



ÇOCUKLARDA PERİTON DİYALİZİ

FR-HYE-04-423-04

BÖBREKLERİMİZ

Böbreklerimiz omurganın her iki yanında karın boşluğu içerisinde bel bölgesinin biraz üzerinde yer alan bir çift organımızdır. Böbrekler şekil olarak benzerler ağırlık ve yapı olarak küçük görülen bu organlarımızın vücudumuz için önemi büyüktür.

BÖBREKLERİMİZİN GÖREVLERİ

Böbreklerimiz ana görevi vücudumuzdaki su dengesini sağlamak ve Üre, kreatin, ürik asit gibi maddeleri idrar ile vücudumuzdan uzaklaştırır.

Ayrıca böbreklerimiz vücudumuza gerekli olan Potasyum, tuz, fosfor, magnezyum ve glikoz gibi bazı mineralleri dengede tutulmasını sağlar.

Kan basıncını düzenler

Böbreklerimiz salgıladığı hormonlarla (Renin) tansiyonumuzu dengeler.

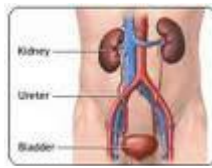
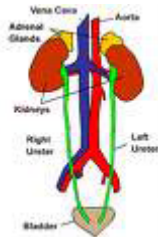
Kan yapımını kontrol eder

Böbrekler salgıladığı bir hormon ile (Eritropoetin) kemik iliğini uyararak kan yapımına yardımcı olur.

Kemik yapımını kontrol eder

Vücudumuza alınan D vitamininin kullanılmasını sağlayarak kandaki kalsiyum-fosfor seviyesini dengeler ve sağlıklı kemik yapısının oluşmasına katkıda bulunur.

Kalbin çalışmasını etkiler



BÖBREKLERİMİZ İŞE YARAMAZ HALE GELİRSE NE OLUR ?

Hazırlayan AD/BD/Birim(ler): Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD. Çocuk Nefroloji BD.

Sayfa 1 / 10

İlk yayın tarihi: 01.05.2007

Rev No : 00

Rev Tarihi :

Yediğimiz gıdalar vücudumuzda kullanılırken yararsız, hatta zararlı maddeler kanımızda artar. Bu maddelerden bazıları üre, kreatin, ürik asit'tir. Bu zararlı maddelerin kanımızda birikmesi arttıkça ;

- Halsizlik
- Bulantı, Kusma
- İştahsızlık
- Uyku hali, dalgınlık
- Kansızlık
- Ciltte renk değişikliği
- Kaşıntı
- Vücutta sıvı birikimi
- Yüksek tansiyon
- Büyüme ve gelişmenin yavaşlaması görülür.

Böbreklerimiz önemli görevleri arasında vücudumuzun su ve tuz dengesi ile tansiyonumuzu ayarlamakta vardır. Böbreklerimiz hastalandığı zaman yediğimiz içtiğimiz tuz ve suları gerektiği kadar dışarı çıkaramayız. Vücudumuzdaki suyun fazlalığı bacaklarımızın ve göz kapaklarımızın şişmesine, aşırı miktarda kilo almamıza ve tansiyonumuzun yükselmesine yol açabilmektedir. Bu durum daha da ilerledikçe akciğerlerimizde de su birikir ve nefes darlığı çekeriz. Bazı tuzların (özellikle Potasyum) vücutta aşırı birikmesi ile ileri derecede halsizliğe, felçlere ,hatta kalp durmasına sebep olabilir.

Kan kemik iliğimizde yapılmaktadır. Kemik iliği gerekli emirleri alamayacağı için yeterli miktarda kan yapamaz. Bu nedenle kansızlığın yol açtığı iştahsızlık, halsizlik, baş dönmesi, çabuk yorulma ve çarpıntı gibi şikayetler böbrek hastalarında sıklıkla görülür.

Kemiklerimiz vücudumuzu ayakta tutan ve hareketimizi sağlayan temel direklerdir. Bu direklerin sağlamlığını ve gelişmesini böbreklerimiz yönetmektedir. Kemiklere sert yapısını veren Kalsiyum ve Fosfor besinle alındıktan sonra bağırsaktan emilir ve kemiklere yerleştirilir. Bu işleri ayarlayan D vitamini üretmek fazla gelen Kalsiyumu ve Fosforu da vücuttan dışarı atmak böbreklerimiz görevidir. Böbreklerimiz hastalandığı zaman vücudumuzda Kalsiyum eksikliği, bunun yanında da Fosfor fazlalığı başlar. Kemikler direncini yitirir, eğilir, kolay ve çabuk kırılabilir. Çocuklarda kemik gelişimi iyi yapılamaz boy kısalığı ve gelişme geriliği görülür.

İçtiğimiz ilaçların yaralarının yanında geride kalan artıkları vücut için zararlı olabilir. Böbrekler karaciğere yardım ederek zararlı maddeleri el birliği ile dışarı atar. Böbreklerimiz iyi çalışmadığında ilaç ve zararlı artıklar vücudumuzda birikmesine bağlı zehirlenme belirtileri ortaya çıkabilir. Böbrek hastalarının doktorun bilgisi dışında rasgele ilaç kullanmaması gereklidir.

BÖBREK YETMEZLİĞİ

Akut Böbrek Yetmezliği

- Tansiyonun ani bir şekilde düşmesi
- Kazalar
- Büyük kanamalar
- Böbrek iltihapları
- Büyük ameliyatlar
- İdrar yollarında tıkanmalar
- Zehirlenmeler
- İlaç alerjisi
- Kusma, ishal, dehidratasyon
- Büyük yanıklar sonucu gelişebilir.

Akut böbrek yetmezliği hastane takibi ile genellikle tamamen iyileşebilir.

Kronik Böbrek Yetmezliği

- Tansiyon yüksekliği
- Böbrek kistleri
- Kanamalar
- Sistemik hastalıklar (Şeker hastalığı)
- İlaçlar
- Glomerulonefrit gibi hastalıklar
- Bilinmeyen nedenlere bağlı olarak gelişebilmektedir.

Kronik böbrek yetmezliği erken dönemde ilaç ve diyet tedavisi ile hastalığın seyri geciktirilebilir.Fakat böbreklerimiz büyük ölçüde çalışamaz hale geldiği zaman ilaç ve diyet ile tedavi yeterli olamamaktadır.Bu durumda başka tedavi seçenekleri gerekir.Bunlar ;

1-DİYALİZ A-Periton Diyalizi B-Hemodiyaliz

2-BÖBREK NAKLİ

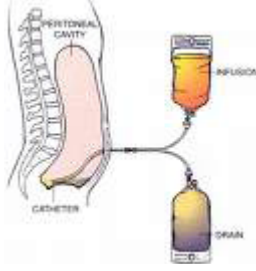
DİYALİZ

Diyaliz nedir ?

Vücuttaki fazla sıvı ve atık maddelerin kandan süzülerek atılmasını sağlayan tedavi şeklidir.

1-Periton diyalizi

Karın boşluğuna küçük bir ameliyat ile ince yumuşak silikondan yapılmış katater yerleştirilir.Özel hazırlanan periton diyaliz solüsyonu karın boşluğuna verilir.Solüsyon 4-6 saat karın boşluğunda bekletildikten sonra boşaltılıp yeni solüsyonla değiştirilir.Bekleme süresince kanda bulunan üre, kreatin gibi atık maddeler ve vücutta biriken fazla sıvı diyaliz solüsyonuna geçer.Karın boşluğuna diyaliz sıvısının verilmesi ve boşaltılması ,yer çekimiyle gerçekleştirilir.Diyaliz işlemi hasta tarafından günde 4-5 kez yapılır.Bu işleme sürekli ayaktan periton diyalizi denir.



Periton Diyalizinin İyi Yönleri

- Periton diyaliz hemşiresi tarafından eğitimi verilen hasta tedavisini kendi başına evinde yapabilir, hastaneye bağımlılığı azalır.
- Tansiyon kontrolü daha iyi yapılmaktadır.
- Sıvı kontrolü daha kolaydır.
- Diyet kısıtlaması daha azdır.
- Kan kaybı yoktur.
- Tedavinin uygulama şekli basit ve kısa sürelidir.
- Periton diyalizi hastanın günlük yaşantısının devamını sağlar.

Periton Diyalizinin Dezavantajları

- Sürekli ayaktan periton diyalizinde günde 4-5 değişim yapmak gerekiyor.
- Enfeksiyon riski vardır.
 - Katater enfeksiyonları
 - Peritonit
- Protein kaybı
- Karında sürekli bir kataterin takılı olması
- Aletli Periton Diyalizinde hastanın gece boyunca makineye bağlı kalması

PERİTON DİYALİZİ HASTA TARAFINDAN KOLAYCA ÖĞRENİLEBİLİR.

Hazırlayan AD/BD/Birim(ler): Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD. Çocuk Nefroloji BD.

Sayfa 4 / 10

İlk yayın tarihi: 01.05.2007

Rev No : 00

Rev Tarihi :

ÇOCUKLAR KOLAYCA OKULLARINA DEVAM EDEBİLİRLER.

SIVIYI ISITMAM GEREKİR Mİ ?

Soğuk diyaliz sıvısı rahatsız edici olabilir.Bu nedenle kullanmadan önce ısıtılması iyi olur.Torbanızı temiz kuru ve direkt ısıdan uzak olan diyaliz ısıtıcısı ile ısıtabilirsiniz.Isıtma işlemi ile ilgili olarak SAPD hemşiresi tarafından önerilen yöntemleri uygulayınız.Solüsyon torbalarının mikrodalga fırında ısıtılması tehlikeli olabilir.

BEDENİMDE (KARNIMDAKİ) SIVIYLA KENDİMİ NASIL HİSSEDECEĞİM ?

Herkes diyalize karşı farklı reaksiyon gösterir.Bazıları Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi'ne (SAPD) hiç güçlük çekmeden uyum sağlar .İlk başta sıvı bedenimize yayıldıkça, omzunuzda hafif bir rahatsızlık duyabilirsiniz.Biraz dolgunluk veya şişkinlik hissedebilirsiniz. Solüsyonun karından boşaltma süresinin sonuna doğru kasıklarınıza bir ağrı oluşabilir.Bu kataterin periton üzerindeki etkisine bağlıdır.Her yeni tedavi gibi SAPD'ye alışmak için biraz zaman geçmesi gerekebilir.Sabırlı olunuz kısa zamanda bu tedaviyi çok iyi bir şekilde uygulayabileceksiniz.

MAKİNE İLE YAPILAN PERİTON DİYALİZİ

Bu diyaliz yöntemi makine yardımı ile uygulanır, hastanede veya hastanın evinde gece boyunca yapılır.tıbbi sebepler ile makine ile periton diyalizi bazı hastalar için diğerlerine göre daha kullanışlıdır.



PERİTON DİYALİZİNDE KARŞILACABİLECEĞİMİZ SORUNLAR NELERDİR

Periton diyalizi sırasında en sık karşılaşılabileceğimiz sorunların başında peritonit (periton zarının enfeksiyonu) ve kateter çıkış yeri enfeksiyonu gelmektedir. Peritonit olan hastada ateş, karın ağrısı, karında hassasiyet ve diyaliz sıvısında bulanıklaşma görülebilir, böyle bir durumda hastanın en kısa sürede doktorunu araması gerekmektedir. Peritonite bağlı kateter çalışmaması ve sonuçta kateterin çekilebileceği unutulmamalıdır. Bu tür durumlarla karşılaşmamak için hasta ve hasta yakınının diyaliz işlemi esnasında temizlik kurallarına uyması gerekmektedir. Kateter çıkış yerinden sızıntı, periton sıvısında fibrin görülmesi, kabızlık, ultrafiltrasyon yetersizliği, tansiyon değerlerinde yükseklik, kiloda artış olması durumlarında beklemeden ilgili doktor ve diyaliz hemşiresine haber vermek gerekmektedir.

KATETER ÇIKIŞ YERİ BAKIMINDA NELERE DİKKAT ETMEMİZ GEREKMEKTEDİR?

- Kateter takıldıktan sonra kateter çıkış yeri pansumanı düzenli olarak yapılmalıdır
- Kateter çıkış yerinin günlük bakımı merkezimizin önerdiği şekilde yapılmalıdır
- Pansuman sırasında enfeksiyon belirtileri olan kızarıklık, ağrı, şişlik, akıntı ve sıvı sızması gibi problemlerle karşılaşıldığında merkezimizin aranması gerekmektedir

Bu problemler kateter çıkış yerinde enfeksiyonun varlığını gösterir. Tedavide geç kalınması durumunda enfeksiyon kateter çıkış yerinden içeriye doğru ilerleyip kateterin çıkarılmasına neden olabilir

DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN ÖNEMLİ NOKTALAR

- Pansuman ve diyaliz esnasında mutlaka maske takılmalıdır
- Her zaman katetere dokunmadan önce eller iyice yıkanmalıdır
- Kateter asla çekilmemeli ve bükülmemelidir
- Kateterin yakınında iğne ve makas kullanılmamalıdır
- Banyo ayaktan duş şeklinde yapılmalı, banyo sonrası kateter çıkış yeri iyice kurulanıp pansuman yenilenmelidir
- Kateter çıkış yerinde kabuklanma olduğunda merkezimize başvurunuz
- Kateter delinirse delik kapatılmaya çalışılmadan, delik kısmın altından klempenip hemen merkezimize geliniz
- Kişisel temizlik kurallarına uyulmalı, iç çamaşırlar her gün değiştirilmeli ve sıkı giysiler giyilmemelidir.

- Kateter çıkış yerinde enfeksiyonun neden olduğu problemlerde merkezimizin düzenlemiş olduğu tedaviye uyulmalı ve düzenli kontrollere gidilmelidir
- Kateter mutlaka iyi bir şekilde pansuman yapıldıktan sonra tespit edilmelidir
- Katetere ve karnımıza zarar verebilecek darbelerden uzak durmalıyız(top oynama, bisiklete binme, ağır kaldırma gibi)

PERİTON DİYALİZ YAPILAN ORTAM NASIL OLMALIDIR

- Aydınlatma ve havalanmanın iyi sağlanabildiği, güneş gören bir odada diyaliz işlemi yapılmalıdır
- Diyaliz süresince kapı ve pencereler kapalı olmalıdır
- Odada kullanılmayan eşyalar bulundurulmamalıdır
- Diyaliz yapılan oda başka amaçla (oturma odası, misafir odası gibi) kullanılmamalıdır
- Diyaliz sırasında hasta ve diyaliz yapan kişi dışında birileri bulunmamalıdır
- Uygun yükseklikte çizilmeyen temizliği kolay sağlanabilen bir masa bulunmalıdır
- Hareket ettirilebilir ve silinebilir bir sandalye bulunmalıdır
- Silinebilir bir askı bulunmalıdır
- Hareketli ve temizlenebilir bir çöp kutusu bulunmalıdır
- Diyaliz işlemi sonrasında atıklar uygun şekilde toplanıp temizlenmelidir
- Diyalize başlamadan önce diyaliz odası temizlenmeli, havalandırıldıktan sonra kapı-pencere kapatılmalı ve toz alınmalıdır.
- Diyaliz yapan kişi işlem esnasında elindeki yüzük, saat ve bilezik gibi takılarını çıkarmalıdır
- Tırnaklar kısa ve temiz olmalı
- Saçlar toplanmalı ve maske kullanılmalıdır

EL YIKAMANIN ÖNEMİ

- **PERİTON DİYALİZİ UYGULAYAN HASTALARDA ELLERİN TEMİZLİĞİ OLDUKÇA ÖNEMLİDİR**
- **GÜNLÜK YAŞANTIMIZDA EN ÇOK ELLERİMİZİ KULLANIRIZ, BU NEDENLE ELLERİMİZ MİKROPLARI TAŞIYAN ORGANİMİZDİR BU YÜZDEN DİYALİZE BAŞLARKEN MUTLAKA EL TEMİZLİĞİNE DİKKAT EDİLMESİ GEREKMEKTEDİR.**
- **DİYALİZ BAŞLANGICINDA MERKEZİMİZCE BELİRLENEN EL YIKAMA TEKNİĞİNE GÖRE UYGUN SABUN İLE EL YIKAMANIN YAPILMASI GEREKMEKTEDİR**

PERİTONİT NEDİR?

Hazırlayan AD/BD/Birim(ler): Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD. Çocuk Nefroloji BD.

Sayfa 7 / 10

İlk yayın tarihi: 01.05.2007

Rev No : 00

Rev Tarihi :

Peritonit karın zarının iltihabıdır.

NASIL PERİTONİT OLURUZ?

- 1. Steril bağlantılara dokunmakla**
- 2. Kateter çıkış yerindeki enfeksiyonun peritona yayılması ile**
- 3. Diyaliz işlemi sırasında öksürmek gibi hava yolu ile**
- 4. El temizliğine dikkat edilmemesi sonucu**
- 5. Kateterde veya kullanılan diyaliz sıvı torbalarında delinme ile peritonit gelişir**

PERİTONİT OLDUĞUMUZU NASIL ANLARIZ?

- 1. Diyaliz sıvısının bulanık olması**
- 2. Karın ağrısı**
- 3. Karında hassasiyet**
- 4. Yüksek ateş**
- 5. Bulantı, kusma**
- 6. Diyaliz sıvısında fibrin görülmesi belirtilerinin hepsinin veya birkaç tanesinin olması durumunda peritonit olmuş olabilirsiniz ve beklemeden diyaliz merkezine başvurmanız gerekmektedir**

KANLI DİYALİZ SIVISI GELİRSE NE YAPALIM

Diyaliz sıvısının kanlı gelmesi; karın bölgesine gelen darbelere, bisiklete binmek, ağır kaldırmak, yükseğe uzanmak ve adet döneminde görülebilir. böyle bir durumda merkezimize başvurmanız gerekmektedir

PERİTON DİYALİZİNDE SIVI DENGESİNİN ÖNEMİ

Sağlıklı böbreklerin en önemli görevlerinden biri yiyecek ve içeceklerle almış olduğumuz sıvının atılmasını sağlamaktır. Böbrek yetmezliği geliştiği zaman sıvı atımı yetersiz kalır. Periton diyalizi ile vücudumuzdaki fazla sıvı atılır. Bu nedenle günlük aldığımız ve çıkardığımız sıvının dengelenmesi çok önemlidir. Bu yüzden günlük ultrafiltrasyon miktarımızı, vücut ağırlığımızı, tansiyon değerlerimizi, ödem olup olmadığını , idrar miktarımızı kaydetmek ve buna göre günlük aldığımız sıvı miktarının ayarlamamız gerekmektedir.

HİPERVOLEMİ NEDİR?

Vücudumuzda aşırı sıvı birikmesine hipervolemi denir.

- 1. En önemli nedeni tuz kullanılmasıdır. Tuz bir taraftan vücutta suyun tutulmasına neden olurken, diğer taraftan susuzluk hissini arttırarak daha fazla sıvı almamıza neden olur**
- 2. Kateter yer değiştirmiş olabilir ve karından sıvının tamamının boşalması engellenmiş olabilir**

3. Ağızdan alınan sıvı miktarının normalden fazla olması ile oluşabilir.

HİPERVOLEMİ BELİRTİLERİ NELERDİR

1. KİLO ARTIŞI

2. TANSİYONDA ARTIŞ OLMASI

3. ÖDEM

4. SOLUNUM SIKINTISI

ÖDEM KONTROLÜ

Ayak, ayak bileği, parmaklar göz ve göz kapakları şişmiş ise ödem söz konusudur. Bu durumda merkezimize başvurunuz.

HİPOVOLEMİ BELİRTİLERİ NELERDİR

1. Kilonuzda ani düşme,
2. tansiyonunuzda düşme,
3. baş dönmezi
4. Halsizlik,
5. Kramplar
6. Ağız kuruluğu

HİPOLOLEMİ OLUŞUNCA NELER YAPILMALIDIR?

Mutlaka merkezimize başvurunuz.

PERİTON DİYALİZİNDE ANEMİ (KANSIZLIK)

Nedenleri: Sağlıklı böbreğin en önemli görevlerinden birisi kan yapımında gerekli olan eritropoetin hormonunun yapımıdır. Böbreklerin çalışmaması nedeni ile bu hormonun üretiminin azalması kansızlığa neden olur.

- Demir eksikliği
- B12 eksikliği
- Enfeksiyon varlığı
- Diyetle yeterli miktarda demir içeren besinlerin alınmaması kansızlık gelişimine neden olan diğer faktörlerdir.

KANSIZLIĞIN BELİRTİLERİ

- Halsizlik ve çabuk yorulma.
- Solukluk

- Kalp atım hızının artması
- Uyku hali ve üşüme

NELER YAPILABİLİR?

Yeterli ve doğru beslenmeli, merkezimizin önerdiği demir ilaçlarının düzenli kullanılması, kan içnelerinin düzenli yapılması gerekmektedir.

DÜZENLİ KONTROLLERİN ÖNEMİ

- Kontrole gelirken mutlaka kayıt defterinizi getiriniz
- Kontrole gelmeden önce merkezimiz tarafından istenen kan tetkiklerini yaptırarak beraberinizde getiriniz
- Poliklinik kontrolünde tansiyon, nabız, kilo takibiniz yapılacak ödem ve enfeksiyon açısından kontrolünüz olacaktır.
- Kontrol esnasında yanınızda değişim solüsyonları ve gerekli malzemeleri getirmeyi ihmal etmeyiniz.
- Eğer transfer set değişimi yapılacaksa yanınızda transfer setinizi getirmeyi unutmayınız.
- Düzenli yapılan kontroller periton diyalizinin uzun süreli olmasını ve yaşam kalitesini arttıracğını unutmamalıyız.