

STOMA BAKIMI



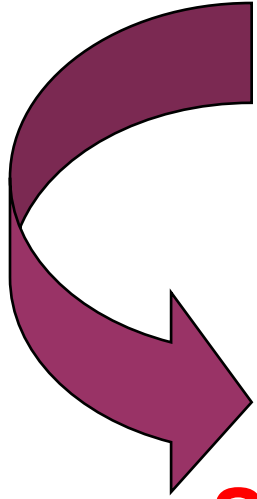
Deniz Harputlu, Uzm. Hemşire, WOCN

Dünya Enterostomal Terapistler Derneği'ne göre

Her bireyin gereksinimlerinin saptanması
ve bu gereksinimlerin kendi ülkesinde mevcut olan
en iyi araç- gereç ve yöntemlerle karşılanmasını
isteme hakkı vardır

Ayrıca her bireyin enterostomal terapi hemşiresi
tarafından sunulan kapsamlı ve özelleşmiş bakım
alma hakkı vardır

Dünya Enterostomal Terapistler Derneği'nin
sıkı sıkıya bağlı kaldığı bu iki inanç,
kliniklerde ve toplumda stomalı hastaların
gündeme getirdiği yığınla sorun
bu sorunlara çözüm üretecek
özel bir ünite kurulmasına yol açmıştır



Stomaterapi Ünitesi

AMAÇ

Stomaterapinin Temel Amacı

Yara, ostomi ve inkontinens problemi olan bireyin problemlerini çözmek

Bireyi sorunları ile baş edebilecek yeterliliğe getirmek

Bireyin üretken, kaliteli bir yaşam sürdürmesini sağlamaktır

Stomaterapi Ünitelerinde Verilen Hizmetler

Hastayı ve hasta yakınlarını
hastalığı ve yapılacak ameliyata ilişkin bilgilendirme

Ameliyat öncesinde stoma yerinin tayini

Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde
hastaların ve hasta yakınlarının
anksiyete düzeylerini azaltma

Hastaya ve hasta yakınlarına stoma bakımı
yapabilme becerisi kazandırma

Stomaterapi Ünitelerinde Verilen Hizmetler

Kalıcı kolostomisi olan hasta ve hasta yakınlarına kolostomi irrigasyonu yapabilme becerisi kazandırma

Hastayı ve hasta yakınlarını stoma bakım ürünleri ve uygun ürün seçme konusunda bilgilendirme

Ödemin azalması, hastanın kilo alıp vermesi gibi durumlarda değişebilecek stoma çapının izlenmesi ve cilt sorunları gelişmeden gerekli ürün değişikliğinin yapılması

Stoma komplikasyonlarının erken belirlenmesi ve bakımı

Stomaterapi Ünitelerinde Verilen Hizmetler

Emosyonel destek, olası psikiyatrik problemlerin erken tanısı ve psikiyatri konsültasyonunun sağlanması

Periyodik takiplerle hastaların, karşılaştıkları sorunların çözümüne ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmeye yönelik önerilerde bulunma

Stoma Bakım Hemşiresi

Stoma Bakım Hemşiresi (SBH); temel lisans eğitimini tamamlamış, **WCET** ve/veya **kendi ulusal meslek örgütleri** tarafından tanınmış eğitim programından mezun olarak, yara, ostomi ve inkontinans sorunu olan bireye bakım verebilecek yeterliliğe sahip, **Enterostomal Terapi/Yara Ostomi Kontinans Hemşireliği** sertifikası olan hemşiredir

Stoma Bakım Hemşiresi

- Stoma bakım hemşireliği; hemşirelerin ilk özelleştikleri alanlardan biridir
- SBH için en yaygın kullanılan iki isim '**Enterostomal Terapi -ETHemşiresi**' ve '**Yara-Ostomi-Kontinans Hemşiresi**' dir

STOMA NEDİR?

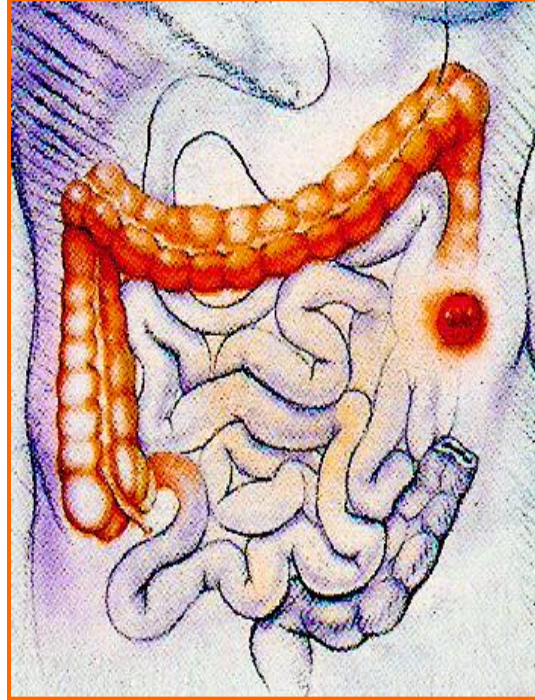
- Stoma Yunanca'dan gelen bir kelime olup, “aıklık” ya da “ağız” anlamına gelir
- Barsak stoması, barsağın karın duvarına ağızlaştırıldığı yapay bir aıklıktır



Stomanın Özellikleri

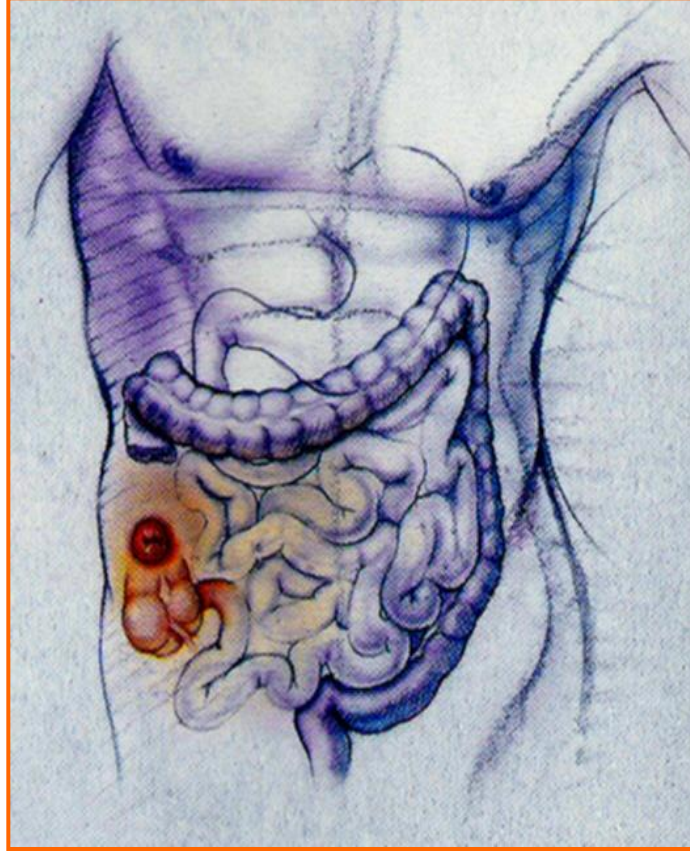
- ▶ Stoma parlak kırmızı veya kırmızıya yakın, ağzımızın iç kısmına benzer bir görünümündedir. Ameliyat sonrası erken dönemde stoma ödemlidir. Ödem birkaç ay sonra kaybolur ve stoma giderek küçülür.
- ▶ Stomada sinir uçları bulunmaz. Bu nedenle ağrı veya diğer duyular hissedilmez.
- ▶ Stoma kan damarlarınca zengindir. Sürtünme ve zorlama ile küçük kanamaların oluşması normaldir.
- ▶ Stomayı çevreleyen cilt, stomadan çıkan dışkı ile doğrudan temas etmemelidir. Bu kısım dışkıdan korunmalıdır. Dışkı deri tahrişine neden olabilir.

KOLOSTOMİ



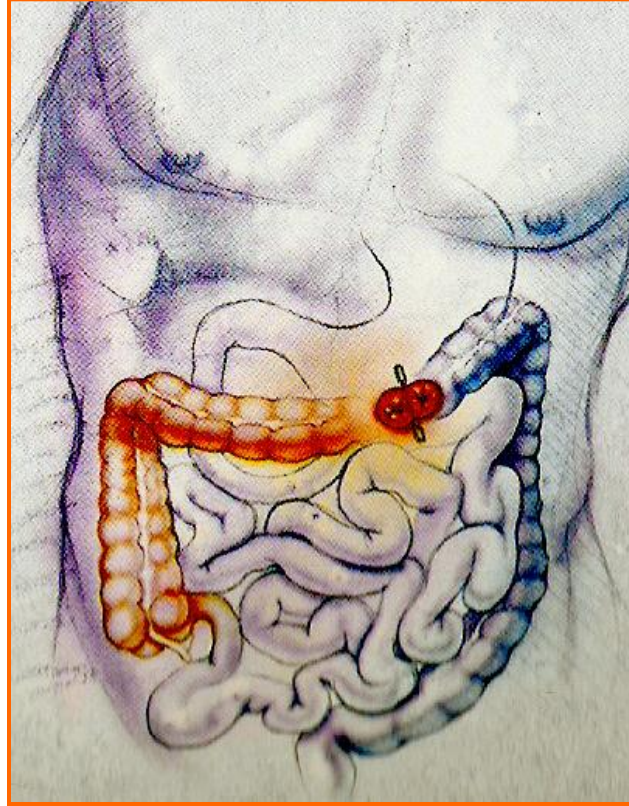
Kolostomi kalın barsağın (kolon) ameliyatla karın duvarına ağızlaştırılmasıdır

Çıkan Kolonda Bulunan Kolostomi



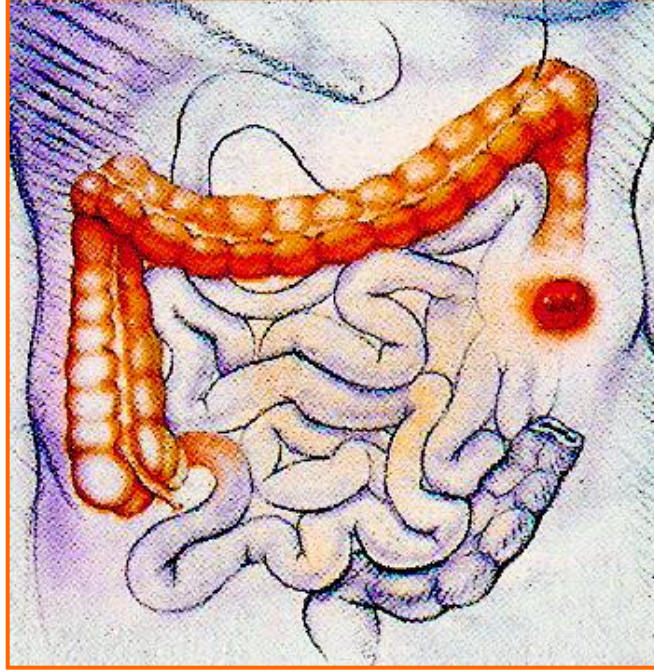
Dışkı stoma çevresindeki deriye zarar verebilen ve sindirim enzimlerinden zengin, **sıvı veya yarı sıvı** haldedir

Yatay kolonda bulunan kolostomi



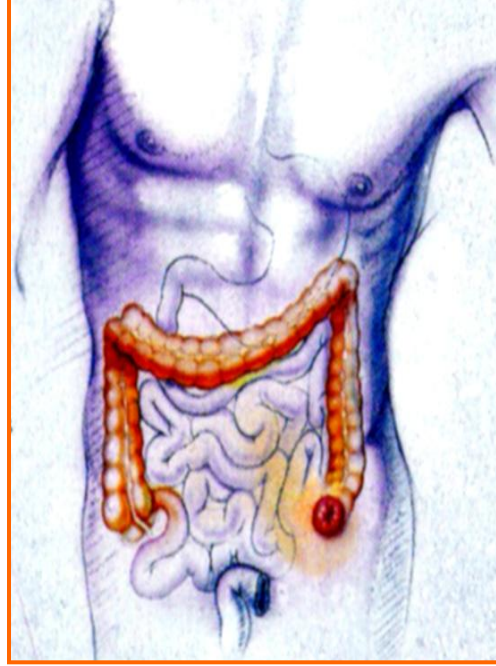
Dışkı genellikle **sıvı veya yarı katı** dır.
stoma Yatay kolonun soluna doğru yaklaştıkça sindirim
enzimi içeriği azalır ve kıvamı giderek koyulaşır/sertleşir

İnen Kolonda Bulunan Kolostomi



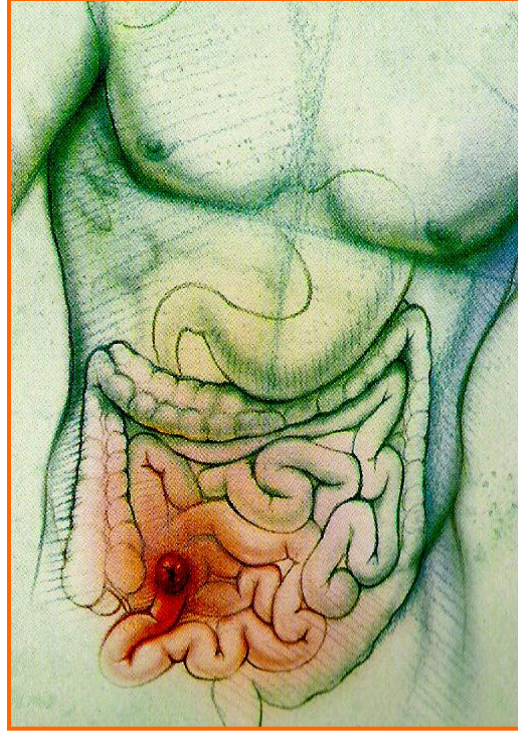
Dışkı **yarı katı veya katı** haldedir
dışkı çıkan kolon ve yatay kolonda ilerlerken suyun
büyük bir kısmı emilmiş olacaktır

Sigmoid Kolonda Bulunan Kolostomi



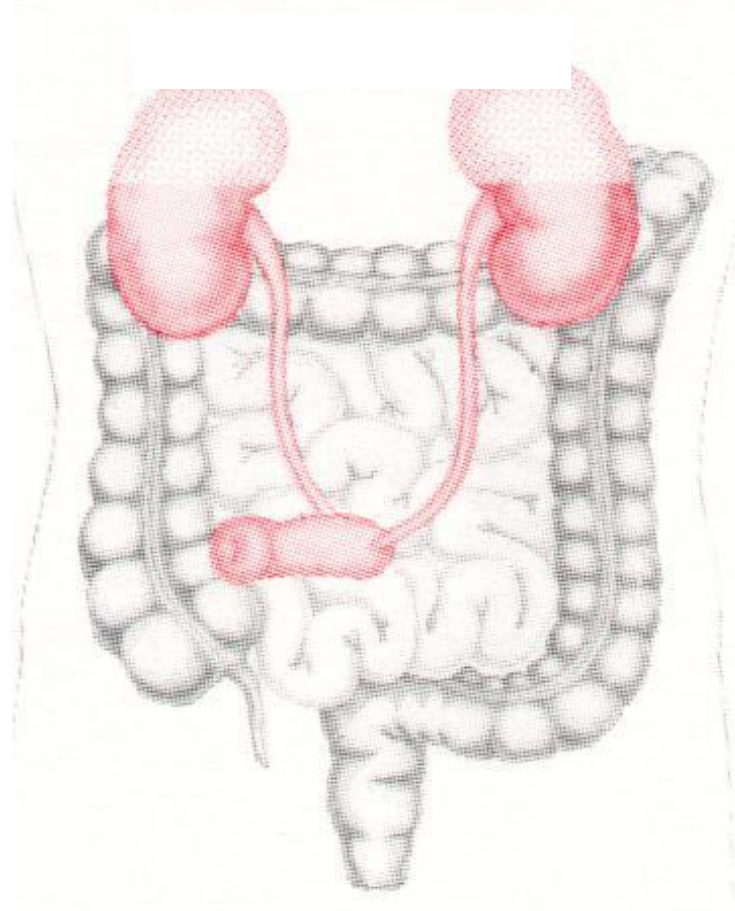
Dışkı **normal yapı ve içerikte** olacaktır
Dışkı kalın barsakta ilerken suyun tamamı emilmiş olacaktır.

İLEOSTOMİ



İleostomi ince barsağın son bölümünün ameliyatla karın duvarına ağızlaştırılmasıdır

ÜROSTOMİ



Ürostomi üreterlerin direkt veya indirekt yolla karın duvarına ağızlaştırılmasıdır
Üreterler direkt karın duvarına ağızlaştırılabilir (üretorostomi-direkt yol)
ya da incebağırsak veya kalın bağırsaktan bir parça alınır
üreter bu bağırsağın içine yerleştirir,
açık olan ucunu da karın duvarındaki kesiden dışarı ağızlaştırır (Stoma)

Stoma Torbaları



Alttan
boşaltmalı
torba sistemi



Kapalı
torba
sistemi



Musluklu torba sistemleri

Adaptörler



Kesilmiş adaptör



Kesilebilir adaptör

Tekli Sistem Torbalar



Alttan boşaltmasız tekli sistem



Alttan boşaltmalı tekli sistem

STOMA BAKIMI

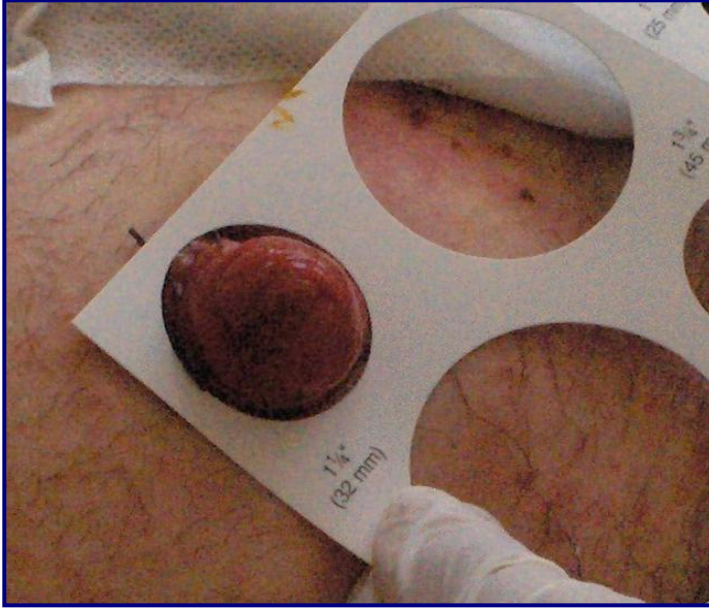


İlk olarak adaptör yukarıdan
aşağıya doğru deriden ayrılır



Stoma çevresi ılık suyla ıslatılan
gazlı bez ile silinir ve kurulanır

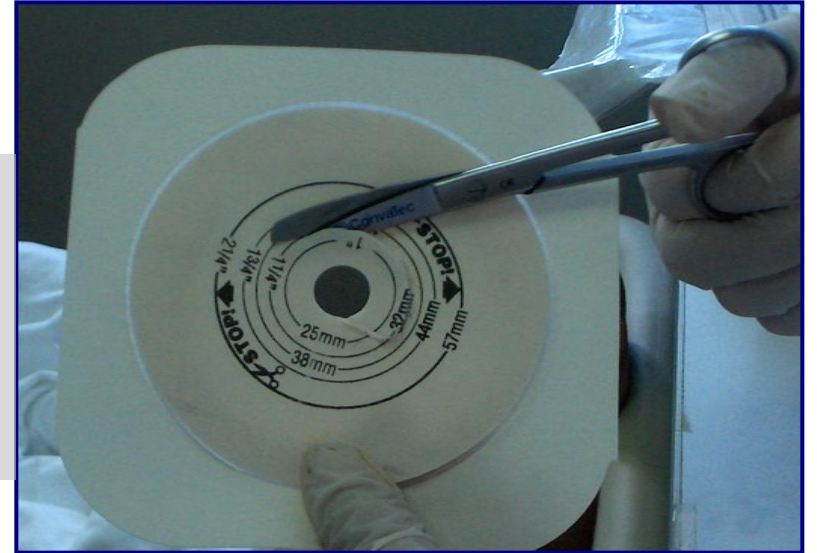




Stoma apının ka mm olduğu
stoma cetveli yardımıyla llr

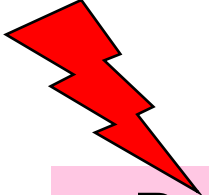
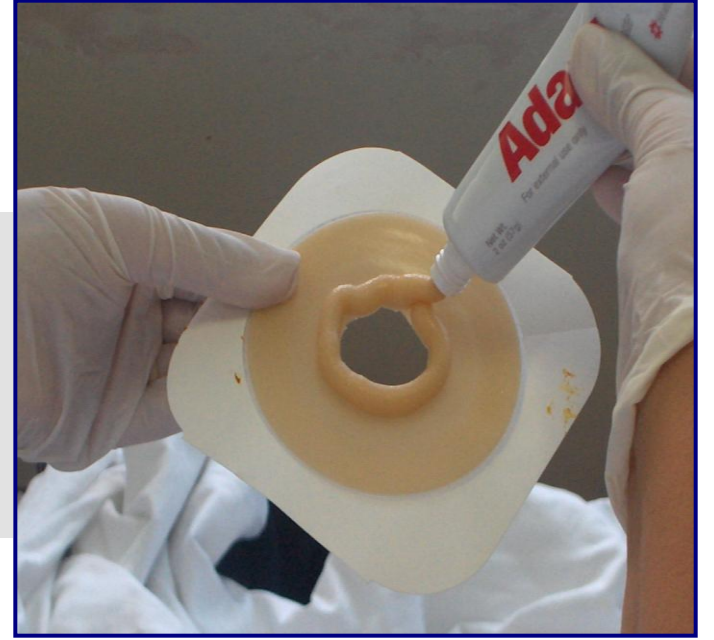
Uygun olan ölçü torbanının kenarı
ile stoma arasında **2mm** boşluk
olmasıdır

stomanın ölçtüėümüz
apına göre
bir makas yardımıyla
adaptör kesilir

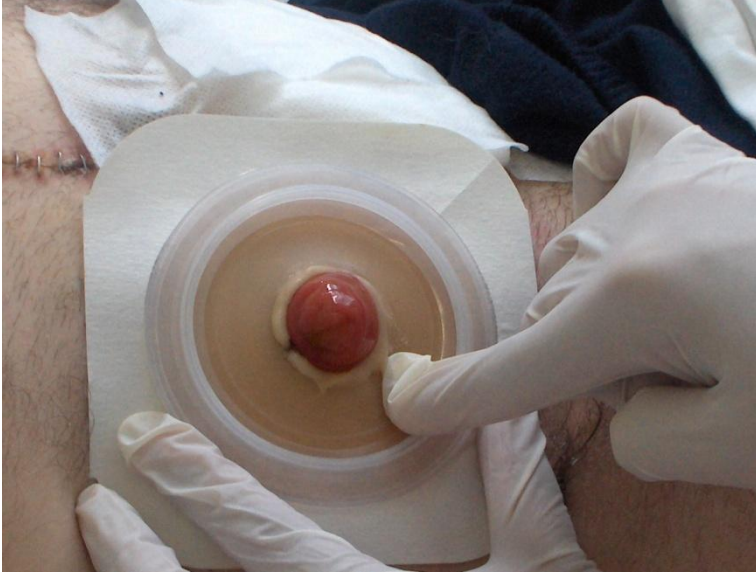




Kesilen adaptörün yapışkan kısmındaki kağıt çıkarılır ve iç kısmına diş macunu kıvamında “pasta” sürülür



Pasta stoma ile torba arasında engel olup sızıntıyı önler
Pastanın görevi stoma etrafındaki deriyi dışkıdan korumaktır
Pasta dışkının deriye bulaşmasını engeller



Ortadaki delik stomayı içine alacak
şekilde adaptör cilde yerleştirilir

El ısısı ile adaptör
daha iyi yapışır



Kenarlarındaki yapışkan
kağıtları da kaldırarak
adaptör tam olarak
cilde yapıştırılır



Adaptöre uygun stoma torbası
bir noktadan başlayarak
dairevi hareketle adaptöre yerleştirilir





Torba yerleřtirdikten sonra
torbanın klembini takılır



Torbayı kendimize hafifçe çekerek
adaptöre iyice yerleřip
yerleřmediđini kontrol edilir



STOMA KOMPLİKASYONLARI

Erken sorunlar

- 1- Barsağın iskemi ve nekrozu
- 2- Barsak yüzeyinde kanama
- 3- Barsak ile cilt kenarında ayrılma
- 4- Barsağın karın içine kaçması
- 5- Barsak ile cilt arasında infeksiyon gelişimi
- 6- Yakın cilt düzeyinde tahriş

Geç sorunlar:

- 1- Cilt açıklığının ileri derecede büzülmesi
- 2- Kolostomi kenarından fıtık gelişmesi
- 3- Barsağın dışarıya sarkması
- 4- Tıkanma

İSKEMİ VE NEKROZ

İskemi ve nekrozun temel nedeni stomanın kan dolaşımının bozulmasıdır

Ödemli stoma çevresine çok sıkı torba takılması

Gergin dikişler



Bağırsağın dar bir açıklıktan dışarıya açılması

Bağırsağın iyi mobilize edilmemesinden doğan basınç

İSKEMİ VE NEKROZ



**İlk 24-72 saat içinde
stomanın
rengindeki deęişim
yakından izlenmelidir**

KANAMA

Nedenleri

Cerrahi sırasında kanama
kontrolünün iyi yapılmaması
Travma
Stomayı sert bir şekilde
temizleme
Torbanın çapının dar
olmasıdır

Girişimler

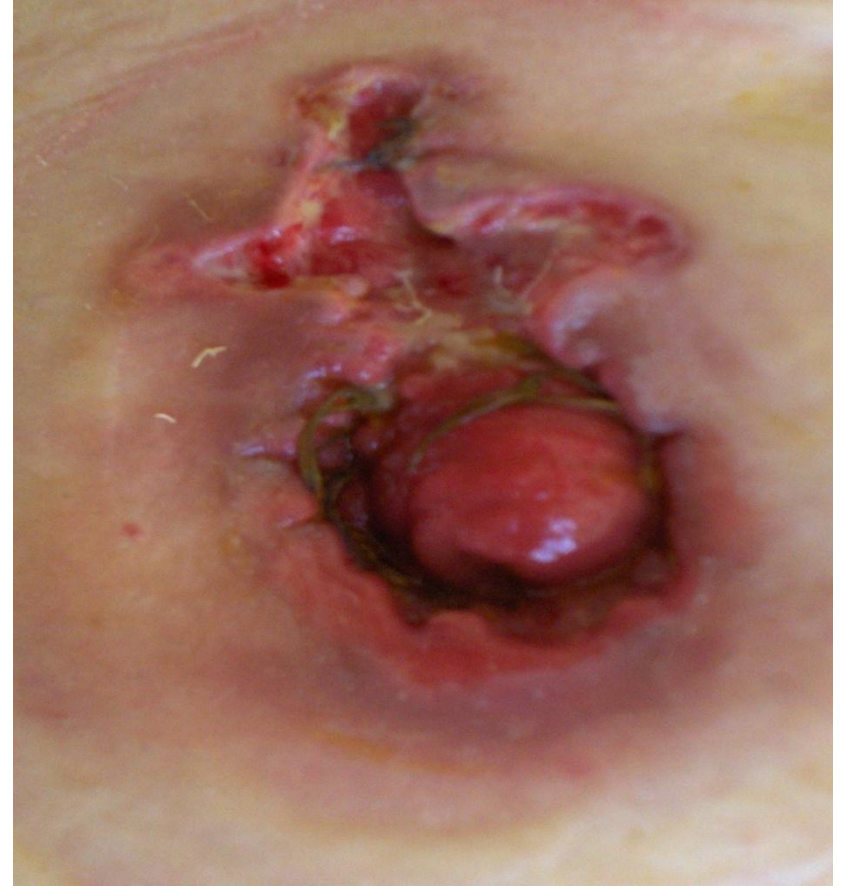
Basınç uygulanarak veya
topikal adrenalin solüsyonu
kullanılarak kanama durdurulabilir
Yeni dikiş atılması gerekebilir

MÜKOKÜTANOZ AYRILMA

Stomanın cilt ile birleştiği yerden ayrılması

Nedenleri

Yetersiz dikiş,
Dikişlerin gergin olması
Stomanın kötü oluşturulması
Doku perfüzyon yetersizliği
(diyabet, radyasyon, yaşlılık,
steroid tedavisi)



STOMA RETRAKSİYONU

Stomanın geriye doğru kaçmasıdır



Nedenleri

Operasyonun teknik hataları
Kolonun yetersiz mobilizasyonu
ve
yetersiz fiksasyon
Aşırı kilo alan hastalar
Pre-op radyoterapi
Crohn hastalığı

STOMA RETRAKSİYONU

Stomanın geriye doğru kaçmasıdır

Girişimler

Eğer sürekli bir sızıntı varsa özellikle
ileostomide cerrahi girişim yapılır
Adaptör/torba sistemi değiştirilir
İki parçalı konveks adaptörler kullanılır

İRRİTAN DERMATİT

Kırmızı görünümlü, düz (deri ile aynı düzeyde) nemli ve ağrılı lezyonlardır

Sindirim enzimleri, idrar, yapıştırıcılar, çözücüler, sabun ve deterjan gibi yakıcı maddeler cilt bütünlüğünü bozar.

Adaptör ve torbanın uygun yerleştirilmemesi etkileyici faktörlerdendir



PARASTOMAL HERNİ



Stoma çevresinde fitik

PROLAPSUS



Prolapsus, barsağın stoma aracılığıyla karın duvarından dışarı doğru sarkmasıdır



Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD)

YOİHD, 2008 yılında Ankara'da kurulmuş olup Yara, Ostomi ve İnkontinans Hemşireliği konusunda hemşirelik bakımı, eğitimi, yönetimi mevzuatı gibi alanlardaki faaliyetleriyle çeşitli çalışmalar yapmaktadır

SİTE İÇİ ARAMA

Google'ın Site İçi Arama

ANASAYFA

YOİHD HAKKINDA

YÖNETİM

ÜYELİK

KULLANICI KILAVUZU

KURSLAR

LİNKLER

İLETİŞİM

UNİMED

Hill-Rom

Yara, Ostomi ve İnkontinans Hemşireleri Derneği
teşkil etmek amacıyla kurulmuş bir dernektir.

INKONTİNANS

FORMLAR

HABERLER

DUYURULAR

XII. Ulusal Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi

XII. Temel Stoma Bakım Hemşireliği Kurumu



Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD)

YOİHD, 2008 yılında Ankara'da kurulmuş olup
Yara, Ostomi ve İnkontinans Hemşireliği konusunda

- Hemşirelik bakımı
- Eğitimi
- Yönetimi
- Mevzuatı

konularında çalışmalar yapmaktadır