

DİYALİZ HASTALARINDA PALYATİF BAKIM

Yasemin YILDIRIM¹
Yağmur ARTAN²

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- ▶ Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda palyatif bakımın önemini kavrama
- ▶ Bu hasta grubunda palyatif bakım gerektiren semptomları öğrenme
- ▶ Bu semptomların yönetimi ile ilgili bilgi sahibi olma

DİYALİZ HASTALARINDA PALYATİF BAKIM

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre palyatif bakım; yaşamı tehdit eden hastalıklar ve bu hastalıkların neden olduğu sorunlarla karşı karşıya kalan bireylerin (yetişkin ve çocuk) ve ailelerinin yaşam kalitesini iyileştiren bir yaklaşımdır. Ağrının ve diğer sorunların erken tanısı, doğru değerlendirilmesi ve tedavisiyle bireylerin acı çekmesi önlenmekte ve rahatlamaları sağlanmaktadır. Kanıta dayalı uygulamalar kullanılarak bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması ve hastalıklarına uyum sağlamaları amaçlanmaktadır (1). Dünya genelinde her yıl 56.8 milyondan fazla bireyin palyatif bakıma ihtiyacı olduğu tahmin edilmektedir. Bu sayının 31.1 milyonunu yaşam beklentisi olan, 25.7 milyonunu ise yaşam sonu bakıma

¹ Prof. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD., yaseminkyildirim@hotmail.com

² Arş. Gör., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD., ygmr-artan@hotmail.com

• DİYALİZ PRATIĞİNDE TEMEL BİLGİ VE UYGULAMALAR

- ▶ Diyalize ihtiyaç duyan ancak prognozu belirsiz olan veya diyaliz sağlanması konusunda fikir birliğine varılamayan bireyler için, zaman sınırlı bir diyaliz denemesi düşünülmelidir.
- ▶ Diyalizle ilgili olarak hangi kararın alınması gerektiği konusunda bir anlaşmazlık varsa, çatışma çözümü için sistematik bir yasal süreç yaklaşımı oluşturulmalıdır.
- ▶ Hasta merkezli çıktıları iyileştirmek için hastalıklarının yükünden muzdarip tüm AKI, KBH ve SDBY hastalarına palyatif bakım hizmetleri ve girişimler sunulmalıdır.
- ▶ Teşhis, prognoz, tedavi seçenekleri ve bakım hedefleri hakkında iletişim kurmak için sistematik bir yaklaşım kullanılmalıdır (5,15,32).

SONUÇ

SDBY yıllık %20 ölüm oranı ve erken ölüm ile karakterize, birçok hastada fiziki ve mental fonksiyonel düşüşe neden olan kronik bir hastalıktır. Hastaların çoğunluğu diyaliz tedavisine devam etmekte ve çeşitli derecelerde semptom deneyimlemektedir. Hasta ve ailesi için yaşam boyunca sürecek etkili semptom yönetimi ve psikolojik ve manevi destek gereklidir. Diyaliz hastalarının palyatif bakımında hemşireler, kanıta dayalı uygulamalarla semptomların giderilerek hastanın rahatlatılmasına ve yaşam kalitesinin artırılmasına odaklanmalıdır. Hemşirelerin ayrıca, hasta ile tedavi seçeneklerini görüşürken etik ilkeleri göz önünde bulundurma sorumluluğu bulunmaktadır. Kişisel görüşlerden kaçınılmalı, hasta ve ailesinin, hasta için en iyi kararları vermesinde yardımcı olunarak hasta merkezli bakım yaklaşımı benimsenmelidir.

KAYNAKLAR

1. WHO. Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250584/9789241565417-eng.pdf?sequence=1>
2. Worldwide Hospice and Palliative Care Alliance (WHPCA). Global atlas of palliative care. 2020. Available from: <https://www.thewhpc.org/resources/category/global-atlas-of-palliative-care-at-the-end-of-life>
3. Carney EF. The impact of chronic kidney disease on global health. *Nat Rev Nephrol.* 2020;16(5):251.

4. Watson M, Campbell R, Vallath N, Ward S, Wella J. Oxford Handbook of Palliative Care. Third edition. Oxford: Oxford University Press, 2019: 547-560.
5. Davison SN. Supportive care for patients with advanced chronic kidney disease. In: Bruera E, Higginson IJ, von Gunten CF, Morita T. Textbook Of Palliative Medicine And Supportive Care. Boca Raton : CRC Press, 2021. 861-870.
6. Tavares APDS, Santos CGDS, Tzanno-Martins C, et al. Kidney supportive care: an update of the current state of the art of palliative care in CKD patients. *J Bras Nefrol.* 2021;43(1):74-87.
7. Senanayake S, Gunawardena N, Palihawadana P, et al. Symptom burden in chronic kidney disease; a population based cross sectional study. *BMC Nephrol.* 2017;18(1):228.
8. Fleishman TT, Dreier J, Shvartzman P. Pain in maintenance hemodialysis patients: a multicenter study. *J Pain Symptom Manage.* 2018;56(2):178-184.
9. Koncicki HM, Unruh M, Schell JO. Pain management in CKD: A guide for nephrology providers. *American Journal of Kidney Disease.* 2017;69:451-460.
10. O'Connor NR, Corcoran AM. End-stage renal disease: symptom management and advance care planning. *Am Fam Physician.* 2012;85(7):705-710.
11. Bouya S, Ahmadidarehsima S, Badakhsh M, et al. Effect of aromatherapy interventions on hemodialysis complications: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract.* 2018;32:130-138.
12. Kaplan ES, Ovayolu N, Ovayolu Ö. The Effect of Progressive Relaxation Exercises on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Dialysis Patients. *Holist Nurs Pract.* 2020;34(2):121-128.
13. Gregg LP, Bossola M, Ostrosky-Frid M, Hedayati SS. Fatigue in CKD: Epidemiology, pathophysiology and treatment. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2021;16(9):1445-1455.
14. Oliver V, Stephenson M. Prevention, assessment and management of post-dialysis fatigue in patients attending in-center hemodialysis: a best practice implementation project. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2016;14(11):278-288.
15. Hain DJ. End-Stage Renal Disease. In: Matzo M, Sherman DW. Palliative Care Nursing. New York: Springer Publishing Company, 2019: 877-887.
16. Ahmady S, Rezaei M, Khatony A. Comparing effects of aromatherapy with lavender essential oil and orange essential oil on fatigue of hemodialysis patients: A randomized trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2019;36:64-68.
17. Gelfand SL, Scherer JS, Koncicki HM. Kidney supportive care: Core curriculum 2020. *Am J Kidney Dis.* 2020;75(5):793-806.
18. Flythe JE, Hilliard T, Lumby E, et al. Fostering Innovation in Symptom Management among Hemodialysis Patients: Paths Forward for Insomnia, Muscle Cramps, and Fatigue. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2019;14(1):150-160.
19. Farragher JF, Polatajko HJ, McEwen S, Jassal SV. A Proof-of-concept investigation of an energy management education program to improve fatigue and life participation in adults on chronic dialysis. *Can J Kidney Health Dis.* 2020;7:2054358120916297.
20. Karadag E, Samancioglu SB. The effect of aromatherapy on fatigue and anxiety in patients undergoing hemodialysis treatment: A randomized controlled study. *Holist Nurs Pract.* 2019;33(4):222-229.
21. Tsay SL. Acupressure and fatigue in patients with end-stage renal disease-a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud.* 2004;41(1):99-106.
22. Evangelidis N, Tong A, Manns B, et al. Developing a set of core outcomes for trials in hemodialysis: an international delphi survey. *Am J Kidney Dis.* 2017;70(4):464-475.
23. Mannix KA. Palliation of nausea and vomiting. In: Hanks G, Cherney NI, Christakis NA, MacDonald N. Oxford textbook of palliative medicine. Oxford, UK: Oxford University Press, 2010: 801-812.

• DİYALİZ PRATIĞİNDE TEMEL BİLGİ VE UYGULAMALAR

24. Davison SN, Jassal SV. Supportive care: Integration of patient-centered kidney care to manage symptoms and geriatric syndromes. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2016;11(10):1882-189.
25. Noble H. Supportive and palliative care for the patient with end-stage renal disease. *Br J Nurs*. 2008;17(8):498-504.
26. Hu X, Sang Y, Yang M, et al. Prevalence of chronic kidney disease-associated pruritus among adult dialysis patients: A meta-analysis of cross-sectional studies. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(21):e10633.
27. Verduzco HA, Shirazian S. CKD-associated pruritus: new insights into diagnosis, pathogenesis, and management. *Kidney Int Rep*. 2020;5(9):1387-1402.
28. Tamura MK. Recognizing Delirium, Dementia, and Depression. In: American Society of Nephrology Geriatric Nephrology Curriculum. Available from: <https://www.asn-online.org/education/distancelearning/curricula/geriatrics/Chapter36.pdf>
29. Alici Y, Breitbart WS. Delirium. In: Bruera E, Higginson IJ, von Gunten CF, Morita T. Textbook of Palliative Medicine And Supportive Care. Boca Raton : CRC Press, 2021. 455-464.
30. Shirazian S. Depression in CKD: Understanding the mechanisms of disease. *Kidney Int Rep*. 2018;28,4(2):189-190.
31. Goh ZS, Griva K. Anxiety and depression in patients with end-stage renal disease: impact and management challenges - a narrative review. *Int J Nephrol Renovasc Dis*. 2018;11:93-102.
32. Renal Physicians Association. Shared decision-making in the appropriate initiation of and withdrawal from dialysis. Available from: https://cdn.ymaws.com/www.renalmd.org/resource/resmgr/Store/Shared_Decision_Making_Recom.pdf