



KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ, TİP 2 DİYABET VE COVID 19

**PROF. DR. NESRİN NURAL
PROF. DR. SEVİLAY HİNTİSTAN
DR. ÖĞR. ÜYESİ SEÇİL GÜLHAN GÜNER
KTÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ AD
TRABZON-2020**

HASTANIN ANAMNEZİ

- Adı Soyadı: K.L.
- Yaşı:73
- Cinsiyet: Erkek
- Medeni Durumu: Evli Mesleği: Emekli
- Boyu: 1.65 cm Kilosu:69 kg BKİ:25.3 kg/m²
- Hastaneye Yatış Tarihi: 03.04.2020
- Hastaneye Geldiği Yer:Acil
- Servise Geliş Şekli: Sedye
- Yattığı Klinik: Enfeksiyon
- Bilgi Kaynağı: Hasta Dosyası ve Sağlık Elemanı
- Birlikte yaşadığı kişiler Eşi ve torunu
- Servise geliş şekli:Acilden sevk

TIBBİ TANISI: KBY, TİP 2 DMVE
COVID 19

HASTANEYE BAŞVURU NEDENİ

- 2 gün önce hemodiyaliz tedavisi sonrası yüksek ateş (39.8 derece),
- Kuru öksürük,
- Dispne,
- Yorgunluk,
- Tat alamama şikayetiyle ambulansla hastaneye covid 19 şüphesi ile getiriliyor.
- Ayrıca yapılan görüşme sonucunda hastanın birlikte yaşadığı 22 yaşındaki torununun 18 gün önce yurt dışından getirildiği ve karantinada kaldığı ancak covid 19 testinin negatif çıktığı öğreniliyor.

GEÇMİŞ SAĞLIK ÖYKÜSÜ

- 25 yıldır tip 2 diyabet,
- 18 yıldır kronik böbrek hastalığı mevcut,
- Son 10 yıldır hemodiyaliz tedavisi alıyor.
- Son 2 aydır sol ayak baş parmakta yürümesini engelleyen ülserasyon mevcut.
- Babası tip 2 diyabetten vefat etti.
- Annesi hipertansiyon ve kronik böbrek hastalığından vefat etti.
- Alerjisi yok
- Alışkanlıkları: 20 yıl günde bir paket sigara (Ancak 30 sene önce hasta sigarayı bırakmış)
- Sürekli kullandığı ilaçlar:
- Glifix 15 mg
- Anti-Fosfat Ca Film Tb
- Renagel 800mg Film Tb
- Eprex Amp 4000 Flakon

HASTAYA YAPILAN TANISAL İŐLEMLER

- Nazofarengial ve orafarengial sürüntü
- Akciğer grafisi
- Toraks tomografi
- Tam kan sayımı

COVID 19 TANISI
KESİNLEŐİYOR☹

BESLENME VE METABOLİK DURUM

- Yiyecek alım yolu: Oral
- Bulantı-kusma: yok
- Diyeti: R3 Diyabetik, Fosfattan ve potasyumdan fakir.
- Diyetine uyuyor.
- İştahsızlık var.
- Sıvı kısıtlaması var (Günde 500 ml sıvı alıyor)
- Abdominal ağrısı +4 derecede
- Boyu: 1.65 cm Kilosu:69 kg
- Ağız mukozası kuru
- Ağız kokusu mevcut
- Ağız hijyeni orta

BOŞALTIM ŞEKLİ

- Gaita rengi ve şekli: Kahverengi ve sert
- Bağırsak sesi: 3/dk
- Boşaltım şekli ve sıklığı: haftada 1 kez
- Dışkılamayı kolaylaştırmak için yapılanlar: Osmolac kullanımı
- Batın: Gergin
- Konstipasyon mevcut
- İdrar çıkışı: 10-20 ml/günde (HD TEDAVİSİ)
- Anüri mevcut
- Sıvı kısıtlaması mevcut (günde 500 ml)
- Haftada 3 gün hemodiyaliz tedavisi alıyor.

AKTİVİTE-EGZERSİZ BİÇİMİ

- Bozulmuş deri bütünlüğü mevcut (AV fistülü var)
- Cilt rengi soluk ve ısısı soğuk, kuruluk ve pul pul dökülmeler var.
- Sol ayak baş parmakta ülserasyon
- Kapiller dolun süresi: 4 sn
- Ödem: sol bacakta tibiada 2mm çökme
- Saç hijyeni ve kaybı: Saçları kirli ve erkek tipi dökülme mevcut

KALP VE PERİFERİK VASKÜLER SİSTEM

- Ödem: periferde mevcut (sol bacak)
- Siyanoz: dudak ve tırnaklarda var.
- Ekstremitelerde ısı farklılığı bulunmaktadır.

SOLUNUM SİSTEMİ

- Maske ile O₂ kullanımı var.
- Solunumu düzenli değil
- Solunum sayısı: 14/dk
- Dispnesi (eforla artan) ve takipnesi mevcut.
- Kuru öksürük var.

KAS-İSKELET SİSTEMİ

- Sol ayak baş parmağındaki ülserasyon nedeniyle hareket kısıtlılığı mevcut.
- Güçsüzlük mevcut.
- Düzenli egzersiz yapmıyor.
- Sağ ayak tabanında nasır var.
- Ayaklarında ısı farkı mevcut.

SİNİR SİSTEMİ

- Tad alma duyusunda deęişim mevcut.
- Kuvvetsizlik var.
- Hemodiyaliz seansı sırasında genellikle baş dönmesi mevcut
- Hastanın řu an sinirli olduęu gözlemlendi.

UYKU-DİNLENME BİÇİMİ

- Evdeki uyku saati: 7 saat
- Hastaneden uyku saati: 4 saat (dispne nedeniyle sık aralıklara uyanıyor)
- Gündüz uykusu yok
- Uyku için ilaç kullanımı yok

BİLİŞSEL ALGILAMA BİÇİMİ

- Bilinç düzeyi: Uyanık
- Yer zaman oryantasyonu var.
- Yakın hafıza bozukluğu mevcut.
- Hipermetrop mevcut.
- Gözlük kullanıyor.
- Katarakt mevcut.

KENDİNİ ALGILAMA KAVRAMA BİÇİMİ

- Şu anki sağlık durumu nedeniyle hasta endişeli, sinirli ve huzursuz
- Beden bilincini etkileyen durumlar:AV FİSTÜL
- Genel görünüşü: Depresif
- İletişim şekli: Sözel

ROL İLİŐKI BİÇİMİ

- Covid 19 nedeniyle hastanın yanında refakatçisi yok.
- Rol kaybı mevcut (eő rolü).

ÜREME VE CİNSELLİK

- Hastanın 5 çocuğu bulunmaktadır.
- Hastada libido kaybı mevcut.

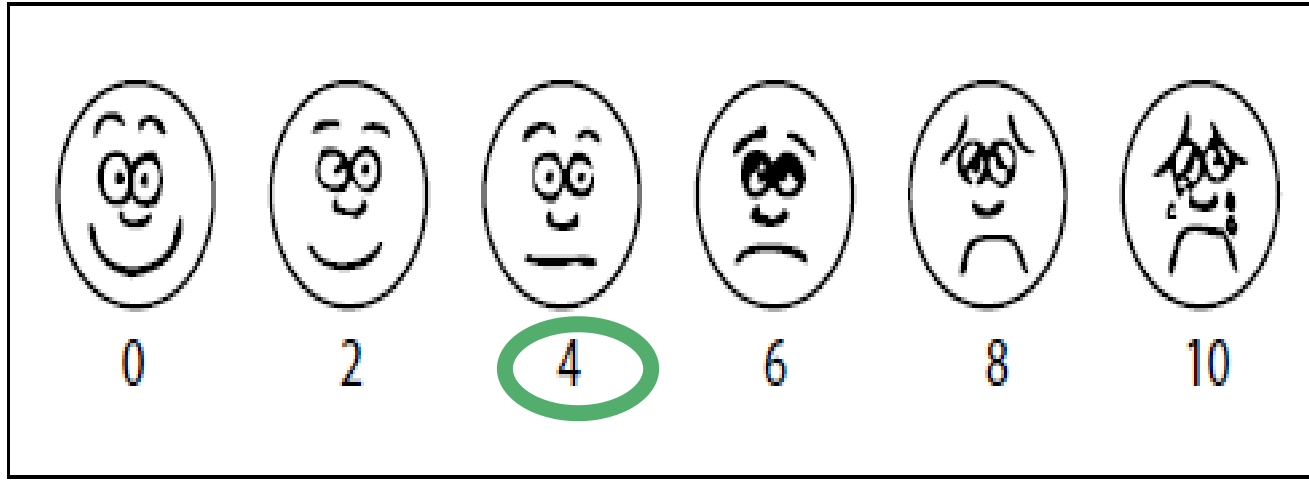
BAŞETME DURUMU-İNANÇ VE DEĞERLER

- Hasta soru sorunca cevap veriyor, çok konuşmak istemiyor.
- Hastanın dua ettiği gözlemlendi.

VİTALLERİ

(03.04.2020)

Ateş	Nabız	Solunum	Kan basıncı	P02	Ağrı
39.8 derece	66/dk	14/dk	110/70 mmHg	89	+4
40 derece	68/dk	16/dk	100/60 mmHg	90	+3



- **SIKLIĞI:** Efor sırasında artmaktadır.
- **SÜRESİ:** 2 ay
- **YERİ:** Ayak parmağı
- **AĞRI TİPİ:** Batıcı ve zonklayıcı

• GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNİ
KARŞILAMA DURUMU :16 PUAN YARI
BAĞIMLI (03.04.2020)

Fiziksel Durum		Mental Durum		Aktivite		Hareketlilik		İnkontinans		TOPLAM PUAN
İyi	4	Uyanık	4	Hareketli	4	Tam	4	Yok	4	
Orta	3	Apatik	3	Yürüme/yardımlı	3	Hafifçe kısıtlı	3	Nadiren	3	
Kötü	2	Konfuse	2	Tekerlekli sandalyede	2	Çok kısıtlı	2	Genellikle/idrar	2	
Çok Kötü	1	Stupor	1	Yatağa bağımlı	1	Hareketsiz	1	Her ikisi	1	



- İtaki düşme riski ölçeği puanı:
20 (yüksek risk) (03.04.2020)

		PUAN	
1	Minör Risk Faktörleri	65 yaş ve üstü.	1
2		Bilinci kapalı.	1
3		Son 1 ay içinde düşme öyküsü var.	1
4		Kronik hastalık öyküsü var.*	1
5		Ayakta/yürürken fiziksel desteği (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var.	1
6		Üniner/Fekal kontinans bozukluğu var.	1
7		Görme durumu zayıf.	1
8		4'den fazla ilaç kullanımı var.	1
9		Hastaya bağlı 3'ün altında bakım ekibmanı var. **	1
10		Yatak korkulukları bulunmuyor/çalışmıyor.	1
11	Majör Risk Faktörleri	Yürüme alanlarında fiziksel engel(ler) var.	1
12		Bilinç açık, koopere değil.	5
13		Ayakta/yürürken denge problemi var.	5
14		Baş dönmesi var.	5
15		Ortostatik hipotansiyonu var.	5
16		Görme engeli var.	5
17		Bedensel engeli var.	5
18		Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekibmanı var. **	5
19		Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var. ***	5
		TOPLAM PUAN	



Düşme Riski

Solunum
İzolasyonu

Temas
İzolasyonu

Damlacık
İzolasyonu

İZOLASYON ÖNLEMLERİ

Sarı yaprak

Solunum izolasyonu

Mavi çiçek

Damlacık izolasyonu

Kırmızı yıldız

Temas izolasyonu

Dört yapraklı yonca

Düşme riski

HEPSİ UYGULANIYOR.

LABORATUVAR BULGULARI

TETKİK ADI		SONUÇ (03.04.2020)	REFERANS ARALIĞI
Lökosit	↑	18.9 x10 ³ /uL	4.8-10.8
Eritrosit	↓	2.37 x10 ⁶ /uL	4-6
Hemoglobin	↓	8 g/dL	12-17
Hematokrit	↓	21.6 %	42-52
CRP	↑	150 mg/dL	<0,5
MCV		91 fL	80-94
MCH		31 pg	27-31
RDW	↑	24.4 %	11.6-16.5
Trombosit	↓	125 x10 ³ /uL	130-400
MPV		8.6 fL	7.4-11
MCHC		34.2 g/dl	32-36

TETKİK ADI		SONUÇ (03.04.2020)	REFERANS ARALIĞI
Glukoz	↑	225 mg/dL	74-106
Albümin	↓	3 g/dL	3.5-5.2
Kan Üre Azotu (BUN)	↑	80 mg/dl	6-20
Kreatinin	↑	8.7 mg/dL	0.67-1.17
Ürik Asit	↓	7,1 mg/dL	2,6-7,2
GFR	↓	10 mL/dk/1.73m ² (BÖBREK YETMEZLİĞİ)	>=90 normal 60-89 hafif azalmış 45-59 hafif-orta derecede azalmış 30-44 orta-ileri derecede azalmış 15-29 ileri derecede azalmış <15 böbrek yetmezliği

TETKİK ADI	SONUÇ (03.04.2020)	REFERANS ARALIĞI
Ca	8,1 mg/dL	8,8-10,6
Na	136 mEq/L	136-146
K	3.8 mEq/L	3,5-5,1
Magnezyum	2.04 mg/dL	1.7-2.55
İnorganik Fosfat	2.9 mg/dL	2.5-4.5

TETKİK ADI	SONUÇ(03.04.2020)	REFERANS ARALIĞI
pH	7.414	7.35-7.45
pCO2	35.9 mmHg	32-48
pO2	68 mmHg	83-108
sO2	89 %	95-99

TETKİK ADI		SONUÇ (03.04.2020)	REFERANS ARALIĞI
aPTT	↑	40 sn	23-35
INR	↑	1.3	0.8-1.2
PT	↑	16.9 sn	10.1-14.9

İLAÇ ADI	DOZU	VERİLİŞ YOLU	VERİLİŞ NEDENİ	MAJOR YAN ETKİSİ
Anti-Fosfat Ca Film Tb	2X1	PO	Serum fosfat düzeyinin düşürülmesinde kullanılır.	Hiperkalemi, metabolik asidoz ve hiperkalsüriye yol açar.
Renagel 800mg Film Tb	3X2	PO	Serum fosfor seviyesini düşürmek için kullanılır.	Hiperkalsemik episodlar, ağrı, diyare, kusma, konstipasyon
Eprex Amp 4000 Flakon	Haftada 2 gün 4000 ünite (Salı, Cumartesi)	IV	Semptomatik veya transfüzyon gerektiren aneminin tedavisinde	Baş ağrısı, eklem ağrıları, baş dönmesi, yorgunluk, grip gibi benzeri semptomlar
Osmolac Oral Süspansiyon 300ml	3X1 Ölçek	PO	Laksatif, konstipasyon tedavisinde kullanılır.	Karın ağrısı, nefes almada güçlük, yüz-dil-dudak-boğazda şişlik, diyare

İLAÇ ADI	DOZU	VERİLİŞ YOLU	VERİLİŞ NEDENİ	MAJOR YAN ETKİLERİ
Lasix 20 mg/2 ml	4X1	IV	Diüretik	Hipotansiyon
Glifix 15 mg	1x1	PO	Antidiyabetik. Tip 2 diyabet tedavisinde kullanılır.	Görme bozukluğu, kilo alımı, uyusukluk
Excipial-lipo emülsiyon	1X1	Yüz hariç kaşıntısı olan bölgeye uygulanacak	Nemlendirici ve yumuşatıcı etkisine bağlı iktiyozis ve hiperkeratozlu deri hastalıklarında kullanılır	Alerji, kaşıntı, kızarıklık, pullanma
Evicap	1X1	PO	Vitamin E takviyesi ve antioksidan etkisi ile genel sağlığın korunması	Bulantı, diyare, karın ağrısı
Pilaquenil 200 mg	2x1	PO	Covid 19 semptomları için (ateş, güçsüzlük, eklem ağrıları)	Alerjik reaksiyon, cilt hassasiyeti



VAKA ANALİZ SORULARI

- 1. Hastada görülen belirtileri, ilgili risk faktörlerini, fizik muayenede görülen pozitif bulguları tıbbi tanılarıyla ilişkilendirerek, detaylı bir şekilde açıklayınız.
- 2. Hastada diyabet ile bağlantı kurabileceğiniz hangi komplikasyonlar gelişmiştir, açıklayınız.
- 3. Covid 19 nedir, risk faktörlerini, bulaş yollarını ve hastada görülen semptomlarla ilişkilendiriniz.
- 4. Covid 19 tanısı pozitif olan hastaya bakım verirken dikkat etmeniz gerekenler nelerdir?
- 5. Normal aralıkta olmayan laboratuvar bulgularını nedenleriyle tartışınız.
- 6. Hastanın bakım gereksinimleri doğrultusunda bu hastaya konulabilecek hemşirelik tanımlarını etiyolojileri ile birlikte ve planlanan hemşirelik girişimlerini yazınız.

BAŞARILAR DİLERİZ...

