

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1666
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/2

HEMODİYALİZ İŞLEMİ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Hemodiyaliz tedavisi nasıl bir işlemdir? Amacı nedir?

Böbrekler yolu ile vücuttan atılması gereken atık maddeler akut ya da kronik böbrek yetersizliği nedeni ile vücuttan atılamayıp kanda birikirler. Bu zararlı ürünlerin bir makine ve yarı geçirgen filtreler kullanarak kandan temizlenmesi işlemine hemodiyaliz denir.

Kronik böbrek yetersizliğinin seyri sırasında doktorunuz tarafından muayene bulgularınız ve tetkikleriniz sonucunda diyaliz zamanınızın yaklaştığı ve diyaliz tedavisi için hazırlanmanız gerektiği size söylenecektir. Diyaliz tedavisi olarak hemodiyalizi kabul ettiğiniz takdirde bu tedaviye başlanabilmesi için kolunuzda “fistül” adı verilen ve toplardamar ile atardamarın birbirine birleştirilmesi ile oluşturulan bir operasyonun yapılması gerekmektedir. Bu operasyon, bu konuda deneyimli olan bir cerrah tarafından yapılır ve başarılı bir operasyondan 2 hafta -3 ay sonra fistül kullanılabilir hale gelir. Bu konuda değerlendirmeyi doktorunuz yapacaktır. Fistülünüz olgunlaşmadan ya da hiç fistül açılmadan diyaliz tedavisi gerekirse, kateter yerleştirilerek diyalize alınmanız gerekecektir. Kateter boyun ya da kasıktaki büyük toplardamarlardan birine yerleştirilir. Bu, geçici olarak diyalize almak için kullanılan bir yoldur; kalıcı tedavi için ideal olarak fistül açılması gereklidir.

Kateter takılması işlemi nasıldır?

Kateter takılması öncesi, işlem yapılacak bölgenin cilt ve ciltaltı dokuları uyuşturularak işlem esnasında ağrı duymanız engellenir. Kateter takıldıktan hemen sonra diyaliz işlemi başlatılabilir.

Kateter takılırken bazı problemlerle karşılaşılabilir. Bu problemler aşağıda belirtilmiştir:

☐ Boyun damarlarından kateter takarken, akciğer zarında zedelenme sonucunda akciğere hava kaçması ve akciğerde kanama olabilir. Şiddetli göğüs ağrısı ve nefes darlığı oluşabilir. Bu durumda hastaya acilen müdahale etmek ya da ameliyat etmek gerekebilir. Hayati tehlike olabilir.

☐ Kateterin takıldığı bölgedeki sinirlerde zedelenme, damarda pıhtı oluşması sonucunda şişlik, şiddetli ağrı, morarma ve damar tıkanıklığı gelişebilir.

☐ Kateter takılma işlemi esnasında boyun ya da kasıktaki atar damara girilebilir. Buna bağlı kanama ve dokuda kan birikimi (şişlik ve çürük) gelişebilir. Bu durumda soluk borusuna baskı oluşarak solunum sıkıntısı doğabilir. Nadiren ameliyat gerekebilir. Hayati tehlike ortaya çıkabilir.

☐ Kateter kenarından sızıntı şeklinde ya da daha fazla kanama olabilir.

☐ Kateter takıldıktan sonra temiz tutulmazsa mikrop kapıp o bölgede bazen de tüm vücutta infeksiyon olabilir.

Kasık bölgesinden bir kateter takılması durumunda, kateterinizin düzgün çalışması ve damar içinde kıvrılmaması için ayağa kalkmamanız, bacağınızı yatak içerisinde bükmemeniz ve tuvalet ihtiyacınızı yatakta görmeniz istenir. Boyun bölgesinden kateter takılması durumunda, yukarıda anlatılan kısıtlamalar geçerli değildir; fakat ani ve aşırı boyun hareketlerinden kaçınmanız istenir.

Hastaların kateterleri ile oynamaması, üzerine yatmaması, pansumanlarını doktorlarından habersiz açmaması lazımdır. Takılan kateter geçici diyaliz yoludur, en kısa zamanda kalıcı damar giriş yolu oluşturulması gereklidir.

Hemodiyaliz tedavisi son dönem böbrek hastalarında genellikle ömür boyu devam eder. Ayda bir kez yapılması gereken kan tetkikleri ile doktorunuz diyalizin haftada kaç defa olacağına, kaç saat devam edeceğine karar verecektir. Bu işlem genellikle haftada 3 kez 4-5 saat uygulanır ancak bazen yoğun diyaliz tedavisi gerekebilir ya da diyaliz sayısı azaltılabilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1666
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

Hastaların mevcut fistüllerine iyi bakmaları, çok sıkı elbise giymemeleri, fistüllü koldan kan aldirmamaları, o koldan tansiyon ölçtürmemeleri ve o kolla ağır yük kaldirmamaları gereklidir.

Akut böbrek yetersizliği olan hastalarda ise doktorunuzun vereceği karara göre diyalizin süresi ve sayısı ayarlanır ya da diyaliz sonlandırılır.

Hemodiyaliz tedavisine katılma ve ayrılma

Hemodiyaliz tedavisi görmeyi kendi rızanız ile kabul ediyorsunuz. Bu tedaviyi reddedebilirsiniz. Her iki durumda da sizin iyiliğiniz ön planda tutulacaktır. Doktorunuz sizin için daha iyi olduğuna karar verdiğinde, onun tavsiyeleri ya da kendi kararınız doğrultusunda başka bir tedavi seçeneğine (periton diyalizi veya böbrek nakli) geçişiniz mümkün olacaktır.

Hemodiyaliz tedavisinin faydaları ve riskleri nelerdir?

Bilindiği gibi tüm tıbbi uygulamaların bazı istenmeyen olaylara ve reaksiyonlara yol açma ihtimali vardır. Bazen hemodiyaliz işlemi esnasında, bu tedaviden doğan ya da bu tedavi esnasında kullanılması zorunlu olan malzemelerin yol açtığı yan etkiler görülebilir. Bunlar arasında kramplar, tansiyon düşmesi, bulantı, kusma, baş ağrısı, şeker düşüklüğü gibi yan etkilerin yanı sıra nadir görülen ancak hayati tehlike yaratabilen alerjik reaksiyonlar (kaşıntı, damar giriş yolu etrafında yanma hissi, deri döküntüsü, tansiyon düşüklüğü), yüksek ateş, sırt ağrısı, göğüs ağrısı, kalp ritim bozuklukları, şuur değişiklikleri, damar giriş yolundan dolaşıma hava kaçması gibi yan etkiler sayılabilir. Nadiren hemodiyaliz esnasında kalp krizi ve ani ölüm görülebilir.

Tüm bu risklere rağmen hastalığınız nedeni ile böbreklerden atılamayan ve vücutta birikerek tüm organlar üzerinde olumsuz etkileri olan, vücuttan temizlenmediği takdirde ölüme yol açan birçok zararlı madde hemodiyaliz işlemi ile kandan temizlenecektir. Bu zararlı maddelerin temizlenmesi ile sıvı ve tuz dengeniz, kan basıncınız, üre ve diğer toksik maddelerin yol açtığı iştahsızlık, halsizlik, bulantı ve kusma gibi diğer birçok şikâyetleriniz kontrol altına alınacaktır.

Uygulamanın gerekçelerini ve uygulama sırasında ve sonrasında gelişebilecek yan etkileri okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Tüm bu bilgiler doğrultusunda adı geçen diyaliz ünitesinde hemodiyaliz tedavisi görmeyi kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama altında olmadan kabul ediyorum.

Tarih:/...../..... Saat:

Hastanın Adı Soyadı ve İmzası:

Hastanın Adresi:

Şahidin Adı Soyadı ve İmzası:

Bilgi Veren Doktorun Adı Soyadı ve İmzası:

Varsa Çevirmen:

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.