



Hemoroidektomi ameliyatı sonrasında fournier gangreni

Sibel TURGUT¹, Özgür TÜRK MENOĞLU²

1. Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Stoma Hemşiresi

2. Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş:

Stoma, gastro-intestinal bütünlüğün sağlanmasının uygun olmadığı veya sakıncalı olabileceği durumlarda geçici yada kalıcı olarak barsakların karın duvarına ağızlaştırılmasıdır. Stoma, uygun bir teknikle, gerilimsiz olarak, beslenmesi bozulmaksızın ve batın içine kaçması engellenecek şekilde karın cildine ağızlaştırılmalıdır. Cerrahi teknik olarak sık kullanılan bir yöntem olmasına karşın, stoma komplikasyonları klinikte sık karşılaşılan sorun olabilmektedir.

Olgu:

Bilinen diabetes mellitus (Tip 2) ve hipertansiyonu olan 55 yaşında erkek hasta, perianal bölgede hassasiyet ve ağrı nedeniyle hastanemiz acil servise başvurdu. Hemoroid nedeniyle dış merkezde yedi (7) gün önce enerji cihazı ile hemoroidektomi ameliyatı yapılmış. Ameliyat sonrası takibinde perianal bölgeden sağ uyluk iç yüzüne kadar uzanan nekroze alan tespit edilmiş. Acil şartlarda ameliyat yapılmış. Nekroze alanların debrütmanı ve loop kolostomi açılmış. Perianal bölgedeki nekroze alanın devam etmesi ve kolostomi etrafının yaygın şekilde kızarıklık ve hiperemisi olması üzerine, hastanemize sevk edildi. Septik kliniği alan hasta yoğun bakıma alındı, geniş spektrumlu antibiyotik başlandı. Acil ameliyat planlandı. Perianal bölgedeki alan debrütman sonrasında vakum yardımcı yara kapama seti ile tekrarlayan pansuman yapıldı. Kolostomi takibinden peristomal yaygın hiperemi ve peristomal enfeksiyonu tespit edildi. Stomanın cilt altına doğru gömülmesi üzerine bağıt kullanarak stoma revizyonu yapıldı. Stoma ve stoma etrafı günlük iki kez serum fizyolojik ile yıkandı. Stoma etrafına pasta kullanıldı, stoma kaçağı ve gayta bulaşı engellendi. Stoma kontrole alındıktan sonra etrafına yapılan günlük iki kez pansumana devam edildi. Stoma kenarı ıslak pansumana başlandıktan 14 gün sonra peristomal komplikasyon sonlandırıldı. Perianal bölgedeki açık yara alanı plastik cerrahi tarafından kapatıldı. Stoma takibi 3 ay düzenli yapıldı ve sonrasında stoma şifa ile kapatıldı.

Sonuç:

Stoma, gastrointestinal ya da üriner sisteme ilişkin kanserlerin, inflamatuvar bağırsak hastalıklarının ve travmalarının cerrahi tedavisinde kullanılan yaygın bir girişimdir. Stoma sık tercih edilen bir cerrahi yöntem olması nedeniyle, cerrahi tekniklerdeki gelişmeye ve alınan önlemlere rağmen halen komplikasyon oranı fazladır.

Stoma komplikasyonları arasında çoğunlukla peristomal cilt lezyonları olmakla beraber; enfeksiyon, batın içine kaçak, cilt altı apse, iskemi, kanama ve retraksiyon gibi



4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

Mide Hastalıkları
Kolon ve Rektum Hastalıkları
Proktolojik Hastalıklar
Gastro - İntestinal Cerrahide Klinik Nutrisyon

Kongresi

28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

komplikasyonlar ile görülebilmektedir. Stoma komplikasyonlarının nedeni olarak; altta yatan hastalık, komorbid hastalıklar, pre-operatif hazırlık, post-operatif bakım ve stoma eğitiminin yetersiz olması sayılabilmektedir. Stoma komplikasyonunun önlenmesinde bu bilgiler göz önünde bulunmalıdır.

Bizim olgumuzda komorbid hastalığı olan fournier gangrenli hastada septik klinik mevcuttu. Stomanın gerilimli olması ve retraksiyonu mevcuttu. Hastanın septik kliniği düzeltikten sonra stoma revisyonu ve bakımı yapıldı. Olgumuzu Stoma komplikasyonlarına neden olan klinik düzeltildikten sonra tedavi edilebileceğini paylaşmayı amaçladık.

Anahtar Kelime: hemoroidektomi, fournier, stoma bakımı