

Hemodiyaliz Hastalarında Beslenme Bilgi Düzeyi ile Klinik ve Laboratuvar Bulguları Arasındaki İlişki

The Relationship Between The Level Of Nutritional Education And Clinical And Laboratory Findings In Hemodialysis Patients

Ayşen Elmas¹, Elmas Erbay Saral¹, Arzu Tuğrul¹, Erkan Şengül¹, Fatih Bülbül²

¹Kocaeli Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Kliniği, Hemodiyaliz Ünitesi, Kocaeli

²Kocaeli Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Kocaeli

ÖZET

AMAÇ: Merkezimizdeki hemodiyaliz hastalarının beslenme bilgi düzeylerini değerlendirmek ve klinik ve laboratuvar bulgularına yansımaları değerlendirmek

YÖNTEMLER: Çalışmaya kronik böbrek yetmezliği (KBY) nedeni ile sürekli olarak hemodiyalize girmekte olan 65 hasta (31 K, 34 E) alındı. Hastaların ortalama yaşı 58.01 ±14.25 yıl idi. KBY nin en sık nedeni hipertansiyon (%45) olarak saptandı. Hastaların demografik özellikleri, kan basıncı, laboratuvar bulguları ve diyaliz seansındaki uygulanan tedaviler dışında beslenme bilgi düzeyleri 22 soruluk anket formu ile değerlendirildi. Veriler SPSS 17.0 programında analiz edildi. P<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Hastaların %59'unun (n=38) beslenme konusunda eğitim aldığı, %41'inin (n=27) almadığı saptandı. Albümin (p=0.04) ve kalsiyum (p=0.04) düzeyleri dışında iki grubun klinik ve laboratuvar bulguları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. Hastaların %80'inin eğitim düzeyinin ilköğretim ve altı olduğu tespit edildi. Hastaların % 65'i aile desteği alamadığını belirtti. Eğitim alan hastaların anket sorularına verdikleri cevaplar incelendiğinde beslenme ile ilgili mevcut bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı saptandı.

SONUÇ: Hastaların eğitim seviyelerinin düşük ve yeterli aile desteği almadıkları dikkate alınarak anlatılanları anlamadıkları, unuttukları veya uygulamaya dönüştüremedikleri görülmüştür. Hemodiyaliz hastalarında bireysel farklılıklar dikkate alınarak, belirli periyotlarla ve etkili yöntemlerle eğitim tekrarlarının yapılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: hemodiyaliz, beslenme eğitimi, kilo alımı, hiperparatiroidizm

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study was to assess the effect of nutritional education level on clinical and laboratory findings in hemodialysis patients.

METHODS: The study group consisted of 65 patients (31 female, 34 male), undergoing routine hemodialysis. The mean age was 58.01 ±14.25 years. The most common etiology of chronic kidney disease was hypertension (%45). The nutritional education level was assessed by using a survey sheet. Furthermore, their demographic features, laboratory findings, blood pressure, and medications were obtained from their medical records. SPSS version 17.0 was used to perform the statistical analysis. P<0.05 was accepted to be significant.

RESULTS: It has been found that the nutritional education was given to 59% of patients (n=38), but not 41% (n=27). Clinical and laboratory results were not different between the patients with and without education except for albumin and calcium level (p=0.04 and p=0.04, respectively). The education level in 80% of patients was primary school or unschooled. The family support was not present in 65% of patients. In analysis of the survey sheet, it has been established that the nutritional education level was not sufficient in patients receiving education.

CONCLUSION: We showed that our patients could not understand, remember, or follow the nutritional education given them, along with a low education level and insufficient family support. We suggest that the nutritional education should be given to patients regularly using by effective methods and that individual differences of patients should be taken into consideration during the educational period. **Key words:** hemodialysis, nutritional education, weight gain, hyperparathyroidism

İletişim (Correspondence):

Uzm. Dr. Erkan Şengül/Kocaeli Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Kocaeli

E-Mail: dr.erkansengul@hotmail.com

Tel: 905425604802

Giriş:

Kronik böbrek yetmezliği (KBY) önemli bir halk sağlığı sorunu olup hastaların yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkilemektedir. Hemodiyalize giren hastalarda beslenme özellikleri kemik mineral metabolizma bozuklukları, kan basıncı ve sıvı-elektrolit dengesinin sağlanmasında önem taşımaktadır. Diğer taraftan, hastalığa bağlı oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi ve bireyin yaşam kalitesinin yükseltilmesinde de temel faktördür.

Diyet uygulamalarının hemodiyaliz hastalarındaki amacı malnütrisyonu önlemek, anemiye düzeltmek, inflamasyon sıklığını azaltmak, kalp damar hastalıklarının gelişimini önlemek, bulantı, kusma, kaşıntı ve ağrı gibi semptomları en az seviyeye düşürmek olmalıdır.

Ancak hemodiyaliz hastaları, tat duyası bozuklukları, ağızdaki aseton kokusu, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, gastrointestinal hastalıklar gibi komorbid hastalıklar, yanlış algılama, unutkanlık, bıkkınlık veya hasta yakınlarının yetersiz destekleri gibi sebeplerle diyetlerine tam olarak uymamaktadırlar (1,2).

Diyaliz hastalarına uygulanan diyet tedavisi, hastaların klinik ve laboratuvar bulgularına göre en uygun beslenme programının belirlenmesini ve uygun diyetin hasta tarafından doğru algılandıktan sonra tam olarak uygulamasının sağlanmasını gerektirir.

Bu çalışmanın amacı, ünitemizdeki hemodiyaliz hastalarının mevcut beslenme bilgi düzeylerini belirlemek ve hastaların klinik ve laboratuvar bulgularına yansımalarını saptamaktır.

Materyal Metot:

Araştırma 01-31 Ocak 2012 tarihleri arasında Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi hemodiyaliz ünitesinde en az 3 ay süreli hemodiyaliz tedavisi olan 65 hastada (34 erkek, 31 bayan) tanımlayıcı olarak yapıldı. Çalışma, Kocaeli Üniversitesi etik kurulunda onaylandı. Araştırmaya başlamadan önce hastalara bilgi verilerek yazılı onayları alındı. 22 sorudan oluşan beslenme anket formu ile hastaların beslenme bilgi düzeyleri değerlendirildi.

Hastaların kan basınçları standart civalı tansiyon aleti ile ölçüldü. Laboratuvar analizleri için kan örnekleri 8-12 saat açlık sonrası aylık rutin hemodializ tetkikleri

olarak alındı. Laboratuvar incelemeleri Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi merkez laboratuvarında gerçekleştirildi. Ultrafiltrasyon (UF) miktarı son 3 haftada yapılan ultrafiltrasyon miktarlarının ortalaması olarak belirlendi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 17.0 Windows versiyonu kullanıldı. P<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan erkek hasta sayısı (n=34) ile bayan hasta sayısı (n=31) birbirine yakın idi. Hastaların %80'inin eğitim düzeyi ilköğretim ve altında bulundu. Hastaların %85'i (n=55) haftada 3 kez 4'er saat diyalize girmekte idi. KBY'nin en sık nedenleri hipertansiyon (%45) ve diyabet mellitus %22 olarak tespit edildi. Tansiyon ilacı kullanan hastaların oranı %48 (n=31) iken, hastaların %52'si (n=34) tansiyon ilacı almamakta idi. Anket değerlendirmelerinde, hastaların %59'u (n=38) beslenme ile ilgili eğitim aldıklarını belirttiler. Bu hastaların %50'si (n=19) tansiyon ilacı kullanmakta idi. Eğitim aldığını belirten hastaların ortalama UF düzeyi 3011.60±1042.27 ml iken, eğitim almayanlarda 3095.37±971.86 ml olarak hesaplandı.

Beslenme bilgilerini sorgulayan anketimiz ile, eğitim aldığını belirten hastaların %55'inin (n=21) alması gereken günlük sıvı miktarını nasıl belirleyeceğini bilmediği saptandı. Eğitim alan grupta hastaların %60'ı (n=23) vücutta suyu tutan maddenin tuz olduğunu bildiğini belirtmesine rağmen, tuz alımını azaltma yöntemlerini bilenlerin oranı oldukça düşük (%32) bulunmuştur. Sıvı aldığı bardağın ölçüsünü bilenlerin oranı %45 (n=17) bulunurken, 1 tatlı kaşığı tuz kullanımının vücutta ne kadar sıvı tutacağını hastaların %95'i (n=36) bilmemekte idi. Eğitim alan hastaların sadece %40'ı (n=15) fazla tuz alımının tansiyonu yükselteceğini ve tansiyon ilaçlarında artırma yol açabileceğini bilmekte idi. Hastalarımızın %90'ı (n=34) gıdalar içerisinde sıvı oranı yüksek besinleri ve %84'ü (n=32) susuzluk hissine yol açan gıda maddesinin tuz olduğunu bilmekte idi. Ancak, susuzluk hissini hangi yöntemlerle gidereceğini bilmeyen hastalar %50 (n=19) olarak saptandı.

Potasyum içeren gıdaları, eğitim alan hastaların %42'si (n=16) bilirken, fazla potasyum alımının

Tablo 1. Diyet Eğitimi Alan Ve Almayan Hastaların Özellikleri

	Diyet eğitimi alan hastalar (n=38) (Ortalama±SD)	Diyet eğitimi almayan hastalar (n=27) (Ortalama±SD)	P
Yaş (yıl)	59.63±14.12	55.74±14.39	0.28
Vücut kitle indeksi (kg/m ²)	27.23±5.36	26.06±6.44	0.42
Sistolik kan basıncı (mmHg)	133.15±20.93	130.37±19.11	0.58
Diastolik kan basıncı (mmHg)	76.05±12.42	76.66±11.43	0.84
İki diyaliz arası ortalama kilo artışı (ml)	3011.60±1042.27	3095.37±971.86	0.74
Üre (mg/dl)	125.13±29.09	134.14±35.68	0.26
Kreatinin (mg/dl)	6.96±2.40	7.24±2.93	0.67
Kt/V	1.42±0.14	1.47±0.15	0.16
Üre azalma oranı (%)	70.76±5.78	72.11±7.23	0.40
Glukoz (mg/dl)	125.13±67.63	129.33±54.76	0.79
HbA1c (%)	7.12±2.87	6.97±0.87	0.87
Potasyum (mEq/L)	4.87±0.70	4.80±0.54	0.66
Kalsiyum (mg/dl)	8.53±0.84	8.96±0.81	0.04
Fosfor (mg/dl)	4.85±1.43	4.95±1.43	0.79
Paratiroid hormon (pg/ml)	473.93±384.09	459.97±463.75	0.89
Alkalin fosfataz (U/L)	144.28±123.58	145.29±149.97	0.97
Albümin (gr/dl)	3.61±0.35	3.78±0.25	0.04
Total kolesterol (mg/dl)	185.71±46.66	181.74±40.88	0.72
Trigliserid (mg/dl)	202.68±116.04	183.92±80.77	0.47
HDL-kolesterol (mg/dl)	31.05±7.08	32.77±6.54	0.32
LDL-kolesterol (mg/dl)	113.89±31.34	112.14±31.04	0.82
Hemoglobin (gr/dl)	11.53±1.50	11.87±1.31	0.34
Ferritin (ng/ml)	937.84±337.32	863.62±358.31	0.39

tehlikeli olabileceğini bilen hastaların oranı %32 (n=12) idi. Yüksek fosforlu gıdaların fazla alınımının fosfor bağlayıcı ilaçlarının artırımına yol açacağını bilenler %13 (n=5) olup, %82'si (n=31) bu konu hakkında bilgisi olmadığını belirtmiştir. Fosforun vücuttaki etkilerini hiç bilmeyen hastalar %50 (n=19) olarak bulunmuştur.

Demir maddesinin vücutta ne işe yaradığını bilen hastalar %50 (n=19), protein içeren gıdaları bilenler %60 (n=23), besinlerdeki mineralleri azaltma yöntemlerini bilen hastalar ise %32 (n=12) olarak bulunmuştur.

Eğitim alan hastalardan %55'i evde yemeklerin kendisine özel hazırlanmadığını ve sadece hastaların %34'ü (n=13) beslenme konusunda yakınlarının bilgi sahibi olduğunu belirtmişlerdir.

Tartışma;

Çalışmamızda, hemodiyalize giren hastaların beslenme konusunda yeterli seviyede eğitim almadıkları; eğitim alan hastalarında önemli bir oranında da eğitimin etkili olmadığı saptanmıştır.

Hemodiyaliz hastalarının tedavi süresi uzadıkça hem hastanın kendisi hem de evde yaşayan yakınları bu kronik hastalık ve beraberindeki stres faktörleriyle başa çıkmakta zorlanmakta uyum gücünü yaşamaktadırlar (3). Hemodiyaliz hastalarının yaşamlarını sürdürebilmelerinde tedavi planına, diyet ve sıvı kısıtlamasına uyum göstermeleri oldukça önemli iken, çoğu zaman istenilen hedeflere ulaşamamaktadır.

Ovayolu ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada hastalıkla ilgili eğitim almakla diyete uyum arasında ilişki bulunamamış hastaların diyet ve sıvı alımı konusunda uyum sorunu yaşadığı, eğitim almalarının da bu duruma etki etmediği saptanmıştır (4).

Ancak, başka çalışmalarda yeterli ve etkili eğitimin olumlu etkileri ortaya konmuştur.

Torun ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hasta ve diyetisyenin birlikte geçirdiği zamanın süresi ile beslenme durumunda iyileşme arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (5). Yine, Kurt ve arkadaşları, iki haftalık tuz ve sıvı kısıtlamasına yönelik eğitimin etkilerini değerlendirmiş ve sistolik kan basıncı ile iki diyaliz arası kilo alımında anlamlı azalmalar olduğunu saptamışlardır (6).

Bizim çalışmamızda, anket sorularına verdikleri cevaplardan anlaşıldığı üzere hastaların eğitim ve sosyokültürel düzeylerinin düşük olduğu görülmekte ve yeterli aile desteği almadıkları dikkate alınarak anlatılanları anlamadıkları, unuttukları ve uygulamaya dönüştüremediklerini düşündürmektedir.

Hemodiyaliz hastalarına bireysel farklılıklar dikkate alınarak belirli periyotlarla ve etkili yöntemlerle diyetisyen desteği de alınarak eğitim tekrarlarının yapılması kanaatindeyiz.

Bu hasta grubu ile sürekli olarak iletişim halinde olan hemodiyaliz hemşirelerine de önemli görev ve sorumluluk düşmektedir. Hastaların diyet uygulamalarındaki eksikliklerin saptanması ve hastalara yol gösterilmesi olumlu sonuçların alınmasına katkıda bulunacaktır.

Kaynaklar

1-National Kidney Foundation. K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Nutrition in Chronic Renal Failure. Am J Kidney Dis 2001; 37(1 suppl 2): S66-70.

2-Nutritional considerations in kidney disease: Core Curriculum. Am J Kidney Dis 2010; 55(6): 1146-61.

3-Aydemir Ç, Kasım İ, Cebeci S ve ark. Kronik böbrek yetmezliği hastalarının yakınlarında yaşam kalitesi ve psikiyatrik semptomlar. Kriz Dergisi 2002; 10(2): 29-39.

4-Ovayolu N, Uçan Ö, Pehlivan S ve ark. Hemodiyaliz Hastalarının Tedaviye ve Diyetle Uyumları İle Bazı Kan Değerleri Arasındaki İlişki. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 2(4): 93-100.

5-Torun S ve Ovayolu N. Hemodiyaliz hastalarında beslenmenin önemi. Çınar Dergisi 2003; 9(2): 38-42.

6-Kurt Y, Erdem E, Kaya C ve ark. Hemodiyaliz Hastalarına Verilen Eğitimin Kan Basıncı ve Kilo Alımına Etkisi. Turk Nephrol Dial Transplant 2012; 21(1): 39-44.