



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

10.11.2022

Hastane logosu revize değiştirildi.
Temos standartları doğrultusunda, tüm
Maddeler gözden geçirildi.
Doküman numaraları değiştirildi.

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı barsağa ve yakın organlara cerrahi müdahale gerektiren operasyon öncesi barsak temizliğini sağlamak için standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol ameliyat öncesi barsak temizliğine yönelik tüm faaliyetleri kapsar.

KISALTMALAR

-

3. TANIMLAR

Clear Diyet:

- Sabah: Açık çay, kibrit kutusu büyüklüğünde peynir, bal, ½ dilim ekmek
- Öğlen ve Akşam: Tanesiz çorba, komposto suyu, meyve suları

Barsak Temizliğinde Kullanılan Solüsyonlar:

- **Fleet fosfo-soda (5ml)** : Monobazik sodyum fosfat (2.4gr) ve dibazik sodyum fosfat (0.9) içerir.
- **Libalaks (rektal jel)** : Her tüpte (10 gr) 5310 mg Sorbitol ve 3700 mg Gliserin içerir. Açık sarı renkli,kokusuz,kıvamlı,kıvamlı sıvı içeren tüp be bir adet aplikatörü bulunur.
- **Rektal Çözelti (Es Enema)**: Dışkıdaki su miktarını arttırarak bu yolla dışkı atılması sağlar.
- **X-M Purgatif Solüsyon**: Sennosid (Doğrudan barsaklar üzerine etkilidir. Kalın barsaktaki kasların kasılmalarına yol açar ve böylece dışkı çıkarmayı sağlar).

Barsak Temizliğinde Kontraendike Durumlar:

- Barsak düğümlenmesi (ileus) durumunda
- Barsak delinmesi (perforasyon) varlığında
- Sindirim sisteminin şiddetli kanamalarında
- Sürekli kusması olanlar
- Şuuru bulanık olan hastalar



AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

- Kronik böbrek yetersizliği
- Belirti veren kalp yetersizliği
- Gebeler

4. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hekimler ve hemşireler sorumludur.

5. FALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

6.1.1. Hastanın işlem öncesi ve işlem sonrası biyokimya sonuçları kontrol edilmelidir.

6.1.2. İşlem sırasında hastanın mahremiyeti korunur.

6.1.3. Hasta ve yakınlarına yapılacak işlemler hakkında bilgi verilmelidir.

6.1.4. Gaita berrak hale geldiğinde işlem sonlandırılmalıdır.

6.1.5. Hastada olası hipokalemi, hipokalsemi, hipernatremi bulguları değerlendirilmeli, sıvı izlemi yapılmalıdır.

6.2. TANILAMA

6.2.1. Hipokalemi (Potasyum referans aralığı 3.50-5.50 mEq /L'dir):

Serum potasyum düzeyinin 3.5 mEq/L'nin altına düşmesidir. Serum potasyum düzeyinin azalmasıyla, membranların uyarılabilirliği azalır. Bu durumda başta kalp kası olmak üzere, tüm uyarılabilir dokuların fonksiyonları etkilenir.

Belirti ve bulguları:

Kardiyak ritm bozukluğu	+/-
Postural Hipotansiyon	+/-
İştahsızlık	+/-
Bulantı kusma	+/-
Kas zayıflığı	+/-
Yorgunluk laterji	+/-



AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

Yüzeyel solunum +/-

6.2.2. Hipokalsemi (Kalsiyum referans aralığı: 4.5-5.5 mEq/L ya da 9-11 mg/dl' dir):

Serum kalsiyum düzeyinin 4.5 mEq ya da 9 mg/dl'nin altına düşmesidir. Serum kalsiyum düzeyinin azalması nöromusküler iritabilitenin artmasına yol açar.

Belirti ve bulguları:

Ellerde ayak parmaklarında ve dudaklarda uyuşma ve karıncalanma +/-

Kas krampları +/-

Tetani ve konvülsiyonlar +/-

Dispne +/-

Larengeal Spazm +/-

Aritmi +/-

Hipotansiyon +/-

6.2.3. Hipernatremi (Serum sodyum referans aralığı:135-145 mEq /L'dir)

✓ Serum sodyum seviyesinin 145 mEq /L'nin üzerinde olmasıdır.

✓ Belirti ve bulgular:

✓ Anoreksiya +/-

✓ Bulantı kusma +/-

✓ Ciltte kuruluk ve kızarıklık +/-

✓ Susama +/-

✓ Huzursuzluk ajitasyon +/-

✓ Kas seğirmesi +/-

✓ Taşikardi +/-

✓ Nabız ve kan basıncı düzensizlikleri +/-



AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

6.2.4. UYGULAMA:

6.2.4.1. Malzemeler (rektal jel ve rektal çözelti için)

- Lavman sıvısı (İzotonik solüsyon) ve hekim istemine göre tüp içerisinde hazırlanmış solüsyonlar (libalaks-fleet enema)
- Lavman seti
- Sürgü (Tuvalet kalkamayan hastalarda)
- Non steril eldiven
- Tuvalet kağıdı, kağıt havlu
- Yatak koruyucu
- Kayganlaştırıcı jel ya da pomat

Clear Diyet ve Lavman İçin:

- Hekim İstemi kontrol edilir.
- Hastaya ve varsa hasta yakınına açıklayıcı bilgi verilir.
- Bir gün önceden clear diyet başlanır.
- 3 saat ara ile 2 kez fleet fosfo-soda oral verilir.(Doktor orderına göre değişiklik gösterebilir)
- 3 saat ara ile barsak içeriği berrak gelene kadar rektal çözelti uygulaması yapılır.(Doktor orderına göre değişiklik gösterebilir.)
- Hasta mahremiyetini korumaya yönelik önlemler alınır.
- Hastanın altına yatak koruyucu serilir.
- Hasta; sol yan pozisyonda alt bacak düz, üst bacak öne doğru dizden bükülmüş pozisyonda yatırılır. Düşmeye yönelik güvenlik önlemleri alınır.
- Hastanın yatağına yakın bir yerde sürgü bulundurulur.
- Hastaya derin nefes alması söylenerek sol elle anüs bölgesi açılır, sağ elle hazır lavman tüpünün yuvarlak ucu jel/pomat ile kayganlaştırılarak rektuma yerleştirilir ve ilaç sıkılır. Hastaya bir süre (10-15 dakika) solüsyonu içinde tutması söylenir.
- Çocuklarda ve sfinkter kontrolünü sağlayamayan hastalarda anüse 1-2 dakika bası yapılır.
- Hasta 5-10 dakika sırtüstü veya sağ yan pozisyonda yatırılır.
- Hastanın tuvalet gitmesine yardım edilir, tuvalet gidemeyecek hastaların sürgü ile



AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

boşaltımına yardımcı olunur.

- Hastaya verilen sıvı miktarının geri gelip gelmediği kontrol edilir.
- Dışkılama olmuşsa hastanın anal bölgesinin temizliği sağlanır.
- İşlem boyunca hasta gözlenir.
- Dışkılama olmamışsa 1 saat sonra hekime haber verilir.

6.2.4.2. Uygulama

Malzemeler : (Fleet fosfo-soda veya Transipeg solüsyonu)

- Meyve suyu
- Su
- Sürgü
- Tuvalet kağıdı
- Ara muşambası
- Böbrek küvet
- Gömlek, maske, siperli gözlük, non steril eldiven

İşlem Öncesi:

- Hekim istemi kontrol edilir.
- Hastaya ve varsa hasta yakınına açıklayıcı bilgi verilir.
- Hekim istemine göre Rejim1, Clear Diyet vb. alıp almadığı kontrol edilir.
- Hastanın bilinç ve bağımlılık durumu değerlendirilerek hekim istemi doğrultusunda solüsyonu alması sağlanır.
- Hastanın vital bulguları yaşam bulguları alma protokollerine uygun alınır.

İşlem:

- Hastanın kimlik bilgileri kontrol edilir.
- “ **Periferik Damar Yolu Açılması ve Bakımı Protokolü**” ne göre damar yolu açılır. Hekim istemine uygun IV hidrasyon başlanır .
- İşlemin başlamasından itibaren sıvı izlemi yapılır.

Erişkin hastada Fleet fosfo Soda ile barsak temizliği

- Preoperatif 1.gün saat:15:de 45 ml fleet fosfo soda içimi kolaylaştırmak amacıyla yarım bardak su yada meyve suyuna karıştırarak içirilir. İlk 1 saat 15 dakika da bir, bir bardak su içirilir. Saat 21:00 e kadar saat başı bir bardak su (200 ml) içirilir



AMELİYAT ÖNCESİ BARSAK TEMİZLİĞİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_12	22.04.2015	10.11.2022	RV01	7

- İkinci fleet fosfo-soda Saat 21:00 de 45 ml içirilir. İlk 1 saat 15 dakikada bir, bir bardak su içirilir. Saat 24:00 e kadar saat başı bir bardak su (200 ml) içirilir.
- Hasta 24:00 den sonra operasyon için aç bırakılır.
- Hastanın durumuna ve doktor istemine göre uygulamada değişiklik olabilir.

Erişkin Hastada Transipeg solüsyonu ile barsak temizliği

- Hazır solüsyon 10-15 dakika aralıklarla bir bardak su (200ml) ile hastaya içirilir.
- Hazır toz paket halinde gelen transipeg hazırlanışı; Bir bardak su içine (200ml) 1 adet toz halindeki Transipeg paketi boşaltılır ve 10-15 dakika aralıklarla bir bardak su ile hastaya içirilir.
- Hastanın gaitası su gibi berrak gelene kadar solüsyon içirmeye devam edilir. (Yetişkin hastada ortalama 3000-3500 cc solüsyon ile barsak temizliği sağlanır.) Gaita berrak hale geldiğinde kontrol için sürgüye yaptırılır.
- Gaita değerlendirilir (rengi, kıvamı) ve hekime bilgi verilerek işlem sonlandırılır.

İşlem Sonrası:

- Hastanın sıvı izlemi yapılır.
- Hastanın yaşam bulguları alınır.
- Hastanın sıvı elektrolit dengesi izlenir.
- Yapılan tüm işlemler ve değerlendirmeler “**Hemşire İzlem Formuna**” kaydedilir

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1.Hemşire İzlem Formu

7.2.Periferik Damar Yolu Açılması ve Bakımı Protokolü