

Diyabetik Ayak

Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları

Yard.Doç.Dr.Şeyda Özcan

İÜ Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

FEND Fellow King's College London

Diyabetik Ayak – Yüksek Riskli Ayak



% 15

- ▶ Diyabetik ayak ülseri görülme oranı %15
- ▶ Ülserlerin %15'inde osteomyelit gelişir
- ▶ Ülserlerin %15'i amputasyon ile sonuçlanır

Armstrong & Lavery. Clinical care of the diabetic foot, 2005.

İyi Bir Ayak Bakımı İçin Gerekçe

- ▶ Ayak ülserlerinin %80'i
- ▶ Ayak amputasyonlarının %50'si

iyi bir bakımla önlenebilir.

İyi Bir Ayak Bakımı İçin Gerekçe

- ▶ Diyabetik ayak problemleri hastanın yaşam kalitesini bozar.
- ▶ Diyabetik ayak problemleri yük getirir:
 - hastaneye yatış
 - rehabilitasyon
 - evde özel bakım gereksinimleri

İyi Bir Ayak Bakımı İçin Gerekçe

- Sağlıklı bir ayağı korumak problemlili bir ayağın bakımından daha ucuzdur.

IDF, 2011.

Annersten, 2011.

Diyabetik Ayakta Multidisipliner Yaklaşım

- ▶ Hekim,
- ▶ Diyabet hemşiresi ve eğitimci,
- ▶ Podiatrist, *
- ▶ Cerrah,
- ▶ Ortotist (ayakkabı yapımcısı) ve
- ▶ Ekip koordinatörü

Gerçekler!

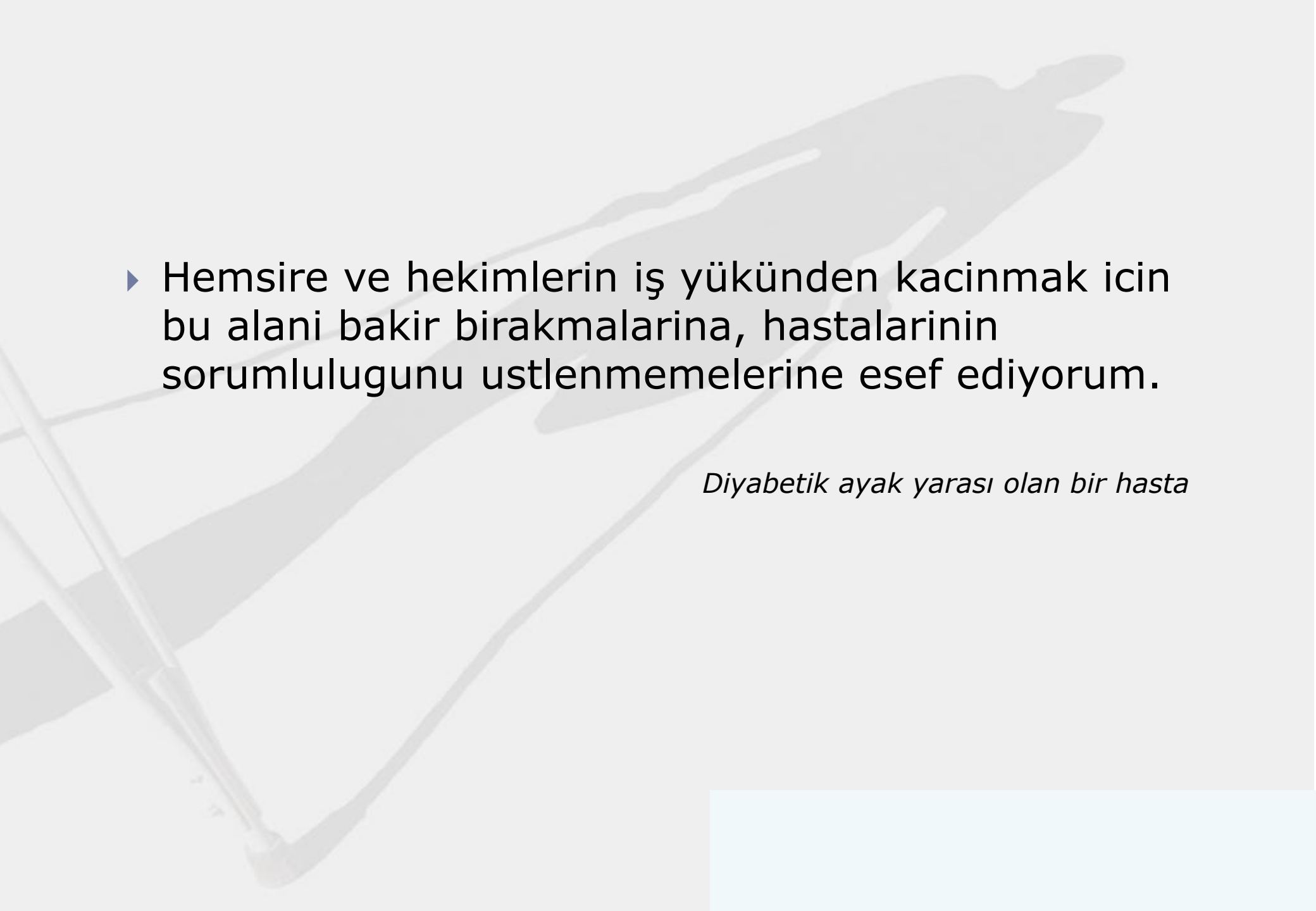
Multidisipliner diyabetik ayak merkezi yok !

Gerçekler!

Sağlığı korumaya önem verilmiyor

Diyabetik ayak ile uğraşan uzman sağlık personeli yok denecek kadar az! *İstekli ve eğitilmiş!*

Destekleyici hizmetler (Ayak malzemeleri, yara bakım ürünleri, ayakkabılar vs) sayıca yetersiz, kontrolsüz ve eğitimsiz

- 
- Hemsire ve hekimlerin iş yükünden kacinmak icin bualani bakir birakmalarina, hastalarinin sorumlulugunu ustlenmemelerine esef ediyorum.

Diyabetik ayak yarası olan bir hasta

Diyabetlilerin ayakları genellikle hemřireler,
seyrek olarak da hekimler tarafından deęerlendiriliyor.

Ribu & Wahl, Journal of Wound Care, 2004.

Diyabet hemřireleri

Aile sağlığı hemşireleri

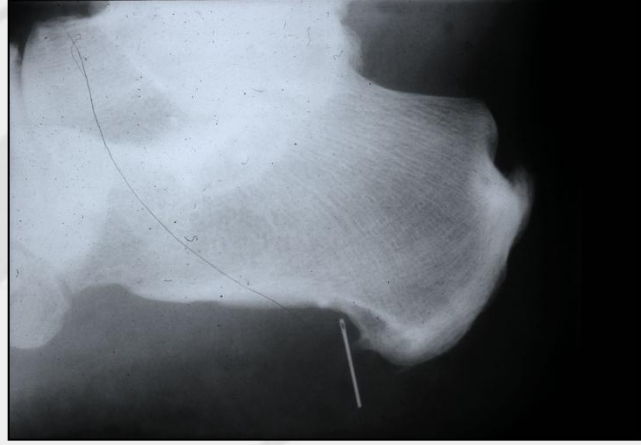
Yara bakım hemřireleri

Enfeksiyon kontrol hemřireleri

Diğer alanlarda çalışan ve diyabetliye bakım veren hemşireler

Hemşirenin diyabetik ayak bakımında rolü

Koruyucu bakım hizmetleri; eğitim, diyabet kontrolü, ayak muayenesi ve riskli ayağın belirlenmesi







Hemşirenin diyabetik ayak bakımında rolü

Koruyucu bakım hizmetleri; eğitim, diyabet kontrolü, ayak muayenesi ve riskli ayağın belirlenmesi

Erken tanı ve tedavi; riskli ayakların takibi, eğitim, sorunların erken tanısı ve tedavisini başlatma

Bakım verme; ayak sorunlarının bakımını planlama ve uygulama

Bakımı koordine etme; multidisipliner çalışmayı koordine etme, fiziksel-psikolojik-sosyal bakımın organizasyonu

Vaka koordinatörü olarak hemşire



Kolombia Üniversitesi Yara Merkezi



DEPARTMENT OF SURGERY

PATIENT

SPECIALTIES

WHAT'S NEW

EVENTS

EDUCATION

WOUND HEALING

Types of Chronic Wounds >

Treatment Approaches >

Research

Glossary

References

Journal Articles

Links

What's New

Meet the Team

Contact & Referrals

Wound Healing

MEET THE TEAM



NAME

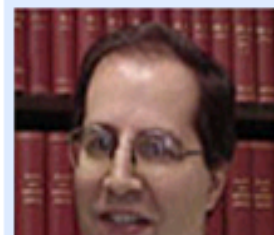
Harold Brem, MD
*Wound Healing
Director*

PHONE

212.932.5094

212.

Appointments
212.932.5094



**Jeffrey A.
Ascherman, MD**
*Site Chief, Division of
Plastic Surgery*







Your Health Means Everything.™

[HOME](#)

[ABOUT US](#)

[HEALTHCARE](#)

[COMMUNITY PROGRAMS](#)

[NEWSROOM](#)

[FIND A DOCTOR](#)

[DONATIONS/EVENTS](#)

[SPECIALTY CENTERS](#)

**[WOUND HEALING CENTER AND
HYPERBARIC MEDICINE PROGRAM](#)**

[When Wounds Won't Heal](#)

[Wound Healing Resources](#)

[Hyperbaric Medicine](#)

Meet The Team

The Team at the Winthrop-University Hospital Wound Healing Center and Hyperbaric Medicine Program are experts in their respective fields. In addition, the core team works in close collaboration with specialists in vascular, plastic, orthopedic, and general surgery; infectious diseases, and podiatry. They also utilize the expertise of nurses, medical assistants, orthotists and nutritionists trained to work with problematic wounds.



Harold Brem, MD, FACS

Chief of Wound Healing and Regenerative Medicine



Scott Gorenstein, MD, FACEP

Clinical Director, Hyperbaric Medicine Program



Michael Merrow, CHT

Hyperbaric Operations Manager, Supervising Technician



Connie Sullivan, RN

Nurse Coordinator

Wound Healing Resources At Winthrop

COMMUNITY PROGRAMS

NEWSROOM

FIND A DOCTOR

DONATIONS/EVENTS

SPECIALTY CENTERS

WOUND HEALING CENTER AND HYPERBARIC MEDICINE PROGRAM

[When Wounds Won't Heal](#)

[Wound Healing Resources](#)

[Hyperbaric Medicine](#)

[Meet the Team](#)

[Types of Wounds](#)

[Insurance and Referrals](#)

[Directions to the Wound Healing Center](#)

[Contact Us](#)

Among these resources are:

- **The Non-Invasive Vascular Laboratory**

Accredited by the Intersocietal Commission for the Accreditation of Vascular Laboratories, this fully equipped facility provides an extensive menu of vascular screening services and the advanced technology to diagnose and assess circulatory problems.

- **Vascular Radiology**

Integral to the management of patients with vascular disorders, vascular radiologists perform specialized studies that clearly define the anatomic extent of vascular disease so that more accurate therapeutic decisions can be made.

- **Diabetes Education Center**

Founded in 1979 as the first diabetes education program in New York State to be accredited by the American Diabetes Association, the Center provides the knowledge, skills and tools people living with diabetes need to manage their chronic condition successfully and avoid many associated complications.

- **Home Health Agency**

Winthrop's award-winning Home Healthcare Agency serves as a liaison between patient, family and physician. They coordinate the provision of skilled nursing, rehabilitation, as well as medical and social services. They also arrange for home health aides, medical supplies and equipment, and intravenous therapy services.

Hyperbaric Medicine Program Always at the forefront of innovative and effective medical treatments, Winthrop-University Hospital has added hyperbaric oxygen therapy (HBOT) as an extension to the wound healing therapies available to patients.

During HBOT treatment, the patient breathes 100 percent oxygen while enclosed in a pressurized chamber at greater than normal atmospheric pressure. [Click here](#) for more information about hyperbaric oxygen therapy at Winthrop.



Your Health Means Everything.™

HOME

ABOUT US

HEALTHCARE

COMMUNITY PROGRAMS

NEWSROOM

FIND A DOCTOR

DONATIONS/EVENTS

SPECIALTY CENTERS

**WOUND HEALING CENTER AND
HYPERBARIC MEDICINE PROGRAM**

Connie Sullivan, RN

Nurse Coordinator

Connie Sullivan is the Nurse Coordinator of the Wound Healing Center and Hyperbaric Medicine Program. Ms. Sullivan works closely with the teams' physicians and directors regarding the clinical management of the Centers' patients.

Ms. Sullivan's extensive experience in nursing is extremely valuable in managing the complex needs of patients with chronic, non-healing wounds. She worked in the critical care setting at Lahey Clinic in Boston prior to joining Winthrop At Winthrop since 1999, has worked in the Thoracic Cardiovascular Unit and Home Care. She also has a strong background in pediatrics, open heart surgery and is ACLS certified.













YORUMSUZ – Ayak yarası olan bir diyabetlinin cümleleri ile

Diyabetik ayak sorunu ile 1 ay özel bir hastanede yattım; sonra evde bakımımı sürdürdüm.

Kamu kuruluşundaki bazı uzmanların yetersizliği nedeniyle, (muayenehane - özel hastane/ özel hekimler- konsultan hekim kontrolleri, eczane / tedaviye yardımcı aparat derken; ortalama bir binek arabası alıs bedelini asan sağlık harcamalarına rağmen) aldığım/verilen hizmetin , bir nebze bile , hasta merkezli olamadığını yasadım.

Soru soramayacaksınız; olanak ya da olanaksızlıklarınız da sorulmayacak; seçiminize izin verilmeyecek; susup teslim olacaksınız (!) Bugünkü çocukların bile razı olamayacağı bir rol...

*Hekimler **hasta merkezli** olmayınca, sozum ona hemşirelik hizmetleri görevlileri (sağlık teknisyenleri, ATT'ler) de hedefi sasirip '**işlem odaklı**' hale geliyor...*

...Bari,islemin geregini yerine getirseler... Onlariin egitim ve uygulama sureci
DUSUNMEMEYI /SORGULAMAMAYI /HASTAYI
SAVVUNMAMAYI telkin ediyor...

aman HEKIMI BEKLETMEYELİM/ INCITMEYELİM/
KIZDIRMAYALIM; biz de UGRASMAYALIM/INCINMEYELİM.
Hasta nasil olsa bulunur.

Bunun boyle oldugunu, olacagini bilmiyor muyduk? Biliyorduk. Yine de
ofkelenmekten kiendinizi alamiyorsunuz; 'SAVAS ya da KAC' ikilemine
dusuyorsunuz;

KACACAK YER YOK. Anlik ve lokal iyilesmeler saglamaya calisiyorsunuz;
debelenip duruyorsunuz.

Benim ogrencilik yillarimda TEKNOLOJİ yetersizdi ama ETİK, bu gune gore,
daha diikkate aliniyordu. Bence ARSIZLIK dizboyunu asti.

Eriskinlerin ogrenilmis caresizlige yakalanma insidansi da artti...

Ülser

Özel ayak bakımı hizmetleri

**Yüksek
risk**

Yoğun ayak eğitimi ve ayak bakımı

Nöropati var, amputasyon veya ülser öyküsü var

Monofilamenti hissetmiyor

Nöropati var, Amputasyon ve ülser öyküsü yok

**Düşük
risk**

Bilgilendirme/eğitim

Nöropati yok

DİYABET HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ DİYABETİK AYAK DEĞERLENDİRME FORMU

ADI-SOYADI:

TARİH:

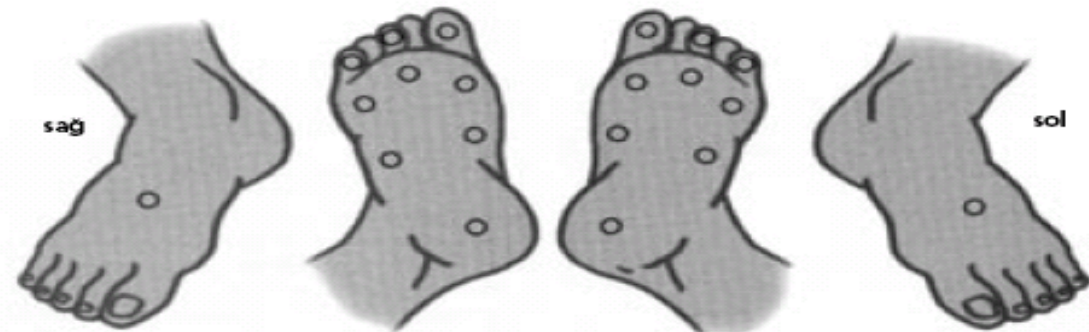
	ISI		HİDRASYON		ÖDEM	
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol
PARMAK UÇLARI	☐ Normal	☐	☐ Normal	☐	☐ Var	☐
	☐ Sıcak	☐	☐ Kuru	☐	☐ Yok	☐
	☐ Soğuk	☐	☐ Terli	☐		

	ISI		HİDRASYON		ÖDEM	
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol
AYAK GÖVDESİ	☐ Normal	☐	☐ Normal	☐	☐ Var	☐
	☐ Sıcak	☐	☐ Kuru	☐	☐ Yok	☐
	☐ Soğuk	☐	☐ Terli	☐		

	ISI		HİDRASYON		ÖDEM	
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol
BACAĞ	☐ Normal	☐	☐ Normal	☐	☐ Var	☐
	☐ Sıcak	☐	☐ Kuru	☐	☐ Yok	☐
	☐ Soğuk	☐	☐ Terli	☐		

RENK		NABIZLAR			
Sağ	Sol	Dorsalis Pedis		Tibialis Posterior	
☐ Normal	☐	Sağ	Sol	Sağ	Sol
☐ Kızarıklık	☐	☐ Normal	☐	☐ Normal	☐
☐ Soluk	☐	☐ Zayıf	☐	☐ Zayıf	☐
☐ Siyanoze	☐	☐ Alınamıyor	☐	☐ Alınamıyor	☐
Bilek/Kol İndeksi:					

TIRNAK KESİMİ	PARMAK ARALARI MUAYENESİ	PENÇE PARMAK
1 ☐ Düz 2 ☐ Yuvarlak 3 ☐ Diğer	1 ☐ Normal 2 ☐ Masere 3 ☐ Fungus 4 ☐ Enfeksiyon	1 ☐ Var 2 ☐ Yok



DUYU TESTİ

KODLAMA:

✓ Duyuyor
X Duymuyor

▨ Çatlak
● Nasır

○ Açık Ülser
A Amputasyon

KAS GÜCÜ		
Sağ	Sol	KODLAMA
☐ Dorsifleksiyon-Tibialis Anterior / Peroneal	☐	5- Kasın hareketi (KH) tam + direnci (D) tam
☐ Başparmak Extn-ExtHalLongus / Peroneal	☐	4- KH tam + D zayıf
☐ Başparmak Flexionu-FlexHalLongus / Tibial	☐	3- KH tam + D yok
☐ Inversion Tibialis Post / Tibial	☐	2- KH azalmış
☐ Eversion PerLongus / SupPeroneal	☐	1- Kasta kasılma var
☐ Plantar Flexion-Gastro / Soleus / Tibial	☐	0- Felç
☐ Abdüksiyon	☐	
☐ Addüksiyon	☐	

DEFORMİTELER		
Sağ	Sol	
☐ 1 Çekiç / Pençe parmak	☐	
☐ 2 Kemik çıkıntısı	☐	
☐ 3 Hallux limitus	☐	
☐ 4 Hallux vagus	☐	
☐ 5 Equinus	☐	
☐ 6 Düşük ayak	☐	
☐ 7 Kısmi amputasyon	☐	
☐ 8 Tam amputasyon	☐	
☐ 9 CHARCOT deformitesi	☐	
☐ 10 Diğer	☐	

AYAKKABI	
1 Şu an giydiği ayakkabı, tanımlayınız:	
2 Gerekli olan ayakkabı:	1 Ekstra derinlikli MCR tabanlıklılı 2 Alçı kalıp üzerine ortopedik plastazot tabanlıklılı 3 Ortez destekli ortopedik ayakkabı 4 MCR sandalet 5 Plastozot sandalet 6 Diğer: 7 Koruyucu ayakkabı gerekli değil

RİSK KATEGORİSİ		PLAN
	TAKİP	
Duyu kaybı yok	0 (Yılda bir)	1 Hasta eğitimi
Duyu kaybı var	1 (Altı ayda bir)	2 X-Ray
Duyu kaybı+ülser var	2 (Üç ayda bir)	3 Yara bakımı
Duyu kaybı+ülser+deformite	3 (Ayda bir)	4 Koruyucu ayakkabı
CHARCOT deformitesi	4 (Ayda bir)	5 Konsültasyonlar;
		1 Dahiliye 4 Fizik tedavi
		2 Cerrahi 5 Ortopedi
		3 Cildiye 6 Diğer
Değerlendiren:		

DIABETIC NEUROPATHY AND PVD FOOT EDUCATION

Module 5 – 4c

Section 5 | 4c of 5



“Ayakkabıları çıkar”