NephroCare

Yaşam Işığı

Kış 2015

FRESENIUS MEDICAL CARE

Gezelim Görelim

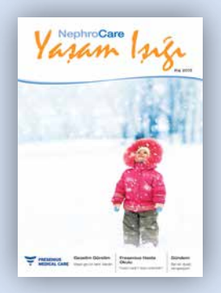
Masal gibi bir kent: Mardin

Fresenius Hasta Okulu

Fosfor nedir? Niçin önemlidir?

Gündem

Ben bir diyaliz hemşiresiyim



SAYI 15 KIŞ 2015

İmtiyaz Sahibi
Fresenius Medikal Hizmetler A.Ş. adına
H. ALP ÖZKAN

Yönetim Yeri
Rüzgarlıbahçe Mh.
Cumhuriyet Cd. Hasoğlu Plaza
No.39 Kat.7 Kavacık / İstanbul
Tel: 0212 335 72 00
Fax: 0216 527 96 73
fresenius.yasam@fmc-ag.com

Yazı İşleri Müdürü
AŞKIN KORKUSUZ

Genel Yayın Yönetmeni
ÖZDEN KILIÇ
ozdenkilic@ozdeyayincilik.com

Yayın Kurulu
PROF. DR. MEHMET ŞÜKRÜ SEVER
ALP ÖZKAN
AGAH KÖSECİOĞLU
AŞKIN KORKUSUZ
DOÇ. DR. FATİH KIRCELLİ
ÖZLEM İSTEK
RABİA PAPİLA
SERAP YAZICI
ŞENAY ÖZER ÖZKAN
EBRU TECER

Yayın Koordinatörü
ERDEM ÇAĞLAYAN

Muhabir
SILA KÜBRA YILMAZ

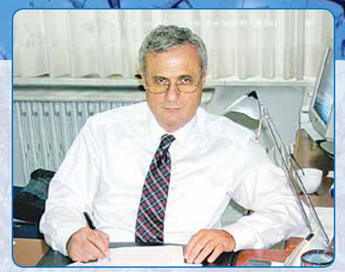
Görsel Yönetmen
EROL DOĞAN

Çeviri
MERVENAZ YÜKSEL

Yapımcı
Özde Yayıncılık
www.ozdeyayincilik.com

Baskı: FABRİKA BASIM

Yayın türü: Yerel, süreli



Merhaba sevgili okuyucularımız,

Yaşam Işığı Dergisi, hastalarımızın yaşamlarını kolaylaştıracak doğru bilgilere ulaşması için çok önemli bir misyon üstleniyor. Bu nedenle en iyi içeriği sağlamak adına titiz bir süreç yürütüyor ve nitelikli bilgileri renkli konularla birlikte harmanlayarak sizlere ulaştırıyoruz. Yepyeni bir yılı karşıladığımız bu dönemde de aynı heyecanı taşıyarak bir araya geldik ve keyifle okuyacağınız sayfalar hazırladık. Her şeyden önce yeni yılın tüm hastalarımıza ve paydaşlarımıza çok daha güzel günler getirmesini temenni ediyoruz.

“Hayatın içinden” bölümünde; önce Gaziantep’e uzanıyor ve gülen yüzüyle herkesi mutlu eden Ekrem Özufacık’ın yaşam hikâyesine ortak oluyoruz. Ardından yaklaşık 10 yıl önce nakil olmasına karşın Fresenius’la bağlantısını hiç koparmayan eski hastalarımızdan Arzu Sezgin’i konuk ediyoruz.

“Gündem” bölümünde diyaliz hemşirelerinin sesine kulak vereceğiz. Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı Rabia Papila, “Ben bir diyaliz hemşiresiyim” başlıklı yazısıyla, kendi dünyalarında yaşananları bizlerle paylaşıyor.

“Birlikte başarmak” bölümümüzde Yeşilçam sinemasının değerli ve herkesin gönlünde taht kurmuş bir ismi Hülya Koçyiğit’i ağırlıyoruz.

Hemodiyaliz tedavisinin neden haftada üç kez uygulandığı sorusu birçok hastamızın merak ettiği bir konudur. “Büyüteç” bölümümüzde bu sorunun yanıtını veriyor ve soru işaretlerini ortadan kaldırıyoruz.

“Fresenius hasta okulu” her zaman olduğu gibi birçok önemli konuyu gündeme taşıyor. İlk konumuzda fosforun diyaliz hastalarının yaşamındaki önemine değiniyor ve dikkat edilmesi gerekenleri tartışıyoruz. İkinci başlığımız Periton Diyalizi. Bu önemli tedavi yöntemini tercih ederken neleri göz önünde bulundurmanız gerektiğini detaylarıyla bulabileceksiniz. Diyabetik diyet ise son başlığımızı oluşturuyor. Bu yazıyla birlikte doğru diyet uygulandığında hem lezzetli hem de iyi beslenmenin bir hayal olmadığını hep birlikte göreceğiz.

“Değerlerimiz” bölümünün bu sayıda yine çok özel bir konuğu var; Kemal Sunal. Bize adeta gülümsemeyi öğreten bir isim Kemal Sunal. Bu yazıyla birlikte Sunal’ın yaşamını ve topluma kazandırdıklarını yeniden hatırlayacağız.

Sonuç olarak Yaşam Işığı, birbirinden değerli konularla aydınlatmaya ve hayatımıza değer katmaya devam ediyor. Bu düşünceyle yeni sayımızı yine çok beğeneceğinizi umuyor, gelecek zamanın sizlere her şeyin en güzelini getirmesini temenni ediyoruz.
Sağlıkla kalın, mutlu kalın...

Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever
Editör

Hayatın içinden 4
“Hayata dört elle sarılırsanız hiçbir şey mutluluğunuzu engelleyemez”
“Fresenius’la asla kopmayacak bir gönül bağım var”

Gündem 10
“Ben bir diyaliz hemşiresiyim”

Büyüteç 12
Neden haftada üç defa diyaliz?

Birlikte başarmak 16
Oyunculuğu kadar kalbi de güzel insan: Hülya Koçyiğit

Fresenius Hasta Okulu 18
Fosfor nedir? Niçin önemlidir?
Seçiminiz periton diyalizi mi?
Diyabetik diyetle, diyabetinizi kontrol altına alın
Kronik böbrek yetmezliği ve kaygı

Değerlerimiz 30
Halkına gülmeyi öğreten adam; Kemal Sunal

Gezelim Görelim 34
Masal gibi bir kent: Mardin

Doğadan 36
Soğuk kış gecelerinin sıcak sesi: Boza

Mutlu kareler 38
Mutluluğunuz, Fresenius Ailesi’nin de mutluluğudur

Beyin Jimnastiği 40

Ekrem Özufacık: Hayata dört elle sarılırsanız hiçbir şey mutluluğunuzu engelleyemez

Yaklaşık 20 yıldır diyalize giren Ekrem Özufacık, örnek olacak bir yaşam hikayesine sahip. Diyalizle tanıştığı günden bugüne yalnızca yaşama sıkı sıkıya bağlanmakla kalmayan Özufacık, aynı durumdaki diğer insanların da bunu başarması için mücadele vermiş. Biz de bu mücadeleyi sizlerle paylaşmak istedik ve Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi'nde Ekrem Özufacık'ı ziyaret ettik.

Başlangıç olarak kısaca sizi tanıyabilir miyiz?
1967, Gaziantep doğumluyum. Çocukluğum, evimizin arkasında bulunan ve Gaziantep'te çok yaygın olan mağaralarda iplik bükerek geçti. Buralarda çuval ağzı dikmek ve çeşitli yerlerde kullanılmak üzere ihtiyaç duyulan iplikler bükülürdü. 11 yaşıma kadar çocukluğum bu işi yaparak geçti. Beş kardeşiz, ben ortanca çocuğum. 1980 yılında babam vefat edince tamirciliğe başladım. Ardından askere gidip geldim ve bu kez ağabeyimin iplikçi dükkânında çalışmaya başladım. 1990 yılında evlendim. Bir yıl sonra annemi kaybettim. Biraz zorlu bir yaşamımız oldu bu anlamda. Askerden geldikten sonra yine ağabeyimin yanında çalıştım ancak işler kötü gidince bu defa işleri ben devraldım. Hayatımı bu şekilde devam ettirdim.

Böbrek rahatsızlığınızı ilk ne zaman fark ettiniz? Rahatsızlığınızla beraber yaşadıklarınızı paylaşır mısınız?
1990 yılında, evlendikten kısa bir süre sonra vücudumda bazı olumsuzluklar hissetmeye başladım. Doktora gittiğimde ilk söylenen şey, üremin ve kreatinimin yüksek olduğu ve Ankara'ya gidip fistül açtırmam gerektiğiydi. Tabii ben üre ne demek, fistül ne anlama geliyor; hiçbirini bilmiyorum. Aynı yılın dördüncü ayında Ankara'ya gidip fistül açtırdım. Doktorlarım da iki-üç gün yatmam gerektiğini söylemişlerdi. Ben orada yattığım süreçte diyaliz hastalarını görüyorum ama hâlâ bilgim yok. Anlamaya çalışıyorum ne olup bittiğini. Bir yandan da moralim bozuldu tabii. Gaziantep'i arayıp, anneme geleceğimi söyledim. Tam Körfez Krizi zamanıydı. Annem, "Oğlum buraya Saddam bomba atacakmış, sakın gelme" dedi. Ben de "Öleceksek de orada ölürüz" dedim ve Antep'e geri döndüm. Açıkçası diyalize girmeyi biraz erteledim. Dediğim gibi oraya gidip gelmiş olsak da bunun ne olduğu hakkında en ufak fikrim yoktu. İşte o dönemde annemi kaybettim ve bir yılbaşı akşamı rahatsızlığım artınca kendimden geçmişim. O zaman beni hastaneye kaldırıyorlar ve Gaziantep SSK Hastanesi'nin yeni açılan diyaliz merkezinde ilk kez diyalize giriyorum.

Neler hissettiğinizi anımsıyor musunuz ilk diyalizde?
Allah günahlarımızı affetsin; biraz isyan etme noktasına geldim. Çünkü çevremde gördüklerim, bir yandan rahatsızlığımın verdiği acı, beni bu yola sevk etti. Tabii şimdiki teknoloji o zaman yoktu; şartlar çok müsait değildi. Her seansa girdiğimde bana böbrek nakli yapın, diyalize almayın derdim. Bir de diyalize girdiğimde başıma gelen hemşirelere üzülürdüm; "Benim size rahatsızlık vermeye hakkım yok" derdim. Samimiyetimle söyleyeyim, o insanlara eziyet çektirdiğimi düşünürdüm. Böyle bir manevi duygu içindeydim. Onlar da sağ olsunlar hep destek verdiler, aklımdan geçenlerin yersiz olduğunu söylediler.

Peki, bu süreçte iş hayatınız sekteye uğradı mı? İlk diyalizin ardından yaşamınızı nasıl şekillendirdiniz?
Diyalize girdiğim dönem işlerimiz de pek yolunda değildi. Ağabeyim dükkânı kapatmayı düşünüyordu. Ben de bir yandan eşime, "Ben hep böyle mi yaşayacağım" diye soruyordum. Böyle geçen birkaç günün ardından pijamamı çıkardım, üstümü giydim ve işyerimize gittim. Tam da o gün ağabeyim işteki olumsuzluklardan dolayı dükkânı devrediyormuş. Dükkânı devralan kişi; "Oğlum Ekrem, bu dükkân aslında benim çok işime yaramaz, burayı sen hallet" dedi. Bizde o zaman sadece hanımın kolundaki bilezikler vardı. Onları sattık, dükkânı aldık ve başladık çalışmaya. O günden bugüne pijamayı çıkardık işimizin başındayız çok şükür. Bugün şunu biliyorum ki; eğer yatarsam bir daha ayağa kalkmam zor olur. Hayat için mücadele etmek, hayattan kopmamak, işe dört elle sarılmak lazım. Kendimi toparladım ileriye baktım.

Ekrem Bey, Mesul Müdür Nazmi Daşdemir ile birlikte

Şuna emin olun ki, kapınıza gelen dilenciden bile siz sorumlusunuzdur. Ben el açan insan olmak istemedim, el veren insan olmak istedim. Kapıma geleni boş çevirmedim. Çok şükür bugün istediğim her şeye sahibim. Diyaliz hastalığının hayatıma sekte vurmasına izin vermedim.

Gaziantep'te diyaliz hastalarını bir araya getiren bir derneğin kuruculuğunu üstlenmişsiniz. Bu fikir nasıl gelişti?

Devlet hastanesinde diyalize girerken, bir gün hastanedeki filtrelerin bitmek üzere olduğunu, talepte bulunulduğunu ama bu noktada hastaların kendi filtrelerini kendilerinin temin etmelerinin gerekebileceğini söylediler. Gittim başhekime, "Bu filtreler uçakla gönderilse aynı gün; hani uçak pahalı gelse otobüsle gönderilse ertesi gün gelir" dedim. Ertesi gün filtrenin geldiğini öğrendim. Buradan yola çıkarak böbrek hastalarının haklarını korumak, onları ve ailelerini bilinçlendirmek adına bir dernek kurma fikri oluştu bizde. Benimle aynı durumda olan insanlarla bir araya geldik ve 1995 yılında derneği kurduk. Öğrendik ki, Türkiye'de bu amaçla kurulan dördüncü dernekmişiz. Bir kamuoyu oluşturduk, organ bağışına dikkat çekmek için çalışmalar yürüttük. Hem diyaliz hastalarının hem de onların ailelerinin bilinçlenmesi çok önemlidir. Biz de bu yöndeki deneyimlerimizi paylaştık. 10 buçuk yıl dernek başkanlığını yürüttüm. Şu an bazı nedenlerden dolayı yöneticiliği bıraktım. Ama dernek halen çalışıyor.

Peki, Fresenius'la nasıl tanıştınız?

SSK hastanesinde diyalize devam ederken bir gün diyaliz bölümünün sorumlusu olan Asım Bey, iki kişiyle birlikte geldi. "Bu beyefendiler Fresenius adlı bir şirketten geliyorlar, Gaziantep'te bir diyaliz merkezi kurmak istiyorlar, senin görüşün, önerilerin ne olur" diye sordu. O zaman hatırladığım kadarıyla 20 makinelik bir merkez planlıyorlardı, ben bu sayıyı 50 yapın çalışır dedim. 20 makineyle başladı, zamanla 150 hastayı buldu. Ben de kısa süre içerisinde Fresenius'ta diyalize girmeye başladım. Fresenius'la birlikte hayatımın olumlu yönde çok büyük oranda değiştiğini söyleyebilirim.

Fresenius'un yaşamınıza kattığı değer nedir? Gaziantep Kliniği'yle ilgili neler söyleyeceksiniz?

Kullanılan makineler, oluşturulan ortam, hemşirelerin ve personelin yaklaşımları mükemmel. Bu yaklaşım diyalizi olumsuz bir şey olmaktan çıkarıyor, bir sosyalleşme alanı haline getiriyor. Buraya keyifle geliyoruz; ekiple, diğer hastalarla keyifli bir paylaşım içine giriyoruz. Gerçekten bir aile sıcaklığıyla çalışıyor insanlar. Eskiden diyalize girdikten sonra yaşadığımız sıkıntılar, yorgunluklar artık kalmadı. Fresenius, insan sağlığına çok önem veren bir firma. Size şöyle bir şey anlatayım; Ben ağabeyimle birlikte organ nakli için Adana, Balcalı'ya gittim. Tahliller yapıldıktan sonra oradaki doktor, "Hasta yanıma gelsin" demiş. Ben de gittim. Bana baktı, "Ne yapıyorsunuz burada, hasta gelsin demiştim" dedi. "Hasta benim" dedim. "Ya, kardeşim anlamıyor musun, nakil olacak hastayı çağırdım ben" dedi. İnanın bu diyalog iki üç kere tekrar ettikten sonra "Doktor bey hasta gerçekten benim" dedim. Hemen içeriden arkadaşlarını çağırdı. "Bu adam hastayım diyor, bakın şuna böyle böbrek hastası mı olur?" dedi. "Benden kanlı canlısın, sen nasıl hastasın" diye devam etti. İşte Fresenius'un yaşamımıza kattığı şey bu. Çoğu kişiye söylediğimizde hâlâ inandıramıyoruz. Fresenius'ta diyalize giren hastalar, ne demek istediğimi çok iyi anlayacaklardır. Kısa zaman öncesine kadar Fresenius olarak halı sahalarda futbol maçları bile yapıyorduk.

Başhemşiremiz Hatice Hanım, yaşının genç olmasına rağmen buradaki 250 kişinin annesi gibi. Öyle özverili, öylesine bizleri benimsiyorlar ki, evimize gelir gibi geliyoruz buraya. Alt kademeden üst kademeye kadar herkes gayretle çalışıyor ve bunu hastalarına yansıtıyor.

Organ nakli için bir girişiminiz oldu mu?

İlk kez Ankara'ya gittim organ nakli için. Bir sürü tahliller yapıldı sonra Antep'e geri döndüm. Aradan dört ay geçti -bu esnada 0 kan grubuyla ilgili nakil haberlerini izliyoruz basından- ama bizi arayıp, soran olmadı. Sonra tekrar gittim, meğer ben kaydımın açıldığını düşünürken, hiç açılmamış. Oradan vazgeçtim. Antalya'ya başvurdum. Yine yanıt gelmedi. En son Adana Balcalı'dan bir haber geldi. Maceralı bir yolculuktan sonra gittik. 50 kişi çağırmışlar meğer ama bir kişiyi seçmişler. Şimdi de Özel Sani Konukoğlu Hastanesi Organ Nakli Merkezi'ne başvurdum. Eğer uygun bir donör çıkarsa şu an Gaziantep'te birinci sıradayım.

Son olarak bugüne kadar yaşadıklarınızdan yola çıkarak diğer diyaliz hastalarına ve bununla yeni tanışan insanlara neler söylemek istersiniz?

İlk başta herkes zorluklarla karşılaşacaktır. Hayatınız normal seyrinde giderken birdenbire bambaşka bir hal alır. Ama her şeyden önce rahatsızlığınızı kabullenebilmeli ve yaşamınızı bu gözle yeniden şekillendirmelisiniz. İnanın bana bunu yapmak o kadar zor değil. Ben ilk kez diyalize girdikten sonra birkaç gün yattım ama sonra pijamamı çıkarıp, hayata daha güçlü sarıldım. Bugün geldiğim noktadan memnunum. İkinci şansım da Fresenius'la tanışmamdır. Daha önce de söylediğim gibi ben burada gördüğüm çalışma sistemini, sıcaklığı başka hiçbir yerde görmedim. Her şey için kendilerine tekrar tekrar teşekkür ediyorum.

"Organ nakli için hastaneye gittiğimde, doktoru hasta olduğuma inandıramadım. Çok iyi göründüğümü söyleyip başka meslektaşlarını çağırdı. Çünkü Fresenius'ta aldığım diyaliz hizmeti sayesinde çok sağlıklı görünüyordum."

“Fresenius’la asla kopmayacak bir gönül bağım var”

Özel FMC Bahçelievler Diyaliz Merkezi’mizin eski hastalarından olan Arzu Sezgin Ünal, yaklaşık 10 yıl önce nakil olmasına karşın Fresenius ile bağlantısını hiç koparmadı. Sıkıntılı ve mutlu anlarında Özel FMC Bahçelievler Diyaliz Merkezi’nin hep yanında olduğunu söyleyen Arzu Sezgin Ünal, Fresenius’u vefalı bir dost şeklinde niteliyor. Ünal, diyaliz hastalarının Fresenius’ta kaliteli sağlık hizmeti aldığını vurgulayarak; hastalarımıza “Yaşamak her şeye rağmen güzel, umudunuzu yitirmeyin” diyor.

Böbrek rahatsızlığınız nasıl başladı? O süreçte neler yaşadınız? Diyalize gireceğinizi öğrendiğinizde elbette üzülmüşsünüzdür. O an neler hissettiniz?

Böbrek rahatsızlığımı öğrendiğimizde artık diyalize girme konumuna gelmiştim. 2005 yılının 11 Nisan’ında yani doğum günümde kendimi kötü hissetmeye başladım. Ertesi gün çocukluğumdan beri gittiğim doktoruma gittim, “idrar yolu enfeksiyonu” dedi ve antibiyotik başladı. Ama yine de düzelmedim. Samatya Hastanesi’ne gittim ve orada tahliller yapıldı, diyalize girmem gerektiğini söylediler. Tabii ki şoka girdim. İnsan kötüye inanır mı biz de inanmadık. Araştırdık ve karşımıza Mehmet Şükrü Sever’in ismi çıktı. Randevu alıp gittik. Mehmet Hoca bir süre diyet verdi. Ardından fistül açtırmam gerektiğini ve nakil için hazırlıklara başlamamız gerektiğini söyledi. Annem verici oldu ama uymadı. Ardından babam

böbreğini vereceğini söyledi. Ancak hiç bir şikâyeti olmamasına rağmen babamın tek böbrekli olduğu ortaya çıktı ve benim artık vericim kalmamıştı. Mehmet Şükrü Sever, periton diyalizi için randevu ayarladı bana. Ben tatile gidip geleyim öyle olsun dedim ama Mehmet Hoca kesinlikle tatile gidemeyeceğimi ve gidersem katetere gerek olabileceğini söyledi. Operasyon için randevu verildi ama ben kabullenemeyerek kaçtım. Utanarak söylüyorum o gün başka doktora gittim ve sonradan anladım ki büyük hata yapmışım. O doktor, tatile gidebileceğimi söyledi. Ancak durumum daha da kötüleşti ve kreatinin değerim 13.8’e çıktı. İstanbul’a döndük hemen ve 8 Eylül 2005’te diyalize başladım. Daha 27 yaşındayım ve hayatımın geri kalanını bir makineyle geçirmek istemiyordum. Kabullenmekte zorlanıyordum. Maalesef talihsiz bir olay her şeyi kabullenmemi sağladı. Aynı yaşlardaki kuzenimin beyninde ur olduğunu öğrendik ve acil alındığı ameliyat sonucu kaybettik. İşte o zaman dedim ki benim bir şansım var; beğenmediğim diyaliz makinesine artık sıcak bakıyor, en azından makinelerle de olsa yaşam şansım var diyordum.

Fresenius Medical Care Türkiye ile ne zaman ve nasıl tanıştınız? Fresenius ile ilgili neler söylemek istersiniz?

15 gün kadar özel bir hastanede diyalize başladım; çok zor geçiyordu, tansiyonum 24-25’lere

"Arzu Sezgin, Mehmet Şükrü Sever'le birlikte..."

çıkıyordu. Bir gün kalp EKO’su çektirirken Özel FMC Bahçelievler Diyaliz Merkezi’nde diyalize giren Sevgi’yle tanıştım. Senelerdir diyalize giriyordu ve kolunda benim “tepecik” dediğim deformasyon yoktu. Hâlbuki benim girdiğim yerde 3 aylıklarda bile o kadar büyük şişlikler vardı ki; Sevgi’den diyaliz merkezinin adını aldım. Mehmet Hoca’ya ulaşmak için Bahçelievler Kliniği’ne gittim. Başhemşire Tülay Hanım bizi çok güzel karşıladı, bilgi verdi. Kendisine önce Mehmet Hoca’nın yanına gideceğimi o neresi derse orada diyalize gireceğimi söyledim. Tülay Hanım gülümsedi ve “tam yerine geldin çünkü Mehmet Hoca buranın başhekimi” dedi. Ardından burada diyalize girmeye başladım.

Böbrek naklini ne zaman oldunuz? Şu an hayatınız nasıl devam ediyor?

Samatya SSK’dan Mine Hanım, annemin verici olamama sebebini yeterli görmedi ve tekrar Çapa’ya gitmemizi söylemesi bana umut oldu. Tahlillerin sonucu olumluydu ve artık annem vericiydi. 18 Nisan 2006’da Çapa Tıp Fakültesi’nde nakil oldum. 3-5 ay sonra da normal hayatıma devam etmeye başladım. 2009 yılında evlendim şimdi de 10 aylık Mert adında bir oğlumuz var. Çocuk kararını vermek biraz zor oldu tabii. Korkularımız vardı ama doktorlarımın sayesinde hiç bir sıkıntı olmadan hamileliği ve doğumu atlattık.

Fresenius ile bağınızın kopmadığını biliyoruz... Hastalarımız için neler söylemek istersiniz?

Fresenius için her zaman şunu söylerim; başım ağrısa ordayım. Özellikle hamilelik döneminde kan iğnelerim, serumlarım vardı. Bilirsiniz özel hastanelerde iğneler acilde yapılır; ne zaman iğneye gitsem ya kanamalı hasta, ya bulaşıcı hastalığa denk geldim. İçim hiç rahat değildi. Sağ olsun klinikten Tülay Hanım ve hemşire arkadaşlarım beni bu konuda mağdur etmedi; ellerinden geleni yaptılar. Fresenius’ta herkes benim için çok değerli, diyaliz takibini yapan da diyalizdeyken bana 1 bardak su veren de. Çok şükür; sağlığım şu an için yerinde. Hastalarımıza şunu üstüne basa basa söylemek istiyorum, lütfen umudunuzu yitirmeyin. Unutmayın, nefes alıyoruz ve hâlâ sevdiklerimizle birlikteyiz. Hayatın değerini bilmek lazım. Haftanın belli saatleri makineyle de olsa yaşam şansınız var; çaresiz değilsiniz.

“Ben bir diyaliz hemşiresiyim”

Her işin kendi içinde zorlukları vardır elbet ama sağlık sektöründe çalışıyorsanız sorumluluğunuz fazlasıyla artıyor. Özellikle hastalarıyla birebir ilgilenen diyaliz hemşirelerimiz büyük özverilerde bulunuyor; hastalarımızla duygusal bir bağ kuruyor. Hastalarımızın mutlu olması hatta hemşirelerimize “teşekkür ederim, iyi ki varsınız” demesi bile hemşirelerimize kendini iyi hissettiriyor. Bu çerçevede Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı Rabia Papila, “ben bir diyaliz hemşiresiyim” başlıklı bir yazı kaleme aldı.

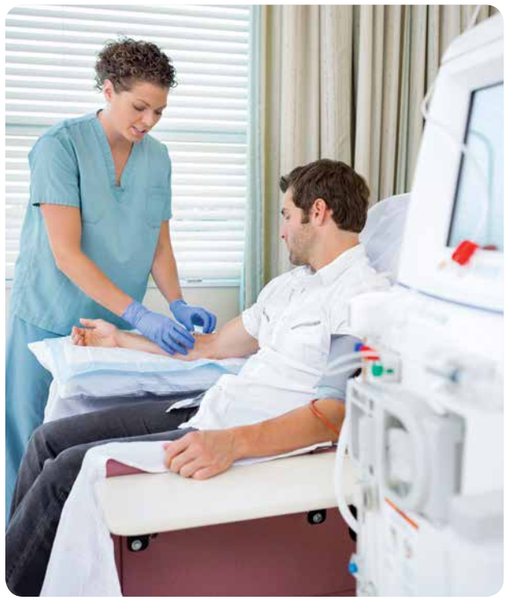
Rabia Papila / Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı

Her yeni güne hastalarıma şifa dağıtmak için uyanırım. Hastalarım benden daima güler yüzlü, şefkatli ve anlayışlı olmamı bekler. Oysa ben bu özelliklerimin yanında onlar için çok daha önemli özellikler barındırıyorum. Her zaman kendimden eminim ve yaptığım işin sorumluluğunu bilirim. Daima dikkatliyimdir. Hastalarımın hijyenik bir ortamda ve doğru bir tedavi alması benim için çok önemlidir. Her hastam kendine özgü ayrı bir dünyadır, hepsi benim için çok özeldir ve her birine ayrı hassasiyette yaklaşırım. Onlar için daima bakımlı ve enerjik görünmeye gayret ederim. Bazen kendimi bir oyuncu gibi hissetsem de onlara kendi sorunlarımı asla hissettirmem. Güler yüzlüyüm, çünkü hastalarımın buna ihtiyacı var. Onları güler yüzle karşıladığımda kendilerini değerli hissedecekler. Şefkatliyim, çünkü bakım ihtiyacı duyan herkesin şefkate ihtiyacı vardır. Ben hasta bakımını meslek edinmiş biriyim. Anlayışlıyım, çünkü kronik hastalıklar insanda endişeler yaratır, bu endişeleri anlayışla karşılamalıyım ki hastamın sorunlarına eğilebileyim. Dikkatliyim çünkü tedaviyi gerçekleştirmek için aracı bir cihaz kullanıyorum. Bu cihazın hazırlanmasında küçük bir dikkatsizlik tedaviyi aksatabilir. Hastamı dinlerken çok dikkatli olmalıyım, herhangi sıradan bir bilgi bana onun tedavisiyle ilgili önemli bir ipucu olabilir. Tedavi verilerini çok dikkatli kaydetmeliyim, çünkü bu veriler hem hastamın daha iyi tedavi olabilmesi için hem de tedavilerle ilgili çalışmalara ışık tutacak değerli kanıtlardır. Diyaliz süresince hastamı sürekli dikkatle izlemeliyim ki, bazen hastam sıkıntısını bana bildirecek durumda olmayabilir.

Rabia Papila

Diyaliz hemşiresi ekip ruhu taşır

Eğitimciyim, çünkü hastalarımın sürekli eğitim ve hatırlatmalara ihtiyacı vardır. Onlara hastalıkları ve yaşam kaliteleriyle ilgili ihtiyaç duydukları her bilgiyi aktarabilecek eğitimler verebilmeliyim. Bu bilgilere sahip olmak için de öncelikle kendim eğitim almalıyım. Mesleki bilimsel yayınları takip etmeli ve yeni bilgileri öğrenmeliyim. Hijyene önem veririm, çünkü hastalarım pek çok enfeksiyona, diğer insanlardan daha kolay yakalanabilir. Her uygulamada hijyen kurallarına uymalıyım ki onları koruyabileyim. Aynı zamanda kendimi ve çevremdekileri de korumakla yükümlüyüm. Bakımlı ve enerjiğim, çünkü hastam beni gördüğünde güven duymalı. Negatif görünümlü, enerjisi düşük bir kişiye kim kendini güvenle teslim edebilir ki? Ekip ruhu taşırım, çünkü diyaliz tedavisi bir ekip işidir. Ben bu ekibin en önemli halkalarından biriysem (ki öyleyim) diğer ekip üyeleriyle çok iyi işbirliği yapmalıyım ve ekibi hep bir arada tutmalıyım. Ben bir diyaliz hemşiresiyim. Bu kadar özelliği hastalarıma en iyi bakımı verebilmek için taşıyorum. Bakım vermenin ötesinde de pek çok görevim vardır. Yasal gereklilikler, kayıtlar, eğitimler, malzeme takipleri, yöneticilerime ve diğer ekip üyelerine karşı sorumlu olduğum görevleri de yerine getiririm.



Hastalarıma ayırdığım zaman ve enerji aile bireylerime ayırdığımdan daima fazladır. Fakat tüm bunlardan öte ben de bir insanım. Benim de beklentilerim var, üzüntülerim, sevinçlerim, heyecanlarım var. Yorulduğum çok olur. Ama hiçbir zaman bunların hastalarıma karşı olan sorumluluklarımın önüne geçmesine izin vermem. Hastalarımın sıkıntısız bir seans geçirmesi, iyi bir tedavi alması, yaşam kalitesinin yüksek olması benim için en değerli hediyedir. Bunun yanında bir de küçük bir teşekkürü hak ettiğime inanırım. Umarım siz de inanıyorsunuzdur. Sağlıklı ve sevgi dolu günler diliyorum.

Neden haftada üç defa diyaliz?

Diyaliz türleri içinde en sık uygulananı kronik düzenli hemodiyalizdir. Bu tedavi şekli hemen her zaman haftada üç defa, 4 saatlik sürelerle uygulanır. Öte yandan, çok az sayıda hasta haftada iki defa, hatta haftada yalnızca bir defa diyalize girerek hayatını sürdürebiliyor. Bu durumda bazı hastalarımız kendilerinin niçin daha sık diyalize girdiğini soruyor ve çoğu kez diyaliz sıklığının azaltılmasını talep ediyor. Bu yazıda hemodiyaliz tedavisinin neden haftada 3 kez uygulandığı sorusunu yanıtlayacağız.

Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever / İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı

Böbrekler ve görevleri

Diyaliz, böbrek yetersizliği çok ilerlemiş hastalarda bu organların görevlerini yerine getirmek üzere kullanılan bir tedavi yöntemidir. Ancak, böbreklerin çalışmasıyla diyaliz uygulaması arasında çok ciddi bazı farklılıklar vardır. Bu farkları anlayabilmek için kısaca böbreğin görevlerini hatırlayalım:

Hormonal görevler: Böbrekler salgıladıkları değişik hormonlarla kan yapımını, kan basıncını (tansiyonu) düzenler; kemiklerin sağlıklı olmasını sağlar.

Kanı temizleme görevi: Böbrekler vücudumuzda her gün için açığa çıkan ve kan düzeyleri yükselen üre, kreatinin gibi zehirli maddeleri temizler.

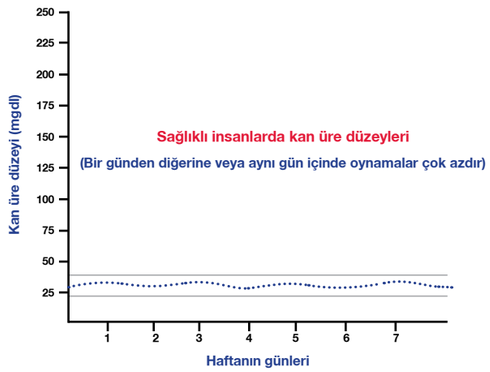
Kimyasal dengeyi sağlama görevi: Böbrekler kan kimyasını düzenler; böylece kanın reaksiyonunu ve kanda bulunan sodyum, potasyum, kalsiyum ve fosfor gibi tuzların dengelenmesini sağlar.

Su dengesini sağlama görevi: Böbrekler, vücudun su dengesini korur. Böylece her gün, bir diğer güne göre daha az veya fazla miktarda sıvı aldığımız halde vücudumuzda ne su eksikliği, ne de su fazlalığı ortaya çıkar. Önemli nokta şudur; böbrekler bu görevlerini her gün, her saat ve her dakika sürekli çalışarak yerine getirirler.

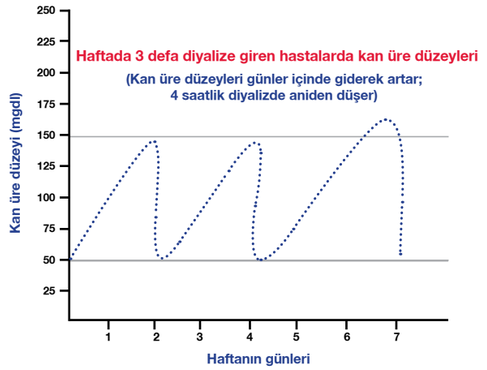
Diyaliz uygulaması

Hormonal görevler: Diyalizle böbreğin hormonal görevlerini yerine getirmek mümkün değildir. Ancak modern tıpta ortaya çıkan gelişmelerle bu konuda çok önemli ilaçlar bulundu. Böylece kan yapan eritropoetin hormonunu (Eprex, Neorecormon, Aranesp iğneleri) veya D vitaminini (Calcijex, One-alpha, Zemplar iğneleri veya Rocatrol, One-alpha hapları) hastalara dışarıdan vermek mümkün oldu. Bu ilaçlar kanda uzunca sürelerle kaldığı için belirli aralıklarla (günaşırı, haftada iki veya bir defa) uygulanabilir.

Kanı temizleme görevi: Böbrekler sürekli olarak çalıştıkları için sağlıklı insanlarda kandaki toksik maddelerin düzeyi çok düşüktür. Örnek olarak, kan üre düzeyi sağlıklı insanlarda 20-40 mg/dl civarında bulunduğu halde bu değer diyaliz hastalarında 100-200 mg/dl gibi değerlerdedir. Diyaliz seansından sonra bu düzey ortalama yüzde 70 oranında azalsa bile, yine de sağlıklı insanlara göre çok yüksektir. Ancak, çok önemli nokta şudur; bu zehirli maddeler sağlıklı insanlarda sürekli olarak kandan temizlendiği halde, diyaliz hastalarında iki veya üç gün boyunca kanda giderek birikiyor ve 4 saatlik bir diyaliz seansında ani olarak azaltılabiliyor. Kan düzeyindeki bu oynamalar aynı bir testere dişine benzetilebilir. Özetle, diyalizde böbreklerin görevi kısmen yerine getirildiği halde bu görev 48 veya 72 saat yerine, yalnızca 4 saat içinde yapılıyor, böylece çok yükselen kandaki toksik maddeler aniden azaltılıyor (şekil 1-2).



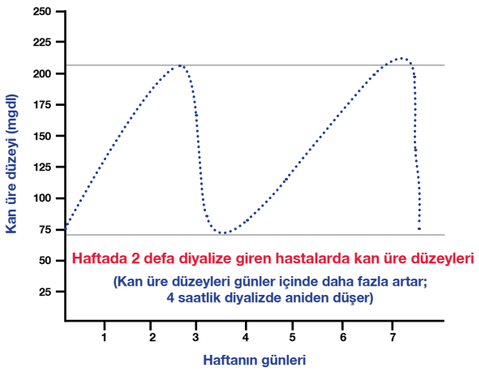
Şekil-1. Sağlıklı insanlarda kan üre düzeyleri. Kan üresinin hem çok düşük olduğuna, hem de günler içinde çok az oynamalar gösterdiğine dikkat ediniz.



Şekil-2. Haftada üç defa diyalize giren hastalarda kan üre düzeyleri. Kan üresi sağlıklı insanlara göre daha yüksektir. Diyalize girilmeyen iki veya üç gün içinde kanda üre düzeyi yükseliyor, 4 saatlik diyalizde hızla azaltılıyor (testere dişi görünümü). Hafta sonunu içeren aralarda kan üre düzeyi yükselmesi daha da fazladır.

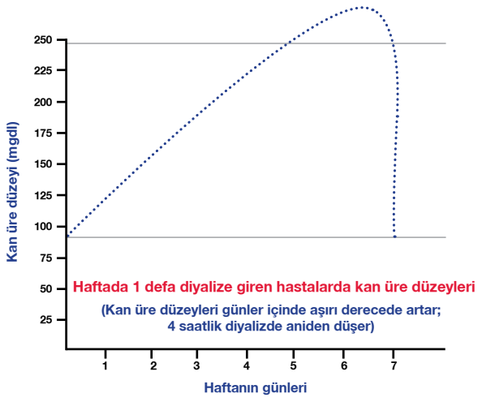
Haftada üç diyaliz yerine haftada iki diyaliz yapılırsa ne olur?

Bu durumda hastanın kanında toksik madde birikmesi daha aşırı düzeyde olur ve 4 saatlik bir süre sonunda daha ani azalmalar ortaya çıkar. Yani, haftada 3 defa uygulanan diyaliz bile böbrek fonksiyonlarını birebir taklit etmezken, haftada iki defa diyaliz daha da yetersiz kalır.



Şekil-3. Haftada iki defa diyalize giren hastalarda kan üre düzeyleri. Kan üresi haftada üç defa diyalize giren hastalara göre daha yüksektir. Diyalize girilmeyen üç veya dört gün içinde kanda üre düzeyi iyice yükseliyor, 4 saatlik diyalizde hızla azaltılıyor.

Yukarıda sayılan problemler daha da belirgin hale gelir. Bir bakıma testere dişleri arasındaki artma-azalmalar iyice belirginleşir. Vücutta bulunan toksinlerin düzeylerinin bu kadar değişkenlik göstermesi tüm diğer organların çalışmasını olumsuz yönde etkiler. Bu etki özellikle beyinde görülür.



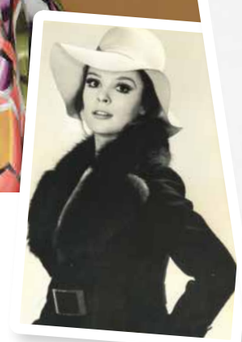
Şekil-4. Haftada bir defa diyalize giren hastalarda kan üre düzeyleri. Kan üresi bu hastalarda aşırı derecede yüksektir. Diyalize girilmeyen yedi gün içinde kandaki üre düzeyi iyice yükselmekte, 4 saatlik diyalizde hızla azaltılmaktadır. Bazı hastalarda şiddetli başağrısı, bulantı ve diğer bazı tehlikeli problemler ortaya çıkabilir.

Kimyasal dengeyi sağlama görevi: Kan kimyasının normal olması başta beyin, kalp ve akciğerler olmak üzere tüm organların normal çalışması için şarttır. Haftada üç kez diyaliz yapılması durumunda bu denge daha iyi sağlanır. Ayrıca, kanda bulunan sodyum, potasyum, kalsiyum ve fosfor gibi tuzların düzeyi belli sınırların dışına taşarsa yine önemli sorunlar ortaya çıkar. Uzun dönemde damarlarda kireçlenme, kemiklerde kırılma ve şekil bozukluğu görülür. Kısa dönemde ise kaslarda hareket güçlüğü, kalpte hayatı tehdit eden ritm bozukluğu gözlenebilir. Haftada üç kez diyalize giren hastalarda bu tür komplikasyonlar iki defa diyalize girenlere göre çok daha seyrektir. Haftada bir defa diyaliz ise çok önemli riskler doğurabilir. Özetle haftada üç kez diyaliz diğer organların daha sağlıklı ve güvenli çalışmaları için gereklidir.

Su dengesini sağlama görevi: Diyaliz hastalarının çoğunda idrar ya hiç yoktur veya pek azdır. O nedenle, iki diyaliz seansı arasında vücutta sıvı birikir; bu sıvı diyaliz seansında çekilir. Tahmin edileceği üzere, haftada iki defa diyalize girilirse, iki diyaliz arasında birikecek sıvı miktarı, üç defa diyalize girilmesine göre daha fazla olacaktır. Bu durum iki önemli soruna yol açar; dört saatlik seans sırasında çekilen sıvı miktarının çok fazla oluşu diyalizde tansiyon düşüklüğüne ve kramp gibi yan etkilere daha sık yol açar. Vücutta biriken su miktarının fazla olması tansiyon yükselmesine sebep olur. Bazı hastalarda ise ciddi ödem ve kalp yetersizliği belirir. Diyaliz sırasında bu sıvının aniden azaltılmasıyla kalbin sıvı durumuna uyum sağlaması zorlaşır. Tüm bu problemler haftada bir kez diyalize girilecek olursa çok daha fazlalaşır. Özetle, kalp ve damar sağlığı yönünden de haftada üç defa diyalize girilmesi, bir veya iki defa diyalize girilmesine göre çok daha sağlıklıdır. Bazı batı ülkelerinde diyaliz uygulamasının sağlıklı böbreğe benzetilmesi için her gün diyaliz yapılıyor. Öte yandan, bu konuda iki istisnaya dikkatinizi çekelim; bazı hastalar diyalize yeni başladıkları zaman kendi böbrekleri halen kısmi şekilde çalışmaya devam ediyor. Bu nedenle haftada bir veya iki defa diyaliz uygulaması yeterli olabilir. Bazı özel hastalıklarda ise uzunca bir süre diyalizin ardından böbrekler yeniden çalışmaya başlayabilir. O zaman, diyaliz sayısı haftada ikiye, hatta nadiren haftada bir defaya indirilebilir; bazı hastalar ise diyalizden tamamen çıkarılır. Ancak, bu durumlar oldukça nadirdir ve yalnızca doktor kontrolü altında uygulanmalıdır.

Oyunculuğu kadar kalbi de güzel insan: Hülya Koçyiğit

Çok değerli bir ismi sayfalarımıza konuk etmenin mutluluğunu yaşıyoruz. Her rolün üstesinden başarıyla gelen, örnek kişiliği ve mütevazılığıyla yerini sağlamlaştırmış bir isim Hülya Koçyiğit. Birçok sosyal sorumluluk projesinde yer alan hatta organ bağışının önemine her fırsatta değinen Koçyiğit, yüreğine sığdırdığı güzellikleri paylaşmayı, bununla çoğalmayı bilen bir sanatçı.



Bizler için çok değerli bir isimsiniz. Bu nedenle çocukluk yıllarınızı merak ediyoruz. Nasıl bir çocuktunuz?

İstanbul'un şirin bir boğaz köyü olan Kuzguncuk'ta, üç kız kardeşin en büyüğü olarak çocukluğum geçti. Kuzguncuk, Rum, Ermeni, Müsevi, Müslümanın bir arada yaşayarak, kültürlerini paylaştığı, gelenek ve göreneklerine saygı duyduğu, herkesin birbirine gülümsediği, kimsenin ötekileştirilmediği, birlik, barış ve huzur içinde yaşanılan bir köydü. Bu sebeple fazlasıyla şanslı bir çocuk olduğumu söyleyebilirim. Plajı olmadığı için iskeleden araba lastikleriyle atlayarak ilk kez boğazda yüzmeyi öğrendim

mesela (gülüyor).

Çocukluğum günümüz çocukları gibi ekrana kilitlenmiş olarak değil de, Kuzguncuk'un sakin, mutlu, en huzurlu zamanlarında sokakta çeşit çeşit oyunlar oynayarak geçti. Ama uslu bir çocuk olduğumu söyleyemem. Bu sebeple sürekli olarak annemden uyarı alırdım. "Hülya'cım ama sen böyle yaparsan olmaz. Senden küçük iki kız kardeşin var, sen ablasın ve onlara örnek olmak zorundasın." Hakkı da vardı annemin. Ağaç tepelerinden inmeyen, nerede bir uçarılık orada biten bir kızı vardı. Dolayısıyla da hep frenlendim (gülüyor). Bu yaramazlıklarımın yanı sıra yoğun bir eğitim&öğretim hayatım vardı. Bir yandan okula gidiyor, bir yandan tiyatroda oynuyor, bir yandan keman, flüt ve piyano dersi alıyordum. En çok hayalini kurduğum ise balerin bir Hülya idi. O sahneye, seyircilerin karşısına çıkmak ve o coşkulu alkışlarını alarak, onları selamlayabilmek… Balerin olmanın yanı sıra ablalığımdan, öğretici yanımdan ötürü öğretmen, yeni yerleri görme merakımdan da hostes olmayı düşlerdim.

Bu zamana kadar hayat verdiğiniz karakterler içerisinde ruhunuza işleyen sizin için özellikli olan karakter hangisi veya hangileriydi?

Hiçbiri ben değilim aslında ama hepsi içimdeki benden çıkmış parçalar, benim yarattıklarım… Korumacı, sevgi dolu olmaları, doğrularından şaşmaları, hak yememeleri, paylaşımcı olmaları, dürüstlükleri, insan onuruna saygıları sebebiyle "Kardeşim" ve "Düğün" filmlerindeki abla karakterleri, "Vurun Kahpeye" adlı filmde canlandırdığım Aliye öğretmen yakınlıkları nedeniyle benim için özellikli karakterlerdi.

Henüz bir tiyatro öğrencisiyken çok başarılı bir oyuncu oldunuz. Tiyatro bölümünde okumak hayaliniz miydi?

Tiyatro oyuncusu olmak benim isteğimdi. Ne mutlu bana ki ailem bu konuda hep destek verdi, önümü açtı, yanımda durdu. Annem zaten çok okuyan ve sanatı çok yakından izleyen bir sanatseverdi. O nedenle eğer bir sanatçı olacaksam çok iyi, çok yönlü eğitilmem gerektiğini söylerdi ve bunun için de beni yetiştirirken çok özen gösterdi. Hem anne hem de anneanne olarak kızımın ve torunlarımın yetenekleri, istekleri, tutkuları konusunda özgür olmalarını ve doğru eğitim almalarını sağlamaya çalıştım. Hiçbir zaman bu mesleği yapacaksınız diye bir baskım olmadı kendilerine.

Kariyerinizde bir dönüm noktası var mıdır?

Hayatımın dönüm noktası ilk filmim Susuz Yaz'dır. Konservatuar eğitimime devam ediyordum… Kardeşim Nilüfer'in setinde çok değerli usta, yönetmen Metin Erksan ile tanışmıştım ve bir sonra çekeceği Film Susuz Yaz'ın kadın oyuncu arayışını yapıyordu. Henüz 15 yaşındaydım, her ne kadar bu rol için küçük görünsem de makyajlar, eşarplar, deneme çekimleriyle bende karar kıldı. 1963 yılında çekimlerini gerçekleştirdiğimiz, 1964 yılında Berlin Film Festivali'nde "Altın Ayı" ödülünü kazanarak Türkiye'nin ilk uluslararası başarısını getiren Susuz Yaz ile sinema hayatım başlamış oldu.

Hülya Koçyiğit için sıradan bir gün nasıl geçiyor; bir uğraşınız veya hobiniz var mı?

Organiğe olan merakım dolayısıyla evim bahçesinde küçük de olsa bir bostanım var. Sıcak, soğuk, kar, yağmur, çamur demeden mutlaka her gün birkaç saatimi bostanda geçiriyorum. Ekip, biçmek, toprakla uğraşmak inanılmaz bir huzur ve keyif veriyor bana. Sonrasında oradan topladıklarımla yemek yapıp, bunları ailemle, sevdiklerimle paylaşmaktan mutluluk duyuyorum.

“Yemek arası hapları düzenli kullan” lafından artık bıktım demeyin...

Fosfor nedir? Niçin önemlidir?

Günlük hayatınızda, hekimlerinizden, hemşirelerinizden, ayrıca diğer hasta arkadaşlarınızdan sıkça duyduğunuz bir kelimedir “fosfor”. En sık karşılaşılan tedavi sorunlarından biri de fosforun sürekli yüksek çıkmasıdır. Kanda fosfor tayini tüm diyaliz hastalarında her ay yapılır ve çıkan sonuca göre sık olarak tedavi değişikliklerine gidilir. Tüm bu nedenlerle bu sayımızda “fosfor yüksekliği” konusunu işlemeye karar verdik.

Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever / İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı

Fosfor nedir?

Fosfor, vücudumuzda yaygın şekilde bulunan ve çok önemli görevleri üstlenen bir elemandır. Bu görevler arasında kemiklerin sertliğinin sağlanması, hayatın sürdürülmesi için enerji üretimi ve organlarımızı oluşturan hücrelerin yapımı sayılabilir. Tüm bu görevleri yerine getirebilmek için kandaki fosfor düzeyinin belirli sınırlar içinde bulunması şarttır. Fosforun hem düşüklüğü, hem de yüksekliği çok tehlikeli sorunlara yol açar; bazen hayatı tehdit edebilir. Diyaliz hastalarında fosfor düşüklüğü oldukça nadirdir; asıl sık rastlanan durum fosfor yüksekliğidir.

Fosfor yüksekliği nasıl ortaya çıkar?

Fosfor değişik gıdalarla vücuda alınır; bazı gıdalarda az, diğerlerinde ise fazla miktarda bulunur. Genel olarak proteinli gıdalar (et, balık, süt ve süt ürünleri, kuru bakliyat, kola) fazla miktarda fosfor içerir. Sağlıklı insanlarda vücuda alınan fosforun fazlası böbrekler vasıtasıyla vücuttan atılır. Diyaliz hastalarında böbrekler çalışmadığı için kan fosforu sıklıkla yüksek olarak bulunur.

Yüksek fosfor hangi zararlara yol açar?

Fosfor yüksekliği çok sayıda zarara sebep olur. Öncelikle parathormon adı verilen ve vücudumuzda bilhassa kemik sağlığı için çok önemli olan bir hormonun kan düzeyini artırır. Bu hormonun fazlası tüm organlarda (kemiklerde, kaslarda, kalpte, damarlarda) toksik etki göstererek önemli zarara yol açar. Ayrıca, yüksek miktardaki fosfor kandaki kalsiyumla birleşerek değişik organlara, özellikle de damarlara çöker; böylece kireçlenmelere sebep olur. Damar kireçlenmesi kalp sorunlarına yol açar. Bu nedenle diyaliz hastalarındaki en önemli ölüm sebebi olan kalp hastalıkları dolaylı bir şekilde fosfor yüksekliğine bağlıdır. Aşırı yüksek fosfor diyaliz hastalarının günlük hayatta çok sık şikâyet ettiği kaşıntıya da sebep olur.

Fosfor yüksekliği nasıl önlenir?

Diyet: Fosfor vücuda gıdalarla girdiğine göre fosfor yüksekliğini önlemek için ilk akla gelen tedavi şekli diyet yapmaktır. Besinle az fosfor alınması durumunda kan fosforu da fazla yükselmeyecektir. Ancak, fosfor içeren gıdaların önemli bir bölümü (örneğin, sütlü gıdalar, balık, et vb.) vücut sağlığı için çok önem taşır. Fosfor yüksekliğinin önlenmesi amacıyla bu gıdaların kısıtlanması beslenme yetersizliğine ve vücut direncinin zayıflamasına yol açar; bu tablo da istenmeyen bir durumdur. O nedenle, kontrolsüz bir diyet faydadan daha fazla zarara yol açabilir. Diyette özen gösterilmesi gereken nokta, vücut için çok gerekli olmadığı halde fazla miktarda fosfor içeren gıdaların kısıtlanmasıdır. Örnek olarak, kolalı içecekler sağlığımız için çok önem taşımaz; ancak fazla miktarda fosfor içerir. Diyette bu tip gıdalar kısıtlanmalı, ancak sağlığımız için önem taşıyan et, süt, balık, yumurta gibi gıdalarda rastgele aşırı perhize gitmemelidir.

Aşırı yüksek fosfor, diyaliz hastalarının günlük hayatta çok sık şikâyet ettiği kaşıntıya sebep olur.

Fosfordan zengin gıdaları tüketirken aşırıya kaçmayın. Özellikle kola gibi içecekleri çok az tüketin.

Fosfor bağlayıcılar: Bazı ilaçlar yenilen gıdaların içindeki fosforla birleşerek vücuda emilmesini önler. Böylece, gıdaların içindeki fosfor dışkıyla dışarıya atılır. Öte yandan bu ilaçlar diğer besin öğelerinin emilmesine etki etmediği için gıdaların içinde bulunan ve vücut için faydalı olan maddeler kanımıza geçer; bu sayede vücudun sağlamlığı ve direnci korunur.

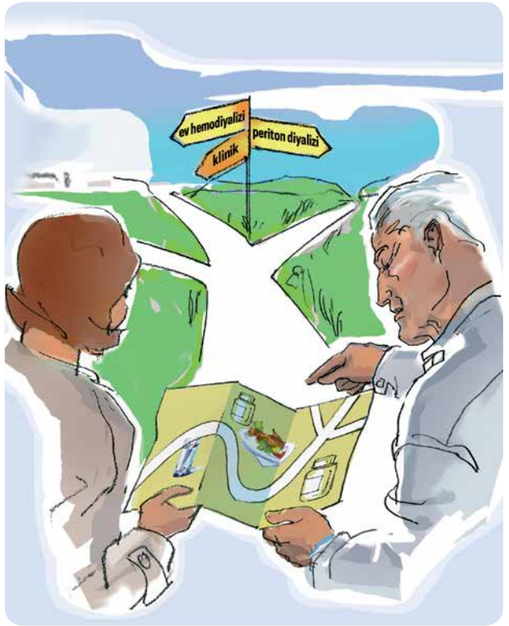
Tıbbi nedenlerle bu ilaçlar farklı şekillerde kullanılır; başlanmış olan bir ilaç da zaman zaman değiştirilir; biri kesilip yerine diğeri verilir. Ancak, çok önemli nokta şudur; hekiminiz sizlere hangi ilacı hangi dozda vermiş ise onu muntazam şekilde kullanmanız sağlığınız için çok önem taşır; ilacı aksatmanız durumunda kan fosforu hemen yükselir. Bu tabletlerin çok sayıda alınması (bazen günde 12 tablet veya daha fazla) tedaviye uyumu aksatır. Buna rağmen, akılda tutulması gereken nokta bu ilaçların muntazam alınmaması durumunda kan fosforunuzun mutlaka yükselecek olmasıdır. Fosfor bağlayıcı ilaçları düzenli şekilde ve size anlatıldığı dozlarda kullanınız. Aklınıza göre ilaçlarda rastgele değişiklik yapmayınız. Fosfor bağlayıcı ilaçları yemeğe başlarken veya yemeğin ortalarına doğru içiniz. Normal öğünler dışında ara öğün yiyorsanız bu sırada da fosfor bağlayıcıları kullanınız. Unutmayınız; gündelik hayatınızda fosfor yüksekliğiyle ilgili bir sorun yaşamasanız bile ileriki yıllarda fosfora bağlı olarak çok sayıda sorunla karşılaşabilirsiniz. Bunlardan en önemlisi tedavisi güç olan kalp ve damar hastalıklarıdır.

Seçiminiz periton diyalizi mi? Hadi, nasıl başlayacağınıza bir göz atalım

Böbrek yetmezliği olan birçok insan için en zoru başlangıçta karar vermektir. Hangi tedaviyi seçmeli, hemodiyalizi mi(HD) yahut periton diyalizi mi(PD)? Eğer tedavi yöntemi olarak periton diyalizini seçtiyseniz, "Periton Diyalizini Keşfetmek" yazı dizimizde sizi nelerin beklediğini öğreneceksiniz.

Ebru Tecer Uzunalp / Fresenius Medical Care Evde Tedaviler Pazarlama ve Eğitim Yöneticisi

Hemodiyaliz ve periton diyaliz tedavileri arasındaki seçim nefroloğunuzla birlikte alacağınız bir karardır. Her ikinizde PD'nin sizin için en uygun opsiyon olduğu konusunda hemfikirseniz, öncelikle tedavi hakkında derinlemesine bir bilgilendirme alacaksınız. Ardından, evde tedavi için hazırlıklara başlanabilir. PD için bir kateterinizin olması gerekiyor, sağlık ekibiniz hazırlıklarda size yardımcı olacaktır. Kateterinizin yerleştirilmesinin hemen sonrasında kateter odasındayken, kateterinizin doğru pozisyonda olup olmadığıyla diyaliz sıvısının içe ve dışa akışı kontrol edilecektir. Doktorunuz işlem sonrası 24 saat için yatakta kalmanızı ve sakince hareket etmenizi tavsiye edecektir. Böylece, kateter enfeksiyonlarına karşı bir bariyer oluşturmak için zaman sağlanacaktır. Doktorunuz durumunuzu değerlendirerek, batınınız rahat ve kateteriniz izin veriyorsa yahut yeni durumuna uyum sağladıysa belki de PD'ne en az iki hafta önce başlanmasını tavsiye edebilir.



Eğitim ve uygulama anahtarı

Kendi kendine tedavi şekli olarak PD, üst düzeyde kişisel katılım ve sorumluluk gerektirir. Sizin için yeterli günlük solüsyon değişim sıklığını doktorunuz reçetelendirir. Eğer değişimlerinizi uygulayamıyorsanız elbette sizin için PD eğitimli birisi tedavinizi uygulayabilir. Örneğin, huzurevindeki yaşlı bir kişide PD için uygun bir aday olabilir. Ancak bunu tek başına gerçekleştirmesi mümkün değildir. Böyle bir durumda, eğitimli bir bakıcı devreye girebilir. Böylelikle, bir diyaliz merkezine düzenli seyahatiniz ve böbrek hastalığına rağmen şu anki aşina olduğunuz ortamda yaşamınızı devam ettirmenize olanak sağlanır.

PD'ni uygulayarak öğrenme

Bir PD hastası için neyi ve neden yaptığını anlaması en önemlisidir. PD eğitimi genellikle teorik ve pratik olarak iki bölüme ayrılır. Bununla birlikte, herkese uyacak kalıp bir yöntem yoktur. Öncelikle tedavinin temel esasları öğretilir, sık karşılaşılan sorunlar, sorunlarla nasıl başa çıkılacağı ve değişimlerin nasıl uygulanacağı. Daha sonra solüsyon değişimleri ya da Aletli Periton Diyaliz (APD) cihaz kullanımı, kateter çıkış yeri bakımı, el yıkama ve pratik olarak değişim çalışmaları üzerine odaklanılır. Hasta eğitim materyalleri, doğrudan hemşire deneyimlerine dayanılarak, sizin ihtiyaçlarınız ve görüşleriniz dikkate alınarak hazırlanmıştır. Fazla miktarda bilginin kavranmasının dışında PD'nin hayatın bir parçası olarak uyarlanması gereklidir. Eğitimin amacı, PD'ni rutin hayatınızın doğal bir parçası yapmanızda size yardımcı olmaktır. Böylece, mümkün olan en iyi sağlık durumuyla yaşam tarzınızda basit değişiklerle yaşamdan zevk alabilirsiniz. Kişisel ihtiyaçlarınıza bağlı olarak eğitim ortalama 7-14 gün sürüyor. Tamamlanmasının ardından, bir değerlendirmeye alınacaksınız. Değerlendirmenin amacı, kendinize ve sağlık ekibinize öğrendiklerinizi nasıl uyguladığınızı göstermektir. Tabii ki, tedaviye başladığınızda sorunların ortaya çıkması doğaldır. Her zaman destek ve yardım sağlamada PD hemşiresi, doktor ya da bir poliklinik mevcuttur.

Başlama zamanı

Değerlendirmenin olumlu olması PD'ni evde bağımsız olarak uygulamanızda size yeşil ışık yakar. Kişisel durumunuza bağlı olarak takip edildiğiniz PD tedavisinin türü SAPD (Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi) ya da APD (Aletli Periton Diyalizi) ile mevcut değişimlerin sayısı değişiklik gösterebilir. SAPD hastaları genellikle

bir günde dört değişim gerçekleştirir. İdeal olan, değişimlerin gün boyunca eşit şekilde ayrılmasıdır. SAPD'nin en büyük avantajı farklı yerlerde uygulayabilmenizdir. Tüm ihtiyacınız, değişiminizi tamamlayabilmeniz için 30-40 dakika kullanabileceğiniz temiz kapalı bir oda. Mesela, bir ofis uygun seçenektir.
Eğer APD tedavisiyle takip ediliyorsanız, solüsyon değişimleri gece siz uyuduğunuz sırada otomatik bir sistemle gerçekleşir. Genellikle APD değişimleri 8-10 saat sürer. Bununla birlikte, doktorunuz kilonuzu, boyunuzu, idrarınızı ve diğer belirleyici etmenleri esas alarak tam tedavi zamanını belirleyecektir. Aynı zamanda APD cihazı size esnek tedavi opsiyonları sunar. Güncel cihazlar doktorunuzun tavsiyelerini esas alan çeşitli tedavi programlarından size seçim yapabilme olanağı sağlıyor. Örneğin bu olanak, zorlanmadan dışarıda akşam yemeğine ya da sinemaya gitmenize fırsat verir.

Evde tedavi için malzemeler

PD solüsyonlarınız ve diğer temel PD malzemeleri aylık olarak direkt evinize nakledilecektir. PD üniteniz gelecek ay ki PD solüsyon ihtiyaçlarınızı en doğru şekilde belirler. Sizin sorumluluğunuzda sadece elinizde yeteri kadar solüsyon olmasını sağlamaktır. Ender rastlanan durumlara hazırlıklı olunmalıdır. Her

üründen üç günlük stok bulundurulmalıdır ki teslimat zamanında olmayabilir. Bu durum aynı zamanda, SAPD tedavinizi evinizin dışında uyguladığınız yerler içinde örneğin; çalışırken ya da tatildeyken de geçerlidir.

Doktor kontrolü

Tedaviniz, PD ünitenizde genellikle ayda bir kez düzenli doktor kontrollerini içeriyor. Kontrolün amacı, evde tedaviyle sağlığınızın mümkün olan en iyi durumda olduğundan emin olmaktır. Randevunuz sırasında, sağlık ekibiniz kan basıncınızı, kilonuzu, kan değerlerinizi ve kullandığınız PD solüsyonlarınızı kontrol edecektir. Eğer gerekiyorsa, doktorunuz tedavi planınızda değişiklik yapacaktır. Her kontrol genellikle 2-3 saat kadar sürer. Ayrıca aklınızdaki soruları ya da diğer konuları görüşmeniz için bir fırsattır. Diğer bir yandan, PD ünitenizdeki sağlık ekibiniz her altı ayda bir kateter ara bağlantınızı değiştirecek, periton zarınızın sıvı ve atık maddeleri uzaklaştırma yeteneğiyle süzme kapasitesini hesaplayacaktır. Bu kontrol tamamen ağrısızdır ve sadece değişimin drenaj sıvısından az miktarda numune alınmasını gerektirir.

Dikkat edilecek hususlar

PD genellikle güvenli olmakla beraber, her tıbbi müdahalede olduğu gibi komplikasyonlara yol açabilir. En sık görülen peritonit olarak adlandırılan karın zarı enfeksiyonudur. SAPD ve APD sistemlerinde günümüzdeki gelişmeler sayesinde, peritonit oranları geçmişe nazaran çok daha düşüktür. Enfeksiyon karın zarı süzme kapasitesini azalttığından, fazla sık oluşması vücut dengenizin sağlanmasını zorlaştırır. PD eğitiminde öğrendiğiniz talimatları uygulamak ve hijyenle kateter bakımına dikkat etmek enfeksiyonu önlemede yardımcı mihenk taşlarıdır.

PD kimlere düşünülmeli?

Bir tedavi seçeneği olarak PD, diyaliz hastalarına bir dizi avantajlar sunuyor. Eğer periton diyalizi düşünüyorsanız, tedaviyi günlük yaşamınızın devamlı bir parçası kılmanın yüksek motivasyon gerektirdiğini bilmek önem teşkil ediyor. PD'ni seçtiyseniz, kolayca ve hızlı bir şekilde günlük yaşantınızın bir parçası haline geldiğini göreceksiniz. Rahatça normal günlük aktivitelerinize devam etmenizle, sonradan belki de en zor kısmın ilk etapta PD'ne karar vermek olduğunu anlayacaksınız.

Diyabetik diyetle, diyabetinizi kontrol altına alın

Diyabetik kişilerin kanlarındaki şeker seviyelerini kontrol altında tutmaları için ekstra dikkat göstermeleri oldukça önemlidir. Şükürler olsun ki, biraz çabayla diyabetiniz olsa da doğru beslenme uygulamalarını takip ederek hem besleyici hem de lezzetli beslenebilirsiniz.

Doç. Dr. Fatih Kırcelli / Fresenius Medical Care Medikal ve Pazarlama Direktörü

Diyabet olduğunuzu hiç ummadığınız bir anda öğrenebilirsiniz. Diyaliz tedavisi görenler için diyabetik olmak daha da zorlayıcı olabilir. İyi yanı, diyalizdeki birçok beslenme alışkanlığının diyabet içinde geçerli olmasıdır. Dengeli bir beslenme planının takip edilmesi, normal vücut kilosunun korunması ve kandaki şeker seviyesinin yönetimi gibi birkaç alana odaklanarak sağlıksal risklerinizi minimize edebilir ve yaşam kalitenizi yükseltebilirsiniz.

Vücudunuz için nelerin iyi olduğunu öğrenin

İyi beslenme, vücudunuzun aslında nelere gerçekten ihtiyaç duyduğunu bilmekle başlar. Bu bilgiyle ne yiyeceğinizi belirlemek kolay olacak ve doğru besinleri seçtiğinizde gerçekten mutlu hissedeceksiniz. Sadece ufak ve basit değişiklikler yapmanız gerektiğini aklınızdan çıkarmayın.

Beş doğru beslenme alışkanlığı

Aşağıda belirtilen "Beş doğru beslenme alışkanlığı" diyabet ve diyaliz hastaları için geçerlidir. Bu beş doğru beslenme alışkanlığının ezberlenmesi veya bir not kâğıdına yazılması günlük hayatınıza uyarlanmasında size fayda sağlayacaktır. Bu "Beş doğru beslenme alışkanlığı"nı her gün sağlıklı beslenmenizde bir çerçeve olarak kullandığınızda kendinizi nasıl hissettiğiniz konusundaki farkı gerçekten göreceksiniz.

1- Yeterli enerji aldığınızdan emin olun.
2- Sıvı alımınızı kontrol edin, tuz yerine bitki ve baharatları tercih edin.
3- Gıdalarınızı içeriğindeki potasyum seviyesini azaltmak için doğru şekilde hazırlayın.
4- Fosfat alımınızı aktif olarak kontrol edin.
5- Doktorunuz tarafından önerildiyse vitaminlerinizi alın! Önerilmediği sürece vitamin kullanmayın!

Artık bu rutinlere alışkınsınız. Hadi diyabetik bir kişi olarak diyetinizin diğer iki yönüne odaklanalım; karbonhidrat alımı ve kan şekeri.

Karbonhidrat alımını kontrol altında tutun

Karbonhidratlar, vücudunuza enerji sağlar. Birçok besinde bulunurlar. Ekmek, mısır gevreği, makarna, pirinç, nişastalı sebzeler, meyveler, içecekler ve hatta şekersiz tatlılarda bile bulunurlar. Bazı karbonhidratlar karmaşıktır. Bunun anlamı vücudunuz tarafından parçalanmaları daha uzun zaman alır. Bazılarıysa basit olarak adlandırılırlar. Bunun sebebi hızla parçalanarak emilmesidir. Tüm karbonhidrat türleri kanınızdaki şeker seviyesini yükseltir. Bu sebepten yediğiniz ve içtiğinizi kontrol altında tutmanız olmazsa olmazdır. Hangi besinlerin ne kadar karbonhidrat içerdiğini ve bu karbonhidratların nasıl tahmin edilebileceğini öğrenmeniz, kan şeker düzeylerinizi kontrol altında tutmanıza yardım edecektir. Bu şekilde aldığınız karbonhidratın tedaviniz ve fiziksel aktivitelerinizle uyumlu olduğundan emin olabilirsiniz. Karbonhidratların sayımı karbonhidrat alımınızı takip etmek için bir yöntemdir, bunun için diyetisyeninizden bilgi alınız.

Doğru karbonhidratları seçmek önemli

Karmaşık karbonhidratlar, örneğin mısır gevreği ve müsli gibi ürünler, diyabetik kişiler için önemli karbonhidrat kaynaklarıdır. Taze sebzeler, patates, baklagiller, makarna, süt ve biraz meyve de bu önemli kaynaklardandır. Bu gıdalardan daha az şeker içerenleri seçmeye dikkat edin, böylece kanınızdaki şeker seviyesi

Diyabet için doğru beslenme önerileri

- Dengeli bir beslenme planını takip edin.
- Normal vücut ağırlığınızı koruyun.
- Kan şeker seviyenizi kontrol altında tutun.
- Hatırlayın; karbonhidratlar kan şekeri seviyenizi yükseltir.
- Günlük alımınızı yönetmek için karbonhidratlı gıdaları dikkatli tüketin.
- Tatlandırılmış meşrubatlar yerine su ya da meyve çayı için.
- Düşük glisemik içerikli besinleri seçin. Örneğin tam tahıllı besinler.

daha az yükselmiş olur. Eğer kandaki fosfor seviyeniz müsade ederse, buğday veya çavdar barındıran tüm ürünleri seçebilirsiniz. Bu seçime bir miktar yulaf barındıran ürünler de dâhil edilebilir. Bu besinler lif bakımından zengindir, kanınızdaki hızlı glikoz seviyesi yükselmelerini engeller. Öğrendiğinizde şaşırabileceğiniz bir diğer bilgi ise bazı şekerli meyvelerin, örneği greyfurt, glisemik içerikleri yüksektir ve kan şekerinizi hızlı bir şekilde yükseltir. Diyabetik bir kişi gün içinde her 2-3 saatte bir şeyler yemelidir (3 ana öğün, 3 ara öğün). Gece uykudan önce ise protein zengini atıştırmalıklarla gece boyunca kan şekerinizin sabit kalmasını sağlayabilirsiniz. Geçmişte beyaz şekerden tamamen kaçınmanız söylenmiş olabilir. Bugün bu konudaki kılavuzlar biraz daha rahatlık sağlıyor. Bu bağlamda, ufak bir parça çikolatanın size zararı dokunmayacaktır. Ancak yüksek şeker içerikli gıda ve içeceklerden kaçınmanız kanınızdaki şeker seviyesinin hızla yükselmemesi adına halen hayati önemini taşıyor.

Kanda şeker düzeylerinin takibi

Normalde insülin pankreas tarafından salgılanan bir hormondur. Bu insülin kandaki şeker miktarını, daha sonra enerji olarak kullanılmak üzere hücrelerdeki şekerlerin dışarı çıkarılmasını sağlayarak kontrol altında tutar. Ama diyabette vücut yeterli seviyede insülin üretmez ya da hücreler insüline dayanıklıdır. Eğer doğru kontrol edilmezse, kan şekeriniz aşırı yükselip hiperglisemi denilen durum gelişebilir. Bunun daha da ötesinde ise diyabetik koma adı verilen ağır bir tabloya da yol açabilir. Bu nedenle, diyabetik kişilerin kan şeker seviyelerini takip etmeleri hayati önem taşıyor. Evde şeker takibi testi düzenli olarak kan şeker seviyelerinizi takip etmeniz için basit bir yöntemdir. Bu test kanınızdaki şeker düzeylerinin kabul edilebilir aralıkta olmadığını gösteren basit bir testtir. Eğer elinizde bu araçlar yoksa doktorunuza başvurun. Doktorunuz diyabetinizi ne kadar kontrol altında tuttuğunuzu kontrol etmek için, üç aylık şeker kontrol durumunuzu gösteren bir testle ortalama kan glikoz seviyelerinizi değerlendirmeye çalışacaktır.

Susuzluk ve kan şekeri

Yüksek kan şekeri seviyeleri artmış susuzluğa sebep olabilir. Ama bir diyaliz hastası olarak tükettiğiniz sıvı miktarını yakından takip etmeniz gerekiyor. Fazla sıvı alımı, vücut sıvılarının fazlaca artışına sebep olur ve bu durumda dolaşım sisteminize zarar verir. Kan şeker düzeylerinizi düzenli olarak kontrol etmek susuzluğunuzu ve sıvı alımınızı doğru bir şekilde yönetmenize yardım sağlayacaktır. Sıvı alımınızın fazla olup olmadığını öğrenmek için diyetisyeninize danışın. Diyabette ve diyalizde doğru beslenmeyle ilgili sorularınız var ise NephroCare merkezlerindeki doktorunuz veya diyetisyeninize danışınız.

Lezzet köşemize hoş geldiniz

Hazırlayan: **Mervenaz Yüksel**

Armutlu Diyet Kek

Malzemeler: 300 g armut, 3 yumurta, 90 g margarin, 120 g un, yarım su bardağı şeker (veya 2 çay kaşığı aspartam), 1 paket kabartma tozu, 1 çay kaşığı vanilya, 1 çay kaşığı tarçın.

Yapılışı (6 kişilik): Bir kâse içinde çırpılmış yumurtalar ile şekeri (tatlandırıcıyı) karıştırın. Unu, kabartma tozunu, vanilya özütünü ve tarçını ekleyin. Margarini hafifçe ısıtıp yumuşatın. Armutları soyup çekirdeklerini çıkarın ve dörde bölün. Margarini ve meyveleri hamura ekleyin. Kek kalıbını yağlayıp karışımı içine dökün. 150°C'de ara sıra gözleyerek 45 dakika pişirin.

Porsiyon başı beslenme değeri

Kalori:	323 kcal
Protein:	6 g
Karbonhidrat:	38 g
Yağ:	16 g
Sodyum:	1.0 mg
Fosfor:	370 mg
Potasyum:	139 mg

Beslenme tavsiyeleri

Armut, özellikle lif açısından zengin olan ve bağırsakları harekete geçirme özelliğiyle bilinen bir meyvedir. Bu sayede bağırsaklardan geçişi hızlandırarak kabızlığa iyi gelir. Bu tatlı, beslenmede ihtiyacınız olan tuz (eser miktarda), fosfor ve potasyumu sağlar. Kabartma tozunu, karbonat ile değiştirerek fosfor miktarını azaltabilirsiniz.

İmambayıldı

Malzemeler: 6 adet patlıcan, 3 adet soğan, 3 adet domates, 1 çorba kaşığı zeytinyağı, 1 tatlı kaşığı şeker, 1 demet maydanoz, 1-2 diş sarımsak, ½ adet limon.

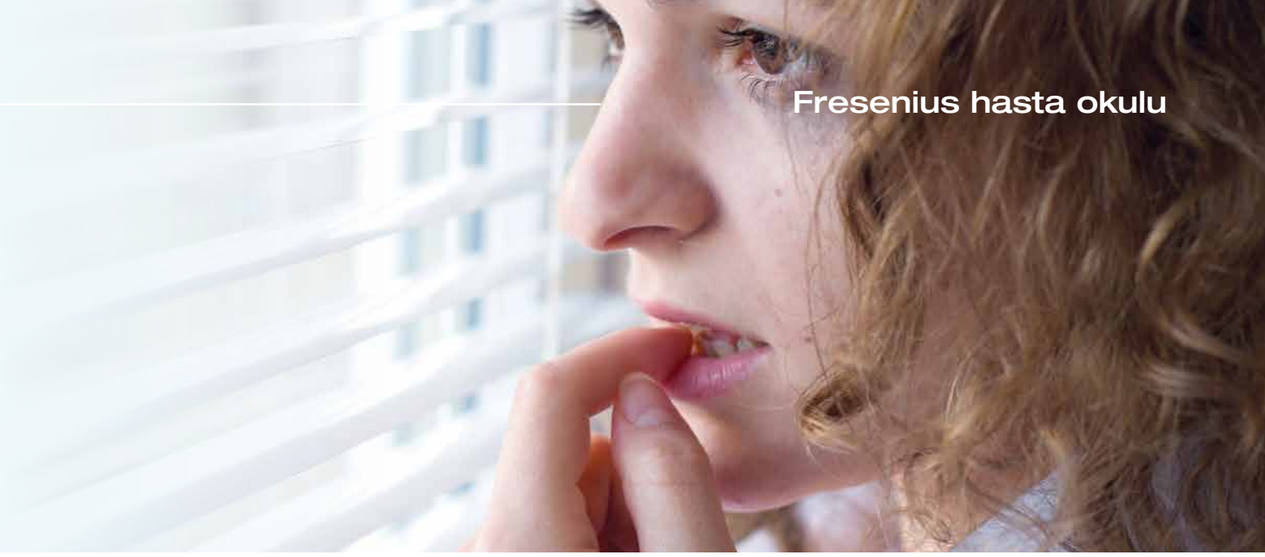
Yapılışı (6 kişilik): Patlıcanları alacalı soyun, ortalarını hafifçe oyun. Sıvı yağda çok hafifçe kızartın. Kızaranları bir tepsiye dizin. Diğer bir kapta soğan, sarımsak, domates, şeker ve maydanozu karıştırın. Bu harcı patlıcanların orta kısmına doldurup, limon suyu sıkarak domates dilimlerini patlıcanların üzerine koyun. Fırında pişirin.

Porsiyon başı beslenme değeri

Kalori:	130 kcal
Protein:	5.6 g
Karbonhidrat:	23 g
Yağ:	3.3 g
Sodyum:	54 mg
Fosfor:	112 mg
Potasyum:	690 mg

Beslenme tavsiyeleri

Patlıcanda bulunan yüksek miktardaki potasyumu azaltmak için yemeği hazırlamadan önce patlıcanı küp küp doğrayıp ılık suda iki saat bekletin ve pişirme sırasında bir kez suyu değiştirin. Ayrıca potasyumun suya geçmesi zorlaştığından, pişirme suyuna tuz koymamanız tavsiye edilir.



Kronik böbrek yetmezliği ve kaygı

Ayşen Türkbıkmaz / Psikolog

Kaygı yaşamın içinde varolan bir duygudur. Çoğu insan günlük yaşamında çeşitli konularda ve çeşitli düzeylerde kaygı yaşar. İç sıkıntısı, bunaltı, endişe, gerginlik, korku gibi sözcüklerle ifade edilmeye çalışılır. "Sanki kötü bir şey olacakmış" duygusu vardır. Kaygı bir anlamda korkmamız gereken bir duygu olmayıp aynı zamanda yaşam için gerekli olan uyumun da sağlanmasında önemli bir rol oynar. Kaygı sayesinde tehlikeli durumlardan kaçma, korunma, karar alma, bilinmeyenle mücadele mümkün olur. Ancak bir yere kadar sağlıklı olan ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmede uyumu sağlayan, işe yarayan bu duygunun yoğun ve uzun süre yaşanması, özellikle bedensel hastalık durumlarında tedaviye katılımı ve sürdürmeyi bozacağından ruhsal bir sorun olarak ele alınıp tedavi edilmesi gerekir.

Böbrek fonksiyonlarımızı kaybetmek ve diyaliz tedavisiyle yaşamımızı sürdürmek neredeyse bütün hastalıklarda olduğu gibi kaygı ve üzüntülere neden olur. Başlangıçta hastalığı kabullenmemek, isyan etmek, yok saymak, üzülmek, uyum güçlükleriyle birlikte ilerleyen zamanlarda sıvı kısıtlamaları ve diyete uymaktaki güçlükler, ekonomik kaygılar ve eşlik eden bazı hastalıkların da eklenmesi gibi bir dizi sorunlar yaşarız. Aynı zamanda bu sorunları ailelerimiz ve yakınlarımız da yaşarlar. Diyaliz hastalarının en yaygın yaşadıkları psikolojik durum öncelikle kaygıdır. Ortaya çıkan bu sorunlar zamanında fark edilip çözülemezse hastalığımızın gidişatını olumsuz etkileyebilir. Genel bir huzursuzluk hali, aşırı heyecan duyma, kas gerginliği, endişeli yüz ifadesi, uyku bozuklukları, düşünceleri yoğunlaştırmada zorluklar, dikkat dağınıklığı ve buna bağlı unutkanlıklar, düşüncede telaş ve sabırsızlığa bağlı hızlanma, zihnin durmuş gibi olması hissi, kaçınma, çekinme, çarpıntı, nefes alma güçlüğü, boğazın düğümlenmesi, yutkunma güçlüğü, tedirginlik, irkilme, sabırsızlık, yerinde duramama ve sesin heyecanlı ve titrek oluşu kaygının belirtileri olarak sıralanabilir.

Kaygı yaşamamıza neler sebep olur?

Hasta olmak, hastane ortamında olmak, böbrek fonksiyonlarını kaybetmek, diyalize bağlı olmak, diyete uymak, sıvı kısıtlaması, ilaç kullanmak, iğne girişimleri, özgürlüğün kısıtlanması, yaşam kalitesinin etkilenmesi, aile ve iş yaşamındaki rol ve beklentilerdeki değişimler, ekonomik kayıplar, geleceğin belirsizliği ve ölüm korkusu kaygı yaşanmasına sebep olur.

Nasıl tedavi edilir?

Ne tür bir kaygı bozukluğunun yaşandığının tanınıp tespit edilmesi ve ona göre tedavinin planlanması gerekir. Bunun için ayrıntılı bir değerlendirme önemlidir. Tıbbi ve psikolojik sıkıntılar göz önüne alınarak bir değerlendirme yapılmalıdır. İlaç tedavileri ile birlikte psikoterapi yöntemlerinden de yararlanılır.

- Olumsuz düşünce- duygu ve davranışların değiştirilmesi ve düzeltilmesi için bilişsel davranışçı terapiler kullanılır. Bu yöntemde kişinin kaygı öncesi ve sonrası duygu, düşünce ve davranışı arasındaki farklarla bağlantı kurarak rahatlaması sağlanır.
- Kasların gevşetilmesi, rahat nefes alıp verebilme eksersizlerinin öğretilmesi, düşüncelerin rahatlık verici konulara yöneltilmesi gibi kaygıyı azaltıcı gevşeme yöntemleri ve sıkıntı veren konuların ele alınarak çözüm yollarının araştırıldığı, dinleme ve paylaşımın önemli olduğu destekleyici psikoterapi yöntemleriyle kaygının sebep olduğu durum düzeltilmeye çalışılır.

Önerilerimiz

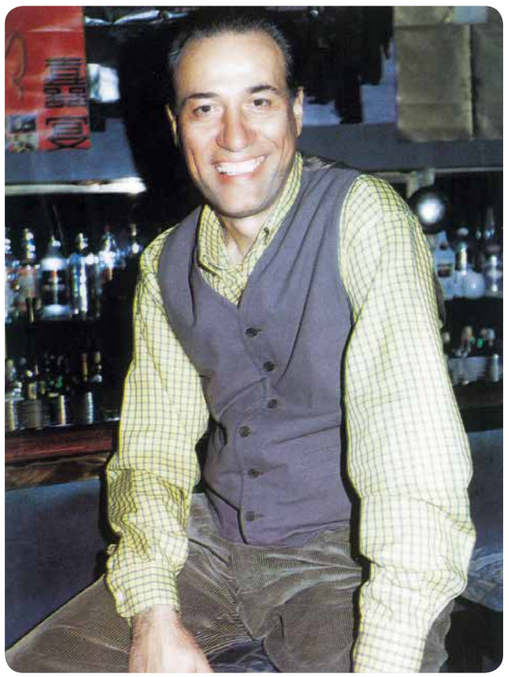
Kaygıyla baş edebilmenin ilk yolu hastalık hakkında bilgi almak ve tedaviye yönelik eğitim almaktır. Kişi bu şekilde kendisini daha güvende hisseder, diyalizden korkmaz ve tedavisinin gereklerini yerine getirir. Kaçındığı durumlarla yüzleşme kaygıyı azaltmada diğer önemli bir unsurdur. Aile üyeleri de gerektiğinde tedavi planına dahil edilmelidir. Bu süreçte hasta ve ailesinin tedavi ekibi ile ilişkilerini sürdürebilmesi ve iyi bir diyaliz ortamının sağlanması kaygıyı azaltarak uyumu artırır. Duyguların ifade edilmesi, şikâyetlerin saklanmaması, hastalık hakkında konuşulması, soru sorulması, gerçekçi yaşam hedefleri oluşturulması uyumu daha artırır. Yeni diyaliz hastası olan birisi için bu durumu kabullenmek elbette kolay değildir, zaman gerekir, hastalıkla yaşamayı öğrenmeye çaba göstermek, tedaviye katılmak gerekir. İşe yaramıyorum, yük oluyorum duygusundan kurtulup, kısıtlamalarımızla değil yapabileceğimiz uğraşılarımızla meşgul olmak hastalıkla baş etmeyi öğrenerek yaşama devam etmek kendimizi daha güçlü hissettirecektir. Doktorunuzun önerileri doğrultusunda ve bedensel işlevlerinizin elverdiği ölçüde etkinliklere katılmak, sosyal ilişkileri sürdürmek, baş etmekte zorlandığımızda ise tedavi ekibinden yardım istemek önemlidir.

Halkına gülmeyi öğreten adam; Kemal Sunal

İnek Şaban'ın o koca gülümsemesi, Zübük'ün şiirsel kurnazlığı ve daha niceleri. Bu eşsiz filmler 40 yıl öncesinin Türkiye'sinde çekilmiş olsa da bugün bile bize hiç yabancı gelmiyor. Kemal Sunal filmleri, zamanın o kalın delikli kalburundan akmamakta direniyor.

Yazı: **Erdem Çağlayan**

Yorucu bir iş gününün ardından yoğun trafiği de geride bıraktınız ve nihayet evinize ulaştınız. Ancak günün stresi halen zihninizi meşgul ediyor. Televizyon izleyerek biraz rahatlamak istiyorsunuz ama bu defa da birbiri ardına olumsuz haberler, devamlı değişen gündem, üçüncü sayfa haberleri ve sıkıcı dizler… İşte tam o sırada gülen bir yüz yetişiyor imdadımıza; kendine has mizahıyla oluşturduğu o güzel evrene dalıp gidiyoruz Kemal Sunal'la birlikte. Bu öyle bir even ki, ne kadar kötülük, ne kadar hüzün ve ne kadar olumsuzluk varsa eninde sonunda yenik düşüyor Sunal'ın zekasına. Kemal Sunal filmleri gerçekten de bir halkın psikolojisini dengeleyen, sihirli bir role sahip. Üstelik zamansız bir adam Kemal Sunal, birkaç nesil birden hep birlikte onun esprileriyle gülüp, hüzünlü sahnelerinde göz yaşı dökebiliyor. Çok az sinema sanatçısına nasip olacak o özel etkisiyle Kemal Sunal, 14 yıl önce aramızdan ayrılsa da hemen her gün oturma odamıza misafir olup, ülke gerçeklerini mizahın zengin diliyle yorumlamaya devam ediyor. Türkiye'nin gelmiş geçmiş en iyi komedyeni hatta çoğu kişiye göre en iyisi olan Sunal, filmlerindeki kadar ilginç bir yaşamın kahramanı aynı zamanda.

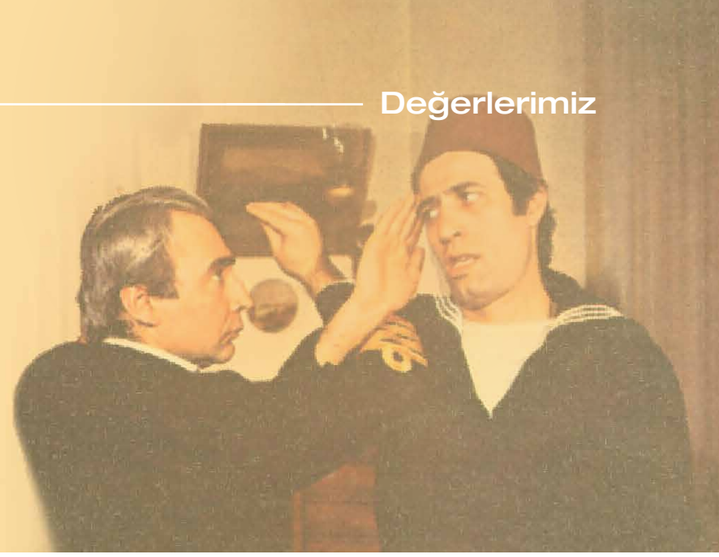


Bir efsane doğuyor

İstanbul'un çetrefilli ama yaşamanın da damakta tat bıraktığı yıllara gidiyoruz önce. Bugün tanıdığımız İstanbul'dan çok uzakta bir İstanbul var. O eski İstanbul kültürünün halen ayakta olduğu, göçün ağırlığı altında ezilmemiş 40'lı yıllar… Ve Küçükpazar semtinde bir çocuk dünyaya geliyor, adı Kemal. İşçi bir babanın ve ev hanımı annenin üç oğlundan biri olan Kemal, çekingen, içine kapanık bir çocukluk geçiriyor. Hatta öyle ki, okula başladığında birkaç gün annesiyle beraber gidiyor okula. Yıllar geçtikçe

ve Kemal'in iç dünyası geliştikçe o içe kapanık ruh hali yerini neşeli, eğlenceli, çevresine enerji veren bir insana bırakıyor. Lisede tiyatroya olan ilgisini keşfeden Kemal, bu özelliğiyle öğretmenlerinin de dikkatini çekiyor. Felsefe öğretmeni Belkıs Bakır, kendisini tiyatronun içinde yer alan isimlerle tanıştırmayı teklif ettiğinde buna önce babası karşı çıkıyor; çünkü bugün olduğu gibi o günlerde de öncelik para kazanıp, iyi bir gelecek kurmakta. Balkır'ın sanatçıyı Müşfik Kenter'le tanıştırması aynı zamanda bir dönüm noktası oluyor.

Kenterler Tiyatrosu'nda profesyonel olarak sahneye çıktıktan sonra sırasıyla, Ulvi Uraz Tiyatrosu'nda, Ayfer Feray Tiyatrosu ve Devekuşu Kabare Tiyatrosu'nda görev alan Sunal, Devekuşu Kabare Tiyatrosu'nda kendisini izleyen Ertem Eğilmez tarafından beğenilince 1973 yılında Ertem Eğilmez'in yönettiği Tatlı Dillim adlı filmde uzun boyundan dolayı basketbolcu olarak beyazperdeye transfer oldu ve hayatı değişti. İnek Şaban, Süt kardeşler, Çöpçüler Kralı, Davaro ve Sakar Şakir filmlerinde canlandırdığı karakterler sayesinde 7'den 70'e herkesin sevgisini kazanarak unutulmaz bir sanatçı haline gelen Kemal Sunal, filmlerde çoğu zaman saf, şanslı ama iyi yürekli karakterlerin rollerine girdi. 1974 yılında evlendi. Ali Sunal ve Ezo Sunal adlarında, biri erkek diğeri kız iki ço-



Kemal Sunal, ölümünden önce verdiği son röportajda filmlerinin toplum üzerindeki etkisini şu şekilde yorumluyordu: "İnsanlar patlama noktasına geliyor. Beni üç kanalda birden görüyor, huzur buluyor. Kızgın seyretmeye başlayıp yumuşuyor, gülmeye başlıyor, iyice stresini atıyor, yatıyor. Sabah dün öyle bir şey olmamış gibi giyinip gidiyor işine. Ben, toplumsal patlamaların önünü alıyorum. Ben, gerilmiş insanları rahatlatıyorum, ondan sonrası beni ilgilendirmez. İktidarları ben getirmiyorum ki..."

cuğu oldu. 1977'de Antalya Film Festivali'nde En İyi Erkek Oyuncu ödülünü aldı.12 Eylül öncesi dönemde yarım bıraktığı üniversiteyi, Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi Radyo Televizyon ve Sinema Bölümü'nden mezun olarak 1995 yılında bitirdi ve yüksek lisans yapmaya başladı. Yüksek Lisans tezi komedyen kimliği ile Kemal Sunal'ın ve filmlerinin incelenmesini içeriyordu. Yüksek lisans tezi 2005 yılında ailesi tarafından "TV ve Sinemada Kemal Sunal Güldürüsü" ismi ile kitap haline getirilip yayınlandı. Kemal Sunal'ın "Hababam Sınıfı"nda canlandırdığı İnek Şaban, hem Türk sinema tarihinin en komik karakterlerinden biri oldu hem de sanatçının kariyerini şekillendiren bir marka haline geldi. Şaban'ın alameti farikalarından biri de gülüşü, bakışı kadar 'eşşoğlueşşek' demesiydi. Küfürlü, argo konuşmalar yüzünden çoğu kez filmleri sansüre takılır ama halkın gönlündeki tahttan kimse indiremez onu. Neredeyse 10 sene boyunca sadece canlandırdığı kahramanlar değil, rol aldığı filmler de çoğunlukla Şaban ismini taşıdı. Yıllarca Şaban kimliğiyle seyirciyi güldüren Sunal, olgunluk döneminde rol aldığı yapımlarda kendi personasına meydan okudu ve kariyerinin en dokunaklı filmlerine imza attı.

Kariyerinde 80'den fazla filmde rol alan Kemal Sunal, 90'lar boyunca sinemadan uzak kaldı. O dönemde Saygılar Bizden, Şaban Askerde, Bay Kamber ve Şaban ile Şirin adlı televizyon dizilerinde seyircisiyle buluştu. 1998'de 35. Antalya Altın Portakal Film Festivali'nde Fatma Girik ve Memduh Ün ile birlikte Yaşam Boyu Onur Ödülü'ne layık görüldü. 1999'da Sinan Çetin imzalı "Propaganda" ile beyazperdeye geri dönen sanatçı, hemen ertesi sene yeni filminin hazırlıklarına başladı. Bu sefer Ali Özgentürk'ün yöneteceği "Balalayka"da rol alacaktı. 3 Temmuz 2000'de çekimlere katılmak üzere saat 07.05'te Trabzon'a gitmek için uçağa alındığı sırada kalp krizi geçirdi ve halkına o unutulmaz gülümsemesini bırakarak hayata veda etti.

"İktidarları ayakta tutan adam"

Kemal Sunal, yarattığı karakterler ya da tiplerle toplumun bir beklentisini karşıladı. Kemal Sunal güldürülerini hazırlayan, buna bir zemin oluşturan, içinde bulunduğu toplumsal yapı, güldürüleri besleyen asıl noktaydı. Yani aslında onun aracılığıyla kendi gerçekliğimizin farkına varıyor, bu gerçeklerin yarattığı baskıyı da gülerek aşıyorduk. Kemal Sunal, ilk dönemlerinde salt komedi filmlerinde oynamasına karşın, daha sonraki yıllarda sosyal içerikli filmlerde yer aldı. Özellikle Zübük filmi ile başlayan Kemal Sunal filmleri, içinde bulunduğu toplumsal yapıyı yansıtıyor ve filmlerinde düzeni eleştiren ciddi mesajlar veriyordu. Sunal'ın filmlerinde canlandırdığı tiplerin, günlük hayatta her zaman karşılaşılan sıradan halktan kişiler olması en büyük özelliğini oluşturuyordu. İyi niyetli, saf, temiz, kötülük düşünmeyen, sakar, saflığıyla işleri birbirine karıştıran, ancak zekâsıyla ya da tesadüfen işin içinden çıkıp, art niyetli kişilerin kötü yüzlerini ortaya çıkaran Kemal Sunal'ın yarattığı bu tipleme, sonuç itibariyle, izleyicinin gerçek hayatta bu yöndeki özlemlerini yansıtıyordu.

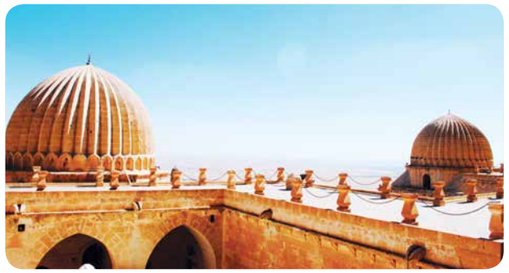
Masal gibi bir kent: Mardin

Sahip olduğu kültürel değerleri ve günümüze kadar taşınan sevgi ve hoşgörünün doruk noktaya ulaştığı, farklı kültürleri ve dinleri içinde harmanlayıp yoğurmuş açık hava müzesi görünümüyle Mardin, efsane şehirlerden biri.

Yazı: **Erdem Çağlayan**

Tarihin tanığı, uygarlıkların beşiği, zamanla insan arasındaki aşılmaz savaşta insanın önünde zırhını kuşanmış, dimdik ayakta duran gizemli bir kent, Mardin. Türkülerin yakıldığı, şiir ve efsanelerin söylendiği hoşgörünün şehri... Kale kent görünümüyle, kiremitsiz çatılarıyla, kesme taş işçiliğinin en güzel örnekleriyle, yüzü Mezopotamya'ya bakan, araç girmeyen gizemli tünellerden oluşan ve sonu görünmeyen daracık kademeli sokaklarıyla geçmişe yolculuktur Mardin.

Zamansızlığı ve sonsuzluğu saklayan bir hazine sandığı, bir masal diyarı... Mimari, arkeolojik ve tarihi pek çok değere ev sahipliği yapan ve tarihten bize kalan en değerli miras olan Mardin, pek çok şaire esin olan ve Kartal Yuvası olarak da adlandırılan Mardin Kalesi'nde doğmuş ilkin. Önceleri kale sınırları içindeki



birkaç yüz haneden oluşan kent, zamanla büyümüş ve kalenin dışına taşmış. Mezopotamya Ovası'na dalıp da hayallerinizin peşi sıra koşmak için en iyi mekân da, kalenin eteklerine inşa edilen, dilimli kubbeleri ve oya gibi işlenmiş taş kapısıyla Zinciriye Medresesi'nin kubbeli çatısı. Zamanında rasathane olarak kullanılan bu medresenin eşsiz manzarasını, Mardin'deki camilerin en eskisi ve görkemlisi olan Ulu Camii ve damla motifli bezemeleri ve kemerleriyle dikkat çeken minaresi tamamlıyor. Kentin ara sokaklarında kaybolmadan önce yapacağınız en iyi seçim, Mardin'i ve sevgilisi Mezopotamya Ovası'nı uzaktan seyretmek. Bu deneyimi yaşayacağınız bir başka mekân ise kent dışında kalan ancak 10 dakikalık bir yürüyüşle rahatça ulaşabileceğiniz Kasımiye Medresesi.

Her rengin kentine hoş geldiniz

Taş işçiliğinin en güzel örneklerini sergileyen ve koruma altına alınan evleri görmek için; Düzce Kapı, Şar, Medrese, Gül, Şehidiye, Savur Kapı, Teker ve Ulu Camii mahallelerini gezmelisiniz. Evlerin, şato gibi kalın ve yüksek duvarlarının arasından akan sokaklar ve sokakları birbirine bağlayan 'abbara' adlı kestirme tüneller ve bitmek bilmeyen taş merdivenler, çok farklı ve özel gelecek size. Sokaklardan çarşıya doğru yürüdüğünüzde Mardin'in, diğer renkleriyle de tanışacaksınız. İşlemeli, pullu, payetli, motifli kumaşların, renk renk kadifelerin, ipeklerin, satenlerin, Dubai'den gelen şal ve başörtülerin, Suriye işi puşilerin, Pakistan batiklerinin sergilendiği Kumaşçılar Çarşısı, ana yolun güneyinde genişçe bir alana yayılan çarşı bölgesinde yer alıyor. Mardin'in bir zamanlar sahip olduğu ticari canlılığın izlerini hâlâ taşıyan bu bölgede kumaşçıların yanı sıra kuyumcular, gümüşçüler, bakırcılar, baharatçılar arasında gezinirken kadim bir Ortadoğu kentinde sanabilirsiniz kendinizi. Süryaniler için önemini sürdürmeye devam eden çok özel bir mekân olan Deyrulzafaran Manastırı'na uğramayı da ihmal etmeyin. Manastır adını, temel taşının harcında kullanılan safran bitkisinden almış. Mardin'e gelip de Midyat'ı görmeden dönmek olmaz. Kente yaklaşık 60 km uzaklıkta bulunan ve mimari yapısı neredeyse hiç bozulmamış kentin parke taş sokaklarında gezerken, evlerin 'Midyat işi' adı verilen taş oymacılığının en güzel örneklerine rastlayacaksınız. 'Telkâri' denilen ve az sayıdaki Süryani usta tarafından sürdürülmeye çalışılan çok zarif bir gümüş işleme sanatının da merkezi olan Midyat'tan alacağınız küçük bir hediye, bu güzel gezinin anısı olacak sizin için. Eski bir Mardin evini mesken edinen Cercis Murat Konağı'nın terası ise günü bitirmek için harika bir durak. Bir şark köşesinden, Avrupai bir yemek salonundan ve güzel bir terastan oluşan mekânda, Mardin Ovası'na karşı, yöresel yemeklerin tadına bakmayı unutmayın.

"Mardin, mimari, etnografik, arkeolojik, tarihi ve görsel değerleriyle zamanı gizleyen Güneydoğunun şiirsel kentlerinden biri. Öyle ki, farklı dini inanışlar paralelinde, sanatsal açıdan da tarihi değeri olan camiler, türbeler, kiliseler, manastır ve benzeri dini eserler barındırıyor her köşesinde."

Yapmadan dönmeyin

- Mardin hatırası çektirmeden,
- Deyrülzafaran Manastırı'nı ve Dara Antik Kenti'ni görmeden,
- Zinciriye Medresesi'ni ziyaret etmeden,
- Erdoba Konakları'nda konaklamadan,
- Yöresel yemeklerin tadına bakmadan,
- Mırra içip zerde yemeden dönmeyin.

Soğuk kış gecelerinin sıcak sesi: Boooozaaaaaa

Sonbahardan kışa geçişin haberci olan ve akşam saatlerinde yankılanan "Boza, bozaaaa" sesleri hepimizi geçmişe götüren bir çağrı, bir lezzet, bir gelenek...

Hemen herkesin sevdiği boza, artık marketlerde satılıyor olsa da sokak bozacıları azimle yüzyıllık bir geleneği yaşatmaya çalışıyor. Uzun kış gecelerinde sokaktan gelen "Boza, bozaaaa" sesleri iştahı kabartmaya yetiyor ve davetsiz misafir bozanın eve girmesiyle aile boyu eğlence başlıyor. En eski Türk içeceklerinden biri olan bozanın tarihi Orta Asya Türklerine, Kafkaslara kadar uzanıyor. 900'lü yıllarda yapılmaya başlanan boza zaman içinde lezzetine lezzet, şöhretine şöhret katarak günümüze kadar gelmiş durumda. Kimi zaman tatlı, kimi zaman ekşi çeşitlerine rastlamak mümkün. Bozayı sadece bir içecek olarak düşünenler varsa, yanılıyor. Darı irmiği, su ve şekerden üretilen bozanın faydaları oldukça fazla. Mayalama esnasında ürettiği laktik asit ile hazım kolaylaştırıcı olan boza, hamileler için de süt yapıcı özelliğiyle tavsiye ediliyor. A ve B vitaminlerinin dört türü ile C ve E vitaminleri içeren boza, tam anlamıyla bir vitamin deposu. Ayrıca boza, neredeyse hiç yağ içermiyor. Depolama ısılarının farklılığı, mayanın tadını da değiştiriyor. O zaman da ortaya birbirinden farklı lezzette bozalar çıkıyor. 6-7 gün süresince içilebilecek kıvamını koruyan bozayı, kısa zamanda tüketmek en lezzetlisi...Bol bol tarçını serpin üzerine, içine isterseniz birkaç leblebi atın... Bozanızı afiyetle için..

100 ml (1 çay bardağı bozada);

- ▲ 3,5 g protein
- ▲ 0,5 g yağ
- ▲ 57,5 g karbonhidrat
- ▲ 29 mg kalsiyum
- ▲ 1,3 mg demir
- ▲ 97 mg fosfor
- ▲ 1 mg çinko
- ▲ 0,09 mg Tiamin (B1 vitamini)
- ▲ 0,05 mg Riboflavin (B2 vitamini)
- ▲ 1,16 mg Niasin bulunuyor.

Boza içmek istediğinizde günde 1 su bardağından fazla tüketmemeye dikkat ediniz.

Bozanın faydaları

▲ Bozanın mayalanması sırasında oluşan laktik asit, hazmı kolaylaştırmada çok yardımcıdır.

▲ İçerdiği aktif mayalar sayesinde probiyotik etkisi bulunuyor.

▲ Zengin karbonhidrat, protein ve B vitamini içeriği nedeniyle enerji ihtiyacı fazla olan kişiler, gebeler, sporcular ve kilo almak isteyen kişilerin kullanımı için uygundur.

▲ Karbonhidrat ve proteinin yanı sıra birçok besin öğesini içerdiğinden besleyici özelliği nedeniyle "sıvı ekmek" olarak anılıyor.

▲ İçerdiği laktik asit nedeniyle bağırsak florasını düzenleyici role sahip.

▲ Mide bezlerinin faaliyetlerini olumlu yönde etkiliyor.

▲ B kompleksi vitaminleri içerdiğinden beslenmede önemli role sahip.

▲ Zihin açıcı ve sinirleri dinlendirici etkisi var.

▲ İçerdiği mayalar sayesinde emziren annelerde süt yapımını artırıyor.

Tarihin lezzeti: Meşhur Vefa Bozacısı

1870 yılında Arnavutluk'tan İstanbul'a gelip yerleşen Hacı Sadık Bey, o yıllarda bozanın sulu kıvamlı ve ekşi lezzetli biçimde 200'ü aşkın bozacı tarafından yapılıp satıldığını görmüş. O dönemlerde boza omuzlarda, güğümlerle kapı kapı dolaşılarak satılıyordu. Günümüzde de bazı sokaklarda "boozaa" seslerini o günlerden gelen bir gelenek olarak duymak mümkün. Zamanın saraylı ve aristokrat ailelerinin ve bürokratlarının oturduğu Vefa'ya yerleşen Hacı Sadık Bey, bugünkü haliyle sevilen koyu kıvamlı ve hafif ekşi lezzetli Vefa Bozası'nı imal etti. 1876 yılı Eylül ayında Vefa Bozacısı adı ile bozacılığı hem bir meslek hem de bir marka haline getirdi. Bu lezzet damak tadına çok iyi hitap etmiş olmalı ki Vefa Bozacısı bugün de dimdik ayakta. Bu tat Vefa Bozacısına özel. Kısacası Hacı Sadık Bey'in bozası, bugün bozada bir standart.

Mutluluğunuz, Fresenius Ailesi'nin de mutluluğudur

Bir önceki sayımızda başladığımız "Mutlu Kareler" bölümümüz sizler tarafından çok beğenildi. Bu nedenle Fresenius'un dede ve ninelerinin dergimize gönderecekleri fotoğraflara yer vermeye devam edeceğiz. Keyifli anlarınızı bizimle paylaşmaya devam edin. Bir sonraki dergimiz için de torunlarınızla çekilmiş fotoğraflarınızı bekliyoruz. Yüzünüzden gülücükler eksik olmasın…

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Hatice Aydoğan

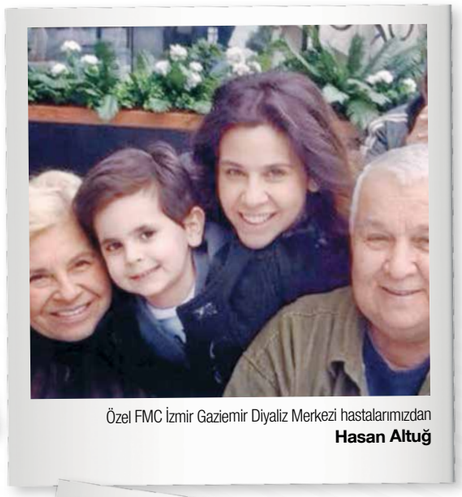
Özel FMC İzmir Gaziemir Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Ali Güngör

Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Orhan Çodur

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Nuray Çolak

Özel FMC Akhisar Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Süleyman Doğu

Özel FMC Malatya Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Hüseyin İşitmez


Özel FMC İzmir Gaziemir Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Hasan Altuğ

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Ökkeş Diyarbakırlı

Özel FMC Malatya Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Ali Rıza Koçer

Özel FMC İzmir Gaziemir Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Mustafa Altınkurt

Özel FMC Malatya Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Ayşe Gültekin

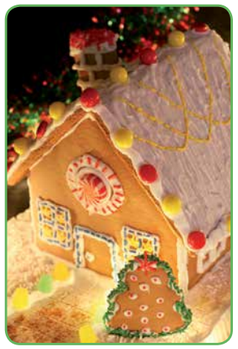
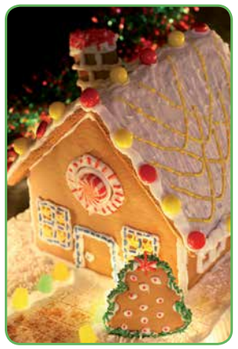
Beyin Jimnastiği

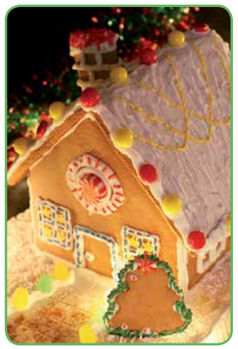
Aşağıda birbirine benzeyen 9 resim var. Ancak sadece iki resim aynı. Onları bulabilir misin?

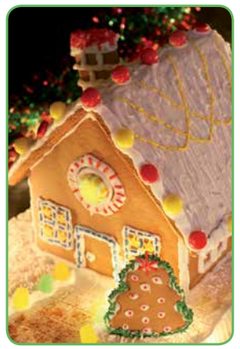
1

2

3

4

5

6

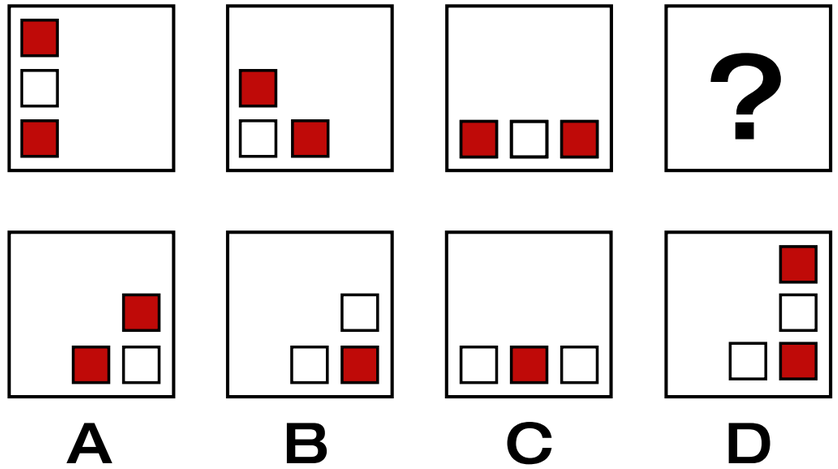
7

8

9


Çözümlerini 42. sayfada bulabilirsiniz.

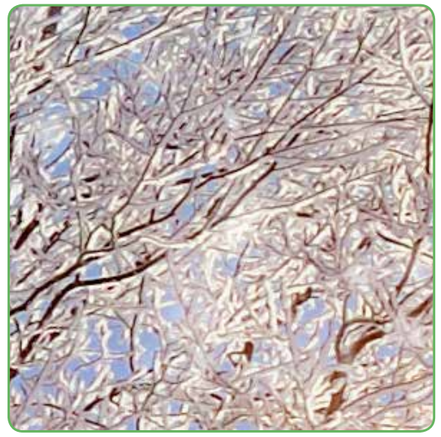
Mantık bulmacası

Aşağıdaki örneklerde kırmızı ve beyaz kareleri görüyorsunuz. Soru işaretli kutunun içine hangisi gelmelidir?



Gizemli yakın çekim

Biri mikroskop kullanarak baktı. Nelere baktığını söyleyebilir misin?



Ödüllü Sorular

Cevapları NephroCare *Yaşam Işığı*'nın içinde...

Dergimizin içeriği ile ilgili aşağıdaki soruları cevaplayan ilk 100 hastamıza sürpriz hediyelerimiz olacak. Cevaplarınızı 0216 680 29 88 numaralı faksa gönderebilirsiniz.

Aşağıdakilerden hangisi böbreklerin görevlerinden değildir?

A) Kan basıncını düzenler
B) Kreatinin gibi zehirli maddeleri temizler
C) Potasyum ve fosfor gibi tuzların dengelerinin bozulmasını sağlar
D) Kemiklerin sağlıklı olmasını sağlar

Diyabetik diyette aşağıdakilerden hangisi "beş doğru beslenme alışkanlığı" içerisinde yer almaz?

A) Yeterli enerji aldığınızdan emin olun
B) Sıvı alımınızı kontrol edin
C) Fosfat alımınızı aktif olarak kontrol edin
D) Mutlaka vitamin alın

Aşağıdakilerden hangisi Mardin'in özelliğidir?

A) Farklı kültürleri ve dinleri harmanlamış olması
B) Kış tatillerinin gözde şehirlerinden biri olması
C) Farklı bir tada sahip çayıyla meşhur olması
D) Müzelerinin dünyaca ünlü olması

Kemal Sunal'la ilgili hangi bilgi yanlıştır?

A) Yaşam Boyu Onur Ödülü almıştır
B) Balalayka son filmidir
C) İnek Şaban karakteriyle çok sevilmiştir
D) Çok sevilmesi kitaplara, araştırmalara konu olmuştur

Adınız Soyadınız:
Klinik Adı:

Beyin Jimnastiği çözümleri

9 resim

4. ve 8. resimler

Mantık bulmacası

A

Gizemli yakın çekim

1. Kivi

2. Kış ağaçları

İnsanın her yaşı güzel, her yaşı çok özel

Fresenius Ailesi'nin en genç ve en yaşlı iki hastasını konuk ediyoruz bu sayımızda. Dünyalar tatlısı Talha'nın ve Hasan Amca'nın azmine şahit oluyoruz.

Nice yıllara Hasan Amca...

Fresenius'un en yaşlı diyaliz hastası olma unvanını taşıyan ve 1922 doğumlu olan Hasan Güven, Özel FMC Fatsa Diyaliz Merkezi'nde tedavi görüyor. O diyalize girerken merkezde ayrı bir heyecan yaşanıyor; zira bir yandan 93 yılın deneyimini çevresindekilerle paylaşırken bir yandan da o özel enerjisiyle herkesin mutluluk kaynağı oluyor.

Özel FMC Fatsa Diyaliz Merkezi ekibiyle birlikte kendisi için özel hazırlanan pastayı keserken Hasan Amca tüm aileye çok önemli bir mesaj veriyor:

"100 yaşıma merdiven dayamama rağmen kendimi 70 yaşında gibi hissediyorum. Uzun yıllar böbrek ağrısı çektim. Fresenius'ta diyalize girmeye başladıktan sonra rahatladım, yaşamım neredeyse normale döndü. Gezebiliyorum, kendi işlerimi yapabiliyorum. Herkesin sağlıklı ve huzurlu bir ömür sürmesini, benim gibi 100 yaşına kadar gelebilmesini istiyorum."

Çok güzel bir yaşam Talha'yı bekliyor

Şimdi de Fresenius Ailesi'nin en genç hastasının, 2012 doğumlu Yusuf Talha Akkaya'nın hikâyesini paylaşacağız sizlerle. Henüz hayatının başlangıcında böbrek rahatsızlığıyla tanışmış olsa da Talha'nın gözlerinin içi gülüyor ve tebessümüyle onu gören herkesin yaşama sevincini tazeliyor. Bu minik adam kocaman yüreğiyle rahatsızlığının üstesinden geliyor. Önceden periton diyalizi yapan Talha, hastanede tanıştıkları diğer çocuk hastamız Sinem'in tavsiyesi üzerine Özel FMC Avcılar Diyaliz Merkezi'ne başvurmuş ve şimdi büyük ailemizin en genç üyesi olma unvanına sahip. Aynı zamanda ailesinin ilk çocuğu olan Talha, mücadeleyle başlayan yaşamının devamında çok başarılı olacağını, kliniğe neşe katan hareketleri ve sözleriyle gösteriyor.

Periton Diyalizi ve Ev Hemodiyalizi ile...

...sevdiklerinize daha çok zaman kalır.

Ev konforu, daha özgür yaşam, daha serbest diyet*
Diyaliz merkezine gitmeden, her gününüzü istediğiniz gibi yaşayabilirsiniz.

FRESENIUS MEDICAL CARE

www.fresenius.com.tr

NephroCare
Fresenius Medical Care's Way of Caring

* Perl et al. Home Hemodialysis, Daily Hemodialysis, and Nocturnal Hemodialysis: Core Curriculum 2009. Am J Kidney Dis. 2009; 54: 1171-84. • Laurant et al. The results of an 8 h thrice weekly haemodialysis schedule. Nephrol Dial Transpl. 1998; 13: 125-131. • Williams et al. Slow Nocturnal and Short Daily Hemodialysis: A Comparison. Semin Dial. 1999; 12: 431-439.