

Literatür İnceleme: Stomalı Bireylere Yönelik Yayınların Türkiye Profili

Literature Review: Profile of Publications for the Patients with Stoma in Turkey

Fatma Vural, Emel Sütsünbuloğlu, Deniz Şelimen

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Ülkemizde stomalı bireylerle yapılan araştırmaların ve bu alandaki yayınların niceliksel ve niteliksel olarak incelemek ve yapılacak yeni çalışmalara ışık tutarak stomalı bireylere yönelik bakımın kalitesini arttırmaya katkı sağlanmasıdır.

Yöntem: Dokuz Eylül Üniversitesi abone elektronik veri tabanları (n=71), ULAKBİM (Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi) Ulusal Veri Tabanı, Pubmed, Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik, kongre web siteleri, ulaşılabilen kongre/sempozyum kitapları ve makalelerin referans listeleri online tarandı.

Bulgular: Ocak 1981-Temmuz 2016 yılları arasında yapılmış 278 çalışmaya ulaşıldı. Çalışmaların %54'ünün (n=100) araştırma makalesi, %14'ünün (n=27) tez çalışması, %15'inin (n=28) derleme makale, %14'ünün (n=27) olgu sunumu ve %3'ünün (n=6) niteliksel araştırma olduğu; yurt dışı dergilerde yayınlananların oranının %7 (n=20) olduğu belirlendi. Çalışmaların %65'inin (n=182) tam/özet metnine ulaşıldı. Araştırma makalelerinin %80'inin (n=80) tanımlayıcı (retrospektif, prospektif, kesitsel), %8'inin (n=8) deneysel, %6'sının (n=6) metodolojik araştırmalar olduğu; tezlerin %70'inin (n=19) yüksek lisans, %11'inin (n=3) uzmanlık tezi, %18'inin (n=5) doktora tezi olduğu; %15'inin (n=6) bir dergide yayınlandığı; kongrelerde sunulan 107 çalışmanın %71'inin (n=76) orijinal araştırma, %18'inin (n=19) olgu sunumu, %9'unun (n=11) derleme olduğu belirlendi. Çalışmalar stoma komplikasyonları (%17), yaşam kalitesi (%12), stoma cerrahi teknik uygulamaları ve etkinliğinin karşılaştırılması (%10), izlem sonuçları (%6), cinsellik (%6), hasta deneyimleri (%4), ostomiye uyum (%4), beden algısı (%4), benlik saygısı (%3), hemşire/hastaların ostomi bakımı hakkındaki bilgi seviyesi (%3) konularında yapılmıştı.

Sonuç: Çalışmaların daha çok stoma komplikasyonları ve yaşam kalitesine yönelik tanımlayıcı çalışmalar olduğu; yurtdışı dergilerde yayınlanma oranının da düşük olduğu belirlendi. Ülkemizde stomalı bireylerin stomayla yaşama uyumlarını kolaylaştıracak daha fazla girişimsel çalışmaların yapılması; çalışmaların kongrelerde sunulmasının yanı sıra yurt içi/yurt dışı dergilerde yayınlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Stoma, Türkiye'deki araştırmalar, hemşirelik, literatür inceleme

ABSTRACT

Aim: The aim of this literature review is to qualitatively and quantitatively evaluate research and publications on patients with stoma in Turkey and to contribute and improve the quality of care for patients with stoma by shedding light on new studies.

Method: Dokuz Eylül University electronic data base (n=71), ULAKBİM (Turkish Academic Network and Information Center), Pubmed, Council of Higher Education Thesis Center, Google Scholar, congress websites, accessible conference/symposium books and reference lists of articles were searched online.

Results: Two hundred and seventy-eight studies (between January 1981 and January 2016) were reached. These studies were 54% (n=100) research articles, 14% (n=27) thesis, 15% (n=28) review articles, 14% (n=27) case reports and 3% (n=6) qualitative research; Rate of studies being published in international journals was 7% (n=20). More than half, 65% (n=182) of the studies were in the form of full/summary text. Descriptive (retrospective, prospective, cross-sectional) research articles made up 80% (n=80), ampirical articles made up 8% (n=8) and methodological research made up 6% (n=6) of research articles; 58% (n=19) of the thesis was of master's, 11% (n=3) was of expertise in medicine, 18% (n=5) was PhD thesis; 15% (n=6) of thesis was published in a journal. It was found that out of 107 studies that were presented at the congress 71% (n=76) was original research, 18% (n=19) was case report and 9% (n=11) was review. Studies were on stoma complications (17%), life quality (12%), stoma surgery techniques and comparison of effectiveness (10%), patient follow-up results (6%), sexuality (6%), patient experience (4%), adaptation to ostomy (4%), body image (4%), self-esteem (3%), nurse/patient knowledge level about ostomy care (3%).

Conclusion: It was seen that most of the studies were descriptive and on stoma complications and quality of life. Moreover, the ratio of publications published in international journals were low. More interventional studies should be conducted on adaptation to life with stoma for the patients in Turkey; these studies should be presented in congress and published in national/international journals.

Keywords: Stoma, researches in Turkey, nursing, literature review



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Hemşire Emel Sütsünbuloğlu

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

Tel.: +90 542 839 07 90 E-posta: emelsutsunbuloglu@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 08.03.2016 Kabul Tarihi/Accepted: 23.08.2016

19-23 Mayıs 2015 tarihinde Antalya
düzenlenen XV. Ulusal Kolon ve Rektum
Cerrahisi Kongresi'nde sözel bildiri olarak
sunulmuştur.

Giriş

Uluslararası Kanser Araştırmaları Merkezi'nin (International Agency for Research on Cancer-IARC) projesi olan GLOBOCAN 2012 (Tahmini dünya kanser insidans, ölümleri ve sıklığı) verilerine göre; dünyada erkeklerde en sık görülen kanser arasında kolorektal kanser 3. sırada, prostat kanseri 2. sırada ve mesane kanseri 7. sırada yer almaktadır. Dünyada kadınlarda en sık görülen kanserler arasında ise kolorektal kanserler 2. sırada, uterus kanserleri (servik uteri 3. sırada ve korpus uteri 5. sırada) yer almaktadır. Kolorektal kanserlerin yarısından fazlası (%55) gelişmiş ülkelerde görülmektedir.¹ Amerikan Kanser Birliği'nin (American Cancer Society-ACS) 2016 raporuna göre kolorektal kanserler hem kadınlarda hem de erkeklerde en sık görülen 3. kanserdir.² Türkiye kanser istatistikleri 2016 verilerine göre ise kolorektal kanser; erkeklerde en çok görülen 10 kanser türü arasında hem erkeklerde hem de kadınlarda 3. sırada yer almaktadır. Artan kanser insidanslarına paralel olarak uygulanan cerrahi girişimlere bağlı olarak stoma açılması yaygınlaşmaktadır.³ Literatürde barsak stoma açılmasının primer nedeni kolorektal kanser ve üriner stoma açılma primer nedeni mesane kanseridir.^{4,5,6,7,8} Stomayla yaşamını sürdüren birey sayısı özellikle kolorektal kanserler ve diğer nedenlerle günümüzde giderek artmaktadır. Bu artış hemşirelik bakımına yansımakta; hemşirelik alanında bilgi ve teknoloji kullanımının ilerlemesi ile de bu alanda yapılan çalışmaların sayısı da hızla çoğalmaktadır. Yapılan tüm çalışmaların niceliksel ve içerik olarak incelenmesi literatürdeki ve klinik alandaki boşlukların saptanmasına ve yapılacak yeni çalışmalara ışık tutacaktır. Yapılan yeni girişimsel çalışmalar stomalı bireylerin yaşam kalitesini artıracak, stomayla yaşama uyumunu kolaylaştıracak, bireylerin yaşadığı güçlüklerin daha kolay üstesinden gelmesine yardımcı olacaktır. Dünya literatüründe hasta eğitimi,⁹ stoma ve peristomal komplikasyonlar,¹⁰ morbidite,¹¹ stoma bakım ve yönetimi¹² gibi konularda

sistemik inceleme yayınlanmıştır. Ülkemizde stomalı bireyler ile yapılan çalışmaları niceliksel ve niteliksel olarak inceleyen çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu amaçla ülkemizde stomalı bireylerle yapılan ve ulaşılabilen tüm çalışmalar nicelik ve nitelik açısından incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Aralık 2014-Temmuz 2016 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi elektronik veri tabanı, ULAKBİM Ulusal Veri Tabanı, Ulusal Tez Merkezi, Pubmed, Google Scholar, kongre web siteleri online olarak tarandı. Online taramada stoma, ostomi, kolostomi, ileostomi ve ürostomi anahtar kelimeleriyle tarama yapıldı. Ulaşılabilen kongre/ sempozyum kitapları ve makalelerin referans listeleri tarandı. Duplikasyonun önlenmesi için makalelerin başlık ve özetlerine bakıldı. Yayın tarama şeması Şekil 1'de yer almaktadır.

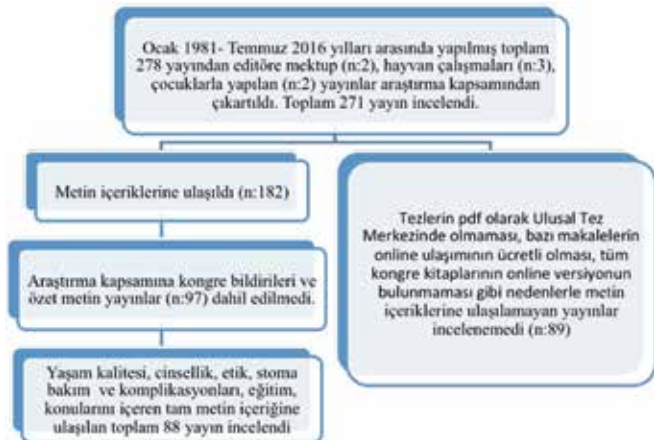
Bulgular

Stomalı bireylerle yapılmış yayınlarda sistemik inceleme ve meta analiz çalışmasına ulaşılamadı. Yurtdışı dergilerde yayınlananların oranının ise %7 (n=20) olduğu belirlendi.

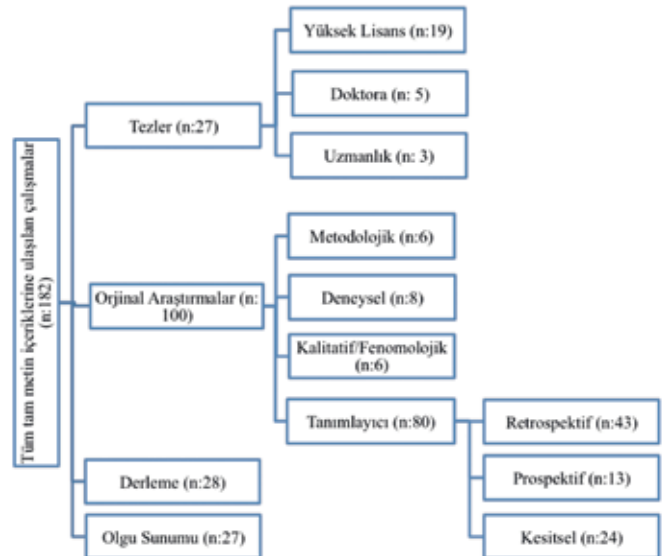
Bu alanda yapılan tüm (tam metnine erişim açık olan ve olmayan) lisansüstü tezlerin %61'inin (n=24) yüksek lisans, %17'sinin (n=7) doktora, %20'sinin (n=8) uzmanlık tezi olduğu saptandı. Tez çalışmalarının %15'inin (n=6) bir dergide yayınlandığı belirlendi.

Kongrelerde sunulan toplam 107 çalışmanın %71'inin (n=76) orijinal araştırma, %18'inin (n=19) olgu sunumu, %9'unun (n=11) derleme olduğu belirlenmiştir.

Tüm derleme makalelerin ise %25'i (n=7) cinsellik, %17'si (n=5) stoma bakımı ve %57'si (n=16) diğer alanlara yönelik (etik, komplikasyonlar, diyet vb.) olduğu belirlendi (Şekil 2).



Şekil 1. Araştırma akış şeması



Şekil 2. Tam metin içeriklerine ulaşılan yayınların türleri

Tablo 1. Çalışma kapsamında niceliksel ve niteliksel olarak değerlendirilen yayınların verileri (n=88)

Yıl; Yazar **: Yurtdışında yayınlanan	Çalışma tipi	n sayısı	Kullanılan ölçek
2016; Sütsünbuloğlu ⁴	Yüksek lisans tezi	n=100	Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Ereksiyon İşlevi Uluslararası Değerlendirme Formu
2016; Vural ve ark. ^{**41}	Fenomenolojik	n=14	
2016; Akgül ve Karadağ ^{**48}	Tanımlayıcı çalışma	n=150	İbadetlerle ilgili Anket Formu
2015; Bahay ⁹⁴	Yüksek lisans tezi	n=50	Beck Depresyon Ölçeği Beck Anksiyete Ölçeği Yaşam Kalitesi Formu Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği Beden Algısı Ölçeği Vücut kişi ilişkisi testi
2015; Ohri ⁹¹	Uzmanlık tezi	n=22	
2015; Ay ve Bulut ^{**75}	Metodolojik çalışma	n=100	Peristomal Cilt Lezyonlarını Değerlendirme Aracı
2014; Harputlu ⁵⁹	Doktora tez	n=35	Peristomal Cilt Aracı Stomalı Hastaların Yaşam Kalitesi Ölçeği
2014; Akgül ⁶	Yüksek lisans tezi	n=150	İbadetlerle ilgili anket formu
2014; Karaveli ⁶⁰	Yüksek lisans tezi	n=	Komplikasyon Değerlendirme Formu Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi
2014; Alp ⁷	Yüksek lisans tezi	n=70	Günlük Yaşam Aktiviteler Formu
2014; Vatansever ⁵²	Yüksek lisans tezi	n=50	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Beden İmajı Ölçeği
2014; Başbüyük ⁹⁵	Yüksek lisans tezi	n=120	Durumluk/Sürekli Anksiyete Ölçeği (STAI I-II)
2014; Çulha ⁵	Yüksek lisans tezi	n=64	Öz-bakım Gücü Ölçeği
2014; Karayurt ve ark. ^{**73}	Metodolojik çalışma	n=100	Beden İmajı Ölçeği
2014; Yucel ve ark. ^{**16}	Olgu sunumu		
2014; Senol Celik ve ark. ^{**26}	Kesitsel çalışma	n=19	Taburculuk Sonrası Problem Formu, Kısa Form 36
2014; Kargın ve ark. ¹⁷	Retrospektif çalışma	n=19	
2014; Karabulut ve ark. ^{**76}	Deneyisel çalışma	n=50	Ostomi Uyum Ölçeği Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği
2014; Baykara ve ark. ^{**13}	Retrospektif çalışma	n=748	
2014; Karaveli ve ark. ³¹	Fenomenolojik çalışma	n=20	Yarı yapılandırılmış görüşme formu
2014; Ayaz ⁴⁵	Derleme		Cinsellik, stoma, hemşirelik
2013; Ay ⁷⁴	Yüksek lisans tezi	n=100	Peristomal Cilt Lezyonlarını Değerlendirme Aracı
2013; Aktaş ³²	Yüksek lisans tezi	n=60	Stomalı Bireye ilişkin Veri Toplama Formu Stomalı Bireyin Eşine ilişkin Veri Toplama Formu
2013; Dorum ²⁷	Yüksek lisans tezi	n=19	Yapılandırılmamış Görüşme Formu
2013; Eray ve ark. ^{**14}	Karşılaştırmalı, tanımlayıcı çalışma	n=48	
2013; Özaydın ve ark. ¹⁵	Retrospektif çalışma	n=96	

2013; Cavdar ve ark.**49	Kesitsel çalışma	n=66	Anket
2013; Duruk ve Uçar ⁶⁵	Kesitsel çalışma	n=100	Anket
2013; Soyder ve Özgün**79	Retrospektif çalışma	n=23	
2013; Altuntas ve ark.**78	Prospektif çalışma	n=56	EORTC QLQ-C30 EORTC QLQ-CR29 Dini Tutum Ölçeği
2013; Vural ve Erol ⁵³	Derleme		Yaşam kalitesi, stoma, hemşirelik
2013; Koç ve ark. ²⁰	Olgu sunumu		
2013; Alp ve ark. ⁷⁷	Olgu sunumu		
2012; Yıldız ²⁸	Yüksek lisans tezi	n=60	EORTC QLQ-C30 EORTC QLQ-CR38 Stresle Başa Çıkma Tazları Ölçeği Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz bildirim Ölçeği
2012; Korkut ²⁹	Doktora tezi	n=50	Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği
2012; Altuntas ve ark.**18	Tanımlayıcı, kesitsel çalışma	n=72	Kısa Form 36
2012; Karabulut ve ark. ¹⁹	Retrospektif	n=201	
2012; Dorum ve Vural ⁴²	Derleme		
2012; Akgün ve Yoldaş ⁸⁰	Derleme		
2012; Üstün ve ark. ⁵⁰	Derleme		
2012; Erol ve Vural ⁷¹	Metodolojik çalışma		Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği
2011; Karadağ ve ark. ⁶⁹	Metodolojik çalışma	n=70	Stoma Yaşam Kalitesi ölçeği
2011; Karadağ ve ark. ⁷⁰	Metodolojik çalışma	n=100	Ostomi Uyum Ölçeği
2011; Harputlu ve ark. ⁶⁸	Metodolojik çalışma	n=105	Stomalı Hastaların Yaşam Kalitesi Ölçeği
2011; Erol ⁷²	Yüksek lisans tezi	n=153	Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği
2011; Tanı ⁸	Yüksek lisans tezi	n=69	EORTC QLQ C-30 EORTC CR- 38
2011; Akbulut ⁸¹	Derleme		
2011; Neşşar ve ark. ⁹⁷	Olgu sunumu		
2011; Yıldız ⁸⁹	Olgu sunumu		
2010; Cakmak ve ark. ³⁰	Fenomolojik araştırma	56 çift	Yaşam standardı anketi
2010; Karadağ ve Korkut ²¹	Derleme		
2009; Dizer ⁶¹	Doktora tezi	n=31	Antropometrik ve biyokimyasal analizler, Subjective Global Değerlendirme Nutrisyon Risk Screening 2002 Stomalı Bireyin Yaşam Kalitesi Anketi
2009; Kurt ve ark. ²²	Retrospektif çalışma	n=85	
2009; Çelik Şenol ⁹²	Derleme		
2009; Karadağ ve Baykara**92	Olgu sunumu		
2009; Ayaz**46	Derleme		
2008; Ayaz ve Kubilay**44	Deneyisel çalışma	n=60	Golombok–Rust Cinsel Doyum Ölçeği
2009; Akcan ve ark. ⁸²	Retrospektif çalışma	n=37	
2008; Korkmaz ve ark. ²³	Retrospektif çalışma	n=12	

2008; Yaşan ve ark. ⁵⁴	Tanımlayıcı, kesitsel çalışma	n=53	Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri SCID-I'nin depresyon ve yaygın anksiyete ile ilgili bölümü Yaşam Kalitesi Ölçeği
2008; Karadağ ve ark. ⁶⁶	Olgu sunumu		
2008; Karadağ ⁹⁶	Derleme		
2008; Ayaz ³⁴	Derleme		
2008; Ayaz ³³	Derleme		Beden imajı, benlik saygısı, hemşirelik eğitimi
2007; Ayaz ⁴³	Doktora tezi	n=60	Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği
2007; Duruk ⁹³	Yüksek lisans tezi	n=100	Anket
2007; Tüzer ⁵¹	Yüksek lisans tezi	n=78	Anket
2007; Kan ²⁵	Uzmanlık tezi	n=147	
2007; Mutlu ⁵⁵	Yüksek lisans tezi	n=58	Hasta Görüşme Formu Kısa Form 36
2007; Kılıç ve ark. ³⁹	Tanımlayıcı, kesitsel çalışma	n=40	Beden Algısı Ölçeği Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Çiftler Uyum Ölçeği Golombok Rust Cinsel Doyum Ölçeği
2007; Üstündağ ve ark. ³⁵	Tanımlayıcı, kesitsel çalışma	n=45	Beden İmajı Ölçeği Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği
2007; Harputlu ve ark. ³⁶	Tanımlayıcı, kesitsel çalışma	n pre=93 n post=18	Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği
2007; Göçmen ve ark. ³⁷	Fenomenolojik çalışma	n=26	Yapılandırılmış veri toplama formu
2007; Akcan ve ark. ⁸³	Retrospektif çalışma	n=112	
2007; Ayaz ⁸⁴	Derleme		
2007; Karadağ ⁶⁷	Derleme		
2007; Karadağ ^{**63}	Deneyisel çalışma	n=14	
2005; Karadağ ve ark. ^{**64}	Deneyisel çalışma	n=35	Kısa Form 36 Digestive disease quality of life instrument
2005; Dalkılıç ve ark. ⁸⁵	Retrospektif çalışma	n=102	
2005; Çavdar ve Özbaş ⁴⁰	Derleme		
2003; Karadağ ve ark. ^{**56}	Deneyisel çalışma	n=43	Digestive disease quality of life instrument GUSO anketi
2003; Ersöz ve Şimşir Atalay ⁸⁶	Olgu sunumu		
2002; Kuzu ve ark. ^{**47}	Retrospektif çalışma	n=178	Kısa Form 35 Anket
2000; Korkut ve ark. ⁸⁷	Prospektif çalışma	n=56	
2000; Kumcağız ve ark. ²⁴	Derleme		
1999; Çavdar ⁵⁸	Doktora tezi	n=30	Hasta Görüşme Formu Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği Hastalığı Değerlendirme Ölçeği
1998; Sucu ⁵⁷	Yüksek lisans tezi	n=100	Stanley Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği
1994; Can ⁸⁸	Yüksek lisans tezi	n=139	Anket

Çalışmalarda kullanılan veri toplama araçları incelendiğinde; sıklıkla araştırmacılar tarafından oluşturulan çeşitli veri toplama formlarının (n=16) yanı sıra Kısa Form 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği (n=8), Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği (Psychosocial Adjustment to Illness Scale PAIS-SR) (n=4), European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Cancer (EORTC QLQ-C30) (n=4), European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Colorectal Cancer (EORTC QLQ-CR29) (n=4), Stoma Yaşam Kalitesi Ölçeği (n=5), Beden Algısı Ölçeği (n=4), Golombok Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ) (n=4), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) (n=3), digestive disease quality of life instrument (DDQ-15) (n=2), Umut Merkezi Yaşam Kalitesi Ölçeği (UMYKÖ) (n=2), Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (n=2), Arizona Cinsel Yaşantı Ölçeği (n=2), Ostomi Uyum Ölçeği (n=2), Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCIÖ), Ereksiyon İşlevi Uluslararası Değerlendirme Formu (EİUD), Beck Anksiyete Ölçeği, Peristomal Cilt Lezyonlarını Değerlendirme Aracı, Subjektif Global Değerlendirme Formu, Nutrisyon Risk Taraması 2002 (NRS 2002), Öz Bakım Gücü Ölçeği, Dini Tutum Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Zarit Bakıcı Yükü Ölçeği, Günlük Yaşam Aktivitesi Ölçeği, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (State-Trait Anxiety Inventory-STAI), Durumluluk Kaygı Ölçeği (STAI-1), Structured Clinical Interview for DSM Disorders (SCID-I) Depresyon ve Yaygın Anksiyete Bölümü, SCID-I Ayaktan Hasta Ölçeği, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Vücut kişi ilişkisi testi, Çiftler Uyum Ölçeği olmak üzere çok sayıda ölçek kullanıldığı saptandı.

Çalışmalarda sıklıkla stoma komplikasyonları (%17), yaşam kalitesi (%12), stoma cerrahisine yönelik teknik uygulamaların ve etkinliğinin karşılaştırılması (%10), hasta izlem sonuçları (%6), cinsellik (%6), hasta deneyimleri (%4), ostomiye uyum (%4), beden algısı (%4), benlik saygısı (%3), hemşire/hastaların ostomi bakımı hakkındaki bilgi düzeyi (%3), psikolojik uyum, kolostomi irrigasyonu, hemşirelik modellerinin kullanımı, planlı grup eğitimi/etkileşimi, depresyon, anksiyete, ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, mortalite ve morbidite, stomanın bireylerin ibadetlerine etkisi, hemşirelik/stoma bakımı, eşlerin değerlendirilmesi, hastaların bilgilendirilmesi, stoma yeri işaretlenmesi, etik yaklaşım, stresle başa çıkma tarzları, bakım yükü, stoma ürün temini sorunları, taburculuk eğitimi, özbakım gücü, optimal beslenme, ürostomi bakımı, tıpa kullanımı gibi çok farklı konuların çalışıldığı görüldü.

Tartışma

Yayınların Niceliksel Olarak Değerlendirilmesi

Bu bölümde çalışma kapsamına alınan toplam 88 yayının verileri niceliksel olarak değerlendirilmiştir (Tablo 1).

Stomalı bireylerle yapılan yayınların sayısı 2000 yılı öncesinde azken günümüzde stomalı bireylerle yapılan yayınların sayısının giderek arttığı görülmektedir (Grafik 1). Özellikle tekli yıllarda kongrelerin olması nedeniyle yayın sayısında artış olmaktadır. Yıllar içinde öncelikli olarak tanımlayıcı çalışmaların sayısı fazla iken son yıllarda girişimsel çalışmaların sayısında minimal artış gözlenmektedir. Ancak bu artışın yeterli olmadığı düşünülmektedir.

Makalelerin tam metinlerinin erişime açık olmaması bilginin tamamına ulaşılmasında sınırlılık oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırma sonuçlarının uygulamaya aktarılmasında, bilimsel bilginin küresel olarak paylaşılmasında ve bu alandaki literatürün gelişmesinde katkı sağlamadığı düşünülmektedir.

Stomayla ilgili çalışmaların bireylerin yaşamın tüm boyutlarını kapsayacak düzeyde (fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, spiritüel sağlık, cinsel sağlık vb.) yapıldığı ancak bu çalışmaların sayısının az olduğu ve var olanların ise örneklem büyüklüğünün sınırlı ve daha çok tanımlayıcı tipte çalışmalar olduğu görülmektedir. Stomalı bireylerin ameliyat sonrası uyumlarını kolaylaştıracak, yaşam kalitelerini arttıracak daha fazla girişimsel, prospektif çalışmaların planlanması yararlı olacaktır. Ayrıca stomaterapi hemşiresi olarak hastalara daha kaliteli danışmanlık, bakım vermede ve cerrahi teknik uygulamalarında kullanılabilecek kanıt düzeyinde bilgi elde etmek için ülkemizde sistematik inceleme ve meta analiz çalışmalarının da yapılması gerekmektedir. Ancak bu tip sistematik inceleme ve meta analiz çalışmalarının yapılabilmesi öncelikle bu konuda yapılacak olan randomize kontrollü çalışmaların sayısının artmasına bağlıdır.

Son yıllarda stomalı bireylerle yapılan lisansüstü tezlerin sayısı arttığı görülmekle birlikte bu tezlerin araştırma makalesi olarak ulusal ve uluslararası dergilerde yayınlanma



Grafik 1. Yayınların yıllara göre sayısı

oranının çok düşük olduğu gözlenmektedir. Tezlerin ve bilimsel etkinliklerde sunulan bildirilerin ulusal-uluslararası indekslenen dergilerde yayınlanması stoma ile ilgili literatürü zenginleştirecek, stoma bakım uygulamalarında kanıt oluşturacak bilimsel verilerin oluşmasına katkı sağlayacaktır. Aynı zamanda stoma alanında çalışan sağlık ekibine yeni bakış açıları kazandıracaktır.

Yapılan lisansüstü tezlerin ve araştırmaların ulusal-uluslararası bilimsel etkinlikte sunulma oranının düşük olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmaların sonuçlarının kongreler, sempozyumlar gibi klinik alanda çalışanların katılımının yüksek oranda olduğu ortamlarda paylaşılması teorik bilginin uygulamaya aktarılmasında önemlidir. Bu nedenle araştırma sonuçlarının ulusal-uluslararası bilimsel etkinlikte sunulması elde edilen sonuçların global seviyede paylaşılmasına ve transdisipliner-multikültürel araştırmalara öncülük edecek; yeni sonuçların hasta bakımına yansıtılmasına katkı sağlayacaktır.

Derleme makalelerin genellikle cinsellik alanında yazıldığı görülmektedir. Cinsellik konusunu toplumda tabu olması, hastaların yaşadıkları cinsel problemleri ifade etmemesi, sağlık ekibinin hastaların yaşadıkları cinsel sorunları göz ardı etmeleri nedeniyle stomalı hastaların yaşadıkları cinsel problemlere ve bu sorunları gidermeye yönelik hemşirelik girişimlerine dikkat çekmek ve konunun önemini vurgulamak için cinsellik alanında daha fazla derleme yazıldığı düşünülmektedir. Ancak cinsellik alanında girişimsel çalışmaların olmadığı görülmektedir. Cinsellik dışındaki diğer konularda da kanıta dayalı stoma bakımı, stomanın yasal ve etik boyutu, stomalı bireylerde beslenme şekilleri, stoma ve cerrahi komplikasyonları, stomalı birey ve ailesine yönelik farklı eğitim yöntemleri, stomalı bireylerin beden imajı değişimi ve benlik saygısındaki değişimlere yönelik girişimler, stomalı bireyin uyumunun artırılmasına yönelik girişimler, stomaterapi hemşireliğinin geliştirilmesine yönelik girişimler hakkında derlemeler yazılması bu alanda çalışan sağlık ekibine yeni bilgiye ulaşmasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmaların büyük çoğunluğunda araştırmacılar tarafından kullanılan veri toplama/anket formları kullanıldığı gözlenmektedir. Araştırmalarda bu tipte formların kullanılması sonuçların güvenilirliğini ve genellenebilirliğini azalttığı düşünülmektedir. Bu nedenle araştırmalarda geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılan veri toplama formu ve ölçeklerin kullanılması çalışmalardan elde edilen sonuçların güvenilirliğini ve geçerliliğini arttıracaktır. Stomalı bireylerle en fazla stoma komplikasyonları ve bireylerin yaşam kalitesi ile ilgili çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Komplikasyonların önlenmesine yönelik farklı eğitim yöntemleri kullanılmalıdır. Hastanın stomaya uyumunun artırılmasını, olumlu beden imajı ve benlik saygısı

kazanmasını sağlayacak destek gruplar oluşturulmalıdır. Klinik hemşirelerinin stoma bakımı ile ilgili bilgi düzeyini arttıracak eğitim verilmelidir. Hastaların yaşadığı sorunları çözmesini ve bu sorunlarla baş etmelerini kolaylaştırmaya yönelik danışmanlık verilmelidir. Hasta/hasta yakınların (eş, aile üyeleri) psikososyal sorunlara yönelik fokus grup oturumları planlanmalıdır. Stomalı bireylerin hemşirelik bakım kalitesinin arttırmak için hemşirelik kuram ve teorilerinin kullanılarak örneklem sayısı büyük, girişimsel, prospektif araştırmalar planlanmasına gereksinim olduğu görülmektedir.

Yayınların Niteliksel Olarak Değerlendirilmesi

Bu bölümde incelenen yayınların niteliksel olarak değerlendirilmesi yer almaktadır (Tablo 1). Değerlendirmede yayınlarda çalışılan konular açısından sınıflandırılarak "Stoma komplikasyonları, Stoma bakımı, Stoma ve psikososyal yaşam, Stoma ve sosyal yaşam, Stoma ve cinsel yaşam, Stoma ve dini yaşam, Stoma ve etik yaklaşım, Stomalı bireylerin yaşam kalitesi, Stomaterapi hemşireliği, Ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları" başlıkları oluşturulmuştur.

Stoma Komplikasyonları

Stoma açılmasının en sık nedeni kolorektal kanser olmakla birlikte, kolon obstrüksiyonu, Fournier gangren gibi hastalıklarda da iyileşmeyi sağlamak için stomalar açılmaktadır.^{4,13,14,15}

En sık karşılaşılan stoma komplikasyonları parastomal deri problemleri, stoma çevresi enfeksiyonu, mukokütanöz ayrılma, stenoz, iskemi, stomal prolapsus, parastomal herni, retraksiyon, anastomoz kaçağı, akut böbrek yetmezliği olarak ifade edilmiştir.^{13,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24} Stoma kapatılması sonrası en sık görülen komplikasyonlar; yara yeri enfeksiyonu, postoperatif ileus ve anastomoz kaçağı olarak belirlenmiştir.²⁵ Baykara ve ark.'nın¹³ multimerkez çalışmasında stomal/peristomal komplikasyonlar 248 (%33) bireyde meydana gelmiştir. En sık gözlenen komplikasyonlar sırasıyla parastomal deri problemleri (136, %49), mukokütanöz ayrılma (52, %18) ve retraksiyondur (31, %11). Peristomal deri problemleri ileostomilerde daha yüksektir. Komplikasyon oranı stoma yeri işaretlenmeyen bireylerde işaretlenen bireylere göre daha yüksek oranda bulunmuştur. İki yüz seksen yedi bireyde (%38) stoma yeri stoma bakım hemşiresi veya cerrah tarafından işaretlenmiştir.¹³ Karabulut ve ark.'nın¹⁹ çalışmasında (n=201) stomaya ait komplikasyonlar en sık uç kolostomide görülmüştür. Stomaların %43'ü çeşitli nedenlerle kapatılmadığı, en sık saptanan neden hastaların kapatılmadan önce hayatını kaybetmesidir. Stoması

kapatılan hastaların %30'unda komplikasyon gelişmiştir.¹⁹ Senol Celik ve ark.'nın²⁶ çalışmasında ürostomili bireylerin konstipasyon (%82,4, n=14), insizyon yeriyle ilgili problemler (sızıntı, ağrı, kanama, yara açılması) (%64,7, n=11), yorgunluk (%58,8, n=10), miyalji, hareket kısıtlılığı ve stoma torbasını değiştirirken zorluk (%52,9, n=9) yaşadığı bulunmuştur.

Stomalı bireylerin stoma açılmadan önce bilinmezlik nedeniyle anksiyete yaşadıkları, açıldıktan sonra ve taburculuk sonrası yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen belirgin bir değişimin olduğu, yaşam kalitesinin azaldığı, duygusal, fiziksel, cinsel ve psikososyal yönden yaşam tarzlarında değişiklikler olduğu bulunmuştur.^{26,27,28} Bireyler stoma bakımlarını yapmada zorlandıklarını, giyinme tarzlarının, beslenme alışkanlıklarının, uyku düzenlerinin, banyo alışkanlıklarının değiştiğini belirtmişlerdir.²⁹

Stoma Bakımı

Tüm bireylere stoma bakımı hakkında eğitim verilmesine rağmen stomalı bireylerin yaklaşık çoğunluğu kendi bakımlarını yapmak istememekte ve bakımı eşlerinin ya da yakınlarının yapmasını istemektedir.³⁰ Senol Celik ve ark.'nın²⁶ çalışmasında bireylerin %64,7'si eşinden (n=11), %11,8'i oğlundan (n=2) ve eş/oğlundan (n=2) stoma bakımı için yardım almaktadır.

Stoma ve Psikososyal Yaşam

Stomalı bireylerin utanma, bakımını yakınları üstlenmesinden dolayı yakınlarına karşı bağımlılık, sosyal ortamda sızıntı olmasından ve deri problemleri yaşamaktan dolayı korku ve stomada gerçekleşen sızıntıyı kontrol edemediklerinden dolayı stres duymaktadır.³¹ Stoma nedeniyle beden algılarının değiştiğini, duygu durumunda değişiklikler yaşandığı, sürekli endişeli olduklarını, üzüntü duyduklarını, sinirli/gergin olduklarını ve benlik saygılarının azaldığı bulunmuştur.^{29,32,33,34,35,36} Stoma açılmasına neden olan tanının, stoma türünün, fiziksel ve psikososyal sorunların, eşlerin stoma açılmasına yönelik düşüncelerinin, eşlerin bakıma katılmasının, eşler arası ilişkinin, eşlerin stomalı bireylerin bedenlerine yönelik algısının stomalı bireyin kendi bedenine yönelik algısını etkilediği belirlenmiştir.³² Stoması olan bireylerin genel psikososyal uyumu stoması olmayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha kötü olduğu, aile çevresi ve psikolojik yaşamlarında stoması olmayan bireylere göre daha fazla uyum sorunu yaşadığı saptanmıştır.²⁸ Hastalar stomayla ilgili olarak yaşadıkları zorlukları; ev dışında ostomi torbasını boşaltma ihtiyacı duyma, istemsiz gaz ve gaita çıkış, sosyal yaşamın sınırlanması ve bağımlı hale gelme şeklinde belirtmişlerdir. Hastalar stoma ile yaşamlarını sürdürürken sıkıntı, rahatsızlık, çaresizlik gibi duygular yaşadıklarını, stoma kapatılmadan hemen önce ve kapatıldıktan sonra ise

sevinç, mutluluk, heyecan, memnuniyet hissettiklerini ifade etmişlerdir.³⁷

Senol Celik ve ark.'nın²⁶ çalışmasında bireylerin problemleriyle baş etme yöntemi; doktora sorma (n=3), firma temsilcisinden yardım isteme (n=2) ve problemlerini çözmek için herhangi bir girişimde bulunmama (n=4) olarak bulunmuştur.

Stoma ve Sosyal Yaşam

Stomalı bireylerin akraba ve arkadaşlarıyla daha az görüştükleri, boş zaman aktivitelerinde ve sosyal faaliyetlerinde azalma olduğu, stoma açıldıktan sonra işyerinde bakım için uygun ortam ve zaman ayıramadıkları, gaz-koku-sızıntı gibi endişelerle işlerini bıraktıklarını ve iş veriminde azalma olduğunu bulunmuştur.²⁹ Stomalı bireylerin eşlerinin yaklaşık 6 ay sonra normal sosyal yaşama döndüğü, eğlence aktivitelerinin, seyahat ve tatil yapma sıklığının ve aile ziyaretlerinin azaldığı bulunmuştur.³⁰

Stoma ve Cinsel Yaşam

Stoma cerrahisine bağlı olarak erkekler impotans, erken boşalma, ereksiyon bozukluğu, orgazmik disfonksiyon, ejakülasyon yetersizliği ve sterilite gibi, kadınlar da disparoni, vajinismus, dokunma, cinsel ilişkiden kaçınma gibi fizyolojik ve beden imajında değişiklik, utanma, nefret duyguları gibi psikolojik sorunlar yaşamaktadır.^{4,38,39,40,41} Stomalı bireyler cinsel çekiciliklerinin azaldığını ve kendilerini çirkin bulduklarını, eşlerinin kendilerinden uzaklaştığını, cinsel yaşamda sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bireyler stomaya zarar verme korkusu ve cinsel ilişki sırasında torbanın açılacağı, sızıntısı/koku olacağı korkusu gibi psikolojik nedenlerden dolayı cinsel yaşamlarında endişe yaşadıklarını belirtmişlerdir.²⁹ Sütsünbuloğlu'nun⁴ çalışmasında erkeklerin %60,5'inin (n=46) ağır erektil disfonksiyon, %21,1'inin (n=16) orta erektil disfonksiyon ve %10,5'inin hafif/orta erektil disfonksiyon yaşadığı bulunmuştur. Stomalı bireylerin %79'unun gelişebilecek cinsel sorunlar hakkında bilgi almadığı, cinsel yaşamında sorun yaşayan (n=62) bireylerin 28'i bu sorunları eşi, 9'u hekimi ile paylaştığı, 20 bireyin ise hiç kimse ile paylaşmadığı bulunmuştur.⁴ Fiziksel hasar, çirkinleşme, beden fonksiyonlarında azalma, kişisel hijyende değişim gibi değişiklikler nedeniyle birey çekiciliğinin azaldığını hissedebilmekte, cinsel yaşamında yetersizlik duygusu yaşayabilmektedir. Stomalı birey yaşadığı bu sorunları sağlık personeli ile konuşmakta ve soru sormakta güçlük çekmektedir. Hemşireler tarafından da göz ardı edilen cinsellik stomalı bireyin yaşamını ciddi anlamda etkilemektedir. Ayrıca bireyin yaşadığı fizyolojik sorunların verilen uygun bakım, eğitim ve danışmanlıkla azaldığı ancak göz ardı edildiği için cinsel sorunların devam ettiği bilinmektedir. Bu nedenle, stoma nedeniyle bireyin cinsel yaşamı ile ilgili problemlerinin öncelikli sorunlar arasında

ele alınması gerekmektedir.^{4,42,43,44} Hemşireler stomalı bireylerin cinsel sorunlarını çözümünde PLISSIT modelini kullanabilir ve bu doğrultuda hemşirelik girişimlerini planlayabilir.^{45,46}

Stomalı bireylerin eşlerin ameliyat öncesi cinsel yaşamı aktifken, ameliyat sonrası inaktif bir cinsel yaşama sürdüğü, cinsel aktif olan eşlerde de cinsel birliktelik sayısında azaldığı, çiftlerin çoğunluğunun stoma açılmasından sonra cinsel birliktelik yaşamadıkları bulunmuştur.^{4,30,47}

Stoma ve Dini Yaşam

Stoma cerrahisine bağlı olarak bireylerin dini ibadetlerinin yerine getirme oranında azalma bulunmuştur.⁴⁸ Cavdar ve ark.'nın⁴⁹ çalışmasında bireylerin %81,8'i (n=66) stoma cerrahisi sonrası oruç tutma ve ibadetlerini yapma ile ilgili bilgi almadığını ifade etmiştir. Bireylerin %74,9'u (n=49) stoma cerrahisi öncesinde düzenli ibadetinin gerçekleştirirken stoma cerrahisi sonrası bu oran %53'e (n=35) düşmektedir. Cerrahi sonrası oruç tutmayan bireylerin %69'u stomaya zarar verme korkusuyla orucu bıraktığı bulunmuştur. Cerrahi sonrası ibadetlerini yerine getirmeyen bireylerin %71,4'ü kendini temiz hissetmediği için ibadetlerini yerine getirmedikleri bulunmuştur. Cerrahi sonrası oruç tutmaya devam eden bireylerin %72,4'ünün (n=21) rahatsızlık duymadıkları bulunmuştur.⁴⁹ Tarı'nın⁸ çalışmasında %46,4'ünün namaz kıldığı ve %71'inin oruç tutamadığı bulunmuştur. Altuntas ve ark.'nın¹⁸ çalışmasında (n=56) oruç tutan bireylerde albümin, genel sağlık durumu seviyesi oruç tutmayan bireylerden daha yüksek bulunmuştur. Birçok oruç tutan birey eğer oruç tutmazlarsa üzüleceklerini ifade etmiştir. Bireylerin üre, kreatin ve BUN değerlerinde pre/post oruç tutma sonuçları arasında fark olmadığı, prealbümin seviyesinin düştüğü fakat beslenme ve genel sağlık durumunu negatif etkilemediği ve renal fonksiyonun oruç tutan bireylerde sürdürüldüğü bulunmuştur. Oruç tutmanın yaşam kalitesi üzerine bir etkisi olmadığı, aksine gaz çıkışı ve fekal inkontinasta bir iyileşme olduğu bulunmuştur.¹⁸

Stoma ve Etik Yaklaşım

Stomalı bireyler ailesel, sosyal ve mesleki problemler yaşayabilmektedir. Stomalı bireylerin yaşadığı sorunlar nedeniyle aile içerisinde huzursuzluk ve şiddet, boşanma gibi sosyal sorunlar yaşanabileceği, intihar girişimleri ya da ötanazi talebinde bulunma gibi etik ikilem riski olabilmektedir. Bu sebeble preoperatif dönemde hasta bilgilendirilmesinin tam ve doğru bir şekilde yapılması, hastanın özerkliğinin korunması, operasyonun gerekliliği, stoma bölgesinin belirlenmesi, torba/adaptör seçiminde bireyin görüşünün alınması önemlidir. Stoma bakım hemşiresi etik ilkeler doğrultusunda hasta bakımında rol almalı, stomalı bireyi preoperatif, postoperatif ve taburcu

olduktan sonraki evde bakım döneminde gerektiği ölçüde bilgilendirmeli ve bireyin yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik girişimlerde bulunmalıdır.⁵⁰

Çulha'nın⁵ çalışmasında ameliyat sonrası dönemde bireyler en çok (%62,35) stoma bakım ürünü hakkında firma elemanları tarafından bilgilendirildiklerini iletmışlerdir. Bireylerin %23,9'u ameliyat öncesi, %12,94'ü ameliyat sonrası hemşireler tarafından bilgilendirilmişlerdir. Stomalı bireylerin %46,9'u ameliyat öncesi bilgilendirmenin yetersiz olduğunu, %75'inin ameliyat sonrası bilgilendirmenin yetersiz olduğunu iletmışlerdir.⁵ Bir çalışmada bireylerin %60,3'ü taburculuk sonrası eğitim ve danışmanlık aldığını, %61,7'si bu eğitimi firma görevlilerinden aldığını belirtmişlerdir.⁵¹ Bir başka çalışmada ise bireylerin %64,7'si (n=11) taburculuk eğitimi almamıştır.²⁶

Stomalı Bireylerin Yaşam Kalitesi

Stoma, kalıcı veya geçici olmasına bakılmaksızın hastaların sosyal yaşamlarını, psikolojik ve fiziksel durumlarını olumsuz yönde etkilemekte, depresyon ve anksiyeteye neden olabilmekte ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır.^{8,52,53,54,55,56,57,58,59,60} Stomalı bireylere verilen eğitimin, öz-bakım gücü ve stoma bakımı hakkında bilgisini arttırdığı saptanmıştır.⁵ Planlı grup oturumlarına katılmanın,¹⁹ sosyal ve profesyonel destek almanın²⁷ bireylerin ostomiye uyumunu kolaylaştırdığı bulunmuştur. Grup eğitiminde bireyler deneyimlerini paylaşarak günlük hayatında benzer problemleri yaşayan diğer bireyler için çözüm önerileri sunarak bireylerin yaşam kalitesini arttırdığı,^{18,19,61} yaşam kalitesinin yükseldikçe bireylerin psikososyal uyumunun da arttığı görülmüştür.²⁸ Geliştirilen beslenme programının, stomalı hastaların beslenmeyle ilgili problemleri azalttığı,⁶¹ kolostomi irrigasyonunun Müslüman bireylerin daha rahat ibadetlerinin yapmasına yardım ettiği, yaşam kalitelerini arttırdığı ve günlük torba değişimini ve deri komplikasyonlarını azaltarak finansal açıdan avantajlı olduğu bulunmuştur.^{62,63,64}

Stomaterapi Hemşireliği

Yapılan bir çalışmada klinik hemşirelerin ostomi bakımı hakkındaki bilgi seviyesinin yeterli düzeyde olmadığı bulunmuştur. Klinik hemşirelerin çoğunluğu stoma bakımını kendi sorumlulukları olarak görmemektedir. Kliniklerde stoma bakımını ve eğitimini veren kişinin çoğunlukla doktor ve firma temsilcisi olduğu ifade edilmiştir. Hemşireler stoma bakımından ailenin, doktorun ve stoma bakım hemşiresinin sorumlu olduğunu ifade etmiştir.⁶⁵ Stomalı bireyde gelişen komplikasyonların önlenmesinde ve tedavisinde bütüncül bakım anlayışına dayalı stomaterapinin hemşireliği önemlidir.^{66,67}

Ölçek Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışmaları (Metodolojik Çalışmalar)

Beden İmajı Ölçeği, Stoma Yaşam Kalitesi Ölçeği, Ostomi Uyum Ölçeği, Umut Merkezi Yaşam Kalitesi Ölçeği, Stomalı Hastaların Yaşam Kalitesi Ölçeği, Peristomal Deri Değerlendirme Aracı gibi ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenirlilik çalışmaları yapılmış ve ülkemizde stomalı bireylerde kullanımının uygun olduğu saptanmıştır.^{68,69,70,71,72,73,74,75}

İncelenen Yayınların Literatüre Katkıları ve Önerileri

İncelenen çalışmalardan elde edilen sonuçlar doğrultusunda stoma oluşturulurken gerekli özenin gösterilmesi, bakımı ve olası komplikasyonlar açısından hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi,²⁰ stoma komplikasyon oranı yüksek bir işlem olduğundan alt gastrointestinal sistem cerrahisinde primer anastomozun öncelikli olarak öncelikle düşünülmesi, stoma ihtiyacı olan hastalarda saptırıcı enterostomi tercih edilmesi,⁷⁶ ileostomili bireylerde nefrolojik takibin klinik izlemin önemli bir parçası olması gerektiği⁷⁷ ifade edilmiştir. Ameliyat öncesi ve sonrasında hasta ve yakınlarına ayrıntılı taburculuk eğitimi verilmesi,^{7,26} ev ziyaretlerinde stomalı birey ve eşinin uyumunu arttırmak için danışmanlık verilmesi, Türkiye’de tüm hastanelerde en az bir adet stomaterapi ünitesi ve stoma bakım hemşiresinin bulunması,²⁶ stomaterapi ünitelerinde stomalı bireylerin beden algılarını olumlu yönde geliştirmeye yönelik faaliyetlerin planlanması ve eşlerinde de bu faaliyetlerde yer almaları³² önerilmektedir. Bireylerin uyumunu arttırmak için ameliyat öncesi dönemden itibaren hasta ve ailesine perioperatif dönem boyunca profesyonel destek sunulması, cinsel sorunlarının ele alınması ve perioperatif cinsel danışmanlık verilmesi,⁴ ameliyat sonrası stomaya uyum sağlamış olumlu/olumsuz deneyimleri olan stomalı bireylerin bir araya geldiği destek gruplarında yer almaları önerilmektedir.²⁷ Stomalı bireylerin oruç tutmasının yasaklanmaması fakat bu bireylerin yakından izlenmesi gerektiği önerilmektedir.⁷⁸ Planlı grup etkileşiminin stomalı bireylerin sosyal uyumlarının artmasında etkili olduğu bu nedenle grup etkileşimi yönteminin stomalı bireylere yönelik hemşirelik bakım uygulamaları içerisinde yer alması gerektiği,⁷⁶ stomaterapi üniteleri/hemşiresinin stomalı birey ve aileleri için grup eğitimleri organize etmeleri önerilmiştir.¹⁸

Bu literatür incelemesinde ürostomili bireylerde bakım, stomalı bireylerde beslenme, diyet, farklı cerrahi teknikleri ve etkinliğinin karşılaştırılması^{79,80,81,82,83,84,85,86,87,89,90,91,92,93,94,95,96,97} alanlarında yapılmış ve kategorize edilemeyen çalışmalarda mevcuttur.

Araştırmanın Kısıtlılığı

Yapılan tezlerin ULAKBİM üzerinden yazarların isteği üzerine belli bir süre boyunca erişiminin kısıtlanması, daha önceki yıllarda yapılmış tezlerin PDF formatında Ulusal Tez Merkezi’nde olmaması, bazı makalelerin online ulaşımının ücretli olması, tüm kongre kitaplarının online versiyonun bulunmaması/erişime açık olmaması gibi nedenlerle bazı çalışmaların tam metinlerine ulaşılamamıştır.

Sonuç

İncelenen çalışmaların daha çok stomalı bireylerin yaşadıkları sorunları belirlemeye ve bu sorunların yaşamlarını nasıl etkilediğini incelemeye yönelik tanımlayıcı çalışmalar olduğu görülmektedir. Ülkemizde hasta sonuçlarının uluslararası paylaşımını arttırmaya yönelik olarak uluslararası dergilerde yayınlanma oranının ise düşük olduğu belirlenmiştir.

Ülkemizde stomalı bireylerin stomayla yaşama uyumlarını kolaylaştıracak ve yaşam kalitelerini yükseltecek girişimsel çalışmaların, sistematik incelemelerin, meta analiz çalışmalarının yapılması, yapılan çalışmaların ulusal/uluslararası bilimsel etkinliklerde sunulması ve ulusal/uluslararası dergilerde yayınlanması önerilmektedir.

Girişimsel çalışmalar özellikle klinik hemşireleri ve stoma hemşirelerinin uygulamalarını ve hasta sonuçlarını geliştirmeye yönelik olmalıdır. Stomalı birey ve ailelerine sürekli danışmanlık yapılması; web tabanlı eğitim gibi farklı eğitim yöntemlerinin kullanılması, sosyal destek programlarının oluşturulması gibi konularda yapılacak girişimsel çalışmaların yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca bilimsel etkinliklerde sunulan bildirilerin ve yapılan tezlerin makale olarak yayınlanmasının da stoma alanında bilimsel literatürün zenginleşmesine katkı sağlayacağı ve bu alanda çalışanların bilgiyi uygulamaya aktarmasında ve transdisipliner-multikültürel yeni araştırmalar yapılmasına rehberlik edeceği düşünülmektedir.

Etik

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: Fatma Vural, Emel Sütsümbüloğlu, Deniz Şelimen, Dizayn: Fatma Vural, Emel Sütsümbüloğlu, Deniz Şelimen, Veri Toplama veya İşleme: Fatma Vural, Emel Sütsümbüloğlu, Deniz Şelimen, Analiz veya Yorumlama: Fatma Vural, Emel Sütsümbüloğlu, Deniz Şelimen, Literatür Arama: Fatma Vural, Emel Sütsümbüloğlu, Deniz Şelimen, Yazan: Fatma Vural, Emel Sütsümbüloğlu, Deniz Şelimen.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO) (2016). Colorectal Cancer Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Erişim: 29.05.2016. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx.
2. American Cancer Society (ACS) (2016). Cancer fact and figures 2014-2016. Erişim: 29.05.2016 <http://www.cancer.org/acs/groups/content/documents/document/acspc-042280.pdf>.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu (2016). Türkiye Kanser İstatistikleri 2016. Erişim: 29.05.2016 http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/ANA_rapor_2013v01_2.pdf.
4. Sütünbüloğlu E. Stoması olan bireylerin cinsel doyum ve fonksiyonlarının değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Programı. İzmir, 2016.
5. Çulha İ. Hemşirelik eğitiminin kolostomi ve ileostomi açılan hastalarda öz-bakım gücüne olan etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Eskişehir, 2014.
6. Akgül B. Kolostomi ve ileostomi açılmasının bireylerin ibadetleri üzerine etkisi. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı. Ankara, 2014.
7. Alp R. Stomalı hastaların evde karşılaştıkları sorunların "yaşam modeli" doğrultusunda değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Acıbadem Üniversitesi, Yurtdışı Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul, 2014.
8. Tarı Ö. Abdominal stomalı hastalarda yaşam kalitesinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul, 2011.
9. Danielsen AK, Burcharth J, Rosenberg J. Patient education has a positive effect in patients with a stoma: a systematic review. *Colorectal Dis* 2013;15:276-283.
10. Shabbir J, Britton DC. Stoma complications: a literature overview. *Colorectal Dis* 2010;12:958-964.
11. Chow A, Tilney HS, Paraskeva P, Jeyarajah S, Zacharakis E, Purkayastha S. The morbidity surrounding reversal of defunctioning ileostomies: a systematic review of 48 studies including 6,107 cases. *Int J Colorectal Dis* 2009;24:711-723.
12. Recalla S, English K, Nazarali R, Mayo S, Miller D, Gray M. Ostomy care and management: a systematic review. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;40:489-500.
13. Baykara ZG, Demir SG, Karadağ A, Harputlu D, Kahraman A, Karadağ S, Hin AO, Togluk E, Altinsoy M, Erdem S, Cihan R. A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stoma and peristomal complications. *Ostomy Wound Manage* 2014;60:16-26.
14. Eray IC, Alabaz O, Akcam AT, Ulku A, Parsak CK, Sakman G, Seydaoglu G. Comparison of diverting colostomy and bowel management catheter applications in founier gangrene cases requiring fecal diversion. *Indian J Surg* 2013;77(Suppl 2):438-441.
15. Özyayın İ, Taşkın AK, İskender A. Retrospective analysis of stoma-related complications. *J Clin Exp Invest* 2013;4:63-66.
16. Yucel AF, Pergel A, Aydın İ, Sahin DA. A rare stoma-related complication: parastomal evisceration. *Indian J Surg* 2014;76:154-155.
17. Kargin S, Çakır M, Küçükkartallar T, Tekin A, Gündeş E, Iyisoy MS. Rektum kanserinde neoadjuvan tedavi alan hastalarda total mezorektal eksizyon sonrası koruyucu ileostomi gerekliliği. *Genel Tıp Derg* 2014;24:105-108.
18. Altuntas YE, Kement M, Gezen C, Eker HH, Aydın H, Sahin F, Okkabaz N, Oncel M. The role of group education on quality of life in patients with a stoma. *Eur J Cancer Care* 2012;21:776-781.
19. Karabulut M, Gönenç M, Kalaycı MU, Baş K, Köneş O, Kocataş A, Alish H. Alt gastrointestinal cerrahide stoma tercihi ne olmalı? *J Kartal TR* 2012;23:6-10.
20. Koç Ü, Habibi M, Doğan U, Öner OZ, Bülbüller N. Loop ileostomi prolapsusuna bağlı gelişen ince barsak strangülasyonu. *Türkiye Klinikleri J Case Rep* 2013;21:154-156.
21. Karadağ A, Korkut H. Peristomal cilt komplikasyonları: Önleme, tedavi ve bakım. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2010;26:175-179.
22. Kurt N, Tural F, Kurt C, Küçük HF, Eser M, Uzun H, Gökçemim M, Göktaş S. İleostomiler ve akut böbrek yetmezliği. *Kolon Rektum Hast Derg* 2009;19:106-111.
23. Korkmaz Ö, Yılmaz HG, Taçyıldız İH, Akgün Y. Stoma prolapsusu. *Dicle Med J* 2008;35:1-4.
24. Kumcağız H, Malazgirt Z, Kaya E. Stoma tipleri ve sorunları. *OMÜ Tıp Dergisi* 2000;17:284-292.
25. Kan T. Stoma kapatılma komplikasyonları (Retrospektif Çalışma). Uzmanlık tezi. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı. Diyarbakır, 2007.
26. Senol Celik S, Tuna Z, Yildirim M. The experience of urostomists who do not have access to pre-operative and post-operative stoma care nursing intervention. *Int J of Urol Nurs* 2014;9:101-107.
27. Dorum H. Stomalı bireylerin deneyimlerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. İzmir, 2013.
28. Yıldız I. Stoması olan ve olmayan kolorektal kanser hastalarında yaşam kalitesi, başa çıkma tarzı ve psikososyal uyum. Yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Preventif Onkoloji Anabilim Dalı Psikososyal Onkoloji Programı. İstanbul, 2012.
29. Korkut H. Bağırsak stoması olan hastalarda planlı grup etkileşiminin sosyal uyuma etkisi. Doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı. Ankara, 2012.
30. Cakmak A, Ayaz G, Kuzu MA. Permanent stoma not only affects patients' quality of life but also that of their spouses. *World J Surg* 2010;34:2872-2876.
31. Karaveli S, Özbayır T, Karacabay K. Kolorektal kanser ameliyatı geçiren hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:90-96.
32. Aktaş D. Stomalı bireylerin bedenlerine yönelik kendilerinin ve eşlerinin algılarının belirlenmesi. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı. Ankara, 2013.
33. Ayaz S. Stomalı bireylerde beden imajı ve benlik saygısı. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2008;28:154-159.
34. Ayaz S. Stomalı bireylerin cinsel sorunlarına yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* 2008;16:89-93.
35. Üstündağ H, Demir N, Zengin N, Gül A. Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007;27:522-523.
36. Harputlu D, Terzi C, Eşrefgil G, Uz S, Sökmen S, Füzün M. Kolostomi ve ileostomili bireylerde benlik saygısı. *Kolon Rektum Hast Derg* 2007;17:178-185.
37. Göçmen Baykara Z, Leventoglu S, Menteş BB. Stoması kapatılan bireylerin ilk barsak boşaltımına ilişkin duygu ve düşünceleri bir pilot çalışma. *Kolon Rektum Hast Derg* 2007;17:76-81.
38. Vural F, Harputlu D, Karayurt O, Suler G, Edeer AD, Ucer C, Onay DC. The Impact of an Ostomy on the Sexual Lives of Persons With Stomas: A Phenomenological Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2016;43:381-384.
39. Kılıç E, Taycan O, Belli AK, Özmen M. Kalıcı ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007;18:302-310.
40. Çavdar İ, Özbaş A. Stoma ve cinsellik. *Androloji Bülteni* 2005;20:79-81.
41. Vural F, Harputlu D, Karayurt O, Suler G, Edeer AD, Ucer C, Onay DC. The Impact of an Ostomy on the Sexual Lives of Persons With Stomas: The Impact of an Ostomy on the Sexual Lives of Persons With Stomas: A Phenomenological Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2016;43:381-384.
42. Dorum H, Vural F. Stomada cinsellik neden önemlidir? *DEUHYO ED* 2012;5:171-174.
43. Ayaz S. Stomalı bireylerin cinsel sorunlarının çözümünde Plissit modelinin etkinliğinin değerlendirilmesi. Doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. Ankara, 2007.
44. Ayaz S, Kubilay G. Effectiveness of the Plissit model for solving the sexual problems of patients with stoma. *J Clin Nurs* 2008;18:89-98.
45. Ayaz S. Stomalı bireylerin cinsel sorunlarının değerlendirilmesinde Plissit modelinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:1-5.
46. Ayaz S. Approach to sexual problems of patients with stoma by Plissit model: an alternative. *Sexuality Disability* 2009;27:71-81.
47. Kuzu MA, Topcu O, Uçar K, Suat Ulukent S, Unal E, Erverdi N, Elhan A, Demirci S. Effect of sphincter-sacrificing surgery for rectal carcinoma on quality of life in muslim patients. *Dis Colon Rectum* 2002;45:1359-1366.

48. Akgül B, Karadağ A. The Effect of Colostomy and Ileostomy on Acts of Worship in the Islamic Faith. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2016;43:392-397.
49. Cavdar I, Ozbas A, Akyuz N, Findik UY, Kutlu Y. Religious worship in patients with abdominal stoma: praying and fasting during ramadan. *International Journal of Caring Sciences* 2013;6:516-521.
50. Üstün Ç, Vatanoglu E, Demirci N. Stoma bakım hemşireliğinde etik yaklaşımlar. İçinde; Ülman YI ve Artvinli F (Ed). *Değişen Dünyada Biyoetik*. İstanbul: Türkiye Biyoetik Derneği Yayını, 2012:281.
51. Tüzer H. Abdominal stomalı hastaların stoma bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı. Ankara, 2007.
52. Vatansever G. Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. Yüksek lisans tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. İstanbul, 2014.
53. Vural F, Erol F. Ostomili hastalarda yaşam kalitesi nasıl yükseltilir? *DEUHYO* 2013;61:34-39.
54. Yaşan A, Ünal S, Gedik E, Girgin S. Kalıcı ve geçici ostomi yapılmış kişilerde yaşam kalitesinde değişim, depresyon ve anksiyete. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008;9:162-168.
55. Mutlu S. Kalıcı abdominal stomalı hastalarda beden imajı değişiminin yaşam kalitesine etkisi. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul, 2007.
56. Karadağ S, Menteş BB, Uner A, İrkörcü O, Ayaz S, Ozkan S. Impact of stomatherapy on quality of life in patients with permanent colostomies or ileostomies. *Int J Colorectal Dis* 2003;18:234-238.
57. Sucu N. Abdominal stomalı hastaların bireysel özellikleri ile benlik saygıları arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul, 1998.
58. Çavdar İÖ. Kolostomili hastaların kolostomilerine uyumlarına uyumlarında hemşirelik eğitiminin etkinliği. Doktora tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı. İstanbul, 1999.
59. Harputlu D. Evde hemşirelik bakımının peristomal cilt komplikasyonlarının iyileştirilmesine ve yaşam kalitesine etkisi. Doktora tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. İzmir, 2014.
60. Karaveli S. Ameliyat öncesi stoma yeri işaretlemenin erken dönem stoma komplikasyonlarına ve yaşam kalitesine etkisi. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. İzmir, 2014.
61. Dizer B. Stomalı hastaların etkin beslenme stratejilerinin belirlenmesi. Doktora Tezi. Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. Ankara, 2009.
62. Karadağ A, Baykara ZG. Colostomy irrigation: an important issue for muslim individuals. *Asian Pac J Cancer Prev* 2009;10:1189-1190.
63. Karadağ A. The effect of glyceryl trinitrate on irrigation time and patient satisfaction. *Anz J Surg* 2007;77:917-918.
64. Karadağ A, Metaş BB, Ayaz S. Colostomy irrigation: results of 25 cases with particular reference to quality of life. *J Clin Nurs* 2005;14:479-485.
65. Duruk N, Uçar H. Staff nurses' knowledge and perceived responsibilities for delivering care to patients with intestinal ostomies: a cross-sectional study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;40:618-622.
66. Karadağ A, Göçmen Baykara Z, Cihan R. Kompleks bir stomanın bakımı: olgu sunumu. *Türk J Colorectal Dis* 2008;18:138-141.
67. Karadağ A. Stomaterapi ünitelerinin ve stoma bakım hemşiresinin kolorektal cerrahideki yeri ve önemi. *Türk J Colorectal Dis* 2007;17:46-52.
68. Harputlu D, Terzi C, Ceylan C, Sökmen S, Füzün M. A Study on Adjustment of the Scale of Quality of Life of the Patients with Stoma to the Turkish Community, 11. ECET (European Council of Enterostomal Therapy) Kongresi, Bologna, İtalya, 2011.
69. Karadağ A, Öztürk D, Çelik B. Ostomili Bireylere Yönelik Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Türk J Colorectal Dis* 2011;21:173-181.
70. Karadağ K, Baykara Göçmen Z, Korkut H, Çelik B. Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2011;27:206-211.
71. Erol F ve Vural F. Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenirliliği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2012;3:1-14.
72. Erol F. Umut merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenirliliği. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı. İzmir, 2011.
73. Karayurt Ö, Edeer AD, Süler G, Dorum H, Harputlu D, Vural F, Üçer C. Psychometric properties of the body image scale in Turkish ostomy patients. *Int J Nurs Knowl* 2014;26:127-134.
74. Ay A. Peristomal Cilt Lezyonlarını Değerlendirme Aracı'nın Türkçe'ye uyarlanması. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Ankara, 2013.
75. Ay A, Bulut H. Assessing the Validity and Reliability of the Peristomal Skin Lesion Assessment Instrument Adapted for Use in Turkey. *Ostomy Wound Management* 2015;61:26-34.
76. Karabulut HK, Dinç L, Karadağ A. Effects of planned group interactions on the social adaptation of individuals with an intestinal stoma: A quantitative study. *J Clin Nurs* 2014;23:2800-2813.
77. Alp A, Akdam H, Özgün H, Tunçyürek P, Yeniçerioglu Y, Akar H. İleostomili hastalarda ciddi bir komplikasyon: akut böbrek hasarı, beş vakalılık bir seri örneğiyle. *Türkiye Klinikleri J Nephrol* 2013;8:69-76.
78. Altıntaş YE, Gezen FC, Sahoniz T, Kement M, Aydın H, Sahin F, Okkabaz N, Oncel M. Ramadan fasting in patients with a stoma: a prospective study of quality of life and nutritional status. *Ostomy Wound Management* 2013;59:26-32.
79. Soyder A and Özgün H. Trephine ostomy: safe and simple. *Surgery Curr Res* 2013;3:139.
80. Akgün EZ, Yoldaş T. Intestinal Stoma. *Türk J Colorectal Dis* 2012;22:133-146.
81. Akbulut G. Nutrition in stoma patients: a practical view of dietary therapy. *UHOD* 2011;21:61-66.
82. Akcan A, Sözüer E, Akyıldız H, Yılmaz N, Küçük C, Ok E. Necessity of preventive colostomy for Fournier's gangrene of the anorectal region. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2009;15:342-346.
83. Akcan A, Sözüer E, Akyıldız H, Küçük C, Çetin M. Sol kolon patolojileri nedeniyle hartmann kolostomi uygulanan olgularda kolostomi kapatılması için geçmesi gereken sürenin önemi ve mekanik barsak temizliğinin gerekliliği. *Türk J Colorectal Dis* 2007;17:82-87.
84. Ayaz S. Stomalı bireylerde hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007;27:86-90.
85. Dalkılıç G, Menteş Ç, Çalıkapan M, Onuray F, Acar H, Arslan C, Vural S. On yıllık stoma komplikasyonları deneyimimiz. *J Kartal TR* 2005;16:132-135.
86. Ersöz M, Şimşir Atalay N. Kolostominin omurilik yaralanmalı bir hastada barsak bakımına ve yaşam kalitesine olumlu etkisi-olgu sunumu. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 2003;49:29-32.
87. Korkut MA, Erhan Y, Kara E, Ersin S, Aydede H, Osmanoglu H. Total fekal diversiyonda loop kolostominin etkinliği. *Ulusal Travma Acil Derg* 2000;6:212-215.
88. Can M. Kolostomili hastalara bakım veren hemşirelerin bilgi düzeyinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir, 1994.
89. Yıldız T. Bir hench-schönlein Purpurası komplikasyonu: stoma. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2011;12:37-40.
90. Karadağ A, Ayaz S, Mentes B. The effect of glyceryl trinitrate on irrigation time and patient satisfaction. *ANZ J Surg* 2007;77:917-918.
91. Ohri. Koriyucu ileostomi açılması esnasında uygulanan peritoneofasyal sütür yöntemi, ileostomi kapatılmasını kolaylaştırır mı? Uzmanlık Tezi. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı. Ankara, 2015.
92. Çelik Şenol S. Yaşlı bireylerin ürostomi öncesi ve sonrası bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2009:59-68.
93. Duruk N. Hemşirelerin intestinal stoma bakımına ilişkin bilgileri. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Esasları Programı. Ankara, 2007.
94. Bahayî. İleostomi ve Kolostomi ameliyatı olan hastaların depresyon anksiyete ve cinsel işlev bozukluk düzeylerinin saptanması. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. İstanbul, 2015.
95. Başbüyük M. Stomalı hastalarda erken dönemde anksiyete. Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Adana, 2014.
96. Karadağ A. Stoma ve parastomal alanın değerlendirilmesi. *Türk J Colorectal Dis* 2008:63-70.
97. Neşşar G, Kayaalp C, Bil D, Karadağ S. Trefin ileostomi tecrübemiz. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2011;27:174-175.