



Özel EKOL HASTANESİ

ENTERAL NÜTRİSYON TALİMATI



1. AMAÇ:

Bu talimatın amacı, Nutrisyon Destek Ekibi tarafından enteral nutrisyon kararı verilen hastalara uygulanacak faaliyetlere yönelik kuralların tanımlanmasını sağlamaktır.

2. KAPSAM:

Bu talimat enteral nutrisyona yönelik faaliyetleri ve bu faaliyetlerle bağlantılı tüm faaliyetleri kapsar.

3. SORUMLULAR:

Bu talimatın uygulanmasından sağlık hizmeti sunumunda görevli tüm personel, kontrolünden Nutrisyon Destek Ekibi sorumludur.

4. TANIMLAR:

4.1. Aralıklı İnfüzyon: Hastaya belirli saatlerde verilecek enteral nutrisyon solüsyonunun 30-35 dakikada damlalıklı enteral nutrisyon torbası ile verilmesidir. Bu işlem, gün boyunca çeşitli zamanlarda önceden belirlenen miktarda besin verilene kadar tekrar edilir. Bu yöntemle beslenme, daha fazla hareket özgürlüğüne imkan tanır.

4.2. Enteral Nutrisyon: Besinleri oral yol ile almayan hastalarda bir tüp aracılığıyla besinlerin doğrudan mideye ve ince bağırsağa verilmesi ile beslenmenin sağlanmasıdır.

4.3. Nozokomiyal Pnömoni: Hastaneye yatış sırasında bulunmayan ve inkübasyon döneminde olmayan, yatıştan 48 saat sonra oluşan akciğerin parankimal enfeksiyonudur.

4.4. Sürekli İnfüzyon: Hastanın beslenme pompası ile belirlenen dozda beslenme solüsyonu verilerek 16-24 saat boyunca beslenmesidir. Bu yöntem besini tolere etmede sıkıntı çeken ya da aralıklı infüzyonun uygun olmadığı hastalar için tercih edilir. Bu yöntem hastaların hareketliliğini düşürür ve hastalar kendilerini kısıtlanmış hissedebilir.

5. FAALİYET:

5.1. Temel İlkeler

- 5.1.1. Nazogastrik sonda veya gastrostomi tüpü beslemeye başlamadan mutlaka kontrol edilmelidir.
- 5.1.2. Beslenme öncesi mutlaka hastaya bir miktar besin verilerek tolerans kontrolü yapılmalıdır.
- 5.1.3. Beslenme torbasının üzerine besin içeriği, içine eklenen maddeler, verilme hızı, verilecek hasta bilgileri, hazırlayan kişinin bilgileri, takılış tarihi ve saatini içeren etiket yapıştırılmalıdır.
- 5.1.4. Enteral beslenme torbası ve set 24 saatte bir değiştirilmelidir.
- 5.1.5. Enteral beslenme torbaları ağıza kadar doldurulmamalıdır.(2/3'ünden fazla doldurulmamalıdır.)
- 5.1.6. Enteral beslenme torbalarının ağzı kapalı tutulmalıdır.
- 5.1.7. Her besleme sonrası sonda klemplenmelidir.
- 5.1.8. Enteral nutrisyon sırasında ve sonrasında hasta komplikasyonlar yönünden izlenmelidir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.22	01.10.2021	00	-	1 / 5



Özel EKOL HASTANESİ

ENTERAL NÜTRİSYON TALİMATI



5.2. Nazogastrik Sonda ile Besleme Uygulaması

5.2.1. Malzemeler uygulama yöntemine göre hazırlanır;

Nütrisyon Pompası ile Besleme	Enjektör ile Besleme
<ul style="list-style-type: none">• Enteral beslenme torbası• Nütrisyon pompası seti• Steril olmayan eldiven• Böbrek küvet• Plastik veya kağıt bardak• 50 ml.'lik irrigasyon enjektörü• Kağıt havlu/peçete• Order'a uygun besin bileşiği• Stetoskop• Su• Ayaklı serum askısı	<ul style="list-style-type: none">• Enteral beslenme torbası• 50 ml.'lik irrigasyon enjektörü• Steril olmayan eldiven• Böbrek küvet• Plastik veya kağıt bardak• Kağıt havlu/peçete• Order'a uygun besin bileşiği• Stetoskop• Su

5.2.2. Eller “El Hijyeni Ve Gereksinimi Talimatı”na uygun olarak yıkanır.

5.2.3. Besin, prospektüsüne uygun şekilde hazırlanır.

5.2.4. Nütrisyon pompası ile beslenecekse askıya nütrisyon pompası takılır.

5.2.5. Enteral beslenme torbası açılır ve klemp kapatılır.

5.2.6. Hazırlanan besin torbanın içine aktarılır.

5.2.7. Torbanın üzerine besin içeriği, içine eklenen maddeler, verilme hızı, verilecek hasta bilgileri, hazırlayan kişinin bilgileri, takılış tarihi ve saatini içeren etiket yapıştırılır.

5.2.8. Torba askıya asılır ve klemp aralanarak torbanın havası alınır.

5.2.9. Hazır olan besin ve diğer malzemelerle birlikte hastanın yanına gidilir.

5.2.10. Kimlik doğrulaması yapılır (Bileklik - dosya - hasta ile iletişim yöntemiyle)

5.2.11. Hastaya işlem ile ilgili bilgi verilir.

5.2.12. Hastaya uygun pozisyon verilir. (Semi-fowler ya da yatak başı en az 30-45° kaldırılır.)

5.2.13. Nazogastrik sondanın varlığı ve uygunluğu “Nazogastrik Sonda Uygulama ve Bakım Talimatı”na göre kontrol edilir.

5.2.14. Mide içeriği sonda aracılığıyla enjektör ile çekilir. Yetişkin hastalarda mide içeriği 100 ml'den veya son verilen besinin yarısından fazla ise hastanın doktoru bilgilendirilir.

5.2.15. Beslenme Nütrisyon Pompası ile Gerçekleştirilecek ise;

5.2.15.1. Nütrisyon pompası hastanın yanına getirilir.

5.2.15.2. Sonda girişinin altına böbrek küvet yerleştirilir.

5.2.15.3. Beslenme torbası ve nazogastrik sondanın bağlantısı sağlanır.

5.2.15.4. Akış hızı ayarlanır ve kontrol edilir.

5.2.15.5. Nütrisyon pompası çalıştırılır ve çalışması 3 - 4 dakika izlenir.

5.2.15.6. Akış hızı, hasta yatakta mobil ise değişebileceğinden belli aralıklarla kontrol edilir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.22	01.10.2021	00	-	2 / 5



Özel EKOL HASTANESİ

ENTERAL NÜTRİSYON TALİMATI



5.2.16. Beslenme Enjektör ile Gerçekleştirilecek işe;

- 5.2.16.1. Hastaya verilecek miktarda içme suyu hazırlanır.
- 5.2.16.2. Sonda girişinin altına böbrek küvet yerleştirilir.
- 5.2.16.3. İrrigasyon enjektörüne besin çekilir ve havası boşaltılır.
- 5.2.16.4. İrrigasyon enjektörü ve nazogastrik sondanın bağlantısı sağlanır.
- 5.2.16.5. Besin yavaşça (4-5 dakika içinde) verilir.
- 5.2.16.6. Enjektör boşalınca sonda klempenir ve enjektör çıkartılır.
- 5.2.16.7. İrrigasyon enjektörüne tekrar besin çekilir ve işlemler tekrarlanır.
- 5.2.16.8. Verilmesi planlanan besin bitene kadar döngü tekrarlanır.

5.2.17. Tüpü tıkayabilecek besin partiküllerini çıkartmak için besleme tamamlandığında veya nütrisyon pompasındaki torba değişimlerinde nazogastrik sonda 20 - 50 ml su ile temizlenir.

5.2.18. Besleme işlemi tamamlandıktan sonra hasta 30 - 45 dakika aynı pozisyonda tutulur. Bu pozisyon bulantı, kusma, aspirasyonu önler ve sindirimi kolaylaştırır.

5.2.19. İşlem bitiminde malzemeler toplanır. Atıklar “Atık Yönetimi Prosedürü”ne uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılır.

5.2.20. Eldiven çıkarılır. Eller “El Hijyeni Ve Gereksinimi Talimatı”na uygun olarak yıkanır.

5.2.21. Kullanılan besinin kalanı etiketlenir ve uygun şartlarda saklanır.

5.2.22. İlgili hemşirelik gözlem formuna beslenme tarihi ve saati yazılır.

5.3. Gastrostomi Tüpü ile Besleme Uygulaması

5.3.1. Malzemeler uygulama yöntemine göre hazırlanır;

Nütrisyon Pompası ile Besleme	Enjektör ile Besleme
<ul style="list-style-type: none">• Enteral beslenme torbası• Nütrisyon pompası seti• Steril olmayan eldiven• Böbrek küvet• Plastik veya kağıt bardak• 50 ml.'lik irrigasyon enjektörü• Kağıt havlu/peçete• Order'a uygun besin bileşiği• Stetoskop• Su• Ayaklı serum askısı	<ul style="list-style-type: none">• Enteral beslenme torbası• 50 ml.'lik irrigasyon enjektörü• Steril olmayan eldiven• Böbrek küvet• Plastik veya kağıt bardak• Kağıt havlu/peçete• Order'a uygun besin bileşiği• Stetoskop• Su

5.3.2. Eller “El Hijyeni Ve Gereksinimi Talimatı”na uygun olarak yıkanır.

5.3.3. Besin, prospektüsüne uygun şekilde hazırlanır.

5.3.4. Nütrisyon pompası ile beslenecekse askıya nütrisyon pompası takılır.

5.3.5. Enteral beslenme torbası açılır ve klemp kapatılır.

5.3.6. Hazırlanan besin torbanın içine aktarılır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.22	01.10.2021	00	-	3 / 5



Özel EKOL HASTANESİ

ENTERAL NÜTRİSYON TALİMATI



- 5.3.7.** Torbanın üzerine besin içeriği, içine eklenen maddeler, verilme hızı, verilecek hasta bilgileri, hazırlayan kişinin bilgileri, takılış tarihi ve saatini içeren etiket yapıştırılır.
- 5.3.8.** Torba askıya asılır ve klemp aralanarak torbanın havası alınır.
- 5.3.9.** Hazır olan besin ve diğer malzemelerle birlikte hastanın yanına gidilir.
- 5.3.10.** Kimlik doğrulaması yapılır (Bileklik - dosya - hasta ile iletişim yöntemiyle)
- 5.3.11.** Hastaya işlem ile ilgili bilgi verilir.
- 5.3.12.** Hastaya uygun pozisyon verilir. (Semi-fowler ya da yatak başı en az 30-45° kaldırılır.)
- 5.3.13.** Gastrostomi tüpünün varlığı ve uygunluğu kontrol edilir.
- 5.3.14.** Mide içeriği tüp aracılığıyla enjektör ile çekilir. Yetişkin hastalarda mide içeriği 100 ml'den veya son verilen besinin yarısından fazla ise hastanın doktoru bilgilendirilir.
- 5.3.15. Beslenme Nütrisyon Pompası ile Gerçekleştirilecek ise;**
- 5.3.15.1.** Nütrisyon pompası hastanın yanına getirilir.
- 5.3.15.2.** Gastrostomi tüpünün altına böbrek küvet yerleştirilir.
- 5.3.15.3.** Beslenme torbası ve gastrostomi tüpünün bağlantısı sağlanır.
- 5.3.15.4.** Akış hızı ayarlanır ve kontrol edilir.
- 5.3.15.5.** Nütrisyon pompası çalıştırılır ve çalışması 3 - 4 dakika izlenir.
- 5.3.16. Beslenme Enjektör ile Gerçekleştirilecek ise;**
- 5.3.16.1.** Gastrostomi tüpünün altına böbrek küvet yerleştirilir.
- 5.3.16.2.** Enjektör gastroskopi tüpüne takılır ve az miktarda su verilerek gastrostomi yolunun açıklığı kontrol edilmiş olur.
- 5.3.16.3.** İrrigasyon enjektörüne besin çekilir ve havası boşaltılır.
- 5.3.16.4.** İrrigasyon enjektörü ve gastrostomi tüpünün bağlantısı sağlanır.
- 5.3.16.5.** Besin yavaşça verilir.
- 5.3.16.6.** Enjektör boşalınca gastrostomi tüpü klemplenir ve enjektör çıkartılır.
- 5.3.16.7.** İrrigasyon enjektörüne tekrar besin çekilir ve işlemler tekrarlanır.
- 5.3.16.8.** Verilmesi planlanan besin bitene kadar döngü tekrarlanır.
- 5.3.17.** Tüpü tıkayabilecek besin partiküllerini çıkartmak için besleme tamamlandığında veya nütrisyon pompasındaki torba değişimlerinde gastrostomi tüpü 20 - 50 ml su ile temizlenir.
- 5.3.18.** Gastrostomi tüpünün etrafına kelebek bandaj sarılıp, tüp hastanın karnına tespit edilir.
- 5.3.19.** Besleme işlemi tamamlandıktan sonra hasta 30 - 45 dakika aynı pozisyonda tutulur. Bu pozisyon bulantı, kusma, aspirasyonu önler ve sindirimi kolaylaştırır.
- 5.3.20.** İşlem bitiminde malzemeler toplanır. Atıklar “Atık Yönetimi Prosedürü”ne uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.TL.22</i>	<i>01.10.2021</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>4 / 5</i>



Özel EKOL HASTANESİ

ENTERAL NÜTRİSYON TALİMATI



5.3.21. Eldiven çıkarılır. Eller “El Hijyeni Ve Gereksinimi Talimatı”na uygun olarak yıkanır.

5.3.22. Kullanılan besinin kalanı etiketlenir ve uygun şartlarda saklanır.

5.3.23. İlgili hemşirelik gözlem formuna beslenme tarihi ve saati yazılır.

5.4. Enteral Nutrisyon Bakımı ve İzlemi

5.4.1. Enteral nutrisyon süresince hasta düzenli olarak aşağıda belirtilen komplikasyonlar yönünden gözlenir.

Gastrointestinal Komplikasyonlar	Mekanik Komplikasyonlar	Metabolik Komplikasyonlar
<ul style="list-style-type: none">• Diyare• Abdominal kramplar• Distansiyon• Konstipasyon• Malabsorbsiyon	<ul style="list-style-type: none">• Kateterin yanlış pozisyonu• Perforasyon• Aspirasyon pnömonisi• Farinks, nazolabial, özofageal mukozal irritasyon, erozyon• Otit• Ostomi ağzında tahriş ve sızıntı• Tüp lümeninin tıkanması	<ul style="list-style-type: none">• Hiperglisemi• Hipertonik dehidratasyon• Hipernatremi, hiponatremi• Hiperkalemi, hipokalemi• Hiperfosfatemi, hipofosfatemi• Dehidratasyon• Aşırı sıvı yüklenmesi• Hiperkapni

5.4.2. Hiperglisemi ihtimaline karşı her 6 saatte bir kan şekeri ölçümü yapılır.

5.4.3. Her besleme tamamlandığında veya nutrisyon pompasındaki torba değişimlerinde tüp veya sonda su ile temizlenir.

5.4.4. Nozokomiyal pnömoniye engellemek için hastaya “Hasta Ağız Bakımı Talimatı”na uygun olarak bakım yapılır.

5.4.5. Herhangi bir komplikasyon gelişmesi halinde nutrisyon işlemi durdurulur ve hastanın doktoruna haber verilir.

5.4.6. Oluşabilecek komplikasyonları engellemek amacıyla uygulanacak hemşirelik bakımları “Enteral Beslenme Hasta Bakım Planı”na göre planlanır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Kalite & Akreditasyon Yöneticisi Ahmet Can KÜÇÜKKURT	 Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	 Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.22	01.10.2021	00	-	5 / 5