

Stomaterapi Ünitelerinin ve Stoma Bakım Hemşiresinin Kolorektal Cerrahideki Yeri ve Önemi

Position and Importance of Stomatherapy Units and Stoma Care Nurse in Colorectal Surgery

AYIŞE KARADAĞ

Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, ANKARA

ÖZET

Stomaterapi üniteleri ve stoma bakım hemşiresi ostomili bireylere yardım etmede önemli bir role sahiptir. Stoma ile birlikte iyi bir yaşam sürdürmek, hastanın uygun hazırlanması, eğitilmesi ve etkili bir rehabilitasyonla sağlanabilir. Bu makalede stomaterapi ünitelerinin ve stoma bakım hemşiresinin kolorektal cerrahideki yeri ve önemi ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: Stomaterapi, Enterostomal Terapi Hemşiresi, Yara, Ostomi, Kontinans Hemşiresi.

ABSTRACT

Stomatherapy units and stoma care nurse play an important role in helping a person with an ostomy. Living well with a stoma can be achieved through proper patient preparation, education, and effective rehabilitation. This article reviews the position and importance of stomatherapy units and stoma care nurse in colorectal surgery.

Key words: Stomatherapy, Enterostomal Therapy Nurse, Wound, Ostomy, Continence Nurse

Stomaterapi ileostomi, kolostomi ve üriner diversiyon açılan hastalara yönelik uzmanlaşmış bakım olarak tanımlanmaktadır.¹ Tarihsel gelişim süreci incelendiğinde, stomaterapinin 1958 yılında Dr. Rubert Beach Turnbull tarafından Cleveland Klinikte başlatıldığı görülür. Dr. Turnbull stoma açtığı hastaların birçok problem yaşadıklarını ve bu problemlerle baş etmede yetersiz kaldıklarını gözlemlemiştir. Gözlem ve deneyimlerini hastaları ve meslektaşları ile paylaşan Dr. Turnbull, stomalı hastaların yaşantılarının etkilendiğini ve bu hastalara yönelik rehabilitasyon programlarının başlatılması gerektiğini belirtmiştir. Bu düşün-

ce özellikle hastalar tarafından desteklenmiştir. Dr. Turnbull'un hastalarından biri olan Norma N. Gill rehabilitasyon programında kendisine yardımcı olacağını belirtmiştir. Böylece dünyada enterostomal terapist yetiştirme programı Dr. Turnbull ve bir ileostomi hastası olan Norma N. Gill tarafından başlatılmıştır.² İlk enterostomal terapist olarak bilinen Norma N. Gill'den beri stomaterapide ve stoma bakım hemşireliği alanında pek çok gelişme gerçekleşmiş, stomaterapi hemşirelikte bir uzmanlık alanı olmuştur. Başlangıçta sadece stoma açılan klinikler tarafından verilen stomaterapi hizmeti günümüzde çeşitli kuruluşlar tarafından farklı modellerde yürütülmektedir. Hangi modelde yürütülürse yürütülsün stomaterapinin temel amacı; yara, ostomi ve inkontinens problemi olan bireyin problemlerini çözmek, bireyi sorunları ile baş edebilecek yeterliliğe getirmek ve sınırları

İletişim Adresi: Doç. Dr. Ayişe Karadağ Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, ETİLER/ANKARA
E-mail: ayise@gazi.edu.tr

Kolon Rektum Hast Derg 2007;17:46-52



Resim 1. GÜ Stomaterapi Ünitesi, hasta yakını stoma bakımını yaparken.

ölçüsünde üretken, kaliteli bir yaşam sürdürmesini sağlamaktır. Stomaterapide temel felsefe, stomayı gaitanın dışarı atıldığı bir açıklık olarak değil, kişinin normal yaşantısını sürdürebilmesi için cerrahi olarak oluşturulan yeni bir organ gibi görmektir. Bu bakış açısıyla stomaterapide, hastanın en hızlı şekilde kendi bakımını üstlenmesi ve kaliteli bir yaşam sürdürmesi hedeflenmektedir. Stomalı bireylerin yaşam kalitelerinde stoma bakım malzemeleri önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle özellikle malzemelerin doğru ve yerinde kullanımında etkili bir rehabilitasyon programı son derece önemlidir. Stomaterapi diye adlandırılan bu rehabilitasyon süreci; hasta ve ailesini ameliyata ve ameliyattan sonraki yaşantılarına ilişkin bilgilendirme, ameliyat öncesi stoma bölgesinin belirlenmesi, komplikasyonların önlenmesi ve bakımı, psikolojik destek sağlama, ilgili teknik becerilerin kazandırılması, stoma bakım ürünlerinin doğru kullanımı ve hastaların periyodik takibini içermektedir.^{3,4,5} (Resim 1)

Stomaterapi ünitelerinin ilk kurulduğu yıllarda bu ünitelerde sadece yara ostomi, ve inkontinansı olan bireylere yönelik eğitim, bakım ve danışmanlık hizmeti verilmekteydi. Stomaterapinin öneminin anlaşılması ve stoma bakım hemşireliğinin gelişmesine paralel olarak, bu üniteler aynı zamanda birer eğitim ve danışmanlık merkezi konumuna ulaşmıştır. Günümüzde stomaterapi ünitelerinde preoperatif ve postoperatif hasta bakımı ve hastaların düzenli takibine ek olarak şu hizmetler yürütülmektedir;

- Dünya Enterostomal Terapistler Konseyi (World Council of Enterostomal Therapists- WCET) tarafından akredite edilmiş stoma bakım hemşireliği

kurslarını düzenleme (Resim 2),

- Yara, ostomi ve inkontinansı olan bireylerin tedavi ve bakımından sorumlu sağlık personelinin eğitime,
- Stomalı bireylere yönelik destek grupları oluşturma,
- Stomalı bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması ve ürün temini konusunda ulusal sağlık sistemi ve özel sağlık sigortalarının düzenlenmesine yönelik çalışmalarda bulunma,
- Konu alanına yönelik kurumsal ve ulusal boyutta bilimsel çalışmalar yürütme,
- İleostomi, kolostomi, üriner diversiyon ve yara bakımına ilişkin eğitim materyalleri geliştirme.

Stomaterapi hizmeti bazı ülkelerde ayrı bir birim olarak isimlendirilen 'stomaterapi merkezleri'nde, ya da 'lokal stomaterapi üniteleri'nde, bazı ülkelerde ise kolorektal cerrahi kliniği içinde verilmektedir. Literatür incelendiğinde bu hizmetin 'anorektal ve stomaterapi kliniği', 'kolorektal ve stomaterapi kliniği' ya da 'kolorektal ünitesi' şeklinde isimlendirilen birimlerde gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu noktada önemli olan isimden ziyade stomaterapinin gerekliliğine inanma ve uygun yapılanmanın gerçekleştirilmesidir. Bu konuda önerilen yaklaşım, ülkenin koşullarına ve genel cerrahi ya da kolorektal cerrahi kliniğinin işleyişine uygun bir yapılanma oluşturulmasıdır. Örneğin stomaterapinin 1980'lerde gelişmeye başladığı bir ülke olan Polonya'da, 17 stomaterapi merkezi ve 40 lokal stoma ünitesi vardır.⁶

Stomaterapi ünitelerinde takip edilerek sürekli bakım ve danışmanlık hizmeti alan hastaların fizyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlar ile daha iyi baş edebildikleri,



Resim 2. GÜ Stomaterapi Ünitesi, Temel Stoma Bakım Hemşireliği Kursu uygulaması.



Resim 3. GÜ Stomaterapi Ünitesi, stomalı bireylere yönelik eğitim hizmeti.

komplikasyon oranının düşük ve yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu araştırmalarla gösterilmiştir.⁷⁻¹¹

Öneminin kanıtlanmasına ve yaklaşık yarım asır önce başlatılmış olmasına rağmen stomaterapi hizmeti ülkemizde istenilir düzeyde değildir.¹² Türkiye’de stomalı bireylerin bakımına yönelik ilk stoma terapi ünitesi Ankara’da Gazi Üniversitesi (GÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı içerisinde 14 Eylül 2000 tarihinde açılmıştır. Bu ünitenin kurulması stoma bakım hemşireliğinin geliştirilmesi ve stomalı hastaların yaşam kalitelerinin artırılması adına önemli bir adım olmuştur. Stoma terapi ünitesinde, stoma açılan hasta ve hasta ailesine eğitim, danışmanlık ve bakım hizmeti verilmektedir (Resim 3). Ülkemizde ilk kez 2000 yılında hizmet vermeye başlayan stomaterapi ünitelerinin sayısı, kurs programlarını tamamlayan hemşirelerin ve konunun önemine inanan kolorektal cerrahların yoğun çabaları ile 6’ya çıkmıştır. Bazı merkezlerde ise özel bir ünite açılmamış, ancak stomalı bireylerin bakımları eğitilmiş hemşireler tarafından verilmeye başlanmıştır.

Stomaterapi ünitelerinin kolorektal cerrahi veya genel cerrahi klinikleri ile aynı mekanda bulunması sistemin işleyişini kolaylaştırmaktadır. Böyle bir sistem, stoma bakım hemşiresinin hekimle birlikte karar vermesi gereken durumlarda, hekimin hastayı hemen görmesini ve kararların hızlı alınmasını sağlayacaktır.

Stomaterapi ünitesinin fiziksel yapısı ve donanımı hizmetin kalitesini etkilemektedir. Bu ünitelerin danışmanlık hizmetinin verilebileceği, hastanın mahremiyetinin sağlandığı ve havalandırması iyi olan rahat bir

Tablo 1. Stomaterapi Ünitesinde Bulunması Gereken Temel Araç ve Gereçler

Bilgisayar
Telefon
Hasta muayene masası
Stoma bölgesini işaretleme diskleri
İşaretleme kalem
Pamuk
Alkol
SF solüsyonu
Sıvı askısı
Tansiyon aleti ve stetoskop
Boy aynası
Ülkede mevcut olan tüm torba ve adaptör sistemleri
Makas (kırık ve düz uçlu)
Eldiven (steril ve steril olmayan)
Kolostomi irrigasyon seti
Cilt bariyeri
Cilt bariyer pastası
Cilt bariyer pudrası
Stoma ölçüm kılavuzları
Yara ölçüm kılavuzları
Kemer ve aparatları
Korseler
Ülkede mevcut olan yara bakım ürünleri ve pansuman materyalleri
Steril ve steril olmayan gaz bezi
Atık kutusu
Enterostomal terapi hemşiresi iletişim numarası
Ürünü temin katalogları
Üretici temsilcilerinin iletişim numaraları
İlgili formlar ve dokümanlar
Sosyal güvenlik sitemlerinin ödediği malzeme miktarlarının gösterir belgeler
Eğitim materyalleri

Tablo 2. Bazı Ülkelerin Stomaterapi Hizmetine İlişkin Özellikleri

Ülke	Ulusal Meslek Örgütü	ETNEP* (Program sayısı ve programın başlangıç yılı)	ET Hemşire Sayısı**
Kanada	Canadian Association for Enterostomal Therapy (CAET)	ETNEP (1996)	Her yıl 30-35 ET Hemşiresi
Şili	Codeoch, Coraos	-	-
Finlandiya	Finnllco (1980)	ETNEP (1983)	85
Fransa	Association Française d'Enterostoma Therapeutes (AFET)	4 ETNEP	500
Almanya	German Association of Stoma Therapists	ET Hemşireliği (1978)	-
Hong Kong	Hong Kong Enterostomal Therapists Association (HKETA-1994)	2 ETNEP	120'den fazla
İrlanda	The Hong Kong Stoma Association The Irish Stoma Care and Colorectal Nurses Association	-	22
Japonya	The Japanese Association of Enterostomal Therapy Nurses (JAET) (1981)	WOC Eğitimi (1990)	Her yıl 30 WOC Hemşiresi
Singapur	Stoma Club	-	18
Slovenya	Nurse' Association Of Slovenia Section for Enterostomal Therapy Nursing. The Slovenia Ostomy Association -ILCO	1 ETNEP	49
Güney Afrika	Stoma Wound Incontinence Society of South Africa (SWISSA) South African Stomaltherapy Association (SASA, 1978)	6 Aylık ETNEP (2002)	-
İsveç	The Swedish Nurses Association for Medical and Surgical Nursing Stoma Care Section (SCS) The Swedish Ostomy Association -ILCO	ETNEP (2003)	100
Tayvan	The Rose Ostomy Associaton , 1997	-	10'dan fazla
İngiltere	-	ENB 908, ENB 216	-
ABD	WOCN	WOCN Eğitim Programı (1961) 4'ten fazla	3000'den fazla
Türkiye	Ostomi Cerrahi Derneği	-	1

*Enterostomal Therapy Nursing Education Programme

** Enterostomal Terapi Hemşiresi



Resim 4. Irritan dermatit

ortam olmasına özen gösterilmelidir. Ayrıca kolostomi irrigasyonu yapabilmek için klozeti olan küçük bir banyo ve lavabo gereklidir. Stomaterapi ünitesinde hastanın değerlendirilmesi, bakımın yapılması ve gerekli kayıtların tutulmasına yönelik tüm araç-gereçler ve eğitim materyalleri bulunmalıdır (Tablo 1).

Birçok ülkede stomaterapi hizmeti sivil toplum örgütleri tarafından da verilmektedir. Tablo 2'de bazı ülkelerin stomaterapi hizmetine ilişkin özellikleri verilmiştir.

STOMA BAKIM HEMŞİRESİ

Stoma Bakım Hemşiresi (SBH); temel lisans eğitimi tamamlamış, WCET ve/veya kendi ulusal meslek örgütleri tarafından tanınmış eğitim programından mezun olarak, yara, ostomi ve inkontinans sorunu olan bireye bakım verebilecek yeterliliğe sahip, Enterostomal Terapi/Yara Ostomi Kontinans Hemşireliği sertifikası olan hemşiredir.¹⁴⁻¹⁶

Stoma bakım hemşireliği; hemşirelerin ilk özelleştikleri alanlardan biridir. Günümüzde SBH için en yaygın kullanılan iki isim 'Enterostomal Terapi -ET- Hemşiresi' ve 'Yara-Ostomi-Kontinans Hemşiresi' dir. Sürekli bir gelişim içerisinde olan SBH sadece stomalı değil, aynı zamanda yara, fistül, inkontinans, beslenme tüpü ve çeşitli deri problemleri olan bireylerin bakımı ile de ilgilenmektedir. Stoma bakım hemşireliğinin ilk olarak hemşireler tarafından değil, gereksinimleri karşılanmayan hastalara bakım vermek amacıyla kendini bu konuya adanmış hastalar tarafından başlatılmıştır. Sağlık bakımı değiştikçe, yeni gereksinimler ortaya çıktıkça enterostomal terapi hemşirelikte özel bir alan durumuna gelmiş, uygulama alanı genişletilerek yara bakımı (1982) ve inkontinans bakımı (1986) konu-

larını da kapsamıştır. Bu hemşireler kendilerini Yara Ostomi Kontinans hemşiresi olarak isimlendirmişlerdir.¹⁴⁻¹⁸

Stoma Bakım Hemşiresinin Roller

Stoma bakım hemşiresi hastanelerde ilgili kliniklerde, polikliniklerde, stomaterapi ünitelerinde ve evde bakım hizmetlerinde çalışırken aşağıdaki rolleri yerine getirmektedirler.

Eğitim: Ameliyattan önce yeterli bilgi ve danışmanlık alan hastalarda psikolojik problemlerin daha az geliştiği ve kendi bakımını üstlenen hastalarda psikolojik uyumun daha iyi olduğu konusundaki kanıtlarstoma bakım hemşiresinin eğitim rolünü ön plana çıkartmıştır.⁵ Stoma bakımı konusunda yeterli bilgisi ve deneyimli olmayan sağlık personeli hastaya ve ailesine gereken bilgiyi ve desteği verememektedir. Bu nedenle stoma bakım hemşiresi hem hasta ve ailesini hem de diğer sağlık profesyonellerini eğitime sorumluluğuna sahiptir. Eğitim rolü kapsamında stoma bakım hemşiresi; ameliyattan önce hastaya stomanın ne olduğunu, görünümünü ve fonksiyonunu açıklar ve stoma bakım ürünlerini tanıtır. Hastaların en önemli endişe kaynakları olan koku kontrolü, yara bakımı, kıyafet seçimi, ameliyatın psikoseksüel etkileri ve komplikasyonlar konusundaki bilgi gereksinimlerini karşılar. Ameliyattan sonra mümkün olan en kısa sürede hastayı kendi bakımını üstlenmeye teşvik eder. Hastaya ve hasta yakınına ostomi torbasını boşalt-



Resim 5. Pseudoverrucous lezyonlar (overhidrasyon)



Resim 6. Stomal nekroz (cerrahi tekniğe bağlı)

ma, stomanın çapını ölçme, parastomal cilt temizliği, adaptörü / torbayı değiştirme ve yardımcı bakım ürünlerini kullanma gibi teknik becerileri kazandırır. Kalıcı kolostomi olan uygun hastalara kolostomi irrigasyonunu öğretir.^{4,11,19}

Kanıt Dayalı Bakım: Stoma bakım hemşireleri bakım rolünü yerine getirirken mevcut en iyi kanıtları kullanmalıdır. Stoma bakımı alanında özellikle peristomal cilt komplikasyonlarının azaltılmasında verilen hemşirelik bakımı ve ameliyattan önce stoma bölgesinin işaretlenmesinin önemine ilişkin güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Stoma bölgesi ameliyattan önce stoma bakım hemşiresi tarafından işaretlenmelidir. Uygun bölgede açılmayan stomalarda hastanın kendi bakımını üstlenmesi zorlaşmakta, peristomal cilt komplikasyonları ve maliyet artmakta, hastanın günlük yaşamı etkilenmektedir.^{7,20,21} Bakım rolünde parastomal cilt bakımı, kolostomi irrigasyonu ve komplikasyonların önlenmesi önemli bir yer tutmaktadır.

Araştırma: Stoma bakım hemşiresi yara, ostomi ve inkontinans bakımının maliyeti, bakım ürünlerinin etkileri, yara, ostomi ve inkontinansın hasta ve aile üzerine etkisi, sağlık personelinin yara, ostomi ve inkontinans bakımına ilişkin bilgi ve tutumları konularında araştırma yapmalıdır. Ayrıca stoma ve yara bakımına ilişkin yeterli kanıt oluşturmak için yapılan araştırmaları desteklemeli ve araştırma sonuçlarını uygulamalarında kullanmalıdır. Ülkemizde stomalı hastalara ilişkin kayıtlar yoktur. Stoma bakım hemşirelerinin bu konuya ilişkin kayıtları tutması özellikle kayıt araştırmalarına katkıda bulunacaktır.



Resim 7. Yanlış stoma lokasyonu. Böyle bir uygulamada stoma bakımı çok güçleşmektedir.

Stoma Bakım Ürünlerine Karar Verme:

Kullanılan ürünler stomalı bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmesini ve yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Stoma bakım hemşiresinin gelişen teknolojinin sunduğu yenilikleri takip etmesi, ülkesindeki mevcut ürünleri tanıması ve bunları hastanın yararına sunması meslek etik kodlarının bir gereğidir. Hemşire, bakım verdiği bireyi, stomayı ve elindeki ürünleri değerlendirerek en etkili ürüne karar vermelidir. Stoma bakım ürünleri pek çok komplikasyonun önlenmesinde ve tedavisinde etkili olabildiği gibi doğru kullanılmadıklarında komplikasyonlara da yol açabilmektedirler. Örneğin yüzeysel konveks adaptör gerektiren bir stomada, derin konveks adaptör ve kemer kullanılması mekanik travmaya yol açarak peristomal basınç ülseri oluşturabilir. Stomaterapi ünitelerinin ve stoma bakım hemşirelerinin olmadığı sağlık kurumlarında hastaya uygun ürünün seçil-



Resim 8. Stomal prolaps

memesi pek çok olumsuz sonuca yol açmaktadır. Bu olumsuzlukların en önemlisini stomal ve parastomal komplikasyonlardır. Komplikasyonlar hastanın ağrı ve stres yaşamasına, hastaneye sık başvurma ve sağlık kaynaklarının gereksiz kullanımına, tedavi ve bakımın maliyetinin artmasına yol açmaktadır.²² Resim 4-8'de uygun ürün kullanılmaması ve uygun bakım yapılmaması nedeniyle gelişen stomal ve parastomal komplikasyon örnekleri verilmiştir. Bu komplikasyonların tedavisi ancak konusunda uzman olan sağlık profesyonelleri tarafından yapılabilir. Tamamı dış merkezlerden komplikasyon geliştikten sonra ünitemize

başvuran hastalara ait olan bu komplikasyonlar, aynı zamanda kolorektal cerrahide stoma bakım hemşiresinin öneminin de bir göstergesidir. Çünkü stoma bakım hemşirelerinin kolorektal cerrahi içindeki en önemli sorumluluklarından biri bu komplikasyonları önlemek ve tedavi etmektir.

Sonuç olarak, stomaterapi üniteleri ve stoma bakım hemşireleri, stomalı bireylerin karşılaştıkları sorunların çözümünde ve stomayla birlikte yaşamaya uyum sağlamalarında kolorektal cerrahinin vazgeçilmez unsurlarıdır.

Kaynaklar

1. Steven PJ, Dent DM. Stomatherapy and Stomatherapist. S Afr Med J 1976;50:805-8.
2. Cleveland Clinic Foundation RB, Turnbull JR. School of Enterostomal Therapy Nursing WOCN/ET Student Handbook, 2003.
3. Bulk VDR. Stomatherapy. Rev Med Brux 2001;22: A228-33.
4. Tooth PE. Ostomy care and rehabilitation in colorectal cancer. Seminars in Oncology Nursing, 2006;22:174-177.
5. Metcalf C. Stoma care: empowering patients through teaching practical skills. British Journal of Nursing 1999;8:593-600.
6. Bielecki K. Coloproctology in Poland. Colorectal Disease 2004;6:391-92.
7. Gooszen AW, Geelkerken RH, Hermans J, Lagaay MB, Gooszen HG. Quality of life with a temporary stoma. Dis Colon Rectum 2000;43:650-65.
8. Karadağ A, Menteş BB, Uner A, İlörücü O, Ayaz S, Özkan S. Impact of stomatherapy on quality of life in patient with permanent colostomies and ileostomies. Int J Colorectal Dis. 2003;18:234-8.
9. Karadağ A, Menteş BB, Ayaz S. Colostomy irrigation: results of 25 cases with particular reference to quality of life. Journal of Clinical Nursing 2004;14:479-85.
10. Karadağ A. Frequency of Stomal Complications. WCET Journal 2004;24:41-3.
11. Tüzer H. Abdominal Stomal Hastaların Stoma Bakımına İlişkin Bilgi Düzeyleri. GÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, 2007, Ankara.
12. Rothenbuher JM, Sidler G, Harder F. Colostomy patients-well cared for, if counseled, experiences of a colostomy counselling center. Helv Ahir Acta. 1989;56:217-20.
13. World Council of enterostomal Therapists Reports 2004.
14. ETNEP Programmes around the world, Journal of WCET 2004;24:8-10.
15. WCET Guidelines for WCET Enterostomal Therapy Nursing Education.
16. WCET Member's Handbook. Canada: 2000; 2G-11G.
17. www.wcetn.org. Erişim tarihi: 7.2.2005.
18. www.wocn.org. Erişim tarihi: 7.2.2005.
19. A. Karadağ, B. Menteş, S. Ayaz, O. İrkörücü ve Ö. Alabaz. Kolostomili ve İleostomili Hastaların Bakımına Yönelik Rehber Kitap, 1. Bs., Ayhun Ofset, Ankara, 2003.
20. Kaan BR, Cataldo TE. Early stomal complications. Clinics in Colon and Rectal Surgery 2002;15:191-98.
21. Park JJ, Pino AD, Orsay CP, Nelson JR, Pearl RK, Citron JR, Abcarian H. Stoma complications: Cook Country Hospital Experience. Dis. Colon Rectum 1999;42:1575-80.
22. Steel MCA, Wu JS.: Late stomal complications. Clinics in Colon and Rectal Surgery 2002;15:199-207