

BARSAK HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Nuran AKDEMİR, Nuran TOSUN

- Dışkılama Bozuklukları
- İnflamatuar Barsak Hastalıkları
- Barsakların Enfeksiyon Hastalıkları

DIŞKILAMA BOZUKLUKLARI

Fekal eliminasyondaki bozukluklar sindirim sistemi hastalıklarının veya fonksiyonel bozukluklarının en sık görülen semptomlarıdır. En sık görülen dışkılama bozuklukları diyare, konstipasyon ve fekal inkontinanstır.

DIYARE

Diyare, feçesin barsaklarda hızlı ilerlemesi sonucu sık (günde üç kereden fazla), fazla miktarda ve şekilsiz dışkılamadır. Normalde günlük dışkı miktarı 100-150 ml'dir. Diyarede bu miktar 200-2500 ml'den daha fazladır. Genellikle acil dışkılama ihtiyacı, perianal rahatsızlık ve inkontinans ile birlikte görülür.

Etiyoloji ve Patofizyoloji

Sıvıların emiliminde azalma: Sindirim ve absorpsiyon bozuklukları (örn; pankreatitte yağların sindirilememesi, ince barsak hastalıklarında safra tuzlarının absorbe edilememesi), mukozal hasar (örn; Çölyak hastalığı, Crohn's hastalığı, ülseratif kolit, iskemik barsak hastalığı), barsak enzimlerinin eksikliği (örn; laktaz), barsak yüzeyinin azalması (örn; barsak rezeksiyonu), osmotik diyare (örn; laksatifler, sorbitol içeren yiyecekler)

Sıvı sekresyonunda artma: Enfeksiyonlar (örn; kolera, e. coli, salmonella, stafilokoklar, c. difficile, virüsler, parazitler), hormonal faktörler (örn; intestinal polipeptid, gastrin, kalsitonin sekresyonunda artış), tümörler (örn; villus adenomu)

Motilite bozuklukları: İrritabl barsak sendromu, diyabetik enteropati, gastrektomi

Belirti ve Bulgular

Diyare akut veya kronik olabilir. Akut diyare genellikle enfeksiyon kaynaklıdır. Bakteriye veya viral enfeksiyonlar sulu dışkılama, tenesmus (anal sfinterin ağrılı spazmotik kontraksiyonu ve sürekli defekasyon yapma ihtiyacı), abdominal kramp ve ağrıya neden olur. Neden olan mikroorganizmaya bağlı olarak gaitada kan ve mukus bulunur. Bunun yanında ateş, bulantı, kusma gibi sistemik belirtiler de görülür. Neden olan faktör ortadan kalkınca diyare geçer. Dört haftadan uzun süren diyareler kroniktir ve dehidratasyon, elektrolit dengesizlikleri (örn; hipokalemi), asit-baz dengesizliklerine (örn; metabolik asidoz) yol açar. Özellikle yaşlılar ve çocuklarda risk teşkil eder. Malabsorpsiyon ve malnütrisyon görülür.