T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

ÇOCUK CERRAHİ KLİNİĞİ
Stomaterapi Ünitesi

"Tepecik Benim Hastanem"

KOLOSTOMİLİ ÇOCUĞUN BAKIM REHBERİ

Hazırlayan

Hemş. Songül MURATOĞLU

Yara ve Stoma Bakım Hemşiresi

T.C. Sağlık Bakanlığı

Tepecik Hastanesi

©Aralık 2017, İzmir

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

ÇOCUK CERRAHİ KLİNİĞİ
Stomaterapi Ünitesi

"Tepecik Benim Hastanem"

KOLOSTOMİLİ ÇOCUĞUN BAKIM REHBERİ

Hazırlayan

Hemş. Songül MURATOĞLU

Yara ve Stoma Bakım Hemşiresi

©Tepecik Hastanesi Yayınları

Aralık 2017, İzmir

Doküman Kodu: **HB.RH.06** Yayın Tarihi: **20.12.2017** Revizyon Tarihi: Revizyon No.**00** Sayfa No: **1/24**

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

İÇİNDEKİLER

Ameliyat	**4**
• Kolostomi nedir?	**4**
• Kolostomi türleri	**4**
• Kolostomi yeri	**5**
• İleostomi görünüşü	**5**
• Dokunmak zarar vermez	**6**
• Ameliyat sonrası dışkı toplanması	**7**
• Dışkı yapısı	**7**
Boşaltım	**7**
• Farklı kolostomi torba türleri	**7**
• Adaptör ve torba değişimi	**8**
• Koku ve gaz	**8**
• Stoma bakımı ve torba değişimi	**9**
Normal hayata dönüş	**13**
• Deri bakımı	**13**
• Beslenme	**14**
• Banyo yapma ve giyinme	**18**
• Dinlenme ve sporsal faaliyetler	**18**
• Seyahat	**19**
• İlaç kullanımı	**19**
• Yapıştırıcı etkili olmuyor ne yapabilirim ?	**19**
• Kreşe ya da okula başlarken nelere dikkat etmeli ?	**20**
• Çocuklar yaş dönemlerine göre bakıma nasıl katılır ?	**20**
Acil durumlar	**20**
Kişisel bilgiler / Sorular	**21**
Kişisel bilgiler	**23**

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

Değerli Aileler,

Her yıl binlerce çocuk bağırsak rahatsızlığından ameliyat olmaktadır.

Bazı aileler bu ameliyatla çocuğunun hayatının kurtulduğunu söylerken, bazı ailelerse çocuğunun bu ameliyatla yıllardır süren barsak hastalığına bağlı olarak gelişen ağrılarının dindiğini söylüyor. Bu rehber stoma ameliyatı sonrası çocuğunuzun evde bakımını daha rahat ve güvenli bir şekilde yapabilmeniz için hazırlanmıştır. Rehberin içeriğinde çocuğunuzun aktivitesi, beslenmesi, günlük yaşantısında uyması gereken şeyler ve stoma bakımının resimli olarak anlatımıyla ilgili bilgileri bulabilirsiniz.

Bu rehber stoma ameliyatıyla ilgili bazı soruları yanıtlamak ve ailelerin stoma ile yaşam konusundaki bazı endişelerini gidermek üzere oluşturulmuştur.

Bu rehber, stoma bakım hemşirenizin size verdiği bilgilere ek niteliğindedir.

Stoma Bakım Hemşireniz _____

İletişim Numarası _____

Not: Bakım ve hastalık ile ilgili hertürlü soru ve yaşayacağınız her türlü sorunda yukarıda adı ve telefonu bulunan hemşireniz ile iletişime geçiniz.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

AMELİYAT

Kalın barsağın sağlıklı kısmı karın duvarındaki bir ağza yönlendirilip birkaç dikişle deriye tutturulur. Bu işleme kolostomi ya da kalın bağırsak ostomisi adı verilir. Tıbbi terminolojide kalın barsağa kolon denir ve ostomi yapay ağız anlamına gelmektedir.

Kalın barsağın rahatsızlıklarında ameliyat yapılması gerekebilir. Kalın barsağın rahatsız olan kısmı alınır ve çoğu durumda rektum ve sfinkter kasını almak da gerekli olabilir.

Ostomi geçici ya da kalıcı olabilir. Geçici ostomi belli bir süre sonra kapanacak ve normal hayatınıza geri dönebilirsiniz. Ameliyat sonrasında dışkılarınız rektum yoluyla sindirim sisteminden atılmaz. Bunun yerine kolostomi dışkıları kalın bağırsaktan karın duvarındaki bir ağza yönlendirilir.

KOLOSTOMİ TİPLERİ

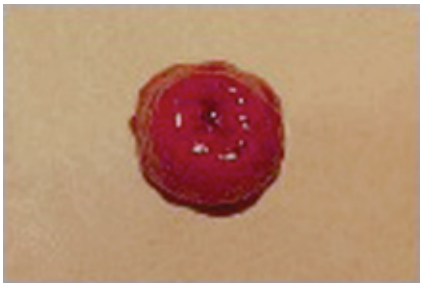
Çocuklarda stoma şekilleri ve büyüklükleri farklılık gösterir. Bazı stomalar deriden kabarık iken deri **(RESIM 1A)** ile aynı seviyede stomalar da vardır. **(RESİM 1 B)** İdeal stoma deriden kabarık olandır. Bu sayede barsak içeriğinin deriye bulaşarak pişik oluşumunu engellemektedir.

Barsağın iki ucu ya da tek ucu karın duvarına ağızlaştırılabilir. Barsağın tek ucu dışarıya verilmişse cilt üzerinde bir tane stoma ağzı görülür.

Barsağın iki ucu cilt üzerinde olan stomalar, yan yana **(RESİM 2 A)** ve birbirinden ayrı **(RESİM 2 B)** olarak karın duvarında yer alır.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

RESIM 1 STOMA ŞEKİLLERİ

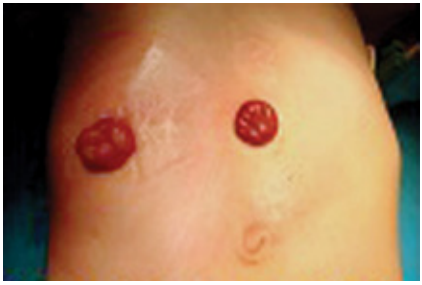


A) Deriden kabarık stoma

B) Deri ile aynı yüzeyde olan stoma

RESİM 2 STOMA AĞIZLARI

A) Yan yana uçlu



B) Ayrı uçlu

KOLOSTOMİ GÖRÜNÜŞÜ

Kırmızı, nemli ve dokunduğunuzda yumuşak, biçimi oval veya yuvarlak, abdominal yüzey üzerinde düz veya çıkıntılıdır. Ağzınızdaki mukoza zarıyla hemen hemen aynı renktedir.

Ameliyattan hemen sonra kolostomi şişer, ancak zamanla küçülür. Dolayısıyla yapışkan bölümündeki delik torbanın veya adaptörün cilde tam oturması için kademeli olarak daha küçük kesilmelidir. Ağzın kendisi çok küçüktür ve boşaltım sırasında genişler.

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 5/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

Stomada renk değişikliği görülebilir. Çocuklar ağladığında ve ıkındığında bazen ortamın ısısına bağlı olarak stomasında renk değişikliği görülür. Beyazlaşma görülebilir. Bu durum geçici ise endişelenmeye gerek yoktur.

DOKUNMAK ZARAR VERMEZ

Stomada sinir ucu bulunmaz. Bu nedenle çocuğunuz dışkı geçerken veya siz stomaya dokunduğunuzda acı hissetmemelidir.İyileştiğinde, doktorlar ve stoma hemşireniz aksini önermedikçe çocuğunuz karnı üzerinde sürünebilir. Bununla birlikte ameliyattan hemen sonra çocuğunuzun karnı hassas olabilir, fakat iyileştikçe her gün bu hassaslık azalmalıdır.

Stoma torbasını değiştirirken ya da kolostomi etrafını temizlerken dokunduğunuzda biraz kanayabilir.

Bu son derece normal bir durumdur. Kolostomi kanamaya devam ederse, bu durumu doktorunuza bildirmeniz gerekir. Ancak, kolostomiyi daima izleyerek rengini kontrol etmeniz ve çok sık kanamadığından emin olmanız gerekir.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

AMELİYAT SONRASI DIŞKI TOPLANMASI

Normalde insanlar tuvalete gidene kadar dışkısını tutabilir. Kolostomi yapıldığında bu mümkün değildir. Rektumda olduğu gibi bağırsak ağzını kapatan bir sfinkter kası yoktur. Bunun yerine bağırsak içindeki maddeler kolostomiden boşaltılır ve karnınıza bağlı açık uçlu bir torbadan dışkılarınız toplanır. Cildinizin uzun süre dışkıyla temas halinde olduğu takdirde, mide sularında bulunan enzimler yüzünden tahriş olur. Dolayısıyla , kolostomi çevresindeki cildi temiz tutmanız gerekir.

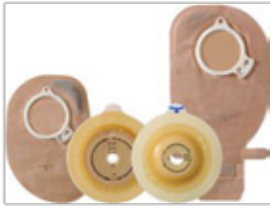
DIŞKI YAPISI

Çocuğunuzun başlangıçta dışkısı ince ve düzensizdir , ancak bir süre sonra normal dışkı düzeninizi kazanırsınız ve karnınıza bağlı açık uçlu bir torbada dışkılarınız toplanır. Cildiniz uzun süre dışkıyla temas halinde olduğu takdirde, mide sularında bulunan enzimler yüzünden tahriş olur. Dolayısıyla kolostomi çevresindeki cildi temiz ve kuru tutmanız gerekir.

BOŞALTIM

FARKLI İLEOSTOMİ TORBA TÜRLERİ

Torbaların altında bulunan ağız boşaltımı kolaylaştırır. Dolayısıyla torbalar daha az sıklıkla değiştirilir. Şeffaf veya şeffaf olmayan torba seçenekleri mevcuttur.



Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

ADAPTÖR VE TORBA DEĞİŞİMİ

Adaptör değişimi

- Bir sızıntı durumunda ya da yapışkan yeterli değilse adaptör değiştirilmelidir. Sızıntıyı önlemek için kolostomi etrafında daha sık bir sızdırmazlık sağlanmalıdır ve bunun için bir pasta (macun) kullanılabilir. Çocuğunuz adaptörün cilde yapıştırılan bölümünde yanma, kaşıntı olduğunu dile getirirse adaptör değişimi yapılması gerekir.
- İklim, beslenme ve tedaviler cildin durumunu etkileyebilir ve buna göre adaptörün daha sık değiştirilmesi gerekebilir.
- En önemli şeylerden birisi kolostomi çevresindeki cilde iyi bakım yapılması gerektiğidir.
- Adaptör kolostomi etrafına gereken şekilde oturmadığında cilt zararlı dışkı etkenlerine açık hale gelir. Sızıntı ve adaptörün çok sık çıkarılması ve kuvvetli cilt temizleyicilerin kullanımı da ciltte tahrişe sebep olabilir.
- Değişim için **en uygun zaman sabah aç karnına barsak hareketlerinin en az olduğu zaman ya da yemeklerden 2 saat sonrasıdır.**
- **Tek parçapediatrik torba (adaptör torba birleşik) 24 saatte** değişimi gereklidir.

Torba değişimi

Çocuğunuzun dışkı hacmine göre stoma torbasını günde en az 3-4 kez torbanın boşaltımını yapınız. Değiştirme aralığı dışkı miktarına ve katılığına bağlıdır. Kapalı torba kullanıyorsa, genelde kullanılan torba atılıp yenisiyle değiştirilebilir ya da açık uçlu torbaları temizleyerek kullanabilirsiniz.

Kullanılmış bir torbayı tuvalete ya da uygun bir kaba boşaltabilir, torbayı diğer ev çöpleriyle birlikte atabilirsiniz. **(Torbayı tuvalete atmayın.)**

Koku ve gaz

Torba ve adaptör uygun bir şekilde takıldığı durumda koku problemi ile karşılaşmazsınız. Stoma torbaları koku geçirmez bariyer filmden yapılır ve böylece dışkı kokusu torba içinde kalır. Torba temizse ve doğru kullanılıyorsa, yalnızca torbayı boşaltırken ya da değiştirirken koku duyarsınız. Başka bir zaman koku aldığınız takdirde torbada sızıntı olup olmadığını kontrol ediniz.

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 8/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

STOMA BAKIMI VE TORBA DEĞİŞİMİ

Malzemeler

- Yeni torba ve adaptör
- Nonsteril eldiven
- Stoma pastası
- Kıvrık uçlu makas
- Stoma çapı ve ölçüm cetveli
- Gerekli durumlarda ihtiyacınız olan yardımcı bakım ürünleri (pudra, bariyer sprey vb...)
- Ilık su
- Temizleme malzemesi (Pamuk, gazlı bez, kağıt havlu...)
- Çöp poşeti
- Atık kabı

Bakım

- İşlem için hastayı bilgilendiriniz.
- Malzemeler için uygun alan seçiniz.
- Eller el yıkama talimatına göre yıkanır ve nonsteril eldiven giyilir.
- Hastaya uygun pozisyon verilir.
- Hastanın altına hasta alt bezi serilir.
- Adaptörün üst kısmından başlayarak yavaşça yukarıdan aşağıya doğru ıslak bir tampon yardımıyla deriden ayrılır. (Bkz. Şekil 1)
- Böbrek küvet içine ılık su konup gaz tamponlar içine atılır. Islatıldıktan sonra fazla su sıkılır ve deriden ayrılmış olan adaptörün etrafı temizlenir. (Bkz. Şekil 2)
- Temizleme işleminden sonra stomanın etrafı gaz tampon ile iyice kurulanır.

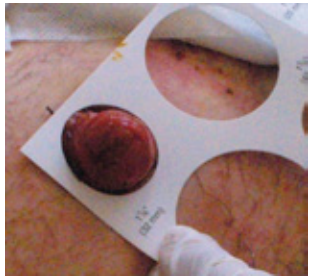
Şekil 1

Şekil 2

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 9/24

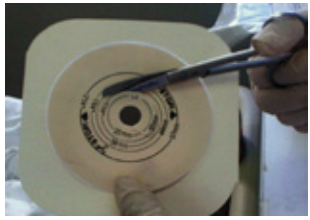
Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

- Stoma çapının kaç mm olduğunu stoma cetveli yardımıyla ölçün. (Bkz. Şekil 3). Bu mesafe çok dar olursa adaptör stomaya baskı yaparak stomayı tahriş eder, geniş olursa stoma etrafındaki cilt açıkta kalır ve dışkı cilde bulaşarak tahrişe neden olur. Uygun olan ölçü adaptörün kenarı ile stoma arasında 1-2 mm boşluk olmasıdır.



Şekil 3

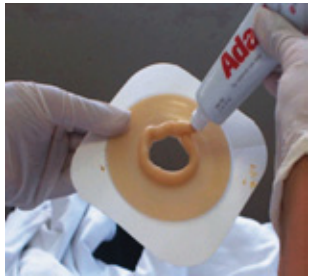
- Hazır kesilmiş adaptör varsa uygun ölçüde kullanılır.



Şekil 4

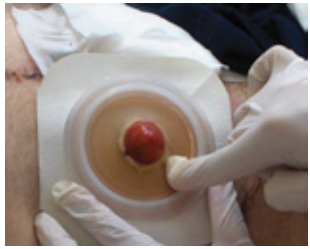
- Eğer kesilebilir adaptör kullanıyorsanız ölçtüğünüz stoma çapına göre ucu eğri bir makas yardımıyla adaptörü kesiniz. (Bkz. Şekil 4)

- Kestiğiniz adaptörün yapışkan kısmındaki kağıt çıkartılır ve iç kısmına pasta sürülür. Biraz bekletilerek hafif kuruması sağlanır. (Bkz. Şekil 5) Pasta, stoma ve adaptör arasında engel oluşturup sızıntıyı önler. Pastanın görevi stoma etrafındaki deriyi dışkıdan korumaktır.



Şekil 5

- Adaptörü, ortadaki açıklığı (stomayı) içine alacak şekilde iyice yapıştırın. Elinizin ısısı ile adaptörün daha iyi yapışmasını sağlayacağından parmağınızı yarım dakika adaptörün üzerinde gezdirin. (Bkz. Şekil 6)



Şekil 6

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 10/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

- Adaptörün orta kısmı yerleştirildikten sonra kenarlardaki yapışkan kağıtlar da kaldırılarak adaptör tam olarak cilde yapıştırılır. (Bkz. Şekil 7)

Şekil 7

- Adaptöre uygun torba, bir noktadan başlayarak dairesel hareketle adaptör yerleştirilir. (Bkz. Şekil 8)

Şekil 8

- Eğer alttan boşaltmalı torba takıldıysa işlem bitiminde torbanın klembi kapatılır. Hastanın hareketliliğine göre torbanın kolay boşaltılmasını sağlamak için torba yönü ayarlanır. (Bkz. Şekil 9)

- Torbayı kendinize doğru hafifçe çekerek adaptörün iyice yerleşip yerleşmediğini kontrol edin. (Bkz. Şekil 10)

Şekil 9

- **Adaptörü ve torba değişimlerini sabah kahvaltı yapmadan açken ya da yemekten iki saat sonra yapınız.** Böylece adaptör, torba değişimi sırasında dışkı gelmesini engellersiniz.

- Malzemeleri toplayınız, bir sonraki kullanım için temizleyiniz ve hazır bulundurunuz. Stoma sabit bir ölçüye ulaştığında torbayı önceden kesip hazırlamanız işlem sırasında size kolaylık sağlar.

- Ellerinizi yıkayınız.

Şekil 10

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 11/24

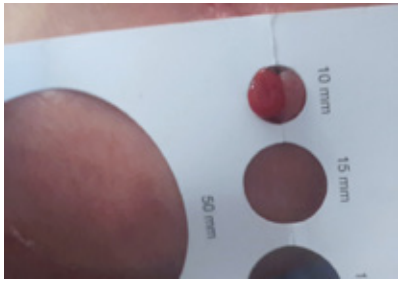
Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

TEK PARÇA PEDİATRİK ŞEFFAF TORBA TAKILMASININ RESİMLİ ANLATIMI

ŞEKİL 1

ŞEKİL 2

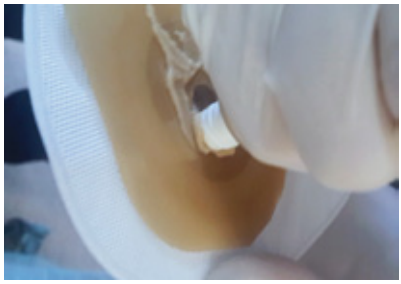
ŞEKİL 3



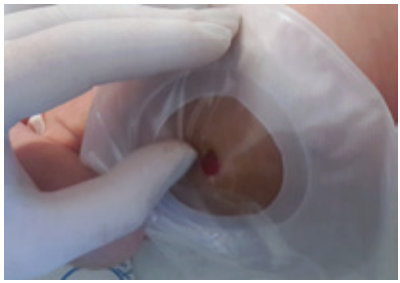
ŞEKİL 4

ŞEKİL 5

ŞEKİL 6



ŞEKİL 7



ŞEKİL 8

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

NORMAL HAYATA DÖNÜŞ

DERİ BAKIMI

Deri yüzeyi suyla temizlenmelidir. Özel bir bakıma gerek yoktur. Kesinlikle sıvı/katı yağ ya da pomad kullanılmamalıdır. Bunlar malzemelerin yapışmasını engeller. Temizlik amacıyla alkol vb. Şeyler kullanılmaz. Bunlar derinin doğal yağını emerek dengesini bozar ve tahrişe neden olur.

Stoma çevresindeki cildinizin rengi, karın cildinizle aynı olmalıdır. Stoma çevresinde kızarıklık ve tahriş olmamalıdır. Uygun bakım yapılmaz ise tıpkı poposu pişik olan bebekler gibi dışkıya alışık olmayan karın derisinin dışkıyla sürekli teması sonucu stoma etrafındaki cilt tahriş olabilir. Deri tahrişinin belirtileri kızarıklık ve isilik gibi kabartılardır. Uygun cilt bakımı ile cilt problemleri önlenebilir.

Cilt problemlerini önlemek için aşağıda belirtilen uygulamaları yapınız;

- Alttan boşaltmalı ve ikili sistem torba kullanılmalı,
- Adaptör stoma çapına uygun kesilmeli,
- Cilt iyice kurulandıktan sonra adaptör yapıştırılmalı,
- Gün içerisinde torbanın 1/3 ya da 1/2'si dolduğunda alttan boşaltılmalı,
- Torba ve adaptör değişimi önerilen sürelerde yapılmalı,
- Dışkı sızıntısı durumunda adaptör hiç beklenilmeden değiştirilmeli,
- Stoma çevresindeki cildin bakımı ılık su ve yumuşak temiz bez ya da gazlı bez ile yapılmalı,
- Torba çıkarıldıktan sonra stoma çevresi silinmeli,
- Stoma ve çevresi silindikten sonra iyice kurulanmalıdır.

Bütün bu önlemlere rağmen deride kızarıklı, soyulma ve sulanma olduysa stoma bakım hemşirenize danışın.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

BESLENME

Stomalı çocukların özel bir diyeti yoktur. Eğer başka bir rahatsızlığı var ise özel diyetle beslenebilir. Hastalar istedikleri herşeyi yiyebilirler. Ancak beslenmenin iyi dengelenmiş olması gerekir. Özellikle sıvı kaybına karşı dikkatli olunmalıdır. Sıvı kayıpları yerine konulmalıdır.

Stoması olan bebeklerin ilk 6. aya kadar sadece anne sütü ile beslenmesi, 6. ay sonunda emzirmeye devam edilmeli ve ek gıdaya başlanacağı zaman bebeğin gelişim aylarına uygun olarak başlanmalı. Denenen her yeni gıda dışkı rengini ve içeriğini değiştirir, ayrıca gaz oluşumuna neden olur ve bunlar normaldir. Başlanılacak her yeni gıda tek tek ve azar azar verilmelidir. Böylece vücudun oluşturduğu tepkiler ve alleji de belirlenir.

Beslenme önerileri aşağıdakiler gibi olmalıdır:

- Yemekler her gün düzenli olarak yenmelidir.
- Diyetle ilgili kısıtlamalar deneme yanılma yoluyla bulunmalıdır.
- Besinler ilk kez denenecekse farklı zamanlarda, az miktarda ve yanında bir şey almadan yenmelidir.
- Yiyecekleri iyice çiğnemeye özen gösterilmelidir.
- Bol sıvı tüketimine dikkat edilmelidir.
- İdeal vücut ağırlığı korunmalı, kilo alıp vermekten kaçınılmalıdır.

İSHAL

- Çocuğunuzda görülebilecek ishalin birçok sebebi olabilir; virüsler, antibiyotikler, bazı ilaçlar ve bazı gıdalara karşı olan tolerans gibi.
- Bağırsağın hızlı çalışan ve dışkıyı depolamak gerekli depo alanı olmayan, kısa bağırsak sorunu olan çocuklarda ishal eğilimi görülür.
- İshali iyileştirmek için **yağlı yiyecekleri azaltın, pirinç lapası, muz, yoğurt, makarna, ekmek** gibi gıdalar yiyin. Devam eden ishal dehidratasyona (vücuttaki sıvı miktarının azalması) yol açabilir, bu nedenle aldığınız sıvı miktarını arttırın, ayrıca ishali tedavi etmek için **az posalı düşük yağlı diyet** uygulanmalıdır.

Dehidratasyon Belirtileri:

- İdrar rengi koyulaşması
- Az idrara çıkma
- Ağız kuruluğu
- Kas krampları (karın ya da bacak)
- Bulantı ve kusma gibi belirtilerle karşılaştığınızda mutlaka doktorunuza danışın.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

AZ POSALI DİYET

BESİN GRUBU	ÖNERİLEN BESİN ÇEŞİTLERİ	DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER
Süt, Yoğurt Peynir	Günde 2 su bardağı süt (gaz yapabilir) veya yoğurt Serbest	————
Et. balık, tavuk, hindi, yumurta	Gereksinim kadar	Kızarmış olanlar, baharatlı etler
Tahıllar, kurubaklagiller	Pirinç, makarna, erişte, sade kek, kurabiye, sade kraker, sade bisküvi	Kepekli ekmek, kepek içeren besinler, bulgur, kuru baklagiller, mısır
Sebzeler	İyi pişmiş olarak; havuç, patates, kabak	Diğerleri
Meyveler	Meyve kompostosu (kabuksuz, çekirdeksiz), meyve suları,olgun muz	Çiğ olanlar
Şeker ve tatlılar	Sütlü tatlılar, dondurma, sade kek ve kurabiyeler, sade bisküviler (meyve, fındık, fıstık,ceviz vb içermeyen), şeker,bal,reçel	Lokma,tulumba gibi yağda kızartılmış tatlılar
İçecekler	Açık çay, karbonatlı içecekler, meyve suları	Kahve, nescafe, alkollü içecekler
Yağlar	2-3 yemek kaşığı sıvı yağ (zeytin yağı, fındık yağı, ayçiçek yağı, mısır özü yağı)	————
Kuruyemiş ve çeşni verenler	Tatlı baharatlar (nane, kekik gibi), un, süt, ve tuzdan yapılmış olan soslar	Acılı baharatlar, hazır soslar, kuruyemişler, turşu

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 15/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

GAZ VE KOKU

Günümüz teknolojisinde üretilen torbalar gaz ve koku sorununu önemli ölçüde çözmektedir. Eğer kullandığınz torbayı iyi yerleştirdiyseniz koku normalde dışarı çıkmaz. Filtreli torba kullanımı ve size önerilen sürede değiştirilmesi koku çıkışını engellemektedir.

Besinlerin sindirimi esnasında gaz oluşur. Fazla gaz oluşumunu önlemek için;

- Boş bağırsağın gaz üretimini arttırması nedeniyle öğünler atlanmamalı,
- Öğün sırasında aşırı miktarda yenmemeli,sık sık ve küçük miktarlarda tüketilmeli,
- Yemek sırasında konuşma, pipet kullanma gibi ağız yoluyla nefes almaya neden olan durumlardan kaçınılmalı,
- Yemekler yavaş yenmeli ve iyice çiğnenmeli,
- Sakız çiğnemekten kaçınılmalıdır.

GAZ YAPAN BESİNLER

- Yeşil yapraklı, kükürtlü sebzeler (brokoli, brüksel lahanası, lahana, karnabahar, pırasa, ıspanak)
- Kuru baklagiller, süt ve süt ürünleri,
- Asitli-karbonatlı içecekler (kola gibi)
- Kavun, turp, soğan
- Yağlı yiyecekler, salatalık, turşu

KONSTİPASYON

Çocuğunuz ameliyat öncesinde olduğu gibi ameliyat sonrasında da kabız olabilir. Uzun ve genişlemiş barsağı olan çocuklarda kabız olma eğilimi vardır.

Bol posalı diyet önerileri:

- Bol su ve sulu besin tüketmesini sağlayın. Suyu öğün aralarında da verin.
- Kayısı,erik,üzüm kompostosu(taneleri ilke birlikte) verin.
- Kabuklu yenebilen sebze ve meyveleri kabukları ile tüketmesini sağlayın.
- Meyve suyu yerine meyvelerin kendilerini tercih ediniz.
- Kepekli ekmeği tercih ediniz.
- Meyvelerden kayısı,incir,mürdüm eriğini tercih ediniz.
- Kuru baklagiller (kuru fasülye, nohut vb.) sık tüketilmesini sağlayın.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

BARSAK FONKSİYONLARINI ETKİLEYEN BESİNLER

Kokuyu Arttıran Yiyecekler	Gazı Arttıran Yiyecekler	Dışkıyı Yoğunlaştıran (Diareyi Önleyen) Yiyecekler	Dışkıyı Yumuşatan (Kabızlığı Önleyen) Yiyecekler	Barsak Tıkanıklığına Neden Olabilecek Yüksek Lifli Yiyecekler
Kuşkonmaz	Kuru fasulye, nohut, mercimek vb.	Elma	Çiğ sebzeler	Kurutulmuş meyveler
Brokoli	Maden suyu	Muz	Yapraklı yeşil sebzeler	Fıstık, fındık, badem
Lahana, Brüksel lahanası	Karbonatlı içecekler	Şeftali	Taze fasulye	Mısır Patlamış mısır
Karnabahar	Süt (özellikle soğuk süt)	Ayva	Bezelye	Kuru üzüm
Fasulye Kereviz	Brokoli	Nar	Taze meyveler	Kereviz
Yumurta	Brüksel lahanası, Lahana	Patates	Erik Erik suyu	
Balık	Karnabahar	Havuç	Kayısı Kayısı suyu	Hindistan cevizi
Soğan	Bezelye	Pirinç	Kuru üzüm Üzüm suyu	Çekirdek, meyve çekirdekleri
Bazı baharatlar	Mantar	Makarna Şehriye	Kızartılmış yağlı yiyecekler	Domates kabuğu
Kokyu Azaltan Yiyecekler	Ispanak	Tuzlu kraker	Çikolata, bal, reçel, pekmez, pasta	Kuru nane
Yoğurt Nane şekeri	Salatalık, Mısır, Pırasa	Kuru çay, Kahve, Tarhana çorbası	Baharatlı yiyecekler	Kepekli yiyecekler, greyfurt
Ayran Kızılcık suyu Maydanoz	Turp, Pastırma Soğan, Sucuk, Sarımsak	Ekmek, Yoğurt, Yayla çorbası		Tüm çiğ meyveler (muz hariç) Elma kabuğu, Portakal kabuğu

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 17/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

BANYO YAPMA VE GİYİNME

- Çocuğunuzun stoma torbası takılı iken ya da torbasını çıkartarak da banyo yapabilirsiniz. Stoma torbaları suya karşı dayanıklı olup suda bile yapışık olarak kalabilmektedir. Ancak stoma torbanızı banyo yaparken çıkarabileceğinizi unutmayınız.
- Çocuğunuzun cildini temizlemek için stoma torbasını adaptörü ile birlikte (torba ve adaptör) çıkarmanız daha iyi olur.
- Sabun ve su, stomasına zarar vermez, bağırsağın içine kaçmaz. Bağırsak içine bir miktar su ve sabun kaçsa da bir soruna yol açmaz.
- Banyo sonrası stoma çevresi cildine yağlı kremler ve losyonlar kullanmayınız. Bu ürünler torbanızın cildinize yapışmasını engeller.
- Çocuğunuza özel bir kıyafet giydirmenize gerek yok. Çünkü stoma torbaları yapılarından dolayı vücudunuza uyum sağlar ve giysilerin üzerinden şişkinlik yapmaz.
- Bebeğinize tek parçalı kıyafetler giydirmeniz elleriyle torbaya dokunmasını engeller. İki parçalı kıyafetlerde alt parçayı aşağı çekmesi nedeniyle torbanın yerinden çıkma ihtimali olabilir.
- Kıyafetlerdeki bel lastiklerinin stoma üzerinde bası oluşturmamasına dikkat etmeli.
- Kolostomi çocuğunuzun yüzmesine engel değildir. Yüzme sırasında torba ya da stoma kepi kullanılmalıdır. Mayo ya da t-shirt şeklindeki mayo üstleri torbayı kapatabilir.

DİNLENME VE SPORTİF FAALİYETLER

- Kolostomi çocuğunuzun spor yapmasına engel bir durum değildir.
- Ameliyata neden olan hastalık ve geçirilen ameliyattan dolayı çocuğunuzun genel bir halsizlik hisetmesi normaldir. Ameliyattan sonra birkaç hafta içinde hastalanmadan önce yapabildiğiniz tüm fiziksel aktiviteyi yapabilir.
- Boks, güreş ve ağırlık kaldırma gibi sert spor aktiviteleri çocuğunuz için uygun olmayabilir. Yürüyüş ve yüzme gibi hafif sporları yapabilir.
- Spora başlamadan ve özellikle yüzmeden önce torbasını boşaltması gerekir.

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 18/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

SEYAHAT

Çocuğunuzun seyehat etmesi konusunda herhangi bir kısıtlama yoktur. Uçakla yolculuk ettiğiniz zaman kabin basıncından dolayı daha çok gaz oluşabilir.

Tatile çıkarken şu noktaları göz önünde bulundurmalısınız;

- Yolculuğa çıkmadan önce torbanızı boşaltınız.
- Yolculuk boyunca gazlı / asitli içecek içmeyiniz.
- Stoma malzemelerini yanınızda bulunduracağınız bir el çantası taşıyınız.
- Yanınızda yeteri kadar malzeme bulundurmaya özen gösteriniz. Gittiğiniz yerde malzeme bulamayabilirsiniz. Eğer varsa, tatile gittiğiniz yerde malzemeleri temin edebileceğiniz adresleri öğreniniz.
- Gideceğiniz yer sıcak bir iklime sahipse, bol su içmeye özen gösteriniz. Sakıncası yoksa tuz alımını arttırınız.
- İshal olma ihtimaline karşı doktorunuzla konuşun.
- Gittiğiniz yerde çeşme suyu içmeyiniz. Şişe suyu kullanınız. Hatta stomanızı temizlerken bile şişe suyu kullanınız.
- İyi yıkanmamış veya açıkta satılan yiyecekleri yemeyiniz.

İLAÇ KULLANIMI

- Toplumdaki diğer bireyler gibi stomalı bireyin de çeşitli nedenlerden dolayı ilaç kullanması gerekebilir. Ancak doktor önerisi olmadan hiçbir ilaç kullanmayınız. Herhangi bir nedenle size ilaç başlandığında doktorunuza stomanızın olduğunu hatırlatınız.
- Kullandığınız ilaçların özelliklerini iyice öğreniniz. Bazı ilaçlar kabızlığa (örneğin; allerji için kullanılan ilaçlar), bazıları ise ishale (örneğin; antibiyotikler) neden olabilir. Aldığınız bazı ilaçlar ise stomanızdan gelen dışkınızın rengini değiştirebilir. Örneğin; antibiyotikler dışkının rengini yeşil/gri, demir ilaçları ise siyah yapabilir.

YAPIŞTIRICI ETKİLİ OLMUYOR NE YAPABİLİRİM?

Adaptörün yapışmasını bulunan ortamın ısısı, bebeğinizin diş çıkarması, havaların sıcaklığı, beslenmedeki değişiklikler, ilaç kullanımı, terleme ve kakanın kıvamı adaptörün ve torbanın cilde yapışmasını etkilemektedir.

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 19/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

Bu durum geçici olabilir. Eğer uzun süre devam ederse stoma hemşirenizle görüşerek daha uzun süre dayanabilecek ürün seçilebilir.

Çocuğunuzun gelişim aylarına göre hareketliliği arttıkça torba ve adaptöründe kullanımında değişmeler görülür. Çocuğunuz yürümeye ve emeklemeye başladığında hareketlerinde artma nedeniyle torba ve adaptör tüketiminde artma görülebilir. Bu sebepler nedeniyle hareketlerini kısıtlamayınız.

KREŞE YA DA OKULA BAŞLARKEN NELERE DİKKAT ETMELİ?

Öğretmeniyle konuşup çocuğun durumu ve dikkat edilmesi gereken konularda bilgilendirilmesi gerekir. Gerekli durumlarda kullanılmak üzere yedek bir çanta hazırlanarak öğretmenine de bırakılması gerekir. Ayrıca adaptörde ve torbada oluşabilecek bir sızıntı durumunda neler yapılması gerektiği de gösterilmeli.

ÇOCUKLAR YAŞ DÖNEMLERİNE GÖRE BAKIMA NASIL KATILIRLAR?

Çocukların yaş dönemlerine göre stoma bakımlarına katılımları da farklılık gösterir. Okul öncesi dönemdeki çocuklar malzemesini tutabilir, yapışkanını çıkarabilir, stoma ve cilt temizliğine katılabilir. Çocuklar ve ergenler bakımlarını yapabilme konusunda teşvik edilmelidir. Ergenler kullanabileceği tüm malzemeleri seçebilir ve bakımını kendisi üstlenebilir.

ACİL DURUMLAR

- Geçmeyen ishal
- Karında şişlik,ağrı,bulantı ve stomadan dışkı gelmemesi
- Stoma çevresinde kızarıklık,nemlilik,deri yüzeyinin sıyrılması ve renk değişikliği
- Stomanın içeriye kaçması
- Barsağın stomadan dışarıya çıkmasını
- Stomadan fazla miktarda kan gelmesinde mutlaka hekime başvurulmalıdır.

Doküman Kodu: HB.RH.06 Yayın Tarihi: 20.12.2017 Revizyon Tarihi: Revizyon No.00 Sayfa No: 20/24

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

KİŞİSEL NOTLAR / SORULAR

Bir sonraki randevunuzda görüşmek istediğiniz tüm soru ve problemleri buraya yazın

TARİH	PROBLEM / SORU

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

KİŞİSEL NOTLAR / SORULAR

Bir sonraki randevunuzda görüşmek istediğiniz tüm soru ve problemleri buraya yazın

TARİH	PROBLEM / SORU

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

KİŞİSEL BİLGİLER (Hastanın)

HASTANE
ADI-SOYADI
DOKTORU
KULLANILAN ÜRÜN
DİĞER

RANDEVULAR

TARİH	SAAT	KLİNİK

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

TARİH	SAAT	KLİNİK

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56

KOLOSTOMİLİ ÇOCUĞUN BAKIM REHBERİ

Hazırlayan

Hemş. Songül MURATOĞLU

Yara ve Stoma Bakım Hemşiresi

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Merkez Binası

www.tepecikeah.saglik.gov.tr

1971

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Para ile Satılmaz.

Dijital olarak imzalayan:Prof. Dr. Gökhan AKBULUT Tarih:20.12.2017 09:36:56