AMAÇ:

Hastaların, nütrisyonel destek ihtiyacının belirlenmesi, karşılanması ve izlemine yönelik süreçler ve bu süreçlere yönelik kuralların tanımlanması amaçlanmaktadır.

KAPSAM

Hastanemiz poliklinikleri, servisler, Hekimler , Hemşireler

TANIMLAR VE KISALTMALAR:

Nütrisyon: Beslenme

Malnütrisyon: Beslenmenin içerik ve miktar açısından yetersiz olması.

NRS 2002: Nütrisyonel Risk Taraması

EN: Enteral Nütrisyon

TPN: Total Parenteral Nütrisyon

SORUMLULAR

Poliklinikten ve servislerden sorumlu Başhekim Yardımcıları, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı, Nütrisyon Destek Ekibi, tüm doktor ve hemşireler.

UYGULAMALAR

Genel Esaslar:

- Enteral Nutrisyon ve Total Parenteral Nutrisyon öncesi doktor direktifleri alınır.
- Enteral ve Total Parenteral Nutrisyon ihtiyacı servise yatan hastanın malnütrisyon değerlendirilmesinden sonra **“Nutrisyon Destek Ekibi”** tarafından belirlenir.
- Parenteral nutrisyon için santral ven kateteri gerekir. Santral ven kateterinin takılmadığı/takılamadığı durumlarda (IV) perifer yolu kullanılır.
- Enteral nutrisyon için gastrointestinal traktus’a konulacak sonda gerekir.
- Nutrisyon türü ve uygulama yolu ile ilgili hasta/hasta yakınlarına diyetisyen / doktor tarafından ayrıntılı bilgi verilir ve olası komplikasyonlar hakkında aydınlatılır.
- Bu esaslar yenidoğan hastalar için geçerli değildir. Yenidoğan nutrisyon değerlendirme ve uygulamaları yenidoğan yoğun bakım standartları/prosedürleri doğrultusunda yapılır.

Enteral Beslenme Yolları:

- Nazogastrik / Orogastrik
- Nazoduodenal
- Nazojejunal
- Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG)
- Perkütan Endoskopik Duodenostomi (PED)
- Perkütan Endoskopik Jejunostomi (PEJ)

Nütrisyon Algoritmasına Göre Genel İşleyiş:

- Servis hemşiresi tarafından, hastanın beslenme değerlendirmesi yapılır.
- Hastanın nutrisyon durumu için, **NRS 2002 Hasta Beslenme Durumu Değerlendirme Formu** yapılarak malnütrisyon araştırılır.

Malnütrisyon yok ise; İleri bir işlem yapılmaz.

Malnütrisyon var ise;

- İlgili hemşire tarafından hastanın doktoru bilgilendirilir ve yazılı direktif alınır.
- Nutrisyon destek ekibi haberdar edilir ve ekibi tarafından 24 saat içinde değerlendirme yapılır.
- Nutrisyon destek planı oluşturulur ve HBYS üzerinden NRS-2002 formu doldurularak eczaneden uygun nütrisyon istemi yapılır.

- Nütrisyon uygulaması servis hemşiresi tarafından yapılır.
- Biyokimyasal parametreler servis hemşiresi tarafından kaydedilir.
- Kontrol, varsa nutrisyondan sorumlu diyetisyen, yoksa Nütrisyon destek ekibi tarafından yapılır.
- Tekrar değerlendirme nutrisyon destek ekibi tarafından yapılır.
- Nütrisyon desteğine taburculuk sonrası da devam edecek hastalara ve bu hastaların yakınlarına diyetisyen tarafından eğitim verilir.

Nütrisyon Destek Ekibinin Yapısı ve Görevleri:

Hastaların nütrisyonel destek ihtiyacına yönelik süreçlerin yönetimini sağlamak üzere Nütrisyon Destek Ekibi (NDE) kurulmuş ve sorumlulukları tanımlanmıştır.

Nütrisyon Destek Ekibinin Yapısı:

Anestezi Uzmanı, Dâhiliye Uzmanları, Ad Soyad, Eczane Sorumlusu ,Hemşire ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresinden oluşmaktadır. Nütrisyon Destek Ekibinde yer alan doktorlar, nütrisyonu en fazla kullanan branşlardan seçilmiş olup, bu branşlara ait tüm polikliniklerde ayaktan hastalarda nütrisyon desteği olacağına kanaat getirilen hastalar Dahiliye Uzman Hekimi' ne yönlendirilmektedir.

Hastanemiz Nütrisyon Destek Ekibi İsim Listesi:

Uzm. Dr. Ad Soyad	Ekip Başkanı
Uzm. Dr. Uzman	Dâhiliye Branş Hekimi
Op. Dr. Ad Soyad	Cerrahi Branş Hekimi
Uzm. Dr. Ad Soyad	Anestezi Uzman Hekimi
Ad Soyad	Diyetisyen
Ad Soyad	Eczacı
Ad Soyad	Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
Ad Soyad	Servis Sorumlu Hemşiresi
Ad Soyad	Servis Sorumlu Hemşiresi

Nütrisyon Destek Ekibinin Görevleri:

Hastaneye çeşitli patolojileri nedeniyle yatmış olan hastalarda malnütrisyon ya da malnütrisyon riski tespit edildikten sonra bu hastalara nutrisyon planı oluşturmak, uygulamak, takibini yapmak ve nutrisyon desteğinin sonuçlarını incelemek ve etkinliğini devam ettirmektir. Nütrisyonel risk değerlendirmesinin, yatan hastalarımızın tamamında, ayaktan hastalarımızda ise nütrisyonu en fazla kullanan polikliniklerde(Dahiliye , Genel Cerrahi) yapılmasına karar verilmiştir.

Pediatrik ve Yetişkin Nutrisyon Desteği: Pediatrik ve Yetişkin Enteral Nütrisyon ile Pediatrik ve Yetişkin Total Parenteral Nutrisyon olmak üzere iki uygulamayı içerir.

Pediatrik ve Yetişkin Enteral Nütrisyon:

Kullanılacak Malzemeler:

- Pompa ile beslenecek ise:
  - Nutrisyon pompası seti (1 adet)
  - Steril olmayan eldiven (2 çift)
  - Böbrek küvet (1 adet)
  - Plastik veya kâğıt bardak (2-4 adet)
  - 50 ml.'lik irrigasyon enjektörü (1 adet)
  - Kâğıt havlu /peçete
  - Doktor istemine uygun besin bileşiği
  - Stetoskop
  - Su
  - Ayaklı serum askısı

Enjektör ile beslenecek ise:
* 50 ml.'lik irrigasyon enjektörü (1 adet)
* Steril olmayan eldiven (2 çift)
* Böbrek küvet (1 adet)
* Kâğıt havlu /peçete
* Doktor istemine uygun besin bileşiği
* Stetoskop
* Su
* Plastik veya kağıt bardak (2-4 adet)

Gavajla Besleme İşlemi İçin Hazırlık:

a. Hastanın doktoru tarafından order yazılır.
b. Kutu veya toz besin eczaneden temin edilir. .
c. Hastanın primer hastalığına ilişkin (karaciğer hastalığı, kısa barsak sendromu, inflamatuar bağırsak hastalığı, kronik böbrek hastalığı vb.) özel besin ayarlaması, doktor direktiflerine göre yapılır.
d. Genel ve Cerrahi El Yıkama / Eldiven Giyme talimatına göre eller yıkanır.
e. Besin toz şeklinde ise, prospektüsüne uygun şekilde sulandırılır.
f. Mikservarise; mikserdengeçirilir.
Mikser yok ise; iyice çalkalanır.
g. Besin kutu/şişe içinde ise; iyice çalkalanır.
h. Besin mutfakta hazırlanmış ise;

- Buzdolabından çıkarılır.
- Kullanılacak miktarda besin bardağa boşaltılır.
- Kalan besin tekrar buzdolabına konur.
- Oda sıcaklığında olması sağlanır.

i. Pompa ile beslenecek ise;
   - Askıya nutrisyon pompası dikkatlice takılır.
   - Gavaj torbası açılır, klempi kapatılır.
   - Besin çalkalanarak torba içine dökülür.
   - Besin içine direktif edilmiş ek bir madde (örn: tuz, ilaç gibi) var ise eklenir.
   - Direktif edilen miktarda içme suyu eklenir.
   - Gavaj torbası askıya asılır, klempi açılır, torbanın havası çıkartılarak klempi tekrar kapatılır.
   - Torbanın üzerine besinin içeriği, içine eklenen maddeler, saatte kaç ml verileceği, hastanın adı, oda numarası ile hazırlayan kişinin adının baş harfi ve soyadı, takılış tarihi ve saatini içeren ilaç etiketi (infüzyon etiketi) yapıştırılır.

Gavajla Beslenme:

a. Malzemeler alınır, hasta odasına gidilir.
b. Uygulayıcı kendisini tanıtır.
c. Hastaya ismi ile hitap edilerek ve hasta bilekliğine bakılarak kimliği kontrol edilir.
d. Uygulanacak işlem açıklanır.
e. Hasta oturabiliyor ise; oturur pozisyon verilir.
f. Hasta oturamıyor veya oturmaması gerekiyor ise; baş 30° yükseltilip sağ lateral pozisyon verilir.
g. Hastaya pozisyon verilemiyor ise; doktora bildirilir.
h. Tüpün yerinde olup olmadığı kontrol edilir.
a. Mide tüpü yerinde değil ise; işlem durdurulur yeni tüp takılır.
j. Mide içeriği enjektör ile çekilir: Yetişkin hastalarda mide içeriği 100 mL'den veya son verilen besinin yarısından fazla ise: (Pediatrik hastalarda mide içeriği son verilen besinin 1/ 4'den fazla ise); durum doktora bildirilir.
k. Pompa ile beslenecek ise;
   - Hazırlanmış nutrisyon pompası hastanın yanına getirilir.
   - Mide tüpü ucuna böbrek küvet yerleştirilir.
   - Mide tüpü ve gavaj torbası ucundaki kapak çıkarılır.
   - Gavaj torbasının ucu mide tüpü ucuna takılır ve iyice sıkıştırılır.
   - Akış hızı ayarlanır ve kontrol edilir.
   - Nutrisyon pompası çalıştırılır ve beslenme başlatılır.
   - Nutrisyon pompasının çalışması 3-5 dk. izlenir.

ax. Enjektör ile beslenecek ise;
   - Hastaya verilecek miktarda içme suyu bardak içine boşaltılır.
   - Mide tüpü ucuna böbrek küvet yerleştirilir. Böbrek küvet altına kâğıt havlu konur.
   - İrrigasyon enjektörüne besin çekilir ve havası çıkarılır.
   - Mide tüpü klempe edilerek ucundaki kapak çıkarılır, enjektör mide tüpü ucuna yerleştirilir.
   - Besin yavaş yavaş verilir (3-5 dk. içinde). Mide tüpü klempe edilir, enjektör çıkarılır.
   - Enjektöre tekrar besin çekilerek aynı şekilde tüpe takılır.
   - Klemp açılarak besin verilir.
   - Besin bitene kadar aynı şekilde işlem tekrarlanır.
   - Besin verme işlemi bittikten sonra mide tüpü ucu kapakla kapatılır.
   - Direktif edilen miktarda (en az 30-50 ml) içme suyu irrigasyon enjektörüne çekilir.

- Besinle aynı şekilde mide tüpünden su verilerek besinin tamamı mideye ulaştırılır ve mide tüpünün tıkanması engellenir.
- Su verildikten sonra mide tüpünün kapağı kapatılır.
- Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verilir.
- Atıklar toplanır.

Bakım ve Kayıt:

a. Verilen besinin ne olduğu, miktarı, su miktarı, eklenen herhangi bir şey olup olmadığı, pompa ile veriliyor ise akış hızı, uygulamayı yapan kişinin adının baş harfi ve soyadı, uygulama tarihi ve saati, geriye çekilen mide içeriğinin miktarı ve niteliği kaydedilir.
b. Aldığı ve Çıkardığı doğrultusunda kayıt edilir, AÇT Takibi yapılır.
c. Besleme sırasında hastada görülen sorunlar (bulantı, kusma, öğürme gibi) Hemşire Gözlem Formuna kaydedilir, ilgili hastanın doktoruna haber verilir. Ayrıca bu sorunlara yönelik olarak hastaya, bakım planı uygulanır, hasta takip edilir.
d. İnfüzyon Etiketine verilen besinin ne olduğu, miktarı, veriliş tarihi ve saati, verilen su miktarı, eklenen ilaçlar, veren kişinin adının baş harfi ve soyadı kaydedilir.
e. Nutrisyon pompası ile veriliyor ise uygun çalışıp çalışmadığı yönünden sürekli izlenir.
f. Hasta batın distansiyonu, bulantı, kusma ve ishal yönünden sürekli izlenir.

Pediatrik ve Yetişkin Total Parenteral Nutrisyon

Kullanılacak Malzemeler:

- IV pompa aleti
- IV pompa seti
- TPN solüsyonları

İşlem Öncesi Hazırlık:

a. Genel ve Cerrahi El Yıkama Tekniği / Eldiven Giyme" talimatı doğrultusunda eller yıkanır.
b. İlk defa uygulanacaksa, uygulama ile ilgili doktor direktifleri alınır.
c. Malzemeler hazırlanır.
d. Hasta işlem konusunda bilgilendirilir.
e. Hastaya santral venöz basınç kateteri veya IV perifer kateter takılır.
f. Solüsyonlar hazırlanır.

İşlem Basamakları:

a. TPN solüsyonları IV Pompaya yerleştirilerek dozu ayarlanır ve santral/perifer katetere takılarak başlanır.
b. Hastanın yaşam bulguları alınır ve kaydedilir.
c. Atıklar toplanır.

Bakım ve Kayıt

- TPN Solüsyonları ve setleri günlük değiştirilir.
- Hasta her gün tartılarak enerji, protein, sıvı dengesi değerlendirilir.
- Kateter giriş bölgesi kızarıklık, şişlik, akıntı yönünden kontrol edilir.
- Aldığı ve Çıkardığı Takip kaydı yapılır.
- TPN'in takibi yapılır. Gerekli görüldüğünde TPN rejiminde değişiklikler yapılır.

İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- Nütrisyon Destek Tedavisi Algoritması
- NRS 2002 Hasta Beslenme Durumu Değerlendirme Formu
- Nütrisyon Destek Ekibi Görev Tanımları
- Hemşire Gözlem Formu
- Aldığı Çıkardığı Takip Formu