

Hastane Yemekhanesinde Hazırlanan Diyet Çeşitleri

Gözde ŞAHİN

Medistate Kavacak Hastanesi, Beslenme ve Diyet Bölümü, İstanbul

Beslenme; insanın büyüme, gelişme ve sağlıklı olabilmesi için gereken enerji ve besin öğelerinin vücuda alınmasıdır. Sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan tüm besin öğelerinin yeterli miktarda alınarak kullanılabilmesi gereklidir. Bu nedenle beslenme doğru zamanlarda bilinçli yapılması gereken bir eylemdir.¹

Hipokrat (M.Ö 460-377) besinleri sağlık yönünden değerlendirmiş, tanımladığı hastalıklar için diyet önerilerinde bulunmuştur. 'Diyet en etkin ilaçtır' sözü ile yüzyıllar öncesinden bize diyetin önemini bildirmiştir. Ancak günümüzde birçok kişi değişik besinlerin besleyici değerleri, sağlığa olan etkileri, uygulanan diyet ile hastalık arasındaki ilişkiler konusunda bilgi sahibi değildir. Oysaki beslenme yetersizliği veya dengesizliği bazı hastalıkların oluşmasında doğrudan, bazılarında ise hastalığının seyrini uzatması veya kısaltması açısından dolaylı olarak etkilidir.

Vitamin ve mineral eksikliklerine bağlı olarak guatr, anemi, raşitizm, pellegra, beriberi, protein enerji yetersizliğinde ise malnütrisyon doğrudan beslenme yetersizliğine bağlı görülen hastalıklardandır. Beslenme yetersizliği sonucunda bağışıklık sisteminin zayıflaması ile birlikte enfeksiyon hastalıkları, hastalıkların ağır seyretmesi, iyileşme süreçlerinin gecikmesi, beslenme dengesizliğine bağlı ise diyabet, hipertansiyon, kalp – damar hastalıkları, şişmanlık, karaciğer – böbrek hastalıkları gibi hastalıklar dolaylı olarak yanlış beslenmenin etkilerindedir.^{2,3}

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Gıda Tarım Örgütü (FAO)'nın katılımı ile 1992 yılında Roma'da Ulusal Beslenme Kongresi düzenlenerek tüm dünyada yeterli ve dengeli beslenme ile besin tüketimini iyileştirmeye yönelik stratejilerin kullanılmasını sağlamak ve desteklemek amaçlanmıştır. Böylece toplumların beslenme düzeyini iyileştirerek birçok hastalığa karşı bireyleri korumak ve yaşam kalitesini arttırmak hedeflenmiştir. Toplumun kaliteli bir yaşam sürdürebilmesi için yapılan tüm çalışmalar doğrudan beslenme yetersizliğini engellemeye yardımcıdır.⁴

Toplu beslenme uygulaması yapılan her kurum doğrudan veya dolaylı olarak beslenme yetersizliği ve dengesizliğine bağlı hastalıklara zemin hazırlayabilir. Hastane bu

kurumlar içerisinde en dikkatli olunması gereken yerdir. Beslenme yetersizliği veya dengesizliği gibi bir durumda hastada malnütrisyon hayati bir sorun haline gelebilir. Bu nedenle hastanelerde hastalara uygulanacak diyetler hastalık öyküsü göz önünde bulundurularak titizlikle planlanmalı ve doğru hastaya doğru diyetin verildiğinin kontrolleri yapılmalıdır

Hasta Beslenmesinde Diyet İlkeleri

Hastalıklarda beslenmede amaç hastalık veya tedaviye bağlı sindirim, emilim veya besin öğesi metabolizmasında oluşan değişiklikleri göz önünde bulundurularak hastanın günlük alması gereken enerji ve besin öğelerinin hastaya yeterli ve dengeli bir şekilde verilmesini sağlamaktır.

- Hastanın tüm hikayesi ve hastalığın tedavi sürecini en iyi primer hekimi bilir. Bu nedenle hastanın diyetine de primer hekimi karar verir. Hekim hastanın alması gereken diyete karar verdikten sonra hastanın diyetine uygun beslenme programı oluşturulur.
- Her diyet kişinin hastalığı, fizyolojik ve psikolojik durumu göz önünde bulundurularak özel hazırlanmalıdır.
- Diyetin kalorisi hastanın yaşı, boyu, kilosu ve fiziksel aktivite durumuna göre belirlenir.
- Diyetin içeriğinin hastalık göz önünde bulundurularak protein, karbonhidrat ve yağdan dengeli olması sağlanır. Hastanın herhangi bir kısıtlaması var ise buna göre düzenlemeler yapılır. Örneğin bir böbrek hastasında protein veya sodyum, potasyum kısıtlaması yapılabilir. KOAH'lı bir hastada karbonhidrat kısıtlanırken yağ arttırılabilir.
- Sindirim, emilim metabolizmasında bozukluk olan hastalarda veya bir besine karşı alerjisi olan hastalarda diyetlerinden o besin veya besin grubunu çıkararak diyet planı oluşturulur. Örneğin laktoz intoleransı olan bir hastada süt ve süt ürünleri diyetlerinden çıkarılır. Yumurta alerjisi olan bir çocuk veya yetişkin hastaya yumurta içeren hiçbir besin gönderilmemesi gibi.
- Hastanın sindirim sisteminde herhangi bir sorun var ise yemeğin kıvamında uyarılama yapılır. Örneğin, çiğneme problemi olan hastaya püre yapılmış veya yumuşak yemekler planlanır.⁵

Hastalıklara Özel Yemek Planlanması

Hastanelerde servis kolaylığı açısından belirli standartlarda diyetler planlanır. Öncelikle hastanın hastalığı göz önünde bulundurulur. Hastalığa özel diyet gruplandırılması yapılır. Yatan hasta bir operasyon geçirecek ise hastanın operasyon sonrası yemek alabilmesi için öncelikle bağırsak fonksiyonlarının tekrar oluşması beklenir. Bağırsaklardan gaz çıkışının olması bağırsakların çalışmaya başladığının göstergesidir. Bu fonksiyonlar başlamadan önce geçiş diyetleri uygulanır. Sonrasında hastalığına özel diyete başlanır. Özel bir diyet alması gerekmeyen hastalar için her besin grubunu içeren standart diyetler planlanır. Hastanın operasyon öncesi uygulaması gereken diyetler vardır. Bu diyetlerde hastanelerde gruplandırılmıştır.⁶

Sulu Gıda (R1) Diyeti

Ameliyat sonrası beslenmeye başlamada ilk adım olarak kullanılır. Hastada gaz çıkışı olana kadar devam edilir. Diyetle bağırsakları en az yoracak, sindirim ve gaz problemi yaratmayacak, sıvı ve yumuşak besinler tercih edilir. Kahvaltı için petibör bisküvi ve çay, öğle akşam yemekleri için ise tanesiz un veya tavuk suyu çorba ile tanesiz komposto verilir.⁶

Sulu Yumuşak (R2) Diyet

Hasta sulu diyeti tolere edebiliyor ise R2 diyete geçiş yapılır. Diyetle süt grubundan peynire başlanır. Kahvaltıda peynir, galeta ve bal verilebilir. Öğle ve akşam yemeği için gaz yapmayan çorba, patates püresi veya gaz yapmayan, iyi pişmiş sebze yemeği ya da püresi, muhallebi veya sütlaç, taneli komposto, etemek veya grisini verilebilir. Sulu yumuşak diyetle et, tavuk ve balık verilmez. Süt, yoğurt, çiğ meyve ve sebze gaz yapacağı için tercih edilmez.⁶

Tablo 1: Sulu Yumuşak Diyet Örnek Menü

R2 Diyet	
Kahvaltı	Yağsız beyaz peynir Bal veya reçel Grisini
Öğle	Çorba (sebze, yayla, şehriye veya un çorbaları) Patates püresi (kabak veya havuç püre) Muhallebi veya sütlaç Komposto Grisini
Ara	Yağsız peynir + 3 adet grisini Ihlamur veya açık çay
Akşam	Çorba (sebze, yayla, şehriye veya un çorbaları) Patates püresi (kabak veya havuç püre) Muhallebi veya sütlaç Komposto Grisini

Normal (R3) Diyet

Herhangi bir yiyeceğe karşı intoleransı yada alerjisi olmayan, hastalığına özel spesifik bir diyeti olmayan tüm

hastalara uygulanabilir. Amaç tüm besin grubunu olması gereken miktarlarda içeren, karbonhidrat, protein ve yağ oranı birbirine uyumlu bir diyet ile hastaları besleyebilmektir. İyileşme döneminde sağlıklı beslenen hastaların bağışıklık sistemi güçleneceğinden iyileşme süreleri de kısacaktır. Hastalara 3 ana öğün verilir. Hastanın kişisel özellikleri göz önünde bulundurularak alması gereken enerjiye karar verilir. Hastaya hastalığının seyri veya kişisel özelliklerine göre ara öğünler planlanabilir.

Tablo 2: Normal (R3) Diyet Örnek Menü

R3 Normal Diyet	
Kahvaltı	Peynir (2 çeşit) Zeytin Bal – reçel veya pekmez Mevsim sebzesi (domates /salatalık veya yeşillik) Beyaz ekmek Yumurta (haftada 3-4 gün)
Öğle	Çorba Etli yemek (120 gr etli) veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Pilav /makarna /börek veya zeytinyağlı sebze yemeği Yoğurt /ayran/cacık/salata/ tatlı/ meyve
Akşam	Çorba Sebzeli yemek veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Pilav /makarna /börek veya zeytinyağlı sebze yemeği Yoğurt /ayran/cacık/salata/ tatlı/ meyve

İshal Diyeti

İshal dışkıının sıklığında miktarında ve hacminde artmadır. İshalin birçok nedeni olabilir. Viral, bakteriyel ve parazit enfeksiyonlar ishalin en önemli nedenidir ve hastanelerde sıklıkla karşılaşılan ishal türüdür. Karşınom, antibiyotik tedavisi, ağır metal zehirlenmeleri, malabsorbsiyon sendromu, besin alerjileri ishalin diğer sebepleri arasındadır.

Hastane mutfağında ishal diyeti alan hastalara besinler 3 ana 3 ara öğün olacak şekilde verilir. Yağ ishali arttıracağı için az yağlı besinler tercih edilir. Süt, posa içeriği yüksek kurubaklagiller, meyve sebzeler, şeker ve şekerli besinler ishali arttırabileceği için tercih edilmez. Vücuttan su atımının yanı sıra elektrolit atımı da olduğu için hastalara yemeklerinin yanında ekstra tuz verilir. Bol sıvı tüketmesi tavsiye edilir. Şekersiz hazırlanmış elma kompostosu ile sıvı tüketimi artırılabilir.

Haşlanmış tavuk budu veya göğüs eti, haşlanmış patates veya sütsüz patates püresi, pirinç lapası, yayla veya patates çorbası, yağsız makarna, yağsız yoğurt veya ayran gibi yiyecekler arasından seçimler yaparak öğünler hazırlanır. Ara öğünlerde muz, kabuksuz elma veya elma suyu, yoğurt, ayran, grisini verilebilir. Çocuk hastalarda yoğurt veya ayran light verilmez, kaymaksız olanı tercih edilir.⁷

Tablo 3: İshal Diyeti Örnek Menü

İshal Diyeti R3	
Kahvaltı	Yağsız beyaz peynir Açık Çay (şekerli) Ekmek
Ara	Kabuksuz elma veya muz
Öğle	Çorba (yayla veya patates çorbası) Haşlanmış tavuk budu Sütsüz patates püresi Haşlanmış yağsız makarna veya pirinç lapası Light ayran
Ara	Yağsız peynir + 3 adet grisini
Akşam	Çorba (yayla veya patates çorbası) Izgara tavuk göğüs Haşlanmış dilimlenmiş patates Light yoğurt
Ara	Taze sıkılmış elma suyu

Kabızlık Diyeti

Günlük dışkılama haftada 3 ile 12 defa ve günlük dışkılama günlük 35 ile 235 gr arasında değişmektedir. Bundan daha seyrek ve az dışkılamaya kabızlık denir. Yatan hastalarda fiziksel aktivite azlığına veya tedavi amaçlı düşük posalı beslenmekten kaynaklı kabızlık sık görülen bir durumdur.

Hastane mutfağında diyet tedavisi olarak öncelikli hedef sıvı tüketimini ve posayı arttırmaktır. Hastayı 3 ana 3 ara öğün besleyerek bağırsakların çalışma fonksiyonları düzene sokulmaya çalışılır. Ekmeklerini tam buğday olarak tüketmeleri hastalıklarına bir yan etki oluşturmayacak ise tam buğday ekmeği verilir. Ara öğün olarak meyve tercih edilebilir. Kabukları ile yenilebilen meyveleri kabuklu tüketmeleri tavsiye edilir. Muz, şeftali, ayva, patates kabız yapıcı besinler olduğundan sık verilmez. Hem sıvı tüketimlerini arttırmak hem posa tüketimini sağlamak amacı ile kompostolar diyete eklenir. Kuru meyveler posa içerikleri sayesinde bağırsak çalışma hızını artırır. Öğle ve akşam yemeklerinde salata veya sebze yemeği eklenir.⁸

Kardiyak Diyet

Hastanede kalp koruma diyetlerinde yemekler zeytinyağı, ayçiçek veya mısırözü yağı gibi bitkisel yağlar kullanılarak hazırlanır. Fırında, buğulama, ızgara ve haşlama yöntemleri seçilir. Kızartma veya bol yağda kavurarak hazırlanmış yemekler verilmez. Günlük sodyum tüketimini 1,5 – 2.5g arasında tutabilmek için yemekler az tuzlu hazırlanır. Yemeklerinin yanında tuz verilmez. Salamura veya tuz içeriği yüksek besinler hastaya verilmez.

Kırmızı et haftada en fazla 2 gün verilir. Diğer günler protein kaynağı olarak tavuk, balık, hindi veya kurubaklagil tercih edilir. Yumurta haftada 2 veya 3 gün verilir. Süt ve süt grubu besinler yarım yağlı olarak verilir. Posa

tüketimini arttırmak için meyveye yer verilmeye çalışılır. 3 ana 3 ara öğün planlanır. Ara öğünlerde meyve, muhallebi, peynir ve grisini gibi besinlere yer verilir.

Kardiyak R1 ve Kardiyak R2 diyetlerinde de benzer kurallar geçerlidir. Yemekler az yağlı ve az tuzludur.

Diyabetik Diyet

Diyabet tedavisinde insülin uygulaması hasta için ne kadar önemli ise diyeti de o kadar önemlidir. Diyabetik hastalara hastanede 3 ana 3 ara öğün planlanır. Öğün sayısı hastanın kilosuna, tedavisine ve kişisel özelliklerine göre azalıp artabilir. Kan şekerini yavaş yükseltecek, glisemik indeksi düşük bir menü planlanır. Yemekleri az yağlı yapılmaya özen gösterilir. Diyetinde saf şeker ve şeker kullanılarak yapılmış tatlılar, bal, reçel, alkollü içecekler, taze veya kutu meyve suları, içeriği bilinmeyen besinler verilmez. Diyabetik şeker ile hazırlanmış tatlı veya reçeller tercih edilebilir. Meyve kan şekerini tek başına yenildiğinde hızlı yükseltebilir. Bu nedenle ara öğünlerde meyve tek başına verilmez yanında süt, yoğurt, ayran, kepekli grisini gibi glisemik indeksi düşük bir besin ile birlikte verilir.

Diyetin enerjisine hastanın fiziksel özelliklerine göre karar verilir. Diyabetik hastalar genellikle kilolu olabilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Karbonhidrat kaynağı olarak tam buğday veya kepek ekmeği tercih edilir. Pirinç kan şekerini hızlı yükseltebilir. Bu nedenle pirinç yerine bulgur pilavı veya makarna ekmeği yerine tercih edilebilir. Posa diyabetik hastalarda çok önemlidir. Bol posalı diyetlerde gastrik boşalma gecikerek kan şekerinin düştüğü görülmektedir. Hastane diyetlerinde de posaya bolca yer verilmeye çalışılır.

Diyabetik R1 ve Diyabetik R2 diyetlerinde de 3 ana ve 3 ara öğün yapılmaya gayret gösterilir. Farklı olarak Diyabetik R2 diyetlerinde patates püresi yerine iyi pişmiş patates veya havucun haricinde bir sebze yemeği veya püresi tercih edilir. Ara öğünlerde diyabetik şeker ile hazırlanmış komposto veya muhallebiler tercih edilebilir.⁹

Mide Koruma Diyeti

Hastane mutfağında mide koruma diyetlerinde midenin dinlenmesini sağlamak amacı ile yemekler 3 ana ve 3 ara öğün olarak verilir. Yemekler çok sıcak veya çok soğuk verilmez.

Acı baharatlı, kızartma veya kavurma işlemi yapılmış, salçalı yemekler verilmez. Sebzeler iyi pişmiş olarak az yağlı hazırlanır. Protein yara iyileşmesinde önemlidir. Bu nedenle proteinin yeterli miktarda olmasına dikkat edilir. Hastalığın ilk dönemlerinde protein kaynağı olarak kırmızı et tercih edilmez. Tavuk budu veya beyaz eti haşlama yapılarak veya fırında ya da ızgarada pişirilerek verilir. Gaz yapan besinler; çiğ meyve ve sebzeler, kurubaklagiller, yoğurt ve ayran verilmez. Meyve olarak posa oranı düşük muz veya kabuksuz elma ile başlanır. Asitli meyveler verilmez. Eğer hastanın ülseri var ise doktorunun kararı ile Ülser 1-2 ve 3 aşamalı diyet kuralları uygulanabilir.

Tablo 4: Diyabetik R3 Diyet Örnek Menü**Diyabetik R3**

Kahvaltı	Diyet Peynir (Az tuzlu - 2 çeşit) Diyet Zeytin (az tuzlu) Diyabetik reçel Mevsim sebzesi (domates /salatalık veya yeşillik) Tam buğday ekmeği Yumurta (haftada 3)
Ara	1 porsiyon meyve + light süt
Öğle	(Yemekler az yağlı ve az tuzlu) Çorba Etli yemek (120 gr etli) veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Zeytinyağlı sebze yemeği / 3 kaşık bulgur pilavı /makarna Light Yoğurt /ayran/cacık veya salata veya diyabetik tatlı Tam buğday ekmeği
Ara	Diyabetik muhallebi
Akşam	(Yemekler az yağlı ve az tuzlu) Çorba Sebzeli ana yemek veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Zeytinyağlı sebze yemeği / 3 kaşık bulgur pilavı / makarna Light Yoğurt /ayran/cacık veya salata veya diyabetik tatlı Tam buğday ekmeği
Ara	1 porsiyon meyve + light yoğurt

Böbrek Koruma Diyeti

Böbrek koruma diyetlerinde enerji, protein, sıvı, sodyum, potasyum ve fosfora hastanın laboratuvar sonuçları ile fiziksel özelliklerine göre karar verilir. Genel olarak yüksek kalorili diyetler verilir. Yemeklere kızartma ve kavurma işlemi uygulanmadan pişirme yapılır. 3 ana 3 ara öğün beslenir.

Karaciğer Koruma Diyeti

Hastanın herhangi bir kısıtlaması yok ise kardiyak diyetle benzer diyet ilkeleri uygulanır. 3 ana 3 ara öğünde hastaya alması gereken enerji ve besin öğeleri verilir. Az yağlı ve az tuzlu yemekler hazırlanır.

Safra Kesesi Koruma Diyeti

Hastaya koruyucu bir beslenme tedavisi uygulanır. Diyetle belirgin olarak sakınılacak olan besinler yumurta ve yumurtalı yiyecekler, yağlı besinler ve kakaodur. Kardiyak diyet ilkeleri uygulanır. Yemekler az yağlı az tuzlu hazırlanır. Gaz yapıcı besinler (kurubaklagiller, karnabahar, brokoli, lahanası, pırasa, kereviz) verilmaz.

Nötropenik Diyet

Hastanın nötropenisi var ise hastanın diyetinde yüksek hijyen önlemleri alınır. Hastaya hastalığının durumu ve fiziksel özelliklerine göre 3 ana öğün ve ara öğünler verilir. Enerji ve besin öğelerinden zengin bir beslenme örüntüsü oluşturulur. Vitamin ve mineralden zengin diyet planlanır.

Yemekler düdüklü tencere kullanılarak hazırlanır ve öğünlük pişirilir. Hastaya yemeği verilmeden önce mikrodalga fırında yüksek ısı derecesinde ısıtılarak herhangi bir bakteri oluşumuna karşı önlem alınır. Hastaya çiğ sebze verilmez, sebzelerin iyi pişmiş olmasına özen gösterilir. İnce kabuklu veya kabukları ile tüketilen meyveler verilmez. Kalın kabuklu muz, kavun veya karpuz dış kabuğu steril edildikten sonra muz streç ile sarılıp, kavun ve karpuzda steril bıçak ile kesildikten sonra streç ile sarılarak hastaya verilir. Baharat, fındık ceviz badem gibi yağlı tohumlar verilmez. Süt, yoğurt ve ayran tek kullanımlık kutular ile verilir. Reçel veya tereyağı tek kullanımlık paketlerde verilir. Hastanın yemeği bekletilmez, beklemiş yemek dökülür tekrar hastaya verilmez.

Nötropenik R1 ve R2 diyetlerinde R1 ve R2 diyet ilkeleri sterilizasyon sağlanarak uygulanır.

Tablo 5: Nötropenik Diyet Örnek Menü**Nötropenik Diyet R3**

Kahvaltı	Peynir (karper veya krem peynir – tek kullanımlık paketli) Paketli reçel Beyaz ekmeği Katı yumurta (haftada 3-4 gün)
Öğle	Çorba Etli ana yemek (120 gr etli) veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Pilav /makarna /börek veya zeytinyağlı sebze yemeği Yoğurt /ayran /tatlı
Akşam	Çorba Sebzeli ana yemek veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Pilav /makarna /börek veya zeytinyağlı sebze yemeği Yoğurt /ayran/tatlı

Gut Diyeti

Hastanede gut hastalığı tedavisi alan bireylere pürinden kısıtlı bir beslenme programı oluşturulur. Yemekleri kardiyak diyetle olduğu gibi az yağlı ve az tuzlu hazırlanır. Meyve idrarı alkali yapacağı için ara öğünlerde meyve tercih edilir. Diyetlerinde fazla derecede pürin içeren sakatatlar, küçük balıklar, av hayvanlarının etlerine yer verilmez. Orta derecede pürin içeren besinlere de belirli miktarlarda yer verilir. Bu besinler kırmızı et, tavuk ve balık, kurufasulye, bulgur, nohut, bakla, mercimek, mantar, kuşkonmaz, ıspanak ve karnabahardır. Kepek ekmeği tercih edilmez. Süt ve süt ürünleri yağsız olarak verilir. Hastanın kaliteli protein almasını sağlamak amacı ile kolesterol ile ilgili bir sorunu yoksa yumurta verilebilir.¹⁰

Tablo 6: Besinlerin Pürin İçeriklerine Göre Sınıflandırılması

Serbest grup: (0 – 15 mg pürin içerenerler)	Süt/yoğurt Peynir Yumurta Beyaz ekmek Şeker Meyveler Sebzeler (orta düzey içerenler hariç)
Orta düzey: (50 – 150 mg pürin içerenerler)	Kırmızı et /tavuk /balık: 60 gr Kuru fasulye /nohut/ bulgur/mercimek: 60 gr Bezelye: 60 gr Ispanak: 200 gr Mantar/ kuşkonmaz: 50 gr
Yüksek düzey: (150 – 300 mg pürin içerenerler)	Sakatatlar Küçük balıklar Havyar, ançüez Av etleri

Yaşa Uyumlu Diyetler

Hastanede yatan çocuk hastalara hastanede yatış süreleri boyunca büyüme ve gelişmelerinin devamını sağlamak amacı ile alması gereken tüm enerji ve besin öğeleri 3 ana ve 3 ara öğünde verilir. Ana öğünleri enerji, protein ve karbonhidrattan dengeli ara öğünler ise vitamin ve mineral içeriği zengin besinlerden oluşur. Hasta 1 yaşın altında ve ek gıda alıyor ise ayına göre alması gereken ek besinler bebeğin yiyebileceği kıvamda hazırlanarak verilir.

Gebe Ve Emzikli Diyetleri

Gebe hastalarda gebeliğin sağlıklı devam etmesini sağlamak amacı ile 3 ana ve 3 ara öğünden oluşan bir diyet planlanır. Hastanın gaz problemi var ise gaz yapıcı besinler verilmez.

Doğum sonrası emzikli hastalarda gaz çıkışı gözlemlenince sonra hem annede süt yapımı arttırıcı, gaz önleyici hem de annenin ihtiyacı olan enerji ve besin öğelerini içeren bir diyet planlanır. Anneye 3 ana ve 3 ara öğünde besinler verilir. Süt, yoğurt ve ayran bu dönemde gaz yapabilir, bu nedenle diyetinde ara öğünlerde az şekerli muhallebi, ana öğünde yağlı çorba ve kahvaltıda peynir ile kalsiyum ihtiyacı karşılanmaya çalışılır. Çiğ meyve sebzelerin de gaz yapıcı özellikleri vardır. Sebzeleri (karnabahar, brokoli, lahanası, pırasa, kereviz gibi gaz yapanlar hariç) pişirerek, meyveyi ise komposto halinde verilir. Kompostolar hem posa tüketimini arttırır hem de sıvı tüketimini arttırmaya yardımcıdır. Bu nedenle hasta-ya gün içerisinde sürahi kompostolar verilir.

Diyetisyenin Hastane Mutfağındaki Rolü

Diyetisyen yatan hastanın diyetine karar verildikten sonra hastanın doğru zamanda ve doğru miktarda besini alması için yemeğin hazırlanmasından servisine kadar kontrollerini yapar. Her hastanenin kendine özel diyet

mutfağı vardır. Genel beslenme ilkeleri ile hastalıklarda beslenme ilkelerinin rehberliğinde her hastane kendi mutfağını kurar. Diyetisyen mutfakta uygulanacak diyet çeşitliliğini belirler. Hastanenin yatan hasta sayısı, hizmet verdikleri branş dallarına göre diyet çeşitliliği artıp azalabilir.

Tablo 7: Emzikli R3 Diyeti Örnek Menü

Emzikli R3	
Kahvaltı	Peynir Zeytin Bal – reçel veya pekmez Beyaz ekmek Yumurta (haftada 3-4 gün)
Ara	1 sürahi taneli komposto + 5-6 adet petibör bisküvi
Öğle	Çorba Etli ana yemek (120 gr etli) veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Pilav /makarna /börek veya zeytinyağlı sebze yemeği Tatlı veya muhallebi
Ara	1 dilim peynir + 3-4 adet grisini + ıhlamur
Akşam	Çorba Sebzeli ana yemek veya etli sebze yemeği (60 gr etli) Pilav /makarna /börek veya zeytinyağlı sebze yemeği Tatlı veya muhallebi
Ara	1 sürahi taneli komposto

Kaynaklar

- Merdol T ve ark, "Türkiye'ye özgü beslenme rehberi" kitabından, Ankara, 2004
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "Beslenme – Sağlık Et-kileşiminin Tarihsel Gelişimi": 14-15, Yazarları: A. Baysal, ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "Beslenme Sağlığın Temeli": 8-9, Yazarları: A. Baysal, ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008. Diyet el kitabı,
- Merdol T ve ark, "Türkiye'ye özgü beslenme rehberi" kitabından, Ankara, 2004
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "Hasta Beslenmesinde Genel İlkeler": 33-34, Yazarları: A. Baysal, ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008.
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "Standart hastane diyetleri": 35, Yazarları: A. Baysal, ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008.
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "İnce bağırsak hastalıkları - İshal": 134, Yazarları: Bozkurt N. ve ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008.
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "İnce bağırsak hastalıkları - Kabızlık": 135, Yazarları: Bozkurt N. ve ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008
- Özer E, Diyabet diyetisyenliği ve diyabette beslenme tedavisi 1, H.Ü. STYO ve TDD yayını, İstanbul, 1999.
- Baysal A, "Diyet El Kitabı" kitabından, "Kemik ve eklem hastalıklarında beslenme": 321, Yazarları: Baysal A ve ark, Yenilenmiş 5.baskı, Hatipoğlu yayınları, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2008