



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

20.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.

1

Kolostomi-İlostomi Bakım Protokolü: Stomalı Hasta Bakım Protokolü olarak revize edildi.Kolostomi –ilostomi tanılamaları Stoma olarak adlandırıldı.
Madde 4 Tanımlar kısmına Trakeostomi,Gastrostomi ve Ürostomi Tanımları yapıldı.
Madde 6 Stoma Türleri tanılaması yapıldı.
Madde 7.1.12 ve madde 7.1.13 Temel ilkeler tanılamasına ekleme Yapıldı.
Madde 7.3.1, madde 7.3.2 ve madde 7.3.3 uygulamalar bölümünde Açıklamalar yapıldı.

02.01.2023

Temos standartları doğrultusunda, tüm maddeler gözden geçirildi.
Doküman numaraları değiştirildi.

2

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı, stomanın fonksiyonel devamlılığını sağlamak için bakımda standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol stomanın bakımı ve hasta / yakınlarının eğitim faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR

-

4. TANIMLAR

STOMA(OSTOMİ): Barsağın karın duvarına ağızlaştırıldığı yapay bir açıklıktır.

İLEOSTOMİ: İleumun son bölümünün karın duvarına ağızlaştırılmasıdır.

KOLOSTOMİ: Kolonun (kalın barsağın) karın duvarına ağızlaştırılmasıdır.

TRAKEOSTOMİ: Larenksin tamamen çıkarılıp trakeanın cilde ağızlaştırılmasıdır.

GASROSTOMİ: Ağız yoluyla beslenemeyen hastaların beslenmesini sağlamak amacıyla, midenin karın duvarına ağızlaştırılmasıdır.

ÜROSTOMİ: Üreterlerin direkt yada indirekt yolla karın duvarına ağızlaştırılmasıdır.

STOMA RETRAKSİYONU: Stomanın geriye karın içine kaçmasıdır.

STOMA STENOZU: Stoma darlığıdır.

İSKEMİ VE NEKROZ: Stomanın açıldığı barsak bölgesinin kan dolaşımının herhangi bir nedenle bozulması sonucu barsak renginin gri, kahverengi, siyah olmasıdır.

STOMAL FİSTÜL: Stoma çevresindeki bir açıklıktan akıntı ile birlikte bağırsak içeriği gelmesidir.

PARASTOMAL HERNİASYON: Stomanın çevresinde oluşan fıtıklardır.

PROLAPSUS: Barsağın stoma yoluyla aşırı derecede dışarı arkmasıdır.

METABOLİK KOMPLİKASYONLAR: Ameliyat sonrası özellikle ileostomilerde, ostomiden 24 saatte 1-2 lt sıvı kaybı ve bunun devam etmesiyle, sodyum ve potasyum kaybedilmesi sonucu dehidratasyon, hipopotosemi, hiponatremi ve üriner sistem taşlarıyla kendini gösteren bir durumdur.

BAĞIRSAK STOMA TİPLERİ:

- Uç İleostomi:** Sıklıkla iltihabı barsak hastalığında kolon tamamıyla çıkarılır. Çoğunlukla karının sağ iliak bölgesinde yer alır ve kalıcıdır.
- Loop İleostomi:** Fekal geçişin yönünü değiştirmek (diversiyon) için açılır. Sıklıkla distal ileo-rektal veya kolo-anal anastomoz, ileal depolu (poş) anastomoz, fistül, rektum veya anüsteki akut Crohn hastalığında açılır. Genellikle geçicidir.
- Uç Kolostomi:** Sıklıkla abdominoperineal rezeksiyon veya Miles ameliyatı ile rektumun çıkarılması sonucu açılır ve kalıcıdır.
- Loop Kolostomi:** Genellikle geçici durumlarda açılan loop kolostomi, sıklıkla transvers kolona açılır.



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

- **Double- Barreled (Çifte Namlusu Şeklinde) Kolostomi:** Ameliyatla hastalıklı kolon çıkarıldıktan sonra bağırsağın proksimal ve distal bölümlerinin çifte namlusu gibi cilde ağızlaştırılmasıdır.
- **Bölünmüş Kolostomi:** Barsağın distal kısmının dışkı ile kirlenmesinin istenmediği durumlarda proksimal barsaktaki lezyon çıkarılır ve kolostomi açılır. Distal uçtaki kolon ise mukus fistula olarak cilde ağızlaştırılır.

STOMA TÜRLERİ:

- **TRAKEOSTOMİ** (Üst solunum yolu)
- **GASTROSTOMİ,İLEOSTOMİ VE KOLOSTOMİ** (Gastrointestinal sistem)
- **ÜROSTOMİ** (Üriner sistem)

*** Trakeostomili hastanın bakım protokolü sistemizde vardır.

KOLOSTOMİ:

- Kalın bağırsağın karın cildine ağızlaştırılmasıdır.
- Gastrointestinal çeşitli hastalıklarının cerrahi tedavisinde intestinal içeriği dışarı almak amacı ile açılmaktadır.
- Kolostomiler genellikle sol alt abdominal kadranda açılmaktadır.
- Kolostomiler sfinktersizdir.Bu nedenle dışkılama fonksiyonunu istemli olarak kontrol edilemez.

KOLOSTOMİ TÜRLERİ: Kolostomiler genellikle kalın bağırsak üzerindeki yerlerine göre;

- Assenden (çıkan) kolostomi
- Transvers (yatay) kolostomi
- Dessenden (inen) kolostomi
- Sigmoid kolostomi

İLEOSTOMİ:

- İnce bağırsağın son kısmını oluşturan ileumun karın duvarına ağızlaştırılmasıdır.
- Genellikle karnın sağ alt tarafına açılır.
- Geçici yada kalıcı olabilir.
- İleostomide dışkı sıvı halde,içerisindeki sindirim enzimlerinden dolayı yakıcı nitelikte ve fazla miktardadır.
- İleostomiden gelen içerik daha az bakteri içerdiğinden koku çok az olur.

İLEOSTOMİ AÇILMA NEDENLERİ:

- Kalın bağırsağın ve rektumun ameliyatla tamamen alındığı yada devre dışı bırakıldığı durumlar (tıkanmalar,kanserler,yaralanmalar vb.)
- Ülseratif kolit
- Crohn hastalığı



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

➤ Ailesel adenomatöz polipozis (AAP/FAB): Kalıtsal bir genetik durumdur. Adenomatöz polip, bir kişinin kalın bağırsağının içini kaplayan normal hücrelerin bağırsak kanalının içinde bir kitle oluşturduğu bir alandır.

➤ Konjenital anomaliler

➤ Travmalar

GASTROSTOMİ:

➤ Kilo kaybı, kilo alamama ve yutma güçlüğü sorunlarının ortadan kaldırılması için ve beslenmenin sağlanması amacıyla mideye tüp yerleştirilmesi işlemine gastrotomi adı verilmektedir.

➤ Gastrostomi işlemi, hastaların ihtiyaçları ve sağlık durumları göz önüne alınarak geçici yada kalıcı olabilmektedir.

➤ GASTROSTOMİ KİMLERE UYGULANIR:

➤ Parkinson, Alzheimer (bunama), İnme, Baş ve boyun bölgesinde yanık, Baş ve boyun bölgesi kanserleri, MS (multiple skleroz), Serebral palsy, Beyni besleyen damarların tıkanması, Yemek borusunda ortaya çıkan kalıcı hastalıklar, Metabolik rahatsızlıklar, Kasları ve sinirleri olumsuz etkileyen hastalıklar.

GASTROSTOMİ NASIL YAPILIR?

Gastrostomi üç farklı yöntem kullanılarak uygulanmaktadır.

➤ **Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG)** : Perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) yapılan hastalar, genel anestezi verilerek uyutulmaktadır. PEG yönteminde bükülebilir (fleksible) endoskop yardımıyla, endoskopik araçlar kullanılarak yapılır. Karın duvarı ile mide içi arasındaki kısma gastroskopi tüpü yerleştirilir.

➤ **Açık Cerrahi Gastrostomi (Stamm Gastrostomi)**: Açık cerrahi gastrostomi yöntemi de hastalara genel anestezi altındayken uygulanmaktadır. Bu yöntemle yalnızca tüpün yerleştiriliş metodu farklılık göstermektedir. Göbek bölgesinin üst kısmından yada sokundan bir kesi açılarak mideye girilir. Midenin orta kesimine yakın bir noktadan özel dikişler yardımıyla delik açılır ve gastrostomi tüpü yerleştirilir.

➤ **Laporskopik Gastrostomi**: Laparoskopik gastrostomi yöntemi, kapalı ameliyat olarak adlandırılmaktadır. Bu işlem genel anestezi uygulanarak yapılmaktadır. Göbek bölgesinden özel ışıklı bir kamera, karının iç kısmına yerleştirilir. Karın duvarına küçük bir kesi açılır. Bu kesiden mide karın duvarına doğru ağızlaştırılır. Bu bölgeden midenin iç kısmına gastrostomi tüpü yerleştirilir.

ÜROSTOMİ:

➤ Ürostomi, herhangi bir nedenle idrar akışı bozulduğunda üretelerin doğrudan yada dolaylı yolla karın duvarına ağızlaştırılması operasyonudur.

ÜROSTOMİ AÇILMA NEDENLERİ:

➤ Mesane CA, Sistektomi, Travmaya bağlı yaralanmalar, İnkontinans, Ağrılı mesane, Aşırı aktif mesane, Doğumsal anomaliler, İnterstisyel sistit, Radyasyon hasarı, Nörolojik bozukluklar ve hastalıklar, Spinal kord yaralanması, Mesanenin kronik inflamasyonu



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

ÜRİNER STOMA TÜRLERİ: Üriner stomalar geçici yada kalıcı olabilir.

➤ **GEÇİCİ STOMALAR:**

- **Perkütan Nefrostomi yada Pyelostomi:** Karın arka duvarından böbrek içine idrar drenaj tüpü uygulanması işlemidir. Böbrek çıkımı ile mesane girişi arasında idrar çıkışını tam yada kısmen engelleyen bir durum böbrekle mesane arasındaki üreterlerden karın içine idrar kaçağı olduğu durumlarda böbrekler üzerindeki baskıyı azaltmak amacıyla bu işlem uygulanır.
- **Sistostomi:** Üretral rüptür yada darlık nedeniyle üretral katater takılamıyorsa, şiddetli retrit varsa yada kalıcı bir kateter yoluyla çok uzun süreli mesane drenajı gerekiyorsa geçici olarak perkütan sistostomi gerekli olabilir.

➤ **KALICI STOMALAR:**

- **Kalıcı ürüner diversiyonlar:** İdrar yoluyla cilt arasında doğrudan bağlantı kurulabileceği gibi genelde rezervuar olarak bir bağırsak segmenti de kullanılır. Bütün hastalar ve klinik durumlar için kullanılabilecek tek bir yöntem yoktur. İdeal ürüner diversiyon yöntemi mesaneye en çok benzeyen, reflüye izin vermeyen, düşük basınçlı, kontinansı sağlayan ve geçirgen olmayan bir yapı oluşturmaya yönelik olmalıdır.

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hemşireler sorumludur.

6. FALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

6.1.1. Hasta ve yakınlarına “**Ostomi Bakımı Eğitimi**” ameliyat sonrası 3., 4. günden itibaren verilir. Hasta ve yakınlarının, torba değişimi öncesi yapılan hazırlığı ve torba değişim sırasındaki bakımın aşamalarını öncelikle gözlemlmeleri sağlanır.

6.1.2. Bakımın her aşamasında hasta mahremiyeti korunur.

6.1.3. Ostomi bakımından önce torbanın doluluğu (1/2'si veya 1/3'ü dolduğunda boşaltılır veya değiştirilir), adaptörün kirliliği ve sızdırmazlığı değerlendirilir.

6.1.4. Ostomi alanı ve bağırsak her adaptör değişiminde komplikasyonlar açısından değerlendirilir.

6.1.5. Ostomi bakımında kimyasal içerikli (alkol, eter, yapıştırmak için uhu, özel hazırlanmış temizleyici sabunlar vs.) hiçbir şey kullanılmaması, gerekirse PH'sı cilde eşit nötr sabun (yumuşak sabun) kullanılması hasta ve yakınlarına anlatılır.

6.1.6. Ostomi bakımında, ishalde cilt tahrişini önlemek için stoma pasta kullanılır.

6.1.7. Stoma çevresinde cilt tahrişi gözlemlenirse konu hakkında hekim bilgilendirilir.

6.1.8. Hastanın; yaşına, kültürel durumuna, sosyal yaşamına ve çalışma durumuna uygun stoma ürünü çeşitleri hastaya tanıtılır.

6.1.9. Hasta veya yakınının taburculuk öncesinde stoma bakımını kendi kendine yapıyor olması sağlanır.



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

6.1.10. Hasta ve yakınlarına stomada sık yaşanan sorunlarla (kontrol dışı koku, dışkı sızıntısı, sosyal izolasyon, psikolojik sorunlar, dini sorunlar, cinsel sorunlar ve benzeri) nasıl baş edeceği hakkında bilgi verilir.

6.1.11. Hasta ve yakınlarına, hekime başvurusu gerektiği durumlar hakkında bilgi verilir.

6.1.12. Hasta ve yakınları bilgilendirilirken “**Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü**” uygulanır.

6.1.13. Gastrostomi yapılan hastalara işlem sonrası 4 saat ile 6 saat arasında hiçbirşey verilmemesi gerekmektedir.

6.1.14.Gastrostomi tüpü takılan bölgenin enfeksiyon kapmaması için temizliğine dikkat edilmelidir.Her gün pansumanı yapıp tüp takılan bölgenin etrafı değerlendirilir.Doktorun önerdiği kremler sürülerek kuruması engellenmelidir.

6.2. TANILAMA

6.2.1. OSTOMİ ALANI:

√ Cilt

- Renk: Açık pembe + / -
- Görünüm: Parlak mukoza + / -
- İritasyon/Hassasiyet + / -
- Granülasyon dokusu gelişimi : + / -

√ Enfeksiyon:

- Ostomi alanında kızarıklık + / -
- Pürülan akıntı + / -
- Vücut ısısında yükselme + / -
- Dışkının kokulu ve müküslü olması +/-

√ Diğer:

- Diyare + / -
- Metaboik bozukluklar + / -
- Konstipasyon + / -
- Retraksiyon + / -
- Prolapsus + / -
- Dehidratasyon + / -
- Kanama + / -
- İskemi ve nekroz + / -
- Fistül + / -
- Herni + / -
- Darlık + / -



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

- Tıkanıklık + / -

** Bu değerlendirme her torba değişiminde yapılır.

** Gastrostomi tüpü takılan hastalarda da her pansumanda değerlendirme yapılır.

6.3. UYGULAMA

6.3.1. KOLOSTOMİ VE İLEOSTOMİ BAKIMI

6.3.1.1. Malzemeler

- Uygun stoma torbası
- Uygun Adaptör (alttan boşaltmalı torba için)
- Alttan boşaltmalı torba için klips
- Islatılmış yumuşak bez (pamuk, gazlı bez, kâğıt mendil... vs) ve gerekirse nötral sabun
- Yeni doğanda ve çocuklarda ılık su ile ıslatılmış yumuşak bez kullanılır.
- Non steril eldiven
- Filtre
- Kirli poşeti, sürgü
- Tedavi muşambası ya da bezi
- Cilt koruyucu pasta (ostomi bakımında gereklidir).
- Stoma ölçüm cetveli
- Makas
- Stoma plaka (cilt tahrişi var ise).
- Pudra, çinko oksit krem (cilt tahrişi var ise)
- Emniyet kemeri (taburculukta)

6.3.1.2. İşlem Öncesi Hazırlık

- Hastanın kimliği protokol uyarınca doğrulanır, hasta ve yakınına işlem hakkında bilgi verilir.
- Gerekli malzemeler hazırlanır ve yeni ostomi torbasının üzerine klipsi, filtresi takılır.
- Hastanın mahremiyeti sağlanır, endişeleri paylaşılar ve göz göze iletişim kurulur.
- Hastanın ve yakınının işleme katılımı sağlanır.
- Hasta stomasını görebileceği bir pozisyona getirilir (semifowler ya da ayakta ayna karşısında).

6.3.1.3. İşlem



- “El Hijyeni Talimatı” na uygun el hijyeni sağlanır.
- Tek kullanımlık eldiven giyilir. Tedavi muşambası veya bezi hastanın altına serilir.
- Kirli torbası ostomi bölgesine yakın yere tutulur.
- Hastanın veya yakınlarının da eldiven giymesi sağlanır.



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

- Hastanın üzerindeki torbanın vücuda yapışan kısımları (adaptör) ıslak bezle hafif hafif ıslatılır ve adaptörün üst kısmından başlanarak kıl yönünün aksi tarafından başlanarak kaldırılır.
- Stoma temizliği ıslatılmış yumuşak bezle (pamuk, gazlı bez, kâğıt mendil vb.) ile yapılır. Stoma etrafı çok kirli ise çok iyi durulamak kaidesiyle nötral sabun ile temizlenir.
- Stoma çevresi kâğıt havlu ile iyice kurulur.
- Hastanın stomasına bakması ve dokunması sağlanır (gerekli durumlarda ayna kullanılarak).
- Stoma ölçüm cetveliyle stoma ölçülür ve stoma çapı belirlenir.
- Ostomi bakımında stoma çevresine pasta sürülür.
- Stoma pastanın 5-10 sn. kuruması beklenir.
- Adaptör stoma çapına uygun kesilir.
- Adaptör, stoma ortasına gelecek şekilde kâğıtları uygun sırada kaldırılarak yapıştırılır.
- Stoma ile adaptörün arasındaki açıklığın 2-3 mm olmasına dikkat edilerek adaptör, stomaya uygun kesilir.
- Yeni torbanın ya da adaptörün yapışkan kısmındaki kâğıdı çıkarın ve ortadaki delik stomayı içine alacak şekilde yerleştirin (stoma alanının düzleşmesi için hastanın karnını şişirmesi istenir).
- Torbanın daha iyi yapışması için el ile 30 sn. kadar bastırılır ve sorunlu stomalarda hastanın 5-10 dk. hareketsiz kalması istenir.
- Hasta rahat edeceği pozisyona getirilir.
- “El Hijyen Talimatı” na göre el hijyeni sağlanır.

6.3.1.4. İşlem Sonrası

- Kullanılan malzemeler toparlanıp kaldırılır.
- Atıklar “Atık Yönetim Prosedürü ” ne göre kaldırılır.
- Tüm yapılan işlemler “Hemşire İzlem Formu”na kaydedilir.

6.3.2. ÜROSTOMİ BAKIMI

6.3.2.1. Malzemeler:

- Uygun stoma torbası
- Uygun Adaptör (alttan boşaltmalı torba için)
- Altan boşaltmalı torba için klips
- Islatılmış yumuşak bez (pamuk, gazlı bez, kâğıt mendil... vs) ve gerekirse nötral sabun
- Yeni doğanda ve çocuklarda ılık su ile ıslatılmış yumuşak bez kullanılır.
- Non steril eldiven
- Filtre
- Kirli poşeti, sürgü
- Tedavi muşambası ya da bezi
- Cilt koruyucu pasta (ostomi bakımında gereklidir).
- Stoma ölçüm cetveli



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

- Makas
- Stoma plaka (cilt tahrişi var ise).
- Pudra, çinko oksit krem (cilt tahrişi var ise)
- Emniyet kemeri (taburculukta)

6.3.2.2. İşlem Öncesi Hazırlık

- Hastanın kimliği protokol uyarınca doğrulanır, hasta ve yakınına işlem hakkında bilgi verilir.
- Gerekli malzemeler hazırlanır ve yeni ostomi torbasının üzerine klipsi, filtresi takılır.
- Hastanın mahremiyeti sağlanır, endişeleri paylaşılır ve göz göze iletişim kurulur.
- Hastanın ve yakınının işleme katılımı sağlanır.
- Hasta stomasını görebileceği bir pozisyona getirilir (semifowler ya da ayakta ayna karşısında).

6.3.2.3. İşlem

Kolostomi – ileostomi bakımındaki talimatlara ek olarak;

- İdrar çıkışı sürekli olduğu için ürostomi torbası sabahları,kahvaltı etmeden ve bir şeyler içmeden önce değiştirilmelidir.
- Gün içinde torba değiştirilecek ise uygulamadan birkaç saat önce sıvı alımı kısıtlanmalıdır.
- Stoma açıldıktan 6-8 hafta sonra küçülür ve gerçek boyutuna ulaşır.
- Hasta torba değiştirme işlemini kendisi yapacak ise stomayı göremiyorsa bu işlemi bir aynanın karşısında yapmalıdır.
- Hastanın genellikle ayakta durması gerekir.
- Ürostomi torbası, 1/2 si veya 1/3 ü dolduğu zaman boşaltılmalıdır.
- Hasta, özellikle gece belli aralıklarda torbayı boşaltmalıdır.
- Hasta alttan musluklu torba kullanıyorsa değişim işlemi öncesinde musluğun kapalı olduğundan emin olunmalıdır.

6.3.2.4. İşlem Sonrası

- Kullanılan malzemeler toparlanıp kaldırılır.
- Atıklar “Atık Yönetim Prosedürü ” ne göre kaldırılır.
- Tüm yapılan işlemler “Hemşire İzlem Formu”na kaydedilir

6.3.3. GASTROSTOMİ BAKIMI

6.3.3.1. Malzemeler:

- İrrigasyon için ılık içme suyu yada %0,9 NaCl
- İrrigasyon için enjektör
- Gazlı kompres
- Povidon iyot
- Ph 5,5 olan alkali sabun
- Yatak koruyucu örtü
- Tek kullanımlık eldiven
- Flaster yada cilt tahrişi yapmayan bant



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

6.3.3.2. İşlem Öncesi Hazırlık

- Bakım, beslenmenin yapılmadığı dönemde, sabah erkenden ya da yemeklerden 2 saat sonra yapılmalıdır.
- Hastaya PEG açıldıktan sonraki ilk 10 gün tüp yerinden çıkarılmamalı, tüpün mide duvarına basınç uygulamasını engellemek için tüp her gün saat yönünde ve tersi yönde çevrilmelidir.
- Hastanın kimliği protokol uyarınca doğrulanır, hasta ve yakınına işlem hakkında bilgi verilir.
- Gerekli malzemeler hazırlanır.
- Hastanın mahremiyeti sağlanır. Hastanın ve yakınının işleme katılımı sağlanır.
- Hastaya supine pozisyonu verilir.

6.3.3.3. İşlem

- “El Hijyeni Talimatı” na uygun el hijyeni sağlanır.
- Tek kullanımlık eldiven giyilir. Tedavi muşambası veya bezi hastanın altına serilir.
- Bağırsak sesleri dinlenir.
- Tüpün giriş yeri gözlemlenir.
- Tüp etrafındaki deri temizlenir (ilk 7 gün povidon iyot; 7 günden sonra pH 5,5 sabun ve ılık su yada %0,9 NaCl)
- Peg tüpü 2-3 cm içeri iterek kendi ekseninde 180 derece çevrilir ve sabitleme parçasının direnci hissedilene kadar tekrar 2-3 cm dışarı çekilir.
- Tüpün seviyesinin başlangıç seviyesi ile aynı olduğundan emin olunmalıdır.
- Tüp flaster ile gevşekçe sabitlenir.
- Cilt kurulanır.
- İlaçlar, beslenme torbasının içine direkt olarak eklenmemeli ve enteral beslenme ürünleri ile karıştırılmamalıdır.
- Her ilaç, uygun şekilde ayrı ayrı uygulanmalıdır.
- İlaç uygulamadan önce beslenme durdurulmalı ve tüp en az 15 ml su ile yıkanmalıdır.
- Katı ve sıvı ilaçlar 5-30 ml su ile dilüe edilmeli ve 20 ml üzeri kapasitede temiz bir enjektör uygulanmalıdır.
- Her beslenme ve ilaç uygulamasından sonra tüp en az 20 ml su ile tekrar yıkanmalıdır.

6.3.3.4. İşlem Sonrası

- Kullanılan malzemeler toplanıp kaldırılır.
- Atıklar “Atık Yönetim Prosedürü” ne göre kaldırılır.
- Tüm yapılan işlemler “Hemşire İzlem Formu”na kaydedilir



STOMALI HASTA BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_06	15.10.2012	02.01.2023	RV02	11

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. Atık Yönetimi Prosedürü

7.2. Hemşire İzlem Formu

7.3. El Hijyeni Talimatı

7.4. Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü