



ENTERAL BESLENME TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.34
Yayın Tarihi	15.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 5

1. **AMAÇ:** Ağzı yolu ile beslenemeyen hastaların nazogastrik sondaya yardımı ile beslenmesinin sağlanmasıdır

2. **KAPSAM:** Hastanemizde bulunan hastalar

3. **KISALTMALAR:**

4. **TANIMLAR:** **Gastrostomi:** Beslenme sondası tüpünün karın duvarından mide içerisine yerleştirilerek, hastanın mide yoluyla beslenmesidir.

Jejunostomi: Beslenme tüpünün ince bağırsağa karın üzerinden endoskopi veya ameliyat yolu ile yerleştirilerek hastanın beslenmesidir

5. **SORUMLULAR:** Hemşire, ebe, ATT ve diğer sağlık çalışanları

6. **FAALİYET AKIŞI:**

6.1. FEEDİNG/NAZOGASTRİK(NG)TÜPİLE BESLEME

6.1. Beslenme için çocuk ve erişkin hastalarda **8- 14 numara Levin tüp** kullanılmalıdır

6.2. NG sonda yeni takılmadıysa sondanın yerinde olup olmadığı hekim- hemşire tarafından kontrol edilmelidir

6.3. Beslenme ürünü diyetisyenin isteği doğrultusunda hazırlanmalı ve oda ısısında olmalıdır. Besin sonda ile verilecek kıvamda olmalıdır

6.4. Beslenme ürünü kapağı açılmadan oda ısısında son kullanma tarihine kadar, kapağı açıldıktan sonra buzdolabında 24 saat, oda ısısında 8 saat saklanabilir

6.5. Beslenme torbasına boşaltılan ürün 8 saat içerisinde gönderilmeli, 8saatten sonra torbada kalan ürün kontamine olacağı için kullanılmamalıdır.

6.6. Hastaya enjektörle ya da pompayla hava verilmemesine özen gösterilmelidir.

6.7. Rezidüel mayi (midede kalan sindirilmemiş besin içeriği) miktarı aralıklı beslenmede her beslenmeden önce, sürekli beslenmeye yönteminde ise 4-6 saat aralıklarla ölçülmelidir. Mobilize olan ve beslenmeyi tolere edebilen klinik hastalarında 3 günden sonra 12 saatte bir bakılmalıdır

6.8. Beslenme pompası ile besleme yapılıyor ise torba 24 saatte bir değiştirilmelidir

6.9. Sürekli beslenen yetişkin hastalarda her dört saatte bir rezidü kontrolü yapıldıktan hemen sonra 50 ml su ile yıkama yapılmalıdır

6.10. Yenidoğan, çocuk ve yetişkin hastalarda yıkama işlemi steril su kullanılarak yapılmalıdır

6.11. Olası sonda tıkanmalarını önlemek için hangi ilaçların sondadan verilebileceği, hangilerinin verilmemesi ya da hangilerinin bol su ile verilmesi gerektiği konularına dikkat edilmelidir (*riskli ilaçlar; ciprofloksasin, lansoprazole, omeprazole, magnezyum oksit tableti, metildopa, fenitoin, psödoefedrin şurup, teofilin vb.*).



ENTERAL BESLENME TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.34
Yayın Tarihi	15.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2 / 5

6.12. NG ile ilaç verilecekse kateterin tıkanmaması için, ilaçlar ezilmeye uygunsa ezildikten sonra 20 ml su ile sulandırılarak verilmeli, ilaç verildikten sonra kateterin tıkanmaması için 20 ml su verilmelidir

6.13. Bolus yöntemi ile besleme, hasta hareketini kısıtlamamasına karşın, bu yöntemde bulantı, kusma, kramp, diyare ve aspirasyon gelişme riski yüksektir

6.14. Hasta içinsıkıntılı bir durumu yaratmıyorsa beslenmesinin süresince hastanın başı 30° tercihen 45°'lik açı ile yukarıda tutulmalıdır

6.15. Enteral beslenmenin olası komplikasyonları yönünden hasta yakından izlenmelidir

6.15.1. Metabolik komplikasyonlar (dehidratasyon, hiper/ hipoglisemi, hipokalemi, hipofosfatemi)

6.15.2. Mekanik komplikasyonlar (tıkanma, tüp/ sondanın yer değiştirmesi, yerinden çıkması)

6.15.3. Gastrointestinal komplikasyonlar (bulantı, kusma, fazla miktarda rezidü kalması, diyare-konstipasyon, peritonit)

6.15.4. Nazal iritasyon

6.16. NG ile beslenme dört haftadan uzun sürmemelidir. Dört haftadan uzun süreli beslenmeler için gastrostomi açılması sağlanmalıdır

7. İŞLEM BASAMAKLARI

7.1. Hekim istemi kontrol edilir

7.2. Hastanın kimliği doğrulanır

7.3. Hasta ve ailesine işlem açıklanır, izinalınır

7.4. Eller *el yıkama standardına* göre yıkanır, eldiven giyilir

7.5. Malzemeler hazırlanır, kolay ulaşılabilecek bir alana yerleştirilir

7.6. NG sonda takılması *standardına* uygun olarak NG takılır, takılı ise yerinde olup olmadığı kontrol edilir

7.7. Hasta değerlendirilir. Stetoskopla bağırsak sesleri dinlenir. Diyare olup olmadığı sorulur, diyare varsa hekime bildirilir

7.8. Hasta aspirasyon riski nedeniyle fowler pozisyonunda oturtulur ya da yatak başı 30- 45 derece yükseltilir

7.9. Önerilen besin hazırlanır, son kullanma tarihi, sıcaklığı kontrol edilir. Besin buzdolabında ise iki saat önceden çıkartılır, besleme sırasında oda sıcaklığında olmalıdır

7.10. Sondanın distal ucu altına tedavi bezi muşambası yerleştirilir

7.11. Sondanın distal ucuna enjektör yerleştirilir ve rezidüel mide içeriği enjektöre çekilir, sıvı geliyorsa içeriği ölçülür

7.11.1. Gelen miktar 150ml'den fazla ise; bu durum daha önceki besinlerin sindirilmediğini gösterir.



ENTERAL BESLENME TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.34
Yayın Tarihi	15.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	3 / 5

Bu nedenle aspire edilen içerik mideyegeri verilmez, besleme kesilmez, saatlik infüzyon hızı minimale düşürülür ve durum rapor edilir. Besin içeriği ya da besleme aralıklarının gözden geçirilmesi için hekim ve diyetisyenle görüşülür

7.11.2. Gelen miktar 150 ml' den az ise; içerik mideye geri verilir ve besleme hazırlığının devamı edilir. Enjektöre sıvı gelmiyorsa sondanın midede olmayabileceği düşünülmelidir

7.11.3. Gelen miktar 500 ml' den fazla ise; enteral beslenme kesilir. Parenteral beslenme başlanır

7.12. Besin vermeden önce 30 ml kadar su enjektöre çekilir ve sondaya verilir

7.13. Enteral beslemede üç farklı yöntem kullanılabilir.

7.13.1. Bolus yöntemi ile besleme; enjektörün pistonu çıkarılır ve enjektör gövdesi huni olarak kullanılmak üzere sondanın distal ucuna takılır. Kutudaki/ şişedeki besin çalkalanarak enjektöre doldurulur. 250- 400 ml besinin dakikada 30 ml' den az olacak biçimde yer çekiminin etkisi ile akması sağlanır. Küçük çocuklarda akış hızı dakikada 3 ml olacak şekilde ayarlanmalıdır. Enjektör yaklaşık 30- 35 cm yukarı kaldırılır. Akış hızı enjektörün yüksekliği ile ayarlanır. Enjektördeki besin tamamlandıkça bitmeden yeniden besinle doldurulur. Toplam miktar bitince yekadarı işlem devam edilir. Beslenme bitince sondadan yetişkinlerde 50 ml, 12 yaşın altındaki çocuklarda 5- 10 ml, yenidoğan ve bebeklerde kullanılan 5-8 Fr lı sondaları için 1-2 ml su verilir. Sondaklemlenir. Enjektör çıkarılır ve sondanın açığı kucuk kapatılır

7.13.2. Beslenme torbası ile aralıklı besleme; beslenme torbası ile infüzyon seti birbirine uygun şekilde bağlanır ve infüzyon seti klemp kapattılır. Kutudaki/ şişedeki besin çalkalanarak 300-400 ml besin torbaya dökülür ve torba serumaskısına asılır. Setin klemp açıları ile besinle dolması sağlanır ve klemp tekrar kapatılır. Sonda infüzyon seti ile birleştirilir. Setin klemp açılır, besinin 30- 60 dakikada düzenli olarak akması sağlanır. Besin bitince sondadan yetişkinlerde 50 ml, çocuklarda 5-10 ml, yenidoğan ve bebeklerde 1-2 ml su verilir. İşlem bittiğinde set klemlenir ya da kapatılır. Sondanın distal ucundaki kapağı kapatılır ya da sonda klemlenir. Beslenme torbası yeniden kullanılmak üzere yıkanır ve kaldırılır

7.13.3. Beslenme torbası ile sürekli besleme; beslenme torbası ile infüzyon seti birbirine uygun şekilde bağlanır ve infüzyon seti klemp kapattılır. Kutudaki/ şişedeki besin çalkalanarak 250-500 ml besin torbaya dökülür ve torba serumaskısına asılır. Setin klemp açıları ile besinle dolması sağlanır ve klemp tekrar kapatılır. Sonda ile infüzyon seti birleştirilir. Düzenli bir akış için infüzyon pompası kullanılır. Üretici firmanın kullanım kılavuzu bilgileri doğrultusunda infüzyon pompasına beslenme torbası ve sonda bağlanır. Besin akış hızı hastanın günlük alacağı besin miktarı 20- 24 saatlik zaman dilimlerine bölünerek saatlik verilecek miktar



ENTERAL BESLENME TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.34
Yayın Tarihi	15.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	4 / 5

hesaplanarak belirlenir. Devamlı

beslenme uygulamasında saatte verilen beslenme ürünü 120ml'ye yaşmamalıdır. Setini içinden 4-6 saatte bir 50 ml sügeçirilir

7.14. Beslenmeden sonra hasta distansiyon, kramp ve diyare yönünden izlenir

7.15. Hasta beslenmeden sonra en az bir saat dikey pozisyonda oturtulmalıdır

7.16. Malzemeler toplanır, eller *el yıkama standardına* göre yıkanır

7.17. Besin miktarı, tipi, beslenme zamanı, rezidüel gastrik içerik miktarı ve pH' ı, hastanın kilosu ve gözlemler kaydedilir

8. GASTROSTOMİ / JEJUNOSTOMİ SONDASI İLE BESLENME

8.1. Gastrostomi ve jejunostomi beslenme tüpünün bakımı için stoma etrafındaki cilt günlük olarak ılık sabunlu su ile silinmeli ve bölge iyice kurulanmalıdır

8.2. Beslenme ürünü diyetisyenin isteği doğrultusunda hazırlanmalı ve oda ısısında olmalıdır. Besin son da ile verilecek kıvamda olmalıdır. Beslenme ürünü kapağı açılmadan oda ısısında son kullanma tarihine kadar saklanmalıdır. Kapağı açıldıktan sonra buzdolabında 24 saat, oda ısısında 8 saat saklanabilir

8.3. Beslenme torbasına boşaltılan ürün 8 saat içerisinde gönderilmeli, 8 saatten sonra torbada kalan ürün kontamine olacağı için kullanılmamalıdır

8.4. Bolus tarzında enteral beslenme uygulanacak ise hastanın reflüsü olup olmadığı değerlendirilmelidir

8.5. Özellikle bebek ve çocukları kapsamak üzere tüm hastalarda aspirasyon riski açısından besleme öncesi değerlendirme yapılmalı, bilinç bulanıklığı, azalmış öksürük/ öğürme refleksi, gecikmiş gastrik boşalma, gastroözofageal reflü ve ciddi bronkospazmolup olmadığı yönünden hastanın izlenmelidir

8.6. Rezidüel mayi (midede kalan sindirilmemiş besin içeriği) miktarı aralıklı beslenmede her beslenmeden önce, sürekli beslenme yönteminde ise 4-6 saat aralıklarla ölçülmelidir. Mobilize olan ve beslenmeyi tolere edebilen klinik hastalarında 3 günden sonra 12 saatte bir bakılabilir

8.7. Beslenme pompası ile besleme yapılıyor ise torba 24 saatte bir değiştirilmelidir. Gastrostomi sondasının tıkanmaması için ilaçlar ezilmeye uygunsa 20 ml su ile ezilerek verilmeli, ilaç verildikten sonra sondanın tıkanmaması için 20 ml su verilmelidir

9. İŞLEM BASAMAKLARI

9.1. Hekim istemi kontrol edilir

9.2. Hastanın kimliği doğrulanır

9.3. Hasta ve ailesine işlem açıklanır, izni alınır



ENTERAL BESLENME TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.34
Yayın Tarihi	15.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	5 / 5

9.4. Malzemeler hazırlanır, kolay ulaşılabilecek bir alanayerleştirilir

9.5. Eller *el yıkama standardına* göre yıkanır ve eldivengiyilir

9.6. Hasta değerlendirilir. Stetoskopla bağırsak sesleri dinlenir. Diyare olup olmadığı sorulur, diyare varsa hekimebildirilir

9.7. Eldivengiyilir

9.8. Enjektör gastrostomi sondasına takılır ve rezidüel içerik enjektörle aspire edilir. Erişkin hastada mide içeriği 150 ml' yi geçmediği sürece mide içeriğigeriverilir.Eğer içerik 150ml'den fazlase içerik geriverilmezve beslenme hızı düşürülür. Hekim ve diyetisyenle görüşülür

9.9. Jejunistomisondası ile beslenmeyapılıyorsaincebağırsaksekresyonları aspire edilmez, jejunal beslenmede rezidü kontrolüyapılmaz

9.10. Besinivermeden önce 30ml kadarsuenjektöre çekilirvesondayaverilir

9.11. Beslenme *NG sonda ile beslenme standardına* göre yapılır

9.12. Beslenmedensonra hastadistansiyon,krampvediyare yönünden izlenir.

9.13. Gastrostomive jejunistomisondasınıntakılı olduğu bölge açık bırakılır. Ancak akıntı nedeni ile pansuman gerekli ise pansumandeğiştirilir

9.14. Malzemeler toplanır, eller el yıkama standardına göre yıkanır, eldiven giyilir

9.15. Besin miktarı, tipi, beslenme zamanı, rezidüel gastrik içerik miktarı ve pH' ı, hastanın kilosu ve gözlemler kayıtedilir.