



NAZOGASTRİK SONDA TAKILI HASTA BAKIM TALİMATI

1. **AMAÇ:** NG sondanın yerinde olup olmadığını kontrol etmek, nazal kavitenin bütünlüğünü korumak, kateterin gastrointestinal mukozaya yapışmasını önlemek ve aktivasyonu sağlamaya yönelik standart yöntem belirlemektir.
2. **KAPSAM:** Nazogastrik sonda bakımına yönelik faaliyetleri kapsar.
3. **KISALTMALAR:**
4. **TANIMLAR:**
5. **SORUMLULAR:** Servis / Ünite hemşiresi
6. **ARAÇ ve GEREÇLER:**
 - 6.1. Flaster (hipoalerjenik 4 cm boyunda, 2,5 cm enindeki flasterin dikey ortasından 2.5 cm kadar kesilir)
 - 6.2. ÇMakas
 - 6.3. Alkol
 - 6.4. Steteskop
 - 6.5. Non steril eldiven
 - 6.6. Beslenme enjektörü
 - 6.6. Spanç
 - 6.7. Yumuşatıcı krem
7. **FAALİYET AKIŞI**
 - 7.1. İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.
 - 7.2. Eller “**El Hijyeni Talimatına**” uygun yıkanır.
 - 7.3. Eldiven giyilir.
 - 7.4. Hastaya rahat pozisyon verilir.
 - 7.5. NGT nin girdiği burun deliğinde mukus varsa yumuşatıcı sürülür ve spanç ile temizlenir.
 - 7.6. Burun üstündeki flaster alkollü spanç ile çıkarılır ve flaster kalıntıları alkollü spanç ile temizlenir.
 - 7.7. Burun bölgesi kızarıklık, tahriş, ödem ve hassasiyet yönünden gözlenir.
 - 7.8. Sonda seviyesine dikkat ederek sonda dış yüzeyi alkollü spanç ile silinir, kurulanır ve tekrar tespit edilir.
 - 7.9. Sonda seviyesi ile ilgili şüphe varsa 5-10 cc hava verilerek, steteskop ile mide sesi dinlenir.
 - 7.10. Hasta ve refakatçisi; sondanın yerinden çıkmaması, tespit flasterin yerinden ayrılmaması konusunda bilgilendirilir.
 - 7.11. Atıklar “**Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı**”na uygun şekilde atılır.
 - 7.12. Eller “**El Hijyeni Talimatı**”na uygun yıkanır.
 - 7.13. Yapılan işlem “**Hemşire Gözlem Formu**”na kaydedilir.