

UDAİS 2024

VIII. ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

12-14 EYLÜL 2024

DAİCG KLİMİK DERNEĞİ DİYABETİK
AYAK İNFEKSİYONLARI ÇALIŞMA GRUBU

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Ekrem Kadri Unat Amfisi / İSTANBUL

YARA BAKIM KURSU – 13 Eylül 2024
(Hemşire ve Podologlara Yönelik)

Diyabetik Hastada Ayak ve Cilt Bakımı

Prof. Dr. Selda Çelik
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi
Diyabet Hemşireliği Derneği

Diyabetik ayak,

- Diyabetin yüksek mortalite, morbidite oranlarına sahip olan
- Tedavi ve bakımı yüksek maliyetli,
- Bireylerin yaşam kalitesini düşüren,
- Majör komplikasyonlarından biridir.



Diyabetli bireylerin hayatları süresince amputasyon geçirme riski % 5-15'dir.

Risk faktörleri azaltıldığı ve uygun ayak bakımı eğitimi uygulandığı takdirde bu amputasyonların % 50ye varan oranlarda azaltılabildiği bildirilmiştir.

Diyabetik ayak yarası;

Risk faktörlerinin belirlenmesi,

Metabolik kontrolün sağlanması,

Düzenli ayak muayenesinin yapılması,

Hasta uyumunun sağlanarak ayak bakımının hasta ve yakınları tarafından yapılması ile önlenebilecek bir komplikasyondur.

DIYABETİK AYAK RİSK FAKTÖRLERİ

- Nöropatik ayak
- Periferik damar hastalığı
- Ayak deformitesi
- İnfeksiyon (mantar ya da bakteriyel)
- Ayakta ödem (şişlik)
- Temel ayak bakımı eksikliği

DİYABETİK AYAK RİSK FAKTÖRLERİ

- Hijyen eksikliği
- Sigara içme
- Aşırı kilo
- 65 yaş ve yukarısı
- Yetersiz kan şekeri kontrolü

Diyabetli bireyler, muayeneye geldiklerinde ayakları mutlaka değerlendirilmeli, risk tanımlaması yapılmalıdır.

Bireylerin ayak değerlendirmesi çorapları ve ayakkabıları çıkartılarak yapılmalı, renk değişimi, sıcaklık farkı, ağrı varlığı sorgulanmalı ve düzenli aralıklarla ayak muayenesi yapılmalıdır.

Tablo 1. IWGDF Risk Belirleme Sistemi ve Kontrol Sıklığı

IWGDF Risk Belirleme Sistemi ve Kontrol Sıklığı			
Kategori	Yara Riski	Özellikler	Kontrol Sıklığı
0	Çok düşük	Koruyucu duyu kaybı ve periferik arter hastalığı yok	Yılda bir
1	Düşük	Koruyucu duyu kaybı veya periferik arter hastalığı	Her 6-12 ayda bir
2	Orta	Koruyucu duyu kaybı + periferik arter hastalığı veya Koruyucu duyu kaybı + deformite veya Periferik arter hastalığı + deformite	Her 3-6 ayda bir
3	Yüksek	Koruyucu duyu kaybı veya periferik arter hastalığı ve aşağıdaki öykülerden birisi: -Ayak yarası öyküsü -Alt ekstremitte amputasyonu (minor veya majör) -Son dönem böbrek yetmezliği	1-3 ayda bir

Günlük Ayak Bakımı



- ❑ Ayaklar her gün kontrol edilmeli, ayağın taban ve üst kısmına bakılmalı, eğer alt kısımları rahat görülemiyorsa bir ayna kullanılmalı yada aile bireylerinden yardım istenmelidir.

Günlük Ayak Bakımı

- ❑ Ayak cildinin renginde ve ısısında değişiklik olup olmadığı izlenmeli, ayak cildinin hasarsız ve yumuşak olmasına özen gösterilmelidir.
- ❑ Ard arda iki gün boyunca iki ayaktaki benzer bölgeler arasındaki sıcaklık farkı varsa vakit geçirmeden sağlık ekibine başvurmalıdır.



Günlük Ayak Bakımı

- ❑ Ayaklar yara, çatlak, kabarcık, nasır yönünden kontrol edilmeli; nasırlar ve kalluslar için kimyasal maddeler, makas ya da törpü, nasır ilaçları flasterler kullanılmaması, sorun varsa sağlık ekibiyle görüşülmesi söylenmelidir.



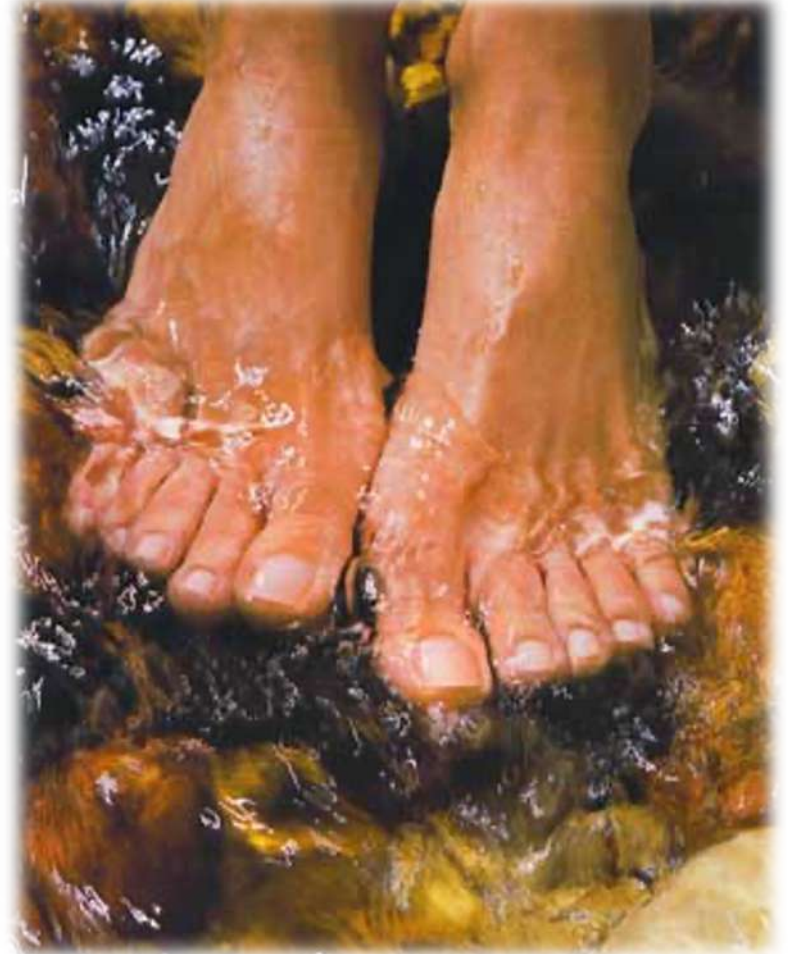
Günlük Ayak Bakımı

- ❑ Ayaktaki kan dolaşımını güçlendirmek için *kan şekeri düzeyinin* normal sınırlarda kalmasına özen gösterilmelidir.

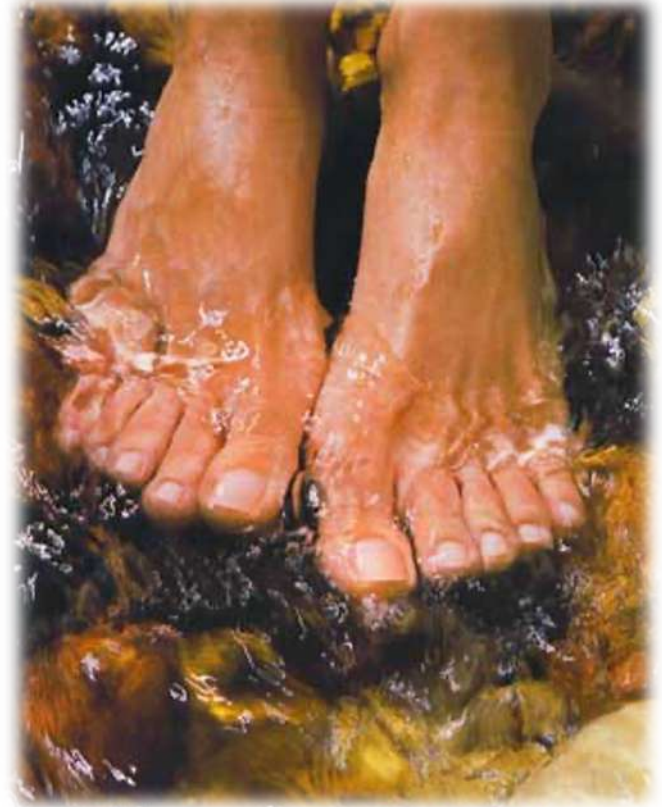


Ayak Banyosu

- ❑ Ayak temizliğine özen gösterilmeli
- ❑ Ayaklar her gün ılık suda tahriş etmeyen bir sabunla yıkanarak temizlenmeli
- ❑ Ayak derisinin kurummasına, çatlamasına ve esnekliğinin bozulmasına yol açabileceğinden uzun süren ayak banyolarından kaçınılmalıdır.



- Ayakların yıkandığı suyun sıcaklığı olası yanıkları önlemek için 37°C'yi geçmemelidir.



Ayak Banyosu

- ❑ Ayaklar sabunla temizledikten sonra durulayıp, özellikle parmak araları olmak üzere iyice kurulanmalıdır.

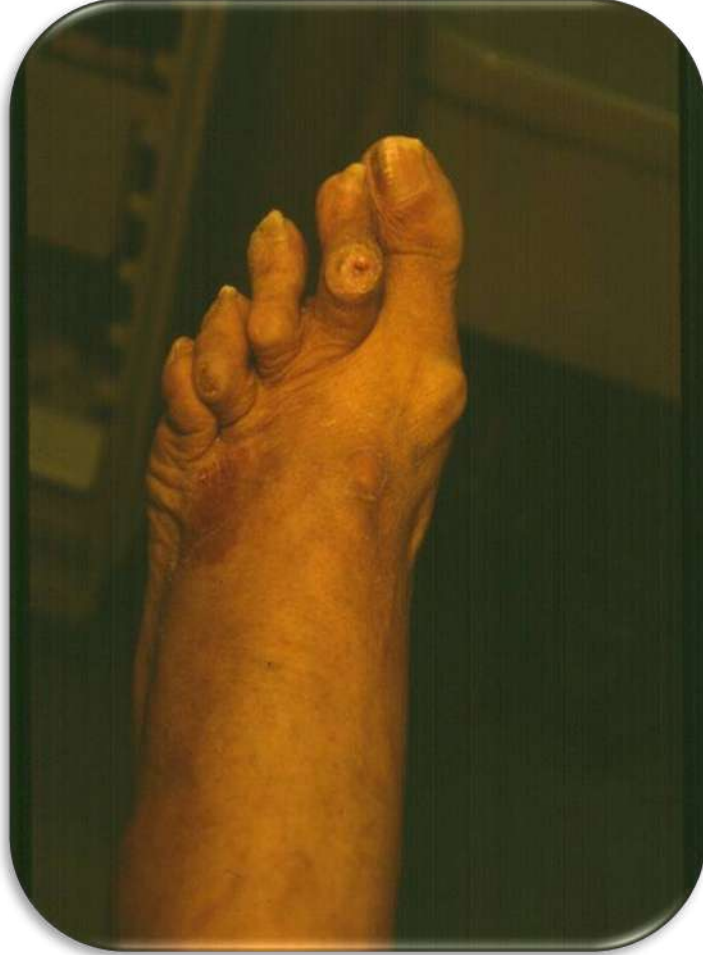


Ayak Banyosu

- ❑ Parmak aralarının iyi kurulanması *mantar enfeksiyonlarının* oluşmasını önler.



Ayak Banyosu



- Nasırlar ve sertlikler ponz taşıyla inceltilmeli (nasırlı alanın dışına çıkılmadan), parmaklarda penceleşme varsa eklem sertliği oluşmaması için masaj yapılmalıdır.



Ayak Banyosu



- ❑ Yıkama işleminden sonra ayak derisinde kurumaları önlemek için yağlı krem veya nemlendirici losyon kullanarak ayak derisi yumuşak tutulmalıdır.
- ❑ Mantar enfeksiyonlarının oluşmasına neden olabileceğinden ayak parmak aralarına losyon sürülmemelidir.

Ayak Tırnaklarının Bakımı

- ❑ Ayak tırnakları mümkün olduğunca düzgün olmalı, tırnaklar yuvarlak (∩) değil düz (-) şekilde kesilmeli, tırnak köşeleri derin alınmamalı, zımparalı bir tırnak törpüsüyle törpülenmelidir.



Ayak Tırnaklarının Bakımı

- ❑ Tırnakları banyodan sonra yumuşakken düz kesilmeli, etrafında kızarıklık, şişlik olup olmadığını kontrol edilmelidir.





Ayak Tırnaklarının Bakımı

- ❑ Görme problemi olan diyabetikler kendi tırnağını kesinlikle kendisi kesmemeli, yakınlarından yardım almalıdır.



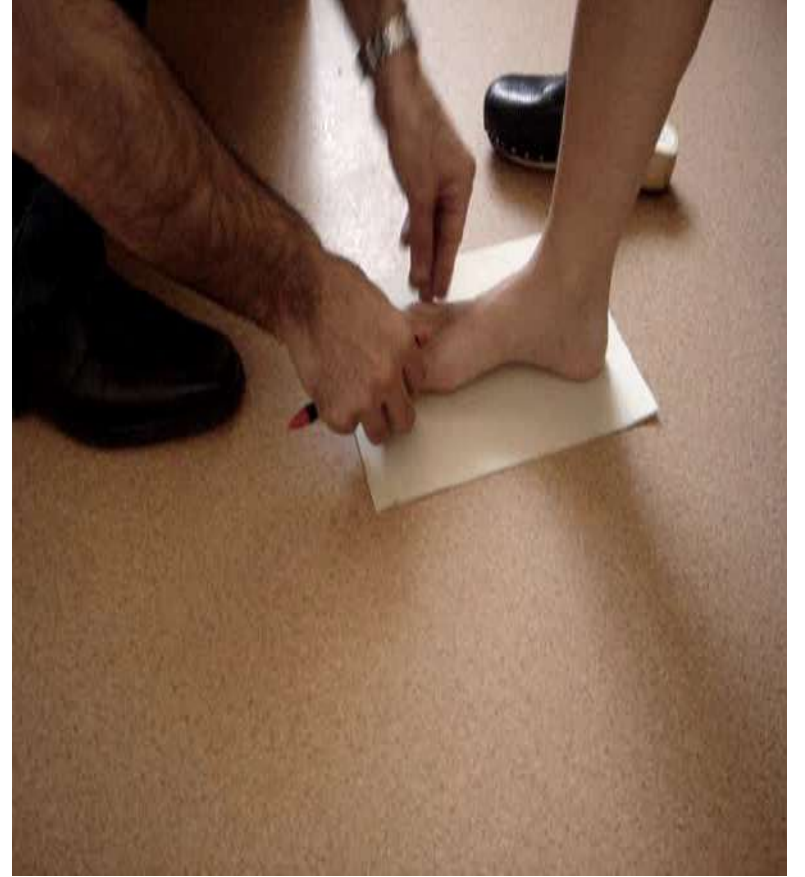
Ayakkabılar

- ❑ Ayak yaralarının büyük bölümünü ayağa uygun ve rahat ayakkabılarla önlenebilmektedir.
- ❑ Ayağa uygun yeterli uzunluk, genişlik ve derinliğe sahip olan ayakkabılar seçilmeli, ayağı sıkmayan deri veya bez ayakkabılar giyilmelidir.
- ❑ Mümkünse kendi ayak kalıpları alınarak üretilen ayakkabılar kullanılmalıdır.



Ayakkabılar

- ❑ Ayakkabılar ayağı tam kavramalı, ayakkabı genişliği ayak genişliği kadar olmalı, önü sivri, yüksek topuklu ayağı rahatsız edecek ayakkabılar tercih edilmemelidir.



AYAKKABI UYGUN MU???



Ayakkabılar

- ❑ Yeni ayakkabı alındığında ilk günlerde kısa süreli giyip değiştirilmeli ve ayaklar sürekli kontrol edilmeli, ayakkabı satın almak için öğleden sonraki saatler tercih edilmelidir.
- ❑ Parmak aralarına giren terlik yada sandalet tipi ayakkabılar tercih edilmemelidir.



ÖZEL AYAKKABI İÇİNE ÖZEL TABANLIK YAPILMALIDIR



Öneriler

- Düzenli egzersiz programı olmalı,
- Yapılan egzersizin yaraların oluşmamasına ve kasların güçlenmesine yardım edeceğini hatırlayarak egzersizler ihmal edilmemelidir.
- Uzun yürüyüşler yapılmamalı,
- Ayak aynı pozisyonda uzun süre tutulmamalı,
- Egzersizde kullanılacak ayakkabılara dikkat edilmelidir.

Öneriler

- ❑ Çıplak ayakla asla yürümemeli, denizde, kumsalda, hatta evde dahi terlik kullanılmalıdır.
- ❑ Ayakların gün boyu lastik ayakkabılar içinde nemli bir ortamda kalmasına izin verilmemelidir.



Öneriler

- ❑ Ayaklarda nasır oluşmaması için oturarak ve ayakları uzatarak namaz kılınması önerilmelidir.
- ❑ Ev ortamında ayağa batabilecek veya takılarak düşmeye yol açabilecek cisimler uzaklaştırılmalıdır.



Öneriler

- ❑ Ayakkabı giymeden ve çıkartıldıktan sonra içi çivi, yabancı cisim ile pürüzlü yüzey ve yırtık açısından her zaman kontrol edilmeli, ayakkabının iç tabanlığı 6 ayda bir değiştirilmelidir.



Öneriler

- ❑ Ayakta şekil bozukluğu varsa (Charcot eklem, çekiç parmak) özel yapım ayakkabılar kullanılmalı ve/veya ayakkabı içleri desteklenmelidir.



Çoraplar

- ❑ Çoraplar pamuklu, yönlü veya koton, olası yara akıntılarını erken fark edebilmek için açık renkli çoraplar tercih edilmeli , sıkı çoraptan kaçınılmalıdır.



Öneriler - Çoraplar

- ❑ Mekanik bası olmaması için yamalı, dikişli, ayağa büyük çoraplar kullanılmamalıdır.
- ❑ Çoraplar irritan olmayan deterjanlarla yıkanmalı, iyice durulanmalıdır.
- ❑ Her gün değiştirilmelidir.

Önemli Uyarılar!!!

- ❑ Ayakları ısıtmak için sıcak su torbaları, ısıtıcı petler veya diğer ısı kaynakları uygulanmamalıdır.



Parmak
uçlarının
kalorifere
dayanması
sonucu oluşan
yanıklar...
Eğitim şart!!!



Önemli Uyarılar!!!

Sigara kullanılmamalıdır.



PROBLEMLERİNİN ERKEN "UYARICI" BELİRTİLERİNİN TANINMASI

- ❑ Ayakta kırmızılık, şişlik veya ısı artışı,
- ❑ Ayağın büyüklüğünde ve şeklinde değişiklik,
- ❑ İstirahat sırasında veya yürürken ayakta ağrı,
- ❑ Açık yara, kesik, su toplanması, deride soyulma, iltihaplanma veya iyileşmeyen yara,

PROBLEMLERİNİN ERKEN "UYARICI" BELİRTİLERİNİN TANINMASI

- ❑ Tırnak batması, tırnağın boynuz gibi kalınlaşıp şekil bozukluğu göstermesi,
- ❑ Deride kızarıklık, kalınlaşma ve nasırlar, nasır ortasında küçük yuvarlak yara (kuş gözü gibi),
- ❑ Deride kuruluk, çatlaklar, yırtılmalar.

SONUÇ OLARAK ;

- ❑ Tanıdan itibaren düzenli izleme,
- ❑ Yüksek riskli hastalarda; koruyucu önlemler ve eğitim
- ❑ Diyabetli ve yakınlarınının eğitilerek koruyucu davranışların kazandırılması ile diyabetlilerde oluşabilecek ayak sorunları önlenebilmektedir.

Teşekkürler...