

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1669
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/2

PERİTON DİYALİZİ VE PERİTON DİYALİZİ İÇİN KALICI KATETER TAKILMASI İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Periton diyalizi tedavisi nedir?

Son dönem böbrek yetersizliği tedavisinde uygulanan bir diyaliz tedavisi yöntemidir.

Böbrek yetersizliği nedeni ile vücuttan atılamayarak kanda biriken zararlı maddeler ve fazla sıvı periton diyalizi tedavisinde bağırsaklarınızın üzerini örten ve yarı geçirgen bir zar olan “periton” zarı yardımı ile temizlenir.

Nasıl yapılır?

Diyalizat adı verilen ve değişik tipleri bulunan bir temizleme sıvısı periton diyalizi kateteri aracılığı ile karın içine verilir. Periton zarında, kılcal damarlar içindeki kanda bulunan zararlı maddeler ve fazla sıvı bu zar aracılığı ile diyalizat sıvısı adı verilen sıvıya geçer. Belli bir süre sonra bu sıvı boşaltılarak zararlı maddeler vücuttan uzaklaştırılmış olur. Ardından karın içine yeni bir diyalizat doldurularak diyaliz işlemine devam edilir.

İki tip periton diyalizi uygulaması vardır:

1) SAPD (Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi): En yaygın kullanılan periton diyalizi şeklidir. Herhangi bir makine yardımı olmadan uygulanır. Diyaliz, belli aralıklar ile uygulanan değişim işlemlerini kapsar. Bir değişim işlemi boşaltım, dolum ve bekletme aşamalarından oluşur. Karın içerisine periton diyalizi kateteri aracılığı ile verilen sıvı birkaç saat karında kaldıktan sonra boşaltılır, ardından yeni bir diyalizat sıvısı verilerek bu işlem tedavi planına göre günde ortalama 4-5 kez uygulanır.

2) APD (Aletli Periton Diyalizi): Bir makine yardımı ile uygulanan diyaliz tedavisi yöntemidir. Makine otomatik olarak karna sıvıyı verip ayarlandığı süre sonunda boşalmasını sağlayıp tekrar doldurmaktadır. Makine hastaya gece bağlanarak uyurken diyaliz yapılmasını sağlar.

Ayda bir kez yapılması gereken kan tetkikleri ile doktorunuz günde kaç kez sıvı değişimi yapacağınıza, hangi tür sıvıları kullanacağınıza, periton diyalizinin bir başka uygulaması olan aletli periton diyalizi tedavisine geçmeniz gerekip gerekmediğine ya da bu tedavinin sonlandırılıp hemodiyaliz tedavisine geçmeniz gerektiğine karar verecektir.

İstenmeyen yan etkileri nelerdir?

Bilindiği gibi tüm tıbbi uygulamaların bazı istenmeyen olaylara ve reaksiyonlara yol açma riski vardır. Periton diyalizi tedavisinde de bu tedaviden doğan ya da bu tedavi esnasında kullanılması zorunlu olan malzemelerin yol açtığı yan etkiler görülebilir. Protein kaybı, beslenme bozukluğu, tansiyon düşüklüğü, omuz, sırt, baş, göğüs, bel ile karın ağrıları, infeksiyonlar (katetere bağlı infeksiyonlar, çıkış yerinde, kateter etrafında, karın zarında), kabızlık, bulantı-kusma, hazımsızlık, fıtık oluşumu (göbek, kasık), sızıntı (ciltte, karında, nadiren akciğer zarında), iştahsızlık, şişmanlık, kan yağlarında ve/veya kan şekerinde yükselme bu yan etkilerden en önemlileridir. Karın zarı iltihabı bulantı, kusma, ateş, karın ağrısı, tedavinin yapılamaması gibi bir tabloya yol açabilir ve hastaneye yatmanız gerekebilir. Bazen sık tekrarlayan iltihaplarda kronikleşme olabilir, tedaviyi sonlandırmak gerekebilir, hayati tehlike ortaya çıkabilir. Uzun süreli tedavi sırasında bazen de periton zarınızda sertleşme (peritoneal skleroz) gelişebilir; bu durumda da periton diyalizine son vermek gerekir.

Yapılan tetkiklerde sıvıyı geri alınızda problem (ultrafiltrasyon yetersizliği) varsa ya da karın zarınızın zehirli maddeleri temizlemesinde yetersizlik tespit edilirse doktorunuz tedaviyi sonlandırıp hemodiyalize geçmenizi önerebilir. Periton diyalizi tedavisinin herhangi bir döneminde kateter çalışmayabilir, ya da kateter yer değiştirebilir; bu durumda kateterinizin değiştirilmesi ve kısa süreli hemodiyalize girmeniz gerekebilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1669
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

Kateter takılma işlemi:

Periton diyalizi için karın boşluğuna yerleştirilen bir periton diyaliz kateterine gereksinim duyulmaktadır. Kateter takılması hastane koşullarında ve steril şartlarda bir nefrolog ya da bir cerrah tarafından genellikle lokal anestezi altında gerçekleştirilir. Kalıcı periton diyaliz kateteri takılmasından önce kanama riskini değerlendirmek amacıyla gerekli kan testleri yapılır. İşlemden en az 7 gün önce kan sulandırıcı ilaçların kesilmiş olması önerilir. Bilinen ilaç alerjilerinizi, kullandığınız ilaçları, kanama probleminizin olup olmadığını mutlaka doktorunuza bildiriniz. İşlemden önce kısa bir hazırlık aşaması mevcuttur. İşlemden önceki gece bağırsaklarınızın boşaltılması için ağızdan ve/veya makattan ilaç verilir. İşlem sabahı aç kalınması önerilir ve koruyucu antibiyotik uygulaması yapılır.

İşlem sırasında sırtüstü yatmanız ve ellerinizi her iki yanınıza uzatarak hareket ettirmemeniz gerekir. Asıl işlemden önce karın içerisine uzun bir iğne yardımı ile 1,5-2 litre civarında önceden ısıtılmış periton diyaliz sıvısı doldurulur. Daha sonra tüm karın bölgeniz antiseptik solüsyonlar ile temizlenir. Cilt ve cilt altı lokal anestetik madde ile uyuşturulur ve doktorunuz göbeğin 2-3 cm altında orta hat veya yandan cilde yaklaşık 2-3 cm'lik bir kesi yapar ve kateteri yerleştirme işlemini gerçekleştirir. Kateter karın boşluğuna yerleştirdiğinde daha önceden karın içerisine doldurulmuş olan periton diyaliz sıvısı dışarı akmaya başlayabilir. Bu aşamadan sonra cilt altından bir tünel oluşturularak kateterin bir ucu daha önceden belirlenmiş noktadan dışarı çıkarılır. Kateter yerleştirme işlemi bittikten sonra adaptör ve ara set adındaki iki adet gereç kateterin dışarıdaki ucuna takılır. Kateterin vücuda girdiği bölgedeki kesi dikiş ile kapatılır. Pansuman yapılarak müdahale bölgesi kapatılır. Kateterin tıkanmasını önlemek ve periton diyaliz sıvısının yeterince boşalıp boşalmadığını kontrol etmek amacı ile yıkama ve boşaltma işlemi yapılarak kateterin uygun çalışıp çalışmadığı izlenir.

İşlem tamamlandıktan sonra yatağına alınan hasta o gün boyunca istirahat eder; yumuşak gıda alması önerilir. Takılan kateterin yerinin tespiti için röntgen çekilmesi gerekebilir. İşlemden sonra, karın içindeki sıvı boşaltıldığında kanlı gelebilir. Böyle bir durumda hastanede kalış süreniz uzayabilir. Kateter takıldıktan 2-3 hafta sonra periton diyalizi ekibi tarafından durumunuz değerlendirilerek sürekli periton diyaliz tedavisine başlanabilir.

Riskleri Nelerdir?

Kateter takılma işlemi esnasında ince barsak yaralanması, karın içi kanama gelişebilir. Enfeksiyon (peritonit, kateter çıkış yeri enfeksiyonu, tünel enfeksiyonu), periton diyalizinin boşalması ile ilgili sorunlarla (fibrin tıkaçı, kateter ucunun pozisyonunun kötü olması, omentumun sarılması) ve diyalizat kaçaqları ile karşılaşılabilir.

Bana böbrek yetersizliğim nedeniyle uygulanması gereken periton diyaliz tedavisi ve bunun uygulanması için periton diyaliz kateteri takılması gerektiği, bunun etkileri, yan etkileri, yararları ayrıntılı biçimde okutuldu ve anlatıldı. Bu konuda merak ettiğim tüm soruları sordum ve gerekli aydınlatma yapıldı. Bu bilgilendirmelerin ışığında uygulamanın tarafıma yapılmasını, gelişebilecek yan etkilerden hiç kimseyi sorumlu tutmayacağımı, bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.

Tarih ve Saat :

**Hastanın ya da veli/vasisinin
Adı, soyadı ve imzası**

**Şahidin
Adı, soyadı ve imzası**

**Doktorun
Adı, soyadı ve imzası**