



BUÜ HASTANESİ NEFROLOJİ BİLİM DALI HEMODİYALİZ ÜNİTESİ PERİTON DİYALİZİ BİLGİLENDİRME FORMU

EY.FR.10.406.05

Kronik böbrek yetmezliğinin ilk evrelerinde doktorunuz, diyet ve tıbbi tedavi yoluyla söz konusu rahatsızlığın seyrini ve bazı belirtilerin ortaya çıkışını yavaşlatmaya çalışacaktır. Buna rağmen daha sonra, kaybedilen böbrek fonksiyonunun yerini tutan bir tedavi görmeniz gerekecektir. İki farklı tedavi seçeneği mevcuttur:

Diyaliz Canlı veya kadavra vericilerden (donörlerden) yapılan böbrek nakli.

Diyaliz, vücuttaki fazla suyun uzaklaştırılması ve atık maddelerin temizlenmesi gibi böbrek fonksiyonlarının bir kısmının yerini tutan bir işlemdir. İki tip diyaliz vardır:

Periton diyalizi (PD)
Hemodiyaliz (HD)

Periton Diyalizi

Periton boşluğu her insanın karnında bulunan bir alandır. Bu alanı periton zarı adı verilen ince bir tabaka örtmektedir. Periton zarı kanı temizlemede süzgeç gibi kullanılır, bu zar vücuttaki fazla suyu da atar. Periton diyalizinde, PD solüsyonu kateter adı verilen kuruk silikon bir tüp yardımıyla periton boşluğuna verilir. PD solüsyonu orada birkaç saat kalır. bu işlem bekleme süresi olarak adlandırılır. Bekleme süresinin ardından, kullanılan PD solüsyonu boşaltılır ve yeni PD solüsyonu ile değiştirilir. Bu işleme değişim adı verilir ve günde 4-5 kez tekrarlanır.

Periton diyalizi uygulama yolu

PD solüsyonu karın boşluğuna bir kateter yardımıyla verilir ve alınır. Kateter, pipet şeklinde yumuşak ve esnek bir tüptür. Bu tüp küçük bir cerrahi işlemle karnın alt kısmına yerleştirilir ve genellikle söz konusu işlemden sonraki iki hafta içinde kullanıma hazır hale gelir. Kateter, hastaya periton diyalizi yapıldığı sürece yerinde kalır.

Farklı periton diyalizi seçenekleri nelerdir?

Periton diyalizi iki şekilde yapılabilir:

- 1- El ile — SAPD (Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi), genellikle gün içerisinde yapılır.
- 2- Aletli — APD (Aletli Periton Diyalizi), cihaz kullanılarak genellikle geceleri yapılır. Her iki tedavi biçimi de normalde evde yapılır. İki tedavi turn arasındaki seçim, hastanın alışkanlıkları, yaşam tarzı ile tercihleri ve tıbbi durumuna göre değişir.

SAPD nasıl yapılır?

SAPD'de, rogu değişim gün içinde yapılır. Genellikle her gün dört değişim yapılır:

1. Sabahları uyandıktan sonra
2. Öğle yemeğine yakın
3. Akşamüstü veya akşam erkenden
4. Yatmadan hemen önce

Her bir değişim işlemi 30 dakika sürer. Diyaliz PD solüsyonunun periton boşluğında bulunduğu sırada gerçekleşir.

APD nasıl yapılır?

APD'de değişimler cihaz ile gece boyunca yapılır. Hasta, yaklaşık 8-10 saat bir set sistemi aracılığıyla PD solüsyonunu değiştiren cihaza bağlanır. Cihaz hasta uyurken periton boşluğunu otomatik olarak doldurup boşaltır. Hastanın yaşam tarzına ve tıbbi durumuna bağlı olarak APD yapmanın farklı yolları vardır.

APD yapmanın iki yolu:

- ☐ Gündüz uzun bekleme süresi ve cihaz ile gece 3-6 değişim gerçekleştirilir. Hastalar gün içinde daha serbesttir.
- ☐ Gündüz 1 veya birkaç kısa bekleme süresi ve cihaz ile gece 3-6 değişim gerçekleştirilir. Hastalar gün içinde de değişim işlemi yapar.

Periton diyalizinde dikkate alınması gereken hususlar

Periton diyalizi (PD) haftada yedi gün yapılan sürekli bir tedavidir. PD hastası değişimler arasında günlük aktivitelerinin tümünü yapmakta serbesttir. APD'de hasta günün büyük bir bölümü serbesttir. Periton diyalizi sürekli dir. Fazla su ve atık maddeler vücudunuzdan yavaş ve devamlı bir şekilde uzaklaştırılırlar. Her 4-6 haftada bir düzenli klinik ziyaretlerin yapılması gerekir.

☐ Evde depolama alanı bulunmalıdır.

☐ Cihaz kullanan hastaların evlerinde bulunan elektrik fişlerinin gözden geçirilmesi Hasta eğitimi genellikle 1-2 hafta sürer.

Klinikteki hemşireler PD değişimlerinin nasıl yapılacağı hususunda hastayı eğitir. Evde PD yaparken hastaya sürekli destek verilir. Genellikle bir yardımcıya gerek duyulmamakla birlikte aileden biri veya bir başkası da hastaya yardım etmeyi öğrenebilir.

PD hastasının günlük yaşamı

Hasta, evde PD yaparken tedavi reçetesini ve diyet önerilerini takip etmekle sorumludur. Ek olarak, hasta aşağıdakilerden de sorumludur:

- ☐ Kilo ve tansiyon kontrolü
- ☐ Kateter bakımı
- ☐ Değişimleri gerçekleştirmek için temiz bir ortam
- ☐ Küvet, hamam ve sauna önerilmemektedir.

Tarih:

Sorumlu Hekim/Sorumlu Hemşire
Adı Soyadı-İmzası

Hasta
Adı Soyadı-İmzası

Not: Bu form 2 nüsha olarak basılmış olup, bir nüshası hastaya verilmiştir.

Hazırlayan AD/BD/Birim : BUÜ Hastanesi Nefroloji BD

İlk yayın tarihi : 01.09.2025

Rev No : 00

Rev Tarihi : --

Sayfa 1 / 1

