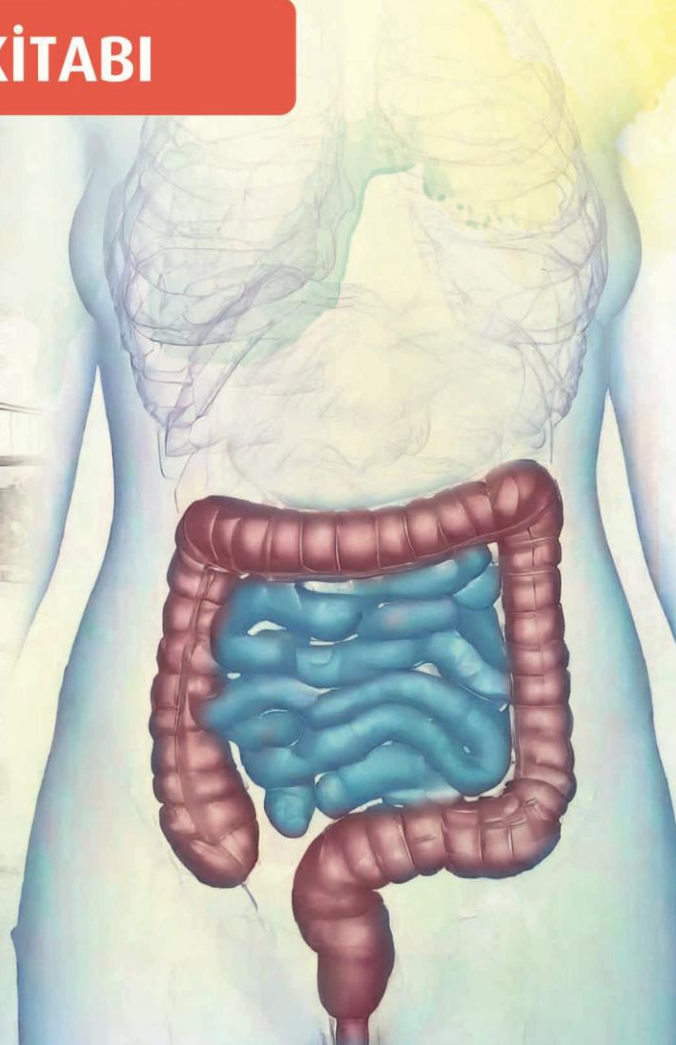




# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi

14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

**BİLDİRİ ÖZET KİTABI**



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SÖZLÜ BİLDİRİLER



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-01 Stoma Yeri İşaretlenen ve İşaretlenmeyen Hastalarda Gözlenen Cilt İrritasyonunun Peristomal Cilt Aracı Kullanılarak Değerlendirilmesi

*Muazzez Karakuş Mutlu, Derya Ulkat*

1. SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2. SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### AMAÇ

Bu çalışma ile ileostomili hastalarda ameliyat öncesi stoma yeri işaretlemesinin, Peristomal Cilt Aracı kullanılarak hastaların peristomal cilt sağlığı üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Haziran-Temmuz 2024 tarihlerinde ileostomi açılan 20 (10K, 10E) hasta incelendi. Demografik veriler, vücut kitle indeksi, malign veya benign hastalık durumu, ameliyatın acil veya elektif yapılması, stoma tipi ve preoperatif stoma yeri işaretlemesi yapıp yapılmadığı incelendi. Preoperatif stoma yeri işaretlemesi yapılan ve yapılmayan hastalar karşılaştırılarak, cilt irritasyonu gelişimine olan etkisi Peristomal Cilt Aracı kullanılarak incelendi.

### BULGULAR

Yirmi hastanın verileri incelendiğinde yaş ortalaması  $59\pm 9.14$  yıl, kadın/erkek oranı 10/10, VKİ ortalaması ise  $22.2\pm 2.3$  kg/m<sup>2</sup> olarak hesaplandı. Tüm hastalara malignite nedeniyle ileostomi açıldığı görüldü. 10 (5K, 5E) hasta elektif şartlarda ameliyat edilmişken, 10 hasta (5K, 5E) acil şartlarda ameliyat edilmişti. Elektif olarak cerrahiye alınan 10 hastada preoperatif stoma yeri işaretlenmişken, acil olarak alınan 10 hastada işaretleme yapılmadığı görüldü. Bütün hastalara postoperatif dönemde stoma ve yara bakım hemşiresi tarafından eğitim verildi. Bütün hastalar çift parçalı, alttan boşaltmalı düz adaptör ve torba sistemi ile takip edildi. Stoma yeri işaretlemesi yapılmayan 2 hastanın ileostomisi cilt kıvrımına, 2 hastanın ileostomisi sağ iliak kanat bölgesine yakın açılmıştı. İşaretleme yapılmayan 4(3K, 1E), işaretleme yapılan 1(K) hastada taburculuk sonrası 4. hafta kontrollerinde cilt irritasyonu tespit edildi. Hastaların ve bakım verenlerinin eğitim eksiklikleri giderilerek, etkin bakım için önerilerde bulunuldu ve kontrol tarihleri taburculuk sonrası 6. hafta olarak planlandı. İşaretleme yapılmayan 4 hastanın REK skoru ortalaması  $7\pm 1.7$ ; işaretleme yapılan 1 hastanın REK skoru 9 bulundu. Kontrol tarihinde, işaretleme yapılmayan hastaların REK skoru ortalaması  $6.5\pm 2.1$ ; işaretleme yapılan hastanın REK skoru ise 3 bulundu. İşaretleme yapılan hastada oluşan cilt irritasyonunun bakım eksikliği nedeni olduğu tespit edildi.

### SONUÇ

Uygun olmayan bölgeye açılan stomalarda sızıntı problemi yaşanmaktadır. Sızıntı nedeniyle adaptörün sık değiştirilmesi, peristomal cilt irritasyonu görülme oranını arttırmaktadır. Stoma yeri işaretlenen hastalarda cilt irritasyonu gelişme oranı ve gelişen cilt irritasyonunun iyileşme süresi daha kısa bulunmuştur.

**ANAHTAR KELİMELER:** Stoma, Stomaterapi, Hemşirelik

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-02 Hastaların Algıladıkları Sosyal Destek İle Ostomiye Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

*Eda Dolgun, Züleyha Aykut, Dilek Koçoğlu, Burçak Şahin Köze, Meryem Yavuz Van Giersbergen*

1. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
2. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı; Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
3. Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Kronik Yara Bakım Ünitesi Kronik Yara ve Stoma Bakım Hemşireliği

### AMAÇ

Hastaların algıladıkları sosyal destek ile ostomiye uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel ilişkisel tipte olan araştırma Temmuz 2022-Temmuz 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Yara Bakım ve Stoma Polikliniği'nde çalışmaya katılmaya gönüllü 121 hasta ile yürütüldü. Bir Üniversitenin Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındıktan sonra, ilgili kurumdan resmi kurum izniyle veriler toplandı. Veri toplamada; araştırmacılar tarafından oluşturulan tanımlayıcı veri formu, Ostomili Bireye Yönelik Uyum Ölçeği (OUÖ-23) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanıldı. Elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 27.0 paket programına aktarılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Bağımsız Örneklem t Testi, Mann Whitney U Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Kruskal Wallis H Testi, Pearson Korelasyon analizi kullanıldı. Elde edilen sonuçlarda p değeri 0.05'den küçük değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan hastaların yaşlarının ortalamasının  $58,6 \pm 14,3$  yaş, %56,2'sinin erkek, %52,1'inin kronik hastalığının bulunduğu, %47,1'inin daha öncesinde ameliyat geçirdiği, %66,1'inde kolostomi, %33,9'unda ise İleostomi bulunduğu belirlenmiştir. Hastaların ostomi açılma zamanlarının ortalaması  $18,5 \pm 37,3$  aydır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin toplam puan ortalaması  $58,5 \pm 18,2$ ; Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği'nin toplam puan ortalaması  $51,3 \pm 17,0$  olarak belirlenmiştir. Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzey ilişki belirlenmiştir ( $r:0,505$ ;  $p: <0,001^{**}$ ).

### SONUÇ

Araştırmaya katılan ostomili bireylerin sosyal destek algısının, ostomiye uyumlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu doğrultuda, ostomi açılan bireylerde sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve bu bireylere yönelik sosyal destek sağlayıcı uygulamaların artırılması, uyum süreçlerini olumlu yönde etkileyebilir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Ostomi; uyum; hemşirelik; sosyal destek

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-03 PERİSTOMAL KONTAKT DERMATİTLİ HASTA BİREYİN HEMŞİRELİK BAKIMI – OLGU SUNUMU

*Hamdiye Banu Katran, Seher Deniz Öztekin, Nurgül Arpag, Sevgi Gür*

1. Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye.
2. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye.
3. İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul/Türkiye
4. Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul/Türkiye

### BİLDİRİ

#### ÖZET

Bu olgu sunumunda, 56 yaşında DM erkek bir hastanın, 3 ay önce açılan loop ileostomi sonrasında peristomal kontakt dermatiti ele alınmıştır. Hastanın stoma çevresinde ortaya çıkan ağrı yakınması nedeniyle hastaneye başvurusunda yapılan tanılama ile kontakt dermatit olduğu belirlenmiştir. Hastaya stoma bakımı, ağrı yönetimi, düzenli beslenme, deri bakımı ve psikososyal destek sağlanmış, taburculuk sonrası düzenli kontrollerle komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedeflenmiştir.

#### Olgu

56 yaşındaki erkek hasta MK, evli, iki çocuk babası ve emekli bir polistir. 52 kg. ağırlığında ve 163 cm. boyunda olup, beden kitle indeksi (BKİ) 19,6 (zayıf)'dır. Hastanın özgeçmişinde 21 yıl öncesine dayanan diabetes mellitus ve yaklaşık 30 sene önce geçirdiği kolesistektomi deneyimi bulunmaktadır. Karın ağrısı, hızlı kilo kaybı, iştahsızlık, bulantı-kusma yakınmaları hastaneye başvuran hastaya, Mart 2024'de kolon kanseri tanısı ile "loop ileostomi" açılmış, stoma açıldıktan sonra herhangi bir komplikasyon olmaksızın sağlıklı bir şekilde hasta taburcu edilmiştir.

Hasta 06.06.2024 tarihinde, bir hafta süren diyare, stoma çevresindeki deride kızarıklık ve ağrı yakınmaları nedeniyle İstanbul'da bir hastanesi'nin Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvurmuştur. Stoma bakım hemşirelerinin ilk tanılması Tablo 1'de özetlenmiştir.

#### 1. Deri Bütünlüğünün Sağlanması ve Sürdürülmesi

- **Deri Temizliği:** Stoma çevresindeki deri nazik hareketlerle ve ılık distile su ile temizlenerek kurulandı. Alkol ve parfüm içermeyen, yumuşak temizleyici özellikteki solüsyonların kullanılması, cildin iyice durulanıp kurulması konusunda hastaya taburculuk eğitimi yapıldı (Garfield, 2024).
- **Koruyucu Bariyerler:** Cildi akışkan dışkıdan korunması amacıyla bariyer kremler uygulandı.

#### 2. Stoma Ekipman Yönetimi

- **Uygun Ekipmanın Seçimi ve Sızıntıların Önlenmesi:** Stoma torbası ve adaptörlerin, hastanın deri bütünlüğüne uygun olarak seçilmesi önemlidir. Sızıntı riskini azaltmak amacıyla stoma torbasının güvenli bir şekilde yerleştirilmesine de dikkat edilmelidir. Stoma çevresindeki deri ile tam uyum sağlayacak şekilde kesim yapılması konusunda hasta bilgilendirildi. Dış bükey adaptör kullanıldı. Stoma bakımı, ayrı adaptör ve torba ürünler kullanılarak gerçekleştirildi (Hook ve Foster, 2024).
- **Ekipmanın Düzenli Değiştirilmesi:** Stoma torbası ve adaptörlerin düzenli olarak değiştirilmesi önemlidir.

#### 3. Eğitim ve Danışmanlık

- **Hasta Eğitimi:** Hastaya, deri bakımı yöntemi, stoma ekipmanının kullanımı ve stoma çevresinde oluşabilecek kontakt dermatit belirtilerinin özellikleri konularında eğitim verildi. Hasta, stoma bakımı ve ekipman yönetimi konusunda eğitildi. Deri tahrişini önlemek için ekipman değişim sıklığı ve ekipmanın doğru kullanımı üzerine detaylı bilgi verildi (Gray, Colwell ve Doughty, 2013).
- **Psikososyal Destek**  
Psikososyal desteğin, stoma sonrası hastaların yaşam kalitesini artırdığı çeşitli çalışmalarda vurgulanmıştır (Black, 2011; Gray, Colwell ve Doughty, 2013; Hook ve Foster, 2024). Hemşireler, hastanın stoma bakımına ilişkin öz-güvenini sağlama konusunda cesaretlendirici rol oynadı (Nybaek ve Jemec, 2010). Peristomal kontakt dermatit ve stoma bakımı, hastalarda psikolojik

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

- stres yaratabileceğinden, psikososyal destek sağlanmış, hastanın yaşam kalitesini artırmak üzere aile üyeleri de bakım sürecine dahil edilmiştir (Black, 2021).

#### 4. Ağrı ve Rahatsızlık Yönetimi

- **Analjezik Kullanımı:** Hekim istemi ile topikal veya sistemik analjezikler uygulandı.
- **Soğuk Uygulama:** Deride yanma ve rahatsızlığın giderilmesi amacıyla stomaya temas engellenecek şekilde, günde 5-6 kez 10'ar dakika süre ile soğuk kompres uygulandı (Schreiber ve ark., 2023).

#### 5. Beslenme ve Hidrasyonun Sağlanması ve Sürdürülmesi:

- **Diyetin Düzenlenmesi:** Hastanın beslenme düzeni sağlanırken, stoma çıkışını etkileyebilecek, gaz yapıcı yiyeceklerden kaçınılması veya sıvı alımının artırılması hedeflendi. Beslenme programına posalı yiyecekler eklenirken, antidiyareik ilaçlar hekim istemi ile uygulandı. Yoğun diyare varlığında, parenteral beslenme sağlandı. Hastanın beslenme düzeni, stoma çıkışını ve deri bütünlüğünü olumsuz yönde etkileyebileceğinden, özel bir diyet planı oluşturuldu. Diyareyi önlemek amacıyla hasta posalı gıda ve yeterli sıvı alımına teşvik edildi (Gray ve ark., 2021).
- **Yeterli Sıvı Alımı:** Derin neminin korunması ve bütünlüğünün sağlanması amacıyla hasta oral ve damar yoluyla 2-2,5 litre/gün. sıvı alımına teşvik edildi.

#### 6. İzlem ve Belgeleme:

- **Düzenli İzlem:** Hastanın stoma çevresindeki deri bütünlüğü 6 kez/gün. gözlemlenerek tanılandı. Hasta taburculuk sonrası stoma bakım hemşiresi polikliniğine davet edildi.

#### SONUÇ ve ÖNERİLER

Peristomal kontakt dermatitisi hasta bireylerin hemşirelik bakımı, hasta eğitimi, deri bütünlüğünün sağlanması ve sürdürülmesi, düzenli beslenme ve psikososyal desteğin sağlanması hedeflerine yönelik gerçekleştirilmelidir. Stoma bakım hemşireleri tarafından yapılan düzenli izlem, komplikasyonların erken tanınması ve tedavisi açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, stoma hastalarının uzun dönem izlem programlarına alınmaları önerilir.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-04 Laparoskopik Kolesistektomi Sonrası Oral Tüketilen Sıvı Miktarının Bağırsak Motilitesi Üzerine Etkisi

Hatice AZİZOĞLU Kübra GÜNEŞ ARAZ Zeynep GÜRKAN

1. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Van, Türkiye.
2. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Van Türkiye.

### AMAÇ

Bu çalışmada ameliyat sonrası dönemdeki sıvı tüketiminin gastrointestinal motilite üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmaktadır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı. Araştırma Ekim 2023–Mayıs 2024 tarihleri arasında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaşı Tıp Merkezi'nin Genel Cerrahi Servisinde yürütüldü. Araştırmanın evrenini Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaşı Tıp Merkezi'nin Genel Cerrahi Servisinde Kasım 2022–Haziran 2023 tarihleri arasında laparoskopik kolesistektomi cerrahisi geçirmiş 75 hasta oluşturdu ve evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Araştırma verileri hastalarla yüz yüze görüşme yöntemi ve erken taburcu olan hastalarla da telefonla görüşme yöntemi ile toplandı. Ancak veri toplama sürecinde; 10 hasta telefon aramasına yanıt vermediği için 5 hasta ise postoperatif dönemde laksatif kullandığından çalışma sonuçlarını etkilememesi açısından çalışmaya dahil edilmedi ve çalışma 60 hasta ile tamamlandı.

### BULGULAR

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı incelendiğinde yaş ortalamasının 48.78±14.57, boy ortalamasının 166.5±8.6 cm, kilo ortalamasının 81.15±15.18 kg ve BKİ ortalamasının 29.24±4.92 olduğu belirlendi. Aynı zamanda katılımcıların %70'inin kadın, %65'inin ASA 1 grubundaki hastalar olduğu, %65'inin kronik hastalığının olmadığı ve %66.7' sinin daha önce batın ameliyatı geçirmediği belirlendi. Batın ameliyatı geçiren hastaların(%33.3) ise %60'ünün daha önce sezaryen ameliyatı geçirdiği belirlendi. Katılımcıların ameliyat sonrası döneme yönelik verileri incelendiğinde ameliyat süresi ortalamasının 1.11±0.41 saat, ameliyat sonrası mobilizasyon süresi ortalamasının 5.45±2.45 saat, ameliyattan sonra oral alıma başlama zamanı ortalamasının 6.75±1.95 saat, gaz çıkarma süresi ortalamasının 35.21±24.23 saat ve dışkı çıkarma süresi ortalamasının 53.1±29.41 saat olduğu belirlendi. Aynı zamanda katılımcıların ameliyattan sonra birinci gün(ameliyat günü) tükettikleri sıvı miktarı ortalamasının 839.16±604.22 mL, ikinci gün 1665.83±672.61 mL ve üçüncü gün 2070±666.58 mL olarak belirlendi. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre ameliyattan sonraki 1., 2. ve 3. gün tükettikleri sıvı miktarı ve gaz-dışkı çıkarma süresi ortalamaları karşılaştırıldığında; hastaların daha önce batın ameliyatı geçirme durumu ile tüketilen sıvı miktarı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edildi. Hastaların daha önce batın ameliyatı geçirme durumu ile ameliyattan sonraki ikinci ve üçüncü gün tükettikleri sıvı miktarları arasındaki ilişki incelendiğinde; daha önce batın ameliyatı geçiren hastaların puan ortalaması daha önce batın ameliyatı geçirmeyen hastalara göre pozitif yönde yüksek ve aralarındaki farkın anlamlı çıktığı belirlendi ( $p<0.05$ ). Birinci gün tüketilen sıvı miktarı, mobilizasyon süresi, oral alıma başlama zamanı ile Gaz Çıkarma süresi ve dışkı çıkarma süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken; ikinci gün tüketilen sıvı miktarı ile Gaz Çıkarma süresi arasında ( $r: -.317^*$ ;  $p= .014$ ) orta düzeyde, dışkı çıkarma süresi arasında ( $r: -.381^{**}$ ;  $p= .003$ ) ise yüksek düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı. Aynı zamanda üçüncü gün tüketilen sıvı miktarı ile Gaz Çıkarma süresi arasında ( $r: -.290^*$ ;  $p= .024$ ) orta düzeyde, dışkı çıkarma süresi arasında ( $r: -.444^{**}$ ;  $p= .000$ ) ise yüksek düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SONUÇ

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre ameliyattan sonraki 1., 2. ve 3. gün tükettikleri sıvı miktarı ve gaz-dışı çıkarma süresi ortalamaları karşılaştırıldığında; cinsiyet, ASA puanı ve kronik hastalık varlığı gibi parametrelerle aralarındaki farkın anlamlı çıkmadığı bulunurken hastaların daha önce batın ameliyatı geçirme durumu ile tüketilen sıvı miktarı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edildi. Hastaların daha önce batın ameliyatı geçirme durumu ile ameliyattan sonraki ikinci ve üçüncü gün tükettikleri sıvı miktarları arasındaki ilişki incelendiğinde; daha önce batın ameliyatı geçiren hastaların puan ortalaması daha önce batın ameliyatı geçirmeyen hastalara göre pozitif yönde yüksek ve aralarındaki farkın anlamlı çıktığı belirlendi.

Tablo 1

	Min-Max	Mean±Std.Deviation	
<b>Yaş</b>	22-75	48.78±14.57	
<b>Boy (cm)</b>	153-188	166.5 ±8.6	
<b>Kilo (kg)</b>	50-125	81.15 ±15.18	
<b>BKI</b>	19.40-43.30	29.24±4.92	
	<b>Number (n)</b>	<b>%</b>	
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	42	70	
Erkek	18	30	
<b>ASA Puanı</b>			
ASA 1	39	65	
ASA 2	21	35	
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>			
Var	21	35	
Yok	39	65	
<b>Daha Önce Batın Ameliyatı Geçirme Durumu</b>			
Var	20	33.3	
Yok	40	66.7	
<b>Batın Ameliyatı Geçirenlerin Geçirdiği Ameliyatlar (n=20)</b>			
Sezaryen	12	60	
Histerektomi	3	15	
Splenektomi	1	5	
Apendektomi	1	5	
Kolon Rezeksiyonu	1	5	
Myomektomi	1	5	



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

*Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri*

**Tablo 2**

	Min-Max	Mean±Std.Deviation
<b>Ameliyat Süresi (h)</b>	0.50-3	1.11±0.41
<b>Post-op Mobilizasyon Süresi (h)</b>	0-14	5.45±2.45
<b>Oral Alıma Başlama Zamanı (h)</b>	5-14	6.75±1.95
<b>Gaz Çıkarma Süresi (h)</b>	6-120	35.21±24.23
<b>Dışkı Çıkarma Süresi (h)</b>	12-123	53.1±29.41
<b>Birinci Gün Tüketilen Sıvı Miktarı (mL)</b>	0-3000	839.16±604.22
<b>İkinci Gün Tüketilen Sıvı Miktarı (mL)</b>	300-3300	1665.83±672.61
<b>Üçüncü Gün Tüketilen Sıvı Miktarı (mL)</b>	500-3500	2070±666.58

*Ameliyat Sonrası Döneme Yönelik Veriler*

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 3

	1.Gün Tüketilen Sıvı Miktarı (mL)	2.Gün Tüketilen Sıvı Miktarı (mL)	3.Gün Tüketilen Sıvı Miktarı (mL)	Gaz Çıkarma Süresi (saat)	Dışkı Çıkarma Süresi (saat)
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	836.9±564.72	1644.04±629.09	2053.57±731.8	35.92±24.85	56.61±31.12
Erkek	844.44±705.62	1716.66±782.15	2108.33±498.3	33.55±23.33	44.88±23.74
t:	-0.044	-0.380	-0.289	0.345	1.428
p:	0.965	0.705	0.773	0.731	0.159
<b>ASA Puanı</b>					
ASA 1	794.87±594.69	1752.56±737.34	2043.58±739.14	33.12±19.69	52.41±29.73
ASA 2	921.42±627.8	1504.76±509.63	2119.04±518.52	39.09±31.15	54.38±29.49
t:	-0.771	1.528	-0.415	-0.796	-0.246
p:	0.444	0.132	0.679	0.432	0.807
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>					
Var	921.42±627.8	1504.76±509.63	2119.04±518.52	39.09±31.15	54.38±29.49
Yok	794.87±594.69	1752.56±737.34	2043.58±739.14	33.12±19.69	52.41±29.73
t:	0.771	-1.528	0.415	0.796	0.246
p:	0.444	0.132	0.679	0.432	0.807
<b>Daha Önce Batın Ameliyatı Geçirme Durumu</b>					
Var	815.9±446.78	1888.63±630.74	2300±594.41	29.13±17.73	45.54±21.52
Yok	852.63±684.37	1536.84±670.08	1936.84±677	38.73±26.89	57.47±32.60
t:	-0.225	<b>2.001</b>	<b>2.091</b>	-1.494	-1.703
p:	0.823	<b>0.050</b>	<b>0.041</b>	0.141	0.94

Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ameliyat Sonrası 1., 2. ve 3. gün Tüketilen Sıvı Miktarları ve Gaz-Dışkı Çıkarma Süresi Ortalamalarının Karşılaştırılması

**ANAHTAR KELİMELELER:** kolesistektomi, oral sıvı, gastrointestinal motilite.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-05 Kolcaba'nın Konfor Kuramı Doğrultusunda Ostomili Çocuk Hastanın Bakımı; Olgu Sunumu

Hatice AZİZOĞLU, Hatice AKALTUN, Zeynep GÜRKAN

1. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü.

### BİLDİRİ

#### AMAÇ:

Hemşirelikte kuram kullanımı; hastaya verilen bakımın kalitesinin yükseltilmesine, hemşirelik girişimlerinde alanda ortak bir paradigma geliştirilmesine olanak tanır. Günümüzde araştırmacılar, kuramsal çerçevede araştırma problemlerini belirleyerek kuram ve modellere göre hemşirelik bakımı uygulamaktadır (Arslankılıç Ç, Göl E, 2020). Kolcaba tarafından geliştirilen konfor kuramı bakımın birçok yönünü kapsayan, holistik bakış açısı oluşturan, profesyonel hemşirelikte önemli yere sahip bir kuramdır. Hemşirelikte konfor, kaliteli bakımın en önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilir. Kolcaba, hemşirelik bakım sürecinde bireylerin konfor ihtiyaçlarının karşılanmasında rehber olarak konfor kuramından yararlanılabileceğini belirtmiştir (Taşkın Duman ve ark., 2020). Kolcaba konforu “üç tür konfor boyutunun herhangi biri için ihtiyaçların karşılanması ve güçlenmesi deneyimi” olarak tanımlamaktadır. Hemşire ise bireyde konforu sağlamak için hasta ve ailelerinin rahatlık gereksinimini belirleme ve bu gereksinimlerini karşılamak için hemşirelik girişimlerini tasarlayıp uygulamalıdır (Balkan, Oskay, 2023).

Kolcaba'nın konfor kuramı doğrultusunda bakımı planlanan hasta; ileus tanısıyla acile başvurmuştur. 9 yaşındaki hastaya kolostomi açılmış fakat hasta taburcu edildikten sonra kolostomisinin etkin çalışmaması nedeniyle tekrar hastaneye başvurmuştur. Kolostomi kapatılıp ileostomi açılması için hastaneye yeniden yatışı yapılmıştır. Hasta ve ebeveyni ile görüşülüp izni alınarak bakımının konfor kuramına göre yapılmasına karar verilmiştir.

**SONUÇ:** Yapılan görüşmeler sonucunda hastanın mevcut problemlerine yönelik hemşirelik tanıları konfor kuramının taksonomik yapısına göre belirlendi ve buna yönelik girişimler planlandı. Fiziksel boyutta; deri bütünlüğünde bozulma riski, akut ağrı, bağırsak boşaltımında değişiklik, anksiyete, psikospiritüel boyutta; beden imajında değişim, korku, çevresel boyutta; uyku örüntüsünde değişim, konforda bozulma, düşme riski, enfeksiyon riski, sosyokültürel boyut; sosyal izolasyon, rol performansında etkisizlik tanıları belirlenmiştir.

Bu olgu sunumunda ileus tanısıyla yatırılan önce kolostomi sonra ileostomi açılan çocuk hastanın Kolcaba'nın “Konfor Kuramı” çerçevesinde bakım süreci; fiziksel, çevresel, sosyokültürel ve psikospiritüel boyutta incelenerek mevcut problemlere yönelik bütüncül bir yaklaşımla hemşirelik tanıları belirlenip girişimler uygulanarak hastanın konforu sağlanmıştır. Literatürde konfor kuramı kullanılarak yapılan çalışmalar mevcut olsa da (Taşkın Duman ve ark., 2020; Balkan, Oskay, 2023) benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. Kuram ile bireye holistik yaklaşımla hemşirelik bakımının ana amaçlarından biri olan rahat ve konforun sağlanarak yaşam kalitesinin artırılabilmesi görülmüştür.

#### KAYNAKLAR

Arslankılıç Ç, Göl E, 2020, Kolcaba'nın Konfor Kuramının Cerrahi Operasyon Geçiren Hastalarda Kullanımı: Sistemik Derleme, Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 3(1), 34-44

Balkan E, Oskay Ü. (2023). Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda serviks kanserli bir hastanın hemşirelik bakımı. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(1), 166-173.

DOI:10.38108/ouhcd.1069543

Taşkın Duman, H., Yıldırım, Y., Fadiloğlu, Ç., & Şenuzun Aykar, F. (2020). Short-Term Renal Function Outcomes after Renal Artery Stenting in Atherosclerotic Renal Artery Stenosis. KVHD, 11(24), 37-42. <https://doi.org/10.5543/khd.2020.98598>.

**ANAHTAR KELİMELEER:** ileostomi, kolostomi, konfor kuramı, bakım

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-06 Cerrahi hemşirelerinin empatik eğilimleri ile basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumları: İlişkisel tanımlayıcı çalışma

Özlem Kıvanç, Fatma Eti Aslan, Seçil Taylan

1. Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Doktora Programı, İstanbul, Türkiye
2. Acıbadem Maslak Hastanesi, Hasta Bakım Sorumlu Hemşiresi, İstanbul, Türkiye
3. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya, Türkiye
4. Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

### AMAÇ

Cerrahi hemşirelerinin empatik eğilimleri ile basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmek

### GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma özel bir hastanenin cerrahi klinikleri, cerrahi yoğun bakımları ve ameliyathanede görev yapan 143 cerrahi hemşiresi ile yapıldı. Veriler “Katılımcı Bilgi Formu”, “Empatik Eğilim Ölçeği” ve “Basınç Ülserini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği” ile toplandı. Ölçekler arasındaki korelasyonel ilişki Pearson korelasyon analizi ile cerrahi hemşirelerinin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumları ise adimsal çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirildi.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan cerrahi hemşireleri basınç ülserini önlemeye yönelik tutum ölçeğinden toplam 40.35±3.73 puan, empatik eğilim ölçeğinden toplam 67.65±6.43 puan aldı. Cerrahi hemşirelerinin basınç yaralanması tutumları yeterli düzeyde, empatik eğilimleri ise orta düzeyde belirlendi. Ölçekler arasında pozitif korelasyonel ilişki bulundu ( $p=0,000$ ). Lineer regresyonda mesleki deneyim, basınç yaralanmasını önlemeye yönelik tutum ölçeğinin bireysel yeterlilik ve basınç yaralanmasını önlemede sorumluluk alt boyutlarının, empatik eğilim ise ölçeğin tüm alt boyutlarının ve toplamının yordayıcısı olarak bulundu.

### SONUÇ

Cerrahi hemşirelerin mesleki deneyimleri ve empati düzeyleri basınç yaralanmalarını önleme tutumlarında önemli bir etkiye sahiptir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** basınç yaralanması, empati, tutum

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-07 Cerrahi Klinik Hemşirelerinin Kanıta Dayalı Tutumlarının Bakım Davranışlarıyla İlişkisi Çalışması

Şeyma Çakar, Fatma Eti Aslan, Seçil Taylan, Selda İğci Şanlı

1. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Başakşehir/İstanbul
2. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Başakşehir/İstanbul
3. Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kumluca/Antalya
4. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beşiktaş/İSTANBUL

### AMAÇ

Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıt temelli tutumları ile bakım davranışları ilişkisini belirlemek

### GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı regresyonel desendeki çalışma cerrahi kliniklerde çalışan 382 hemşire yürütüldü. Veriler sosyo-demografik özellikler bilgi formu, bakım davranışları ölçeği kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ölçekler arasındaki korelasyonel ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Hemşirelerin bakım davranışı ölçeğinin tüm alt boyutlarının yordayıcıları, adimsal çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirildi.

### BULGULAR

Yoğun bakım hemşiresi olarak çalışmak, lisans mezunu olmak bakım davranışının pozitif, lise mezunu olmak ise negatif yordayıcısı olarak bulundu. Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik inanç ve beklentiler ve kanıta dayalı hemşirelikle ilgili duygular alt boyutları, bakım davranışı ilişkili yordayıcılar olarak bulundu.

### SONUÇ

Cerrahi hemşirelerinin bakım davranışları kanıta yönelik tutumları ile ilişkilidir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Hemşirelerde Kanıta Dayalı Bakım Davranışı

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-08 Stoma İle Bir Gün; Hemşire Deneyimleri

*Betül İlbey Koç, Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş, Fatma Eti Aslan*

1. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya
2. Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul
3. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

### AMAÇ

Bu araştırma, stoma açıklığı olmadan hemşirelere takılan bir stoma torbası ile geçirilen 24 saat sonrasında hemşirelerin yaşadığı deneyimleri incelemek ve yaşanan güçlükleri ortaya koymak amacıyla yürütüldü.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Nitel tipte yürütülen çalışma İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde stomalı hastaya bakım veren ve çalışmaya katılmayı kabul eden 13 cerrahi hemşiresi ile yürütüldü. Hemşirelere stoma torbası anatomik açıdan doğal stoma bölgesine takıldı, torbalar 25-50 cc musluk suyu ile dolduruldu. Hemşireler 24 saat boyunca stoma torbası ile yaşadılar. Bu süre sonunda hemşirelerin deneyimlerine ilişkin veriler, literatür taraması ile elde edilen bilgiler doğrultusunda oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu ve hemşire tanılama formu ile toplandı. Görüşmeler 29-38 dakika sürede tamamlandı. Verilerin analizi MAXQDA 2022 programı ile yapıldı. Bu çalışmanın raporlanmasında, Kalitatif Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri (COREQ) rehber olarak kullanıldı.

### BULGULAR

Araştırmanın analiz aşaması devam etmektedir. Bulgular kongrede sunulacaktır

### SONUÇ

Araştırmanın sonuç ve önerileri kongrede sunulacaktır.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Stoma, Deneyim, Hemşire, Bakım



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-09 Kalp Cerrahisi Hemşirelerinin Bakım Davranışları ile Basınç Yarasını Önleme Bilgi Düzeyleri: İlişkisel Tanımlayıcı Çalışma

*Gamze Ataman Yıldız, Fatma Eti Aslan, Seçil Taylan*

1. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
2. Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

### AMAÇ

Kalp cerrahisi hemşirelerinin basınç yaralanması önleme bilgi düzeyleri ile bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma kesitsel ve ilişkisel tanımlayıcı bir çalışma olup bir kamu hastanesinin kalp damar cerrahisi kliniğinde Temmuz-Ağustos 2024 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Evrenini kalp damar cerrahisi yoğun bakım ve servislerinde çalışan 166 hemşire oluşturdu, 122 hemşireye ulaşıldı. Araştırma verileri, literatür doğrultusunda hazırlanan sosyodemografik bilgileri içeren 11 soru, Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ) ve Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği (BÜÖBDÖ) ile toplandı. Veriler %95 güven aralığında ve  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde SPSS 23 paket programında analiz edildi. Hemşirelerin basınç yaralanması önleme bilgi düzeyleri ile bakım davranışları için pearson korelasyon analizi gerçekleştirildi. Tanımlayıcı özellikler ile basınç ülseri önlemede bilgi değerlendirme ölçeği alt boyutları ile hemşirelik bakım davranışını etkileyen faktörleri analiz etmek için çoklu doğrusal regresyon kullanıldı.

### BULGULAR

Lise mezunu, serviste, 40 saatin üzerinde çalışan, mezun olunan okul dışında basınç yaralanması eğitimi almayan hemşirelerin bakım davranışları ölçeği total ve tüm alt boyutlarından istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük puan aldığı belirlendi. bakım davranışları ölçeği toplam ve alt boyut puanları ile toplam basınç ülseri önlemede bilgi değerlendirme ölçeği etiyojoloji ve gelişme, risk ve değerlendirme, nutrisyon/beslenme ve basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler alt boyutları arasında ise pozitif ve orta düzey korelasyonel ilişki belirlendi. Çoklu doğrusal regresyon sonuçları; lisans mezunu olmanın, basınç ülseri önlemede bilgi değerlendirme ölçeği etiyojoloji ve gelişme, sınıflama ve gözlem, risk değerlendirmesi, nutrisyon beslenme, basınç/makaslama miktarını azaltmak için önleyici girişimlerin hemşirelerin bakım davranışlarını etkileyen yordayıcılar olarak belirlendi.

### SONUÇ

Kalp cerrahisi hemşirelerinin basınç yaralanması önleme bilgi düzeyleri ile bakım davranışları ilişkilidir.

**ANAHTAR KELİMELER:** Basınç yaralanması, bakım davranışı, hemşire

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-10 Gastrointestinal Stomanın Hastaların Cinsel Yaşamına Etkisinin Değerlendirilmesi: Sistemik Derleme

*Sevda Suçeken*, Fatma Eti Aslan, Evin Korkmaz

1. Sancaktepe Şehit Prof Dr İlhan VARANK EAH
2. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
3. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik

### AMAÇ

Bağırsak stoması, birey için çeşitli günlük yaşam ile ilgili zorlukların yanında cinsel yaşamda sorunlara neden olan büyük bir etkiye sahiptir. Bu sistemik derlemenin amacı, stomalı bireylerin cinsel yaşamlarında en sık karşılaştıkları sorunları belirlemektir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

2020-2024 yılları arasında yayınlanan makaleleri içeren pubmed (medline), scopus, web of science ve cochrane library veri tabanları kullanılarak 'stoma; kolostomi; cinsellik; cinsel sağlık' anahtar kelimeler ile literatür taraması yapılmaktadır. Çalışma için cerrahi öncesi cinsel yaşamı aktif kolostomi ve ileostomi cerrahisi geçiren yetişkin hastalar ile cinsel yaşamı spesifik ölçekler kullanılarak yapılan çalışma verilerini bildiren makaleler, dahil edilme kriterleri olarak belirlenmiştir.

### BULGULAR

Araştırma devam etmekte olup çalışmanın bulguları kongrede sunulacaktır.

### SONUÇ

Araştırma devam etmekte olup çalışmanın sonuçları kongrede sunulacaktır.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Stoma; Kolostomi; Cinsellik; Cinsel Sağlık



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-11 PARASTOMAL HERNİSİ OLAN HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMI – OLGU SUNUMU

*Hamdiye Banu Katran, Nurgül Arpag, Sevgi Gür*

1. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye.
2. Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya/Türkiye.
3. İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye.

### BİLDİRİ

68 yaşında erkek hasta ZM, evli 3 çocuk babası emekli bir memurdur. 102 kilo ağırlığında ve 176 cm boyunda olup beden kitle indeksi (BKİ) 32,9 (obez/şişman) hesaplandı. Hastada ek olarak hipertansiyon (HT-14 yıldır), iskemik kalp hastalığı (İKH-5 yıldır) ve yaklaşık 20 sene öncesinde her iki (sağ ve sol) inguinal alanda da geçirilmiş inguinal herni ameliyatları bulunmaktadır. Ayrıca yaklaşık 2 yıl önce (Şubat 2022) karın ağrısı, hızlı kilo kaybı, iştahsızlık, bulantı-kusma şikayetleri ile hastaneye başvurmuş ve hastaya ileus tanısı ile acil "loop ileostomi" açılmıştır. Hastanın stoması açıldıktan sonra herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edilmiştir.

Hasta 16.07.2024 tarihinde İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin genel cerrahi polikliniğine başvurmuş ve stoma çevresinde yoğun ağrı, bulantı ile stomadan gaz-gaita çıkışının azaldığı ifadelerinde bulunmuştur. Hekim ve stoma bakım hemşireleri ile yapılan ilk değerlendirme Tablo 1'de yer almaktadır. Hastanın inspeksiyon ve palpasyon ile de kolaylıkla fark edilen parastomal hernisi ve ek olarak peristomal alanda iritan dermatiti olduğu izlendi (Resim 1). Aynı gün ultrasonografi (USG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) ile radyolojik incelemeleri ve laboratuvar istemleri yapılarak parastomal herni mevcudiyeti doğrulandı ve cerrahi hazırlığına başlanması için genel cerrahi kliniğine interne edildi.

Hastanın yatışının üçüncü gününde prostetik yamayla desteklenerek stomanın yeri değiştirilmeksizin cerrahi tedavi ile herni onarımı gerçekleştirildi. Ardından klinikte stoma bakım hemşireleri ile stoma değerlendirmesi ve bakımı günlük olarak yapıldı (Tablo 2).

Aşağıda parastomal hernisi olan bu olguya yönelik hastanede yatışı sürecinde uygulanan hemşirelik bakımının temel unsurları ele alındı;

#### 1. Hasta Eğitimi

- Stoma Bakımı: Stoma bakım hemşiresi ile hastaya ve ailesine, stomalarının nasıl temizleneceği, cilt bakımının nasıl yapılacağı ve stoma çevresindeki bölgenin nasıl izleneceği konularında eğitim verildi.
- Belirtiler: Hastaya, enfeksiyon, kanama, tıkanıklık veya parastomal herni büyümesi gibi komplikasyon belirtilerini tanımları konusunda da bilgilendirme eğitimi yapıldı.
- Korse Kullanımı: Hekim istemi ile parastomal bölgeyi desteklemek ve rahatsızlığı azaltmak için korse önerildi ve temin edilen korsenin uygun kullanımı konusunda rehberlik edildi.

#### 2. Ağrı Yönetimi

- İlaç Yönetimi: Ağrıyı kontrol altına almak için hekim tarafından önerilen ağrı kesicilerin doğru kullanımı sağlandı ve hastanın taburculuk sonrası nasıl kullanacağı konusunda bilgilendirildi. Ağrıyı hafifletmek için sıcak kompres veya masaj gibi ilaç dışı yöntemleri kullanabileceği konusunda bilgi verildi.

#### 3. Diyet Yönetimi

- Beslenme Danışmanlığı: Hastanın beslenme alışkanlıklarının, parastomal herni gelişimini etkileyebileceği konusunda hasta ve ailesine bilgi verildi. Lifli yiyecekler, gaz yapıcı gıdalar veya çok yağlı yiyeceklerden kaçınılması önerildi. Diyetisyenin önerilerine uygun olarak diyet düzenlemesi yapılacağı ve uyumu konusunda bilgilendirildi. Yeterli sıvı alımı hekim ve diyetisyen önerisine göre günlük ortalama 2-2,5 litre sıvı tüketmesi bilgisi paylaşıldı.

#### 4. Komplikasyonların Önlenmesi

- Cilt Bakımı: Parastomal herni nedeniyle cilt tahrişi ve enfeksiyon riski artar. Bu nedenle, stoma çevresindeki cildin korunması ve tahrişin önlenmesi için uygun ürünler kullanılmalıdır. Hastaya düz adaptörler yerine konveks adaptörü olan ürünleri tercih etmesi ve bakımı hakkında eğitim tekrarı yapıldı.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## 5. Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

- Aktivite Sınırlamaları: Ağır kaldırma veya karın bölgesine fazla baskı yapabilecek aktivitelerden kaçınılması, güvenli egzersizler konusunda bilgi verildi.
- Fizyoterapi: Hekim yönlendirmesi ile karın kaslarını güçlendiren ve parastomal herni tekrarı önlemeye yardımcı olabilecek karın duvarı güçlendirme egzersizleri gösterildi.

## 7. Takip ve İzlem

- Düzenli Kontroller: Parastomal herni ilerleyebileceği için düzenli hekim kontrolleri ve hemşire değerlendirmeleri önemlidir. Hasta taburculuk sonrası her hafta olacak şekilde haftada bir stoma bakım hemşiresi izlemine davet edildi.

Bu uygulamalar sonrası hasta yatışının 11. gününde taburcu edildi ve taburculuk sonrası stoma bakım hemşiresi izlemine polikliniğe davet edildi. Taburculuk sırasında stoma görünümü Resim 2'deki gibidir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Parastomal herni, stoma cerrahisinin yaygın komplikasyonlarından biridir ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu olgu, herni gelişimi sonrasında etkili cerrahi müdahale ve multidisipliner bakımın önemini vurgulamaktadır. Hemşirelik bakımı, hasta eğitimi, cilt bakımını, beslenme yönetimini ve psikososyal desteği içermelidir. Stoma bakım hemşireleri tarafından yapılan düzenli takipler, komplikasyonların erken tanınması ve tedavisi açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, stoma hastalarının uzun dönem izlem programlarına alınmaları önerilir.

## Resim 1: Yatışın ilk günü parastomal herni (ameliyat öncesi)



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Resim 2: Taburculuk sırasında stoma görünümü



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 1: Hastanın ameliyat öncesi ilk stoma değerlendirmesi

Stoma değerlendirmesi	1. Gün
Stoma tipi	Loop ileostomi
Stoma rengi	Kırmızı ıslak
Stoma yüksekliği	Cilt seviyesinde
Lokalizasyonu	Sol alt kadrant
Mukokütanöz alan	Ayrılma yok
Peristomal cilt	İrritan dermatit
Komplikasyon	Parastomal herni, irritan dermatit
Kullanılan malzeme	Düz adaptör
Gaz gaita çıkışı	Gaz çıkışı mevcut, gaita az geliyor.
Beslenme durumu	Bir haftadır beslenmesi sınırlı, ağrı ve bulantı nedeniyle yemek yiyemediğini belirtti.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 2: Hastanın ameliyat sonrası stoma değerlendirmeleri

Stoma değerlendirmesi	1. Değerlendirme Ameliyat sonrası 1. gün	2. Değerlendirme Ameliyat sonrası 3. gün	3. Değerlendirme Ameliyat sonrası 5. gün	4. Değerlendirme Ameliyat sonrası 8. gün
Stoma tipi	Loop ileostomi	Loop ileostomi	Loop ileostomi	Loop ileostomi
Stoma rengi	Kırmızı ıslak	Kırmızı ıslak	Kırmızı ıslak	Kırmızı ıslak
Stoma yüksekliği	Cilt seviyesinde	Cilt seviyesinde	Cilt seviyesinde	Cilt seviyesinde
Lokalizasyonu	Sol alt kadran	Sol alt kadran	Sol alt kadran	Sol alt kadran
Mukokütanöz alan	Ayrılma yok	Ayrılma yok	Ayrılma yok	Ayrılma yok
Peristomal cilt	İrritan dermatit	Normal	Normal	Normal
Komplikasyon	İrritan dermatit	Normal	Normal	Normal
Kullanılan malzeme	İki parçalı konveks adaptör ve torba	İki parçalı konveks adaptör ve torba	İki parçalı konveks adaptör ve torba	İki parçalı konveks adaptör ve torba
Gaz gaita çıkışı	Gaz çıkışı mevcut, gaita az geliyor.	Gaz- gaita çıkışı mevcut	Gaz- gaita çıkışı mevcut ve normal	Gaz- gaita çıkışı mevcut ve normal
Beslenme durumu	Oral alımı kapalı, IV parenteral beslenme	Rejim 1 (sıvı – yumuşak) oral alımı mevcut, IV parenteral beslenme	Rejim 2 oral alımı mevcut ve IV parenteral beslenme devam ediyor	Normal oral alımı mevcut.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Hemşirelik bakımı, herni, ostomi

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-13 Ameliyathane Hemşirelerinin Çalışma Ortamı ve İş Yaşam Kalitesi ile Hasta Güvenliği Algıları Arasındaki İlişki: İlişkisel Çalışma

*Havvane Kulaksızoğlu, Fatma Eti Aslan, Cansu Kaçmaz, Seçil Taylan*

1. Akdeniz Üniversitesi
2. Bahçeşehir Üniversitesi
3. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi
4. Bahçeşehir Üniversitesi

### AMAÇ

Bu çalışmada; ameliyathane hemşirelerinin çalışma ortamı yaşam kalite algıları ile hasta güvenliği algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, Haziran 2024- Eylül 2024 tarihleri arasında Türkiye' nin batısında bulunan bir şehir hastanesinde 141 ameliyathane hemşiresi ile kesitsel ve ilişkisel türde yapıldı. Veriler % 95 güven aralığında ve  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde SPSS 23 (Statistical Package for Social Sciences) paket programında analiz edildi. Karşılaştırmalı analizlerde nonparametrik testler kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (frekans, yüzde, ortalama ve standart sapmalar), grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Güvenlik Tutumları Ölçeği ile Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği arasındaki korelasyonel ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Güvenlik Tutumları Ölçeği toplam ve tüm alt boyutlarının yordayıcıları, adimsal çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirildi.

### BULGULAR

Güvenlik tutumları ölçeği total ve alt boyut puanlarının yaş, medeni durum, eğitim, mesleki deneyim, ameliyathane hemşiresi olarak çalışma deneyimi ve çalışma şekline göre farklılık göstermediği belirlendi. Kadın hemşirelerin çalışma koşulları alt boyut puanlarının, mesleki deneyimleri 16 yıl ve üzeri olanların ekip işbirliği alt boyut puanlarının, mesleğini isteyerek yapanların ekip işbirliği, yönetimle ilgili düşünceler, güvenli ortam ve stres düzeyi alt boyutlarından istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek puan aldığı belirlendi. Ameliyathane hemşirelerinin tanımlayıcı özellikleri ile güvenlik tutumları arasındaki regresyonel ilişkisi incelendiğinde; mesleki deneyim süresindeki bir birimlik artış ekip işbirliği puanını 0,219 birim artırdığı, ameliyathanede çalışmayı istememenin ekip işbirliği puanını 0,234 birim, yönetimle ilgili düşünceler puanını 0,256 birim, güvenli ortam puanını 0,326 birim, stres düzeyi puanını 0.198 birim azalttığı belirlendi.

### SONUÇ

Mesleki deneyimi, mesleğini isteyerek yapma, yüksek çalışma ortamı ve iş yaşam kalitesi algısı hasta güvenliği tutumu ile ilişkili bulundu.

**ANAHTAR KELİMELER:** Ameliyathane, çalışma ortamı, güvenlik tutumu

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-14 Bağırsak stoması olan hastanın yakını olmak-fenomenolojik çalışma

Cansel Yılmaz, Seçil Taylan, Fatma Eti Aslan, Evin Korkmaz

1. Akdeniz Üniversitesi
2. Bahçeşehir Üniversitesi

### AMAÇ

Stoma ameliyatı nedeniyle hastalar, fizyolojik ve psikolojik yönlerden stomaya uyum sağlama sürecinde hasta yakınları da tüm sürece eşlik etmektedir. Bu sebeple bağırsak stoması olan hasta yakınlarının, bu süreçteki ortak sorunlarını derinlemesine incelemek amacıyla yapılmaktadır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini çalışmanın yapılacağı zaman diliminde Bursa Şehir Hastanesi'nde bağırsak stoması açılan hastaların yakınları oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi ile belirlendi. Görüşmeler yüz yüze ya da telefon aracılığı ile sağlanacaktır. Hasta yakınlarına kişisel özellikleri belirleyici form ve araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen soru formu yönetilecektir. Görüşme süresi ortalama 20 dk sürecektir. Araştırmada fenomenolojik çalışma tipine uygun, araştırmacılar tarafından hazırlanan sorular yönlendirilerek derinlemesine inceleme yapılacaktır. Görüşmeler katılımcıların bilgisi ve onayı dahilinde kayıt altına alınacak daha sonra bu kayıtlar sadece bu araştırma kapsamında deşifre edilerek döküman haline çevrilecektir. Elde edilen bu dökümanlar, MAXQDA programında analiz edilerek veriler temalar ve alt temalara ayrılarak analiz edilecektir.

### BULGULAR

Araştırma devam etmekte olup çalışmanın bulgu ve sonuçları kongrede sunulacaktır.

### SONUÇ

Araştırma devam etmekte olup çalışmanın bulgu ve sonuçları kongrede sunulacaktır.

**ANAHTAR KELİMELER:** Stoma; Hasta yakını

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-15 Gastrointestinal Sistem Cerrahisi Hastalarının Duygusal Zekâları ve Kişilik Özelliklerinin Cerrahi Öncesi Korku ve Anksiyete ile İlişkisi

*Bariş Özdere*, Fatma Eti Aslan, Seçil Taylan, Büşra Duva Türk

1. Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Muş
2. Muş Devlet Hastanesi, Muş
3. Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Antalya
4. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

### AMAÇ

Bu çalışma, GİS Cerrahisi Hastalarının Duygusal Zekâları ve Kişilik Özelliklerinin Cerrahi Öncesi Korku ve Anksiyete ile İlişkisinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda planlanmakta olup veriler Muş Devlet Hastanesi Genel Cerrahi servisinde GİS cerrahisi geçirecek hastalardan “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Duygusal Zeka Özelliği Ölçeği-Kısa Formu (DZÖÖ-KF)”, “On Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ)”, “Cerrahi Korku Ölçeği (CKÖ)” ve “Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği” kullanılarak alınmaktadır. Araştırma için Muş Alparslan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 18.07.2024-149992 tarih-sayı numarası ile etik kurul onayı ve Muş İl Sağlık Müdürlüğü’nün 14.08.2024- E-251177117 tarih-sayı numarası ile kurum izni alındıktan sonra çalışmaya başlandı. Araştırmanın evrenini Muş Devlet Hastanesi Genel Cerrahi servisinde ameliyat planlaması yapılan tüm hastalar, araştırmanın örneklemini ise Genel cerrahi servisinde GİS cerrahisi geçirecek hastalar oluşturdu. Evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre yapılan hesaplamada 285 hastaya ulaşılması hedeflenmektedir. **Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri;** Gastrointestinal Sistem ameliyatı geçirecek hastalar, 18 yaş üzeri olmak, planlı ya da gününbirlik cerrahi girişim planlanmış, iletişim kurulabilen, türkçe okuyup yazabilen, sedatif ilaç kullanmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edilmiştir.

### Araştırmadan Dışlanma Kriterleri;

Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hastalar, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olanlar araştırma kapsamına alınmayacaktır.

### BULGULAR

Veri toplama süreci devam etmektedir.

### SONUÇ

Veri toplama süreci devam etmektedir.

**ANAHTAR KELİMELELER:** duygusal zeka, cerrahi, anksiyete, korku



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-16 Ameliyathane Hemşirelerinin Hasta Güvenliği Tutumları ile Basınç Yaralanmalarını Önlemeye Yönelik Tutumları: Kesitsel ve İlişkisel Tanımlayıcı Çalışma

*Melis Me730* ve *Çetinkaya*, Fatma Eti Aslan, Seçil Taylan

1. Fenerbahçe Üniversitesi, İstanbul
2. Akdeniz Üniversitesi, Antalya
3. Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul

### AMAÇ

Bu çalışma ameliyathane hemşirelerinin hasta güvenliği tutumları ile basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel ve ilişkisel tanımlayıcı çalışma Eylül- Ekim 2024 tarihleri arasında çalışmaya katılmaya gönüllü olan 102 ameliyathane hemşiresi ile gerçekleştirildi. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği ve Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (frekans, yüzde, ortalama ve standart sapmalar) kullanıldı. Grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Hasta güvenliği tutum ölçeği ile basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutum ölçeği arasındaki korelasyonel ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutum ölçeğinin tüm alt boyutlarının yordayıcıları adımsal çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirildi.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin yaş ortalaması %56,9'u 20-30 yaş arasında, %63,7'si kadın, %77,5'i lisans mezunu, %39,2'si 5 yıldan daha az süredir ve %92,2'si scrup hemşire olarak çalıştığı belirlendi. Lise mezunu ve 5 yıldan daha az süredir çalışma basınç yaralanması tutumunun negatif yordayıcısı olarak bulundu. Hasta güvenliği tutum ölçeği çalışma koşulları, iş doyumu ve ekip çalışması alt boyutları basınç yaralanması tutumunun önemli yordayıcıları olarak bulundu.

### SONUÇ

Ameliyathane hemşirelerinin hasta güvenliği tutumları, basınç yaralanmaları tutumları ile ilişkilidir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Ameliyathane, basınç yaralanması, hasta güvenliği

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-17 Telehemşirelik Hizmeti Alan Stomalı Hastalarda Ürün Yönetimi Deneyimi

Gökçe Akkaya

1. Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

### AMAÇ

Stomalı bireyler, hem fiziksel hem de psikolojik zorluklar yaşamakta ve telehemşirelik hizmeti bu zorlukları hafifletmeyi amaçlamaktadır. Bu araştırmanın temel amacı, stoma ameliyatı geçiren ve telehemşirelik hizmeti alan hastaların stoma ürünlerini yönetme deneyimlerini belirlemektir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Heidegger'in yorum bilimsel fenomenolojik yaklaşımına dayalı nitel bir tasarım ile yapıldı. Araştırma evrenini, Coloplast Turkey Medikal Gereçler Anonim Şirketi'nden telehemşirelik hizmeti alan bağırsak stoması olan hastalar oluşturdu. Araştırmada, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak belirli kriterlere uyan hastalar seçildi. Veriler, çevrimiçi platformda yapılan 20-30 dakikalık görüşmeler yoluyla yarı yapılandırılmış sorular kullanılarak toplandı. Görüşmelerde elde edilen veriler, MAXQDA yazılımı ile tema ve alt temalar oluşturularak analiz edildi.

### BULGULAR

Araştırma devam etmekte olup çalışmanın bulgu ve sonuçları kongrede sunulacaktır.

### SONUÇ

**ANAHTAR KELİMELEER:** Stoma; Telehemşirelik; Ürün Deneyimi



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-18 Ameliyat öncesi aç kalma sürecine ilişkin hasta yakınlarının deneyimleri:

### Fenomenolojik çalışma

Gülden Küçükakça Çelik, Kenan Gümüş, Fadime Ertural

1. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Nevşehir
2. Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya
3. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Kayseri

\*Bu çalışma Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince desteklenmiştir. Proje Numarası: GAP23SAĞ5

### AMAÇ

Cerrahi işlem uygulanacak olan hasta yakınları ile yapılan bu çalışmada, ameliyat öncesi açlık sürecine ilişkin hasta yakınlarının deneyimlerini ortaya koymak amaçlandı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Nitel yöntem üzerine inşa edilen bir fenomenolojik çalışma. Araştırmacının örneklemini, genel anestezi alan cerrahi hastasının açlık süreci boyunca yanında bulunan 18 hasta yakını oluşturdu. Fenomenolojik yaklaşımına dayanan çalışmada; hastaların deneyimlerinden nasıl etkilendiklerini ortaya çıkarmak için Van Manen yöntemi kullanıldı. Çalışmanın verileri doğrudan hastaların kendileri ile görüşülerek ve yarı yapılandırılmış Görüşme Kılavuzu kullanılarak toplandı. Görüşmeler katılımcılardan izin alınarak ve ses kayıt cihazı kullanılarak yapıldı. Çalışmada veriler Van Manen'in tematik analizi ile değerlendirildi. Yapılan her bir görüşme transkripte edildi ve elde edilen veriler üç aşamada kapsamlı bir şekilde analiz edildi: (1) naif okuma, (2) yapısal analiz ve (3) tartışmayı da içeren kapsamlı bir anlayış.

### BULGULAR

Bu nitel çalışmada, cerrahi kliniklerde perioperatif süreçte hasta yakını olarak bulunan 6 erkek, 12 kadın ile görüşülerek veriler toplanmıştır. Bu hasta yakınlarının çoğu (11 hasta yakını) hastalarının 17 saat ve üzeri olan açlık sürecine tanıklık etmişlerdir. Görüşmelerden; ameliyat öncesi açlık sürecine ilişkin hasta yakınlarının deneyimlerinin (a) Benimsenmiş geleneksel açlık (b) Açlığa Tanıklığın Psikososyal Zorlukları (c) Açlık süreci ile baş etme (d) Açlık protokolüne bakış açısı olmak üzere dört ana temadan ve ayrıca 11 alt temadan oluştuğu belirlendi.

### SONUÇ

Araştırma sonuçlarında katılımcılar; ameliyat öncesi açlık sürecine ilişkin yeterli bilgileri olmasa da sağlık profesyonellerine olan güveni ve hasta iyiliğine yönelik yapılması gereken bir uygulama olduğunu belirttiler. Bununla birlikte bu sürecin psikososyal zorlukları beraberinde getirdiğini ifade ettiler. Açlık süreci ile baş etmede ise hastalarına bir takım yöntemler uygulayan katılımcılar, deneyimleri doğrultusunda ameliyat öncesi açlık protokolüne yönelik çeşitli önerilerini paylaştılar.

### Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

1	Hastanızın gece 12'den sonra aç bırakılması hakkındaki düşüncelerinizi paylaşabilir misiniz? Hastanızın aç bırakılma sebepleri hakkında neler söyleyebilirsiniz?
2	Cerrahi süreçte hastanızın uzun süre aç kalması sizi nasıl etkiledi? Açlık sürecinde hastanızın sizden isteklerini paylaşır mısınız? Uzun süren açlık süresinde hastanızı desteklemek için izlediğiniz yolları paylaşır mısınız?
3	Uygulamada yaygın olarak kullanılan açlık prosedürünün değiştirilmesi gerektiğini düşünüyor musunuz? Nedenini paylaşır mısınız?

**ANAHTAR KELİMELER:** Ameliyat öncesi açlık, hasta yakını

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-19 Fekal inkontinansı olan ve olmayan yaşlı kanser hastalarının cerrahi sonrası yorgunluk ve iyi oluş durumlarının belirlenmesi

*Nermin Eroğlu, Secil Taylan, Naile Akıncı*

1. Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
2. Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

### AMAÇ

Araştırma, fekal inkontinansı olan ve olmayan yaşlı kanser hastalarının cerrahi sonrası yorgunluk ve iyi oluş durumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlandı ve uygulandı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmaya özel bir hastanenin onkoloji servisi ve kemoterapi ünitesine Eylül-Aralık 2022 tarihinde başvuran kolon, rektum kanserli ve cerrahi geçirmiş bireyler dahil edildi. Veriler Katılımcı Bilgi Formu, Kısa Yorgunluk Anketi ve Refah Anketi-22 ile elde edildi. Çalışmaya toplam 50 fekal inkontinansı olan ve 96 fekal inkontinansı olmaya birey katıldı.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin iki grupta da yaş oranı benzer olmakla birlikte 66-75 arasında, erkeklerin oranı her iki grupta da yüksekti (%68, %58.3), eğitim durumları fekal inkontinansı olanların %28'i ilkökul mezunu, fekal inkontinansı olmayanların %33,3'ü okuryazar değildi. Hastalığa özgü özellikleri incelendiğinde rektum kanseri tanısı, fekal inkontinansı olan grupta anlamlı olarak daha yüksekti (%80,  $p=0.032$ ). Kolorektal tanılama süresinin kanser tanısı alma süresi açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Cerrahi yöntem fekal inkontinans gelişimi açısından önemli bir değişken olarak gözlemlendi, "Low anterior rezeksiyon" yapılan hastalarda fekal inkontinans oranı anlamlı derecede daha yüksekti (%56,  $p=0.024$ ), fekal inkontinansı olmayan grupta "Sağ hemikolektomi" gibi diğer cerrahi yöntemler daha yaygındı. Stoma varlığı açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadı ( $p=0.698$ ). Fekal inkontinansı olan bireylerin yorgunluk puanı ( $58,50 \pm 24,05$ ), fekal inkontinansı olmayanların yorgunluk puanından ( $38,68 \pm 32,20$ ) anlamlı derecede yüksektir ( $t=-3,68$ ;  $p=0,001$ ). Fekal inkontinansı olan hastalarda depresyon puanı ( $9,45 \pm 3,97$ ), olmayanlardan ( $6,09 \pm 5,81$ ) anlamlı derecede yüksekti ( $t=3,54$ ;  $p=0,001$ ). Fekal inkontinansı olan gruptaki endişe düzeyi ( $9,11 \pm 5,57$ ), fekal inkontinansı olmayanlardan ( $5,02 \pm 5,33$ ) belirgin şekilde yüksekti ( $t=3,49$ ;  $p=0,001$ ). Fekal inkontinansı olanların enerji düzeyi ( $6,34 \pm 4,15$ ), olmayanlardan ( $4,64 \pm 4,00$ ) anlamlı olarak daha düşüktü ( $t=3,56$ ;  $p=0,001$ ). Pozitif iyi oluş düzeyi, fekal inkontinansı olanlar ( $6,01 \pm 3,10$ ) ile olmayanlar ( $7,17 \pm 3,07$ ) arasında anlamlı bir fark göstermedi ( $t=1,44$ ;  $p=0,109$ ). Toplam iyi oluş puanı, fekal inkontinansı olanlar ( $43,91 \pm 20,50$ ) ile olmayanlar ( $27,09 \pm 21,66$ ) arasında anlamlı olarak farklıydı ( $t=3,29$ ;  $p=0,001$ ).

### SONUÇ

Çalışmada yaş aralığı ve cinsiyet dağılımı her iki grupta benzerlik gösterirken, eğitim durumu açısından fekal inkontinansı olan hastaların çoğunluğunun ilkökul mezunu olduğu, fekal inkontinansı olmayanların ise büyük oranda okuryazar olmadığı gözlemlenmiştir. Fekal inkontinans gelişimi açısından rektum kanseri tanısı önemli bir risk faktörü olarak belirlenmiştir. Cerrahi yöntemin de inkontinans gelişiminde rol oynadığı bulunmuş, özellikle "Low anterior rezeksiyon" yapılan hastalarda fekal inkontinans oranı yüksek çıkmıştır. Stoma varlığının ise fekal inkontinans üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Psikolojik ve iyi oluş düzeyleri fekal inkontinansı olan bireylerde yorgunluk, depresyon ve endişe düzeylerinin belirgin şekilde daha yüksek olduğu, enerji düzeylerinin ise daha düşük olduğu saptanmıştır, bu bireylerde toplam iyi oluş puanı anlamlı derecede daha düşüktür. Bu bulgular, fekal inkontinansın yorgunluk ve psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Bu nedenle fekal inkontinansı olan bireylere yönelik psikososyal destek ve uygun cerrahi yöntemlerin seçilmesi, yorgunluk, iyi oluş ve yaşam kalitelerini arttırmada kritik öneme sahip olabilir.

**ANAHTAR KELİMELER:** fekal inkontinans, yorgunluk, iyi oluş

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-20 Yakın Zamanda Ostomi Açılmış Kişilerin Ostomiye Uyumunu ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

*Ayşe Dilek Soylu Vanlı*, Fatma Eti Aslan, Meryem Merve Sonuç, Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş, Duygu Kiyak

1. BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ
2. BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
3. SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
4. BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ
5. BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ

### AMAÇ

Yakın zamanda ostomi açılmış kişilerin ostomiye uyumunu ve yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile yapıldı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tanımlayıcı tipte yürütülen bu çalışma İstanbul'da bir şehir hastanesinin cerrahi bölümüne başvuran en az altı ay içerisinde bağırsak stoması açılan 201 hasta ile tamamlandı. Araştırmada veriler tanımlayıcı hasta bilgi formu, Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği ve Ostomili Bireylere Yönelik Yaşam Kalitesi Ölçeği ile toplandı. Veriler free trial version of Statistical Package for Social Sciences for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edildi.

### BULGULAR

Hastaların %74.6'sı erkek, %79.6'sı evli, %75.1'i ilköğretim düzeyinde, %54.7'si emekli ve %82.1'i orta gelir düzeyindeydi. Yaş ortalamaları  $60.8 \pm 12.4$  ve beden kitle indeksi ortalamaları  $25.3 \pm 5.1$ 'di. Araştırmaya katılan hastaların %90.5'inin düzenli egzersiz yapmadığı, %90.5'inin sigara, %99'unun ise alkol kullanmadığı ve %92'sinin kronik hastalığa sahip olduğu görüldü. Araştırmada hastaların stomaya uyumu ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Hastaların cinsiyet, medeni durum ve kronik hastalık varlığı değişkenleri ile Ostomi Uyum Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmazken, emekli olanların, düzenli egzersiz yapanların ve gelir durumu iyi olanların ostomiye uyumlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Hastaların Stoma Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puan ortalamasının  $107 \pm 41.3$  olduğu, alt boyutlarına bakıldığında, iş/sosyal yaşam puan ortalamaları  $38 \pm 16.7$ , cinsellik ortalaması  $38.9 \pm 11$ , stoma fonksiyonu puan ortalaması ise  $30.3 \pm 18.5$  olarak belirlendi. Hastaların cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, sigara kullanımı, kronik hastalık varlığı ve düzenli ilaç kullanımı değişkenleri ile Stoma Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puan ve alt grup puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bununla birlikte alkol kullanmayanların ve düzenli egzersiz yapanların yaşam kalitesi ölçek puanının yüksek olduğu belirlendi.

### SONUÇ

Çalışmada hastaların stomaya uyumu ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanırken egzersizin her iki ölçekte stomaya uyumu ve yaşam kalitesini arttırdığı belirlendi.

**ANAHTAR KELİMELER:** Stomaya Uyum, Yaşam Kalitesi, Cerrahi

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-21 Ostomili Hastaların Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimi ve Ostomiye Uyum Düzeylerinin İncelenmesi

*Suzan Güven*, Fatma Eti Aslan, Remzi Kızıltan, Yeşim İşler İşıldak

1. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Van, Türkiye
2. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Genel Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye
3. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaşı Tıp Merkezi Genel Cerrahi AD. Van, Türkiye
4. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

### AMAÇ

Hemşirelerin nitelikli bakım vermesinde bireyi bütün olarak değerlendirmesi, iletişim tekniklerini bilmesi ve uygulaması oldukça önemlidir. Ostomili hastalar ostomi sonrası yeni beden algısına ve yaşam tarzında oluşan değişikliklere uyum sağlamakta zorlanmakta ve fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunlar yaşamaktadırlar. Bu nedenle verilen nitelikli bakım ile hastanın ostomi bakımını kendi yapmasında ve bakımını yaparken karşılaşılabilecek zorluklarla baş etmesinde hemşire-hasta etkileşimi önemlidir. Bu araştırmanın amacı, ostomili hastaların bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ve ostomiye uyum düzeylerini belirlemektir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinin genel cerrahi servisinde 01.07.2024-25.10.2024 tarihleri arasında yatan 62 ostomili hasta oluşturdu. Araştırmaya 18-85 yaş aralığında, ostomili olan, bilinci açık, sözel iletişime açık olan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hastalar dâhil edildi. Veri toplama aracı olarak; Tanıtıcı Bilgi Formu, Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşim Ölçeği-Kısa Formu ve Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği kullanıldı. Araştırmada nicel araştırma deseni kullanıldı. Analizler SPSS for Windows (IBM Corp, Armonk, NY, USA) programı yardımıyla gerçekleştirildi. Çalışmadan elde edilen verilerin tanımlayıcı istatistik (minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma) değerleri analiz edildi.

### BULGULAR

Verilerin normal dağılıma uygunluğu Skewness Kurtosis değerleri ile belirlendi. Ölçeklerin skewness ve kurtosis değerleri +3 ile -3 aralığında olduğundan normallik değerleri uygun bulundu. Ölçeklerin Cronbach's Alpha değerleri %70'in üzerinde olduğundan (0,840-0,847) güvenilir kabul edilebilir. Hastaların hemşire-hasta etkileşimi ölçeği toplam puanı 270,00±45,50, önemlilik alt boyutu puan ortalaması 95,12±14,73,yeterlilik alt boyutu puan ortalaması 85,62±15,80, uygulanabilirlik alt boyutu puan ortalaması 95,12±14,73 bulundu. Hastaların ostomili bireylere uyum ölçeği toplam puan ortalaması 67,20 ±9,86, kabul etme alt boyutu puan ortalaması 31,93 ±4,60, kaygı/endişe alt boyutu puan ortalaması 13,45±2,72, sosyal uyum alt boyutu puan ortalaması 7,95 ±2,49 ve öfke alt boyutu puan ortalaması 4,41 ±1,32 bulundu.

### SONUÇ

Ölçeklerden alınan toplam puanlara göre, ostomili hastaların hemşire-hasta etkileşim düzeyi orta üst düzeyde bulundu. Alt boyutları arasında kabul etme alt boyutu en yüksek, öfke alt boyutu ise en düşük düzeydedir. Hastaların Ostomiye uyum düzeyleri ise yüksek bulundu. Ölçeğin alt boyutları arasında yeterlilik boyutu diğer boyutlara göre nispeten düşük düzeydedir.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Ostomi uymu, hemşire-hasta etkileşimi, hemşirelik

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-22 Stoma Açılacak Hastalarda Stoma Torbası Deneyiminin Stomaya Uyuma Etkisinin İncelenmesi

*Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş, Fatma Eti Aslan, Betül İlbey Koç*

1. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya
2. Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul
3. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

### AMAÇ

Bu araştırma, stoma açılacak hastalarda stoma torbası deneyiminin stomaya uyuma etkisinin incelenmesi amacıyla yürütüldü.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde stoma açılan ve çalışmaya katılmayı kabul eden müdahale grubunda 22, kontrol grubunda 22 olmak üzere toplam 44 hasta ile yürütüldü. Kontrol grubu hastaları normal ameliyat sürecini geçirdikten sonra Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği uygulandı. Müdahale grubunda ise ameliyattan önce hastaların stoma yeri anatomik olarak değerlendirildi ve işaretleme yapıldı, stoma adaptörü yapıştırıldı, 40-45 cc musluk suyu doldurulmuş stoma torbası takıldı. Hastalar stoma torbası ile 24 saat geçirdikten sonra torba çıkarıldı ve ameliyat sonrasında Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği uygulandı. Katılımcıların özelliklerine ilişkin bilgiler hasta tanılama formu kullanılarak toplandı. Verilerin analizi free trial version of Statistical Package for Social Sciences for Windows 25.0 programı ile yapıldı.

### BULGULAR

Araştırmanın analiz aşaması devam etmektedir. Bulgular kongrede sunulacaktır.

### SONUÇ

Araştırmanın sonuç ve önerileri kongrede sunulacaktır.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Stoma, Deneyim, Stomaya Uyum, Hasta

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-23 Comparative Analysis of Pursestring Method Versus Conventional Methods for Stoma Closure

*Amil Hüseyinov, Veli Vural*

1. Akdeniz Üniversitesi
2. Beykoz Üniversitesi

### AMAÇ

Stoma surgery, essential for treating conditions like Crohn's disease, colorectal cancer, and diverticular disease, requires effective closure techniques to minimize postoperative complications and enhance patient outcomes. This study aims to compare the pursestring method to conventional closure methods, focusing on postoperative outcomes and complications.

### GEREÇ VE YÖNTEM

This study retrospectively reviewed the medical records of 44 patients who had their stomas closed at Antalya Mediterranean University Hospital between August 2015 and November 2019. Twenty-one patients underwent the pursestring (PS) method, and twenty-three underwent conventional methods (CM). Patient demographics, including age, sex, body mass index, and medical history, were recorded. Variables such as surgical time, complication rates, and recovery periods were meticulously analyzed.

### BULGULAR

The analysis revealed that patients undergoing the pursestring method experienced significantly lower infection rates (9.5% in PS vs. 21.5% in CM) and quicker healing times compared to conventional methods. The circular suture pattern of the pursestring method proved more effective in minimizing postoperative complications. Complications were observed in 21.5% of patients with CM and 9.5% of patients with PS. Notably, systematic reviews have shown that the pursestring closure technique reduces surgical site infection (SSI) rates, although its impact on the length of hospital stay remains uncertain.

### SONUÇ

The pursestring method demonstrates a notable advantage over traditional techniques in stoma closure. Its benefits in reducing infection rates and promoting faster recovery highlight its potential as a preferred method in surgical practice. The study advocates for its broader adoption in clinical settings, considering its positive impact on patient outcomes.



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Figure 1. Classification of intestinal ostomies

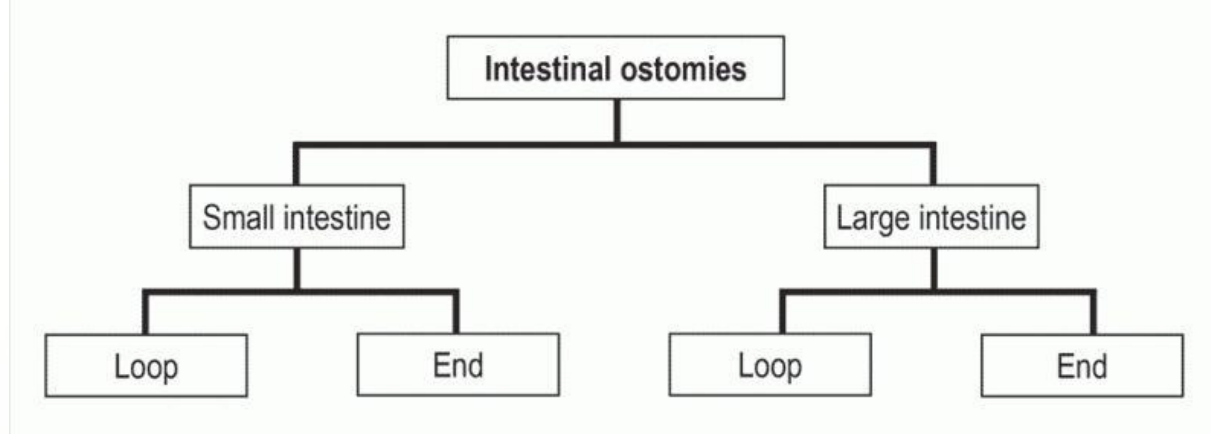
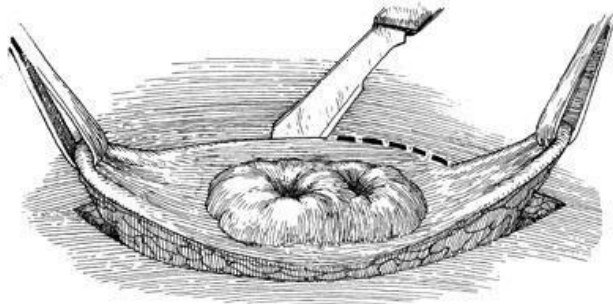
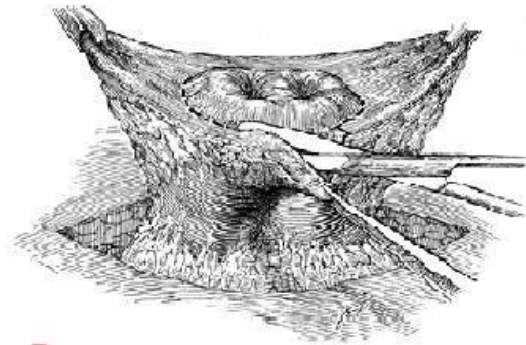


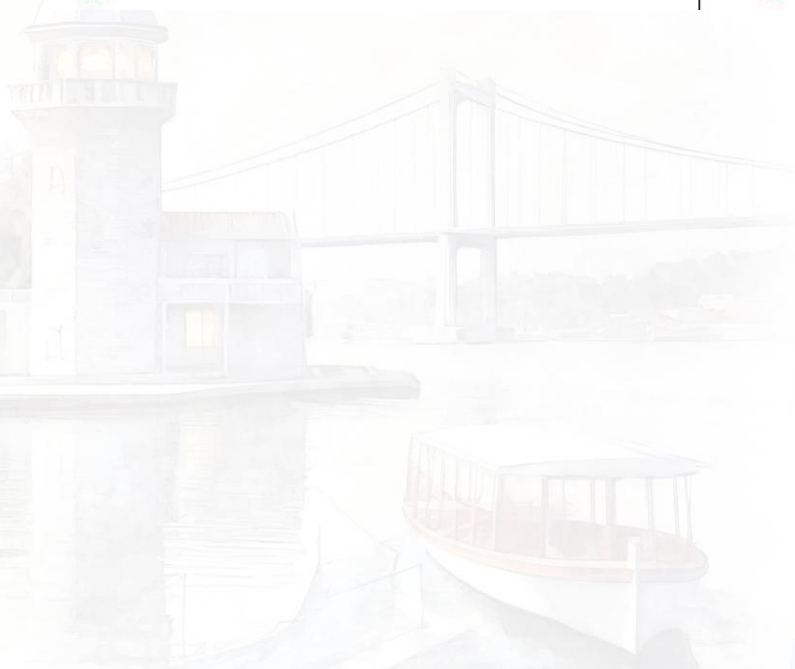
Figure 2. Purse-string Closure Technique



A



B



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Figure 3. Conventional Method Technique

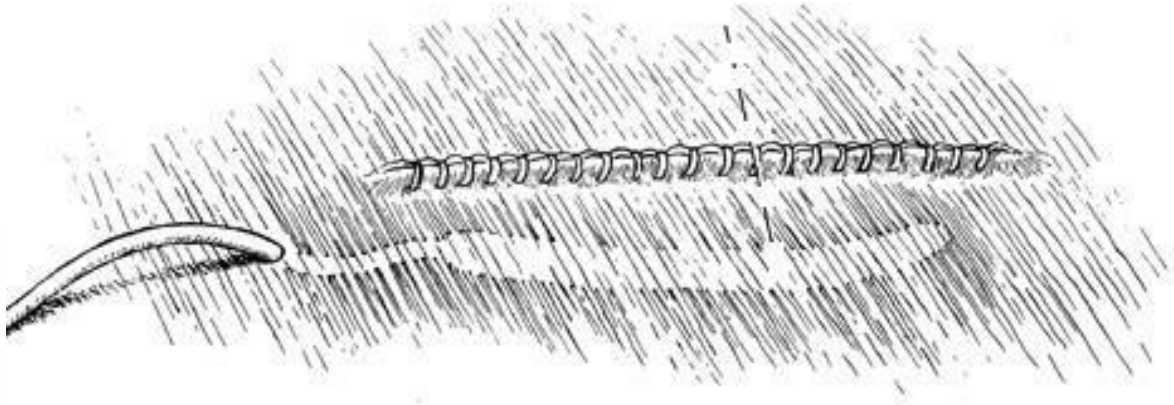


Table 1. Ostomy Types, Advantages and Disadvantages.

	Most Common Indications	Advantages	Disadvantages / Complications
<b>Loop Colostomy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protective ostomy in Double Stapled Anterior Resection (DARR)</li> <li>Palliative, unresectable rectal carcinoma</li> <li>Complex perianal fistulas and inflammatory processes</li> <li>Radiation proctitis</li> <li>Rectal rectal carcinoma</li> <li>Incontinence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minor skin damage, no loss of fluid and electrolytes due to more solid stool</li> <li>Simple closure</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Increased odor due to intestinal bacteria</li> </ul>
<b>End Colostomy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perforated diverticulitis with fecal peritonitis</li> <li>Rectal resection without continuity in deep-seated carcinoma</li> <li>Abdominoperineal rectal resection</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Less skin damage due to firmer stools, no fluid and electrolyte loss</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Difficulty in restoration (colostomy reversal)</li> </ul>
<b>Loop Ileostomy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protective ostomy after proctocolectomy in FAP / CIBD (otherwise indications for loop colostomy)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Simple closure</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>High amounts of fluid loss</li> <li>Perianal secretion of mucus may occur</li> </ul>
<b>End Ileostomy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Emergency proctocolectomy or colectomy</li> <li>Failure of an IPAA (ileal pouch-anal anastomosis)</li> <li>Extended bowel resection in bowel ischemia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-----</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>High amounts of fluid loss</li> <li>Difficult restoration (reversal)</li> </ul>

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

*AI: Anastomotic Insufficiency, CIBD: Chronic Inflammatory Bowel Disease, DARR: Deep Anterior Rectal Resection, FAP: Familial Adenomatous Polyposis Coli, IPAA: Ileal Pouch Anal Anastomosis.*

**Table 2. Clinical and demographic characteristics of patients (N = 44).**

Characteristics	KY (n = 23)	KA (n = 21)	P-value
Male Gender	16	15	0.738
Female Gender	7	6	
Age	58 (32-79)	65 (28-80)	0.285
Body Mass Index	22 (16-27)	22 (14-29)	0.976
Cardiovascular Disease	4	5	
Diabetes	1	0	
Alcohol Consumption	7	10	0.263
Smoking	6	7	0.836
Ileostomy / Colostomy	19/4	18/3	

"All continuous variables are expressed as median (range). CM, conventional skin closure; PS, purse-string method for skin closure; ASA, American Society of Anesthesiologists; COPD, chronic obstructive pulmonary disease."

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

**Table 3. Perioperative factors in skin closure with Conventional Method (CM) and Purse String (PS).**

Factors	CM (n = 23)	PS (n = 21)	p
Operation time, min	67 (34-213)	54 (40-190)	0.387
Blood loss, ml	18 (0-130)	22 (0-130)	0.226
Wound length, cm	6 (4-8)	0.6 (0.5-1)	<0.001
Complications	5	2	0.346
Wound infection	4	0	0.054
Anastomotic leakage	0	0	-
Postoperative bleeding	1	0	-
Postoperative hospital stay, days	5 (3-19)	6 (3-24)	0.176

**ANAHTAR KELİMELER:** Stoma Closure, Postoperative Outcomes

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Resim 1: Hastaneye kabul günü peristomal kontakt dermatit görünümü



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 1: Hastanın ameliyat öncesi ilk stoma tanılması

Tanımlama	1. Gün
Stoma tipi	Loop ileostomi
Stoma rengi	Kırmızı ıslak
Stoma yüksekliği	Deri seviyesinin üzerinde
Lokalizasyonu	Sağ alt kadrant
Mukokütanöz alan	Ayrılma yok
Peristomal cilt	Kontakt dermatit
Komplikasyon	Kontakt dermatit
Kullanılan malzeme	Düz adaptör
Gaz gaita çıkışı	Gaz-gaita çıkışı ve diyare var.
Beslenme durumu	Yaklaşık bir haftadır evde yalnız kaldığı için dışardan hazır yemek ile beslendiğini belirtti.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 2: Klinikte stoma tanılama ve değerlendirilmesi

Stomanın Özellikleri	1.Değerlendirme 1. gün	2.Değerlendirme 3. gün	3.Değerlendirme 5. gün
Stoma tipi	Loop ileostomi	Loop ileostomi	Loop ileostomi
Stoma rengi	Kırmızı ıslak	Kırmızı ıslak	Kırmızı ıslak
Stoma yüksekliği	Cilt seviyesinin üzerinde	Cilt seviyesinin üzerinde	Cilt seviyesinin üzerinde
Lokalizasyonu	Sağ alt kadrant	Sağ alt kadrant	Sağ alt kadrant
Mukokütanöz alan	Ayrılma yok	Ayrılma yok	Ayrılma yok
Peristomal cilt	Kontakt dermatit	Normal	Normal
Komplikasyon	Kontakt dermatit	Yok	Yok
Kullanılan malzeme	İki parçalı Konveks adaptör ve torba	İki parçalı Konveks adaptör ve torba	İki parçalı Konveks adaptör ve torba
Gaz gaita çıkışı	Gaz- gaita çıkışı mevcut, diyaresi var.	Gaz- gaita çıkışı mevcut, dışkı kıvamı normal.	Gaz- gaita çıkışı mevcut ve normal
Beslenmenin sağlanması ve sürdürülmesine ilişkin bakım girişimleri	Oral alımı posalı rejim ile sağlandı. Parenteral beslenme ile takviye yapıldı.	Oral alımı posalı rejim ile sağlandı. Parenteral beslenme ile takviye yapıldı.	Normal beslenmeye geçilerek, parenteral beslenme desteği sonlandırıldı.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Hemşirelik bakımı, kontakt dermatit, ostomi.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-24 İstanbul Haseki Eah Son 10 Senelik Hartmann Kolostomi Deneyimimiz

*Berk Yılmaz, Özlem Zeliha Sert, Hasan Yılmaz*

1. HASEKİ EAH

### AMAÇ

Henry Albert Hartmann adlı Fransız cerrah tarafından 1923 yılında tanımlanmıştır. Sol kolon hastalıklarında kullanılmaya devam edilmektedir. Genellikle rektosigmoid kanserlerde anostomozun mümkün olmadığı ya da güvenilir olmadığı durumlarda, divertikülit perforasyonu, crohn hastalığı gibi benign hastalıklarda da hartmann operasyonu uygulanmaktadır. Çalışmamızda Haseki EAH Genel Cerrahi Kliniğinde son 10 sene içerisinde çeşitli sebeplerle hartmann kolostomi açılmış hastaların operasyon endikasyonlarını incelemeyi amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya 2014-2024 yılları arasında çeşitli sebeplerle hartmann kolostomi açılmış 563 hasta dahil edildi.

### BULGULAR

Hartmann kolostomi hala çeşitli kolon hastalıklarında tercih edilen ameliyat olmaya devam etmektedir.

### SONUÇ

**ANAHTAR KELİMELER:** kolostomi, hartmann, kolorektal





# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-25 Laparoskopik Stoma Deneyimimiz

*Buğra Özbayrak, Eray Kara, Gamze Gerçik*

1. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Manisa

### AMAÇ

Son yıllarda gastrointestinal sistem cerrahisinde minimal invaziv cerrahi önemli avantajları ile açık cerrahiye göre tercih nedenidir. Görüntü kalitesinin yanı sıra küçük bir kesi, karın içi organların daha az manipülasyonu, daha az ağrı ve bağırsak hareketlerinin daha hızlı iyileşmesi gibi bilinen sonuçları vardır. Bu çalışmada, laparoskopik stoma uygulanan gastrointestinal sistem patolojileri olan hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği'nde 2011-2024(Eylül) yılları arasında laparoskopik stoma uygulanan olgular, demografik parametreler, etiyoloji, hastanede kalış süresi, morbidite ve mortalite oranları açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

### BULGULAR

Toplam 17 laparoskopik stoma uygulanan hastanın 11'i erkek (%64,7) ve 6'sı (%35,3) kadındı. Yaş ortalaması 66.9 (46-90) yıl idi. Olguların 6'sına sigmoid loop kolostomi, 1'ine uç kolostomi, 1'ine loop ileostomi, 8'ine gastrostomi ve 1'ine jejunostomi açıldı. 13 hastaya kanser, 1 hastaya sigmoid volvulus, 1 hastaya Fournier gangreni, 1 hastaya rektovajinal fistül ve 1 hastaya trakeaözefagial fistül nedeniyle cerrahi uygulandı. Ortalama cerrahi süresi 109.5 dk (36-280) idi. Hastanede kalış süresi ortalama 12 gün (5-24) idi. 3 (%17,6) hastada yara enfeksiyonu gelişti. Yoğun bakım takibindeki 2 (%11,7) hasta primer hastalığa bağlı çoklu organ yetmezliği nedeniyle kaybedildi.

### SONUÇ

Laparoskopik cerrahi açık cerrahiye göre önemli avantajlar içermektedir. gastrointestinal sistemin minimal manipülasyonu, intraperitoneal nem ve sıcaklığın korunması, cerrahiye daha az hormonal yanıt ve daha az analjezi kullanımı, erken işe dönüş önemli avantajlardır. Bu hastaların çoğunluğu geriatric hasta grubundadır, bazıları irrezekabl tümörlere sahiptir ve bu yüksek riskli grupta laparoskopik cerrahi uygulanması, morbidite ve mortalitenin sınırlandırılması ve ev ortamına hızlı bir şekilde geri dönmeyi olası hale gelir. Laparoskopik teknik, cerrahin stoma bölgesi kolaylıkla belirlenmesine olanak sağlar ve bağırsağın mobilizasyonu için mükemmel görselleştirme sağlar. Laparoskopik ameliyatlarda açık ameliyatlara göre daha düşük morbidite oranları birçok çalışma ile desteklenmiştir. Hastanede kalış süresini değerlendirmek zordur çünkü taburculuk genellikle stoma öğretimi ve/veya komorbid koşullar tarafından geciktirilir.

Bu hastaların prehospital ve posthospital eğitimlerindeki gelişmeler laparoskopik stomanın faydalarından tam olarak yararlanılmasına olanak sağlayabilir. Onkolojik cerrahide laparoskopi kullanımı son yıllarda artmış olsa da, stoma oluşturulmasında minimal invaziv tekniklerin kullanılmasının daha da yaygınlaştırılması gerektiğini düşünüyoruz.

Kaynakça:

1. Is laparoscopic surgery the best treatment in fistulas complicating diverticular disease of the sigmoid colon? A systematic review. Cirocchi R, et al. Int J Surg. 2015;24:95-100.
2. Panis Y. Laparoscopic surgery for benign colorectal disease. J. Chir. 2000;137(5):261-267.
3. Maher A. Abbas Talar Tejirian laparoscopic stoma formation. JSLs. 2008;12:159-161.
4. Decanini-Teran C, Belmonte-Montes C, Cabello-Pasini R: Laparoscopically created stomas. Rev Gastroenterol Mex 65(4): 163-165, 2000.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Laparoskopik stoma mortalite morbidite

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-26 Conventional Protective Stoma Should Be Replaced By Innovative Procedures: Tube Ileostomy (Wafi Procedure)

Ömer Faruk İnanç, Wafi Attaallah

1. Anadolu Sağlık Merkezi
2. Anadolu Sağlık Merkezi

### AMAÇ

Protective stoma is a common procedure for fecal diversion to prevent mortality and morbidity of colorectal anastomotic leakage. However, serious complications may occur due to protective stoma and its closure. Alternative procedures should be considered. In this study, we aimed to present long term results of an innovative approach (Wafi Procedure) in two centers.

### GEREÇ VE YÖNTEM

This prospective study was conducted in two centers in Turkey. Patients who underwent colorectal resections with primary anastomosis and who were deemed as requiring a defunctioning stoma were included in the study. After completion of resection and anastomosis, Wafi procedure was performed to protect the anastomosis instead of conventional ileostomy. This technique mainly consists of inserting a reinforced (spiral) endotracheal tube into the ileum and to provide complete faecal diversion, temporary occlusion of the distal ileum was performed using a flexible rubber strip. This procedure does not require closure surgery. The primary outcome of this study was to determine the safety and efficacy of this procedure in a large number of patients with long follow-up period. The secondary outcomes were to measure the spontaneous closure time of the wound after tube removal and to observe whether there were complications related to tube ileostomy.

### BULGULAR

138 consecutive patients underwent the above described procedure. There was no mortality due to this technique. No major complication was observed in this large series. Defecation before removal of the tube did not occur in any of the patients inferring that complete diversion was observed in all patients (100%). Wound healing was observed within 4 (1-60) days after tube removal. During follow-up of 47 (1-79) months, only 2 (1%) patients needed conventional stoma.

### SONUÇ

Wafi procedure is a safe and effective to provide complete fecal diversion. Because it is minimally invasive, does not require ostomy closure and the lack of complications due to loop ileostomy, tube ileostomy (Wafi Procedure) can be considered as a better alternative over loop ileostomy.

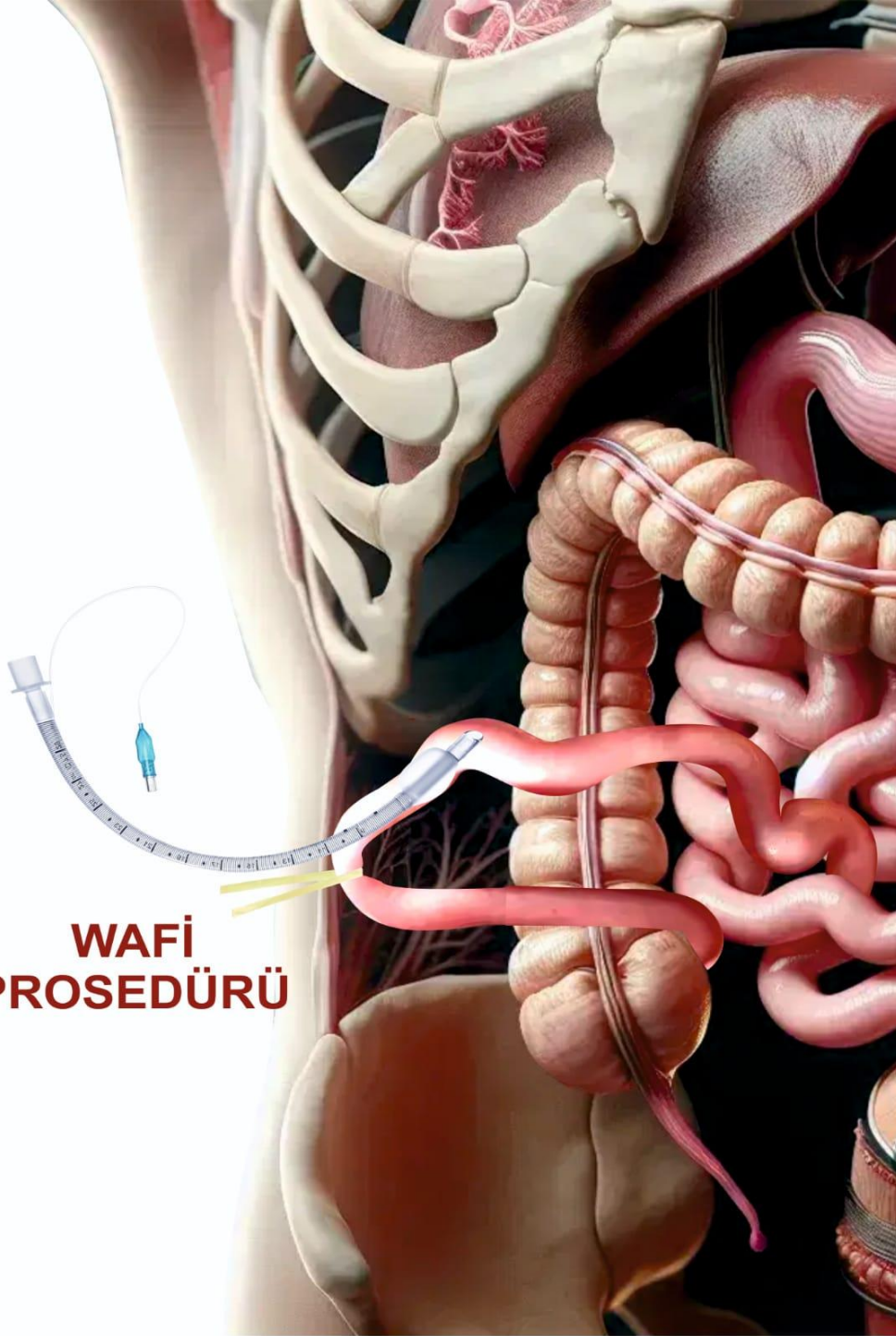
# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tube Ileostomy



**WAFİ  
PROSEDÜRÜ**

Illustration

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Table

Age (median)	58	(22-88)
Gender n (%)	Male:55 (40%)	Female 83 (60%)
Rectal cancer	112	(81%)
Follow-up (months / median)	51	(1-101)
Mortality n %	0	(0%)
Complications n %	8	(5.7%)
Closure Time of the Wound (day/median)	4	(1-60)

1

**ANAHTAR KELİMELER:** Complete Diversion, Tube Ileostomy

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-27 Predictors of complications after stoma reversal for colorectal cancer: Analysis of 10- year experience in a University and Training Hospital.

Mohamed SOMALIOGLU, Muzaffer AKINCI, Adil KOYUNCU, Anil ORHAN, Berk YILMAZ, Hüda Ümit GÜR, Adem DURU

1. HASEKI EGITIM VE ARASTIRMA HASTANESI

### AMAÇ

There are no available guidelines to support surgical decision-making after stoma revision or repair. Surgical options for stoma complications include revision of parastomal herni, resection of the prolapsed portion or stoma relocation.

The purpose of this study was to examine the success rates, recurrence, and overall complications associated with colostomy reversal in Haseki Education and Research Hospital.

### GEREÇ VE YÖNTEM

We conducted a retrospective study in a single surgical center, the Department of Surgery, Sultangazi Haseki Research and Training Hospital, Turkey, using data from patients who underwent operative repair of a stomal revision between January 2014 and September 2024 were identified from an administrative database using the appropriate Current Procedure Terminology (CPT) codes for stoma revision (44312, 44314, 44340, 44345). Electronic medical records of these patients were referenced to verify the subset of patients. patients who have been admitted under emergency or elective conditions for stoma-related complications between 2014 and 2024.

The data analysed a competent observer, independent from the operating team by using SPSS 27 (SPSS Inc., Chicago, USA) software package. Descriptive analysis was done for demographic variables. Chi-square test was used for quantitative variables, Continuous variables are expressed as the mean  $\pm$  SD and were analyzed with independent-sample *t* tests, while frequency variables are expressed as *n* (%) and the  $\chi^2$  test or Fisher's exact test was used. Univariate and multivariate logistic regression analyses were used to identify predictors of overall complications and stoma-related complications.

### BULGULAR

A total number of 737 ostomies (559 colostomies and 214 ileostomies) were performed, and 95 patients (12.89%) developed some type of stoma complication and required surgical intervention. The mean Age is  $56.82 \pm 2.1$  years, male - female ration 2,72 to 1 (male 538 and female 198 patients). The ileostomy reversal patients were excluded. The overall complication rate after colostomy reversals was 10.3%. Patients with lower preoperative albumin concentration ( $P < 0.02$ ), greater blood loss ( $P = 0.019$ ), and longer operative times ( $P < 0.02$ ) were more likely to experience postoperative complications. The incidence of stoma-related complications was 5.3%. Analysis of the study showed that a higher body mass index (BMI) ( $P < 0.02$ ), preoperative comorbid hypertension ( $P = 0.056$ ), time from primary surgery to colostomy and ileostomy reversal ( $P < 0.02$ ) and longer operation time ( $P = 0.015$ ) were more likely to result in stoma-related complications postoperatively. Multivariate logistic regression analysis revealed that a lower preoperative albumin level ( $P < 0.02$ ) was an independent risk factor for overall complications. Moreover, multivariate analysis revealed that BMI ( $P < 0.01$ ) and time from primary surgery to colostomy and ileostomy reversal ( $P < 0.02$ ) were independent risk factors for stoma-related complications. The leading comorbidities included cardiovascular disease (49.2% of cases), obesity (20.1%) and diabetes (15.1%). Parastomal hernia was the most frequent complication (5.5% of cases), followed by stoma prolapse (2.04%), parastomal stenosis (14.3%), stomal prolapse (5.43%) and parastomal infection (5.2%).

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

The association between age and the type of complication showed that parastomal hernia, stoma prolapse, and stenosis were more common in elderly patients, while parastomal infection occurred more frequently in younger individuals. Additionally, patients with parastomal hernia experienced a longer hospital stay. The number of patients who had stoma closure rate is 30.53%.

Treatment options for stomal related complications vary from temporary, conservative measures to surgical intervention. Conservative measures include osmotic therapy with granulated sugar and manual reduction often results in recurrence and also some of the late complications, such as parastomal hernia, stoma stenosis, stoma prolapse, and parastomal infection, require a surgical solution. Parastomal hernias are the most common complications, frequently associated with comorbidities and prolonged hospitalization.

## SONUÇ

The early postoperative or preoperative albumin level could help as a predictor of overall stomal complications. Preoperative BMI and the time from primary surgery to colostomy reversal can be considered as predictors of stoma-related complications.

**ANAHTAR KELİMELER:** Stoma related complication colostomy reversal



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-28 IS THERE A NEW TREATMENT METHODS FOR İLEOSTOMY RELATED COMPLICATIONS AFTER İLEOSTOMY REVISION ? A UNIVERSITY AND RESEARCH HOSPITAL'S 10 YEARS CLİNİC EXPERİENCE

*Mohamed Somalioglu*, Muzaffer AKINCI, Adil KOYUNCU, Hüda Ümit GÜR, Anıl ORHAN,  
Âdem DURU, Berk YILMAZ

1. SULTANGAZİ HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### AMAÇ

There are no available guidelines to support surgical decision-making in ileostoma related complications. Treatment options for ileostomy related complications vary from temporary, conservative measures to surgical intervention. Conservative measures include osmotic therapy with granulated sugar and manual reduction often results in recurrence and also some of the late complications, such as parastomal hernia, stoma stenosis, stoma prolapse, and parastomal infection and require a surgical solution. Parastomal hernias are the most common complications, frequently associated with comorbidities and prolonged hospitalization. Most of these complications can be treated with out further surgery, but when reoperation is needed, it is essential to carefully evaluate the best surgical option for the patient.

The purpose of this study was to analyse the success rates, recurrence, and overall complications associated with different surgical techniques in ileostomy Related Complications at Haseki Education and Research Hospital.

### GEREÇ VE YÖNTEM

We conducted a retrospective study in a single surgical center, the Department of Surgery, Sultangazi Haseki Research and Training Hospital, Turkey, using data from patients who underwent operative ileostomy revision between January 2014 to September 2024 and were identified from an administrative database using the appropriate Current Procedure Terminology (CPT) codes for ileostoma or stoma revision (44312, 44314, 44340, 44345). Electronic medical records of these patients were referenced to verify the subset of patients. patients who have been admitted under emergency or elective conditions for ileostoma-related complications between 2014 and 2024.

The data analysed a competent observer, independent from the operating team by using SPSS 27 ( USA) software package. Descriptive analysis was done for demographic variables. Chi-square test was used for quantitative variables.

### BULGULAR

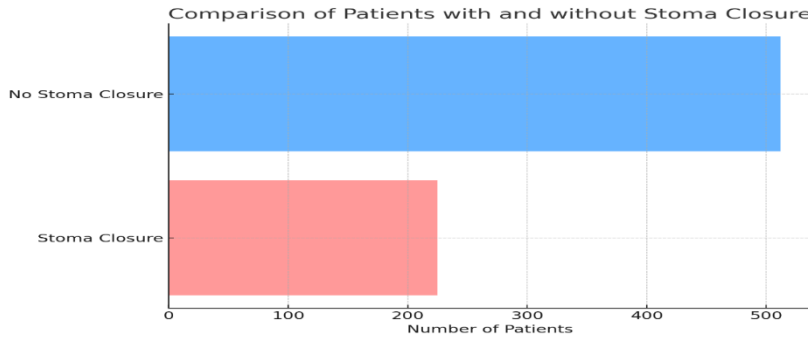
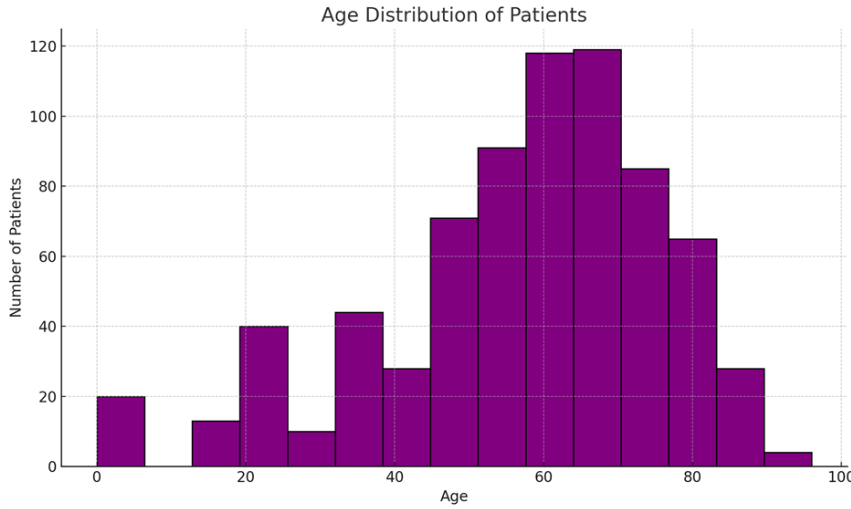
A total number of 737 ostomies (559 colostomies and 214 ileostomies) were performed, and 95 patients (12.89%) developed some type of stoma complication and required surgical intervention. The mean Age is  $56.82 \pm 2.1$  years, with male – female ration 2,72 to 1 (male 538 patients and female 198 patients) . We excluded the patients who where have colostomy. For this study we selected only 214 ileostomies patients. The most common indication for ileostomy was protection of a low rectal anastomosis, 173 patients (81%). The waiting time until stoma closure, type and frequency of the complications, length of hospital stay and mortality rate are analysed. The leading comorbidities included cardiovascular disease (49.2% of cases), obesity (20.1%), and diabetes (15.1%). Parastomal hernia was the most frequent complication (5.5% of cases), followed by stoma prolapse (2.04%), parastomal stenosis (14.3%), stomal prolapse (5.43%) and parastomal infection (5.2%). Parastomal hernia is one of the common late complications affecting about 6.2% of patients with loop ileostomies. The most important complications were intestinal obstruction (32.6%), diarrhoea (6%), surgical wound infection (6%), enterocutaneous fistula (4.5%), rectorrhagia (3.4%) and anastomotic leak (1.12%). The mean length of patient stay was 7.54 (2-23) days The association between age and the type of complication showed that parastomal hernia, stoma prolapse, and stenosis were more common in elderly patients, while parastomal infection occurred more frequently in younger individuals. Additionally, patients with parastomal hernia experienced a longer hospital stay.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)



A horizontal bar chart comparing the number of patients who had stoma closure versus no stoma. stoma closure rate is 30.53%.

## SONUÇ

Protective ileostomies in colorectal anastomoses have demonstrated their role as the only effective preventive measure to lower morbidity and mortality rates associated with anastomotic leakage. However, forming an ileostomy can later need to undergo ileostomy revision, which should not be viewed as a minor surgery it could cause risks of substantial complications, including mortality. so it is important preoperative evaluation, patient education, effective in-hospital assessment, and structured postoperative surveillance are critical components in managing ileostomy complications. A collaborative approach involving a multidisciplinary team work is essential for successful long-term outcomes.



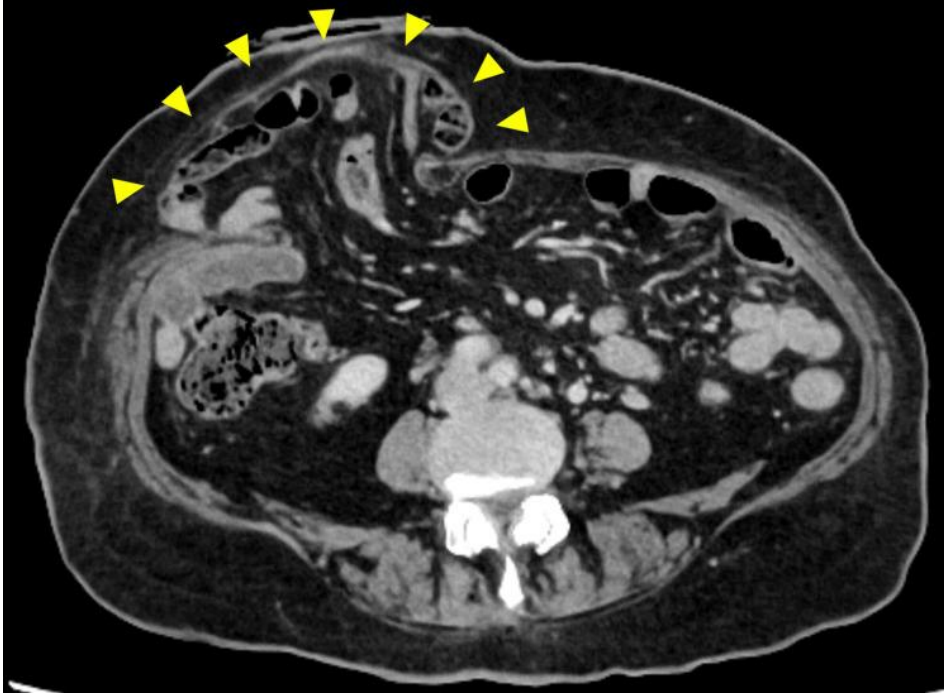
# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

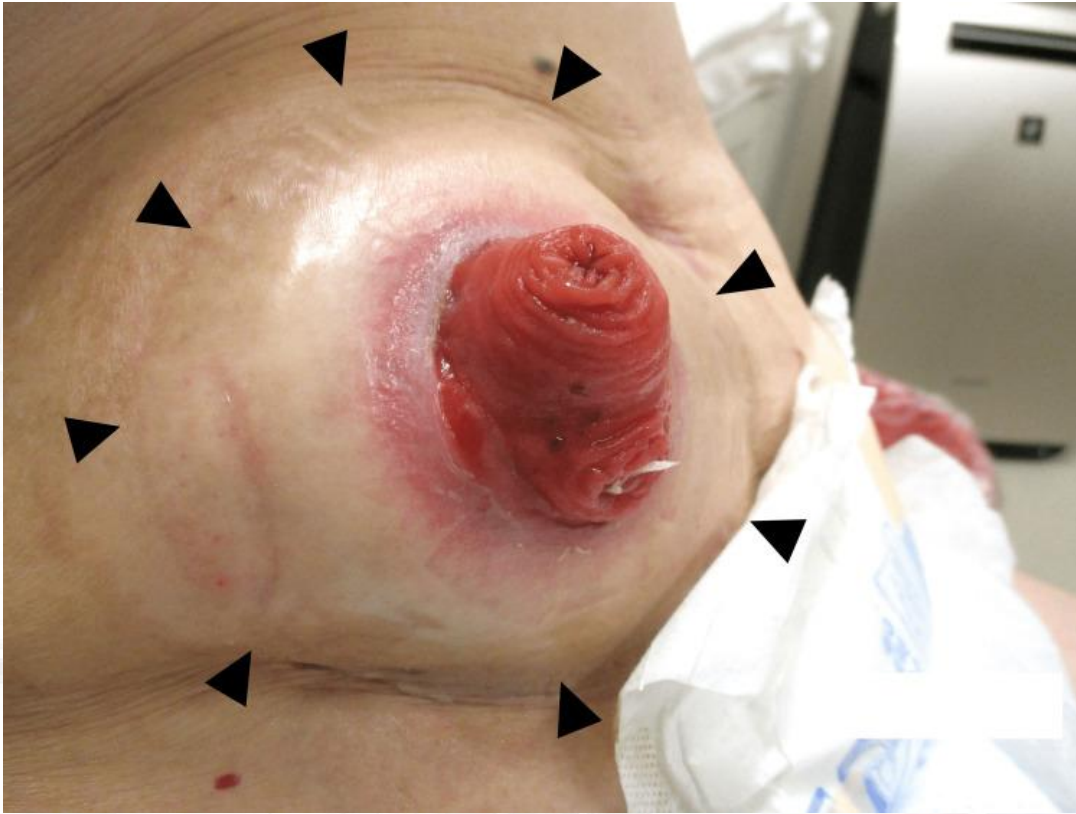
[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

RESİM 1



PARASTOMAL HERNİ

RESİM 2



PARASTOMAL HERNİ

**ANAHTAR KELİMELER:** ileostoma, parastomal hernia, stoma stenosis

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-29 Loop ileostomi kapatılmasında elle uç-uca anastomoz ve stapler yardımcı yan yana anastomozun karşılaştırılması

*Cem Batuhan Ofluoglu*

1. Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi İstanbul-Türkiye

### AMAÇ

Saptırıcı loop ileostomi, pelvik sepsisi önlemek amacıyla düşük yerleşimli kolorektal anastomozlarda yaygın kullanılan bir stoma türüdür. Anastomoz iyileşmesi doğrulandıktan ve hastanın metabolik ile onkolojik durumu uygun hale geldikten sonra, laparotomi gerekmezsin stoma bölgesinden kapatılabilmektedir. İleostomi kapatılması sırasında cerrahi olarak farklı teknikler kullanılabilir. Barsak arka duvarını bozmadan elle ön duvara yapılan anastomoz bu tekniklerden birisidir. Bu tekniğin avantajları arasında bağırsak bütünlüğünün korunması, kanlanmanın daha iyi olması ve maliyetinin düşük olması sayılabilir. Öte yandan, lineer stapler ile yan yana yapılan anastomoz diğer sık kullanılan tekniktir. Anastomozun çap olarak daha geniş olması sebebiyle postoperatif obstrüksiyon ve anastomoz kaynaklı komplikasyon riskini azalttığı da savunulmaktadır. Çalışmamızda kliniğimizde en sık kullandığımız bu iki tekniği operasyon süresi, hastanede kalış süresi ve postoperatif komplikasyon açısından karşılaştırmayı amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Hastanemiz genel cerrahi kliniğinde 2020 Ocak ve 2024 Ocak tarihleri arasında rektum kanseri nedeniyle low anterior rezeksiyon ve koruyucu loop ileostomi prosedürü uygulanan ve ileostomisi sonrasında kapatılan hastalar retrospektif dosya incelemesi ile dahil edildi. Hastaların demografik verileri, operasyon süresi, hastanede kalış süresi ve postoperatif komplikasyonları açısından incelendi. Rektum kanseri nedeni koruyucu loop ileostomi hariç başka bir nedenle enterostomi açılan ve verilerine ulaşılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm istatistiksel analizler Windows için 25.0 SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versiyon 25.0 kullanılarak yapıldı. Verilerinin ifadesinde ortalama ve standart sapmayı kullandık. Ayrıca veriler için sayısal (n) değerleri ve yüzdeleri (%) ekledik. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanıldı. Ancak kategorik bir değişkeni sayısal bir değerle karşılaştırdığımızda ise Mann Whitney U testini kullandık. Tüm istatistiksel hesaplamalar iki taraflıydı ve  $p < 0,05$ , 95 % güven aralığında istatistiksel anlamlılığı gösterdi.

### BULGULAR

Çalışmaya kriterlere uygun 63 hasta dahil edildi. Hastaların 28.6% 'sına (n:18) elle, 71.4 %'üne (n:45) stapler ile anastomoz yapıldı. Hastaların 76.2% 'si (n:48) erkek 23.8% 'i (n:15) kadındı. Tüm hastaların yaşlarının ortalaması  $60.81 \pm 6.64$  yıl, VKİ (Vücut kitle indeksi)  $28.48 \pm 3.70$  kilogram, operasyon süresi  $100.08 \pm 23.48$  dakika ve hastanede kalış süresi  $7.29 \pm 1.98$  gün olarak bulundu. Elle anastomoz yapılan hastaların 83.3% ü (n:15) erkek iken stapler ile anastomoz yapılan hastaların 73.3 %'ü (n:33) erkekti ( $p:0.400$ ). Elle anastomoz yapılanların yaş ortalaması  $59.17 \pm 6,52$  yıl, VKİ  $28.97 \pm 3.72$  kilogram, operasyon süresi  $87.5 \pm 16.65$  dakika ve hastanede kalış süresi  $8.56 \pm 2.48$  gün iken; stapler ile anastomoz yapılan hastalarda yaş ortalaması  $61.47 \pm 6.64$  yıl, VKİ  $28.28 \pm 3.72$  kilogram, operasyon süresi  $105.11 \pm 24.06$  dakika ve hastanede kalış süresi  $6.78 \pm 1.49$  gün olarak bulundu ( $p$  değeri sırasıyla 0.225, 0.513, 0.010 ve 0.005). Elle anastomoz yapılan grupta postoperatif ileus 6 hastada görülmüşken (33.3%), diğer grupta 4 hastada (8.9%) görülmüştür ( $p:0.016$ ).

### SONUÇ

Loop ileostomi kapatılmasında stapler yöntemi daha düşük komplikasyon oranı ve daha kısa hastane yatış süresi ile avantajlı bir seçenek olarak öne çıkmaktadır. Ancak, her iki yöntemin uzun dönem sonuçları açısından belirgin bir üstünlük bulunmamaktadır ve yöntemin seçimi hastanın klinik durumu ve cerrahin tercihlerine göre şekillendirilebilir.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 1: Demografik veriler

	Elle anastomoz	Stapler anastomoz	P
Erkek (% ,n)	83.3%, n=15	73.3% , n=33	0.400
Yaş Ortalaması (yıl)	59.17 ± 6,52	61.47 ± 6.64	0.225
VKİ (kg/m2)	28.97 ± 3.72	28.28 ± 3.72	0.513

Tablo 2: Anastomoz parametreleri

	Elle anastomoz	Stapler anastomoz	P
Operasyon süresi (dk)	87.5 ± 16.65	105.11 ± 24.06	0.010
Hastanede kalış (gün)	8.56 ± 2.48	6.78 ± 1.49	0.005
Postoperatif komplikasyon( % ,n)	33.3%,(n=6)	8.9%, (n=4)	0.016

**ANAHTAR KELİMELEER:** ileostomi kapama, stapler, elle, anastomoz

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-30 Ghost İleostominin Literatürdeki Yeri: Mit mi, Realite mi?

*Avni Altun*, Fatih Altıntoprak, Kayhan Özdemir, Alp Ömer Cantürk, Emine Sena Cünük, Baheaddin Umur AKA

1. Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi

### AMAÇ

Ghost ileostomi (GI), rektum kanseri cerrahisinde anastomoz güvenliğini artırmak ve gereksiz stoma oluşumunu engellemek amacıyla kullanılan bir tekniktir. Bazı klinikler, ghost ileostominin hayat kurtarıcı olduğunu savunurken, diğerleri bu uygulamanın faydasız olduğunu düşünmektedir. Tüm bunlara rağmen ghost ileostomiye dair literatür verileri kısıtlıdır. Bu çalışmada, GI'nin etkinliğini ve gerekliliğini değerlendirmek, literatürdeki güncel verileri analiz ederek faydalı mı yoksa gereksiz mi olduğunu belirlemek amaçlanmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

PubMed veri tabanında "ghost ileostomi" anahtar kelimesi kullanılarak 2010-2024 yılları arasında yayımlanmış makaleler tarandı. Toplam 30 makale bulundu ve yıllara göre yayın sayıları analiz edildi. Makaleler yıllara göre analiz edildi ve GI'nin etkinliği, anastomoz kaçağı insidansı, postoperatif morbidite, stoma ile ilişkili komplikasyonlar ve hasta memnuniyeti açısından değerlendirildi.

### BULGULAR

Yapılan literatür taramasında, ghost ileostomi ile ilgili en fazla makalenin 2019 yılında yayımlandığı (6 makale) saptandı. Sonraki yıllarda yayın sayılarında bir azalma görülerek, 2020'de 5, 2021'de 4, 2022 ve 2023'te ikişer, 2024'te ise 3 makale yayımlandı. Bu durum, ghost ileostominin popüleritesinin azaldığı şeklinde yorumlanabilir.

Literatürdeki başlıca makaleler incelendiğinde, anastomoz kaçağı açısından ghost ileostomi (GI) ve loop ileostomi (LI) uygulamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi. Çoğu çalışma, GI'nin anastomoz kaçağı durumunda hızla gerçek bir ileostomiye dönüştürülebileceğini belirtmektedir. Postoperatif morbidite ve komplikasyonlar bakımından, GI uygulamasının LI'ye kıyasla daha düşük oranlara sahip olduğu gösterilmiştir. Özellikle stoma ile ilişkili komplikasyonların azalması, hastaların yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir.

Hasta memnuniyeti açısından, GI uygulanan hastalarda stoma ihtiyacının olmaması nedeniyle daha yüksek memnuniyet bildirilmiştir. Bu durum, özellikle genç ve aktif yaşam süren hastalar için psikolojik ve sosyal faydalar sağlamaktadır.

Maliyet etkinliği bakımından, bazı çalışmalar GI'nin sağlık sistemi için maliyet tasarrufu sağlayabileceğini ortaya koymaktadır. Gereksiz stoma uygulamalarının ve ikinci bir cerrahi girişimin önlenmesi, toplam sağlık harcamalarını azaltabilir(1-7).

Ancak, çalışmaların sınırlılıkları da göz ardı edilmemelidir. Dahil edilen araştırmaların çoğunun gözlemsel ve küçük örneklem büyüklüklerine sahip olması, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Ayrıca, randomize kontrollü çalışmaların azlığı, elde edilen bulguların güvenilirliğini ve klinik uygulamaya yansıtılmasını sınırlamaktadır.

### SONUÇ

Literatürdeki mevcut veriler, ghost ileostominin rektum kanseri cerrahisinde güvenli ve etkili bir alternatif olabileceğini göstermektedir. GI, anastomoz kaçağı insidansını artırmadan, postoperatif morbiditeyi ve stoma ile ilişkili komplikasyonları azaltabilir. Hasta memnuniyetini artırarak yaşam kalitesine olumlu katkı sağlayabilir. Ancak, son yıllarda yayın sayılarındaki azalma, tekniğin popülerliğinin azaldığı şeklinde yorumlanabilir. GI'nin etkinliğini ve uzun dönem sonuçlarını daha iyi anlamak için geniş ölçekli, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Ghost ileostomi, literatür analizi

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-31 İleostomi kapatılmasında 'primer cilt kapama' ve 'purse kapama' tekniklerinin yara yeri enfeksiyonu ve hasta memnuniyeti açısından karşılaştırılması

*Fırat Mülküt*

1. Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi İstanbul-Türkiye

### AMAÇ

İleostomi açılması özellikle rektum kanseri sonrasında uygulanan low anterior rezeksiyon ameliyatlarından sonra pelvik sepsisi engellemek için sık uygulanan cerrahi bir yöntemdir. Buna istinaden stoma kapatılması da cerrahi pratiğinde en sık gerçekleştirilen ameliyatlardan biridir. Yaygın komplikasyonlar cerrahi alan enfeksiyonu (CAE) ve kötü yara kozmetiğidir. Bugüne kadar, postoperatif CAE'yi en aza indirmek için stoma yarasının ideal kapatma tekniği konusunda bir fikir birliği yoktur ve birden fazla teknik önerilmiştir. Bu çalışmayı primer cilt kapama (PCK) ve purse kapama (PK) tekniklerinden sonra yara iyileşmesini ve hasta memnuniyetini değerlendirmek için gerçekleştirdik.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Hastanemiz genel cerrahi kliniğinde 2019 ocak ve 2024 ocak tarihleri arasında rektum kanseri nedeniyle low anterior rezeksiyon ve koruyucu loop ileostomi prosedürü uygulanan hastaların verisi retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, hastanede kalış süresi ve klinik bulguları hasta dosyası incelenmesi sonrası elde edildi. Ayrıca çalışmaya dahil olan tüm hastalar telefonla aranarak yara kozmetiği hakkında çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü olacak şekilde skar dokularını kozmetik açıdan puanlamaları istendi. Kolostomi açılan, demografik verilerine ulaşılamayan, telefonla ulaşılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm istatistiksel analizler Windows için 25.0 SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versiyon 25.0 kullanılarak yapıldı. Verilerinin ifadesinde ortalama ve standart sapmayı kullandık. Ayrıca veriler için sayısal (n) değerleri ve yüzdeleri (%) ekledik. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanıldı. Ancak kategorik bir değişkeni sayısal bir değerle karşılaştırdığımızda ise Mann Whitney U testini kullandık. Tüm istatistiksel hesaplamalar iki taraflıydı ve  $p < 0,05$ , 95% güven aralığında istatistiksel anlamlılığı gösterdi.

### BULGULAR

Çalışmaya dahil olma kriterini karşılayan 79 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşların ortalaması  $63.09 \pm 10.66$ , vücut kitle indeksi (VKİ) ortalaması  $27.11 \pm 3.87$  ve hastanede kalış sürelerinin ortalaması  $7.34 \pm 2.15$  olarak bulundu. Hastaların 72.2%'si (n:57) erkek, 27.8%'i (n:22) kadındı. Hastaların 65.8% 'ine (n:52) PK, 34.2%'sine (n:27) PCK uygulandı. PK uygulanan hastaların yaşlarının ortalaması  $63.44 \pm 10.19$  iken PCK uygulanan hastaların yaş ortalaması  $62.41 \pm 11.70$  idi ( $p:0.996$ ). PK uygulanan hastaların VKİ ortalaması  $26.88 \pm 3.51$  iken PCK uygulanan hastaların  $27.56 \pm 4.52$  idi (0.618). PK uygulanan hastaların hastanede yatış süresi ortalama  $6.85 \pm 1.74$  iken, PCK uygulanan hastalarda bu sayı  $8.30 \pm 2.55$  olarak bulunmuştur (0.007). PK uygulanan hastaların 67.3%'ü (n:35) erkek iken, PCK uygulanan hastaların 81.5% 'i (n:22) erkekti ( $p:0.183$ ). PCK uygulanan 10 hastada (37.0 %) yara yeri enfeksiyonu görülürken PK uygulanan hastalarda yara yeri enfeksiyonu görülmemiştir. PK uygulanan hastaların 7 tanesi skar dokusunu çok kötü, 14 tanesi kötü, 18 tanesi orta, 11 tanesi iyi, 2 tanesi çok iyi olarak tanımlarken; PCK uygulanan gruptaki hastaların 2 tanesi çok kötü, 3 tanesi kötü, 6 tanesi orta, 12 tanesi iyi, 4 tanesi çok iyi şekilde tanımlamıştır ( $p:0.047$ ).

### SONUÇ

Biz çalışmamızda purse kapamada hastanede kalış süresini azaldığı, belirgin olarak yara yeri enfeksiyonunun görülme sıklığının daha az olduğu ancak primer kapamada kozmetik sonuçların daha memnun edici olduğu sonucuna vardık.

**ANAHTAR KELİMELER:** ileostomi, primer, purse, kapama

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-32 Hemoroid hastalığının tedavisinde yeni teknolojiler

*Nail Ömer, Muşviq Hasanov*

1. İstanbul YeniYüzyıl Üniversitesi, Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi Azerbaycan Tıbb Unversteti Genel Cerrahi Anabilim Dalı

### AMAÇ

Hemoroidektomi sonrası hemoroid pakelerinin yokluğu kontinens sorunlarına yol açabilmekte ve ayrıca ameliyatın ilk birkaç günü hasta açısından çok ağırlı bir dönem oluşturmaktadır. Bu nedenle bir yandan ameliyata bağlı ağrının azaltılması hedeflenirken diğer yandan da hemoroid pakelerinin korunarak hastalığın tedavisi amaçlanmaktadır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Eksizyonel hemoroidektomi sırasında elektrokoagülasyon sistemleri kullanılır. Günümüzde hemoroidektomi sırasında en çok kullanılan iki alet bir bipolar koagülasyon sistemi olan LigaSure™ ile bir ultrasonik enerji sistemi olan Ultracision™ (Harmonic Scalpel)'dir. Her iki yöntem için de, lateral termal hasar azlığı nedeniyle ameliyat sonrası hastalarda daha az ağrı oluyor.

### SONUÇ

Eksizyonel olmayan teknolojilerde ise hemoroidal arter ligasyonu, stapler hemoroidopeksi (Longo), infrared koagülasyon ve lazer hemoroidoplasti tedavi seçenekleri kullanılır.

Bir çok cerrahi teknik olmasına rağmen aldın standart yöntemden bahsedemeyiz. Her hastaya doğru ve uygun cerrahi teknik muayene sonrası karar veilmelidir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Hemoroid stapler ultrason



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-33 Uzun Segment Eksternal Rektal Prolapsusun, Delorme Prosedürüyle Onarımı

*Can Aydın, Sami Açar*

1. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Tekirdağ

### Amaç

Uzun segment eksternal rektal prolapsusu olan, perineal yaklaşımla Delorme prosedürü uygulanan olgunun sunulmasıdır.

### Yöntem

Rektal prolapsus, pelvik taban disfonksiyonuyla ilişkili anatomik kusur sonucu rektumun tam ya da parsiyel olarak anal kanaldan sarkması durumudur. Rektumun anal kanaldan tam kat protrüzyonuna eksternal; parsiyel ya da kısmi protrüzyonuna internal rektal prolapsus veya intussepsiyon denilmektedir. Patofizyolojisi netleşmemiştir. Sirkumferensiyel foldlar konsantrik olarak prolabe olmaktadır. Ana yakınma, zorlu dışkılama esnasında anal kanaldan dışarı doğru uzanan kitle varlığıdır. Eksternal rektal prolapsus nadirdir ve prevalansı 0,5%'den düşüktür. Ayrıca 90%'ından fazlası vajinal doğum öyküsü olan elli yaşından büyük kadınlardır. Konnektif doku hastalıkları, multiparite, konstipasyon ve intestinal motilite bozuklukları, gelişiminde yer alan risk faktörleridir. "Oxford radyolojik rektal prolapsus evreleme sistemi" ne göre grade 3 – 4 internal ile eksternal rektal prolapsusta cerrahi tedavi endikasyonu bulunmaktadır. Cerrahin tecrübesine, hastanın yaşı, morbiditeleri ve barsak fonksiyonlarına göre abdominal veya perineal yaklaşımla tedavi planlanabilmektedir. Perineal yaklaşımların fonksiyonel sonuçlarının daha kötü ve rekürrens oranlarının daha yüksek olduğu vurgulansa da son yayınlanan Cochrane analizinde abdominal yaklaşımla benzer sonuçlar elde edildiği gösterilmiştir. Diseksiyon düzlemine ve tespit tekniğine göre farklı teknikler tanımlanmıştır. Tümünde ortak amaç rektumun fiksasyonu ile prolapsusun düzeltilmesi ve fonksiyonel sonuçların iyileştirilmesidir. Abdominal ve perineal yaklaşımlardan optimal olanın seçilmesini belirleyecek konsensus ya da standardizasyon bulunmamaktadır. Perineal yaklaşım, özellikle abdominal cerrahi açısından komorbiditeleri bulunan, riskli yaşlı hastalar için öncelenmektedir. Perineal yaklaşımlarda ortalama rekürrens oranı 11% seviyesinde iken, abdominal yaklaşımlarda 7% seviyesindedir.

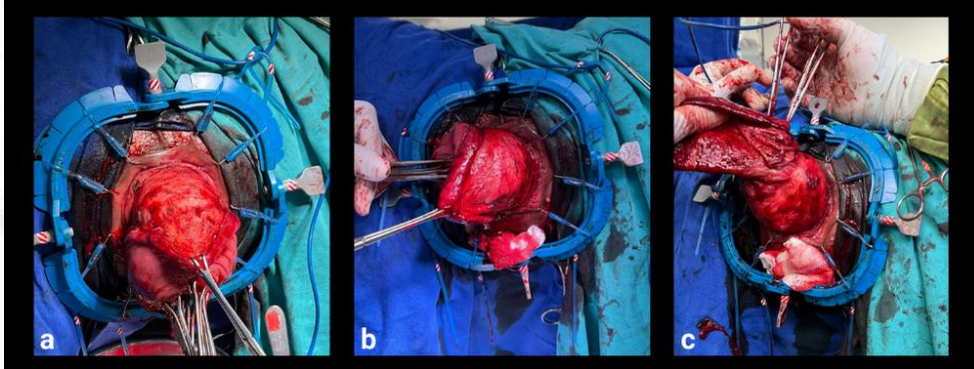
### Bulgular

Olgumuz, komorbiditeleri bulunan, genel anestezi için yüksek riskli olan, uzun segment eksternal rektal prolapsusu son 1 yılda büyüyen ve 9 cm ölçülen, 68 yaşında erkekti. Süreç, nüks olasılığı ve tedavi seçenekleri sonrasında Delorme prosedürünün uygulanmasına karar verildi. Uygun diseksiyon planında ameliyat başarıyla gerçekleştirildi, mukozal sabitleme gerçekleştirilebildi (Figür 1 – 3). Ameliyat sonrası yirminci ayında nüks bulgusu saptanmadı.

### Sonuç

Kısa segment (<5 cm) rektal prolapsus için önerilen Delorme prosedürü, rezeksiyon yapılmasına onay vermeyen olgularda, teknik güçlükler yaşanmasına karşın, doğru metodolojiyle uygulanabilmektedir.

### Figür 1



Prosedürün uygulanması

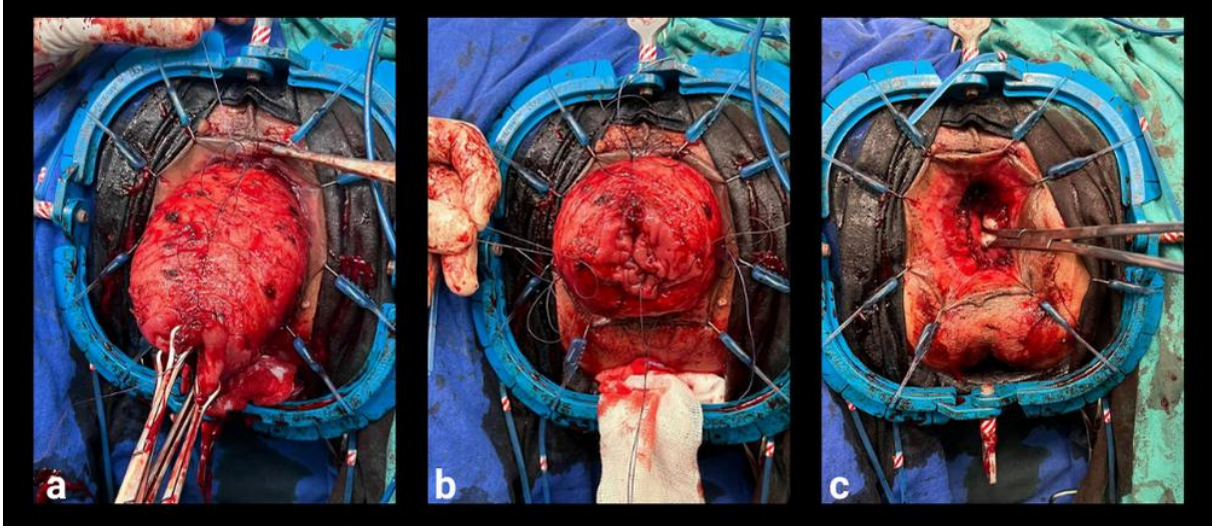
# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Figür 2



Prosedürün tamamlanmış görünümü

Figür 3



Piyes

**ANAHTAR KELİMELER:** Eksternal, rektal prolapsus, Delorme prosedürü



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-34 Stapler hemoroidopeksi sonrası gelişen anorektal fistül hastalarımız

MURAT TAN

1. ATAŞEHİR FLORENCE NIGHTİNGALE HASTANESİ

### AMAÇ

Stapler hemoroidopeksi sonrasında anorektal fistül komplikasyonu

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, prospektif randomize bir çalışma olup, toplu zımba hemoroidopeksi yapılan 62 olgu alınmıştır.

### BULGULAR

Stapler hemoroidopeksi hasta grubu 42 kadın, 20 erkek, yaşı 41,6 idi (32-64). Hemoroid üçüncü ve dördüncü derece hemoroid hastalığı olgularından oluşmakta idi. Tüm olgulara ameliyat öncesi Kolonoskopi yapıldı. Olgular ameliyat sonrasında birinci, üçüncü, altıncı ve dokuzuncu ayda değerlendirildi. Stapler hemoroidopeksi yapılan hasta sayısı İntersfinkterik Anal Fistül'de % 4.8 (3 hasta) izlendi.

### SONUÇ

Deneyimli merkezlerde Stapler hemoroidopeksi operasyonu sonrası ağrı ve kanama gelişmeleri kalsik yöntem hemoroid operasyonlarına göre daha az izlenebilir, Ancak zımba hattından anorektal fistül gelişimi riski mevcuttur.

### Anorektal Fistül traktı



Stile ile İntersfinkterik fistül görüsü

### İntersfinkterik fistül traktı belirlenmesi



LIFT tekniği ile Fistül operasyonu

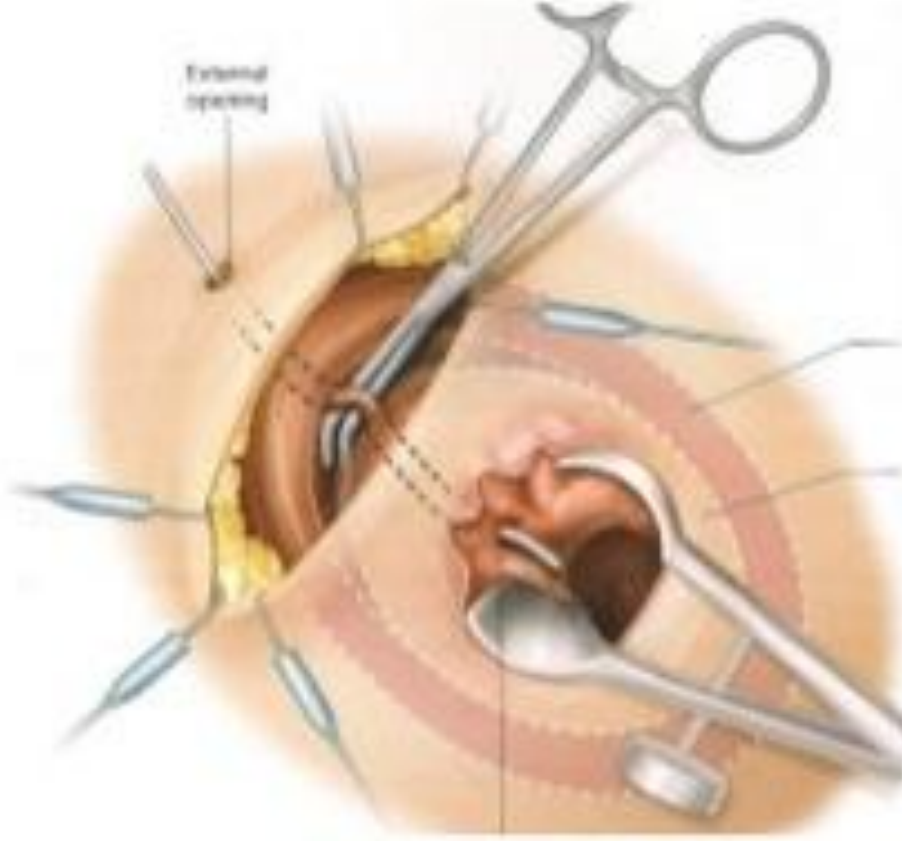
# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## Ligation of Intersphincteric Fistula Tract



## Ligation of Intersphincteric Fistula Tract

**ANAHTAR KELİMELER:** Hemoroid hastalığı, Stapler hemoroidopeksi, anorektal fistül



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-35 Proktolojide Pudental Sinir Bloğu Tekniği : Video Sunum

*Hakan Emirkadı*

1. Sultan 2.Abdülhamid Han Eğitim Ve Araştırma Hastanesi. Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı.  
İstanbul

### AMAÇ

Pudental sinir blokajı, proktoloji hastaları için etkili bir anestezi yöntemidir. Pudental sinir, sakral sinir köklerinden (S2-S4) çıkar. Anal kanal ve perineal bölgenin ana sinirlerinden biridir. Bu sinirin blokajı, anorektal cerrahilerde etkili analjezi sağlar. Video presentasyon eşliğinde pudental blok uygulamasının detaylarını anlatmayı amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

58 yaşındaki kadın hastaya grade 2 hemoroid nedeniyle lazer uygulanması öncesinde pudental blok uygulandı.

### SONUÇ

Pudental sinir bloğu, özellikle pelvik ve perineal ağrı kontrolünde etkili bir yöntemdir. Tekniğin doğru uygulanması ve anatomik yapıların iyi anlaşılması, komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Pudental sinir blokajı, anorektal cerrahi



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-36 Anal Fistül tedavisinde LİFT tekniği sonuçlarımız

*Murat Tan*, Alper Çaliş

1. ATAŞEHİR FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ, GENEL CERRAHİ, İSTANBUL

### AMAÇ

Anal fistül tedavisinde çeşitli yöntemler mevcuttur. Seton uygulamaları sık yapılmaktadır. Seton uygulama tekniklerinde seton sütürünü sıkmanın ağırlı olması ve en önemlisi kontinans gelişme riskleri nedeniyle bu tekniğin hastanın yaşam konforu üzerine olumsuz etkileri mevcuttur. Bu çalışmada, Anal fistül tedavisinde seton uygulanabilecek hastalara alternatif olarak LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniği uygulaması sonuçlarımızı paylaşmayı amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak 2021-Eylül 2023 tarihleri arasında kliniğimize başvuran kompleks anal fistül tanısı konulan 34 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu 34 hasta geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, eşlik eden barsak hastalığı, fistülün yerleşimi, apse varlığı, operasyon süresi, hastanede yatış süresi, komplikasyon gelişimi, birinci üçüncü ve altıncı ay sonunda klinik olarak iyileşme oranları, nüks ve inkontinans gelişimi incelendi. Takip süresinde benzer şikayetlerle başvuran hastalara nüks olabileceği düşünülerek Anal manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile radyolojik görüntüleme yapılmıştır.

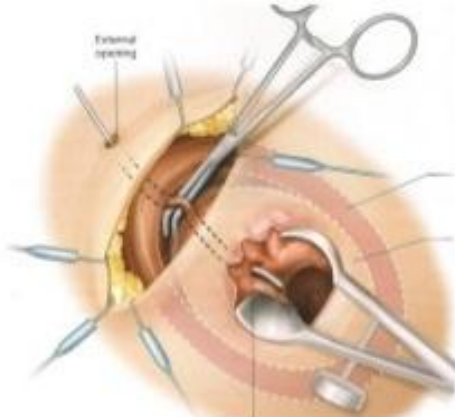
### BULGULAR

Çalışmaya kompleks fistül tanısı alan 34 hasta dahil edildi. Hastaların 10'u kadın (%29,4), 24'ü erkekti (%70,6). Ortanca yaş 37,3 yıl (25-72 yıl) idi. Tüm hastalara pre-op Kolonoskopi işlemi sonrası LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniği uygulanmıştır. On iki hastada (%35,2) operasyon öncesi apse varlığı tespit edildi. Üç hastada (%8,8) eşlik eden İnflamatuvar barsak hastalığı (Crohn hastalığı) saptandı. Operasyon süresi ortanca 32 dakika (25-50 dk) olarak hesaplandı. Hastanede kalış süresi bir gündü. Hastalarda postoperatif komplikasyon görülmedi. Hastaların 76,4 'ü (n=26) birinci ayın sonunda tek seans ile iyileşti. Hastaların % 17,6 'sına (n=6) ikinci seans operasyon gerekmiştir. İkinci seansa yine LIFT tekniği uygulanmış olup 1 hasta üçüncü kez nüks etmiştir. Üçüncü ayın sonunda 32 hastada (%94,11) tam iyileşme görülmüştür. İyileşmeyen iki hastada (5,89) eşlik eden Crohn hastalığı bulunmaktaydı. Altıncı ve Dokuzuncu ayların sonunda hiçbir hastada klinik olarak gaz veya gaita inkontinansı gözlenmedi. Ortanca takip süresi 10 ay (9-11 ay) olup bu süre içerisinde nüks gözlenmedi.

### SONUÇ

LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniğinin Seton uygulaması planlanabilecek hastalarda seton sütürünü sıkmanın ağırlı olması ve en önemlisi kontinans gelişme riskleri nedeniyle alternatif olarak tercih edilebileceğini düşünmekteyiz.

### LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniği



LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniği

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

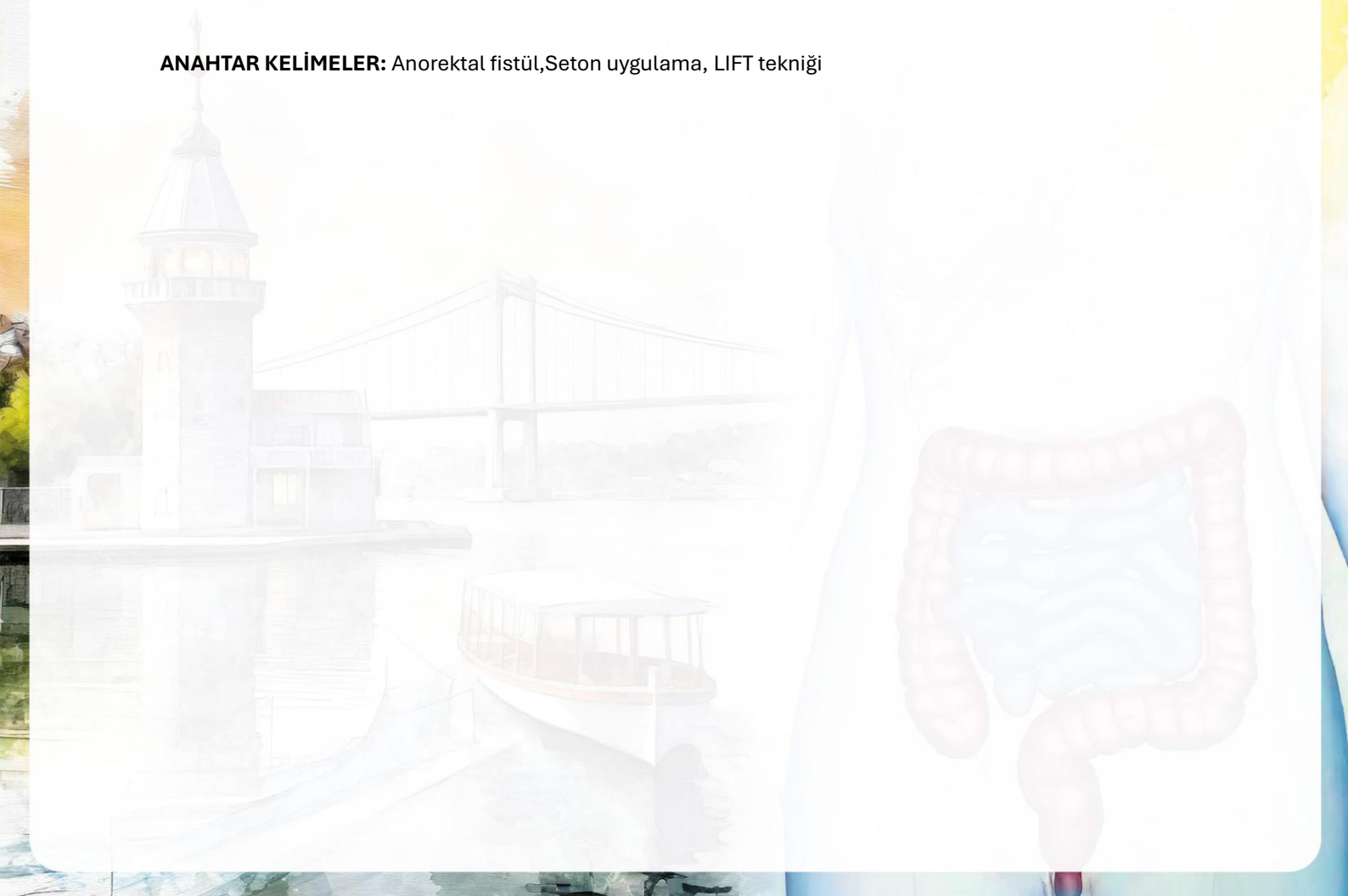
[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniği



LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract) tekniği

**ANAHTAR KELİMELER:** Anorektal fistül, Seton uygulama, LIFT tekniği



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-37 Hemoroid Tedavisinde Doppler cihazı eşliğinde Hemoroidal Arter Ligasyonu deneyimlerimiz

*Murat Tan, Alper Çaliş*

1. ATAŞEHİR FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ, GENEL CERRAHİ, İSTANBUL
2. ATAŞEHİR FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ, GENEL CERRAHİ, İSTANBUL

### AMAÇ

Hemoroidal arter ligasyonu ile yapılan hemoroid ameliyatlarında kesi olmaması nedeniyle daha az ağrı ve daha kısa hastanede kalış süresi ile özellikle evre II-III ve IV hemoroidli hastaların tedavisinde sık tercih edilebilen bir cerrahi yöntemdir. Bu çalışmanın amacı Hemoroidal arter ligasyonu yönteminin etkinliğini klinik deneyimlerimizle değerlendirmektir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Mart 2022-Temmuz 2023 tarihleri arasında kliniğimize başvuran evre II-III ve IV hemoroidli 53 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu 53 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, eşlik eden barsak hastalıkları, ameliyat ve hastanede yatış süreleri, operasyon sonrası gelişen ağrıları, post-op gelişen komplikasyonları ve nüks oranları değerlendirildi. Hemoroid evresi Goligher sınıflandırmasına göre değerlendirildi.

Ameliyat süreleri ve ameliyat sonrası hastanede kalış süreleri kaydedildi. Ameliyat sonrası kanama, ağrı, dışkılama isteği incelendi. Hasta taburcu edildikten sonra, kanama, dışkı inkontinansı, ve anal darlık gibi komplikasyonların görülme sıklığı 10-12 haftalık düzenli hasta gözlemleri sırasında takip edildi. Altıncı aydan sonra ise gelişecek bir şikayet sonrası polikliniğe başvuru önerildi. Hastalar postoperatif 10-12 aylık dönemde son kez muayeneye çağrılarak değerlendirildi.

### BULGULAR

Mart 2022-Temmuz 2023 tarihleri arasında çalışmaya alınan 53 hastanın 38'i erkek, 15'i kadındı. Yaş ortalaması 41,4 idi. 7 hasta grade II hemoroid, 33 hasta grade III hemoroid, 13 hasta ise grade IV hemoroid nedeni ile ameliyat edildi. 46 hastada geçirilmiş anal bölge cerrahi öyküsü yoktu. Hastalarda eşzamanlı farklı bir anal hastalık yoktu. Hastalara Hemoroidal Arter Ligasyonu dışında başka müdahale yapılmadı. Pre-op kan testlerinde ve pıhtılaşma profillerinde anormal bir bulgu tespit edilmedi. Ortalama operasyon süresi 21 dakika, postoperatif ortalama hastanede kalış süresi 1 gündü. Diğer yöntemlere göre hastanede yatış süresinin artmadığını gördük.

Hastalarımızda karşılaşılan komplikasyonlar Tablo 2'de gösterilmiştir

Postoperatif dönemde 2 hastada kanama meydana geldi. Her iki hastanın da kanaması postoperatif ikinci günde defekasyon sonrasında oluştu. Takip sonrası spontan durdu, operasyona ihtiyaç duyulmadı.

Taburculuk sonrası 5 hasta ağrı nedeniyle tekrar başvurdu analjezik tedavileri sonrası ağrı geriledi.

3 hastada dördüncü ayda nüks tespit edildi. Medikal tedavi eşliğinde hasta takip edildi. Hiçbir hastaya 1 yıl içerisinde tekrar cerrahi işlem yapılmadı. 5 hastada en geç 2 ay süren dışkılama isteği gelişti.

Hastalarda Fekal inkontinans, Stenoz ve İdrar retansiyonu gelişmedi.

### SONUÇ

Hemoroidal arter ligasyonu ile yapılan hemoroid ameliyatlarında süperior hemoroidal damarların kan akışını bozduğundan semptomlarda gerilemeye neden olur. Ameliyat sonrası ağrının az olması nedeniyle analjezik ihtiyacı azdır, ameliyat süresi kısadır, erken sosyal hayata dönme normal cerrahi prosedürlere göre daha etkindir. Günümüzde, ana problem nüks ihtimalidir. Özellikle evre IV hemoroidlerde Hemoroidal arter ligasyonu sonrası nüks görülmesi ayrıca eşzamanlı ek bir müdahale ihtiyacını düşündürmektedir.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## Hemoroidal arter ligasyonu Doppler cihazı



Hemoroidal arter ligasyonu Doppler cihazı  
Hemoroidal arter ligasyonu



Hemoroidal arter ligasyonu

Tablo 1.

<b>Evre I</b>	Kanamalı ancak prolapsus olmayan hemoroidler
<b>Evre II</b>	Dişkilama sırasında prolapsus olan ancak kendiliğinden redükte olan hemoroidler.
<b>Evre III</b>	Dişkilama esnasında prolapsus olan ancak el ile redükte olan hemoroidler
<b>Evre IV</b>	Prolapsus olup herhangi bir şekilde redükte edilemeyen hemoroidler.

## Goligher sınıflandırması

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 2.

Komplikasyonlar	Hasta Sayısı	%
Nüks	3	5.6
Kanama	2	3.7
Ağrı	5	9.4
Dışkılama isteği	5	9.4
Fekal inkontinans	0	0
Stenoz	0	0
İdrar retansiyonu	0	0

*Komplikasyonlar*

**ANAHTAR KELİMELER:** Hemoroid, Hemoroidal arter ligasyonu, Doppler cihazı



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-38 Hemoroidal hastalık için minimal invaziv yöntem: lazer hemoroidoplasti.

*Solmaz IMANOVA*, Babak ZEYNALOV

1. Cerrahi Hastalıklar Anabilim Dalı I. Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Bakü, Azerbaycan

### AMAÇ

Hemoroidler anal mukoza altındaki genişlemiş kan damarlarıdır. Hemoroidler dört sınıfa ayrılır. Hemoroidal hastalığın tedavisinde yeni nesil tedavi yöntemlerinin uygulanması giderek yaygınlaşmaktadır. Bunlardan biri de lazer hemoroidoplastidir. Bu çalışmada lazer hemoroidoplasti yöntemi tartışılmış ve bu yöntemin uygulandığı hastaların sonuçları sunulmuştur.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmanın amacı üçüncü derece hemoroidli hastalarda Milligan-Morgan hemoroidektomi ve lazer hemoroidoplasti (LHP) yöntemlerini karşılaştırmaktır.

Toplam 46 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışma 2023'ten Ekim 2024'e kadar gerçekleştirilmiştir. Hastalar her biri 23 hastadan oluşan iki gruba ayrıldı: grup A (Milligan-Morgan hemoroidektomi), B (LHP). Ameliyat süresi, hastanede kalış süresi, günlük aktivitelere dönüş, ameliyat sonrası ağrı, idrar retansiyonu, ameliyat sonrası kanama, nüks ve anal stenoz değerlendirildi.

### BULGULAR

: Olguların cinsiyet dağılımı 15 Kişi ve 11Q , ortalama yaşı 48 idi. Operasyon süresi 15-20 dk, operasyonda verilen lazer enerji 280 joule pake idi. Operasyon süresi grup A, ve B'de sırasıyla 27,5±5,3 ve 22,8±3,9 dakika idi; hastanede kalış süreleri sırasıyla 2,1±0,6ve 0,7±0,3 gündü; aktiviteye dönüş süresi sırasıyla 26,2±4,3 ve 11,3±2,4 gündü. Ameliyat sonrası ağrı (görsel analog skala) 1. günde grup A ve B sırasıyla 6,9±1,1 ve 2,8±0,5; 1. haftada A ve B gruplarında sırasıyla 5,2±0,9 ve 0,8±0,5; 2. haftada ise grup A ve B'de sırasıyla 4,1±0,8 ve 0,7±0,6 idi. Grup A'da 3. haftada 2,9±0,7, 4. haftada 1,2±0,7 ve 8. haftada 0,4±0,5 olarak ölçüldü. 1. haftada grup A 3 hastada ameliyat sonrası kanama görüldü. 2. haftada grup A sırasıyla iki hastada ameliyat sonrası kanama görüldü. A grubunda 3. haftada 1 hastada postoperatif kanama görüldü. A grubunda 3 hastada retansiyonu görüldü. A grubundaki iki hastada anal stenoz gelişti.

### SONUÇ

Bu çalışma, LHP'nin primer üçüncü derece hemoroidler için en uygun teknik olduğunu ortaya koydu. Ancak küçük farklılıkların netleştirilmesi için geniş çaplı bir çalışma yapılması gerekmektedir. Lazer Hemoroidoplasti minimal invazif oluşu, postop minimal ağrı, anal stenoz çabuk oluşu, hastanın günlük hayata dönüşünün çabuk oluşu günü birlik cerrahi uygulama, postop hayat kalitesinin yüksek oluşu gibi avantajları nedeni ile ümit vadetmektedir.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Hemoroidal hastalık, lazer hemoroidoplasti, hemoroidektomi

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-39 Rektal prolapsus ve rektosel birlikteliği ve eş zamanlı cerrahi onarım sonuçları

Solmaz Imanova, Shayman Gadimova, Babak Zeynalov

1. Cerrahi Hastalıklar Anabilim Dalı I., Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı II

### AMAÇ

Rektosel obstrüktif defekasyon sendromunun en sık nedenidir. Bu çalışmanın amacı rektosel ve rektal prolapsus birlikteliğinin prevalansını ve bu hasta grubunda transperineal onarım tekniğinin uzun dönem sonuçlarını değerlendirmektir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada, 2012-2023 yılları arasında Azerbaycan Tıbbi Üniversitesi Tədris və Cərrahiyyə Kliniğinde rektal prolapsus ve rektoseli olan 61 kadın hasta prospektif olarak değerlendirildi. 19 xəstələrə Delorme prosedürü, 14 xəstə isə Altmeier prosedürü və zəifləmiş çanaq orqanlarının gücləndirilməsi için yapılan 33 cerrahi vakanın bulguları değerlendirildi.

### BULGULAR

Çalışma grubu klinik olarak rektosel ve rektal prolapsus tanısı konulan ortalama yaşı 51.7±3.2 yıl (27-83 yıl arasında değişen) olan 33 hastadan oluşmaktaydı. Hastaların çoğunda ana şikayetler zor dışkılama ve fekal kontaminasyondur. Rektosel tanısı bimanuel rektovajinal muayene ve defekografi ile konuldu. Rektal prolapsus kolonoskopi ve defekografi ile değerlendirildi. Tüm hastalara perineal yaklaşımla vicryl sütür ile 19 xəstədə Delorme prosedürü ve 14 xəstə isə Altmeier prosedürü uygulandı. Tüm hastalar preoperatif ve postoperatif olarak Cleveland Clinic İnkontinans Skoru (CCIS), Obstrüktif Defekasyon Skoru (ODSc), Cleveland Clinic Konstipasyon Skoru (CCCS) ve Pelvik Taban Bozuklukları Formu (PFDI-20) ile değerlendirildi. Pelvik çıkış obstrüksiyonu olan hastalarda prolapsus varlığının klinik olarak değerlendirilmesi cerrahi tekniğin seçiminde ve dolayısıyla başarılı tedavi sonuçlarının elde edilmesinde önemlidir. Bu hasta gruplarında kolpovevoplasti, posterior levatoroplasti, sfinkteroplasti ve vajinal girişin eklenmesi ile başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Her iki grupta da küçük erken kötüleşmeler (irin ülserleri, yaralardan kanama, zayıf ila orta derecede dikişler) olmuştur. Başarısızlık, tekrar əməliyyat tələb edən durumlar ile rezidivlər və ölüm durumları kaydedilmedi.

### SONUÇ

Çalışmanın sonuçları rektal prolapsusun rektosel ile ilişkili olduğunu, perineal ameliyatlara (Delorme prosedürü, Altmeier prosedürü) ve pelvik organların ligament aparatlarını güçlendiren ameliyatlara (kolpovevoplastika, posterior levatoroplastika, sfinkteroplastika, vajinal giriş vb.) başarılı sonuçlar vermektedir. 1-9 yıl içinde prolapsus durumlarının cerrahi tedavisinin uzun dönem sonuçları ve tekrarlayan cerrahi şiddetlenmeler, ameliyatlara inkar edilmemektedir.

**ANAHTAR KELİMELER:** Rektosel, Rektal prolaps, perineal yöntem

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-40 Hemoroidal Hastalıklarda Ofis Şartlarında Lazer Ablasyon: Teknik Detaylar ve Uygulama

*Emre Sabuncu*, Fatih Altıntoprak, Kayhan Özdemir, Alp Ömer Cantürk, Enes Malik Kocatürk, Avni Altun

1. Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi

### AMAÇ

Lazerle hemoroid tedavisi, geleneksel hemoroidektomiye göre daha az ağrılı ve daha kısa iyileşme süresi sunan minimal invaziv bir yöntemdir. Lazer tedavisinin kısa operasyon süresi, düşük komplikasyon oranı ve hastalar için sağladığı yüksek memnuniyet oranları, bu yöntemi modern hemoroid tedavisinde dikkat çeken bir seçenek haline getirmektedir. Bu sözlü bildiri, lazerle hemoroid tedavisinin ofis ortamında teknik detaylarıyla güvenli ve hızlı bir şekilde uygulanabileceğini vurgulamak amaçlanmaktadır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Lazerle hemoroid ablasyonu, hastaların poliklinik ortamında rahatça uygulanabilen gününbirlik bir prosedür olarak sunulmaktadır. İşlem, hastaya sedasyon ve lokal anestezi kombinasyonu uygulanarak konforlu bir tedavi sağlanmasıyla başlar. Steril hazırlıklar tamamlandıktan sonra, anoskop yardımıyla hemoroidal pakeler incelenir ve işlem alanı belirlenir. Lazer uygulamasında diode lazer probu kullanılarak dentat çizgi hizasından başlayarak hemoroidal pakelerin içine kaz ayağı şeklinde lazer atışları yapılır. Bu teknik, pakelerin kontrollü bir şekilde ablasyonunu sağlar ve işlemin erken döneminde bile ablasyonun etkileri gözle görülebilir hale gelir.

Ablasyon işlemi tamamlandıktan sonra, hasta konforunu artırmak ve olası ödemi azaltmak amacıyla özel olarak tasarlanmış bir buz probu anal kanala yerleştirilir. Hastalar yaklaşık bir saat gözlem altında tutulduktan sonra güvenle taburcu edilir.

### BULGULAR

Literatürdeki verileri incelediğimizde ve kendi sonuçlarımızı analiz ettiğimizde, lazerle hemoroid tedavisinin geleneksel yöntemlere kıyasla önemli avantajlar sunduğunu gözlemledik. Tedavinin minimal invaziv yapısı, ameliyat sonrası ağrı ve kanamayı belirgin şekilde azaltarak hastaların daha konforlu bir iyileşme süreci geçirmesine olanak tanımaktadır. Lazer tedavisi, klasik hemoroidektomilere göre daha kısa sürede uygulanabilir; bu da poliklinik ortamında hızlı bir tedavi seçeneği sunması açısından büyük bir avantaj sağlar. Hızlı iyileşme süreci ve düşük komplikasyon riski, lazer tedavisine olan hasta memnuniyetini artırmaktadır.

Öte yandan, lazer tedavisinin bazı sınırlamaları da dikkate alınmalıdır. Literatürde lazer cihazlarının yüksek maliyeti, bu tedaviyi bazı hastalar için ekonomik olarak erişilebilir olmaktan çıkarabilir. Ek olarak, ileri derece hemoroid vakalarında lazer tedavisi ile nispeten daha yüksek nüks oranları gözlenmektedir; bu durum, ileri evre vakalarda klasik cerrahinin daha kalıcı bir çözüm sunabileceğine işaret etmektedir. Ayrıca, lazer tedavisinin uzun vadeli etkinliğini değerlendiren çalışmaların sayıca yetersiz ve yapısal olarak heterojen olması, tedavinin kalıcılığı hakkında kesin bir yargıya varmayı zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla, lazer tedavisinin uzun vadeli etkilerini ve farklı hasta gruplarında sağladığı faydayı daha iyi anlamak adına kapsamlı ve homojen çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

### SONUÇ

Bu bildiri, lazerle hemoroid ablasyonunun poliklinik şartlarında güvenle uygulanabileceğini ve teknik açıdan güncel, minimal invaziv bir seçenek sunduğunu ortaya koymaktadır. Literatürdeki veriler ve kendi deneyimlerimiz, bu yöntemin kısa sürede, düşük ağrı ve komplikasyon oranlarıyla uygulanabildiğini ve hastaların aynı gün taburcu edilerek sosyal ve iş hayatlarına hızla dönebildiklerini göstermektedir. Lazerin minimal invaziv yapısı ve işlem sonrası kısa gözlem süresi, lazer ablasyonunu gününbirlik bir prosedür olarak ofis ortamında pratik bir seçenek haline getirmektedir.

Yüksek maliyeti ve ileri evre vakalarda klasik cerrahiye göre nispeten daha yüksek nüks oranları gibi sınırlamaları bulunsa da, lazer tedavisinin modern hemoroid tedavisinde önemli bir yer tuttuğu anlaşılmaktadır. Bu bildiri, lazerle hemoroid ablasyonunun teknik detayları ve poliklinik şartlarında uygulanabilirliği vurgulanarak, yöntemin günümüz hemoroid tedavisindeki yeri değerlendirilmiştir.

**ANAHTAR KELİMELER:** hemoroid, ofis prosedürü, lazer ablasyon

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-41 Rektal Prolapsusta Hangi Hastaya İlk Tercih Transanal Yaklaşım Uygulayalım ? : Tek Merkez Deneyimimiz

*Rohat Benek*, Mehmet Sait Berhuni

1. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD

### AMAÇ

Rektal prolapsus, rektumun anüsten dışarı doğru sarkması durumudur ve genellikle yaşlı bireylerde görülür. Tedavi yöntemleri, prolapsusun şiddetine, hastanın ek hastalıklarına ve yaşına bağlı olarak değişir. Konservatif veya destekleyici tedavilere yanıt vermeyen hastalarda cerrahi tedavi seçenekleri ön plana çıkmaktadır. Biz de klinik deneyimimizi ve cerrahi yaklaşımın seçiminde kullandığımız algoritmamızı aktarmayı planladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Haziran 2021-Eylül 2024 tarihleri arasında merkezimize rektal prolapsusa bağlı şikayetlerle başvuran ve cerrahi kararı alınıp opere edilen hastaların demografik bilgileri, yatış ve ameliyat süreleri, başvuru anındaki şikayetleri, kontinans durumları, yapılan operasyon, postoperatif komplikasyon, nüks ve takip süreleri kayıt altına alındı. Veriler retrospektif olarak analiz edildi ve değerlendirildi. Preoperatif ve postoperatif inkontinans durumunu değerlendirmek amacıyla FİCİ skorlama sistemi kullanıldı.

### BULGULAR

15 hasta opere edildi. Hastaların 8'i (%53,3) erkek 7'si (%46,7) kadındı. Yaş ortalaması 48,46 ( $\pm$ 13,67) idi. Ortalama ameliyat süresi 84 ( $\pm$ 27) dakikaydı. Ortalama yatış süresi 5,46 ( $\pm$ 1,24) gündü. Hastaların tamamında tam kat prolapsus mevcuttu. Elektif şartlarda opere edilen hastalardan 13 hastaya Altemeir, 2 hastaya ise delorme prosedürü uygulandı. 2 hasta acil şartlarda redüksiyon yapıldıktan 2 hafta sonra elektif cerrahiye alındı. Opere edilen hastaların en kısa takip süresi 2 ay en uzun takip süresi 42 ay ve ortalama takip süresi 18 ay idi. Takiplerde 15 hastanın 1'inde (% 6) hastalık nüksü oldu. Bu hastaya sekonder cerrahi olarak laparoskopik ventral mesh rektapeksi yapıldı. FİCİ skorlaması preoperatif ortalama 32,4 ( $\pm$ 7,57) olarak hesaplandı. Postoperatif 12. Ay takibinde ise FİCİ skorlaması ortalama 17,33 ( $\pm$ 5,69) olarak bulundu.

### SONUÇ

Tam kat rektal prolapsusta ilk tercih olarak daha minimal invaziv olan transanal yaklaşımı önermekteyiz. Düşük nüks oranımız ve komplikasyonumuzun olmayışı görüşümüzü desteklemektedir. Geniş hasta sayılı çalışmalar çalışmamızı destekleyebilir.

**ANAHTAR KELİMELER:** rektal prolapsus, altemeir, transanal

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-42 Kliniğimizde opere olan akut apandisit hastalarımızın postoperatif apendiks tümörlerinin değerlendirilmesi

*Ali Kemal Taşkın*

1. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, BURSA

### AMAÇ

Akut apandisit, acil abdominal cerrahide en yaygın görülen hastalıktır (1). Apendiks tümörleri nadir görülür. Gastrointestinal tümörlerinin % 0.5'ini apandiks tümörleri oluşturur. Apendikte adenomlar, adenokarsinomlar, müsinöz neoplazmalar ve nöro-endokrin tümörler görülebilmektedir. Tedavileri patolojik sınıflandırmalarına ve tümör evrelerine bağlıdır (2). Amacımız akut apandisitli hastalarımızda apendiks tümörlerini ortaya koymak ve tedavi yaklaşımımızı sunmaktır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kliniğimizde ağustos 2019 - ağustos 2024 yılları arasında akut apandisit (AP) nedeniyle opere edilen 950 hasta tümör açısından değerlendirildi. Onyediyi hastada AP sonrası patoloji sonuçlarında tümör görüldüğü tespit edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, patolojik, histopatolojik sınıflaması ve yapılan cerrahi yöntemleri retrospektif olarak SPSS-23 istatistiksel programıyla değerlendirildi.

### BULGULAR

AP nedeniyle opere edilen aynı zamanda apandikte tümör görülen 17 hastanın; ortalama yaşı  $46.30 \pm 10,2$  (26-71) iken, erkek oranı % 52.9 idi. Hastaların 15 (%89.3)'i non-komplike apandisit iken, 2 (%11.7)'inde komplike apandisit olduğu tespit edildi. Histopatolojik olarak; 12 (%70.5) hastada iyi diferansiye nöro-endokrin tümörü (NET), 1 (% 5.9)'inde tübülo-villöz adenom (low grade displazi), 1 (% 5.9)'inde adenokarsinom, 3 (%17.7)'ünde düşük dereceli müsinöz neoplazm olduğu tespit edildi. Bu hastaların 9 (% 52.9)'unda laparoskopik apendektomi, 5 (% 29.4)'inde apendektomi, 2 (% 11.8)'inde sağ hemikolektomi ve 1 (% 5.9)'inde laparoskopik sağ hemikolektomi cerrahi operasyonu yapıldığı izlendi (**Tablo 1**). Adenokarsinom olan hastanın intra-operatif frozen sonucu adenokarsinom gelmesi üzerine sağ hemikolektomi yapılmıştır. NET hastalarının sadece 2'inde intraoperatif maligniteden şüphelenip frozen sonucuyla laparoskopik sağ hemikolektomi yapılmıştır. Diğer 10 NET hastası patolojik sonuçları cerrahi sınır intakt olması üzerine sadece apendektomi yapılmıştır ve takibe alınmıştır. Düşük dereceli müsinöz neoplazm olan 3 hasta cerrahi sınırları intakt olması nedeniyle cerrahi olarak sadece apendektomi yapılmış ve takibe alınmıştır.

### SONUÇ

Kliniğimizde akut apandisit nedeniyle opere edilen hastalardaki tümör sıklığını ve yapılan cerrahi işlemi sunduk. Akut apandisit postoperatif patolojisinde akut apandisit tanısı ile beraber tümörün de nadirde olsa görülebileceği akılda tutulmalıdır.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Tablo 1

Toplam hasta, n(%)	17 ( 1.8)
Yaş yıl, ortalama ( $\pm$ SD)	46.30 $\pm$ 10,2 (26-71)
Erkek, n(%)	9 ( 52.9)
<b>Patolojik sınıflama, n(%)</b>	
Komplike apandisit	2 (11.7)
Non-komplike apandisit	15 ( 89.3)
<b>Histopatolojik sınıflama, n(%)</b>	
İyi diferansiye NET(nöro-endokrin tümör)	12 ( 70.5)
Tübülo-villöz adenom (low grade displazi)	1 ( 5.9)
Adenokarsinom	1 ( 5.9)
Düşük dereceli müsinöz neoplazm	3 (17.7)
<b>Cerrahi seçenekleri, n(%)</b>	
Laparoskopik apendektomi,	9 ( 52.9)
Apendektomi	5 ( 29.4)
Sağ hemikolektomi	2 (11.8)
Laporoskopik sağ hemikolektomi	1 ( 5.9)

Akut Apendikte tümör çıkan hastaların demografik ve klinik özellikleri

**ANAHTAR KELİMELEER:** apandisit, tümör, laparoskopik

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-43 Pilonidal sinüs tedavisinde tek cerrahın, tek dekatlık cerrahi tedavi deneyimi

*Can Aydın, Sami Açar, Çağıl Karaevli*

1. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

### AMAÇ

Ocak 2013 – Ocak 2023 yılları arasında, cerrahi uzmanlık döneminde, tanı ve tedavi sürecinin tek cerrah tarafından yürütüldüğü 258 olgunun klinik sonuçlarının sunulması

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya sırasıyla genel cerrahi uzmanı olarak görev yapılan hastanelerde tedavisi yapılan olgular alınmıştır. Buna göre, 2013-2014 yılları arasında İstinye Devlet Hastanesi'nden 64 (Ocak 2013 – Ocak 2014); Babaeski Devlet Hastanesi'nden 97 (Mart 2014 – Mayıs 2016); Acıbadem Taksim Hastanesi'nden 34 (Temmuz 2016 – Mayıs 2019); Zeynep Kâmil Çocuk ve Kadın Hastalıkları Hastanesi'nden 47 (Eylül 2019 – Haziran 2022); Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nden 16 (Ekim 2022 – Ocak 2023) hasta incelenmiştir. Lazer epilasyon önerilen, kristalize fenol uygulanan, nüks olan ve süreci hakkında bilgi alınamayan olgular dışlanmıştır. Cerrahi teknik olarak eksizyon sonrası primer onarım, Bascom, Karydakıs ve Limberg flep seçilmiştir. Hiçbir hastaya endoskopik teknik ve lazer uygulaması yapılmamıştır. Enfeksiyon bulguları olan tüm hastalara uygun antibiyotik tedavisi verilmiş, klinik bulgular gerilediğinde cerrahi tedavi uygulanmıştır. Tüm hastaların tüy temizliği, ameliyathanede, tıraş makinesi ile yapılmıştır. Saha temizliği povidon iyodin ile sağlanmış; cilt altı dokularda 3/0 poliglaktolik asit, ciltte ise 3/0 polipropilen sütür standart olarak kullanılmıştır. Tüm pansumanlar ameliyat sonrası ikinci gün açık bırakılmış ve tek doz antibiyotik profilaksisi yapılmıştır. Sütür materyalleri ameliyat sonrası onbeşinci gün standart olarak alınmıştır. Tüm olgulara ameliyat sonrası lazer epilasyon yaptırmayı önerilmiştir.

### BULGULAR

Olguların 72'si (27,9%) kadın, 186'sı (72,1%) erkektir. Ortalama yaş 24,7'dir (E=26,4; K=23). 97 (37,6%) hastanın aile öyküsü pozitifdir. 114 (44,2%) hastada daha önce apse ya da akıntı öyküsü vardır. Pit sayısı ortalaması 3,8; iki pit arası en uzun mesafe 14,7 cm'dir. Olguların 104 (40,3%)'üne orta hat kapatma tekniği (eksizyon sonrası primer onarım), 154 (59,7%)'üne ise orta hattı kaydıracak flep teknikleri (58 [37,6%]'ine Karydakıs; 64 [41,6%]'üne Bascom; 32 [20,8%]'sine Limberg flep) uygulanmıştır. Nüks eden olgu sayısı 17 (6,6%)'dir ve bu grubun yaş ortalaması 22,9'dur (Nüks dağılımı; eksizyon sonrası primer onarımda 9 [52,9%]; Karydakıs tekniğinde 4 [23,5%]; Bascom tekniğinde 3 [17,6%]; Limberg flep'te ise 2 [11,8%]'dir.). Orta hat kapama tekniği uygulanan 104 olgunun 9 (8,7%)'ü; orta hat kaydırıcı flep uygulanan 154 olgunun 8 (5,2%)'i nüks etmiştir. Takip süresi ortalama 64 (126 – 18) ay; nüks için geçen süre ise ortalama 23 (6 – 52) ay'dır. Nüks grubunda 2 (11,7%) hasta ameliyat sonrası lazer epilasyon yaptırmıştır ve bu grubun 11 (64,7%)'i ailesinin yanında yaşamayan öğrencidir. 258 olgunun 28 (10,8%)'inde yara yeri sorunları (detaşman, enfeksiyon gibi) oluşmuş, bunların 9 (32,2%)'ünde nüks gözlenmiştir.

### SONUÇ

Pilonidal sinüs hastalığı, çok sayıda önemli morbidite ile sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Hayat kalitesini bozmakta, iş gücü kaybına sebebiyet vermektedir. Altın standart bir tedavi yöntemi yoktur. Kişisel hijyene önem verilmesi, uygun ve kalıcı tüy temizliği yapılması tedavi seçenekleri arasında ilk yöntem olmalıdır. Bu süreç, en basit ve etkili tedavi seçeneğinden, en karmaşık ve zor olan tekniğe doğru olmalıdır.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Pilonidal sinüs, flep, eksizyon

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-44 Pilonidal sinüs hastalarında minimal invaziv yaklaşım : kristalize fenol uygulaması

*Baran Yüksekayla*, Hasan Elkan

1. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi

### AMAÇ

Pilonidal sinüs hastalığının tedavisinde çoğu zaman cerrahi eksizyon tercih edilip bazı hastalarda yara yeri enfeksiyonu ve nüks komplikasyonları ile karşılaşmaktadır. Uygulanan cerrahi yöntemlerin birbirine üstünlüğü konusunda tam bir görüş birliği sağlanamamıştır. Biz bu çalışmada minimal invaziv yöntem olan kristalize fenol uygulaması ile tedavinin başarı oranlarını paylaşmayı amaçladık

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda; kliniğimizde kristalize fenol uyguladığımız pilonidal sinüs hastalarını retrospektif olarak inceledik. Çalışmaya 01.01.2023 ile 01.06.2024 tarihleri arasında kristalize fenol uyguladığımız 50 hastayı dahil ettik. Dahil edilen hastaların pilonidal apsesi yoktu ve komplike olmayan en fazla iki orifisi mevcuttu. Hastaları işlem sonrası 3 aylık sürede akıntı, ağrı, kanama şikayetlerinin gerilemesi ve orifisin tam epitelize olmasını iyileşme olarak kabul ettik. Bu kriterleri sağlamayan hastaları iyileşmemiş ve/veya nüks olarak kabul ettik.

### BULGULAR

Çalışmaya dahil olan 50 hastanın 18 i kadın 32 si erkekti. Hastaların yaş ortalaması 26 idi. Hastalara birinci gün, ikinci gün ve bir hafta olmak üzere 3 defa fenol uygulaması yapıldı. İşlem sonrası o bölgenin temiz tutulması ve kılların tıraşlanması önerildi ve antibiyoterapi başlandı. Aylık kontroller yapıldı. Kadın hastaların 16 sı (%88.8) , erkek hastaların 27 si (%84.3) başarılı oldu. Başarılı sonuç alınamayan hastalara Karidakis ameliyatı planlandı.

### SONUÇ

Pilonidal sinüs hastalığı olan seçili hastalarda kristalize fenol uygulaması, hastalarımıza günlük yaşantısına devam ederken ayaktan uygulanmıştır. Hastalarımızın büyük kısmında tam iyileşme sağladığı görüldü. Kristalize fenol uygulamasının seçili hastalarda yüksek oranda başarı sağlayabilen , nüks olması durumunda geniş eksizyon ve flep ihtiyacı gerektirmeyen minimal invaziv bir yöntem olarak öncelikli tedavi tercihlerinden biri olarak uygulanabileceğini düşünmekteyiz.

**ANAHTAR KELİMELER:** Pilonidal sinüs, kristalize fenol, minimal invaziv yaklaşım



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-45 Perianal fistül tedavisinde retrospektif tek merkez deneyimimiz

*Fırat Erkmən*

1. SBÜ Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### AMAÇ

Anal fistül nedeniyle opere edilen hastaların demografik özellikleri ve sonuçlarını sunmak amaçlanmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Balıkgöl Devlet hastanesinde Kasım 2021 ile Haziran 2024 yılları arasında perianal fistül nedeniyle opere edilen hastalar retrospektif olarak tarandı. Dosyalarına net ulaşılamayan hastalar çalışma dışı bırakılarak 76 hasta çalışmaya dâhil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, anal bölge operasyon öyküsü, Park's modifikasyonuna göre anal fistül sınıflandırılması, uygulanan tedavi yöntemleri, yatış süreleri ve gelişen komplikasyonlar kaydedildi. Gelişen komplikasyonlar; inkontinans ve nüks olarak kaydedildi.

### BULGULAR

Hastaların 21'i kadın (27.6%), 55'i (72.3%) erkek olup yaş ortalamaları 39.3 (20-58) idi. Hastaların 7'ünde (9.2%) nekrotizan fasit, 66'sında (86.8%) perianal apse drenajı operasyon öyküsü bulunmaktaydı. Operasyon öyküsü olmayan 3 hastamız mevcuttu. Parks sınıflamasına göre submukozal fistül 23,7%'sinde (n=18), İntersfinkterik fistül 53.9%'unda (n=41) ve Transfinkterik fistül ise 22.4% (n=17) 'ünde görüldü. Tedavi olarak, fistülotomi 85.5% (n=65), hibrid seton ise transfinkterik fistülü olan 14.5% (n=11) hastaya uygulandı. Fistülotomi uygulanan hastaların hastanede yatış süreleri 1.2 gün, Seton uygulanan hastaların ise 1.5 gün olarak bulundu. Hibrit seton konulan hastaların tümünün setonu kendiliğinden düştü. En erken düşen hibrit seton 10 gün en geç düşen ise 47 gün idi. Hibrit setonların ortalama düşme süresi 28 gündü. Submukozal fistül nedeniyle opere edilen hastalarda komplikasyon gelişmedi. Nüks 7.9% (n=6) hastada gözlenirken, 5.2% (n=4) hastada geçici fekal inkontinans izlendi. Geçici fekal inkontinans gelişen hastaların ortak özelliği doğum öyküsü olan kadın cinsiyet olmalarıydı.

### SONUÇ

Perianal fistül, altın standart bir cerrahi tekniği olmasa da bilinen ve genellikle cerrahi yöntemlerle tedavi edilen bir hastalıktır. Perianal apse drenajı sonrası büyük oranda görülmesine rağmen nekrotizan fasit sonrası da gelişebilmektedir. Operasyon sonrası nüks ve fekal inkontinans halen çözülememiş sorunlardan biridir. Fekal inkontinans, doğum yapan kadın hastalarda daha dikkatli olunması gereken bir komplikasyondur.

**ANAHTAR KELİMELER:** Anal Fistül, Nüks, Aps, İnkontinans

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-46 Rektovajinal fistüller için tedavi taktiklerinin seçimi ve bireysel yaklaşımın önemi.

*Shayman Gadimova, Solmaz İmanova*

1. Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı II ,Cerrahi Hastalıklar Anabilim Dalı I.Azerbaycan Tıp Üniversitesi ,Bakü, Azerbaycan

### AMAÇ

Rektovajinal fistüller (RVF) rektumun en nadir fakat en karmaşık fistülleridir. Her yıl bu sorunun toplumsal önemi artmakta ve bu da RVF'den muzdarip hasta sayısında sürekli bir artışla ilişkilendirilmektedir. Son yıllarda, literatür verilerine göre, dünya çapında RVF'li hasta sayısı yaklaşık 3 milyon kişiye ulaşmıştır ve bu sayı toplam rektal fistül sayısının %5'ini oluşturmaktadır. Bununla birlikte, hastalığın çoklu etiyolojik doğası göz önüne alındığında, RVF'li hastaların gerçek sayısı bilinmemektedir, çünkü bu hastalar genellikle "multidisipliner" olarak kabul edilir ve jinekolojik, proktolojik ve genel cerrahi hastanelerinde tedavi edilir veya hiç tedavi edilmez. RVF'nin cerrahi tedavisi, rektum sfinkterlerinin ve rektovajinal septumun (skar dokusu, deformasyon, vb.) anatomik yapısının özellikleriyle bağlantılı olan birçok zorlukla ilişkilidir. Tüm bunlar, hastalığın tekrarlama riskinin %20 ila %70 arasında değişmesine yol açmaktadır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

2013-2023 yılları arasında RVF tedavisinin sonuçlarını analiz etmek amacıyla, Azerbaycan Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü II-də'de takip edilen 20-70 yaş arası 14 kadın hasta değerlendirildi.

### BULGULAR

Ortalama yaş, çalışma yaşı olan 30 idi. Tüm hastalar standart bir şemaya göre değerlendirilmiştir: şikayetler; yaşam öyküsü; hastalık öyküsü; jinekolojik öykü; fiziksel ve enstrümantal muayene. Fizik muayeneden sonra, tüm hastalar aşağıdaki algoritmaya göre değerlendirildi: kolonoskopi; ultrason; sfinkterometri; kalın bağırsak ve rektumun valvüler sisteminin durumunu değerlendirmeye, bağırsak ve vajinadaki fistül açıklıklarının lokalizasyonunu, fistül yolunun uzunluğunu ve genişliğini, enflamatuvar sıvıların varlığını veya yokluğunu belirlemeye izin veren proktografi.RVF semptomlarının ortaya çıkmasından sonra hastaların kabul süresi 4 hafta ile 10 yıl arasında değişmektedir. RVF'nin nedenleri arasında şunlar yer almaktadır: 3. derece perine yırtıkları - 7 hasta (%50,0), iyatrojenik yaralanmalar - 2 kadın (%14,3), perinenin enflamatuvar hastalıkları, divertiküler hastalık, ev kazaları - 5 kadın (%35,7). Tüm 14 hastaya cerrahi tedavi uygulandı.

### SONUÇ

RVF'nin anal sfinkter yetmezliği ile sık birlikteliği nedeniyle cerrahi tedavi plastik cerrahi ile ilişkilidir. RVF ve rektovajinal septum defisiti olan hastalarda, dışkıının vajinaya girmesi duvarlarının iltihaplanmasına neden olduğundan, cerrahinin zorlu koşullar altında yapılması gerektiği unutulmamalıdır. Bu nedenle, perineal cilt, vajinal duvarlar, rektal mukoza ve genital bölgenin hazırlanmasını içeren bir ameliyat öncesi yönetim programı geliştirilmiştir.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Rektovalinal fistül,rektovajinal septum,onarım

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-47 Gecikmiş dördüncü derece obstetrik anal sfinkter yaralanmasında cerrahi tedavi yaklaşımı

*Can Aydın, Sami Açar, Çağıl Karaevli*

1. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Genel Cerrahi AD

### BİLDİRİ

#### AMAÇ

Obstetrik anal sfinkter yaralanması (OASIS), doğum esnasında perineal bölgenin hasarlanmasıdır. Bu yaralanmalara anal sfinkter kompleksi, hatta anal mukoza da dahil olabilmektedir. OASIS görülme oranı tüm doğumlarda %6.3 olup, fekal inkontinans için önemli bir risk faktörüdür. OASIS sonrası postpartum dönemde fekal inkontinans görülme olasılığı %28'leri bulmaktadır. Kabul gören üç alt tipi olup; bunlar acil, postpartum ve gecikmiş obstetrik anal sfinkter yaralanmalarıdır.

#### YÖNTEM

51 yaşındaki kadın hasta, 15 yıl önce gerçekleşen ikinci doğumu sonrasında gelişen fekal inkontinans ile merkezimize başvurdu (Figür 1). Anorektal manometri ve endosonografi ile gecikmiş OASIS tanısı konuldu. Cerrahi hazırlık süreci, cerrahi tedavisi ve postoperatif dönemde bakımı ile literatürdeki OASIS ile ilgili meta-analizleri birlikte değerlendirerek optimal tedavi nasıl olmalı sorusunu irdeledik.

#### BULGULAR

Literatürdeki çalışmalar incelenerek ve sfinkter onarım tecrübelerimizden elde ettiğimiz OASIS'e bağlı fekal inkontinans gelişen hastalarda anamnez, fizik muayene oldukça önemlidir. Titizlikle bimanuel muayene yapılmalıdır. Laserasyonun tepe noktasının tanımlanması yaralanma alanının sınırının belirlenmesi için gerekmektedir. Yine muayene ile anal bölgede de mukoza ve sfinkterin intakt olup olmadığı kontrol edilmelidir.

Preoperatif dönemde hasta hazırlığı ve yaşam değişiklikleri, cerrahi tedavinin başarısını etkilemektedir. Sigara ve alkol alışkanlığı olan hastaların cerrahi tedavi öncesi bu alışkanlıklarını bırakması yara iyileşmesi açısından olumlu yönde etki edecektir. OASIS evresine göre antibiyoterapi gerekliliği belirlenmektedir. Ayrıca anestezi türü, cerrahi onarım tekniği, kullanılan sütür materyali, antibiyoterapi, beslenme önerileri kadar postoperatif dönemde insizyon yerinin bakımı ve hasta uyumu tedavinin başarısı için oldukça önemlidir.

Sfinkter onarım tekniklerinden olan end-to-end ve overlapping yöntemleri arasında yapılan çalışmalarla, bu yöntemlerin birbirlerine üstünlükleri gösterilememiştir. Teknik seçimi cerrahın tecrübesi ve tercihi ile belirlenmektedir. Onarım esnasında kullandığı sütür materyali; daha az reaksiyon oluşturup daha az enfeksiyon riski taşıması nedeniyle ve de nispeten uzun sürede emilebilir olması sebebiyle sfinkteroplastide polidioksan(PDS) kullanımı diğer materyallere kıyasla ön plana çıkmaktadır. Bütün bunlar dışında insizyon bölgesinin temiz tutulması ve pansumanı da en az teknik ve kullanılan materyaller kadar öne çıkmaktadır. Bu amaçla fekal boşaltım sistemlerini kullanmak iyileşme için etkili olabilmektedir.

#### SONUÇ

Doğum sonrasında OASIS tespit edildiğinde, en erken zamanda onarım yapılmalıdır. Onarım, travma sonrası azami olarak 12 saat ötelenebilir. Cerrahi girişimi 12 saate kadar ertelemek hastanın anal inkontinans ve pelvik taban sorunları açısından fark yaratmamaktadır. Olgumuzla on beş yıl önce gerçekleşen, gecikmiş tip evre 4 OASIS mevcut olan hastamızın operasyonu (Figür 2) ve yakın dönem sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

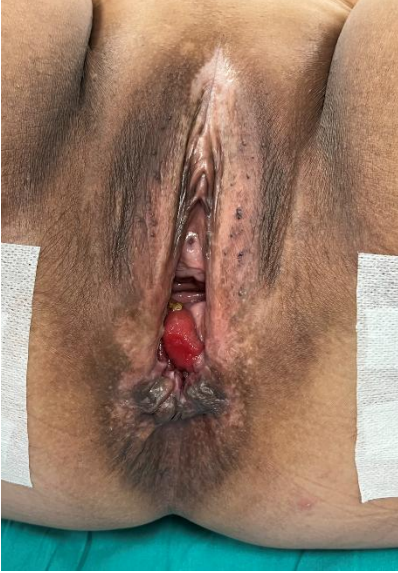
# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

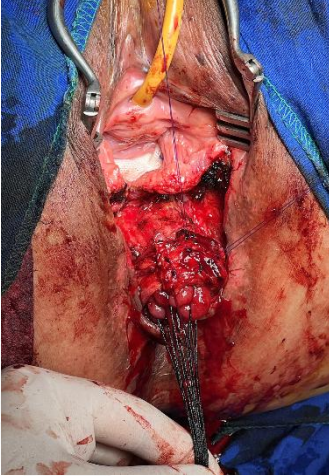
[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Figür 1



*Litotomi pozisyonunda onarıma başlamadan*

Figür 2



*PDS ile overlapping tekniği*

**ANAHTAR KELİMELER:** OASIS, sfinkteroplasti, overlapping, anal sfinkter

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-48 Sicim benzeri etki ile intestinal pasajı kapatarak ileusa neden olan akut apandisit olgusu

*Muhammed Furkan Arslan, İdris Kurtuluş, Murat Demir, Feyyaz Güngör, Hüseyin Kılavuz*

1. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

### BİLDİRİ

**GİRİŞ:** İntestinal pasajın mekanik obstruksiyonuna yol açan birçok etioloji olup bunlar akut karın ile başvuruların sık görülen grubunu oluşturmaktadırlar. Komplike apandisitlere sekonder gelişen enflamasyon, plastron veya apse nedeniyle intestinal yapışıklar ve paralitik ileuslar görülmektedir. Ancak apendiks bir sicim tarzında bağırsakları boğmasına bağlı mekanik obstruksiyonlar son derece nadir olup, literatürde izole vaka takdimleri şeklinde bildirilmişlerdir. Biz de benzer şekilde bu olgumuzda acil servise karın ağrısı şikayeti ile başvuran akut apandisite bağlı mekanik intestinal obstruksiyon gelişen hastaya ait bulguları sunmayı amaçladık.

**OLGU:** Şiddetli karın ağrısı ve kusma bulguları ile acil servise başvuran 23 yaş kadın hasta, öz geçmişinde ek hastalık olmayıp ameliyat öyküsü bulunmamaktadır. Acil serviste yapılan fizik muayenesinde batın distandü ve alt kadrantlarda belirgin hassasiyeti mevcut olup ayakta direkt karın grafisinde hava sıvı seviyelenmesi dikkati çekmiştir. Laboratuvarında lökositoz ve c reaktif protein düzeyi yüksek olup diğer test sonuçları normal sınırlardadır. Çekilen bilgisayarlı tomografisinde incebağırsak çaplarında belirgin artış ve apendiks duvarında kalınlaşma izlendi. Tanısal laparoskopi altında yeterli eksplorasyon yapılamaması nedeniyle laparotomi yapıldı. Ödemli ve inflame uzunca bir apendiks bir sicim gibi distal ileumunun pasajını tamamen kapattığı görüldü (Resim 1). Yapışıkları ayrıştırılıp, mezosu izole edildikten sonra radiksi bağlanarak apendektomi tamamlanarak vaka sonlandırıldı (Resim 2). Postoperatif nazogastrik dekompresyon ve medikal tedavi alan hastanın ikinci günden itibaren rejimi kademeli arttırıldı. Genel durumu stabil seyreden hasta postoperatif 4.günde sorunsuz şekilde taburcu edildi.

**SONUÇ:** Akut apandisit en sık cerrahi akut karın nedeni olup insanların yaşamları boyunca bu olasılıkla karşılaşma olasılığı yaklaşık %7'dir. Farklı prezentasyonlarla karşımıza çıkabilir. Özellikle belirgin etioloji saptanamayan incebağırsak dilatasyonuna sahip ileus olgularında apendikse ait patolojilerin ilk olası tanılardan olabileceği unutulmamalıdır.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

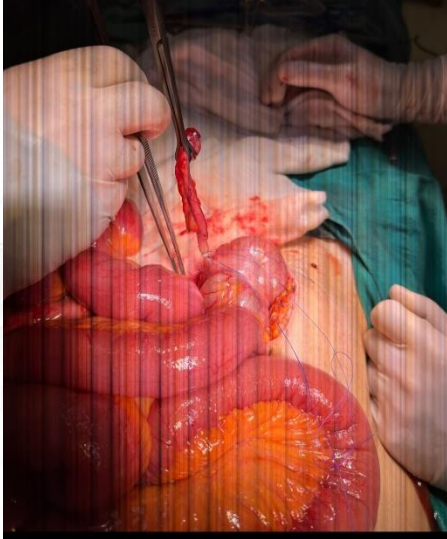
[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Resim 1



*İntraoperatif görünüm, apendiksin incebağırsakları sicim şeklinde kapatması*

Resim 2



*İzole edilen apendiksin kökünün bağlanması*

**ANAHTAR KELİMELER:** Apendisit, intestinal obstruksiyon, ileus

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-49 Mecburi Hizmette İki Yıllık Appendektomi Deneyimim

EMRE KARACA

1. Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### AMAÇ

Akut apandisit için appendektomi genel cerrahi kliniklerinde en sık karşılaşılan acil operasyondur. Cerrahi eğitimde ilk asistan vakası olarak görülse de bazen komplike hale gelebilmekte ve hem cerrah hem de hasta açısından zorluklar yaşatabilmektedir. Ben de zorunlu hizmet görevimdeki appendektomi vakalarımı takdim etmeyi amaçladım.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kasım 2022- Eylül 2024 tarihleri arasında acil servise ve polikliniğe ayaktan başvuran ve akut apandisit tanısı konulan 158 hasta opere edildi. Hastaların demografik verileri, ameliyat notları ve süreleri, postoperatif servis takip formları kayıt altına alındı. Veriler analiz edilerek değerlendirildi.

### BULGULAR

158 hastanın 101'i erkek, 57'si kadındı. Yaş ortalamaları 33,4 yaş (19-64) idi. Ortalama ameliyat süresi 35 (21-84) dakikaydı. 152 (%96,2) hastaya laparoskopik başlandı ve tamamlandı. Hiçbir hastada açığa geçilme ihtiyacı olmadı. 6 (%3,8) hastada görüntüleme ve muayene bulguları değerlendirilerek gam insizyon ile açık appendektomi yapıldı. 20 (%12,6) hastada appendiks salim olmasına rağmen negatif appendektomi yapıldı. 1 hastada çekum serozası iatrojenik olarak yaralandı. Serozal onarım yapıldı. Postoperatif 7 (%4,4) hastada yara yeri enfeksiyonu gelişti. Hastaların ortalama yatış süresi 1,3 (1-6) gündü.

### SONUÇ

Appendektomi ameliyatlarında laparoskopik yöntemin tercih edilmesi, eksplorasyonda ve batin içerisinin efektif yıkanmasında avantaj sağlamaktadır. Laparoskopik hazırlık süreci açığa nazaran uzun olsa da cerrahi süresi daha kısadır.

**ANAHTAR KELİMELELER:** apandisit, appendektomi, laparoskopik

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-50 Anal Fissür Tedavisinde Lateral İnternal Sfinkterotomi(LİS) Deneyimimiz

*Vedat Kaplan* Hasan Elkan

1. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD

### AMAÇ

Lateral İnternal Sfinkterotomi (LİS) medikal tedaviye yanıt vermeyen hastalarda etkili bir cerrahi yöntemdir. Geri dönüşümsüz olması ve bazı hastalarda gaz-gaita inkontinansı gelişmesi sebebiyle hasta seçimi önemlidir. Klinik pratiğimizi ve 1 yıllık takip sonuçlarımızı aktarmayı planladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kliniğimizde Ocak 2021-Ocak 2024 tarihleri arasında aynı ekip tarafından preoperatif değerlendirilen, opere edilen ve postoperatif takip edilen 48 hastanın demografik verileri, ameliyat notları, ameliyat süreleri, postoperatif erken dönem, 1. Ay, 6. Ay ve 12. Ay inkontinans durumları kayıt altına alındı. Veriler analiz edilerek hazırlandı.

### BULGULAR

Hastaların hastaların 18'i erkek, 30'u kadın idi. Yaş ortalaması 34,7 (19-55 yaş) idi. Preoperatif hiçbir hastada gaz gaita inkontinansı yoktu. Ortalama ameliyat süresi 13 dakikaydı. (9-21) Tüm hastalara LİS yapıldı. Sadece iki hastaya hemoroidektomi eklendi. Hastalara postoperatif erken dönemde, kontrol muayenesinde inkontinans durumu soruldu. 1 hastada bir defa sıvı gaita inkontinansı, 3 hastada gaz inkontinansı izlendi. Bu hastaların 1. Ay kontrolünde sadece 1 hastada gaz inkontinansının haftada 2-3 defa devam ettiği izlendi. 6. Ay ve 12. Ay kontrolünde hiçbir hastada gaz gaita inkontinansı yoktu. Hastaların tamamı işleminden memnun kaldıklarını ve yaşam konforunun yükseldiğini belirttiler.

### SONUÇ

Doğru endikasyon durumunda LİS işlemi anal fissür tedavisi için altın standarttır. İnkontinans genellikle nadir ve sıklıkla gaz inkontinansı şeklinde olmaktadır. Bu durum doğru yönetildiğinde ve takip edildiğinde geçici olmaktadır ve hasta memnuniyetini bozmamaktadır.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Anal fissür, LİS, Sfinkterotomi, inkontinans



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-51 Perineoplasti ve Anal Sfinkteroplasti Sonuçlarımız: İnkontinans Skorlamasının ve Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi

*Muhammed Hamza KOYUNCU, Hüseyin YÖNDER*

1. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi

### AMAÇ

Fekal inkontinans, yaşam kalitesi üzerinde yıkıcı etkisi olan bir patolojik durumdur. Sosyal izolasyona, özgüven kaybına, majör depresyona yol açabilen ve kişiyi sosyal olarak zayıflatan sonuçlar doğurabilir. Cerrahi tedavi, konservatif ve destekleyici tedavilere yanıt vermeyen orta veya şiddetli anal inkontinans hastalarında en sık gerçekleştirilen operasyonlardır. Çalışmamız, fekal inkontinans yaşayan, sfinkteroplasti veya perineoplasti prosedürlerinin uygulandığı hastalarımızın tek merkez sonuçlarını sunmayı amaçlamaktadır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kliniğimize Ocak 2022 ile Eylül 2024 tarihleri arasında başvuran 13 hastanın yaşları, operasyon süreleri, etyolojileri (travma, doğum, iatrojenik vs.), ameliyat notları ve fekal inkontinans ciddiyet indeksleri (FİCİ) kaydedildi. Operasyon sonrası 1. ve 6. ayda indeks skoru ve hasta memnuniyeti değerlendirildi.

### BULGULAR

Kliniğimizde çalışmaya dahil olan 13 hastanın 11'i (%84,6) kadın 2'si (%15,4) erkekti. Hastaların yaş ortalaması 34,84 ( $\pm 10,89$ ) idi. Ortalama takip süreleri 14,3 ( $\pm 9,47$ ) aydı. Ortalama yatış süreleri 11,76 ( $\pm 8,01$ ) gündü. Tüm hastaların 6. Ay ortalama FİCİ skoru ise 14,53 ( $\pm 9,11$ ) olarak bulundu. Hastaların 2'si ateşli silah yaralanması sonrası sfinkter hasarı gelişen hastalardı. 5'i vajinal doğum esnasında epizyotomiye sekonder anal sfinkter yaralanması gelişmiş hastaydı. 6 hastanın ise geçirilmiş anal bölge cerrahisine sekonder inkontinansı mevcuttu. Epizyotomi sonrası inkontinans gelişen hastaların tamamına perineoplasti yapıldı ve hastaların tamamında 6. Ay kontrolünde tam kontinans sağlandığı gözlemlendi. Erkek hastalar ateşli silah yaralanmasına sekonder sfinkter yaralanması olan hastalardı. Overlapping sfinkteroplasti ile beraber loop kolostomi açıldı. Postop 6. Ay kontrolünde bu hastalarda da tam kontinans sağlandığı görüldü. Anal cerrahiye sekonder inkontinansı olan 6 hastanın ise 3'ünde 6. Ay kontrolünde kontinans istenen seviyedeydi. Diğer 3 hasta ise yüksek FİCİ skorlarıyla seyretti.

### SONUÇ

Anal sfinkter yaralanmalarında erken dönemde deneyimli ellerde sfinkter onarımı yapılması çoğu hastada fayda sağlayabilir. Hastanın inkontinans şikayetiyle hastaneye geç başvurması ve inkontinans için yapılan cerrahinin gecikmesi durumunda sonuçlar kötüleşmektedir.

**ANAHTAR KELİMELER:** Anal Sfinkteroplasti, Perineoplasti, Anal İnkontinans

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-52 Epstein-Barr virüsü ile ilişkili nadir görülen bir intestinal obstrüksiyon vakası

*Mehmet Baykan, Yusuf Sevim*  
1. KAYSERİ ŞEHİR HASTANESİ

### BİLDİRİ

**GİRİŞ:** Epstein-Barr virüsü pozitif mukokutanöz ülser (EBV-MCU), yeni bir mature B hücreli neoplazi kategorisidir. Ülserler orofaringeal mukozada, deride ve gastrointestinal sistemde meydana gelir. EBV-MCU'nun başlangıcının, immünsüpresif ajanların kullanımı ve yaşlanmayı içeren nedenleri arasında hastanın bağışıklığının azalmasıyla ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. EBV-MCU immünsüpresif ajanların dozunun azaltılması, kesilmesi sonrası veya spontan olarak takip sırasında gerileyebilen sıklıkla iyi huylu bir seyir gösterir. Burada EBV-MCU dan kaynaklanan bağırsak tıkanıklığı nedeniyle cerrahi rezeksiyon gereken bir hastamızı sunmak istiyoruz.

**Vaka Sunumu:** 65 Yaşında erkek hasta acil servisimize 1 aydır aralıklı karın ağrısının 2 gündür çok şiddetlenmesi üzerine başvurdu. Fizik muayene ve laboratuvar verileri normal gelen hastaya çekilen kontrastlı abdominal tomografisinde hepatic fleksurada kısa segmentte duvar kalınlaşması-ödem, fleksurada striktür görünümü ve ileus bulguları şeklinde raporlandı. Hasta tıkaçıcı kolon obstrüksiyonu nedeniyle servise yatırıldı. Hastaya yapılan kolonoskopiye hepatic fleksurada skobun geçişine izin vermeyen ülserle kitleden biopsi alınarak sonlandırıldı şeklinde raporlandı. Bu esnada hastanın distansiyonunun artması üzerine hasta cerrahiye alındı. Operasyondaki kitlenin görünümü tümör obstrüksiyonunu andırıldığı için hastaya total mezorektal eksizyon ile sağ hemikolektomi+ileorektal anastomoz yapıldı. Hastanın immünohistokimyasal incelesinde CD20, CD30 kuvvetli pozitif idi. Rezekte edilen dokunun histopatolojik analizi sonucunda hastaya EBV-MCU teşhisi konuldu.

**SONUÇ:** Bu vaka cerrahi müdahale gerektiren kalınbağırsak tıkanıklığına sebebiyet veren literatürdeki ikinci vakadır. Gastrointestinal sistemde rezekte edilmiş ülseratif veya tümörlü bir lezyonu incelerken EBV-MCU olasılığını göz önünde bulundurmak gerekir.

**Keywords:** : Epstein-Barr virus-positive mucocutaneous ulcer (EBV-MCU), Intestinal obstruction, Surgical resection

### RESİM-1



tomografi görüntüsü

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

RESİM 2



Tomorafi görüntüsü

Resim 3



Kolonoskopi görüntüsü



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

Resim 4



kolonoskopi görüntüsü

Resim 5

#### KLİNİK BULGU

sağ hemikolektomi materyali

#### MAKROSKOPİ

Kap içerisinde gönderilmiş sağ hemikolektomi materyali 33 cm uzunlukta olup 8 cm'lik kısmı ince bağırsağa aittir. 10. cm'de bağırsak dış yüzünde apendiks bulunmaktadır. Apendiksi 3.5x0.5x0.5 cm ölçülerindedir. Lümeni boyunca açıldığında alt cerrahi sınırdan 6 cm, üst cerrahi sınırdan 26 cm uzaklıkta lümeni tama yakın tıkayan belirgin kitlesel etki oluşturmayan çevre yağ dokuda çekintiler yapmış lezyona ait alan görüldü. Bu alan seri kesitler yapıldığında 2x2x1,5 cm ölçülerindedir. Bağırsak duvarında fokal kalınlaşma, sertlik ve çekintiye neden olmuştur.

- A - Ödemli barsak mukozası örneklenecek şekilde 1 kasette
- B - Üst cerrahi sınır 1 kasette
- C - Alt cerrahi sınır 1 kasette
- D - Radial cerrahi sınır 1 kasette
- E - Apendiks dokusu örneklenecek şekilde 1 kasette takibe alındı.
- T - Lezyona ait alan örneklenecek şekilde 7 kasette
- L - Disekte edilen lenf nodları 11 kasette takibe alındı.

#### MİKROSKOPİ

Kesitlerde yüzeysel ülser, komşu epiteli intakt görünümde alan izlendi. Ülser tabanına uyan sahada lenfositler, plazma hücreleri, büyük, atipik immünohistokimyasal benzer lenfoid hücrelerin varlığı dikkati çekti. Yapılan immünohistokimyasal çalışmalarda:

CD20 pozitif, CD30 pozitif, EBV-LMP ile kontrollü pozitif  
Pankreatin kontrollü negatif, HHV8 negatif, CD3, CD5, CD23, CMV ile kontrollü negatif, PAX5 negatif (kontrolde soluk), boyanma elde edildi.  
EZN ile asiderezistan boyanma görülmedi.

#### TANI

- 1- EBV POZİTİF MUKOKUTANÖZ ÜLSER, hepatik fleksura, sağ hemikolektomi materyali
- 2- REAKTİF LENF BEZLERİ, 19 ADET, reyonel diseksiyon
- 3- SAĞ HEMİKOLEKTOMİ MATERYALİ

NOT: Olguda immünoüpresyona yolaçabilecek nedenlerin araştırılması uygundur.

Vakaya 10 adet immünohistokimyasal, 1 adet histokimyasal boyama işlemi uygulandı.

Başasistan EBRU AKAY

Patoloji Uzmanı

Dip.Tescil No :131306

#### Patoloji raporu

**ANAHTAR KELİMELEER:** EBV, Intestinal obstruction, Surgical resection

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-53 Metastatik Kolrektal Kanserlerde Uygulanan Tedavi Yöntemlerinin Surveye Etkisi

Azar Guliyev, İsmail Cem Eray, Burak Yavuz, İshak Aydın, Ömer Alabaz, Uğur Topal

1. Çukurova üniversitesi Balcalı hastanesi Genel cerrahi ABD

### AMAÇ

Bu çalışmamızda karaciğer metastazı olan kolorektal kanserli hastalarda uygulanan tedavi yöntemlerinin surveye etkisini araştırmayı amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamıza mayıs 2012 ile ocak 2023 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi kliniğine başvuru yapan kolorektal cerrahi uygulanmış ve karaciğer metastazına yönelik çeşitli tedaviler alan hastalar katıldı. Hastalar 5 gruba ayrılarak değerlendirildi: I grup KRK ve karaciğer cerrahisi uygulanan, II grup KRK ve Karaciğer cerrahisi+TARE/TAKE yapılan, III grup KRK +Karaciğer cerrahisi+TARE/TAKE+medikal onkoloji yapılan, IV grup KRK cerrahisi + medikal onkoloji yapılan, V grup KRK cerrahisi + TARE/TAKE yapılan hastalar. Bu gruplar içinde grup I,II,III ve grup I,IV,V kendi içlerinde kıyaslandı. Çalışmamızda hastaların demografik ve klinik özellikleri, laboratuvar değerleri primer tümör lokalizasyonu, tümörün histopatolojik özellikleri, karaciğer tümör odak sayısı, karaciğer metastazı çapı ve lokalizasyonu, işlem sonrası karaciğerde nüks, ekstrahepatik metastaz varlığı, tümörün evresi ve metastatik LN sayısı, işlem sonrası 30,60,90 günlük mortalite, işlem sonrası oluşan komplikasyon, başvuru ve ölüm tarihleri, sağkalım süresi, retrospektif olarak incelendi

### BULGULAR

Çalışmaya toplam 103 hasta dahil edildi. Hastaların %67'si(n=69) erkek, %33'ü(n=34) kadındı. Dahil edilen hastaların ortalama yaşı  $59,2 \pm 12,2$  olarak bulundu. Çalışmamızda gruplar arası değerlendirme yapıldığında sadece grup III-te %40 hastanın neoadjuvan tedavi aldığı kaydedilmiştir. KRK+karaciğer cerrahisi ve KRK+karaciğer cerrahisi+TARE/TAKE uygulanan diğer iki grupta neoadjuvan tedavi olmadığından grup III ile kıyaslama yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Subgruplar arası kıyaslama yapıldığında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Çalışmamızda %100 hastanın grup III-te adjuvan tedavi aldığı görülmüştür. Grup I ve II ile grup III arasında kıyaslama yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Subgruplar arasında ise sadece grup IV-te %80 hastanın adjuvan tedavi aldığı görülmüştür. Subgruplar arası kıyaslama yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Bizim çalışmamızda hastaların sağkalım açısından değerlendirmesi yapıldığında grup III ve subgrup IV-te sağkalımın nisbeten fazla olduğu neoadjuvan ve adjuvan tedavinin sağkalımı arttırdığı görülmüştür. Çalışmamızda ablasyon yapılan hastaların sayısı gruplar arasında istatistiksel anlamlı olarak farklı bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Yapılan ikili karşılaştırmalarda hiç ablasyon almayan hastalar grup 1'de grup 2 ve 3'e göre anlamlı olarak daha çok görülmektedir. Subgruplar arası değerlendirme yapıldığında ise hiç ablasyon yapılmayan hastalar grup 1 ve 4'te grup 5'e göre anlamlı olarak daha çok görülmüş ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. ( $p < 0,001$ ). Çalışmamızda gruplar arası değerlendirme yapıldığında en fazla III grupta %86,7 hastada lenfovasküler invazyon olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Çalışmamızda gruplar arası kıyaslama yapıldığında en fazla grup III-te %86 hastada perinöral invazyon olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Laboratuvar değerlerine bakıldığında ise subgruplar üzere değerlendirilmede WBC ve Albumin anlamlı saptandı. (wbc  $p < 0,004$ , albümin  $p < 0,02$ )

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SONUÇ

KRK' in karaciğer metastazına yönelik uygulanan tedavi yöntemlerinin sağkalıma olan etkisini araştırmayı amaçladığımız bu çalışmamızda diğer tedaviler ile birlikte özellikle karaciğer cerrahisinin önemini saptadık. Aynı zamanda biz çalışmamızda kolorektal kanserin karaciğer metastazının tedavisinde sadece cerrahi yapılan hastalar ile cerrahi tedavi + take/ tare yapılanlar ve ek olarak medikal onkoloji tedavisi uygulanan

hastaların sonucunun daha iyi olduğunu saptadık.

**ANAHTAR KELİMELEER:** Kolorektal Kanserler, KaraciğerMetastazı,Ablasyonlar, Tare



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-54 İyatrojenik Kolon Perforasyonunda Laparoskopik Onarım: Olgu Sunumu

*Atılğan Tolga Akçam, Faruk Karateke, İshak Aydın, Burak Yavuz*

- ÖZEL ADANA ORTADOĞU HASTANESİ
- ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI

### BİLDİRİ

**GİRİŞ:** Kolonoskopi sırasında meydana gelen iyatrojenik kolon perforasyonu nadir ancak ciddi bir komplikasyondur. Erken teşhis ve uygun tedavi, morbidite ve mortaliteyi azaltmak için kritik öneme sahiptir. Laparoskopik yaklaşım, minimal invaziv bir seçenek olarak öne çıkmakta, daha kısa iyileşme süresi ve daha az postoperatif komplikasyon sunmaktadır.

**OLGU:** 62 yaşında kadın hastada, tarama amaçlı sırasında sol kolonun ön duvarında yaklaşık 1 cm'lik perforasyon meydana geldi. Perforasyon işlemin erken aşamalarında fark edildi ve peritonit gelişimi gözlenmedi. Hastanın klinik durumu stabil olduğundan, acil laparoskopik onarım uygulanmasına karar verildi. Laparoskopik ile inspeksiyonda sol kolonda perforasyon olduğu izlendi (Figür 1). Perforasyon bölgesi tespit edilip çift kat vikril ve polen ile onarıldı (Figür 2) ve karın boşluğu irrigasyon ile temizlendi. Batın içi ek patoloji saptanmadı. Hasta post-op 4. günde taburcu edildi.

**TARTIŞMA VE SONUÇ:** İyatrojenik kolon perforasyonu, kolonoskopi sırasında nadir görülmekle birlikte potansiyel olarak ciddi bir komplikasyondur. Geleneksel olarak açık cerrahi müdahaleler yaygın olarak kullanılsa da, literatür, laparoskopik onarımın hem güvenli hem de etkili bir seçenek olduğunu göstermektedir. Laparoskopik cerrahi, daha kısa postoperatif iyileşme süresi, daha az ağrı ve daha düşük insizyonel herni oranı gibi avantajlar sunmaktadır. Örneğin, açık cerrahi sonrası insizyonel herni oranı %9.9 iken, laparoskopide bu oran %0.7'ye düşmektedir. Bu durum, laparoskopik yöntemin estetik ve klinik avantajlarını ön plana çıkarmaktadır. Kaynaklar, kolonoskopi sırasında perforasyonun en sık rektosigmoid bölgede meydana geldiğini ve bu durumun genellikle keskin açılanmalar veya sigmoid kolonun yüksek mobilitesinden kaynaklandığını belirtmektedir. Laparoskopik müdahalenin etkinliği ve güvenilirliği sayesinde, birçok merkezde açık cerrahiden laparoskopik cerrahiye geçiş trendi gözlenmektedir. Ancak bazı durumlarda, özellikle yaygın inflamasyon veya ileri patoloji varlığında, açık cerrahi halen tercih edilebilmektedir. Bu bağlamda, erken teşhis ve uygun müdahale yaklaşımları, hastaların klinik sonuçlarını optimize etmek için kritik öneme sahiptir.

### Figür 1



Perforasyon Alanı Figür 2



Onarım sonrası görüntü

**ANAHTAR KELİMELEER:** Kolonoskopi, Kolorektal Cerrahi, Laparoskopik

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-55 Lokal ileri kolorektal karsinomlu hastalarda mesane invazyonu

Özgül Düzgün, Pırıl Özcan

1. SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul
2. Yerköy Devlet Hastanesi, Yozgat

### AMAÇ

Kolorektal kansere bağlı mesane invazyonu uzak metastazı olmayan olgularda negatif cerrahi sınırlar sağlanması amacıyla parsiyel ve/veya total mesane rezeksiyonları gerektirebilir. Bu çalışmadaki amacımız mesane invazyonu olan lokal ileri kolorektal karsinomların yönetimini ve kendi deneyimlerimizi literatür eşliğinde sunmaktır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Mayıs 2017-2024 tarihleri arasında kliniğimizde lokal ileri kolorektal kanser nedeniyle opere edilen hastaların verileri hastane bilgi sistemi üzerinden retrospektif olarak tarandı. Çalışmaya 18-75 yaş arasında uzak metastazı olmayan, acil nedenlerle operasyona alınmayan, sitoredüktif cerrahi yapılmayan olgular dahil edildi. Olguların demografik verileri, tümör yerleşimleri, endoskopik, patolojik ve görüntüleme raporları incelendi. Yapılan operasyon teknikleri morbidite ve mortalite verileri analiz edildi.

### BULGULAR

Kolorektal kanserin mesane invazyonu olan 10 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların 6(%60) ı erkek ve 4(%40) ı ise kadın cinsiyetten oluşmaktaydı. Ortalama yaş 56 (32-75) idi. Yedi (%70) hastada primer sigmoid kolon tümörü ve üç (%30) hastada primer rektal tümör tanısı mevcuttu. Kolon tümörü olan olgular neoadjuvan tedavi almamışken, rektum tümörü olan olgular neoadjuvan FOLFOX tedavisi almışlardı. Radyolojik olarak olguların 8(%80) i T4 ve iki side de T3 (%20) tümöre sahiptiler. Dokuz(%90) olgu ya kolorektal cerrahiye ek olarak partial mesane rezeksiyonu yapılmışken 1(% olguya ise total sistektomi+ ileal loop diversiyon işlemi yapıldı. İki (%20) olguda mesane atonisi geliştiği olgular mesane jimnastiği ile tedavi edildi. Hiçbir olguda idrar kaçağı ve mortalite saptanmadı.

### SONUÇ

Kolorektal kanserin mesane invazyonlarının rezeksiyonları deneyimli tersiyer merkezlerde morbi-mortalite oranını arttırmadan, negatif cerrahi sınırlar ile başarı ile yapılabilir, bunun sonucunda iyi lokal kontrol ve prognoz sağlar.

**ANAHTAR KELİMELEER:** kolorektal kanser, lokal ileri, mesane



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-56 Servikal kanser tedavisi sırasında gelişen rektovajinal fistüllere cerrahi yaklaşım 8 yıllık deneyim

Özgül Düzgün, Muhammed Tahir Akça, Mahmut Kaan Demircioğlu

1. SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul

### AMAÇ

Lokal ileri servikal kanserli kadınlar için, eşzamanlı kemoradyasyon tedavisi standart tedavi yöntemidir. Günümüzde radyoterapi sırasında veya sonrasında rektovajinal fistül insidansı sık görülmemekle birlikte hayatı tehdit edici sonuçları olabilir. Biz bu çalışmamızda servikal kanser tedavisi sırasında kliniğimize rektovajinal fistül nedeniyle başvuran olgularımızın cerrahi sonuçlarını sunmayı amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Haziran 2016-2024 tarihleri arasında servikal kanser tanısı nedeniyle kemoradyoterapi alan kliniğimize rektovajinal fistül nedeniyle başvuran olguların verileri retrospektif olarak klinik bilgi sisteminden tarandı. Hastaların demografik verileri, rektoskopik bulguları, yapılan cerrahi girişimler, 30 günlük morbidite ve mortalite verileri derlendi.

### BULGULAR

Rektovajinal fistül nedeniyle 11 olgu çalışmaya dahil edildi. Tüm olgulara rektoskopi yapıldı ve Pelvik MRI çekildi. Olguların ortalama yaşı 54 (34-71) yıl, ASA skoru 1.8 (1-3), vücut yüzey alanı 1.7 (1.4-2.1) m<sup>2</sup>, Karnofsky performans skoru 85 (70-100), vajenden gaita gelme süresi 4 hafta (3-8), operasyon süresi 3 (2-6) saat, hastanede yatış süresi 10 (6-15) gün idi. Beş olguya very low anterior rezeksiyon +TAH+BSO+vajen arka duvar rezeksiyonu+koloanal anastomoz+koruyucu loop ileostomi operasyonu, 3 olguya very low anterior rezeksiyon +TAH+BSO+vajen arka duvar rezeksiyonu+koloanal anastomoz+koruyucu loop ileostomi operasyonu, 3 olguyada laparoskopik sigmoid loop kolostomi operasyonları yapıldı. İlk 30 günde 1 olguda anastomoz kaçağı gelişti. Koruyucu loop ileostomisi olan olgu medikal takip edildi. Hiçbir olguda mortalite görülmedi.

### SONUÇ

Servikal kanser nedeniyle kemoradyoterapi alan hastalarda hayatı tehdit edici rektovajinal fistüller gelişebilir, deneyimli tersiyer cerrahi merkezlerde bu fistüller başarı ile yönetilebilir.

**ANAHTAR KELİMELER:** servikal kanser, kemoradyoterapi, fistül

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-57 Surgical Treatment Of Gastric Bleeding Of Tumor Genesis

*Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich*

1. Samarkand State Medical University

### Abstract

**The aim of the study** is to select treatment tactics and evaluate their effectiveness. in patients with acute gastric bleeding due to gastric tumors.

**Material and methods.** The research material is based on the analysis of the treatment results of patients with gastric cancer who underwent surgical treatment in the volume combined gastrectomy with D2 lymph node dissection with removal of the greater omentum and , in some cases, resection of the mesentery of the transverse colon. Over the past 10 years, in the surgical departments of the Samarkand branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care and subbranches Emergency gastrectomy was performed on 51 patients due to gastric tumor complicated by bleeding. The age of the patients ranged from 35 to 71 years. Among them, there were 21 (41.2%) men and 30 (58.8%) women.

In 11 cases, the cause of acute gastric bleeding was a giant callous ulcer of the subcardia , in 14 cases – an ulcerative-infiltrative form of gastric body cancer. along the anterior wall of the greater curvature, in 9 - ulcerative-infiltrative form of gastric body cancer along the posterior wall of the greater curvature, in 17 - the pyloroantral part of the stomach. In 16 cases, the ulcerative-infiltrative form of gastric cancer grew into the mesentery of the transverse colon.

All patients underwent gastroduodenofibroskopy in the first hours of hospitalization. The endoscopic classification according to Forest was used to assess bleeding, with arterial bleeding (Fla) detected in 27 (52.9%) patients, (FlIa) in 14 (27.4%) patients, and (FlIb) in 10 (19.6%) patients.

**Results of the study :** Upon admission to the center, all patients were in serious condition due to severe blood loss.

Endoscopic attempts to stop bleeding by coagulation were performed in 27 (52.9%) cases, the procedure efficiency was 70.3%. Along with coagulation, endoscopic irrigation of the bleeding site with 96% ethyl alcohol was used. In addition, all patients were prescribed hemostatic therapy. Complex conservative therapy with the use of blood components was temporarily effective in 37 (72.5%) patients. In 32 (62.7%) observations, conservative and endoscopic methods were ineffective.

At the height of profuse gastric bleeding, emergency surgical interventions were performed in 32 (62.7%) patients out of 51. Moreover, all of them were operated in the first 1-3 hours from the onset of profuse gastric bleeding, after an unsuccessful attempt at endoscopic hemostasis, the remaining patients underwent surgical treatment in the next 2-3 days after temporary conservative and endoscopic hemostasis. After combined gastrectomy, all patients underwent esophagojejunostomy modified by M.I. Davydov with the formation of a reservoir from the jejunum.

In the postoperative period, all patients underwent standard patient management: control of water-electrolyte and acid-base balance, intravenous transfusion of donor blood components, broad antibacterial treatment, as well as correction of concomitant diseases. Removal of the nasojejunal probe was performed on average on the 8-9th postoperative day. Oral nutrition (liquid intake, nutritional mixtures, etc.) was allowed on the 9-10th day.

**Conclusions:** In case of bleeding gastric cancer, surgical tactics should be aimed at eliminating its source both radically and palliatively, even if the tumor has grown into neighboring organs, and should be performed in compliance with all modern oncological principles.

**Keywords:** GASTRIC BLEEDING TUMOR GENESIS

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-58 İnsidental saptanan rektal nöroendokrin tümörler: Beklendiği kadar nadir olmayan tehlike

Muhammed Furkan Arslan, Yiğit Düzköylü, Murat Demir, Feyyaz Güngör, Hüseyin Kılavuz

1. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği
2. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Gastroenterolojik Cerrahi Kliniği

### AMAÇ

Nöroendokrin tümörler (NET'ler) tüm neoplazmlar içinde %0,5'lik grubu oluşturmaktadır. Nöroendokrin hücrelerden ve peptiderjik nöronlardan kaynaklanır. Gastro-entero-pankreatik sistem, akciğerler, safra kesesi, timus, tiroid, testis, over ve cilt dahil olmak üzere çeşitli organlarda gelişebilmektedir. Klinik semptomları, hastalığın görüldüğü organ ve endokrin fonksiyonlarına göre değişkenlik göstermektedir. Rektal NET'ler (R-NET) tüm gastrointestinal NET'lerin %34' ünü oluşturur ve rektum en sık görülen bölgeler arasında yer almaktadır. R-NET'lerin çoğu, tarama kolonoskopileri sırasında tesadüfen keşfedilir. Genellikle çapı 12 mm'den küçük ve mukozadan hafifçe yüksekte küçük lezyonlar olarak görülür. Tedavi planı, R-NET'lerin boyutuna ve şiddetine bağlıdır. Bu çalışmamızda insidental saptanan rektal NET vakalarının kolonoskopik ve histopatolojik bulguları ile tedavi planlarına ait verilerin sunulmasını amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız 01.01.2023 ve 31.12.2023 tarihleri arasında 3. basamak sağlık tesisi olan hastanemizin genel cerrahi kliniği endoskopi ünitesinde retrospektif olarak yürütüldü. Tarama kolonoskopileri sırasında insidental saptanan, sadece rektumda yerleşen, önceden tanısı olmayan, patolojik tanısı nöroendokrin tümör ile uyumlu olan rektal polip hastalarına patoloji veri tarama sisteminden ulaşıldı. Yaş, cinsiyet, polip boyutu, patolojik Ki-67, mitoz indeksi ve grade sonuçları, Galyum 68 DOTATE Pozitron Emisyon Tomografisi (PET) çekimi ve hastaların takip süreleri analiz edildi.

### BULGULAR

Çalışma periyotunda kriterlere uygun insidental saptanan rektal NET hasta sayısı 12 olarak bulundu. Bunların yarısı kadın, yarısı erkekti. Ortanca yaş 46 (21-78) idi. Ortanca polip çapı 7 (3-15) mm ve tümör çapı 4,4 (1-9) mm ölçüldü (Figur 1). Yalnızca 2 (%16,7) hastada Ki-67 ikiden büyük ölçüldü. Vakaların 7(%58)'sinde mitoz aktivite izlenmedi. Vakaların 10'u (%83,3) Grade 1 ve 2'si (%16,7) grade 2 sınıfındaydı. Vakaların %50'sinde Ga-68 DOTATE PET/CT ile tarama yapıldı. Diğer yarısı ile tomografi ve manyetik rezonans ile tarandı. Hiçbir hastada ek tutulum, uzak organ veya bölgesel lenfatik metastaz saptanmadı. Vakaların sadece birinde cerrahi sınır devamlık göstermesi nedeniyle endoskopik submukozal diseksiyon yapıldı. En kısa takip süresi 6 ay ve en uzun takip süresi 22 ay olup takiplerinde hiçbir hastada nüks izlenmedi.

### SONUÇ

Rektal NET'ler için tedavi, R-NET'lerin boyutuna ve şiddetine bağlı olarak endoskopik veya lokal eksizyondan radikal rektal rezeksiyona ve lenf nodu diseksiyonuna kadar değişebilir. Güncel kılavuzlar, <10 mm boyutunda, atipik endoskopik görünümü olmayan ve mukoza ve submukoza ile sınırlı küçük R-NET'ler için endoskopik rezeksiyonu önermektedir. Ancak hastaların yaklaşık %10'unda radikal rezeksiyonu gerektiren lenf nodu (LN) metastazı görülür. Tanı genellikle bilgisayarlı tomografi veya endoskopik ultrason ile konur. 68Ga-DOTA PET-BT erken LN metastaz tespitinde yüksek duyarlılık göstermektedir.

**Sonuç:** Kolonoskopik taramaların artmasına paralel insidental saptanan rektal poliplerin oranı da artmaktadır. Bu poliplerin karakterlerine ve tedavi modalatilerine hakim olmak gereklidir.

**ANAHTAR KELİMELELER:** Kolonoskopi, Nöroendokrin tümör, Rektal tümörler

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-59 Mide Malignitesinde Total Gastrektomi Sonrası Mortalite: Prediktif Faktörler

*Zülfü Zahidli*, Cem Kaan Parsak, Ömer Alabaz, Orçun Yalav, İshak Aydın, Uğur Topal

1. Çukurova Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı
2. Çukurova Üniversitesi Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı
3. Acıbadem Üniversitesi Adana Hastanesi

### AMAÇ

Cerrahi rezeksiyon, mide kanseri için potansiyel olarak küratif tek yöntemdir ve ciddi morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. Çalışmamızda gastrektomi sonrası postoperatif mortalite ile ilişkili risk faktörlerini tanımlamayı amaçladık.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Eylül 2015 – Eylül 2018 tarihleri arasında tek bir merkezde mide kanseri nedeniyle total gastrektomi yapılan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Postoperatif mortalite ile hastaların klinik özellikleri, tümörüne ait özellikleri ve intraoperatif özellikleriyle ilgili 20 değişken arasındaki ilişki analiz edildi.

### BULGULAR

Çalışmamıza 133 hasta katıldı hastalar Toplam 10 hastada postoperatif mortalite gelişti. Postoperatif mortalite oranımızı %7,5 olarak saptadık Erkek cinsiyet (HR = 0.664, 95 % CI = 0,460–0,961, p= 0.030), Tümör lokalizasyonu (linitis plastica (HR = 3.594, 95 % CI = 1.375–9,390, p= 0.009), Tümör evresi Evre 3C (HR = 1.713, 95 % CI = 0.906–3,239, p= 0.0032, Total gastrektomi (HR = 1.918 95% CI = 1.042–3.532 p= 0.036), Konvensiyonel (açık) cerrahi (HR = 2.807 95% CI = 1.546–5.096 p= 0.001), Operasyon süresinin >240 dk olması (HR = 1.758, 95 % CI = 1.064–2.906, p= 0.028), independently associated with increased risk of postoperative mortalite. Yaş>60 p=0,463, Vücut kitle indeksi p=0,414, ASA skoru>3 p=0.862, intraoperatif kan kaybı >300 p=0.083 ve ek organ rezeksiyonu p=0.649 mortalite için bağımsız risk faktörü değildi.

### SONUÇ

Anastomoz kaçağı kadın cinsiyet obezite ve tümör yerleşimi ile ilişkilidi. Ayrıca Anastomoz kaçağının uzun süreli sağkalımı olumsuz yönde etkilediğini bulduk. Gastrektomi sonrası risk faktörlerini tespit etmek postoperatif mortalite açısından riskli hastaların yönetiminde bize yol gösterir.

**ANAHTAR KELİMELER:** mide kanseri total gastrektomi prediktif faktörler Mortalite

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-60 Akut pankreatitler zamani metabolitik pozgunluqlarin sebebi nedir

*Muşviq Hasanov, Aqil Agakışiyev, Nail Ömer*

1. Azərbaycan Tibb Unversiteti Umumi cərrahiyyə kafedras İstanbul YeniYüzyıl Üniversitesi, Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi

### 2. AMAÇ

Akut pankreatit qarın boşlugunun kəskin cərrahi xəstəliklərdən biridir və kəskin cərrahi xəstəliklərin orta hesabla 3-10% -ni təşkil edir. Bu qrup xəstəliklər icərisində çox ağır gedişata malik olani kəskin pankreatitin pankreonekrozla ağırlaşmasıdır.

Eksperimental akut pankreatitin pankreas nekroz ilə ağılaşması zamani metabolitik pozgunluqlarin patogenezinədə pankreas fermentlərindən olan Fosfolipaza 2A rolunu aydınlaşdırmaqdır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Qarşıya qoyulan məqsədi həyata keçirmək ucun , çəkisi 3,5 ilə 4,5 kq arasında olan hər iki cinsin 10 yetgin dovşanlardan istifadə etdik. 1-qrup (n = 5) - nəzarət; 2-qrup(n = 5) eksperimental tədqiqat qrupu - Fosfolipaza 2A aktivliyinin yüksəlidiyi qrup.Kəskin pankreanekroz modeli Buyanov V.M.-nin metodu ilə modelləşdirilmişdir.(1989). Tədqiqatın nəzarət dövrlərində 5, 7-ci günlərdə heyvanlar üzərində relaparotomiya icara olundu , mədəaltı vəzinin strukturu qiymətləndirildi, onun zədələnməsinin xarakteri müəyyən edildi, patohistoloji muayinəyə ucun parapankreatik nahiyəyə toplanmış maye və pankreas toxuması biopsiyası

icra edildi və toksiki göstəricilərin tədqiqi ucun magistral venadan venoz qan toplandı.Qarşıya qoyulmuş məqsədə nail olmaq üçün venoz qanda bir sıra homeostaz göstəricilərini (ümumi albumin konsentrasiyası (ÜAK), toksiklik indeksi (Tİ), orta molekul kütləsi (OMK) Pankreas toxumasında eləcədə parapankreatik mayədə- toxumalarında lipid peroksidləşməsinin (LPO) dien konyuqatları (DC), malondialdehid (MDA), fosfolipaza A2 (PLA2), superoksid dismutazanin (SOD) aktivliyi tədqiq edilmişdir.Təcrübələr venadaxili anesteziya altında natrium tiopentaldan istifadə edərək heyvanın bədən çəkisinin 0,04 mq/kq nisbətində aparılmışdır.

### BULGULAR

Pankreas nekrozu nəticəsində pankreas fermentlərinin aktivliyinin yüksəlməsi metabolitik pozgunluqlar sürətlənməsinə və endogen intoksikasiya sindromunun inkişafına səbəb olur.Bu ağırlaşma ən çox eksperimentin -5 və 7gunlərində özünü biruzə verir və bu ilkin olaraq qanın muayinəsi zamani lipid peroksidləşmə məhsullarından olan MDA (280 nm) səviyyəsinin artması ilə təsdiqləndi. Qanın muayinəsi zamani eyni zamanda müvafiq olaraq 68%-73% və 132-137% (p <0,05), ümumi və effektiv albumin konsentrasiyasının səviyyəsinin 19%-21% və 44%-48% (p <0,05), azalması müşahidə edilmişdir. Müvafiq olaraq, qanın plazmasının intoksikasiya göstəricisi norma ilə müqayisədə 2,8-3,4 dəfə əhəmiyyətli dərəcədə artması müşahidə edilmişdir. Təcrübə heyvanlarının nəzarət qrupunda əldə edilən məlumatlar göstərir ki, kəskin eksperimental pankreatitdə magistral venoz qanın muayinəsi zamani DC və Lipid peroksidləşməsinin -aktiv məhsulların səviyyəsinin, həmçinin pankreas profermenti fosfolipaza 2A aktivliyinin 2,4-3,4 artması ilə özünü göstərən lipid mübadiləsi pozğunluqları inkişaf etmişdir . Eyni zamanda, tədqiq olunan toxumaların antioksidant fəallığı əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır ki, bu da tədqiqatın 5-7-ci günlərində nəzarət qrupu ilə müqayisədə SOD aktivliyinin 22-62% (p <0.05) azalması ilə özünü göstərmişdir..Dinamik müşahidənin beşinci günündə ümumi albumin konsentrasiyası normadan aşağı idi, lakin nəzarət qrupu ilə müqayisədə müvafiq olaraq 18 və 21% (p <0.05) yüksək idi. Intoksikasiya göstəricisi 250% (p <0.05) normaldan yüksək olmaqla nəzarət qrupu ilə müqayisədə 32% (p <0.05) azaldığını görükdük

Təcrübənin beşinci günü təhlil edilən göstəricilərin analoji dinamikası ilə nəzarət qrupunun məlumatları arasında münasibət dəyişdi.Bənzər dinamikalar həm pankreas və parapankreatik nahiyədə, həm də pankreas ətrafından toplanan qanda da baş verdi.1- və 2- cu qruplarda 5-ci və 7-ci günlərdə parapankreatik nahiyədən götürülmüş mayenin tərkibində Fosfolipaza 2A aktivliyinin yüksəlməsinə paralel olaraq, qanın plazmasının muayinəsi zamani MDA, DK, fosfolipaz 2A-nin aktivliyində əhəmiyyətli dərəcədə yüksəlmə və SOD səviyyəsində azalma müşahidə edildi.

# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SONUÇ

Eksperimental pankreas nekroz zamanı metabolitik pozgunluqların patogeneğinde pankreas fermentlərindən olan Fosfolipaza 2A -nin miqdari yüksəlməsi hüceyrə sitolizinin sürətlənməsinə səbəb olur ki bu da özünü qanın tərkibində MDA- nin və DK -nin miqdarının yüksəlməsi ilə özünü biruzə verir. Alınmış nəticələr onu göstərir kilipid peroksidləşmə məhsullarının miqdarının yüksəlməsi kompleks mualicədə membranoprotektorların tətbiqi ucun zəmin yaranır.

**ANAHTAR KELİMELER:** Pankreatit fosfolipaza-2A nekroz



# 3. Ulusal Kolo-Proktoloji ve Stoma-Terapi Kongresi



14-16 Kasım 2024  
Lazzoni Hotel İstanbul

[www.koloproktoloji2024.com](http://www.koloproktoloji2024.com)

## SS-61 İleus Etiyolojisinde Kolorektal Kanserlerin Rolü

*Muhammed Emin Şahin, İsmail Hasırcı*

1. SBÜ Konya Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Konya

### AMAÇ

Kolorektal kanserler tüm dünyada en çok morbidite ve mortaliteye neden olan hastalıkların başında gelmektedir. Tüm hastalıklarda olduğu gibi kolorektal kanserlerde de tarih boyunca yeni gelişmeler yaşanmış, hakkında birçok bilimsel çalışmaya imza atılmıştır. Bu çalışmalar ışığında hastalık ortaya çıkmadan önce takip ve erken tanı stratejileri geliştirilmiştir. Morbidite ve mortalite oranları yüksek olan malign hastalıklardan olan kolorektal kanserler için de çeşitli tarama programları oluşturulmuştur. Birçok yöntem ve tarama programlarına rağmen kolorektal kanserler bazı hastalarda ilk belirti olarak ileus tablosuna yok açmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Biz bu çalışmada hastanemiz acil servisine 5 aylık periyotta (Ocak 2024-Mayıs 2024) başvuran, ileus ön tanısıyla kliniğimize danışılan ve ileus tanısıyla hospitalize ettiğimiz 65 yaş üstü hastaları dahil ettik. Hastaların yaşları, ek hastalıkları, geçirilmiş cerrahi öyküleri, tanı için planlanan radyolojik tetkikler, intestinal obstrüksiyon nedeniyle cerrahi planlananlar, cerrahi sonrası ostomi ihtiyacı olanlar ve mortalite sayılarını araştırdık. Tedavi ret ile hastanemizden ayrılan, cerrahi önerilip başka merkezde opere olmak isteyen, safra taşı ileusu olan ve dosya eksiklikleri olan hastalar dışlandı. Toplamda 136 hasta çalışmaya dahil edildi. İstatiksel analiz SPSS programı kullanılarak oluşturuldu.  $P < 0,05$  olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

### BULGULAR

İleus tablosu ile başvuran hastalarda ek hastalık olarak çoğunluğu koroner arter hastalıkları, hipertansiyon ve diyabetes mellitus görüldü. Bazı hastalarda eşlik eden ikinci bir malignite mevcuttu. İleus etiolojisinde en çok adı geçen geçirilmiş batin cerrahilerine bağlı intestinal adhezyonlar da oran olarak ön sırada görüldü. Anamnezde geçirilmiş batin cerrahisi olan hastalarda intestinal adhezyonların ön planda görülmesi nedeniyle ayakta direkt batin grafisi tanı ve takip için yeterli oldu. Hastaların büyük bir çoğunluğuna intravenöz kontrastlı üst abdomen ve pelvis tomografisi çekildi. İntestinal obstrüksiyona yol açan malignite düşünülen hastalarda cerrahi prosedür uygulandı. İntraoperatif hasta durumu, barsak motilitesi, barsak çapları göz önüne alınarak bazı hastalara anastomoz uygulandı, bazı hastalar için ise ostomi kararı verildi. Cerrahi sonrası hastaneden taburcu olamadan hayatını kaybeden hastalar mortalite sayılarına dahil edildi.

### SONUÇ

Sonuç olarak çalışmamızda 3. basamak merkeze ileus tablosu ile başvuran hastalarda etyolojide rol oynayan kolorektal kanserlerin oranları ve stoma ihtiyacı literatür ile anlamlı farklılık saptanmadı.

**ANAHTAR KELİMELER:** ileus, kolorektal kanserler, acil cerrahi