

BÖLÜM 21

STOMA VE YARA BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ

Emine SEZGÜNSAY¹

21.1. Yara Bakımı ve Enfeksiyon

Yara değişik nedenlerle derinin anatomik ve fonksiyonel bütünlüğünün bozulmasıdır. Deri, vücudu dış etkenlerden koruyan ilk savunma hattıdır. Bu nedenle travmalardan etkilenen ilk tabakadır ve çoğu zaman da en çok etkilenen dokudur. Derinin bütünlüğü bozulduğunda oluşan yara, çevresindeki dokulardan, endojen olarak bireyde ya da ortamda bulunan mikroorganizmalardan kontamine olur. Bu kontaminasyon, kritik kolonizasyondan enfeksiyona kadar ilerleyebilmektedir (Tablo 1). Gelişen lokal enfeksiyonlar, enfeksiyon kaynağının sistemik dolaşıma girmesi ile morbidite ve mortalite oranlarını etkileyen ciddi sistemik enfeksiyonlara neden olabilmektedir.

Tablo 1: Yara Kaynaklı Enfeksiyonların Gelişim Süreçleri.

Kontaminasyon	Açık yaraların tümü oluştuğları andan itibaren mikroorganizmalarla kontamine olur. Bu yara kontaminasyonu, yara yatağındaki konakçı yanıtı uyandırmayan seviyede mikroorganizma çoğalması olarak tanımlanabilir. Kronik yaralar doğal floradan (endojen), yaraya bakım sağlayan kişilerin el hijyeni alışkanlıklarından ve çevresel faktörlerden (ekzojen) kontamine olur.
Kolonizasyon	Kolonizasyon, konakçıda reaksiyon uyandırmadan mikroorganizmaların yara içinde proliferasyona uğramasını ve çoğalmasını ifade eder. Bu mikrobiyal çoğalma; yara iyileşmesi engellemez veya geciktirmez.

¹ Öğr. Gör., İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sezgunsay@yahoo.com

Sonuç olarak; sağlık bakım ortamlarında farklı alanlarda çalışan hemşirelerin bireyin enfeksiyonlardan korunmasında ve enfeksiyonların kontrolünde primer rolleri mevcuttur. Hemşireler, enfeksiyon gelişmesini etkileyebilen bireysel ve çevresel faktörleri öngörüp değerlendirerek, gerekli koruyucu uygulamaları gerçekleştirerek enfeksiyonları önleyebilirler. Bakım sürecini hastanın en az riske maruz kalarak tamamlaması için hemşirelerin, enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolünde bilgilerinin beraberinde eleştirel düşünme becerilerini de kullanmaları gerekmektedir. Stoma ve yara bakımına ilişkin enfeksiyon risklerinin belirlenmesi ve uygun bakımın sürdürülmesiyle sağlık bakım maliyetleri ve hastanede kalış süreleri düşürülüp, iş gücü kayıpları engellenmiş olunur. Bu nedenle stoma ve yara bakımında enfeksiyonların önlenmesine yönelik bilgi kazanımın sağlanması ve becerilerinin kullanılarak enfeksiyon zincirinin kırılması önem arz etmektedir.

Kaynaklar

- Almutairi D, LeBlanc K, Alavi A. Peristomal skin complications: what dermatologists need to know. *International Journal of Dermatology*. 2017;57(3):257-264.
- Copeland-Halperin LR, Kaminsky AJ, Bluefeld N, Miraliakbari R. Sample procurement for cultures of infected wounds: a systematic review. *Journal of Wound Care*. 2016;25(Sup4):4-S10.
- Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012;15(2):doi:10.1002/14651858.cd003861.pub3.
- Hart S. Using an aseptic technique to reduce the risk of infection. *Nursing Standard*. 2007;21(47):43-48.
- Karadağ A. Stomaterapi ünitelerinin ve stoma bakım hemşiresinin kolorektal cerrahideki yeri ve önemi. *Kolon Rektum Hast. Derg.* 2007;17:46-52.
- Karadağ A, Korkut H. Peristomal cilt komplikasyonları: Önleme, tedavi ve bakım. *Ulusal Cerrahi Dergisi*. 2020;26(3):175-179.
- Kent DJ, Scardillo JN, Dale B, Pike C. Does the use of clean or sterile dressing technique affect the incidence of wound infection?. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2018;45(3):265-269.
- Lindholm C, Searle R. Wound management for the 21st century: combining effectiveness and efficiency. *International Wound Journal*. 2016;13:5-15.
- Majercik S, Kinikini M, White T. Enteroatmospheric fistula: from soup to nuts. *Nutrition in Clinical Practice*. 2012;27(4):507-512.
- Metcalf C. Considerations for the management of enterocutaneous fistula. *British Journal of Nursing*. 2019;28(5):24-31.
- Öztürk D, Karadağ A. Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği'nin tarihsel gelişim süreci: Türkiye örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2019;16 (1):73-78.
- Rutter L. Identifying and managing wound infection in the community. *British Journal of Community Nursing*. 2018;23(Sup3):6-14.
- Saltağlı N, Kılıçoğlu Ö, Baktıroğlu S, ve ark. Diyabetik ayak yarası ve enfeksiyonunun tanısı, tedavisi ve önlenmesi: ulusal uzlaşma raporu. *Klimik Dergisi* 2015;28(Özel Sayı 1):2-34.
- Sezgünsay E, Başak T. Yaşlılarda basınç yaralanması risk faktörleri. *Geriatrik Bilimler Dergisi*. 2019;2(2):50-57.
- Siddiqui AR, Bernstein JM. Chronic wound infection: Facts and controversies. *Clinics in Dermatology*. 2010;28(5):519-526.

- Sonoiki T, Young J, Alexis O. Challenges faced by nurses in complying with aseptic non-touch technique principles during wound care: a review. *British Journal of Nursing*. 2020;29(5):S28-S35.
- Toklu AS. Kronik Yarada Ölçme ve Değerlendirme. İçinde: *Güncel Yönleriyle Kronik Yara*. 1. Baskı. Ankara: Aygöl Ofset;2010:27-32.
- Ubbink DT, Brölmann FE, Go PMNYH et al. Evidence-based care of acute wounds: A perspective. *Advances in Wound Care*. 2015;4(5):286-294.
- Weir D, Schulltz G. Assesment and management of wound-related infections. In: *Wound, Ostomy and Continance Nurses Society Core Curriculum Wound Management*. 1st ed. Wolters-Kluwer;2015:156-181.
- Yalçın ÖG, Özkalp B. Vücut hijyeninin önemi ve yara bakımında yeni gelişmeler. 4. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi, 20-24 Nisan 2005, Samsun. Kongre Kitabı, s: 287-308
- Zakhary SA, Davey C, Bari R, et al. The development and content validation of a multidisciplinary, evidence-based wound infection prevention and treatment guideline. *Ostomy Wound Management*. 2017;63(11):18-29.