



TAHUD
TÜRKİYE AİLE HEKİMLERİ
UZMANLIK DERNEĞİ



DİYABETİK AYAK: BİRİNCİ BASAMAKTA KORUNMA VE HASTA EĞİTİMİ

**YRD. DOÇ. DR. ÖZLEM TANRIÖVER
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ A.D.**



AMAÇ

- > Bu oturumun sonunda katılımcıların birinci basamakta diyabetik ayak yönetiminde hasta eğitimi ile ilgili temel bilgileri kavramaları amaçlanmıştır.



ÖĞRENME HEDEFLERİ

Bu oturumun sonunda katılımcıların

- > Tüm komplikasyonlarla ortak mücadelede hasta ve yakınlarının eğitiminin önemini tartışabilmesi,
- > Birinci basamakta hasta merkezli yaklaşımı ve karar verme sürecinin paylaşılmasının önemini açıklayabilmesi
- > Hastayı güçlendirme yaklaşımının basamaklarını açıklayabilmesi,
- > Yaşam tarzı değişikliklerinin diyabetik hasta yönetimindeki yerini kavramaları hedeflenmektedir.



HER 24 SAAT ...

- > 5225 yeni diyabet olgusu tanı almakta
- > 180 travmatik olmayan ayak amputasyonu yapılmakta
- > 133 kişi son dönem böbrek hastalığı için tedaviye başlamakta
- > 634 kişi diyabet yüzünden yaşamını kaybetmektedir

National Diabetes Fact Sheet, CDC, 2011.
<http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/factsheet11.htm>



TÜM KOMPLİKASYONLARLA ORTAK MÜCADELE YÖNTEMLERİ

- > Hastaların ve Yakınlarının Eğitimi
- > İyi Glisemik Kontrol
- > Kan basıncı kontrolü
- > Kan lipid kontrolü
- Göz, böbrek, ayak, diş ve dişetlerinin korunması için koruyucu önlemler alınması

Tıbbi Beslenme Tedavisi

Yaşam Tarzı Değişikliği

Farmakolojik Tedavi

Düzenli Takip

Anamnez ve Fizik Muayene

Tanı ve Takip Testleri

Konsültasyonlar/Sevk

National Diabetes Fact Sheet, CDC, 2011.
<http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/factsheet11.htm>



DEĞİŞEN HASTA PROFİLİ

Tip 2
DÜN

İyi bilgilendirilmemiş

Yaş ortalaması: 60

Kilolu

Orta hareketli



Düşük farkındalık

Düşük motivasyon

Tip 2
BUGÜN

“hızlı çözümler arayan ”

Yaş ortalaması: 45

HAREKETSIZ

OBESE



Daha iyi bilgilendirilmiş

Farkında ama YAŞAM TARZI farklı

YAŞAM TARZI
TEKNOLOJİ
EKONOMİ

DİYABETİK AYAK

- > Diyabetik ayak sorunları; birinci basamakta sıklıkla görülen, bireylere **biyopsikososyal** yönden ve topluma da ekonomik anlamda yük getiren, önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir.



DİYABETİK AYAK

- > Özbakımı iyi olan, kendi kendine takip yapıp gereğinde beslenme, egzersiz ve ilaç tedavisinde değişiklikler yapabilen hastalarda diyabete ilişkin komplikasyon gelişimi daha seyrek olur



DİYABETİK AYAK

- > Günümüzde diyabetik **hasta ve ailesinin eğitimi**, diyabet tedavisinin önemli bir parçası olarak kabul edilmekte ve diyabette **hasta merkezli** bir tedavi planı önerilmektedir.
- > Bu yönleri ile bakıldığında, diyabetik hasta eğitiminin diğer kronik hastalıkların bir çoğundan daha da gerekli ve ayrıntılı olduğu söylenebilir



DİYABETİK AYAK

- > Diyabetik ayak, diyabetin eğitimle önlenebilen tek komplikasyonudur.



DİYABETİK AYAK

- > Hasta ve sağlık hizmeti sunan profesyonellerin yakın ilişkide ve bir ortaklık içinde olması ve hastaların bakımdan yarar görebilmesi için tüm **karar verme sürecinin paylaşılması** gerekmektedir



HASTA EĞİTİMİ : DSÖ TANIM

Hasta Eğitimi; hastaların hastalıkları ile yaşamlarını sürdürebilmeleri ve hastalıklarını yönetebilmek için kazanmaları gereken yeteneklere sahip olabilmelerine olanak tanıyıp bu konuda yardımcı olmaktır



HASTA EĞİTİMİ : DSÖ ÖNERİLERİ

> Hasta Eğitimi:

- > sağlık bakımına entegre, **sürekli** bir süreçtir
- > **Hasta merkezli**, hastalığı olan kişiye odaklanmıştır
- > Hastalık ve tedavisini anlamak için **hasta ve ailelerine** yardımcı olmayı amaçlayan yaşam kalitesini korumak veya geliştirmek için, sağlık çalışanları ile işbirliği içinde olmalıdır
- > **sistemik bir öğrenme sürecidir**, hastalığın gelişimi ve hastanın yaşam tarzına adapte kalıcı bir bakım sürecini gerektirir
- > hastalığın **uzun vadeli yönetiminin** bir parçasıdır



HASTA EĞİTİMİNİN TEMEL ÖZELLİKLERİ

- > Uygun
- > Etkili
- > Doğru
- > Hasta-merkezli

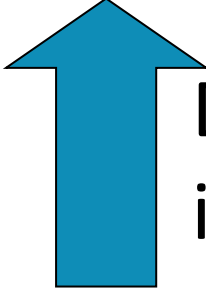


EĞİTİM HEDEFLERİ

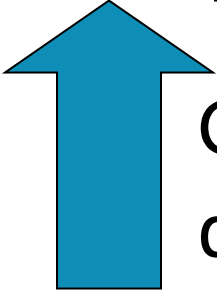
- > Hastalığını, ilgili riskleri ve bunların önlenmesi ile ilgili bilgilerin geliştirilmesi.
- > İlaç, kendi kendini izleme, bakım yönetimi, ayak bakımı için teknik becerilerinin geliştirilmesi.
- > Günlük yaşam (sağlıklı yaşam ve öz-yönetim) tedaviye entegre davranışları benimsenmesi.



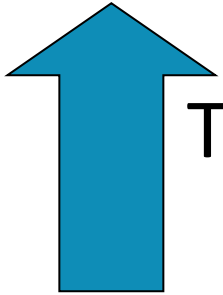
EĞİTİLMİŞ HASTA



Daha sağlıklı olmak için daha iyi bilgilendirilmişlerdir



Genellikle tedavi programları ile daha uyumludurlar



Tıbbi bakımda daha aktif bir rol alır



HASTALARDAN ÖĞRENİLEN DERSLER

18 odak grup

- > Hastalar bilginin hastalıklarını **nasıl** yönetecekleri konusunda verilmesini istiyorlar . **Niçin** yönetmeleri gerektiği onlar için ikinci planda
- > Egzersiz, açlıkla başa çıkma, ayak bakımı gibi konularda pratik stratejiler bekliyorlar
- > Hastalar kendilerine destek olunmasını istiyorlar
- > Genellikle problem çözme konusunda zorluk yaşıyorlar



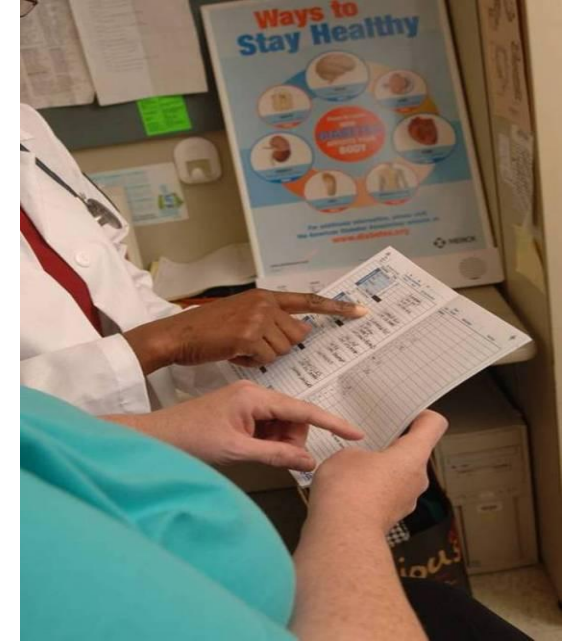
* Seligman, et al. *Am J Health Behav* 2007; 31 (Suppl 1): S69-S78

HEKİMLERDEN ÖĞRENİLEN DERSLER

Hastalarına şu konularda bilgi vermek istiyorlar :

9 odak grup

- Diyabetin ciddiyeti hakkında
- İlgili sağlık riskleri
- A1c testlerinin anlamı
- Günlük şeker takibinin önemi



Hastalar ve hekimler farklı bilgilere odaklanmaktadır – Her iki tarafın da gereksinimi göz önüne alınmalıdır

* Seligman, et al. *Am J Health Behav* 2007; 31 (Suppl 1): S69-S78

GÖRÜLMİYEN-SAKLI PROBLEMLER

Hekimler hastalarını eğitmek
istiyorlar– ama ...

Zamanları olmadığını
düşünüyorlar

- Yararlı olmayan bilgiler verebiliyorlar
Bazen çok fazla veya çok az bilgi vererek
hastaları endişelendirebiliyorlar
- Genç hekimler korkutma taktikleri, daha
yaşlılar fatalistik taktikler kullanabiliyorlar
- Korkutmanın uzun dönemde etkili olmadığı
biliniyor



HASTA EĞİTİMİ

ÇIKTI: BİLGİ

- > Hastalara daha fazla bilgi vermek diğer değişiklikler (daha iyi kontrol) ile doğru orantılı değildir.
 - ↪ Hastaların bilgilendirilmesi gerekli ama yeterli değildir.

Norris SL et Al Diabetes Care, 2001,24:561-87



HASTA EĞİTİMİ

ÇIKTI : MOTİVASYON

- > İnsanlar değişim kararı alabilirler veya almayabilirler
- > Onları doğrudan etkileyemeyiz, ama....
- > Motivasyonu (Sağlık İnançları, Kontrol Odağı, Algılanan Etkinliği, Algılanan Fayda / Maliyet) etkileyen bireysel faktörleri değerlendirebiliriz
- > Biz değişim için motivasyonu değerlendirebiliriz



HASTA EĞİTİMİ

ÇIKTI : DAVRANIŞLAR

- > En önemli eğitim amacıdır
- > Değerlendirmesi en zor olandır:
- > İdeali gerçek hayatta, gözlem yapılması.
- > Bazıları (Glukoz takibi, ayakkabı ile yürüyüş,) anlaşılabilir
- > Bazen, hastanın kendi ifadesi kullanılır (günlük egzersiz, ayak bakımı).
- > Sağlıklı beslenme davranışları, düzenli egzersiz ...
- > Kontroller daha uzun sürerse, daha uzun süreli sonuçlar elde edilir



HASTA EĞİTİMİ: HASTAYI GÜÇLENDİRMEK

- > Hastaların kendi sağlıklarının sorumluluğunu almaları için yardımcı olma:
- > Hasta merkezli, işbirlikçi bir yaklaşım

Hastalar:

Kendi yaşamları konusunda uzman;
Günlük bakım için kendi kendine birincil karar verici,
Tedavilerinde aktif aktörlerdir

Sağlık uzmanları diyabet konusunda uzmanlardır

Hastalık hakkında bilgi sahibi olmak kişinin yaşamı hakkında bilgi sahibi olmakla aynı değildir

Funnell M, Clinical diabetes: 2004,22:123-127



HASTAYI GÜÇLENDİRMEK

- > Hastalar
 - rasyonel kararlar almak için yeterli bilgiye sahiplerse
 - kendi kararlarını uygulamak için yeterli kaynağa ulaşabiliyorlarsa
 - Eylemlerinin etkinliğini değerlendirmek için yeterli deneyimleri varsa güçlendirilmiş olurlar

Anderson B, Funnell M, The art of empowerment, 2000



DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ İÇİN BEŞ ADIM: HASTAYI GÜÇLENDİRMEK

1. Problemi tanımlamak
2. Duyguları araştırmak
3. Hedef koymak
4. Plan yapmak
5. Değerlendirmek



BİRİNCİ ADIM : PROBLEMİ BELİRLEMEK

> Hastanın bakış açısıyla problemin tespit edilmesi :

- > Diyabetli olmak hakkında ne düşünüyorsunuz?
- > Diyabet bakımı ile ilgili olarak sizi zorlayan konular nelerdir?

Hastanın duygularını ifade edebileceği rahat bir ortam oluşturmak önemlidir

HASTANIN KONUŞMASINA İZİN VERİN !



BİRİNCİ ADIM : PROBLEMİ BELİRLEMEK

- > Problemi tamamen anlamaya çalışın :
 - > Problemin gerçek nedenini anlamaya çalışın (sadece semptomları değil).
- > Belirli kendi kendine bakım davranışları olması (veya olmaması) problemin semptomlarını oluşturabilir



İKİNCİ ADIM : DUYGULARI KEŞFETMEK

- > Davranışlarımızı genellikle duygu ve düşüncelerimiz belirler
- > Hastanın negatif ve pozitif duygularını tanımlamasına yardımcı olun:
 - > Bunun hakkında ne hissediyorsunuz ...?
 - > Bunun hakkında ne düşünüyorsunuz ..?
- > Duygular çözülmesi gereken problemler değildir
- > Duyguların tanımlanması kişilerin davranışlarını nasıl etkileyeceklerini belirlemek için önemlidir



ÜÇÜNCÜ ADIMA DOĞRU : PROBLEM ÇÖZÜMÜNÜ TANIMLAMAK

- > Hasta :
 - > Kendi çözümünü üretmeli
 - > Değişime hazır olmalıdır
- > Daha sonra gerekli değişimleri yapmak isteyecektir ve kendi çözümleri üzerinde çalışacaktır:
“Diyabetle ilgili problemlerimi çözebilirim!”



ÜÇÜNCÜ ADIM : HEDEF KOYMAK

> Hastanın öyküsünden:

- > Tarif ettiğiniz durum nasıl değişirse kendinizi daha iyi hissedeceksiniz?
- > Durumun daha iyi olması için harekete geçmeye hazır mısınız?



ÜÇÜNCÜ ADIM : HEDEF KOYMAK

- > Hedefler hasta için anlamlı olmalı
- > Hastalar, problem çözmenin yararının değişimin maliyetinden fazla olduğu zaman bir değişiklik yapmaya karar verirler



HEDEFLER NASIL KONULMALI ?

- > Uzun vadeli hedefler: Hasta bir veya iki yüksek öncelikli alan belirler
- > Daha sonra
Kısa vadeli hedefler: davranış değişikliği için bir plan yapar



DÖRDÜNCÜ ADIM: PLAN YAPILMASI

- > Planlar çok spesifik olmalı ve küçük adımlara bölünmelidir
 - > Hastaların uzun dönem hedeflerine ulaşmalarını sağlar
- > Hasta kararını verir :
 - > Problemi çözme
 - > Veya problemle devam etme

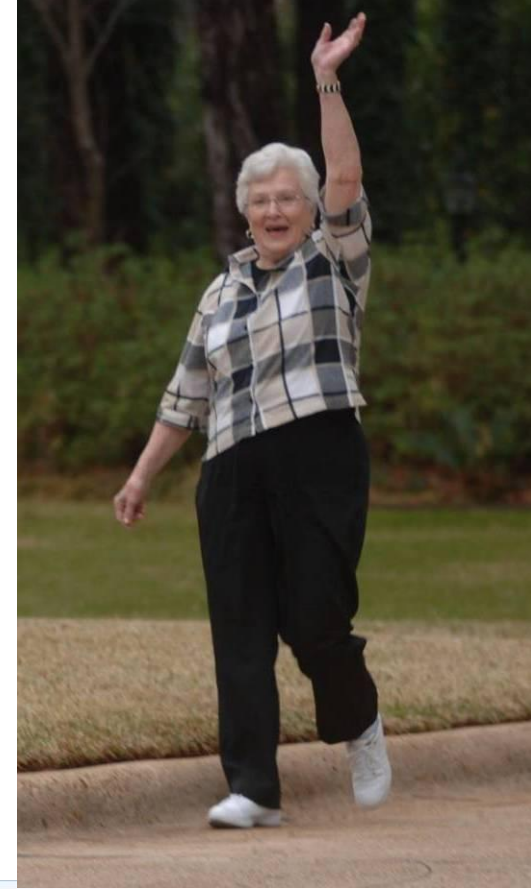
BU ONUN KARARI !



PLANLAR ÇOK SPESİFİK OLMALIDIR

Hastanın hedefini - 5 kg vermek -
plana değiştirmek için yardımcı
olunmalı – Önümüzdeki hafta iş
dönüşü 3 kez sahilde 1 km
yürüyeceğim

- Ne yürüme
- Ne kadar 1 km
- Ne zaman İş dönüşü
- Ne sıklıkla 3 kez



AYAK BAKIMI ÖRNEK



- > Hastanın hedefi - Ayak bakımı - plan –
Önümüzdeki hafta her gece ayaklarımı yıkayıp iyice kuruladıktan sonra yatmadan önce 7 kez ayaklarımı tetkik edeceğim
- Ne ayna yardımı ile tetkik
- Ne zaman Gece yatmadan
- Ne sıklıkla 7 kez



AYAK BAKIMI ÖRNEK

- > Hastanın hedefi - Ayak bakımı - plan –problem çözme –
- > Ayağımda hissizlik gelişebilir, ayaklarımda soğukluk hissedebilirim
- Problem Sıcaklığı hissetmemek
- > Plan Üşüdüğüm için ayağıma sıcak su şişesi, termofor, sıcak tuğla, elektrikli battaniye tatbik etmemeliyim. Soba ve elektrik sobasında ayaklarımı ısıtmamalıyım.
- > Neden Hissetmediğim için yanık oluşabilir



AYAK BAKIMI ÖRNEK

Hastanın hedefi - Ayak bakımı - plan –
Önümüzdeki hafta gece yatmadan 7 kez
ayak egzersizlerini 10 kez yapacağım

- Ne ayak egzersizi
- Ne zaman Gece yatmadan
- Ne sıklıkla 7 kez
- Ne kadar 10 defa



AYAK BAKIMI ÖRNEK

- > Hastanın hedefi - Ayak bakımı - plan –problem çözme –
- > Yeni ayakkabı aldığım zaman ne dar ne de bol olmalıdır
- Problem yeni ayakkabı alımı
- Nasıl ilk alındığında 2 saatten fazla giyilmeyecek
- Neden ayakkabı vuruğunun önüne geçmek için
- > Ek bilgi verilebilir :Ayakkabının şekli, ayağın şekline ne kadar uygun olursa vücut ağırlığı tüm ayak tabanına o kadar iyi yayılmış olur. Bu şekilde çıkıntılı bölgeler fazla yük altında ezilmekten kurtulur, nasırlaşma ve ülser oluşumunun önüne geçilir.



AYAKKABI KONTROLÜ

- > Ayakkabı kontrolü:
 - > Uzunluk, genişlik derinlik
 - > Kalıp çıkartma testi
- > Bağcıklar:
 - > Bağlanmamış olması ayakkabının dar geldiğinin göstergesi
- > Topuklar:
 - > Geniş sabit topuk
 - > 2.5cm'den fazla olmamalı



AYAKKABI: KALIP ÇIKARTMA TESTİ

- > Genişlik ve uzunluğu ölçmek için :
 - > Ayağı karton üzerine yerleştirip etrafını çiziyoruz
 - > Kalıbı kesiyoruz
 - > Ayakkabının içine yerleştiriyoruz
 - > Kalıbın herhangi bir noktası ayakkabının içine sığmak için deforme oluyor mu kontrol ediyoruz
 - > Bulgular hasta ile paylaşılır



AYAK BAKIMI ÖRNEK

- > Hastanın hedefi - Ayak bakımı - plan –problem çözme –
- > “Sigara dolaşım sistemime zarar verebilir”
- Problem Sigara kullanımı
- Nasıl Sigara bırakma yöntemlerini öğreneceğim
- Neden dolaşım bozukluklarının önüne geçmek için
- > Ek bilgi verilebilir :Sigara içmek dolaşım bozukluklarına ve doku beslenmesinin bozulmasına neden olur.



BEŞİNCİ ADIM: DEĞERLENDİRME

- > Geri bildirim çok önemlidir
- > Etkili olan davranışların devam edilmesine
- > Etkisiz olanların gözden geçirilmesine neden olur

Hiçbir şey zaman kaybı değildir
Eğer deneyiminizi akıllıca kullanıyorsanız
Auguste Rodin



HER GÖRÜŞME HASTA EĞİTİMİ İÇİN BİR FIRSATA DÖNÜŞTÜRÜLEBİLİR

BASILMIŞ MATERYALLER KULLANILABİLİR BEKLEME ODASINDA EĞİTİCİ VIDEO

- ❖ Eğitim broşürleri basit bir dille yazılmalı
- ❖ Gerçek hastalara benzeyen idealize edilmemiş görseller kullanılmalı
- ❖ Grafik çizimler yerine gerçek resimlerin daha etkili oldukları gösterilmiş



❖ Grafik çizimler yerine gerçek resimler daha etkili olmaktadır

How much is a serving of vegetables?

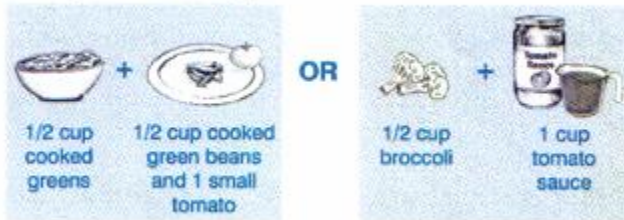
Examples of 1 serving:



Examples of 2 servings:



Examples of 3 servings:



Vegetables

The good news is most vegetables are low in carbs, so you can eat as much of these as you want.



Broccoli



Cabbage



Spinach



Green Salad



Carrots



Celery



Zucchini



Peppers



Cucumbers



Jicama



Mushrooms



Tomatoes

Watch out! These vegetables are starchy and are high in carbs! Keep the portion sizes small.



Potatoes



Corn



Sweet Potatoes



French Fries

BU REHBER HEDEFLERİNİZE ULAŞMADA SİZE YARDIMCI OLACAKTIR

This Guide Will Help You:



1. Get started



2. Eat right



3. Be active



4. Check your blood sugar



5. Take your pills



6. Learn about insulin



RİSK FAKTÖRLERİ İLE MÜCADELEDE EN ÖNEMLİ VE ZOR GÖREVİMİZ:HASTA EĞİTİMİ

- > Eğitim sadece tedavinin bir parçası olmayıp sağlıklı insanlar için de gerekli bir olgudur.
- > Tüm toplumun hastalık hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir.
- > Diyet ve egzersizin, genetik risk faktörü olsa dahi diyabet gelişimini önemli ölçüde azalttığı gösterilmiştir. Bu nedenle bilinçlenme çok önemlidir.
- > Eğitim verilen hastaların günlük yaşamlarına öğrendikleri bilgileri entegre etmeleri ve hayatlarının her aşamasında uygulamaları gerekmektedir.



SONUÇ OLARAK ...

- > Sağlık profesyonellerinin diyabet ve tedavisi hakkında bilgi ve uzmanlıkları mevcut.

Hastalar kendi yaşamlarının uzmanları.

Hastalar diyabet yönetiminin her adımında onu kabul eden, paylaşan ve destek olan sağlık profesyonelleri ile birlikte dirler

Güçlendirilmiş hasta hastalıklarının yönetiminde kendisi için doğru kararları doğru zamanda alabilen kişilerdir



Konu diyabet olduĐunda mükemmel olmaya değil, iyi olmaya
alıŐın.
Mükemmellik bir süreliĐine elde edilebilir ama diyabet bir ömür
boyu sürer

Richard R Rubin



SON SÖZ....

- > Hasta, ailesi, birinci basamak hekimi ve hemşiresi bir ekip olarak çalışmalıdır.
- > *Ayak bakımı konusundaki eğitimler düzenli aralıklarla tekrarlanmalıdır*



TEŞEKKÜR EDERİM

