

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

SAĞLIK

HASTANIN BESLENMESİ

Ankara, 2015

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. Beslenme Şekilleri.....	3
1.1. Hasta Beslenmesinde Diyet İlkeleri	4
1.2. Hastalar İçin Diyet Çeşitleri.....	4
1.3. Hastalıklara Özel Diyetler.....	5
1.4. Hasta Çocukların Beslenmesi	7
1.5. Yaşlı Hastalarda Beslenme	9
1.6. Yatağa Bağımlı Hastaların Beslenmesi.....	9
1.7. Gebe ve Emzikli Diyetleri.....	9
1.8. Hastanın Beslenme Sorunları.....	12
1.9. Hastanın Oral Yolla Beslenme İlkeleri	13
1.10. Hastanın Beslenmesinde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar.....	15
1.11. Hastanın Durumlarına Göre Özel Yöntemlerle Beslenme.....	16
1.11.1. Hastayı Oral Yolla Beslemeye Hazırlama	16
1.11.2. Hastayı Sıvı Gıdalarla Ağızdan Enjektör Aracılığıyla Besleme.....	16
1.11.3. Hastayı Sıvı Gıdalarla Ağızdan Kaşık Aracılığıyla Besleme	17
1.11.4. Yatağa Bağımlı Hastayı Normal Gıdalarla Ağızdan Besleme.....	17
1.11.5. Bulantı ve Kusması Olan Hastaların Beslenmesi	18
UYGULAMA FAALİYETİ	19
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	20
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	23
2. Hastanın Sonda Yoluyla Beslenmesi	23
2.1. Hastanın Sondayla Beslenmesinde Kullanılan Araç ve Gereçler	24
2.2. Tüple Beslemede Hastanın Pozisyonu	24
2.3. Besinin Özellikleri	25
2.4. Gastrik Tüple Beslenmede İnfüzyon Şekilleri	25
2.5. Gastrik Tüple Beslenmede Kullanılan Sonda Çeşitleri.....	25
2.5.1. Sondayla Beslenmede Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar	26
2.5.2. Hastanın Sondayla Beslenmesi.....	27
2.5.3. Gavaj Besinin Bolus Yöntemiyle Verilmesi.....	27
2.5.4. Besinin Hastaya Sürekli Olarak Damla Şeklinde Verilmesi.....	28
2.5.5. Besinlerin Beslenme Pompasıyla Verilmesi.....	28
2.5.6. Nazogastrik/Orogastrik Tüp Çevresi Cilt Bakımı.....	29
2.5.7. Nazogastrik Tüple Beslenenlerde Ağız Bakımı.....	30
2.5.8. Beslenmenin Değerlendirilmesi ve Kaydedilmesi.....	30
2.5.9. Beslenmeye Ait Tutulması Gereken Kayıtlar	31
UYGULAMA FAALİYETİ	32
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	33
MODÜL DEĞERLENDİRME	35
CEVAP ANAHTARLARI	36
KAYNAKÇA	37

AÇIKLAMALAR

ALAN	Sağlık Hizmetleri
DAL	Alan Ortak
MODÜLÜN ADI	Hastanın Beslenmesi
MODÜLÜN SÜRESİ	40/12
MODÜLÜN AMACI	1. Bireye/öğrenciye hastayı oral ve enteral yolla besleme ile ilgili bilgi ve becerileri kazandırmaktır.
MODÜLÜN ÖĞRENME KAZANIMLARI	1. Aspirasyona karşı önlem olarak hastayı oral yolla besleyebileceksiniz. 2. Nazogastrik / orogastrik sonda ile beslenme ilkelerine göre hastayı enteral yolla besleyebileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Teknik sınıf veya atölye, sağlık işletmeleri vb. Donanım: Maket, afiş, bilgisayar, projeksiyon cihazı, hasta yatağı, hasta yemek masası, besin örnekleri ve mutfak araç gereçleri
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Sağlıklı bir yaşam sürmek için tüm besinlerden yeterli ve dengeli bir şekilde alınması gereklidir. Tedavi amacıyla çoğu kimyasal içerikli olan ilaçların hastaya düzenli olarak verilmesinin yanı sıra bakım ve diyetine de hassasiyet gösterilmesi gerekir. Beslenmede aksamalar veya eksiklikler, yanlışlıklar söz konusu olursa tedavi amacına ulaşamaz. Verilen ilaçlar, kişinin bünyesini yormaktan öteye gidemez.

Çeşitli sebeplerden dolayı ağız yoluyla besinlerini alamayanlara uygulanan beslenme yöntemleri, hastalıkların tedavisinde önemli yararlar sağlar. Hastanın doğru olarak beslenmesinde sağlık personelinin yeri ve önemi büyüktür çünkü doğru beslenme, tedavinin bir parçasıdır. Doğru besinin, doğru zamanda ve doğru yoldan hastaya verilmesi gereklidir.

Bu modülle hastaya yemek yedirmek için yemek öncesi hazırlık yapma, ağız yoluyla ve nazogastrik/oragastrik sonda ile hastayı besleme temel bilgi ve becerilerini kazanacaksınız. Burada kazanacağınız bilgi ve beceriler, meslek hayatınızda size yol gösterici olacaktır. Personelin gerekli diyet bilgisine sahip olabilmesi için bu modülde verilen yeterliliklerin iyi anlaşılması ve uygulamaya konulması gerekir.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

ÖĞRENME KAZANIMI

Asprasyona karşı önlem olarak hastayı oral yolla besleme şeklini öğreneceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Hasta beslenmesinde diyetin önemini ve diyet şekillerini araştırınız.
- Yaş gruplarına göre ve hastalıklara göre diyet şekillerini araştırınız.

1. BESLENME ŞEKİLLERİ

Beslenme; insanın yaşamını devam ettirebilmesi, büyüme ve gelişmenin sürekliliği için gerekli besin öğelerinin vücuda alınmasıdır. Sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun ihtiyacı olan tüm besin öğelerinin yeterli miktarda alınarak kullanabilmesi gerekir. Bu nedenle beslenme doğru zamanlarda ve bilinçli yapılması gereken bir eylemdir. Hipokrat, besinleri sağlık yönünden değerlendirmiş ve tanımladığı hastalıklar için diyet önerilerinde bulunmuştur. “Diyet en etkin ilaçtır.” sözü ile yüzyıllar öncesinden diyetin önemini bildirmiştir.

Toplu beslenme uygulaması yapılan her kurum, doğrudan veya dolaylı olarak beslenme yetersizliği ve dengesizliğine bağlı hastalıklara zemin hazırlayabilir. Hastaneler bu kurumlar içinde en dikkatli olunması gereken yerlerdir. Bu nedenle hastanelerde hastalara uygulanacak diyetler, titizlikle planlanmalı ve doğru hastaya, doğru zamanda, doğru diyet uygulanmalıdır. Sağlık personeli, hasta beslenmesinde uygulayıcı olarak hastaya verilecek diyetin hastanın mevcut durumu ile uyumlu olup olmadığını bilerek hareket etmeli, aksamalarda yetkilileri bilgilendirmelidir.



Resim 1.1. Yatan hastanın beslenmesi

Hastalıklarda **parenteral**, **oral** veya **enteral yoldan** beslenme desteği yapılır. Besin öğelerinin bir solüsyon hâlinde damardan verilmesine **parenteral beslenme**; besinlerin ağız yoluyla (**oral**) ya da gastrik tüplerle sindirim organlarına verilmesine ise **enteral beslenme** denir. Özel durumu olan hastaların birçoğunda parenteral yol, tek başına veya enteral yolla birlikte kullanılabilir.

Hastalardabazı grup besinlerin kısıtlanması ve bu besinlerden alacağı kalorisinin diğer besin gruplarından karşılanması **diyet** denir.

1.1. Hasta Beslenmesinde Diyet İlkeleri

Hastanın tüm hikâyesini ve hastalığın tedavi sürecini en iyi hekimi bilir. Bu nedenle hastanın diyetinde hekimi karar verir. Hekim kararından sonra hastanın fizyolojik ve psikolojik durumu göz önünde bulundurularak diyetisyen tarafından uygun diyet hazırlanır. Hastanın yaşı, boyu, kilosu ve fiziksel aktivitesine göre diyetin kalorisini belirler.

Diyet içeriğindeki besin öğeleri oranının hastalığın durumu göz önünde bulundurularak dengeli olmasına sağlanır. Hastanın herhangi bir kısıtlaması var ise buna göre düzenlemeler yapılır. Örneğin bir böbrek hastasında protein veya sodyum, potasyum kısıtlaması yapılabilir. KOAH'lı bir hastada karbonhidrat kısıtlanırken yağ artırılabilir.

Sindirim ve emilim metabolizmasında bozukluk olan hastalarda veya bir besine karşı alerjisi olan hastalarda diyetlerinden, o besin veya besin grubunu çıkararak diyet planı oluşturulur. Örneğin laktoz sindirim güçlüğü çeken bir hastada süt ve süt ürünleri diyetten çıkarılır. Yumurta alerjisi olan bir hastaya yumurta içeren hiçbir besin verilmez.

Hastanın sindirim sisteminde herhangi bir sorun varsa yemeğin kıvamında ayarlama yapılır. Örneğin çiğneme problemi olan hastaya püre veya yumuşak yemekler planlanır.

Hastanın diyetine uygun olarak hastane mutfağında hijyenik şartlarda hazırlanmış olan yemeği, kendiliğinden yiyemiyorsa refakatçisi veya hasta bakım elemanı ya da hemşire/hemşire yardımcısı tarafından yedirilir.

1.2. Hastalar İçin Diyet Çeşitleri

➤ Geçiş Diyetleri

Hastalık özelliklerine göre aşağıdaki diyetler uygulanır.

- **Sulu gıda (R1) diyeti:** Ameliyat sonrası beslenmeye başlamada ilk adım olarak kullanılır. Hastada gaz çıkışı olana kadar devam edilir. Diyetle bağırsakları en az yoracak, sindirim ve gaz problemi yaratmayacak sıvı ve yumuşak besinler tercih edilir. Kahvaltı için pötibör bisküvi ve çay, öğle akşam yemekleri için ise tanesiz un veya tavuk suyu çorba ile tanesiz komposto verilir. Sulu gıda diyetleri, ameliyat geçirecek ve ameliyat geçirmiş hastalara uygulanır. Hastanın operasyon sonrası yemek

alabilmesi için öncelikle bağırsak fonksiyonlarının tekrar oluşması beklenir. Bağırsaklardan gaz çıkışının olması, bağırsakların çalışmaya başladığının göstergesidir. Bu fonksiyonlar başlamadan önce sulu gıda diyeti uygulanır. Sonrasında hastalığına özel diyete başlanır.

- **Sulu yumuşak (R2) diyet:** Hasta sulu diyeti tolere edebiliyor ise R2 diyete geçiş yapılır. Diyetle süt grubu olarak peynirle başlanır. Kahvaltıda peynir, galeta ve bal verilebilir. Öğle ve akşam yemeği için gaz yapmayan çorba, patates püresi veya gaz yapmayan pişmiş sebze yemeği ya da püresi, muhallebi veya sütlaç, taneli komposto, etimek veya grisini verilebilir. Sulu yumuşak diyetle et, tavuk ve balık verilmez. Süt, yoğurt, çiğ meyve ve sebze gaz yapacağı için tercih edilmez.
- **Normal (R3) diyet:** Herhangi bir yiyeceğe karşı hassasiyeti yada alerjisi olmayan, hastalığına özel bir diyet gerekmeyen tüm hastalara uygulanabilir. Amaç, tüm besin gruplarını olması gereken miktarlarda içeren, karbonhidrat, protein ve yağ oranı birbirine uyumlu bir diyet ile besleyebilmektir. İyileşme döneminde sağlıklı beslenen hastaların bağışıklık sistemi güçleneceği için iyileşme süreleri kısalmaktadır. Hastalara 3 ana öğün verilir. Hastanın kişisel özellikleri göz önünde bulundurularak alması gereken enerjiye karar verilir. Hastaya hastalığının seyri veya kişisel özelliklerine göre ara öğünler planlanabilir.

1.3. Hastalıklara Özel Diyetler

Hastalıklarda beslenmede amaç, hastalık veya tedaviye bağlı sindirim, emilim veya besin ögesi metabolizmasında oluşan değişiklikleri göz önünde bulundurularak hastanın günlük alması gereken enerji ve besin öğelerinin hastaya yeterli ve dengeli bir şekilde verilmesini sağlamaktır. Hastanelerde diyetler planlanırken öncelikle hastanın hastalığı göz önünde bulundurulur. Hastalığa özel diyet çeşitleri aşağıda açıklanmıştır.

İshal diyeti: İshalli hastalara besinler 3 ana, 3 ara öğün olacak şekilde verilir. Yağ ishali artırır. Bu nedenle az yağlı besinler tercih edilmelidir. Süt, posa içeriği yüksek kurubaklagiller, meyve ve sebzeler, şeker ve şekerli besinler ishali arttırabileceği için tercih edilmez. Vücuttan su atılımının yanı sıra elektrolit atımı da olduğu için hastalara yemeklerinin yanında tuz verilir. Bol sıvı tüketmesi tavsiye edilir. Şekersiz hazırlanmış elma kompostosu ile sıvı tüketimi arttırılabilir. Haşlanmış tavuk budu veya göğüs eti, haşlanmış patates veya sütsüz patates püresi, pirinç lapası, yavla veya patates çorbası, yağsız makarna, yağsız yoğurt veya ayran gibi yiyecekler arasından seçimler yapılarak öğünler hazırlanır. Ara öğünlerde muz, kabuksuz elma veya elma suyu, yoğurt, ayran, grisini verilebilir. Çocuk hastalarda yoğurt veya ayranın kaymaksız olanı tercih edilir.

Kabızlık diyeti: Kabızlıkta diyet tedavisi olarak öncelikli hedef, sıvı ve posayı arttırmaktır. Hastayı 3 ana, 3 ara öğün besleyerek bağırsakların çalışma fonksiyonları düzene sokulmaya çalışılır. Hastalıklarına bir yan etki oluşturmayacak ise tam buğday ekmeği verilir. Ara öğün olarak meyve tercih edilebilir. Kabukları ile yenilebilen meyveleri kabuklu

tüketmeleri tavsiye edilir. Muz, şeftali, ayva, patates kabızlık yapıcı besinler olduğu için sık verilmez. Kompostolar hem sıvı tüketimlerini arttırmak hem posa tüketimini sağlamak amacı ile diyetle eklenir. Kuru meyveler posa içerikleri sayesinde bağırsak çalışma hızını artırır. Öğle ve akşam yemeklerinde salata veya sebze yemeği eklenir.

Kardiyak diyet: Hastanede kalp koruma diyetlerinde yemekler zeytinyağı, ayçiçeği yağı, mısırözü yağı gibi bitkisel yağlar kullanılarak hazırlanır. Fırında, buğulama, ızgara ve haşlamayöntemleri seçilir. Kızartma veya bol yağda kavrulmuş yemekler verilmez. Yemekler az tuzlu hazırlanır. Salamuraveya tuz içeriği yüksek besinler hastaya verilmez. Kırmızı et haftada en fazla 2 gün verilir. Diğer günler, protein kaynağı olarak tavuk, balık, hindi veya kuru baklagiller tercih edilir. Yumurta haftada 2 veya 3 gün verilir. Süt ve süt grubu besinler yarım yağlı olarak verilir. Posa tüketimini arttırmak için meyveye yer verilmeye çalışılır. 3 ana, 3 ara öğün planlanır. Ara öğünlerde meyve, muhallebi, peynir ve grisini gibi besinlere yer verilir.

Mide koruma diyeti: Midenin dinlenmesini sağlamak amacı ile yemekler 3 ana, 3 ara öğün olarak verilir. Yemekler çok sıcak veya çok soğuk verilmez. Acı, baharatlı, kızartma veya kavurma işlemi yapılmış, salçalı yemekler verilmez. Sebzeler iyi pişmiş, az yağlı hazırlanır. Protein, yara iyileşmesinde önemlidir. Bu nedenle yeterli miktarda protein olmasına dikkat edilir. Hastalığın ilk dönemlerinde kırmızı et tercih edilmez. Tavuk budu veya beyaz eti, haşlama yapılarak veya fırında ya da ızgarada pişirilerek verilir. Gaz yapan besinler, çiğ meyve ve sebzeler, kuru baklagiller, yoğurt ve ayran verilmez. Meyve olarak posa oranı düşük muz veya kabuksuz elma ile başlanır. Asitli meyveler verilmez.

Safra kesesi koruma diyeti: Belirgin olarak sakınılacak besinler yumurta, yumurtalı yiyecekler, yağlı besinler ve kakaodur. Kardiyak diyet ilkeleri uygulanır. Yemekler az yağlı ve az tuzlu hazırlanır. Gaz yapıcı besinler (kuru baklagiller, karnabahar, brokoli, lahana, pırasa, kereviz) verilmez.

Karaciğer koruma diyeti: Hastanın herhangi bir kısıtlaması yok ise kardiyak diyetle benzer diyet ilkeleri uygulanır. 3 ana, 3 ara öğünde hastaya alması gereken enerji ve besin öğeleri verilir. Az yağlı ve az tuzlu yemekler hazırlanır.

Böbrek koruma diyeti: Genel olarak yüksek kalorili besinler verilir. Yemeklerde kızartma ve kavurma işlemi yapılmaz. Hasta 3 ana, 3 ara öğün beslenir.

Diyabetik diyet: Diyabet tedavisinde insülin uygulaması hasta için ne kadar önemli ise diyeti de o derece önemlidir. Diyabetik hastalara 3 ana, 3 ara öğün planlanır. Öğün sayısı; hastanın kilosuna, tedavisine ve kişisel özelliklerine göre azalır artabilir. Kan şekeri yavaş yükseltecek glisemik indeksi düşük bir menü planlanır. Yemekler az yağlı yapılmaya özen gösterilir. Diyetinde saf şeker ve şeker kullanılarak yapılmış tatlı, bal, reçel, alkollü içecekler, taze veya kutu meyve suları, içeriği bilinmeyen besinler verilmez. Tek başına meyve, kan şekeri hızlı yükseltebilir. Bu nedenlerle öğünlerde meyve tek başına verilmez, yanında süt, yoğurt, ayran, kepekli grisini gibi glisemik indeksi düşük bir besin ile birlikte verilir. Diyabetik hastaların genellikle kilolu olabilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Karbonhidrat kaynağı olarak tam buğday veya kepek ekmeği tercih edilir. Pirinç kan şekeri hızlı yükseltebilir. Bu nedenle pirinç yerine bulgur, ekmeği yerine makarna tercih edilir.

Diyabetik hastalarda posa, midenin boşalmasını geciktirir ve kanşekerini düşürür. Bu yüzden hastane diyetlerinde posaya bolca yer verilmeye çalışılır.

Nötropenik diyet: Kansere veya kanser tedavisinde kullanılan ilaçlara bağlı olarak nötrofil sayısının normalin altına düşmesine nötropeni denir. Nötropenili hastayatedavisinde veya diyetinde yüksek hijyen önlemleri uygulanır. Hastalığın durumuna göre 3 ana, 3 ara öğünler verilir. Enerji ve besin öğelerinden zengin bir beslenme örüntüsü oluşturulur. Vitamin ve mineralden zengin diyet planlanır. Yemekler düdüklü tencerede hazırlanır ve öğünlük pişirilir. Hastaya yemeği verilmeden önce mikrodalga fırında, yüksek ısı derecesinde ısıtılarak herhangi bir bakteri oluşumuna karşı önlem alınır. Hastaya çiğ sebze verilmez, sebzelerin iyi pişmiş olmasına özen gösterilir. İnce kabuklu meyveler veya kabukları ile tüketilen meyveler verilmez. Kalın kabuklu muz, kavun veya karpuz verilir. Muz, dış kabuğu steril edildikten sonra streç ile sarılı, kavun ve karpuz ise steril bıçak ile kesildikten sonra streç ile sarılarak hastaya verilir. Baharat, fındık, ceviz, badem gibi yağlı tohumlar verilmez. Süt, yoğurt ve ayran tek kullanımlık kutular ile verilir. Reçel veya tereyağı, tek kullanımlık paketlerde verilir. Hastanın yemeği bekletilmez, beklemiş yemek dökülür, tekrar hastaya verilmez.

Gut diyeti: Proteinlerin yıkım ürünü olan ürik asidin atılmasında bir sorun varsa ya da çok fazla üretiliyorsa ürik asit vücutta birikir, kandaki miktarı artar. Eklemlerde birikmesi sonucu iltihap oluşur. Buromatizmasoruna gut hastalığı denir. Sıklıkla ayak başparmağındaki iltihapla kendini gösterir. Bu hastalaraproteinden kısıtlı bir beslenme programı oluşturulur. Yemekleri kardiyak diyette olduğu gibi az yağlı ve az tuzlu hazırlanır. Ara öğünlerde idrarı alkali yapacağı için meyve tercih edilir. Diyetlerinde fazla derecede protein içeren sakatatlar, küçük balıklar ve av hayvanlarının etlerine yer verilmez. Orta derecede protein içeren besinler de belirli miktarlarda verilir. Bu besinler kırmızı et, tavuk ve balık, kuru fasulye, bulgur, nohut, bakla, mercimek, mantar, ıspanak ve karnabahardır. Kepek ekmeğe tercih edilmez. Süt ve süt ürünleri yağsız olarak verilir. Hastanın kaliteli protein alımını sağlamak amacı ile yumurta verilebilir.

1.4. Hasta Çocukların Beslenmesi

Hastanede yatan çocuk hastalara yatış süreleri boyunca büyüme ve gelişimlerinin devamını sağlamak amacıyla ile alması gereken tüm enerji ve besin öğeleri 3 ana ve 3 ara öğünde verilir. Ana öğünleri enerji, protein ve karbonhidrat yönünden dengeli; ara öğünler ise vitamin ve mineral içeriği zengin besinlerden oluşur. Hasta 1 yaşın altındave ek gıda alıyor ise aynaya göre alması gereken ek besinleri yiyebileceği kıvamda hazırlanarak verilir.

Süt çocuğu beslenmesi: Bebekler ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenmelidir. Hastanede yatan bebeklerde aralıklı olarak anne, bebeğin yanına alınarak emzirmesi sağlanır. Bu mümkün değilse anne sütü sağılarak biberon veya kapalı bir kaba konur ve bebek kaşıkla beslenir (hastane sonrası bebeğin anneyi reddetmemesi için). Kaşığı alamıyorsa bebek biberonla beslenir. Anne, emzirmeden ya da sütünü sağmadan önce meme başı temizliğini yapmalıdır. Kullanılan kap, kaşık, biberon ve emzikleri her kullanım sonrası temizlenmelidir. Emzik ucu deliği çok dar veya geniş olmamalıdır.



Resim 1.2: Bebeğin biberonla beslenmesi

Uygulayıcı personel, biberonla bebeği beslerken kucağına almalı ve bebeğin başı yüksekte kalacak şekilde, kendi kolu üzerine yatırmalıdır. Bebeğin baş ve gövdesini koluyla desteklemelidir. Bebek kucağa alınamıyorsa yine kolunu bebeğin baş kısmından baş ve gövdeyi destekleyecek şekilde geçirmelidir. Biberon dik tutulmalı ve bebeğin hava yutması engellenmelidir. Kaşıkla beslerken uygun kaşık kullanılmalı, bebeğin kaşığı alımı kontrol edilmelidir. Bebek beslenmesinde sütün ısısı kontrol edilmeli ve aspirasyona dikkat edilerek bebek beslenmelidir. Süt, bebeğin tolere edeceği kadar verilmeli ve beslenme sonrası bebeğin gazı çıkarılmalıdır. Biberonda artan süt yeniden kullanılmamalıdır. Oral alım yoksa bebek, hekim önerileri doğrultusunda enteral veya parenteral yolla beslenebilir.

Bir-iki yaş grubu hasta çocukların beslenmesi: Bir-iki yaş grubunda olan çocuklarda personel, beslenmeyle ilgili sorunlar yaşayabilir. Çocuk yemek seçer veya yemeyi reddedebilir. Diyetisyenle iş birliğine gidilerek uygunsa çocuğun sevdiği yiyecekler menüye konulabilir. Çocuğun yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayacak diyet ayarlanır. Besinlerin çok sıcak ve soğuk olmamasına dikkat edilir. Besleme esnasında besinleri çiğnemesi ve yutması sağlanır. Aspirasyon açısından besinler küçük lokmalar hâlinde verilir. Bebeğin besini yutup yutmadığına dikkat edilir. Bebeğin tolere edeceği kadar beslenmesi sağlanır.

Üç-beş yaş grubu hasta çocukların beslenmesi: Üç-beş yaş grubu çocuklar yemek seçer ve yemek istemeyebilir. Bu gibi durumlarda zorla beslemeye çalışılmaması gerekir. Personel, çocukla doğru ve etkin iletişim kurmalı, yiyecekleri değişik şekilde sunarak alım kolaylığı sağlamalıdır. Üç-beş yaş grubunda kazanılan alışkanlıklar, yaşam boyu devam eder. Çocuğun diyeti yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayacak şekilde ayarlanmalı ve çocuk beslenmelidir. Besinlerin çok sıcak ve soğuk olmamasına, görüntüsüne dikkat edilmelidir.

Okul çağındaki hasta çocukların beslenmesi: 6-12 yaş çocukların beslenmeleriyle ilgili değişik alışkanlıkları olabilir. Çocuk, alıştığı beslenme türünü hastane ortamında da sürdürmek isteyebilir. Personel, çocukla iletişim kurmalı ve beslenmeyle ilgili alışkanlıklarını değerlendirmelidir. Yanlış beslenme alışkanlıkları varsa çocuk ve ailesiyle görüşmelidir. Hekim, hemşire, diyetisyen iş birliğiyle çocuğun hastalığına ve dönemine uygun beslenme programı hazırlanarak uygulanmalıdır.

Ergenlik döneminde olan hasta çocukların beslenmesi: Ergenlikdöneminde büyüme ve gelişme hızlıdır. Protein, vitamin ve mineral vb. gereksinimi artmıştır. İştah artması nedeniyle kilo artışı olabilir. Bazı gençler görünümülerinden hoşnut olmamalarından dolayı bilinçsiz diyetler uygulayabilir. Bu hastalarda içinde bulunduğu dönemin özellikleri ve hastalığı değerlendirilerek beslenme programı hazırlanmalıdır. Personel, hastayla doğru iletişim kurarak beslenme alışkanlıklarını değerlendirmelidir. Ergen hasta, diyet ve önemi hakkında bilgilendirilmelidir.

1.5. Yaşlı Hastalarda Beslenme

Yaşlanma, fizyolojik bir süreçtir. Yaşlanmayla birlikte organizmada çeşitli değişiklikler oluşur. Sağlık personeli yaşlı hastayı fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan değerlendirmelidir. Yaşlıda bulunan kronik hastalıklar, yaşının beslenmesini etkiler. Hastalıkları, besinleri alma ve sindirme durumu, aktivasyon durumu, laboratuvar bulguları vb. değerlendirilerek uygun beslenme programı hazırlanır. Diyet programı oluşturulurken hekim, hemşire, diyetisyen iş birliği yapar. Hasta ve ailesinin de diyet programına katılımı sağlanır.

1.6. Yatağa Bağımlı Hastaların Beslenmesi

Yatağa bağımlı hastalarda hareketsizlik veya hareket kısıtlılığı, kaslarda güç kaybına neden olur. Yatak yaraları gelişebilir. Yara oluşmuşsa doku tamirinin oluşabilmesi için protein ve vitamin takviyesi gerekir. Hareketsizlik sonucu kana çekilen kalsiyum, fosforla birlikte idrarla dışarı atılır. Bunun sonucunda hastada osteoporoz gelişebilir. Hastanın yeterli kalsiyum ve fosfor alımı sağlanmalıdır. Taş oluşumu veya enfeksiyon gelişim riskini önlemek için hekim önerisi doğrultusunda hastaya bol sıvı verilir. Kabızlığı önlemek için posalı ve lifli besinler verilir. Yatan hastanın protein gereksinimi artmıştır. Beslenme programı, protein eksikliğini karşılayacak şekilde planlanmalıdır. İştahsızlık gelişebilir, yiyecekler mümkünse hastanın seveceği şekilde hazırlanmalı ve görüntüsüne dikkat edilmelidir. Fizyolojik sorunların yanı sıra psikolojik sorunlarda ortaya çıkabilir, bazı hastalar yemeyi tamamen reddedebilir. Personelin hastayı tüm yönleriyle değerlendirmesi, hastanın bağımsız yapabileceği işlemleri saptaması ve beslenmesine yardımcı olması gerekir.

1.7. Gebe ve Emzikli Diyetleri

Gebe hastalarda gebeliğin sağlıklı devam etmesini sağlamak amacıyla 3 ana ve 3 ara öğünden oluşan bir diyet planlanır. Hastanın gaz problemi var ise gaz yapıcı besinler verilmmez. Doğum sonrası emzikli hastalarda gaz çıkışı gözlemlendikten sonra hem annede süt yapımını arttırıcı ve gaz önleyici hem de annenin ihtiyacı olan enerji ve besin öğelerini içeren bir diyet planlanır. Süt, yoğurt ve ayran bu dönemde gaz yapabilir. Bu nedenle diyetinde ara öğünlerde az şekerli muhallebi, ana öğünde yayla çorba ve kahvaltıda peynir ile kalsiyum ihtiyacı karşılanmaya çalışılır. Çiğ meyve ve sebzelerin de gaz yapıcı özellikleri vardır. Sebzeler (karnabahar, brokoli, lahana, pırasa, kereviz gibi gaz yapanlar hariç) pişirilerek; meyveler ise komposto hâlinde verilir. Kompostolar, posa tüketimini arttırır ve sıvı tüketimini arttırmaya yardımcıdır. Bu nedenle hastaya gün içerisinde sürahi kompostolar verilir.

Etkinlik1.1: Aşağıdaki listede hastalıklara özel diyetler ile özellikleri eşleştiriniz.

1	Sulu gıda (R1) diyeti	Yumurta ve yumurtalı yiyecekler, yağlı besinler ve kakaodan kaçınılmalıdır.
2	Sulu yumuşak (R2) diyet	Herhangi bir yiyeceğe karşı hassasiyeti olmayan, hastalığına özel bir diyeti olmayan tüm hastalara uygulanabilir.
3	Normal (R3) diyet	Genel olarak yüksek kalorili besinler verilir.
4	İshal diyeti	Öncelikli hedef sıvı ve posayı arttırmak olmalıdır.
5	Kabızlık diyeti	İnsülin uygulaması kadar önemlidir.
6	Kardiyak diyet	Hasta sulu diyeti tolere edebiliyor ise geçilecek diyettir.
7	Diyabetik diyet	Midenin dinlemesini sağlar. Acı, baharat ve kızartmalar olmamalıdır.
8	Mide koruma diyeti	Kardiyak diyete benzer diyet ilkeleri uygulanır. Az yağlı ve az tuzlu yemekler hazırlanır.
9	Böbrek koruma diyeti	Tuz ve tuzlu yiyeceklerden kaçınılması gerekir.
10	Safra kesesi koruma diyeti	Vücuttan su atımının yanı sıra elektrolit kaybı da olan hastalara uygulanan diyettir.
11	Karaciğer koruma diyeti	Ameliyat sonrası beslenmeye başlamada ilk adım olarak kullanılır.
12	Nötropenik diyet	Enerji ve besin öğelerinden, vitamin ve mineralden zengin diyet planlanır. Yüksek hijyen önlemleri alınmalıdır.

Etkinlik1.2: İshal diyeti için olması / olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Süt ve yağlı besinler, şeker ve şekerli besinler		
Posalı kuru baklagiller		
Meyve ve sebzeler, sıvı ve tuzlar (mineraller)		
Haşlanmış patates, tavuk, pirinç lapası, patates püresi, yağsız makarna		
Muz, kabuksuz elma veya elma suyu, yağsız yoğurt, ayran, grisini		

Etkinlik1.3: Safra koruma diyetinde olması/olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Yumurta ve yumurtalı yiyecekler		
Yağlı besinler, kakao		
Yemekler az yağlı ve az tuzlu		
Kuru baklagiller, karnabahar, brokoli, lahanaya, pırasa, kereviz		
Fırında, buğulama, ızgara ve haşlama yemekler		
Kızartma veya bol yağda kavrulmuş yemekler (patates kızartma)		

Etkinlik1.4: Mide koruma diyetinde olması/olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Çok sıcak veya çok soğuk yemekler		
Acı, baharatlı, kızartma/kavurma işlemi yapılmış, salçalı yemekler		
İyi pişmiş, az yağlı sebzeler, asitli meyveler		
Fırında, ızgarada veya haşlama yapılarak tavuk budu veya beyaz eti		
Hastalığın ilk dönemlerinde kırmızı et		
Çiğ meyve ve sebzeler, kuru baklagiller, yoğurt ve ayran		
Posa oranı düşük muz veya kabuksuz elma		

Etkinlik1.5: Diyabetik diyetinde olması/olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Saf şeker ve şeker kullanılarak yapılmış tatlı, bal, reçel		
Alkollü içecekler, taze veya kutu meyve suları		
Tek başına meyve		
Ara öğünlerde meyve, yanında süt, yoğurt, ayran, kepekli grisini		
Tam buğday veya kepek ekmeği, bulgur, makarna		
Pirinç		
Posalı yiyecekler		

Etkinlik1.6: Nötropenik diyetinde olması/olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Yemekler düdüklü tencerede hazırlanır.		
Yüksek hijyen önlemleri uygulanır.		
Çiğ sebzeler, ince kabuklu meyveler veya kabukları ile tüketilen meyveler		
Kalın kabuklu muz, kavun veya karpuz		
Baharat, fındık, ceviz, badem gibi yağlı tohumlar		
Süt, yoğurt ve ayran, reçel, tereyağı vb. tek kullanımlık kutular ile verilir.		
Hastanın yemeği bekletilmez, beklemiş yemek dökülür.		

Etkinlik1.7: Gut diyeti için olması ya da olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Bol proteinli gıdalar		
Az yağlı ve az tuzlu yiyecekler		
Sakatatlar, küçük balıklar, av hayvanlarının etleri		
Kepek ekme		
Süt ve süt ürünleri yağsız		
Kaliteli protein alımını sağlamak amacı ile yumurta		
Et, tavuk ve balık, kuru fasulye, nohut, bakla, mercimek, mantar bir miktar		

Etkinlik1.8: Kardiyak diyet için olması / olmaması gereken besinleri işaretleyiniz.

Besin Grubu	Evet	Hayır
Fırında, buğulama, ızgara ve haşlama yemekler		
Kızartma veya bol yağda kavrulmuş yemekler (patates kızartma)		
Salamura veya tuz içeriği yüksek besinler		
Protein kaynağı olarak tavuk, balık, hindi veya kuru baklagiller		
Yumurta haftada 2 veya 3 gün		
Kırmızı et haftada en fazla 2 gün		
Süt ve süt grubu besinler yarım yağlı		
Ara öğünlerde meyve, muhallebi, peynir ve grisini		

1.8. Hastanın Beslenme Sorunları

Hastalıktan veya uygulanan tıbbi tedaviden dolayı besinlerin alımında, sindiriminde, emiliminde ve besin öğelerinin metabolizmasında veya hastanın besinlere karşı davranışlarında değişiklikler olabilir. Hasta, beslenmesinde fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel yönden değerlendirilmelidir. Yemesini etkileyen, beslenme sorununa yol açan faktörler saptanmalı ve gerekli önlemler alınmalıdır.

- **Fizyolojik faktörler:**Diş protezi, dişsizlik, ağız içi ve dışı yaralar, sindirim borusu sorunları, güçsüzlük, bulantı, kusma, iştahsızlık ve hastalık
- **Psikolojik faktörler:** Yiyecekleri sevmeme, yemeyi reddetme, isteksizlik, özel diyetle uyum sağlayamama, bulantı, kusma gibi
- **Sosyokültürel faktörler:** Yeme alışkanlıkları, yemek seçimidir.

1.9. Hastanın Oral Yolla Beslenme İlkeleri

Sağlıklı bireyler beslenme ihtiyaçlarını yardımsız olarak kendileri yapar. Yaşlı, hasta ve engellilerde sindirim fonksiyonları olan ve yataktan kalkabilenler yemeklerini kendileri yiyebilirler. Yataktan kalkamayanlar, yataklarının üzerine çekilebilen yemek masalarının üzerine konan tepsi içindeki yemekleri yatak içinde yerler. Sağlık durumundaki bozulmalar nedeniyle yeme konusunda başkasının yardımına ihtiyaç duyulur. Kendi kendilerine yiyemeyen hastalara aile bireyleri, sağlık personeli veya bakım elemanı yemeğini yedirir.



Resim 1.3: Hastayı oral yolla besleme

Hasta beslenmesinde hekim, diyetisyen, hemşire veya bakım elemanı işbirliği yapmalı ve hastanın katılımı sağlanmalıdır. Personel, hastanın genel durumunu değerlendirmeli ve beslenme açısından bağımsız yapabileceği işlemleri tespit etmeli, yapamadıklarına yardımcı olmalıdır. Aynı zamanda yeterli ve dengeli beslenmesi de sağlanmalıdır. Hastanın durumuna göre yiyecekler normal gıda, püre hâline getirilmiş olarak ya da sıvı besin olarak verilir. Gıdalar küçük lokmalar hâlinde verilmeli ve çiğneyip yutmaları için beklenmelidir. Yeme işleminin yavaşça vesindirilerek yapılması sağlanmalıdır.

➤ Hasta İştahının Uyarılması

Yemek yeme isteğine **ıştah** denir. Yeme isteği çeşitli faktörlerden etkilenir. Hastanın sağlık problemleri, duyularla algıladığı koku, ses, tat veya görüntü yeme isteğini etkileyebilir. İştah kaybı olan hasta, yemek istemez. Bunun sonucunda yetersiz beslenme, kilo kaybı, dikkat ve algıda değişiklikler, vücut direncinde düşme ve enfeksiyonlara yatkınlık gibi istenmeyen durumlar gelişir. Yemek tepsinin genel görünümü hastanın iştahının açılmasına yardımcı olmalıdır. Tepsie konan bir çiçek veya güzel bir peçete tepsinin güzel görünmesini sağlayabilir.



Resim 1.4: Yemek tepsi

Hasta İştahını Uyarmaya Yönelik Uygulamalar

- Hasta odasının temizlik ve düzeni sağlanır, havalandırılır.
- Ördek, sürgü, pansuman materyali gibi malzemeler ortadan kaldırılır.
- Olumsuz etkilenmeleri önlemek amacıyla ağır durumda olan hastalar paravanla ayrılır.
- Hastanın temizlik ve bakımı yapılır. Hastada ağrı, stres vb. durumlar varsa giderilir.
- Tepsi ve yiyeceklerin görüntüsüne dikkat edilir.
- Yiyecekler karıştırılmadan sırasıyla ayrı ayrı verilir (önce çorba, sonra yemek, peşinden salata gibi).
- Hastaya yemek yerken uygun pozisyon verilir.
- Hastanın iştah problemiyle ilgili bilgileri diyetisyen ve hekimiyle paylaşılır.

Oral Beslenme Uygulamasında Kullanılan Araç Gereçler

- Sabun ve su
- Diş fırçası ve diş macunu
- Böbrek küvet
- Kâğıt havlu
- Yemek masası
- Yemek araç gereçleri: Yemek tepsi, hasta yiyeceği, besleme enjektörü (10-60 ml' lik) ya da kaşık, çatal, bıçak, bardak, tabak, atık kabı, peçete

1.10. Hastanın Beslenmesinde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

Hastalar durumlarına özel yöntemlerle oral beslenirler. Hastanın beslenme sürecinde rahat etmesi sağlanır. Sürecin bölünmesini engellemek için beslenmeye başlamadan önce hastanın boşaltım vb. ihtiyaçları karşılanır. Hastanın beslenmesinde durumuna özel kullanılacak oral beslenme araçları ve besinler hazırlanır. Mümkün olduğu kadar sevgi ve sakinlikle yaklaşarak sohbet esnasında yedirme işlemi yapılmalı, yemek için sakin bir ortam seçilmelidir. Hasta, sakıncası yoksa yemek yeme sırasında dik oturur pozisyonda olmalı, oturamıyorsa yatak başı yükseltilmeli ya dabaşı yan çevrilmelidir.

Kendi yiyebilen hastanın üst düzeyde bağımsızlığını sağlamak, desteklemek ve güçlendirmek amacı ile uyumu artıran gereçler kullanılır. Örneğin daha güvenli kavrama sağlayabilmek için geliştirilmiş kulplu bardak ve kaplar kullanılır. İhtiyaç duyulduğunda planlı ve destekleyici şekilde yemek yeme aktivitelerine yardımcı olunur. Bedensel yetersizliği olanlarda yemek yeme aracının sapı tutabileceği kalınlıkta olmalı, bunu sağlamak için gerekirse uygun (kaymayan, tutulması kolay) bir malzeme ile kaplanarak kalınlaştırılmalıdır. Gerek duyulursa kaşık ele ya da bileğe sabitlenebilir.

➤ Personelin Dikkat Etmesi Gereken Noktalar

- Hastanın genel durumunu değerlendirmeli ve beslenme açısından bağımsız yapabileceği becerileri tespit edip yapamadıklarına yardımcı olmalı ya da yapmalıdır.
- Hastanın yemekten önce ve sonra el ve ağız bakımı yapmalıdır.
- Yiyeceklerin ısısını ve diyeteye uygun olup olmadığını kontrol etmelidir.
- Hastayı yemek yeme için en uygun pozisyona getirmelidir.
- Hastayı personel besliyorsa kolay ve rahat besleyeceği bir pozisyon almalıdır.
- Yemek yedirirken hastanın durumuna uygun iletişim kurmalıdır. Örneğin hastanın görme engeli varsa lokmanın verileceğini sözlü olarak hastaya belirtmelidir.
- İstenmeyen durumlara karşı çatal, kaşık, bıçak kullanırken dikkatedilmelidir.
- Yemek yedirirken hastanın çiğnemesi ve yutması için zaman tanınmalıdır.
- Yutma güclüğü olan hastayı aspirasyon açısından gözlemlenmelidir.
- Gerektiğinde hastanın dilinin üzerine kaşıkla akıtılarak hastaya yemek yedirilmelidir.
- Gerektiğinde hastanın yiyecek ve içecekleri kolay alabileceği araç ve gereçler kullanılmalıdır (Örneğin su, meyve suyu vb. içirirken pipet kullanmak).



Resim 1.5: Beslenmede bireyin uyumunu artıran gereçler

1.11. Hastanın Durumlarına Göre Özel Yöntemlerle Beslenme

Hastaların hastalıklarına göre farklı özel durumları ortaya çıkar. Hastaların beslenme gereksinimleri bu özel durumları göz önünde bulundurularak aşağıda belirtilen oral beslenme yöntemleriyle gerçekleştirilir.

1.11.1. Hastayı Oral Yolla Beslemeye Hazırlama

- Hastaya oral yolla beslenme işlemi öncesi eller yıkanır.
- Hasta ile doğru ve etkin iletişim kurulur,oral yolla beslenme işlemleri anlatılır, işlem için izin alınır.
- Hastanın uygulamaya katılımınısağlanır.
- Hastayı enfeksiyonlardan korumak ve rahatlamasını sağlamak için hastanın el ve ağız temizliğini yapılır.
- Hastanın durumuna uygun (fowler, yarı fowler veya sağ lateral) pozisyonvererek mide içeriğinin ağzagalmesini (aspirasyonu) engellenir.
- Çalışma kolaylığı sağlamak için hastaya verilen pozisyona uygun çalışma pozisyonu ayarlanır.
- Baş ve ekstremiteler kontrolü olmayan hastaların yemesini kolaylaştırmak için baş ve ekstremiteler tespiti yapılır.
- Hastanın önüne önlük/peçete serilir.

1.11.2.Hastayı Sıvı Gıdalarla Ağızdan Enjektör Aracılığıyla Besleme

- Uygun sıcaklıkta hazırlanan sıvı besinenjektöreçekilir.
- Enjektör ucu hastanın dudakları arasına yerleştirilir, pistonu yavaş hareketlerle iterek hastaya bir miktar besin verilir.
- Hastanın besini yutup yutmadığı kontrol edilir.
- Hazırlanan besin bitene kadar yukarıdaki işleme devam edilir.
- Ağız içinde besin atıklarının kalmasını ve mikroorganizma üremesini önlemek içinbeslemenin sonunda enjektöre 5-10 ml su çekilip hastaya verilerek hastanın ağız içi temizliği sağlanır.



Resim 1.6: Enjektörle oral besleme

1.11.3. Hastayı Sıvı Gıdalarla Ağızdan Kaşık Aracılığıyla Besleme

- Hastanın diyetine uygun sıvı gıda hazırlanır.
- Gıdanın ısı kontrolü yapılarak ağız ve dil yanması önlenir.
- Kaşığa besin alınır ve hastanın ağız kenarından ağız içine yerleştirilir.
- Besini hastanın ağız içine akıtılır.
- Hazırlanan besin bitene kadar yukarıdaki işlem basamaklarına devam edilir.
- Beslemenin sonunda enjektöre 5-10 ml su çekerek hastaya verilir.



Resim 1.7: Ağızdan kaşıkla besleme

1.11.4. Yatağa Bağımlı Hastayı Normal Gıdalarla Ağızdan Besleme

- Yemek masası hastanın önüne getirilir.
- Hasta besinin diyetine uygunluğu ve ısısı kontrol edilir.
- Yemekesnasında hasta ile iletişim kurulur. Hastanın uygulamaya katılması sağlanır.
- Yemekler sıraya göre hastaya yedirilir.
- Yiyecekler bölünerek küçük parçalara ayrılır, hastaya yutma kolaylığı sağlanır.
- Besinler gerekiyorsa ezilir.
- Görme engeli hastalara lokmanın verileceği sözlü olarak belirtilir.
- Hastaya katı yiyecek sonrası kolay yutması için sıvı içecek verilir.
- Yutma refleksi olan hastalara sıvı gıdalar dil üzerinden kaşıkla akıtılır.
- Hastanın besini yutup yutmadığı kontrol edilir.
- Yeme güçlü çeken hastalar zorlanmaz, hekim ve diyetisyenle iş birliği yapılır.
- Yemek bittikten sonra yemek tepsi ve masası hastanın önünden kaldırılır.
- Hastaya el ve ağız bakımı yapılır.

- Yemek sonrası hastanın pozisyonu baş yüksekte kalacak şekilde ayarlanır. Bu pozisyonda yaklaşık 30 dakika kalması sağlanır.
- Yemek sonrası verilen pozisyonla hastanın rahatlaması, mide içeriğinin ağza gelmesi ve aspirasyon engellenir.
- Kullanılan araç ve gereçler kaldırılır.
- Kullanılan araç ve gereçler yeniden kullanıma hazır hâle getirilir.
- Eller yıkanır.
- Beslenmeye ait gerekli kayıtlar tutulur.

1.11.5. Bulantı ve Kusması Olan Hastaların Beslenmesi

Bulantı, kusmadan önce hissedilen bir duygudur. Bulantı fazla ise genellikle kusmayla sonuçlanır. Mide içeriğinin ağız yoluyla hızlı bir şekilde dışarı çıkarılmasına **kusma** denir. Sindirim sistemi hastalıkları, bazı ilaçlar, psikolojik faktörler, ağrı vb. durumlar, bulantıya yol açan faktörler arasındadır.

- **Bulantı ve Kusması Olan Hastalarda Yapılacak Uygulamalar**
 - Hastayla doğru ve etkin iletişim kurulur, psikolojik olarak hasta rahatlatılır.
 - Bulantı ve kusmaya yol açan etkenler uzaklaştırılır.
 - Kusma ihtimali olan hastalardaböbrek küvet ve temizlik malzemeleri hazır bulundurulur.
 - Bulantı ve kusması olan hastada yiyecek miktarı azaltılır, hasta az ve sık aralıklarla beslenir.
 - Hastayayiyceklerkarıştırmadan ayrı ayrı verilir(çorba, yemek, salata gibi).
 - Hastayadoktor önerileri doğrultusunda yağsız yiyecekler verilir.
 - Hastaya yemeğini yemesi konusunda baskı yapılmaz.
 - Hastanın kusmuk içeriğinin solunum yollarına kaçmamasına dikkat edilmelidir.
 - Kusma esnasında hastanın başı yan çevrilir ve içeriğin dışarı atılmasına yardım edilir.
 - Karın ve çevresinde yarası olan veya ameliyat geçirmiş hastalarda karın etrafının elle veya yastıkla desteklenmesi sağlanır.
 - Ağız içinde kalan kusmuğun tadı ve kokusu kusmayı artırdığından kusmadan sonra hastaya ağız bakımı yapılmalıdır.
 - Hastanın kirlenen giysileri ve yatak takımları değiştirilir.
 - Bebek hastalarınbeslenme sonrası gazını çıkarılmalıdır.
 - Kusma miktarı, saati ve kusmuk içeriğinde patolojik bir özellik varsa (kan vb.) kaydedilir ve doktoru bilgilendirilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını takip ederek yatağa bağımlı hastayı normal gıdalarla ağızdan beslenme işlemini gerçekleştireceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Yemek masası hastanın önüne getiriniz.	➤ Hastanın yemek yemesini kolaylaştırınız.
➤ Besinin diyetle uygunluğunu ve ısısını kontrol ediniz.	➤ Besinlerin ısısını kontrol ederek hastanın ağız ve dil yanmasını önleyiniz.
➤ Yemek esnasında hasta ile iletişim kurunuz.	➤ Hastanın uygulamaya katılımını sağlamaya çalışınız.
➤ Yemekleri sırasıyla yediriniz.	➤ Hastanın beslenme alışkanlığına göre yemek sıralamasını yapmaya özen gösteriniz.
➤ Yiyecekleri bölerek küçük parçalara ayırınız. Gerekliyse yiyecekleri eziniz.	➤ Lokmaların kolay yutulur büyüklükte olmasına özen gösteriniz.
➤ Görme engeli hastalara lokmanın verileceğini sözlü olarak belirtiniz.	➤ İşlemi kolaylaştırmak için hastayı bilgilendirmeye özen gösteriniz.
➤ Katı yiyecek sonrası kolay yutması için hastaya sıvı içecek veriniz.	
➤ Yutma refleksi olan hastalarda sıvı gıdaları dil üzerinden kaşıkla aktarınız.	➤ Hastanın yiyecekleri aspire edeceğini unutmayınız. Aspirasyon oluşmaması için gerekli tedbirleri alınız.
➤ Hastanın besini yutup yutmadığını kontrol ediniz.	
➤ Yemek yemekte zorlanan hastaları yemek yemeye zorlamayınız.	➤ Doktor ve diyetisyenle ekip çalışması yapmaya özen gösteriniz.
➤ Yemek bittikten sonra yemek tepsisini ve masasını hastanın önünden kaldırınız.	➤ Kazaların oluşmaması için gereken özeni gösteriniz.
➤ Yemek sonrası hastaya el ve ağız bakımı yapınız.	➤ Hastanın hijyenini sağlamaya özen gösteriniz.
➤ Yemek sonrası baş yüksekte kalacak şekilde hastaya pozisyon veriniz.	➤ Hastayı rahatlatmak için yemek sonrası pozisyon vermeye özen gösteriniz.
	➤ Yemek sonrası baş pozisyonunun mide içeriğinin ağza gelmesini önlediğini unutmayınız.
➤ Kullanılan araç ve gereçler kaldırınız.	➤ Yemek sonrası temizliğe özen gösteriniz.
➤ Ellerinizi yıkayınız.	
➤ Hastanın beslenmesine ait gerekli kayıtları tutunuz.	

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Safra kesesi diyetinde yumurta ve yumurtalı yiyecekler, yağlı besinler ve kakaodan sakınılmalıdır.
2. () Karaciğer koruma diyetinde az yağlı ve az tuzlu yemekler hazırlanır.
3. () Mide koruma diyetinde acı, baharatlı, kızartma veya kavurma işlemi yapılmış salçalı yemekler verilmelidir.
4. () Diyabet hastalarına kan şekerini hızlı yükseltecek glikemik indeksi yüksek bir menü planlanır.
5. () Nötropenik diyetle hastaya çiğ sebze verilmez, sebzelerin iyi pişmiş olmasına özen gösterilir.

Aşağıdaki cümlelerde boş bırakılan yerlere doğru sözcükleri yazınız.

6. Besin öğelerinin bir solüsyon hâlinde damardan verilmesine**beslenme**; besinlerin ağız yoluyla ya da gastrik tüplerle sindirim organlarına verilmesine ise **beslenme** denir.
7. Diyabet tedavisindeuygulaması hasta için ne kadar önemliyse diyeti de o derece önemlidir.
8. Böbrek koruma diyetlerinde genel olarakkalorili besinler verilir.
9. Kansere veya kanser tedavisine bağlı olarak lökositlerin alt grubu olan.....sayısının normalin altına düşmesine nötropeni denir.
10. Hastanede gut hastalığı tedavisi alan bireylere**kısıtlı** bir beslenme programı oluşturulur.

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

- 11.** Kardiyak diyet ile ilgili verilen bilgilerden hangisi yanlıştır?
- A) Yemekler zeytinyağı, ayçiçeği/ mısırözü yağı gibi bitkisel yağlar kullanılarak hazırlanır.
B) Fırında, buğulama, ızgara ve haşlama yöntemleri seçilir.
C) Kızartma veya bol yağda kavurarak hazırlanmış yemekler verilmelidir.
D) Günlük sodyum tüketimini az tutabilmek için yemekler az tuzlu hazırlanır.
E) Yemeklerinin yanında tuz, salamura veya tuz içeriği yüksek besinler hastaya verilmez.
- 12.** Aşağıdakilerden hangisi ishal diyetine uygun değildir?
- A) İshal diyeti alan hastalara besinler 3 ana, 3 ara öğün olacak şekilde verilir.
B) Yağ ishali arttıracığı için az yağlı besinler tercih edilir.
C) Süt, posa içeriği yüksek kuru baklagiller, meyve ve sebzeler, şeker ve şekerli besinler ishali arttırabileceği için tercih edilmez.
D) Vücuttan su atımının yanı sıra elektrolit atımı da olduğu için hastalara yemeklerinin yanında ekstra tuz verilir.
E) Hastaya çok az sıvı tüketmesi tavsiye edilir.
- 13.** Hasta beslenmesinde yardımcı hemşirenin rolü nedir?
- A) Hastanın diyetine karar vermek
B) Hastanın diyetini planlamak
C) Hastanın diyetini hazırlamak
D) Hastanın diyetini kontrol etmek
E) Hastanın beslenmesini sağlamak
- 14.** Aşağıdakilerden hangisi hasta beslenmesinde hastanın yemesini etkileyen fizyolojik faktörlerden değildir?
- A) Diş protezi, dişsizlik
B) Ağız içi ve dışı yaralar
C) Yeme alışkanlıkları ve yemek seçimi
D) Bulantı, kusma
E) İştahsızlık ve hastalık
- 15.** Hangisi hasta iştahını uyarmaya yönelik uygulamalar için doğru değildir?
- A) Hasta odasının temizlik ve düzeni sağlanır, oda havalandırılır.
B) Etkilenmeleri önlemek amacıyla çok ağır durumda olan hastalar paravanla diğerlerinden ayrılır.
C) Hastanın temizlik ve bakımı yapılır. Hastada ağrı, stres vb. durumlar varsa giderilir.
D) Hastaya yemek yerken uygun pozisyon verilir.
E) Hastanın iştah problemiyle ilgili bilgileri gizlidir, diğer personellerle paylaşılmaz.

16. Bulantı/ kusması olan hastalarda yapılacak uygulamalar için hangisi doğrudur?
- A) Bulantı/kusması olan hastada yiyecek miktarı artırılır, hasta çok ve seyrek aralıklarla beslenir.
 - B) Doktor önerileri doğrultusunda hastaya yağlı yiyecekler verilir.
 - C) Hastaya yemeğini yemesi konusunda ısrar edilir.
 - D) Hastanın kusmuk içeriğinin solunum yollarına kaçmamasına dikkat edilmelidir.
 - E) Kusmuğun miktarı, saati ve kusmuk içeriğinde patolojik bulgu varsa doktoru bilgilendirilmez.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

ÖĞRENME KAZANIMI

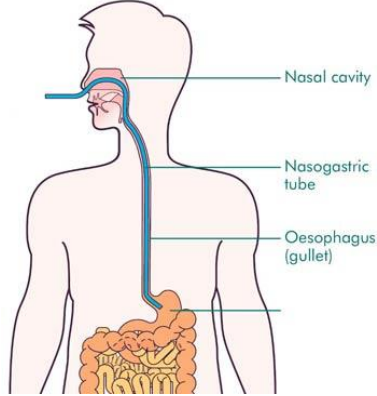
Hastanın nazogastrik veya orogastrik sonda ile beslenme uygulamasını yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Bazı hastalarda neden sonda ile beslenme gerektiğini araştırınız.
- Kendi kendinize beslenemediğinizi, başkasının yardımına ihtiyaç duyduğunuzu hayal ediniz. Neler hissedeceğinizi sınıf ortamında arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. HASTANIN SONDA YOLUYLA BESLENMESİ

Beslenmede ağız yoluyla gıda almak en iyisidir. Sindirim sistemi fonksiyonları olmasına rağmen bazı hastalar, hastalıkları nedeniyle günlük gıda gereksinimini ağız yoluyla alamazlar. Ağız yoluyla normal gıda alımının mümkün olmadığı durumlarda tüple (sonda/kateter) enteral beslenme ya da parenteral beslenme yöntemleri kullanılır.



Resim2.1:Nazogastrik sonda

2.1. Hastanın Sondayla Beslenmesinde Kullanılan Araç ve Gereçler

- Temiz eldiven
- Bir bardak su
- Kâğıt havlu, tedavi bezi
- Huni veya sondaya uyacak büyüklükte enjektör (20/60 ml'lik)
- Gerektiğinde infüzyon pompası, infüzyon seti ve plastik beslenme torbası
- Besleyici solüsyon (oda ısısında)
- Gazlı bez, nonalerjikflaster, sabunlu ve duru su (gastrostomi ya da jejunostomi yolu kullanılacaksa)



Resim 2.2: Beslenme torbası



Resim 2.3: İnfüzyon pompası ile beslenme

2.2. Tüple Beslemede Hastanın Pozisyonu

Gastrik tüp ile beslenme hiçbir zaman yatar pozisyonda yapılmamalıdır. Aksi hâlde besinler geri çıkar. Beslenme esnasında hasta uyanık olmalı ve dik oturur pozisyonda hastanın ayakları yatağın yan tarafına uzanmış ya da aspirasyonu önlemek için başı en az 30° veya 45° yükseltilmiş olmalıdır. Beslenmeden sonra baş bir saat yüksekte tutulmalıdır.

2.3. Besinin Özellikleri

Tüple beslenmede mutfakta hazırlanmış,püre hâline getirilmiş sıvı besinler veya eczaneden temin edilen ticari olarak hazırlanmış kutu/şişe veya toz olarak hazırlanmışgavaj besinleri kullanılır. Besinler hastanın ihtiyaçlarına göre ilaveler veya çıkarmalar yapılarak hazırlanabilir. Besin türü, miktarı ve beslenme sıklığı doktor önerisine göre belirlenir.

Hazırlanan besin; akıcı olmalı, tüpten kolay geçmeli, besin öğeleri hasta ihtiyaçlarına göre ilave edilmeli, beslenme solüsyonu hastaya verilirken oda ısısında olmalı, ısısı 39 °C'yi geçmemeli, hazırlanan solüsyonlar buzdolabında 24 saatten fazla saklanmamalıdır.

2.4. Gastrik Tüple Beslenmede İnfüzyon Şekilleri

- **Sürekli infüzyon:** İnfüzyon pompası kullanılarak devamlı bir zaman periyodunda ürünün hastaya verilmesidir. Bu yöntem ile mideye gelen besin miktarı en aza indirilir ve gastrointestinal yan etki az görülür.
- **Aralıklı infüzyon:** Besin miktarı 24 saat içinde eşit parçalara bölünür ve 3-6 defa da verilir. Her bir öğün 30-60 dakikada verilir. Bir defada 150-250 ml'den fazla besin verilmemelidir. Beslenme mümkünse damla damla veya pompa ile yapılmalıdır.
- **Bolus infüzyon:** Besinin kısa zaman periyodunda, aralıklarla, fazla miktarda hızlı ve bir şekilde verilmesidir. Bu beslenmede aspirasyon ve sindirim sistemi sorunları görülme olasılığı fazladır. Bu nedenle bir kerede 400 ml'den fazla besin verilmemelidir. Beslenme enjektörü ile verilen besinin kendi ağırlığı ile boşalması sağlanmalıdır.

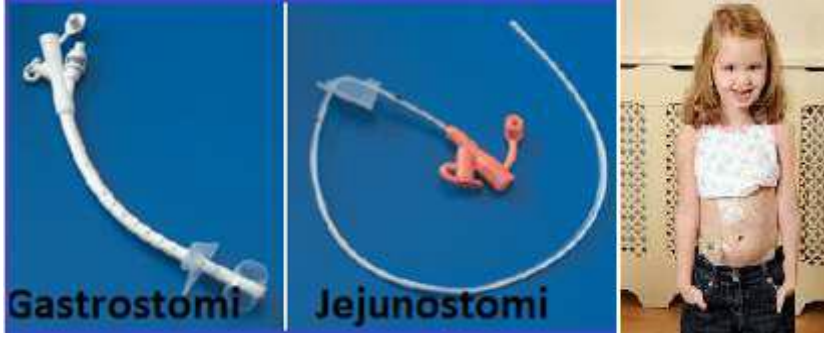
2.5. Gastrik Tüple Beslenmede Kullanılan Sonda Çeşitleri

Tüple enteral beslenmenin tahmini süresi 3 aydan az olacaksa nazogastrik/nazointestinal tüp yerleştirilir.



Resim 2.4: Sonda çeşitleri ve nazogastrik sonda uygulanmış bebek

Enteral beslenmenin tahmini süresi 3 aydan fazla olacaksa hastaya gastrostomi, duodenostomi veya jejunostomi tüpleri yerleştirilir.



Resim 2.5: Sonda çeşitleri ve gastrostomi sondası uygulanmış çocuk

Gastrostomi, ağız yoluyla gıda alamayan hastaların beslenmesini sağlamak amacıyla karın duvarından geçirilen esnek bir tüpün mideye yerleştirilmesi işlemidir. Bu uygulama nazogastrik tüpün kullanılmadığı durumlarda ve uzun süreli enteral beslenme yapılacak hastalar için kullanılır. Katı, sıvı gıdaların ve 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. Gastrik tüple beslenme sürekli, aralıklı veya bolusinfüzyon şeklinde yapılır.

2.5.1. Sondayla Beslenmede Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

- Nazogastrik tüpü tespit ederken cildi tahriş etmemek
- Tüple beslenmede beslenme tüplerinin yerinde olup olmadığını kontrol etmek
- Gastrostomili hastalarda gastrostomi giriş yerini kızarıklık, akıntı gibi enfeksiyon belirtileri yönünden takip etmek
- Gastrostomi bölgesine günde en az bir kez aseptik tekniğe uygun olarak bakım yapmak
- Mide içeriğinin aspirasyonunu engellemek için hastanın başını 30-45 derece yukarı kaldırmak
- Hastanın ağız bakımı yapmak
- Beslenme torbalarının ağzını kapalı tutmak
- Hastanın su ihtiyacını karşılamak için doktor istemine göre belirlenen miktarda suyu her beslenme uygulamasından sonra ya da belirli aralıklarla vermek
- Sürekli beslenmede her 4-8 saatte bir, aralıklı beslenmede ise her beslenme sonrasında 25-40 ml su ile yıkamak (Bu durum, tüpün temizliğini sağlar ve tüpün tıkanıklığını önler.)
- Bolus yöntemi ile beslenmede beslenme enjektörüne çekilen ürünün yer çekimi akışına bırakılarak boşalmasını sağlamak, ürün eklenecekse enjektör tamamen boşalmadan hava gitmesi önlenerek ürün eklemek
- Beslenme torbalarını ve setlerini 24 saatte bir değiştirmek
- Hastaya yapılan tüm girişimler öncesi ve sonrasında elleri aseptik tekniğe uygun olarak yıkamak

- Beslenmeye ait gerekli kayıtları tutmak (Hemşire, hastayı besledikten sonra hastanın beslenme yolunu, beslenmeyle ilgili tutum ve davranışlarını, besinleri tolere edip etmediğini, bulantı, kusma iştahsızlık olup olmadığını, aspire edip etmediğini değerlendirir ve bilgileri kaydeder.)

2.5.2. Hastanın Sondayla Beslenmesi

- Eller yıkanır, araç ve gereçler hazırlanır.
- Gavaj besinlerinin kullanma tarihi kontrol edilir.
- Önceden hazırlanmış araç gereç hastanın yanına getirilir.
- İşlem hakkında hastaya bilgi verilir ve hastadan izin alınır.
- Gerekirse hastanın yatak çevresine paravan çekilir.
- Hastaya fowler ya da yarı fowler pozisyon verilir.
- Hastaya oturur pozisyon verilemiyorsa yatak başı 45° yükseltilir ve sağ lateral pozisyon verilir.
- Önceden hazırlanmış olan besinin oda ısısında olması sağlanır.
- Kateterin distal ucu altına tedavi bezine veya kâğıt havlu yerleştirilir.
- Eldivenler giyilir.
- Sonda ile giysi arasındaki bağlantı açılır.
- Enjektör sondanın distal ucuna yerleştirilir.
- Klemp açılır, sonda ucunun midede olup olmadığını kontrol etmek için mide içeriği aspire edilir ve enjektör sıvı gelip gelmediğine bakılır.
- Sıvı geliyorsa miktarı ölçülür.
- Gelen besin 150 ml'den daha az ise içeriği geri verilir.

2.5.3. Gavaj Besinin Bolus Yöntemiyle Verilmesi

- Sonda ucuna pistonu çıkarılmış enjektör veya huni takılır.
- Enjektör gövdesi/huni içine gavaj besini konur ve 20-30 cm yukarı kaldırılır.
- Akış hızı enjektörün yüksekliği ile ayarlanır.
- Enjektördeki besin tam bitmeden yeniden besinle doldurulur. Toplam miktar bitinceye kadar devam edilir.
- Verilecek miktar bittikten sonra bebeklerde 1-2 ml, çocuklarda 10-15 ml ve yetişkinlerde 20-40 ml su verilir.
- Su bitmeden sonda klempenir.
- Enjektör çıkarılır, yeniden kullanılmak üzere yıkanır ve kaldırılır.

2.5.4. Besinin Hastaya Sürekli Olarak Damla Şeklinde Verilmesi

Beslenme seti veya verilen besinin akış hızını düzenleyen beslenme pompaları kullanılarak aşağıda belirtildiği gibi besinin hastaya sürekli olarak damla şeklinde verilmesi gerçekleştirilir:

- Verilecek besin ısıtılmamalıdır.
- Beslenme setinin klempini kapatılır.
- Beslenme torbasının kapağı açılır,içine besin konur ve kapağı kapatılır.
- Beslenme torbasının üzerine başlama tarihi ve saati, formül içeriği, hazırlayan kişinin adını içeren etiket yapıştırılır.
- Klemp açılır, setin içindeki hava çıkartılır ve klemp kapatılır.

2.5.5. Besinlerin Beslenme Pompasıyla Verilmesi

- Torba pompaya yerleştirilir.
- Set ucu sondanın ucuna takılır.
- Doktor istemine göre dakikada gidecek besin miktarı ayarlanır.
- 10-15 dakika pompanın çalışıp çalışmadığı gözlemlenir.
- Rahatsızlık belirtileri (bulantı, krampşeklinde ağrı, gerginlik) gözlemlenir.
- Torba içindeki besin bitmek üzere ikensetin klempini kapatılır.
- Beslenme seti torbasının kapağı açılır.
- İçine bebeklerde 1-2 ml, çocuklarda 10-15 ml ve yetişkinlerde 20-40 ml su konur.
- Su bitmeden set ve sonda klemlenir.
- Gastrik sondanın açık ucu temiz gazlıbez ile flasterlenerek kapatılır.
- Nazogastrik sonda çengelli iğne ile hastanın omuzundan giysisine tutturulur. Hastanın baş hareketlerinin engellenmemesine dikkat edilir.
- Gastrostomi sondası karına flasterle tespit edilir.
- Hastanın fowler pozisyonunda beslenme bittikten sonra en az yarım saat kalması sağlanır veya yatak başı 45° yükseltilir ve sağ lateral pozisyon verilir.
- Kullanılan araç ve gereçler yerlerine konur.
- Atıkları çöpe atılır.
- Hasta distansiyon, bulantı, kusma ve ağrı yönünden gözlemlenir.
- Beslenmenin ardından verilen gavajbesini, miktarı, beslenme saati, verilen besinin toleransı kaydedilir.



Resim 2.5: Beslenme pompası

2.5.6. Nazogastrik/Orogastrik Tüp Çevresi Cilt Bakımı

Tüpün sabitlendiği yere cilt bakımı yapmak, tahrişi ve enfeksiyon gelişimini azaltır.

2.5.6.1. Nazogastrik/ Orogastrik Tüp Çevresi Cilt Bakımında Kullanılan AraçlarGereçler

- Nonalerjikflaster
- Sabun
- Su
- Temizleme bezi ve kuru havlu

2.5.6.2. Tüp Çevresi Çilt Bakım Uygulaması

Flaster, kirlendiğinde veya kalktığında değiştirilir. İşlemden önce ve sonra eller yıkanır. Flaster değiştirildiğinde mümkün olduğu kadar yapıştırılan yer de değiştirilir. Kesinlikle krem ya da pudra kullanılmaz. Bunlar tüpe zarar verip tahrişe ve enfeksiyona neden olur.

Cilt bakımı aşağıda belirtildiği gibi uygulanır:

- Eller yıkanır.
- İşlem hakkında bilgi verilir ve izinalınır.
- Gerekli malzemeler ulaşılabilir yere konur.
- Sabunlu su ile ıslatılmış temizlemebeziyle cilt temizlenir.
- Cilt temizleme bezi ile durulanıp havluile kurulanır.
- Nazogastrik sonda flasterletespit edilir.
- Cilt, kızarıklık ya da tahriş yönündengözlenir.
- Ciltte kızarıklık ya da tahriş varsa hemşire ya da doktora haber verilir.

2.5.6.3. Nazogastrik Sondanın Yıkanması

İşlem sonrası nazogastrik sonda aşağıda belirtildiği gibi yıkanır:

- İşlemden önce ve sonra eller yıkanır.
- Yıkama için yetişkinlerde 20 ml içme suyu, çocuklarda 10 ml kaynatılmış soğutulmuş su kullanılır.
- Tıkanıklık varsa suyu içeri itmek için çok büyük bir güç kullanılmaz. Onun yerine enjektörün pistonu yumuşak bir şekilde geri çekilir ve yeniden yıkama denir.
- Tıkanıklık sürüyorsa tüp uzunluğu boyunca parmaklar arasında hafifçe sağılır. Tıkanıklık hâlâ sürüyorsa tüp ılık su ya da sonda kullanarak yıkanır.
- Problem hâlâ devam ediyorsa tüpün içine 2 ml limon suyu doldurup tüp kapatılır ve hemşire ya da doktora haber verilir.

2.5.6.4. Tüple Beslenmede Tıkanıklığın Önlenmesi

Enjektöre (20 ml'lik)temiz içme suyu/ kaynatılmış soğutulmuş su hazırlanır. Aralıklı beslenmede tüp, her besin uygulamasından önce ve sonra ya da beslenmeye uzun süre ara verildiğinde 4-6 saatte bir yıkanır.Sürekli beslenmede ise tüp her 2-4 saatte bir yıkanır.

2.5.7. Nazogastrik Tüple Beslenenlerde Ağız Bakımı

Nazogastrik tüp nedeniyle hasta ağız solunumu yapar. Yemek yiyemediği için daha az tükürük salgılar. Sonuçta kuru bir ağız, paslı bir dil ve çatlak dudaklar ortaya çıkar. Bu nedenle hastaların odası nemlendirilir. Hastanın rahatı ve emniyeti için ağız ve burun temizliğine özen gösterilir. Dişlerin günde 3-4 kez fırçalanması ve ağızın sık sık bir ağız antiseptiği ya da oldukça seyreltilmiş limonlu su ile çalkalanması, meydana gelen kuruluğu ve rahatsızlığı giderir. Hastanın diş etlerine masaj yapması ve ağızına sprey şeklinde su püskürtmesi de önerilmektedir. Hastanın durumu uygunsa sakız çiğnemesine izin verilmelidir.

2.5.8. Beslenmenin Değerlendirilmesi ve Kaydedilmesi

Personel, hastayı besledikten sonra hastanın beslenmeyle ilgili tutum ve davranışlarını, besinleri tolere edip etmediğini, hastada bulantı, kusma iştahsızlık olup olmadığını, besinleri aspire edip etmediğini değerlendirir ve gerekli bilgileri kaydeder. Kayıt işlemleri sonucu edinilen bilgiler, hastanın teşhis ve tedavisinin doğru yönlendirilmesinde ve gelişebilecek komplikasyonların önlenmesinde yarar sağlar. Kayıtlar, hastaya ait bilgilerin kalıcı olmasını sağlar ve personele yasal dayanak oluşturur. Hasta beslenmesine ait kayıtlar hemşire gözlem formuna ve aldığı çıkardığı takip (AÇT) formuna işlenir.

2.5.9. Beslenmeye Ait Tutulması Gereken Kayıtlar

- Hastanın diyeti, özel diyeti varsa diyet türü (RI, R II vb.)
- Hastanın yemek yediği saat, yediği yemek miktarı
- Sıvı alım miktarı
- Beslenme sırası ve sonrası gelişen bulantı, kusma, aspirasyon vb. durumlar
- Hastanın aldığı-çıkarıldığı takibi varsa aldığı sıvı miktarı formun aldığı bölümüne, kusma varsa kusma miktarı çıkardığı bölümüne kaydedilir.
- Hastanın besinleri tolere edip etmediği kaydedilir.
- Hastada bulantı, kusma, intolerans, aspirasyon vb. durumlar varsa hekim ve diyetisyen bilgilendirilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını takip ederek hastanın sonda ile beslenmesi işlemi gerçekleştiriniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none">➤ Ellerinizi yıkayınız.➤ Araç ve gereçlerinizi hazırlayınız.➤ Önceden hazırlanmış araç gereçleri hasta yanına getiriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Enfeksiyon gelişmesini önlemek için gerekli tedbirler almaya özen gösteriniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Solüsyonun son kullanma tarihi kontrol ediniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Günü geçmiş solüsyonları asla kullanmayınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ İşlem hakkında bilgi veriniz.➤ Hastadan beslenme işlemi için izin alınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta ile iş birliği yapmaya gayret ediniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Gerekirse hastanın yatak çevresine paravan çekiniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Hastanın mahremiyetini koruyunuz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Hastaya fowler ya da yarı fowler pozisyon veriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta beslenmesinde aspirasyon gelişmesini engelleyici tedbirleri almaya özen gösteriniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Oturur pozisyon verilemeyen hastalar için yatak başını 45° yükseltiniz.➤ Hastaya sağ lateral pozisyon veriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Hastaya verilen uygun pozisyonların besinlerin mideye geçmesini kolaylaştırdığını ve aspirasyonu önlediğini unutmayınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ Önceden hazırlanmış olan besinlerin oda ısısında olmasını sağlayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Soğuk besin kramp ve ishale sebep olabileceğini unutmayınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ Kateterin distal ucu altına tedavi bezi veya kâğıt havlu yerleştiriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Kirlenmeyi önlemeye gayret ediniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Eldivenlerinizi giyiniz.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Sonda ile giysi arasında bağlantı açınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Hijyenik çalışmaya özen gösteriniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Enjektörü sondanın distal ucuna yerleştiriniz.➤ Klempini açınız.➤ Sonda ucunun midede olup olmadığını kontrol ediniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ İşlem öncesi sonda ucunun midede olup olmadığını kontrol etmeyi unutmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Nazogastrik/orogasrik tüp çevresi cilt bakımı uygulamalarından hangisi yanlıştır?
A) Tüpün sabitlendiği yere cilt bakımı yapmak, tahrişi ve enfeksiyon gelişimini azaltır.
B) Flaster, kirlendiğinde veya kalktığında değiştirilir.
C) İşlemden önce ve sonra eller yıkanır.
D) Flaster değiştirildiğinde mümkün olduğu kadar yapıştırılan yer de değiştirilir.
E) Tüp çevresine krem ya da pudra sürülmelidir.
2. Hastaya yemek yedirmek için verilecek en uygun pozisyon hangisidir?
A) Fowler
B) Ortopne
C) Şok
D) Secde
E) Yüzüstü
3. Sonda ile enteral beslenmede torbalar ve setleri kaç saatte bir değiştirilmelidir?
A) 12 saat
B) 24 saat
C) 48 saat
D) 52 saat
E) 72 saat
4. “Personel, hastayı besledikten sonra hastanın beslenmeyle ilgili tutum ve davranışlarını, besinleri tolere edip etmediğini, hastada bulantı, kusma iştahsızlık olup olmadığını, besinleri aspire edip etmediğini değerlendirir ve gerekli bilgileri kaydeder.” Bu bilgiler ışığında aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
A) Kayıt sonucu edinilen bilgiler, hastanın teşhisinin doğru yönlendirilmesinde yarar sağlar.
B) Elde edilen bilgiler, hastanın tedavisinin doğru yönlendirilmesinde yarar sağlar.
C) Kayıt sonucu edinilen bilgiler, gelişebilecek komplikasyonların oluşumuna sebep olur.
D) Kayıtlar, hastaya ait bilgilerin kalıcı olmasını sağlar, yasal dayanak oluşturur.
E) Hasta beslenmesine ait kayıtlar hemşire gözlem formuna ve AÇT formuna işlenir.
5. Bolus yöntemi ile hasta beslenmesinde enjektör veya huninin 20-30 cm yukarı kaldırılmasının gerekçesi nedir?
A) Hava girişine engel olmak
B) Akışı hızını ayarlamak
C) Mideye hava girmesini önlemek
D) Mide içeriğinin geri gelmesini önlemek
E) Kontaminasyonu önlemek

6. Besin hastaya sürekli olarak damla şeklinde verilecekse besinin bozulmasını engellemek amacıyla yapılması gereken uygulama hangisidir?
A) Beslenme setinin klempinin kapatılır.
B) Beslenme torbasının kapağı açılır, içine besin konur ve kapağı kapatılır.
C) Başlama tarihi ve saati, formül içeriği, hazırlayan kişinin adı etiketle yapıştırılır.
D) Verilecek besin ısıtılmamalıdır.
E) Klemp açılır, setin içindeki hava çıkartılır ve klemp kapatılır.
7. Sonda ile sürekli beslenmede tıkanıklığın önlenmesi amacıyla tüp hangi zaman aralığında yıkanmalıdır?
A) Yarım saatte bir
B) 2-4 saatte bir
C) 24 saatte bir
D) 48 saatte bir
E) 72 saatte bir
8. Tüp ile beslenmede sondaya uyacak büyüklükte enjektör kaç ml aralığında olmalıdır?
A) 20/60 ml
B) 20/30 ml
C) 50/60 ml
D) 2/6 ml
E) 10/20 ml

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki işlem basamaklarını takip ederek hastanın oral ve sonda ile beslenmesi işlemini gerçekleştiriniz.

KONTROL LİSTESİ

Bu modül kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri evet kazanmadığınız becerileri hayır kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Oral beslenme için gerekli araç ve gereçleri hazırladınız mı?		
2. Sağlık profesyonelinin önerdiği oral beslenme programını uyguladınız mı?		
3. Nazogastrik / oragastrik beslenme için gerekli besin ve araç gereçleri hazırladınız mı?		
4. Hastaya işlem hakkında bilgi verdiniz mi?		
5. Sağlık profesyonelinin önerdiği enteral beslenme programını uyguladınız mı?		

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “Evet” ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	Doğru
2	Doğru
3	Yanlış
4	Yanlış
5	Doğru
6	Parenteral/ Enteral
7	İnsülin
8	Yüksek
9	Nötrofil
10	Proteinden
11	C
12	E
13	E
14	C
15	E
16	D

ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	A
3	B
4	C
5	B
6	D
7	B
8	A

KAYNAKÇA

- BAYSAL Ayşe,Diyet El Kitabı,Hatibođlu Yayınevi, 5.Baskı, Ankara, 2008.
- [http://www.megep.meb.gov.tr/moduller/Beslenme Sorunları](http://www.megep.meb.gov.tr/moduller/Beslenme_Sorunları) (04.12.2015/10.00)
- <http://megep.meb.gov.tr/moduller/HastanınBeslenmesi>.(04.12.2015/10.34)
- [http://www.megep.meb.gov.tr/moduller/Hastaya Yemek Yedirme](http://www.megep.meb.gov.tr/moduller/Hastaya_Yemek_Yedirme)(04.12.2015/10.34)
- <http://tip.baskent.edu.tr/>(04.12.2015- 10.39)