

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Yoğun Bakım Hemşiresi	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1.AMAÇ

Herhangi bir nedenle oral yolla besin ihtiyaçlarını karşılayamayan hastaların besin ihtiyaçlarının enteral yolla güvenli bir şekilde karşılanması amacıyla yapılacak işlemlerin belirlenmesidir.

2.KAPSAM

Hastaların besin ihtiyaçlarının enteral yolla karşılanmasında dikkat edilecek hususları kapsar.

3.TANIMLAR / KISALTMALAR

Özel bir tanım yoktur.

4.UYGULAMA

4.1. Bu beslenme yöntemine geçmek ve hastanın ihtiyaçlarının belirlenmesi için hastanın doktoru hemşiresi ve diyetisyeni ve hasta birlikte karar verir.

4.2. Enteral beslenmeye karar verildikten sonra kullanılan iki yöntem vardır.

4.3. Sürekli Beslenme; hastaya gereken toplam besin miktarı 16-24 saatlik bir süre içinde verilir. Bu yöntem besini tolere etmede sıkıntı çeken ya da yöntemin uygun olmadığı hastalar için tercih edilir. Bununla birlikte sıklıkla hastaların hareketliliklerini düşürür ve hastalar kendilerini kısıtlanmış hissederler. Hastanın onayını almak için işlem hastaya açıklanır.

4.4. Çapraz enfeksiyonu en aza indirmek için eller "El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı"na göre yıkanır.

4.5. Tedavi odasında beslenme torbasına boşaltılmış besin havası çıkartılmış olarak hasta odasına getirilir.

4.6. Set ucundaki tıpa çıkartılarak nazogastrik tüple bağlantısı sağlanır.

4.7. Besin akış hızı hastanın ihtiyacını karşılayacak şekilde sargılı klemp kullanılarak ayarlanır veya pompaya bağlanır.

4.8. Kendi işini görebilme duygularının teşviki için gerekirse hasta kendi beslenme hızını kendisi ayarlar.

4.9. Akış hızı hasta mobilizasyonu ile birlikte değişebileceğinden hastanın belirli aralıklarla kontrol edilmesi sağlanır. Tüpü tıkayabilecek besin partiküllerini çıkartmak için beslenme tamamlandığında veya pompadaki torba değişimlerinde nazogastrik tüp 10 ml su ile temizlenir.

4.10. Sürekli beslenme yöntemlerinde enteral beslenme seti 24 saatte bir değiştirilir. Aralıklı beslenmede, beslenmeyi takiben hasta yaklaşık bir saat dinlendirilir. Hastanın işleme tepkisi, işlem saati, besin türü işlem türü ve hasta ile ilgili tüm gözlemler hemşire bakım planına tam imza ile kaydedilir.

4.11. Eğer hasta enteral beslenmeye evde de devam edecekse doktor istemine göre hasta izlenmesi için önerilen protokole göre izlenimi yaptırması konusunda eğitilir.

5.İLGİLİ DÖKÜMANLAR

ENF.TL.02 El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı