

BÖLÜM 20

PEDİATRİK STOMA: STOMA AÇILACAK HASTANIN GELİŞİMSEL DÖNEM ÖZELLİKLERİNE GÖRE İRDELENMESİ

Figen TÜRK DÜDÜKCÜ¹
Merve AŞKIN CERAN²

GİRİŞ

Çocuklarda stoma; İmperfore anüs, nekrozitan enterekolit, Hirschprung hastalığı, mesane ekstrofisi, İnflamatuvar bağırsak hastalığı, mekonyum ileusu, intestinal tümörler ve abdominal travmalar gibi nedenlerden dolayı açılabilir (1-3). Stoma açılmasında temel amaç; var olan patolojiyi ortadan kaldırarak, çocuğun yaşam süresini uzatmak ve yaşam kalitesi düzeyini yükseltmek olmasına rağmen çocuğa stoma açılacak olması ilk öğrenildiği andan itibaren çocuk ve ailesinin fiziksel ve psiko-sosyal açıdan birçok sorun yaşamasına sebep olabilmektedir (4-6). Stoma açılma kararının verildiği ilk andan itibaren ebeveynler, stomanın büyüklüğünün ne kadar olacağı ve stoma bakımını nasıl yapacakları ile ilgili kaygılar yaşarlar. Bunun yanı sıra ebeveynler, çocuklarının beden imajı ile ilgili sorunları, hastalık süreçleri, gelişebilecek komplikasyonlar, günlük bakım ihtiyaçları, damgalanma, psiko-sosyal sorunlar ve belirsizlikler sebebiyle duygusal olarak risk altındadırlar (7). Çocuklar ise; gaz çıkışı başta olmak üzere, koku ve sızıntı olacağı korkularının yanı sıra cilt problemleri, beden imajında değişiklik, utanma, sosyal izolasyon ve ebeveynler tarafından reddedilme gibi sorunlar yaşayabilirler (8-11). Bu sorunlar stomalı çocuğun uyumunu zorlaştırdığı için çocuklar ve ebeveynleri-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü
figentd@hotmail.com

² Öğr. Gör. KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Diyaliz Pr.
merve.ceran@karatay.edu.tr

uygulanabilen, tedavide ve çocuğun yaşam kalitesinin yükseltilmesinde önemli yeri olan cerrahi girişimlerdir (40). Ameliyat öncesi dönemde, yapılacak işlemler hakkında çocuk ve ebeveynlerine stoma açılması hakkında bilgi verilmesi, çocuğun hem fiziksel hem de ruhsal yönden hazırlanması, stoma eğitimi verilmesi, ameliyat sonrası karşılaşılabilecek sorunlar ve yeni yaşam ile ilgili bilgilendirme yapılması çocukların duruma uyumunu kolaylaştırmaktadır (41). Stoma ile taburcu olacak çocuklar ve ebeveynlerin evde bakım gereksinimleri belirlenmeli, stoma eğitimine hastanede mümkün olan en erken dönemde başlanmalıdır. Deri bütünlüğünün sağlanması ve stoma bakımı, malzemelerin doğru şekilde kullanımı, değiştirilme zamanları ve deride sorun gelişirse neler yapılabileceği konularında ebeveynler bilgilendirilmelidir. Ayrıca, taburcu olmadan önce yeterli ve dengeli beslenme, yeterli fiziksel aktivite, ilaçlar, kişisel hijyen, kıyafet seçimi ve finansal kaynaklar gibi konularda ebeveynlere bilgiler verilmeli ve danışmanlık yapılmalıdır (42). Çocuk sağlığı hemşiresi/stoma hemşiresinin görevi yeni bir yaşama uyum sağlamaya çalışan çocuğa ve ebeveynlerine stoma bakımı konusunda yardımcı olmak, çocuk ve ebeveynlerini fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak değerlendirmek, çocuk ve ebeveynlerinin yaşam kalitelerinin nasıl etkilendiğini belirlemek ve yaşam kalitelerini yükseltmek için hemşirelik girişimleri planlayarak uygulamaktır. Çocuk sağlığı hemşiresi özellikle çocuk ve ebeveynlerine bilgi verme, danışmanlık yapma, duygusal açıdan destek olma ve savunucu rolleri ile bunu gerçekleştirebilir. Hemşirelik tanıları doğrultusunda her çocuk ve ailesine özel bireyselleştirilmiş bakım verme çocuk hemşiresinin primer sorumluluğudur.

KAYNAKLAR

1. Slater R. Paediatric stoma care: surgery and management. *Gastrointestinal Nursing*. 2011; 9(6): 20-26.
2. Jordan R. Understanding peristomal skin complications. *Wound Care Advisor*, 2013; 2(3):3641.
3. Karadağ A. Stoma ve yara bakım hemşireliği: tarihsel gelişim süreci, rol ve işlevleri. *Türkiye Klinikleri J Pediatri Nurs-Special Topics*, 2015; 1(1): 1-8.
4. Karadağ A, Baykara ZG. Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı "Ostomili bireyin bakımı". (Karadağ A, Çev. Ed). İstanbul: Akademi basın ve yayıncılık; 2012.
5. Kyle T, Carman S. Nursing care of whith a gastrointestinal disorder. *Essentials of Pediatric Nursing*. (2nd ed). *Lippincott Williams & Wilkins*; 2013.
6. Çelik SŞ, Tuna Z, Yıldırım M. The experience of urostomists who do not have access to pre-operative and post-operative stoma care nursing intervention. *Int J Urol Nurs*. 2015; 9:101-107.
7. Nicholas DB, Otley A, Smith C, et al. Challenges and strategies of children and adolescents with inflammatory bowel disease: a qualitative examination. *Health Qual Life Outcomes*. 2007; 5: 28.
8. Herlufsen P, Olsen AG., Carlsen B, et al. Study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. *British Journal of Nursing*. 2006; 15: 854-862.
9. Ayaz S. Stomalı bireylerin cinsel sorunlarına yaklaşım. *Türkiye Klin J Med Ethics*. 2008; 16:89-93.

Pediyatrik Stoma: Stoma Açılacak Hastanın Gelişimsel Dönem Özelliklerine Göre İrdelenmesi

10. Vural F, Erol F. Ostomili hastalarda yaşam kalitesi nasıl yükseltilir? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2013;6(1):34 –39.
11. Liao C, Qin Y. Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *Int J Nurs Sci*. 2014; 1(2):196–201.
12. Yıldız DB. Stomalı Çocuklarda Görülebilecek Psikososyal Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs Special Topics*. 2015; 1(1):44-50.
13. Alican F. *Genel cerrahi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2007.
14. Karadağ A. Stoma bakım hemşiresi. *Turkish Journal of Surgery*. 2010; 26(1):52-53.
15. Akyolcu N. *Yara ve stoma bakımı*. (Kanan N. Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evi; 2015.
16. Coldicutt P, Hill B. An overview of surgical stoma construction and its effects on the child and their family. *Nurs Child Young People*. 2013; 25(4):26-35.
17. Karabudak SS. Diyaliz Tedavisi Alan Çocuğun Hastalığının Aile Bireyleri Üzerindeki Biyopsikososyal Etkilerinin Fenomenolojik Olarak Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2018; 1(3) 07–20.
18. Halemani K, Shashidhara YN, D'Souza SRB. An Evaluative Study to Assess the Effectiveness of a Video-Assisted Teaching Module on Knowledge and Practice Regarding Home-Based Colostomy Care of Children Among Primary Caregivers in Selected Hospital Lucknow, Uttar Pradesh. *Indian Journal of Surgical Oncology*. 2021; 12(1): 146-151.
19. Erikson EH. İnsanın 8 Evresi. (Akkaya G. Çev. Ed.). İstanbul: Okuyan Yayınları; 2014.
20. Bhat İH, Sarmast AH, Samoon N, et al. Clinical Profile and Outcome in Distal Gastrointestinal Tract Obstruction in Neonates with Special Emphasis on Role of Colostomy and its Complications. *Anatomy&Physiology*. 2016; 6(3): 2-5.
21. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Hastaneye yatmanın çocuk ve aile üzerine etkileri. Ankara: Sistem Ofset Basımevi; 2013.
22. Harputlu D, Altuğ Özsoy S. Stoma çevresi cilt komplikasyonlarının tanılanmasında bir araç; Peristomal cilt aracı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2016; 24(1): 38-48.
23. Özaydın İ, Taşkın A, İskender A. Retrospective analysis of stomarelated complications. *Journal of Clinical Experimental Investigations*. 2013; 4: 63-66.
24. Uzşen H, Binay Ş, Gümüş M, et al. Stoması olan çocuk hastalarda hemşirelik yaklaşımı. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2018; 1(3): 39-45.
25. Danacı MÖ, Kavaklı N, Tıkız G. Anaokullarında Eğitim Gören 4-5 Yaş Çocuklarının Psikososyal Gelişimlerinde Kağıt Kolaj Çalışmalarının Etkilliliği. *Electronic Turkish Studies*. 2018; 13(19).
26. Potts PJ, Gregoire M, McDonough WF, et al. Peer-review 2011. *Geostandards and Geoanalytical Research*. 2012; 36(1): 5-6. <https://doi.org/10.1111/j.1751-908X.2012.00240.x>
27. Forest-Lalande LJGN. Best-practice for stoma care in children and teenagers. *Gastrointestinal Nursing*. 2019;17(Sup5):S12-S3.
28. Nie A, Douglas E. *Pediatric Ostomy Care: Best Practice for Clinicians*. WOCN Society Annual Conference: New Orleans, Louisiana; 2011.
29. Hockenberry MJ, Wilson D. *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (Ninth Edition). America: Elsevier Mosby Company; 2011.
30. Çakmak A, Aylaz G, Kuzu MA. Permanent stoma not only affects patients quality of life but also that of their spouses. *World Journal of Surgery*. 2010; 34(12):2872-2876.
31. Gao C, Yu C, Lin X, et al. Incidence of and Risk Factors for Medical Adhesive-Related Skin Injuries Among Patients: A Cross-sectional Study. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 2020; 47(6): 576-581.
32. Erdoğan Z, Bulut H. Bilgisayar destekli hasta eğitimi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; 4: 13-18.
33. Aral N. Okul Öncesi Eğitim & Okul Öncesi Eğitim Programı. İstanbul: Yapa Yayın; 2011.
34. Alisinanoğlu F, Kesicioğlu, OS. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Davranış Sorunlarının Çe-

- şitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Giresun İli Örneği). *Kurumsal Eğitim Bilim*. 2010; 93-110.
35. Gündoğdu YB. Psikanalitik Kişilik Kuramlarına Göre Gelişim ve Değişimin İmkânı. *Journal of Turkish Studies*. 2016; 11(17): 373-404.
36. Akçan Parlaz E, Tekgül N, Karademirci E, et al. Ergenlik dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik ve Sosyal Gelişim Süreci. *The Journal of Turkish Family Physician*. 2012; 3(4): 10-16.
37. Ergün A, Şişman F. Ergenlik Dönemi. *Okul dönemindeki çocukların sağlığının geliştirilmesi*. Ankara: Vize Basın Yayın; 2016.
38. Unicef Türkiye Milli Komitesi 2020 Faaliyet Raporu https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/2020_Faaliyet_Raporu.pdf (Erişim Tarihi: 20.04.2022)
39. Akbaş E, Yiğitoğlu G. Adölesan Dönemde Psikososyal Sorunlar. *OPUS International Journal of Society Researches*. 2021; 18(43):7277-7299.
40. Tanyel FC. Çocuklarda Stoma Endikasyonları, Tipleri ve Cerrahi ile İlişkili Komplikasyonlar. *Türkiye Klinikleri J Pediatri Nurs-Special Topics*. 2015; 1(1): 9-14.
41. Akgün EZ, Yoldaş T. Intestinal stoma. *Kolon Rektum Hast Derg*. 2012; 22: 133-146.
42. Törüner EK, Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Fiziksel defekti olan yenidoğan. (1. Baskı). Ankara: Göktuğ Yayıncılık; 2012.