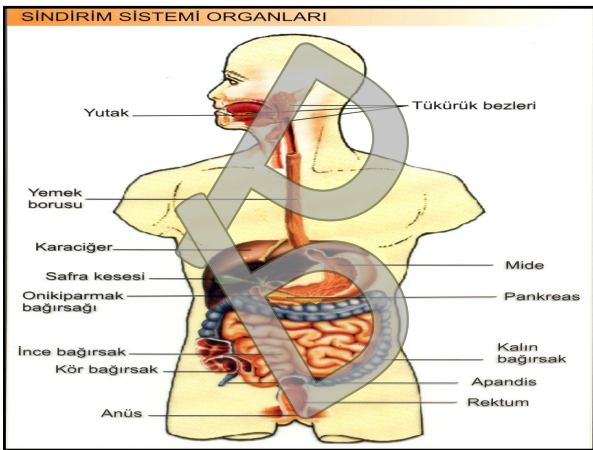


## Ostomi Bakımı

## Sindirim Sisteminin Anatomi ve Fizyolojisi

Sindirim sistemi ağızdan başlayıp anüse kadar devam eden boru şeklinde ve yer yer genişlemeler gösteren bir sistemdir. Sindirim sisteminin temel görevi, vücudun sıvı-elektrolit ve besin gereksinimini karşılamak ve besin artıklarını dışarı atmaktır.



## STOMANIN TANIMI ve STOMA TIPLERİ

### Stoma

- Yunanca'da 'açıklık' ya da 'ağız' anlamına gelen bir kelimedir.
- **Ostomi**, bir açılma veya ağızlaştırma oluşturmak amacıyla yapılan cerrahi işlemlerin genel bir adıdır.

### İntestinal Stoma Endikasyonları

1. Distaldeki patolojik bir feces bölgesinden dışkının geçmesini önlemek (rektum yaralanmaları, ülseratif kolit, crohn's hastalığı, rektovezikal gibi).
2. Distalde tümör gibi yer kaplayan bir patolojiye bağlı oluşan tıkanıklık nedeniyle kolonu boşaltmak
3. Anorektal kanserler nedeniyle çıkarılan anüsün görevini yapmak
4. Kolorektal yaralanmalarda geniş defektlerin olması halinde
5. Sigmoid kolon volvulusu, anal inkontinans, perinenin geniş yanıkları gibi nadir durumlar

## İntestinal Stoma Çeşitleri

- İleostomi
- Kolostomi

## İleostomi - 1

- Genellikle karının sağ alt tarafına açılır.
- Değişik nedenlerle kalın bağırsak ve rektumun ameliyatla tamamen alındığı ya da devre dışı bırakıldığı durumlarda ileostomi açılır.
- İleostomi açılmasını gerektiren nedenler arasında; ülseratif kolit, Crohn hastalığı, ailesel polipozis, konjenital defektler ve travmalar sayılabilir.
- İleostomiler geçici ya da kalıcı olabilir.

## İleostomi - 2

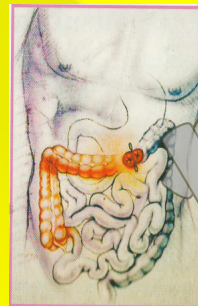
- İleostomide anüsteği gibi sfinkter kası bulunmadığı için bağırsak hareketleri ve dışkı boşaltımı kontrol edilemez.
- İleostomide, gelen içerik sıvı halde ve fazla miktardadır. Gelen içerik miktarı, cerrahi takip eden ilk günlerde 1500 cc iken, daha sonraki günlerde 600-800 cc ye düşer.
- İleostomide, gelen içerik daha az bakteri içerdiğinden koku çok az olurken, sindirim enzimleri içerdiğinden cilt problemleri yoğun olarak görülür.

## Kolostomi

- Genellikle karının sol alt tarafına açılır.
- Kolostomi açılmasını gerektiren başlıca durumlar; rektum kanseri, divertikülit, travma, bağırsak iskemisi ve Crohn hastalığıdır.
- Kolostominin başlıca fonksiyonu, dışkıyı stoma aracılığı ile dışarı atılmasını sağlamaktır.
- Kolostomi geçici ya da kalıcı olarak kalın bağırsağın herhangi bir yerinden açılabilir.
- İleostomide olduğu gibi kolostomide de dışkı çıkışı kontrol edilemez.
- Kolostominin açıldığı bağırsağın bölümüne göre dışkının içeriği ve şekli değişiklik gösterir.



- Çekostomide gelen dışkı yarı sıvı halde ve kokuludur. Dışkı sindirim enzimleri içerir.
- Assendan kolostomide dışkı sıvı halde ve dışkı çıkışı düzensizdir. Dışkıda sindirim enzimi bulunur. Kalın bağırsakta bakteri bulunduğu için dışkı kötü kokuludur.



- Transvers kolostomide dışkıda bulunan suyun bir kısmı geri emildiğinden dışkı yarı şekilli ve yumuşaktır.
- Dışkı çıkışı kontrolsüz, dışkı kötü kokuludur.
- Dışkı az miktarda sindirim enzimi içerir.



• **Desendan kolostomi ve sigmoid kolostomide,** bağırsağın bu kısımlarında bulunan dışkıdaki suyun geri emilimi arttığından dışkı şekillidir.

### STOMA BAKIMI

Temelde altta yatan patolojiyi ortadan kaldırmak ya da bireyin daha kaliteli bir yaşam sürdürmesini sağlamak amacıyla açılan intestinal stoma aynı zamanda bireyin tüm yaşantısını etkilemektedir.



### STOMA

- Kişinin bilinç altında benliğini,
- Kendine olan saygısını,
- Mahremiyetini,
- Bağımsızlık ve verimlilik duygularını,
- Cinsel yaşantısını,
- Beden imajını,
- Toplumsal imajını

etkileyen bir durumdur.


### İntestinal stoması olan bireylerde:

- komplikasyonların önlenmesi
- yaşanan sorunların azaltılması/ortadan kaldırılması
- fizyolojik ve psikososyal boyutlarda yaşam kalitesinin yükseltilmesi

**HEMŞİRELİK BAKIMI**

### Stoma bakımında hemşirenin rolü;

hastanın en kısa zamanda kendi gereksinimini karşılayabilecek duruma getirmek ve normal olarak yaşantısını sürdürmesine yardım etmektir.



### AMELİYAT ÖNCESİ BAKIM

Bu dönemde bireylerin FİZYOLOJİK olduğu kadar PSİKOLOJİK hazırlığı büyük önem taşımaktadır.

Hastaların çoğunun yüksek sesle veya içinden sorduğu ilk sorular:

- ❑ Bana ne yapılacak?
- ❑ Neye benziyor?
- ❑ Ne kadar büyüklükte?
- ❑ Nerede olacak?



## Hemşire:

- preoperatif dönemde hastanın problemlerini tanımlamalı ve korkularını azaltmak için çözümleri hastayla tartışmalıdır.
- Hastanın mental sağlık sorunlarının olup olmadığı belirlenmelidir.
- Hasta hem ameliyata hem de hastanede olmaya bağlı anksiyete yaşayabilir.

Stomalı yaşam hakkındaki açıklamaların hastaların yaşına ve kültürüne uygun yapılması çok önemlidir.



## BEBEKLIK DÖNEMİ



Stomaların yapısı ve ortaya çıkacak problemler konusunda aileyi bilgilendirmek önemlidir.

*Yeni doğanda genellikle acil girişim olarak yapıldığından ailenin psikolojik hazırlığı için çok az bir zaman vardır.*



Anne lohusalık döneminde ve hem fiziksel hem de duygusal açıdan problemleri vardır.

Aile içi iletişimde kopukluklar yaşanabilir

Çok çocuklu ailelerde bebek dışlanabilir, hırpalanabilir.

Anne ameliyattan hemen sonra bakım verebilmesi için eğitilmeli,

Aile büyükleri ve kardeşler ciddi bir hayal kırıklığı ve şok yaşayabilirler.

Gerekirse psikolojik danışmanlık hizmeti verilmelidir.

## ÇOCUKLUK DÖNEMİ



Öncelikle çocuğun daha önce hastane deneyimi olup olmadığı sorunu vardır.

Stomayla ilgili verilen bilgiyi özümsemek ve durumu kabullenmek için zamana gereksinimi vardır.



Çocuk küçük ya da özürlü ise bakım sorumluluğu uzman bir hemşirede olmalıdır.

Olayın anlatımı çocuğun anlayabileceği türde resimli ya da boyalı kitaplara yapılabilir.



Küçük çocuklara oyunla ya da drama aracılığı ile yaklaşımda bulunulması olumlu sonuçlar doğurmaktadır.

Bu oyunlara da anne - babanın da katılımı sağlanarak stoma eğitimi yapılabilir.

Bu süre içinde annenin çocukla birlikte kalması idealdir.



## PUBERTE DÖNEMİ



Vücut imajı açısından önemli bir dönemdir. Vücut görünümünde akut değişiklikler söz konusudur.



Beğenilme arzusu, giyim stili önem taşıdığından psikolojik travmalar ortaya çıkabilir.

## GENÇ ERİŞKİN DÖNEMİ



Genelde temel eğitimini ve temel eğitim sonrasında tamamlamış, askerliğini yapmış ve kariyerini çizmiş durumdadır.

Kariyeri ile ilgili planlarında değişiklik olacağından endişeler yaşayacaktır.

Genç bir kadın ya da anne ise eşine ve çocuklarına yararlı olamama düşüncesini taşır.

• En ciddi problemlerinden biri partnerlerinin tepkileridir.

• Fizyolojik, psikolojik, seksüel ve sosyal problemlerin tümünü yaşayabilir.

• Özellikle bu konudaki duygularını hemşireye ifade etmekte zorluk yaşamakta ve soru sormaktan kaçınılmaktadırlar.

• Aktivitelerindeki değişiklikleri, adaptasyon sürecinin ne olacağını ameliyat sonrası işinden ve sosyal çevreden uzak kalacağı süreyi bilmek ister.

• Evli iseler eşlerinin tepkilerini, çocukları varsa bu durumu nasıl açıklayacaklarını düşünür.

## ORTA YAŞ DÖNEMİ



Bazı fizik değişikliklerin ortaya çıktığı, menapozun başladığı, yaşlılığa doğru atım atıldığı kabul edildiği ve emeklilik hazırlığının başladığı bir dönemdir.

Yavaş yavaş orta yaş nedeniyle kısıtlanmaya başlanan aktivitelerini nasıl etkileyeceğini bilmemektedir.

Orta yaş hastası aynı zamanda eşleri tarafından atılma, dışlanma, ilişkilerinin bozulması korkusunu yaşar.

Parasempatik sinirin hasarına bağlı olarak impotans gibi fizik nedenlerle seksüel problemler ortaya çıkabilir.

Çocukları tarafından dışlanmaktan, ilgisiz, sevgisiz kalmaktan korkarlar.

Büyük ailelerde iletişim güçlüğü yaşanabilir. Destek alacak birini bulamazsa bir anda aile çemberinin dışında kalabilir.



## YAŞLILIK DÖNEMİ

### YAŞLI BİREYLERDE STOMAYLA İLGİLİ PROBLEMLER DAHA FAZLA GÖRÜLMEKTEDİR.

Günlük yaşamla ilgili zorluklar kadar stoma ile baş etmeye yönelik sorunlar da yaşamaktadırlar.

- Fizik kapasitede azalma ve mental açıdan gerileme söz konusudur.
- Genellikle değişiklikten korkarlar ve alışmada zorluk çekerler.
- Genelde eskiye dayalı, stomalı yaşamla ilgili hafızalarında kötü bir deneyim vardır. Ölümün stoma açılmasından daha iyi olduğunu düşünürler.

- Fizik yeteneklerinde azalma, mental gerilemeler ve kendi öz bakımlarını sürdürmeleri zorlaşacağından stoma bakımını öğrenmeleri zaman alacaktır.
- Barsak fonksiyonları yavaşlayacağından defekasyon sorunları ortaya çıkacaktır. Bundan korunma ve tedavide dikkatli bir bakım gerekir.

- İletişim sorunu öne çıkabilir. Açıklamaları anlamaları için daha uzun süreye gereksinim vardır.
- İşitme problemleri nedeniyle stoma bakımı yapılırken ve öğretilirken yüksek sesle açıklama yapılmalıdır.
- Bağımsızlıklarını kaybettikleri durumlarda başkalarına güvenmeyi isterler.

Stomayla ilgili yaşadıkları problemlerin dışında durumlarını daha da zorlaştırabilen başka fiziksel problemleri de mevcuttur.

- Parkinson
- Alzheimer
- Serebrovasküler olaylar
- Multiple skleroz
- Artrit
- KOAH
- Görme bozuklukları
- Duyu kaybı

## Hemşirelik Bakımının Temel Noktaları

- Hasta ve yakınları doğru zamanda doğru bilgi almalıdırlar, bilgi aynı zamanda yazılı olarak da verilmelidir.
- Bilgi hastalık tanısı, tanı prosedürleri, tedavi seçenekleri ve etkileri/ yan etkileri ve beklenen sonuçları içermelidir.
- Bilgi hastanın öğrenme gereksinimine ve anksiyete düzeyine göre verilmelidir.

- Her zaman sosyal ve lokal destek grupları ve ulusal destek kurumları hakkında bilgi verilmelidir.
- Preoperatif ve postoperatif dönemde bakım stoma bakım hemşiresi tarafından sağlanmalıdır.
- Etnik gruplara uygun dil ve kültüre özgü bakım verilmelidir.
- Stomalı bireye bakım veren sağlık bakım ekibi iletişimde ortak dili kullanmalıdır.

## STOMA BAKIMI

## Stomanın Değerlendirilmesi

- Stomanın tipi (kolostomi, ileostomi, ileal konduit vb.)
- Stomanın yapısı (loop, çift namlu vb.)
- Stomanın dolaşımı, canlılığı
- Stomanın yüksekliği (cilt seviyesine göre çıkıntısı)
- Büyüklüğü (çapı)
- Lokalizasyonu (abdomen üzerinde bulunduğu kadran)
- Stomada bageet, üreteral steni ya da konduit kateteri gibi malzemelerin varlığı
- Mukokütanoz dikiş hattının durumu
- Parastomal cildin durumu
- Komplikasyonlar

## Stoma Komplikasyonları

- Metabolik komplikasyonlar
- Stenoz
- Deri irritasyonu
- Fistül
- Nekroz
- Barsak tıkanması
- Retraksiyon
- Prolapsus
- Parastomal enfeksiyon
- Parastomal herni
- Kanama
- Allerjik reaksiyonlar
- Eviserasyon
- Konstipasyon
- Diyare



Normal Stoma



Nekrotik Stoma



Mukokütanöz ayrılma



Stomal prolaps

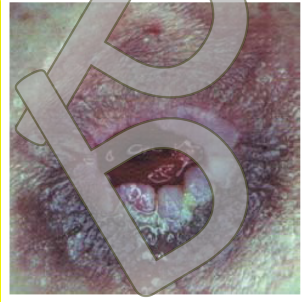


Resim 1. Distal kısımdan prolabe olan loop ileostominin preoperatif görünümü

İrritan Dermatit



### Pseudoverrucous lezyonlar (overhidrasyon)



### Stomal nekroz (cerrahi tekniğe bağlı)



### Yanlış stoma lokasyonu.



- Böyle bir uygulamada stoma bakımı çok güçleşmektedir.

### Kolostominin İlk Bakımı

- Kötü koku ve kirlenmeyi kontrol etmek için bir süre kolostomi çantası kullanılmalı, kolostomisine bakması sağlanmalı ve hastanın kolostomi bakımına katılması için cesaretlendirilmesi gerekmektedir.
- Hastanın bakımı öğrenip öğrenmediği değerlendirilmeli ve asla zorlanmamalıdır.
- Kolostomi torbasının dolma sıklığı kişiden kişiye değişmektedir.

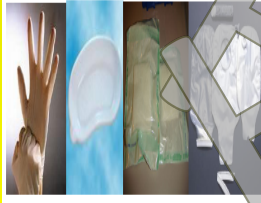
### Stoma Bakımının Uygulanması -1

- İşlemi hızlandırmak için tüm malzemeler tepsiye hazırlanır .
- İşlem öncesi torba boşaltılır, miktar kaydedilir.
- Pozisyon verilir.
- Cildi tahriş etmemek için torba yavaşça çıkarılır.
- Ilık su ile stoma çevresindeki tüm atıklar temizlenir ve yumuşak bir şekilde kurulur.
- Deri koruyucunun açıklığı temizlenir. Deriye deri koruyucu uygulanır.
- Stomanın boyutları ve çapı belirlenerek stomaya uygun boyutta torba seçilir ve yapıştırılır.

### Stoma Bakımının Uygulanması - 2

- Stoma çevresindeki bölgeye deriyi korumak, yüzeyin düz olmasını sağlamak ve sızıntıyı önlemek için deri pastası uygulanır.
- Doğru yapıştırma sağ ya da sol tarafa boşaltım kolaylığı sağlar.
- Hasta torbali veya torbasız banyo yapabilir.
- Torba 1/2 ya da 2/3'ü dolduğu zaman boşaltılır.
- Kokuyu azaltmak için, torbayı değiştirme sırasında soğuk su ile çalkalanır, koku giderici/ önleyici filtreler kullanılır.

## 1. Malzemelerinizi hazırlayın:



- Hastaya uygun kolostomi torbası
- Makas
- Gerekirse kolostomi pastası
- Temizleme mendilleri
- Gerekirse yara örtüsü
- Kare gaz
- Ilık su / Distile su
- Kolostomi adaptörü
- Atıkların atılacağı uygun poşet
- Non-steril eldiven
- Böbrek küvet

## 2. Hastayı uygulama hakkında bilgilendirin



## 3. İşlem için hastanızdan izin alın

## 4. Malzemeleriniz için uygun ve temiz bir alan seçin

## 5. Ellerinizi yıkayın, eldiven giyin

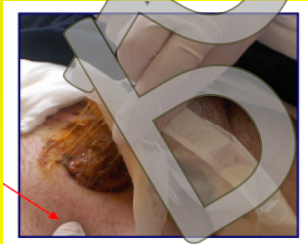


## 6. Hastanıza uygun pozisyon verin Bunu yaparken mahremiyetine özen gösterin



## 7. Torbayı değiştirirken bölgenin altına hasta altı serme koyun

## 8. Adaptörü üst kısmından başlayarak yavaşça yukarıdan aşağıya doğru deriden ayırın.



## 9. Böbrek küvet içeresine ılık su / distile su koyup kare gazları içinde ıslatın.

Islatılmış sıkılmış kare gaz ile stomanın etrafını silerek tamamen temizleyin.

Temizleme işleminiz bitince stomanın etrafını kuru kare gaz ile tamamen kurulaştırın.



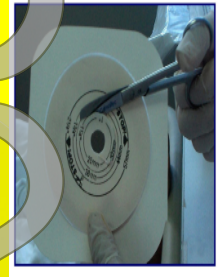
**10. Eldivenlerinizi deęiřtirin.**

Stomanın çapının kaç mm olduğunu stoma cetveli yardımıyla ölçün

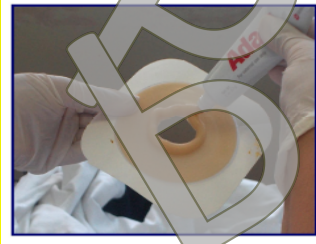


**11. Hazır kesilmiş adaptör varsa uygun ölçüde olanı kullanın.**

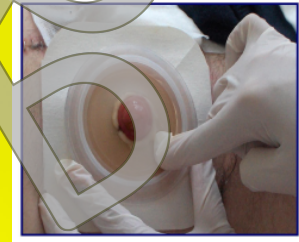
Kesilebilir adaptör kullanıyorsanız stomanın ölçtüğünüz çapına göre, ucu eğri bir makas yardımıyla adaptörü kesin.



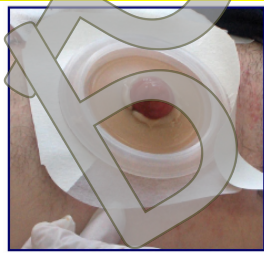
**12. Kestięiniz adaptörün yapışkan kısmındaki kağıdı çıkarın ve iç kısmına diş macunu kalınlığında "pasta" sürün.**



**13. Ortadaki delik stomayı içine alacak şekilde adaptörü cilde yerleřtirin.**



**14. Adaptörün orta kısmını yerleştirdikten sonra kenarlarındaki yapışkan kağıtları da kaldırarak adaptörü, tam olarak cilde yapıştirin.**



**15. Adaptöre uygun stoma torbasını bir noktadan başlayarak dairesel hareketlerle adaptöre yerleştirin.**



16. Adaptöre torbayı yerleştirdikten sonra kendinize doğru hafifçe gererek iyice yerleşip yerleşmediğini kontrol edin.

Eğer alttan boşaltmalı bir torba takıyorsanız işlem bitiminde torbanın klembini kapatın.

Torba üzerinde bulunan gaz filtresi uygun olan kısma yerleştirilir.



17. Atıkları uygun atık torbalarına atın, eldivenlerinizi çıkarın, ellerinizi yıkayın.

Torba değişimi, stoma bakımı ve gözlemlerinizi kaydedin.



## KOLOSTOMİ İRRİGASYONU

- Kolostomi irrigasyonu uygun zamanda ve düzenli aralıklarla barsak boşalmasını stimüle etmek amacıyla doğrudan stoma içine lavman uygulanmasıdır.
- Bu işlemin uzun süreli ve rutin uygulanması önerilmez.
- Yalnızca dışkıının şekillenme aşamasında sigmoid kolostomilerde hastalara dışkı yönetimini kazandırmak amacıyla uygulanabilir.

irrigasyon, kolondaki gaz, feçes, mukus ve radyografilerden sonra kalanların temizlenmesine,

Ayrıca bağırsağın peristaltik uyarılarını sağlayarak distansiyonun önlenmesine yardımcı olmaktadır.

- Stomal stenoz,
- Parastomal herni,
- Prolapsus
- Radyasyon enteriti,
- Fistül varlığında

**kesinlikle irrigasyon yapılmamalıdır.**

## İrrigasyonun Avantajları

- Hasta kontinansını yeniden kazanır. Bozulan beden imajının etkilerini ve eşler arasında ortaya çıkan fiziksel ve duygusal bariyeri azaltır.
- Diare ve konstipasyon etkilerini azaltır.
- Daha az kısıtlı bir diyet uygulanmasını sağlar.
- Daha iyi bir yaşam kalitesi sağlar.
- Kullanılan araç-gereç açısından ekonomi sağlar.
- Hastanın yanında sürekli torba taşımasını önler.
- Sıcak iklimlerde ve sıcak ortamlarda çalışan hastalar için torbanın yapışkanının açılma problemi olmayacaktır.

## İrrigasyonun Dezavantajları

- İşlemin bir saate yakın sürmesi hastayı sıkabilir (Birçok hasta 48 saatte bir irrigasyona gereksinim duyabilmektedir).
- Uzun süreli irrigasyon uygulaması barsak stazının ve doğal dışkılamanın bozulmasına neden olabilir.
- Eğer uygun teknikle yapılmamışsa kolon perforasyonu riski vardır.
- Hastanın ev koşulları irrigasyona uygun olmayabilir.
- Hasta ailesi, banyoyu uzun süre işgal etme konusunda yeterince anlayış gösteremeyebilir.

## Deri Bakımı

- Kolostominin stomal açıklığı genellikle pembe veya kırmızıdır.
- İntestinal mukozada küçük kan damarlarının fazlalığından dolayı parmakla tırmalandığında ya da bir havlu ile ayuşturulduğunda stoma kolaylıkla kanayabilir.
- Stoma etrafında duyu sinirleri olmadığı için hassas ve rahatsız edici değildir.
- Stoma etrafındaki deri, dışkıdaki safra asitleri ve sindirim enzimleri nedeniyle kolaylıkla bozulabilir.

## TEMİZLEME / DERİ BAKIMI

- Deri yüzeyi su temizlenebilir. Deri yüzeyine başka özel bir bakım uygulanmasına gerek yoktur.
- Kesinlikle sıvı / katı yağ ve pomadlar kullanılmamalıdır. Bu tür maddeler stoma malzemelerinin deriye iyi yapışmasını önleyebilir.
- Temizlik amacıyla eter ve benzeri maddeler kullanılması derinin doğal yağını emerek dengesini bozar ve tahriş olma riskini artırır.
- Deri koruyucuyu stoma çevresine yerleştirmeden önce altındaki deri yüzeyinin tamamen kuru olması gerekmektedir.

## DERİ ;

- Her torba değişiminde deri bütünlüğü kontrol edilmeli
- Stoma çevresindeki deri, deri koruyucularla korunmalı
- Torba akmaya başladığı an değiştirilmelidir.

*Deri hasara uğrayabileceği için önceden koruma, sonradan yapılan tedaviden daha kolaydır.*

## BEBEKLERDE DERİ BAKIMI

- Cildin çok hassas olması nedeniyle deri problemleri ortaya çıkmaktadır.
- Dışkı teması ile çok kolay irrite olan stoma ağzı özel bakım gerektirir.
- Bebek normal giysiler giyebilir, ancak kemer ya da lastikli kısım stomanın üzerinde olmamalıdır.

Stomalı bebekler

özellikle de ileostomililer, eğer diare ile sonuçlanan barsak problemleri yaşıyorlarsa çok çabuk

**DEHİDRATE**  
**Olurlar.**



## Hasta Eğitimi

- **Stoma Ve Deri Kontrolü** : Stoma kırmızı ve nemli olmalı, irrite olmamalı
- **Deri tedavisi sırasında karşılaşılan problemler:** Kızarıklık, çözücü yanıkları, stoma ağzında ülserasyonlar, enfekte veya irrite olmuş kil folükülleri, akıntı
- **Torba sisteminin değiştirilmesi**
- **Diyet ve Beslenme**
- **Koku ve Gaz Kontrolü**

## Diyet ve Beslenme

- Hastaların yeme alışkanlıkları beslenme dengesi ve barsak fonksiyonları üzerinde etkilidir.
- Az posa bırakan, hafif, yumuşak diyet önerilmektedir.
- Rahat ve iyi çiğnenen, tolere edebileceği yiyecekleri menüye ilave etmesi önemlidir.

- Diyet malnütrisyona neden olmayacak şekilde düzenlenmelidir.
- Yiyeceklerin stoma fonksiyonu üzerine olan etkileri öğretilmelidir.
- Hastanın sosyal yaşantısında problem yaratmayacak yiyeceklerin seçilmesi gerekmektedir (Gaz, koku, sızıntı).



- Alkollü içkiler özellikle bira sulu dışkıya neden olabilmektedir.
- Gaz oluşumu önlemek için yemeklerini sakın, yavaşça yemeleri ve lokmalarını iyice çiğnemeleri gerekmektedir.
- Günde en az üç öğün yemek yemeleri ve öğün araları düzenli olmalıdır.
- Günde an az 1.5-2 litre sıvı alınmalı, ishal durumunda bu miktar artırılmalıdır.

## Koku ve Gaz Kontrolü

- Gaz geçişinin gürültülü ve kokulu olması hastaların sosyal ilişkilerden uzaklaşmasına neden olmaktadır.
- Koku geçirmeyen materyalin kullanılması ve diyetin düzenlenmesi gerekmektedir.
- Torbalar koku geçirmez plastikten yapılmıştır, ancak sızma ya da uygun olmayan temizlik yapılması durumunda koku oluşabilmektedir.

### Koku kontrolünde:

- Fasulye, lahana, filizlenmiş yiyecekler gibi bilinen yiyeceklerden kaçınılmalıdır.
- Pis kokuların yoğurt, kırmızı yaban mersini suyu ve süt yağıyla giderildiği gözönünde bulundurulmalıdır.
- Kokular, koku emici tozlar, aspirin tableti ya da çantada taşınan vanilin esansı, ağız spreyleri kullanılabilir.
- Stoma deodorantları da kullanılabilir. Bunlar torbanın içine sıkılan çok keskin kokulu bir damla şeklindedir.

### Egzersiz



### Teşekkürler...