

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Türkiye’de Hemşirelik Müfredat Programında Diyaliz Hemşireliği Ders İçeriklerinin ve Bu Dersi Alan Öğrenci Görüşlerinin İncelenmesi

Turkey in Dialysis Nursing Curriculum Investigations of Nursing Course Contents and Student Views of this Course

Öznur GÖRGEN¹, Eylem TOPBAŞ², Gülay BİNGÖL¹

¹Öğr. Gör., Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Amasya

²Dr. Öğr. Üy., Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Amasya

Geliş Tarihi: 09 Mayıs 2018

Kabul Tarihi: 04 Temmuz 2018

İletişim / Correspondence:

Öznur Görgen

E-posta: kgorgen2001otmail.com

Özet

Amaç: Türkiye’de hemşirelik programında yer alan diyaliz hemşireliği ders içeriklerinin ve diyaliz hemşireliği dersinin önemine yönelik öğrenci görüşlerinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma 2 aşamada tasarlandı. Birinci aşamada; araştırmanın evrenini Türkiye’de bulunan tüm devlet ve özel üniversitelerde yer alan hemşirelik okulları (N=119), örnekleme ise online ders içeriğine ulaşılan (n= 21) hemşirelik okulu oluşturdu. Bu aşamada diyaliz hemşireliği okutulan hemşirelik programlarının online katalogları incelendi. İkinci aşamada ise kesitsel örnekleme yöntemi ile bir üniversitede öğrenim gören ve Diyaliz Hemşireliği dersi alan öğrencilerin (n=17) derse ilişkin görüşleri “Diyaliz Hemşireliği Ders Değerlendirme Formu” aracılığı ile elde edildi.

Bulgular: Ders içeriklerine ulaşılan toplam 21 üniversitenin %57.14’inde böbreklerin anatomi-fizyolojine ve kronik böbrek hastalığına, % 52.38’inde diyaliz ekibi ve görev tanımlarına, %19.04’inde diyaliz hastalarında beden imgesi ve yaşam kalitesine, %66.66’ında özel durumlarda diyaliz tedavisine, % 52.38’inde diyalizde psikososyal sorunlara, %71.42’sinde diyalizde beslenmeye, %23.80’inde diyaliz hasta ve ailenin eğitimi konularına yer verildiği saptandı. Diyaliz çeşitleri, endikasyon ve kontrendikasyonuna, diyalizde kullanılan materyallere, damara ve peritona ulaşım yöntemine, diyalizin akut ve kronik komplikasyonlarına ise üniversitelerin %100’ünde yer verilmişti. Diyaliz hemşireliği dersinin; öğrencilerin %100’ünün diyaliz hastalarına bakış açısının değişmesinde katkı sağladığı, %100’ünün bu dersi gerekli buldukları ve dersin uygulamasının da olması gerektiğini istedikleri saptandı. Öğrencilerin % 94.11’inin bu dersi almalarının kendilerini meslektaşları arasında avantajlı kılacağını, %82.35’inin dersin kendilerinde diyaliz hemşiresi olma isteği uyandırdığını, %100’ünün diyaliz hemşireliği konusunda dernekler ve üyelikleri hakkında bilgi sahibi olmasına katkı sağladığı, %100’ünün diyaliz hemşireliğinde sertifika programının önemini kavradığı saptandı.

Sonuç: Diyaliz hemşireliği dersinin tüm üniversitelerde olmadığı ve ders içeriklerinin farklı olduğu saptandı. Öğrenci görüşleri ve giderek artan diyaliz hasta sayısı göz önüne alındığında; dersin tüm üniversitelerde okutulmasının ve ders içeriklerinde ortak dil oluşturmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Diyaliz hemşireliği, müfredat programı, öğrenci görüşü

Abstract

Aim: The aim of this study is to investigate the curriculum of dialysis nursing program in Turkey and its importance.

Materials and Methods: The study was designed in 2 stages. For the first stage, the population of the study comprised nursing schools of all the public and private universities in Turkey (N=119) and the sample of the study comprised nursing schools which the online course content was accessible (n=21). Online catalogs of the nursing programs which teaches dialysis nursing were examined for this stage. For the second stage, class-related opinions of the students who study at a university and take Dialysis Nursing class were obtained by cross-sectional sampling method by using "Dialysis Nursing Class Evaluation Form".

Results: Among the total of 21 universities which the class contents were accessible, it was detected that %57.14 included renal anatomy-physiology and chronic renal diseases, %52.38 included dialysis team and job definitions, %19.04 included body image and quality of life of dialysis patients, %66.66 included dialysis treatment in special cases, %52.38 included psychosocial problems caused by dialysis, %71.42 included nutrition in dialysis and %23.80 included the education of the dialysis patients and their families in their course content. Types of dialysis, indications and contraindications, materials used for dialysis, methods for reaching vessels and peritoneum, acute and chronic complications of dialysis were included in %100 of the universities. It was detected that dialysis nursing class contributed to change the perspective of %100 of the students towards dialysis patients, %100 of the students thought this class was necessary and there should also be a practice for the class. They also thought that students who took this class should be provided convenience when applying for the certificate program. It was detected that %94.11 of the students thought they would have advantage over their colleagues through this class, %82.35 became interested in being a dialysis nurse, %100 gain information about the associations about dialysis nursing and their memberships, %100 understood the importance of the certificate program for dialysis nursing.

Conclusion: It was detected that dialysis nursing course is not included in every university and the course contents differed. When the student views and the increasing number of dialysis patients are considered, it occurs that it is important to provide this course in every university and create a common language for the course content.

Keywords: Dialysis nursing, curriculum, student view

GİRİŞ

Kronik Böbrek Hastalığı (KBH) dünyada ve ülkemizde görülme sıklığı oldukça yüksek olan ciddi bir halk sağlığı sorunu olup dünya çapında yüksek mortalite ve morbiditenin önemli bir nedeni haline gelmiştir. Hastalığın bireylerin yaşam kalitesini ciddi oranda etkilemesi, sosyal rol ve fonksiyonlarını sağlıklı bir şekilde yerine getirmelerine engel olması, tanı ve tedavi maliyetinin yüksek olması; bireylerde psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunların da ortaya çıkmasına neden olmaktadır (1,2,3,4)

Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY), glomerüler filtrasyon hızında (GFH) azalmanın sonucu böbreğin sıvı-solüt dengesini ayarlama ve metabolik-endokrin fonksiyonlarında kronik ve ilerleyici bozulma hali olarak tanımlanmaktadır. KBY, GFH'na göre 5 evreye ayrılmaktadır. Evre V, son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) olup GFH 15 mL/dk/1.73 m² nin altına indiği renal replasman tedavisinin gerekli olduğu evredir. SDBY geliştiğinde hastaya hemodiyaliz (HD), periton diyalizi (PD) veya böbrek nakli (BTx) gibi renal replasman tedavilerinden (RRT) birisi uygulanmaktadır (5).

Amerika Birleşik Devletleri’nde KBH prevalansı yaklaşık %13’dür. 26 milyondan fazla Amerikalı, 1 ile 5 arasında KBH aşamalarına sahiptir. Son dönem böbrek yetmezliği insidansı, ABD’de yılda %7 ila %9’dur. ABD’de geri dönüşümsüz böbrek yetmezliği veya total böbrek yetmezliği olan yaklaşık 400.000 birey, yapay böbrek olan diyaliz aracılığıyla yaşamlarını sürdürmektedir (6,7). Almanya’da SDBY olan ve hemodiyaliz yada periton diyalizi ile tedavi gören birey sayısı 80.000’ dir. Renal transplantasyon tedavi olarak takip edilen hasta sayısı 23.000 civarındadır (8). İngiltere’de RRT tedavisi alan 55.000’den fazla yetişkin hasta bulunmaktadır (9)

Ülkemizde bugün KBY’nin ileri evresinde olup diyaliz veya böbrek nakli ile yaşayan 70.000’i aşkın birey ya da hasta vardır. Ülkemizde RRT de en yaygın kullanılan tedavi yöntemi hemodiyaliz (%76.12)’dir. Bunu sırasıyla transplantasyon (%19.17) ve periton diyalizi (%4.71) takip etmektedir. Sağlık Bakanlığı 2016 yılı verilerine göre; ülke genelinde RRT uygulayan merkez sayıları yoğunluklu olarak hemodiyaliz (%81.3), periton diyalizi (%11.40) ve transplantasyon merkezi (%7.19) şeklinde dağılım göstermektedir. Türk Nefroloji Derneği verilerine göre ülke genelinde; 860 HD ünitesinde 16.675 HD cihazında 56.687 diyaliz hastası düzenli olarak hemodiyaliz tedavisi almakta ve 3.508 hasta ise periton diyalizi ile tedavilerine devam etmektedir (10).

Diyaliz, yarı geçirgen bir membran aracılığı ile hastanın kanı ve uygun diyaliz solüsyonu arasında sıvı-solüt değişimini temel alan bir tedavi şeklidir. Sıvı ve solüt hareketi, genellikle hastanın kanından diyalizata doğrudur ve bu diyalizatın uzaklaştırılması ile hastada mevcut olan sıvı-solüt dengesizliği normal değere yaklaştırılır (11).

Kronik Böbrek Yetmezliği’nde sağlık ve teknolojideki ilerlemelere paralel olarak geliştirilen RRT, SDBY tedavisinin kolay, ulaşılabilir, sürdürülebilir olmasını sağlamanın yanı sıra hastaların semptomlarının azalmasını ve yaşam kalitelerinin iyileştirilmesine de katkı vermektedir. Ancak diyalize giren birçok hastada, böbrek yetmezliğine ek olarak ortaya çıkan ve yaşamı tehdit eden akut durumlar ya da var olan hastalıkla birlikte seyreden diyabet, hipertansiyon gibi komor-

bid hastalıklar, kronik diyaliz tedavisine bağlı ortaya çıkan fiziksel ve psiko-sosyal semptomlar genel iyilik halini, yaşam kalitesini bozmakta, yaşam süresini kısaltmakta ve hasta bakımını zorlaştırmaktadır (12,13). Düzenli diyaliz tedavisi gören hastalar, hastalığın semptomları ile uğraşmak, belirli bir diyeti sürdürmek, beden imgesindeki değişikliklere uyum sağlamak, kişisel, toplumsal ve mesleki amaçlarını yeniden gözden geçirmek durumunda olduklarından, diyaliz tedavisi bireylerin tüm yaşantısını ve yaşam kalitesini etkilemektedir (14,15).

Bireyleri fiziksel, psikososyal ve ekonomik yönden etkileyen ve yaşam boyu sürmesi gereken diyaliz tedavisi multidisipliner bir ekip tarafından verilmesi gerekmektedir. Bu ekibin içinde psikolojik ve tıbbi tedaviyi sürdürecektir nefrolog, hemşire, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist gibi uzmanlar yer almalıdır. Diyaliz ünitesinde, hasta ile en uzun süre birlikte olan, hastaya en yakın ekip üyesinin hemşire olduğu görülmektedir. Hemşire hastaların hastalık süreci ve semptomlarını kontrol altına alabilmek, hastanın yaşam kalitesini yükseltmeye katkı sağlamak, öz bakım davranışlarını yeterli düzeyde gerçekleştirmelerine yardımcı olmak için çeşitli düzeylerde bakım, eğitim, danışmanlık, rehberlik girişimlerinde bulunmalıdır (16,17,18). Sağlık Bakanlığının diyaliz hemşiresi görev yetki ve sorumlulukları değerlendirildiğinde; hemşirenin tedavi, bakım, eğitim, sosyal ve psikolojik destek gibi çok geniş yelpazede rolleri olduğu da görülmektedir (19).

Kronik Böbrek Yetmezliği’ne bağlı mortalite ve mortalitenin yüksek olması ve tüm Dünya ülkelerinde SDBY olan hasta sayısının giderek artması, hastalığın ve tedavinin fiziksel, psikososyal ve ekonomik etkileri; diyaliz hemşiresinin geniş yetki ve sorumlulukları, diyaliz hemşiresinin yetkin ve bilgili olması gerektiğini ve bu alanda uzman hemşireye ihtiyacın giderek arttığını ortaya koymaktadır. Ülkemizde diyaliz hemşireliği unvanı; Sağlık Bakanlığı’na bağlı merkezlerde belirli aralıklarla açılan “Diyaliz Hemşireliği Sertifika Programları” ile kazanılmaktadır. Bu programa başvuru için hemşirelik programından mezun olma şartı aranmaktadır (20). Online olarak incelenen hemşirelik bölümleri bilgi kataloğuna göre mevcut hemşirelik eğitim sisteminde

diyaliz hemşireliği; lisans düzeyindeki hemşirelik okullarında İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında birkaç ders saati sürecinde verilmekte olup, bazı hemşirelik programlarında diyaliz hemşireliği seçmeli ders olarak verilmekte, lisans üstü eğitim programı ise bulunmamaktadır.

Diyaliz hemşireliği ders içeriğinin standardize edilmesi konusunda ulusal ve uluslararası yapılmış çalışmalara rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışma ülkemizde uzmanlık gerektiren bir alan için lisans düzeyinde verilen diyaliz hemşireliği ders müfredatlarını inceleyerek standardizasyona katkı sağlamak ve Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin diyaliz hemşireliği dersi aldıktan sonra diyaliz hemşireliğine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Çalışma iki aşamalı olarak tasarlandı. İlk aşamada; araştırmanın evrenini tüm kamu ve özel üniversitelerin hemşirelik programı olan okullar (n:119), örneklemi ise diyaliz hemşireliği dersi veren ve ders kataloğuna online ulaşılan hemşirelik bölümleri (n:21) oluşturmaktadır.

İkinci aşamada ise, örneklem seçimine gidilmeksizin Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 2017-2018 Eğitim Öğretim yılında Diyaliz Hemşireliği dersi alan tüm öğrenciler (n:17) çalışmaya dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Türkiye'de bulunan tüm üniversiteler (n:185) internet ortamında incelenerek hemşirelik programı olan fakülte ve yüksekokullar saptandı. Hemşirelik programı olan toplamda 119 fakülte ve yüksekokulun müfredatları incelenerek diyaliz hemşireliği dersi veren okullar belirlendi. Online olarak müfredatına ulaşılan ve diyaliz hemşireliği dersi veren toplam 21 okulun diyaliz hemşireliği ders içerikleri ders kataloglarından incelenerek haftalık konu başlıkları saptandı.

Araştırmanın ikinci aşamasında; Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 2017-2018 Eğitim Öğretim yılında Diyaliz Hemşireliği dersi alan öğrencilere (n=17) derse ilişkin görüşlerini

belirleyen “Diyaliz Hemşireliği Ders Değerlendirme Formu” uygulandı. Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda, diyaliz hemşireliği dersinin kapsam ve gerekliliğine ait öğrencilerin görüşleri irdeleyen 10 madde yer almaktadır. Öğrencilerin her bir maddeyi katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir

İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler, SPSS-20 paket programında yapılmıştır. Veri istatistiklerinde sayı ve yüzde dağılımları kullanılmıştır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın ilk aşamasından elde edilen sonuçlar içeriklerine online olarak ulaşılan okullar ile ikinci aşamanın sonuçları ise diyaliz hemşireliği dersini seçen öğrencilerin görüşleri ile sınırlıdır.

BULGULAR

Tablo 1'de ülkemiz hemşirelik bölümlerinde verilen diyaliz hemşireliği ders müfredatının konu başlıklarının dağılımı görülmektedir. Bu dağılıma göre, böbreklerin anatomi ve fizyolojisi, böbrek hastalıklarında tanı ve hemşirelik bakımı konularının % 57.14 oranında, diyalizin tanımı, çeşitleri ve endikasyonları konularının %100.0 oranında, diyaliz ekibi ve görev tanımlarının % 52.38, diyaliz işleminde kullanılan materyaller, damar seçimi, heparinizasyon işleminin uygulanma konularının %100.0 oranında, hemodiyaliz ve periton diyalizin akut ve kronik komplikasyonları %100.0 oranında, diyaliz hastalarında beden imgesi, yaşam kalitesi, bakım uygulamalarının % 19.04 oranında, özel durumlarda diyaliz uygulamaları konularının (gebe, çocuk, yaşlı hastalar ile kanser gibi hastalıklar) % 66.66, diyaliz hastalarının beslenme özelliklerinin % 71.42, diyaliz hastalarına yönelik rehabilitasyon, psikososyal sorunlar ve yaklaşım % 52.38 ve diyaliz alan hasta ve ailesine yönelik eğitim konularının % 23.80, böbrek transplantasyonu konusunun ise %33.33 oranında olduğu saptandı.

Tablo 2' de bir hemşirelik okulunda teorik olarak yürütülen diyaliz hemşireliği dersi alan son sınıf 13 kız, 4 erkek olmak üzere toplam 17 öğrencinin derse ilişkin görüşlerinin değerlendirmesi yer

Türkiye’de Hemşirelik Müfredat Programında Diyaliz Hemşireliği Ders İçeriklerinin ve
Bu Dersi Alan Öğrenci Görüşlerinin İncelenmesi

almaktadır. Araştırma kapsamına alınan 17 öğrencinin tümü diyaliz hemşireliği dersini isteyerek seçtiğini (%100), % 64.70'inin ders saatini yeterli bulduğunu, % 94.11' inin diyaliz hemşireliği ders içeriğini yeterli bulduğunu, % 100' ünün diyaliz hemşireliği dersini gerekli bulduklarını, %100' ünün diyaliz hemşireliği dersinin uygulamasının da olması gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır. Diyaliz hemşireliği dersi aracılığıyla öğrencilerin % 100.0'u bu alanla ilgili dernekler olduğunu

öğrendiklerini, diyaliz hemşireliği sertifika programının gerekliliğini ve önemini kavradıkları ifade etmişlerdir. Öğrencilerin tümü diyaliz hemşireliği dersi aldıktan sonra böbrek hastalarına bakış açısının değiştiğini (%100), %82.35' inin diyaliz hemşireliği dersinin kendisinde diyaliz hemşiresi olma isteği uyandırdığını, % 94.11' inin diyaliz hemşireliği dersinin meslektaşları arasında kendisini avantajlı kılacağını düşündüklerini ifade etmiştir.

Tablo 1. Diyaliz Hemşireliği Ders Konu Başlıklarının Dağılımı (n=21)

Diyaliz Hemşireliği Dersi Konu Başlıkları Dağılımı	Sayı n	Yüzde %
Böbreklerin anatomi ve fizyolojisi	12	57.14
Böbrek hastalıklarında tanı ve hemşirelik bakımı	12	57.14
Diyalizin tanımı, çeşitleri ve endikasyonları	21	100.00
Diyaliz ekibi ve görev tanımları.	11	52.38
Diyaliz işleminde kullanılan materyaller, damar seçimi,heparinizasyon işleminin uygulanması	21	100.00
Hemodiyaliz uygulama yöntemleri, akut ve kronik komplikasyonları	21	100.00
Periton diyaliz uygulama yöntemleri, akut ve kronik komplikasyonları	21	100.00
Diyaliz hastalarında beden imgesi, yaşam kalitesi	4	19.04
Özel durumlarda diyaliz uygulamaları(gebelik,kanser, pediatrik, yaşlı hasta vd.)	14	66.66
Diyaliz hastalarının beslenmesi	15	71.42
Diyaliz hastalarına yönelik rehabilitasyon uygulamaları, psikiyatrik sorunlar ve psikososyal yaklaşım	11	52.38
Diyaliz hasta ve ailesine yönelik eğitim	5	23.80
Böbrek Transplantasyonu	7	33.33

Tablo 2. Diyaliz Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Görüşleri (n=17)

Öğrenci Görüşleri	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum	
	Sayı n	Yüzde %	Sayı n	Yüzde %	Sayı n	Yüzde %
1. Diyaliz hemşireliği dersini isteyerek seçtim	17	100.0	0	0	0	0
2. Dersin süresinin yeterli olduğunu düşünüyorum	11	64.70	5	29.41	1	5.88
3. Diyaliz hemşireliği ders içeriğini yeterli buluyorum	16	94.11	1	5.88	0	0
4. Diyaliz hemşireliği dersinden sonra böbrek hastalarına bakış açım değişti	17	100.0	0	0	0	0
5. Diyaliz hemşireliği dersini gerekli buluyorum	17	100.0	0	0	0	0
6. Diyaliz hemşireliği dersini meslektaşlarım arasında beni avantajlı kılacağını düşünüyorum	16	94.11	1	5.88	0	0
7. Diyaliz hemşireliği dersinin uygulamasının da olması gerektiğini düşünüyorum	17	100	0	0	0	0
8. Diyaliz hemşireliği dersi bende diyaliz hemşiresi olma isteği uyandırdı	14	82.35	2	11.76	1	5.88
9. Diyaliz hemşireliği dersi sayesinde bu alanla ilgili derneklerin olduğunu öğrendim	17	100.0	0	0	0	0
10. Diyaliz hemşireliği dersi sayesinde diyaliz hemşireliği sertifika programının gerekliliğini kavradım	17	100.0	0	0	0	0

TARTIŞMA

Çalışmamızda, okulların %57.14'ün diyaliz ders içeriğinde böbrek anatomi ve fizyolojisi konularına yer verdiği saptanmıştır. İnsan Anatomisi ve Fizyolojisi dersleri uygulamalı sağlık bilimlerinde temel bilimlerdir (21). Hemşirelik eğitiminde öğrenciler 1. sınıf temel tıp dersleri içerisinde anatomi ve fizyoloji dersleri almak durumundadır. Buna istinaden diyaliz hemşireliği dersinde tekrar böbrek anatomi ve fizyoloji konuları ele alınmamış olunabilir. Ancak daha spesifik bir alan olan diyaliz hemşireliğinde böbrek anatomi ve fizyolojisinin yeniden gözden geçirilmesinin unutulmuş bilgileri hatırlama da, böbrek hasarı ve hastalıklarını anlama da ve öğrencilerin diyaliz süreç ve uygulamasını kavrama da etkili olacağı düşünülmektedir. Çünkü bir organın normal durumu tam olarak öğrenilmedikçe patolojik durumu anlamak güçleşebilir.

Çalışmamıza göre, böbrek hastalıklarında tanı ve hemşirelik bakımı konularına da aynı şekilde %57.14 okul yer vermiştir. Britanya Kolombiya Teknoloji Enstitüsü bünyesinde yer alan Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde Nefroloji Hemşireliği ileri uzmanlık dersi olarak verilmektedir. Ders içeriklerinde; böbrek hastalıkları, tanı yöntemleri, böbrek hastalıklarında yaygın kullanılan ilaçlar, hemşirelik bakımı ve daha sonra diyaliz hemşireliğine doğru bir süreç izlendiği görülmektedir (22). Hastalık durumunda sistemlerde ortaya çıkabilecek değişiklikleri, belirti, bulguları, tanı yöntemlerini bilmek, hastalığa ve bireye özgü hemşirelik bakımını uygulayabilmek için temel bilgilere, kavram ve ilkelere sahip olmak gerekir. Bu bağlamda diyaliz işlemlerine ait konuların, böbrek anatomi ve fizyolojisi, böbrek hastalıkları, tanı ve hemşirelik bakımından oluşan sürecin devamında yer alması öğrencilerin hasta ve hastalıklara bütüncül yaklaşabilmelerine, hastalık fizyopatolojisini hemşirelik bakımına entegre etmelerine olanak tanıyacaktır.

Diyaliz ekibi ve ekip bireylerinin görev tanımları ile ilgili konulara, okulların %52.38'i yer vermiştir. Ulusoy'un hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmaya göre, hekim ve hemşirelerin %62.2'si temel eğitimleri sırasında ekip konu-

suyla ilgili bir eğitim aldıkları, hemşire grubunun %86.9'unun, hekim grubunun ise %34.2'sinin konuyla ilgili eğitim aldığı saptanmıştır (23) Oysaki sağlık bir ekip işidir ve ekip çalışması şeklinde hizmet sunmanın hasta ve ailesi, ekip çalışanları ve hastaneye sağladığı pek çok yararlar bulunmaktadır. Etkin bir ekip çalışması ile bakımın kalitesi ve hasta güvenliği artmakta, tanı ve tedavide gecikmeler yaşanmamakta, hasta ve çalışanların memnuniyet düzeyleri yükselmektedir (24,25).

Diyalizin tanımı, çeşitleri ve endikasyonları, diyaliz işleminde kullanılan materyaller, damar seçimi, heparinizasyon işleminin uygulanması, hemodiyaliz ve periton diyaliz uygulama yöntemleri, akut ve kronik komplikasyonları ile ilgili konuların çalışmamızda ki tüm okullarda yer verilmiş olduğu saptanmıştır (n=100). Okulların tümü diyaliz çeşitleri, uygulama yöntemleri ve komplikasyonlarına haftalık ders içerikleri incelendiğinde detaylı olarak yer vermiş oldukları görülmektedir. İşlem mekanizmasının anlaşılması, uygulama sürecinin tüm detayları ile öğrenilmesi ve işlem sırasında ya da sonrasında ortaya çıkabilecek komplikasyonların öngörülmesi o alanla ilgili önlenabilir bir çok hata olasılığını azaltmakta, komplikasyon gelişme riskini düşürmekte, erken dönemde tanı ve tedavi şansını arttırmaktadır. Bu doğrultuda verilen hizmetler, hastaların uzun dönemde tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini artırmakta, ekibe güven duygusunu desteklemektedir.

Çalışmamızda diyaliz hastalarında beden imgesi, yaşam kalitesi ile ilgili konulara yer veren okul oranı %19.04 olarak saptanmıştır. Düzenli hemodiyaliz uygulanan gençlerle yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan bireylerin bedenlerinde oluşan değişikliklere karşı belirgin şekilde olumsuz duygulara sahip oldukları saptanmıştır. Bu bireylerin kendi vücutlarına uyumlarının gelişmeyip değişikliklere karşı korku ve yabancılaşma hissettikleri belirlenmiştir (26). Yine sürekli ayaktan periton diyalizi uygulanan hastaların benlik saygısı ve beden imajını algılayışlarının incelendiği bir çalışmada da hastaların benlik saygısı ve beden imajının düşük olduğu belirlenmiştir. (27). Tüm kronik hastalıklarda beden imgesi, benlik saygısı, yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir. Diyaliz hastalarına yöne-

lik rehabilitasyon uygulamaları, psikiyatrik sorunlar ve psikososyal yaklaşım ile ilgili konulara da % 52.38 okul tarafından yer verilmiştir. Çoğu araştırmalar ağır fiziksel ve psikososyal olumsuzluklar nedeniyle KBY hastalarında ruhsal bozuklukların yaygın olduğunu göstermektedir. Özellikle bunlar içinde majör depresyon ve yaygın anksiyete en çok bildirilen problemler olmuştur (26, 28,29,30,31,32,33). Diyalize giren hastaların düzenli olarak beden imajları, benlik saygıları, yaşam kaliteleri ve psikososyal durumları değişiklikler açısından değerlendirilip, bakımın bir parçası haline getirilmesi sağlanmalıdır. Bunu yapabilmeyen önemli bileşenlerinden biri, eğitimlerde öğrencilere, beden imajı ve benlik saygısında azalma, yaşam kalitesinde bozulma hemşirelik tanılarına, psikososyal hastalık süreçlerine yönelik bilgi ve uygulamalara müfredat içerisinde yer vererek öğrencilerin farkındalık ve duyarlılık düzeylerini artırmak olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamıza göre özel durumlarda diyaliz uygulamalarına (gebelik, kanser, pediatrik, yaşlı hasta, crush sendromu vd.) % 66.66 oranında yer verilmiş olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda gebelik ve diyaliz sürecinde gerek anne gerekse bebeğe yönelik mortalite ve morbilite oranı artmaktadır (34). Çocuk hastalarda diyaliz işlemleri yetişkine oranla önemli farklılıklar göstermektedir (35). Damar giriş yerinden, sıvı takibine, kullanılan ilaçlar, beslenme ve vitamin desteği, kullanılacak diyalizörler, gelişebilecek komplikasyonlar ve bunları erken dönemde tanılama için daha ayrıntılı teori ve uygulamaya ihtiyaç vardır. Kanser hastalarında da benzer şekilde seçilecek diyaliz modalitesi, uygulanacak tedavi, görülebilecek komplikasyonlar, psikososyal sorunlar daha farklı bir bilgi birikimini gerekli kılmaktadır. Tüm okulların özel durumlarda diyaliz uygulamalarına yer vermemiş olması, bu alanların diyaliz kliniklerinde çalışarak geliştirilecek spesifik alanlar olarak görülmesinden kaynaklanmış olabilir.

Diyaliz hastalarının beslenmesi ile ilgili konularının %71.42 oranında işlendiği görülmektedir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından verilen diyaliz hemşireliği sertifika eğitim programlarında da diyaliz hastalarında beslenme ve malnütrisyon konuları mutlaka ders içeriğinde yer

almaktadır (36). Diyaliz hastalarında günlük protein, kalori, lipit vb. alımları hem SDBY hemde SDBY'ne eşlik eden komorbid durumlara göre ciddi farklılıklar göstermektedir. Diyaliz hastalarında sık görülen sorunlardan biri malnütrisyonudur. Malnütrisyonun önemli nedenleri arasında yetersiz gıda alımı, diyaliz ile kayıplar, metabolik ve endokrin bozukluklar, protein katabolizmasında artış ve araya giren hastalıklar sayılabilir. HD hastalarında görülen malnütrisyon, morbidite ve mortalite ile yakın ilişkilidir. Bu yüzden diyaliz hastaların beslenme durumlarının değerlendirilmesi ve beslenme desteği önemlidir (37,38).

Diyaliz hasta ve ailesine yönelik eğitim konularına okulların %28.80'ni yer vermiştir. Hasta eğitimi hastalıklarla başa çıkabilmek ve sağlığı olumlu yönde geliştirmek için yapılması gerekenleri tutum, davranış ve alışkanlık haline getirerek bireylerde sorumluluk duygusunu geliştirmeyi amaçlar. Hemşireler, sağlıklı ve hasta bireyle 7/24 sürekli etkileşim içinde olan sağlık ekibinin tek üyesidir. Bu nedenle hemşireler sağlık eğitiminde önemli role sahiptirler (39). Diyaliz tedavisi alan hasta ve ailesine, günlük hayatta hastalıkları ile nasıl yaşayacakları ile ilgili yapılan eğitimler, hasta ve ailesinin hastalığa ve tedaviye uyumunu artırmakta, bilgisizliğe bağlı ortaya çıkabilecek birçok metabolik komplikasyonu azaltacak önlemleri almalarını sağlamakta, destek sistemlerini güçlendirmekte, mortalite ve morbitite riskini azaltmaktadır (40) Avşar ve Kaşıkçı'nın ülkemizde hasta eğitiminin durumunu ele aldıkları derlemede hemşirelerin eğitici rollerini yerine getirmediği belirtilmektedir (41). Hemşirelerin hasta eğitimini gerçekleştirebilmesi eğitici rollerini benimsemelerini gerektirmektedir. Bu nedenle öğrencilerin ders içeriklerinde hasta eğitiminin kapsamlı bir şekilde ele alınması, hasta ve ailesine yapılan eğitimin yararlarının vurgulanması ve bilimsel bir temele dayandırılması yararlı olacaktır.

Çalışmamızda böbrek tansplantasyonu ile ilgili içeriğe %33.33 okul yer vermiştir. Ülkemizde SDBY tedavi seçenekleri arasında tansplantasyon ikinci sırada yer almaktadır (10). Başarılı bir böbrek nakli uzun dönem diyaliz tedavisine göre hastaların yaşam süresi ve hayat kalitesinde artışa yol açan etkili bir tedavi modalitesidir (42). Diyaliz hastaları uygun koşullar sağlandığında

transplantasyonu tercih etmektedirler. Bu nedenle diyaliz hastaları ile sürekli birebir iletişim halinde olan hemşirelerin hastaları böbrek transplantasyonu hakkında bilgilendirmeleri, konu ile ilgili sorularını, kaygı ve endişelerini bilimsel olarak yanıtlayabilmeleri için bu alanda bilgi sahibi olmaları gerekli görülmektedir.

Çalışmamızda diyaliz hemşireliği seçmeli dersi alan öğrenciler, bu dersi aldıktan sonra diyaliz hastalarına ve diyaliz hemşireliğine bakış açılarında olumlu değişiklikler yaşadıklarını, bu dersin hemşirelik programlarında okutulmasının gerekli olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin tümü dersin sadece teorik değil uygulamasının da olmasını istedikleri saptanmıştır. Dünya'da ve ülkemizde gittikçe sayısı artarak bir halk sağlığı problemine dönüşen KBY her branştaki hekim ve hemşirelerin kar-

sısına çıkacak durumlardan biridir. SDBY tedavisinde diyaliz, günümüzde geçerliliğini en çok koruyan ve uygulanan tedavi çeşidi olması nedeniyle hemşirelerin bu alanda yetiştirilmeleri kısa ve uzun vadede hasta ve ailesine bir çok yarar sağlayacak ülke ekonomisine de katkı verecektir.

SONUÇ

Diyaliz hemşireliği dersinin bir çok hemşirelik programlarında yer almadığı ve dersin olduğu okullarda ders içeriklerinin birbirinden farklı olduğu saptandı. Öğrenci görüşleri ve giderek artan diyaliz hasta sayısı göz önüne alındığında; dersin tüm üniversitelerde okutulmasının ve ders içeriklerinde ortak dil oluşturmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Süleymanlar G. Kronik Böbrek Hastalığı Ve Yetmezliği: Tanımı, Evreleri Ve Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2007; 3(38):1-7
2. Jha V, Garcia-Garcia, Iseki K, Li Z, Naicker S, et al. Chronic Kidney Disease: Global Dimension And Perspectives. The Lancet 2013; 382(9888):260-272.
3. Hesketh CC, Knoll GA, Molnar AO, Tsampalieros A, Zimmerman DL. Vitamin D and Kidney Transplant Outcomes: A Protocol For A Systematic Review And Meta-Analysis. Systematic Reviews 2014; 3(64):1-5
4. Özdemir A. (2016). Hemodiyaliz Tedavisi Gören Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarının Tedavilerinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi
5. Akpolat T, Utaş C. Böbrek Yetmezliği: Genel Bilgiler. http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/bobrek_yetmezligi.pdf Alınma tarihi: 03/04/2018)
6. Hall, J. Vicious Cycle of Chronic Kidney Disease Leading to End-Stage Renal Disease Published January 1, 2016. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. <https://www.clinicalkey.com/meded/content/book/3-s2.0-B978>
7. Reddy ST, Patel BC, Yee J. Chronic Kidney Disease. Published January 1, 2018. Ferri's Clinical Advisor 2018, 294-298 <https://www.clinicalkey.com/meded/content/book/3-s2.0-B9780323280495001719#hl0000661> Alınma Tarihi: 27/03/2018
8. Girndt M, Trocchi P, Scheidt-Nave C, Markau S, Stang A. The Prevalence of Renal Failure Results From the German Health Interview and Examination Survey for Adults, 2008-2011 (DEGS1) Dtsch Arztebl Int. 2016 Feb 12;113(6):85-91
9. Numbers of people in the UK needing dialysis or a kidney transplant., <https://www.renalreg.org/wp-content/uploads/2014/12/Incidence-and-prevalence-final.pdf> alınma tarihi 06/04/2018
10. Süleymanlar G, Ateş K, Seyahi N. Türkiyede Nefroloji ve Diyaliz ve Transplantasyon, Regisrty 2016, Türk Nefroloji Derneği Yayınları, 2017, Ankara
11. Akpolat T, Utaş C. Diyaliz: Genel bilgiler., <http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/diyaliz.pdf> alınma tarihi:04/04/2018
12. Akyol AD, Son Dönem Böbrek Yetmezliği Olan Hastada Palyatif Bakım, Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi 2013; 2(1):31-41
13. Fasset RG, Robertson IK, Mace R, Challenor S, Bull R. Palliative care in end stage kidney disease. Nephrology 2011; 16(1):4-12
14. Acaray A, Pınar R. Kronik Hemodiyaliz Hastalarının Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2004; 8 (1):1-11.

Türkiye’de Hemşirelik Müfredat Programında Diyaliz Hemşireliği Ders İçeriklerinin ve
Bu Dersi Alan Öğrenci Görüşlerinin İncelenmesi

15. Başarır S, Pakyüz S. Hemodiyaliz Hastalarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2015; 10 (1):19-31
16. Üstün ME, Karadeniz G. Hemodiyaliz tedavisi gören hastaların yaşam kalitesi ve bilgilendirici hemşirelik yaklaşımının önemi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2006; 1(1): 33-43.
17. Kızıltanı B, Şendir M, Diyaliz Hastalarında Ağız Bakımının Önemi ve Hemşirenin Rolü. Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 2018; 1(13) :9-16
18. Ünsar S, Dindar İ, Zafer R, Kumasoglu Ç. Hemodiyaliz tedavisi gören hastaların öz-bakım gücü ve etkileyen etmenler. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2006; 1(3): 70-80.
19. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik-yayimlanmistir.html>, alınma tarihi 09/04/2018
20. <https://www.saglikaktuel.com/d/file/hemsireler-icin-hemodiyaliz-sp-standartlari.pdf>. alınma tarihi 09/04/2018
21. Otağ İ, Otağ A. İnsan Anatomisi Ve Fizyolojisi Eğitimi Üzerine Öğrenci Görüşleri, Cumhuriyet International Journal of Education-CIJE July 2013; 2 (3): 39-45
22. <https://www.bcit.ca/study/programs/680mascert#courses>, alınma tarihi:20/04/2018
23. Ulusoy H, Tokgöz DM. Hekim Ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri. Pamukkale Tıp Dergisi 2009; 2(2):55-61.
24. Manser T. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. Acta Anaesthesiol Scand 2008; 53(2): 143-51
25. Hall P, Weaver L. Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road. Medical Education 2001; 35 (9): 867 - 875
26. Alemdar G, Düzenli Hemodiyaliz Tedavisindeki Gençlerde Benlik Kavramı.(1990). Gelişim Nörolojisi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü
27. Tan M, Karabulutlu E, Okanlı A, Erdem N. Hemodiyaliz Hastalarında Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;8(2):32-9
28. Yavuz D, Yavuz R,Altunoğlu A. Hemodiyaliz Hastalarında Görülen Psikiyatrik Hastalıklar. Turkish Medical Journal 2012; 6(1): 33-37
29. Chiang HH, Livneh H, Yen ML, Li TC, Tsai TY. Prevalence And Correlates Of Depression Among Chronic Kidney Disease Patients in Taiwan. BMC Nephrol. 2013;14:78
30. Şentürk A, Tamam L. Hemodiyalize giren kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikopatoloji. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi 2000;17:163-172.
31. Hedayati S, Minhajuddin ATM, Toto RD, Morris D, Rush AJ. Prevalence Of Major Depressive Episode İn CKD. American Journal Of Kidney Diseases, September 2009; 54(3): 424-432
32. Çelik HC, Acar T. Kronik Hemodiyaliz Hastalarında Depresyon Ve Anksiyete Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Fırat Tıp Dergisi 2007; 12(1): 23-27.
33. Chen YS, Wu SC, Wang SY, Jaw BS. Depression İn Chronic Haemodialysed Patients.Nephrology (Carlton). Jun 2003; 8(3):121-6
34. http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/gebelik_ve_diyaliz.pdf, alınma tarihi: 10/04/2018
35. Söylemezoğlu O. Çocuklarda Diyaliz http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/cocuklarda_diyaliz.pdf, Alınma tarihi :11/04/2018
36. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü file:///C:/Users/exper/Downloads/6.pdf, Erişim tarihi:15/04/2018
37. Koç SK, Sezer S. Diyaliz Hastalarında Beslenme. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2006;2(4):82-9
38. Altıparmak MR, Hemodiyaliz Hastalarında Beslenme. Türkiye Klinikleri J Nephrol-Special Topics 2015;8(2):53-60
39. Şenyuva E, Taşocak G. Hemşirelerin Hasta Eğitimi Etkinlikleri ve Hasta Eğitim Süreci İ.Ü.F.N. Hem. Derg. 2007;15(59) : 100-106
40. Karakoç A. PreDiyaliz Dönemde Hasta Eğitiminin Rolü <http://www.ndthd.org.tr/assets/uploads/dosyalar/PreDiyalizDonemdeHastaEgitimininRolu.pdf> erişim tarihi:18.04.2018
41. Avşar G, Kaşıkçı M, Ülkemizde Hasta Eğitiminin Durumu, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2009; 12(3):67-73
42. Sinangil A, Eceder T, Böbrek Transplantasyonu Endikasyonları. Türkiye Klinikleri J Radiol-Special Topics 2016; 9(3): 83-6