



Kronik Böbrek Hastalığı Eğitim Programı

Hasta ve Aileleri için Eğitim Kiti





Eczacıbaşı-Baxter'in katkılarıyla hazırlanmıştır.



BÖLÜM 1

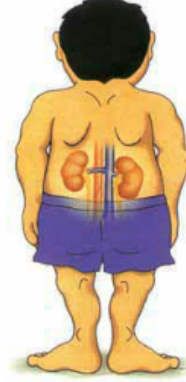
- Böbreklerimiz nasıl çalışır?
- Böbrek yetmezliği nedir?
- Böbrek yetmezliğine neden olan hastalıklar nelerdir?



BÖBREKLERİMİZ

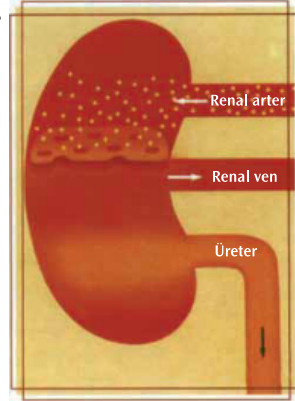
Böbrekler, karın boşluğunun arkasında, omurganın her iki yanında ve bel bölgesinin biraz üzerinde yer alırlar. İnsanlarda iki tane böbrek bulunur, ancak sağlıklı bir böbrek de normal bir yaşam sürdürmeye yeterlidir.

- Her bir böbrek 150-200 gr ağırlığındadır.
- Böbrekler vücudun iç dengesinin sağlanması için çok önemli rol oynarlar.



Böbreklerimiz nasıl çalışır?

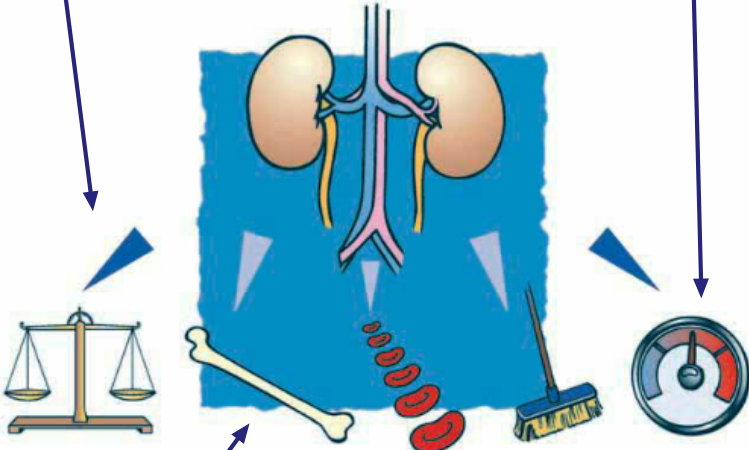
- Böbreklerimiz, aldığımız her türlü sıvıyı, tuzu ve vücutta oluşan zararlı maddeleri, kanı süzüp, idrar oluşturarak vücuttan atarlar.
- Böbreklere kan, karın içerisindeki büyük bir damardan (Renal Arter) gelir.
- Böbreklerde süzme işini yapan küçük birimler (nefron) vardır. Her bir böbrekte yaklaşık bir milyon nefron bulunur.
- Nefron içerisinde süzülen kan temizlenmiş olarak böbrekten vücuda geri döner (Renal Ven). Kandan süzülen fazla su, tuz ve diğer atıklar (üre, kreatinin gibi) idrarı oluşturur. İdrar, üreter dediğimiz kanal ile idrar torbasında toplanır ve daha sonra vücuttan atılır.
- Sağlıklı bir insanın günlük idrar miktarı aldığı sıvı miktarına göre değişir. Ortalama olarak günlük idrar miktarı 1-2 litre kadardır.



Böbreklerin görevleri nelerdir?

Sodyum, potasyum gibi bazı maddelerin denge içinde olmasını sağlar

Kan basıncının düzenlenmesini sağlar



Kemik ve kaslarımızın güçlü olmasını sağlar

Kan yapımına yardımcı olur

Üre, kreatinin gibi zararlı maddelerin vücuttan atılmasını sağlar

BÖBREK YETMEZLİĞİ NEDİR?

Böbrek yetmezliği, böbreğin kanı süzme işi başta olmak üzere görevlerini tam olarak yerine getirememesidir.

Böbrek Yetmezliğine En Sık Yolaçan Nedenler:

1. Şeker Hastalığı (Diyabet)
2. Hipertansiyon (Yüksek Tansiyon)
3. Nefritler
4. Böbrek taşı ve idrar yollarının tıkanması
5. İdrar Yolu Enfeksiyonları
6. Genetik hastalıklar
7. Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF)

Böbrek Yetmezliği Tipleri

İki tip böbrek yetmezliği vardır.

- Akut Böbrek Yetmezliği
- Kronik Böbrek Yetmezliği

AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ

Böbrek işlevlerinin birdenbire ve ciddi şekilde bozulmasıdır.

En sık görülen sebebler:

- Böbreğe yeterli kan gitmemesi (aşırı sıvı kaybı, yanıklar, şiddetli kusma ve ishal)
- Böbreğe giden damarların yaralanması
- Böbrek dokusunun hastalıkları (nefritler)
- İdrar yollarında tıkanmaya neden olan durumlar (taş, prostat, tümör vs.)
- Çeşitli ilaçlar ve bazı zehirler

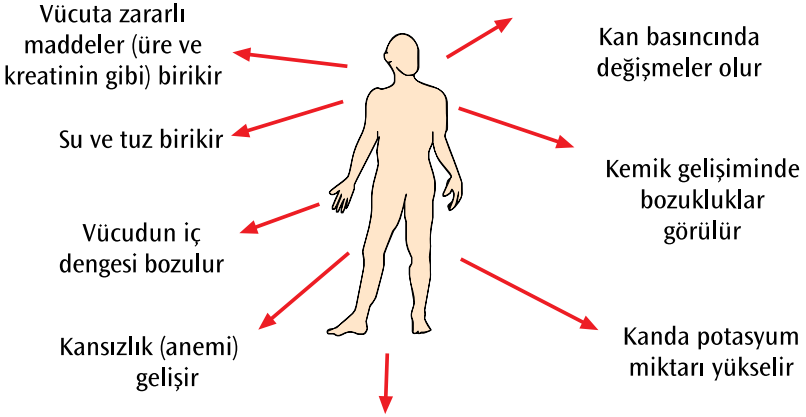
Akut böbrek yetmezliği genellikle aniden ortaya çıkar. Böbrek işlevleri birdenbire bozulmuştur. Akut böbrek yetmezliği teşhisi konulur konmaz hemen tedaviye başlanmalıdır. Hastaların böbrek işlevleri birkaç haftadan birkaç aya kadar normale dönmeyebilir. Bazı hastalarda geçici bir süre diyaliz ihtiyacı olabilir.

Akut böbrek yetmezliğinde böbreklerin tamamen düzelleme şansı vardır. Ancak bazı hastalarda kalıcı (kronik) böbrek hastalığı gelişebilir.

KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ

- Kronik, uzun sürede gelişen ve kalıcı anlamına gelir.
- Kronik böbrek yetmezliği, böbrek fonksiyonlarının kalıcı (geri dönüşümü neredeyse imkansız) biçimde yitilmesidir.
- Böbreğin tamamen iyileşmesi, yani normale dönmesi beklenmez.
- Bu hastalarda böbrek işlevleri giderek bozulur ve son aşamada BÖBREK NAKLİ veya DİYALİZ tedavileri kaçınılmaz hale gelir.

Böbrek Yetmezliğinin Belirtileri

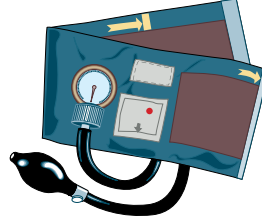


Halsizlik, bulantı-kusma, iştahsızlık, ishal, karın ağrısı, ağızda kötü koku, inatçı kaşıntı, sık olarak ateşli hastalıklara yakalanma, ruhsal bozukluklar, şuur bulanıklığı görülebilir.

Böbrek Yetmezliğine Neden Olan Hastalıklar;

Diyabet: Ülkemizde ve dünyada böbrek yetmezliğinin en sık nedenidir. Kandaki glukoz (şeker) miktarının yüksek seviyede olması, böbreklerdeki küçük kan damarlarını zarara uğratabilir ve bunun sonucunda böbrek yetmezliği gelişebilir. Her yıl, belirlenen yeni böbrek yetmezliği olgularının % 30-40'ı diyabet sonucu ortaya çıkar.

Yüksek kan basıncı (Hipertansiyon): Kan basıncının normal değeri 120/80 mmHg'dir. Kan basıncının yüksek olması kalp, beyin ve böbrek gibi organları etkiler. Yüksek kan basıncı uygun biçimde tedavi edilmediğinde, böbreklerdeki küçük kan damarlarını zarara uğratabilir.



Nefritler: Böbrek dokusunda aniden meydana gelen hastalıklardır. Nedenleri kesin olarak bilinmemektedir. Tedavisi için bağışıklık sistemini etkileyen ilaçlar kullanılır. Tedavi başarısız olursa kronik böbrek hastalığı ve yetmezliği gelişebilir.

Taş Hastalıkları ve Enfeksiyonlar: Uzun süredir var olan böbrek taşları, sık geçirilen idrar yolu enfeksiyonları ve idrar yollarında idrar akımını engelleyen tıkanmalar, kronik böbrek hastalığına ve yetmezliğine neden olabilir.

Genetik Hastalıklar: Bazı böbrek hastalıkları kalıtım yolu ile geçer. Bunların en sık görüleni polikistik böbrek hastalığıdır.

Nedeni Bilinmeyen Kronik Böbrek Yetmezliği: Hastalığın ileri dönemlerinde başvuran hastalarda böbrek yetmezliğinin kesin nedenini bulmak mümkün değildir.

Böbrek işlevleri yavaş yavaş kaybedildiğinde alınması gereken bazı önlemler vardır. Bu önlemler böbreklerin daha fazla yorulmaması için önemlidir. Bu önlemlerle hastalığın daha yavaş ilerlemesi ve hastanın kendini daha uzun süre iyi hissetmesi mümkün olabilir

Bu nedenle ;

- Yüksek kan basıncının kontrolü için tuzsuz diyet ve uygun ilaç tedavisi,
- Böbreklerin aşırı yüklenmesini önlemek için diyet,
- Yeterli sıvı alımı,
- Gereksiz ilaç kullanımından kaçınmak,
- Düzenli kontrol önerilmektedir.

Böbrek Hastalarından İstenebilecek Temel Tahliller

Kan Testleri:

- Üre ve Kreatinin: Böbreklerin çalışma derecesini gösteren en önemli testlerdir.
- Potasyum: Böbrek yetmezliğinde kandaki düzeyi yükselebilir ve kalpte ritim bozukluğu riski yaratır.
- Fosfor: Böbrek yetmezliğinde kandaki düzeyi yükselebilir ve kaşıntı, kas ve kemik ağrılarına neden olabilir.
- Albümin: Böbrek yetmezliğinde yeterli beslenmenin bir göstergesidir.
- Hemogloblin: Böbrek yetmezliğinde kansızlık olup olmadığını gösterir.

İdrar Testleri

- Spot idrar testi: İdrarda kan, protein, şeker olup olmadığını anlamak için istenen ve bir seferde verilen idrar örneğinden çalışılan bir testtir
- 24 saatlik idrar testi: Bir gün boyunca toplanan idrarda böbreğin ne kadar süzme gücü olduğunu, ne kadar tuz yenildiğini ve böbreklerden ne kadar protein kaybedildiğini ölçmek için kullanılan bir testtir
- İdrar kültürü: İdrarda enfeksiyon olup olmadığını anlamak için yapılan testtir.

BÖBREK YETMEZLİĞİNDE İLAÇ TEDAVİSİ NEDEN ÖNEMLİDİR?

Böbrek yetmezliğinde kullanılan bazı ilaçlar, böbrek hastalığına bağlı ortaya çıkabilecek sorunların önlenmesi ve böbreklerinizin daha uzun süre ile işlevlerini yerine getirebilmesi için önemlidir. Bu gibi maddelerin ve ilaçların gelişigüzel kullanılması durumunda böbrek işlevlerini olumsuz etkileyebileceği de unutulmamalıdır. **Doktorunuzun önerileri dışında başkalarından duyduğunuz yada size önerilen ilaç yada benzeri maddeleri (otlar, karışımlar vb.) asla kullanmayınız. Doktorunuz tarafından reçete edilen ilaçları düzenli ve önerildiği şekilde kullanınız.**

En Sık Kullanılan İlaçlar

Tansiyon Düşürücü İlaçlar (Antihipertansifler) Yüksek tansiyonu düzenlemek için kullanılırlar. Doktor reçetesine göre ve düzenli olarak kullanılmalıdır.

Fosfat Bağlayıcı İlaçlar

Kandaki kalsiyum ve fosfor dengesini sağlamak için kullanılırlar. Toz veya tablet şeklinde bulunurlar. Doktorunuz tarafından başka bir şekilde reçete edilmemişse yemekle birlikte alınmalıdırlar. Önerilen miktar ve zamanda alınmaları çok önemlidir.

Amino asit içeren ilaçlar

Kronik böbrek yetmezliğinde yeterli beslenemeyen hastalarda protein ihtiyacını karşılamak için kullanılırlar. Önerilen miktar ve şekilde yemek sırasında alınmalıdır.

Kansızlık (Anemi) Tedavisinde Kullanılan İlaçlar

Demir İçeren İlaçlar: Demir eksikliğine bağlı kansızlığı önemek için tablet veya ampul şeklinde kullanılır. Ağız yolu ile kullanılan demir ilacı yemeklerden 2 saat önce veya sonra alınmalıdır. Ampul olarak kullanılan demir ilaçları hastanede hemşireler tarafından uygulanır. Demir ilaçları çay, süt ve süt ürünleri ile birlikte ve fosfat bağlayıcı ilaçlarla birlikte alınmamalı, aralarında en az 1 saatlik bir zaman olmalıdır. Demir ilaçları dışkı renginde değişikliğe neden olabilir.

Eritropoetin/Darbepoetin: Kansızlık tedavisinde, doktor reçetesine göre kullanılır. Buzdolabında saklanmalıdır.

Vitaminler

Vitamin desteği sağlamak için kullanılır. Önerilen miktar ve şekilde alınmalıdır.



BÖLÜM 2

- Böbrek hastalığında beslenme neden önemlidir?
- Böbrek hastalığında kullanılan ilaçlar
- Egzersizin önemi



BESLENME NEDEN ÖNEMLİDİR?

Beslenme;

Beslenme yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için gerekli olan yiyeceklerden yeterli ve dengeli bir biçimde almaktır.

Yiyecekler birden fazla besin maddesini içerirler.

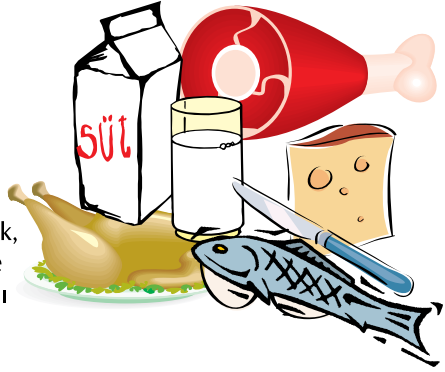
Bu besin maddeleri;

- Protein
- Karbonhidrat
- Yağ
- Sodyum(Tuz)
- Fosfor
- Potasyum
- Vitaminlerdir
- Eser elementler (çinko, bakır vb)

Protein

Vücudumuzun yapı taşlarındandır. Hücrelerin yenilenmesi, onarılması, büyüme ve gelişme için gereklidir.

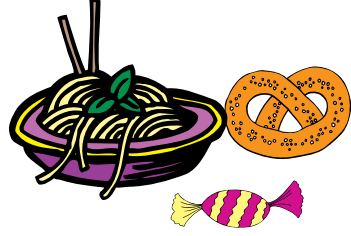
Proteinden zengin besinler: Et, tavuk, hindi, balık, yumurta, süt, yoğurt ve peynirdir. Bunlar hayvansal kaynaklı protein içeren besinlerdir.



Kuru baklagil (kuru fasulye, kuru nohut, yeşil mercimek vb.) ve tahıllar (un, pirinç, makarna, bulgur vb.) bitkisel kaynaklı protein içeren besinlerdir.

Karbonhidrat

Beslenmedeki önemli enerji kaynağıdır. Karbonhidrat kaynakları; Şeker, bal, reçel, lokum, nişasta peltesi, ekmek, hamur işleri, makarna, pirinç, bulgur, sebze ve meyveler vb.



Yağ

Beslenmedeki önemli enerji kaynağıdır. Böbrek yetmezliği olan hastalar kalp ve damar hastalıkları riski taşımaktadırlar. Bunun için tereyağ, margarin, iç yağı gibi katı yağlar yerine, zeytin yağı, mısır özü ve ayçiçek yağı kullanılmalıdır.



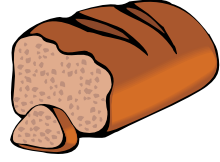
Sodyum

Böbreklerin çalışma kapasitesi azaldıkça, su ve tuzun vücuttaki dengesinin korunması zorlaşır: Böbrek işlevleri bozuldukça, vücuttan sodyumun atılması güçleşmektedir. Tuz, vücutta su tutulmasına neden olur. Fazla su tutulması sonucu ellerde, ayak bileklerinde, parmaklarda veya gözlerde şişmeler (ödem) ve nefes almada zorluk olur. Kilo alabilirsiniz ve kan basıncınız yükselir. Lokantalarda ve dışarda yenen yemeklerde çoğu zaman yüksek miktarda tuz bulunur. Yemeklerde tuzu kısıtlamak sodyuma bağlı sorunları kontrol altına almanızı sağlar.



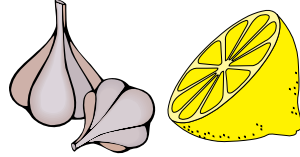
Tuzu fazla yiyecekler

- Tarhana
- Ekmek
- Ketçap
- Turşu
- Salça
- Konserve yiyecekler, hazır ve dondurulmuş yiyecekler
- Tuzlu margarin
- Peynirler
- Tuzlu mezeler
- Kuru yemişler
- Kızartılmış balık ve et
- Kolalı içecekler, maden suyu ve sodalar
- Et suyu çorbası, sebze suları
- Çeşni maddeleri (ketçap, et sosları)



Yemeklerin tadını arttırmak için aşağıda adı geçen baharatları kullanabilirsiniz. Ancak baharatların tuzla kavrulmamış olmasına dikkat etmeniz önemlidir.

- Fesleğen
- Dereotu
- Sarımsak
- Zencefil
- Limon
- Nane
- Kekik



Sıvı

Vücuttaki fazla sıvının atılmasından böbrekler sorumludur.

Bu nedenle, alınan sıvı ile atılan sıvı dengede olmalıdır.

Ağızdan alınan sıvının içerisine su, çay, limonata, komposto, ayran gibi içecekler de girmektedir.

Sıvılar, vücut sıcaklığında likit haline gelen yiyecek ve içeceklerdir. Buz, dondurma, jöle ve çorbalar sıvı kabul edilebilir.



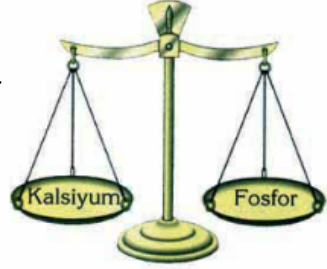
Susuzluğunuzu ve Alacağınız Sıvı Miktarını Kontrol Etmek İçin Tuzdan Kaçın

Fosfor

Fosfor kalsiyumla beraber kemikleri ve dişleri sağlıklı ve güçlü tutar.

Eğer böbrekleriniz çalışmıyorsa kanda fosfor miktarı yükselir kalsiyum miktarı düşer. Bu dengesizlik kemikleri zayıflatır. Yüksek fosfor düzeyi kaşıntıya neden olabilir, kan damarlarının yapısını olumsuz etkileyebilir.

Fosfor düzeyini dengede tutabilmek için diyet ve fosfor bağlayıcı olarak isimlendirilen ilaçlar gerekebilir.



Yüksek Fosforlu besinler

- Süt ve süt ürünleri (yoğurt, peynir çeşitleri, puding, dondurma, çikolata)
- Deniz ürünleri (balık ve diğerleri)
- Ekmek
- Kuru yemişler (badem ezmesi, çikolata, yer fıstığı)
- Pasta çeşitleri (kek, bisküvi gibi)
- Sakatatlar (karaciğer, dalak gibi)
- Dana eti
- Baklagiller
- Kolalı içecekler
- Tarhana



Kalsiyum

Kalsiyum, fosfor ile birlikte kemikleri ve dişleri güçlü ve sağlıklı tutar. Ayrıca kanın pıhtılaşmasına yardımcı olur ve sinir sisteminin düzgün çalışmasını sağlar.

Potasyum

Böbrek hastalığının ileri dönemlerinde potasyumun idrarla atılması güçleşir ve vücutta potasyum birikmeye başlar. Fazla potasyum kalp atışlarında düzensizliğe neden olabilir.

Potasyumu yüksek yiyecekler

- Meyve (muz, kayısı, çilek, turunçgiller vb)
- Meyve suları
- Kurutulmuş meyve
- Patates
- Fasulye
- Kuruyemiş
- Yeşil lifli sebzeler
- Çikolata



En uygun diyeti seçmek

Böbrek işlevlerinin düzeyine, beden yapınıza bağlı olarak, doktorunuz ve diyet uzmanı doğru yemek listesini seçmenizde size yardımcı olacaktır. Hemen hemen bütün yiyeceklerde fosfor, potasyum ve sodyum bulunduğu için, doktorunuz ve diyetisyeniniz sizin için uygun olan ve yiyebileceğiniz yiyeceklere izin verebilir. Sağlıklı diyetin amacı, böbreklerinizi korumak ve sizi mutlu etmektir.

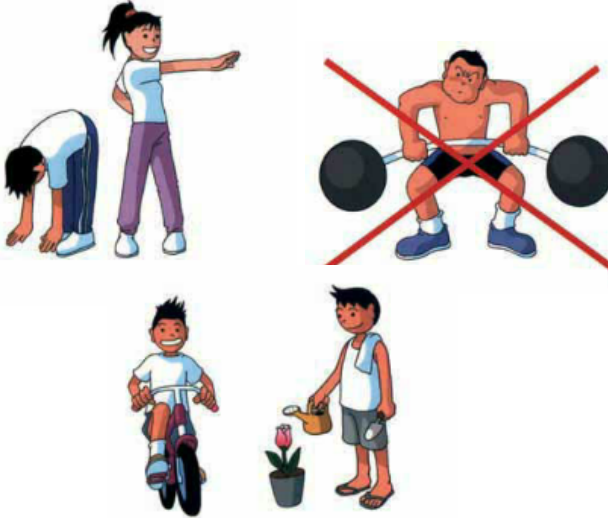
SPOR NEDEN ÖNEMLİDİR?

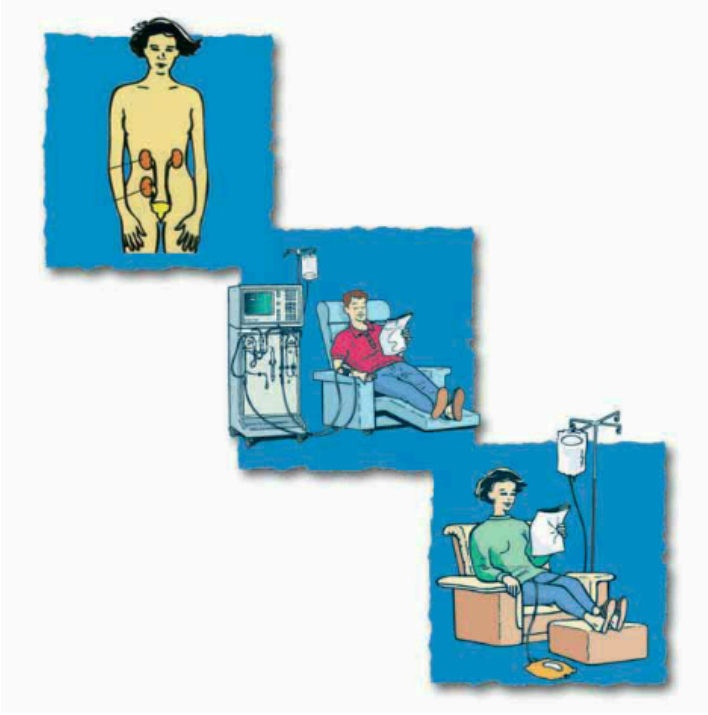
Düzenli spor yapmak böbrek hastaları için oldukça önemlidir.

Spor, kan basıncını düşürmede, kan şekerini kontrol etmede, kemik ve kasları çalıştırmada yardımcı olur. Bununla birlikte, hem kan dolaşımınızı hem de genel fiziksel durumunuzu geliştirir. Doğal olarak, ruhsal durumunuzu düzeltir ve kendinizi iyi hissetmenizi sağlar. Düzenli spor yaşam kalitenizi iyileştirir.

Herhangi bir spor programına başlamadan önce hekiminize danışınız. Yürümek, bisiklete binmek, aerobik ve dans gibi birçok eğlenebileceğiniz spor türü vardır.

Spor yapmak için mutlaka jimnastik salonuna gitmeniz gerekmez. Evde de basit yollarla düzenli spor yapmak mümkündür. En pratik spor şeklinin ise günlük 30-45 dakika süreyle tempolu yürüyüş olduğunu unutmayınız.





BÖLÜM 3

- Böbrek yetmezliği tedavilerine giriş
- Böbrek Nakli
- Diyaliz
 - Hemodiyaliz
 - Periton Diyalizi



TEDAVİLERE GİRİŞ

Böbrekleriniz, yaşamınızı sağlıklı sürdüreceğiniz kadar yeterli çalışmıyorsa bazı tedavilerle böbreklerin görevleri kısmen de olsa yerine getirilebilir. Bu tedavi yöntemleri, böbrekleriniz tamamen durmuş olsa da, yaşamınızı daha sağlıklı sürdürmenizi sağlarlar.

Böbrek Yetmezliğinde Tedavi Seçenekleri

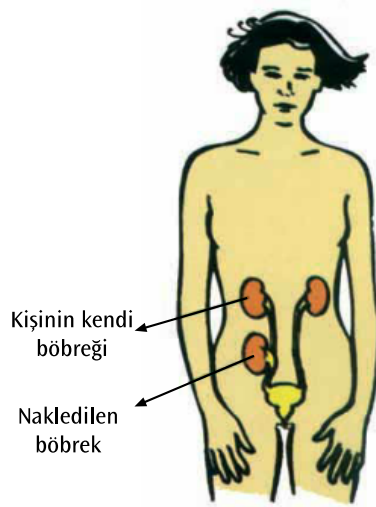
1. Böbrek Nakli
2. Diyaliz
 - a. Hemodiyaliz
 - b. Periton Diyalizi

Böbrek Nakli

Böbrek nakli, çalışmayan böbreklerinize yerine vücudunuza başka bir kişinin sağlıklı bir böbreğinin ameliyat ile yerleştirilmesidir. Nakil yapılan böbrek canlı bir vericiden ya da kadavra vericiden alınabilir.

Doktorunuz size canlı ya da kadavra vericiden böbrek nakline ilişkin ayrıntılı bilgi verecektir.

Başarı ile nakledilen böbrek, hasta böbreklerin görevini üstlendiğinden yaşamınız neredeyse tamamen normale döner ve kaliteli bir yaşam sürdürmenize yardımcı olur.



Böbrek Nakli Tedavisinin Temel Özellikleri

- Böbrek nakli uygun bir vericinin bulunması ile mümkündür. Nakil, ameliyat yolu ile olur.
- Nakledilen organın vücut tarafından reddedilmesini önlemek için bağışıklık sistemini etkileyen bazı ilaçların uzun yıllar kullanılması gerekir. Bu ilaçların düzenli olarak ve hekim kontrolünde kullanılması, nakledilen böbreğin uzun süre çalışması için oldukça önemlidir. Ancak bu ilaçların bazı yan etkileri olabilir. Bunlar arasında enfeksiyona yatkınlık, mide rahatsızlıkları, şeker hastalığı, kemik erimesi ve kanser sayılabilir.
- Nakledilen böbreğin erken dönemde veya ilerleyen yıllarda vücut tarafından reddedilmesi mümkündür. Bu durumda, kişiye ya yeni bir böbrek nakli veya diyaliz tedavileri uygulanması gerekebilir.

Diyaliz Nedir?

Diyaliz, böbreklerin yeterince çalışmaması sonucu vücutta biriken zararlı maddeleri ve fazla suyu süzerek vücuttan uzaklaştırmak demektir.

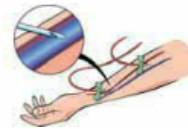


İki çeşit diyaliz vardır.

1. Hemodiyaliz

Hemodiyaliz, kanın vücut dışında bir makine aracılığı ile yapay bir filtrelerden geçip temizlendikten sonra vücuda geri verilmesi işlemidir.

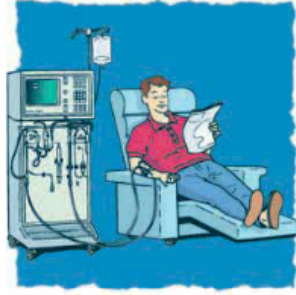
Hemodiyalizin gerçekleştirilebilmesi için hastanın kolunda bir atardamar ile bir toplardamarın birleştirilmesine ihtiyaç vardır. İki damarın birleştirilmesi ile oluşan bu yapıya fistül adı verilir. Fistül açılması için ameliyat gerekir. Acil durumlarda hemodiyaliz işlemi, boyunda veya kasıkta büyük bir damara kateter takılarak da gerçekleştirilir. İdeal olanı fistül açılarak yapılmasıdır. Ancak bazı hastalarda kol damarlarındaki sorunlar nedeniyle hemodiyaliz işlemi sürekli olarak kateterle yapılabilir.



Hemodiyaliz işlemi için diyaliz hemşiresi fistül olarak isimlendirilen damara 2 adet iğne yerleştirir. Kan iğnelerden biri ile vücut dışına alınır, filtrede temizlendikten sonra diğer iğneyle hastaya geri verilir. Kateter ile hemodiyaliz uygulanan hastalarda kan kateterin bir ucundan filtreye gider, temizlendikten sonra diğer uçtan hastaya geri verilir.

Hemodiyaliz tedavi süresi en az 4 saattir. Tedavi hemodiyaliz merkezlerinde ve haftada 3 kez yapılır.

Hastalar tedavi boyunca TV izleyebilir, kitap okuyabilir, sohbet edebilir, uyuyabilir ya da dinlenebilir.



Hemodiyaliz Tedavisinin Temel Özellikleri

- Zararlı maddeler ve su vücuttan hızla uzaklaştırılır,
- Hastanede ve hemodiyaliz merkezlerinde hekim ve hemşireler tarafından uygulanır,
- Diğer hastalarla tanışarak dostluk kurmanızı sağlar,
- Tedavi haftada 3 kez uygulanır,
- Tedavi seansları arasında sıvı, tuz ve bazı besinlerin sıkı kısıtlanması gerekmektedir,
- Fistül ameliyatı veya kateter uygulaması gereklidir,
- Kateter kullanımının enfeksiyon, kanama vb. riskleri olabilir,
- Tedavi sırasında kan basıncında düşmeler olabilir,
- Kanın setlerde pıhtılaşmasını önlemek için bazı ilaçlar kullanılmaktadır. Bu ilaçlar kanamaya eğilimi artırabilir,
- Tedavinin gerçekleştirilmesi için mutlaka bir merkeze gitmek gerekir.

Yaşamınıza Etkileri

Hemodiyaliz seansları arasında vücutta sıvı birikimi olduğu için hastalar diyetle, su ve tuz alımına çok dikkat etmelidirler. Hemodiyaliz tedavisi gören insanların seyahat öncesi, gidecekleri yerde bir merkezle önceden temasa geçip yer ayarlamaları gerekir.

2.Periton Diyalizi (PD)

Periton diyalizinde kan, karın zarı olarak da adlandırılan periton zarı aracılığı ile temizlenmektedir.

Bu tedavide karın boşluğuna verilen özel diyaliz sıvısı ile periton zarının öbür tarafında kılcal damarlardaki kan, karşılıklı değişerek kandaki zararlı maddeler ve fazla su vücut dışına alınır. Karın boşluğuna verilen diyaliz sıvısının boşaltılması ile zararlı maddeler ve fazla su vücuttan uzaklaştırılır.

Periton diyalizinin uygulanabilmesi için karın boşluğuna sıvının verilmesini ve alınmasını sağlayan bir kateter yerleştirilmektedir. Kateter yerleştirilmesi ameliyat ile olabileceği gibi ameliyatsız da olabilir.

Periton diyalizi hasta veya hasta yakınları tarafından evde uygulanan diyaliz tedavisidir.

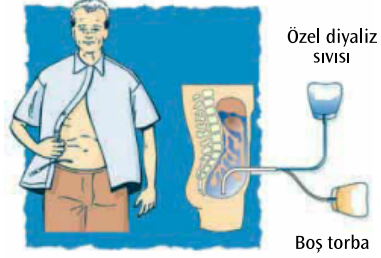
Periton diyalizi tedavisi her gün uygulanmalıdır.



Periton Diyalizi'nin iki çeşidi vardır;

Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi (SAPD)

Diyaliz işleminin hasta veya yakını tarafından uygulanan periton diyalizi türüdür. Hastalar, özel diyaliz sıvısı içeren torbalar ile karındaki sıvıyı boşaltmaya yarayan boş torbaları kullanarak diyaliz işlemini gerçekleştirirler. Periton diyalizi uygulanırken yapılan işlemlerin tümüne “Torba Değişirme” adı verilir ve 3 aşaması vardır. Bunlar; Boşaltım-Dolum-Bekleme aşamalarıdır. Çoğu hasta günde 4 kere (sabah uyaandıklarında, öğle vaktinde, akşam yemeğinden önce ve uyumadan önce) değişim yaparlar. Bir değişim işlemi yaklaşık yarım saat sürer. SAPD iş yerinde, evde, uygun olan herhangi bir ortamda yapılabilir.



Aletli Periton Diyalizi (APD)

Evde makina aracılığı ile uygulanan periton diyalizi türüdür. Bu tedavi biçiminde hasta yatmadan önce makineye bağlayacağı seti ve diyaliz sıvısı içeren torbalarını periton diyaliz makinasına yerleştirir ve makineyi çalıştırır. Makina gece boyunca (8-10 saat) karın boşluğuna diyaliz sıvısını verir, bekletir ve boşaltır.

APD, gün boyunca daha fazla özgürlük isteyen veya diyaliz için yardıma ihtiyaç duyan hastalar için daha iyidir.



Bu iki periton diyalizi yönteminden hangisinin size daha uygun olacağına hekiminiz karar verecektir.



Periton Diyalizi Tedavisinin Temel Özellikleri

- Diyaliz hemşiresi tarafından eğitim verildikten sonra tedavi evde veya uygun olan herhangi bir ortamda hasta veya yakınları tarafından uygulanabilir, bir merkeze bağımlılık gerektirmez,
- Tedavinin her gün uygulanması gereklidir,
- Günlük uygulama nedeniyle sıvı kontrolü daha iyi sağlanabilir. Bunun sonucunda kan basıncı kontrolü daha iyi sağlanabilmektedir,
- Günlük uygulama nedeniyle diyet kısıtlamaları hemodiyalize göre daha azdır,
- Kansızlık daha az görülebilir,
- Periton diyalizi normal günlük yaşamın devamını sağlar, (okul, iş, seyahat, tatil)
- Daha aktif yaşam olanağı sağlar,
- Düşük bir olasılıkla da olsa karın zarında ve kateter giriş yerinde enfeksiyon gelişebilir,
- Diyaliz sırasında protein kaybı olabilmektedir,
- Kateter yerleştirilmesi için bir ameliyata gereksinim vardır.



BÖLÜM 4

- Periton Diyalizi

Periton Diyalizi

Periton diyalizi, kanda biriken fazla su ve zararlı maddelerin periton zarı olarak adlandırılan karın zarı aracılığıyla süzülmesi işlemidir. Periton diyalizinin uygulanması için karın boşluğuna yerleştirilmiş bir periton diyalizi kateteri ve karın boşluğuna verilecek özel diyaliz sıvılarına ihtiyaç vardır.

Periton diyalizi işte, evde veya uygun herhangi bir ortamda uygulanabilir. Uygulamayı öğrenmek kolaydır. Gündüz veya gece uyurken yapılabilir. Tedavi için sürekli bir merkeze gitmeye gerek yoktur; ancak tıbbi veya teknik bir problem olduğunda bir merkeze telefon edilerek yardım alınabilir.



Periton zarı (Karın zarı)

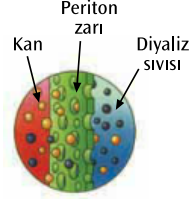
Periton zarı ince bir zar olup, karaciğer, pankreas, dalak, böbrek, idrar torbası gibi karında bulunan organların pek çoğunu ve iç taraftan da karın duvarını ve diyaframı sarmaktadır.

Bu şekilde, karın boşluğu denilen, karın içerisinde kapalı bir boşluğu sınırlandırır. Bu bölge doğal olarak boştur ve bazı hastalıklar esnasında sıvı ile dolabilir. Periton diyalizi tedavisinde bu boşluk diyaliz sıvısı ile dolacaktır.



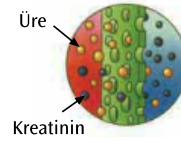
Periton diyalizi, karın zarının süzme özelliğinden yararlanır. Karın zarı, içinden geçen kan ve lenf damarlarından oluşan ağ aracılığıyla, bazı maddelerin kandan karın boşluğunda yer alan diyaliz sıvısına geçişine olanak veren gözenekli bir yapıya sahiptir.

Yanda bulunan resim, kanda bulunan zehirli maddelerin, karın boşluğuna verilen diyaliz sıvısına, periton zarı aracılığıyla nasıl geçtiklerini göstermektedir.



Kanda yüksek seviyede bulunan üre ve kreatinin gibi zararlı maddeler, diyaliz sıvısına geçerler .Geçiş, bu maddelerin yoğunluklarında kan ile diyaliz sıvısı arasında eşitlik sağlanıncaya kadar devam eder.

Bu noktada, kanın temizlenmesi (diyaliz) sürecini devam ettirmek için, “kirlî” diyaliz sıvısı “temiz” olan ile yer değiştirecektir.



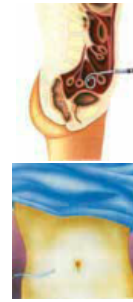
Diyaliz uygulamaları sırasında, periton boşluğuna diyaliz sıvısı verilmesi ve boşaltılması için periton diyalizi kateterine ihtiyaç vardır.

Periton diyalizi kateteri

Genellikle diyaliz uygulamasına başlamadan bir kaç hafta önce, lokal anestezi ile karına yerleştirilen yumuşak küçük plastik bir tüptür. Göbek altına yapılan bir operasyon ile (resme bakınız), kateterin yaklaşık 15-20 cm.

uzunluğundaki bir kısmı karın boşluğu içine sokulur, 7-8 cm. uzunluğundaki diğer bir kısmı ise cilt altına yerleştirilir ve geriye kalan 10-12 cm. uzunluğundaki kısmı da dışarıda bırakılır.

Kateter bir kez yerleştirildikten sonra, işe yaradığı ve çalıştığı sürece, uzun yıllar kullanılır, değiştirilmesi gerekmez. Kateter ancak çalışmadığında, bazı enfeksiyonlarda ve böbrek nakli veya hemodiyaliz uygulamasına geçiş sebebiyle, periton diyalizi uygulaması durdurulduğunda çıkarılır. Bu gibi durumlarda katater lokal anestezi ile yapılan küçük bir cerrahi müdahale ile çıkarılır.

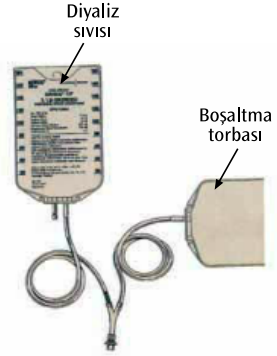


Diyaliz sıvısı

Vücuttaki dengenin sağlanmasında ve kanın zararlı maddelerden temizlenmesinde çok önemli bir görevi olan, su ve bazı maddelerden oluşmuş steril bir solüsyondur.

Bu maddelerden bazıları :

- Vücutta biriken fazla suyu uzaklaştırmaya yarayan bir şeker olan glukoz,
- Sodyum, klor, kalsiyum, magnezyum, laktat, bikarbonat,
- Diyaliz sıvısı içerisinde kandan uzaklaştırılması istediğimiz atıklar (potasyum, üre, kreatinin, fosfor) bulunmamakta, buna rağmen kanda sürekli bulunması gereken maddeler (sodyum, kalsiyum, klor) ve hastaya verilmesi gereken maddeler (laktat veya bikarbonat) bulunmaktadır.



Diyaliz torbaları

Diyaliz sıvısı çok önemlidir ve diyaliz şekline ve hastanın ihtiyacına göre bir ile beş litre arasında değişen hacimlere sahip, şeffaf, yumuşak plastik torbalar içerisinde kullanılmaktadır. Her bir torba kendisini periton kateterine bağlayabilmek üzere düzenlenmiş bir bağlantı sistemi ile donatılmıştır. Bu torbalar özenle bağlanmış olup, sıvıyı steril tutma görevini de yerine getirirler.

Diyaliz sıvıları ayda bir kez evlere direkt olarak teslim edilir.



Periton Diyalizi iki farklı şekilde gerçekleştirilebilir

SAPD (Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi), hastanın çalışma düzenini ve günlük yaşamını etkilemeden devam ettirebileceği biçimde, gün içine dağılmış her biri yirmi-otuz dakika süren ve günde üç-dört kez değiştirme gerektiren bir uygulamayı içerir.

Tercih edilen uygulama saatleri genelde şu şekildedir: Sabah uykudan kalkar kalkmaz, öğlen, akşam ve gece uyumadan önce ve birbirine çok yakın olmayan aralıklara bölerek tüm gün boyunca.

Katı bir saat düzeni olmamakla birlikte, değiştirme aralıklarının en az dört-beş saat olmasına özen gösterilmesi gerekmektedir.

Hasta yeni torbasını hazırlar, evin yeterli derece aydınlık, rahat ve temiz bir köşesine oturup değiştirme işlemini gerçekleştirir.



Boşaltma işlemi sırasında, sıvı, yerçekimi ve kateter aracılığıyla, periton boşluğundan, aşağıda tutulan boş bir torba içerisine boşaltılır.

Doldurma işlemi sırasında ise, yukarıda asılı bulunan torba içerisindeki sıvı karına boşaltılır.

Bir diyaliz işleminin süresi yaklaşık yirmi-otuz dakikadır.

Değiştirme işlemi sırasında, maske takılması gerektiği her zaman hatırlanmalıdır.

Karın boşluğu içerisindeki sıvı bir kez değiştirildiğinde, değişim işlemi tamamlanmış olduğundan, işe gitmek, alış-verişe çıkmak, ev işlerini görmek gibi günlük aktiviteler gerçekleştirilebilir.

Aletli Periton diyalizi (APD) durumunda ise, diyaliz değişimi, akşam hastanın uyumadan önce bağlanıp, sabah uyandığında çıkarttığı özel bir cihaz tarafından gerçekleştirilir.

Diyaliz süresi, gecede yaklaşık dokuz-on saat kadardır. Değiştirme sayıları ise her hastanın klinik ihtiyaçlarına göre orantılı bir şekilde ayarlanmıştır. Bu şekilde gündüz değişimlerini ortadan kaldırmak mümkündür. Ancak bazı hastalarda gündüz bir değişim yapmak gerekebilir.

Bu durumda da, kullanılması gereken sıvının tipi ve miktarı ihtiyaçlarınıza göre doktorunuz tarafından belirlenip size tavsiye edilecektir.

Eğitim

Periton diyalizinde yetkili doktor ve hemşireler, diyalizi güvenli bir şekilde uygulamayı öğrenebilmemiz için gerekli tüm kullanım şekillerini ve bilgileri size aktaracaklardır.

Dikkat ve hijyen, periton diyalizi gerçekleştirirken olması gereken en önemli iki unsurdur. Aşağıda açıklandığı gibi, karşılaşılması muhtemel enfeksiyon komplikasyonlarını önlemenize yardımcı olacaklardır

Periton diyalizi ve sosyal yaşam

Başlangıçta, periton boşluğında yer alan sıvının ve kateterin varlığı tedirginlik ve rahatsızlık yaratabilir. Ancak çok kısa bir sürede bu duygular azalır ve organizmanın bütünüleyici parçaları haline gelen gerek sıvı gerekse kateter, günlük hayatın her anında olduğu gibi özel anlarda da artık rahatsızlık kaynağı olmaktan çıkar.



Periton diyalizi ve çalışma hayatı

Eğer SAPD (Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi) uygulanıyorsa, değişim saatleri çalışma saatlerine göre ayarlanarak, çalışma hayatınıza uygun hale getirilebilir.

Öğle vakti değişimi, eğer hasta için eve gitmesi mümkün olmuyorsa, işyerinde yapılmak üzere organize edilebilir.

Aletli Periton diyalizi (APD) ile gündüz değişim problemi bulunmamaktadır.



Periton diyalizi, Diyet ve Spor

Spor en az düzeyde yapılsa dahi, ruhsal ve fiziksel yapıyı büyük ölçüde iyileştirmektedir. Bu nedenle tüm hastaların spor yapmaları arzu edilir. Diyaliz uygulamasına başlamadan önceki hobi ve alışkanlıklarınızı yitirmemeye çalışınız.

Hangi tür spor ile uğraşabileceğinizi doktorunuz ile tartışınız.

Genelde yürüyüş, koşu, bisiklet, kayak (alçak düzlüklerde daha iyidir) ve aletli salon sporları önerilmektedir.

Periton diyalizinde, kateter yaralanmalarına yol açabilecek, karşı karşıya gerçekleştirilen futbol, basketbol, boks, dövüş sanatları ve atlama gibi sporlardan kaçınmalısınız.

Uygun bir spordan sağlanan yararlar, kalori harcanması, iştahı düzenlemesi ve kas yapısını iyileştirmesi olarak tanımlanabilir; yani kısacası spor sizin kendinizi iyi hissetmenize yardımcı olur.



Diyetle ilgili olarak da, hemen uygulamaya konulması gereken, sizin için en uygun ve kesin olan önerileri doktorunuz ve diyet uzmanınızdan almanız gerekir.

Periton diyalizi ve seyahat

Kolay bir düzenleme ve diyaliz merkezinizin de işbirliğiyle tatillerinizi organize etmek mümkün olabilmektedir. SAPD (Sürekli Ayaktan Periton diyalizi) en üst düzeyde hareket özgürlüğü sağlar. Bir-iki günlük kısa seyahatler için, hastanın ev dışında gerçekleştireceği değişime sayısı eşdeğer miktardaki torbayı yanına alması yeterlidir. Daha uzun tatillerde ise, tatil yapılan yerlerdeki, merkez tarafından belirlenmiş olan tedarikçi şirketler tarafından torbalar doğrudan hastaya teslim edilmektedir.

Aletli Periton diyalizi (APD) durumunda, cihazı da yanınızda götürmeniz mümkündür; cihazın valizle taşınması kolaylıkla mümkündür.



Periton diyalizinin özellikleri

- Kısıtlayıcı olmayan, bağımsız ve daha esnek bir hayat tarzı sağlaması,
- Sadece ayda bir defa hastaneye muayene için gidilmesi,
- Doğal bir tedavi olması,
- Sürekli tekrarlanan ev-hastane ulaşım organizasyonunu planlamayı gerektirmemesi,
- Tatile götürülebilmesi ve tatilde uygulanma kolaylığı,
- APD (Aletli Periton diyalizi) yapıyorsa tedavinin uykusu sırasında gerçekleşmesi,
- Her gün diyaliz uygulanması,
- Sürekli kalıcı kateter taşınması,
- Düşük de olsa enfeksiyon riskinin olmasıdır.



BÖLÜM 5

- Hemodiyaliz



Hemodiyaliz

Hemodiyaliz, hemodiyaliz cihazına yerleştirilen bir filtre aracılığı ile, bir çeşit kan süzme işlemi sonucu vücutta biriken zararlı maddelerin atılmasını sağlayan bir tedavi şeklidir.

Nerelerde gerçekleştirilir?

Tedavi doktor ve hemşirelerin bulunduğu “Diyaliz merkezleri”nde yapılır. Hemodiyaliz uygulaması, bir makine aracılığıyla gerçekleştirilmektedir.

Diyaliz makinaları, seans öncesinde teknisyen ve hemşire tarafından ayarlanır.

Makinalar seans süresince başarılı ve güvenli bir diyaliz işlemi gerçekleştirebilecek donanıma sahiptirler.

Tedaviye başlarken iki iğnenin fistül damarlarına yerleştirilmesi sebebiyle duyulan rahatsızlık dışında hemodiyaliz ağrılı veya acılı değildir. Ancak uygulama sırasında bazı hastalarda kan basıncının dışması (hipotansiyon) ve bacaklarda kramplar olabilir. Bu şikayetlerin temel sebebi, hastaların 2 diyaliz seansı arasında çok kilo alması nedeniyle, vücuttan fazla sıvı çekilmesidir. Bu şikayetlerin az olması için hastaların 2 diyaliz seansı arasında fazla kilo almamaları gerekir. Bu genellikle 2 kiloyu geçmemelidir.

Bazı hastalar diyaliz işleminde sonar halsizlik-yorgunluk, başağrısı hissedebilir. Bu şikayetler genellikle geçicidir ve birkaç saatten daha fazla sürmezler.

Bazı hastalar diyaliz işleminde sonar halsizlik-yorgunluk, başağrısı hissedebilir. Bu şikayetler genellikle geçicidir ve birkaç saatten daha fazla sürmezler.



Hemodiyaliz Ne Zaman Uygulanır?

Etkili bir tedavi sağlanması için hemodiyaliz haftada en az üç gün aralıklı olarak ve gün atlayarak yapılır (Örneğin Pazartesi-arşamba-Cuma veya Salı-Perşembe-Cumartesi seansları). Her oturum en az dört saat sürer ve bu süre boyunca hasta hemodiyaliz cihazına bağlı kalır.

Nasıl Uygulanır?

Hemodiyalizi uygulamak için bir damar giriş yolu (fistül veya kateter), hemodiyaliz cihazı, hastanın oturabileceği veya yatabileceği koltuk veya yatak ve sağlık ekibi gereklidir.

Hemodiyaliz için Damar Giriş Yolu

Hemodiyaliz işlemi için en ideal damar giriş yolu fistüldür. Fistül şeklinde görüldüğü gibi, lokal anestezi ile, bilek veya dirsekteki bir atardamarın bir toplardamara bağlanmasını içeren bir cerrahi işlem ile oluşturulur.

Bu şekilde atardamardan toplardamara doğrudan kan geçişi sağlanır. Böylece zaman içerisinde fistülün yapıldığı toplardamar gelişerek hemodiyaliz işlemi için yeterli kan akımı sağlar. Diyaliz işlemi sırasında fistüle takılan iki iğne aracılığıyla hastanın kanı hemodiyaliz makinasındaki filtreye gider ve süzülükten sonra hastaya geri döner. Hemodiyaliz işlemi için fistül ameliyatının, diyalizden en az 1 ay önce yapılması gerekir.

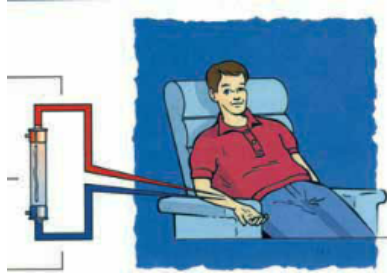


Her diyaliz uygulamasında, yatağa uzanmış veya koltukta oturan hastanın kolunda iki iğne takılı bulunur: İğnelerden biri, kanı hemodiyaliz makinasındaki filtreye taşır. Filtreden süzülüp temizlenen kan diğer iğne aracılığıyla hastaya geri verilir.

Filtreden çıkan "temiz" kan hastanın damarına geri dönüyor.

FILTRE

"Kirli" kan filtreye giriyor.



Acil durumlarda ve kollarında fistül açmaya uygun damarlar olmayan hastalarda diyaliz işlemleri, boyunda bir toplardamara takılan kateterler aracılığıyla yapılır. İçerisinde iki yol bulunan bu kateterlerde kan bir yoldan makinadaki filtreye gider, öbür yol ile de hastaya geri döner.

Hemodiyaliz - İş Hayatı- Yaşamsal Alışkanlıklar

Hemodiyalize giren hastaların çalışma hayatına devam etmeleri arzulanır. Çalışma hayatının diyaliz seanslarına göre planlanması gerekmektedir. Diyaliz merkezine gidiş-geliş saatleri ve seans süreleri dikkate alınarak çalışma ve diğer yaşamsal alışkanlıkların planlanması yapılmalıdır. Diyaliz merkezine kişinin kendi özel aracı ile gidilebileceği gibi toplu taşıma araçları veya özel servis araçları ile de gidilebilir.

Hemodiyaliz ve Seyahat

Hemodiyaliz hastası seyahat edebilir. Ancak seyahatinden önce gideceği yerde bir diyaliz merkezi ile görüşerek gerekli diyaliz rezervasyonunu yaptırmaması gerekir.

Hemodiyaliz - Diyet - Spor

Diyaliz hastalarının diyetlerinde bazı kısıtlamalar vardır. Hastalar aşırı fosfor ve potasyum almamalıdır. Bunun yanında aşırı miktarda tuz ve sıvı alımı da sakıncalıdır. Tuz alımı ile birlikte fazla su alınmasının sonucunda hastaların (idrar yapamadıkları için) vücut ağırlıkları artmakta; bu durum diyaliz işlemini güçleştirmekte ve diyaliz seansı sırasında yan etkilere yol açmaktadır. Hastaların diyet konusunda doktor, hemşire ve diyetisyenlerden gerekli bilgiyi almaları önerilir.

Hemodiyaliz hastalarının düzenli olarak spor yapmaları önerilir. Sporun şekli doktorunuzun önerisine göre ayarlanmalıdır. Fiziksel aktivitenin özellikle kemik ve eklem ağrısından şikayeti olan hastalarda çok yararlı olduğu akıld tutulmalıdır.

Hemodiyalizin özellikleri

- Uzman personel eşliğinde diyalizin gerçekleştirilmesi,
- Bakımı üstlenen kadro ile düzenli bir ilişki oluşturulması,
- Haftada üç gün diyaliz yaparak diğer günlerde serbest olunması,
- Acil bir durum olduğunda doktorun anında müdahale edebilmesi,
- Haftada üç gün merkeze yolculuk yapılması,
- Kolda bir fistül bulundurulması,
- Her diyalizde kola iki iğne yerleştirilmesi,
- Diyalizden sonra baş ağrıları, kramplar, mide bulantısı, halsizlik gibi bazı rahatsızlıklara rastlanmasıdır.



BÖLÜM 6

- Böbrek Nakli

Böbrek Nakli

Böbrek nakli, kronik böbrek yetmezliğinde böbreğin işlevlerini yeniden kazandırmaya yönelik ideale en yakın tedavi şeklidir.

Böbrek, ameliyatla, beyin ölümü gerçekleşmiş ve kadavra olarak adlandırılan ölüden ya da böbrek bağışlayan sağlıklı bir kişiden (canlıdan nakil), böbrek yetmezliğinin son evresine gelmiş yada diyaliz tedavisi almakta olan hastaya nakledilir.

Nereelerde gerçekleştirilir?

Sağlık Bakanlığı'nca böbrek nakline yetkili kılınmış Üniversite veya Devlet Hastanelerinde yapılabilir.

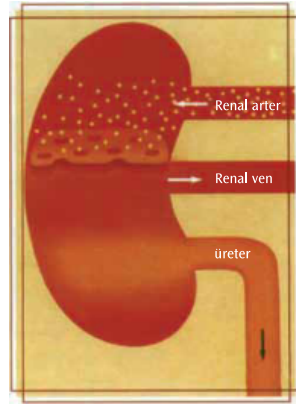
Ne zaman gerçekleştirilir?

Bir hastaya böbrek nakli gerçekleştirilebilmesi için yapılması gereken bazı incelemeler vardır. Bunlar kişinin böbrek alıcısı olmaya engel bir durum olup olmadığını anlamak için yapılır.

Bunun yanında nakledilecek böbreğin değerlendirilmesi için de bazı incelemeler yapılır. Bunlar sonucu böbreğin nakil için uygun olup olmadığını anlaşırlar.

Canlı vericiden yada kadavra vericiden yapılan böbrek nakli ameliyatından önce, hasta ile nakledilecek böbrek arasında doku uyumsuzluğu olup olmadığını anlamak için testler yapılır. Uygun olmayan böbreğin nakledilmesi mümkün değildir ve sakıncaları vardır.

Hastaya uygun canlı verici bulunduğu takdirde böbrek nakli en kısa zamanda yapılır. Eğer uygun canlı verici yoksa, hasta kadavra bekleme listesine alınır ve uygun kadavra verici bulununca nakil işlemi gerçekleştirilir.



“Bekleme listesi” nedir?

Hastanın kan ve doku verileri ile diğer tıbbi bilgileri bekleme listesinin kayıtlarına alınır ve bağılı bulunduğu bölgenin Organ Nakli Merkezindeki bilgisayara yüklenir. Bu bilgilerin düzenli aralıklarla güncellenmesi gereklidir.

Kadavra bağılı olduğu takdirde, kadavraya ait kan ve doku verileri Organ Nakli Merkezindeki verilerle karşılaştırmak üzere bilgisayara yüklenir. Bilgisayarın alıcı ve bağılılayanın verileri arasındaki “en uygun” veya “en benzer” olanını eşleştirmesiyle alıcının seçimi gerçekleştirilmiş olur.

Böbrek Nakli Nasıl Yapılır?

Böbrek nakli, genel anestezi altında, yaklaşık 3-4 saat süren bir ameliyatla gerçekleştirilir.

Böbrek kalça oyuğunun sağına veya soluna, idrar torbasının yanına yerleştirilir. Doğal böbrekler çalışmıyor olsalar dahi buldukları yerlerinde bırakılırlar. Nadiren bazı durumlarda (örneğin polikistik böbrek durumunda yada önlenemeyen enfeksiyonlar durumunda) yeni böbrek yerleştirilmeden önce bu hastalıklı böbrek alınır.

Böbrek naklinin ne zaman gerçekleşeceğini öngörmek mümkün değildir, bekleme süresince önemli olan, hastanın olabildiğince sağlıklı bir hayat sürmesidir. Bu açıdan diyaliz tedavisi alan hastalar, sağlıklarını koruyucu önlemlere çok dikkat ederek fiziksel olarak formda kalmalıdır.



Böbrek nakli öncesinde yararlı olabilecek bazı uygulamalar

- Doğru beslenmek,
- Diyaliz doktoruna veya hemşiresine, ateş, karın ağrısı, diş ağrısı gibi şikayetleri vakit kaybetmeden, meydana geldikleri anda, hemen bildirmek,
- Önerilen tedavilerin uygulanmasını takip etmek, özellikle hasta yüksek tansiyon sahibi ise tansiyon ilaçlarını düzenli almak,
- Uzun veya kısa süreli seyahatler sırasında diyaliz merkezine o sırada size ulaşabilecekleri telefon numaralarını bildirmek,
- Diyaliz tedavisi süresince iki diyaliz seansı arasında aşırı sıvı almamak ve tuzsuz yemek, böylece kalbinizle ilgili oluşabilecek sorunları önlemek.

Bekleme en zor dönemdir, ancak unutmayın ki sizin için en doğru olan böbrek nakli, siz ve muhtemel bağışlayıcınız arasındaki uyuşma (benzerlik) sağlanmadan gerçekleşemez.

Böbrek nakli sonrasında yararlı olabilecek bazı uygulamalar

- Sağlık ekibinin önerilerini takip ederek, uyumsuzluk giderici ilaçları vaktinde almak. Bu ilaçlar nakledilen böbreğin uyuşmama ihtimalini önlemek için son derece önemli ve gereklidir,
- İdrar yaparken ateş ve/veya yanma olup olmadığını kontrol etmek,
- Diyet uygulamasını takip etmek,
- Kan basıncını kontrol etmek,
- Hastane kontrollerine zamanında gelmek.