

# Bölüm 17

## Gastorintestinal Sistem Uygulamaları



Aslı ÇAYAN<sup>1</sup>

### Giriş

Sindirim kanalı; ağız, yutak, yemek borusu, mide, ince bağırsaklar, kalın bağırsaklar, rektum ve anüsten oluşur. Sindirim kanalı kapsamında ele alınan organlar, ortak bir duvar yapısına sahip olup, sindirim kanalı duvarı sırası ile (içten dışa doğru); mukoz membran, submukoza, kas tabakası ve seröz tabakadan oluşur. Başlıca fonksiyonları; peristaltik hareketler ve segmentasyon ile besinlerin ileriye doğru hareketini, midede kısmen emilmiş besinlerin ince ve kalın bağırsaklarda absorpsiyonunu ve emilimden arta kalan maddelerin dışkılama ile dışarı atılmasını sağlamaktır (1-3).

Boşaltım, metabolik süreçler sonucu oluşan atık ürünlerin organizmadan uzaklaştırılmasıdır. Normal vücut fonksiyonlarının sürdürülebilmesi için bağırsakların düzenli olarak boşaltılması gerekir. Boşaltımdaki herhangi bir değişim, genellikle gastrointestinal sistem ya da diğer vücut sistemlerinde sorun olduğunu gösterir (1,2).

<sup>1</sup> Öğretim görevlisi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, asli.cayan@adu.edu.tr



Anormal bulgular erken dönemde fark edilmesini ve komplikasyonların önlenmesini sağlar (19,21).

Stoma torbası hastanın pozisyona göre belirlenip takılmalıdır. Çok hareketli hastalarda, stoma torbası yukarıdan aşağıya doğru, yatacak hastalarda ise yana doğru takılmalıdır. Bu pozisyonlar bağırsak içeriğinin yer çekimi etkisiyle torbaya akışını kolaylaştırır (9,10,16).

## 6. Stoma Uygulamalarında Ortaya Çıkabilecek Problemler

Hastalarda stoma açılması sonucu fiziksel görüntüdeki değişiklik ve fizyolojik sorunlar; bireyin beden imajı algısını olumsuz yönde etkileyebilmekte, kendini diğer bireylerden farklı görmesine, kendinden utanmasına, aile ve arkadaşları tarafından reddedilme korkusu hissetmesine ve sosyal aktivitelerinden uzaklaşmasına sebep oluşturabilmektedir. Bağırsak içeriğinin stoma aracılığı ile dışarı açılması, kişinin bireysel ve toplumsal yaşantısını, kişisel deneyimlerini, cinselliğini, manevi inançlarını, başa çıkma yöntemlerini, yaşam deneyimlerini olumsuz yönde etkilemektedir (1,17,19).

Kolostomi / ileostomi sonrası, yetersiz besin içerikleri ile beslenme, yetersiz sıvı alımı, hareketsizlik ve bazı ilaçlara bağlı olarak konstipasyon gelişebilmektedir. Bakteri veya virüs enfeksiyonuna, antibiyotik tedavisine, kontemine olmuş sebze meyve tüketimine, kemoterapi ve radyoterapiye bağlı diyare oluşabilmektedir (18,20).

## KAYNAKLAR

1. Gençtürk N. Stomalar ve Bakım Uygulamaları. Necmiye Sabuncu, Fatma Akça Ay (Ed.), *Klinik Beceriler Sağlığın Değerlendirilmesi, Hasta Bakım ve Takibi* içinde. İstanbul: Nobel Kitabevleri; 2010.p. 530-540.
2. Tufan A, Akın S. Yaşlıda konstipasyon ve fonksiyonel dispepsi. *Türkiye Klinikleri Journal of Geriatric Special Topics*; 2015; 1(1): 95-99.
3. Andrews A, Morgan G. Constipation management in palliative care: Treatments and the potential of independent nurse prescribing. *International Journal of Palliative Nursing*; 2012; 18(1): 17-22.
4. Muldrew DH, Hasson F, Carduff E, et al. Assessment and management of constipation for patients receiving palliative care in specialist palliative care settings: A systematic review of the literature. *Palliative Medicine*; 2018; 32(5): 930-938. <https://doi.org/10.1177/0269216317752515>
5. Turan N, Kaya N, Kaya H, Öztürk A, Eskimez Z, Yalçın N. Hemşirelik öğrencilerinin bazı değişkenler açısından konstipasyon sorunları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 2011; 19(3): 168-178.



6. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society; Guideline Development Task Force. WOCN Society Clinical Guideline: Management of the Adult Patient With a Fecal or Urinary Ostomy An Executive Summary, *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*; 2018; 45(1): 50-58. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000396>
7. Varlı M. Yaşlıda Sık Görülen Gastrointestinal Problemler. *İstanbul Tabip Odası Klinik Gelişim*; 2012; 25(3): 56-65.
8. Taşçı H.İ. Alışılmadık Bir Lavman Uygulamasına Bağlı Rektosigmoid İskemi Ve Perforasyon. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*; 2018; 20(3): 358-361.
9. Ören B. Konstipasyon-Diyare. Eti F, Olgun N. (eds). *Yoğun Bakım Seçilmiş Semptom ve Bulguların Yönetimi* içinde. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016. p. 385-400.
10. Ören B. Yoğun Bakım Hastalarında Konstipasyon ve Diyare. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*; 2016; 20(1): 37-43.
11. Kahveci G. Çelik S. Perkütan Endoskopik Gastrostomi Tüpü İle Beslenen Hastanın Hazırlığı, Takibi Ve Taburculuk Eğitimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*; 2020; 24(1): 22-31.
12. Akdemir N, Balcı Alparşlan G. Özel Beslenme Yöntemleri. Akdemir N (eds), *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı* içinde. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2020. p. 289-29.
13. Bayır H, Yıldız İ, Erkanan MK. Yoğun bakım hastalarında malnütrisyon. *Abant Tıp Dergisi*; 2015; 4(4): 420-427.  
Doi: 10.5505/abantmedj.2015.96720
14. Özden D, Karagözoğlu S, Güler N. Evde enteral tüple beslenen hastaların beslenmeye ilişkin yaşadığı sorunlar ve yakınlarının bakım yükü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*; 2016; 9(4):134-141. doi: 10.3748/wjg.v20.i26.8505.
15. Gençbaş D, Bebiş H, Uluslararası Standart Sistem ile Oluşturulan Hemşirelik Bakım Planı Örneği, *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*; 2017; 2(1): 79-96.
16. TKRCD *İleostomili hasta bakımı 2019* <https://www.tkrkd.org.tr/uploads/2019/10/ileostomi-ile-yasamak.pdf> (Accessed: 05.11.2021)
17. Yaşar Z, Üstündağ H. Stomalı Hastaların Yaşam Kalitesi ve Öz Yeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Araştırma Dergisi*; 2021; 8(1): 107-115.
18. Akıl Y, Taylan S. Bağırsak Stomalı Hastaların Stomaya Uyumlarını Etkileyen Faktörler: İlişkisel Çalışma. *Çukurova Tıp Dergisi*; 2020; 45(2): 428-438. doi: 10.17826/cumj.640154
19. Karadağ A, Korkut H, Çelik B, et al. Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Ulusal Cerrahi Dergisi*; 2011; 27(4): 206-211.
20. Simmons KL. A view from here: psychological issues in colostomy care. *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*. 2014; 41: 55-59.
21. Akyolcu N, Akyüz N. Yara ve Bakımı. Akyolcu N, Kanan N. (eds.) *Yara ve Stoma Bakımı* içinde. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2015. p. 12-28.
22. Kolon Rektum. Stoma: Ostomi - Bağırsağın Torbaya Bağlanması 2015. <https://www.kolonrektum.com/stoma-ostomi-bagirsagin-torbaya-baglanmasi/> (Accessed: 10/11/2021)