

## NAZOGASTRİK SONDA TAKMA VE ÇIKARMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

### Kişisel Bilgiler

Ad – Soyad : Öğrenci Numarası :  
Uygulama Tarihleri :  
Uygulama :

- Yetersiz:** Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.
- Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.
- Yeterli:** Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

| İşlem Sırası               | İşlem Basamakları  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------------------|--|---|---|---|---|---|
| 1.                         | Hastaya kendini tanıtmak   |   |   |   |   |   |
| 2.                         | Hastanın kimliğini kontrol etme  |   |   |   |   |   |
| 3.                         | Hastaya yapılacak işlemi açıklama  |   |   |   |   |   |
| 4.                         | Elleri yıkama  |   |   |   |   |   |
| 5.                         | Malzemeleri hazırlama  |   |   |   |   |   |
| 6.                         | Hastanın mahremiyetini sağlama   |   |   |   |   |   |
| 7.                         | Hastaya uygun pozisyon verme   |   |   |   |   |   |
| 8.                         | Hastanın göğsü üzerine su geçirmez yatak koruyucu ya da havlu koyma  |   |   |   |   |   |
| 9.                         | Hastanın eline böbrek küvet ve kağıt peçete verme  |   |   |   |   |   |
| 10.                        | Eldivenleri giyme  |   |   |   |   |   |
| 11.                        | Aktif el olarak sağ el kullanılacaksa yatağın sağ tarafına, sol el kullanılacaksa yatağın sol tarafına geçme   |   |   |   |   |   |
| 12.                        | Hastanın burun deliklerinin açıklığını ışık kaynağı ile değerlendirmek   |   |   |   |   |   |
| 13.                        | Burun deliklerini sırayla kapatılarak nefes alıp vermesini istemek   |   |   |   |   |   |
| 14.                        | Hasta bilinçli ise işlem sırasında hasta ile iletişim sağlamak amacıyla basit işaretler belirlemek   |   |   |   |   |   |
| <b>Kataterin Takılması</b> |  |   |   |   |   |   |
| 15.                        | Kataterin ne kadar itileceğini belirlemek için ölçüm yapmak<br>- Kataterin midede kalacak ucu uygulama yapılacak burun deliğinden aynı taraftaki kulak memesine, oradan da sternumun ksifoid çıkıntısının 10-15 cm altına kadar uzatma ve işaretleme (Yetişkinlerde bu mesafe yaklaşık 55- 65 cm dir.) |   |   |   |   |   |
| 16.                        | Hastadan rahat olmasını ve düzenli nefes alıp vermesini istemek  |   |   |   |   |   |
| 17.                        | Hastadan başını ekstansiyon pozisyonuna getirmek   |   |   |   |   |   |
| 18.                        | Katateri halka şeklinde elde kıvrılarak tutmak   |   |   |   |   |   |
| 19.                        | Katateri, burun deliğinden ilerletmek  |   |   |   |   |   |
| 20.                        | Önce burun deliğine paralel olarak, daha sonra arkaya ve aşağıya doğru olacak biçimde sakın, yumuşak hareketlerle ve parmaklar arasında yuvarlayarak ilerletmek  |   |   |   |   |   |
| 21.                        | Herhangi bir direnç varsa güç uygulamayıp, diğer burun deliğinden işlemeye yeniden başlamak  |   |   |   |   |   |
| 22.                        | Hastadan ağızını açmasını istemek  |   |   |   |   |   |
| 23.                        | Işık kaynağı ile bakıldığında tüpün ucu uvulanın arkasında görülüyorsa, hastadan hafifçe başını öne eğmesini istemek   |   |   |   |   |   |
| 24.                        | Hasta bilinçli ise tüpü ilerletmeye devam etmek, bu sırada sakıncası yoksa pipetle su yudumlamasını ya da sadece yutkunmasını istemek  |   |   |   |   |   |
| 25.                        | Her yutkunma hareketinde katateri 4- 5 cm ilerletmek   |   |   |   |   |   |
| 26.                        | Hastada öğürme varsa işlemi birkaç saniye durdurarak hastanın dinlenmesine izin vermek   |   |   |   |   |   |

## NAZOGASTRİK SONDA TAKMA VE ÇIKARMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

|                                     |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|--|--|
|                                     | verme  |  |  |  |  |
| 27.                                 | Hastada öksürme, boğulma hissi, ses değişikliği, siyanoz ve dispne gibi belirtiler varsa işlemi derhal durdurma ve katateri geri çekme |  |  |  |  |
| 28.                                 | Katateri işaretlenen yere kadar ilerletme  |  |  |  |  |
| 29.                                 | Kataterin midede olup olmadığını kontrol etme (Hava verme, mide içeriğini kontrol etme, pH kontrolü ve röntgen)                        |  |  |  |  |
| 30.                                 | Kataterin midede olduğundan emin olunduktan sonra, katateri burna tespit etme  |  |  |  |  |
| 31.                                 | Kataterin ve flasterin hastanın burnunu tamamen kapatmamasına dikkat etme  |  |  |  |  |
| 32.                                 | Hastanın nefes alma biçimini değerlendirme   |  |  |  |  |
| 33.                                 | Uygulama amacına göre kataterin distal ucunu klempleme veya sakşına ya da serbest drenaj torbasına bağlama                             |  |  |  |  |
| 34.                                 | Kataterin gerilemesini önlemek için katateri flasterle hastanın giysisine tutturma   |  |  |  |  |
| 35.                                 | Kataterin burundan çıktığı noktaya işaret koyma ya da dışarıda kalan bölümü ölçme ve kaydetme  |  |  |  |  |
| 36.                                 | Sakıncası yoksa yatak başını 30° yükseltme   |  |  |  |  |
| 37.                                 | Malzemeleri ortamdan uzaklaştırma  |  |  |  |  |
| 38.                                 | Eldivenleri çıkarma  |  |  |  |  |
| 39.                                 | Hastaya rahat bir pozisyon verme   |  |  |  |  |
| 40.                                 | Elleri yıkama  |  |  |  |  |
| 41.                                 | Yapılan işlemi ve gözlemleri kaydetme  |  |  |  |  |
| <b><i>Kataterin Çıkarılması</i></b> |  |  |  |  |  |
| 42.                                 | Kataterin tüm bağlantılarını çözme ve flasteri çıkarma   |  |  |  |  |
| 43.                                 | 10 ml izotonik solüsyonu tüpten verme  |  |  |  |  |
| 44.                                 | Katateri, kağıt havlu ile buruna en yakın bölgeden tutma   |  |  |  |  |
| 45.                                 | Tüpü kendi etrafında döndürerek, ileri-geri hareket ettirerek serbestliğini kontrol etme   |  |  |  |  |
| 46.                                 | Kataterin ucunu klempleme ya da elde katlama   |  |  |  |  |
| 47.                                 | Hastaya derin nefes almasını ve tutmasını söyleme  |  |  |  |  |
| 48.                                 | Katateri sürekli bir şekilde burun tabanına paralel olarak çekme   |  |  |  |  |
| 49.                                 | Malzemeleri ortamdan uzaklaştırma  |  |  |  |  |
| 50.                                 | Eldivenleri çıkarma  |  |  |  |  |
| 51.                                 | Hastaya rahat bir pozisyon verme   |  |  |  |  |
| 52.                                 | Elleri yıkama  |  |  |  |  |
| 53.                                 | Yapılan işlemi ve gözlemleri kaydetme  |  |  |  |  |