



YÜKSEK ÇIKTILI STOMA OLGUSU

Yasemin Akıl*Rabiye Cihan*, Ömer Alabaz**

*Ç.Ü Balcılı Hastanesi Genel Cerrahi A.D

**Ç.Ü Balcılı Hastanesi Genel Cerrahi A.D

Giriş: Yüksek çıktılı stomanın yönetimi karmaşıktır. Bakımda multidisipliner yaklaşımla stomaterapi hemşirelerinin liderliğinde ve sürekli iletişim halinde hastanın güvenli bir şekilde topluma kazandırılması amaçlanmaktadır. Hasta çıktığı miktarı > 1500 ml / 24 saatlik fazladır ve boşaltma sıklığında artış olduğunu ifade eder. Stoma çıkışı sulu bir kıvamdadır. Yüksek çıktılı stomalar ikiye ayrılır. Erken yüksek çıktılı stoma/post-op 3 gün içinde ortaya çıkar. Geç yüksek çıktılı stoma/taburcu olduktan sonra ortaya çıkmaktadır.

Olgu: Geç yüksek çıktılı stoma olgusu M.D. 19 yaşında trafik kazası sonucu batın travması nedeniyle opere edilen hasta 25.02.2017 reanimasyon yoğun bakım kliniğine çıkarıldı. İnce bağırsakta ve kolonda nekrozları olan hastaya sigmoid kolektomi ve uç ileostomi açıldı. Reanimasyondan 26.03.2017 tarihinde dışkı sızıntısı nedeniyle konsültasyon istendi. Hastanın değerlendirmesinde klinik hemşiresi günde 4 defa adaptör torba sisteminin değiştirdiklerini ifade etti. Çıktığı miktarının ileostomiden ne kadar olduğunu bilmediklerini ve üç gündür sorun yaşadıkları belirlendi. Hastanın ileostomiden gelen çıktığı kıvamının sıvı olduğu, boşaltım sıklığı nedeniyle stoma sızıntı olduğu ve uygun adaptör torba sistemi kullanılmadığı belirlendi. Parastomal alanda iritasyon dermatit olduğu belirlendi.

Bakımda stoma bakımında 45 mm lik çiftli sistem ürostomi torbası kullanıldı. Drene olması sağlandı. Peristomal alandaki iritasyon dermatit için stoma pudrası kullanıldı. Hastanın laboratuvar bulguları takip edilerek gerekli bakım sağlandı. Lamotil 2*1 kullanıldı. Çıktı kontrolü sağlanarak, peristomal alandaki yara iyileşti ve 45 mm lik ileostomi torbası 3 güne bir değiştirildi.

Sonuç: Sık sızıntı potansiyeli, peristom deri komplikasyonları ve diğer fiziksel belirtiler nedeniyle izolasyona ve bakımda güçlük yaşamasına neden olabilir. Bu nedenle risk altındaki hastaların yeterince eğitilmiş olması ve sosyal yaşama uyumu konusunda desteklenmesi gerekmektedir.



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

Kaynakça:

Baker, M. L., Williams, R. N., & Nightingale, J. M. D. (2011). Causes and management of a high-output stoma. *Colorectal disease*, 13(2), 191-197.

Goodey, A., & Colman, S. (2016). Safe management of ileostomates with high-output stomas. *British Journal of Nursing*, 25(22), S4-S9.

McDonald, A. (2014). Orchestrating the management of patients with high-output stomas. *British Journal of Nursing*, 23(12), 645-649.

Villafranca, J. J. A., López-Rodríguez, C., Abilés, J., Rivera, R., Adán, N. G., & Navarro, P. U. (2015). Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutrition journal*, 14(1), 45.

Stoma Care National Clinical Guidelines. Association Of Stoma Care Nurses U.K. Erişim Tarihi:24.03.2017