

 KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Başhekimliği	YENİDOĞAN DÖNEMDE TOTAL PARENTERAL BESLENME TALİMATI			
	Dok. Kod:YD.TL.01	Yayın Tarihi: 10.03.2020	Revizyon No:03	Revizyon Tarihi:23.03.2026
		Sayfa Sayısı:2		

1.0 AMAÇ

KTÜ Farabi Hastanesi YYBÜ' nde yatan bebeklerin yaşamsal fonksiyonlarını devam ettirebilmesi, gerekli olan enerji ve protein sağlayabilmesi için, oral ve enteral beslenmenin sağlanamadığı durumlarda damar yolundan (parenteral) bebeğin beslenme ihtiyacının karşılanması

2.0 KAPSAM

Bebeğin gerekli olan besini; parenteral (damar yolu) olarak alabilme sürecinde tüm yoğun bakım çalışanlarını kapsamaktadır.

3.0 KISALTMALAR:

KTÜ: Karadeniz Teknik Üniversitesi

YYBÜ:Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

TPN:Total Parenteral Nutrisyon

BPD: Bronkopulmoner Displazi

NEK: Nekrotizan Enterokolit

NG:Nazogastrik Sonda

OG:Oragastrik Sonda

PEG:Perkütan Endoskopik Gastronomi

PEJ: Perkütan Endoskopik Jejenostomi

4.0 TANIMLAR

Enteral: Oral (Ağızdan) Beslenemeyen Hastalarda NG, OG, PEG ve PEJ İle Olan Beslenme

Parenteral: Oral (Ağızdan), NG, OG, PEG ve PEJ ile Beslenemeyen Hastalarda damar yolundan beslenme

Perkütan: Deri geçişli

Nekrotizan Enterokolit: Doku ölümü ile giden, ince ve kalın bağırsakta ishal oluşturan iltihabı bir hastalık

5.0 SORUMLULAR

• Başhekimlik
• Hastane Başmüdürü
• Kalite Koordinatörlüğü
• Başhemşirelik
• YYBÜ Hekim/Hemşire/Tüm Çalışan Personel

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1 PARENTERAL BESLENME NEDENLERİ

6.2 PARENTERAL BESLENME HANGİ DURUMLARDA VERİLİR

6.3 TPN HAZIRLANIŞI VE ÜNİTEYE GELİŞİ

6.4 PARENTERAL BESLENMEDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

6.1 PARENTERAL BESLENME NEDENLERİ

- Term ve prematüre bebeklerde erken enteral beslenmenin yapılamadığı veya enteral alınan miktarın gerekli kalori ve besin ihtiyacını karşılayamadığı durumlar total parenteral beslenmeyi (TPN) gerektirir.
- Özellikle 32 haftadan küçük veya enteral alımı kısıtlı olan tüm prematüre bebeklere hastanedeki ilk saatten itibaren TPN desteğine hemen başlanmalıdır.
- Bebeğin total protein ve enerji gereksiniminin %75'i enteral beslenme ile karşılanana kadar TPN sürdürülmelidir.

KONTROLLÜ KOPYA

- İlk haftalarda erken ve yoğun parenteral beslenme; intrauterin büyüme kısıtlılığını düzeltmek, pozitif nitrojen dengesini sağlamak, postnatal kilo kaybını azaltmak, doğum sonrası büyüme geriliğini önlemek, ölüm riskini azaltmak hatta nörogelişimsel sonuçları iyileştirip bronkopulmoner displazi (BPD) ve NEK gibi morbiditeleri önlemek için de çok önemlidir.
- Yeterli ve komplikasyonsuz olarak enteral beslenmeye geçilebilmesi.
- Prematüriteye bağlı immatür tüm sistemlerin desteklenebilmesi.
- Major konjenital anomalilerle baş edilmesi ve cerrahi uygulama öncesi/sonrası beslenme ve metabolik durumun en üst düzeyde hazırlanması, desteklenmesi için önemlidir.
- TPN ile birlikte ilk günlerden itibaren mutlaka enteral beslenme de başlanmalıdır. TPN tam enteral beslenme sağlanana kadar aşamalı olarak azaltarak sürdürülür; total protein ve enerjinin $\frac{3}{4}$ 'ü enteral karşılanınca kesilir.

6.2 PARENTERAL BESLENME HANGİ DURUMLARDA VERİLİR

- Tam enteral beslenemeyen prematürel
- Enteral beslenemeyecek olan ağır hasta term bebekler
- Nekrotizan enterokolit
- Cerrahi gerektiren gastrointestinal anomaliler
- Sıvı kısıtlaması gereken kalp hastalığı olan bebekler
- Sepsis,
- Kısa bağırsak,
- İleus durumları

6.3 TPN HAZIRLANIŞI VE ÜNİTEYE GELİŞİ

- Total parenteral beslenme solüsyonları TPN hazırlama ünitesinde, laminar akım altında, aseptik koşullarda, özel karıştırma sistemleri ile hazırlanır.
- Yenidoğana özel set ve filtreler kullanılır.
- Ünite çalışanları parenteral beslenme uygulamaları konusunda eğitilidirler.
- Otomatik hesaplama sistemleri kullanılır.
- Doktor istemi ile TPN solüsyon hastanemizin sisteminden istek bildirilir.
- TPN solüsyonu hazırlama ünitesi istemde belirtilen şekilde hazırlar.
- Hazırlanan TPN solüsyonu kapaklı ve kilitli kutulara yerleştirilerek yoğun bakım ünitesine gönderilir.
- Hazırlanan solüsyon imza karşılığında teslim alınır.

6.4 PARENTERAL BESLENMEDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

- TPN torbasına herhangi bir girişim yapıldığında torbanın saklanma ömrü oda sıcaklığında 24 saattir.
- TPN solüsyonuna doğumdan sonraki ilk birkaç gün Na içeren preparat katılmaz
- 1000 gr ve altındaki bebeklerin hiperglisemiye girmemeleri için glikoz konsantrasyonuna dikkat etmek gerekir (% 5 dekstroz veya daha az konsantrasyonda preparat verilebilir)
- TPN solüsyonu setleri aseptik koşullara göre takılır.
- TPN solüsyonunun setleri her 24 saatte bir değiştirilir. Özellikle lipid solüsyonu içeren TPN setleri 24 saatte değiştirilmeli , lipid içermeyen setleri 72saat sonra değiştirilir .
- TPN torbasına 24 saat içinde çökecek ilaç (eser element, fosfor vb) eklenmiş ise torba 24 saat içerisinde kullanılır.
- Total Parenteral Beslenme (TPN) nin 14 günden kısa süreyle verilmesi planlanıyorsa periferik yol, 14 günden fazla süre ile verilmesi planlanıyorsa santral damar yolu tercih edilir.
- Periferik damaryolu ile % 12,5 dekstroz konsantrasyonuna kadar infüzyon gönderilir.
- Santral venöz katater ile % 30 dekstroz konsantrasyonuna kadar infüzyon gönderilir .
- TPN solüsyonları 1.2 micronluk filtrelerle infüze edilir.
- TPN solüsyolarının infüzyon setleri günlük olarak değiştirilirken set değişim etiketi üzerine değiştiren hemşire adı – soyadı ve tarihi yazılarak setin üzerine görünür şekilde yapıştırılır.
- TPN sıvısı periferik yoldan verilecekse üst ekstremité damarları kullanılır

- TPN sıvısı buzdolabında 4 derecede 3-4 gün oda ısısında ise 24 saat saklanır.
- Torbalar hastaya verilmeden 2-4 saat önce buzdolabından çıkarılarak oda ısısında bekletilir
- TPN verilen damar yolundan kan alınmaz ve santral venöz basınç ölçülmez.
- TPN verilen damar yolundan kan /kan ürünleri ve uyumsuz ilaçlar verilmez.
- Beslenme ürünü hastaya verilmeden önce etiket bilgileri (Ad- Soyad, uygulama yolu, veriliş hızı, hazırlama ve son kullanma süresi) kontrol edilir.
- Hastanın vital bulguları, aldığı çıkardığı sıvı miktarı, kan değerleri izlenerek , komplikasyonlar yönünden hasta gözlemlenir.
- Torbaya servis ortamında ilaç eklenmez. Torba üzerine yazı yazılmaz yazı yazılması gerekirse etiket üzerine yazılır.
- Hafta sonu ve resmi tatillerde TPN solüsyonları saat 12 .00 ye kadar hazırlanıp servise teslim edilir.

7.0 KAYNAKLAR

7.1 Klinik Nutrisyonun Temelleri

7.2 ESPEN Enteral ve Parenteral Rehberler

7.3 TND Prematüre ve Hasta Term Beslenme Rehberi 2018

7.4 TND Sıvı ve Elektrolit Dengesi Rehberi 2021