



V. Ulusal
Diyabetik Ayak Enfeksiyonları Simpozyumu
(Uluslararası Katılımlı)
Selçuk-İzmir
03-06 Mayıs 2018
Korumar Ephesus Beach & Spa Resort



DİYABETİK AYAK YARASININ YÖNETİMİNDE HEMŞİRE YAKLAŞIMI

Uzm. Hemş. Fűrüzan BOZKURT KOZAN

*Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları Ve Klinik Mikrobiyoloji A.D.B.*

İçerik

- Diyabetik ayak ülseri tanımı
- Diyabetik ayak ülserinin önemi
- Yara bakım hemşiresinin sorumlulukları
- Yara bakım yönetimi

Nöropati

Aşırı basınç yükü

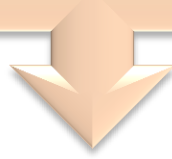
PAH

Enfeksiyon

DİYABETİK
AYAK



Diyabetik ayak neden önemli?



- Diyabetin en önemli ve en sık görülen komplikasyonu
- Dünyada her 20 saniyede 1 alt ekstremitte kaybı oluşmakta
- Yüksek morbidite ve mortalite nedeni
- 475 milyon TL/yıllık maliyet

Diyabetik ayak yarası ile ilgili küresel farkındalığın artması ve ayak problemlerinin yönetilmesi için

Kanıtla dayalı
kılavuzları rehber



Multisipliner ve
interdisipliner yaklaşım

Çoğu diyabetik ayak yarası tedavi edilebilir



Lipsky BA and et all. Clinical Infectious Diseases 2012;54(12):132–173

Wukich DK and et all."Inpatient Management of DiabeticFoot Disorders: A Clinical Guide" Diabetes Care 2013; 36:2862–2871

Schaper NC, Van Netten JJ, J. Apelqvist Lipsky BA, Bakker K. "Prevention and management of foot problems in diabetes: A Summary Guidance for Daily Practice 2015, based on the IWGDF guidance document"Diabetes Research and Hand Clinical Practice 2017; 84-92

Öykü

- ✓ Geçmiş yara veya amputasyonu
- ✓ Daha önce geçirilmiş anjioplasti , stent veya bacak bypas ameliyatı
- ✓ Sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşadığı zorluklar
- ✓ Bakımında yardımcı sosyal destek
- ✓ Farklı hastalıkları ya da komplikasyonları

➤ Yaranın süresi

- Ayak bakım bilgisi
- Sigara-alkol kullanımı
- Glukoz kontrolünün sağlanması
- Beslenme durumu
- Hastanın deneyimleri, teknik becerileri ve inançları

Fizik muayene

P

E

D

i

S

PERFUSİON

EXPEND

DERİNLİK

İNFECTION

SENSE

DOKU BESLENMESİ

BÜYÜKLÜK

DOKU KAYBI

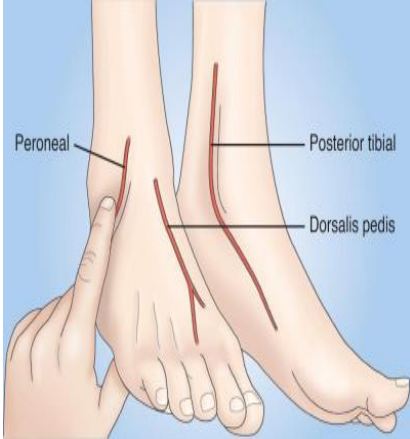
İNFEKSİYON

DUYU

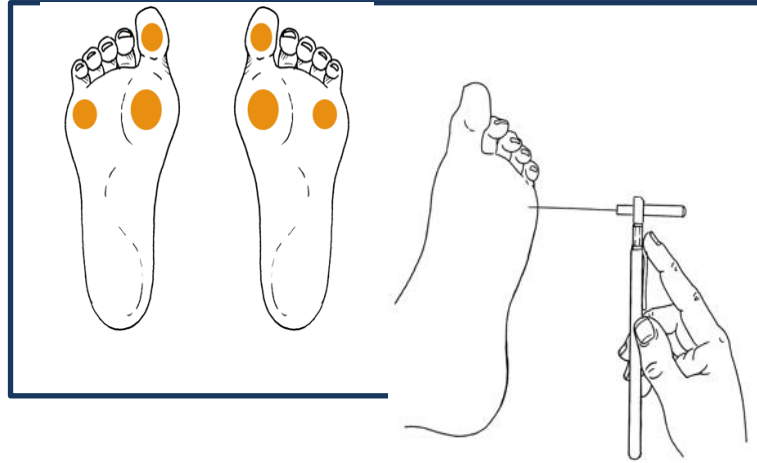
**Vasküler
değerlendirme**

**Nöropatik
değerlendirme**

**Kas –Eklem
değerlendirme**



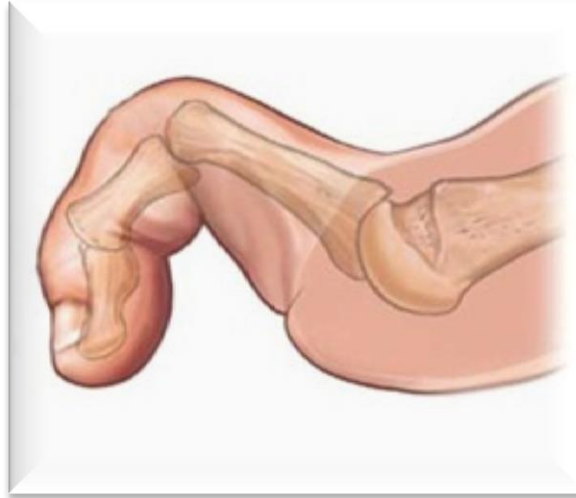
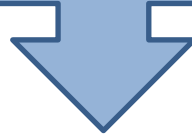
**Kapiller dolum süresi
ABI ölçümü**



Uyuşukluk- Ağrı



Kas –Eklem Deformiteleri





Kas –Eklem deęerlendirmesi



Tırnak patolojileri varlığı



Tırnak kesimi



Deride



Deride





GUIDANCE ON THE DIABETIC FOOT

The **2015** challenge of the
International Working Group
on the Diabetic Foot



Revaskülarisasyon
İnfeksiyon tedavisi

Lokal yara bakımı

Basıncı ortadan kaldırma

Metabolik kontrol

Hasta ve yakınlarının eğitimi

Nükslerin önlenmesi

HEMŞİRE

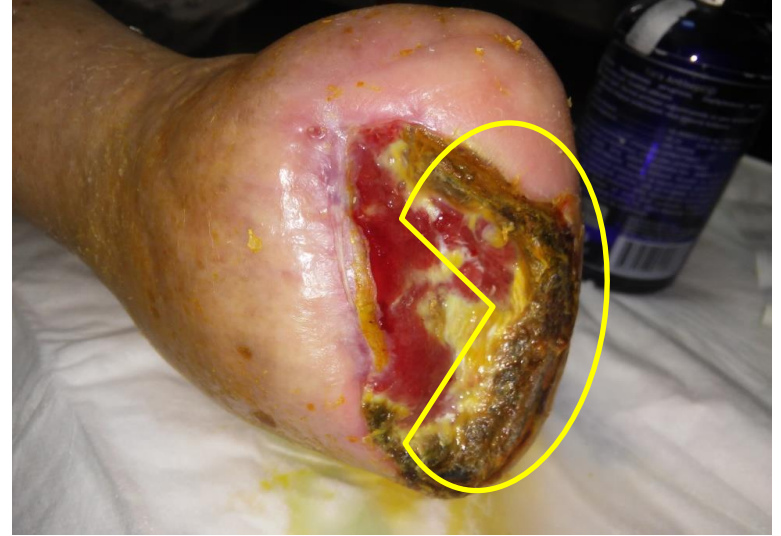
Yara Bakımı



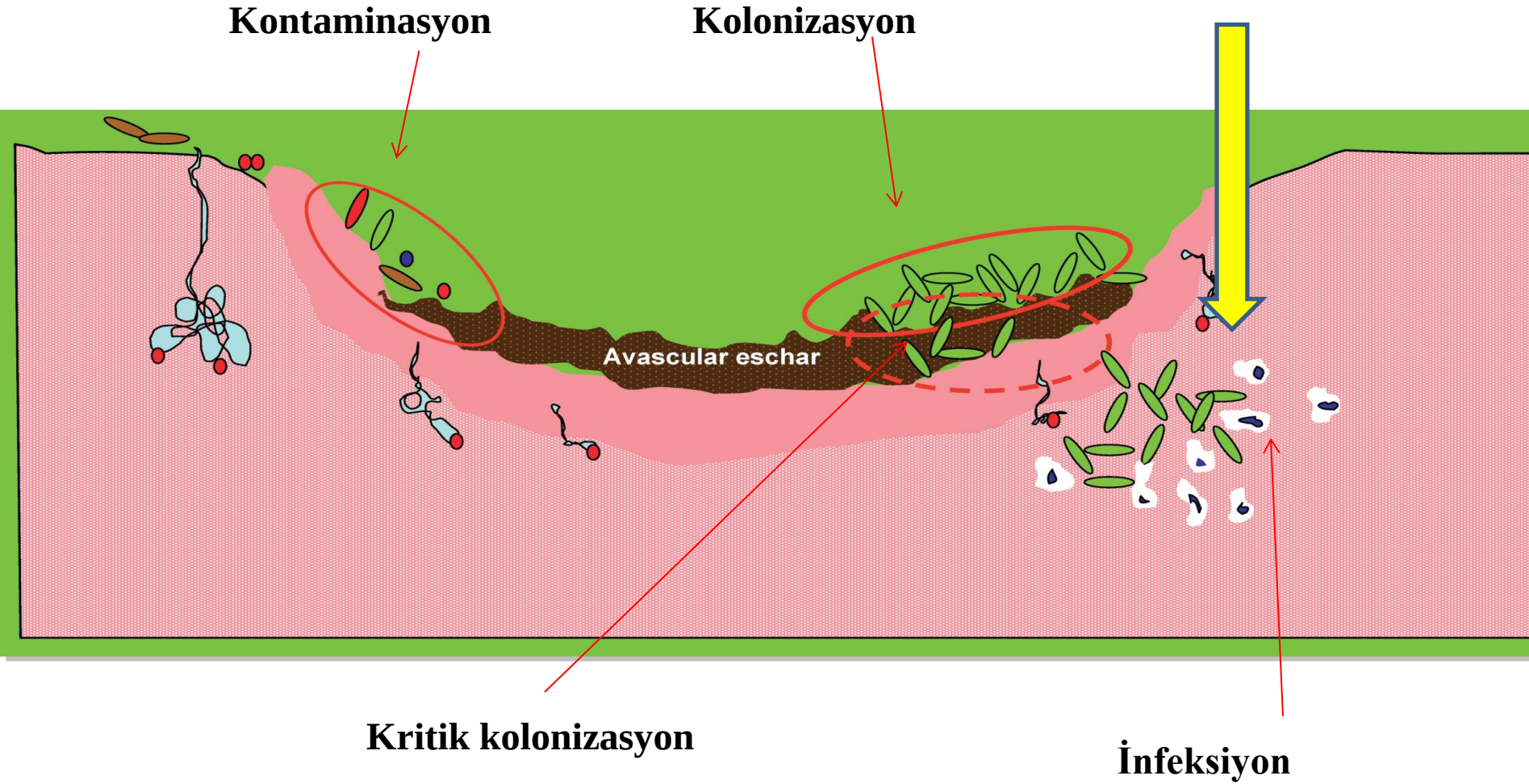
1. Adım: Öncelikle yara temizlenir



2. Adım: Doğru yara boyutlarına ulaşılır



3. Adım: Yaradan kültür almak



4. Adım: Basıncın engellenmesi



Yara iyileşmesi için **olmazsa olmaz**



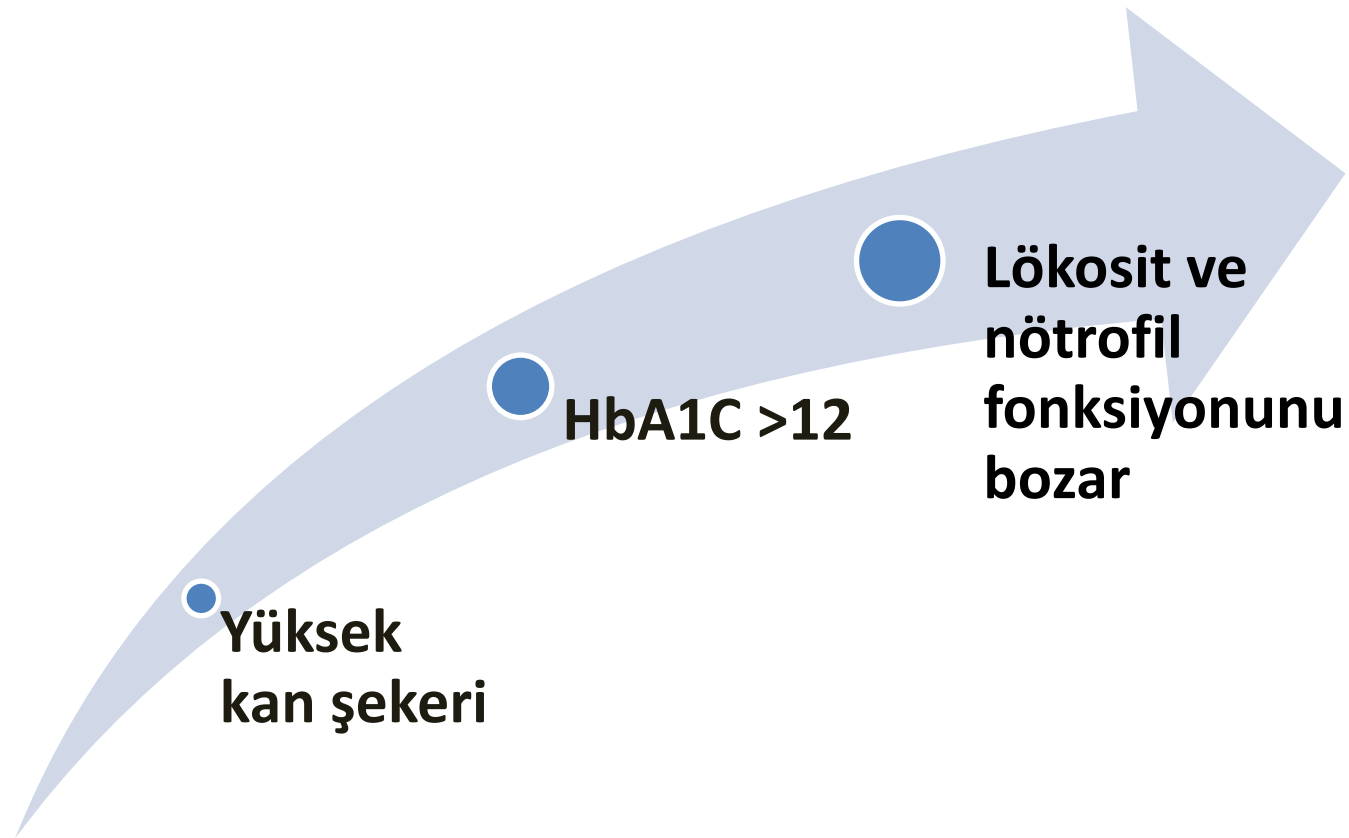
Hingorani A and et all. Journal Vascular Surgery 2016;63:3S-21S.
Jeffcoate WJ, Harding KG. "Diabetic foot ulcers" Lancet 2003; 361: 1545–51.



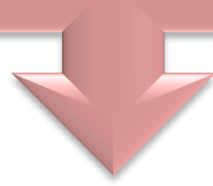
5. Adım: Uygun ve Doğru Pansuman

- Uygun nem dengesini sağlamalı
- Aşırı eksudayı uzaklaştırmalı
- Yara kenarının maserasyonuna izin vermemeli
- Tüm boşlukları doldurmalı
- Bakterilere ve yabancı cisimlere karşı bariyer oluşturmali
- Gaz geçişine izin vermeli
- Yarayı optimum sıcaklıkta tutmalı
- Değiştirilmesi kolay ve ağrısız olmalı
- Kokuyu engellemeli
- Artan bir basınç kaynağı olmamalı
- Alerjik olmamalı
- Yaraya mekanik destek vermeli
- Ucuz olmalı

6. Adım: Metabolik kontrol



Yara iyileşmesini hızlandırmak amaç ise



Yara Bakım Hemşiresi;
Güncel tedavi metodlarını bilmeli,
Hangi aşamada kullanacağına karar verecek
bilgi ve deneyime sahip olmalı



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Infectious Diseases

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijid



Review

Diabetic foot infections: what have we learned in the last 30 years?



Ilker Uçkay^{a,b,*}, Javier Aragón-Sánchez^c, Daniel Lew^a, Benjamin A. Lipsky^{a,d}

^a Service of Infectious Diseases, Geneva University Hospitals and Faculty of Medicine, University of Geneva, Geneva, Switzerland

^b Orthopaedic Surgery Service, Geneva University Hospitals and Faculty of Medicine, University of Geneva, 4, rue Gabrielle Perret-Gentil, 1211 Geneva 14, Switzerland

ARTICLE INFO

Article history:

Received 30 July 2015

Received in revised form 29 September 2015

Accepted 30 September 2015

Corresponding Editor: Eskild Petersen,
Aarhus, Denmark

Keywords:

Diabetic foot infection

Pathogens

Antibiotic

Surgery

Treatment

SUMMARY

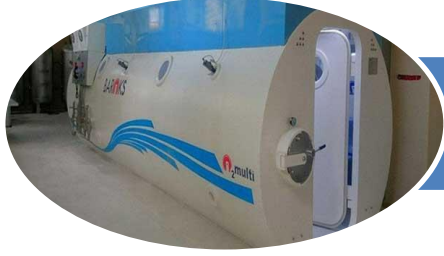
Background: Infection is a common epiphenomenon of advanced diabetic foot disease and the most common reason for diabetes-related hospitalizations and lower extremity amputations. Major advances have been made in the past three decades in our understanding and management of diabetic foot infections (DFIs). The optimal treatment of DFIs clearly involves multidisciplinary input.

Methods: A comprehensive search of the literature on DFIs from January 1960 through June 2015 was performed, with an emphasis on information published in the past 30 years.

Results: There have been many new insights into the microbiology, diagnosis, and treatment of DFIs, although the implementation of this knowledge in clinical practice has been suboptimal. Today, the use of evidence-based guidelines, multidisciplinary teams, and institution-specific clinical pathways helps guide optimal care of this multifaceted problem. Patients are more often treated in the ambulatory setting, with antibiotic regimens that are more targeted, oral and shorter course, and with more conservative (but earlier) surgical interventions. New diagnostic and therapeutic methods are being developed at an accelerating pace.

Conclusions: The worldwide increase in the incidence of diabetes and longer lifespan of diabetic patients will undoubtedly increase the incidence of DFIs. Clinicians caring for diabetic patients should have an understanding of current methods for preventing, diagnosing, and treating DFIs.

© 2015 The Authors. Published by Elsevier Ltd on behalf of International Society for Infectious Diseases. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



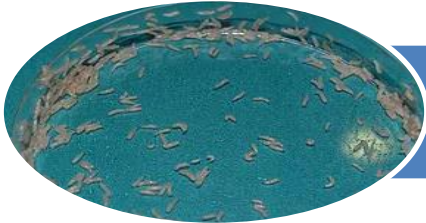
Hiperbarik Oksijen



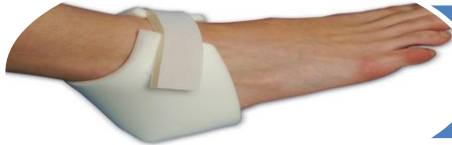
Negatif Basıncılı Yara Kapama



Büyüme Faktörleri



Kurtçuk tedavisi



Yara kapama ürünlerini

Hasta ve Yakınları İçin Eğitim **Nükslerin Önlenmesi**



Özet

Yara bakım hemşireleri;

- ✓ Hastayı ve yarayı dikkatli gözlemlemeli,
- ✓ Eldeki olanakları iyi kullanmalı,
- ✓ Yara iyileşmesi sürecinde ekipler arası işbirliğini sağlamalı,
- ✓ Hasta ve aile eğitimi önemsemeli...

Sonuçta; komplikasyonları azaltmada ve yara iyileşmesinde etkili olacaklardır.

TEŞEKÜRLER

