

# KOLOSTOMİ İLE YAŞAM

Türk Ostomi Cerrahi Derneği Yayını No : 2



*Hasta Bilgilendirme Kitapçığı*

## NO:2

**İLEOSTOMİ İLE YAŞAM : 1**  
**KOLOSTOMİ İLE YAŞAM : 2**  
**ÜROSTOMİ İLE YAŞAM : 3**  
**İNKONTİNANS İLE YAŞAM : 4**

---

**KİTAPÇIKLARI HAZIRLAYANLAR**

---

*Yasemin AKIL*  
*Ömer ALABAZ*  
*Zehra G. BAYKARA*  
*Rabia CİHAN*  
*Neslihan COŞKUN*  
*Gülay EŞREFGİL*  
*Deniz HARPUTLU*  
*Ayişe KARADAĞ*  
*Hatice KORKUT*  
*Bülent MENTEŞ*  
*Ersin ÖZTÜRK*  
*Seçil TAYLAN*  
*Cem TERZİ*  
*Birgül ULUSOY*  
*Tuncay YILMAZLAR*

---

Yazarların isimleri soyadı sıralamasına göre dizilmiştir.

## İçindekiler:

Hazırlayanlar .....	2
İçindekiler.....	3
Giriş .....	4
Sindirim Sistemi.....	4
Kolostomi Açılmasını Gerektiren Durumlar.....	4
Kolostomi Tipleri.....	5
Kolostomi Torba / Adaptör Sistemleri.....	6
Torba/Adaptör Sisteminin Değiştirilmesi.....	7
İki Parçalı Torba / Adaptör Sistemini Değiştirme.....	7
Kolostomi irrigasyonu.....	9
Kolostomiye uyum.....	10
Cilt Bakımı.....	10
Banyo.....	10
Beslenme.....	10
Kabızlık ve ishal.....	11
Gaz Çıkarma.....	11
Koku.....	12
Fiziksel Aktivite.....	12
Seyahat.....	13
Cinsel Yaşam.....	13
Giyinme.....	13
İşe Dönme Ve Sosyal Yaşam.....	14
İbadet .....	14
Sıkça Sorulan Sorular.....	14
Ameliyattan Önce Yaptığım Bütün Aktiviteleri Yapabilir Miyim?	
Dokunduğumda Kolostomi Acır Mı?	
Kolostomi Niçin Kırmızıdır?	
Kolostomiden Gelen Çıktının Özellikleri Nasıldır?	
Nasıl Banyo Yapmalıyım Torbalı Mı Yoksa Torbayı Çıkartarak Mı?	
Torbayı Ne Sıklıkla Boşaltmalıyım?	
Kaynaklar.....	15
İletişim Adresleri.....	16

## GİRİŞ

Kolostomi kalın barsağın (kolon) ameliyatla karın duvarına ağızlaştırılmasıdır (Bkz. Şekil-1). Kolostomi, dışkının vücuttan atılmasını sağlar. Kolostomisi olan birey, barsak hareketlerini ve dışkının boşaltımını kontrol edemez. Dışkılama kolostomi torbasına kendiliğinden olur.

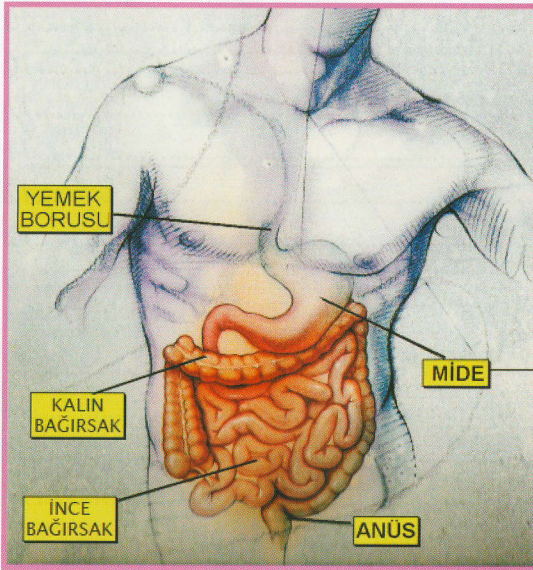
Bu kitap ile kolostomili bireylere, kolostominin ne olduğu, neden oluşturulduğu ve günlük yaşamda karşılaşılan sorunların nasıl üstesinden gelinebileceği konusunda bilgi verilmesi amaçlanmıştır.



Şekil-1

## SİNDİRİM SİSTEMİ

Sindirim sistemi ağızdan başlar. Yemek borusu, mide, ince bağırsak, kalın bağırsak, rektum ile devam eder ve anüsde (makat) sonlanır (Bkz. Şekil-2). Besinlerin sindirim ve emilimi, atıklarının ayrıştırılması ve saklanması sindirim sisteminde gerçekleşir.



Şekil-2

Sindirim, besinlerin ağızda çiğnenmesi ile başlar. Buradan yemek borusuna ve daha sonra da mideye geçer. Midede sindirilen besin, besinlerin emildiği yer olan ince bağırsaklara geçer. İnce bağırsaktan emilmeyen besin maddeleri ise kalın bağırsaklara geçer. Bu kısımda kalan su ve elektrolitler (sodyum, potasyum gibi) emilir ve besin atıkları katı dışkı halini alır. Dışkı anüsden atılana kadar rektumda depolanır. Dışkı belli bir hacme ulaştığında kişide dışkılama ihtiyacı doğar. Dışkı rektumdan makata itilir ve buradan dışarıya atılır.

## KOLOSTOMİ AÇILMASINI GEREKTİREN DURUMLAR

Kolostomi acil durumlarda hayat kurtarmak amacıyla veya uygulanan bir girişimi korumak için yapılabilir. Bunun yanında uygulanacak olan cerrahi işlemde anüsün tamamen ortadan kaldırılma gereği veya anüsün kullanılmaması durumlarında dışkılama işlevinin gerçekleştirilmesi amacıyla da yapılabilir. Bu nedenle iki tip kolostomi vardır. Bunlar;

### **Geçici kolostomi:**

- 1- Kalın bağırsak tıkanmaları
- 2- Bağırsak yaralanmaları
- 3- Bağırsak delinmesi
- 4- Doğumsal bağırsak anormallikleri
- 5- Bağırsak yapılan bir işlemin emniyetli iyileşmesini sağlamak
- 6- Ciddi anüs hastalıkları ve yaralanmalarda uygulanır.

### **Kalıcı kolostomi:**

- 1- Anüsün çıkartılması gereği olan hastalıklar
- 2- Kalın bağırsağın son kısmı ve anüsün çıkartılması gereken hastalıklar
- 3- Anüs kas yapısının görevini yapamadığı hastalıklar
- 4- Kalın bağırsağın son kısmında kalıcı hastalıklarda uygulanır.

## **KOLOSTOMİ TİPLERİ**

Kolostomiden çıkan dışkının kıvam ve sıklığının düzenli olup olmadığını anlamak önemlidir. Bunu anlayabilmek için, kolostomi tiplerini bilmek gerekir. Kolostomiler üzerinde buldukları bağırsak bölümüne göre dört ana tiptedir;

### **Çıkan Kolonda Bulunan Kolostomi (Bkz. Şekil-3)**

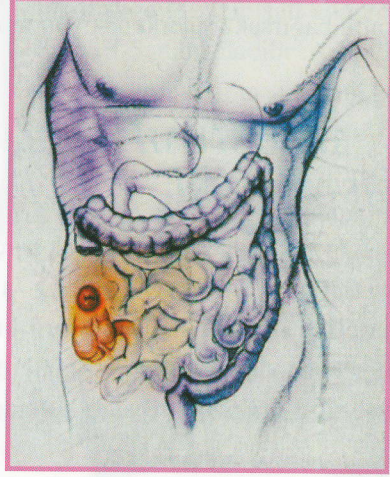
Dışkınız stoma çevresindeki deriye zarar verebilen ve sindirim enzimlerinden zengin, sıvı veya yarı sıvı halde olacaktır.

### **Yatay Kolonda Bulunan Kolostomi (Bkz. Şekil-4)**

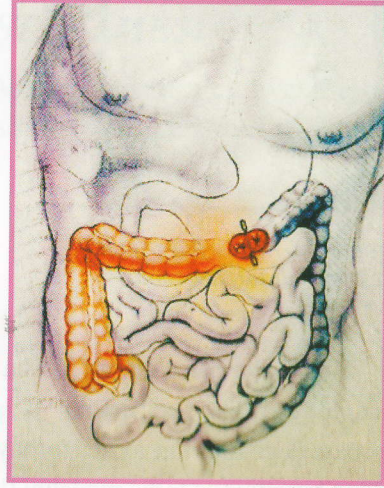
Dışkınız genellikle sıvı veya yarı katı olacaktır. Çünkü stoma Yatay kolonun soluna doğru yaklaştıkça sindirim enzimi içeriği azalır ve kıvamı giderek koyulaşır/sertleşir

### **İnen Kolonda Bulunan Kolostomi (Bkz. Şekil-5)**

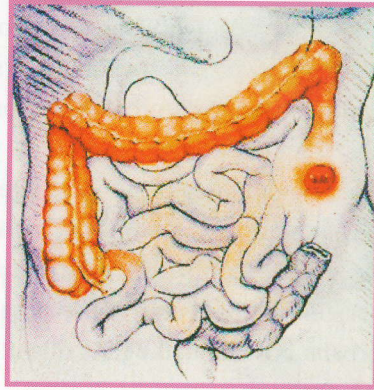
Dışkınız yarı katı veya katı halde olacaktır. Çünkü dışkı çıkan kolon ve yatay kolonda ilerlerken suyun büyük bir kısmı emilmiş olacaktır.



Şekil- 3



Şekil- 4



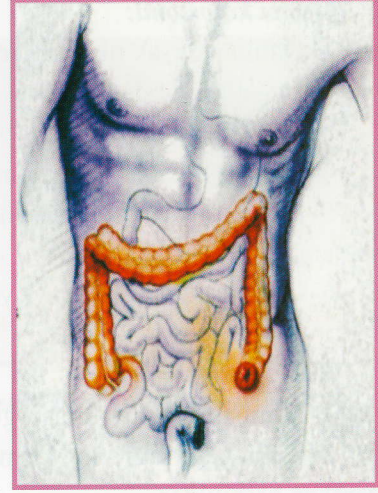
Şekil- 5

### *Sigmoid Kolonda Bulunan Kolostomi (Bkz. Şekil-6)*

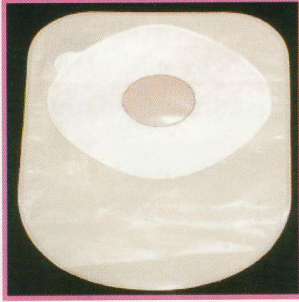
Dışkıınız normal yapı ve içerikte olacaktır. Çünkü dışkı kalın bağırsakta inerken suyun tamamı emilmiş olacaktır.

## **KOLOSTOMİ TORBA-ADAPTÖR SİSTEMLERİ**

**1) Tek Parçalı Sistem:** Tek parçalı torba sisteminde adaptör ve torba birliktedir (Bkz. Şekil-7a ve 7b). Ancak bu torbaları ameliyatınızdan hemen sonra kullanmak uygun değildir. İlerleyen dönemlerde Stomaterapi hemşirenizin önerileri doğrultusunda bu torbaları kullanabilirsiniz.



Şekil- 6



Şekil- 7a. Alttan boşaltmasız tek parçalı torba sistemi



Şekil- 7b. Alttan boşaltmalı tek parçalı torba sistemi

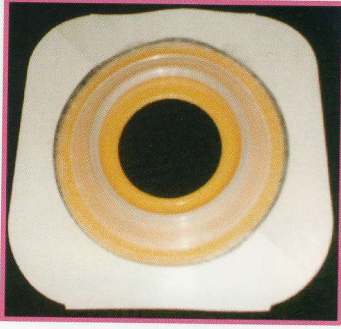
**2) İki Parçalı Sistem:** Torba ve adaptörün birbirinden ayrı olduğu sistemdir. Torba ve adaptör birbirine geçirilebilir ya da yapıştırılabilir. İki parçalı sistemde, adaptörü değiştirmeden torbayı değiştirebilir, ayrıca torbayı çıkartarak boşaltım ve temizleme işlemi yapabilirsiniz. Eğer alttan boşaltmasız torba modelini (kapalı torba sistemi) kullanıyorsanız (Bkz. Şekil-8b) torba dolduktan sonra torbayı atıp yerine yeni torba takabilirsiniz. Alttan boşaltılabilir torba kullanıyorsanız (Bkz. Şekil-8a), torbanın ya da yarısı kadar dolduğunda boşaltılması gerekir. Torba çok dolarsa aşağıya doğru ağırlık yapar ve torbanın deriden ayrılmasına ve sızıntıya neden olur. Alttan boşaltmalı torbalar boşaltarak iki gün kullanılabilir.



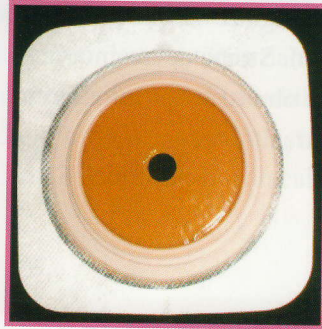
Şekil- 8a. Alttan boşaltmalı torba sistemi



Şekil- 8b. Kapalı torba sistemi



**Şekil- 9a. Kesilmiş Adaptör**



**Şekil- 9b. Kesilebilir Adaptör**

İki parçalı torba sistemde herhangi bir sorun gelişmediği takdirde cilde yapışan adaptör kısmı 3-5 gün kalabilir. Adaptör çapının stoma çapına uygunluğu önemlidir. Kesilebilir adaptörlerde stoma çapınızı ölçüp, bu ölçüme göre adaptörü kesmeniz gerekmektedir (Bkz. Şekil-9b). Kesilmiş adaptör ise stoma çapınıza göre hazırlanmıştır (Bkz. Şekil-9a). Kesmenize gerek yoktur. Zamanla stomanız küçüleceği için kullandığınız adaptörün çapı büyük gelecektir. Bu nedenle daha küçük adaptör ile değişim yapmanız gerekmektedir.

## **TORBA-ADAPTÖR SİSTEMİNİN DEĞİŞTİRİLMESİ**

Günümüzde çeşitli şekillerde torba üretilmektedir. Ancak stomanıza en uygun torba modelinin kullanımını konusunda Stomaterapi hemşiresinin önerilerini dikkate alınız.

### **İki Parçalı Torba / Adaptör Sistemini Değiştirme**

#### **Malzemeler:**

- Yeni Kolostomi torbası ve adaptörü
- Kıvrık uçlu makas
- Stoma çapı ölçüm cetveli
- İhtiyacınız olan yardımcı bakım ürünleri (pasta, pudra, cilt bariyeri vb.)
- Ilık su
- Temizleme malzemesi (kâğıt havlu, kesilmiş gazlı bez, alkolsüz ıslak mendil gibi malzemelerden herhangi biri).
- Çöp poşeti / atık koyma kabı

#### **İşlem Basamakları**

1) Öncelikle size uygun rahat edebileceğiniz bir ortam hazırlayıp malzemelerinizi kolay ulaşabileceğiniz bir yere koyun,

2) Adaptörü yukarıdan aşağıya doğru deriden ayırın (Bkz. Şekil-10a). Eğer adaptörü deriden ayırmakta zorlanıyorsanız adaptörün çevresini ılık su ile ıslatarak daha kolay ayrılmasını sağlayabilirsiniz.



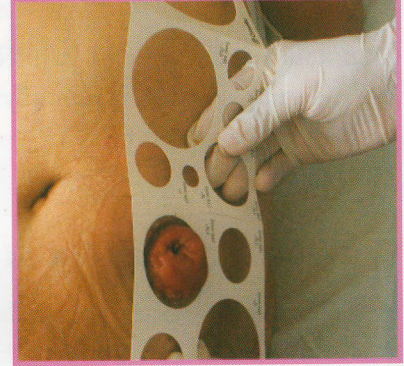
**Şekil- 10a**

3) Stoma çevresini ılık suyla ıslattığınız bez parçası veya gazlı bez ile siliniz (Bkz. Şekil-10b). Stoma çevresini iyice kurulayınız. Stoma çevresinin kuru olması adaptör/torbanın cilde daha kolay yapışmasını sağlar.



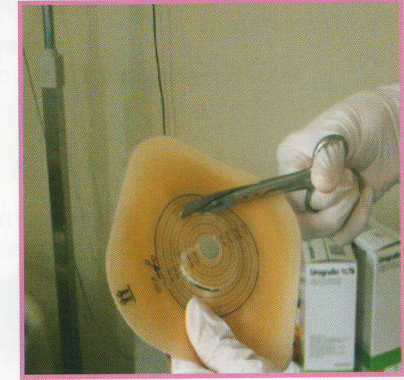
Şekil- 10b

4) Stomanızın çapının kaç mm olduğunu stoma cetveli yardımıyla ölçün (Bkz. Şekil-10c). Uygun olan ölçü torbanın kenarı ile stoma arasında 2mm boşluk olmasıdır. Bu mesafe önemlidir çünkü çok dar olursa stoma adaptörü bası yaparak stomayı tahriş eder, geniş olursa stoma etrafındaki deri açıkta kalır ve dışkı deriye bulaşarak tahrişe yol açar.



Şekil- 10c

5) Eğer kesilebilir adaptör kullanıyorsanız stomanızın ölçtüğünüz çapına göre ucu eğri bir makas yardımıyla adaptörünüzü kesin (Bkz. Şekil-10d).



Şekil- 10d

6) Kestiğiniz adaptörün yapışkan kısmındaki kağıdı çıkarın ve iç kısmına diş macunu kıvamında “pasta” sürün (Bkz. Şekil-10e). Pasta stoma ile torba arasında engel olup sızıntıyı önler. Pastanın görevi stoma etrafındaki deriyi dışkıdan korumaktır. Pasta dışkının deriye bulaşmasını engeller.



Şekil- 10e



7) Ortadaki delik stomayı içine alacak şekilde adaptörü cilde yerleştirin (Bkz. Şekil-10f). Elinizin ısısı ile adaptörün daha iyi yapışmasını sağlayacağınızdan, parmağınızı yarım dakika adaptörün üzerinde gezdirin. Adaptör vücut ısısına ulaştıkça yumuşayacak ve daha kolay şekillendirilebilir bir hal alacaktır.

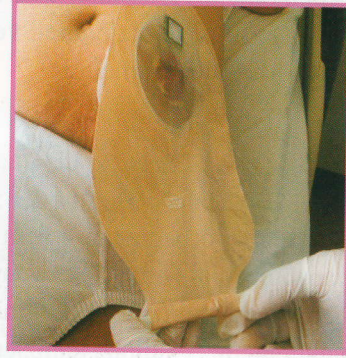


Şekil- 10f



Şekil- 10g

8) Adaptörünüze uygun stoma torbasını bir noktadan başlayarak dairevi hareketle adaptöre yerleştirin (Bkz. Şekil-10g).



Şekil- 10h

9) Torbayı yerleştirdikten sonra torbanın klempini (kapatma çubuğu) takın (Bkz. Şekil-10h)



Şekil- 10i

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

## **KOLOSTOMİ İRRİGASYONU**

Kolostomi irrigasyonu, stoma aracılığıyla kalın bağırsak içerisine belli miktarda sıvı verilerek bağırsak içeriğinin (gaz, dışkı, bakteri vb) boşaltılması işlemidir. Kolostomi irrigasyonu ile bağırsak hareketleri düzenlenir, böylece irrigasyonlar arası gaz, dışkı çıkışı önlenir ve kontrollü dışkı çıkışı sağlanır. Kolostomi irrigasyonu bağırsağın boşaltılmasını sağlamak için kullanılan bir yöntemdir.

Kolostomi irrigasyonu kalıcı kolostomisi olan bireylerin sürekli torba kullanmaya alternatif olarak uygulayabilecekleri bir yöntemdir. Kolostomi irrigasyonu ciddi fiziksel ve zihinsel sınırlamaları olmayan, irrigasyon tekniğini öğrenebilen, iyi beslenme alışkanlığı olan, ameliyat öncesi dönemde düzenli bağırsak alışkanlığı olan, inen kolon ve sigmoid kolona stoma açılan hastalara uygulanmaktadır.

## **KOLOSTOMİYE UYUM**

### **CİLT BAKIMI**

Sabun ve su stomaya zarar vermez, bu nedenle banyo ve duştan sakınmanıza gerek yoktur. Ancak kalıntı bırakmayan bir sabun kullanmanız gereklidir. Stoma çevresi cildinizin rengi, karın cildinizle aynı olmalıdır. Stoma çevresinde kızarıklık ve tahriş olmamalıdır.

Deri tahrişine adaptör veya torbadan gelen sızıntı veya torba sisteminin yanlış yerleştirilmesi neden olabilir. Deri tahrişinin oluşmaması için; her adaptör değişiminde stoma etrafındaki cilt, su ile güzelce temizlenmeli ve kurulanmalı ardından adaptör torbaya uygun olarak kesilmeli ve torba yerleştirilmelidir.

### **BANYO**

Stoma torbanız takılı iken ya da torbanızı çıkartarak banyo yapabilirsiniz. Torbalar suya dayanıklıdır. Ancak stoma torbanızın banyo yaparken çıkabileceğini veya yerinden oynayabileceğini unutmayınız. Cildinizi temizlemek için stoma torbanızı adaptörü ile birlikte (torba+adaptör) çıkarmanız daha iyi olur. Sabun ve su, stomanıza zarar vermez, 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.

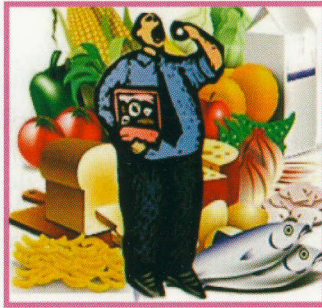


### **BESLENME**

Vücuttaki tüm sistem ve dokuların görevlerini yerine getirmesi, yeterli ve dengeli beslenme ile sağlanabilir. Doktorunuz tarafından özel bir diyet uygulamanız önerilmediyse, istediğiniz her şeyi yiyebilirsiniz.

**Beslenme ile ilgili problemleri en aza indirmek için;**

- ◆ Yemekler her gün düzenli olarak yenmeli,



- ◆ Diyet ile ilgili kısıtlamalar deneme yanılma yoluyla bulunmalıdır.
- ◆ Bir besin ilk kez yenecekse, az miktarda ve yanında bir şey yemeden yenmelidir,
- ◆ Yiyecekleri iyice çiğnemeye özen gösterilmeli,
- ◆ Günde 2-3 litre su içilmelidir,
- ◆ İdeal vücut ağırlığı korunmalı, kilo alıp vermekten kaçınılmalıdır.

## **KABIZLIK VE İSHAL**

Ameliyattan önce olduğu gibi ameliyat sonrası dönemde de kabızlık ve ishal ile karşılaşabilirsiniz. Yetersiz sıvı alımı, lifli ve posalı gıdaların az alınması, hareketsizlik ve bazı ilaçlar kabızlığa neden olabilir. Kabız olduğunuzda, dışkı çıkışını azalttığı bilinen;

- ◆ Beyaz ekmek ve buğday ekmeği
- ◆ Az pişmiş kahverengi veya beyaz pirinç
- ◆ Elma püresi
- ◆ Yer fıstığı
- ◆ Muz gibi besinlerden uzak durulması önerilir. Bununla birlikte, günlük sıvı alımını arttırmak, taze sebze ve meyve tüketmek ve kepek ekmeği yemek kabızlığın önlenmesini sağlar.

İshale ise, birçok etken sebep olabilir. Bunlar arasında, bir bakteri ya da virüs enfeksiyonu geçirmiş olmak, antibiyotik tedavisi, iyi yıkanmamış sebze ve meyve yemek, kemoterapi ve radyoterapi tedavileri sayılabilir. İshali azaltmak için, lif ve lifin öğünlerde olan ağırlığını azaltmalısınız. Ayrıca beyaz pirinç, muz, patates püresi, şeftali gibi dışkınızı normale döndürecek besinler tüketmelisiniz. İshal süresince, dışkı çıkışını arttırdığı bilinen ;

- ◆ Kuru üzüm
- ◆ Ham meyveler
- ◆ Çay, kahve, kola gibi içecekler
- ◆ Çok yağlı besinlerden uzak durulmalıdır

## **GAZ ÇIKARMA**

Besinlerin sindirimi esnasında gaz oluşur. Kolostomili bireyler, gaz çıkışını kontrol edemezler. Fazla gaz oluşumunu önlemek için;

- yemekler düzenli olarak yenmelidir,
- yemek yerken hava yutmamak için konuşulmamalıdır,
- gaz oluşumunu arttırdığı bilinen;

- ◆ Fasulye, Nohut
- ◆ Bira ve asitli içecekler,
- ◆ Lahana,
- ◆ Salatalık,
- ◆ Süt ürünleri,
- ◆ Mantar gibi besinleri azaltmak önerilir.

## **KOKU**

Kolostomili bireylerin çoğu, kolostomilerinden hoş olmayan kokunun çıkacağı endişesini taşırlar. Günümüz teknolojisinde üretilen torbalar, koku sorununu önemli ölçüde azaltmaktadır. Eğer kullandığınız torbayı iyi yerleştirdiyseniz, koku normalde dışarı çıkmaz. Filtreli torba kullanımı da koku çıkışını engellemektedir.

***Ayrıca, beslenmenin de koku üzerine etkisi büyüktür. Koku oluşturduğu bilinen;***

- ◆ Balık,
- ◆ Yumurta,
- ◆ Soğan ve sarımsak,
- ◆ Yeşil sebzeler,
- ◆ Salatalık,
- ◆ Peynir,
- ◆ Lahana,
- ◆ Kuru baklagil gibi besinlerin azaltılması önerilir.

***Bunun yanında,***

- ❁ yoğurt,
- ❁ yayık ayranı,
- ❁ nane şekeri gibi besinlerin ise kokuyu baskıladığı bilinmektedir.

## **FİZİKSEL AKTİVİTE**

Yürüyüş, yüzme gibi hafif sporları yapabilirsiniz. Doktorunuzun önerileri doğrultusunda kendinizi iyileşmiş hissettiğinizde, (yaklaşık 1-2 hafta içinde) ameliyat öncesi spor ve aktivitelerinizin hepsine geri dönebilirsiniz.

Spora başlamadan önce, özellikle yüzme öncesi torbanızı boşaltmalısınız. Ağırlık kaldırmadan ve stomanız için özel bir koruma olmadan boks, güreş ve futbol gibi ağır sporlardan kaçınmanız gerekir.

## SEYEHAT

Seyahat etme konusunda herhangi bir kısıtlama yoktur. İyileştığınız ve stoma bakımını yapabildiğiniz sürece istediğiniz yere istediğiniz araçla gidebilirsiniz. Yolculuğa çıkmadan önce mutlaka torbanızı boşaltın ve mutlaka yanınızda yedek torba ve stoma malzemelerinizin bulunduğu bir çanta taşıyın. Yaz aylarında havanın sıcak olması nedeniyle yanınızda daha fazla stoma bakım ürünü bulundurmamayı unutmayın.

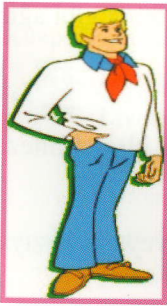


## CİNSEL YAŞAM

Vücudunuzdaki değişikliklerle ilgili duyarlılıklar yaşamamız, bazı endişelerinizin olması normaldir. Eşiniz ile duygularınızı paylaşmak ve onun endişelerine de cevap vermek önemlidir. Eşiniz, cinsel ilişkinin stomanıza zarar vermeyeceğini bilmelidir.

Zamanla, anlayış ve olumlu tutum ile iyi bir cinsel yaşamınız olacaktır. Küçük torba, kep veya tıpa gibi ürünler kullanmayı tercih ederek, torbanızın boş olmasına dikkat ederek rahat bir cinsel yaşam sağlayabilirsiniz. Eğer eşinizin torbayı görmesinin iyi olmayacağını düşünüyorsanız, torba kılıfları veya bazı iç çamaşırlar ile torbayı örtebilirsiniz.

Ancak bazı tip ameliyatlar sonucunda cinsel işlevlerle ilgili sinirlerde hasar oluşmuşsa, çeşitli problemlerle karşılaşabilirsiniz. Bunlar, kadınlarda cinsel ilişki esnasında ağrı, cinsel organın iç yüzeyinde sertleşme, daralma ve kuruluk, erkeklerde ise, sertleşmede zorluk (impotans) ya da boşalmada problemler gibi durumlardır. Böyle bir durumla karşılaştığınızda doktorunuza başvurmalısınız.

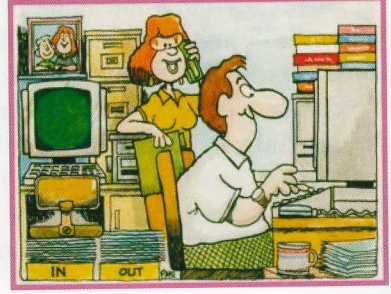


## GİYİNME

Korkmayın! Yeni bir gardroba ihtiyacınız olmayacak. Modern kolostomi torbaları vücudu tam olarak sardıkları için hemen hemen bütün kıyafetleri giyebilirsiniz. Kıyafetlerinizin altından torbanız belli olmaz. Özel bir giyim gerekli değildir. Yalnızca stomanız bel hizasındaysa, kemer ve beli sıkı pantolonlardan kaçınmalısınız. Kemerinizin stomanızın altında veya üstünde olmasına dikkat etmelisiniz.

## İŞE DÖNÜŞ VE SOSYAL YAŞAM

Ameliyattan 6-8 hafta sonra doktorunuzun tavsiyesi doğrultusunda çalışma hayatınıza başlayabilirsiniz. İşyerinizde stoma temizliğinde kullanılan bazı malzemeleri bulundurmanız size stoma bakımında kolaylık sağlar. Sağlığınıza kavuşur kavuşmaz daha önceki sosyal yaşamınıza dönebilirsiniz. Arkadaş-akraba ziyaretlerine, davetlere, sinema gibi yerlere gidebilirsiniz. Sizi seven ve değer veren arkadaş ve akrabalarınızla aynı ortamı paylaşmak sadece sosyal yönden değil, ruhsal yönden de kendinizi iyi hissetmenizi sağlayacaktır. Çoğu insan sizi gördüğünde, eğer siz söylemezseniz, stoma ameliyatı geçirmiş olduğunuzu anlamayacaktır. Akraba ve arkadaşlarınızın çoğu zaten bir sağlık probleminizin olduğunu ve bunun ameliyat gerektirdiğini biliyor olacak. Eğer siz daha fazlasını anlatmak istemiyorsanız veya onların stomalar hakkında negatif düşüncelerinin olmasından korkuyorsanız; ya onlara stoma hakkında bilgi verin veya stomanızdan hiç bahsetmeyin.



## İBADET

Diyaret kurumu, stomalı olmanın abdest almak ve namaz kılmak için bir engel oluşturmadığını belirtmektedir. Bu konuda stoma ameliyatı öncesinde yaptıklarınızı değiştiren bir duruma gerek olmadığı, ibadetiniz esnasında torbanıza gaz ya da dışkı çıkışı olmasının ibadetinizi olumsuz etkilemeyeceği belirtilmektedir.

Stomanızın olması oruç tutmanıza engel değildir. Fakat oruç tutma; yetersiz sıvı alımına, bağırsaktaki sıvının azalmasına, kabızlık ve bulantıya neden olabilir. İftarda aşırı yemek de 24-48 saat devam edebilen ishale neden olabilir. Doktorunuzun izin verdiği durumlarda oruç tutabilirsiniz.

## SIKÇASORULAN SORULAR

### *Ameliyattan önce yaptığım bütün aktiviteleri yapabilir miyim?*

Doktorunuzun önerileri doğrultusunda kendinizi iyileşmiş hissettiğinizde, (yaklaşık 1-2 hafta içinde) ameliyat öncesi spor ve aktivitelerinizin hepsine geri dönebilirsiniz. Yalnızca ağırlık kaldırmadan ve stomanız için özel bir koruma olmadan boks, güreş ve futbol gibi ağır sporlardan kaçınmanız gerekir.

### *Dokunduğumda kolostomi acır mı?*

Kolostomide sinir uçları bulunmaz. Bu nedenle ağrı veya diğer duyular hissedilmez.

### *Kolostomi niçin kırmızıdır?*

Kolostomi kan damarlarınca zengindir. Bu nedenle kolostomi parlak kırmızı veya kırmızıya yakın, ağızımızın iç kısmına benzer bir görünümdedir.

### ***Kolostomiden gelen dışkıının özellikleri nasıldır?***

Kolostomiden gelen dışkıının özellikleri kolostominin bulunduğu bağırsak bölümüne göre değişir.

Kolostominiz çıkan kolonda bulunuyorsa, dışkıınız stoma çevresindeki deriye zarar verebilen ve sindirim enzimlerinden zengin, sıvı veya yarı sıvı halde olacaktır.

Kolostominiz yatay kolonda bulunuyorsa, dışkıınız genellikle sıvı veya yarı katı olacaktır. Çünkü stoma yatay kolonun soluna doğru yaklaştıkça sindirim enzimi içeriği azalır ve kıvamu giderek koyulaşır/sertleşir

Kolostominiz inen kolonda bulunuyorsa, dışkıınız yarı katı veya katı halde olacaktır. Çünkü dışkı çıkan kolon ve yatay kolonda ilerlerken suyun büyük bir kısmı emilmiş olacaktır.

Kolostominiz sigmoid kolonda bulunuyorsa, dışkıınız normal yapı ve içerikte olacaktır. Çünkü dışkı kalın bağırsakta ilerken suyun tamamı emilmiş olacaktır

### ***Nasıl banyo yapmalıyım torbalı mı yoksa torbayı çıkararak mı?***

Kolostomi torbanız takılı iken ya da torbanızı çıkartarak banyo yapabilirsiniz. Torbalar suya dayanıklıdır. Ancak kolostomi torbanızın banyo yaparken çıkabileceğini veya yerinden oynayabileceğini unutmayınız. Cildinizi temizlemek için kolostomi torbanızı adaptörü ile birlikte (torba+adaptör) çıkarmanız daha iyi olur. Sabun ve su, stomanıza zarar vermez, içine kaçmaz. Bağırsak içine bir miktar su ve sabun kaçsa da bir soruna yol açmaz.

### ***Torbayı ne sıklıkta boşaltmalıyım?***

Eğer alttan boşaltmasız torba modelini (kapalı torba sistemi) kullanıyorsanız, torba dolduktan sonra torbayı atıp yerine yeni torba takabilirsiniz. Altan boşaltılabilir torba kullanıyorsanız, torbanın ya da yarısı kadar dolduğunda boşaltılması gerekir. Torba çok dolarsa aşağıya doğru ağırlık yapar ve torbanın deriden ayrılmasına ve sızıntıya neden olur.

## **KAYNAKLAR**

1. A Guide to Living with a Colostomy and Ileostomy. <http://www.caet.com>. G.T:23.03.2006.
2. Erkoçak, E. ve ark. Stoma. Alemdaroğlu, K., Akçal, T., Buğra, D. editörler, Kolon rektum ve Anal Bölge Hastalıkları, İstanbul, Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği Yayını, 2004, s:309-330.
3. Dramalı, A. (2005). Sindirim Sisteminin Alt Bölümüne Yapılan Cerrahi Girişim Sonrası Bakım, Çukurova Kolo-proktoloji ve Stomaterapi Sempozyumu Özet Kitabı, Adana.
4. Herek, Y. ve ark. (2003). Stomanın İbadet Üzerine Etkisi, Ostomi Dergisi, sayı:1, Adana.
5. Karadağ, A. ve ark. (2003). Kolostomili ve İleostomili Hastaların Bakımına yönelik Rehber Kitap, Aytun Ofset, Ankara.
6. Living with Confidence After Colostomy Surgery, Booklet, Convatec.
7. Living with Confidence After Ileostomy Surgery, Booklet, Convatec.
8. Myers, C. (1996). Stoma Care Nursing, St Edmundsbury Press, London.
9. Ostomy-Questions & Answers, Booklet, American Society of Colon and Rectal Surgeon.
10. Soru-Cevap (2006). <http://www.diyenet.gov.tr>.
11. Şelimen, D. ve ark. (1998). Stoma Bakımı, Marmara Ü. Basımevi, İstanbul.
12. Taylan, S. ve ark. (2005). Stoma Komplikasyonları, Ostomi Dergisi, sayı:2, Adana.

## İLETİŞİM ADRESLERİ

### **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesi**

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı  
Çukurova / Adana  
Tel: (322)3386060-3840  
Fax: 0322-3386432  
e-mail: [akil\\_yasemin@yahoo.com](mailto:akil_yasemin@yahoo.com)

### **Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Stomaterapi Ünitesi:**

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, 7. Kat  
06500 Ankara  
Tel: (312) 2025723  
e-mail: [rabiya.cihan@gazi.edu.tr](mailto:rabiya.cihan@gazi.edu.tr)

### **Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesi:**

Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, 3. Kat  
İzmir  
Tel: (232) 4122935  
e-mail: [deniz.stoma@yahoo.com](mailto:deniz.stoma@yahoo.com)

### **Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesi**

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı  
Bursa  
Tel: (224) 4428400 /1014

### **Türk Ostomi Cerrahi Derneği**

Gazipaşa Bulvarı Ayrıl Apt. Kat:1 D:2  
Seyhan / Adana  
Tel: (322) 458 46 46  
Faks: (322) 458 46 46  
Web: [www.ostomi.cu.edu.tr](http://www.ostomi.cu.edu.tr)

### **Türk Cerrahi Derneği**

Koru Mah. Ihlamur Cad. No:26 06810  
Çayyolu / ANKARA  
Tel : (312) 241 99 90  
Faks : (312) 241 99 91  
E-mail : [turkcer@turkcer.org.tr](mailto:turkcer@turkcer.org.tr)

### **Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği**

Web: <http://www.turkishcolorectal.org/>

### **Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği**

[www.yoihd.org.tr](http://www.yoihd.org.tr)  
e-mail: [yoihder@yahoo.com](mailto:yoihder@yahoo.com)



*Bu Kitapçık Hastaların kullanımı için Türk Ostomi Cerrahi Derneği Tarafından hazırlanmış olup izinsiz olarak hiç bir şekilde kopyalanamaz veya başka bir amaç için kullanılamaz.*