KRONİK HEMODİYALİZ HASTASI EĞİTİM PLANI

NUR ÜNAL KAYA
HİTİT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
EROL OLÇOK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ
2018

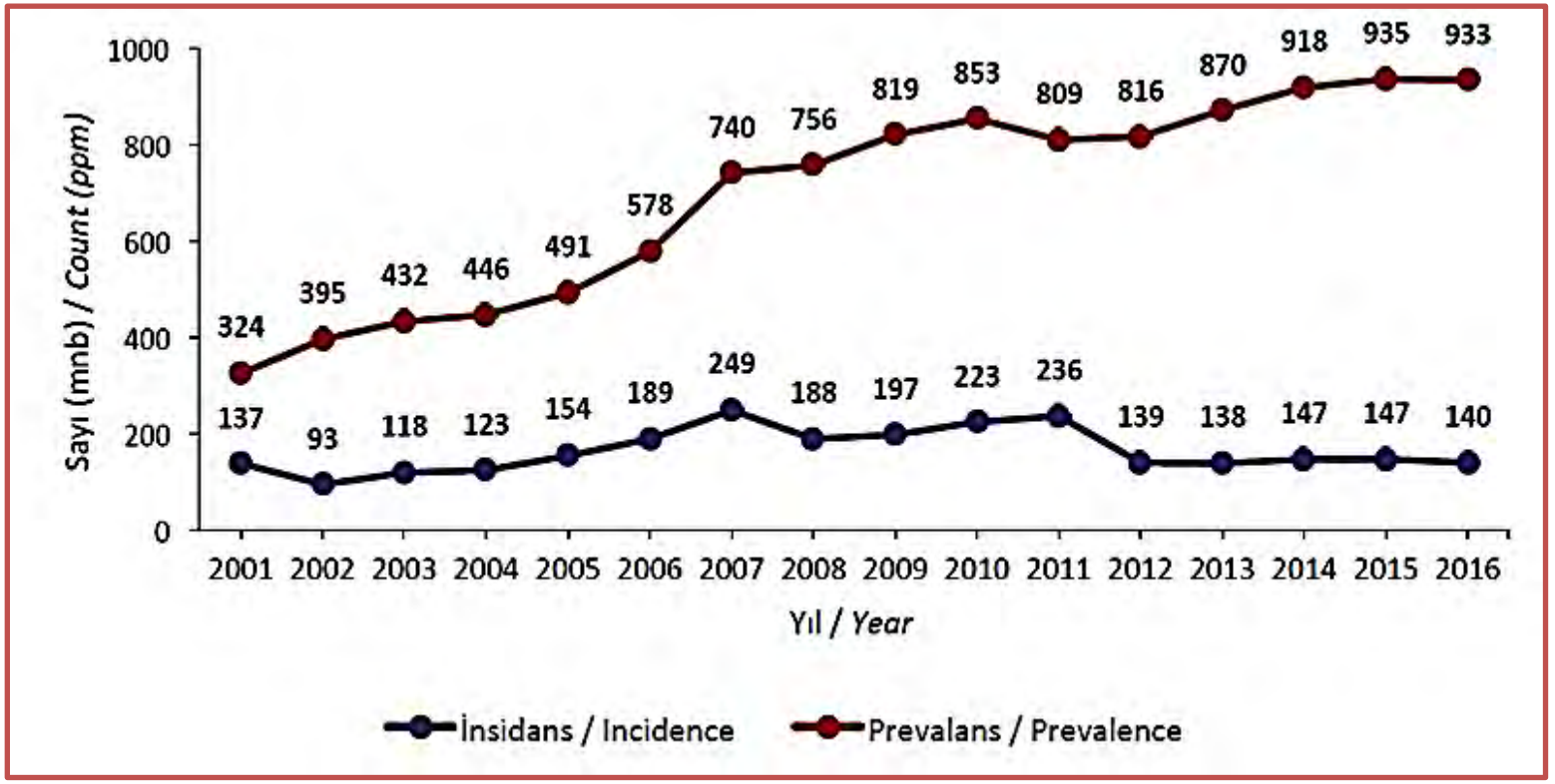
KRONİK BÖBREK HASTALIĞI

- Kronik Böbrek Hastalığı (KBH): Glomerül filtrasyon hızının 3 aydan uzun bir sürede 60 ml/dk/1.73m² ’den düşük olması veya glomerül filtrasyon hızında azalma olsun olmasın böbrekte 3 aydan uzun süren yapısal ve işlevsel bozukluk olarak tanımlanmaktadır .

- Son dönem böbrek yetmezliği hastalarında en çok uygulanan renal replasman tedavi şekli hemodiyaliz (HD)’dir.

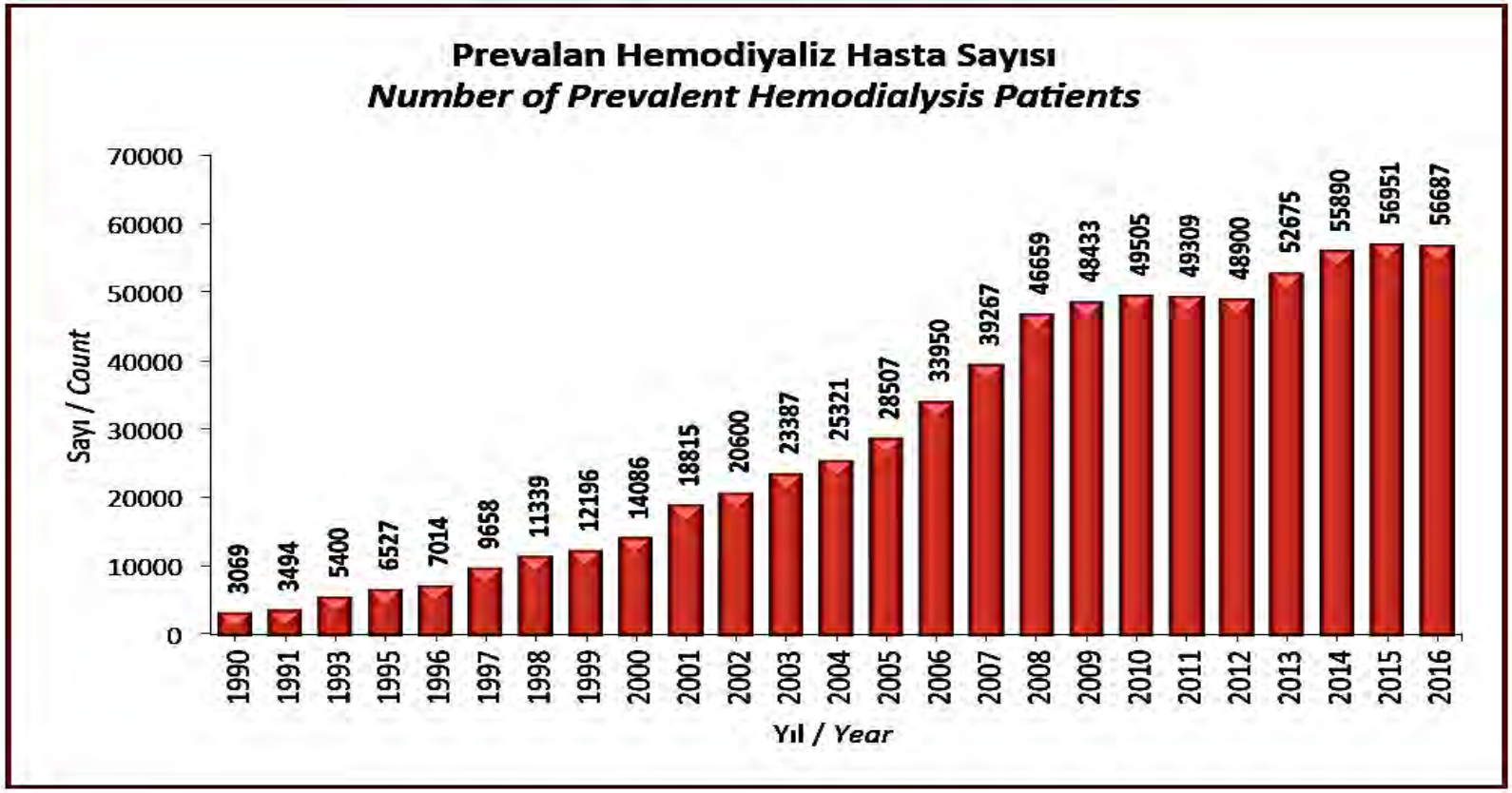
Türk Nefroloji Derneği Kayıt Sistemi Verileri, 2016

Türkiye'de RRT gerektiren SDBH insidansı ve prevelansı



Türk Nefroloji Derneği Kayıt Sistemi Verileri, 2016

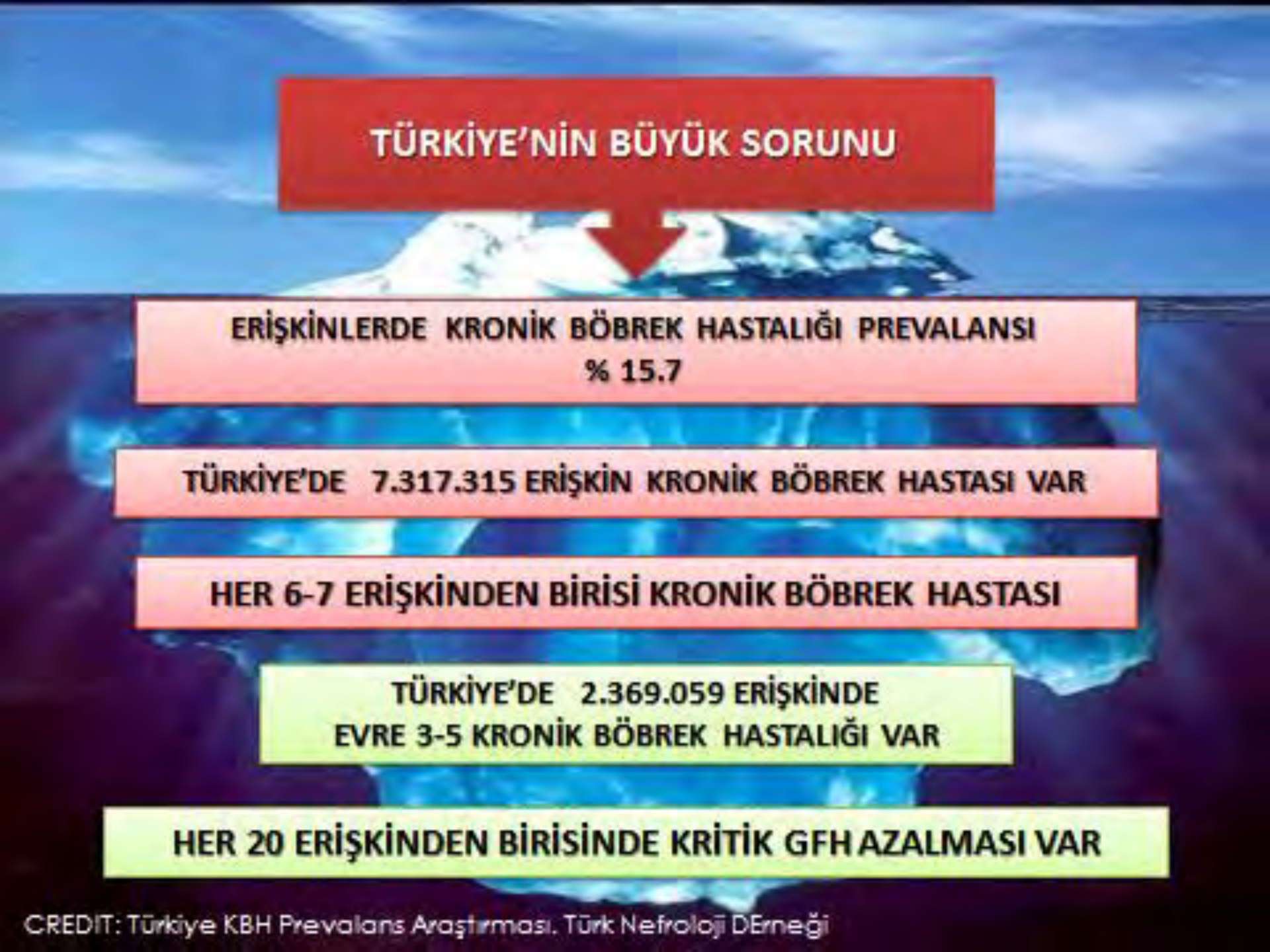
Türkiyede Hemodiyaliz Hastası Prevelansı



Türkiye'de 2016 Sonunuda RRT

Türk Nefroloji Derneği Kayıt Sistemi, 2016

	Sağlık Bakanlığı-TND Verisi
Hemodiyaliz	56687
Periton Diyalizi	35308
Transplantasyon	14280
Toplam	74475


TÜRKİYE'NİN BÜYÜK SORUNU
ERİŞKİNLERDE KRONİK BÖBREK HASTALIĞI PREVALANSI
% 15.7
TÜRKİYE'DE 7.317.315 ERİŞKİN KRONİK BÖBREK HASTASI VAR
HER 6-7 ERİŞKİNDEN BİRİSİ KRONİK BÖBREK HASTASI
TÜRKİYE'DE 2.369.059 ERİŞKİNDE
EVRE 3-5 KRONİK BÖBREK HASTALIĞI VAR
HER 20 ERİŞKİNDEN BİRİSİNDE KRİTİK GFH AZALMASI VAR
CREDIT: Türkiye KBH Prevalans Araştırması. Türk Nefroloji DErneği

KRONİK BÖBREK HASTALIĞI

- HD, hastanın yaşam kalitesi ve süresini arttırmakla birlikte bu alandaki tüm gelişmelere rağmen HD hastalarında mortalite oranları sağlıklı toplumla karşılaştırıldığında hala yüksek seyretmektedir.
- Yapılan çalışmalarda hastaların diyet, sıvı alımı ve ilaç tedavilerine uyumsuzluklarının mortaliteye katkıda bulunan sebeplerin başında geldiği gösterilmiştir[1].
- Tedavinin süreklilik, çoklu ilaç kullanımı, diyet zorunluluğu hastaların tedaviye uyumunu zorlaştırır.

[1]Bame SI, Petersen N, Wray NP . Soc Sci Med 1993; 37: 1035-1043

KRONİK HEMODİYALİZ HASTASI EĞİTİM PLANI

- Tedavide başarı, büyük ölçüde hastaların tedaviye uyumuna bağlıdır.
- Bu hasta grubunda hastanın tedaviye uyumunun arttırılmasının mortaliteyi azaltmada katkısı oldukça fazladır.
- Hastanın yaşam biçimi değişikliği yapması ve ailesinin de hastaya destek vermesi ve bu duruma uyum göstermesi gerekmektedir.
- Bu durumu sağlayabilmek için hasta ve hasta yakınlarına **düzenli ve planlı eğitimler** verilmesi gerekmektedir.

KRONİK HEMODİYALİZ HASTASI EĞİTİM PLANI

- HD hastalarında
  - Kronik bir hastalığa sahip olmak
  - Bir makine ve merkeze bağımlı olmak
  - Fiziksel işlev kaybı yaşamak
  - Ekonomik güvence kaybı yaşamak ve
  - Aile düzeninin bozulması tedaviye uyum bozukluklarına neden olmaktadır.
- Bu bozukluklar kişiden kişiye değişmekle birlikte bazı ortak psikolojik örüntülerden de kaynaklanmaktadır.
- HD hastalarının eğitilmesi bu özelliklerinden dolayı zor bir hal almaktadır.

KRONİK HEMODİYALİZ HASTASI EĞİTİM PLANI

Hemşirelik girişimleri hasta ve hasta yakınlarına

- Hastanın gereksinimleri, tercihleri ve biçimlendirilmiş davranış örüntüleri konusunda bireysel tedavi planları yaparak eğitim vermeyi
- Hastaları destek gruplarına yönlendirmeyi
- Psikiyatrik ve sosyal danışmanlık hizmetleri düzenlemeyi içermektedir.

KRONİK HEMODİYALİZ HASTASI EĞİTİM PLANI

Plan

- Neyin ne zaman, niçin ve nasıl yapılacağını gösteren bir taslaktır.
- Hedeflenen bir amaca ulaşılmayı sağlayacak diagram veya adımlardan oluşur.

HASTA EĞİTİMİ

Amerikan Aile Hekimleri Eğiticileri Topluluğu hasta eğitimini:

"Sağlığı iyileştirmek amacıyla hasta davranışlarını etkileyerek bilgi, beceri ve tavırlarıyla değiştirmek" olarak tanımlamaktadır.

HASTA EĞİTİMİ

AMAÇ:

- Hizmet kalitesinin arttırmak
- Sağlık çalışanlarının hasta ve ailesi ile daha verimli ilişki kurmasını sağlamak
- Hasta ve ailesinin yaşam kalitesini arttırmak
- Verilen hizmete ve tedavilere uyumu arttırmak
- Morbidite ve mortaliteyi azaltmak
- Sağlık giderleri maliyetini azaltmak

HASTA EĞİTİMİ

İyi Bir Hasta Eğitimi için;

- Planlı ve sürekli olmalı
- Hastanın ve ailesinin beklentisini karşılamalı
- Multidisipliner olmalı
- Eğitimde broşür, video veya slayt gibi yazılı ve görsel kaynaklar kullanılmalı
- Sade ve yalın bir dille anlatılmalı
- Hasta ailesinin de eğitimlere katılımı sağlanmalı
- Alanında eğitimli kişiler tarafından verilmeli
- Verilen eğitimin değerlendirilmesi yapılmalı
- Eğitimler hem toplu olarak hem kişiye özel olarak verilmeli
- Hastanın kendisi aktif rol almalı (İnteraktif)
- Eğitim sonrası geri bildirimi sağlayan anketler uygulanmalı

HASTA EĞİTİMİ

Hasta Eğitimi Bir Takım İşidir

- HEKİM
- HEMŞİRE
- DİYETİSYEN
- PSİKOLOG
- SOSYAL HİZMET UZMANI

Eğitim Planı Düzenlenirken

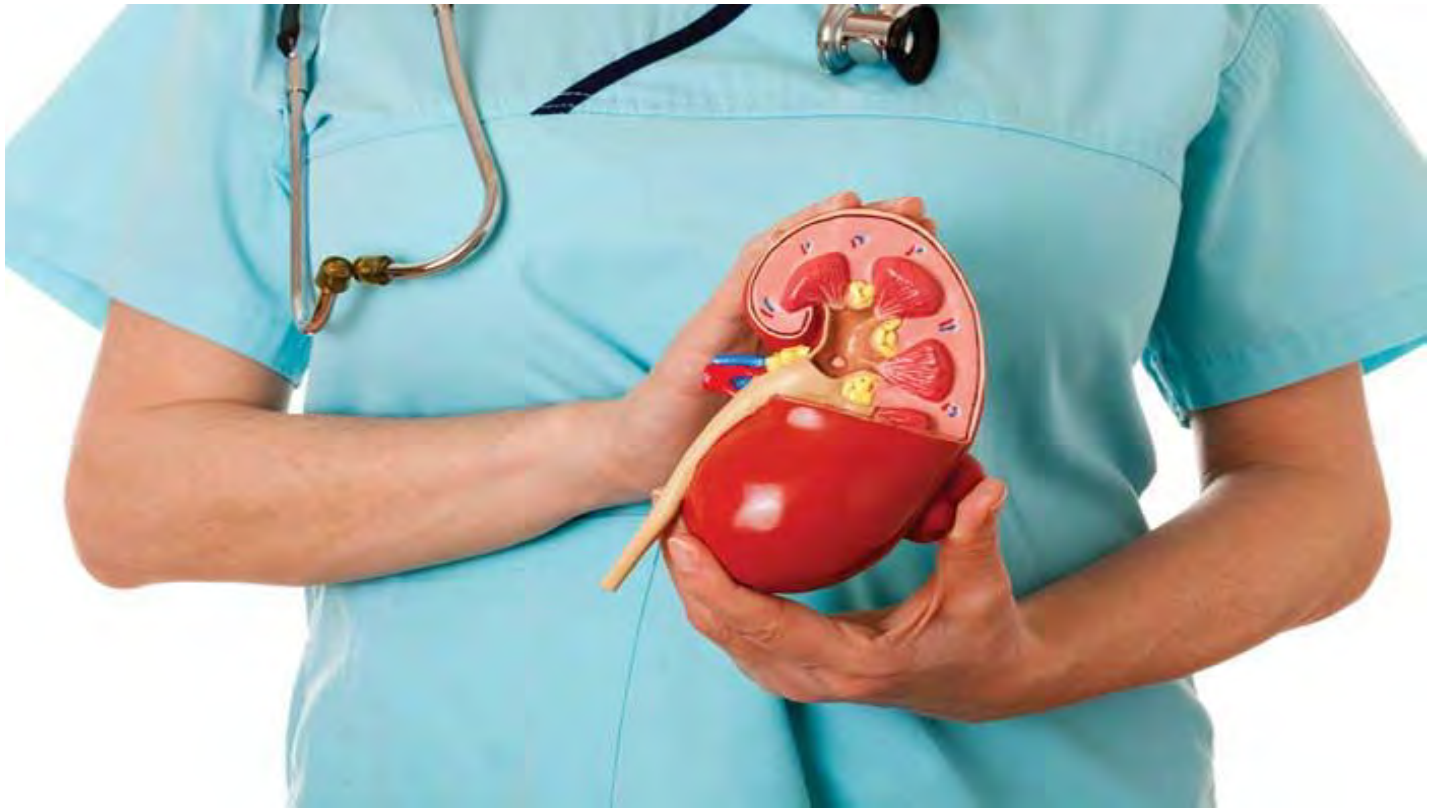
- Yaşam şekli
- Sosyal hayatı
- Ailesel hayatı
- Kültürel hayatı
- Maddi durumu
- Bedensel sağlığı
- Ruhsal sağlığı
- Bağımsızlık düzeyi gibi faktörler de dikkate alınarak planlanmalıdır.

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

BÖBREKLER VE GÖREVLERİ

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

KRONİK BÖBREK HASTALIĞININ TANINMASI



HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

RENAL REPLASMAN TEDAVİLERİ

- PERİTON DİYALİZ
- HEMODİYALİZ
- TRANSPLANTASYON

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

HEMODİYALİZ

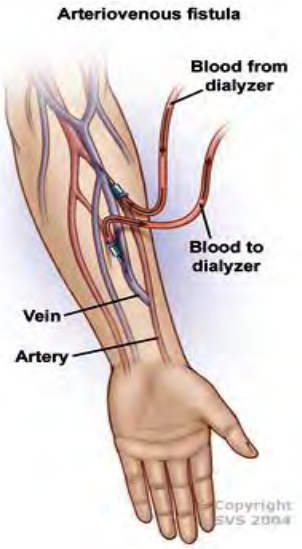
HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

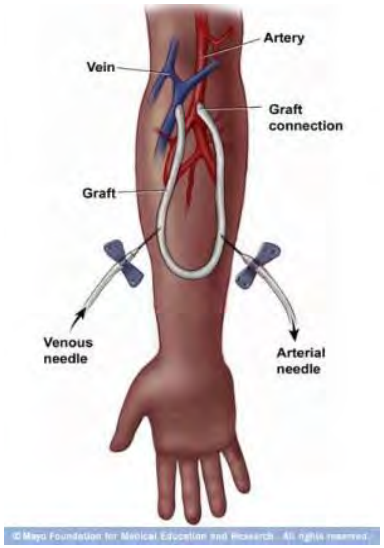
VASKÜLER GİRİŞ YOLLARI

KATETER

ARTERİO VENÖZ FİSTÜL

GREFT





HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

HEMODİYALİZ SÜRESİ

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

HEMODİYALİZDE YAŞANACAK KOMPLİKASYONLAR

- Hipotansiyon
- Hipertansiyon
- Kramp
- Bulantı-Kusma
- Göğüs Ağrısı
- Üremik Kaşıntı
- Kardiyovasküler Komplikasyonlar
- Kanama
- Hemoliz
- Diseklibriyum Sendromu
- Hava Embolisi

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

HEMODİYALİZDE BESLENME VE DİYET

Hemodiyaliz hastasının beslenme eğitimi ve beslenme şekli için bir diyetisyen ile işbirliği yapılmalıdır.

Protein alımı >1.2-1.3 g/kg/gün

Kalöri alımı ≥ 35 kcal/kg/gün

Fosfor alımının 600-800 mg/gün ile kısıtlanması

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

SIVI-TUZ KISITLAMASI

- Yüksek tuz tüketimi GFH progresyonunu arttırır. HT kötüleştirir.
- KBH'da önerilen tuz alımı 5-7.5 gr/gün
- Su alımının genellikle 750-1500 ml/gün ile kısıtlanması

Türkiye' de Sadece Ekmekten Alınan Tuz 7.28gr/gün

Hipertansiyon, Tuz ve Ekmek Çalışması

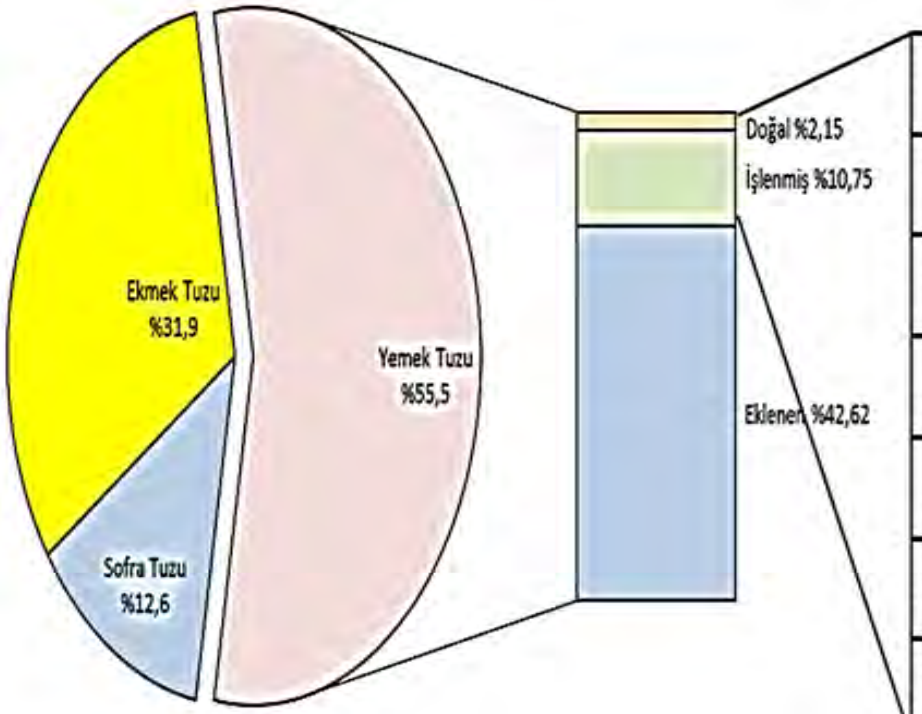
Tekin Akpolat, Ragip Kadi, Cengiz Utas

(7 Coğrafi bölgede, 46 ilde)

- Türkiye'de kişi başına günlük ekmek tüketimi ortalama 400 gr
- 100 gr ekmekte NaCl konsantrasyonu ortalama 1.82 gr
- Ekmekten günlük tahmini tuz alımı 7.28 gr

Am J Kidney Dis. 2009 Jun;53(6):1103.

Diyetteki Tuz Kaynakları



Besin Türü	Dağılım (İşlenmiş %)
Kahvaltılıklar (Peynir-Zeytin)	%58 (98)
Turşu	%17 (100)
Et-Tavuk-Balık ve Et Ürünleri	%12 (36)
Kuruyemişler	%5 (70)
Bisküvi ve Krakerler	%2 (100)
Diğer Besinler	%6 (0)

SIVI TUZ KISITLAMASI

- Hemodiyaliz hastalarında diyet ve sıvı kısıtlamasına uyumsuzluk mortalite ve morbiditeyi olumsuz yönde etkilemekte[1]
- Hemodiyaliz hastaları, diyaliz tedavisi sırasında yüksek UF hızı nedeniyle hipotansiyon, bulantı-kusma, baş dönmesi, kas krampları ve halsizlik gibi komplikasyonlar yaşamaktadır[2].
- Hemodiyaliz sırasında yaşanan bu komplikasyonlar tedavinin erken sonlandırılmasına ve diyaliz yetersizliğine neden olmaktadır.

[1]Walser M. 2000;18:304-12.
[2]Bame SI, Petersen N, Wray NP.. Soc Sci Med 1993;37:1035-43

SIVI TUZ KISITLAMASI

- Kronik hemodiyaliz hastalarında sıvı ve diyetteki tuz alımının iyi kontrol edilmesi kan basıncını normalize edebilir ve hipertansiyonla ilişkili kardiyovasküler hastalıkların sebep olduğu morbiditeyi azaltabilir[1,2].

[1]Zadeh KK, Regidor DL, Kovesdy CP, Wyck DV, Bunnapradist S, Horwich TB, Fonarow GC. Circulation 2009; 119:671-679.

[2]Tekçe H, AktaĢ G, KürĢat S. Abant Tıp Dergisi 2012; 1(3):177-181.

SIVI TUZ KISITLAMASI

- Diyet ve sıvı kısıtlanmasına uyum tedavi başarısı için son derece önemlidir[1].
- Sıvı kısıtlamasına uyumsuzluk prevelansı %30-74 arasındadır[2].

[1]Am J Crit Care 2007;16:222-35

[2]Kammerer J, Garry G, Hartigan M, Carter B, Erlich L. Adherence in patients on dialysis: strategies for success. Nephrol Nurs J 2007;34:479-86

SIVI TUZ KISITLAMASI

- Hemodiyaliz tedavisi alan hastalara sıvı ve tuz kısıtlaması konusunda yeterli eğitim verilirse hastaların sıvı kısıtlama tedavisine uydukları görülmüştür[1].

[1]T say SL: Self-efficacy training for patients with end-stage renal disease. JAdv Nurs 2003; 43: 370-375

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

İLAÇ KULLANIMI

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Akılcı İlaç Kullanımını (AİK); hastaya kendi klinik gereksinimlerine en uygun ilacın, uygun endikasyonda, uygun dozda/sürede ve maliyeti en düşük olanın verilmesi olarak tanımlamıştır.
- DSÖ'nün tahminlerine göre, ilaçların; %50'sinden fazlası uygun olmayan şekilde reçetelenmekte, temin edilmekte veya satılmaktadır[1].
- Tüm hastaların yarısı da ilaçlarını doğru şekilde kullanamamaktadır.

[1]Akıcı A. Akılcı ilaç kullanımı. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Yayını. 1. Baskı. Ankara, 2013.

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

İLAÇ KULLANIMI

- İlacın endikasyonları
- Kullanılacak doz
- Kullanım süresi
- İlacın kullanım şekli
- İlacın saklanma şekli

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

KİŞİSEL HİJYEN EĞİTİMİ

- Kişisel hijyen, bireyin kendi sağlığını devam ettirmesi için yaptığı öz bakım uygulamalarını içerir. Bireyin kendi vücudunu ve giyeceklerini temiz tutması ve temizlemesi kişisel hijyenin amacıdır.
- Kişisel hijyenin en önemli basamağı **ellerin yıkanmasıdır**.

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

EGZERSİZ UYGULAMALARI

- Hemodiyaliz hastalarında egzersiz tedavisi güvenli ve faydalıdır. Haftada 3 kez 30 dakikadan uzun süren düzenli egzersiz aerobik kapasite, kan basıncı kas gücü ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir[1].
- KBH'da düzenli yapılan egzersizlerin anksiyete ve depresyonda azalmaya ve stresle baş etmeye yardımcı olarak hastaların emosyonel durumunu olumlu etkilemektedir[2,3].

[1]Turkiye Klinikleri J Nephrol-Special Topics 2015;8(3):43-8(1)
[2]Clin Nephrol 2004;61: 26174.(2)
[3]Ren Fail 2002; 24: 33745.(2)

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

CİNSEL YAŞAM SORUNLARININ FARKINDALIĞI

- Her iki cinste de cinsel işlev bozuklukları gözlenmektedir.
- KBH hastalarında cinsel işlev bozukluğu, yaşam kalitesini derinden etkilemektedir. Bunun nedeni olarak anksiyete, özgüven kaybı ve ailesel geçimsizlik gösterilmektedir[1].

[1]Finkelstein FO, Shirani S, Wuerth D, Finkelstein SH.. Nat Clin Pract Nephrol 2007;3(4):200–207.

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

UYKU PROBLEMLERİ

- Diyaliz hastalarında kötü uykunun sık olduğu, uyku kalitesinin yaşam kalitesini doğrudan olumsuz etkilediği ve kötü uykuya sahip olan bireylerin yasam kalitesinin daha düşük olduğu saptanmistir[1].

[1]Ege Üniversitesi Hemsirelik Y.üksek Okulu Dergisi 20 (1) : 35-462004

HASTA EĞİTİM PLANININ İÇERİĞİ

ANKSİYETE VE DEPRESYON

ANKSİYETE VE DEPRESYON

- Kronik hastalığı olan kişilerde depresyon ile birlikte anksiyete de çok sık görülmektedir.

- KBH nedeni ile diyaliz tedavisi uygulanan hastalarda sağlıklı bireylere göre depresyon ve anksiyetenin daha sık görüldüğünü bildiren birçok çalışma mevcuttur[1,2].
- Ayrıca bu hastalarda, hemodiyaliz tedavisi görenlerde daha fazla olmak üzere, yaşam kalitesi düzeyinde azalma saptanmıştır[3].

[1]Czaczkes JW, Denour A. Chronic H. New York: Burunner/Mazel, 1978
[2]Özcan E, Yılmaz H, Eryılmaz M ve ark.. Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Der. 1995, 3:
[3]Kaplan HI, Sadock BJ (ed). Fith Edition Baltimore, 1988, pp 426- 427

ANKSİYETE VE DEPRESYON

- Sürekli ve etkili takip ve eğitimlerin hemşire ve hasta arasında karşılıklı ve dinamik bir ilişki geliştireceğinden, diyaliz ünitelerindeki hastaların sadece fiziksel değil, psikiyatrik açıdan da yakın izlem altında tutulmaları, hastalarla sürekli olumlu ilişkiler içinde bulunulması, eğitimin sürekliliğinin sağlanması, hastanın bütüncül yaklaşımla ele alınması psikiyatrik morbiditeyi azaltıp yaşam kalitesini artıracaktır[1].

[1]Dr Rabia HACIHASANOĞLU, Dr. Arzu YILDIRIM, Dr Papatya KARAKURT Hemodiyaliz Hastalarına Verilen Eğitimin Yaşam Kalitesi, Anksiyete ve Depresyon Düzeyine Etkisi . Erzincan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Erzincan

İdeal ve Yeterli Diyaliz Tedavisinden Beklentiler

Yeterli üremik toksin atılımı	Elektrolit dengesinin kontrolü	Volüm dengesi ve kan basıncının kontrolü	Asit-baz dengesinin kontrolü
Aneminin kontrolü	Mineral ve kemik metabolizmasının kontrolü	İyi beslenme durumu	Kalan böbrek işlevinin korunması
Diğer komplikasyon-ların kontrolü	Yaşam kalitesinin artması	Maliyetin düşük olması	Yaşam süresinin uzaması

TEŞEKKÜRLER