Geliş Tarihi (Received): 06.01. 2025 Kabul Tarihi (Accepted): 12.03.2025

Olgu Sunumu/Case Report

Enterovezikal Fistül Olan Hastaya Watson İnsan Bakım Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Nursing Care to a Patient with Enterovesical Fistula According to Watson Human Care Model: Case Report

Yasemin ŞAHİN[1]

Rabia KOCA[2]

[1] Hemşire, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

[2] Hemşire, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Yasemin ŞAHİN, ysmn.trkn@hotmail.com

Alıntı (Cite): Şahin Y ve Koca R. Enterovezikal Fistül Olan Hastaya Watson İnsan Bakım Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. YBH dergisi. 2025; 6(1): 62-73

Özet

Amaç: Bu çalışma enterovezikal fistül bakımında Watson Insan Bakım Modeline dayalı yaklaşımların önemini vurgulamak ve insan merkezli bakımın rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Üroloji kliniğinde tedavi gören bir hastanın verileri, Watson Insan Bakım Modeli kullanılarak toplanmıştır. Bu model, kişilerarası bakım ilişkisi, bakım durumu ve bakım anı, ve iyileştirme süreçleri olmak üzere üç temel kavramdan oluşmaktadır.

Bulgular: Hasta ve hastanenin veri tabanından veriler alınarak eklenmiştir.

Sonuç: Watson Insan Bakım Modeli hemşirelik uygulamalarında bireyin fiziksel, duygusal ve manevi ihtiyaçlarına yönelik bütüncül bir yaklaşımı benimseyerek hastanın iyileşme sürecine katkıda bulunabileceği düşünülmüştür. Bu tür model temelli hemşirelik bakımı çalışmalarının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fistül; hemşirelik bakımı; modeller

Abstract

Aim: The aim of this study was to evaluate the effects of nursing care based on the Watson Model of Human Care.

Methods: The data of a patient treated in a urology clinic were collected using the Watson Human Caring Model. This model consists of three basic concepts: interpersonal caring relationship, caring situation and caring moment, and healing processes.

Results: Data were extracted from the hospital's database.

Conclusion: Watson Human Care Model is thought to contribute to the patient's healing process by adopting a holistic approach to the physical, emotional and spiritual needs of the individual in nursing practices. It is recommended that such model-based nursing care studies should be expanded.

Keywords: Fistula; nursing care; models

Giriş

Hemşirelik, bilimsel bilgi ve profesyonel uygulamaların bir araya geldiği, bireyin sağlığını koruma ve yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen bir meslektir. Hemşirelik kuram ve modelleri, bakımın sistematik bir çerçevede sunulmasına ve hasta odaklı çözümler geliştirilmesine katkı sağlar.[1] Jean Watson tarafından geliştirilen İnsan Bakım Modeli (İBM), hemşirelik mesleğini, birey ile hemşire arasındaki bakım sürecini sevgi, nezaket ve saygı temellerinde tanımlayan kapsamlı bir yaklaşımla ele alır.[2] İBM, hemşirenin inanç ve umut aşılamaktan duyarlılık geliştirmeye, güvene dayalı ilişkiler kurmaktan iyileştirici bir çevre sağlamaya kadar çeşitli terapötik faktörleri kullanmasını öngörmektedir. Böylece, bireyin fiziksel, duygusal ve psikososyal ihtiyaçlarına bütüncül bir şekilde yanıt verilmesi sağlanır. [3]

Mevzuata göre *Stoma ve Yara Bakım Hemşiresi; Stoma, yara, inkontinans ve fistül sorunu olan bireylere yönelik tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinin etkin bir şekilde yerine getirilmesinden sorumlu özel dal hemşiresidir.* [4] Stoma ve yara bakım hemşirelerinin en sık karşılaştığı sorunlardan biri olan fistüller, iki boşluklu organ arasında veya cilt yüzeyine açılabilen yollara verilen addır. Sıklıkla perianal bölgede görülür. Enterovezikal fistüller mesane ile bağırsak arasında oluşan açıklıklardır.[5] Enterovezikal fistüller üriner sistem enfeksiyonlarına, fekalüri ve pnömatüri gibi bazı komplikasyonlara sebep olabilirler. Bu nedenle de yönetimi genellikle karmaşık ve zorlayıcıdır; çeşitli uzmanlıkların iş birliği ve bakım planlamasını gerektirir. Stoma ve yara bakım hemşireliği bu süreçte kritik bir rol oynar, çünkü bu hemşireler özel bilgi ve becerilerle fistül bakımını yönetir, yara iyileşmesini destekler ve hastanın yaşam kalitesini arttırmaya yönelik stratejiler geliştirir. [6]

Bu makalede, enterovezikal fistülü olan bir hastanın hemşirelik bakımının Jean Watson'ın İBM doğrultusunda yönetimi ele alınacaktır. Modelin sunduğu teorik çerçeve kullanılarak, hastanın fiziksel, duygusal ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik planlama ve uygulama süreçleri incelenecektir.

Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakım Süreci

Watson'ın İBM, bireylerin iyileşme sürecine ilişkin insancıl ve bütüncül bir yaklaşımı temel alır. Bu model, kişilerarası bakım ilişkisi, bakım durumu ve bakım anı ve iyileştirme süreçleri olmak üzere üç temel kavram üzerine inşa edilmiştir.[7,8]

Kişilerarası Bakım İlişkisi; Watson'a göre kişilerarası bakım ilişkisinin temel amacı, bireyin onurunu, manevi değerlerini ve bütünlüğünü koruyarak bu değerleri yüceltmektir. Hemşire, bireyin iç dünyasına derinlemesine nüfuz ederek onun kişisel deneyimlerini, duygularını, düşüncelerini, manevi inançlarını, yaşam amaçlarını ve öz algısını anlamaya çabalar. Bu süreç, hemşirenin empatik bir anlayış geliştirmesine ve hasta ile güçlü bir bağ

kurmasına olanak tanır. Kişilerarası bakım ilişkisi, bireyin yalnızca fiziksel ihtiyaçlarını değil, aynı zamanda duygusal ve manevi gereksinimlerini de kapsayan bir yaklaşımı gerektirir. [7]

Bakım Durumu ve Bakım Anı; Watson'ın İBM'nde, hemşire ile bireyin ilk karşılaşması "bakım anı" olarak tanımlanır. Bu kritik an, hemşire ve hastanın kişisel yaşam deneyimlerinin ve duygusal durumlarının kesiştiği özel bir süreçtir. Hemşire, bu anı hasta için anlamlı ve destekleyici bir hale getirmek amacıyla tüm varlığıyla iletişim kurar. Beden dili, ses tonu, duyusal algılar ve sözcük seçimleri aracılığıyla samimiyetini ve ilgisini hissettirir. Bu bütünsel yaklaşım, hasta ile güçlü bir empatik bağ kurulmasını sağlar ve hemşirelik bakımının etkisini artırır.[8]

Watson İnsan Bakım Modeli'nde iyileştirme süreçleri; birbirleriyle etkileşim içinde olan ve dinamik bir yapı sergileyen on temel aşamadan oluşur. Bu aşamalar sırasıyla takip edilmez, aksine birbiriyle sürekli bir etkileşim halinde ilerler (Tablo 1):

- İnsancıllık ve Adanmışlık
- İnanç ve Umut Geliştirme
- Duyarlılık Geliştirme
- Yardım Etme ve Güven İnşa Etme
- Olumlu ve Olumsuz Duyguların İfadesine Olanak Sağlama
- Problem Çözme Becerileri Geliştirme
- Öğrenme ve Öğretme Süreçleri
- İyileşme Çevresinin Oluşturulması
- Fizyolojik ve Psikolojik Gereksinimlere Yardımcı Olma
- Varlıksal ve Manevi Boyutlara Açıklık Gösterme

Bu aşamaların etkin bir şekilde uygulanabilmesi için, hemşire bireye güven verici, ilgili ve samimi bir şekilde yaklaşmalıdır.[8]

Olgu Sunumu

71 yaşında kadın hasta A.F'nin tıbbi özgeçmişinde diabetes mellitus (DM), konjestif kalp yetmezliği (KKY) ve iskemik serebrovasküler olay (İSVO) tanıları mevcuttur.

2023 Ağustosta ortopedi kliniğinde diz altı ampütasyonu uygulanmıştır.

2024 Aralıkta acil servise dizüri, bulantı, kusma, ateş şikayetleri ile başvurmuş; ateş 38°C olarak kaydedilmiştir. Enfeksiyon hastalıkları kliniğine yatışı yapılmıştır.

2024 Martta, üç aydır süregelen makroskobik hematüri şikayetiyle üroloji servisine yatışı yapılmıştır. Sistoskopide, mesanenin karşı duvarında papiller bir oluşum gözlenmiş ve rezeksiyon gerçekleştirilmiştir.

2024 Haziranda ağrı, idrar yolu enfeksiyonu ve abdominal ön duvarda 10 cm' lik yüzeyel nekroz (Resim1) görülmesi üzerine enterovezikal fistül tanısı ile üroloji kliniğine yatışı yapılmıştır. Nekrozun yara yönetimi için stoma ve yara bakım hemşirelerine danışılmış, enzimatik debridman jeli başlanmıştır (Resim 1). Bu süreçte nefrostomi açılmış, yara yerinden gelen fistül içeriğinin azalarak sonlandığı gözlenmiştir. Debritman jeli ile 7 gün boyunca takip edilen hastanın yara iyileşmesinin yeterli olmaması nedeniyle cerrahi debridman yapılmıştır (Resim 1). Debridman sonrası yara yönetiminde, hekim önerisi ile stoma ve yara bakım hemşireleri tarafından negatif basınçlı yara kapama tedavisi (NBYT) başlanmış ve 72 saatte bir pansuman değişimi yatak başında gerçekleştirilmiştir. Toplam 4 seans NBYT uygulandıktan sonra (Resim 4) sütur atılarak hastanın yarası kapatılmıştır (Resim 5). Bakım süreci, Watson'ın İBM 'ne göre yürütülmüştür.

Tablo 1. Aşamalarına göre İBM'ne göre Hastaya Uygulanan Hemşirelik Girişimleri

İyileştirme Süreci	**Olgu**	**Hemşirelik Uygulamaları**
1.İnsancıllık-Adanmışlık	-Batındaki fistül içeriğinin kötü kokuyor olması nedeniyle utanç duyduğu gözlendi. - Hastaneye sık sık başvurması ve amputasyon nedeniyle tam bağımlı olması bundan sonraki sürecin belirsizliğinden şikayet etmesi.	-A.F'ye nefrostomi açılacağı ve bununla birlikte yara yönetiminin NBYT ile kontrol altına alınacağı, uygulanan pansumanın koku geçirmez olduğu hakkında bilgi verildi. Odanın sık havalandırılarak kokunun azaltılabileceği, oda spreylerinin ve vücut spreylerini sık kullanabileceği, çok rahatsız olacağı durumlarda oral tablet deodorant kullanabileceği anlatılarak seçenek sunuldu. Böylece hastanın sağlığıyla ilgili seçim hakkının halen kendi yönetiminde olduğu vurgulandı. -A.F ile göz teması kurularak ismi ile hitap edildi mahremiyeti sağlandı güven verici, içten ve yumuşak bir ses tonuyla konuşuldu. Duygularını, endişelerini anlatması için cesaretlendirildi.
2.İnanç-Umut	Yakın zamanda bir uzuv kaybı yaşadığı ve vücudunun geri kalan kısmında kayıp yaşamaktan korktuğunu ifade etmesi.	Yapılacak olan tedavilerin herhangi bir uzuv kaybına neden olmayacağı tüm sürecin yakından takip edileceği ve iyileşmiş olgu örnekleri gösterilerek rahatlaması sağlandı.
3.Duyarlılık	Yara bakımı ile ilgili yeterli bilgi alamadığını ifade etmesi.	A.F'nin her yara bakımında yaranın durumu ile ilgili bilgi verildi.
4.Yardım-Güven İlişkisi	Fistüle bağlı oluşan yaranın yönetimi için NBYT cihazına bağlı olması ve uzuv kaybı gibi nedenlerle yaşam aktivitelerini yerine getirmekte zorlanması.	İhtiyacı olan bakım uygulamaları belirlenmiştir. Özellikle kendini kirli hissettiğini ve evinde banyo yapmak istediğini dile getiren A.F için, yatak içinde banyo yapmasına hasta yakını ve hemşire iş birliğiyle destek olundu.

Tablo 1. Aşamalarına göre İBM'ne göre Hastaya Uygulanan Hemşirelik Girişimleri (Devamı)

5.Olumlu ve Olumsuz Duyguların İfadesi	A.F'nin NBYT'yi işlevsiz bulduğu ve tedavinin işe yaramayacağıyla ilgili olumsuz duygular ve NBYT sırasında ağrı duyacağı endişesinin olması.	NBYT'nin işlevleri, sağladığı yararlar ve NBYT uygulama sonuçlarının örnekleri gösterildi. Duygularının sağlıklı şekilde ifade edilmesi için zaman tanındı göz teması kurarak, dokunarak ve seni anlıyorum ve buradayım hissiyatını sağlandı. Ağrılı bir bakım olmadığı ancak ağrı yaşaması halinde tedavisinde lüzum halinde uygulanabilecek ağrı kesici kullanılabileceği anlatıldı. Bu yaklaşım hastanın güven ve işbirliği yapmasını kolaylaştırdı.
6.Problem Çözme	Diyabetli olması ve yeterli sıvı almaması nedeniyle ekstremitelerinde pul pul döküntülerin bulunması.	Diyabetli bireylerde cilt bakımı önemlidir cildin kuru kalması halinde çatlamalar gerçekleşebileceği ve bu çatlaklardan bakterilerin cilt altına geçebileği anlatıldı ve cildin nemlendirilmesiyle bu sorunun önüne geçilebileceği nem dengesinin önemi vurgulandı. Petrolatum içerikli krem temin edilerek uygulama yapılarak nem ihtiyacı karşılandı.
7.Öğrenme-Öğretme	A.F'nin tip 2 diyabetli olması, sık acıkması, yatağa bağımlı olması ve birine bağımlılık hissetmesi nedeniyle utanç duyması.	A.F ile bireysel görüşme yapılarak bağımsız olduğunu hissetmesi için yiyeceklerin yatak başucunda bulunabileceği yeterli gelmeyeceğini hissettiğinde hemşire yardım zilini kullanabileceği hatırlatıldı. A.F'nin refakatçisi ile olan bireysel görüşmede Diyabetes mellitus ve konjestif kalp yetmezliğinde dengeli beslenmenin önemi anlatıldı. Kan şekeri kontrolü, ara öğünlerin düzenli alınmasının yara iyileşmesinde de etkili olduğu ve tedavinin bir parçası olduğu vurgulandı.
8.İyileşme çevresi	Tek refakatçi koltuğu olması sebebiyle ailesini bir arada görememesi birlikte vakit geçirme	Oda şartları tekrar değerlendirildi, koltuğun yanına bir sandalye çekildi. Ziyaret saatlerinde NBYT cihazıyla beraber bahçeye inebileceği burada görüşme yapabileceği görüntülü arama ile konuşabileceği ve

	isteğinin olması.	televizyon ekranına yansıtma yapılabileceği, diğer aile üyeleri ile video görüşmesi yapabileceği önerisinde bulunuldu.
9.Gereksinimlere Yardım	A.F'de diyabetli bireylerin diyeti ile ilgili bilgi eksikliği olduğu gözlendi.	Diyetisyen, diyabet hemşiresi ve nutrisyon hemşiresi ile görüşme yapılarak yara iyileşmesini destekleyen hastalığına uygun bir liste hazırlanarak hastanın bu süreci en iyi koşullarda geçirmesi sağlandı. Bilgi kirliği olmaması adına güvenilir kaynaklar hasta ile paylaşıldı.
10.Varlıksal-Fenomenolojik Manevi Boyutlara İzin Verme	Dini değerleri yerine getirmede yaşadığı zorlukların olması.	Dini inançlarına göre yaşadığı zorluklar üzerine konuşuldu, çözüm sağlanabilecekler üzerinde duruldu istemesi halinde ruhen de bazı inançlarını yerine getirebileceği anlatıldı ve inançlarına yönelik yardım alabileceği web sitelerine yönlendirme yapıldı.

"Kısaltmalar:" NBYT (negatif basınçlı yara kapama tedavisi)

Tartışma

Watson'ın İBM, kişinin fiziksel, duygusal ve manevi ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlamakta, bütüncül bir yaklaşım benimseyerek, hastaların iyileşmesine katkı sağlamaktadır.[2,3,8] Bu model, insan bakımına ilişkin etik ve bilimsel bir rehber sunarak, profesyonellik uygulamalarının kişilerin kapsamlı bakımlarının yapılmasını sağlar. [9] Literatürde İBM'nin farklı hasta gruplarında gösterdiği sonuçlar yer almaktadır.[10-15]

Şizofrenili bir hastada kullanılan İBM'nin bireyin özgüvenini artırdığı, özbakım becerilerini güçlendirdiği ve baş etme kabiliyetini iyileştirdiği görülmüştür.[10] Postpartum bir annede kullanılan modelde bireye sağlanan bakım ile eğitimlerin etkinliğini arttığı görülmüştür.[11] Hipertansif atak yaşayan bir hastada uygulanan modelde bireyin özgüveninin ve moral düzeyinin arttığı görülmüştür. İnfertilite tedavisi başarısızlıkla sonuçlanan kadınlarda İBM kullanılarak bireylerin anksiyete seviyelerinde azalma, stresle başa çıkma yöntemlerinde gelişme olduğu görülmüştür.[12] Ateşli silah yaralanması geçiren bir hastada İBM'nin travma semptomlarını azalttığı, olumsuz duygu ve düşüncelerle başa çıkma stratejilerinde etkili olduğu görülmüştür.[13] Palyatif bakım hastalarında yapılan bir çalışmada İBM kullanımı öncesi ve sonrası karşılaştırılmış ve ağrı, bulantı, yorgunluk, stres, uyku ve depresyon durumunda azalma olduğu görülmüştür.[14] Palyatif bakım ile ilgili yapılan çalışmaların incelendiği bir çalışmada bu alanda kullanılabilecek bir model olduğu belirlenmiştir.[15] Literatürde İBM'nin rehber olarak kullanılabileceği bildirilmiştir.[16]

Mevcut çalışmada Watson'ın İBM ile olgunun öz bakıma katılması sağlanmış, bireylerin düşüncelerinin önemsendiği duygusu pekiştirilmiş ve bilgi alışverişinin sürekliliği sağlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

İBM'yle her yara bakımında güven ortamının pekiştiği ve literatürle uyumlu olarak anksiyetede azalma ve iyileşme sürecinde artış olarak sonuçlanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Yazılı onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı

Herhangi bir kurumsal ve finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları

Fikir (YŞ), araştırmanın planlanması (YŞ,RK), genel bilgilerin yazılması (YŞ), literatür taraması (YŞ), çalışma tasarımı (YŞ), danışmanlık (RK), veri toplama (YŞ), veri analizi ve veri yorumlama (YŞ), literatür taraması (YŞ), makalenin yazımı (YŞ,RK), başvuru öncesi son kontrol (RK)

Kaynaklar

1. Aktaş Y, Baysan Arabacı L, Dülgerler Ş. Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Şizofreni Tanılı Bir Hastada Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. İKÇÜSBFD. 2020;5(1):51-7.
2. Buldum A, Vefikuluçay Yılmaz D. Watson İnsan Bakım Kuramı'na Göre Postpartum Anneye Bütüncül Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu. Sbühd. 2020;2(2):121-8.
3. Kabasakal A, Kitiş Y. Watson'ın İnsan Bakım Modelinin Kavramsal Açıdan İncelenmesi. Sağlık Akademisi Kastamonu. 2021; 6(2), 45-50.
4. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik. https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm. Erişim Tarihi: 20.12.2024.
5. Bilge Z, Tunç B, Torun S, Yıldız H, Vd. Mesane Tümörü Benzeri Görünüme Yol Açan Enterovezikal Fistüllü Bir Crohn Vakası. Akademik Gastroenteroloji Dergisi. 2012; 11(3).
6. Shaydakov M, E Pastorino, A Tuma, F. Enterovesical Fistula. 2023 In Statpearls. Statpearls Publishing.
7. Gümüş G, Dinçer NÜ, Deprem Sonrası Travmaya Bağlı Gelişen Kompartman Sendromu Tanılı Olguya Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Uygulanan Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu Nursing Care Based on Watson's Theory of Human Caring Applied to a Patient Diagnosed with Trauma-Related Compartment. Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi. 2024; 3(3): 237-249. Doi:10.29228/Llnursing.69808.
8. Özgürsoy Uran BN, Özer S, Yıldırım Y. Watson İnsan Bakım Modeli Uygulamasına Bir Örnek: Kalp Yetersizliği Olgusu. KVHD. 2015; 6(11): 183-198. DOI: 10.5543/khd.2015.017
9. Dağcan N, Arslan G. Covid-19 Geçirmiş, Açık Kalp Cerrahisi Uygulanan Hastanın Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2022; 38(2): 154-164.
10. Aktaş Y, Baysan Arabacı L, Dülgerler Ş. Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Şizofreni Tanılı Bir Hastada Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. İKÇÜSBFD. 2020;5(1):51-7.
11. Buldum A, Vefikuluçay Yılmaz D. Watson İnsan Bakım Kuramı'na Göre Postpartum Anneye Bütüncül Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu. Sbühd. 2020; 2(2):121-8.
12. Ozan Y. D. Watson'ın Insan Bakım Kuramına Temellendirilmiş Hemşirelik Bakımının Infertilite Tedavisi Gören Kadınların, Anksiyete, Baş Etme Ve Infertilite Etkilenme Durumlarına Etkisi, 2013. (Doktora Tezi, Dokuz Eylul Üniversitesi (Türkiye)).
13. Kıymaz D, Bal C, Koç Z, Çiftci A. Watson'ın İnsan Bakım Modeli Kullanılarak Uygulanan Hemşirelik Bakımına Bir Örnek: Ateşli Silahlanması Yara Olgusu. Sağlık ve Toplum. 2021; 31(2): 204 - 210.
14. Artun O. Palyatif Bakım Hastalarında Watson İnsan Bakım Modeli Temeline Dayalı Hemşirelik Bakımının Semptom Yönetimine Etkisi, 2024. (Yüksek Lisans Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi (Türkiye)).
15. Sezgin Y, İnkaya B, Çillik H, Güzel, En, Et Al.. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Palyatif Bakım Konusunda Yapılmış Olan Tezlerin İncelenmesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2024; 8(1), 24-54
16. Arslan-Özkan İ, Okumuş, H. Bakım Ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2012; 14(2), 61-72. https://Doi.Org/10.69487/Hemarge.695455



Resim 1. Yara hattının nekroz hali ve enterovezikal fistül alanı



Resim 2. Yaranın debritman sonrası hali



Resim 3. Nefrostomi açılmasını takiben NBYT ile 2 seans sonrası



Resim 4. NBYT 4. Seans sonrası yaranın son hali



Resim 5. Yaranın kapatılması sonrası