

ilk diyaliz

hakkında ne bilmek istiyorum



ORTHO BIOTECH

Bu bilgi broşürü aşağıda adı verilen hekimin tıbbî-bilimsel desteğiyle oluşmuştur:

Prof. Dr. med. Dieter Bach
Medizinische Klinik III
Klinikum Krefeld
Lutherplatz 40
47805 Krefeld

© 2001
ORTHO BIOTECH
Eine Geschäftseinheit der
Janssen-Cilag GmbH
Raiffeisenstraße 8
41470 Neuss

<http://www.nephronetz.de>

Giriş	1
Neden diyalize girmek zorundayım?	1
Diyalizin asıl anlamı nedir?	2
Diyaliz tedavisi ne zaman başlar?	3
Diyalize başlanmasını geciktirebilirmiyim?	4
Diyalize başlamanın ne zaman mecburi olduğunu .. nasıl fark ederim?	5
Her zaman bir hastaneye sevk edilmem	5
zorunludur?	
Hangi diyaliz metotları mevcuttur?	6
Hemodiyalizin fonksiyonu nasıldır?	7
Peritonealdiyalizin fonksiyonu nasıldır?	8
Benim için en uygun olan metot hangisidir?	9
Hemodiyaliz ne kadar zaman almaktadır?	10
Kaç defa diyalize girmem gereklidir?	10
Diyalize girmeyi bırakabilirmiyim?	11
Hemodiyaliz için hangi ön hazırlıkların yapılması ... gereklidir?	12
Bir sondaya ihtiyacınız var mı?	13
Henüz bir shunt'ınız var mı?	14
Bir shunt'ın takılmasından önce nelere dikkat	15
etmeniz gereklidir?	
Size en yakın diyaliz merkezi nerededir?	16

Diyaliz merkezine nasıl gelebilirim?	16
Ve diyalize başladıktan sonra:	17
... önce terazinin üzerine	17
... ve şimdi de makineye bağlanma	19
Diyaliz esnasında hangi rahatsızlıklar ortaya çıkabilir?	21
Diyaliz esnasında ne yapabilirim?	22
Diyalizler arasındaki zamanlarda nasıl	23
davranmalıyım?	
Diyalizler arasındaki zamanlarda hangi	23
rahatsızlıklar ortaya çıkabilir?	
Bir diyaliz hastasının anlatımı	27
Son söz	29
Teknik terimlerin açıklanması	30
Tümleme	32

Giriş

Hastalar ve aileleri zamanımızda dahi kronik böbrek yetmezliği teşhisi ile beklenmedik bir zamanda birdenbire karşı karşıya kalabilirler. Çoğu böbrek hastalıkları genellikle farkına varılmadan gelişirler. Bazen gelişmiş safhada olan bir böbrek hastalığı ancak laboratuvar araştırmaları sonucunda tespit edilir. Öte yandan, başka hastalar ise böbreklerinin çalışma gücünün azaldığını çok önceden bildiklerinden, kendilerini diyalize başlamak için daha iyi hazırlayabilirler.

Neden diyalize girmek zorundayım?

Böbreklerinizin hastalanması sonucu vücudunuzda su ve zehirli maddelerin birikimi ortaya çıkar. Böbrekleriniz esas görevi olan vücudun zehirli maddelerden arındırılmasını ve su miktarının ayarlanmasını yapamaz veya yeterli derecede gerçekleştiremez. Kanda çok miktarda su ve zehirli madde birikimi hemen hemen bütün organların doğru olarak çalışmalarını engeller. Böbreklerin hayati önemi vardır, onlar çalışmadan insan yaşayamaz. Bu sebepten diyaliz böbreklerin görevlerinin büyük bir kısmını üzerine almak zorundadır. Daha sonra yapılacak bir böbrek nakli diyaliz tedavisinin yerine geçebilir. Bununla beraber tıbbî sebeplerden dolayı her hasta bir böbrek nakline müsait değildir.

Diyalizin asıl anlamı nedir?

Diyaliz böbreklerin görevini üzerine alan ve vücutta mevcut olan metabolizma maddelerini, kan tuzlarını (elektrolit) ve suyu vücuttan uzaklaştıran bir kan temizleme metodudur. Diyaliz önemi kabul edilmiş ve güvenli bir metot olarak uzun bir süre için böbreklerin görevini üzerine alabilir.



Bununla beraber hangi çeşit metot seçilirse seçilsin, diyaliz böbrek fonksiyonunun sadece küçük bir kısmını sadece yeterli derecede yapma gücüne sahiptir. Almanya’da bugün ortalama 50.000 kadar hasta eksilen böbrek çalışmasını diyaliz tedavisiyle gidermektedir.

Diyaliz tedavisi ne zaman başlar?

Diyaliz tedavisinin ne zaman başlaması gerektiği hakkındaki kararı doktorunuz sizin genel durumunuza göre, öncelikle laboratuvar sonuçlarına bağlı olarak verebilir. Bilhassa akciğerde biriken su nedeniyle ortaya çıkan nefes darlığı ve bacaklardaki su toplanması vücudun aşırı derecede sulanmış olduğunu gösteren âcil işaretlerdendir. Bu başlangıçta tansiyon için alınan ilâçların tesir etmemeleri ile başlar. En geç bu zaman zarfında laboratuvar çalışmaları da devamlı yüksek üre, kreatinin ve genellikle de potasyum değerleri gösterirler. Bazı durumlarda zehirlenme derecesi dışarıdan önemli bir işaret görülmezsizin yükselir. Daha sonra ileride ortaya çıkabilecek diğer komplikasyonların önlenmesi için tedavinin başlaması ön plana alınır. Doktorunuz burada önemli olan noktaları kesin olarak bilmektedir.

Diyalize başlanmasını geciktirebilirmiyim?

Böbrek hastalığının ilk safhalarında ilâçlarla ve belli bir çapta doktor tarafından ayarlanmış bir beslenme ile diyalize başlanmasının geciktirilmesi kısmen mümkündür, ancak bu suretle hastalığın tedavisine bir çok durumlarda erişilemez. Diyalizin başlama zamanı geldiğinde tedavinin geciktirilmesi tavsiye edilmez. Zamanında başlanan bir tedavi vücudun zehirlenmesi ve aşırı sulanması dolayısıyla ortaya çıkabilecek komplikasyonları ve bunun sonucu da sık sık hastanede kalma mecburiyetini önler.



Diyalize başlamanın ne zaman mecburi olduğunu nasıl fark ederim?

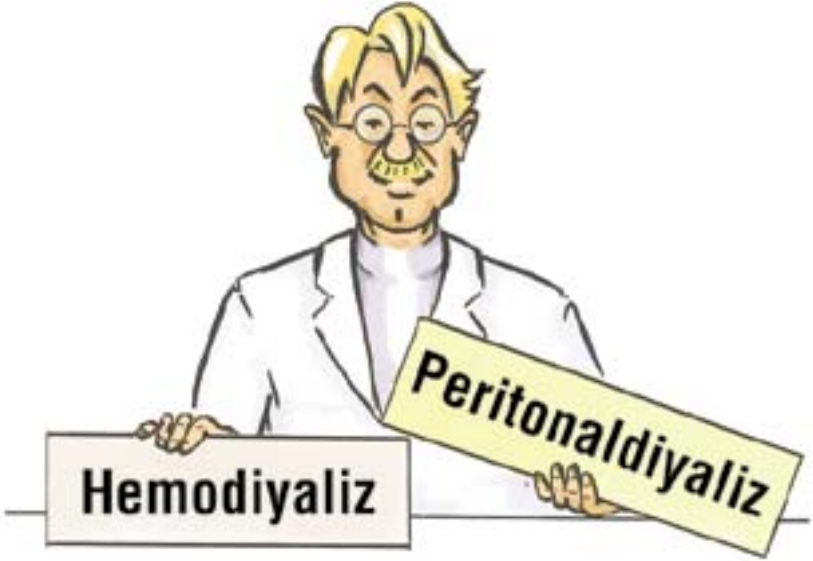
Vücutun kuvvet gücünün azalması, başlayan bir nefes darlığı, iştahsızlık, mide bulantısı, sabahları olan kusma ve su toplanmaları (kilo almak, bacakların ve yüzün şişmesi bunun işaretleridir) böbreklerin yetersizliğini yansıtırlar. Daha sonra siz kendinizi bitkin, yorgun ve kuvvetsiz hissedersiniz. Bu gibi işaretlerde en kısa zamanda lütfen doktorunuza danışınız. Doktorunuz diğer muayeneler ve laboratuvar değerlerinin sonuçlarına istinaden diyalizin ne zaman başlayacağını tespit edecektir. Normal olan bir idrar miktarı vücudun zehirlere arınmasını garantilemez.

Her zaman bir hastaneye sevk edilmem zorunludur?

İlâçlarla ve pehriz yoluyla yapılan kronik böbrek yetersizliği tedavisinden diyaliz mecburiyetine geçme işlemi âcil koşullar altında bir diyaliz merkezinde veya bir hastane ambülansında gerçekleştirilebilir. Müstesna durumlarda hastanede kalmak gerekli olabilir.

Hangi diyaliz metotları mevcuttur?

Böbreklerin fonksiyonu yeterli derecede değilse ve temizleme görevinin diyaliz yoluyla gerçekleştirilmesi gerekiyorsa, prensip olarak iki metot hakkında karar verebilirsiniz:



Hemodiyaliz (kan yıkanması) ve **peritonealdiyaliz** (diyaframdiyalizi).

Hemodiyalizde kan yıkanması vücudun dışında, diyaframdiyalizde ise vücudun içinde gerçekleşir.

Hemodiyalizin fonksiyonu nasıldır?

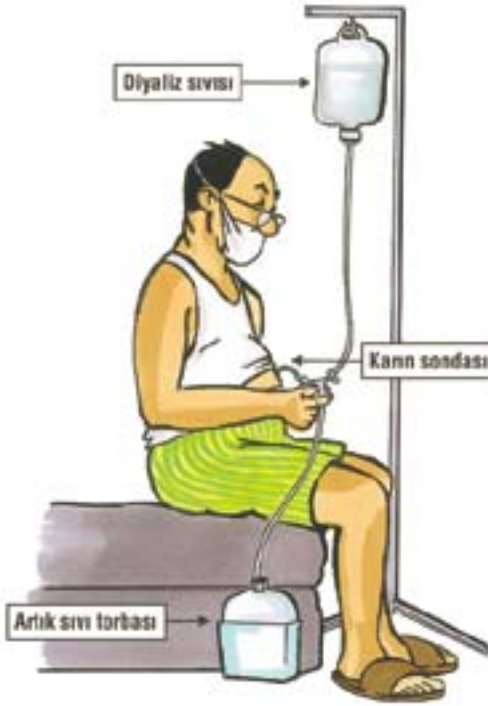
Zamanla zehirli maddelerle zenginleşen kan vücuttan alınarak “yapay böbrek” diye adlandırılan alete gönderilir. Bu “yapay böbreğin” merkez noktası kan temizliği için ön görülen ve diyalizör olarak adlandırılan bir filtredir. Kan diyalizöre sevk edilir, orada zehirli maddelerden ve sudan arındırılarak vücuda geri gönderilir. Burada kan bir makineye bağlı bulunan bir hortum sistemi yardımıyla vücudun dışına alınır. Bu makinenin ana görevi kan dolaşımını emniyete almak ve kontrol etmektir. Zehirlerin esas temizlenmesi filtrede (diyalizör) gerçekleşir.

Diyaliz makinesinde bulunan pompalar kan akışının yeterli ve devamlı derecede olmasını sağlarlar. Makineye gerekli olan kan talebini karşılamak için size “shunt” diye adlandırılan bir damar girişi operatif olarak yerleştirilecektir. Bu konuda fazla bilgi ileride verilecektir.



Peritoneal diyalizin fonksiyonu nasıldır?

Burada diyafram (peritonum) filtre olarak zehirli maddelerin arındırılmasında kullanılır, bu kanın kendi diyaframınının yardımı ile temizlenmesi anlamına gelmektedir. Diyaliz sıvısı (diyalizat) küçük bir torbadan karın duvarına sabit



olarak dikilmiş bir sonda üzerinden karın boşluğuna gönderilir. Daha sonra diyaliz sıvısı ve diyaframın kan damarları arasında bir madde değiş tokuşu olur. Bu esnada zehirli maddeler ve mineraller diyalizata akarlar. Farklı konsantrasyonlarda diyaliz sıvısı içerisinde bulunan şeker

suyu kendine bağlar ve bu suretle vücuttaki aşırı derecedeki sıvıyı dışarıya alır. Zehir maddeleriyle zenginleşen sıvı birkaç saat sonra tekrar sonda yoluyla boşaltılır ve yeni diyaliz sıvısı ile değiştirilir. Bu sıvı genellikle her 6 saatte yeni-

lenmek suretiyle 24 saat karın boşluğunda kalır. Bütün tedavi hasta ile birkaç gün yapılan bir eğitimden sonra hastanın kendisi tarafından gerçekleşir. Bunun için makinelere ihtiyaç yoktur.

Diğer geliştirilmiş bir diyaframdiyaliz metodu ise geceleri uyku esnasında bir makine yardımıyla yapılan diyaframdiyalizdir. Ama bu metot her hastada tatbik edilememektedir.

Benim için en uygun olan metot hangisidir?

Karar vermekte tıbbî durumumuz, hayat koşulları ve kendi disiplinimiz önemli bir rol oynarlar. Hemodiyaliz ve peritonealdiyaliz rekabet eden metotlar değil de, bilhassa alternatif metotlardır. Her metodun avantajları ve dezavantajları vardır. Siz doktorunuzla birlikte peritonealdiyaliz için karar veriyorsanız, bu sizin için büyük ölçüde makinelerden ve bir diyaliz tesisinden bağımsız olmanız demektir. Daha sonra genel olarak ayda bir kere kontrol için diyaliz doktorunuza gidersiniz. Bu tedavi metodu belli bedensel koşulları gerektirmekte ve büyük bir ölçüde kendi sorumluluğumuzu kendinizin üstlenmesini ve kişisel bir tecrübe kazanmayı ön görmektedir. Peritonealdiyaliz evde yapılabilen bir diyaliz metodudur.

Hemodiyalizde kan temizlenmesi uzman bakım yapılan bir tesiste (diyaliz) gerçekleştirilir. Kanınız burada haftada üç defa birkaç saat süreyle bir makine yardımıyla temizlenir. Özel koşullar altında, hemodiyaliz tedavisine ait eğitimler yapıldıktan sonra (burada yardım eden bir kişi gereklidir) hemodiyalizin evde yapılma imkânı bulunmaktadır.

Hemodiyaliz ne kadar zaman almaktadır?

Genel olarak ilk diyaliz aşağı yukarı 3 saat sürmektedir. Bu zaman süresi diğer takip eden diyalizlerde ortalama 4 veya 5 saate kadar yükseltilebilir. Diyalizin ne kadar süreceği vücuttan atılması gerekli olan zehirli maddelerin ve suyun miktarına bağlıdır. Her kişiye göre değişebilen diyaliz süresine doktorunuz sizinle beraber karar verecektir. Yeterli bir derecedeki diyaliz süresi komplikasyonları önlemek açısından önemlidir.

Kaç defa diyalize girmem gereklidir?

İlk başlangıçtaki 3 veya 4 diyaliz genellikle arka arkaya gelen günlerde gerçekleşmektedir. Bu safha "andiyalizör seri" olarak adlandırılmaktadır. Bundan sonra genellikle haftanın her ikinci gününde, örneğin pazartesi, çarşamba

ve cuma veya salı, perşembe ve cumatesi olmak üzere haftada üç defa diyalize gitmeniz gereklidir. Çoğu diyalizler farklı zamanlarda yapılabildiğinden – kendi isteğinize göre – ya sabahları, öğleden sonraları veya muhtemelen akşamları ve kısmen de geceleri diyalizinizi gerçekleştirebilirsiniz.

Diyalize girmeyi bırakabiliyrimiyim?



Haftada üç defa yapılan zehirlerin temizlenmesi böbreklerin devamlı olarak çalışmasının kısmen yerine geçer. Kesin olarak belirlenen bu zamanları takvime yazınız, çünkü haftada üç defa aşağı yukarı 4 saatle (3 x 4 saat = 12 saat) böbreklerin bütün haftalık (168 saat) çalışma gücünün karşılanması gereklidir. Bu sebepten diyalizi bırakmamanız gereklidir. Belki siz de bir kere “uzun aralık”

diye adlandırılan bir kavramı duymuşsunuzdur. Bu iki diyalizin arasında bir diyalizin yapılmaması anlamına gelmez, bilakis haftada üç kez olan bir diyaliz ritiminde iki günlük bir aranın bulunmasıdır. Örneğin pazartesi-çarşamba-cuma şeklinde olan bir diyaliz ritiminde hafta sonunda iki günlük, uzun aralık (cumartesi ve pazar) bulunmaktadır.

Diyalize girmeniz ve kesin diyaliz zamanları sizin oturduğunuz muhite bağlı kalmanız anlamına gelmez. Sizin önceden yapacağınız bir kayıt ile tatil yapacağınız yerde diyalizinizi gerçekleştirebilme olanağınız vardır.

Diyaframdiyalizinde dahi problemsiz olarak gerekli olan malzemeleri istenilen tatil yerine gönderme ve orada tedaviyi kendi başınıza sürdürme imkânınız vardır.

Hemodiyaliz için hangi ön hazırlıkların yapılması gereklidir?

Hemodiyaliz için “yapay böbreğin” kolay ve çok defa tekrarlanacak bir şekilde hastanın kan damar sistemine bağlanması gereklidir. Bunun için damar sistemine uygun olan bir giriş mecburiyeti şarttır. Burada geçici olarak kullanılan damar girişi (sonda) ve devamlı damar girişi (shunt) ayırt edilmektedir.

Ön kolunuzda bulunan ve doktorunuzun kan aldığı normal kan damarları (toplardamarlar) diyaliz esnasında makineye gerekli olan kan akışının sağlanmasını garanti edemezler. Sonuçta dakika başına muhtemelen 250 ml kanın vücuttan alınması, makineden geçirilmesi ve aynı zamanda tekrar geri verilmesi gereklidir.

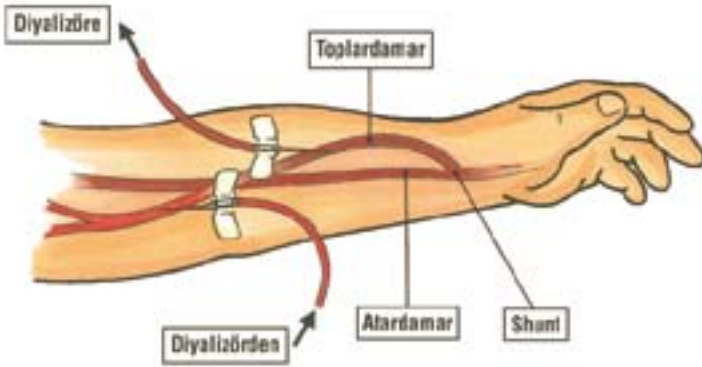
Bir sondaya ihtiyacınız var mı?

Şayet âcil olarak böbrek yetmezliğiniz varsa veya kronik bir böbrek yetmezliğinde hemen diyaliz yapılması mecbur görülüyorsa, size geçici olarak bir damar girişi takılacaktır. Bu damar girişi bir sonda yardımı ile genellikle boyundaki bir toplardamar üzerinden gerçekleştirir ve sterilize olarak bağlanması mecburidir. Diyaliz uzman bakıcıları her diyaliz tedavisinde bu girişe dikkatle bakacaklardır. Bir shunt takılana ve kullanılana kadar siz bu giriş üzerinden diyalize gireceksiniz.

Diyafram diyalizinde diyaframın içinde bulunan sondanın sterilize olan çıkışına gerekli olan alıştırılmalardan sonra kendiniz bakacaksınız. Bu sonda devamlı olarak karın bölgesinde bırakılacaktır.

Henüz bir shunt'ınız var mı?

En uygunu ilk diyalizinizde bir shunt'ınızın mevcut olmasıdır. Shunt İngilizce bir kelimedir ve "kontakt" veya "bağlantı" anlamına gelmektedir. Ayakta yapılan küçük bir operasyonda sizin ön veya üstkolunuzdaki atardamar ve



toplardamar için bir bağlantı takılmıştı. Bu operatif olarak sağlanan bağlantı vücudunuza ait veya yapay olan materyal ile sağlanabilmektedir. Kan akışının direkt olarak toplardamara sevk edilmesi ile diyaliz esnasında yeterli miktarda kan alınabilir ve temizlenebilir. Shunt, kelimenin doğru anlamıyla sizin hayati atardamarınızdır. Burada devamlı olan değişikliklere – atışlar veya şişmeler gibi – bir göz atmanız ve bunları zaman geçirmeden doktora veya bakıcı personele bildirmeniz gerekmektedir. En iyisi shunt'ınızı her gün dikkatli bir şekilde parmaklarınızla yoklayarak kontrol ediniz. Siz kuvvetli bir kan akışını vızıldama olarak hissedecek ve bu konuda kendi duyarlılığınızı geliştirecek-

siniz. Shunt'ın takılmış olduğu kolu günlük işlerinizde hemen hemen hiç engel olmadan kullanabilirsiniz. Ancak yüksek ölçüde yaralanma tehlikesi olan faaliyetlerden ve ağır yük kaldırmadan kaçınmanız gereklidir.

Bir shunt'ın takılmasından önce nelere dikkat etmeniz gereklidir?

Shunt'ın aletinin takılması – en uygun durumda – en azından diyaliz tedavisinin başlamasından 6 veya 10 hafta kadar önce gerçekleşmelidir. Daha sonra operatif olarak yapılan bu bağlantının içiçe kaynaşması için yeterli zaman vardır, shunt toplardamarı böylece kuvvetlenebilir. Damarlarınızın yeterli miktarda kan akışını sağlaması için siz kendiniz damarlarınızı shunt takılmasından hemen sonra schunt-ball (zel lastik top) ile ekzersiz yapabilirsiniz.

İlk defa yapılan takımda shunt genellikle kullanılmayan kola – rneđin sağ koluyla iř görenlerde sol kola- tatbik edilmektedir. Shunt'ın hangi kola takılacağını önceden biliyorsanız, doktor muayenelerinde n görülen bu kola iğne yapılmasından veya kan alınmasından kaçınınız.

Size en yakın diyaliz merkezi nerededir?

Hemen hemen her büyük şehirde bir diyaliz merkezi bulunmaktadır. Sizi tedavi eden nefroloğunuza (özel böbrek eğitimi olan dahiliyeci) gidiniz ve kendinize zaman ayırarak bilgi ediniz. Sık sık diyaliz merkezleri tarafından düzenlenen tanıtıcı günlerde bir çok bilgi edinebilirsiniz. Siz ne kadar çok bilgi edinirseniz, kendinizi tedavinin başlangıcında o derecede güvenli hissedersiniz.

Diyaliz merkezine nasıl gelebilirim?

Çoğu durumlarda diyaliz merkezi sizin oturduğunuz muhite yakın olmadığından bir vasıtaya ihtiyacınız olacaktır. Kendiniz araba sürüyorsanız veya belediyenin araçlarıyla gidiyorsanız, diyaliz tedavisinin kuvvetinizi azaltabileceğini unutmamalısınız. Bu sebepten çoğu hastalar başka kişilerin kullandıkları taşıtlarla getirilmektedirler. Diyaliz tesisindeki bakıcı ekibiniz hangi transport aracının sizin için uygun olduğunu bildirebilir. Burada size sağlık sigortasının sözleşmesi kapsamında gidiş geliş masraflarının karşılaması için gerekli olan bir nakliye fişi verilecektir.

Ve diyalize başladıktan sonra:

Başlangıçta doğal olarak her şey yeni ve alışılmamıştır. Ancak her diyalizin yapılışı aynıdır ve siz de kısa zamanda tecrübe kazanacaksınız.

...önce terazinin üzerine

Diyaliz zehirli maddelerin yanında, fazla olan suyu da vücuttan uzaklaştırmaktadır. Doktor vücudunuzun çok fazla veya çok az su ihtiva etmemesi için sizin gereken



kişisel ağırlığınızı hesaplayacaktır. Diyaliz daha sonra bu verilere uygun olarak ayarlanacaktır. Çok defa tekrarlanan diyalizden sonra kilonuzun azaldığı ve sıvı birikiminin işaretleri kaybolduğu görülebilir. Bir çok diyaliz hastalarında birkaç haftadan sonra evvel-

den mevcut olan tansiyonun düzelmesi tespit edilir ve doktor muhtemelen bazı tansiyon ilâçlarını alınmasını dahi azaltabilir.



Bilhassa idrar üretimi olmayan hastalarda hemodiyalizden önce ve sonra sadece devamlı bir şekilde kilo ölçülmesi yoluyla su miktarının doğru bir kontrolü mümkündür.

Dikkat: Kilonuz ölçülürken devamlı aşâğı yukarı aynı ölçüde giyinmiş olmanız gerekmektedir!

Kilo verilerinde yapılan her yanlış kendi kalenize attığınız bir gol gibidir! Esas kilonuzu diyaliz tedavisinden önce daha az gösterirseniz, su çekilmesi daha az olarak hesaplanacağından optimal kilonuza erişemeyeceksiniz – ve bu sebepten diyalizi vücudunuzdaki fazla su ile terk edeceksiniz. Buna karşı kilonuzu çok daha fazla gösterirseniz, çok fazla su uzaklaştırılacağından sık sık tansiyon düşmeleri veya baldırda adele kasılmaları ortaya çıkacaktır. Başlangıçta en iyisi başka birisinin yardımıyla tartılmanızdır.

...ve şimdi de makineye bağlanma

Şimdi yatağa veya yatılacak bir yere rahatça uzanacaksınız. Siz burada gelecek birkaç saati geçireceksiniz. Tedaviden önce, esnasında ve sonra, tansiyonunuz ve nabzınız bakıcı personel tarafından kontrol edilecektir.

Makine bakıcı ekibiniz tarafından hazırlandıktan sonra, sizin shunt'ınıza iki iğne takılacaktır: birisi kanın makineye akmasını ve diğeri de kanın vücuda geri dönmesini sağlamaktadır. Her iki iğnenin doğru olarak damarlara yerleştirilmesinden ve sağlam bir şekilde oturtulmasından hemen sonra bunlar bir hortum sisteminin yardımı ile aletle bağlanırlar. Küçük bir pompa kanınızı birinci iğne ile hortum sistemi üzerinden filtreye (diyalizör) gönderir. Burada kan zehirli maddelerden arındırılır. Böylece temizlenen kan ikinci iğne üzerinden tekrar vücuda geri verilir. Diyaliz esnasında

küçük bir pompa kanınızı devamlı sevk ederek filtreden geçmesini sağlamaktadır. Makine burada diyalizin doğru olarak gerçekleşmesini ve ayarlanan diyaliz zamanını kontrol etmektedir. Diyalizin sonunda makinede bulunan kanın tekrar vücuda verilme-



sinden ve pompanın kapatılabilmesinden sonra hortum sistemi bir tuz çözeltisi gönderilerek temizlenmektedir. Daha sonra takılan iğneler itina ile uzaklaştırılmaktadır. Kan toplanmasını ve iğne sokulan yerde sonradan olabilecek bir kanamanın önlenmesi için özenle sterilize edilmiş bir tamponla bu bölgeye bastırılmaktadır. Bunun için genellikle 10–20 dakika kadar olan zamanı kendinize ayırınız. Bu esnada kan doluşmanız tekrar kuvvetlenecek ve siz de yavaş yavaş kalkabileceksiniz.

Diyaliz esnasında hangi rahatsızlıklar ortaya çıkabilir?

Diyaliz tedavisi bugün oldukça basit olan, tecrübe edinilmiş bir metottur. Bununla beraber ara sıra rahatsızlıklar ortaya çıkabilir.

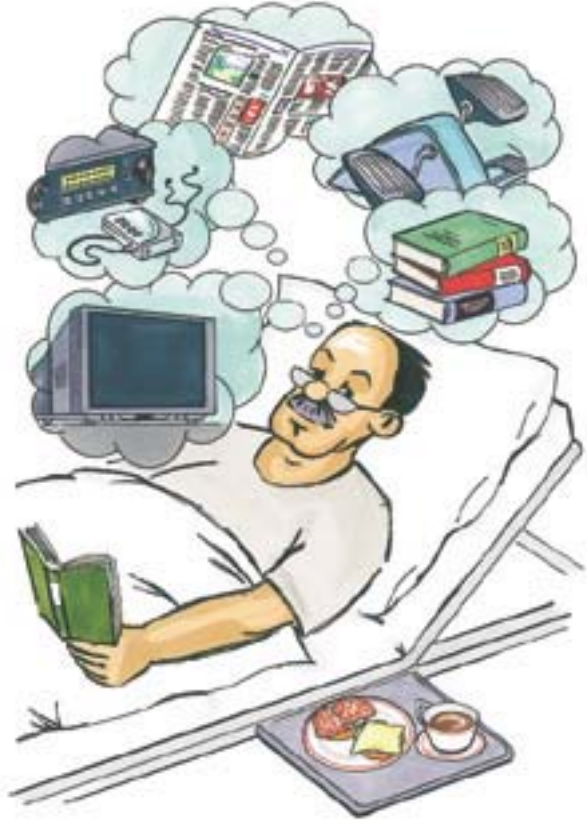


Örneğin baş dönmesi, soğuk ter, huzursuzluk, mide bulantısı, nefes darlığı veya ağrılar gibi sübjektif rahatsızlıkları hemen doktora veya bakım personeline bildirmeniz gerekmektedir. Ekseriyetle rahatsızlıklar kan dolaşımı ile ilgilidir.

Fakat makinelerde de arızalar ortaya çıkabilirler. Hassas olan denetim sistemi kan temizlenmesinin gidişini tam olarak kontrol etmekte ve bir değişikliğin tespit edilmesi halinde akustik ve optik bir alarm vermektedir. Bunun sizin için genellikle hiç bir önemi yoktur. Bakım ekibi arızayı hemen bulacak ve daha sonra tedavi devam edecektir.

Diyaliz esnasında ne yapabilirim?

Günün zamanlarına göre diyaliz merkezleri size bir yemek veya küçük bir öğün ve biraz içecek sunmaktadır. Siz okuyacak bir şeyler getirebilirsiniz veya komşunuz ile sohbet edebilirsiniz. Çoğu diyaliz merkezlerinde zamanınızı geçirmeniz için bir televizyon veya bir radyo bulunmaktadır. Bunun dışında bazı diyaliz merkezlerinde diyaliz esnasında spor ekzersizleri programına katılma imkânınız vardır.



Diyalizler arasındaki zamanlarda nasıl davranmalıyım?

Yaşantının yeni koşullara uydurulması gereklidir, fakat kim-
senin bütün her şeyi değiştirmesine gerek yoktur. Ancak
güncel yaşantınızda yapacağınız birkaç değişiklikler has-
talığınızın tedavisini kolaylaştıracaktır. Örneğin böbrekler
az miktarda idrar üretiyorlarsa, sizin içecekleri azaltmanız
ve hastalığa uygun olarak beslenmeniz önemlidir. Çoğu
diyaliz merkezleri bu konuda özel danışma sunmaktadırlar.

Diyalizler arasındaki zamanlarda hangi rahatsızlıklar ortaya çıkabilir?



Muntazam olarak yapı-
lan diyaliz tedavisine
rağmen bazı kritik
durumlar ortaya çıkabi-
lirler. Başlangıçta olan
bir emniyetsizlik safhasın-
dan sonra zararsız olan
rahatsızlıkları ve kritik bir
durumu gösteren alarm
işaretlerini ayırt etmeyi
öğreneceksiniz. Burada
şüpheli durumlarda da şu
geçerlidir: Tedavi eden

doktora çok daha fazla soru sormak, çok az soru sormaktan daha iyidir!

Aşağıdaki kısa açıklamalar size olması tamamen engellenemeyen durumlarda vücuttaki işaretlerin tanınmasına ve güvensizlik olmadan buna karşı doğru olarak davranmanıza yardım edeceklerdir.

Shunt'ın kapanması halinde ne hissedersiniz?

Fazla terleme, yüksek çevre sıcaklığı, tansiyon düşmesi veya ateşlenme shunt'ın kan pıhtılaşması sonucu kapanmasına sebep olabilir. Bu toplar damarın ve atardamarın birleştiği bölgede (shunt'ta) hafif bir sancıyla kendisini belli eder, ayrıca nabız atması ve bununla beraber gelen hisirtti azalır. (Siz shunt'ınızın çarpıntısını ve vızıldamasını tanıyacaksınız ve kendi kendinizin shunt nöbetçisi olacaksınız.)

Derhal tedavi eden doktoru haberdar ediniz!

Bir potasyum zehirlenmesi kendisini nasıl gösterir?

Çok potasyumlu gıdalarla besleniyorsanız, her şeyden önce idrarınız da oldukça azalmış ise, kısa bir zaman zarfında potasyum zehirlenmesi gelişebilir. Bu en tehlikeli durumlardan biridir! Ağızdaki bir metal tadı ve dudaklardaki uyuşma burada önemli bir işarettir. Çoğu hastalar ise

bacaklarda ağırlık hissedilmesinden yakınırlar.

Derhal tedavi eden doktoru haberdar ediniz!

Benim çevrem muhtemel bir kolapsüse karşı nasıl davranabilir?

Bir kolapsüs bayılmalı veya bayılmasız olarak meydana gelirse, derhal doktor yardımı gerekmektedir. Bu gibi işaretilerde hemen davranmak için siz ailenize, arkadaşlarınıza ve meslektaşlarınıza bilgi veriniz.

Derhal tedavi eden doktora veya âcil doktora telefon ediniz!

Nefes darlığında nasıl davranmalıyım?

Nefes darlığı akciğerlerdeki fazla suyun, çok yüksek tansiyonun veya kalp zayıflığının işareti olabilir.

Derhal tedavi eden doktoru haberdar ediniz!

Ansızın ortaya çıkan bir shunt kanamasında ne yapabilirim?

Bazı durumlarda siz evdeyken shunt'ın iğne batırılan yerlerinden halen kan çıkabilir.

Bu iğne batırılan yeri aşağı yukarı 20 dakika sterilize edilmiş bir tampon ile aynen diyaliz merkezinde yapıldığı gibi bastırmayı deneyiniz. Yoğun, durdurulamayan kanamalarda doktorunuzu haberdar ediniz.



Âcil durumda telefon etmeniz için gerekli olan telefon numarasını doktorunuza sorunuz ve telefonunuzun yakınında iyi görünür bir yere koyunuz. Sizin önemli adreslerinizi ve telefon numaralarınızı bu broşürün sonunda bulacağınız diyaliz belgesini kayıt ede-

bilirsiniz. Bu belgeyi yanınızda taşıdığınız takdirde, başkaları da âcil durumda sizi diyaliz hastası olarak tanıyabilirler ve derhal sorumlu olan önemli kişileri haberdar edebilirler.

Bir diyaliz hastasının anlatımı

Yarım seneden beri böbreklerimin büzüldüğünü bildiğim halde, “böbrek yetmezliği” teşhisi hiç beklenmedik bir anda konuldu. Ben kendimi devamlı kötü, zayıf hissetmemden ve açık bir şekilde düşüncelerimi kuramamamdan sonra, oldukça şiddetli zehirlenme belirtileriyle hastaneye sevk edildim. Orada doktor bir çok muayenelerden sonra bana diyaliz yapılmasının şart olduğunu bildirdi. O zaman her şey olsun, ama bu olmasın diye düşünmüştüm. Kaderin bu darbesine karşı içimde büyük bir isyan doğmuştu. Ben diyalize girmek istemiyordum, ancak başka hiç bir çare yoktu. Ve böylece henüz hastanede ilk defa diyalize girdim. Doğrusu ben bundan fazla bir şey anlamadım. Vücudumun zehirlenmesi sonucu ben adeta sarhoş gibiydim ve sadece çevremın yabancı ve oldukça telâşlı olduğunu hatırlıyorum. Ama ben o güne kadar böyle “böbreğin yerini alan” bir tedavinin nasıl yapıldığını hiç düşünmemiştim.

Diyaliz tedavileri sonucunda kendimi kısa zamanda bedensel olarak daha iyi hissetmişim. Gerçi diyalizden sonra kendimi halen çok zayıf hissediyordum, ama mide bulantım geçmişti ve kan dolaşımım tekrar düzelmişti. Fakat insanın böyle bir hayatı aslında hiç istememesi duygusu ortadan kalkmamıştı. Kendi hastalığını kabul etmek, çok uzun ve zor bir iş. Bunun yanında eşinizin anlayışlı ve sabırlı olması bu zahmetli yolda size refakat edebilmesi açısından

çok önemlidir. Şu anda yedi ay diyaliz yaptıktan sonra bunun büyük bir kısmını başardım. Hastalığımı kabul etmek, benim için hastalığımı kavramak açısından çok önemli. Özellikle tedavinin başlangıcında kafamdan bir çok sorular geçti: Şimdi ne yiyebilirim? Henüz ne kadar içebilirim? Ama her şeyden önce şu soru: Daha ne kadar böyle yaşayabilirim? Ben doktor ve bakıcı ekibine bir çok sorular sorduğumda ve hemşirelerin bana bazı hastaların 20 sene-den beri diyaliz yaptıklarını söylemelerinden sonra oldukça sakinleştim ve yaşantımı düzenli bir yola getirmeye çaba gösterdim. Diyalizden dolayı günlük yaşantımı daha iyi organize etmeye mecbur kaldım. Boş olan günlerimde – salı, perşembe ve hafta sonu – bir çok şeyleri telâfi etmeye ve zaman alıcı tedaviye rağmen aile ve arkadaşarımla olan ilişkilerimi devam ettirmeyi denedim.

Benim için en büyük dönüm noktası ani karar vermenin mümkün olmamasıydı. Ben devamlı seve seve seyahat ettim, ama şu ana kadar yeni bir yolculuğa teşebbüs etmeye güvenim olmadı. Ama Noel Bayram'ında Münih'te oturan oğlumu ziyaret edeceğim ve kendimi orada bulunan bir diyaliz merkezinde tedavi ettireceğim. Bu benim bu sene içindeki bir hedefim ve bundan dolayı çok seviniyorum. Evet, ben kısıtlamalarla da olsa diyaliz ile yaşayabilirim, ve yaşamak istiyorum. Bu daima sizin kendi görüş açınıza bağlıdır.

H. Lts.

Son söz

Bir diyaliz tedavisinin başlaması her hasta ve onun ailesi için yaşamda büyük bir değişim anlamına gelmektedir. Bu her hastada aynı şekildedir. Bilhassa başlangıçta bir çok sorular ve tereddütler ortaya çıkmaktadır. Doktorunuz ve

bakıcı ekibiniz size yardımcı olacak, diyaliz ve böbrek nakli hakkındaki sorularınıza seve seve cevap vereceklerdir. Ama siz kendi kendine yardımı amaçlayan yerel olan hasta gruplarına da baş vurabilirsiniz. Burada siz kendinizi nasıl hissediyorsanız veya hissetiyerseniz, aynen öyle benzeri insanları bulacaksınız.



Teknik terimlerin açıklanması

Âcil

Birden bire ortaya çıkan, kronik olarak gelişmenin tersi

Atardamar

Kalpten dışarı sevk eden kan damarı

Kronik

Yavaş yavaş gelişen, âcilin tersi

Diyalizat

Arındırma çözeltisi, kanın temizlenmesi için gerekli sıvı

Diyalizör

Zehir maddelerini küçük ve sık gözlü bir süzgeç gibi kandan uzaklaştıran filtre

Diyaliz

Zehir maddelerinin böbrek yetmezliğinde kandan yapay olarak uzaklaştırılması için geliştirilmiş metot

Kandaki zehir maddeleri

Üre, kreatinin, tuzlar, asitler ve buna benzer zararlı maddelerin yüksek konsantrasyonda vücutta bulunmaları; normal olarak çalışması halinde bunlar böbrekler tarafından vücuttan atılırlar

Hemodiyaliz

Kan sisteminde bir makine yardımıyla direkt olarak gerçekleştirilen kan temizlenmesi

Potasyum

Kanda mevcut olan mineral maddesi, çok yüksek veya çok alçak konsantrasyonlarda kalp atışı rahatsızlıklarına yol açabilir

Sonda

Vücudun organlarına gönderilmek veya kan damarlarının boşaltılması ve doldurulması için ön görülen ince hortum

Nefrolog

Böbrek ve yüksek tansiyon hastalıkları hakkında mütehas-sıs doktor

Peritonealdiyaliz (Diyaframdiyalizi)

Diyaframın doğal filtre olarak çalıştığı kan temizlenmesi methodu

Peritonum

Diyafram; karın boşluğunu içeriden kaplayan doku taba-kası

Shunt

Atardamar ve toplardamar arasında operatif olarak yer-leştirilen bağlantı

Üremi

Böbreklerin normal olarak vücuttan attığı maddeler tara-findan zehirlenmesi

Toplardamar

Kalpe sevk eden kan damarı

Tümlleme

Dialysepatienten Deutschlands e.V.

Weberstraße 2

55130 Mainz

Telefon (0 61 31) 8 51 52 · Telefax (0 61 31) 83 52 98

Diyaliz ve böbrek internette

<http://www.nephronetz.de>

Burada böbrek hastalığınız hakkındaki bilgileri ve faydalı linkleri bulacaksınız.

<http://www.dialyse-online.de>

En çok aranan, tartışma meydanı olan ve daha geniş informasyonları içeren internet sayfalarından biri. Burada Almanya Diyaliz Hastaları Cemiyetinin Hasta Birliği temsil edilmektedir.

<http://www.dialyseadressen.de>

Burada Almaya' da mevcut olan diyaliz adreslerini bir arama servisi üzerinden gösterebilirsiniz, kısmen sunulan hizmetler ve her sayfaya ait link mevcuttur.

<http://www.bdo-ev.de>

Federal Almanya'nın Organ Nakli Birliği hastalarla böbrek naklinden önce ve sonra ilgilenmekte ve burada kendisini tanıtmaktadır.

<http://www.ddnae.de>

Bu web sayfasında yerleşmiş nefrologlar teşkilatı size Almanya'daki diyaliz bakımı ve bununla ilgili diğer konular hakkında bilgi vermektedir.

<http://www.kfh-dialyse.de>

Bu sayfa size diyaliz hakkında daha geniş çapta bilgiler vermektedir, diyaliz ve böbrek naklinin umumî menfaatlere yönelik cemiyetinin idare meclisini de tanıtmaktadır.

<http://www.phv-dialyse.de>

Hastaların evde bakımı ile ilgili olan bakımının internet sayfası umumî menfaatlere yönelik hayır vakfı tarafından yapılan hizmetlerini açıklamaktadır.



ORTHO BIOTECH



JANSSEN-CILAG

ORTHO BIOTECH
Eine Geschäftseinheit der
Janssen-Cilag GmbH
Raiffeisenstraße 8
41470 Neuss
Telefon: (0 21 37) 9 55-6 25

<http://www.nephronetz.de>

Der Inhaber dieses Passes hat eine chronische Nierenerkrankung und ist Hämodialysepatient.
Bu hüviyetin sahibinde kronik bir böbrek hastalığı mevcuttur ve kendisi hemodiyaliz hastasıdır.

Er/Sie besitzt einen Dialysezugang am
Onun kolunda bir diyaliz girişi bulunmaktadır

Arm kol

Bitte in dieser Region Blutdruckmessung, Blutentnahmen oder Injektionen wenn möglich vermeiden.
Lütfen bu bölgede tansiyon ölçülmesinden, kan alınmasından veya iğne yapılmasından mümkünse kaçınınız.

Der Inhaber dieses Passes hat eine chronische Nierenerkrankung und ist Peritonealdialysepatient (Bauchfelldialyse).
Bu hüviyetin sahibinde kronik bir böbrek hastalığı mevcuttur ve kendisi peritonealdiyaliz hastasıdır (Diyafremdiyali).

Er/Sie besitzt einen Peritonealdialysekatheter
Onda peritonal sonda bulunmaktadır.

Aktuelles Dialyseverfahren Aktüel diyaliz metodu

Im Notfall benachrichtigen
Acil durumda haber verilmesi gereken yerler

Angehörige Ailesinden olanlar

Dialysezentrum Diyaliz merkezi

Behandelnder Arzt Tedavi eden doktor

Im Notfall benachrichtigen
Acil durumda haber verilmesi gereken yerler

Angehörige Ailesinden olanlar

Dialysezentrum Diyaliz merkezi

Behandelnder Arzt Tedavi eden doktor

Weitere Informationen Diğer bilgiler

Datum und Unterschrift des behandelnden Arztes
Tarih ve tedavi eden doktorun imzası

**ORTHO BIOTECH**

'dan bir servis

Weitere Informationen Diğer bilgiler

Datum und Unterschrift des behandelnden Arztes
Tarih ve tedavi eden doktorun imzası

**ORTHO BIOTECH**

'dan bir servis

Dialysepass Diyaliz hüviyetName **Adı**Anschrift **Adresi**

Telefon

Dialysepass Diyaliz hüviyetName **Adı**Anschrift **Adresi**

Telefon