

## Çift stomalı, İntestinal Atrezili Olguda Hemşirelik Bakımı

M Boyacı, MS Arda, İ Yılmaz  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

### İntestinal Atrezi

- Barsağın bir segmentinin tamamen yokluğu veya barsak lümeninin tamamen tıkanması anlamına gelen intestinal atrezi, yenidoğan döneminde acil cerrahi girişim gerektiren bir durumdur.



- Kusma, abdominal distansiyon ve mekonyum çıkaramama, intestinal intestinal tıkanıklıklarının ortak semptom ve bulgularıdır.
- Kusma yol açtığı sıvı ve elektrolit kaybı nedeniyle kısa sürede bebeğin dehidrate olmasına ve elektrolit dengesinin bozulmasına yolaçar.

- Yenidoğanın barsak duvarının ince, immün savunma mekanizmalarının da yeterince gelişmemiş bebeğin, perforasyon ve peritonit meydana gelmeden de kolayca sepsise girmesine neden olur.
- Barsak lümeninin gaz ve salgılarla fazlaca gerilmesi, barsak duvarının kan dolaşımını bozacak derecede olduğunda pre veya postnatal perforasyon ve peritonit ortaya çıkabilir.

- İleal atrezili olguların büyük çoğunluğunda tüm barsak uzunluğu yeterli ise aşırı dilate olan stenoz veya atrezinin hemen proksimalindeki segment çıkartılarak uç-oblik anastomoz uygulanabilir.



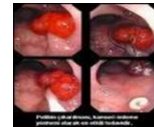
Kısa barsak sendromu varlığında ileum distali korunarak tapering ileoplasti yapılması ve uç-oblik anastomoz uygulanması daha doğru olacaktır. Mümkünse ileoçekal valv korunmalıdır. Distal ileumun korunması B12 vitamini, yağ emilimi ve enterohepatik dolaşımın korunması açısından önemlidir. Ağır peritonitin olduğu ya da barsak dolaşımının şüpheli olduğu olgularda geçici enterostomiler gerekli olabilir.



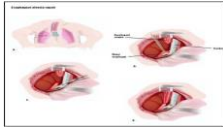
- Ameliyat sonrasında bebek tam olarak monitorize edilmeli, nemli ve sıcak bir ortamda başı 30 derece yüksekte kalacak şekilde yatırılmalıdır.
- Nazogastrik drenaj ve geniş spektrumlu antibiyotik tedavisine başlanmalı, sıvı ve elektrolit dengesi korunmalıdır.
- İdrar miktarı, elektrolitleri kan gazları kan şekeri bilirubin seviyesi yakından izlenmelidir.

## Stoma

- Stoma Yunanca'dan gelen bir kelime olup, "açıklık" ya da "ağız" anlamına gelir
- Barsak stoması, barsağın karın duvarına açığaştırıldığı yapay bir açıklıktır



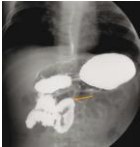
- Prematüre hastalarda stoma komplikasyonlarının daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Bu çalışmada uzun süre tekli stoma ile takip edilen ve daha sonra ikinci stoma açılması gereken prematüre olgunun hemşirelik bakımını sunduk.



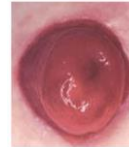
- Stoma bakım hemşirelerinin abdominal stoma komplikasyonlarının önlenmesi ve gelişen komplikasyonların bakımı ve tedavisinde önemli sorumlulukları vardır. Olgu sunumumuzda, stoması olan yenidoğanda gelişen dermatit ve yara komplikasyonlarına yönelik hemşirelik girişimleri yer almaktadır.
- Akut iritan kontakt dermatit (AİKD) en yaygın peristomal cilt komplikasyonudur. AİKD'in başlıca nedeni, stomadan gelen çıktının (idrar ya da dışkı) peristomal cilde temas etmesidir

## Olgu

- 34. Gebelik haftasında, 2500 gr ağırlığında prematüre doğan bebek mekonyum çıkaramaması üzerine 30/05/2015 tarihinde dış merkezden Çocuk Cerrahisi kliniğine sevk edilen olgu izleme alındı



- Olgu yenidoğanın intestinal obstrüksiyon nedenleri düşünülerek operasyona alındı. Yapılan eksplorasyonda ileal atrezi tespit edildi. Stoma açıldı.



- Duocid, amikasin, flagyl,TPN kg hesaplanıp başlandı. Nazogastrik takibi başlandı ve aldığı çıkardığı takibi yapıldı. 04.06.2015 beslenmeye başlandı.12.06.2015 da kusması ve distansiyonu olunca beslenmesi stoplandı.



- 19.06.2015 da operasyona alındı. Biridektomi, yapıp ileostomi açıldı. Pasajın olmaması nedeniyle iki stomaya geçildi. 21.06.2015 da mekanik ventilasyon uygulanan olgu yoğun bakım şartlarında takip edildi.



- Proksimalden gelen içerik distale verildi. 29.07.2015 perforasyon ve yara yeri eversionu sebebiyle opere edildi. 07.08.2015 tarihinde beslenmeye başlandı. 12.08.2015 tarihinde stoma bakımı aileye anlatılarak taburcu edildi.22.08.2015 tarihinde stomadan gelenin fazla olması ve kilo kaybı sebebiyle tekrar kliniğe yatırıldı.



#### HEMŞİRELİK TANILARI

Hava yollarının açılığında yetersizlik  
Spontan solunumu sürdürmede yetersizlik  
Solunum biçiminde yetersizlik  
Kardiyak out-putta azalma  
Doku perfüzyonunda değişikliklik  
Sıvı elektrolit dengesinde bozulma  
Daha az beslenme  
Emzirminin kesintiye uğraması  
Deri bütünlüğünde bozulma  
Aile sürecinde değişim  
Ebeveyn bebek çocuk bağılığında değişim riski  
Enfeksiyon riski  
Kanama riski



Akciğer kapasitesini yeterince kullanamama nedeni ile O2 VE CO2 değişiminde yaşanan probleme bağ

**SPONTAN SOLUNUMU SÜRDÜRMEDE YETERSİZLİK**

Solumun sıkıntısı belirtileri ve bulguları (interkostal, subkostal çekilme , burun kanadı solumunu ) izlenip değerlendirilir.

Günlük kan gazı değerleri izlenir.

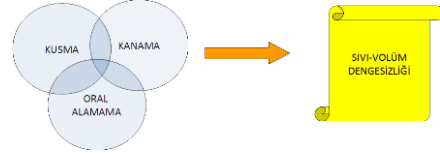
**Amaç:**

**Yeterli spontan solumunun sağlanması**

Akciğer sesleri değerlendirilir. (solumun sayısı ,hız, derinliği, niteliği) kaydedilir.

Periferel perfüzyonu ve oksijenizasyonu değerlendirmek için nabız, deri ve mukoz membran rengi, kapiller dolun süresi ve ekstremiteleir nısı izlenir.

Akciğerlerde yeterli havalandırmanın sağlanması için çocuğun başı ve omuzları yükseltir. En az iki saatte bir çocuğun pozisyonu değiştirilir.



**AMAC:** Sıvı alımını yaşa ve metabolik gereksinimlere uygun olarak belirlenen bir miktarda olacak şekilde artırılması

**GİRİŞİMLER:**

- \*Hastanın aldığı-pıkarıldığı sıvı miktar ve vücut ağırlığı günlük olarak kaydedilir.
- \*Serum elektrolitleri, kan-üre nitrojen, idrar ve serum ozmolaritesi, kreatinin, hemotokrit ve hemoglobin düzeyleri kaydedilir.
- \*Drenlerden gelen miktar ve özelliği kaydedilir.
- \*Sıvı kaybını tahmin etmek için pansuman sargıları tartılır.

**ORAL ALAMAMAYA BAĞLI  
BEDEN GEREKSİNİMİNİN AZ BESLENME**



**AMAC:**

Normal kiloda, normal laboratuvar değerlerine sahip olması ve malnütrisyon bulgularının ortadanması

**GİRİŞİMLER:**

- \*Günlük kilo takibi yapılır.
- \*Laboratuvar değerleri gözetilir
- \*Oral alımının durdurulduğu zamanlarda TPN ile beslenmesi sağlanır.
- \*Post-op.....günde rejim 1 ile beslemeye başlanır
- \*Post-op.....günde pankreas koruyucu diyet verilir
- \*Çocuğun diyetini sevdiği yiyeceklerden oluşturmaya dikkat edilir.
- Yemeklerden önce ve sonra ağız bakımı verilir.

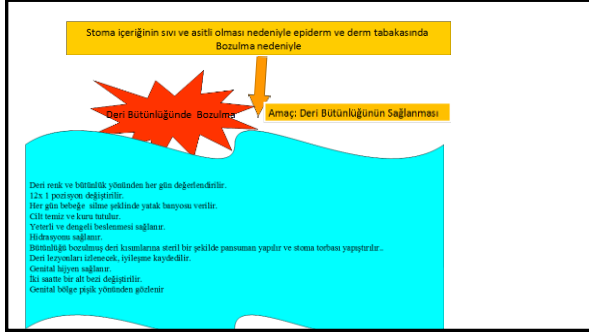
**HOSPİTALİZASYON**

**AİLE SÜRECİNDE DEĞİŞİM**



**AMAC:**

- \*Aile üyelerinin uygun iletişim sağlaması ve ailenin hastaya ve birbirlerine destek olması
- GİRİŞİMLER:**
- \*Ailenin durumu değerlendirilmesine yardım edilir
- \*Durum hakkında doğru-tam bilgi verilerek, soruları yanıtlanarak gerçekçi bir bakış açısına sahip olmaları sağlanır.
- \*Ailenin önceliklerinin belirlenmesine yardımcı olunur.
- \*Ailenin güçlü yönleri desteklenir.
- \*Zaman geçtikçe çocuğun bakımını üstlenecek hale gelmesi için aile cesaretlenir.



Stoma tabakası yapıştırılıp gelen sıvıyı drenaş etmek amacıyla nelaton sonda takılıp drenaş dışarıya boşaltıldı.



- Cilde ekstra ince hidrokolloid içeren granüfleks yara örtüsü kullanıldı. Kolostomi torbası tabakanın üstüne takıldı. Cildin gaite ile temas etmesi önlendi.



Hasta postoperatif 8. ayında 9000 gr ağırlığına ulaşınca stoması kapatıldı. Sorunsuz izlemine devam edilmektedir



## Kaynaklar

- Kompleks Bir Stomanın Bakımı: Olgu Sunumu, A. Karadağ, Z. Göçmen Baykara, R. Cihan; Kolon Rektum Hastalıkları Dergisi 2008.
- Ege Üniversitesi Tıp fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Cerrahisi Ders Notları 2014.
- Peristomal Cilt Komplikasyonları: Tanılama, Önleme ve Tedavi, A. Karadağ, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2016.
- Stoma Tipleri ve Sorunları, H. Kumcağız, Z. Malazgirt, E. Kaya, On Dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2000.
- Bebek ve Çocukların Cerrahive Ürolojik Hastalıkları, I.Cilt, C. Başaklar, Palme Yayıncılık, Ankara 2006.