

ÜLKEMİZDE DAMAR YOLU SORUNU VE ÇÖZÜM YOLLARI

FATMA GEDİKLİ

I.Ü.CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ İÇ HAST. AD.DİYALİZ
ÜNİTESİ

Ülkemizde hemodiyaliz hastalarında damar yolu oluşturulması ve kullanımı ile ilgili sorunlar tam anlamıyla çözülmüş, değildir.

Her ne kadar zor şartlarda nitelikli personel bulunabilse de, organizasyon en büyük zorluk bizler ve hastalar için.

Bu Yüzden:

Hemodiyaliz Ünitelerinde yaşanan damar yolu sorunlarına farklı bir bakış açısı????

Hasta Kaynaklı Sorunlar:

- * Damar yolu hastalığı olanlar
- * Diyabetik hasta grubu
- * Hipotansif hasta grubu
- * KRY' e ek olarak romatolojik ve onkolojik hastalığı olanlar
- * Obes hasta grubu

Hemşire Kaynaklı Sorunlar:

- * Eğitim- bilgi eksikliği
- * Deneyim eksikliği
- * Hemşire ve diğer yardımcı sağlık personeli eksikliği
- * Merkezlerde yoğun hemşire sirkülasyonu
- * Yoğun iş yükü (çok hastaya az hemşire bakım vermesi gibi)
- * Sağlık personelinin kendini kanıtlama isteği??
- * İletişim eksikliği.

Hekim Kaynaklı Sorunlar:

- * Yoğun iş yükü
- * Yeterli sorgulama yapılabiliyor mu (önceki damar yolları ile ilgili)?
- * İletişim eksikliği/yokluğu (diğ er sağlık personeli ile)
- * Hastanın geçmiři ile ilgili anamnez eksikliği.

Cerrah Kaynaklı Sorunlar:

- * Damar yolu cerrahına ulařmada zorluk
- * Cerraha ulaşılsa da, fistül veya greft ameliyatının çok dikkate alınmaması
- * Çok uzun randevular verilmesi
- * Deneyim eksikliği
- * Hastalara distalden değil de direkt olarak en kolay bölgeden fistül açılması
- * Ameliyat sonrası danışılacak hekim bulunamaması
- * AVF veya AVGreft açılmadan önce yeterli anamnez alınmaması
- * Önceki katater açılmış bölgelerden, fistül açılması
- * Görüntüleme işleminin yapılmadan AVF ve AVGreft açılması.

Diğer Sorunlar:

- * Eksik ya da yanlış sağlık politikaları
- * Kurumlar arası farklı uygulamalar
- * Malzeme- araç/gereç eksikliği ya da sınırlama getirilmesi.
- * İş yükü
- * Nitelikli “Sağlık Personeli” yetersizliği

SORULAR:

- 1- KRY hastaları için en iyi damar giriş yolunu oluşturmak için neler yapabiliriz?
- 2- Damar cerrahlarına bu konunun önemi nasıl anlatılır?
- 3- Diyaliz merkezlerine yaptırımlar uygulanabilir mi?
- 4- “Damar Yolu Ekipleri” kurulabilir mi?
- 5- Bu ekipte kimler yer almalıdır?
- 6- Bu ekip sayesinde doğru bir şekilde hastalar, doğru bir yol izleyerek cerraha ulaşabilir mi?
- 7- Operasyon sonunda yeterli bilgi akışı nasıl sağlanır?

SORULAR:

8- Başarılı bir damar yolu ameliyatından sonra hangi yolları izleyelim?

* Heparin uygulamasına ne zaman başlayalım?

* Olgunlaşma egzersizlerine ne zaman başlatalım?

* AVF veya AVGreftin ömrünü uzatmak için önerileriniz nelerdir?

9- Hemodiyaliz hemşirelerinin damar yolu ameliyatlarında bulunmaları nasıl sağlanır?

10- Ulusal anlamda tüm merkezlerin izleyeceği yollar nasıl belirlenebilir?

11- Sağlık politikaları bu hastalar için nasıl yeniden düzenlenebilir?

EKİP YAKLAŞIMI ÖNEMLİ



Diyaliz Hemşiresi Olarak Diyebilirim Ki:

- * Ortak amaç oluşturalım
- * Aktif öğrenmeye istekli olalım
- * İlgili duyalım
- * Sık tekrarlı eğitimlerle
- * Çok duyu organına dayalı öğrenmeyi geliştirelim.

-
- * İhtiyaç hissedelim
 - * İlgil duyalım
 - * Davranış değiştirelim
 - * Bizler de bu konu ile ilgili ekiplerimizi kuralım.
 - * Sürekli eğitimler yapalım ve öğrenmeye açık olalım.

Tüm bunları dikkate alalım.

“Duyarsam unuturum,
görürsem hatırlarım,
yaparsam öğrenirim.”

CONFUCIUS

TEŞEKKÜRLER.....
