

## KOLONOSKOPI KARARI VERİLEN HASTALARDA HASTANEYE BAŞVURU ŞİKAYETLERİNİN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ

### RETROSPECTIVE EXAMINATION OF HOSPITAL ADMISSION COMPLAINTS IN PATIENTS FOR WHO UNDERWENT COLONOSCOPY

Semiha AKIN EROĞLU<sup>1</sup>, Gamze TEMİZ<sup>1</sup>, Büşra Zehra BÜYÜKKILIÇ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Üsküdar, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma kolonoskopi uygulanması planlanan hastaların hastaneye başvuru şikayetlerinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı-kesitsel, retrospektif tipte tasarlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma örneklemini Kasım-Aralık 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde gastroenteroloji ünitesine ayaktan başvuran 80 hastanın dosyası oluşturdu. Araştırmada veriler Kasım-Aralık 2023 tarihlerinde kolonoskopi uygulanan hasta dosyalarından elde edildi. Araştırma öncesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındı ve çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan hasta bilgi formu kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmada hasta dosyaları tarandığında, ulaşılan hasta grubunun %51,2'sinin erkek olduğu, çoğunun ilköğretim mezunu olduğu (%60) görüldü. Hastaların yaş ortalaması 54,18 (SS: 13.25) olarak hesaplandı. Hasta kayıtlarına göre kolonoskopi uygulanmak üzere gastroenteroloji ünitesine başvuran bireylerin dörtte üçü bağırsak hareketlerini sağlamak için ilaç kullanmaktadır. Defekasyona çıkma sıklığının hasta kayıtlarında çoğunlukla günde 1-5 kez şeklinde olduğu görülmektedir. Gastroenteroloji ünitesine başvuru şikayetlerinin sırasıyla; bağırsak alışkanlıklarında değişim (%52,5), karın ağrısı (%43,8), karında şişkinlik (%42,5) ve rektal kanama (%36,3) olduğu görülmüştür. Hasta kayıtlarında grubun %40'ına malignite ön tanısıyla kolonoskopi uygulanma kararı alındığı yazılıdır. Kolonoskopi işlemi %76,2 oranında tanı amacıyla, %23,8'i ise tarama amacıyla uygulanmıştır. Geçmişte geçirilen kolonoskopi işlemlerinde hastaların %22'sinde polip olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Riskli gruplarda kolonoskopi ile düzenli taramaların sürdürülmesi ve toplumun bilgilendirmesinde sağlık profesyonellerinin önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Hastaneye Başvuru, Kolonoskopi, Şikayetler

#### ABSTRACT

**Aim:** This study was designed as a descriptive, cross-sectional, retrospective study to examine the complaints of patients who were scheduled to undergo colonoscopy at the time of admission to the hospital.

**Method:** The research sample was collected at the teaching and research hospital between November and December 2023. He created the files of 80 outpatient patients who applied to the colonoscopy unit in a training and research hospital in İstanbul. Data in the study were obtained from patient records who underwent colonoscopy between November and December 2023. Ethics committee permission was obtained before the research and the study was conducted in accordance with the Principles of the Declaration of Helsinki.

**Results:** The patient records were examined, and researchers found that 51.2% of the patient group was male and most of them were primary school graduates (60%). The mean age of the sample was 54.18 (SD: 13.25). According to patient records, three quarters of individuals who apply to the gastroenterology unit for colonoscopy use medication to facilitate bowel movements. The frequency of defecation was mostly recorded as 1-5 times a day. Patients' complaints of admission to the gastroenterology unit before colonoscopy were as follows; a change in bowel habits (52.5%), abdominal pain (43.8%), abdominal bloating (42.5%), and rectal bleeding (36.3%). It is written in the patient records that the decision to undergo colonoscopy was made for 40% of the group due to suspicion of malignancy. Colonoscopy was performed for diagnostic purposes in 76.2% and for screening purposes in 23.8%. Twenty-two percent of patients had polyps in previous colonoscopy procedures.

**Conclusion:** Health professionals have important roles and responsibilities in maintaining regular screenings with colonoscopy in risk groups and informing the public.

**Keywords:** Colonoscopy, Complaints, Hospital Admission.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Büşra Zehra Büyükkılıç, Arş.Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Üsküdar, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** [busrazehra.buyukkilic@sbu.edu.tr](mailto:busrazehra.buyukkilic@sbu.edu.tr)

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Akın Eroğlu, S., Temiz, G., & Büyükkılıç, B. Z. (2025). Kolonoskopi Kararı Verilen Hastalarda Hastaneye Başvuru Şikayetlerinin Retrospektif Olarak İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 10(1), 11-18. <http://doi.org/10.5281/zenodo.14994151>

## GİRİŞ

Kolonoskopi, ucunda ışık kaynağı ve optik görüntüleme cihazı bulunan, tüp şeklinde, uzun, bükülebilir bir alet yardımıyla rektum ve kalın bağırsağın incelendiği bir tanı ve tedavi yöntemidir. Kolonoskopi işlemi, bağırsak polipleri ve kolorektal kanser gibi hastalıkların erken tanı ve ileri analizi amacıyla bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri girişimler arasındadır. Günümüzde kalın bağırsağın makroskobik incelemesinde altın standart haline gelen kolonoskopi işlemi, biyopsi veya polibektomi, gastrointestinal sistem kanamalarının tanı ve tedavisi, yabancı cisimlerin çıkartılması ve sigmoid volvulusda dekompresyon amaçları ile rutin kullanılır hale gelmiştir (Lee ve ark., 2019). Alt gastrointestinal sistem semptomlarına neden olan patolojiler arasında en çok korkulan kolorektal kanserlerdir. Kansere bağlı mortalite oranlarında ikinci sırada yer alan kolorektal kanserlerde erken tanı ile ölüm oranları %30'a kadar azaltılabilmektedir (Bai ve ark., 2018). Kolonoskopi hala kolorektal kanserlerin tanısı ve erken tarama programlarında en çok güvenilen tanı yöntemidir (Chan ve ark., 2011).

Kolonoskopi incelemesinin başarıyla sonuçlanması işlemi gerçekleştiren hekimin becerisi kadar bağırsak hazırlığının iyi yapılmasıyla yakından ilişkilidir. Bağırsak hazırlığının iyi yapılmaması durumunda bağırsaklar ile ilgili bazı sorunlar erken dönemde saptanamayabilir, bağırsaklar ile ilgili bazı klinik durumların geç dönemde tanınmasına ve gereksiz tıbbi müdahalelere yol açabilir. Bağırsak hazırlığının istenilen düzeyde yapılması kolonoskopi işlemi sırasında görüntülemeyi kolaylaştırır, böylece maliyetleri azalır ve kolonoskopi işleminin başarısı artar (Chang ve ark., 2015; Bai ve ark., 2019).

Bilindiği üzere kolorektal şikâyetlerdeki artış, modern yaşam tarzı değişiklikleri, beslenme alışkanlıkları ve demografik faktörlerden kaynaklanmaktadır. Bu faktörler işlenmiş gıdaların, kırmızı etin ve düşük lifli besinlerin yoğun tüketimi, fiziksel aktivite azlığı ve obezite, nüfusun yaşlanması, genetik yatkınlık ve erken tanılamada eksiklikler olarak sıralanabilir (Mak ve ark., 2020). Kolorektal şikâyetleri olan hastalar ilgili branşlara her geçen gün artan sıklıkta başvurmaktadır. Kolorektal hastalıklar ile ilgili olan karın ağrısı, halsizlik, dışkılama alışkanlıklarında değişiklik ve rektal kanama gibi şikâyetlerle hastaneye başvuran hastalarda, anemnez ve fizik muayene ile organik bir hastalığın belirti ve bulguları saptanmışsa, yaşları ne olursa olsun, klinik şüphe halinde, ek tanı testlerine başvurulmalıdır (Lee ve ark., 2019). Bu testler içinde gaitada gizli kan (GGK) bakılması hem kolay ve ucuz hem de erken sonuç elde edilmesi bakımından anlamlıdır. Fakat GGK'nin yalancı negatiflik oranı yüksektir (Anuk ve ark., 2018). Kalın bağırsak ilişkili patolojilerin saptanmasında en etkili inceleme metodu kolonoskopidir. Tüm hastalıklarda olduğu gibi kolorektal hastalıklarda da erken tanı, hastalığa bağlı morbiditeyi azaltmakta ve ölüm oranlarını düşürmektedir (Krousel-Wood ve ark., 2009; Menees ve ark., 2014). Alt gastrointestinal endoskopisinin, kolorektal bölge hastalıklarının tanısı ve tedavisinde klinik kullanım sıklığı giderek artmaktadır. Ayrıca 50 yaşın üzerindeki kişilerde kolon kanseri taramasında önerilmektedir (Zhu ve ark., 2017). Bu çalışma kolonoskopi işlemi yapılan hastaların başvuru şikâyetlerinin belirlenerek riskli hasta grubunun hastaneye başvurmaya yönelik eğitim programlarının oluşturulması için veri sağlayabilir. Bu tür eğitim programları hemşirelerin hastaları bilgilendirme ve tarama programlarına yönlendirme rollerini güçlendirerek, toplum sağlığını iyileştirebilir. Ayrıca, farkındalık artırıcı çalışmalarda hemşirelerin aktif katılımı, bireylerin kolonoskopiye karşı olan ön yargılarını azaltarak, tarama oranlarını artırabilir. Bu yaklaşım, hemşirelikte önleyici sağlık hizmetlerinin önemini vurgulamaktadır.

### Araştırmanın Amacı

Bu araştırma kolonoskopi uygulanması planlanan hastaların hastaneye başvuru şikâyetlerinin retrospektif olarak incelenmesi amacıyla planlandı.

### Araştırma sorusu

1. Bağırsak alışkanlıkları ve bağırsak hareketlerini hızlandıran ilaç kullanma durumu nedir?
2. Kolonoskopi uygulanması yapılmak üzere başvuran hastaların hastaneye başvuru şikâyetleri nelerdir?

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı-kesitsel, retrospektif bir çalışmadır.

**Araştırmanın Yeri ve Özellikleri**

Araştırmanın İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde Kasım-Aralık 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Gastroenteroloji ünitesinde işlem sırasında 1 uzman hekim, 1 uzmanlık öğrencisi hekim ve 2 hemşire görev yapmaktadır.

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırma evrenini 1 Ekim 2023 ile 30 Kasım 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesine ayaktan başvuran ve hekimi tarafından kolonoskopi yapılması kararı verilen tüm bireyler oluşturdu. Kolonoskopi ünitesinde haftalık yaklaşık 20-25 hastaya, aylık yaklaşık 100 hastaya kolonoskopi uygulanmaktadır.

Araştırma örneklemini Kasım ile Aralık 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde gastroenteroloji ünitesinde kolonoskopi işlemi uygulanmış olan ve dahil edilme kriterlerini sağlayan 80 hastanın dosyası oluşturdu. Retrospektif incelemeye 1 Ekim- 30 Kasım 2023 tarihleri arasında kolonoskopi işlemi uygulanmış olan hastaların dosyaları dahil edildi. Belirlenen tarih aralığında çalışmaya dahil edilemeyen hasta dosyası bulunmamaktadır.

**Veri Toplama Aracı**

**Hasta Bilgi Formu:** İlk bölümde bireyin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni hali, ekonomik durumu algısı ve kronik hastalık varlığını belirlemeye yönelik bölüm bulunmaktadır. Diğer bölümde hastaneye başvuru şikayeti, daha önce kolonoskopi yapıp yapılmadığı sorgulanmaktadır.

**Verilerin Toplanması ve Etik İlkeler**

Araştırma öncesi etik kurul izni alındı (Toplantı Tarihi: 07.07.2023, Toplantı no: 2023/13, Karar Sayısı: 13/5) ve kurum izni alındı. Araştırmanın verileri Kasım-Aralık 2023 tarihleri arasında araştırmacı tarafından hasta dosyasından elde edildi. Çalışma boyunca Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne sadık kalındı.

**İstatistiksel Yöntemler**

Veriler SPSS 25,0 (Statistical Program For Social Sciences) paket programı kullanılarak analiz edildi. Örneklem grubunun sosyodemografik özellikleri ve hastalığa ilişkin verileri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler olarak verildi.

**BULGULAR****Hastaların kişisel özellikleri**

Çalışmada hasta dosyaları tarandığında, ulaşılan hasta grubunun %51.2'sinin erkek ve çoğunun ilköğretim mezunu olduğu (%60) görüldü. Hastaların yaş ortalaması 54.18 (SS: 13.25) olarak hesaplandı (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hasta Dosyaları Taraması Sonrası Ulaşılan Hasta Grubunun Kişisel Özellikleri (n = 80)

	<i>Değişkenler</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Dağılım</i>
<b>Yaş</b>		54,18 ± 13,25	20-83
		<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Cinsiyet</b>			
	Kadın	39	48,8
	Erkek	41	51,2
<b>Eğitim durumu</b>			
	İlkokul mezunu	30	37,5
	Ortaokul mezunu	18	22,5
	Lise mezunu	18	22,5
	Üniversite mezunu	14	17,5
<b>Medeni durum</b>			
	Evli	73	91,3
	Bekar	7	8,7
<b>Meslek</b>			
	Emekli	31	38,8
	Ev hanımı	25	31,3
	Memur	12	15
	İşçi	12	15

**Bağırsak alışkanlıkları ve bağırsak hareketlerini hızlandıran ilaç kullanma durumu**

Hasta kayıtlarına göre kolonoskopi uygulanmak üzere gastroenteroloji ünitesine başvuran bireylerin dörtte üçü bağırsak hareketlerini sağlamak için ilaç kullanmaktadır. Defekasyon sıklığının hasta kayıtlarında çoğunlukla günde 1-5 kez şeklinde olduğu görülmektedir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Bağırsak Hareketlerini Hızlandıran İlaç Kullanma Durumu ve Defekasyon Alışkanlığı (n=80)

<i>Değişkenler</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Bağırsak hareketlerini hızlandıran ilaç kullanım durumu†</b>		
Evet	8	10
Hayır	59	73,7
Bazen	13	16,3
<b>Defekasyon alışkanlığı</b>		
Günde 1 kez	13	16,3
Günde 1-2	20	25,1
Günde 3-5 kez	16	20,1
Günde 6-8 kez	7	8,8
Günde 10 kez	1	1,3
Haftada 1-2 kez	10	12,6
Haftada 3-4 kez	13	16,4

†Motilite düzenleyici ilaçlar, laksatif-pürgatif, antidiyaretikler

**Gastroenteroloji ünitesine başvuru şikayetleri, kolonoskopi endikasyonları ve kolonoskopi öyküsü**

Kolonoskopi uygulanan hastaların kayıtları incelendiğinde, gastroenteroloji ünitesine başvuru şikayetlerinin sırasıyla; bağırsak alışkanlıklarında değişim (bağırsak hareketlerinde yavaşlama veya hızlanma) (%52.5), karın ağrısı (%43.8), karında şişkinlik (%42.5) ve %36.3'üne rektal kanama olduğu görülmüştür. Hasta kayıtlarında grubun %40'ına malignite ön tanısı ile kolonoskopi kararı alındığı yazılıdır. Kolonoskopi işlemi %76.2 oranında tanı amacıyla, %23.8'i oranında tarama amacıyla uygulanmıştır. Geçmişte geçirilen kolonoskopi işlemlerinde hastaların %22'sinde polip olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Kolonoskopi yapılan bireylerin diğer başvuru şikayetleri ve bağırsak hastalıkları öyküsüne ilişkin diğer bulgulara Tablo 3'te yer verilmiştir.

**Tablo 3.** Çalışma Grubunun Kolonoskopi İşlemi ve Kolonoskopi Endikasyonu (N= 80)

<i>Değişkenler</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Bireysel kolonoskopi öyküsü</b>		
Evet	37	46,3
Hayır	43	53,8
<b>Daha önce kolonoskopi işlemi geçirme sayısı (n=37)</b>		
1 kez	24	30
2 kez	8	10
3 kez	4	5
4 kez	1	1,3
<b>Kolonoskopi uygulama endikasyonu</b>		
Tarama	19	23,8
Tanı	61	76,2
<b>Gastroenteroloji ünitesine başvuru şikayetleri</b>		
<i>Kabızlık</i>		
Evet	22	27,5
Hayır	58	72,5
<i>Kronik ishal</i>		
Evet	18	22,5
Hayır	62	77,5

*Bağırsak alışkanlığında değişiklik*

Evet	42	52,5
Hayır	38	47,5

*Karın ağrısı*

Evet	35	43,8
Hayır	45	56,3

*Karında şişkinlik*

Evet	34	42,5
Hayır	46	57,5

*Polip öyküsü*

Evet	17	21,3
Hayır	63	78,8

*Malignite açısından tarama*

Evet	32	40
Hayır	48	60

*Rektal kanama*

Evet	29	36,3
Hayır	51	63,7

*Demir eksikliği anemisi*

Evet	19	23,8
Hayır	61	76,2

*Gaitada gizli kan görülmesi*

Evet	28	35
Hayır	52	65

**Geçmişte bağırsaklar ile ilgili bir hastalık öyküsü**

Evet, almış	36	45
Hayır, almamış	44	55

**Geçmişte bağırsaklar ile ilgili hastalık öyküsü***Ülseratif kolit tanısı*

Evet	8	10
Hayır	28	35

*Kronik konstipasyon şikayeti*

Evet	1	1,3
Hayır	35	43,8

*Crohn hastalığı tanısı*

Evet	3	3,8
Hayır	33	41,3

*Polip varlığı*

Evet	18	22,5
Hayır	18	22,5

*Bağırsakta kitle varlığı*

Evet	6	7,5
Hayır	30	37,5

*Bağırsak kanaması*

Evet	15	18,3
Hayır	21	26,3

*Kolon kanseri*

Evet	2	2,5
Hayır	34	42,5

*İrritabl bağırsak sendromu*

Evet	5	6,2
------	---	-----

Hayır	31	38,8
<b>Bağırsak hastalığı tanısıyla yaşam süresi (n=35)</b>		
>1 yıl	7	9,1
1 yıl	5	6,5
2 yıl	6	7,8
4 yıl	2	2,6
5 yıl	4	5,2
6 yıl	3	3,9
7 yıl	3	3,9
8 yıl	1	1,3
10 yıl	2	2,6
12 yıl	1	1,3
25 yıl	1	1,3

## TARTIŞMA

Kolonoskopi işlemi konstipasyon, kronik diyare, kanlı dışkılama, karın ağrısı gibi bağırsak sorunlarının nedenini araştırmak için kullanılan, iritabl bağırsak sendromu, Crohn hastalığı veya ülseratif kolit gibi inflamatuvar bağırsak hastalıklarının tanılanmasına yardımcı olan bir girişimdir. Kolorektal kanserlerin erken teşhis ve tedavi şansını da artırmaktadır (Matsuoka ve ark., 2018; Aydemir & Yamak, 2020). Bu çalışmada grubun kolonoskopi endikasyonu incelendiğinde hastaların büyük çoğunluğuna tanı amaçlı kolonoskopi uygulandığı görülmektedir. Bu sonuç kolorektal sorunlarda ve hastalık şüphesinde tanı amacıyla kolonoskopi girişimine sık başvurulduğunu göstermektedir.

Kolorektal kanserlerin mortalite ve morbiditesini azaltmak amacıyla yapılan tarama programları kapsamında yapılan kolonoskopi işlemi 50-70 yaş aralığındaki bireyler için önemli olmasına rağmen bu tarama programlarına katılım oranı oldukça düşüktür (Açıksöz, 2023). Bu örneklem grubunda da tarama amaçlı kolonoskopi uygulanan hasta sayısı, grubun sadece dörtte birini oluşturduğu görülmektedir. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (The International Agency for Research on Cancer-IARC), 2020-2040 yılları arasında KRK'nin %56 oranında artış göstererek yılda 3 milyonun üzerinde yeni vakaya ulaşacağını öne sürmektedir (International Agency for Research on Cancer, 2022). Ayrıca Türkiye'de KRK insidansının erkeklerde yüz binde 24.8, kadınlarda ise 14.7 olduğu ve en sık görülen üçüncü kanser türü olduğu göz önünde bulundurulduğunda bireylerin tarama programlarına katılımının desteklenmesi gerektiği söylenebilir (Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllığı, 2021).

Polipler KRK'in öncü lezyonları olmaları nedeniyle büyük önem arz etmektedir (Arnold ve ark., 2017). Öte yandan kolonoskopi işlemi daha önce geçirilmiş gastrointestinal sistem kanamasının nedenlerinin belirlenmesinde büyük rol oynamaktadır (Bulur ve Yumuştutan, 2020). Mevcut çalışmada kolonoskopi işlemi uygulanmasına karar verilen ve örneklem grubuna dahil edilen hastaların geçmişte bağırsak hastalığına ilişkin öyküsü sorgulandığında, sırasıyla en çok polip öyküsü, bağırsak kanaması öyküsü, ülseratif kolit öyküsü ve Crohn hastalığı öyküsü olduğu saptandı. Bu sonuç bağırsak hastalığı tanısı alan hastaların takip amacıyla kolonoskopi işlemine başvurduğunu göstermesi adına anlamlıdır.

Ülkemizde kolon poliplerinin prevalansını ortaya koyan geniş çapta bir çalışma henüz bulunmasa da literatür incelendiğinde, Korkmaz ve arkadaşları (2016) ile Şahintürk ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmalarda sırasıyla; %14.4, %34.9 oranında polip prevalansı olduğu belirtilmiştir (Korkmaz ve ark., 2016; Şahintürk ve Çekin, 2018). Bu çalışmada örneklemin %22.5'inde polip öyküsünün bulunması literatür bulgularından farklılık göstermektedir. Elde edilen veriler doğrultusunda dünyada ve ülkemizde en sık görülen kanserlerden biri olan KRK oluşmasını azaltabilmek ve önleyebilmek için daha fazla kolonoskopik tarama yapılması, görülen poliplerin usulüne uygun olarak çıkarılması ve deneyimli patoloğlar tarafından histolojik özelliklerinin ortaya konması kritik öneme sahiptir.

Kolon polipleri; rektal kanama, anemi, obstrüksiyon ve diyare gibi klinik semptomlara neden olabilir (American Cancer Society Guideline for Colorectal Cancer Screening, 2018). Bu çalışmada örneklem grubunun gastroenteroloji ünitesine başvuru şikayetleri değerlendirildiğinde sırasıyla en çok bağırsak alışkanlıklarında değişiklik, karın ağrısı, karında şişlik, rektal kanama, gaitada gizli kan testi pozitifliği, konstipasyon ve kronik diyare olduğu görüldü. Elde edilen bu sonucun literatür ile kısmen uyumlu olduğu değerlendirildi.



Ülseratif kolit etiyolojisi tam olarak bilinmeyen kronik inflamatuvar bir barsak hastalığıdır (Yalaki ve ark., 2020). İnsidansının batı ülkelerinde yüksek olduğu bilinse de, son on yılda doğu ülkelerinde hızlı bir artış gözlenmektedir (Mak ve ark., 2020). Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde sanayileşme ile birlikte çevresel risk faktörlerine maruziyetin artması İrritabl Bağırsak Hastalığı insidansında artışa neden olmaktadır, bu artışın ülseratif kolitin klinik görünümüne de negatif yönde etki ettiği düşünülmektedir (Can ve ark., 2015). Bu çalışmada örneklem grubundaki hastaların %10'unun daha önce ülseratif kolit tanısı aldığı saptandı. Ülseratif kolit insidansının bu çalışmada düşük bulunması örnek grubundaki hastaların sayısının az olması ile ilişkilendirilebilir. Bu çalışmada örneklem sayısının 80 olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Daha büyük örneklem gruplarında yapılacak çalışmalarda ülseratif kolit öyküsü olan hasta oranının artacağı düşünülmektedir.

Belirtilen hastalıklarla mücadele eden hastalar bazen bağırsak hareketlerini düzenlemek ve sorunsuz defekasyon deneyimi yaşamak için ilaç kullanmayı tercih etmektedirler. Özellikle konstipasyon durumunda bağırsak hareketlerini hızlandıran ilaçların kullanımı sindirim fonksiyonları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bununla birlikte, bu ilaçların aşırı ve sürekli kullanımı, bağırsakların doğal çalışma yeteneğini zayıflatabildiği gibi bağırsak alışkanlıklarını da etkileyebilir. Bağırsak hareketlerini hızlandıran ilaçların etkileri, hastanın defekasyon alışkanlığına bağlı olarak değişebilir. Camilleri ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında kronik kabızlığı olan hastalar tarafından kullanılan ozmotik laksatifler defekasyon alışkanlıklarının düzenlenmesinde etkili olduğu belirlenmiştir (Camilleri ve ark., 2017). Çalışmamıza dahil edilen hastaların bağırsak hareketlerini hızlandıran ilaç kullanım durumu sorgulandığında, örneklemin yarısından fazlasının bu ajanları kullanmadığı saptandı.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Endikasyon doğrultusunda yapılan kolonoskopik inceleme erken tanı ve tedavide kritik önem taşır. Doğru endikasyon ile yapılan kolonoskopi, olumsuz sonuç oranını azaltmakta ve tanılama sürecindeki maliyeti düşürmektedir. Bu nedenle kolonoskopi kararı verilirken bireylerin hastaneye başvuru şikayetleri, özellikle bağırsak alışkanlıklarında değişiklik, rektal kanama ve karın ağrısı gibi semptomu olanlarda dikkatli olunmalıdır. Şikayetler değerlendirilirken ve karar verilirken klinik ve laboratuvar bulguları dikkate alınmalıdır. Hemşireler risk grubundaki hastalara, tarama testlerinin önemi ve prosedürleri hakkında ayrıntılı bilgi verilmelidir. Ayrıca bireyleri kolorektal kanser taramalarına katılmaları için teşvik etmeli ve taramaların yapıldığı merkezler hakkında bilgilendirmelidir. Hemşirelerin kolorektal kanser tedavisi görmüş hastaların düzenli takiplerini sağlayarak nüks riskini azaltabileceği düşünülmektedir.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Finans Desteđi

Çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

## KAYNAKLAR

- Açıkgöz, S. (2023). Yetişkin bireylerin kolorektal kanserle ilişkili sağlık inançları ve kolorektal kanser tarama davranışları. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 17(4), 505-11.
- American Cancer Society Guideline for Colorectal Cancer Screening, Last Medical Review: February 21, 2018 Last Revised: May 30, 2018
- Anuk, T., Kahramanca, Ş., Yıldırım, A.C., & Yağmurdu, M.C. (2018). Characteristics of symptoms for colorectal diseases. *Kocaeli Medical Journal*, 7(1), 14-17.
- Arnold, M., Sierra, M. S., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2017). Global patterns and trends in colorectal cancer incidence and mortality. *Gut*, 66(4), 683–691. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2015-310912>
- Aydemir, Y.G., & Yamak, M. (2020). Bir özel cerrahi tanı merkezindeki kolonoskopi sonuçları/Colonoscopy results in a private surgical diagnostic center. *Maltepe Tıp Dergisi*, 12(1), 6-10.
- Bai, Y., Fang, J., Zhao, S. B., Wang, D., Li, Y. Q., Shi, R. H., Sun, Z. Q., Sun, M. J., Ji, F., Si, J. M., & Li, Z. S. (2018). Impact of preprocedure simethicone on adenoma detection rate during colonoscopy: a multicenter, endoscopist-blinded randomized controlled trial. *Endoscopy*, 50(2), 128–136. <https://doi.org/10.1055/s-0043-119213>
- Bai, Y., Li, F., Wang, S. L., Zhao, S. B., Ma, S. R., Zhang, S. T., Li, Z. S., & Chinese Digestive Endoscopist Committee, Chinese Endoscopist Association; Chinese Physicians' Association; Pancreatic Disease

- Committee, Chinese Physicians' Association; Editorial Department of Chinese Journal of Digestion; Editorial Department of Chinese Journal of Digestive Endoscopy; Editorial Department of Chinese Journal of Pancreatic Diseases; Editorial Department of Chinese Journal of Gastroenterology; Editorial Department of Chinese Journal of Practical Internal Medicine (2019). Chinese expert consensus on perioperative medications for endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). *Journal of Digestive Diseases*, 20(3), 103–113. <https://doi.org/10.1111/1751-2980.12699>
- Bulur, A., & Yumuştutan, P. (2020). Kolorektal polip sonuçlarımız; endoskopik ve histolojik verilerimizin güncel çalışmalarla karşılaştırılması. *Endoskopi Gastrointestinal*, 28(3), 113-118. <https://doi.org/10.17940/endoskopi.827743>
- Camilleri, M., Ford, A. C., Mawe, G. M., Dinning, P. G., Rao, S. S., Chey, W. D., Simrén, M., Lembo, A., Young-Fadok, T. M., & Chang, L. (2017). Chronic constipation. *Nature reviews. Disease primers*, 3, 17095. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.95>
- Can, G., Poşul, E., Yılmaz, B.,...& Dağlı, Ü. (2015). Bolu/Düzce Bölgesi inflamatuvar barsak hastalıklarının insidans ve prevalans özellikleri: 2004-2013 Retrospektif kohort çalışması. *Abant Medical Journal*, 4(3), 210-220. doi:10.5505/abantmedj.2015.89410
- Chan, W. K., Saravanan, A., Manikam, J., Goh, K. L., & Mahadeva, S. (2011). Appointment waiting times and education level influence the quality of bowel preparation in adult patients undergoing colonoscopy. *BMC Gastroenterology*, 11, 86. <https://doi.org/10.1186/1471-230X-11-86>
- Chang, C. W., Shih, S. C., Wang, H. Y., Chu, C. H., Wang, T. E., Hung, C. Y., Shieh, T. Y., Lin, Y. S., & Chen, M. J. (2015). Meta-analysis: The effect of patient education on bowel preparation for colonoscopy. *Endoscopy International Open*, 3(6), E646–E652. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1392365>
- Drew, P. J., Hughes, M., Hodson, R., Farouk, R., Lee, P. W., Wedgwood, K. R., Monson, J. R., & Duthie, G. S. (1997). The optimum bowel preparation for flexible sigmoidoscopy. *European journal of surgical oncology : the journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology*, 23(4), 315–316. [https://doi.org/10.1016/s0748-7983\(97\)90723-x](https://doi.org/10.1016/s0748-7983(97)90723-x)
- International Agency for Research on Cancer. Colorectal Cancer Awareness Month 2022. (2022). Erişim Adresi: <https://www.iarc.who.int/featured-news/colorectal-cancer-awareness-month-2022/> Erişim Tarihi: 1.02.2024
- Korkmaz, H., Kendir, İ. C., & Akkaya, Ö. (2016). Kolon poliplerinin boyut, lokalizasyon ve histopatolojik yapılarının değerlendirilmesi. *Endoskopi Gastrointestinal*, 24(1), 13-17. <https://doi.org/10.17940/endoskopi.307038>
- Krousel-Wood, M., Islam, T., Webber, L. S., Re, R. N., Morisky, D. E., & Muntner, P. (2009). New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in seniors with hypertension. *The American journal of managed care*, 15(1), 59–66.
- Mak, W. Y., Zhao, M., Ng, S. C., & Burisch, J. (2020). The epidemiology of inflammatory bowel disease: East meets west. *Journal of gastroenterology and hepatology*, 35(3), 380–389. <https://doi.org/10.1111/jgh.14872>
- Matsuoka, K., Kobayashi, T., Ueno, F., Matsui, T., Hirai, F., Inoue, N., Kato, J., Kobayashi, K., Kobayashi, K., Koganei, K., Kunisaki, R., Motoya, S., Nagahori, M., Nakase, H., Omata, F., Saruta, M., Watanabe, T., Tanaka, T., Kanai, T., Noguchi, Y., ... Shimosegawa, T. (2018). Evidence-based clinical practice guidelines for inflammatory bowel disease. *Journal of Gastroenterology*, 53(3), 305–353. <https://doi.org/10.1007/s00535-018-1439-1>
- Menees, S. B., Elliott, E., Govani, S., Anastassiades, C., Judd, S., Urganus, A., Boyce, S., & Schoenfeld, P. (2014). The impact of bowel cleansing on follow-up recommendations in average-risk patients with a normal colonoscopy. *The American Journal of Gastroenterology*, 109(2), 148–154. <https://doi.org/10.1038/ajg.2013.243>
- Lee, E., Shafer, L. A., Walker, J. R., Waldman, C., Michaud, V., Yang, C., Bernstein, C. N., Hathout, L., Park, J., Sisler, J., Wittmeier, K., Restall, G., & Singh, H. (2019). Information experiences, needs, and preferences of colonoscopy patients: A pre-colonoscopy survey. *Medicine*, 98(20), e15738. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015738>
- Sağlık Bakanlığı. Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllığı 2021. Erişim Adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/45316,siy2021-turkcepdf.pdf?0> Erişim Tarihi: 1.02.2024
- Şahintürk, Y., & Çekin, A. H. (2018). Kolon polipleri: Lokalizasyon, histoloji, boyut - 5 yıllık kolonoskopik değerlendirme. *Endoskopi Gastrointestinal*, 26(2), 57-60. <https://doi.org/10.17940/endoskopi.461413>
- Yalaki, S., Yalçın, M.S., Pulat, H., & İlhan, A. (2020). Ülseratif kolit hastalarında değişen ne? Yeni tanı almış 99 vakanın retrospektif değerlendirilmesi. *Acta Med Nicomedia*, 3(1), 20-24.
- Zhu, Z., Xing, W.J., & Hu, Y. (2017). Construction and effect evaluation of platform for evidence dissemination. *Chinese Journal of Nursing*, 52(3), 271–274.