMAZ**

ÖZET

Nütrisyon yaşamda ve tıpta önemli bir rol oynamaktadır. Günümüzdeki bilgi birikimi göstermektedir ki; hastanın nütrisyonel durumunun değerlendirilmesi ve nütrisyon desteğinin iyi planlanması, hasta tedavisinin bir parçası olarak görülmelidir. Hastalık, travma, rehabilitasyon ve yaşlı bakımında karşılaşılan güçlü zorluklarda baş edilmesi ve hastalıkların nütrisyonel açıdan önlenmesi konularında, kanıta dayalı ve sağlık profesyonelleri tarafından geniş çapta kabul görmüş profesyonel dilin ve standart terminolojinin kullanılması gerekmektedir. Bu nedenle, diyetisyenler, hemşireler, eczacılar, doktorlar ve bilim insanlarının yer aldığı nütrisyonel uygulama ve araştırma camiası ve bu alanda kabul görmüş bilimsel toplulukların, hem terminoloji ve nütrisyonel bozukluklar açısından hem de tarama, değerlendirme, tedavi ve izlem gibi temel nütrisyonel işlerde fikir birliğine varmaları önemlidir. Uygun terminolojinin birleştirilmesiyle nütrisyonel uygulamaların geçerlilik, güvenilirlik ve karşılaştırılabilirlikleri geliştirilebilecektir. Bu da klinik bakımın iyileştirilmesine ve klinik/ bilimsel nütrisyon alanlarının geliştirilmesine öncülük edebilecektir. Hastaların tedavi aşamasının her basamağında yer alan hemşireler, hastaların nütrisyonel değişikliklerinde iyi bir gözlemci olmalarından dolayı destek sürecinde ilk basamakta ve aktif rol almaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: Nütrisyon; Nütrisyonel Destek; Nütrisyonel Değerlendirme; Hemşirelik

Nutritional Supplement in The Team Nursing

ABSTRACT

Nutrition plays an important role both life and medicine. Nowadays ,accumulation of knowledge shows that evaluating patient's nutritional condition and planning nutritional support well are considered as a part of patient's treatment. Usage of standard terminology and professional language that is evidence- based and widely accepted by health professional is required for dealing with serious difficulties that are faced in disease, trauma, rehabilitation and elderly care and preventing diseases regarding nutritional. For this reason, it is important that nutritional application and research community and well accepted scientific community in this field in which nutritionist, nurses, pharmacist, doctors and scientists took place reach a consensus both in terms of terminology and nutrition disorders and on basis nutritional occupations like scanning, evaluating, treatment and monitoring with incorporating of proper terminology, validity, credibility and comparability of nutritional applications can be developed. Therefore, it can lead improving of clinical treatment and developing of clinical- scientific nutritional fields. Nurses who take place in each stage of sequence of treatment are in the first stage of supporting process and play an active role because of being a good observer for nutritional changing of patients. Nurses have created an awareness on the following of practical training that they did for the treatment of malnutrition and preventing malnutrition; and of clinical effects and results of the care that they attended.

Keywords: Nutrition; Nutritional supplement; Nutritional Evaluating; Nursing

*Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

**Balıkesir Devlet Hastanesi Nütrisyon Destek Birimi, Balıkesir

Sorumlu Yazar: Sibel KARACA SİVRİKAYA, email: skaracakaya35@hotmail.com

GİRİŞ

Nütrisyon, insan yaşamında ve tıp biliminde önemli rol oynamaktadır. Birçok organ sistemindeki akut ve kronik hastalıkların, besin alımı ve metabolizması (katabolizmada artış şeklinde) üzerine etkisi, nütrisyon ile ilişkili morbidite ve mortalitede artışa neden olmaktadır. Diğer taraftan kronik hastalıkların oluşmasının geciktirilmesi veya önlenmesinde yaşamsal önemi olan uzun dönemde sağlığı etkileyen kontrol edilebilir başlıca belirleyici faktördür (Yılmaz vd., 2017: 139- 143).

Organizmanın işlevlerini ve yaşamsal fonksiyonlarını sürdürebilmesi enerji gerektiren bir olaydır. İnsan vücudunda doku yıkımı ve yapımı aynı anda gerçekleşebilen ve dengeli bir biçimde sürdürülebilen bir süreçtir. Bu mekanizmaların işlemlerini sağlayan enerji temin eden protein ve vitamin gibi bazı substratlar vardır. Sağlıklı olma durumunda bu enerji gereksinimi doğal yollardan beslenmeyle sağlanır. Sağlanmadığı durumlarda ise nütrisyonel destek gerekmektedir. Günümüzde nütrisyon desteği tedavinin ayrılmaz parçası haline gelmiştir (Yılmaz vd., 2016: 59- 62; Gündoğdu, 2008: 5- 21; Gürkan vd., 2013: 116- 122).

Hastalıkların ve sağlık problemlerinin büyük bölümü dengesiz ve yetersiz beslenmeden kaynaklanmaktadır. Besin maddelerinin gerekenden daha az alınması ya da bunlardan az yararlanılması durumu “Yetersiz Beslenme”; besin elementleri arasındaki dengenin bozulması “Dengesiz Beslenme” ve besin elementlerinin gereksinimden daha çok vücuda alınması ve zarar vermesi durumu ise “Aşırı Beslenme” olarak tanımlanmaktadır. Yetersiz ve dengesiz beslenme bozuklukları malnütrisyon kavramı içinde yer almaktadır (Yılmaz vd., 2016: 59- 62; Baz vd., 2016: 147-153; Bell et al., 2015: 17-23).

Beslenme yetersizliği olarak adlandırılan malnütrisyon; yara iyileşmesinde gecikmeye, bağışıklık sisteminin baskılanmasına, kas kütlelerinde ve fonksiyonlarında azalmaya, barsak mukozasında atrofiye, yaygın ödem gelişimine, zihinsel/ bilişsel yetersizliklere ve genel olarak multipl organ disfonksiyonuna neden olmaktadır. Tüm bu olumsuz durumlar nedeniyle sağlık çalışanlarının nütrisyon konusunda yeterli bilgi, donanım ve uygulamaya sahip olması gereklidir. Hastaların günlük takipleriyle birebir ilgilendiklerinden dolayı besin alımının azalması ya da nedensiz kilo verme nedeniyle malnütrisyon riski altındaki hastaların saptanmasında, nütrisyon desteği sağlamada ve bu hastaların takibinde hemşireler tarafından verilen bakım önemlidir. Bu nedenle hemşirelerin nütrisyon bilgisinin, eğitiminin ve bu alandaki donanım ve becerisinin yeterli olması, hastalarda malnütrisyonun saptanmasını, tedavisini ve hastalık seyrinin iyi yönde ilerlemesini hızlandırır. (Yılmaz vd., 2017: 139- 143; Mete vd., 2017: 92- 99; Ertem, 2008: 56- 63; Mowe et al., 2008: 196- 202; Diker vd., 2009: 90- 93).

İhtiyacı olan hastalara zamanında ve yeterli miktarda nütrisyon desteği sağlanırsa hastaların immün sistemi desteklenerek hastanın prognozunun iyileşmesi hızlanır. Bu nedenle hastaları nütrisyonel açıdan değerlendirme, destek ve takibi sürecindeki amaç hasta için gerekli olan ve hastadan hastaya değişiklik gösteren

beslenme desteğinin yeterli düzeyde sağlanmasıdır (Yılmaz vd., 2017: 139- 143; Yılmaz vd., 2016: 59- 62; Gürkan vd., 2013: 116- 122).

1. NÜTRİSYON DESTEĞİ

Nütrisyon desteği kronik ya da akut gelişen hastalığı iyileştirebilmek, var olan malnütrisyonu önlemek, oluşabilme ihtimali olan malnütrisyonu önlemek ve malnütrisyonu bağlı komplikasyonları ortadan kaldırabilmek için hastaların yeterli ve dengeli beslenmeleri için yapılmalıdır. Nütrisyon desteğinde ortak hedefler belirlenmeli ve bunlara uygun çalışılmalıdır. Ortak hedefler:

- Var olan ya da oluşabilecek malnütrisyonun önlenmesi
- İmmün sistemin güçlendirilerek kas kütlelerinin artırılması
- Yara iyileştirilmesinin hızlandırılması
- Katabolizma etkilerinin en aza indirilerek önlenmesi
- Mortalite, komplikasyon ve enfeksiyon oranlarını azaltmak olarak belirtilebilir (Gündoğdu, 2008:5- 21; Çekmen vd., 2014:188-197; Bauer et al., 2015:740-747).

1. 1. Nütrisyon Durumunun Değerlendirilmesi

Nütrisyon durumunun değerlendirmesine öncelikle detaylı bir fizik muayene ve hasta öyküsü ile başlamalıdır. Hastanın öyküsünde kronik hastalıkları, beslenme alışkanlıkları, kilo değişikliği, kullandığı ilaçlar detaylı sorgulanır. Hemşirelere bu aşamada büyük rol düşmektedir. Çünkü hastane yatışında ilk anamnezi alan hemşirelerdir. Fizik muayenede ise antropometrik ölçümlerden faydalanılır. Bu ölçümler; boy, kilo, kol omzundaki üç başlı kasın deri kıvrım kalınlığı, vücut ağırlığı, kreatinin-boy oranı ve kreatinin- total kol uzunluk oranıdır.

Bunların yanı sıra laboratuvar ortamında ölçüm yapılabilen biyokimyasal parametreler hastanın nütrisyon durumunu değerlendirmede kullanılan objektif ölçütlerdir. Serum albümin düzeyinin bakılması basit ve güvenilir bir ölçümdür. Nütrisyon durumunun değerlendirilmesinde kullanılan bu ölçümlerde amaç beslenmenin yeterli olup olmadığını belirleyerek ve buna bağlı beslenme desteğini belirlemektir (Yılmaz vd., 2017: 139- 143; Mete vd., 2017: 92- 99; Ertem, 2008: 56- 63; Kalender vd., 2015: 10- 19).

1. 2. Nütrisyonel Bakım ve Bakım Planı

Nütrisyonel bakım; önleyici, koruyucu ve klinik nütrisyon konularında, nütrisyon ile ilgili oluşan komplikasyonları tedavi etmek veya gerekli olan beslenme ve eğitim sistemini tanımlamak için kapsamlı bir terim olarak kullanılmaktadır (Pearson et al., 2003: 40- 47).

Nütrisyonel değerlendirme sonuçlarına göre nütrisyon tedavisi için bir hazırlık ‘Nütrisyon Bakım Planı’ olarak adlandırılmaktadır. Bu plan, hasta merkezli tedavi hedeflerine ulaşmak için hasta ve hasta bakımına katılan kişi ile birlikte disiplinli bir şekilde hekim, diyetisyen, hemşire, eczacı tarafından oluşturulmalıdır. Nütrisyonel destek sağlayan hemşire, bakımı uygulamalı olarak anlatma ve öğretme anlamında en donanımlı olması gereken sağlık profesyonellerindendir. Kapsamlı bir nütrisyonel bakım planı nütrisyon tedavisinin gerekçesini sunarak, planın

verimliliğini ve nştrisyon durumunu tekrar değerlendirmesini sağlar (Mete vd., 2017: 92-99; Bahęeciođlu vd., 2016:149- 154).

Nştrisyonel bakım planında şunlar bulunur:

- Enerji, besin maddesi ve sıvı gereksinimleri
- Olęřülebilir beslenme hedefleri
- Belirlenmiş nştrisyon tedavisinin uygulanmasına ilişkin talimatlar
- En uygun uygulama yolu ve nştrisyon yşntemi
- Őngörřlen tedavi sşresinin belirlenmesi ve takip edilmesi
- İzleme ve değerlendirme parametreleri
- Hastane yatış sşresince takip ve eğitim
- Taburculuk planlaması ve evde eğitim (Mete vd., 2017: 92- 99; Yentşr, 2011: 1-4)

1. 3. Nştrisyon Tedavisi

Nştrisyon tedavisi, nştrisyon ile ilgili tşm oluşmuş ya da oluşabilecek komplikasyonları tedavi etmek için besinlerin sağlanma yolunu açıklar. Malnştrisyonu önlemek ya da tedavi etmek için nştrisyon desteği, oral (dşzenli diyet, terapştik diyet, şrn. gşlendirilmiş gıda, oral beslenme takviyeleri), enteral tşp ya da parenteral yol ile sağlanabilir (Mete vd., 2017: 92- 99; Boateng et al., 2010: 156- 167).

1. 3. 1. Medikal Nştrisyon Tedavisi

Medikal nştrisyon tedavisi oral nştrisyon suplemanları, enteral tşple beslenme (ental nştrisyon) ve parenteral nştrisyonu kapsayan bir terimdir.

Avrupa Birliği mevzuatında, ağız yoluyla ya da tşple gastrointestinal sisteme ulaşan nştrisyon şrşnleri ‘‘şzel medikal amaçlı gıdalar’’ olarak tanımlanmıştır (Boateng et al., 2010: 156- 167).

1. 3. 1. 1. Oral Nştrisyon Tedavisi

Oral nştrisyon tedavisi ‘‘şzel medikal amaçlı gıdalar’’ olarak tanımlanan oral nştrisyon suplemanlarının (ONS) oral yoldan normal gıdaların yerine geçmeden verilmesidir. Oral nştrisyon suplemanları enerji sağlamak için geliştirilmiş, besin içeriği yoğun solşsyonlardır. İilmeye hazır solşsyonlar ya da içecekler veya yiyecekler eklenen toz halindeki besin takviyeleridir (Bahęeciođlu vd., 2016: 149- 154; Akıncı, 2011: 20- 25; Buxton et al., 2013: 355- 360).

1. 3. 1. 2. Enteral Tşple Beslenme

Enteral tşple beslenme, ağız boşluğunun distalindeki bağırsak yoluna bir tşp ya da stoma yoluyla yapılan nştrisyon tedavisidir. Enteral şrşnler ‘‘şzel medikal amaçlı gıdalar’’ olarak adlandırılır.

Nştrisyon tedavisi gereken gastrointestinal sistemi fonksiyonel her hasta ilk olarak enteral nştrisyon açısından değerlendirilmelidir. Enteral nştrisyon intestinal fonksiyonlar normalse tercih edilmelidir. Bağırsağın tam obstrşksiyonu, emilim bozukluğu, batında şişlik/ gerginlik, tedaviye dirençli kusma ve ağır diyare durumlarında tercih edilmemelidir (Diker vd., 2009: 90- 93; Bauer et al., 2015: 740-747; Gşndoğdu, 2010: 257- 267).

1. 3. 1. 3. Parenteral Nştrisyon (PN) Tedavisi

Parenteral nştrisyon amino asit, glukoz, lipid, elektrolit, vitamin ve eser elementler gibi besin şğelerinin intravenşz yolla verildiği bir nştrisyon tedavisidir. Parenteral nştrisyon santral venşz yoldan ya da periferik intravenşz bir yol aracılığıyla periferden verilebilir (Boateng

et al., 2010: 156- 167; Akıncı, 2011: 20- 25; Druml 2016: 545- 556).

2. NşTRISYON DESTEğİ VE HEMşİRELİK

Nştrisyon desteği için nştrisyon destek ekibinin hekimi ve diyetisyeni ile birlikte, hastaların nştrisyonel değerlendirmesinde, tedaviye başlama, sşrdşrme ve sonlandırma sşrecinde hemşire gşrev alır. Nştrisyon Destek Tedavisi’nde hemşirelik girişimlerinin uygulanmasını sağlar. Hasta için belirlenmiş olan nştrisyonel destek planının doğru yşntemle, doğru dozda, doğru şekilde ve uygun pozisyonda uygulanmasını takip eder (Yentşr, 2011: 1-4; Gşndoğdu, 2010: 257- 267).

Hemşireler, hastaneye yatırılan hastaların yatışında hasta anamnezini alan ilk kişi olduğu için ve bu hastalara gşnlşk bakım yaptıklarından dolayı nştrisyonel değerlendirmede ideal konumdadırlar (Yılmaz vd., 2017: 139- 143).

Nştrisyon desteğinde tedavi devam ederken mekanik, metabolik ve enfeksiyşz komplikasyonlarını ekiple birlikte izleyen ve hastaya uygun bakımı veren hemşire tşm nştrisyonel komplikasyonların şnlenmesinde ve tedavi edilmesinde birincil basamaktır (Cichero et al., 2013: 280- 291).

Hastaların tedavisinde, iyileşme sşrecinde ve ek sorunları engellemede hemşire ve diğer sağlık profesyonelleri hayati şneme sahip olup, multidisipliner çalışma ile hasta tedavisinde başarılı sonuçlara ulaşılmıştır (Boateng et al., 2010: 156- 167; Akıncı, 2011: 20- 25; Cichero et al., 2013: 280-291).

Nştrisyonel destek sağlanmasında hemşirelerin gşrevleri şunlardır:

- Nştrisyon ekibinin doktoru ve diyetisyeni ile birlikte, hastaların nştrisyonel değerlendirmesinde, tedaviye başlama, sşrdşrme ve sonlandırma sşrecinde gşrev alır.
- Nştrisyon ekibinde ki hemşirelik hizmetlerinin etkin bir şekilde yerine getirilmesini sağlar.
- Nştrisyon Destek Tedavisi’nde hemşirelik girişimleri konusunda belirlenmiş olan standartların uygulanmasını sağlar.
- Ekibin doktoru ve diyetisyeni ile birlikte dşzenli aralıklarla hasta viziti yapar. Hasta için belirlenmiş olan nştrisyonel destek planının doğru yşntemle, doğru dozda, doğru şekilde ve uygun pozisyonda uygulanmasını takip eder.
- Nştrisyon Destek Tedavisi’nde kullanılan araç- gereç ve ekipmanların temini, kullanımı ve hastaya uygulanmasında ekip ile birlikte gşrev alır.
- Enteral beslenme tşplerini tıkanma, kırılma, çatlama, bşkşlme, yerinden çıkma, ciltte iritasyon, enfeksiyon gibi komplikasyonlar açısından takip eder ve şnlenmesi için gerekli hemşirelik girişimlerinde bulunur.
- Beslenme şrşnlerinin saklama koşulları, uygulama şekli ve uygulama sşresi konusunda ekibin bir şyesi olarak, klinik çalışanlarını, hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirir.
- Nştrisyon hemşiresi Nştrisyon Destek Biriminde tam zamanlı olarak gşrev alır, tşm gşrev ve sorumluluklarını ekip ile birlikte yerine getirir.

- Klinik hemşirelerine eğitim ve danışmanlık verir
- Klinik nütrisyon konusunda bilimsel ve güncel yayınları takip eder, seminer, toplantı, kongre ve benzeri etkinliklere katılır. Bilimsel araştırmalara ekiple birlikte katılır, planlar ve yürütür.
- Tüm uygulamaları etik kurallar doğrultusunda yapar.

SONUÇ

Günümüzde yapılan çalışmalar göstermektedir ki; hastanın nütrisyonel durumu hastalığının seyrini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle tedavisinin başlamasından itibaren hastanın nütrisyonel durumunun değerlendirilmesi ve nütrisyon desteğinin iyi planlanması tedavinin bir parçası olarak görülmelidir. Hastaya gerekli nütrisyon desteğinin sağlanması hastalığa bağlı komplikasyonları azaltarak morbidite ve mortaliteyi önlemektedir.

Hastaya zamanında nütrisyon desteği sağlanmadığı takdirde hasta prognozunda olumsuz sonuçlar ortaya çıkar. Bunlar;

KAYNAKLAR

Akinci B, (2011). Enteral Nütrisyon Uygulama Yöntemleri. Klinik Gelişim, 24: 20- 25

Bahçecioğlu H, (2016). Enteral ve Parenteral Beslenme Klinik Yaklaşım. Güncel Gastroloji, 14(3):149- 154

Bauer JM, Verlaan S, Bautmans I, Brandt K, Donini LM, Maggio M, et al., (2015). Effects of a vitamin D and leucine-enriched whey protein nutritional supplement on measures of sarcopenia in older adults, the PROVIDE study: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. J Am Med Dir Assoc, 16: 740- 747

Baz S, Ardahan B, (2016). Yaşlılarda Malnütrisyon ve Hemşirelik Yaklaşımları. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(3): 147-153

Bell CL, Less AS, Tamura BK, (2015). Malnutrition in the Nursing Home. Curr Opin Clin Nutr Metab Care, 18 (1): 17- 23

Boateng AA, Sriram K, Meguid MM, Crook M, (2010). Refeeding syndrome: treatment considerations based on collective analysis of literature case reports. Nutrition, 26: 156- 167.

Buxton C, Davies A, (2013). Nutritional knowledge levels of nursing students in a tertiary institution: Lessons for curriculum planning. Nurse Education in Practice, 13: 355- 360

Cichero JA, Steele C, Duivestijn J, Clave P, Chen J, Kayashita J, et al, (2013). The need for international terminology and definitions for texture-modified foods and thickened liquids used in dysphagia management: foundations of a global initiative. Curr Phys Med Rehabil Rep, 1: 280- 291

Çekmen N, Dikmen E, (2014). Yoğun Bakım Hastalarında Enteral ve Parenteral Nütrisyon. Türk Toraks Dergisi, 10: 188-197

Diker T, Öntürk K, Badır A, Aslan E, (2009). Yoğun Bakım Hastalarında Beslenme Gereksinimi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 13: 90- 93

- Yağ ve kas doku kaybı
- Bağışıklık sisteminin bozulmasıyla birlikte artan enfeksiyonlar
- Yara iyileşmesinde gecikme
- Kardiyovasküler, respiratuar ve gastrointestinal bozukluklar
- İyileşme ve hastanede yatış süresinin uzamasıdır.

Hastaların tedavisinde ayrılmaz bir bütün olan nütrisyon durumunun değerlendirilmesinde hemşirelerin, hastalarda meydana gelebilecek nütrisyonel değişikliklerini erken fark edebilme potansiyellerine sahip olmaları nedeniyle bu destek sürecinde aktif rol alabileceklerdir. Hemşirelerin malnütrisyonun önleminde yapabilecekleri eğitim ve bakımların klinik etki ve sonuçların takibinde farkındalık oluşturması açısından oldukça önemlidir. Nütrisyon ile ilgili yapılacak olan çalışmalar malnütrisyonun erken dönemde tanınmasının tedavi sürecini hızlandırdığı yönünden kanıtlarımızı artıracaktır.

Druml C, Ballmer PE, Druml W, Oehmichen F, Shenkin A, Singer P, et al, (2016). ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. Clin Nutr, 35: 545- 556

Ertem G, (2008). Kansere Hastalarında Beslenme ve Hemşirelik Yaklaşımları. Dirim Tıp Gazetesi, 83: 56- 63

ESPEN' in Klinik Nütrisyon Tanımlar ve Terminoloji Rehberi, 2017. kepan.org.tr/userfiles/ESPEN_Ceviri_tumu.pdf. Erişim Tarihi: 10.05.2018

Gündoğdu H, (2008). Yoğun Bakım Hastasında Nütrisyon Destek Tedavisinin İlkeleri. Yoğun Bakım Dergisi, 8: 5- 21

Gündoğdu H, (2010). Evde Nütrisyon Desteği. İç Hastalıkları Dergisi, 17: 257- 267

Gürkan A, Gülseren B, (2013). Enteral Beslenme: Bakımda Güncel Yaklaşımlar. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16: 116- 122

Kalender N, Tosun N, Kılıç S, (2015). Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Total Parenteral Nütrisyon İlişkin Bilgi Düzeylerinin Saptanması. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi, 7: 10- 19

Mete R, Emeksiz K, (2017). Nütrisyon. Namık Kemal Tıp Dergisi, 5: 92- 99

Mowe M, Bosaeus I, Rasmussen HH, (2008). Insufficient nutritional knowledge among health care workers? Clinical Nutrition, 27: 196- 202.

Nütrisyon Destek Ekibi Hemşire Görev, Yetki Ve Sorumlulukları. http://www.kepan.org.tr/files/file/Hemsire_gorev_tanimlari.pdf Erişim Tarihi: 17. 05. 2018

Özel nütrisyonel kullanımlar için gıda maddelerine yönelik yönerge 2009/39/EC- 2013/609/EC (Addition of substances for specific nutritional purposes, 2009)

Pearson A, Fitzgerald M, Nay R, (2003). Mealtimes in NursingHomes: The Role of NursingStaff. Journal of Gerontological Nursing, 29(6): 40- 47

Yentür E, (2011). Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi. Klinik Gelişim, 24: 1-4

Yılmaz F, Kılıç E, Gürsel S, Tiryaki N, (2016). Nütrisyon Timi Yoğun Bakımda Neleri Değerıştirir? Türk Yoğun Bakım Dergisi, 14: 59- 62

Yılmaz KD, Sarkut P, Düzgün F, Kuzu C, Kılıçturgay S, (2017). Yatan Hastaların Nütrisyonel Değerlendirme ve Desteğine Yönelik Hemşirelerin Görüşleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 14(5): 139- 143