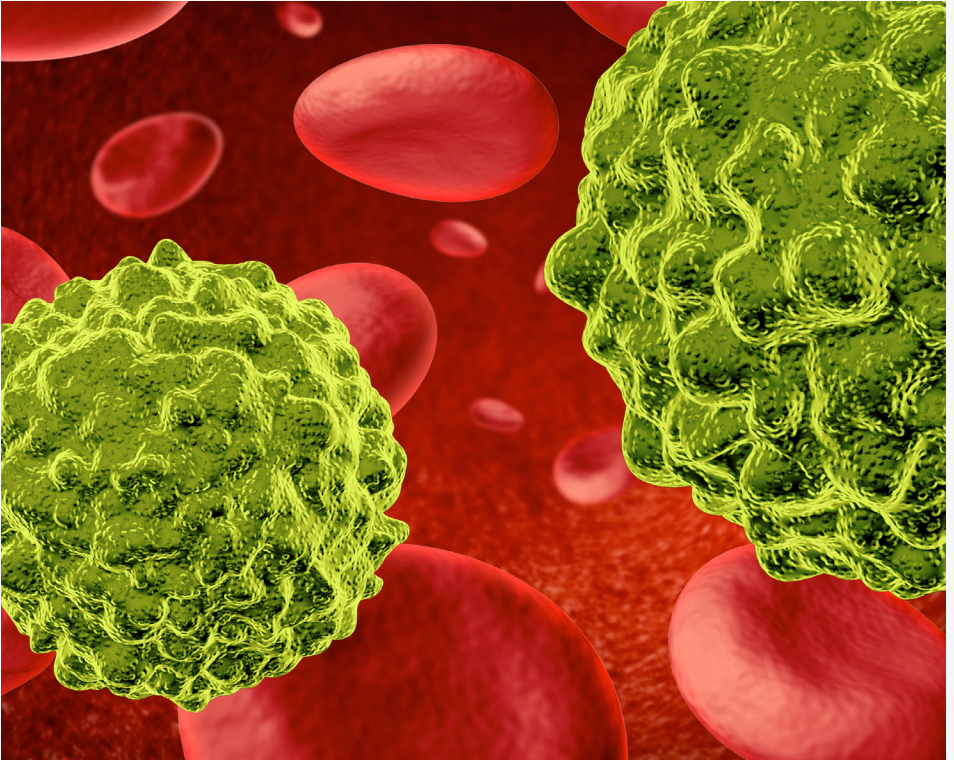
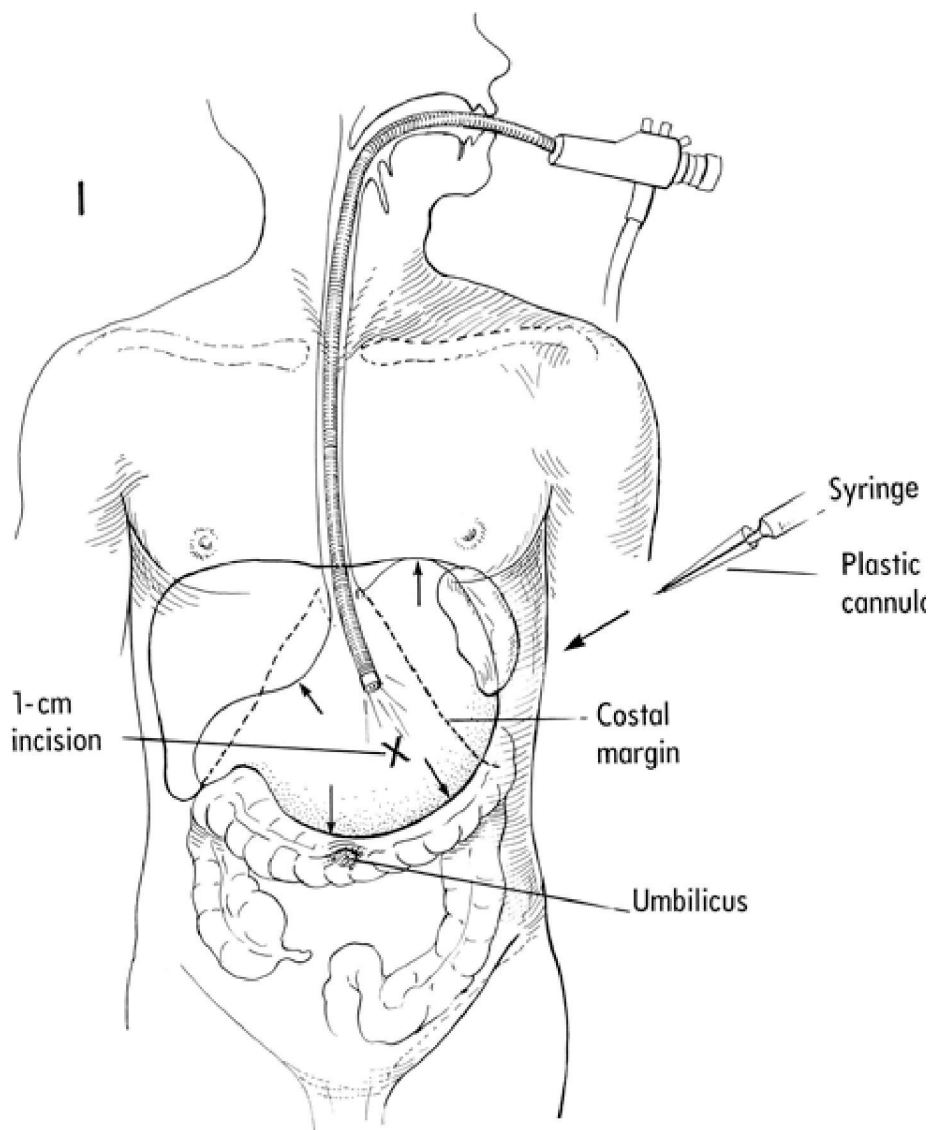


ONKOLOJİ KLİNİĞİ





GASTROSTOMİ VE JEJUNOSTOMİ

- Gastrostomi ve jejunostomide sondanın yerleştirildiği açıklığın (stoma) ve çevresindeki derinin bakımı çok önemlidir.
- Cerrahi aseptik teknikle bakım verilmelidir. Mide ve jejunum sıvısı sindirim enzimleri içerir. Sonda kenarından oluşabilecek sızıntı, sonda çevresindeki deriyi irite eder. Bu nedenle deri kızarıklık ve çatlak yönünden gözlenmeli, deriyi koruyucu pomatlar sürülmelidir.
- Stoma çevresindeki deri, günde en az bir kez sabunlu su ile temizlenmeli, ardından durulanmalı ve kurulanmalıdır. Temizlik sonrasında koruyucu pomat sürülmelidir.
- Verilecek besinler oda ısısında olmalıdır. Soğuk olursa; Mukoza damarlarında vazokonstriksiyon gelişir, sindirim salgılarının salınımı yavaşlar ve mide krampları oluşabilir. Sıcak lursa; Mide mukozasını irite eder ve besinlerdeki proteinler denatüre olur.

JEJUNOSTOMİLİ HASTALARDA BESLENME

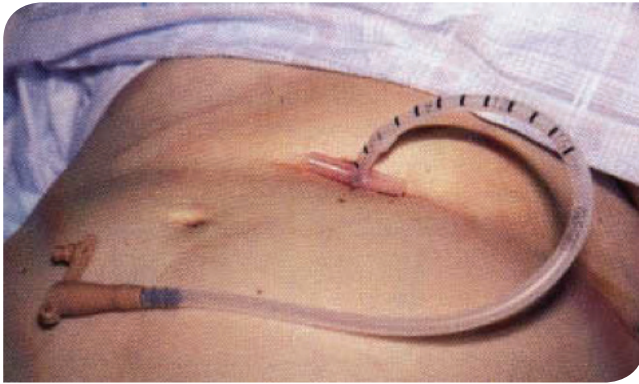
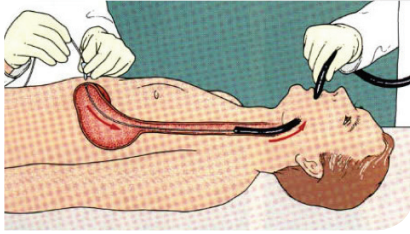
- 30-45 derece pozisyonunda beslenmenin yapılması uygundur.
- Barsak çeperi mideye göre daha dar olduğundan beslenme pompası ile infüzyon şeklinde beslenme yapılabilir.
- Hastaya ve kliniğe göre değişmekle birlikte beslenmeye saatte 20-50ml den başlanıp her 8-12 saatte bir önceki dozun iki katı olacak şekilde arttırılmalıdır. Maksimum doza ulaşana kadar devam edilmelidir. Doz artırma Yükseltme sırasında bir komplikasyon (bulantı, kusma, diyare, distansiyon vb.) olursa bir önceki doza geri dönülmelidir.
- Jejunostomi pansumanı steril koşullarda yapılmalıdır. İdeal olan pansumanın her gün değiştirilmesidir.
- Jejunal tüpün deriye giriş yerindeki süturların kopmamasına özen gösterilmelidir. Böyle bir durum gözlemlendiğinde hasta hekime yönlendirilmelidir.
- Sürekli infüzyon şeklinde beslenme yapıldığında her 2-3 saatte bir en az 20-50 ml su enjektörle verilmelidir. (Tüp tıkanıklıkları ve hastanın günlük sıvı alımı için)
- Hastanın ilaçları öncesi ve sonrasında en az 50 ml su ile verilmelidir.

PEG İLE BESLENME

PEG nedir: PEG, ağız yoluyla gıda alamayan hastaların beslenmesini sağlamak amacıyla karın duvarından geçirilen esnek bir tüpün mideye yerleştirilmesi işlemidir.

Bu uygulama katı-sıvı gıdaların ve/veya ilaçların yemek borusundan geçmeksizin doğrudan mideye ulaşmasını sağlar.

Bu yöntem özellikle uzun süre yoğun bakım servislerinde yatan, herhangi bir sebepten dolayı yutma refleksi kaybolmuş olan hastaların beslenmesi için uygundur.



PEG BAKIMI NASIL YAPILIR?

- Tüpün yerleştirilmesini takiben pansuman yapılarak üzeri gazlı bez ile kapatılır. Hekimin aksi bir önerisi yoksa bu pansuman bir-iki gün sonra açılır.
- Bundan sonra günde bir kez hekimin önerisi doğrultusunda pansuman

yapılmalıdır.

- Diğer zamanlarda deri yüzeyinin kuru kalmasına dikkat edilmelidir. Bunun dışında bir pansuman uygulaması gerekmeyecektir.

PEG KULLANIMI

- Hastanın pozisyonu oturur yada yarı oturur (30-45 derece) olmalıdır
- Hasta ağızta ise PEG'ni çıkartabileceğinden ellerinin tespit edilmesi gerekmektedir
- Beslenmeye başlamadan önce ve sonra eller yıkanmalıdır
- Beslenmede kullanılan enjektörler ve beslenme torbaları 24 saatte bir değiştirilmelidir
- Enjektör ve torbalar deterjan kullanmadan ılık su ile temizlenmelidir
- Tablet şeklinde olan ilaçlar toz haline getirilip, sulandırılarak enjektörle verilmelidir. Sonrasında PEG'in tıkanmaması için en az 50 ml. su verilmelidir



Hasta pompa ile sürekli besleniyorsa her 2-3 saatte bir en az 20-50 ml. su verilmelidir.

- Aralıklı öğün şeklinde beslenen hastalarda her beslenmeden sonra en az 20-50 ml. su verilmelidir
- Pompa ile sürekli beslenen hastalarda ilaç verilecekse hem ilaç öncesi hemde ilaç sonrası mutlaka su verilmelidir
- Beslenme sonrası hastada bulantı, kusma, ishal distansiyon gibi belirtiler var ise rezidü kontrolü yapılmalıdır

POMPA İLE BESLENEN HASTALARDA REZİDÜ KONTROLÜ

Hastanın beslenmeye başlamasının ilk 1-5 günü 4 saatte bir,6.günden sonra 12 saatte bir yapılır.30 ml/saat'le beslenmeye başlayan bir hasta için rezidü kontrolünde 60 ml'den fazla bir rezidü var ise beslenmeye en az bir saat ara verilir,sonraki saatteki kontrolde eğer rezidü miktarı azalmış ise beslenmeye devam edilir.)

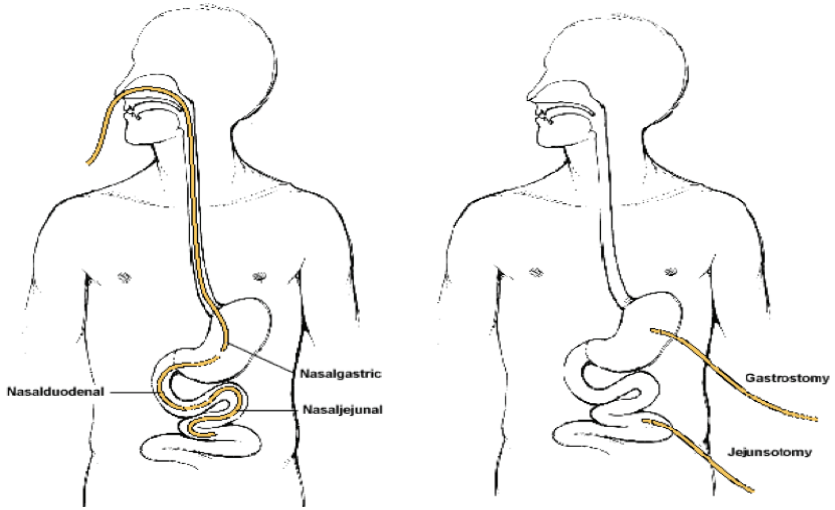
ARALIKLI BESLENEN HASTALARDA REZİDÜ KONTROLÜ

- Eğer hastamız 3 saatte bir öğün şeklinde besleniyor ise:
- Beslenme öncesi NG yada PEG'in ucuna gavaj enjektörü yerleştirilir ve yavaşça geri çekilir
- Gelen ürün miktarı bir öğünde verdiğimiz ürün miktarının 1/3'ünden fazla ise hasta tolere etmemiş demektir
- Bu durumda ya öğün araları uzatılır ya da bir öğünde verilen miktar azaltılır

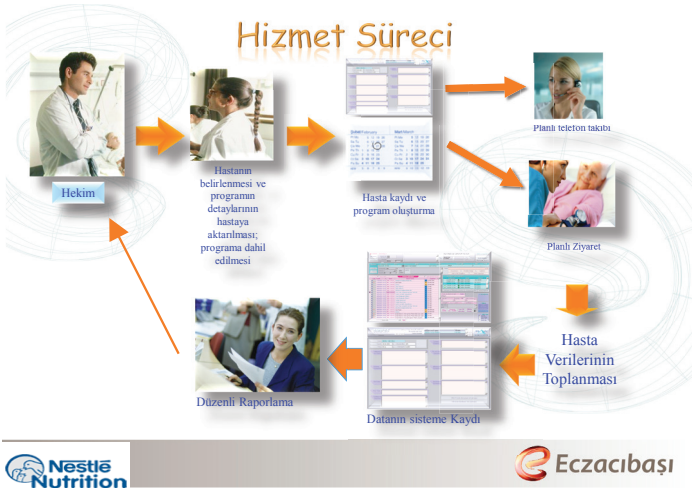
PEG PANSUMANI

- Hekim ve klinik alışkanlıklarına göre değişmekle birlikte;
- Hastanın beslenme sondasının eski pansumanı ılık su ile ıslatarak çıkarılır
- Sonda etrafında akıntı kızarıklık olup olmadığına bakılır
- Önce eldiven giyilir.Steril gazlı bezin üzerine baticon dökülür.Sonda etrafı içten dışa doğru silinir.Bu işlem iki defa tekrarlanır
- Kuru steril bez ile sonda etrafı kapatılır ve flaster yapıştırılır
- PEG etrafında akıntı ve kızarıklık varsa hastanın doktoru bilgilendirilmelidir (Doktor orderına göre antibiyotikli pomad kullanılabilir)
- Doktorun önerisine göre pansuman yapıldıktan sonra sonda etrafı açık bırakılabilir.

Enteral beslenme tüplerinin yerleşim yerleri



ENTERAL BESLENMEDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR



- Beslenmeye saatte 20-50 ml ile başlanmalıdır.
- Hasta tolere ettiği sürece hedeflenen miktara ulaşıncaya kadar her 8-12 saatte miktar iki misli artırılır.

- Eğer hastada enteral beslenmeye uyumsuzluk gözlenirse (ishal, kusma, karında şişlik, besinlerin geri gelmesi...) bir adım geriye dönülür ve problem kayboluncaya kadar devam edilir.
- Altı günden uzun süren açlık sonrası beslenmeye başlanıyorsa formül çok düşük doz ve hızla verilmelidir
- Ürünü kullanmadan önce sıcaklığı kontrol edilmeli, oda ısısında olmasına dikkat edilmelidir.
- Ürün verilmeden önce iyice çalkalanmalıdır.
- Açılmış ürünler kapağı kapatılmış bir şekilde buzdolabında saklanmalıdır.
- Açılmış ve ambalajından başka yere aktarılan ürünler sıvı ise en çok 8-12 saat, toz ise 6-8 saat içinde tüketilmelidir.
- Yeni açılan ürün ile beklemiş ürün birbirine eklenmemelidir.
- Kullanılan beslenme setleri 24 saatte bir değiştirilmelidir.
- Aralıklı beslenmede tüpün tıkanmaması için her beslenme öncesi ve sonrası 20-50 ml su verilmelidir.
- Nazogastrik tüple beslenen hastalarda yatağın baş kısmı, beslenme esnasında 30-45 derece yükseltilmelidir.
- Sürekli beslenmede en az 4 saatte bir, aralıklı beslenmede ise her beslenme öncesi mide içeriği kontrol edilmelidir.
- Hastaya verilecek enteral ürünler yeterli temizlik koşulları sağlanmadığı takdirde hastada bazı enfeksiyona neden olabilirler.
- Genelde mutfak koşullarından, karıştırmakta kullanılan mutfak araçlarından, saklama koşullarından, hazırlayan ve uygulayan kişilerden, uygulama setinde veya tüpte ürün artığı kalmasından kaynaklanırlar
- Hazır enteral beslenme ürünlerinin kullanımı hastalara enfeksiyon bulaşma olasılığını düşürür.
- Kapalı uygulama sistemleri enfeksiyon bulaşma olasılığını düşürür.
- Beslenme setlerinin kullanma süresi hastaya enfeksiyon bulaştırmada önemlidir.
- Beslenme setleri 24 saatte bir değiştirilmelidir.
- Aralıklı beslenmede her beslenme sonrası enjektör ya da beslenme seti yıkanmalı besin artığı kalmamasına dikkat edilmelidir.



Kayısı
Kahve

RESOURCE[®]
2.0

1 ml = 2 kcal
200 ml = 400 kcal
Protein: 18 g
Ambalaj= 1 x 4 adet



Orman Meyv.
Kahve

RESOURCE[®]
2.0+fiber

1 ml = 2 kcal
200 ml = 400 kcal
Protein: 18 g
Lif: 5 g (FOS-GOS)
Ambalaj= 1 x 4 adet



Çilek
Vanilya
Kahve

RESOURCE[®]
DIABET

1 ml = 1 kcal
200 ml = 200 kcal
Protein: 14 g
Lif: 4 g (KHGG)
Ambalaj= 1 x 4 adet



Çikolata
Kayısı
Orman Meyv.
Kahve

RESOURCE[®]
PROTEIN

1 ml = 1,25 kcal
200 ml = 250 kcal
Protein: 18,8 g
Ambalaj= 1 x 4 adet



Kayısı
Muz
Çilek-Ahududu

RESOURCE[®]
ENERGY

1 ml = 1,5 kcal
200 ml = 300 kcal
Protein: 11,2 g
Ambalaj= 1 x 1 adet



Vanilya

RESOURCE[®]
JUNIOR

1 ml = 1,5 kcal
200 ml = 300 kcal
Protein: 6 g
Ambalaj= 1 x 1 adet



IMPACT[®]



Isosource[®]



Novasource[®]



RESOURCE[®]





T.C. Sağlık Bakanlığı



“Hoşgörü Sıhhat Getirir”

T. C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Sakarya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi