



# **Diyabetik Ayak Ekibinde Yer Alır Mısınız? Niçin?**

**Uzm. Hem. Şerife ERDOST**

**İ.Ü. CTF PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK  
CERRAHİ ANABİLİM DALI**

# Diyabetes Mellitus (DM)



- Diyabetik ayak her 30 saniyede bir ayak kaybına neden olmaktadır



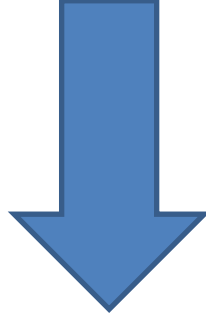


“Böylesine ağır tıbbi, sosyal ve ekonomik sorunları olan hastalarla yaşamak, sorunlarla savaşmak ancak insani duyguların desteği ile sürdürülebilecek bir iştir”

# DİYABETİK AYAK



yaraları ile başa çıkma



**ÖĞRENEN  
OKUYAN  
ARAŞTIRAN  
ELEŞTİREL DÜŞÜNEN**

**Kurallı, kontrollü, disiplinli bir kafa yapısı ve yaşam tarzı gerektirir**

# Diyabetik ayakta asıl önemli olan korunmadır



- Uygun organizasyon, yakın monitorizasyon, hastanın ve sağlık personelinin eğitimi ile amputasyon oranları %85'e kadar azaltılabilmektedir



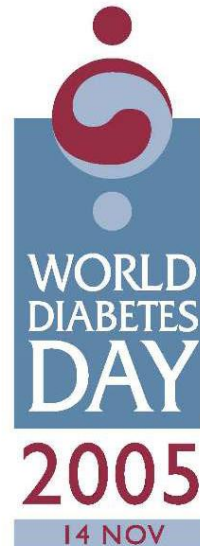
- Gelişmiş ülkelerde halen her 2 amputasyondan birinin önlenebileceği.....

Diabetes  
and  
Foot Care

PUT FEET FIRST  
**PREVENT**  
AMPUTATIONS



“Ayağa öncelik ver.  
Amputasyonları önle.”



[www.worlddiabetesday.org](http://www.worlddiabetesday.org)

An initiative of the International Diabetes Federation and the World Health Organization

\*Uluslararası Diyabet Federasyonu  
\*Dünya Sağlık Örgütü (WHO)



“Bu durum sadece diyabetik ayak yaraları konusunda deneyim kazanmış çok sayıda uzmanın sorumluluk aldığı ekiple yürütülecek bir iştir”

# EKİP

- **Hemşire**
- Plastik Cerrah
- Endokrinoloji Uzmanı
- Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı
- Damar Cerrahı
- Ortopedist
- Nöroloji Uzmanı
- Fizik Tedavi Uzmanı
- Ayak Bakımı Uzmanı
- Sosyal Hizmetler Uzmanı





- **Hemşire**



- **Plastik Cerrah**

**EKİP** **Ülser ve ampütasyonlarda  
% 50-80 azalma !!!**

Lancet 2005; 366:1719

Diabetes Care 2004; 27:901

- **Ayak Bakımı Uzmanı**

- **Sosyal Hizmetler Uzmanı**



Hemşire = yarayı saran



"Hastalara yardım etmek isteyen kişi duygusal bir hayalperest değil, aksine zor işleri seven, sadık biri olmalıdır."



# HEMŞİRELİK

Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliőtirme ve hastalık halinde iyileőtirme amacına yönelik hemőtirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu kiőtilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini



- Diyabet ayak yönetiminde "bütüncül bakım" ve "interdisipliner ekip yaklaşımı" ok önemli iki yaklaşımdır
- Hemşireler ekip içi koordinasyon sağladıklarından dolayı kaynakları en iyi şekilde kullanarak eşgüdüm sağlarlar



- Ülkemizde hemşireler diğer sağlık profesyonellerine göre sayıca daha fazladır. Bu durumda hastalara sağlık hizmetinin ulaştırılmasında hemşireler eşsiz bir konuma sahiptirler



- Hemşireler; hastalar ve ailelerine diğer sağlık profesyonellerine göre çok daha yakındırlar. Onlarla sık ve sürekli iletişim kurduklarından dolayı hasta bakımında önemli fark yaratabilecek pozisyon da bulunmaktadır



# **DIYABETİK AYAK YARALARINDA**



**EN İYİ ÇÖZÜM ÖNLEMEDİR**



**Bu şekilde pek çok ayak kurtulabilecektir**





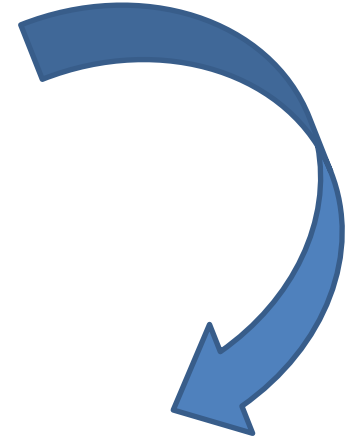
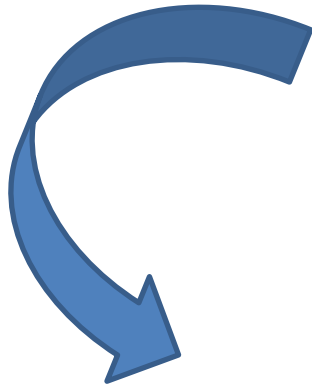
# DİYABETİK AYAK YARASI



**İYİ HEMŞİRELİK BAKIMIYLA ÖNLENEBİLİR**



**HEMŞİRELİK BAKIM PLANI**



**YARA AÇILMADAN ÖNCE**

**Korumaya yönelik önlemler**

**YARA AÇILDIKTAN SONRA**

**İyileştirmeye yönelik uygulamalar**

# HEMŞİRELİK BAKIMI



- Yatak istirahati
- Elevasyon ve pozisyon
- Yara bakımı (ıslak pansuman)
- Kan Őekerinin kontrolü
- Enfeksiyon Kontrolü
- Flep Takibi
- Döner Yara Alanının Takibi

# HEMŞİRELİK BAKIMI



- Beslenmesinin Sağlanması ve Kontrolü
- Ayağa Binen Basıncın Azaltılması
- Bası Yarasının Önlenmesi
- Emosyonel Durum
- Amputasyonlu Ayağın Bakımı
- Hasta eğitimi

# HASTA EĞİTİMİ



1. Kendi kendine ayak muayenesi
2. Ayak bakımı
3. Tırnak bakımı
4. Glisemik kontrol
5. Uygun beslenmenin sağlanması
6. Enfeksiyon kontrolünün sağlanması
7. Uygun ayakkabının belirlenmesi
8. Günlük yaşam aktiviteleri





2005 yılında Viswanathan ve arkadaşlarının yaptığı  
4872 kişinin katıldığı çalışmada;

- Eğitim verilen grupta yeni problemin gelişme oranı %5, cerrahi girişim oranı %3,
- Eğitim verilmeyen grupta ise yeni problemin gelişme oranı % 26 , cerrahi girişim gerekliliği %14,

# 1- KENDİ KENDİNE AYAK MUAYENESİ

Her gün hastanın kendisi veya bir yakını tarafında göz, el, ayna yardımı ile kontrol edilmelidir

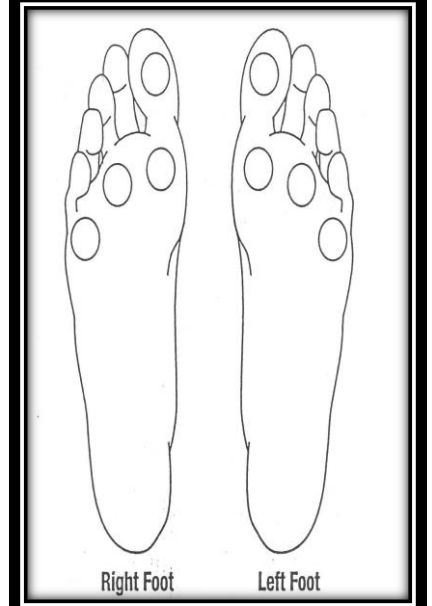
- Çoraplar
- Ayak derisi
- Tırnak muayenesi
- Parmak araları
- Isı kontrolü





# 1- KENDİ KENDİNE AYAK MUAYENESİ

- Renk kontrolü  
(solukluk, siyanöz, kızarıklık)
- His kontrolü
- Derin hassasiyet kontrolü
- Aniden oluşan ayak ısısında artış,  
kızarıklık, ödem ve hassasiyet  
(Enfeksiyon olasılığı, noröpatik kırık)





# 1- KENDİ KENDİNE AYAK MUAYENESİ

- Ayakkabı kontrolü
  - Ayakkabının içinde çivi, toz, taş gibi yabancı cisimler olmamalı,
  - İç tabanlık eskimiş olmamalı, sık sık boyanmalı
  - Dışı koruyucu özelliğini yitirmemeli,
  - Ayakkabının içi haftada bir kere ıslak sabunlu bez ile silinmeli,



## 2- AYAK BAKIMI



- Günlük yıkama (ılık su)  
37 dereceyi geçmemeli
- Nasır veya sertlik ponza taşı ile inceltilmeli
- Parmak aralarını tampon Őeklinde kurulanmalı
- Ayak kurulandıktan sonra yağlı krem sürülmeli
- Parmaklarda pençeleŐme varsa, eklem sertliği  
oluŐmaması için masaj yapılmalı





### 3- TIRNAK BAKIMI

- Özel bir makas ile tırnak düz kesilmeli, asla yanlardan alınmamalı
- Tırnak keserken derinin kesilmemesine dikkat edilmeli
- Kalın tırnaklar suda yumuşatıldıktan sonra özel bir makasla kesilmeli
- Görme problemi varsa hastalar yakınlarından destek almalı



# 4-KAN ŐEKER DÜZEYİNİN KONTROLÜ



Ayaktaki kan dolaşımını güçlendirmek için kan Őeker düzeyinin normal sınırlarda olması gerekir



- Kan Őeker takibi
- Hekim direktifine uygun tedavinin yapılması
- Hasta eğitimi

# 5-BESLENMESİNİ SAĞLANMASI



- Hastanın yeterli dengeli beslenmesi
- Beslenmenin sürdürülmesi ve kontrolü sağlanmalı
- Hastanın günlük kilo takibi yapılmalı
- Hasta / Hasta yakınlarına beslenme eğitimi



# 6-ENFEKSİYON KONTROLÜ



- El yıkama, aseptik teknik kullanmanın önemi
- Ayakta şişlik, renk değişikliği (daha mavi, daha kırmızı, daha solgun yada yada daha siyah olması gibi) varlığı yönünden değerlendirmeli
- Enfeksiyon durumunda yaradan kültür alınması, takibi, uygun tedavinin yapılması ve hastane DA kuruluna sevk edilmeli

# 7- UYGUN AYAKKABI



Doğru ayakkabı seçimi önemlidir

- Ayağı tam kavramalı genişliği, boyu, yüksekliği uygun olmalı
- Yeni ayakkabıyı ilk günler 2 saatten fazla giymemeli
- Aynı ayakkabı her gün giyilmemeli, 4 saatte bir ayakkabı değiştirmeli





# 7-UYGUN AYAKKABI

- Önü kapalı ayakkabı giyilmeli
- Yüksek topuklu ve ucu sivri ayakkabılar giyilmemeli
- Yumuşak, total temas, rahatlık ve yapı, friksiyonsuz iç yüzey ve balansı sağlayan sert taban



# 8-GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ



- Yalınayak yürümemeli
- Evde ayağına özel sandalet giymeli
- Uzun yürüyüş yapmamalı
- Ayaklarını ısı kaynaklarına yakın tutulmamalı
- Kimyasal (yakıcı) ajanların kullanılmamalı

(Callus, Nasır vb.)



# 8-GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ



- Sert hareket ve yaralayıcı sportif faaliyetlerden kaçınmalı
- Günlük yaşantısında egzersiz programı yada eklem hareketlerini arttırıcı egzersizler olmalı
- Ayak aynı pozisyonda tutulmamalı
- Yürüme eğitimi almalı



# Sigara içilmemeli Aşırı alkol kullanılmamalı

228 yaranın değerlendirildiği çalışmada; sigara içenlerde infeksiyon oranı %12 , sigara içmeyenlerde %2



Bir bireyin bakımı hakkında karar verirken ***güncel ve geçerli olan en iyi kanıtların kullanılması*** önemlidir