




Olgu Sunumu/ Case Report

## Witteveen Kolk Sendromlu Çocukta Kolostomi Bakımına Yönelik Hemşirelik Girişimleri

### Nursing Interventions for Colostomy Care in a Child with Witteveen Kolk Syndrome

Rüya Naz<sup>1</sup>  Nurcan Özyazıcıoğlu<sup>2</sup>  Sefer Tolga Okay<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa, TÜRKİYE

<sup>2</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bursa, TÜRKİYE

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 29/03/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 05/07/2022

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 17/04/2023

#### ÖZ

Witteveen Kolk Sendromu nadir görülen nörogelişimsel bir bozukluktur. Tıp literatüründe bugüne kadar 17, Türkiye’de ise iki vaka bildirilmiştir. Hafif ila orta derecede zihinsel engellilik ve gecikmiş konuşma durumu bu hastalığın tipik bulgularıdır. Bu çalışmada önceki vakalardan farklı olarak kolostomisi olan Witteveen Kolk sendromlu olgu sunulmuştur. Ateş, diyare ve genel durum bozukluğu şikayetleri ile kliniğe yatırılan hastanın, yatışı sırasında bağırsakları protrude olmuş ve kolostomi operasyonu geçirmiştir. Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği (NANDA) taksonomisi kullanılarak hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Witteveen Kolk Sendromu tanısıyla klinikte yatan hastanın kolostomi bakımına yönelik hemşirelik bakımı Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli doğrultusunda planlanmış, uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Ateş, diyare, enfeksiyon şikayetlerinin ortadan kalktığı gözlemlendi. Bireyi bir bütün olarak değerlendiren günlük yaşam aktiviteleri modelinin hemşirelik sürecinde uygulanmasının bakım kalitesini artırdığı gözlemlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Witteveen Kolk Sendromu, hemşirelik, kolostomi, çocuk

#### ABSTRACT

Witteveen Kolk Syndrome is a rare neurodevelopmental disorder. In the medical literature, 17 cases have been reported so far, and two cases in Turkey. Mild to moderate intellectual disability and delayed speech development are typical findings of this disease. This study presents a case with Witteveen Kolk syndrome with a colostomy different from previous cases. The patient was admitted to the clinic with fever, diarrhea, and general condition disorder. During hospitalization, his intestines protruded and he underwent a colostomy operation. Nursing diagnoses were determined using the North American Association of Nursing Diagnostics (NANDA) taxonomy. Nursing care for the colostomy care of the patient hospitalized in the clinic with the diagnosis of Witteveen Kolk Syndrome was planned, implemented, and evaluated in line with the Daily Living Activities Model. The patient's complaints of fever, diarrhea, and infection disappeared. It has been observed that the application of the daily life activities model in the nursing process increases the quality of care.

**Keywords:** Witteveen kolk syndrome, nursing, colostomy, child

ORCID IDs of the authors: RN: 0000-0002-9589-7337; NÖ: 0000-0001-9645-7221; STO: 0000-0002-2716-6006

Sorumlu yazar/Corresponding author: Rüya Naz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: ruyaanaz13@gmail.com

Atıf/Citation: Naz R, Özyazıcıoğlu N, Okay ST. (2023). Witteveen Kolk sendromlu çocukta kolostomi bakımına yönelik hemşirelik girişimleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 6(1), 174-181. DOI:10.38108/ouhcd.1095290



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## Giriş

Witteveen- Kolk sendromu, SIN3A'da patojenik varyantların neden olduğu gelişimsel gecikme, zihinsel engellilik, belirgin alımlı yüz, dismorfik yüz özellikleri ile karakterize nadir görülen nörogelişimsel ve genetik bir bozukluktur (Dongen ve ark., 2020; Ercoşkun ve Kahraman, 2021). Tıp literatüründe yayınlanmış bugüne kadar dünyada 17 vaka, Türkiye'de ise iki vaka bildirilmiştir (Ercoşkun ve Kahraman, 2021). Bu vakalarda kolostomisi olan olguya tıp ve hemşirelik literatüründe rastlanılmadığından konu özgün olarak değerlendirilebilir.

Witteveen-Kolk sendromunun SIN3A'daki heterozigot mutasyonlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. SIN3A 15q24 bölgesinde bulunduğundan, bu genin haploins yetmezliğinin 15q24 mikrodelsiyon sendromu olan hastalarda görülen fenotipe önemli ölçüde katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Dongen ve ark., 2020). 15q24 mikrodelsiyonu, 15. Kromozomda küçük bir parçanın eksik olduğu çok nadir bir genetik durumdur. 15q24 mikrodelsiyonları genellikle 15q24 olarak adlandırılır ve ilk olarak 2007'de tanımlanmıştır (Unique, 2018). Bu hastalar arasındaki benzerlikler, tipik yüz dismorfizmleri (geniş ve yüksek alın, çökük burun köprüsü, küçük bir ağız ve aşağı eğimli palpebral fissürler), kısa boy ve mikrosefali (tanımlanan hastaların yarısında) bulgularıdır. Hiper mobil eklemler ve işitme kaybı da bildirilmiştir. Beyin görüntüleme ile ilgili olarak, bazı hastalarda mevcut olan ince beyin anormallikleri, kortikal/korpus kallozum disgenезisi, beyaz cevher anormallikleri ve genişlemiş ventrikül bulguları gözlenmiştir. Bu sendromda ilerleyen süreçte gelişimsel güçlükler ergenlik döneminde uyku problemleri ve içselleştirme problemleri görülebilir. Bilişsel değerlendirmede ve bilgi işleme hızında/sürekli dikkatte zayıflık görülmektedir (Dongen ve ark., 2020). Hastaların erken dönemde saptanması koordinasyon ve motor becerilerinin geliştirilmesine yönelik girişimlerin planlanması daha iyi bir yaşam kalitesi açısından oldukça önemlidir (Narumi-Kishimoto ve ark., 2019).

Bu olguda yer alan hastamız yüksek tip anal atreziye de sahiptir. Yüksek tip anorektal malformasyonların tedavisinin ilk aşamasında kolostomi yapılmaktadır. Daha sonra Posterior Sagittal Anorektoplasti (PSARP) ile definitif ameliyat yapılmakta, en sonunda kolostomi kapatılmaktadır (Bakal ve ark., 2015).

Stoma (ostomi) hemşireleri, hastaların kolostomi bakımında ve yaşam kalitelerinin artmasında önemli rol oynamaktadır (Sayar ve Vural, 2017). Stoması olan çocuklarda stomanın düzenli aralıklarla değerlendirilmesi ve stomaya yönelik hemşirelik bakımının planlanması önemlidir (Uzşen ve ark., 2018). Hemşirelik bakımında model ve teori kullanımı hemşirelerin uygulamalarının daha belirginleşmesini ve daha bilinçli karar verilmesini sağlar. Modeller hemşirelik bakımının odak noktası olan bireyi ele alarak profesyonel bir bakım verilmesini sağlar (Williams, 2017).

Günlük Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli (GYADHM) 1970'li yıllarda Nancy Roper, Winifred W. Logan ve Alison J. Tierney tarafından geliştirilmiştir. Hemşirelik eğitim ve uygulama alanında en çok kullanılan bütüncül ve hümanist yaklaşımı ile bireyi merkeze yerleştiren modellerden biridir. GYADHM hemşirenin rolünü belirler ve hemşireliğin etkinliğini belirlemek için hasta odaklı bakımı teşvik eder. Bu model bireyi bir bütün olarak değerlendirir, holistik ve humanistik bir yaklaşımla sorunu belirleyip çözmeye, hemşirelik sürecinin geliştirilmesine ve uygulamasına katkı sağlar (Williams, 2017). Yaşam aktiviteleri modeli, hemşirelik bakım ve uygulamalarında hasta çocuğun günlük aktivitelerini sağlamasına destek olmaktadır.

Hastaya ait veriler toplanmadan önce aileye sözel olarak açıklama yapılmış ve yazılı onam alınmıştır

## Amaç

Bu çalışmada, günlük yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli ve NANDA taksonomisi kullanılarak Witteveen Kolk Sendromu tanısıyla klinikte yatan çocuk hastanın kolostomisine ilişkin bakım girişimlerinin planlanması amaçlanmıştır.

## OLGU:

Olgu iki yaş bir aylık, erkek çocuk olup 37+5. gebelik haftasında sezaryen doğumla 3500 gr ağırlığında doğmuştur. Hastaya postnatal 3. günde dış merkezde yüksek tip anal atrezi (fistülsüz) tanısı konulmuş, ardından kolostomi yapılmıştır.

Hastaya yedi aylıkken yapılan genetik testlerle Witteveen Kolk Sendromu tanısı konulmuştur. Klinik muayenede dismorfik yüz görünümü (uzun yüz, belirgin alın), retrognati, basık burun köprüsü, mikrosefali ve skolyoz mevcuttur. Hasta basit komutları algılayabilmektedir. İşitsel problemleri olmayan hasta konuşmamaktadır. Olgu 78 cm (<3 persentil) uzunluğunda ve 8.6 kg ağırlığındadır (<3 persentil). Baş çevresi ise 43 cm (<3 persentil) olarak ölçülmüştür. Hastanın persentil

değerleri normal değerlerin altında olup hastada gelişme geriliği mevcuttur.

Hasta 26.06.2021 tarihinde yüksek ateş (39°C) ve genel durum bozukluğu şikâyeti ile Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk acil servisine başvurmuştur. Ateşinin yüksek olması nedeniyle başlangıçta COVID-19 olabileceği düşünülerek COVID-19 şüpheli servisine yatırılmıştır. PCR test sonucu negatif gelen hasta çocuk enfeksiyon servisine transfer edilmiştir. Laboratuvar değerlerinde C-reaktif protein (CRP) değerinin 157 mg/L olması idrar tetkikinde 13/HPF lökosit, 11/HPF eritrosit saptanması üzerine hastaya antibiyotik tedavisi başlanmıştır. Çocuk enfeksiyon servisinde yatışı sırasında bağırsakları protrude olan hasta için çocuk cerrahi konsültasyonu istenmiş ve hasta ikinci bir kolostomi operasyonu geçirmiştir. Postoperatif ikinci günde ateşi yükselen hastanın laboratuvar bulguları hekimler tarafından değerlendirilmiş ve hastaya ürosepsis tanısı konulmuştur. Ardından geniş spektrumlu antibiyotik ve antipiretik tedavisine başlanmıştır. Tıbbi öyküsünde Sol Renal Agenezi (sol böbreğin olmaması) ve Sağ böbrek Üreterovezikal Darlık (UV Darlık) olan hasta 16.07.2021 tarihinde ameliyata alınarak sistoskopi, DJ stent yerleştirilmesi ve ostomi revizyonu operasyonlarını geçirmiştir.

Tedavisinde; 3\*170 mg Merosid, 1\*90 mg candisept ve 3\*500 mg norm asidoz ilaçlar uygulanmıştır.

Postoperatif 3. Saatte beslenmeye başlayan hastanın günlük bez takibi yapılmıştır (16.07.2021'de 1520 gr, 17.07.2021'de 1720 gr). Hastanın günlük olarak kolostomi bakımı yapılmaktadır. Ebeveynler kolostomi bakımı konusunda eğitim almıştır.

#### Postoperatif Kolostomi bakımı

Kolostomi sonrası postoperatif iyileşme süreci hem stoma hemşiresinin hem de hastanın bakış açısına göre değişmektedir. Hasta da dahil olmak üzere bakım ekibinin tüm üyeleri, yeni bir stomanın oluşumu, mevcut bir stomanın yeniden şekillendirilmesi veya stomanın kapatılması ile oluşabilecek yaygın sorunlar için önleyici veya iyileştirici stratejiler konusunda daha fazla farkındalığa sahip olmalıdır (Forest-Lalande ve ark., 2018).

Mevcut olguya ameliyat sonrası günde bir kez (Şekil 1, Şekil 2) kolostomi bakımı yapılmıştır. Kolostomi bakımında gazlı bez, temizlemek için ılık su, stoma cetveli, stoma pastası, tek kullanımlık eldiven, kıvrık uçlu makas, tek parçalı alttan boşaltılabilir stoma torbası, yapışkan sökücü sprej kullanılmıştır. Derinin ve stomanın bakımı, malzemelerin kullanımı, değiştirilme sıklıkları ve deride sorun gelişirse yapılacaklar konusunda bilgilendirme yapılarak aile merkezli bakım uygulanmıştır.



Şekil 1. Parastomal alan temizlendikten sonra adaptörün takılması



Şekil 2. Stoma torbasının yerleştirilmesi

## Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline Göre NANDA Hemşirelik Tanıları

### 1. Hastanın ve Çevresinin Güvenliğini Sağlama ve Sürdürme

Hastada genel durum bozukluğu ve mental retardasyon vardır. Cerrahi operasyon geçiren hastanın postoperatif dönemde Harizmi II düşme skoru 18 puan olup yüksek riskli olarak değerlendirilmiştir.

Hastanın intravenöz kateteri bulunmaktadır. Cerrahi girişim uygulanan hasta 32 gündür hastanede yatmaktadır. Hastada yüksek ateş, taşikardi, laboratuvar bulgularında enfeksiyon belirteçlerinin artışı (CRP: 157, idrar analizinde lökosit:13, eritrosit:11) gibi enfeksiyon belirtileri bulunmaktadır.

**Hemşirelik tanısı 1:** Genel durum bozukluğuna, yaşa ve nörogelişimsel gecikmeye bağlı düşme riski (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Hastanın düşmesinin önlenmesi

#### Hemşirelik Girişimleri:

Harizmi II Düşme Riski Ölçeği kullanılarak hastanın düşme riski puanı değerlendirildi. Hastanın düşme riski puanı preoperatif dönemde (14.07.2021) 15, post-op ilk 24 saatlik dönemde (16.07.2021) 18, post-op ilk 48 saatlik dönemde 16 olarak değerlendirildi. Hasta güvenliğinin sağlanması amacıyla uygun bir ortam oluşturuldu. (Yatak kenarlıkları kaldırıldı, etkili bir aydınlatma sağlandı, ortamdaki gereksiz eşyalar kaldırıldı.)

Hastanın kapısına düşme riski figürü (hastane protokolünde yer alan düşen adam figürü) yapıştırılmıştır

Hastanın yatağı en alçak seviyeye getirildi.

Hastanın ameliyathaneye ve yoğun bakıma transferi sırasında sedyenin kenarlıkları kaldırıldı, sedyeye düşme riski yüksek hasta figürü asıldı.

Zeminlerin ıslak olmamasına dikkat edildi.

Hastanın yalnız kalmamasına dikkat edilmiş ve aile de bu konuda bilgilendirildi (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019).

**Değerlendirme:** Hastanede yattığı süre boyunca hastada düşme olayı gerçekleşmedi.

**Hemşirelik tanısı 2:** İnvaziv girişimler, insizyon bölgesi ve stoma bakımı sırasında hijyen kurallarını yerine getirememeye bağlı enfeksiyon riski (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Sekonder enfeksiyonların gelişmesinin önlenmesi.

### Hemşirelik Girişimleri:

Enfeksiyon belirti ve bulguları (yüksek ateş, sekresyon, periferik kateter giriş yerinde kızarıklık) izlendi.

Hasta bakımında aseptik tekniklere uyuldu, insizyon bölgesi temiz tutuldu.

Laboratuvar sonuçları (C-reaktif protein, WBC, RBC, Tam idrar analizi, Kan ve idrar kültürleri) takip edildi.

Hastanın vital bulguları dört saatte bir izlendi.

Hastanın ailesine el hijyeninin önemi anlatıldı, enfeksiyon belirti ve bulguları hakkında bilgi verildi.

Ziyaretçiler kısıtlandı.

Hasta odasının yeterince havalandırılması sağlandı.

Üriner kateterin drenajı izlendi, idrar renk, görünüm ve miktar açısından izlenerek hekime bilgi verildi. Drenaj torbasının bel seviyesinin aşağısında tutulmasına ve yere değmemesine dikkat edildi.

Hekim tarafından order edilen antibiyotikler uygulandı (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019).

**Değerlendirme:** Vücut ısısı normal sınırlarda olan hastanın kan kültüründe üreme olmadı.

### 2. Kişisel hijyen ve giyim

Kişisel temizliği ebeveynleri tarafından yapılan hastanın uygun sıklıkta kolostomi bakımı yapılmaktadır. Bağırsak içeriğinin kolostomi çevresine temas etmesinden dolayı hastada cilt bütünlüğünde bozulma riski vardır.

#### Hemşirelik tanısı 3: Stoma açılma

sına ve bağırsak içeriğinin kolostomi çevresine temas etmesine bağlı cilt bütünlüğünde bozulma (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Cilt bütünlüğünün korunması

#### Hemşirelik Girişimleri:

Kolostomi etrafı kızarıklık, yanma, kaşıntı yönünden değerlendirildi.

Hastanın aldığı çıkardığı takibi yapıldı.

İşlemler sırasında hasta travmadan korundu.

Torba değişimi sırasında deri bütünlük yönünden incelendi.

Peristomal alan musluk suyu ile temizlendi.

Şeffaf, kokusuz, boşaltılabilir bir torba kullanıldı ve düzenli aralıklarla değiştirildi.

Yatak takımlarının temiz ve kırıksız olmasına dikkat edildi (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019; Törüner ve Büyükgönenç, 2011; Uzşen ve ark., 2021).

**Değerlendirme:** Hastanın stoma çevresindeki cilt bütünlüğünde bozulma görülmedi.



### 3. Hareket

Hasta motor becerilerinin henüz gelişmemesinden dolayı yürüyememekte ve konuşamamaktadır. Cerrahi işlem geçirmesinden dolayı yüz ifadelerinden ağrısının olduğu düşünülmüş ve Wong-Baker Yüz skalası ile ağrı düzeyi değerlendirilmiştir. Ağrı skorunun 4 olması hastanın şiddetli ağrısının olduğunu göstermiştir.

**Hemşirelik tanısı 4:** Cerrahi girişimlere bağlı Akut Ağrı (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Hastanın ağrısının minimum düzeye indirilmesi.

#### Hemşirelik girişimleri:

Wong- Baker Yüzler Ağrı Değerlendirme Ölçeği ile hastanın ağrısı değerlendirildi.

Sözel olmayan ağrı davranışları izlendi.

Nonfarmakolojik yöntemler (Müzik dinletme, kucağa alma, dikkati başka yöne çekme) kullanıldı.

Hastanın insizyon yerinde gerilme olmayacak şekilde başı yükseltildiğinde ağrısının azaldığı tespit edildi.

Hasta kontrollü analjezi (HKA) yöntemi kullanıldı.

Gerektiğinde hekim istemine göre analjezikler doğru doz ve zamanında uygulandı (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019)

**Değerlendirme:** Hastanın post- op dönemde Wong-Baker Yüzler Ağrı Değerlendirme Ölçeği skoru 4 idi. Yapılan girişimler sonrasında hastanın ajite olmadığı görüldü ve Wong-Baker Yüzler Ağrı Değerlendirme Ölçeği skoru 0 olarak hesaplandı.

### 4. Beden ısısının kontrolü

Ürosepsis tanılı hastanın ateşi 39 °C olarak ölçülmüş, hastanın terlediği gözlenmiş ve hipertermiye yönelik hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

**Hemşirelik tanısı 5:** Ürosepsise bağlı Hipertermi (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Hastanın vücut ısısının normal sınırlarda olmasının sağlanması

#### Hemşirelik girişimleri:

Hastanın sık aralıklarla vücut ısısı kontrol edildi.

Hastanın üzerindeki kalın kıyafetler çıkarılarak ince kıyafetler giymesi sağlanmıştır.

Soğuk uygulama yapıldı.

Hekim tarafından direktif edilen antipretikler doğru doz ve zamanda uygulanmıştır.

Hekim istemine göre hastadan kan ve idrar kültürleri alınmış ve sonuçlar hekime bildirilmiştir (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019)

**Değerlendirme:** Yapılan girişimler sonrasında hastanın vücut sıcaklığı normal değere (37.1°C) ulaştı.

### 5. Solunum

Hastanın solunum sayısı 26 (solunum /dakika) olup normal sınırlardadır. Solunum derinliği ve cilt renginde herhangi bir anormallik tespit edilmemiştir. Hastada öksürük, sekresyon ve hırıltılı solunum gibi bulgular bulunmamaktadır.

### 6. Beslenme

Preoperatif süreçte besin alımı kısıtlanan hastaya parenteral sıvı desteği sağlanmıştır. Ameliyat sonrası dönemde beslenmeye başlayan hastanın beslenmesinin normal olduğu gözlenmiştir.

15.07.2021 tarihinde hastada dört kez sulu dışkılama olduğu fark edilmiştir. Ayrıca hastada yüksek ateşin, terlemenin ve sol renal agenezinin olması sıvı elektrolit dengesizliği için risk oluşturmuş ve buna yönelik hemşirelik girişimleri planlanmıştır.

**Hemşirelik tanısı 6:** Kolostomiye, terlemeye, yüksek ateşe, diyareye ve sol renal ageneziye bağlı "Sıvı Elektrolit Eksikliği" (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Sıvı ve elektrolit değerlerinin normal sınırlarda olmasının sağlanması

#### Hemşirelik girişimleri:

Hastanın vital bulguları takip edildi.

Dehidratasyon belirtisi ve bulguları izlendi.

Hastanın aldığı çıkardığı takip edildi ve hasta düzenli olarak tartıldı.

Laboratuvar sonuçları takip edildi.

Hekimin belirlediği ölçüde intravenöz sıvı ve elektrolit replasmanı yapıldı.

Kolostomiden gelen dışkı renk, miktar, görünüm açısından değerlendirilerek hekime bilgi verildi. (Ackley ve ark., 2021; Doenges ve ark., 2019, Törüner ve Büyükgöncü, 2011)

**Değerlendirme:** Hastanın sıvı elektrolit dengesizliğine yönelik bulgular ortadan kalktı, laboratuvar testlerinde elektrolit düzeyi normal sınırlara ulaştı (sodyum: 137 mmol/L, kalsiyum: 8,8 mg/dl, potasyum: 3,7 mmol/L). Ayrıca 8,6 kg ağırlığında olan hasta 8,9 kg ağırlığına ulaştı

### 7. Cinsellik

Çocuklar iki yaşından itibaren cinsiyetinin farkına varıp beden parçalarını tanımaya başlamaktadır (Törüner ve Büyükgöncü, 2011). Bu dönemde cinsel kimlik yeni şekillenmeye başladığından dolayı hastada cinsellik kavramı değerlendirilememiştir.

### 8. Ölüm

Zaman ve soyut kavramları 1-3 yaş arasındaki çocuklarda gelişmediği için ölümü tam olarak anlayamazlar (Törüner ve Büyükgöncü, 2011). Bu nedenle hastada ölüm kavramı değerlendirilememiştir.

### 9. Çalışma ve eğlence

Olgunun yaşına uygun oyuncaklarla oyun oynadığı, şarkılara alkış yaparak eşlik ettiği görülmüş olup çalışma ve eğlence alanında bir sorun olmadığı gözlenmiştir.

### 10. Boşaltım

Cerrahi girişim öncesinde diyare problemi olmayan hastanın 15.07.2021 tarihinde sulu ve sık defekasyon yaptığı fark edilmiştir. Olguda boşaltılabilir adaptörlü kolostomi torbası kullanılmaktadır. Kolostomi torbası ebeveynler tarafından boşaltılmaktadır.

**Hemşirelik tanısı 7:** Enfeksiyon süreci ve metabolik asidoz ile ilişkili “Diyare” (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Defekasyonun normal sıklıkta ve kıvamda olmasının sağlanması

### Hemşirelik Girişimleri:

Sol Böbrek Agenezisi ve hipertansiyonu olan hastaya hekim tarafından belirlenen ölçüde sıvı replasmanı yapıldı.

Hastanın iki saatte bir idrar miktarı ölçülmüş, kolostomiden gelen içeriğin miktarı bezleri tartılarak belirlendi.

Hastanın elektrolit değerleri izlendi.

Hastaya yapılan tüm işlemlerde hijyen kurallarına dikkat edildi.

Hekim tarafından direktif edilen ilaçlar uygulandı (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019).

**Değerlendirme:** Yapılan girişimlerden 2-3 gün sonrasında hastanın gaitasının normal sıklıkta ve kıvamda olduğu gözlemlendi. Ayrıca 24 saatlik idrar miktarı 226 ml ölçüldü. Günlük defekasyon sayısı bir kez olduğu gözlemlendi ve hastada tekrar diyare gözlenmedi.

### 11. Uyku

Cerrahi girişimlere bağlı ağrı yaşayan hastanın özellikle geceleri sık sık uyandığı ve uyku düzeninin bozulduğu görülmüştür. Ebeveynleri hastanın gece ağrı nedeniyle birkaç kez uyandığını ve günlük 5 saat uyuduğunu ifade etti. Hastaya uyku örüntüsünde bozulma tanısı konulmuş ve hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

**Hemşirelik tanısı 8:** Ağrıya bağlı uyku örüntüsünde bozulma (Chabal ve ark., 2021)

**Amaç:** Yeterli uyku ve dinlenmenin sağlanması, dinlenme ve aktivite arasında dengenin sağlanması

**Hemşirelik Girişimleri:** Hastanın çevresindeki gürültü ve sesler azaltıldı.

Hastanın uyku örüntüsü yakından izlendi

İşlemler hastanın uykusuna en az rahatsızlık verecek saatlerde yapıldı.

Odanın loş ışık olması sağlandı.

Uyumasını engelleyen faktör (ağrı) belirlenerek elimine edildi (Ackley ve ark., 2017; Doenges ve ark., 2019)

**Değerlendirme:** Hastanın ağrısını azaltmaya ve uyku örüntüsünü düzenlemeye yönelik yapılan hemşirelik girişimleri sayesinde ebeveynleri uyku bölünmelerinin az olduğunu, günlük 9 saat uyuyabildiğini ifade etti.

### 12. İletişim

Ebeveynlerin uzun süre hastanede kalması ve çocuğun kronik hastalığından dolayı sürekli hastanelere uğraması durumunun aile içi süreçlerin devamında bozulma riski oluşturmaktadır. Ebeveynlere bu süreçle baş etme, stoma bakımı, sosyal desteğe ulaşma yolları gibi bakım yükünü azaltıcı girişimler konusunda bilgi verildi.

### Tartışma

Çocuklarda ostomi imperfore anüs, nekrotizan enterokolit, Hirschsprung hastalığı, bağırsak tümörleri ve karın travmaları gibi nedenlerle açılmaktadır. Ostomi, çocuklar için korku ve endişe kaynağı olduğundan dolayı ailenin ve çocuğun yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Hastalarda gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasında hemşirelik bakımının önemli rolü bulunmaktadır (Cronin, 2016).

Bu olgu sunumunda anal atrezi nedeniyle kolostomi açılan Witteveen Kolk sendromlu çocuk hastanın bakım süreci, Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline göre incelenmiştir. NANDA taksonomisi sınıflama sistemi kullanılarak hemşirelik tanıları hazırlanmıştır. Hastanın çocuk cerrahi kliniğinde yattığı süre içinde fizik muayenesi, laboratuvar değerleri, vital bulguları, yaşadığı ortam ve aile üyeleri değerlendirilmiştir.

Mevcut olguya düşme riski, enfeksiyon riski, cilt bütünlüğünde bozulma riski, akut ağrı, hipertermi, sıvı elektrolit dengesizliği ve uyku örüntüsünde bozulma hemşirelik tanıları konulmuştur.

Kolostomi varlığı dolayısıyla bağırsak içeriğinin peristomal bölgeye temas etmesine bağlı cilt PH'ı değişir ve ciltte kızarıklık, kaşıntı ve yanma hissi meydana gelebilir (Chandler, 2015; Cronin, 2016). Kolostomi varlığı ve diyare gelişmesine bağlı olarak, olguya cilt bütünlüğünde bozulma hemşirelik tanısı konulmuş ve bu tanıya uygun hemşirelik girişimleri planlanmıştır. Ailenin kolostomi değişimi sırasında doğru teknikler kullandığı, uygun ürünleri seçtiği gözlenmiş ve peristomal alanda kızarıklık, kaşıntı gibi bulgular

gözlenmemiştir. Enfeksiyon tanısına yönelik uygulanan hemşirelik girişimleri sonucunda laboratuvar değerlerindeki enfeksiyon belirteçlerinin azaldığı ve ateşin normal aralıklarda seyrettiği gözlenmiştir. Kolostomi değişimi sırasında aseptik tekniğin önemine dikkat çekerek ebeveynlere enfeksiyona yönelik eğitimler verilmiş ve ebeveynlerde olumlu sağlık davranışları gözlemlenmiştir. Nekrotizan enterokolit tanılı kolostomi bakımını içeren olgu çalışmasında bulgularımıza benzer bir şekilde deri bütünlüğünde bozulma riski, enfeksiyon riski tanıları konulmuştur (Sevgili ve ark., 2019).

Proksimal kolostomisi olan çocuklarda diyare yaygın olarak görülmektedir. Kolondan suyun emilimi yeterli olmadığından sıvı kayıpları fazla olabilmektedir (Walling, 2004). Hastada mevcut olan diyareye yönelik uygun hemşirelik girişimleri planlanmıştır. Yapılan girişimlere uyum sağlayan hastanın defekasyonunun normal sıklıkta ve kıvamda olduğu gözlenmiştir.

Kolostomisi olan bireyler ishal olduklarında hızla su ve mineral kaybederler (UOAA, 2017). Olguda yüksek ateşin ve sol böbrek agenezisinin de mevcut olmasının sıvı elektrolit dengesizliği açısından önemli risk faktörleri olduğu düşünülmektedir. Hekimin belirlediği ölçüde sıvı replasmanı yapılan hasta dehidratasyon belirti ve bulguları açısından izlenmiştir. Uygulanan girişimler sonucunda hastanın laboratuvar testlerinde elektrolit seviyeleri normal değerlere ulaşmıştır.

Cerrahi operasyon geçiren hastaya ağrı tanısına yönelik hemşirelik girişimleri uygulanmıştır. Hastaya uygun pozisyon verilmiş ve hekim tarafından direktif edilen ilaçlar uygulanmıştır. Girişimler sonucu hastanın ağrısı değerlendirilmiş ve Wong-Baker yüz skalası ölçeği ile ağrı skorunun 0 olduğu belirlenmiştir. Ağrıyı azaltmaya yönelik uygulanan hemşirelik girişimlerinin hastanın uyku problemini de ortadan kaldırdığı gözlenmiştir.

Çevrenin ve hastanın güvenliğini sağlamaya yönelik olarak hastanın hastanede yattığı süre boyunca düşmesini önlemeye yönelik tedbirler alınmıştır. Alınan tedbirler doğrultusunda hastada düşme olmamıştır.

### Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak kolostomisi olan çocukların hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşım ile komplikasyon riski azaltılıp yaşam kalitesinin artması sağlanabilir. Hemşirelik girişimlerinde Günlük Yaşam Aktiviteleri Modelinin kullanılması

hastaya bütüncül ve kaliteli bir bakım verilmesini kolostomi gibi günlük yaşam aktivitelerini etkileyen durumlarda hemşirelik bakımının bireyi her yönü ile ele alan Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli hemşirelik tanı ve girişimlerini kolaylaştırmış, kanıta dayalı hemşirelik yaklaşımları bakımın kalitesini artırmıştır.

### Araştırmanın sınırlılıkları

Olgunun klinikte her gün birebir takip edilememesi araştırmanın sınırlılığdır.

### Teşekkür

Çalışmamıza katılmayı kabul eden hastamıza ve ebeveynlerine teşekkür ederiz.

### Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Etik ilkelere uyulmuş, ebeveynler araştırma hakkında bilgilendirilerek yazılı onam alınmış, hastaya ait fotoğrafların paylaşılması konusunda izin alınmıştır. Klinik hekiminden izin alınmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: RN; Tasarım: RN, NÖ; Danışmanlık: NÖ; Veri toplama: RN; Veri İşleme: RN, NÖ, STO; Analiz ve/veya Yorum: RN, NÖ, STO; Kaynak Tarama: RN, NÖ; Makalenin Yazımı: RN, NÖ, STO; Eleştirel inceleme: RN, NÖ, STO  
**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya hasta ve hasta yakınları arasında bir çıkar çatışması olabilecek herhangi bir bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu çalışma sırasında, herhangi bir kurum, firma, şirket veya bireyden destek alınmamıştır.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Çalışmada oldukça nadir görülen ve bu sebeple literatürde sınırlı sayıda bildirilen Witteveen kolk Sendromlu hastanın kolostomi bakımına yönelik hemşirelik girişimleri ele alınmıştır.
- Witteveen Kolk sendromu gibi birçok anomalinin eşlik ettiği hastalıklarda hemşirelik modellerinin kullanılmasının hastaya uygulanan bakımın kalitesini artırdığı belirlenmiştir.
- Komplike vakaların zor bakımında hemşirelik modellerinin kullanılması bakımın bilimsel dayanağa oturtulmasına ve mesleğin bağımsız ve profesyonel sunulmasına katkı sağlayacaktır.

**Kaynaklar**

- Ackley BJ, Ladwig BG, Makic MBF. (2017). *Nursing Diagnosis Handbook. An Evidence-Based Guide to Planning Care.* Eleventh edition, St. Louis, Missouri, Elsevier.
- Bakal Ü, Gürbaz MT, Kazez A. (2015). Çocuklarda anorektal malformasyonlar. *Fırat Tıp Dergisi*, 20(2), 62-74.
- Chabal L, Prentice JL, Ayello E. (2021). A practice implications from the WCET® International Ostomy Guideline 2020. *Advances in Skin & Wound Care*, 34(6), 293-300. <http://doi.org/10.1097/01.ASW.0000742888.02025.d6>
- Chandler P. (2015). Preventing and treating peristomal skin conditions in stoma patients. *British Journal of Community Nursing*, 20(8), 386-388.
- Cronin E. (2016). Silicone-based stoma accessories in clinical practice. *British Journal of Nursing*, 25(5), 28-34.
- Doenges ME, Moorhouse MF, Murr AC. *Nursing Care Plans.* (2019). Guidelines for individualizing client care across the Life Span. Davis Publishing, 10th Edition, F.A. Philadelphia.
- Ercoskun P, Yuce Kahraman C. (2021). Witteveen-Kolk syndrome: The first patient from Turkey. *Am J Med Genet Part A*, 185(2), 617-619. <http://doi.org/10.1002/ajmg.a.61950>.
- Forest-Lalande L, Amling J., Bohr C, Creelman G, Ekkerman E, Munoz, ES et al. (2018). Paediatric stoma care. *Global Best Practice Guidelines for Neonates, Children and Teenagers.* Second edition.
- Narumi-Kishimoto Y, Araki N, Migita O, Kawai T, Okamura K, Nakabayashi K, et al. (2019). Novel SIN3A mutation identified in a Japanese patient with Witteveen-Kolk syndrome. *European Journal of medical genetics*, 62(9), 103547.
- Sayar S, Vural F. (2017). Rektum kanseri nedeni ile kolostomi açılan olgunun roy uyum modeli'ne göre hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 9(1), 91-98. <http://doi.org/10.5336/nurses.2016-53008>.
- Sevgili SA., Yardımcı F., Yılmaz HB, Başbakkal Z. (2019). Examination of a newborn with necrotizing enterocolitis according to Neuman Systems Model. *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, 17(2), 112-121.
- Törüner E, Büyükgönce T. (2011). *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları.* Nobel Tıp Kitabevi: Ankara
- United Ostomy Association of America (UOAA). (2017). *Colostomy Guide.* A publication of the United Ostomy Associations of America.
- Understanding Rare Chromosome and Gene Disorder (Unique). (2018). 15q24 microdeletion syndrome. Unique. <https://www.rarechromo.org/media/information/Chromosome%2015/15q24%20microdeletion%20syndrome%20FTNW.pdf>
- Uzşen H, Binay Ş, Gümüş M, Başbakkal Z. (2018) Stoması olan çocuk hastalarda hemşirelik yaklaşımı. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1(3), 39-45.
- Uzşen H., Yaz SB., Gümüş M. (2021) The effect of ostomy on pediatric patient and family in nursing: A systematic review. *Journal of Pediatric Surgical Nursing*, 10(4), 153-158. <http://doi.org/10.1097/JPS.0000000000000313>
- Van Dongen LCM, Wingbermhle E, Dingemans AJM, et al. (2020). Behavior and cognitive functioning in Witteveen-Kolk syndrome. *American journal of medical genetics. Part A.* 182(10), 2384-2390. <http://doi.org/10.1002/ajmg.a.61775>
- Walling AD. (2004). Multidimensional care of patients with colostomy. *American Family Physician*, 69(1), 193-4.
- Williams BC. (2017). Roper-Logan Tierney model of nursing. *Nursing Critical Care*, 12(1), 17-20. <http://doi.org/10.1097/01.CCN.0000508630.55033.1c>