32. Ulusal Nefroloji, Hipertansiyon, Diyaliz ve Transplantasyon Kongresi

25. Ulusal Böbrek HastalıklarıDiyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi

PERİTON DİYALİZ HASTALARINDA SIVI KONTROLÜ

LALE AKKAYA

Periton Diyaliz Hemşiresi

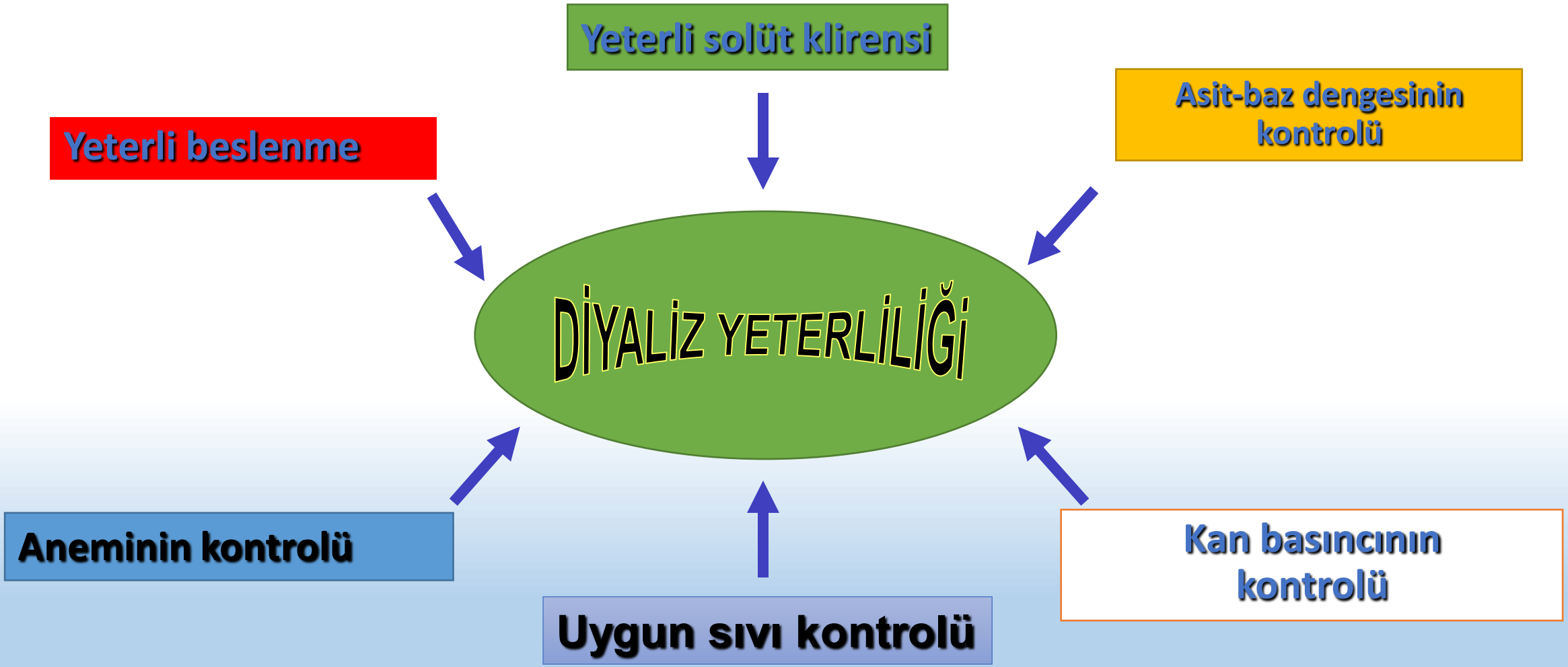
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

25. ULUSAL BÖBREK HASTALIKLARI DİYALİZ VE TRANSPLANTASYON HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

23.10.2015

SUNUM PLANI

- SIVI DENGESİ
  - -Hipervolemi, nedenleri ve hemşirelik yaklaşımı ve tedavi
  - -Hipovolemi, nedenleri ve hemşirelik yaklaşımı ve tedavi
- KURU AĞIRLIĞIN BELİRLENMESİ
- ULTRAFİLTRASYON YETERSİZLİĞİ
- REZİDÜEL RENAL FONKSİYON
- LİTERATÜR BAKIŞ AÇISI


Yeterli solüt klirensi
Asit-baz dengesinin kontrolü
Yeterli beslenme
DİYALİZ YETERLİLİĞİ
Aneminin kontrolü
Uygun sıvı kontrolü
Kan basıncının kontrolü

Uygun sıvı kontrolü

SIVI DENGESİ NEDİR?

Vücudumuza, yiyecek ve içeceklerle aldığımız sıvı ile vücudumuzdan çıkardığımız sıvının dengede olma durumuna sıvı dengesi denir.

Sıvı dengesi ile ilgili problemler

Hipervolemi

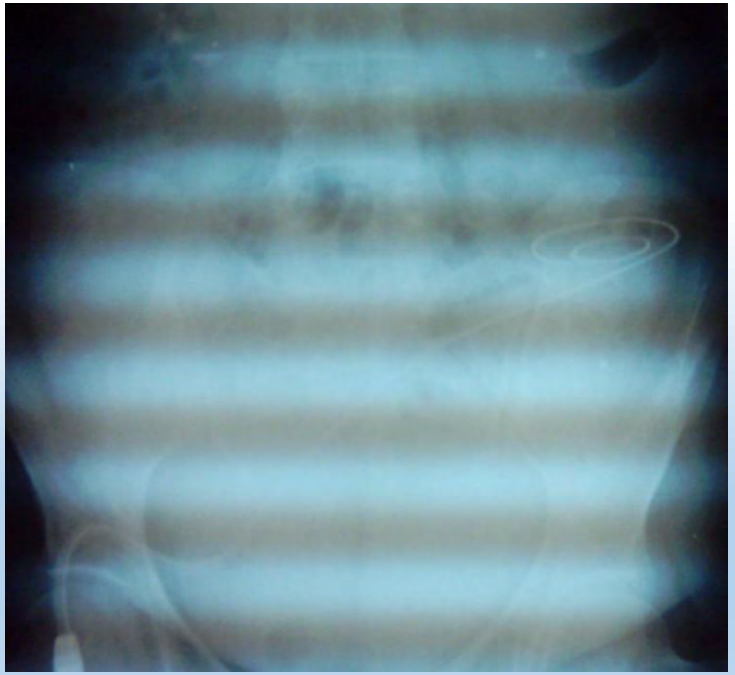
Hipovolemi

Hipervolemi nedir?

Vücutta aşırı sıvı birikimine **Hipervolemi** denir.

HİPERVOLEMİ NEDENLERİ
1

- Rezidüel renal fonksiyon kaybı
- Tedaviye uyumsuzluk
- Kateter malpozisyonu
- Diyalizat kaçağı

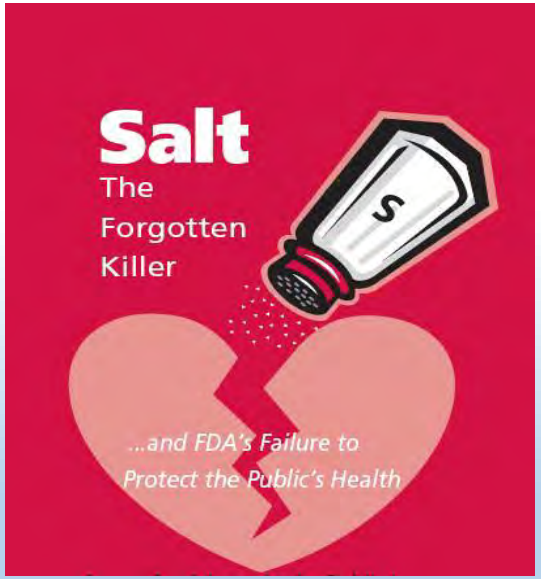


HİPERVOLEMİ NEDENLERİ 2

- Hipoalbüminemi veya kalp yetmezliğinin olması
- Kuru ağırlığın belirlenememesi
- Yanlış reçetelendirme
- Ultrafiltrasyon yetersizliği

HİPERVOLEMİ NEDENLERİ 3

- Ciddi hiperglisemi
- Kateter obstrüksiyonu
- Aşırı tuz ve sıvı alımı



Hipervolemide neyi sorgulamak gerekir?

- Hastanın diyet kısıtlamaları ile ilgili hata var mı?
- Periton diyaliz reçetesinde yeterli ultrafiltrasyonu sağlayacak osmotik uyarıcı solüsyonlar kullanılıyor mu?
- Rezidüel renal fonksiyon kaybı gelişmiş mi?
- Osmot*ik uyarana periton zarının yanıtı yetersiz mi?*
- *Hastada hipoalbuminemi durumu var mı?*
- *Ultrafiltrasyon yetersizliğine neden olan mekanik ya da anatomik sorun var mı?*

HİPERVOLEMİDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI VE TEDAVİ 1

- Düzenli klinik volüm değerlendirilmesi ve rutin periton membranı fonksiyon ölçümü
- Periton membranın peritonit ve biyouyumlu olmayan diyalizatlardan korunması
- Mevcut UF disfonksiyonunun giderilmesi
- Düzenli kayıt tutmanın öneminin anlatılması

HİPERVOLEMİDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI VE TEDAVİ 2

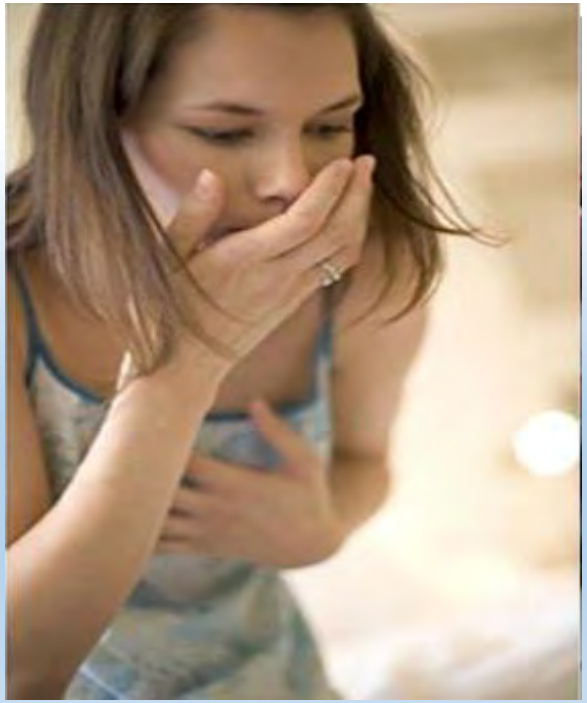
- Sıvı ve sodyum alımının kısıtlanması
- Değişimlere uyumsuzluk varsa hastanın eğitiminin tekrarlanması
- Hipergliseminin kontrol altına alınması
- Kateter problemi ya da sızıntı varsa giderilmesi
- Kilo ve vital bulgularının takibinin yapılması

Hipovolemi Nedir?

Vücutta aşın sıvı kaybına **hipovolemi** denir.

HİPOVOLEMİ NEDENLERİ

- Total vücut Sodyumunun azalması
- Vücuttan fazla sıvı çekilmesi
- Hipertonik sıvıların aşırı kullanılması
- Yaz aylarında fazla terleme
- Diyare,kusma
- Yetersiz sıvı alımı



HİPOVOLEMİ İÇİN HEMŞİRE YAKLAŞIMI VE TEDAVİ 1

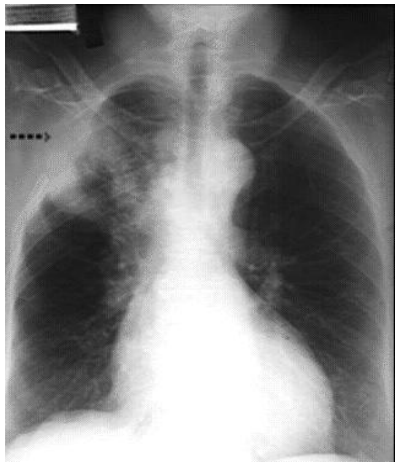
- Sıvı alımı ve diyet ile ilgili hasta bilgilendirilmeli
- Düzenli kayıt tutmanın önemi anlatılmalı
- Hipertonik sıvı kullanımı durumunda tedavisi değiştirilmeli
- İnflamatuvar bir hastalığı varsa çözülmeli veya buna yönelik tedavi için ilgili birime yönlendirilmeli

HİPOVOLEMİ İÇİN HEMŞİRE YAKLAŞIMI VE TEDAVİ 2

- Klinik kontrollerin önemi anlatılmalı
- Kuru ağırlığı belirlenmeli
- Kilo ve vital bulgularının takibinin yapılması

KURU AĞIRLIĞIN BELİRLENMESİ

- Öykü
- Fizik muayene
- EKO
- KTİ
- Biyo-impedans



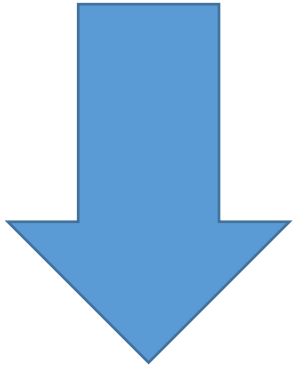
İDEAL PERİTON DİYALİZ HASTASINDA

Hiper veya hipovolemiye ait semptom ve bulgu yoktur.

ULTRAFİLTRASYON YETERSİZLİĞİ

Sıvı kontrolünün sağlanmasında karşılaşılan önemli sorunlardan biridir

ULTRAFİLTRASYON YETERSİZLİĞİ



% 3.86’lık veya 4,25 ‘lik 2 litre diyalizat ile 4 saatlik değişimde drenaj volümünün 2400 ml’den az olması UF yetersizliğini gösterir.

ULTRAFiLTRASYON YETERSiZLiĞi

- **Sıklığı zamanla artar**
- **Hastaların % 10-20'sinden fazlasında UF yetersizliği nedeniyle PD'nin sonlandırılması gerekir**

ULTRAFİLTRASYON YETERSİZLİĞİ NEDENLERİ

- Fazla tuz ve sıvı alımı
- Ciddi hiperglisemi
- Değişimlere uyumsuzluk
- Uygun hipertonik sıvı seçimi yapılmaması
- Sızıntı
- Kateter malpozisyonu
- Kateter obstrüksiyonu
- **Peritoneal anatomik yapı değişiklikleri**

Periton Diyalizinin Sıvı Yükü İle İlgili Avantajları:

1.Tedavinin sürekli doğası nedeniyle biyokimyasal değerler ve volüm dengesi sabit seyreder. Bu nedenle, volüme bağlı hipertansiyon daha iyi kontrol edilir.

2. Hastaya daha serbest bir diyet ve sıvı alım olanağı sunar.

3. Rezidüel renal fonksiyon daha iyi korunur.

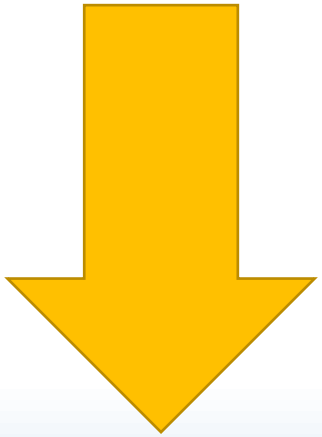
REZİDÜEL RENAL FONKSİYON ÖNEMLİDİR VE KORUNMALIDIR

ANLAMLI REZİDÜEL RENAL FONKSİYON

- Volüm dengesinin
- Aneminin
- Renal osteodistrofinin
- Asidozun daha iyi kontrolü
- İnflamasyonun daha etkin kontrolü
- Daha iyi beslenme durumu sağlar.

NEDEN?

Rezidüel renal fonksiyon ↓



MORBİDİTE VE MORTALİTE ↑

YAŞAM KALİTESİ ↓

Diyalize başlandıktan sonra RRF giderek azalır ve sıklıkla 2-4 yıl içinde sıfırlanır

Bundan dolayı;

- Yeni hastalarda PD'nin tercih edilmesi
- Dozu giderek arttırılan diyaliz şeması uygulanması
- Nefrotoksik ajanlardan kaçınılması
- İnflamasyonun önlenmesi
- Biyo-uyumlu diyalizat kullanılması
- Kan basıncı kontrolünün optimal hale getirilmesi
- Hipotansiyon ve dehidratasyondan kaçınılması

  RRF kaybını önler.

LİTERATÜRLERİN BAKIŞ AÇISI NEDİR ?

Sıvı kontrolü hayatta kalma oranını yükseltir

Ateş K et al. Kidney Int 60:767-776, 2001

601 hastada yapılan çalışmada

Rezidüel renal fonksiyon > periton klirensi 250 ml/gün idrar

%36 mortalite azalması

Joanne M. at al.
j Am soc. Nephrol 12: 2158-2162 2001

PD hastalarında sıkı volüm kontrolü kan basıncını normal değerlere düşürür

Gunal AI, et al. Am J Kidney Dis 37: 588-593, 2001
Gunal AI, et al. Ren Fail 26: 405-409, 2004

SONUÇ OLARAK İYİ SIVI KONTROLÜ;

- **Mortaliteyi azaltması ,**
- **diyaliz süresini uzatması**
- **olumlu klinik sonuçlar oluşturmasından dolayı**

önemlidir.

SABRINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİM