

Dental Turizm Kapsamında Otellerde Açık Büfe Uygulamaları

Ülker Çolakoğlu¹

Ceyda Işık²

Özet

Dental turizm, diş implantı, protez ve periodontoloji gibi tedavi yöntemlerine yönelik yabancı hastaların seyahat etmesiyle önemli bir sektör haline gelmiştir. Bu süreçte, tedavi gören bireylerin iyileşme süreçlerini desteklemek amacıyla beslenmelerine özen göstermeleri gerektiği vurgulanmaktadır. Özellikle yaşlı bireylerde diş kaybı ve protez kullanımı, çiğneme ve yutma sorunlarına yol açarak beslenme yetersizliklerine neden olabilir. Bu da ağız sağlığının bozulmasına ve iyileşme sürecinin olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır.

Sağlıklı beslenme, hem tedavi süreci hem de genel ağız sağlığı için kritik öneme sahiptir.. Bu nedenle, dental turistlerin konaklama tesislerinde sunulan sabah, öğle ve akşam açık büfe yemeklerde ve içecek tüketimlerine özel diyet gereksinimlerine dikkat edilmesi önemlidir. Dental turizm kapsamında tedavi gören bireylerin iyileşme sürecini olumsuz etkilememek için yumuşak, az posalı, sindirimi kolay ve sulu yiyecekler, iyileşmeyi hızlandırabilir. Makro ve mikro besinlerin ağız sağlığı üzerindeki etkisi büyüktür. Özellikle, günde en az 5 porsiyon sebze ve meyve tüketimi, ağız sağlığını desteklerken, genel sağlık üzerinde de olumlu etkiler yaratmaktadır.

Ayrıca, tatil döneminde de sağlıklı beslenme alışkanlıklarının sürdürülmesi adına, meyve suyu yerine smoothie gibi doğal alternatiflerin sunulması, yapay tatlandırıcılar yerine ise bal gibi doğal tatlandırıcıların tercih edilmesi önerilmektedir. Bu tür diyet değişiklikleri, dental turistlerin tedavi süreçlerini olumlu yönde etkileyerek, tedavi sonrası iyileşmelerini hızlandıracaktır. Sonuç olarak, dental turizme yönelik sağlık hizmetlerinin kalitesi, yalnızca tedavi yöntemleriyle sınırlı kalmamalı, aynı zamanda konaklama ve beslenme hizmetleriyle de desteklenmelidir.

1 Prof. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Turizm Fakültesi
ucolakoglu@adu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-1265-3319

2 Doktora Öğrencisi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Turizm Fakültesi
ceyda.isik@adu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-0868-6348

1.Dental Tedaviler

Yaşlanma süreci, birçok fizyolojik değişikliğe yol açmakta ve bu değişiklikler hem beslenmeyi etkileyebilmekte hem de beslenmeden etkilenebilmektedir. Besin alımını doğrudan etkileyen faktörler arasında diş sayısı, diş protezleri ve ağız içi sağlık durumu önemli bir rol oynamaktadır. Diş kayıplarının artması, bireylerin çiğneme etkinliğini azaltmakta ve bu da besin alımını zorlaştırmaktadır. Kadınların %39.4'ü ve erkeklerin %27.3'ü çiğneme zorluğu yaşadığını, kadınların %45.5'inde ve erkeklerin %54.5'inde eksik dişleri bulunduğunu ifade edilmektedir (Önen, 2016:42).

Globalleşen dünyada, hastalar yaşamlarını sürdürdükleri ülkelerden, fiyat, malzeme kalitesi, uygulanan tedavi yöntemleri gibi çeşitli sebeplerle diş tedavisi almak amacıyla farklı ülkelere seyahat edebilmektedir. Bu durum, sağlık turizminin artan bir eğilim haline gelmesine yol açmaktadır (Turner, 2008:553; Cha, vd. 2024). Diş tedavileri, sağlık turizminin önemli bir alt dalı olarak dental turizm kapsamında yer almaktadır. Dental turizme başvuran bireyler, genellikle yaşlanma ile meydana gelen diş kayıplarının tedavisi amacıyla bu hizmeti talep etmektedir. Diş problemleri genellikle 50' li yaşlardan itibaren ortaya çıkmaktadır (Davis, 2006; Işık, 2019).

Dental tedaviler, anabilim dalı özelinde farklılaşmakta ve branşlaşmaktadır. Bu branşlar:

- **Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi (Oral Diagnoz):** Bilgisayarlı tomografi, röntgen ve periapikal gibi görüntüleme teknikleri kullanarak ilk teşhis ve tedavi planlamasını gerçekleştirir.
- **Periodontoloji:** Diş eti sorunları, diş eti çekilmeleri ve diş taşı temizliği gibi işlemleri gerçekleştirir.
- **Restoratif Diş Tedavisi:** İhtiyaca yönelik dolgular, beyazlatma işlemleri ve diğer restoratif uygulamaları yapar.
- **Endodonti:** İlerlemiş çürüklerden dolayı diş kökünün sinirlerinin alınarak kanal tedavisi veya retreatment yapılmasını içerir.
- **Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi:** Diş çekimleri ve implant uygulamaları gerçekleştirir.
- **Protez:** İmplant üstü protezler, geçici kronlar ve diş kaplamaları gibi uygulamaları içerir.
- **Pedodonti:** 14 yaşa kadar tüm çocuk hastaları kabul eder ve çocuk diş tedavilerinin tümünü yapar.

- **Ortodonti:** Üst ve alt çene düzensizlikleri, tel tedavileri ve çene hizalaması gibi tedavileri içerir.

Çoğunlukla yabancı ülkelerden gelen hastalar, diş implantı ve protez tedavileri satın almaktadır (Papakoca ve Petrovski, 2021). Hırvatistan gibi ülkelerde Periodontoloji gibi bölümlere ayrıca talep olduğu belirtilmektedir (Demonja ve Uglješić, 2020). Dental turizm kapsamında Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan'ı ziyaret eden turistlerin milliyetleri ve tercih ettikleri tedavi türleri sınıflandırıldığında; cerrahi, protez, ilk muayene, restoratif ve periodontolojiye yönelik tedavilerin en fazla satın alınan işlemler olduğu ve (Aydın ve Işık, 2023) en az pedodonti tedavisinin tercih edildiği ifade edilmektedir (Işık ve Tanrısevdi, 2021)

Bu işlemlerin birçoğunda lokal anestezi uygulanmaktadır. Lokal anestezi, sinir iletimini engelleyerek uyarıların azalmasını sağlamak suretiyle vücudun belirli bir bölgesinde duyu kaybı oluşturan bir yöntemdir (Tanrısevdi ve Işık, 2020). Bu sebeple dil ve iç yanak ısırılmalarının önüne geçmek için hastalara tedaviden sonra en az 2 saat boyunca herhangi bir şey yiyip içmemeleri önerilmektedir.

Lokal anesteziye ek olarak, hastanelerde ameliyathane ve reanimasyon ekipleri de bulunabilir. Reanimasyon ekibi; lokal anestezi ile tedavi olamayan, dental tedavilere karşı fobisi olan bireyler için genel anestezi altında tedavi imkânı sunarak, daha konforlu bir tedavi süreci sağlar (Aydın ve Işık, 2023; Işık, 2019). Genel anestezi altında yapılan dental işlemiden 6 saat önce yeme içmenin kesilmesi önerilmektedir (Demir vd. 2021).

2.Dental Tedaviler ve Beslenme

Sağlıklı beslenmenin temel ilkelerinden biri, günlük olarak çeşitli besin gruplarından alınan gıdalar aracılığıyla vücudun ihtiyacı olan enerji ve diğer besin öğelerinin karşılanmasıdır. Yetişkin bireylerde, toplam günlük enerji alımının %45-60'ının karbonhidratlardan, %20-35'inin yağlardan ve %10-20'sinin ise proteinlerden sağlanması gerektiği bilinmektedir. Yetişkin insan vücudunun ortalama %6'sı minerallerden, %16'sı proteinden, %15-20'si yağdan oluşarak vitamin alımlarının da önemli olduğu vurgulanmaktadır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Makro besinler (karbonhidratlar, proteinler, yağlar) ve mikro besinler (vitaminler, mineraller) diyetin temel bileşenleridir ve bu bileşenler ağız sağlığını doğrudan etkiler. Ayrıca, pH seviyeleri, beslenme alışkanlıkları ve gıda kombinasyonları da ağızda hastalığa yol açan bakterilerin artışı tetikleyebilir (Sevinç ve Ceyhan, 2023). Yeterli protein, vitamin ve mineral alımı, ağız sağlığının korunması ve iyileşme sürecinin hızlanması için gereklidir (Baysal ve Aksoydan, 2016). Bu

sebeplerle yetişkin bireylerin günde ara öğünler de dâhil olmak üzere en az 5 porsiyon (yaklaşık 400 g) sebze ve meyve tüketilmelidir. Bununla birlikte, bu miktarın en az 2,5-4 porsiyonu sebze, 2-3 porsiyonu ise meyve olmalıdır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Yaşlı bireylerin kötü beslenmesinin önlenmesi ve sağlığının korunması hem günlük yaşamda hem de seyahatler sırasında büyük önem taşımaktadır.

Yaşlılarda diş kaybı ve protez kullanımı, çiğneme ve yutma güçlüklerine yol açarak, beslenme tercihlerini etkileyebilir ve bu da beslenme yetersizliklerine neden olabilir. Bu bağlamda, katı yiyeceklerin, sert kabuklu meyve ve sebzelerin tüketimi azalırken, besin çeşitliliği daralmakta, bu da yetersiz ve tek yönlü yanlış beslenmeye yol açabilmektedir (Önen, 2016:83-84). Ağızda yara veya daha önce geçirilmiş bir implant gibi ameliyat durumunda ise, az posalı ve sulu besinlerin tercih edilmesi önemlidir. Bu tür besinler, ağızda iyileşme sürecini destekler ve yaralı bölgeyi daha az zorlar. Bununla birlikte, genel olarak yeterli ve dengeli bir beslenme düzenine özen göstermek esastır (Baysal ve Aksoydan, 2016). Karabulut Gül ve Akmansu (2020:78;85), yaşlı hastalarda diş tedavilerinin çiğneme ve yutma problemleriyle ilişkilendirilebileceğini belirtmektedir. Çiğneme güçlüğü yaşayan hastalara, yumuşak ve sulu yiyeceklerin sunulması, ağır tatlılar ve hamur işlerinden ise kaçınılması gerektiği ifade edilmektedir.

Açık büfe, işletmeye bağlı olarak çeşitlenir ve genellikle ekmek, peynir, süt ürünleri, yumurta, çorba, kızartmalar, içecekler ve hamur işleri gibi kahvaltılık ürünler içerir. Brunch menüsü ise ara öğün olarak kahvaltılıklar, ana yemekler ve tatlılardan oluşur. Öğle yemeği menüsünde çeşitlilik sağlanarak, müşterilerin aynı restoranda sık yemek yemesi durumunda monotonluk önlenir; bu bağlamda günlük spesiyaller, işletmenin tercih edilme oranını artırır ve kâr politikasına olumlu katkı sağlar. Akşam yemeği, diğer öğünlere göre daha kapsamlı ve ağır yemeklerden oluşur. Menüün, kırmızı et, beyaz et, deniz ürünleri ve makarna gibi geleneksel yemeklerin yanı sıra alternatifler sunacak şekilde hazırlanması, işletmenin başarısı için önemlidir. Akşam yemeği, zaman kısıtlaması olmadığı için otel misafirlerine memnuniyet verici bir deneyim sunmaktır. Bu menü genellikle elit bir müşteri kitlesine hitap eder ve amacı, karın doyurulmasının ötesinde, konuklara keyifli bir deneyim yaşatmaktır (Kan, 2022).

Otellerde sunulan açık büfe yemekleri, Türkiye Cumhuriyeti Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından denetlense de, diyabet, glüten hassasiyeti, obezite, kardiyovasküler hastalıklar ve ağız-diş sağlığı gibi özel beslenme ihtiyaçları olan bireylerin, sunulan yiyeceklerin içeriği ve besin değerleri hakkında yeterli bilgiye sahip olamamaları, bu kişilerin sağlıklarını riske

atmaktadır. Bu durumda, otel işletmelerinin, özel beslenme gereksinimleri olan misafirlere yönelik açık büfe uygulamalarında daha dikkatli ve özenli olması gerekmektedir (Kılıç ve Gökkoca, 2023).

Sağlık turizminde büfe uygulamalarına yönelik Sandıkçı vd. (2018)'in termal otellerde diyet büfe uygulamalarına yönelik yaptıkları çalışmada on bir otel içerisinde üç otelde diyet büfesi hizmetinin sağlanmadığı tespit edilmiştir. Diyet büfe hizmeti sunan sekiz otelden altısında diyabet dostu yemeklerin sunulduğu, dördünde obeziteye yönelik diyetlere uygun yemeklerin bulunduğu, sekizinde tuz kısıtlı malı diyetlere uygun seçeneklerin yer aldığı ve yedisinin kalp-damar hastalıkları olan bireyler için uygun yemekler sunduğu ifade edilmiştir. Türkiye termal turizm kadar dental turizmle de öne çıkan bir ülkedir. Bu sebeple dental turistlerin açık büfede tüketebilecekleri ürünler tedavi türü ve tedavi sonrasına göre çeşitlilik göstermelidir.

Bu bağlamda, 65 yaş ve üzeri seyahat eden kişilerin geriatrik sağlık durumlarına uygun bir menü önerisi hazırlanmalıdır (Önen, 2016:1-19; Volkert vd., 2019:11). Dental turistlerin açık büfede tüketebileceği gıdalar aşağıdaki gibi listelenmiş olup büfelerde bu tür gıda türlerine daha fazla yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Patates Püresi: Vücut için en verimli ve hızlı enerji kaynağı karbonhidratlar olup, patatesten enerji ihtiyacını karşılamakla birlikte, acil durumlarda kan glukoz seviyelerinin düzenlenmesine de katkı sağlamaktadır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Patates püresi, besleyici ve yumuşak kıvamda bir gıda olup, diş etlerine baskı yapmaz. B1, B2 ve C vitamini ve potasyum açısından zengindir (Ediz, 2019).

Sebzeler: diş tedavilerinde iyileşme için gerekli vitamin ve mineralleri sağlar. Sebze çorbaları, vücutta gerekli vitaminleri (A, C, K vitaminleri) ve mineralleri (potasyum, magnezyum) sağlar. Mercimek çorbası, protein ve demir açısından zengindir. Sebzeler vücutta gerekli olan temel besin öğelerini sağlar ve iyileşme sürecine yardımcı olur ve vitamin ve minerallerin yanı sıra bağışıklık sistemini destekler. Örneğin kabak püresi gibi besinler, çiğneme gerektirmeden rahatlıkla tüketilebilir ve vücutta A vitamini, C vitamini ve potasyum sağlar. C vitamini eksikliği aynı zamanda diş eti kanamaları ve diş sorunlarına neden olabilmektedir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022).

Yumurta: Yumurta içerisindeki protein oranı %12-17 olup (Karlı vd. 2024), doymamış yağ ve mineraller ile önemli bir gıdadır Haşlanmış olarak tüketilmesi kolay olup yumuşak kıvamlı omletler de tercih edilebilir (Durna ve Kolukısa, 2020).

Meyve Püreleri: Elma, armut, muz gibi meyveler püre haline getirilerek tüketilebilir. Bu meyveler, vitamin ve mineraller açısından zengin olup, bağışıklık sistemine katkı sağlar. Ayrıca, meyve püresi, potasyum ve lif açısından zengin bir alternatif olup diş ve diş eti sağlığı için önemlidir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Meyve suları, günlük enerji alımına katkı sağlasa da, diyet posası açısından sınırlı bir içeriğe sahiptir ve aşırı tüketimi, vücut ağırlığında artışa neden olabilir. Ayrıca, meyve sularının genellikle asidik özellik göstermesi nedeniyle, sıklıkla tüketilmeleri diş erozyonuna yol açabilmektedir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022).

Süt, yoğurt, kefir ve peynir türleri: kalsiyum, probiyotik ve yüksek protein içerikleri ile büyüme ve gelişmeyi desteklerken, içerdikleri diğer besin öğeleri aracılığıyla organ ve vücut sistemlerinin düzgün çalışmasına katkı sağlamaktadır. Bu ürünlerin bileşiminde bulunan minerallerden özellikle kalsiyum, kemik ve diş sağlığının korunmasına ve geliştirilmesine önemli ölçüde yardımcı olmaktadır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Taze meyveler (muz, çilek, yaban mersini) ve yoğurt veya sütle hazırlanan smoothieler, C vitamini, potasyum ve kalsiyum içerikleri ile iyileşmeyi destekler. Sütte %3-7 ve peynirde %25-27 arasında protein bulunmaktadır. Peynir ve türleri yumuşak kıvamlarıyla protein ve kalsiyum kaynağıdır (Karlı vd. 2024).

Et, Tavuk ve Balık: Haşlanmış et ve türevlerinin hayvansal protein alımında önemli bir rolü bulunmaktadır (Karlı vd. 2024). İçeriğindeki fosfor ile diş ve kemik yapısına katkıda bulunmaktadır. İmplant sonrası beslenme için uygun olan yumuşak ve ince doğranmış tavuk eti, yüksek protein içeriği sayesinde iyileşme sürecini destekleyebilir. Tavuk eti, yumuşak bir şekilde pişirildiğinde, ağızda tahrişe neden olmadan rahatlıkla tüketilebilir ve bu da beslenmenin sürdürülebilirliğini sağlar. Omega-3 yağ asitleri açısından zengin balıklar (somon, sardalya vb.) iyileşme sürecine katkı sağlar. Flor bulunan kılçıklı balıkların yetersiz tüketimi diş yapısı bozuklukları, diş çürümesi veya lekelenmesine sebep olmaktadır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022).

Öte yandan ekmek, yaşlılar tarafından her gün tüketilen temel bir besin maddesi olup tüketim oranı %98.2 olarak belirtilmiştir (Önen, 2016:42). Bu süreçte açık büfede kenarları alınmış ekmek içinin hastalar tarafından rahatça tüketebileceği düşünülmektedir. Posa tüketimini artırmak için; beyaz ekmek yerine tam tahıllı ekmek, yulaf ekmeği, çavdar ekmeği gibi seçenekler tercih edilebilir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022).

Alkol kullanımı, diş soketinde lokal enfeksiyon gelişimine ve yara iyileşmesinin olumsuz etkilenmesine neden olabilir (Çebi, 2018:53-

56). Yaşlı bireylerde alkolün bu tür olumsuz etkileri, özellikle diş tedavisi sonrasında iyileşme sürecini zorlaştırmaktadır. Alkol, tükürük veya pipetle içecek tüketimi, yaralı bölgedeki kan pıhtısının bozulmasına yol açabilir. Bu nedenle, hastaların içeceklerini pipetsiz tüketmeleri gerektiği vurgulanmaktadır (Işık, 2019).

Bu bilgiler ışığında açık büfe uygulamalarında diş taşı, diş eti rahatsızlığı, dolgu işlemleri, diş çekimi, implant ve implant üstü protez tedavileri satın alan dental turistlerin ilk 24-48 saat ve 2. ila 3. gün sürecinde ne tür gıdalar tüketmelerinin daha uygun olacağı Tablo 1’ de ifade edilmektedir.

Bölüm	İşlem	İlk 24-48 saat	2. ve 3. Gün
Periodontoloji	Diş Taşı	Renksiz, Baharatsız ve Yumuşak Gıdalar	Yumuşak Gıdalar
	Diş Eti Rahatsızlığı	Yumuşak, Baharatsız Gıdalar	Yumuşak Gıdalar
Restoratif	Dolgular	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız Gıdalar	Yumuşak Gıdalar
Cerrahi	Diş Çekimi	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız Gıdalar	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız ve Taneciksiz Gıdalar
	İmplant	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız Gıdalar	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız Gıdalar
Protez	İmplant üstü veya Tam Protez	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız Gıdalar	Çiğnemen Yutulabilir Baharatsız Gıdalar

Tablo 1: Yazarlar Tarafından Oluşturulmuştur

2.1. Periodontoloji ve Restoratif İşlemleri Sonrası Beslenme

Diyet ve beslenme, ağız sağlığını etkileyen önemli faktörlerdir ve çürük, periodontal hastalıklar gibi ağız hastalıklarının gelişimini ve ilerlemesini etkileyebilir. Yetersiz beslenme, periodontal hastalıkları doğrudan başlatmasa da gerekli besin öğelerini almayan bireylerde hastalığın daha hızlı ilerlemesine yol açabilmektedir. Ağız sağlığının, çürükler, diş eti hastalıkları ve benzeri durumlarla doğrudan ilişkili olduğu ve bundan dolayı ağız sağlığını korumak için dengeli bir diyet önemlidir (Sevinç ve Ceyhan, 2023:28). Tükürük eksikliği veya ağız kuruluğu, diş çürümelerinin gelişimine zemin hazırlayan önemli bir faktördür ve ılık bitki çayı, su, süt, günün başında sıvı alımını artırarak iyileşme sürecine katkı sağlar. Sıvı alımını artırırken, rahatlatıcı etkisi ile uyku kalitesini destekler (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022).

Periodontoloji bölümü diş taşı işlemlerini detertraj ve küretaj olmak üzere iki farklı prosedüre sahiptir. Detertraj genellikle daha yüzeysel, küretaj ise daha detaylı diş taşı temizliğini kapsamaktadır. Bu işlem sonrası diş yüzeyindeki mine tabakası hassaslaştığı ve inceldiğinden dolayı çok hızlı renklenmeler görülmektedir (Işık, 2019). Bu süreçteki hastaların renkli gıdalardan uzak durması gerekmektedir.

Diş eti sorunları yaşayan bireylerde, rafine besinler ve şeker tüketiminin azaltılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu tür besinler, diş eti iltihaplarını artırabilir ve ağız sağlığını olumsuz etkileyebilir. Ayrıca, diş eti problemleri olan bireylerin daha çok sulu besinleri tercih etmeleri önerilmektedir. Bu tür besinler diş etlerini rahatlatarak ağızda daha az tahriş yol açar (Baysal ve Aksoydan, 2016). Tedavi sonrası çığneme işlemi genellikle sınırlı olabileceğinden, diş etlerini zorlamayacak ve iyileşmeyi hızlandıracak yumuşak gıdaların tercih edilmesi önerilir. Ayrıca, diş etlerinin iyileşmesi için gerekli olan vitamin, mineral ve besin öğelerinin alınması da önemlidir.

2.1.1. İlk 24-48 Saate; Yumuşak ve Sıvı Gıdalar

İlk 24-48 saat boyunca her öğünde, diş etleri hassas olacağı için tercih edilecek gıdaların renksiz, baharatsız ve yumuşak gıdalardan oluşması önemlidir. Ayrıca periodontoloji ve restoratif hastalarının çok sıcak, asidik ve sert gıdalardan kaçınılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu hastalar pürüzsüz, yumuşak ve kolayca yutulabilen; yoğurt, kefir, peynir ve türlerini diş etlerine baskı yapmadan kolaylıkla tüketilebilir. Sıcak olmayan çorbalar, iyileşme sürecine yardımcı olabilir. Sebze çorbaları ve tavuk çorbası gibi besleyici çorbalar bu süreçte tercih edilebilir.

2.1.2. 2-3. Gün ve Sonrası:

İlk birkaç günün ardından, iyileşme süreci biraz daha ilerlemiş olsa da diş etleri hala hassas olabilir. Yumuşak, kolayca yutulabilen besinler tercih edilmelidir. Kahvaltı, öğle ve akşam yemeği büfelerinde peynir veya sebze ekleyerek patates püresi, meyve püreleri, yumuşak omlet türleri diş etlerini zorlamadan tüketilebilir.

Büfelerde bir veya ikiden ziyade üç veya dört çeşit çorba ve sebze pürelerinin bulundurulması önerilebilir. Ayrıca bar kısmına meyve takviyeleri yaparak basitçe hazırlanan smoothieler ve meyve püreleri dental turistlerin gıda takviyesine yardımcı olacaktır. 2-3 günün ardından diş etlerinde iyileşme veya dolgudan kaynaklı bir problem yoksa hasta çok iyi pişmiş ve tiftiklenmiş, haşlanmış et, tavuk veya balık tüketebilir.

2.2 Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Sonrası Beslenme

Kaybedilen veya çekilen dişin yerine titanyum vida ile yapılan implant tedavisi, bu alandaki en yaygın çözümlerden biridir (Davis, 2006; Işık, 2019). İmplant tedavisinin temel amacı, hastaların kaybettikleri dişlerini fonksiyonel, estetik ve psikososyal açıdan geri kazandırmaktır (Atala vd., 2019:27). Ancak, implantların doğal dişlere kıyasla iltihaplanmaya karşı daha düşük direnç gösterdiği bilinmektedir (Tsuchida ve Nakayama, 2023:843). İmplant uygulaması yapılacak hastanın yaşının, genetik yatkınlığının, genel sağlık durumunun, yanı sıra beslenme alışkanlıkları da tedavi sürecinde belirleyici rol oynayabilmektedir (Ercan, 2020).

İmplant tedavisi sürecinde, eğer diş yeni çekilecekse, çekim esnasında diş soketi kanla dolar ve pıhtılaşma meydana gelir. Bu soketteki pıhtının oluşmaması veya pıhtının bozulması durumunda iyileşme durumu engellenerek alveolit adı verilen bir komplikasyon gelişebilir (Çebi, 2018:53-56). Alveolitın görülme olasılığı ise %5 ile %38 arasında değişmektedir (Asutay vd., 2014:111). Sokete giren gıda artıkları da alveolite sebep olabilir, iyileşme sürecini engelleyebilir (Akkurt ve Topla, 2023:244; Akbulut, 2019:21). Diş çekiminden 1-3 gün sonra, mandibulada kulağa ve şakak bölgesine, maksillada ise alın ve göz çevresine kadar yayılan ağrılar ortaya çıkabilir (Akbulut, 2019:1; Çebi, 2018:53-56). Anterior bölgelerde gıda birikiminin, dilin temizleyici özelliği nedeniyle daha az gözlemlendiği, en sık görülen birikimin ise alt üçüncü molar dişlerde olduğu ifade edilmiştir (Akbulut, 2019:74). Alveolit tedavisinde, soketteki yabancı cisimlerin ve gıda artıklarının temizlenmesi ve tekrar pansuman yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (Asutay vd., 2014:111). Bu süreçte beslenmeye dikkat edilmediğinde konaklama yapan dental turistlerin tedavi süreci uzayabilir ve mağduriyetler ortaya çıkabilir.

2.2.1. İlk 24-48 Saate; Yumuşak ve Sıvı Gıdalar

Diş implantı sonrası iyileşme sürecinde, çiğneme işleminin sınırlandırılması gerektiği göz önünde bulundurularak, yumuşak, kolay sindirilebilen ve besleyici gıdalar tercih edilmelidir. Her öğün yumuşak gıdaların olduğu diyetler önerilebilir (Kılıç, vd. 2016). Açık büfede hastaların bu dönemde günlük kalsiyum, vitamin ve mineral ihtiyaçlarını karşılayabilecek, çiğnemeyi gerektirmeyen bir menü sunulabilir. Taze meyve püresi dental turistlerin günlük C vitamini ve potasyum ihtiyacını karşılayabilir ayrıca, süt veya yoğurt ekleyerek kalsiyum alımı artırılabilir. Çırpılmış yumurta ile yapılan yumuşak bir omlet, protein ve kalsiyum açısından sabah büfesinde tüketilebilir (Uğurağ, 2020). Sebze çorbaları, düşük sıcaklıkta tüketildiğinde dişleri zorlamadan rahatlıkla tüketilebilir.

Diş çekimi sonrasında özellikle alveoliti engellemek amacıyla ilk 24 saat boyunca çiğnemesi kolay yiyeceklerle başlayarak, yavaşça normal beslenmeye geçilmesi önerilir. Diş çekiminden sonra çoğu insan hassasiyet yaşar; bu yüzden çiğneme gerektirmeyen yumuşak yiyeceklerin tüketilmesi gereklidir. Sabah büfesinde; haşlanmış yumurta ve vitamin desteği için sebze çorbaları tercih edilebilir. Meyveli yoğurtlarda, sert meyve parçacıkları veya fındık gibi kuruyemişlerden kaçınarak tüketilebilir. Kurutulmuş meyve parçacıklarının da diş çürüklerini artırabileceği için tüketilmesi önerilmemektedir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Öğle veya akşam büfelerinde makarnanın kesinlikle iyi haşlanmış olması önemlidir. Puding gibi yutulması ve çiğnenmesi açısından kolay olan tatlılar bal gibi tatlandırıcılar ile hazırlanarak daha sağlıklı hale getirilebilir. Bu süreçte içerisinde meyve çekirdeği veya kuruyemiş bulunmayan sütlü tatlılar da tüketilebilir (Takal ve Mollaoğlu, 2021).

2.2.2. 2-3. Gün ve Sonrası:

Diş çekiminde ilk iki günün ardından, minimum düzeyde çiğneme gerektiren yiyecekler tüketilmeye devam edilmelidir. Her öğün büfede kenarları alınmış ekmek, yoğurt, makarna, erişte, patates püresi ve yumuşak sebzeler, yumuşak peynir, çorba gibi ürünler tüketilebilir.

Diş çekiminden 1-3 gün sonra mandibula ve maksillada ortaya çıkabilen ağrılar sebebiyle hastalar yeme ve içmede büyük problemler yaşayabilir. Bu tür durumlarda hastalar kendilerini zorlamadan yumuşak ve içilebilir gıdalar tercih etmelidir. Her öğün patates püresi üzerine tereyağı veya zeytinyağı gibi sağlıklı yağlar eklenerek tüketilebilir. Yapay tatlandırıcı içerikler yerine bal ile yapılan elma, armut veya muz gibi yumuşak meyveler ile yoğurt karıştırılarak yoğurtlu içecekler elde edilebilir. Meyveler ve yoğurt bu sayede C vitamini, kalsiyum ve probiyotik içeriği ile bağışıklık sistemini ve bağırsak sağlığını destekler. Ayrıca tatlı ihtiyacını karşılamak için, bal ile yapılmış pudıngler tercih edilebilir. Bu tatlılar, çiğneme gerektirmeden rahatlıkla tüketilebilir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022).

Bu süreçte sert, sıcak ve çiğnemesi zor yiyecekler, tarçın, kırmızı biber, pul biber ve karanfil gibi baharatlı gıdalar (Sağlam vd., 2014), sıkışabilen ve yapışkan yiyecekler, gazlı içecekler ve asitli gıdalar kesinlikle tüketilmemelidir. Sert yiyecekler, diş çekimi sonrası yara bölgesine baskı yaparak iyileşmeyi olumsuz etkileyebilirken, sıcak ve baharatlı yiyecekler ağrıya neden olabilir ve yapışkan yiyecekler ise yara bölgesine zarar verebilir (Önen, 2016; Tashpulatoviç vd. 2024).

2.3. Protez Tedavisi Sonrası

İmplant üzerine çiğneme, telaffuz ve estetik gereklilikler doğrultusunda protez veya implant üstü protez yapılabilir (Tsuchida ve Nakayama, 2023:843). Klasik tam protezler, destek ve retansiyonlarını mukoza ile alveol kemiğinden sağlar. Üst protezler genellikle başarılı bir şekilde kullanılabilir iken, alt protezlerin mobilitesi nedeniyle hastalar çiğneme fonksiyonlarını yerine getirmekte güçlük çekmektedir. Bu durum, hastaların psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkilenmelerine yol açmakta ve protezlere adaptasyon süreçlerini zorlaştırmaktadır. Alt protez kullanan bireylerin, sert besinleri çiğneyememeleri, doğal dişlere sahip bireylerden farklı olarak sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirmelerine neden olabilmektedir. Bu durum, beslenme yetersizlikleri ve diyet çeşitliliğinde azalma gibi sorunlara yol açabilir. Sonuç olarak, tam dişsiz bireylerin yaşam kalitesi, dişli bireylere kıyasla daha düşük olarak değerlendirilmektedir (Işık, 2019). 65 yaş ve üzerindeki bireylerin en az bir çenesinde protez olduğu ve kadınların %42.4'ünün, erkeklerin %36.4'ünün dişlerinin tamamının protez olduğu %18.2'sinin hiç protezi bulunmadığı ifade edilmiştir (Önen, 2016:42). Protez yerleştirildikten sonra, diş etlerinde hassasiyet ve ağrı yaşanabilir. Ayrıca, protezle alışma süreci de çiğneme alışkanlıklarını etkileyebilir. Bu süreçte, hastaların sabah, öğle ve akşam büfelerinde çiğneme işlemini minimumda tutarak yumuşak, sindirimi kolay ve içilebilir gıdalar tüketmesi önerilir.

2.3.1. İlk 24-48 Saat: Yumuşak, Kolay Sindirilebilen, Soğuk-Ilık Gıdalar

Protez uygulaması sonrası ilk 24-48 saat boyunca, yiyeceklerin aşırı sıcak olmaması veya sert olmaması gerekir. Bu süre zarfında her öğün, diş etlerinin iyileşmesine yardımcı olacak yumuşak, soğuk veya ılık yiyecekler tercih edilmelidir. Ilık sebze çorbaları tüketilebilir. Yoğurt ve kefir, probiyotik içerikleri sayesinde ağız florasını dengelemeye yardımcı olur. Yoğurt, süt veya bitkisel süt (örneğin, badem sütü) ile yapılan smoothieler, besleyici ve kolayca yutulabilen bir alternatiftir. Beyaz peynir gibi yumuşak peynirler, rahatça tüketilebilir.

Tam protez kullanıcıları için et, çiğnemesi zor olan gıdalar arasında yer almakta olup, bu sebeple açık büfelerde iyi haşlanmış et, tavuk veya balık türü çeşitliliğine önem verilmelidir. Şekerlemeler ve çekirdekleriyle yenilen meyveler de çiğnemesi oldukça zor olduğu için hiç tercih edilmeyen gıdalar olarak görülmektedir. Bu durum, protez kullanımının, hastaların diyetlerinde önemli sınırlamalara neden olduğunu ve bu tür gıdaların tüketimini engellediğini göstermektedir (Akyıl vd., 2007). Çekirdekli meyvelerin

çekirdekleri çıkartılarak pürüzsüz bir kıvama getirildikten sonra açık büfede servis edilebilir.

2.3.2. 2-3. Gün ve Sonrası: Yumuşak Gıdalara Geçiş

Protez tedavisinin ilk birkaç haftasında, diş etlerindeki hassasiyet azalmış olsa da proteze alışma süreci devam eder. Bu dönemde her öğün, yumuşak gıdalar tercih edilmeli ve çiğneme işlemi hafif tutulmalıdır. Kabak, havuç, brokoli gibi sebzelerle yapılan çorbalar, bağışıklık sistemini güçlendirerek vitamin ve mineral alımını artırır. Yumuşak ve kolayca çiğnenebilen patates püresi protez tedavisinin ilk günlerinde rahatça tüketilebilir. Sindirimi kolay, vitamin ve mineral açısından zengin muz, armut veya elma gibi meyveler, püre haline getirilerek tüketilebilir. Yumuşak omlet veya haşlanmış yumurta dişlere baskı yapmadan sabah büfesinde rahatça tercih edilebilir

2.3.3. Protezle Alışma Süreci: Dengeli Beslenme

Protezle alışma süreci tamamlandıktan sonra, hastalar daha geniş bir gıda yelpazesinde yiyecekler tüketmeye başlayabilir. Ancak, protezlerin uzun ömürlü olmasını sağlamak ve çiğneme sırasında rahatsızlık yaşamamak için dikkat edilmesi gereken bazı noktalar vardır.

Yumuşak etler ve tavuklar küçük parçalara ayrılarak rahatça çiğnenebilir. Balık türü gıdalar buğulama tarzı pişirilerek, sunulabilir. Brokoli, havuç ve ıspanak gibi sebzeler, iyi pişirilip yumuşak hale getirilerek diş etlerini tahriş etmeden rahatça tüketilebilir. Tam tahıllar ve yulaf ezmesi gibi yüksek lifli gıdalar, sindirimi destekler ve enerji sağlar. Ancak, bu gıdaların da yumuşak şekilde hazırlanması önerilir. Ayrıca, bol su içmek ve diş hekiminin önerdiği yönergeleri takip etmek, iyileşme sürecini hızlandırabilir. Bu genel beslenme rehberi olsa da her bireyin durumu farklıdır; bu nedenle diş hekiminizin özel önerilerini takip etmek de önemlidir.

Kaynakça

- Akbulut, F.G. (2019). Diş Çekimi Sonrası Gelişen Alveolit Olgularında Fibrinolitik Bakteri Oranının Pzr Analizi ile Belirlenmesi, Uzmanlık Tezi, T.C. Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ankara.
- Akkurt, O., ve Topal, O. (2023). Diş Çekiminden Sonra Gelişen Alveolit Vakalarının Değerlendirilmesi. *Selcuk Dental Journal*, 10(4), 245-250.
- Akyıl, M. Ş., Duymuş, Z. Y., Akova, T., ve Güngör, H. (2007). Protez Kalitesi, Gıda Seçimi Ve Çiğneme Güçlüğü'nün Tam Protez Memnuniyetine Etkisinin Değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 17(3).
- Asutay, F., Acar, A. H., Alan, H., ve Yolcu, Ü. (2014). Alveolar Osteitis İnsidansı: 324 Hastanın Geriye Dönük İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences*, 20(2). 107-112.
- Atala, M. H., Ustaoglu, G., ve Çetin, H. (2019). Dental İmplant Tedavisinde Başarı Faktörlerinin Değerlendirilmesi, *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 24(1), 26-31.
- Aydın, A., ve Işık, C. (2023). Dental Turizm Kapsamında Önde Gelen Ülkelerin Whatclinic ile incelenmesi; Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan Örneği, *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (CUTSAD)*, 10, 60-72. DOI: 10.58455/cutsad.1276891.
- Baysal, I., ve Aksoydan, E. (2016). Ağız Hastalıklarında Beslenme. *Güncel Gastroenteroloji*, 20(3), 195-200.
- Çebi, A. T. (2018). Diş Çekimi Sonrası Gözlenen Alveolit Vakalarının Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 53-56.
- Davis BK. (2006). Dental Aesthetics and the Aging Patient, *Facial Plastic Surgery*, 22(02), 154-160.
- Demir, P., Duman, S., Akdağ, U., Saraç, O., ve Duruk, G. (2021). Genel Anestezi Altında Diş Tedavisi Sonrası Hastaların Postoperatif Konforunun Değerlendirilmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi*, 3(1), 7-13.
- Demonja, D., ve Uglješić, N. (2020). Dental Tourism and Business Risks: the Example of the Republic of Croatia. *Interdisciplinary Description of Complex Systems: INDECS*, 18(4), 425-445.
- Dudrick, S. J. (2011). Nutrition Management of Geriatric Surgical Patients. *Surgical Clinics*, 91(4), 877-896.
- Durna, D., ve Kolukisa, H. (2020). Halk Hekimliği Üzerine Yapılmış Lisansüstü Tezlerde Diş Tedavilerine Yönelik Uygulamaların Tespiti ve Bu Uygulamaların Diş Hekimliği Temelinde Değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, (69), 357-386.

- Ediz, A. N. (2019). Farklı Pişirme Tekniklerinin Patates, Havuç ve Kültür Mantarında Sindirilebilirlik, Termal Özellikler ve Fonksiyonel Bileşikler Üzerine Etkisi Aydın Adnan Menderes Üniversitesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Aydın.
- Ercan, D. (2020). Diş İmplant Bağlantılı Sabit Protezler (Master Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Gül, Ş. K., ve Akmansu, M. (2021). Yaşlı Hastalarda Nutrisyon Desteği Nasıl Olmalı?. *Turkish Journal of Oncology*, 35(1), 77-85.
- Cha, J., Jo, M., Lee, T. J., ve Hyun, S. S. (2024). Characteristics of Market Segmentation for Sustainable Medical Tourism. *International Journal of Tourism Research*, 26(1), c2626.
- Nielsen, M. M., Maribo, T., Westergren, A., ve Melgaard, D. (2018). Associations Between Eating Difficulties, Nutritional Status and Activity of Daily Living in Acute Geriatric Patients. *Clinical Nutrition ESPEN*, 25, 95-99.
- Işık, C. (2019). Bir Hedef Pazar Seçeneği Olarak Yerleşik Yabancıların Dental Turizm Kapsamındaki Potansiyeli: Kuşadası IDC Örneği, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Aydın.
- Işık, C. ve Tanrısevdi, A. (2021). Yurt Dışı Sigortalı ve Yabancı Ülke Vatandaşları Hastaların Dental Turizm Açısından Karşılaştırılması: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Örneği, *Journal of New Tourism Trends*, 2(2), 192-208.
- Kan, E., (2022). Yiyecek ve İçecek İşletmelerinin Pazarlamasında Menü. (Ed. Prof.Dr. Burhanettin Zengin, Dr. Muhammed Taş). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Pazarlama, 45-67. Paradigma Akademi Yayınları. Çanakkale
- Karlı, K., Aksu, B., Özaydın, B., ve Polat, İ. (2024). Calculating the Protein Quality of Soups Consumed in Türkiye, *Aydın Gastronomy*, 8(2), 281-292.
- Kılı, A. ve Gökkoca, M.E. (2023). Otellerde Sağlıklı Beslenme için Mobil Uygulama: Akıllı Büfe, *İçel Dergisi*, 3(1), 36-41.
- Kılıç, S., Yılmaz Altıntaş, N. ve Altıntaş, S. H. (2016). Erken Yükleme Konsepti ile Oluşturulan Mandibular Hibrit Protez Hastasında Ortaya Çıkan Fonksiyonel Konuşma Bozukluğunun Çözümü: Alternatif Bir Yaklaşım, *Seçuk Dental Journal*, 3(3), 128-134.
- Önen, D. (2016) Geriatri Polikliniği' ne Başvuran Bireylerin Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Enstitüsü, Beslenme Bilimleri Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Papakoca, K., and Petrovski, M. (2021). Dental Tourism-our Perspectives. *KNOWLEDGE-International Journal*, 48(3), 479-482.
- Sağlam, M., Köseoğlu, S., ve Amanmyradov, A. (2014). Plazma Hücreli Gingivitis: Olgu Sunumları. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 24(3), 15-19.

- Sandıkçı, M., Töre Başat, H. ve Özkan, F. (2018). Termal Otel Mutfaklarında Diyet Büfe Uygulamalarına Yönelik Bir Değerlendirme, *Business and Organization Research (International Conference)*, 288-295.
- Sevinç, N., ve Ceyhan, Z. (2023). Beslenme İle Ağız ve Diş Sağlığı Arasındaki İlişki: Bir Derleme. *Diş Hekimliği Bilimlerinde Güncel Tartışmalar* (Ed. Ali Bilgili ve Başak Hanedan), Bilgi Kültür Sanat Yayınları, 28-40.
- Takal, A.A. ve Mollaoğlu, N. (2021). Dental İmplantlarda Erken ve Geç Dönem Kayıplarının Nedenleri, *ADO Klinik Bilimler Dergisi*, 10(2), 118-126.
- Tanrısevdi, A. ve Işık, C. (2020). Bir hedef Pazar Seçeneği Olarak Alman Dental Turistler Açısından Türkiye ve Macaristan'daki Dental Tedavi Fiyatlarının Karşılaştırılması, *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 328-348.
- Tashpulatoviç, S. M., Alişerovna, M. K., Maratovna, T. K., Bazorboev, R. H., Anvarjonov, A.M. ve Gafurjanovna, B. M. (2024). Diş İmplantlarının Kemik Trepan Kullanılarak Çıkarılması: Endikasyonlar, Teknik ve Olası Komplikasyonlar, *Innovative Developments And Research In Education*, 3(33), 206-211.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER), (Yayın no: 1031). Hazar Reklam Matbaa.
- Tsuchida S, Nakayama T. (2023). Recent Clinical Treatment and Basic Research on the Alveolar Bone. *Biomedicine*, 11(3):843. <https://doi.org/10.3390/biomedicine11030843>
- Turner, L. (2008). Cross-border Dental Care: 'Dental Tourism' and Patient Mobility. *British Dental Journal*, 204(10), 553-554.
- Uğurağ, Z. (2020). İmplant Çevresinde Keratinize Diş Eti Oluşturmada Kullanılan İki Farklı Serbest Diş Eti Grefti Tekniğinin Etkinliğinin Karşılaştırılması, *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Uzmanlık Tezi*, Bolu.
- Volkert, D., Berner, Y. N., Berry, E., Cederholm, T., Bertrand, P. C., Milne, A. ve Lochs, H. (2006). ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: *Geriatrics. Clinical Nutrition*, 25(2), 330-360.
- Westergren, A., Lindholm, C., Mattsson, A., ve Ulander, K. (2009). Minimal Eating Observation Form: Reliability and Validity, *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 13(1), 6-11.
- Yilmaz, E. (2019). İmplant Üstü 4 Farklı Ataşmana Uygulanan Tutucu Materyallerin Yorulma Öncesi ve Sonrası Retansiyon Değerlerinin Karşılaştırılması. *Doktora Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.