

**ANTEGRAD KOLONİK LAVMAN**  
**(ACE: ANTEGRADE CONTINENCE ENEMA)**

Antegrad kolonik lavman, appendiks veya intestinal sistemden lümen oluşturularak kolonun karın cildine ağızlaştırılmasıdır. Lavman amaçlı kataterize edilebilen kanal oluşturmaktır.



<p><b>İŞ BÖLÜMÜ</b></p> <p>Kanalın bakımı hemşirenin sorumluluğundadır. Hemşirenin, sağlık ekibinin diğer üyelerine bilgi vermesi gereken konular şunlardır;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kanalın görüntüsü</li><li>- İşlem için gerekli özel malzemeler</li><li>- Çocuğun kanal veya kanal çevresindeki cilt bütünlüğünde değişiklik</li></ul>	<p><b>MALZEMELER</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gazlı Bez</li><li>- Antiseptik Solüsyon</li><li>- Makas</li><li>- Yapışkan sabitleyici</li><li>- Lavman sıvısı (500-1000 cc)</li><li>- Kayganlaştırıcı jel ya da pomad</li><li>- Katater (8-10 fr)</li><li>- Kirli malzemelerin atılacağı bir poşet ya da gazete kağıdı</li><li>- Koruyucu Örtü</li><li>- Tek Kullanımlık Eldiven</li><li>- Steteskop</li><li>- Yapışkan temizleyici (G)</li></ul>
<p><b>İŞLEM BASAMAĞI</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bakım için uygun zamanı belirleyin.</li><li>- Uygulama için gerekli malzemeyi hazırlayın.</li><li>- Aileye/çocuğa uygulama hakkında bilgi verin.</li><li>- Çocuk için rahat bir ortam sağlayın, uygun pozisyon verin ve üzerindeki kıyafetleri çıkartın.</li><li>- Ellerinizi yıkayın.</li><li>- Koruyucu örtüyü çocuğun kıyafetlerini ve yatağını koruyacak şekilde, uygulama yapacağınız bölgenin altına serin.</li><li>- Eldiveninizi giyin.</li></ul>	<p><b>AÇIKLAMA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bakıma uyumu kolaylaştırır.</li><li>- Zamanın etkin kullanılmasını sağlar.</li><li>- Anksiyeteyi azaltır ve ailenin/çocuğun bakıma katılımını artırır.</li><li>- İşlemin yapılmasını kolaylaştırır.</li><li>- Mikroorganizmaların taşınmasını önler.</li><li>- Mikroorganizmaların çevreye temasını önler.</li><li>- Mikroorganizmaların geçişini önler.</li></ul>
<p><b>Kritik Karar Noktası</b></p> <p>Ameliyat sonrası kanalda 8-10 fr kateter bırakılarak tespit edilir ve yaklaşık üç hafta değiştirilmez.</p>	

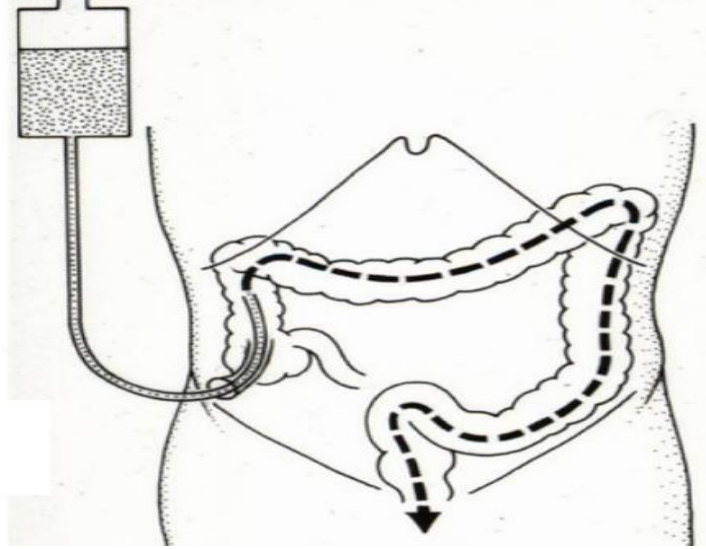
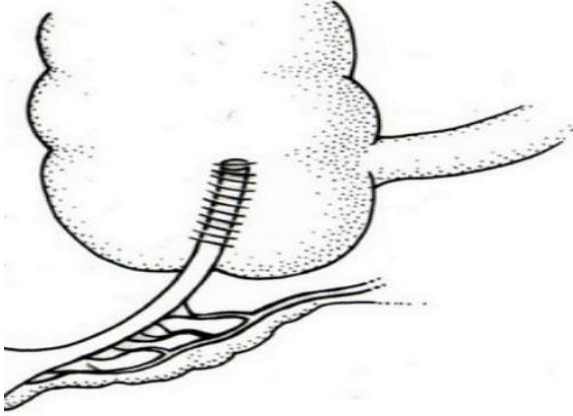
### KATATER OLDUĞU DÖNEMDE

- Katater çevresini, cilde olan tespitini/seviyesini gözlemleyin.
- Katater çevresini antiseptik solüsyon ile dairesel hareketlerle içten dışa doğru temizleyin.
- Kanalin çevresinde herhangi bir akıntı ya da kabuk kalmayacak şekilde, sütürün etrafını nazikçe temizleyin.
- Lavman sıvısını hazırlayın.

- Kızarıklık, şişlik, kanama yönünden değerlendirmek erken dönemde oluşabilecek komplikasyonları önler.
- Enfeksiyonu önler.
- Kanaldan dışarıya sızıntı olursa dokuyu tahriş edebilir. Cilt travmalardan korunur.
- Zamanın etkin kullanılmasını sağlar.

### Kritik Karar Noktası

Ameliyat sonrası yaklaşık 3.-5. günlerde lavman yapılmaya başlanır. Sıvı miktarı hekim istemiyle belirlenir. Genellikle ilk gün 500 ml lavman sıvısı ile fayda görmez ise ertesi gün 1000 cc sıvı ile lavman yapılır. Maksimum 1000 cc lavman sıvısı verilir. Daha sonraki dönemlerde çocuğun durumuna göre, lavman sıvısının miktarı değişebilmektedir.



- Lavman setini yataktan 45-60 cm yukarıya asın.
- Setin havası çıkartın
- Katater ile seti birleştirdikten sonra, lavman setinin içindeki sıvıyı gönderin.

- Lavman sıvısının akımında sabit ve güvenilir bir basınç uygulanır.
- Havadan dolayı oluşacak kramplar önlenir.
- Dışkı çıkışını sağlar.

### Kritik Karar Noktası

Lavman sıvısı gönderilirken, çocuğun toleransı değerlendirilir. İşlem zamanı, verilecek lavman sıvısı miktarına bağlıdır. Yaklaşık olarak 1000 cc 10 dakikada gönderilir.

- Bağırsak seslerini dinleyin.
- Yakında sürgü bulundurun.

- Peristaltizmin varlığını gösterir.
- Dışkılama isteği olabilir.

**Kritik Karar Noktası**

İlk günlerde lavman süresinin uzun olabileceği ve tuvalette daha fazla kalmaları gerekebileceği, işlemin yararını bazen birkaç hafta sonra görmeye başlayacakları, lavman sıvısının miktarı ve uygulama tekniğine zamanla uyum sağlayacakları ailesine/çocuğa açıklanmalıdır.

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Lavman sıvısı gönderildikten sonra katater ile seti ayırın.</li><li>- Katateri klempe edin.</li><li>- Çocuğa rahat edebileceği bir pozisyon verin.</li><li>- Malzemeleri toplayın ve bir sonraki kullanım için hazır bulundurun.</li><li>- Eldivenlerinizi çıkartın, bakım tarihini ve saatini yazın.</li><li>- Ellerinizi yıkayın.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Dışkı çıkışı beklenir.</li><li>- Sızıntıyı önler.</li><li>- Çocuğun dinlenmesi sağlanır.</li><li>- İşlem sırasında size kolaylık sağlar.</li><li>- Kayıt ve rapor etmede yasal zemin hazırlar.</li><li>- Mikroorganizmaların taşınmasını önler.</li></ul> |
|---|---|

**Kritik Karar Noktası**

İşlem bittikten sonra, gaz ve gaita çıkışı, verilen miktarın geri alınıp alınmadığı, gaitanın renk görünüm ve miktarı değerlendirilerek kaydedilir, hekime haber verilir.

**ARALIKLI KATATERİZASYON DÖNEMİ**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Kanal bölgesini gözlemleyin.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Düzenli değerlendirme, gelişebilecek sorunların erken dönemde belirlenmesini sağlar.</li></ul> |
|--|--|

**Kritik Karar Noktası**

Kanal çevresinde kızarıklık, şişme ya da akıntı olup olmadığını kontrol edin. Az miktarda açık renkli akıntı normal sayılabilir.

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Kataterin ucuna kayganlaştırıcı sürün.</li><li>- Çocuğa derin nefes almasını söyleyin.</li><li>- Katateri ilerletin.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Kataterin kolay ilerlemesini sağlar.</li><li>- Karın kaslarının gevşemesini sağlar.</li><li>- Lavmanın yapılabilmesini sağlar.</li></ul> |
|--|--|

**Kritik Karar Noktası**

Katater kanaldan yaklaşık 5-10 cm itilir. Katateri kanaldan iterken zorlamayın, zorlanma oluyorsa hekime haber verilir.

<ul style="list-style-type: none"><li>- Lavman sıvısının hazırlığı ve gönderilişinde katater olduğu dönemdeki işlem basamaklarını izleyin.</li><li>- Lavman sıvısı gönderildikten sonra katateri çekin.</li><li>- Cildi kuru gazlı bez ya da kağıt havlu ile tamponlama tarzında iyice kurulayın.</li><li>- Derinin tamamen kurummasını bekleyin.</li><li>- Çocuğa rahat edebileceği bir pozisyon verin.</li><li>- Malzemeleri toplayın ve bir sonraki kullanım için hazır bulundurun.</li><li>- Eldivenlerinizi çıkartın, bakım tarihini ve saatini yazın.</li><li>- Ellerinizi yıkayın.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dışkı çıkışı beklenir.</li><li>- Uygulama bölgesi kuru olmalıdır.</li><li>- Cildin nemli olması mikroorganizmaların üremesini kolaylaştırır.</li><li>- Çocuğun dinlenmesi sağlanır.</li><li>- İşlem sırasında size kolaylık sağlar.</li><li>- Kayıt ve rapor etmede yasal zemin hazırlar.</li><li>- Mikroorganizmaların taşınmasını önler.</li></ul>
<b>HEMŞİRELİK TANILARI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Beden İmgesinde Rahatsızlık</li><li>- Etkisiz Başetme</li><li>- Beslenmede Dengesizlik: Gereksiniminden Az/Fazla Beslenme</li><li>- Sıvı Volüm Eksikliği/Fazlalığı</li><li>- Diyare</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konstipasyon</li><li>- Ostomi Bakımına İlişkin Bilgi Eksikliği</li><li>- Akut Ağrı</li><li>- Deri Bütünlüğünde Bozulma</li><li>- Enfeksiyon Riski</li><li>- Tanımlanan Rejime Uymada Güçlük</li></ul>
<b>PLANLAMA</b> <b>1. Beklenen sonuçlar</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kanal çevresi ciltle aynı renktedir. Cilt sağlam, tahriş yoktur.</li><li>- Ailesine/çocuğa işlemi açıklayın, ailesini/ çocuğu etkileşime girmesi ve soru sorması için teşvik edin.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kanal alanının normal olduğunu, enfeksiyon olmadığını gösterir.</li><li>- Ailenin/çocuğun kanalı kabul etmesini, bakıma katılmaya istekli olmalarını sağlar.</li></ul>
<b>UYGULAMA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- İşlem basamaklarına göre uygulamayı yapın.</li></ul>	
<b>DEĞERLENDİRME</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aileye/çocuğa kanal çevresinde herhangi bir rahatsızlık olup olmadığını sorun.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cilt tahrişi olup olmadığı, dokunun durumu belirlenir.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bağırsak seslerini kaydedin.</li> <li>- Ailenin/çocuğun kanal bakımına ilişkin eğitim gereksinimini değerlendirin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peristaltizmin durumu belirlenir.</li> <li>- İşlemi anlama düzeyi belirlenir.</li> </ul>
<b>Kayıt ve Rapor Etme</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cildin durumu</li> <li>- Abdominal distansiyon</li> <li>- Aşırı duyarlılık</li> <li>- Bağırsak seslerinin yeri ve karakteri</li> <li>- Ailenin/çocuğun bakıma katılım düzeyi ve öğrenme gereksinimi kaydedilir.</li> </ul>	
<b>Beklenmeyen Sonuçlar</b>	<b>İlgili Girişimler</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ağrı- Kramp</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavman sırasında verilen sıvının hızlı verilmesi ve uygun ısıda olmamasına bağlı gelişebilir. Lavmanı durdurun.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfeksiyon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kanal ya da barsağın perforasyonunun belirtisi olabilir.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distansiyon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gaita çıkışının gözlenmemesinden kaynaklanabilir.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kanalda stenoz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Katater ilerleme problemleri olabilir. Hekime haber verin.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kanal bölgesinde kızarıklık, tahriş, ağrı ve kötü koku olması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfeksiyon ve akıntıdan kaynaklanmaktadır.</li> <li>- Cilt, cilt bütünlüğünde bozulma, cilt inflamasyonu, maserasyon ve enfeksiyon yönünden değerlendirin, hekime haber verin.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akıntı</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kanal bölgesini kuru ve temiz tutun.</li> <li>- Daha sık bakım verin.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ailenin/çocuğun kanalı reddetmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ailesini/çocuğu desteklemek amacıyla diğer kanal yapılmış ailelere/çocuklara yönlendirilir.</li> <li>- Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyelerince yapılan yeterli bilgilendirme kanalı anlamayı ve kabullenmeyi sağlar.</li> </ul>
<b>HASTA/AİLE EĞİTİMİ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ailenin/çocuğun ve bakım vericilerin eğitime katılması, öğrenmeye hazır oluşunu kolaylaştırır.</li> <li>- Kanal kararı pek çok aile için zordur.</li> <li>- Kanal açılması, ailelerle işbirliği gerektirir. Ailenin soruları cevaplandırılmalı, beklentileri netleştirilmelidir. Korkuları giderilmeli, duygusal destek verilmelidir.</li> <li>- Ailenin/çocuğun, kanala bakmaya istekli oluşuna ve sorduğu sorulara göre öğrenmeye hazır olup</li> </ul>	

olmadığına karar verilir.

- Bazı aileler/çocuklar kanalı daha az duygusal sorun yaşayarak kabul eder, bazıları ise kabul etmez. Bireysel bakım verilmelidir.
- Aileye/çocuğa dengeli beslenerek, yeterli sıvı alarak, diyare ve konstipasyondan korunması öğretilir.
- Aileye, çocuklarına işlem sırasında ne tip ve boyda katater takılı olduğu belirtilmelidir.
- Kanal bakımına ilişkin uygulama adımları, açık bir şekilde anlatılarak veya görsel/işitsel teknolojilerden yararlanılarak öğretilir. Eğitim amacıyla resimli kitaplar kullanılabilir.
- Ailesine/çocuğa bakımı nasıl yapacakları, enfeksiyonu nasıl önleyecekleri ve enfeksiyon belirtilerini nasıl anlayıp buna karşı nasıl davranacakları konusunda önerilerde bulunulmalıdır.
- Aile/çocuk kanalı ile ilgili oluşabilecek sorunların farkında olmalı ve ne yapacakları konusunda bilgilendirilmelidirler.
- Beklenmeyen durumlarda hekime haber verilmelidir.

#### **KAYNAKLAR**

- Atabek Aştı T, Karadağ A. (2012). Hemşirelik Esasları. Akademik Basın ve Yayıncılık, İstanbul.
- Başaklar C. (2006). Bebek ve Çocukların Cerrahi ve Ürolojik Hastalıkları, Cilt 1, Palme Yayıncılık, Ankara.
- Ergun O. (2001). Çocuk Cerrahisi Ders Notları, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- Tiryakioğlu S. (2011). Spinal Malformasyonlarda Nöropatik Mesane. Türkiye Kinikleri J. Nevroserg-Special Topics, 4(1);76-82.
- Törüner EK, Büyükgönenç L. (2012). Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Göktuğ Yayıncılık, İstanbul.
- Ostomy Care and Management, 2009. <http://rnao.ca/bpg/guidelines/ostomy-care-management> erişim tarihi: Aralık 2011.