

# Böbrek Nakli Sonrası Hastaların Evde Kendilerini Koruma Konusundaki Girişimlerinin İncelenmesi

## *Investigation of the Interventions of the Patients After Kidney Transplantation to Protect Themselves at Home*

### ÖZ

**AMAÇ:** Çalışma böbrek nakli sonrası hastaların evde kendilerini koruma konusundaki girişimlerinin incelenmesi amacıyla planlandı.

**GEREÇ ve YÖNTEMLER:** Tanımlayıcı tipte olan çalışma bir üniversite hastanesi Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi Polikliniğinde yapıldı. Araştırmanın verileri böbrek nakli sonrası kontrol için polikliniğe gelen çalışmaya katılmayı kabul eden 87 hastadan araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile toplandı. Araştırma için Bilimsel Etik Kurul'dan onay alındıktan sonra araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alındı.

**BULGULAR:** Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalaması 40,34±1,18 yıldır. Hastaların %55,2'si erkek, %73,6'sı evli olduğu saptandı. Hastaların %29,9'unun evde üç kişi yaşadığı, %67,8'inin kendilerine ait odalarının olduğu, %58,6'sına tuvalet ayrıldığı, %97,7'sinin el hijyenine dikkat ettiği, %37,9'unun evde her zaman maske kullandığı, %90,8'inin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken hijyen kurallarına uyduğu görüldü.

**SONUÇ:** Hastaların çoğunluğunun el hijyenine, günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirirken hijyen kurallarına uyduğu görüldü.

**ANAHTAR SÖZCÜKLER:** Böbrek nakli, Ameliyat sonrası, Hemşirelik bakımı

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** The study was planned to investigate the interventions of patients to protect themselves at home after kidney transplantation.

**MATERIAL and METHODS:** This descriptive study was conducted at a university hospital. The data were collected from 87 patients that came to the clinic for follow-up after having kidney transplants. After obtaining an approval from the Scientific Ethics Committee for the study, written permission was obtained from the institution where the study was going to be conducted

**RESULTS:** The average age of the patients was 40.34±1.18 years; 55.2% were male and 73.6% were married. It was determined that 29.9% had three people living in their houses, 67.8% had their own rooms, 58.6% separated the toilette they used, 97.7% were careful about hand hygiene, 37.9% were always using masks at home, and 90.8% followed hygiene measures.

**CONCLUSION:** It was determined that most of the patients were following the hand hygiene measures and hygiene measures while carrying out their daily living activities.

**KEY WORDS:** Kidney transplantation, Postoperative, Nursing care

Eda DOLGUN<sup>1</sup>

Meryem YAVUZ van GERSBERGEN<sup>1</sup>

Nebile ÖZDEMİR<sup>2</sup>

Yasemin AYDINLI<sup>2</sup>

Gülsün ORDU<sup>2</sup>

- 1 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD İzmir, Türkiye
- 2 Ege Üniversitesi Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi İzmir, Türkiye

*Çalışma, 13 - 15 Ekim 2016 tarihleri arasında Konya'da gerçekleştirilen Türkiye Organ Nakli Kuruluşları Koordinasyon Derneği XI. Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.*



Geliş Tarihi : 03.11.2016

Kabul Tarihi : 05.12.2016

Yazışma Adresi:

Eda DOLGUN

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD,  
İzmir, Türkiye

Tel : +90 232 311 55 97

E-posta : eda.dolgun@ege.edu.tr

## GİRİŞ

Kronik böbrek yetmezliği (KBY) hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunudur (1,2). Bireyi, ailesini ve toplumu fizyolojik, psikolojik, sosyo-ekonomik olarak etkilemektedir (3). Böbrek transplantasyonu, son dönem kronik böbrek yetmezliği olan hastaların diyalizden kurtulmasını ve normal yaşama dönmesini sağlayan, yaşam kalitelerini arttıran ve bu nedenle en çok tercih edilen tedavi şeklidir (2). Transplantasyon hastalarının bu durum ile etkili bir şekilde başa çıkabilmeleri ve ayrıca ameliyat öncesi ve sonrası bakımlarının iyi bir şekilde yönetilebilmesi için hemşirelere ihtiyaç duyulur (4).

Günümüzde yeni immünespresif ilaçların kullanıma girmesi transplantasyon deneyimlerinin artması ile daha çok sayıda transplantasyon yapılmakta ve başarılı sonuçlar alınmaktadır (5,6). Böbrek nakli diyaliz uygulamasına göre hastanın yaşam kalitesinin ve konforunun artması, işgücüne kavuşabilmesini sağlamaktadır (7,8). Böbrek nakli sonrası birey, rejeksiyon riski, yan etkileri olan ilaç tedavisine uyum sağlayabilme ve düzenli kontrol zorunluluğu gibi birçok durumla karşı karşıyadır (6). Nakil sonrası ilk üç ayda alıcı hastaların %30'undan fazlasında enfeksiyon görülebilmektedir (5,9). İmmünespresif ilaçlar enfeksiyon riskini arttırmaktadır (5). Bu nedenle ameliyat sonrası hastalar evlerine gitmeden önce hemşireler tarafından rejeksiyon, enfeksiyon ve immünespresif tedavinin yan etkileri konusunda bilgilendirilir (4,8). Hastanın transplantasyon sonrası enfeksiyon oluşumunu engellemek amacıyla eğitime transplantasyon öncesinde başlanır. İlk aylarda daha dikkatli davranmaları gerektiği ve maske kullanımı, enfeksiyonlu bireylerden uzak durmaları, ilaç kullanımı, günlük temizlik ve bakım, sosyal yaşam, beslenme konularındaki önerilere uymalarının önemi açıklanır (5).

Günümüzde ameliyat sonrası hastalar mümkün olduğunca kısa sürede taburcu edilmektedir ve bakımları evde devam etmektedir. Hastaların evlerindeki bakımını kendileri, aile üyeleri ya da hastaya bakım veren kişiler karşılar (10). Organ nakli hastalarının evdeki bakımlarındaki fiziksel durumları ve kendilerini korumak üzere alınan önlemlere uyumları önemlidir. Bu nedenle, çalışma böbrek nakli sonrası hastaların evde kendilerini koruma konusundaki girişimlerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipte olan çalışma, bir üniversite hastanesi Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi Polikliniğinde yapıldı. Araştırmanın örneklemini 2.02.2015-3.08.2015 tarihleri arasında böbrek nakli sonrası kontrol için polikliniğe gelen hastalardan çalışmaya katılmayı kabul eden 87 hasta oluşturdu. Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan soru formu (39 soru) ile toplandı. Soru formu hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren (8 soru), transplantasyon ve hijyen durumunu inceleyen sorulardan

(31 soru) oluşturuldu. Araştırma için Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurul'dan (23.01.2015 / 04) onay alındıktan sonra araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alındı.

## İstatistiksel Yöntem

Verilerin analizi bilgisayar ortamında yapıldı. Veriler sayı, yüzde olarak değerlendirildi.

## BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik verileri Tablo I'de görülmektedir. Çalışmaya katılan hastaların %72,4'ünün (63) canlı vericiden nakil olduğu görüldü. Çalışan hastaların %95,45(21)'inin işyerinde tuvalet bulunduğu, tuvalet bulunan işyerlerinde hastaların %23,81 (5)'inin tuvaletini ayırdıkları görüldü. Hastaların %86,2 (75)'sine evde dikkat etmeleri gereken konular hakkında bilgi verildiği görüldü. Hastaların evde yaşadıkları kişi sayısına göre dağılımı Tablo II'de görülmektedir. Hastaların %50,6 (44)'sının müstakil evde yaşadığı, %37,9 (33)'unun üç odalı evde yaşadığı, %86,2 (75)'sinin bir banyosunun olduğu, %55,2(48)'sinin iki tuvaletinin olduğu görüldü. Hastaların %67,8'inin kendilerine ait odalarının olduğu, %58,6 (51)'sine tuvalet ayrıldığı, %97,7 (85)'sinin el

Tablo I: Hastaların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	39	44,8
Erkek	48	55,2
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Okuryazar değil	3	3,4
İlkokul Mezunu	34	39,1
Ortaokul Mezunu	11	12,6
Lise Mezunu	18	20,7
Fakülte Mezunu	21	24,1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	64	73,6
Bekar	21	24,1
Dul	2	2,3
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>		
Var	73	83,9
Yok	14	16,1
<b>Yaşadığı Yer</b>		
İl	37	42,5
İlçe	33	37,9
Köy	17	19,5
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	22	25,3
Çalışmıyor	42	48,3
Emekli	23	26,4
<b>Toplam</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

**Tablo II:** Hastaların evde yaşadıkları kişi sayısına göre dağılımı.

Evde Yaşayan Kişi Sayısı	Sayı	%
1 Kişi	3	3,4
2 Kişi	11	12,6
3 Kişi	26	29,9
4 Kişi	24	27,6
5 Kişi	9	10,3
6 Kişi	9	10,3
7 Kişi	2	2,3
8 Kişi	2	2,3
12 Kişi	1	1,1
<b>Toplam</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

hijyenine dikkat ettiği, %37,9 (33)'ünün evde her zaman maske kullandığı, %74,7 (65)'inin evden dışarı çıktıklarında maske kullandığı, %90,8 (79)'ünün günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken hijyen kurallarına uyduğu görüldü. Hastaların %87,4 (76)'ünün evlerinde misafir geldiğinde oturabilecekleri ayrı odanın olduğu, %49,4 (43)'üne az ziyaretçi geldiği, %93,1 (81)'inin yarısı ile ilgili sorun yaşamadığı, %82,8 (72)'inin idrar yolu enfeksiyonu yaşamadığı, %80,5(70)'ünün üst solunum yolu enfeksiyonu yaşamadığı görüldü.

### TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 40,34±1,18 yıl olduğu görülmüştür. Dramalı ve ark. 2002 yılında böbrek transplantasyonu olan hastalarla yaptıkları çalışmalarında yaş ortalamasının 32,4 olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada cinsiyet oranları ve eğitim durumları çalışmamızla benzerlik göstermektedir (11). Evde yaşayan kişi sayısının daha çok 3-4 kişi olduğu, hastaların %67,8'inin kendilerine ait odalarının olduğu, %58,6'sının tuvaletlerini ayırabildikleri görüldü. Evde yaşayan birey sayısının fazla olması ve tuvalet sayısının az olması bireyin odasını ve tuvaletini ayırmada etkili olduğu düşünülmektedir. Dramalı ve ark. yaptığı çalışmada ise hastaların %44,2'sinin kendilerine ait odalarının olduğu, %26,9'unun tuvaletini ayırabildiği belirtilmektedir (11).

Hastaların çoğunluğuna evde dikkat etmeleri gereken konular hakkında bilgi verildiği görüldü. Çalışmada hastaların %97,7'sinin el hijyenine dikkat ettiği, %37,9'unun evde her zaman maske kullandığı, %74,7'sinin evden dışarı çıktıklarında maske kullandığı, %90,8'inin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken hijyen kurallarına uyduğu görüldü. Hastaların büyük oranda kendilerini korumak için önerilere uydukları görülmektedir. Nakil sonrası evde bakımda özellikle ilk aylarda enfeksiyon önemli ve dikkat gerektiren bir sorundur. Bu yüzden hijyen kurallarına uyulması önemlidir (10,12).

Türk toplumunun geleneksel yaşantısında hasta ziyaretinde bulunulmaktadır. Çalışmada da hastaların evlerinde yakınları tarafından ziyaret edildikleri görülmüştür. Hastaların çoğunluğunun yakınları ziyarete geldiğinde oturabilecekleri ayrı odalarının olduğunu belirttikleri görülmüştür.

Bu grup hastalarda konu ile ilgili çalışma olmadığı için tartışma sınırlı olmuştur. Bu konuda daha fazla çalışmaya gereksinim olduğu görülmektedir.

Araştırmanın kısıtlılığı; çalışmanın tek bir merkezde yapılması ve çalışmanın yapıldığı sürede kabul eden hastaların yapılmasıdır.

### SONUÇ

Hastaların çoğunluğunun günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirirken hijyen kurallarına uyduğu, maske kullanımına dikkat ettiği görüldü. Hastaların çoğunluğunun yarısı ile ilgili sorun yaşamadığı, idrar yolu ve üst solunum yolu enfeksiyonu yaşamadığı görüldü.

Bu çalışma sonucunda, hastaların nakil sonrası bakımları sürdürdüğü evlerine yönelik fiziksel ortamların bilinmesi ve bununla ilgili önerilerin taburcu olmadan önce verilmesinin önemli olduğu görüldü. Kliniğimizde yapılan taburculuk eğitimlerinde hastaların kendilerini koruma ile ilgili önerilerine uyumlarının yüksek olduğu görüldü. Bu sonuçlar kliniğimizde yapılan eğitimlerin etkili olduğunu ve bunun sonucunda hastalarda enfeksiyon görülme oranlarının az olması veya görülmemesi ile yaptığımız çalışmaların etkisini göstermektedir.

Bu çalışmanın daha büyük hasta grubuyla tekrarlanarak sonuçların etkinliğinin artırılması önerilmektedir.

### KAYNAKLAR

1. Kälble T, Lucan M, Nicita G, Sells R, Burgos Revilla FJ, Wiesel M: Böbrek Transplantasyonu Kılavuzu. European Association of Urology 2006, [İnternet Yayını] [Atf: 19.11.2014]. Erişim: <http://www.uroturk.org.tr/urolojiData/Document/135201415304-RenalTransplantation.pdf>
2. Talas MS, Bayraktar N: Böbrek transplantasyonunda hemşirelik bakımı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2003;10:81-95
3. Talas MS, Bayraktar N: Kidney transplantation: Determination of the problems encountered by turkish patients and their knowledge and practices on healthy living. JCN 2004;13:580-588
4. Trevitt R, Dunsmore V, Murphy F, Piso L, Perriss C, Englebright B, Chamney M: Pre- and post transplant care: Nursing management of the renal transplant recipient: Part 2. JORC 2012;38:107-114
5. Söyük S, Gül A: Böbrek Transplantasyonu sonrası enfeksiyonları önlemede hasta eğitiminin önemi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2006;2:32-35

6. Üstündağ H, Gül A, Zengin N, Aydın M: Böbrek nakli yapılan hastalarda yaşam kalitesi. FSHD: Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007;2:117-126
7. Gül A, Söyük S: Organ naklinden sonra seyahat infeksiyonlarının önlenmesi ve yapılması gereken aşular. FSHD: Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006;1:44-52
8. Karadakovan A, Kaymakçı Ş: Üriner sistem hastalıkları. İçinde: Karadakovan A, Eti Aslan F (ed), Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Ankara: Nobel Kitabevi, 2010; 919-975
9. BC Transplant: Clinical Guidelines For Kidney Transplantation 2012, [İnternet Yayını] [Atıf: 19.11.2014] Erişim: [http://www.transplant.bc.ca/Clinical\\_Guidelines\\_for\\_Transplantation/Clinical%20Guidelines%20for%20Kidney%20Transplantation.pdf](http://www.transplant.bc.ca/Clinical_Guidelines_for_Transplantation/Clinical%20Guidelines%20for%20Kidney%20Transplantation.pdf)
10. Özşaker E: Böbrek transplantasyonunda evde bakım. İçinde: Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi (Uluslararası Katkılı) Kitabı. Gaziantep: 2007;175-180
11. Dramalı A, Koca Kutlu A, Ögce F: Böbrek Transplantasyonu Olan Hastaların Sosyal ve Emosyonel İzolasyon Durumlarının İncelenmesi, Ulusal Cerrahi Kongresi Cerrahi Hemşireliği Sektör Panel ve Bildirileri Kongre Kitabı. Antalya; 2002;325-332
12. Pekin İşeri Ö: Karaciğer ve böbrek transplantasyonu alıcısının ameliyat sonrası bakımı ve eğitimi. İçinde: Yavuz van Giersbergen M, Ögce F, Çakır Umar D, Candan Dönmez Y (Ed), 9. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi Kitabı. İzmir:Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2015;655-658