



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

BOŞALTICI LAVMAN UYGULAMA TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_97	07.11.2022	-	-	3

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



BOŞALTICI LAVMAN UYGULAMA TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_97	07.11.2022	-	-	3

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı alt kolon ve rektum içine lavman solüsyonu vererek eriyikle birlikte barsak içeriğinin boşaltılmasını sağlamak için standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol boşaltıcı lavman uygulama faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

4.1 Uygulandığı Durumlar:

- ✓ Ameliyattan önce barsak temizliği
- ✓ Kontrast madde kullanarak barsakların görüntülenmesini sağlamak için
- ✓ Alt GİS Endoskopi öncesinde
- ✓ Şiddetli konstipasyon durumlarında

4.2 Uygulanmayacağı durumlar:

- ✓ Paralitik ileus
- ✓ Kolon tıkanması
- ✓ Gastrointestinal sistem ameliyatlarından sonra anastomozların etkileneceği durumlar
- ✓ Kolon ülserlerinde

4.3 Yaş ve Rektum Mesafesi

- ✓ Bebek: 2.5- 4 cm
- ✓ Oyun Çağı - Okul Öncesi: 5-7.5 cm
- ✓ Okul Çağı: 10 cm
- ✓ Yetişkin: 12.5 cm

4.4 Katater

- ✓ Çocuk: 8-16 French
- ✓ Yetişkin: 18-20 French

4.5 Sıvı Miktarı

- ✓ Bebek - Oyun Çağı - Okul Öncesi: 10 ml / kg veya daha az
- ✓ Okul Çağı: 10 ml / kg (Max. 1000 ml)
- ✓ Yetişkin: 750-1000 ml

4.6 Lavman Eriyik Isısı:

- ✓ Vücut Isısını Düşürmek İçin: 35 °C
- ✓ Çocukta: 37 °C
- ✓ Yetişkinde 38 °C
- ✓ Diğer (Dr. İstemine göre)

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulamasından hekimler ve hemşireler sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1 Uygulama:



BOŞALTICI LAVMAN UYGULAMA TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_97	07.11.2022	-	-	3

6.1.1. Malzemeler:

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

6.2. İşlem:

- 6.2.1. “Hasta Kimliği Doğrulama Talimatı”** na uygun olarak hastanın kimlik doğrulaması yapılır. İşlem hakkında bilgi verilir.
- 6.2.2.** Hasta mahremiyetini korumaya yönelik önlemler alınır.
- 6.2.3.** Hastanın altına yatak koruyucu serilir.
- 6.2.4.** Hasta; sol yan pozisyonda alt bacak düz, üst bacak öne doğru dizden bükülmüş pozisyonda yatırılır. Düşmeye yönelik güvenlik önlemleri alınır.
- 6.2.5.** Hastanın yatağına yakın bir yerde sürgü bulundurulur.
- 6.2.6.** 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.
- 6.2.7.** Çocuklarda ve sfinkter kontrolünü sağlayamayan hastalarda anüse 1-2 dakika bası yapılır.
- 6.2.8.** Hasta 5-10 dakika sırtüstü veya sağ yan pozisyonda yatırılır. Hastanın tuvalete gitmesine yardım edilir, tuvalete gidemeyecek hastaların sürgü ile boşaltımına yardımcı olunur.
- 6.2.9.** Hastaya verilen sıvı miktarının geri gelip gelmediği kontrol edilir.
- 6.2.10.** Dışkılama olmuşsa hastanın anal bölgesinin temizliği sağlanır. İşlem boyunca hasta gözlenir.
- 6.2.11.** Dışkılama olmamışsa 1 saat sonra hekime haber verilir.

6.3. İşlem sonrası:

- 6.3.1.** Kullanılan malzemeler “Atık Yönetimi Prosedürü” ne uygun olarak ortamdan uzaklaştırılır.
- 6.3.2.** Eldiven çıkarılır. “El Hijyeni Talimatı” na uygun olarak ellerin hijyeni sağlanır.
- 6.3.3.** Boşaltımın yapılıp yapılmadığı ve dışkının içerik açısından değerlendirilmesi “Hemşire İzlem Formu” na kaydedilir ve hekime bilgi verilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1. El Hijyeni Talimatı
- 7.2. Atık Yönetimi Prosedürü
- 7.3. Hemşire İzlem Formu
- 7.4. Hasta Kimliği Doğrulama Talimatı