

Ulusal Diyabetik Ayak Uzlaşısı Raporunun Öyküsü ve Beklentiler



PROF. DR. NEŞE SALTOĞLU
KLİMİK DAİÇG
UDAİS 2016,
6 MAYIS ,İSTANBUL

Neden diyabetik ayak?



- Diyabet en sık görülen kronik hastalıklardan biri
- Sıklığı giderek artmakta
- Ülkemizde diyabetli hasta yaklaşık 7.5 milyon
- Ayak komplikasyonları sık
 - %15-%25 oranında

Diyabetik ayak ülserleri neden önlenmeli?



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

Ne yapılmalı?



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



- KLİMİK Derneği DAİÇG 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.

Ayak ve Ayak bileği Cerrahisi Derneği
Sayın Doç. Dr. Önder Kılıçoğlu,
Dernek Başkanı

Diyabetli hasta sayısı ülkemizde giderek artmakta, diyabetin önemli komplikasyonlarından biri olan diyabetik ayak ve infeksiyonlarına maruz kalan bu hastalarda ciddi sonuçlar mortalite, morbidite ve ayak amputasyonları ile de artan sayıda karşılaşılmaktadır.

Diyabetik ayak yara ve infeksiyonlarının yönetiminde multidisipliner yaklaşım son derece önemlidir. Diyabetik ayağın istenmeyen komplikasyonlarını azaltmak, bilgi alışverişinde bulunmak, işbirliği yapmak, hekimlerde ve sağlık personelinde konuya farkındalığı arttırmak amaçları ile sizlerin de bilimsel katkılarınız ile 2008 ve 2012 yıllarında Klinik Mikrobiyoloji ve Infeksiyon Hastalıkları Derneği Diyabetik Ayak Infeksiyonları Çalışma Grubunca bu konuda simpozyumlar düzenlenmiştir. 2012 yılında İstanbul'da gerçekleşen simpozyumda derneklerce alınan ortak kararlardan birisi de "Ulusal Diyabetik Ayak Infeksiyonları Rehberi" oluşturulması konusunda olmuştur.

Sizleri 2013 Ocak ayı içerisinde (İstanbul'da) ilk kez yapılması planlanan "Ulusal Diyabetik Ayak Infeksiyonları Rehberi Çalışma Grubu "konulu toplantıya bekliyoruz. Toplantıya katılacak olan bu konuda yetkili derneğiniz temsilcisinin isminin aşağıdaki e-posta adresine bildirilmesini rica ederiz. Bu konuda derneğiniz işbirliğinizden dolayı şimdiden teşekkürlerimizi sunarız. Toplantı tarihi ve günü diğer derneklerin de istekleri yönünde alınan karar doğrultusunda size tekrar bildirilecektir.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. Neşe SALTOĞLU

Prof. Dr. Haluk ERAKSOY

Türk Klinik Mikrobiyoloji
ve Infeksiyon Hastalıkları
Derneği DAİİCC Başkanı

Türk Klinik Mikrobiyoloji
ve Infeksiyon Hastalıkları
Derneği Başkanı



Değerli Dernek Başkanı- Dernek Temsilcileri,
**Ulusal diyabetik ayak infeksiyonları rehber çalışmasının i
lk toplantısı 9 Şubat 2013 tarihinde Cumartesi
günü İstanbul'da yapılacaktır..**

Toplantı saati: 9.30-13.30

- Toplantı yeri KLİMİK Dernek binasıdır.
(İnönü mah. Cumhuriyet Cad. Suna Apt No: 79 D: 5 (TRT İstanbul
Radyosu karşısı) Şişli, İstanbul, 0 (212) 219 54 82)

Toplantıya katılımınızı bekler , teşekkür ederiz.

Saygılarımla

Prof. Dr. Neşe Saltoğlu

KLİMİK Derneği, Diyabetik Ayak İnfeksiyonları
Çalışma Grubu Başkanı





- 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

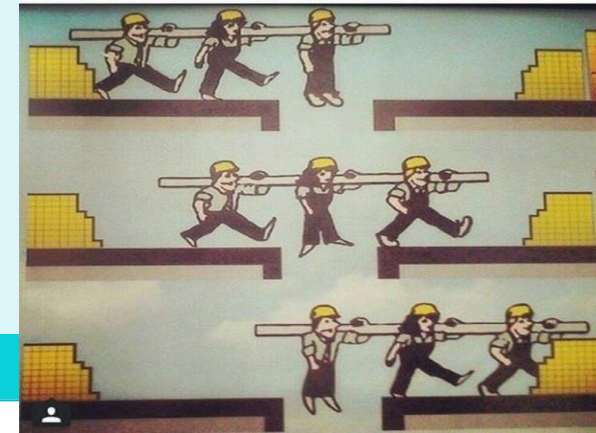
Toplantıya Katılan Dernekler



- 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

- Toplantıda hazırlayacağımız " Diyabetik Ayak İnfeksiyonlarının Tanı ve Tedavisi ve Ayak Yaralarının Önlenmesi "rehberinin hazırlık aşamasında Amerika İnfeksiyon Hastalıkları Derneğinin (IDSA) rehberin içeriğinin ve formatının esas alınmasına karar verilmiştir. (Clin Infect Dis 2012; 54 (12): 132-173).
- Çalışma taslağı hazırlanacak, yeni sorular da eklenebilecektir. Ayrıca bu alanda yayınlanmış diğer rehberlerden de yararlanılabilecektir.
- Rehberin yazılımı sırasında uluslararası yayınlanmış kaynakların yanı sıra **ülkemizden yapılmış ulusal ve uluslararası kaynakların da kullanılmasına özen gösterilecektir.**

- Rehber **tanı, tedavi (medikal- cerrahi) ve koruma** olmak üzere 3 ana başlıkta hazırlanacaktır
- 4 grupta çalışmanın yapılması planlanmıştır.
 - Diyabet, İnfeksiyon, Cerrahi uygulamalar, Korunma ve kontrol
 - ✦ Grup dinamiklerini sağlamak maksadı ile İnfeksiyon Grubu Prof. Dr. Neşe Saltoğlu (Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği)moderatör olmuştur.
- Ön hazırlık yapıldıktan sonra küçük grup çalışmaları yapılarak ana grupta tartışılarak nihai şekli verilecektir.





- İnfeksiyon 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.



- Rehber hazırlığı içerisinde yer alan derneklerin kendi alanları ile ilgili çalışmalarında bireysel görüş yerine, **ortak görüş bildirmeleri** özellikle önemlidir.
- Rehber yayınlanmadan önce ilgili derneklerin görüşüne internet üzerinden bir kez daha sunulacak, öneriler alınacaktır.
- Rehberde ihtiyaç duyulması halinde Radyoloji, Nöroloji , Dermatoloji) derneklerinden görüş istenebilecektir.
- 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
- Rehberin 1 yıl içerisinde tamamlanması beklenmektedir.
- Bu amaçla ikinci ana toplantının haziran ayına kadar,
- Üçüncü toplantının da sonbaharda yapılması ön kararı alınmıştır.

Sorular



- Diyabetik ayak yarası ve infeksiyonlarında hangi sınıflandırmalar kullanılmalıdır?
- Ayağında yara ile gelen hastada infeksiyon düşündüren 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?
- DAİ 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?
- İnfeksiyon şiddetine göre antibiyotik nasıl seçilmelidir?
- Tedavi süresi ve yolu nasıl olmalıdır?
- Dirençli patojenlerin tedavi yönetimi nasıl olmalıdır?

Diğer tedaviler



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

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?

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?

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?

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?

İnfeksiyon grubu çalışması



- Diyabetik Ayak İnfeksiyonlarında Patogenez: Prof. Dr. Lütfiye Mülazımoğlu
- Diyabetik Ayak İnfeksiyonlarında Etiyoloji: Prof. Dr. Oral Öncül
- Diyabetik Ayak İnfeksiyonlarında Sınıflama: Doç. Dr. Özge Turhan
- Diyabetik Ayak Yumuşak Doku İnfeksiyonlarında Tanı: Doç. Dr. Aynur Engin
- Diyabetik Ayak Osteomyelitinde Tanı: Doç. Dr. M. Bülent Ertuğrul
- Diyabetik Ayak İnfeksiyonlarında Tedavi: Prof. Dr. Neşe Saltoğlu

Hazırlık yapılarak 2013 Mart ayı içerisinde toplanma kararı alındı.

Ayak Koruma



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



- Diyabet Grubu Mart 2013 içerisinde toplandı.
- Korunma Grubu Mart 2013 içerisinde toplandı.
- Cerrahi Grubu Nisan 2013 tarihinde toplandı.
- Mart 2013 tarihinde
 - Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. İrfan Şencan ve Daire Başkanı Dt. İsmail Serdaroğlu
 - Sağlık Bakanlığı Ulusal Diyabet Koordinatörü Doç. Dr. Serdar Güler



- 9 Kasım 2013 tarihinde tüm DAİÇG infeksiyon üyeleri 100 kişilik bir grupla taslağı paylaşmak, tartışmak ve önerileri almak planlandı.
- İstanbulda DAİÇG Çalışma Grubu üyesi ile Eğitim toplantısı yapıldı.
- Diğer gruplar görüşlerini tekrar aralarında tartıştılar.
- Aynı gün toplantı sonrasında tüm rehber hazırlık grubu grubu ile birlikte ortak toplantı yapıldı.



- 2014 Ocak ayında gruplar önerilerini ana grupla 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









Yaz boyunca çok çalıştık!



- Temmuz –Ağustos 2014
- UDAİS 2014 sonrası önerileri gözden geçirme CTF Enfeksiyon Hastalıkları AB dalında toplantı
- DAİÇG Grubu
- Yara bakım ve Diğer Tedaviler Grubu
 - Prof. Dr. Şamil Aktaş
- Cerrahi Grubu
 - Prof. Dr. Hasan Tüzün
 - Prof. Dr. Selçuk Baktıroğlu
 - Prof. Dr. Önder Kılıçoğlu





- 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 çalışırlığın 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 artırılması,
- 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 yararlandırma, (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 Uzlaşısı 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.....

Sonuç olarak



- 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.