Wernicke Korsakoff Sendromu gelişmemesi için ilk gün tiamin (B1 vitamini) toplam 1 gr/gün replasmanını yapınız.

Tek başına İV dekstroz asla verilmemelidir. Açlık grevi sonrası tedavide en önemli malpraktis nedenidir. Oral alımı olmayan olgularda %5 dekstroz İV kullanılacak ise her 1 ml %5 dekstroz için 1 mg tiamin ekleyiniz. (500 ml %5 dekstroz içine 20 adet bemiks ampul). Hipertonik dekstroz ise asla uygulanmamalıdır.

Yeniden beslenmeye damar yolu veya doğrudan ağız yolu ile başlandığında; sıvı elektrolit ve kalori düzenlenmesinde “düşük başla, yavaş yavaş arttır” kuralı unutulmamalıdır.

İlk günlerde; oral veya parenteral toplam 1500 -2000 ml sıvı ve 1000 kaloriyi geçmemeye çalışınız.

15-20 kcal/gün başlangıç kalori değeridir. Yaklaşık 1000 kcal olan bu değere kan K, Mg ve P değerleri uygunsa yavaş arttırılarak 3-5 günde ulaşılmalıdır.

Ağızdan yeniden beslenme oligopeptid (semi-elemental) diyetle başlanmalıdır (Tüm uzun süren açlık grevleri için geçerlidir). Beslenmenin ilk günü oligopeptid diyet olan Peptisorb 500 ml (veya Nutrison) yarı yarıya sulandırılmış olarak ve 250 kcal/gün ile başlanır. Sıvı-elektrolit dengesi olumlu seyreder ise ikinci gün Peptisorb 500 ml (500 kcal) verilir.

Sorun gelişmeyen olgularda Peptisorb’un 2. ve 3. günler 750 ml, 4. gün ise 1000 ml yine yarı yarıya sulandırılarak verilmesi uygun olur. (Peptisorb bulunamazsa, temin edilinceye kadar Osmolite 250 ml - yarı yarıya sulandırılmış - 125 kcal/gün verilebilir.)

Kalori ve protein düşük başlanır. Ortalama 10 günde tam kalori ve beslenmeye ulaşılmalıdır.

Peptisorb vb ile ağızdan beslenme ile sorunsuz ilk 5 gün geçiren olgularda 6. Gün normal beslenme yavaş yavaş başlanıp, 10. günde tam beslenmeye geçilebilir. Bu aşamada basit şeker ve yağlardan uzak durulmalıdır. Az şekerli komposto, çorba (şehriye, baharatsız tarhana vb), pelte, yumurta akı, yağsız peynir veya çökelek, öncesinde laktaz enzim eksikliği olmayanlarda yoğurtlu çorba ve muhallebi başlanabilir. İzleyen günlerde az yağlı süt ve yoğurt yavaş yavaş başlanabilir. (Enzim eksikliği olanlarda laktozsuz süt verilebilir.)

Yeniden beslenme ve sıvı-elektrolit dengesi takibinde K, Mg ve P düzeyleri en önemli takip değerleri olacaktır. K ve Mg düzeylerini normal değerlerin üst sınırında tutunuz. P düşüklüğünü dikkatli takip ediniz.

AÇLIK GREVİ SONLANDIRILDIKTAN SONRA AĞIZDAN BESLENME

14 günün altında tekrar beslenmeye başlandığında sorun yaşanmaz. Serbest bir şekilde yer, içer, 15-28 günlük AG sonra yeniden beslenirken doktor ve diyetisyen kontrolü gerekir, kan tahlili ile elektrolit eksiği saptanmalı, beslenme 20 kalori/kg/gün ‘den az olmalıdır.

Vücut ağırlığının %10’undan fazla kilo kaybedildiyse kliniğe yatırmak gerekebilir.

10 günden fazla AG yapıldıysa beslenmeye başlandığında 10 kalori/kg/gün gıda alınmalıdır. Sonraki her gün için 5 kalori/kg/gün artış yapılmalıdır.

Özetle AG öncesi günlük yenilen gıdanın %50’si alınabilir. Kural olarak az miktarda başlanıp yavaş arttırılarak devam edilmelidir. Başlangıçta Rejim 1 (açık çay, limonata, komposto sulu, meyve suyu) ve Rejim 2 (yoğurt, çorba, ayran, muhallebi gibi kıvamlı yiyecekler) uygun olur.

R1 DİYET

KAHVALTI	Çay(şekerli)
ÖĞLEN	1 kase komposto veya hoşaf(tanesiz) 1 paket meyve suyu
AKŞAM	1 kase komposto veya hoşaf(tanesiz) 1 paket meyve suyu

Tüketilebilecek besinler: çay(şekerli), tanesiz komposto-hoşaf, meyve suyu, *süt,ayran(rahatsızlık vermiyorsa)*

R2 DİYET

KAHVALTI	Çay(şekerli) 4-5 adet petibör bisküvi
ÖĞLEN	Çorba Patates püresi Yoğurt
AKŞAM	Çorba Muhallebi Ayran
ARALAR	1 kase komposto veya hoşaf

Tüketilebilecek besinler: çay(şekerli), tanesiz komposto-hoşaf, meyve suyu, *süt,ayran, peynir, bisküvi, patates, muz, reçel, bal, çorba çeşitleri, sütlü tatlı, pelte, blenderize edilmiş karışımlar*