

..Hastanın kendi bilgilerine I

1

Hasta geldiğinde tartılıyor, tartıldığındaki kiloyu hastanın kendisi bilmesi gerekiyor normalde. Ama hastalar genelde bilinçli olmuyor bu konularda. Hasta tartılıp geliyor, bizim genelde sekreterimiz tartıyor. Geliyo yatağa yatırıyoruz. Ama hasta kilo konusunda çok bilinçsiz olduğu için sürekli onun atışmasını yaşıyoruz genelde hastalarla. Öğretip söylüyorsun ama anlamıyor. Bir gün önce aldığım hasta bir gün sonra 3 kilo ile gelebiliyor. Her gün geldiği halde bak dün akşam çıktı diyalizden sabaha 3-4 kiloyla gelebiliyor. Daha dün diyaliz olan hasta en fazla alması gereken 1 kilo iken 3400 ile geldi bugün. Hastaya bunu açıklayamıyorsun. Neyse yatırılıyorsun hastayı, Katater ya da fistül. Kateteri olan hastalara özellikle ben fistül açtım diye baskı uyguluyorum. Ama bazı hastalar mesela geçen de bir hasta kateter taktırdım daha acısı geçmedi diyerek öteliyor. Hastanın kateteri varsa eğer hastayı yatırılıyorsun mesela kateteri çekiyo çekmiyor onlar büyük sıkıntı. Kateterin her zaman riski daha fazla hem enfeksiyon hem tıkanma vb. problemler yaşayabiliyoruz. Fistül de daha iyi süreci yürütebiliyoruz. Hasta açısından fistül biraz irrite edici oluyor ama konfor yönünden hasta için de daha iyi fistül ya da greft. Grefti de çok şükür biz yapmaya başladık. Bizim hastaların en büyük problemi yeme içme ve fazla kilo alma ve fistille ilgili sıkıntılar. Yüksek kiloyla gelen hastanın fistil durma olasılığı daha fazla oluyor. 4 -5 kiloyu çektirmeye çalışıyorlar, aslında baktığında o kadar girilmemesi lazım. Kendileri hepsini çektirmek isteyebiliyorlar. Kendileri 5 kilo gir 4 kilo gir diye yönlendirebiliyorlar. İşlem esnasında yan etkilerini görüyor tabi ama görse de bir şey değişmiyor. O seans yan etki görüyo, çıkıyo gidiyo ertesi seans yine aynı. Değişen bir şey olmuyor. Kırmızı balık hikayesi gibi. İnsanlara yeme dediğin yapma dediğin şeyler daha kıymetli oluyor. Aklından çıkmıyor o kırmızı balık. Diyaliz hastası ilk olarak diyalize başlayınca öleceğini düşünüyor, sonra bi bakıyor ki ben ölmüyorum, sonra hayatına devam ediyor. Sonra bi bakıyo yaşam şekline dönüşüyo onlar için yiyim içim gelim gidim deyip normal hayatını sürdürmeye devam ediyor. Bi şekilde tedavi ile çekiyorlar diyor. İlk geldiği gibi de olmuyor tabi, ilk diyalize girdiğinde belli değerleri yüksek olduğu için hastanın yaşam kalitesi düşük oluyor, sonra değerler toparlayınca yaşam kalitesi artıyor ama bilmiyor ki dikkat etmediğinde durum daha kötü. Yani ölmüyorlar belki düşündükleri gibi hemen ama dikkat etmedikleri sürece sürünüyorlar.

..Fazla sıvı ile gelme

..İletişim sorunu

2

İletişim konusunda yabancı uyruklu hastalarımız var, onlarla ilgili sıkıntı yaşayabiliyoruz.

3

Mesela diyalize 4 saat girmesi gerekiyor hastanın. Benim fazla kilom çok değil beni 2 saatte çıkar diyor mesela. Sadece su çekildiğini düşünüyor. Anlatıyorsun ama olmuyor, her seferinde ne kadar az kalırsam o kadar kar gibi bakıyor olaya. Bazı hastalar seansa gelmeyebiliyor, haftada bir gün mutlaka seansı asan gelmeyen hastalarımız olabiliyor, haber vermeden gelmiyor. Gelmek istemiyor diyalize kabullendiremiyorsun. Kabullenmiyor

..Erken sonlandırma taleb

..Tedaviye uyumsuzluk

..Tedaviye uyumsuzluk  
..Erken sonlandırma taleb

..Hastalığı kabullenmede

zaten. Gelsede 2 saatte benim kilomu çek zaten bir kilom var diye ısrar edebiliyor. Sadece kilo çektirmeye odaklı oluyorlar. Bizim hastalarımız genellikle yeşilkartlı, o nedenle sosyoekonomik olarak ve genel kültür olarak çok kültürlü hastamız zaten çok yok. Çok bilinçlü değiller o nedenle. Aslında buna rağmen yemesine içmesine dikkat eden hastamız da baya var. Problemlili hastalarımıza da ek seans yapmaya çalışarak devam ediyoruz genellikle. Yerim varsa yapabiliyorum, yoksa yapamıyorum. Diyaliz sırasındaki önemli bir sorun da çantalarında getirdikleri hazır yiyecekler. O hazır yiyecekleri atıştırmak istiyorlar, tuzlu bisküvi, normal bisküviler, diyaliz öncesi yemek yese bile diyalizde yine atıştırmak isteyebiliyorlar. Genç hastalar bunlar daha çok yani 20li yaşlarda çocuk onlar daha. Ben 48 yaşındayım ben bile çoğu şeye uyum sağlayamazken bu kişilerden bunu beklemek daha zor tabi.

..Sorunları bilgilendirme ve

4 Tabi sonlara doğru mesela 3 saati doldurdu hastalarımız sıkılmaya ve söylenmeye başlayabiliyorlar. Kolum ağrıyo bilmem ne demeye başlıyo. Bakıyosun kolunda hiçbir sıkıntısı yok. Psikolojik olarak sıkılmış, bunalmış olabiliyor. Ağlama krizleri, bağırma çağırma, oluyor. Ben o hastaya gidiyorum, diyorum ki aa naptın diyorum sohbet etmeye başlıyorum. Sohbet edince unutup hepsini, vakit geçiyor, bir şekilde oyalama taktiği uyguluyorum ama herkese her zaman olmuyor, tüm hastalar için geçerli değil tabi. Çoğu zaman hastalarımızı 3 saatte çıkardığımızı biliyorum. Herkesin tahammül sınırı var. O sınırı doldurduğu anda kimse devam etmek istemiyor. Biyerden sonra hastayı erken çıkarmaya mecbur kalıyorsun. İyi değilim bugün diyo, kramp giriyo diyo. Her seansta hemen hemen bunu yaşıyoruz. Mesela 69 kuru ağırlığı, 85 kilo gelmiş. Ara seansa aldım, indirdik 78'e sonraki seans bir geldi 82 kilo, bu dediğim indirdikten 1 gün sonra. Nemden kilo alıyoruz biz diyorlar. Bir gecede aldığı kilo bu.

..Hastalığı kabullenmede  
..Diyete uyumsuzluk

5 Tüm bunlar içinde en zor olanı hastayı yeme içme konusunda bir türlü uyumlandıramamak, uygulatamamak. Beslenme tedavisine uyum göstermemesi. Bununla başetmek için sık sık hatta her geldiğinde eğitim verip tekrar ediyoruz, takip ediyoruz ama, faydasını çok göremiyoruz maalesef. Gidip yemek yerken müdahale ediyoruz hatta. Elinden alıyorum çoğu zaman. Birebir eğitim de versen almayacak olan insan almıyor.

6 Ben fistül açtırmak için de baya çabalıyorum. Hastalar fistül için kaç defa doktora gidip geliyorlar, şehir hastanesine. En büyük sıkıntımız da bizim fistül açtıramamak. Ben 2 sene liste gönderdim şehir hastanesine. Hastalara 2 ay sonraya gün veriyorlar, 2 ay sonra geliyor günü fistül yine de açılmıyor. Biyerden sonra 2 ay sonraya da razısın da ama yinde de açılmıyor. Şimdi CBÜ de Dilşat hanım var, doçent. O sağolsun hiçbir hastayı geri göndermiyor, çok yardımcı oluyor. Ben baypasa giriyorum diyo mesela, benim daha büyük ameliyatlarım var, yoğunum diyo. Varislere giriyorum diyo vesaire. Onu yapmak zorunda değiller ki. Asla bunu yapmak

istemiyorlar. Ücret az alıyorlarmış bu operasyonlar için. Ben bunu her toplantıda dile getiriyorum bu sorunu. Bziim hastanede kalp damar cerrahisi yok, olması lazım. Diyaliz olan biyerde kalp damarın da olması lazım ama yok. Onlar da haklı olarak orada para kazanmak istiyorlar. Bi bypass da aldığı parayla fistülde aldığı para bir mi. Vicdanla ilgili bir şey. Genç çocuğu gönderdim mesela, 21 yaşında fistülü durdu diye gönderdim, tmm dediler, beni dinlemezler diye buradaki hocayı devreye soktum hoca da konuştu, hastayı yatırdılar, ertesi güne kadar bekledi, 3 gün bekletiler hastayı, duran fistülü. Sonra açmış ama açsa ne olacak, bitti zaman bitti yani. Ben onu apar topar oraya gönderiyorum, bir de genç yani. Takamam müsait değilim diyor. Bu insanlıkla ilgili, o kişi bir fistülü durduğunda bir damar yolu hakkını kaybediyor. Her seferinde bir fistül gidiyor zaten kaç fistül hakkı var. Hak mı bu, senin çocuğun da olabilirdi. Dilşat hanımın hakkını ödeyemem hep yardımcı oluyor.