

DIYABETİK AYAKTAN KORUNMAYA YÖNELİK AYAK BAKIM EĞİTİMİ

Yrd. Doç. Dr. Saadet CAN ÇİÇEK
AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

DİYABETİK AYAK

- Diyabet, birtakım sorun ve sorumlulukları beraberinde getiren ve yaşam boyu süren bir hastalıktır.
- Diyabetik ayak, diyabetin en ciddi ve en ağır komplikasyonlarından biridir.
- Ayak ülserlerinin altta yatan nedeni ortadan kaldırılmazsa genellikle ilerleyicidir.
- Bu yüzden iyileşmiş ayak ülserlerinin %70'i beş yıl içinde tekrarlamakta, tedavisi daha güç ve iyileşme için uzun bir süreye gereksinim duyulmaktadır.



“15 kuralı”

- Diyabetli kişilerin **%15'i** → ayak ülseri
- Ayak ülserlerinin **%15'i** → Osteomyelit
- Ayak ülserlerinin **%15'i** → Amputasyon

“50 kuralı”

- Amputasyonların **%50**'si → transfemoral/transtibial düzeyde
- Hastaların **%50**'si → 2. ampütasyon \leq 5y
- Hastaların **%50**'si → yaşamlarını kaybetmekte \leq 5y

DİYABETİK AYAK

- Genel olarak diyabetli kişilerde alt bacak amputasyonu diyabetli olmayanlara göre **10-30 kat** fazladır.
- Diyabetik ayak ülserleri diyabetli kişilerde hastaneye yatışların en yaygın nedenidir (**her 5 diyabetliden birinde**).
- Dünya'da diyabet nedeniyle **her 30 saniyede** bir bacak **ampute** olmaktadır.



DİYABETİK AYAK

- Bir ayak ülserinin iyileşmesi **17.500 dolar**.
- Alt ekstremitte amputasyonu gerekiyorsa **30.000-33.500 dolar**.



- +++ üretkenlik kaybı, önleyici çabalar, rehabilitasyon ve evde bakımla ilişkili maliyetler ???

Patient Education for Preventing Diabetic Foot Ulceration. The Cochrane Library 2010

DİYABETİK AYAK

- Alt ekstremitte amputasyonu uzun süre hastanede yatma ve rehabilitasyonla ilişkilidir.
- Ayrıca evde bakım ve sosyal destek gerektirmektedir.
- Ayak ülseri fiziksel yetersizlik ve yaşam kalitesinin azalması ile sonuçlanmaktadır.



DİYABETİK AYAK

Tüm bu nedenlerle hem **tıbbi**, hem **sosyal**, hem de **ekonomik** açıdan diyabette yaşanan ayak sorunları oldukça önemlidir.



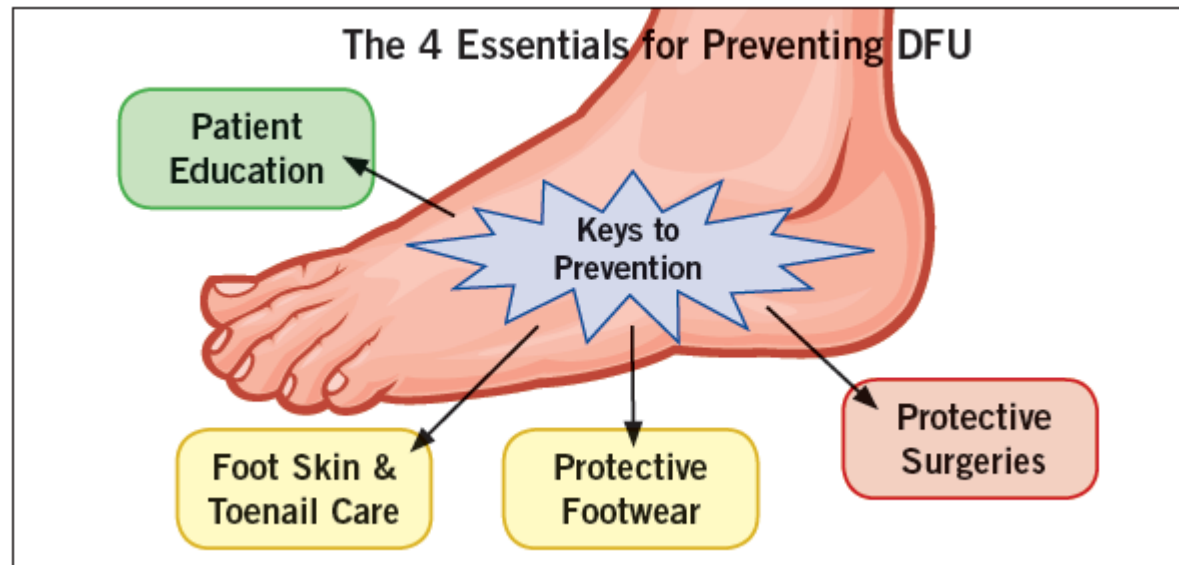
- Çoğu ayak lezyonunun önlenemesine rağmen ayak sorunlarının gelişmesi diyabetliler için kaçınılmaz bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.
- Ulusal ve uluslararası rehberler önleyici çabalarla ayak ülserlerinin insidansını azaltmaya gereksinim olduğunu önemle vurgulamaktadır.



- Sadece metabolik kontrolü sağlama, diyabetik ayak ülserleri için yüksek riskli kişileri tarama ya da tanımlama değil aynı zamanda ayak bakım bilgisi ve ayak öz-bakımını arttırmayı amaçlayan hasta eğitimlerini de içermelidir.




- Diyabetik ayak amputasyonlarının **%85'inin** uygun bakım ve eğitim ile önlenebildiği bilinmektedir.



- Pek çok çalışma diyabetik ayak ülserlerinin önlenmesinde ayak bakımı eğitiminin etkili olduğunu göstermektedir.
- Ayak ülserlerinin en iyi şekilde önlenmesi risk faktörlerinin önlenmesi ile gerçekleştirilebilir.

Nurses' role in diabetic foot prevention and care; a review. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders 2012
Peripheral Arterial Diseases and the Anklebrachial Index. Home Healthcare Nurse 2009
The Effectiveness of Foot Care Education on People With Type 2 Diabetes in Tehran Iran. Primary Care Diabetes 2009
A Systematic Review of foot Ulcer in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. I: Prevention. Diabetic Medicine 1999

A close-up photograph of a pair of feet being washed in a white basin. The feet are positioned in the center-right of the frame, with water splashing around them. The background is a plain, light-colored wall. On the left side, there is a decorative orange brushstroke graphic that frames the text.

**Prevention is
better than
Care**

- Diyabet ekibinin bir üyesi olan **hemşire**, diyabetik ayağa yönelik koruyucu bakımı planlayıp sürdürebilecek en uygun adaydır.
- Hemşire tarafından diyabetli kişi ve ailesi için bakım programı planlanmalı ve tasarlanmalıdır.



Diyabet hemşiresi,

- diyabetli hastaların ayaklarında oluşabilecek komplikasyonları ve öz-bakım yeterliliklerini tanımlayabilmeli,
- artrit ya da obezite gibi ayağa ulaşmada zorluk, görme ve bilişsel yetersizlikler gibi öz-bakım uygulama engellerini değerlendirebilmeli,
- ayak bakımı davranışlarını öğretebilmeli ve kişiyi diyabetik ayak yönünden risk düzeyine göre uygun aralıklarla izlemelidir.



- Eğitim diyabetlinin ayak muayenesi yapılarak **risk durumuna göre planlanmalı** ve **davranışsal değişiklikleri** amaçlamalıdır.
- Ayak bakım programı 30-60 dakikalık oturumlardan oluşmalı, risk sınıflamasına göre her 1-6 ayda bir kezden yılda bir keze kadar değişen sıklıkta uygulanmalıdır.

Risk Grubu	Tanımı	Yapılması gerekenler
Düşük Risk	0 Koruyucu duyu kaybı yok	Hastalığın kontrolü, uygun ayakkabı giymenin önemini belirten eğitim Ayak taraması için yıllık izlem Deri/kallus/tırnak bakımı için gereken izlem
Yüksek Risk	1 Koruyucu duyu kaybı var	Hastalığın kontrolü, uygun ayakkabı giyme, deri/tırnak bakımı, ayak yaralanmalarını erken bildirme konusunda eğitim Ayak/ayakkabı incelemesi ve tırnak bakımı için 3-6 ayda bir rutin izlem
	2 Koruyucu duyu kaybı ile birlikte yüksek basınç (kallus/deformite ya da dolaşım bozukluğu)	Hastalığın kontrolü, uygun ayakkabı giyme, deri/tırnak bakımı, ayak yaralanmalarını erken bildirme konusunda eğitim Derin dolgulu ayakkabı, ortopedik ayakkabı önerilir Ayak/hareket/ayakkabı değerlendirme ve kallus/tırnak bakımı için 1-3 ayda rutin izlem
	3 Plantar ülserasyon ya da nöropatik kırık (Charcot ayak)	Hastalığın kontrolü, uygun ayakkabı giyme, deri/tırnak bakımı, ayak yaralanmalarını erken bildirme konusunda eğitim Derin dolgulu ayakkabı, ortopedik ayakkabı önerilir Ayak/hareket/ayakkabı değerlendirme ve kallus/tırnak bakımı için 1-12 haftada rutin izlem

Koruyucu Ayak Bakım Eğitimi



Ayağın günlük kontrolü



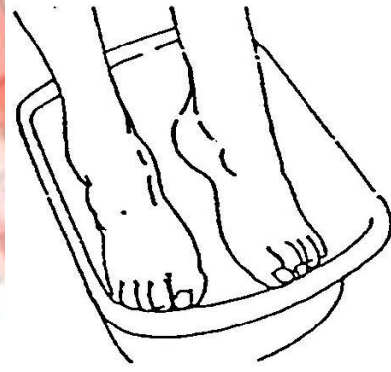
Ayaklar her gün;

- kızarıklık,
- kesik, sıyrık
- mantar
- kalınlaşmış sert deri bölgeleri,
- çatlak ve olası kabarcıklar,
- ısı artışı, şişlik, akıntı ya da ateş gibi enfeksiyon bulguları açısından kontrol edilmelidir.



Eğer diyabetli kişi ayağını görmek için ayağı kendisine çekemiyorsa ya da eğilemiyorsa ayak tabanını görmek için AYNA kullanılabilir ve iyi göremiyor ise yakınlarından yardım alabilir.

Ayağın Her Gün Yıkınması



- Ayaklar her gün ılık suyla yıkanmalıdır.
- Suyu elle veya dirsek ile kontrol etmek önemlidir. Suyun çok sıcak olmamasına dikkat edilmelidir (37 dereceyi geçmeyecek şekilde).
- Ayaklar yıkandıktan sonra kurulanmalı özellikle parmak araları titizlikle kurulanmalıdır! Parmak aralarının nemli kalması mantar enfeksiyonlarına yol açabilir!
- Ayaklar açık renkli bir havlu ile silinmelidir. Kan veya irin havlu üzerinde gözükecektir.
- Ayakları su içinde uzun süre bekletme, ayak derisinin doğal yağını kuruttuğundan önerilmemektedir.



Yanıkların önlenmesi

- Banyo yapmadan önce banyo suyunun sıcaklığı ayarlanmalıdır. Su çok sıcak olmamalıdır.
- Eğer suyun sıcaklığından emin olunamamışsa bir termometre kullanılmalı ya da dirsekle sıcaklık kontrol edilmelidir.
- Ayaklar direkt ısıtıcı, soba, kalorifere uzatılmamalıdır.



Derinin yumuşak tutulması

- Cilt kuru ise yıkayıp kuruladıktan sonra nemlendirici veya losyon yardımı ile yumuşatılmalıdır.
- Parmak aralarına mantar enfeksiyonlarına yol açabileceğinden losyon sürülmemelidir!



Ayak Tırnaklarının Kesilmesi

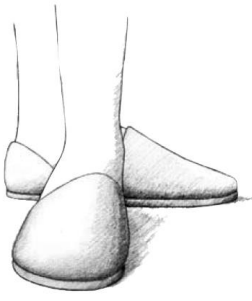


- Ayak tırnakları haftada bir ya da ihtiyaç duyulduğunda kesilmelidir.
- Eğer tırnakları görmede sorun yoksa ayaklar yıkanıp kuruladıktan sonra tırnaklar kesilmelidir.
- Gözü görmeyen hasta kesinlikle kendi tırnağını kesmemelidir.
- Ayak tırnakları düz (–) şekilde kesilmelidir.
- Tırnaklar çok kısa (dipten) kesilmemelidir.
- Tırnak keserken derinin kesilmemesine dikkat edilmelidir.



- Kalın tırnaklar suda yumuşatıldıktan sonra özel makasla kesilmelidir.
- Tırnakların köşeleri törpü kullanılarak inceltilmelidir.
- Tırnaklarda batma, iltihaplanma, kalınlaşma varsa mutlaka bir uzmana gösterilmelidir.





Ayakkabı ve çorap giyme

- Ayakta su toplanması ve yara açılmasını önlemek için her zaman ayakkabı ile birlikte çorap giyilmelidir.
- Evin içinde bile çıplak ayakla yürünmemelidir.
- Ayakkabılar giymeden önce içinde herhangi bir şey olup olmadığını kontrol etmek için tersine çevirip kontrol edilmelidir.



- Ayakkabılar çorapsız giyilmemelidir.
- Ter emici, gerektiğinde sıcak gerektiğinde serin tutan, dikişsiz, dar olmayan esnek çoraplar tercih ediniz.
- Çoraplar temiz, yumuşak ve pamuklu olmalıdır.



- Yapılan alışmalar, diyabetik ayak ülserlerinin en önemli nedenlerinden birinin **yanlış ayakkabı kullanımı** olduğunu göstermektedir.



Ayakkabılar;

- Ayağı tam kavramalı
- Geniřliđi, boyu, yüksekliđi uygun olmalı
- Büyük ayakkabı sürtünme ile dar ayakkabı ise ekstra basınç ile yara nedenidir.
- Plastik ayakkabı ayağı tam sarmadığından, yüksek topuklu ayakkabı ise ayak küresinde aşırı basınç nedeni olduğundan **UYGUN DEĞİLDİR.**



- Ucu açık terlik ve parmak arası sandalet kullanılmamalıdır (Cam, çivi, taş vb. şeyler ayağa batabilir).
- Ayakkabının içi haftada bir kez ıslak sabunlu bezle silinmelidir.
- İç tabanlık eskimiş ise değiştirilmelidir (6 ayda bir değiştirilebilir).
- Sandaletler, yüksek topuklu ve sivri burunlu ayakkabılar giyilmemelidir (ayakların aşırı basınç altında kalmasına neden olur ve bu bölgelerde derinin ezilmesine yol açar).

- Tabanlıklar kişiye özel olmalı standart tabanlık kullanılmamalıdır !



Ayakların Sıcak ve Soğuktan Korunması

- Ayakları suya koymadan önce her zaman suyun sıcaklığını kontrol edilmelidir.
- Ayakların üzerine sıcak su şişeleri, elektrikli battaniye ya da sıcak petler konmamalıdır.
- Plajda ya da sıcak kumda ayakkabı giyilmelidir.
- Güneş yanığını önlemek için ayakların üzerine güneş koruyucu krem sürülmelidir.
- Ayaklar üşüyorsa geceleri çorap giyilebilir. Astarı olan ayakkabılar ayağı ılık tutacağı için kış aylarında kullanılabilir.
- Donma tehlikesine karşı soğuk havalarda ayaklar sık sık kontrol edilmelidir.



Ayaklara Kan Akışının Sürdürülmesi

- Ayakları sarkıtmamaya özen gösterilmeli, uzun yolculuklarda yükseltici kullanılmalıdır.
- Ayak parmakları günde iki ya da üç kez 5 dakika hareket ettirilmelidir.
- Bacak ve ayaklara gelen kan akımını arttırmak için ayak bileği aşağı ve yukarı hareket ettirilmelidir.
- Uzun süre bacak bacak üstüne atılmamalıdır.
- Bacakları sıkacak giysiler (lastik ya da elastik bantlar gibi) ya da sıkı çoraplar giyilmemelidir.
- Sigara içmek ayaklara gelen kan akışını azaltacağından içilmemelidir.



- Manuel lenfatik drenajın kronik ülser lezyonlarını azalttığı,
- ayak masajının nöropati ve iskemiye azalttığı, yara iyileşmesini hızlandırdığı ,
- masaj uygulamasının sistolik ve diyastolik basınçları azalttığı, oksijen saturasyonunu arttırdığı, arteriyel basıncı ve deriye kan akışını geliştirdiği bildirilmektedir.

Lymph drainage in patients with joint immobility due to chronic ulcerated lesions. Phlebology 2008

Compressed air massage hastens healing of the diabetic foot. Diabetes Technology and Therapeutics 2008

Connective tissue reflex massage for type 2 diabetic patients with peripheral disease: Randomized controlled trial, Original Article, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2011

Daha Çok Hareket Etme



- Diyabetli kişiye uygun olan bir günlük egzersiz programı belirlenmelidir.
- Yürüyüş, dans, yüzme ve bisiklete binme gibi ayaklarınızı yormayacak kolay egzersizler tercih edilmelidir.
- Ayaklara yük bindirecek koşma ve atlama gibi hareketlerden uzak durulmalıdır.
- Egzersize başladığınızda her zaman kısa ısınma ve gevşeme hareketleri olmasına dikkat edilmelidir.
- Egzersiz yaparken ayağı destekleyen uygun ayakkabılar giyilmelidir.



Kan şekeri iyi kontrol edilir ve günlük ayak bakımı yapılırsa ciddi ayak sorunları ile karşılaşılmamaktadır.





Sonuç olarak,

- önlenebilen bir sorun olan diyabetik ayak komplikasyonunun oluşmaması için;
- tanıdan itibaren ayak muayenesi yapılarak **risk durumuna göre planlanan eğitim ve düzenli izlem** ile diyabetlilerin sağlığını koruyucu ve geliştirici davranışların kazandırılmasında hemşirenin önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir.



Destek her zaman önemli....



TEŐEKKÜR EDERİM...



BOLU/Gölcük