

1 Diyaliz öncesi

2 Kronik diyaliz hastası güvenle alakalı. Hemşireye güvenmesi lazım öncelikle. Diyaliz hastası hemşireye güvenmeli ki damar yolu girişimini yaptırabilsin. En büyük problem burada çıkıyor zaten. Damar yolu girişimini yaparken eğer hastanın fistülü yeniyse olgunlaşması gerekiyor biliyosun, en az bir 3 hafta beklenmesi gerekiyor. Hatta eğer kateteri varsa bunun 3 ay bile olması bekleniyor. Hastanın yeni fistülü varsa zaten hasta huzursuz oluyor. Ajite oluyor. Onun için güvenmesi gerekiyor hemşireye. Onun için de deneyimli hemşire istiyor. Yani o durumda da hemşire zaten bunun bilincinde olduğu için genelde deneyimli hemşireler hastanın başına gidiyor öncelikle. Zaten yeni bir hemşire gittiğinde sen bana giriş yapma diyor hasta. Burada da hemşire empati yaparak hastayı haklı görüyor zaten. Yeni başlayan hemşireye sen gelme diyor zaten. Ya kafasını çeviriyor hemşire anlıyor. Bu gelme yaklaşma demek. İğneyi alıp ısrarcı davranırsa da sen git şu gelsin diyor. Zaten biz kronik hastalarla çalıştığımız için hepimizi tanıyorlar, isimlerimizle hitap ediyorlar bize. Çok azı hemşire hanım der zaten. Ama güveni de kazandıktan sonra sen gel diyebiliyor. Yeni bir hemşire geldiyse önce onu gözlemeye alıyorlar zaten. Bakalım işini biliyor mu. Hemen gözlemeye alırlar. Eski damar yolu iyi olan hastalara girişimini yaptıktan sonra aradan bir ay filan geçsin kendi kolu düzelsin olgunlaşsın ondan sonra sen gel koluma gir diyor. Yani yeni hemşire hastanın gel demesini bekler. Burada hastanın hazır olması ve güvenmesi gerekiyor. Odak hasta burada. Çünkü damar erişimi hasta için çok önemli. Hastanın 4 tane hakkı var zaten. İki bir kolda, iki bir kolda. Onlar da haklı. Hemşirenin de empati yapması gerekiyor. Zaten empati yeteneğin yoksa çalışamassın diyalizde imkanı yok. Çünkü hastayı rahat ettirmen lazım. Hem duygusal anlamda, hem iletişim anlamında. Hastayla iyi iletişime geçmen lazım ki güven kazanman gerekiyor. Şimdi gün aşırı hasta buraya geldiğinde hastayla özel konularını bile paylaşabiliyorsun. Sana güveniyorsa her şeyi anlatır, eşiyle ilgili konuları bile. Eşi hasta olanı bile biliyorsun mesela. İşte benim hastam eşim kanser diyor anlatıyor filan. Yani hemşire hem psikolojik olarak hastayı dinliyor, ondan sonra yemesini içmesini sana anlatıyor zaten. Doktora demiyor ki ben bunu yedim işte benim fosforum yükseldi. İşte ben çok su içtim kilo aldım demiyor, ama hemşireye diyebiliyor. Sen hastadan o bilgileri hemşire olarak alabiliyorsun, öğrenebiliyorsun. Eğer sana güveniyorsa anlatıyor zaten. O yüzden tamamıyla hemşirenin burada eğitici görevi var. Sürekli bir eğitim var. Hasta bunun farkında değil ama hemşire onu hep eğitiyor her an, her anlamda. Diyetine nasıl uyacak, ne kadar su içecek, neyleri yiyecek, neyleri yemeyecek, bunların hepsini hemşire anlatıyor. Ben sana eğitim veriyorum şunları şunları yapacaksın demeden anlatıyor. O soru soruyor, sen cevap vererek onu eğitiyorsun zaten. Mesela bizim eğitim formlarımız var. Fistülle ilgili, kateter bakımı ile ilgili. Biz bu eğitimleri her gün veriyoruz hastaya zaten. Hijyen eğitimi, fistül bakımı, kateter bakımı bunlar her geldiğinde hastaya

anlatılıyor zaten. Diyeti aynı şekilde. Fosforunu, potasyumunu neler yükseltecek şunu yemen gerekiyor, bunu yememen gerekiyor, işte çok kilolu gelmişsin senin tartına göre bu aldığın kilo sana çok fazla. 2 kiloyu 3 kiloyu geçmemelisin gibi. Tamamıyla güvene dayalı bir şey. Bazen güvenmeyip damar yolu girişini çıkışını vermeyen, yaptırmak istemeyen hastalarımız da oluyor tabiki. Bazı hemşireleri hiç istemiyor, bazı hemşireler ona hiç yaklaşmıyor. Hemşire seçiyor. Biz hastaları seçmiyoruz, ya da hasta paylaşmıyoruz. Hastanın süresi gelmiş mesela, herkes her işi yapıyor orada. O anda ne iş varsa onu yapıyorsun. Ama o reddettiği için, mesela sen gittin hastanın başına sen gelme dediğinde bir daha sen ona yaklaşmıyorsun zaten. Ama biz zorlanmıyor muyuz, istediği hemşireler zorlanmıyor mu zorlanıyoruz. Çünkü hasta çok ajite. Gidiyorsun damar yoluna giriyorsun, ondan sonra şuradan gir diyor, bak bu deliğin altından gireceksin diyor. Sabrediyorsun, alttan alıyorsun hastayı, alıyorsun, ona da alıştık. O ne söylerse, nasıl isterse öyle yapıyoruz. Onun ihtiyacına göre hareket ederek bu durumu çözüyoruz. Çünkü başka bir yolu yok. O hastanın diyalize girmesi gerekiyor, ihtiyacı var, riske atamayız. Bizim hastalarımız zaten diyalizde bir 10 yılı geçirdikten sonra kendi doktorları kendi hemşireleri oluyorlar. Çünkü o her şeyin farkında. İdare etmeyi biliyor artık. Ne kadar sıvı alması gerektiğini, biliyor. Çok kilo aldığında kramp gireceğini biliyor. Ona göre ayarlıyor kendini. Mesela tahlil zamanlarını biliyor. Ayda bir tahlil yapıyoruz, kan alıyoruz, ona göre geliyor. Benim tahlillerimde temizlenme oranları düşük çıkacak diyor, biliyor yememesi gerekenleri ona göre geliyor, tahlil sonucu iyi çıkıyor. Yani bu gibi. Hijyen konusunda devamlı bir eğitim var zaten. Bu da kişinin yaşadığı ortamla alakalı, kişisel hijyeniyle alakalı. Bunları defalarca anlatıyoruz tabi hastaya, ama hepsi bir değil tabi. Belli bir süre sonra zaten hastayı tanıyorsun, ona göre çalışmaya başlıyorsun. Çünkü o tedaviyi almak zorunda başka bir yolu yok, burada alacak. O hasta diyalize girecek. Sadece bize değil doktorlara da direnebiliyorlar. Senin tansiyonun yüksek kilonu düşürmemiz gerekiyor diyor doktor. Hayır benim kilom düşmeyecek diyor hasta. Şimdi akciğer filmi çekiliyor sende sıvı fazlalığı var deniyor. Doktor senin tansiyonun da yüksek kilonu düşürmemiz lazım diyor. Ama kabul etmiyor hasta. İğnesini çıkartıyorsun, sen spancı ikiye katla diyor. Onun dediği gibi yapıyorsun, çünkü onun dediği gibi yapmassan bu sefer seninle polemige girmeye başlıyor. Öfkeleniyor. O yüzden kendi hallerine bırakıyoruz bazı hastaları. Dedikleri gibi alıyoruz, dedikleri gibi çıkartıyoruz. Hemşireye güven, beslenme, damar erişimi ve hijyen en önemli temel konular. Hemşireye güvenmesse yanına yaklaştırmıyor hasta, bir şekilde itiyor, gerek bakışıyla, gerek sözüyle. İşte hastalarla iletişim de çok önemli. Hastaların eğitim düzeyi de çok önemli. Mesela çok direnen hastalar da var. Eğitim düzeyi düşük hastayı bir şekilde sen ikna edebiliyorsun, ama eğitim düzeyi yüksek olan hastaya her şeyiyle eğitimini vereceksin, o kararı kendi verecek. Ona göre

davranmak zorunda kalıyorsun. Hemşire de bunu öğreniyor zaten. Hasta özünde bireysel hareket etmeyi, bireysel bakım vermeyi öğreniyor. Kişiyeye özel bir bakım uyguluyoruz burada. Eğer diyalizde çalışıyorsan bunu yapacaksın. Kişiyeye özel eğitim durumuna göre bakım vereceksin. İletişim farklılıkları oluyor. İlkokul mezunu ya da okuma yazma bilmeyen bir hastayla iletişimin farklı oluyor, bir üniversite mezunu hasta ile iletişimin farklı oluyor. Çünkü eğitim düzeyi düşük olan hasta mesela beslenmeyi düşünüyor sabah kahvaltısını anlatıyor sana. Mesela sabah kahvaltısında bana çay verilmedi, ya da atıyorum işte yeme problemini anlatıyor. Ama lisans mezunu bir hasta geldiği zaman sana kilosu ile ilgili, tansiyonu ile ilgili, sorular soruyor, sorular farklılaşıyor, düzeyi yükseliyor. O yüzden ikisine de istediği gibi cevap veriyorsun. Kişiyeye özel bakım ve sağlık hizmeti veriyoruz.

3 Diyaliz sırası

4 Diyaliz esnasında sızma olabiliyor damardan, aynı yerden giriş yapıldıysa. Ya da eğer gevşek bıraktıysan setin ucunu oradan sızma olabiliyor. Eğer o zaten vense makine alarm vermez o sızar sen farkına bile varmassın. Kanama olduğunda mesela hiç farketmedin oradan sızdı. Hemşirenin de uyanık olması gerekiyor zaten burada. Devamlı gezeceksin, takip edeceksin hastayı. Baktın sen görmemişsin, çok kan kaybetmiş hemşirenin bunun arkasında durması gerekiyor. Hekime söyleyecek, hemogram aldıracak, kanı düşüyse tedavi uygulanacak. Burada tabii hemşirenin etik olması gerekiyor. Hemşire işine hakimse zaten ne yapması gerektiğini biliyor, yapıyor, çözüyor. Burada da yine hemşirenin deneyimi önemli. Yeterliliği önemli. Mesela seti iyi sıkıştırmadıysan kan kaybı oldu, orada hasta kızıyor, bağırıyor başlıyor. Benim zaten kanım yok diyor, bir de sen kanımı attın diyor. Abartıyor. Hasta abartıyor. Sen abartığının farkındasın, ama ona nasıl anlatacaksın. Mesela 10 cc kan gitmiştir ama ona göre 1 kilo kanı gitti. İşte bunu hastaya iyi anlatman lazım. Sen ne kadar söylese de o sana inanmıyor zaten öfkeleniyor, bağırıyor çağırıyor. Burada da başka bir hemşirenin devreye girmesi lazım. O hemşire oradan yok oluyor. Ben derim mesela, sen çık biz hallederiz derim. O hemşireyi gönderiyoruz, biz devreye giriyoruz. Burada yönetim de önemli. Diğerlerinin durumu tolere etmesi önemli. Onu o şekilde çözüyoruz. Damar yolunda mesela hastanın başına gidiyorsun, yeni fistül, bir giriyorsun, iki giriyorsun, olmuyor. 3. İğneden bazı hemşire arkadaşlar ısrarla girmek istiyor. Orda da müdahale ediyorsun. Bu şekilde çözüyoruz.

5 Bazı hastalar ısrarla fazla kiloyla geliyor. Fazla kilolu gelince kramp da giriyor. Hasta bunu bile bile alıyor ve bile bile çektirmek istiyor, oluyor yani. Fistülleri duruyor. Çok eğitim verildiği halde devam ediyor hasta kilo almaya. Çözemediğimiz hastalar var. Genç hasta haklı olarak beslenirken her şeyi yediği için çok fazla içtiği için fazla kiloyla geliyor. Yaşlı daha az yediği ve içtiği için daha az kiloyla geliyor. Yaşlılar bir de sanırım anlatılanı daha çok

..Hemşirenin sürekli kont
..Hemşirenin bilgisi ve de

..Sorunları bilgilendirir

..Fazla sıvı ile gelme

..Fazla sıvı ile gelme

dinliyor. Tuzsuz yemen gerekiyor diyoruz mesela o uyuyor. Ama gençler uymuyor, dışarıdan çok yemeleri de buna sebep oluyor.

6 Diyaliz sonrası

7 Diyaliz sonrası süreçte zaten iş paylaşımı var. Hasta çıktıktan sonra zaten onu personel götürüyor. Genelde hasta diyalizden çıkarken önemli bir güçlükle karşılaşmıyoruz. İşte böyle koluna basman gerek dediğimiz hastalar bazen iyi basamadığında kolu kanıyor. Orada hasta işte aaa kanım gitti filan diyebiliyor. Kanları çok önemli, haklılar. Önemli bizce de önemli. Ama ona göre de tedavi uygulanıyor burada. Eğer kanı düştüyse 7'nin altına kan veriliyor. Zaten EPO ları yapıyor. Zaten venoferleri yapıyor. Devamlı zaten onlar takipte. Her ay hemogramları alınıyor, bakılıyor, ona göre zaten kan veriliyor. Bana göre zaten bir kronik hasta yaşlıysa bence çok iyi bakılıyor burada. Çünkü sürekli takipte. Her ay hemogramlarına bakılıyor, ona göre zaten kan veriliyor. İşte ne gerekiyorsa, vitaminleri veriliyor, D eksikse D vit, C eksikse C vit veriliyor. Ca düşükse zaten devamlı (calcex) ilaç yapıyoruz hastaya. Bence çok iyi takip ediliyorlar.

..Dinlenmeden kalkma/acele

8 Şimdi ilaca uyum konusunda fosfor ve potasyum ilaçlarının değişik formları çıktı. Mesela hasta bulantım var diyor. Tamam o ilacı bırak, bunu kullan bu ilaca geçelim diyebiliyor hekimler. O ilaca geçtiğinde işte halen devam ediyorsa alırsak filan diyebiliyor hekimler. Onlar da hekimler ilaca uyum ile ilgili eğitimler veriyorlar. Ama buna rağmen kullanmayan hasta da çok var. Bazıları kullanmadığını dile getiriyor, bazıları dile getirmiyor. Kullanmayanları da zaten tahlil sonuçlarından anlıyorsun, diyorsun ki sen ilaçlarını içmemişsin. Doktor da ayda bir ziyaret yaparken bunu zaten söylüyor.

..Tedaviye uyumsuzluk

9 Diyetisyen de ayda bir geliyor, o yeterli değil, daha sık ziyaret yapması gerekiyor. Onlar daha çok liste halinde yazıyorlar. İşte şunu yiyeceksin bunu yemeyeceksin. Ama işte böyle çözülmüyor. Diyetisyenler de burada bizim gibi bireysel çalışmalı. Onlara göre takip ediyorlar ama bize göre yetersiz. Bence onlar da gelip hastayla konuşacaklar, bireysel diyet verecekler. Hastalar bize sordukça biz cevap veriyoruz zaten. Zaten hasta mesela işte kaşıntım var diyor, hemen gideyim tahlil sonuçlarına bakayım diyorsun, merak ediyorsun. Sonuçları görüp senin fosforun çok yüksek çıkmış, sen şunu yedin bunu yedin o yüzden kaşıntıyorsun diyebiliyorsun, bakarsan görürsün yani.

..Beslenmeye yönelik bire

..Hemşirenin bilgisi ve de

10 Hemşire biliyorsa zaten uyguluyor. Deneyim ve bilgi burada en önemli iki tane faktör. Sen biliyorsan tamamıyla yönetebiliyorsun durumu. Hastanın tansiyonu düştüğünde sen hastaya pozisyon verirsin, sıvısını verirsin hastayı toparlarsın hemen, çözersin. Sıvı çekimini de zaten stopluyorsun. Hemşire bunu biliyorsa zaten hepsi çözülüyor.

..Hemşirenin bilgisi ve de

11 Sonuç itibarıyla hemşire yeni başladığında biraz zor oluyor. Hasta

..Hemşirenin bilgisi ve de

..Hemşirenin bilgisi ve de
..Hemşirenin psikolojik es

şimdi sana sen gelme dediği zaman kendini yetersiz hissediyorsun. Ay ben şimdi yeni başladım o yüzden bana öyle dedi diye düşünüyorsun, üzülüyor o zaman hemşire, içselleştiriyor. Ama belli bir zaman geçtikten sonra bu böyle diye düşünüyorsun, kabul ediyorsun onu yönetmeyi öğreniyorsun. Mesela bir hasta şimdi bana sen gelme dediğinde sen bilirsin derim ben. Olur böyle şeyler kimi isterse o gitsin alsın gibi düşünebiliyorsun, üstüne gitmiyorsun. Ben çok sayıda damar girişimi yapmaktan yana değilim, olur ya bizim de psikolojimiz iyi olmayabiliyor, giriyorsun damar yoluna, bir girersin olmaz, iki girersin olmaz, üçüncüye girmem ben. Başkasını çağırırım. Diğer hemşireye gel derim, yer değiştiririm. Ondan sonra yanımda bir arkadaşım çalışıyorsa tabi benim verdiğim kişi de güvendiğim bir hemşire oluyor. Gidip te yeni başlayan bir hemşireye vermiyorum. Orda olmasa bile, kimse yoksa eğer benim gibi güvenebileceğim bir hemşire yoksa, napıyorum ben iğneleri çıkarıyorum. Yarım saat kol dinlensin diyorum. Gidiyorum kendim bir toparlanıyorum. Bir nefes alıyorum. Bir lavaboya gidiyorum, bir çay molası diyorum, senin de kolun dinlensin diyorum. Hastayı da dinlendirmiş oluyorum. Hastayı da rahatlatıyorum. Demek ki böyle olması gerekiyormuş bunun diyor. Ondan sonra sen toparlanıyorsun, hasta toparlanıyor, tekrar deniyorsun. O zaman oluyor. Bu şekilde yönetiyoruz.