



DİYABETİK AYAĞIN ÖNLENMESİNDE EĞİTİM VE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ

DR. ÖĞR. ÜYESİ DENİZ HARPUTLU

ANKARA ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ



DIYABET

Diyabet, bireyin hastalığı ile ilgili tüm bilgileri

- öğrenmesini ve
 - bunları uygulamasını
- gerektiren bir hastalıktır



DIYABETİK AYAK

D
İ
Y
A
B
E
T

Periferalnöropati (otonomik, duyuşal ve motor),
Yapısal ve anatomik deformiteler,
PVH,
Bağışıklık sisteminde zayıflama,
Yetersiz metabolik kontrol
Sosyal etmenler
Çevresel faktörler

Diyabetik ayak ülseri

majör risk faktörleri

DIYABETLİ HASTA EĞİTİMİ

Diyabetli hasta eğitimi ile;

- Ayak bakımının sağlanması,
- Diyabetik ayak için risk faktörlerinin belirlenmesi,
- Gerekli önlemlerin alınması ve
- Kan glukoz seviyelerinin regüle edilmesi ile ayak ülserlerinin çoğu önlenabilir

EĞİTİM KONULARI

- Diyabetin tanımı, risk faktörleri, diyabet tipleri, belirtileri,
- Diyabetin tanı ve takip yöntemleri,
- Hipoglisemi ve hiperglisemi nedenleri, belirtileri ve tedavisi
- Diyabetin kronik komplikasyonları,
- Diyabetin tedavisi ve yöntemleri,
- Beslenmenin önemi ve genel prensipler, öğün sayısı ve içerikleri,
- Egzersizin amacı ve dikkat edilmesi gereken noktaları,
- İnsülin tedavisi, amacı dikkat gerektiren özellikler,
- Ayak bakımı

Neden??



DIYABETLİ HASTA EĞİTİMİ

- Diyabetli bireylerin diyabet yönetim becerilerini geliştirmek amacıyla yapılan eğitimlerde **davranış temelli yaklaşımların** kullanımı önerilmektedir.

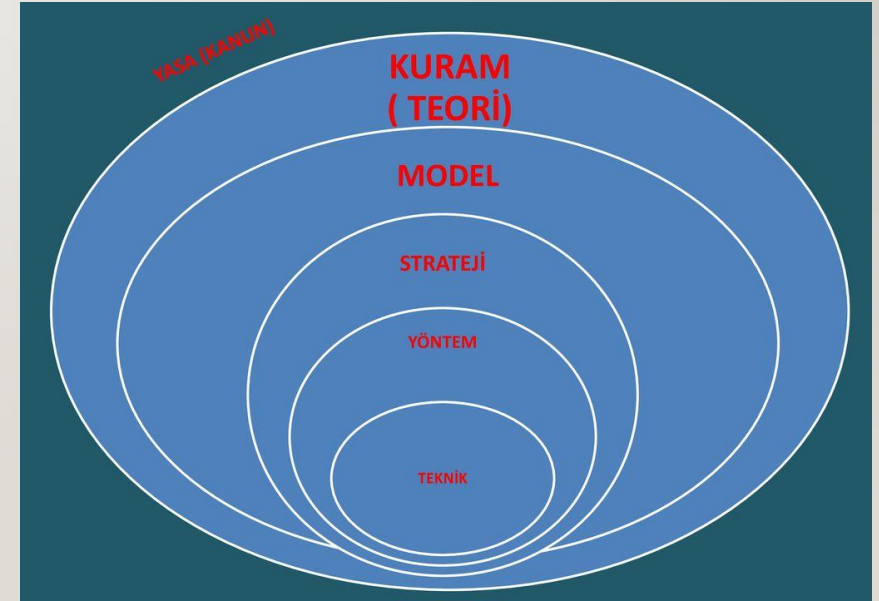
DIYABETLİ HASTA EĞİTİMİ

Diyabet eğitimi;

- Diyabet eğitim hemşireleri,
- Hekim,
- Diyetisyen,
- Psikolog tarafından yapılmakta olup diyabet eğitiminde farklı **öğretme modelleri/kuramları** kullanmaktadır.

KURAM VE MODELLER

- Hemsirelik uygulamalarının sistematize edilmesinde ve
- Hemsirelik araştırmalarına yön verilmesinde kuram ve modellerden yararlanılmaktadır.



KURAM VE MODELLER

- Kuram, oldukça somut ve belirli kavramları bir dizi içinde görme ve bu kavramları önermelerle açıklama ya da bağlantı kurmanın bir yoludur
- Hemşirelik modelleri, kavramlar arasındaki ilişkileri sistematize eder

DIYABET EĞİTİMİNDE KURAM VE MODELLER

Diyabet eğitim hemşiresi diyabet eğitiminde kullanacağı kuram ya da modele karar vermeden şu sorulara yanıt aramalıdır;

- Bu kuram/model diyabet eğitimi ile ilgili vizyonumla örtüşüyor mu?
- Bu kuram/model gözlemlerim ve deneyimlerimle örtüşüyor mu?
- Bu kuram/model araştırma yapmak, farklı eğitim yöntemleri geliştirmek vb için yararlı mı?

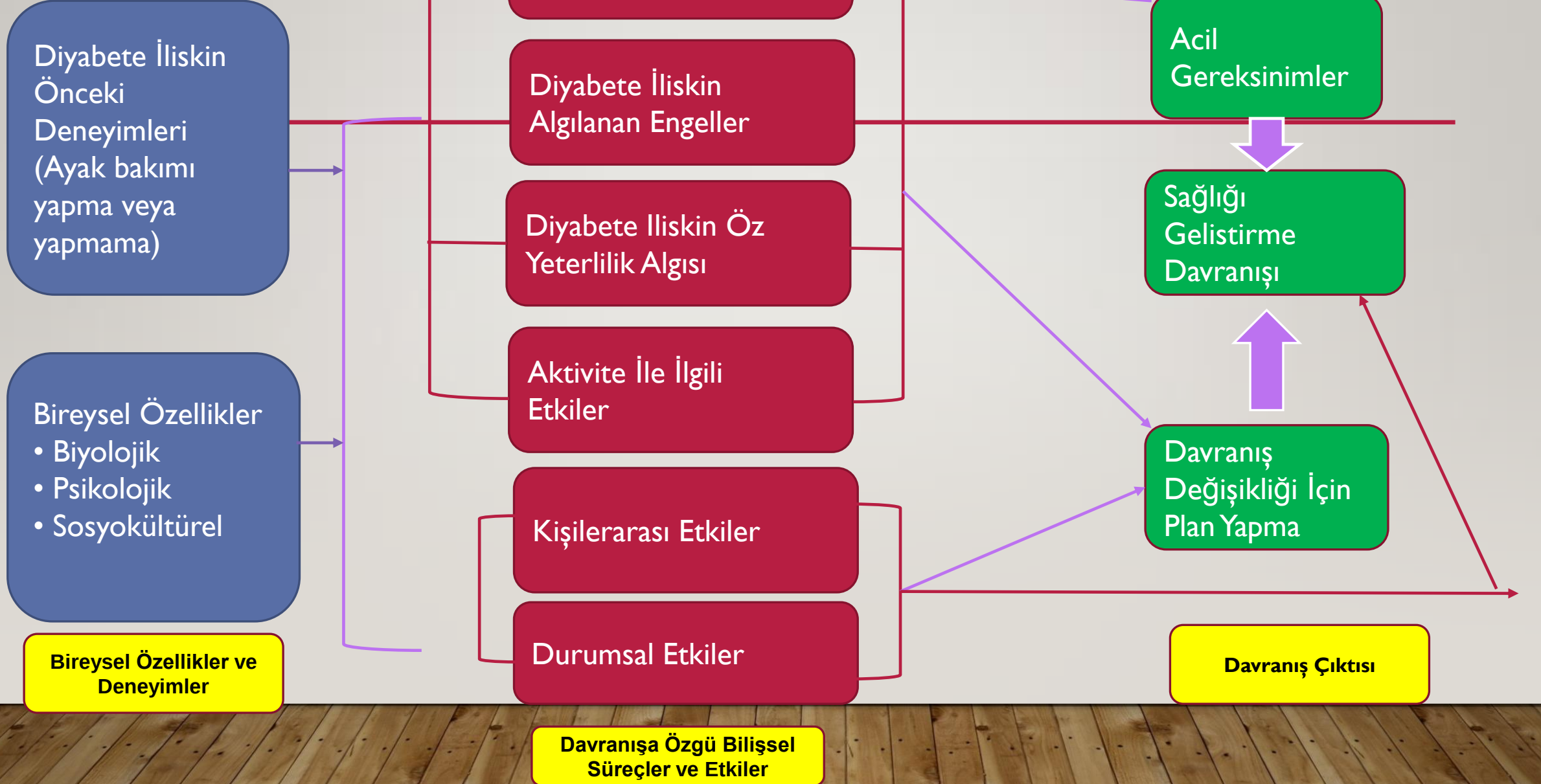
SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİ (SGM)

- Sağlığı geliştirme, bireylerin kendi sağlıkları üzerinde kontrollerini artırmayı ve geliştirmeyi olanaklı kılan bir süreçtir
- Pender tarafından geliştirilen SGM, bireyin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmesini amaçlamaktadır.
- 1980 yılında geliştirilen, 1987 ve 1996 yıllarında güncellenen bu model, hemşirelik ve davranış bilimlerinin bakış açılarının birleştirilmesi ile oluşturulmuştur.
- Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı'ndan yola çıkılarak geliştirilmiş olan model, bireyin sağlığı geliştiren davranışlarını etkileyen bilişsel süreçlerin önemini açıklamaktadır

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİ (SGM)

- Model, bazı insanların **neden sağlığı koruma davranışlarını gösterirken**, diğerlerinin hastalıktan korunma ve tarama programlarına yetersiz katılımını açıklamak amacıyla geliştirilmiştir.
- Bu nedenle model koruyucu sağlık davranışlarının belirleyicilerinin öngörülmesi amacıyla geliştirilmiştir

Sağlığı Geliştirme Modeli



SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-I

Bireysel özellikler;

I-Deneyim ve Sosyo-demografik özellikler;

- Yaş, cinsiyet, eğitim, gelir gibi özellikler sağlığı koruma ve geliştirme davranışlarını bilişsel algısal faktörler üzerinden dolaylı olarak etkilemektedir.
- Yaş, eğitim ve gelir gibi faktörlerin artması sağlığı koruma davranışlarında bulunma olasılığını arttırmaktadır
- Bireyin daha önce aile bireylerinden edindiği deneyimler de davranış değişikliğini etkiler

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-2

2- Algılar:

Algılanan Yarar;

- Gerçekleştirilecek davranış sonucu, hastalığa yakalanma riskinin azalacağı ile ilgili algılanan yarardır.
- Kişi, koruyucu sağlık davranışını gerçekleştirmesinin yarar sağlayacağını düşünmektedir.
- Bu yarar, hastalığa yakalanma olasılığının azalacağı beklentisidir.

Algılanan Yarar;

- Algılanan yarar, bireyin sağlık davranışını uygulamaya açık olup olmadığını belirler.
- Bu nedenle bireylere olumlu sağlık davranışlarını uygulama ve sürdürmenin yaşam süresine ve yaşam kalitesine olan etkileri öğretilerek, bireylerin sağlıkla ilgili tutum, davranışlar ve olumlu sağlık uygulamaları yapmanın yararı ile ilgili **bilgilenmeleri** sağlanabilir.
- Böylece bireyin kendi sağlığını kontrol etme olasılığı artar

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-3

Algılanan Engeller;

- Önerilen davranışın gerçekleştirilmesini zorlaştırdığı düşünülen engeller ya da davranışın olası olumsuz yönleridir.
- Sağlıkla ilgili koruyucu bir davranışın gerçekleştirilmesini engelleyen ya da zorlaştıran etmenlerle ilgili algıdır.
- Kişi, davranışın olumlu ve olumsuz sonuçlarını tartar.
- Koruyucu sağlık davranışlarının gerçekleştirilmesini engelleyen en önemli değişken, algılanan engel ve algılanan yarar arasındaki farktır

Algılanan Engeller;

- Algılanan engellerin etkisi azalırsa, davranış gerçekleştirilir.
- Algılanan engeller arasında hekim önerisinin olmaması, bilgi eksikliği, utanma, ağrı, vakit bulamama, işlemleri gereksiz bulma ve kötü bir sonuçla karşılaşma endişesinin yer aldığı belirtilmektedir

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-4

Algılanan Öz-Etkililik;

- Öz etkililik, beklenen sonuçlara ulaşmak için davranışın gerçekleştirilmesi ile ilgili kişinin kendine olan inancını, kararlılığını ve iradesini kapsamaktadır.
- Bu nedenle, davranış değişikliğinin başlatılması ve davranışın sürdürülmesinde öz etkililik önemli rol oynamaktadır

Algılanan Öz-Etkililik;

Bir bireyin öz-etkililik algısını etkileyen üç faktör bulunmaktadır;

I- Bu faktörlerden en önemlisi gerçek performanstır.

- Birey tekrarlayan bir şekilde bazı davranışları gerçekleştirebiliyorsa öz-etkililik algısı artmaktadır.
- Aynı şekilde bireyin tekrarlayan bir şekilde bir davranışı göstermede başarısız olması, o davranışa yönelik öz-etkililik algısının azalmasına neden olmaktadır

Algılanan Öz-Etkililik;

2- Öz-etkililik başkalarının deneyimlerinden de etkilenmektedir.

- Bir kişi, başkalarının başarılı olduğu davranışları gözlemleyerek, o davranışı kendisinin de yapabileceğine olan inancı gelişmektedir

Algılanan Öz-Etkililik;

3- Sözel ikna;

- Bireyi bir davranışı gösterme konusunda cesaretlendirmek, kişinin davranışı gösterme olasılığını arttırmasına neden olmaktadır.

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-5

Aktiviteye Bağlı Duygular:

- Davranış öncesi, sırası ve sonrasında oluşan duygulardır.
- Bu duygular, bireyin öz-yeterlilik algısını ve sağlıklı yaşam davranışını sürdürmesini sağlayan duygulardır.

Aktiviteye Bağlı Duygular:

- Hasta ilk taburcu olduğunda davranış değiştirmeye çok istekli olabilir ancak, daha sonra yaşadığı semptomlar ya da sosyal çevresi bu isteğin azalmasına neden olabilir.
- Ya da hasta uyguladığı ayak bakımının işe yaramadığı duygusuna kapılabilir.
- Bu nedenlerle hasta taburcu olduktan kısa süre sonra hemşire tarafından tekrar danışmanlık almalı ve olumlu duygular geliştirmesi ve sürdürmesi için hastanın sosyal çevresinden destek alınmalıdır.

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-6

Kişilerarası Etkileşim (aile, akran, sağlık personeli);

- Çevredeki bireylerin kişiye, davranışa ilişkin verdiği destektir.
- Örneğin evde hastanın eşinin ayak bakımını hastaya hatırlatılması ya da eşi yaparken ona eşlik etmesi

SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİNİN BİLEŞENLERİ-7

Durumsal Etkiler:

- Algılanan tercihler, istek durumu, estetik gibi faktörler, davranışı gerçekleştirmeyi olumlu ya da olumsuz etkiler.
- Ayakkabı seçimi-estetik kaygılar

EĞİTİM STRATEJİLERİ-I

- Eğitim ünitelere ayrılır

EĞİTİM STRATEJİLERİ-2

- Yüz-yüze eğitim (grup veya bireysel)
- Isınma egzersizleri
- Dikkat çekme
- Interaktif eğitim
- Geri bildirim
- Özetleme
- Değerlendirme- yapılandırılmış araçlar ile
- Tekrar

ÖRNEK

- Amaç; diyabetli bireylerin, diyabetik ayak bakımı eğitimi yoluyla sağlığını geliştirmek
- Eğitim planlanırken öncelikle bireyin ayak bakımına ilişkin önceki deneyimleri ve bireysel özellikleri saptanmalıdır (yapıyor-yapmıyor)
- Bu özellikler değiştirilebilir nitelikte olmadığı için dikkatle incelenmeli ve eğitim programı bu özelliklere göre yapılandırılmalıdır (yaş, cinsiyet...)

-
- Eđitimin ikinci asaması degistirilebilir faktörler olan **algılar** üzerine odaklanılmalıdır
 - Hemsire, eğitim programını bu faktörleri degistirme ya da güçlendirme yönünde hazırlarsa amaçladığı davranış değişikliğine ulaşması daha olası olacaktır

I. ÜNİTE: AYAK BAKIMI

Ayağın günlük muayenesi ve bakımı

- Ayaklar her gün kontrol edilmeli, ayağın taban ve üst kısmına bakılmalı, eğer alt kısımları rahat görülemiyorsa bir ayna kullanılmalı ya da aile bireylerinden yardım istenmelidir, dikkatli bir incelemeyle ayakta meydana gelebilecek değişiklikler erken dönemde görülmektedir.

-
- Ayak derisinin renginde değişiklik olup olmadığını izlenmeli, ayak derisinin hasarsız ve yumuşak olmasına özen gösterilmelidir.
 - Ayaklar yara, çatlak, kabarcık, nasır yönünden kontrol edilmeli; nasırlar ve kalluslar için kimyasal maddeler, makas ya da törpü, nasır ilaçları flasterler kullanılmaması, sorun varsa sağlık ekibiyle görüşülmesi söylenmelidir.
 - Ayaklarda nasır oluşmaması için oturarak ve ayakları uzatarak namaz kılınması önerilmelidir.

-
- Ayakları ısıtmak için sıcak su torbaları, ısıtıcı pedler veya diğer ısı kaynakları uygulanmamalıdır.
 - Ev ortamında ayağa batabilecek veya takılarak düşmeye yol açabilecek cisimler uzaklaştırılmalıdır.

-
- Ayak temizliğine özen gösterilmelidir.
 - Ayakların yıkıldığı suyun sıcaklığı olası yanıkları önlemek için 37°C'yi geçmemelidir.
 - Ayaklar her gün ılık suda tahriş etmeyen bir sabunla yıkanarak temizlenmelidir.
 - Ayak derisinin kurumasına, çatlamasına ve esnekliğinin bozulmasına yol açabileceğinden uzun süren ayak banyolarından kaçınılmalıdır.

-
- Ayaklar sabunla temizledikten sonra durulanıp, özellikle parmak araları olmak üzere iyice kurulanmalıdır.
 - Parmak aralarının iyi kurulanması mantar infeksiyonlarının oluşmasını önler.
 - Yıkama işleminden sonra ayak derisinde kurumaları önlemek için yağlı krem veya nemlendirici losyon kullanarak ayak derisi yumuşak tutulmalı, ayak parmak aralarına losyon sürülmemelidir.
 - Parmak aralarına sürülen losyon mantar infeksiyonlarının oluşmasına neden olabilir.

-
- Nasırlar ve sertlikler ponza taşıyla inceltilmeli (nasırlı alanın dışına çıkılmadan), parmaklarda pençeleşme varsa eklem sertliği oluşmaması için masaj yapılmalıdır.
 - Ayak tırnakları mümkün olduğunca düzgün olmalıdır.
 - Tırnaklar banyodan sonra yumuşakken düz kesilmeli, etrafında kızarıklık, şişlik olup olmadığı kontrol edilmelidir.

-
- Tırnaklar yuvarlak ($\cap$) değil düz ($-$) şekilde kesilmeli, tırnak köşeleri derin alınmamalı, zımparalı bir tırnak törpüsüyle törpülenmelidir.
 - Görme problemi olan bireyler kendi tırnağını kesinlikle kendisi kesmemeli, yakınlarından yardım almalıdır.

2. ÜNİTE: AYAKKABI SEÇİMİ

- Ayak yaralarının büyük bölümü ayağa uygun ve rahat ayakkabılarla önlenabilmektedir.
- Ayağa uygun ayakkabılar seçilmeli, ayağı sıkmayan deri veya bez ayakkabılar giyilmelidir.
- Hastalar mümkünse kendi ayak kalıpları alınarak üretilen ayakkabıları kullanmalıdır.
- Ayakkabı genişliği ayak genişliği kadar olmalı, ayağı tam kavramalıdır; önü sivri, yüksek topuklu, açık burunlu ayağı rahatsız edecek ayakkabılar yeğlenmemelidir.

-
- Yeni ayakkabı alındığında ilk günlerde kısa süreli giyip değiştirilmeli ve ayaklar sürekli kontrol edilmeli, ayakkabı satın almak için öğleden sonraki saatler tercih edilmelidir.
 - Çıplak ayakla asla yürümemeli, denizde, kumsalda, hatta evde dahi terlik kullanılmalıdır.
 - Parmak aralarına giren terlik ya da sandalet tipi ayakkabılar tercih edilmemelidir

-
- Ayakların gün boyu lastik ayakkabılar içinde nemli bir ortamda kalmasına izin verilmemelidir.
 - Ayakkabı giymeden ve çıkarıldıktan sonra içi çivi, yabancı cisimle pürüzlü yüzey ve yırtık açısından her zaman kontrol edilmeli, ayakkabının iç tabanlığı altı ayda bir değiştirilmelidir.

-
- Çoraplar her gün değiştirilmelidir.
 - Pamuklu, yünlü veya koton, olası yara akıntılarını erken fark edebilmek için açık renkli çoraplar yeğlenmeli; bilekleri sıkmayan lastiksiz çoraplar kullanılmalıdır.
 - Mekanik bası olmaması için yamalı, dikişli, ayağa büyük çoraplar kullanılmamalıdır.

-
- Ayaktaki kan dolaşımını güçlendirmek için kan şekeri düzeyinin normal sınırlarda kalmasına özen gösterilmelidir.
 - Tütün kullanılmamalıdır.
 - Herhangi bir ekstremitede kesik, çatlak ya da yara geliştiğinde en kısa sürede sağlık ekibine başvurulmalıdır.