



# ÜROSTOMİ İLE YAŞAM

YARA OSTOMİ İNKONTİNANS  
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ

2024  
ANKARA



# ÜROSTOMİ İLE YAŞAM

**YARA OSTOMİ İNKONTİNANS  
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ**

**2024  
Ankara**

## **YAZARLAR**

Burcu DULUKLU  
Şule ŞAHİN

## **EDİTÖRLER**

Ayişe KARADAĞ  
Zehra GÖÇMEN BAYKARA

## **MİZANPAJ**

Burcu DULUKLU

## **ISBN:**

978-605-69900-3-8

## **Basım Yeri**

Engin ÖZTÜRK-ÖZTÜRK TİCARET  
Erzurum Mahallesi Dumlupınar Caddesi Gül Sokak 3-15/A  
Cebeci/Çankaya-ANKARA  
Tel: 0312 362 20 67  
e-posta: engin@ozturkticaret.com.tr  
www.ozturkticaret.com.tr

## **Yayım İzni:**

Bu kitap Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği'ne aittir. Kitabın bir bölümü veya tamamı Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği'nin yazılı izni olmadan basılamaz, çoğaltılamaz ya da yayınlanamaz.

Fotoğraflar Yara, Ostomi, İnkontinans Hemşireleri Derneği arşivinden alınmıştır.

**İÇİNDEKİLER**

<b>1. ÜRİNER SİSTEM</b> .....	1
1.1. Üriner Sistem Organları .....	1
1.2. İdrarın Oluşumu .....	1
1.3. İdrarın Özellikleri .....	1
1.4. Ürostomi Nedir? .....	2
1.5. Ürostomi Açılmasını Gerektiren Durumlar .....	2
1.6. Ürostomi Çeşitleri .....	2
1.7. Ürostominiz Hakkında Bilmeniz Gerekenler .....	4
1.7.1. Ameliyat Öncesi Dönem .....	4
1.7.2. Ameliyat Sonrası Dönem.....	4
1.8. Torba/ Adaptör Sistemleri.....	6
1.8.1. Tek Parçalı Sistem .....	7
1.8.2. İki Parçalı Sistem .....	7
1.8.3. Adaptörler .....	8
1.8.4. Torbalar .....	12
1.8.5. Yardımcı Ürünler.....	14
1.9. Torba/ Adaptör Sisteminin Değişim Basamakları.....	14
<b>2. ÜROSTOMİYE UYUM</b> .....	21
<b>3. GÜNLÜK YAŞAM</b> .....	23
3.1. Hijyen ve Cilt Bakımı .....	23
3.2. Diyet.....	25
3.3. Koku .....	25
3.4. Fiziksel Aktivite .....	28
3.5. Seyahat .....	29
3.6. Cinsel Yaşam .....	29
3.7. İbadet .....	30
<b>4. SIKÇA SORULAN SORULAR</b> .....	32
<b>KAYNAKLAR</b> .....	37



## ÖNSÖZ

Bu kitapçık, ürostominin hayatınıza ilişkin yaptığı değişiklikler ile ilgili sorularınızı cevaplamak, bu değişiklikler ile nasıl yaşanabileceği ve hissedeceğiniz duygularla nasıl başa çıkabileceğiniz hakkındaki sorularınıza cevap verebilmek amacı ile Yara, Ostomi, İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD) tarafından hazırlanmıştır.

Bu kitapçık tüm sorulara cevap veremeyecektir, bu nedenle hemşirenize ve doktorunuza kendi sorularınızı sormaktan çekinmeyiniz. Kitapçıkta sorularınızı yazmanız için not alma alanları bırakılmıştır. Soracağınız soruları bu kısımlara not alabilir, aldığınız cevapları da aynı yere not edebilirsiniz. Başka hastaların sıklıkla sorduğu sorular kitapçığın son kısmında bulunmaktadır. Unutmayınız, saçma soru yoktur!

Hastalığınız ve ÜROSTOMİ ameliyatınız hakkında bilgi edinirken, yalnız olmadığınızı, bu ameliyatın dünya üzerinde her yıl, her yaş grubundan (yeni doğan bebekler de dâhil) ve her iki cinsiyette de binlerce kişide uygulandığını bilmenizi isteriz. Bu insanların çok büyük bir çoğunluğu dolu dolu, sağlıklı ve aktif yaşamlarını sürdürebilmektedirler.

**PROF. DR. ZEHRA GÖÇMEN BAYKARA**

**YARA OSTOMİ İNKONTİNANS HEMŞİRELERİ DERNEĞİ  
YÖNETİM KURULU BAŞKANI**

## 1. ÜRİNER SİSTEM

### 1.1. Üriner Sistem Organları

Üriner sistem, böbrekler, üreterler (idrar borusu), mesane (idrar kesesi) ve üretradan (idrar kanalı) oluşur. Böbrekler karın boşluğu arka duvarında, omurganın her iki yanında, sağ ve sol tarafta yer alan, fasulye biçiminde, retroperitoneal organlardır.

Her bir böbrek, yaklaşık, 11-12 cm boyunda, 6-7 cm eninde, 4 cm derinliğinde ve yaklaşık 120-200 gram ağırlığındadır. Her böbrekten bir tane üreter çıkar. Sol üreter, sağ üretere göre daha uzundur. Üreterler yaklaşık 25-35 cm uzunluğunda, kas ve zardan yapıllı, 0.2-0.8 cm genişliğindedir. Üreterler idrarı böbrekten mesaneye taşıırken, üretra idrarı mesaneden vücut dışına ulaştırır ve üretra iki ucu açık tüp biçiminde bir kanaldır. Üretra, erkekte yaklaşık 18-20 cm, kadında ise 3-5 cm uzunluğundadır.

### 1.2. İdrarın Oluşumu

Böbrekler vücuttan atılması gereken atıkları süzerek kandan uzaklaştırır. Her böbrek süzdüğü atıkları ve oluşan sıvıyı üreterlere boşaltır. Üreterler sıvıyı tek yönlü kapak sistemiyle mesaneye aktarır. Mesanede biriken idrar 200-250 ml olunca mesane duvarındaki sinir uçlarının uyarılmasıyla mesane kasları kasılır ve idrar üretra aracılığıyla vücuttan atılır. Mesanenin ortalama 300-450 ml idrar kapasitesi vardır. Kan ortalama olarak günde 60 defa böbreklerden süzölmektedir. Bu miktarın % 99'u geri emilir. Böylece bir günde yaklaşık olarak 1,5 litre idrar dışarı atılmış olur. Böbrekler, idrar miktarını azaltarak ya da çoğaltarak vücudun su miktarını dengede tutar.

### 1.3. İdrarın Özellikleri

Erişkin bir insan, günde yaklaşık 1000 -1800 ml (ortalama 1500 ml) idrar çıkarır. İdrar; su, tuz, üre, ürik asit ve kreatinin gibi maddelerden oluşmuştur. İdrarın rengi sabahın ilk saatlerinde koyu sarı olmakla birlikte

ilerleyen saatlerde açık sarıya döner. Ayrıca alınan diyet ve ilaçlara bağlı olarak da idrarın rengi değişir. İdrarın % 95-96'sı su, kalanı çözünmüş maddelerdir. Normal idrarda glikoz ve protein bulunmaz.

#### **1.4. Ürostomi Nedir?**

Çeşitli sebeplerle idrarın mesane dışı yollardan vücuttan atılması gerekebilir. Bu durumlarda ürostomi ameliyatı yapılmaktadır. Üreterlerin (idrar borusu) doğrudan ya da dolaylı (ek doku kullanılarak) yolla karın duvarına ağızlaştırılmasına ürostomi denir. Farklı ürostomi türleri bulunmaktadır. Cerrahınız, stoma ve yara bakım hemşireniz ile birlikte sizin için en uygun stoma türüne karar verebilirsiniz.

#### **1.5. Ürostomi Açılmasını Gerektiren Durumlar**

Yetişkinler için, en çok rastlanan ürostomi ameliyatı sebepleri:

- İyi huylu veya kötü huylu tümörlere bağlı mesane hastalıkları (mesane, prostat, serviks, yumurtalık, rektum kanserleri).
- Omurga yaralanmasına bağlı etkiler.
- Daha az sıklıkla görülen sebepler; radyasyon zararları, mesane işlev bozukları, kronik selim hastalıklar, iyileştirilemeyen inkontinanstır.

Çocuklar için, en çok rastlanan ürostomi ameliyatı sebepleri:

- Spina bifida (omurgadaki bozukluktan dolayı mesane ve/ veya bağırsak fonksiyonlarını kontrol eden sinirlerin görev yapmaması), nörojenik mesane gibi doğumsal anomaliler.
- Ekstrofia vezikalıs (mesanenin vücudun dışında olması) gibi mesane anomalileri.
- Mesaneyi korumanın mümkün olmadığı tümör varlığı.

#### **1.6. Ürostomi Çeşitleri**

İnce bağırsak veya kalın bağırsaktan bir parça alınıp bir ucu kapatılır, diğer ucu karın duvarına ağızlaştırılarak (ürostomi) üreterler bu bağırsak parçasına birleştirilir. Cilde ağızlaştırılan bu açıklık stomanızdır. Artık



böbreklerden gelen idrar üreterlerden geçerek stomadan dışarı atılacaktır. Üreterler aracılığıyla bağırsak parçasına gelen idrar stomadan dışarı akacağı için bir ostomi torbası kullanılır. Ameliyat sonrası gelişebilecek ödem nedeniyle tıkanıklığı önlemek ve idrar akışını sağlamak amacıyla üreterlere üreteral stentler takılır (Resim 1). Bu stentler ameliyattan sonra 5-15. günde çıkarılır.



**Resim 1. Üreteral Stentler**

İnce bağırsak kullanılarak yapılan üriner diversiyona ileal kondüit, kalın bağırsak kullanılarak yapılan üriner diversiyona ise kolonik kondüit denir. Cerrahinizin kondüit (bağırsak parçasından oluşturulan kanal) yapmak için hangi tip bağırsağı seçeceği sizin bağırsak yapınıza bağlıdır. Ürostomi genellikle sol ya da sağ alt karın bölgesine açılır.

Daha az görülen ürostomi çeşitlerinde ise kondüit kullanılmayabilir. Az da olsa bazı özel durumlarda üreterler doğrudan karın duvarına getirilip, bir veya bazı durumlarda iki stoma oluşturulabilir. Üreterlerin direkt karın duvarına ağızlaştırıldığı bu stoma türüne üreterostomi denir. Üreterostomi, uygulanan cerrahinin türüne göre farklı şekillerde oluşturulabilir ve buna göre adlandırılır.

## 1.7. Ürostominiz Hakkında Bilmeniz Gerekenler

### 1.7.1. Ameliyat Öncesi Dönem

Stoma ve yara bakım hemşireniz sizinle birlikte, stomanızın oluşturulması için en iyi çözümü üretmek üzere, stomanızı en iyi görebileceğiniz, kendi kendinize bakımınızı yapabileceğiniz ve torba kullanabileceğiniz konumu belirleyeceklerdir. Karnınızın şekli harekete göre değiştiğinden dolayı, siz ameliyata girmeden önce otururken, yatarken ve ayaktayken ölçümler alıp stomanın en uygun nereden oluşturulacağını işaretleyeceklerdir.

### 1.7.2. Ameliyat Sonrası Dönem

Ameliyat sonrası uyandığınızda stoma torbanız takılmış olacaktır. Doktorların ve hemşirelerin yeni stomanızı görüp kontrol edebilmesi için torbanız şeffaf olacaktır (Resim 2). Damarlarımıza sıvı veren intravenöz kateter kolunuzda kalacaktır. Ayrıca midenizi boş tutabilmek için burnunuzdan midenize giden bir tüp de takılı olabilir. Stomanızdan dışarı çıkan iki küçük tüp yani stentler (Resim 1), üreterleri açık tutarak idrarın akmasına yardımcı olur. Bu stentler eve gitmeden önce veya taburcu olduktan sonraki ilk doktor kontrolünüzde doktorunuz tarafından çıkartılabilir.



**Resim 2.** Şeffaf Ürostomi Torbası

Başlangıçta idrarınız kırmızımsı veya pembe olabilir. Bir süre sonra normal renge (temiz, sarı) döner. Ameliyat sonrası erken dönemde idrarınızda mukus görmeniz de normal bir durumdur. Bu ileal conduitte kullanılan ince bağırsaktaki mukus membranından (tabakasından) kaynaklanır. Ameliyat sonrası ilk birkaç gün boyunca size sadece sıvı içecekler verilecektir. Bağırsak fonksiyonlarınız normale döndükçe katı kıvamlı besinler aşamalı olarak diyetinize eklenecektir. Ürostomi açılması büyük bir ameliyattır. Dolayısıyla belirli bir süre kendinizi zayıf/ halsiz hissetmeniz normaldir. Ameliyat dolayısıyla bazı ağrılarınız olabilir. Doktorunuz ve hemşireniz tarafından uygulanacak ilaç tedavisiyle kendinizi daha rahat hissetmeniz sağlanacaktır.

Stoma genellikle 2.5 - 3 cm çapında ve dışarıya 2 cm kadar çıkıntılıdır. Sağlıklı stoma, kırmızı veya pembe renkte ve nemlidir (Resim 3). Stomanın sinir uçları olmadığından dokunulduğu zaman acımaz. Stomanın ameliyat sonrası büyük ve şiş olması normaldir. Birkaç hafta içinde stoma boyutu küçülecektir. Stoma kas içermediğinden dolayı idrar akışı artık kontrol edilemez ve idrar sürekli olarak torbanıza akar. Artık stomanızdan çıkan idrarın toplanması için stoma torbası kullanmanız gereklidir.



**Resim 3.** Sağlıklı Stomanın Görünüşü

Kılcal damarlardan zengin olan stomanızı temizleme esnasında bir miktar kanama olması normaldir. Ancak kanamanın devam etmesi veya torbaya sürekli kan akışı olması; idrarınızın bulanık, kötü kokulu ya da kanlı olması durumunda hemen doktorunuzla veya stoma hemşirenizle iletişim kurmalısınız.

Ürostomi ameliyatları hastalığı iyileştirmek veya hastalığın semptomlarını ortadan kaldırmak amacıyla yapılır. Cerrahiniz veya stoma hemşireniz geçireceğiniz/ geçirdiğiniz ameliyatın özelliklerini size anlatacaktır.

### 1.8. Torba/ Adaptör Sistemleri

Ürostomi operasyonundan sonra alt tarafından idrarı boşaltabileceğiniz bir torba kullanmanız gerekecektir. Değişik tiplerde torbalar vardır, stoma ve yara bakım hemşireniz ihtiyacınıza en uygun torbayı seçmeniz size yardımcı olacaktır. Torbalar şeffaf ya da opak olabilir. Opak torbaların ön yüzü bej renkli ve ince plastik malzemeden üretilmişken, cildinize temas eden arka yüzü yumuşak pamuklu malzemeden üretilmiştir (Resim 4). Torba karın cildine adaptör aracılığıyla tutturulur. Torbalar koku geçirmez, hafiftir ve giysi altından belli olmaz. Tek parçalı ve iki parçalı sistem olmak üzere iki farklı türde torba/ adaptör sistemi mevcuttur.



**Resim 4.** Opak Ürostomi Torbası

### 1.8.1. Tek Parçalı Sistem

Cilde yapışan adaptör ve torba birlikte olduğu sistemdir. Bu sistemde torba ve adaptör ayrılmaz. Her adaptör değişiminde torba da değiştirilmiş olur ve torbanın alttan boşaltmaya olanak sağlayan bir musluğu vardır



**Resim 5.** Tek parçalı ürostomi torbası

### 1.8.2. İki Parçalı Sistem

Torba ve adaptör birbirinden ayrıdır, iki ürün birbirine geçirilerek tutturulur. İki parçalı sistemde adaptörü değiştirmeden torba değiştirme seçeneğiniz vardır. Ayrıca sadece torbayı çıkartarak boşaltma ve temizleme olanağınız mevcuttur (Resim 6). Cilde yapışan adaptör herhangi bir sorun (cilde sızıntı, ciltte kaşıntı ya da yanma vb.) olmadığı sürece 3-7 gün ciltte kalabilir.

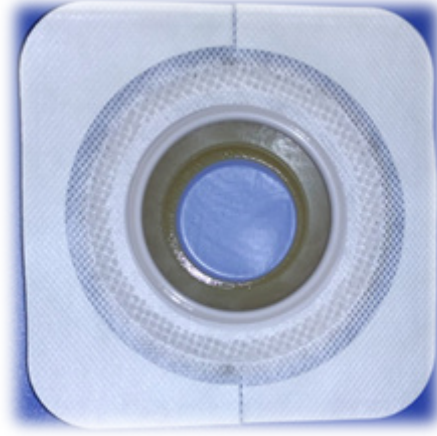
Her iki torba/ adaptör sistemi de cildinize dosttur. Hafif, sızdırma yapmayan, koku geçirmeyen, rahat ve güvenli kullanım sağlayan sistemlerdir. Stoma hemşireniz stomanız hakkında soru-cevap yöntemiyle doğru sistemi seçmenizde size yardımcı olacaktır.



**Resim 6.** İki parçalı ürostomi torbası ve adaptörü

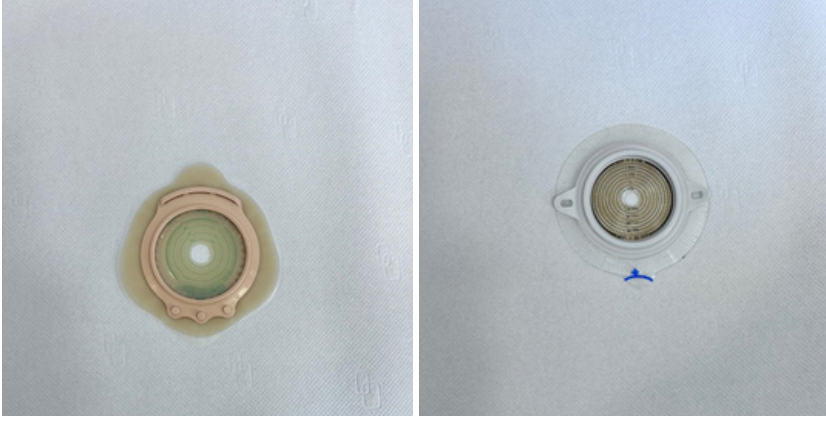
### 1.8.3. Adaptörler

Kesilebilir, hazır kesilmiş ve elle şekillendirilebilen olmak üzere başlıca üç çeşit adaptör bulunmaktadır. Bu adaptörler düz veya konveks şekilli olabilir. Adaptör seçiminde, adaptör çapının stoma çapına uygunluğu önemlidir. Hazır kesilmiş adaptörler (Resim 7) standart boyutlarda, önceden kesilerek hazırlanmıştır. Bu adaptörleri kesmenize gerek yoktur.



**Resim 7.** Hazır kesilmiş adaptör

Kesilebilir adaptörlerde (Resim 8) ise stoma çapınızı ölçüp bu ölçüme göre adaptör çapınızı kesmeniz gerekmektedir. Kestiğiniz adaptör çapı stomanızdan ne çok küçük ne de çok büyük olmamalıdır. Özellikle ameliyat sonrası erken dönemde büyük ve şişkin olan stoma, altı-sekiz hafta içinde küçülmeye başlar ve bu küçülme bir yıla kadar devam edebilir. Bu süre içinde stoma çapı ölçülmeli ve bu ölçüye uygun stoma torbası kullanılmalıdır.

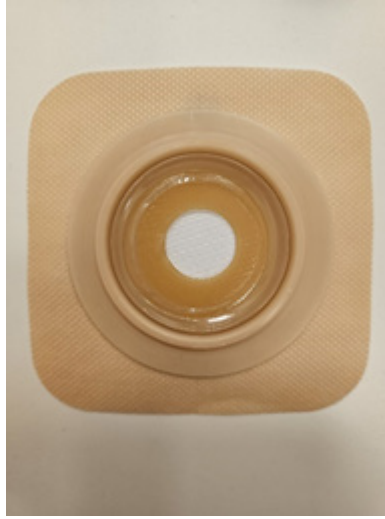


**Resim 8.** Kesilebilir düz adaptör (Soldan sağa, hidrokolloid ve silikon adaptörler.

Adaptörün çapının stomayı içine alacak ve cilt görünmeyecek şekilde kesilmiş olması ve doğru yerleştirilip iyi sabitlenmesi, stoma etrafında pasta kullanılması, adaptörün yapıştırılacağı cildin temiz ve kuru olması, çift parçalı adaptör sistemi kullanılıyorsa, adaptörün 3-7 gün içinde rutin olarak değiştirilmesi, torbanın üçte birlik kısmı dolduğunda boşaltılması ya da değiştirilmesi, adaptörün cilde iyi yapışmasını sağlamak için stoma etrafındaki alanın kuru tutulması ve bu alandaki kılların elektrikli tıraş makinesi ile tıraş edilmesi ya da makasla kesilmesi önerilmektedir.

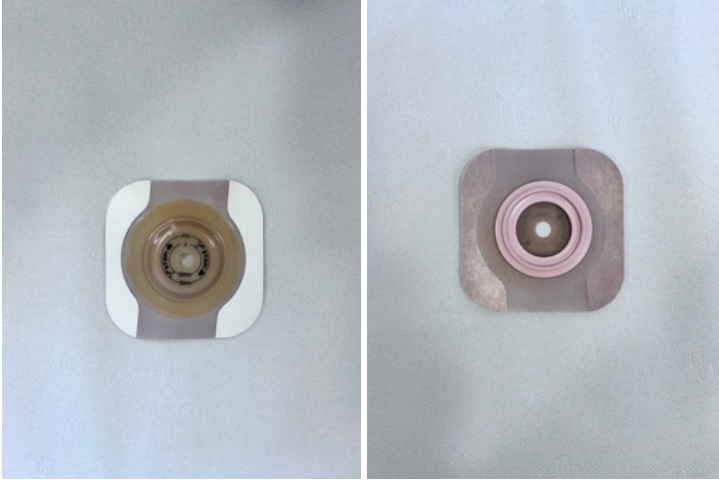
Stomanız tomurcuk şeklinde ise, tercihinize bağlı olarak makas kullanmadan stomanızın tam boyut ve şekline göre elle şekillendirilebilen bir açıklığa sahip adaptörleri tercih edebilirsiniz (Resim 9). Stomanız cilt seviyesinde veya cilt seviyesinin altında ise sızıntı olup cilt sorunları oluşabileceğinden dolayı bu tür adaptörleri kullanmanız uygun değildir.





**Resim 9.** Elle şekillendirilebilen adaptör

Stomanızın cilt ile aynı seviyede veya cilt seviyesinin altında olması durumunda konveks adaptörler uygun olabilir (Resim 10). Konveks adaptörler, uygulandığında çevresindeki cildi aşağı bastırarak şekilde tasarlanmıştır. Stomanızı daha çıkıntılı hale getirecek olan bu basınç, stoma çevresine sızıntıyı önlemeye yardımcı olacaktır. Buna rağmen sızıntı olması durumunda, cilde sızan idrar su ve temiz bir bezle silinmeli ve yeni bir torba/ adaptör kullanılmalıdır.



**Resim 10.** Konveks adaptör

Ameliyat sonrası erken dönemde önceden kesilmiş olan adaptörlerin kullanılması uygun değildir. Çünkü stomanızın ödemi azaldıkça stoma çapınız değişecektir. Bu nedenle, ürostomi çapına göre kesilip ayarlanabilen adaptör kullanımı gerekmektedir. Aynı zamanda, ameliyat sonrası erken dönemde stoma etrafındaki deriyi basınca bağlı oluşabilecek deri erozyonundan korumak ve stoma çevresi dikişlere baskı oluşturmamak için konveks ve sert adaptörden kaçınılmalıdır. Bunun yerine düz, elastik ve yumuşak adaptörler tercih edilmelidir (Resim 8).

#### **1.8.4. Torbalar**

Ürostomi torbalarının alt kısmında boşaltma için tıpa veya musluk bulunur. İdrarın stomaya geri akışını engellemek için antireflü sistemlidirler ve bu durum torba içinde bulunan idrarın geri kaçarak enfeksiyona sebebiyet vermesini önler. Uyku esnasında da idrar oluşumu devam edeceğinden torbanıza sürekli akış olacaktır. Bu durumda gece uyanıp torbanızı boşaltmak yerine, stoma torbanızın musluğuna gece idrar toplama seti bağlantısı yapabilirsiniz (Resim 11).



**Resim 11.** Gece idrar toplama seti

Torbanın musluğundan idrar toplama setine bu bağlantıyı yapabilmemiz için konnektör kullanmalısınız (Resim 12). Konnektörü malzemelerinizi satın aldığınız firma üzerinden temin edebilirsiniz.



**Resim 12.** Stoma torbasının alt ucunda yer alan idrar toplama seti ile stoma torbası arasında kullanılacak konnektör

### 1.8.5. Yardımcı Ürünler

**a. Pasta:** Adaptörün açıklığı ile stoma arasındaki boşlukları doldurarak gelen içeriğin, sızıntı oluşturmadan, stoma torbasına boşalmasını sağlamaktadır. Böylece cilt irritasyonları önlenmiş olur. Pastanın içerisinde alkol olduğunda; adaptörün üzerine uygulanması ve bireyin cildine uygulanmadan önce bir dakika kadar alkolün uçarak kurummasının beklenmesi önerilmektedir.

**b. Pudra:** Tahriş olan stoma çevresindeki cilt üzerine uygulanır. Stoma bakımı için özel üretilmiş pudra, özellikle ıslak ciltlerde adaptörün cilde yapışmasını kolaylaştırır ve zedelenmiş cildi iyileştirmeye yardımcı olur. Pudra kullanıldığında adaptörün güvenli bir şekilde cilde yapışması için pudranın fazlası cildin yüzeyinden kuru bir gazlı bez yardımıyla silinerek uzaklaştırılmalıdır.

**c. Bariyer sprej:** Stoma çevresindeki cildi bağırsak içeriğinin temasından korumak için cilt yüzeyinde ince bir tabaka oluşturan ürünlerdir.

**d. Kemer:** Adaptörün veya stoma torbasının üzerindeki özel bölümlere takılarak kullanılan, stoma torbasının ve adaptörün güvenli bir şekilde kullanılmasına yardımcı olan, elastik yapıda bir üründür. Stomanızın yüksekliği cilt seviyesinde veya cilt seviyesinin altında olduğu durumlarda stoma ve yara bakım hemşireniz kemer kullanmanızı önerebilir.

### 1.9. Torba/ Adaptör Sisteminin Değişim Basamakları

Ürostomi bakımı, birbirini takip eden aşağıdaki adımlara göre yapılmalıdır (Tablo-1).

1. İlk olarak bakımda kullanılacak olan aşağıdaki malzemeleri hazırlayınız;

Torba, adaptör, kıvrık uçlu makas, stoma ölçüm cetveli, stomayı temizlemek için ılık su ve pamuk/ alkolsüz mendil/ ıslatılmış pamuk veya gazlı bez, çöp poşeti, eldiven, pasta.

Gerekli ise yardımcı bakım ürünlerini (deri bariyeri, stoma pudrası ve yapışkan kaldırıcı mendil ya da sprej) de bulundurabilirsiniz.

2. İşleme başlamadan önce ellerinizi sabunla yıkayınız.
3. Torbanızı değiştirmek için ayakta durabilir ya da oturabilir, ayna karşısında durabilir veya görebileceğiniz rahat pozisyonda olmayı tercih edebilirsiniz.
4. Önceden takılı olan adaptörün bantlarını ıslak pamukla nemlendirerek yukarıdan aşağıya doğru yavaşça çekerek deriden ayırınız ve çöp poşetine atınız.
5. Ürostomi çevresini ılık suyla ıslatılmış gazlı bez ile siliniz, kurulayınız.
6. Bakım uygulamalarınız sırasında ürostominizden gelen idrarın temizlenmiş cilde tekrar temasını önlemek için stomanızın üzerine kuru gazlı bezi/ pamuğu yerleştiriniz.
7. Adaptör altında uzayan tüyleri adaptörün daha iyi yapışması ve ciltte kalış süresinin uzaması için makasla ya da makine ile kısaltınız/ tıraş ediniz.
8. Stoma ve peristomal (stoma çevresi) deriyi değerlendiriniz;  
Stomada kanama ya da renk değişikliği olup olmadığını gözlemleyiniz.  
Stomanın rengini ve cilt seviyesine göre yerleşimini (cilt seviyesinin altında, üzerinde, sarkmış ya da aynı seviyede olup olmadığını) değerlendiriniz.  
Stomanın cilt seviyesindeki yerleşimine göre adaptör seçimi (cilt seviyesinde ya da cilt seviyesinin altında ise konveks adaptör) yapınız.  
Stoma çevresindeki cildi sertlik, kızarıklık, renk değişiklikleri, akıntı, cilt ayrılması, kanama (temizleme esnasında hafif, bastırmakla duran kanamalar normaldir, endişe etmeyin) ve ağrı açısından gözlemleyiniz.
9. Özellikle ameliyat sonrası altı-sekiz hafta içinde stoma çapınızın küçüleceğini göz önünde bulundurarak, bakım öncesinde stoma cetveli yardımıyla ürostomi çapınızın ölçümünü yapınız. Adaptör çapı, stoma çapınıza göre çok geniş ya da dar olmamalıdır. Uygun olan ölçü, torbanın kenarı ile stoma arasında 2 mm boşluk olmasıdır.

10. Ölçülen ürostomi çapına göre adaptörü makas yardımıyla kesiniz.

11. Kesilen adaptörün yapışkan kısmındaki kâğıdı çıkartınız ve iç kısmına stoma macunu “pasta” sürünüz. Pasta, stoma ile torba/ adaptör arasında bariyer oluşturarak idrarın deriye bulaşmasını ve sızıntıyı önler, böylelikle stoma etrafındaki deri idrardan korunur.

12. Cilt tahrişini önlemek için kullanılan pastayı adaptör iç çevresine uyguladıktan sonra içindeki alkolün buharlaşması için bekleyiniz. Adaptöre uygulanan pastanın kurutulmadan cilde temas etmesi cilt tahrişine sebep olacaktır, dikkat ediniz. Pastanın cildinize temas etmeye hazır olduğunu, kıvamının yoğunlaşması/ dokunduğunuzda parmağınıza yapışmaması ile anlayabilirsiniz.

13. Kullanımı zorunlu olmayan yardımcı bakım ürünlerini derseniz bu aşamada kullanabilirsiniz. Stoma çevresini korumak için cilt bariyerleri uygulanabilir. Bariyer ürünler (bariyer krem, bariyer kremli mendil veya bariyer sprey) uygulandıktan sonra, adaptör yapıştırılmadan önce ürünlerin kuruması beklenir.

14. Stomanızın cilt ile birleşim yerinde nem artışı veya kızarıklık varsa stoma pudrası uygulayınız. Pudra, stoma çevresindeki süturlara (dikişlere) denk gelecek şekilde uygulanarak fazlası ciltten uzaklaştırılır.

15. Yeni adaptörü uygulamadan önce stoma etrafındaki cildin temiz ve kuru olduğundan emin olunuz. Aksi halde adaptörü yapıştırmakta zorluk çekebilirsiniz ve adaptörün altından idrar sızıntısı olabileceği için cilt problemleri yaşayabilirsiniz.

16. Torbayı adaptöre yerleştirmeden önce torbanın altındaki musluğun/ tıpanın kapalı olduğundan emin olunuz.

17. Adaptöre uygun olan stoma torbasını bir noktadan başlayarak dairevi hareketle adaptöre yerleştiriniz.

18. Son olarak, torbayı hafifçe geri çekiniz, adaptöre iyice yerleşip yerleşmediğini kontrol ediniz.

19. Bu işlemlerden sonra elinizi torbanın üzerinde 5 dakika bekleterek elinizin ısısı ile adaptörün cilde yapışmasını sağlayınız.

20. Torbanın 1/3'ü ya da 1/2'si dolduğunda altındaki musluk yardımıyla torbadaki idrarı boşaltılır.

21. Torbada biriken idrar miktarının artması nedeniyle oluşacak ağırlık, adaptörün ciltte kalma süresini kısaltabilir ya da adaptör ile cilt arasından idrar sızıntısına sebep olabilir. Her iki durum da cilt sorunları ile karşılaşmanıza neden olacaktır.

22. Herhangi bir sızıntı yaşanmadığı sürece adaptörlerin 3-7 günde bir değişimi yapılmalıdır. Sık değişim, cilt tahrişi yaşamınıza sebep olabilir.




23. Torba değişimi ise 1-2 günde bir ya da torbanızda koku oluşma durumuna göre daha erken yapılabilir.

24. Dışarıdayken sızıntı olma ihtimaline karşı, yanınızda yedek stoma torbası ve iç çamaşırı taşımanız, sızıntı görülme ihtimalini azaltmak için ostomi kemeri (Resim 12) kullanmanız önerilebilir.



**Resim 13.** Ostomi kemeri

**Tablo 1.** Ürostomi bakımı yaparken takip edilecek basamaklar

1. İşlem öncesi eller yıkanır	
2. Malzemeler hazırlanır.	
3. Adaptör, deriyi tahriş etmeden, diğer elle deri desteklenerek çıkartılır.	
4. Stoma renk, boyut ve şekil; stoma etrafındaki deri ise kızarıklık, akıntı, açık yara, adaptörün yapıştığı alanla sınırlı alerji, doku artışı yönünden değerlendirilir.	
5. Stoma çevresi alkol içermeyen bir mendil ya da suyla ıslatılmış pamuk/ spanç/ mendil ile çok bastırmaktan ve sürtünmeden kaçınarak temizlenir, cildin kuruması beklenir. Stoma çevresindeki deride alkol içeren ürünler kesinlikle kullanılmamalıdır. Stoma temizliğinde kullanılan suyun içilebilir özellikte temiz olması gerekli ve yeterlidir. Stoma giriş yerine hemşireniz/ doktorunuz önermeden krem/ pomad/ pudra kullanılmamalıdır.	
6. Stoma çevresi temizlenirken stomada ya da çevresinde küçük miktarda kanama olursa telaşlanılmamalıdır, bu kanama kendiliğinden düzelecektir.	



7. Yeni adaptörü yapıştırmadan önce cilt koruyucu bariyer ürünler kullanılabilir.

8. Stoma ölçüm cetveli kullanarak stomanın çapı ölçülmelidir.



9. Eğer adaptörün üzerinde hangi ölçüde kesileceğini gösteren işaretler yoksa ölçüm cetveli adaptörün üzerine konulup çizilerek çap ayarlaması yapılmalıdır. Ameliyattan sonra yaklaşık 6-8 hafta içinde stoma çapının küçüleceği unutulmamalıdır. Bu nedenle ilk 2 ay her torba değişiminde yeniden çap ölçümü yapılmalıdır.



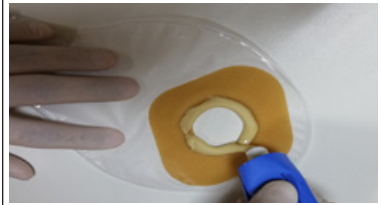
10. Adaptör çapı, stoma çapından yaklaşık 2 mm geniş olacak şekilde, eğri uçlu makas kullanılarak kesilmelidir. Çift parçalı sistem kullanılıyorsa adaptörün ciltte 3-7 gün kalabileceği unutulmamalı, gereğinden sık adaptör değişiminden kaçınılmalıdır. Bununla birlikte sızıntı durumunda adaptör derhal değiştirilmelidir.



11. Adaptör kesildikten sonra üzerindeki bant çıkarılır.



12. Stoma etrafındaki cildi korumak amacıyla stoma ile adaptör arasında kalan boşluk pasta ile doldurulmalıdır. Pasta doğrudan adaptöre uygulanır ve kuruması için kısa bir süre beklenir. Pasta yerine, benzer amaçla geliştirilmiş halkalar da kullanılabilir.



13. Adaptör stomayı içine alacak şekilde karın cildine yapıştırılmalı ve eliniz birkaç saniye üzerinde tutularak iyice yapışması sağlanmalıdır.

İki parçalı torba/ adaptör sistemi kullanılıyorsa torbanın musluğu kapatılmalı ve adaptöre geçirilmelidir.



14. Eğer stoma etrafındaki deride kızarıklık, açık yara, renk değişikliği, dokuda yükseklik; stomada solukluk, mor/ siyah renk, dışarı doğru çıkıntı, içeri kaçma gözlerseniz derhal üroloji doktorunuza ya da stoma hemşirenize başvurmalısınız.

## 2. ÜROSTOMİYE UYUM

Ürostomi ile yaşamak fiziksel olduğu kadar psikolojik adaptasyon da gerektirmektedir. Vücut bir ameliyatla değişime uğradığı zaman insanın kendini psikolojik bakımdan kötü (depresif) hissetmesi beklenen bir durumdur. Eski alışkanlıklara ve vücudun kaybedilen parçalarına karşı bir üzüntü hissedilmesi doğaldır. Unutmayın ki siz yine ameliyattan önceki aynı kişisiniz. Kendinize zaman tanıyınız. Büyük bir ameliyattan sonra fiziksel olarak kendinizi toparlamak en az 3 ay almaktadır. Kendinizi kötü hisseder, iyileşmekte/ iyi hissetmekte geciktiğinizi düşünürseniz, bir uzmandan destek almanızda fayda olacaktır. Hemşirenizi veya doktorunuzu aramaktan çekinmeyiniz. Çevrenizde aynı operasyonu geçirmiş kişilerle görüşmek de rahatlamanıza yardımcı olabilir.

Kendinizi iyi hissetmeye yönlendirmenin bir yolu da, kendinize ulaşabileceğiniz küçük hedefler koymanızdır. Hedeflerinize ulaştıkça başarabildiğiniz hissini tekrar yaşamaya başlarsınız. Örneğin kısa bir mesafeyi yürümeyi hedefleyin, onu başarıncaya biraz daha ileriye hedefleyin. İlgileriniz doğrultusundaki hobilerinize ve el sanatı üretimine ağırlık verin, ürettiklerinizin iyiye gidişini görmek tatmin edicidir. Eğer moraliniz bunlara rağmen düzelmiyor ve kendinizi kötü hissediyorsanız, ağlama nöbetleriniz veya bir kaç hafta süren uykusuzluk sorunlarınız varsa bunları doktor ve hemşirenizle paylaşarak profesyonel psikolojik yardım almalısınız.

Kontrolün sizde olduğunu bilmek, kendinizi iyi hissetmek için çok önemli bir faktördür. İdrar alışkanlıkları çocukluktan itibaren bize öğretilmiş, kendi kendimizi kontrol, kendi kendine yetebilme, saygınlık ve özgürlük hislerimizin arttığı bir fiziki eylemdir. Bu kontrolün kaybedilmiş olduğu hissi doğal olarak rahatsızlık vericidir, bu nedenle stoma torbanızı değiştirme ve temizlenme işlerini kendi kendinize yapmanız önemlidir. İlk seferler zor gözükebilir ancak pratik yaptıkça kolaylaştığını ve yine tüm kontrolün sizde olduğunu göreceksiniz.

Kendinizi çekici hissetmek de iyi hissetmekle ilgili önemli bir faktördür. Ürostomi ile vücudunuzun iyi görünmediği hissine kapılabılırsınız. Bu hisle

başta çıkabilmenin anahtar yolu iyi görünmeye devam etmeniz için bir şeyler yapmanızdan geçer. Ameliyattan sonra aşamalı olarak egzersiz ile ameliyat öncesinden bile daha iyi bir vücuda sahip olabilirsiniz. Stoma torbanız kıyafetlerin altından gözükmeyecek kadar ince olduğu için hala tüm şık kıyafetlerinizi giyebilirsiniz. Eğer istemiyorsanız, eşiniz/ partneriniz dışında hiç kimseye ürostomi ameliyatı olduğunuzu ve stoma torbası kullandığınızı söylemek durumunda değilsiniz.

### 3. GÜNLÜK YAŞAM

Kitapçığın bu kısmında nasıl iyi hijyen ve cilt bakımı yapacağınız, beslenme düzeniniz (diyetiniz) ve ilaçlarınız, fiziksel aktivitelere ve seyahatlere nasıl hazırlanacağınız gibi, ürostomi ile günlük yaşamda yapmanız gereken bazı düzenlemelerle ilgili bilgiler verilecektir. Bunları öğrendiğiniz zaman ürostomili hayatın aslında normal hayattan pek de farklı olmadığını göreceksiniz.

#### 3.1. Hijyen ve Cilt Bakımı

Stoma torbası takılıyken ya da değişim yapacağınız günlerde torbanız takılı değilken duş ve banyo yapabilirsiniz. Stoma torbanız takılı değilken de idrarın gelmeye devam edebileceğini unutmamalısınız. Stomanın etrafındaki cildin temiz tutulması ürostomi bakımının en önemli konularından birisidir. Eğer stomadan sürekli gelmekte olan idrar cildinize temas ederse rahatsızlık verebilir. Bu nedenle doğru seçilmiş ve uygun ölçülerde hazırlanmış malzemelerin kullanılması şarttır. Stoma etrafındaki cildi korumak çok önemlidir. Tahriş olan cilde adaptör tutunamaz ve sonraki bakımlarınızda daha sık adaptör değiştirmek durumunda kalabilirsiniz.

Stomanın çevresini yıkarken zorlayıcı/ tahriş edici hareketlerden kaçınmalısınız. Stomanızı temizlerken (banyo sırasında ya da sadece stoma bakımı yaparken) temiz ve yumuşak bir bez ve az miktarda yağsız sabun kullanmaktan endişe etmeyiniz (Tablo 2). Az miktarda kan görürseniz endişe etmeyiniz. Bağırsaklarda bol miktarda kan dolaşımı olduğundan, bağırsak parçası kullanılarak oluşturulan ürostomilerde bu normaldir. Cildi iyi durulayıp kurulayınız, sabun ve yağ artıkları adaptörün iyi yapışmasına engel olur. Banyodan sonra stoma ve çevresini kurutmak için saç kurutma makinasının soğuk ayarı kullanılabilir. Bu işlem 5 dakikayı geçmemeli ve makinanın stomadan 15-20 cm uzakta olduğundan emin olunmalıdır. Ancak stoma alanında kızarıklık ya da yara mevcutsa saç kurutma makinası kullanılması önerilmemektedir.

**Tablo 2.** Peristomal ciltte tahriş görülme nedenleri ve önleme yolları

Tahrişin nedeni	Nasıl önlenir?
Stoma etrafındaki cildin iyi temizlenmemesi.	Her adaptör değişiminde cildinizi iyi şekilde temizleyiniz.
Stoma ve çevresini kaba hareketlerle yıkama.	Narince yıkayınız.
Kılların kopması (kıl köklerinde kırmızı noktaların görülmesi).	Stoma çevresindeki kılları elektrikli tıraş makinası ile tıraş ediniz veya makas ile kısaltınız.
İdrarın adaptör altından sızması.	Bu, eğer stomanızın küçülmesinden dolayı olduysa kullandığınız torba/ adaptör sisteminin yeniden değerlendirilmesi için stoma ve yara bakım hemşirenize danışınız. Ameliyat sonrası ilk altı-sekiz hafta içinde küçülmesi beklenen stoma çapınız; kilo alma, kilo verme veya stomadaki değişikliklerden dolayı da değişebilir. Altından sızıntı olan adaptörü derhal çıkartınız, temizliğinizi yapınız ve yeni torba & adaptör kullanınız.
Kimyasal tahriş ve alerji.	Size verilen krem, pudra, pasta (macun) vb. tüm materyallerin kullanım kurallarına uyunuz. Örneğin bazı durumlarda ostomi pastasının uygulanmasından önce içindeki alkolün buharlaşmasını beklemek gerekebilir. Eğer bu ürünlere veya torba sistemine alerjiniz oluşursa lütfen hemşirenizle görüşerek uygun başka bir ürüne geçmeyi talep ediniz.

### 3.2. Diyet

Ürostomili bireyler eğer başka sağlık sorunları (diyabet, kalp, böbrek hastalıkları vb.) ile ilgili kısıtlamalar yoksa ameliyattan kısa bir süre sonra tamamen normal bir yeme içme rutinine geçebilirler. Eğer ileal veya kolon conduit yapıldıysa, bağırsaklar birkaç santimetre kısalmış olacaktır. Bu durum, sindirim sisteminin normal çalışmasına engel bir durum oluşturmadığından hayat kısa sürede normale dönecektir. Ancak, bağırsak hareketlerinin tamamen normale dönmesi birkaç hafta alabilir.

İyi dengelenmiş, sevdiğiniz yiyecekleri içeren bir diyet sağlığınız için önemlidir. Balık, soğan, kuşkonmaz, sarımsak gibi bazı yiyeceklerin kokulu idrara neden olduğunu bilmelisiniz. Bu durum kesinlikle bu gıdaları tamamen hayatınızdan çıkarmanıza sebep olmamalıdır.

Çok önemli bir diğer konu da bol sıvı alınmasıdır. Herkes gibi, ürostomisi olan bireyler de böbreklerde ve idrar yollarında oluşabilecek enfeksiyonlara karşı dikkatli olmalıdırlar. Her gün en az 8-10 bardak su içmeye özen göstermelisiniz. Egzersiz yaptığınızda veya terlediğinizde daha fazla sıvı tükettiğinizden emin olmalısınız.

Ürostomi ameliyatından sonra kilo almak veya vermek, stoma çapınızın değişmesine sebep olabilir ve torba/ adaptör sisteminin uygunluğunun yeniden değerlendirilmesini gerektirebilir. Bu gibi durumlarda stoma çapınızı yeniden ölçmeyi unutmamalısınız.

### 3.3. Koku

Taze idrarın genellikle asidik olup, karakteristik fakat rahatsız etmeyen bir kokusu vardır. İdrar ne kadar az sıvı yüklü ise (yoğunsa) o kadar keskin bir koku taşır. Bu da günde en az 8-10 bardak su içmeniz için başka bir geçerli sebeptir.

Eğer idrar alkalik ise kuvvetli bir amonyak benzeri koku yayar, bu aynı zamanda bir enfeksiyon belirtisi de olabilir. Alkali, berrak olmayan, koyu renkli idrar aynı zamanda üşüme, ateş ve yan taraflarınızda ağrı ile birleştiyse üroloji doktorumuza ulaşmanız gerekir.

Eğer doktorunuz bakteri taraması için idrar kültürü gerektiğini düşünürse, idrar almak için stomadan kateterizasyon ile örnek almak gerekmektedir. Bu bir doktor veya hemşire tarafından yapılır ve size bir rahatsızlık vermez. Torbadaki idrar, kültür taraması konusunda yanıltıcı bilgi verebilir. Eğer test sonuçları enfeksiyon gösterir ise doktorunuz size bir antibiyotik reçetesi yazacaktır.

Alkali idrar her zaman enfeksiyon anlamına gelmez, ama güçlü bir koku, cilt tahrişi ve idrarda kristallerin oluşmasına sebep olabilir. Kristaller stoma torbanızın içini kumlu gibi görmenize sebep olur ve zımpara tarzı etki ile tahrişe yol açacağı için, stomada kanamaya sebep olabilir. Yine bol sıvı tüketimi, idrarın alkalizasyonunu engelleyeceği için tavsiye edilir.

Pek çok kişi kuşkonmaz, soğan, sarımsak ve bazı baharatları tüketildikten sonra idrarda istenmeyen kokuların oluştuğunu ifade etmektedir Ancak bunların tüketimini kısıtlamak için herhangi bir sağlık gerekçesi yoktur, sadece koku üretmeleri sosyal yaşam ile ilgili bir sorun olabilir. Bu nedenle sosyal olarak aktif olduğunuz dönemler dışında idrarda koku oluşturan gıdaları (Tablo 3) kısıtlamanıza gerek yoktur.



Tablo-3. İdrar karakterinde değişiklik yapan gıdalar

Gıdalar					
İdrarda koku oluşumuna neden olanlar	İdrarın rengini değiştirenler	İdrarda kokuyu azaltanlar	İdrarı asidik yapanlar	İdrarı alkali yapanlar	İdrarı nötr yapanlar
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuşkonmaz</li> <li>• Balık</li> <li>• Yumurta</li> <li>• Alkol</li> <li>• Turpgiller ailesinden sebzeler, örneğin lahanana, brokoli, karnabahar, karalahana ve Brüksel lahanası</li> <li>• Peynir (bazı türleri)</li> <li>• Fırında fasulye</li> <li>• Soğan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pancar</li> <li>• Gıda boyası içeren her şey</li> <li>• İdrarın kokusunu değiştiren gıdalar (kuşkonmaz, sarımsak, balık, brokoli)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yaban- mersini suyu</li> <li>• Ayran</li> <li>• Maydanoz</li> <li>• Yoğurt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Et ve et ürünleri (sucuk, salam, sosis, pastırma)</li> <li>• Yumurta,</li> <li>• Peynir,</li> <li>• Tahıllar (buğday, çavdar, arpa, yulaf ile yapılan her türlü besin maddesi)</li> <li>• Meyvelerden özellikle erik ve armut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Süt ve süt ürünleri,</li> <li>• Sebzeler,</li> <li>• Meyveler (erik ve armut hariç)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Şeker, bal,</li> <li>• Yağlar (margarin, tereyağı, ayçiçek yağı, mısırözü yağı ve rafine zeytinyağı)</li> <li>• Çay ve kahve</li> </ul>

İki parçalı torba/ adaptör sistemi kullanılması durumunda, daha uzun süre kullanım olanağı sunduğu için bazı ürostomili bireyler tarafından stoma torbası yıkanıp tekrar kullanılabilir. Eğer stoma torbası tekrar kullanılacak ise temizliğinin iyi yapılması çok önemlidir.

Bazı ilaçlar ve vitaminler de kuvvetli idrar kokusundan sorumlu olabilir. Eğer bundan şüpheleniyorsanız ve koku rahatsız edici ise başka alternatifleri değerlendirmesi için doktorunuza danışabilirsiniz.

Modern ürostomi torbalarının yüksek kaliteli, kokuya dayanıklı malzemeden yapılıyor olması sizi rahatlatır. Bu nedenle kimseyi rahatsız etmeyeceğinizi bilerek, istediğiniz gıdayı tüketebilirsiniz. İdrar kokusu sadece stoma torbanızı boşalttığınız veya değiştirdiğiniz zamanlarda ve tuvaletle sınırlı olacaktır.

### **3.4. Fiziksel Aktivite**

Egzersiz ürostomili kişiler de dâhil tüm insanlar için gereklidir. Ameliyattan sonra aşamalı olarak tüm fiziksel aktivitelerinizi yapabilir duruma geleceksiniz. Önlem alınması gereken spor dalları, futbol, boks, güreş, karate gibi doğrudan karnınıza darbe alma ihtimalinizin olduğu temas sporları ve ağır kaldırmaya dayalı sporlardır. Ağır kaldırma, özellikle ameliyattan sonraki ilk üç ayda stomanızda fitik (parastomal herni) gelişmesine sebep olabilir. Ancak iyileştikten sonra küçük çocukları ya da market torbası gibi hafif nesnelere iki elinizde dengeleyerek kaldırmanızda herhangi bir problem bulunmamaktadır. Koşu ya da zıplama gibi aktif sporları yaparken, stoma torbasını vücuda sabitleyen ve çok dar olmayan çamaşırlar giyilebilir. Yüzme ve yürüyüş gibi sporların yapılmasında herhangi bir engel bulunmamaktadır. Vücudunuzun ıslanacağı aktivitelerde (havuzda veya jakuzide su içinde bulunmak ya da saunada bol miktarda terlemek gibi) torbanızı destekleyen mayolar tercih edebilirsiniz ya da torbanın iki ucunu su geçirmez bant ile vücudunuza tutturabilirsiniz. Hemşireniz bunun nasıl yapılacağını size gösterebilir. Ayrıca spora başlamadan önce stoma torbanızı boşaltmanız iyi olacaktır.

### 3.5. Seyahat

Ürostomi, seyahat etmede engel oluşturmaz. Seyahat öncesinde tüm ürün ve malzemelerinizi yanınıza aldığınızdan emin olun. Yanınıza seyahat süreniz için gerekenden biraz daha fazla ürün almalısınız. Malzemeleriniz bagajınızda kolay ulaşabileceğiniz yerde olmalıdır. Özel aracınız ile seyahat etmeyecekseniz, bir miktar ürünü el bagajınıza almanız iyi olacaktır. Seyahatiniz sırasında yanınızda bulunması gerekenleri kontrol listesi yaparak tamamlamanız, bu liste malzeme unutmanızı engelleyecektir.

Seyahat çantası kontrol listesi:

- Torbalar
- Adaptörler (İki parçalı sistem kullanıyorsanız)
- Alkol ya da krem içermeyen mendil
- Pasta, pudra ve diğer aksesuarlar
- Makas (kesilen sistem kullanılıyorsa)
- Atık torbası
- Asılabilir çanta (gerektiğinde stoma torbanızı rahatça değiştirebilmeniz için)

Seyahat ettiğiniz yerde dizanteri, turist ishali ve giardiya enfeksiyonları gibi intestinal hastalıklara karşı dikkatli olmalısınız. Hijyen güvenliği olmayan su ile stoma bakımı ya da torbanın içini yıkama gibi işlemler yapmamalısınız. Uzun süreyle seyahat edecekseniz, gittiğiniz bölgedeki malzeme temin edilebilecek yerleri öğrenmeniz iyi olacaktır.

### 3.6. Cinsel Yaşam

Ameliyatınızın seksüel fonksiyonlarımız üzerindeki etkisini doktorunuzla konuşun. Ürostominiz seksüel aktivitenizi kısıtlamaz, engellemez. Cinsel ilişki ameliyat öncesi hayatınıza dönmenizde bir adımdır ve önemli bir rol oynar.

Eşinizle/ partnerinizle yakınlaştığınız zaman kendinizi çekici hissedebilmek ve hissettirmek için yapabileceğiniz şeyler vardır.

Yakınlaşmadan önce mutlaka torbanızı boşaltmış olunuz ve koku yapıcı şeyler yemekten kaçınınız. Hoş görünümlü kumaş bir torba kılıfı dikişiniz veya satın alınız. Cinsel alanları serbest bırakan seksi kıyafetler giyebilirsiniz. Torbanın etrafından kuşak veya korse de giyebilirsiniz. Unutmayınız ki stoma ve torba vücudunuzun sadece küçük bir kısmındadır ve sizin bir parçanızdır. Geri kalan vücudunuz her zamanki gibi görünmektedir.

Yeni partnerinize ilk buluşmanızda ürostomili olduğunuzu söylemeniz gerekmez ama bunu uzun süren bir sır olarak saklamamalısınız. Size gerçek duygularla yaklaşacak birisi sizi olduğunuz gibi kabul edecektir. Eğer cinsel konularda herhangi bir sorunuz, endişeniz varsa doktorunuz veya hemşirenizden tavsiye talep etmekten çekinmeyiniz.

### 3.7. İbadet

Stomanız nedeniyle ibadet etme konusunda endişeler yaşayabilirsiniz. Ancak stomanın ibadet etmeye engel olmadığını bilmelisiniz.

Hangi dine mensup olursanız olun, dininizin stomalı bir birey olarak size sağladığı bir takım kolaylıklar bulunmaktadır. Örneğin İslamiyet özür sahibi kişilerin de ibadet edebilmeleri için bazı kolaylıklar getirmiştir. Diyanet İşleri Başkanlığı, ürostomili bireylerin kendilerinden istemsiz olarak sürekli gelen idrar nedeniyle özür sahibi kimselerden sayıldığını belirtmiştir. Bu nedenle bu bireylerin stomalarından gelen idrarın namaz kılmalarında, Kur'an-ı Kerim okumalarında, oruç tutmalarında ve diğer ibadetlerini yapmalarında sakınca yaratmadığı bildirilmiştir. Bu kapsamda dinen özürlü sayılan kişilerin özür yerinden çıkarak çamaşırına bulaşan kan, idrar ve iltihap gibi şeylerin, kişinin özür durumu devam ettiği sürece, miktarı veya hacmi ne olursa olsun namaz kılmaya engel oluşturmadığı bildirilmiştir. Diyanet İşleri Başkanlığı'nın yayınladığı fetvada stomalı bireylerin ibadetleri sırasında dikkat etmeleri gereken noktalar şu şekilde açıklanmıştır:

*“Stomalı bireyler her namaz vakti için abdest alır ve vakit içerisinde dilediği kadar farz ve nafil namaz kılabilirler. Stoma hastalarının*

kendilerinden sürekli gelen idrardan dolayı yeniden abdest almalarına gerek yoktur. Bu akıntının namazda olması da hükmü değiştirmez. Abdesti bozan başka bir sebep olmadıkça kişi bu haliyle istediği kadar namaz kılabilir. Ancak yeni vaktin girmesiyle abdesti bozulmuş olacağından tekrar abdest alması gerekir. Kur'an'ı ezberden veya tablet, telefon, bilgisayar gibi aletlerden okumak ve dinlemek için abdestli olmak şart değildir. Çoğunluk Kur'an-ı Kerim'e doğrudan dokunmak için abdestli olmayı gerekli görmektedir. Stoma torbası suya dayanıklı olup, bununla banyo yapmak mümkün olduğu için bu şekilde gusül abdesti alınabilir. Stoma torbası takılı iken gusül abdesti alınması durumunda torbanın vücuda yapıştırıldığı kısım elle mesh edilir ve torbanın sarktığı yerin altında kalan kısımda kuru yer kalmamasına özen gösterilir. Ancak hem genel vücut temizliğinin iyi yapılması hem de gusülde yıkanması gereken yerlerin tam yıkanması için stoma torbasının çıkarılarak gusül abdesti alınması daha yerinde olacaktır. Stoma torbası ister tıkalı iken isterse çıkarılarak yıkanılması durumunda devam eden sızıntıdan dolayı ne abdeste ne de gusle bir zarar gelmez. Böyle bir durumda abdeste ve gusle yeniden başlamak gerek yoktur. Stomalı bireylerin eğer sağlık açısından başka engelleri yoksa namazlarını normal şekliyle kılmaları gerekir. Hastalığından dolayı (ameliyat sonrası dikişlerin açılması, stomanın zarar görmesi vb.) namazda rükû ve secde yapamayan kişi kolayına geldiği şekilde ayakta; yere veya tabure, sandalye, sedir vb. şeyler üzerine oturarak namazını usulüne uygun olarak ima ile kılabilir. Stomalı bireylerden gerek abdest esnasında veya sonrasında gerek namaz esnasında meydana gelen akıntılar abdeste ve namaza zarar vermez”.

#### 4. SIKÇA SORULAN SORULAR

##### ***Stomaya dokunulduğu zaman acır mı?***

Stomaya dokunulduğu zaman acımaz, stomada dokunma hissi sinirleri bulunmaz, sadece basınç hissedebilirsiniz, acı değil.

##### ***Stoma niye kırmızıdır?***

Stomanın kırmızı olmasının sebebi sindirim sisteminin iç renginin kırmızı olmasıdır. Stoma, kullanılan bağırsak parçasının içi dışına döndürülerek dikildiğinden dışarıya bakan kısmı kırmızıdır.

##### ***Stoma her zaman kırmızı ve nemli mi kalacaktır?***

Evet, her zaman kırmızı ve nemli kalacaktır. Bağırsak dokusunun kanlanması yoğundur. Alışlagelmişin dışında bir görüntü ile karşılaşmanız durumunda stoma ve yara bakım hemşirenizle ya da hekiminizle iletişime geçmelisiniz.

##### ***Duş ve banyoda idrar torbam takılı mı kalmalı, çıkarmalı mıyım?***

Bu tamamen sizin tercihinize kalmış bir konudur. Sağlık açısından torbasız yıkanmanızın herhangi bir sakıncası yoktur. Unutmayınız ki ürostomi, siz banyo yaparken de faaliyetine devam eder, eğer bu sizi rahatsız edecekse torba ile yıkanın veya stomanın en az faaliyet gösterdiği zamanları tercih edin, örneğin sabah kalktığınızda herhangi bir şey yiyip içmeden önce duş alabilirsiniz. Eğer stomanızı da yıkamak istiyorsanız banyonun sonunda torbanızı çıkarın ve stomanızı yıkayıp banyodan çıkın.

##### ***Stomanın içine su girmesi sorun oluşturur mu?***

Böyle bir şey olmayacaktır. Stomanın dalga şeklindeki hareketleri idrarı tek yöne, vücudun dışına doğru iter.

##### ***Ürostomi malzemelerimi nerede saklamalıyım?***

Malzemeler uygun serin ve kuru bir yerde saklanmalıdır.

### ***Malzemelerimi eczanelerde bulabilir miyim?***

Stoma malzemeleri, ameliyat malzemeleri satan medikallerde bulunur. Bu malzemeleri her eczanede bulamazsınız. Bu malzemeleri bulabileceğiniz, yaşadığınız yere en yakın yerlerin adresleri hastaneden ayrılmadan önce size bildirilecektir.

### ***Küçük çocuklarıma/ torunlarıma bana ne olduğunu sorduklarında ne demeliyim?***

Eğer sorarlarsa çocuklara gerçekleri söylemelisiniz. Ama bu basit bir cevap olabilir, şöyle ki “hastaydım, bir ameliyat geçirdim, şimdi iyiyim” veya biraz daha detaylı olabilir. Çocuğun sorduğu soruya ve neyi öğrenmek istediğine odaklanın.

### ***Hasta olmadan önce yaptığım şeyleri yine yapabilecek miyim?***

Evet, hatta belki daha fazlasını... Çünkü ameliyattan sonra hastalıktan kurtulmuş olacaksınız ve sağlığınız düzelecektir. Dikkat etmeniz gereken şey ağır kaldırmamak (özellikle ameliyattan sonraki ilk üç ay içinde) ve karnınıza darbe alabileceğiniz sporları yapmamaktır. Bununla ilgili detay sorularınız varsa stoma ve yara bakım hemşirenize danışınız.

### ***Torbayı nerede değiştirmeliyim?***

Torbayı banyoda/ tuvalette değiştiriniz. Bu bir atığı vücuttan çıkarma işlemi olduğu için, bu işlem için en uygun çevreyi sadece banyo/ tuvalet sağlar.

### ***Emniyet kemeri takmamak için rapor almalı mıyım?***

Hayır, emniyet kemeri stomaya temas etmeyecek şekilde ayarlanabilir. Ayrıca bunun için geliştirilmiş, stomanızı içine alacak ve üzerine baskıyı engelleyecek çantalar da bulunmaktadır. Unutulmamalıdır ki yaşamınız, kemer takmanın getirebileceği rahatsızlıktan daha kıymetlidir.

### ***Eğer torbam sızdırırsa ve evden uzaktaysam ne yapmalıyım?***

Böyle bir ihtimalin olabileceğini düşünerek mutlaka her zaman yanınızda yedek bir torba, adaptör ve iç çamaşırı bulundurunuz.

### ***Hastaneye gidiyorsam stoma malzemelerimi niye yanıma almam gerekiyor?***

Hastanede size (stoma tipinize, cildinizin özelliklerine) uygun olan malzemeler her an bulunmayabilir. Stoma malzemelerinin temin edilmesinin zor olduğu bir anda hastaneye gitmiş olabilirsiniz. Tüm stomalı bireyler mutlaka kendi yedek malzemelerini yanında götürmelidir.

### ***Torbayı boşaltırken sıcıyor, etrafı ve kendimi kirletmeye nasıl engel olabilirim?***

Tuvaletin içine birkaç yaprak kuru tuvalet kâğıdı atıp onun üzerine boşaltınız veya sifonu çekerek boşaltınız.

### ***Seyahate çıkarken ne kadar malzeme almalıyım?***

Yanınıza normal ihtiyacınızın iki misli malzeme alınız. Kendi aracınızla seyahat etmiyorsanız el bagajınıza da yedek malzeme alınız. Uçak seyahatlerinde valizinize geç ulaşabilme ihtimaline karşı malzemelerinizi el bagajınıza almakta fayda olacaktır. Uzun süreli seyahatler için gittiğiniz yerde nereden malzeme temin edebileceğinizi önceden öğreniniz.

### ***Torbanı ne sıklıkta boşaltmalıyım?***

Torbanızı üçte biri ya da yarısı dolduğunda boşaltınız. Bu günde beş – yedi kez tuvalete gitmeyi gerektirir. Bu pek çok diğer insanın idrar yapmak için tuvalete gittiği sıklık kadardır.

### ***İdrarın kötü kokmasına ne sebep olur?***

En sık rastlanan sebep yeterli sıvı tüketilmemesidir. Sıvı alımınızı arttırınız. Bazı yiyecekler (kuşkonmaz, soğan, sarımsak vb.), idrar yolu enfeksiyonu ve ayrıca bazı ilaçların kullanımı da idrarda kokuya sebep olabilir.



### ***İdrar yolu enfeksiyonu olduğumu nasıl anlarım?***

Artan koku ile birlikte idrarın rengi değişebilir ve idrar bulanıklaşır. Eğer üşüme, ateş ve karın veya yanlarda ağrı hissediyorsanız üroloğunuzu derhal arayınız.

### ***Ne kadar sıvı yeterlidir, çay ve kahve sıvı yerine geçer mi?***

Eğer bir kısıtlamanız yoksa (ileri seviye kalp yetmezliği gibi), tavsiye edilen su tüketimi günde en az 8-10 bardaktır. Kahve ve çay su yerine geçmez. Bol miktarda sıvı içmek böbreklerin normal çalışması ve enfeksiyonların oluşmaması için en etkin yöntemdir.

### ***Yeniden kullanılabilir torbamı temizlerken torbanın iç yüzeyinde zımpara kâğıdına benzer kabuk olduğunu gördüm, bu nedir?***

“Zımpara görünümlü kabuk” muhtemelen alkali idrardan oluşan kristal parçacıklarının torbanın iç duvarına yapışmış halidir. Bazen bunlar stomayı çizip kanatacak kadar keskindir. Torbanın içini sirkeli su ile yıkamak bunların çok büyük kısmını çözecektir. Bu durumda sıvı alımınızı arttırmanız ve torba değişimini daha sık yapmanız uygundur.

### ***Geceleyin ürostomi torbamı neden yatak yanı drenaja bağlanmalıyım?***

Bağlanmanız şart değildir, ancak uyurken pek çok insan bele takılı torbanın taşıyabileceğinden daha fazla idrar üretir. Bu durumda kendinizi gece belli saatlerde kalkmak ve torbanızı boşaltmak üzere eğitmeniz gerekmektedir. Ürostomili pek çok insan gece birkaç kere kalkmaktansa torbayı drenaja bağlamayı daha rahat ve huzurlu bir uyku için tercih eder.

### ***Ne zaman stoma ve yara bakım hemşiremi veya üroloji doktorumu aramalıyım?***

*Stomanızın renk ve boyutunda ciddi değişiklikler fark ettiğinizde.*

*Çıkarttığınız idrar miktarında ciddi bir azalma varsa ve bu bir günden fazla sürerse.*

*İdrarınızda yediklerinizle ve kullandığınız ilaçlarla açıklanamayan ağır bir koku varsa.*

*Böbrek bölgenizde ağrı/ sancı ve ateşiniz varsa.*

*Stomada veya çevresinde ağrı/ sancı varsa.*

*İdrarda stomadan kaynaklanabilecek basit yaralanma dışında açıklanamayan kan varsa.*

*Düzenli kontroller için.*

*Sürekli sızdırma probleminiz oluyorsa.*

*Ürostomi torbasının olduğu bölgede tahriş varsa.*

*Ürostomi malzemesi temin etmekte güçlük çektiğinizde.*

*Diğer ürostomi hastaları ile tanışmak, sorunları paylaşmak istediğinizde.*

*Sosyal ve kişisel ilişkileri yeniden kurmada zorlandığınızda.*

### **Ürostomi malzemelerinin bedelleri nereden karşılanıyor?**

Ürostomi malzemeleri maliyetli olabilir, ama hemen hemen bu ameliyatı olan herkes sosyal güvencesinden bu masrafları talep etme hakkına sahip olacaktır. Bu konu ilk başta size büyük bir yük gibi gözükebilir ancak bu malzemeleri satan firmaların temsilcileri ile temasa geçildiğinde prosedürlerin tamamlanmasında size yardımcı olacaklardır.

Genel kural olarak her malzeme ve ilaç için doktorunuzdan reçete talep ediniz ve sağlık kayıtlarınızı, raporlarınızı, kontrol raporlarınızı ve harcama belgelerinizi düzenli bir şekilde saklayınız.

## KAYNAKLAR

1. American Cancer Society. Urostomy Guide [Internet]. 2019. [Erişim Tarihi 20 Ekim 2024]. Erişim adresi: <https://www.cancer.org/content/d>
2. European Association of Urology Nurses. Good Practice in Health Care, Incontinent Urostomy. [Internet]. 2009. [Erişim Tarihi 1 Ocak 2022]. Erişim adresi: [https://nurses.uroweb.org/wp-content/uploads/EAUN\\_IU\\_Guidelines\\_EN\\_2009\\_LR.pdf](https://nurses.uroweb.org/wp-content/uploads/EAUN_IU_Guidelines_EN_2009_LR.pdf)
3. European Association of Urology Nurses. Good Practice in Health Care, Continent Urinary Diversion. [Internet]. 2010. [Erişim Tarihi 1 Ocak 2022]. Erişim adresi: <https://nurses.uroweb.org/>
4. United Ostomy Associations of America. Living with A Urostomy [Internet]. 2023 [Erişim Tarihi 20 Ekim 2024]. Erişim adresi: [https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2023/06/UOAA\\_Living\\_with\\_a\\_Urostomy\\_Guide\\_2023-01b.pdf](https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2023/06/UOAA_Living_with_a_Urostomy_Guide_2023-01b.pdf)
5. Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence Canada (NSWOCC). A Guide to Living with an Ileal Conduit. [Internet]. (2nd ed.) 2022. [Erişim Tarihi 16 Aralık 2021]. Erişim adresi: <https://www.ostomycanada.ca/wp-content/uploads/2022/07/A-guide-to-living-with-an-ileal-conduit-2.pdf>
6. Duluklu B. , Şenol Çelik S. Kolostomisi Olan Bireylerde Yaşam Kalitesi: Sorunlar ve Hemşirelik Girişimleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2019; 6(2): 111-119.
7. United Ostomy Association of Canada. A Handbook for New Ostomy Patients [Internet]. 2012 [Erişim Tarihi 6 Şubat 2017]. Erişim adresi: <http://www.vcn.bc.ca/ostomyvr/NEW PATIENTS EDITION 5th printing web.pdf>
8. Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği. Stoma ve İbadet [Internet]. 2016 [Erişim Tarihi 1 Ağustos 2017]. Erişim adresi: [http://www.yoihd.org.tr/images/cust\\_files/170724095711.pdf](http://www.yoihd.org.tr/images/cust_files/170724095711.pdf)
9. Çelik D. S. Ş. Yaşlı Bireylerin Ürostomi Öncesi ve Sonrası Bakımı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2009; 16(1): 59-68.
10. Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence Canada (NSWOCC). A Guide to Living with an Ileal Conduit. [Internet]. (2nd ed.) 2022. [Erişim Tarihi 16 Aralık 2021]. Erişim adresi: <https://www.ostomycanada.ca/wp-content/uploads/2022/07/A-guide-to-living-with-an-ileal-conduit-2.pdf>
11. Harputlu, D. (2015). Ürostomili Hasta Bakımı. Bulletin of Urooncology, 14, 8-12.
12. Duluklu B. Pediatrik Stomalar ve Hemşirelik Bakımı, Ed: Suluhan D, Pars H. Bölüm: Hemşireler ve Aileler için Kolostomi-İleostomi Bakım ve Uygulama Rehberi, 1. Bs. Güneş Tıp Kitabevi, Ankara, 2020.



YARA OSTOMİ İNKONTİNANS  
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ

ISBN: 978-605-69900-3-8