

BÖLÜM 14

YÜKSEK ÇIKTILI STOMA YÖNETİMİ

Yasemin ÖZHANLI¹
İkbal ÇAVDAR²

GİRİŞ

Stoma cerrahisi sonrası gelişen komplikasyonlar stomalı bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyen etmenlerden biridir. Bu komplikasyonlar arasında yer alan yüksek çıktılı stomalar (YÇS) (High-Output Stoma-HOS) yeniden hastaneye yatış oranının %20-30'unu oluşturmaktadır. Yüksek çıktılı stoma, genellikle ileostomi ishali olarak bilinmekte ve yaşam kalitesini önemli derecede etkilemektedir (1,2,3-5). İleostomili bireylerde YÇS ilişkili dehidratasyon ve malnütrisyon gelişmesi, hastaneye yeniden başvuruların artmasına ve önemli ölçüde hastanede kalma süresinin uzamasına neden olur. Ayrıca, kolostomi cerrahisinde de ince bağırsağın ve kolonun büyük bir bölümünün korunarak su emilimi sağlanmasına karşın YÇS gelişimi önemli düzeyde yüksektir (2).

Ostomi cerrahisi alanında çalışan sağlık profesyonelleri, ostomili bireyleri perioperatif süreç boyunca izleme, ostomi bakım eğitimi verme, YÇS risk faktörlerini belirleme, klinik ve farmakolojik yönetimi sağlama, stoma çıkısını izleme, komplikasyonları önleme ve gelişen komplikasyonları yönetme gibi sağlık eğitim girişimlerinin yapılmasını öncelikli bulmaktadır (2). Ayrıca ostomi bakımındaki multidisipliner ekipler, kronik YÇS hastalarının mortalite oranının artması, doğru tanılama protokollerinin oluşturulması, beslenme bozukluğunun sağlık üzerine etkisinin belirlenmesi ve klinikte uygun beslenme desteğinin sağlanması konularına vurgu yapmaktadır (2,6).

¹ Arş. Gör. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği AD., yaseminozhanli@gmail.com

² Prof. Dr., İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ikbal.cavdar@atlas.edu.tr

mesi için yüksek enerjili yiyecekler yemesi, ana öğünlere ek olarak öğün aralarında ve yatmadan önce ağızdan beslenmesi önerilmelidir. Böylece hastanın kalori alımı en az 1000 kcal/gün artabilir. Gün boyunca ağızdan verilen besin maddeleri kilo alımını sağlamada veya beslenmede yeterli olmazsa, hastaya nazogastrik tüp veya gastrostomi tüpü takılarak gece saatlerinde beslenmesi sağlanmalıdır. Tekrar kilo almaya başladıktan sonra, günlük enerji gereksinimi azaltılabilir. Gün içinde alınan besinler yeterli hale geldiğinde gece beslenmesi azaltılabilir veya durdurulabilir. Ancak hasta kilo vermeye devam eder, verdiği kiloları geri alamaz ve bu önlemler başarısız olursa parenteral beslenme desteği verilir (5,10,16).

SONUÇ

Yüksek çıktı stoma yönetimi, tek yönlü tedavi seçimi yerine sıvı ve beslenme desteği, medikal tedavi, diyetin düzenlenmesi, çıktı kontrolü, kilo izlemine içeren karmaşık ve özenli multidisipliner bakımı gerektiren uzun ve zor bir süreçtir. Yüksek çıktı stoması olan hastaların, disiplinlerarası ekip tarafından, hastaların stoma cerrahisi sonrası bağırsak adaptasyonunu sağlamayı amaçlayan ve hastaların fizyolojik farklılıklarını temel alan tedavi ve bakım protokolleri ve rehberler göz önüne alınarak bakımı sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Baker ML, Williams RN, Nightingale JMD. Causes and management of a high-output stoma. *Colorectal Disease*, 2011;13(2):191-197. doi: 10.1111/j.1463-1318.2009.02107.x
2. Santamaría MM, Villafranca JJA, Abilés J, Ruiz FR, Navarro PU, Goitia BT. Impact of a nutrition consultation on the rate of high output stoma-related readmission: an ambispective cohort study. *Scientific Reports*, 2021;11(1):1-7. doi: 10.1038/s41598-021-96136-7
3. Takeda M, Takahashi H, Haraguchi N, Miyoshi N, Hata T, Yamamoto H, ...Mori M. Factors predictive of high-output ileostomy: a retrospective single-center comparative study. *Surgery Today*, 2019;49(6):482-487. doi: 10.1007/s00595-018-1756-2
4. Hara Y, Miura T, Sakamoto Y, Morohashi H, Nagase H, Hakamada K. Organ/space infection is a common cause of high output stoma and outlet obstruction in diverting ileostomy. *BMC Surgery*, 2020;20(1):1-7. doi: 10.1186/s12893-020-00734-7
5. Nightingale JM. How to manage a high-output stoma. *Frontline Gastroenterology*, 2022;13(2):140-151. doi: 10.1136/flgastro-2018-101108
6. Mountford CG, Manas DM, Thompson NP. A practical approach to the management of high-output stoma. *Frontline Gastroenterology*, 2014;5(3):203-207. doi: 10.1136/flgastro-2013-100375
7. Adaba F, Vaizey CJ, Warusavitarne J. Management of Intestinal Failure: The High-Output Enterostomy and Enterocutaneous Fistula. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 2017;30(3):215-222. doi:10.1055/s-0037-1598163
8. Pak J, Uemura M, Fukuda Y, Miyake M, Ikeda M, Nishikawa K, ...Sekimoto M. Predictors of high-output stoma after low anterior resection with diverting ileostomy for rectal cancer. *International Surgery*, 2017;102(7-8):313-317. doi: 10.9738/INTSURG-D-17-00121.1

9. Tsao S, Baker M, Nightingale J. High-output stoma after small-bowel resections for Crohn's disease. *Nature Clinical Practice. Gastroenterology & Hepatology*. 2005;2(2):604-608. doi: 10.1038/ncpgasthep0343
10. Medlin S. Nutritional and fluid requirements: high-output stomas. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 2012;21(6):22-25. doi: 10.12968/bjon.2012.21.Sup6.S22
11. Arenas Villafranca JJ, López-Rodríguez C, Abilés J, Rivera R, Gándara Adán N, Utrilla Navarro P. Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutrition Journal*, 2015;14(1):1-7. doi: 10.1186/s12937-015-0034-z
12. Briges M, Nasser R, Parrish CR. High Ileostomies: The stake are higher than the output. *Practical Gastroenterology*. 2019;21(190):20-33.
13. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. Loperan kullanım talimatı. (19.07.2022 tarihinde <https://titck.gov.tr/storage/kubKtAttachments/c7d5b4c963368.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
14. Wilson T, Brigic A, Stirland H, Peck M, Yee KL. High output stoma policy. *NHS Foundation Trust*. 2021; 71(1):1-14.
15. Aslam MN, Naqi SA, Shoaib S. Management of high output stomas in our setup. *Pakistan Journal of Medical Health Sciences*, 2010;4(4):4526-4529.
16. Bielawska B, Allard JP. Parenteral nutrition and intestinal failure. *Nutrients*. 2017;9(5):466-480. doi: 10.3390/nu9050466.
17. Makowsky MJ, Bell P, Gramlich L. Subcutaneous Magnesium Sulfate to Correct High-Output Ileostomy-Induced Hypomagnesemia. *Case Reports in Gastroenterology*. 2019;13(2):280-293. doi: 10.1159/000501121.
18. HERPC. Guidelines for the Medical Management of High Output Stoma 2020. 19.07.2022 tarihinde <https://www.hey.nhs.uk/wp/wp-content/uploads/2021/02/highOutputStoma.pdf> adresinden ulaşılmıştır)