

Ulusal Diyabetik Ayak Uzlaş  Raporunun  yk s  ve Beklentiler

Prof. Dr. Ne e Salto lu

KLİMİK DAİÇĞ, UDAİS 2016, 6 Mayıs
,İstanbul

Neden diyabetik ayak?

- ▶ Diyabet en sık görülen kronik hastalıklardan biri
- ▶ Sıklığı giderek artmakta
- ▶ Ülkemizde diyabetli prevaklansı %14
- ▶ Ayak komplikasyonları sık
 - %15–25 oranında
 - Bunların yarısı infekte

Diyabetik ayak ülserleri neden önlenmeli?

- ▶ Diyabetli hastalarda ayak ülserleri yaşam sürelerinin herhangi bir döneminde görülebilir,
- ▶ Tekrarlayabilir.
 - Travma dışındaki amputasyonların da en sık nedeni
 - Diyabetik ayak ülserleri kompleks, kronik yaralar
 - Mortalite ve morbidite üzerine **önemli, uzun süreli etkileri var!**
 - Hastanın yaşam kalitesini etkilemekte,
 - Hastanede uzun süre yatış nedeni
 - Ayak problemleri hem toplumsal hem de bireysel bazda maliyet artışına neden
 - **Sosyo-ekonomik ve psikolojik problemlere yol açmakta**

Ne yapılmalı?

- ▶ Diyabetik ayak ülserlerinin önlenmesi,
- ▶ Oluştığında **erken tanınması** ve **uygun tedavisi** oluşabilecek bu ciddi komplikasyonları önleyebilir.
- Önlenemeyen ayak yaraları sonucu infeksiyon gelişme riski yüksektir!!

- ▶ KLİMİK Derneği DAIÇG bu konuda çalışmalar yapmak, farkındalık oluşturmak, kılavuzlar oluşturmak, multidisipliner çalışmak amaçları ile 2011 yılı içerisinde kurulmuştur.



Silivri, 2011 yılı
toplantısı

Gereksinimler

- ▶ Diyabetik ayak yara ve infeksiyonların yönetimi için
 - toplumda ve hastanede nasıl yönetileceğini gösteren,
 - etkenlerin lokal epidemiyolojisi– direnç paternlerini izleyen
 - bakım kalitesini artıran **ulusal kılavuzlara gereksinim** vardır.

Neden Ulusal Rehber?

- ▶ Ülkelerin sosyo-ekonomik, kültürel farklılıkları,
- ▶ hasta popülasyonunun özellikleri,
- ▶ etiyoloji,
- ▶ sağlık bakım hizmetleri,
- ▶ kişisel bakım gibi faktörler
- ▶ sorunun yönetiminde ve bakış açısında değişikliklere yol açabilir. Bu nedenle **ülke bazında kılavuz hazırlanmasına gereksinim vardır**

- ▶ 2012 yılında İstanbul'da gerçekleşen UDAİS simpozyumunda derneklerce alınan ortak kararlardan birisi de "Ulusal Diyabetik Ayak İnfeksiyonları Rehberi" oluşturulması konusunda olmuştur. Bu amaç ile Ocak 2013 tarihinde yola çıktık.
- ▶ Konu ile ilgili derneklere davet gönderdik.

- ▶ İlk toplantıya davet edilen 9'u katılmıştır.
 - ▶ KLİMİK Derneği Diyabetik Ayak İnfeksiyonları Çalışma Grubu (DAİÇG),
 - ▶ Türkiye Endokrinoloji Metabolizma Derneği,
 - ▶ Türk Kalp Damar Cerrahisi;
 - ▶ Ulusal Vasküler –Endovasküler Cerrahisi Çalışma Grubu,
 - ▶ Türkiye Diyabet Vakfı,
 - ▶ Türk Diyabet Cemiyeti,
 - ▶ Yara Bakım ve Doku Onarımı Derneği,
 - ▶ TAHUD (Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği),
 - ▶ Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği,
 - ▶ Diyabet Hemşireliği Derneğidir.
-
- ▶ TOTBİD, Ayak Bileği Derneği,
 - ▶ İstanbul Diyabetik Ayak Derneği
 - ▶ Kritik Bakım Derneği – Kronik Yara Çalışma Grubu

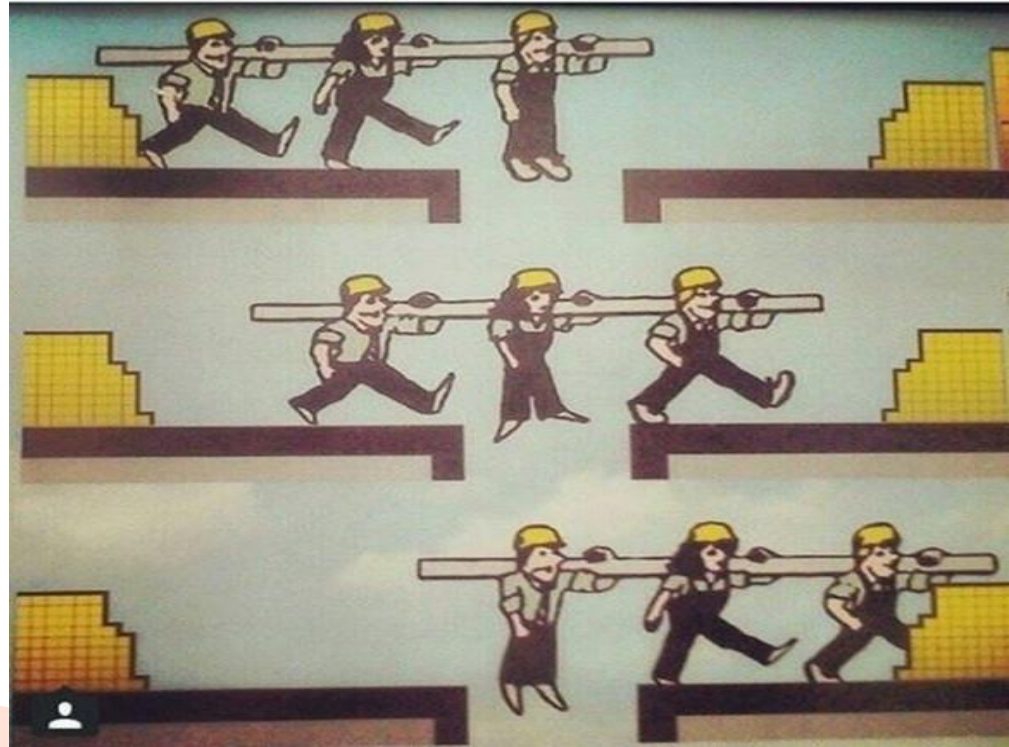


9 Şubat 2013, İstanbul, KLİMİK Derneği

Toplantıya Katılan Dernekler

- ▶ Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği
DAİÇG: Neşe Saltoğlu, Haluk Eraksoy, Turan Aslan, Ayten Kadanalı,
- ▶ Türkiye Diyabet Vakfı: Temel Yılmaz
- ▶ Türkiye Endokrinoloji Metabolizma Derneği: İlhan Satman
- ▶ Türk Diyabet Cemiyeti: Zeynep Oşar Siva
- ▶ Yara Bakımı ve Doku Onarımı Derneği: Selçuk Baktıroğlu, Tuğbay Tuğ,
- ▶ Ulusal Vasküler Cerrahi Derneği: Abdullah Kemal Tuygun, Caner Aslan
- ▶ Sualtı ve Hiperbarik tıp Derneği: Şamil Aktaş
- ▶ Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği: Özlem Tanrıöver
- ▶ Diyabet hemşireliği Derneği : Selda Çelik

- ▶ Rehber **tanı, tedavi (medikal– cerrahi) ve koruma** olmak üzere 3 ana başlıkta hazırlanacaktır
- ▶ 4 grupta çalışmanın yapılması planlanmıştır.
 - Diyabet,
 - Enfeksiyon,
 - Cerrahi uygulamalar,
 - Korunma





- ▶ Enfeksiyon Hastalıkları grubu (DAİÇG yürütme kurulu üyeleri)
- ▶ Diyabet grubu (Türkiye Diyabet Vakfı, Türk Diyabet Cemiyeti , Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği),
- ▶ Cerrahi Grubu (Ayak Bileği Derneği, Genel Cerrahi, Plastik Cerrahi, Damar Cerrahisi, Su Altı ve Hiperbarik Tıp)
- ▶ Ayak bakımı ve korunma Grubu (Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği (TAHUD), Yara Bakım ve Onarımı Derneği Diyabet Hemşireliği Derneği) görev almışlardır.





- ▶ Ön hazırlıkların bitmesi ve gruba sunuma hazır hale geldiğinde Sağlık Bakanlığı ile de iletişime geçilmesi planlanmıştır.
- ▶ Rehberle ilgili revizyonlar daha sonraki yıllarda da aynı derneklerin katkıları ile devam edecektir

Rehber Sorular

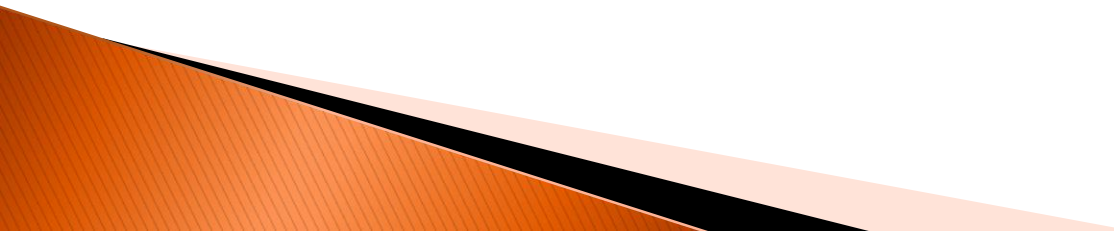
- ▶ Diyabetik ayak yarası ve infeksiyonlarında hangi sınıflandırmalar kullanılmalıdır?
- ▶ Ayağında yara ile gelen hastada infeksiyon düşündürülen bulgular nelerdir?
- ▶ Yara kültürü ne zaman ve nasıl alınmalıdır?
- ▶ Tanıda hangi testler yapılmalıdır?
- ▶ Hangi görüntüleme yöntemi ne zaman yapılmalıdır?
- ▶ Ülkemizde Diyabetik Ayak İnfeksiyonlarında etken mikroorganizmalar nelerdir?
- ▶ Hangi durumlarda dirençli patojenler düşünülmelidir?

- ▶ Osteomyelit ne zaman düşünölmeli , tanısı nasıl konulmalıdır?
- ▶ DAI tedavisinde genel ilkelr
- ▶ Tedavi hedefleri nelerdir?
- ▶ Hangi hastalar hastanede izlenmelidir?
- ▶ Hastaneden taburcu edilme ölçütleri nelerdir*
- ▶ Mortalite açısından risk faktörleri nelerdir*
- ▶ Diyabetik ayakta ne zaman ve kimden konsültasyon istenmelidir?
- ▶ Diyabetik ayak kurullarının tedavide önemi nedir? Nasıl çalışmalıdır?

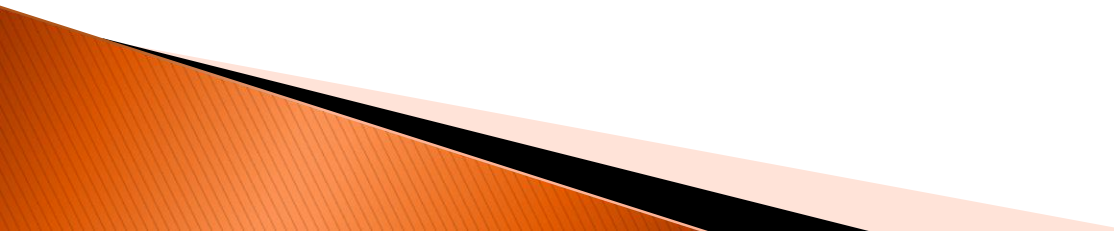
Antibiyotik tedavi ilkeleri

- ▶ DAI' nda antibiyotik tedavisi ilkeleri nelerdir ve seçimi nasıl olmalıdır?
- ▶ Enfeksiyon şiddetine göre antibiyotik nasıl seçilmelidir?
- ▶ Tedavi süresi ve yolu nasıl olmalıdır?
- ▶ Dirençli patojenlerin tedavi yönetimi nasıl olmalıdır?

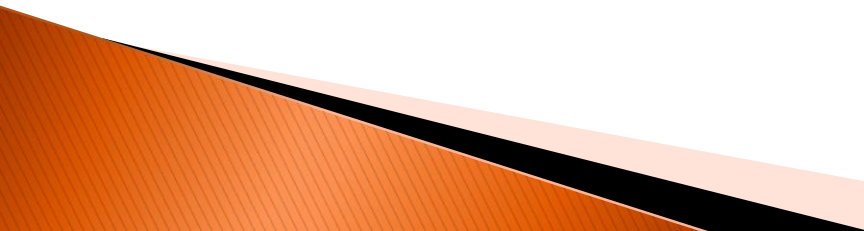
Cerrahi yaklaşım

- ▶ Diyabetik ayak tedavisinde cerrahi yaklaşımın hedefleri nelerdir?
 - ▶ Neden debritleme yapılmalıdır?
 - ▶ Acil veya elektif girişimde debritleme sınırları nasıl belirlenmelidir?
 - ▶ Acil cerrahi girişim gerektiren durumlar nelerdir?
 - ▶ İnfeksiyonlu ve iskemik ayaklarda revaskülarizasyon mu debritleme mi kararı nasıl verilmelidir?
 - ▶ Hangi hastalarda primer amputasyon uygulanmalıdır?
- 

Diğer tedaviler

- ▶ Hiperbarik oksijen tedavisi
 - ▶ Ozon uygulaması
 - ▶ Negatif basınçlı yara kapatma tedavisi
 - ▶ Larva tedavisi
 - ▶ Büyüme faktörü
- 

Yara tedavisi–Metabolik kontrol

- ▶ Yaranın pansumanı nasıl yapılmalıdır?
 - ▶ Yara bakım malzemelerinin özellikleri nasıl olmalıdır?
 - ▶ Diyabetik hastada Metabolik kontrol nasıl sağlanmalıdır?
 - ▶ Glisemik kontrol hedefleri nasıl olmalıdır?
 - ▶ Hiperglisemi tedavisi nasıl planlanmalıdır?
 - ▶ Nöropatinin tedavisi nasıl yapılmalıdır?
 - ▶ Hipertansiyon–hiperlipidemi tedavisi nasıl yapılmalıdır?
- 

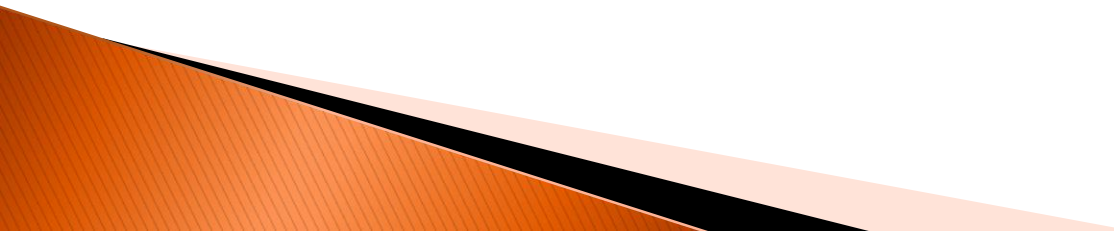
İskemi–Revaskülarizasyon– Rekonstrüksiyon

- ▶ Ekstremité iskemisi nasıl belirlenmelidir?
- ▶ Girişimsel olmayan değerlendirme yöntemleri nelerdir?
- ▶ İskemiye yönelik tıbbi tedavi ilkeleri nelerdir?
- ▶ Resvaskülarizyon yöntemleri nasıl belirlenmelidir?
- ▶ Endovasküler ve cerrahi girişim endikasyonları nelerdir?
- ▶ Rekonstrüksiyon girişimi için hangi ölçütler sağlanmalıdır?

Ayak Koruma

- ▶ Diyabetli bireylerde yıllık düzenli ayak muayenesi, takibi, risk değerlendirmesi, sevk kriterleri, diyabetli ve ailesinin eğitimi konularını içeren ve toplam 5 soru başlığında

Korunma ve kontrol

- ▶ Diyabeti olan bireylerde düzenli ayak muayenesi ve incelemesi nasıl yapılmalıdır?
 - ▶ Neleri içermelidir?
 - ▶ Birinci basamakta sevk endikasyonları nelerdir?
 - ▶ Diyabetli birey ve ailesinin eğitimi neleri içermelidir?
- 

- ▶ 2014 Ocak ayında gruplar önerilerini ana grupta yeniden paylaşmışlardır.
- ▶ Bu toplantıda çok sayıda derneğin görüşleri olduğu ve büyük emek verilmesi nedeni ile **"Diyabetik Ayak Yarası ve İnfeksiyonlarının Tanısı, Tedavisi ve Önlenmesi"** şeklinde adı değiştirilmiştir.

III.ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

08-10 MAYIS 2014

WYNDHAM İSTANBUL KALAMIŞ MARİNA HOTEL



- ▶ 05.05. 2014 rehberin tam metin taslağının hazırlanması
- ▶ Hazırlanmış taslağın UDAİS 2014 te ilk sunumu
 - Toplantıya katılan 350 kişinin görüşüne açılma
- ▶ **Diyabetik Ayak Rehberini Birlikte Tartışıyoruz.! Oturumu**
- ▶ **UDAİS 2014 Simpozyum Kitabında yayınlanma**

III. ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

08-10 MAYIS 2014



III. ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

08-10 MAYIS 2014



UDAİS
ULUSAL DİYABETİK AYAK
İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

KLİMİK
TÜRK KLİMİK MİKROBİYÖLOJİ VE
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ

III. ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

08-10 MAYIS 2014



III. ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

08-10 MAYIS 2014







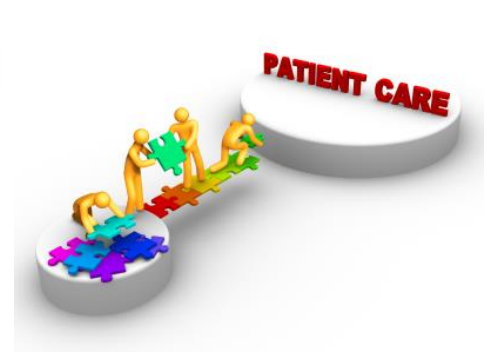




- ▶ Ekim 2014 te hazırlanan rehberi tekrar gözden geçirme, son halini oluşturmak, tüm üyelere görüş almak planlandı.
- ▶ Şubat 2015 te hazırlanmış olan raporumuz KLİMİK Dergi Editörüne gönderildi.



Uzlaşı Raporu Yayınlanması Sonrası Beklentilerimiz



- ▶ 1. Ulusal Uzlaşı Raporunun konu ile ilgili tüm alanların kullanımına girecek şekilde paylaşılması, bu amaçla Sağlık Bakanlığı ve Kurum desteklerinin alınması,
- ▶ 2. Üçüncü basamak hastanelerde zorunlu olan Diyabetik Ayak Kurullarının ikinci basamakta da kurulması ve etkin ve sürdürülebilir çalışırılığın sağlanması,

- ▶ 3. Asıl olan yara gelişmesinin önlenmesidir. Diyabetik ayak yara gelişmesinin önlenmesi için koruyucu bakım hizmetlerinin birinci basamakta sağlanması,
- ▶ bunun için gerekli bilimsel çalışmanın yapılması
- ▶ uygulama için girişimde bulunulması,
- ▶ geri bildirim alınması,

- ▶ 4. Hasta eğitiminin verilmesi, sürekliliğin sağlanması, hasta yakınlarının da bilgilendirilmesi, uygun ayak bakımı, uygun ayakkabı giyilmesi konusunda bilinçlendirme,
 - ▶ 5. Ayak koruyucu hizmetler için podiatrist sayısının arttırılması,
 - ▶ 6. Evde bakım hizmetleri veren personelin sürekli eğitimi, açılan yaralarda uygun pansuman yapılması,
- 

- ▶ 7. Ayakta açılan bir yaranın erken tanı ve tedavisinin planlanması,
- ▶ 8. Hastanelerde uzun süre yatışı engelleyecek şekilde mobil sağlık hizmetlerinden yararlanılma, (evden araçlar ile alınan hastaları ayaktan bakıma getirme gibi)

- ▶ 9. Hastaneye yatan hastaların sorun önceliğine göre
- ▶ hangi birimde izlenmesi,
- ▶ hangi medikal ve cerrahi uygulamanın yapılacağı,
- ▶ hangi konsültasyonlarının isteneceği, "Diyabetik Ayak Uzlaşısı Raporu" göz önüne alınarak planlanması

- ▶ Performans uygulamasında diyabetik ayak tanısı–ayak koruma ve tedavisi ile ilgili izlemlerin **artı puan olarak hesaplanması,**

- ▶ 9. Tanı yöntemlerinin, yardımcı tedavi yöntemlerinin ülke gerçekleri bazında ele alınması, hastada tedavinin gecikmesinin önleyecek şekilde bir yol izlenmesi, ekonomik kayıpların da önlenmesi,

► 10. Hastaneye yatan hastaların

- sorun önceliğine göre hangi birimde izlenmesi,
- hangi medikal ve cerrahi uygulamanın yapılacağı,
- hangi konsültasyonlarının isteneceği konularında

"Diyabetik Ayak Uzlaşı Raporu" rehber alınarak hastanın tanı ve tedavisinin planlanması

- ▶ 11. Diyabetik ayak infeksiyonlarında etkenin uygun yolla alınan örneklerle belirlenmesi, tedavide gecikmeyi, uygunsuz ve yetersiz tedavileri, sürveyans ve antibiyotik direncini önleme ile maliyet-etkinlik sağlanması

- ▶ 12. Erken tanı ve uygun-etkin tedavi ile amputasyon oranlarının azaltılması, böylece maliyetin azaltılması, hem iş gücü kaybının, hem de psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunların ortaya çıkmasının önlenmesi.....

- ▶ Diyabetik ayak konusunda farklı ülkelerden kılavuzlar bulunmakla birlikte Diyabetik Ayak yara ve Enfeksiyonlarının **Tanısı, Tedavisi ve Korunmasına** aynı anda odaklanan kılavuz sayısı yok denecek kadar azdır.
- ▶ Bu nedenle hazırlanan bu uzlaşi raporunun ülkemiz için diyabetik ayak tanı, tedavi ve korumaya ışık tutmasını,
- ▶ Gelecekte artan ulusal verilerle tekrar gözden geçirilmesi hedefimizdir.

