

1 Diyaliz Öncesi

..İletişim sorunu

2

Bizim hastalarımızda genel olarak zaten bir iletişim problemi var. Mesela kilolarını bilmiyorlar. Bu büyük problem, kaç kilo ile geldin gelmedin bunlar sıkıntı oluyor. Bazı hastalar mesela tartılıyor geliyor, 3 kilo fazlası varsa bana 4 diyor mesela, daha fazla yiyip içebilmek için. Fazlasını söyleyen olabiliyor, kilosunu hiç aklında tutamayan hastalarımız olabiliyor. Tartıdan bize gelene kadar unutuyor. Kabul etmeyen de var bu kadar fazla kilom yok benim diyen de var. Bazen damar erişiminde de ben sıkıntı yaşıyorum genelde yeni olduğum için. Hastalar beni kabul etmekte zorlanıyor, direnç gösteriyor. Hastalar ilk etapta zaten kesinlikle benim girişim yapmamı kabul etmiyorlar, dışlıyorlar, bu belli bir süreç alıyor. Onun için ben bunda çok zorlandım. İlk 3 ay filan çoğu hasta yanına yaklaştırmadı. Tansiyon ölçerken bile yaklaştımadığım hastalar var halen. Gelmesin, bana dokunmasın istiyorlar. Böyle problemler oluyor. Çoğu zaten en az 10 yıllık hasta oldukları için senden daha bilgili oluyorlar, ister istemez. Seni yönlendiriyorlar, müdahale ediyorlar. Bunda da zorluk yaşıyorum. Bunlarla şöyle baş ediyorum. Genelde zaten onların dediği oluyor, yani buradan gir şöyle yap dediği zaman öyle yapmaya çalışıyoruz. Ama kiloya güvenmesek kaldırıp tekrar tartmaya götürüyoruz, kontrol ediyoruz. Ben beni istemeyenlere başta bir üzül müştüm, ama sonrasında akışına bıraktım. Aslında çok haklılar, çünkü ben olsam ben de tepki gösteririm. Çünkü hayatı diyalize bağlı, diyaliz de damar yoluna bağlı. Onun için başta ben de tepki gösterdim ama sonrasında anlamaya başladım. Zaten bir süre sonra anlıyorlar, kabullenmeye başlıyorlar. Bir süre seni gözlemliyorlar. Başkasını alırken ne yapıyor, nasıl yapıyor diye, sonrasında da seni kabullenme aşamasına geçiyorlar. Sonra zaten kendileri de çağırıyorlar artık.

..Damar erişimi

..Hastanın hemşire seçme

..Hastanın kaygılı olması

3 Diyaliz Sırası

4

En çok burada hipotansiyon oluyor. Bu da genelde kronik hastalarımızda değil de akut hastalarda oluyor. Onları da sürekli takip ediyoruz. Tansiyon düştüğü an direk hastaya sıvı veriyoruz. Sıvı çekmeyi durduruyoruz. Bir de genelde pıhtılaşma yaşıyoruz. Onda da zaten takip ediyoruz. Heparin yapmıyorsak takip ediyoruz. Yıkamasını yapıyoruz. Eğer yine pıhtılaşırsa setini değiştiriyoruz, kanını geri vermeye çalışıyoruz. Eğer veremesek de kan değerlerine bakılıyor zaten ona göre takviye yapılabilir. Kateterli hastalarda genellikle alarmlar çok ötüyor, harekete bağlı olarak. Onlar da sıkıntı yaşıyor. Kateterde yeterli akım olmayabiliyor, ya da sirkülasyon oluyor. Kateterlerin bir de enfeksiyon sıkıntısı var. Zaman geçtikçe hastaya göre uyumlanarak bilgi ve üzerine deneyim de ekleyerek baş etmemizi geliştiriyoruz.

..Komplikasyonlar

5 Diyaliz Sonrası

6

Bu aşamada da hastalar bir an önce çıkmak istiyorlar, acele

..Hemodiyaliz seansının u

..Diyalizden kalkma

..Hemodiyaliz seansının u
..Dinlenmeden kalkma/ac

ediyorlar. Oyalamaya çalışıyoruz burada. Bir tansiyon ölçeyim, işte tedavini de hazırlayıp yapayım gibi. Dayanabildiği kadar dayanıyor. Dayanamadığı yerde çıkarıyoruz bazen. Kendi reddediyorsa bizim yapabileceğimiz bir şey yok. O yüzden bazen bası uygulamayı bırakıp kanama problemi yaşayabiliyorlar. Tutan hastalar tutabiliyor, tutamayanlara bandaj takıyoruz ama yine de bazen çözülme, tutamama kanama olabiliyor. Ya da direk kalktıkları için servise gidene kadar düşüp bayılan hastalarımız olabiliyor. Genelde biz hemen kalkmamalarını söylüyoruz ama kalkmak istiyorlar.

7 Özetleme

8 Diyaliz hastalarının genellikle psikolojik durumları kötü oluyor, bu ortamı sosyalleşme ortamı olarak görüyorlar. Geliyorlar, iletişim kuruyorlar, yemekleri hazır, bir de sözünü geçirebildiği için o mutlu oluyor. Terslemekten ziyade onun huyuna suyuna gitmek daha kolaylaştırıcı oluyor. Bazen çok çileden çıkaran zorlayan hastalar oluyor. Onları da duymamazlıktan geliyoruz. Duymuyoruz, gülüyoruz geçiyoruz. Baştan bir süre tepki vermişim, niye böyle söylüyor filan diye. Ama anlamıyor sağlıklı düşünemiyor o nedenle oluyor. Onun için artık akışına bırakıyorum. İletişim dil problemi yaşadığımız hastalarımız var onlara eğitim de veremiyoruz, anlatamıyoruz anlamakta zorlanıyoruz. Bazen çevirmen çağırıyoruz, bir de bazı hastalar Türkçe bilen Afkan mesela. Onlar yardımcı olabiliyorlar. Ya da çok zorlanırsak tercüman geliyor. Her şeye rağmen sıvı fazlalığını çözemediğimiz hastaya ek seans yapıyoruz. Bazen haftada 5 bile yaptığımız oluyor. Sıvı fazlalığı çoksa ya da değerler toparlanmıyorsa ek seans yapıyoruz. Çünkü ne kadar anlatsan da seni dinlemiyor, fazla sıvı almaya ve kötü beslenmeye devam ediyor. Nasıl olsa orada çekiliyor, tedavisi var diye bakıyor olaya. Zaten fosfor ilacını filan çoğu kullanmıyor. Doktorlar bunu sürekli hatırlatıyorlar ama çoğunun da hayattan artık beklentisi yok, ölümü bekler gibi. Hastalığı kabullenemeyen hastalar olduğu için çoğu ilacı da reddediyor. Zaman geçse de kabullenememe devam edebiliyor. Umrumda değil ilaç diyor.

..Hastanın psikolojik
..Hemşirenin hastanın
..İletişim sorunu
..Hastalığı kabulleni
..Sorunları bilgilendirme