

UDAİS 2022

VII. ULUSAL DİYABETİK AYAK İNFEKSİYONLARI SİMPOZYUMU

12-15 EKİM 2022

Mirage Park Resort Hotel Kemer-Antalya

DAİÇG KLİMİK DERNEĞİ DİYABETİK
AYAK İNFEKSİYONLARI ÇALIŞMA GRUBU



Dünyada ve Ülkemizde Kronik Yaraya Yaklaşım

Dr. Murat Kendirci

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi

Genel Cerrahi AB

Diyabetik Ayak Kliniği





Kronik yara tedavisi ekip işidir...

- Genel cerrahi
- Enfeksiyon hastalıkları
- Ortopedi
- Kardioloji
- Dahiliye
- Fizik tedavi
- Psikolog
- Kronik Yara Hemřireleri
- Diyetisyen



- Nefroloji
- Göz hastalıkları
- Psikiatri
- Endokrinoloji
- KVC
- Plastik cerrahi
- Anestezi



WORLD UNION OF WOUND HEALING SOCIETIES




AAWC
Association for the Advancement of Wound Care



ISWCAP
International Surgical Wound Complications Advisory Panel



MSWCP
Malaysian Society of Wound Care Professionals



SSIS
Swedish Wound Care Nurses Association




TSWC
Taiwan Society for Wound Care



WCET
World Council of Enterostomal Therapists



EPUAP
European Pressure Ulcer Advisory Panel



GNEAUPP
National Advisory Group for the Study of Pressure Ulcers and Chronic Wounds



IIWCG
International Inter-Professional Wound Care Group



ASEAN
ASEAN Wound Council



NZWCS
New Zealand Wound Care Society



ACCIEHC
Chilean Scientific Association of Stomas, Wounds and Continence



WHASA
Wound Healing Association of Southern



WHS
Wound Healing Society



WHSS
Wound Healing Society Singapore



ILF
ILF International Lymphoedema Framework



ISPEW
International Society of Pediatric Wound Care



ISTAP
International Skin Tear Advisory Panel



PWMA
Pakistan Wound Management Association



ASCECOHE
Colombian Association



CWAIM
Chinese Association of Integrative Medicine




PWCS
Philippine Wound Care Society




PWMA
Polish Wound Management Association



SAfW
Swiss Association for Wound Care



AWCA
Asian Wound (Healing) Care Association



AWTRS
Australasian Wound and Tissue Repair Society



CAWC
Canadian Association of Wound Care



NSWOCC
Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence Canada



INWCCA
Indonesian Wound Care Clinician Association



DEBRA
Debra Pakistan




SILAUHE
Sociedad Iberoamericana Úlceras y Heridas



SOBENFeE
Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética



SOBEST
Associação Brasileira de Estomatoterapia: Estomias, Feridas e Incontinências



APADLP
Asia Pacific Association for Diabetic Limb Problems



IWII
International Wound Infection Institute



AISLeC
Associazione Infermatarica per lo Studio delle Lesioni Cutanee



ISWM
Indian Society of Wound Management



JSPU
Japanese Society of Pressure Ulcers



JSWH
The Japanese Society for Wound Healing



AIUC
Associazione Italiana Ulcere Cutanee



Wounds Australia
Wounds Australia




APTferidas
Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas



KWMS
Korean Wound Management Society



MASC
Maltese Association of Skin and Wound Care



NPIAP
National Pressure Injury Advisory Panel



COMLHEI
Latinamerican Multidisciplinary Confederation of Wound, Ostomy and Continence

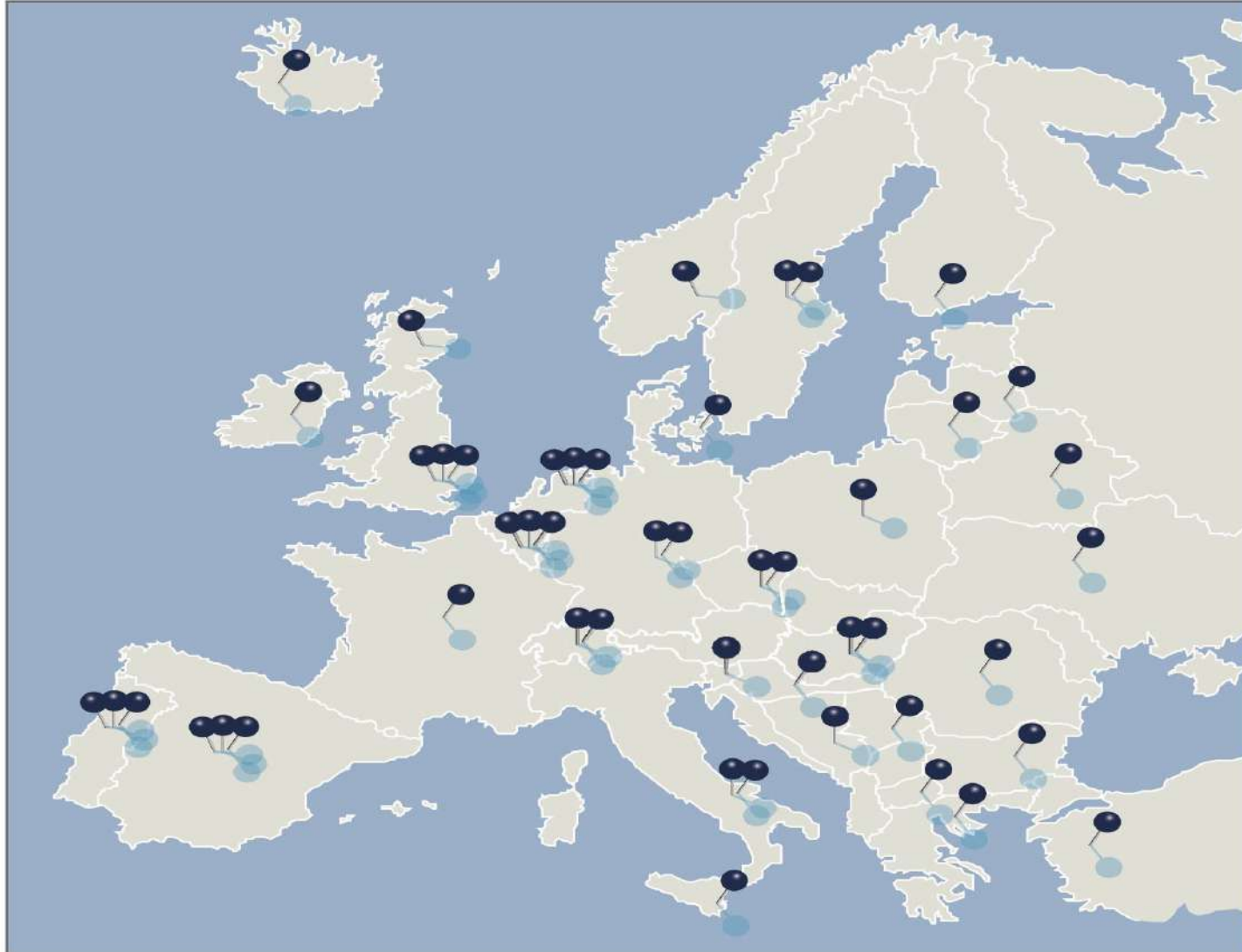


CTRS
Chinese Tissue Repair Society



EBA
European Burn Association

EWMA ilişkili dernekler





ABD

- 1000den fazla klinik
- Ayrıca özel muayenehane, hastane birimleri
- Standart olmayan sigorta sistemi
- Yara hemşiresi- konsultanlar
- Podologlar

İngiltere

- 2012- Guideline
- 2016- aktif uygulama
- 1.5% alt ext. Yara=73000
- <1/4 etkin değerlendirme ve tedavi
- Özel yara tedavi klinikleri-NHS



National Wound Care Strategy Programme

A programme commissioned by NHS England and NHS Improvement
Pressure Ulcers | Lower Limb | Surgical Wounds

TheAHSNNetwork

İspanya

- National Group for the Study and Assessment of Pressure Ulcers and Chronic Wounds (GNEAUPP)
- Akredite 42 merkez
- Hastane yada sağlık birimlerinde
- Hemşireler ve konsultanlar

ispanya

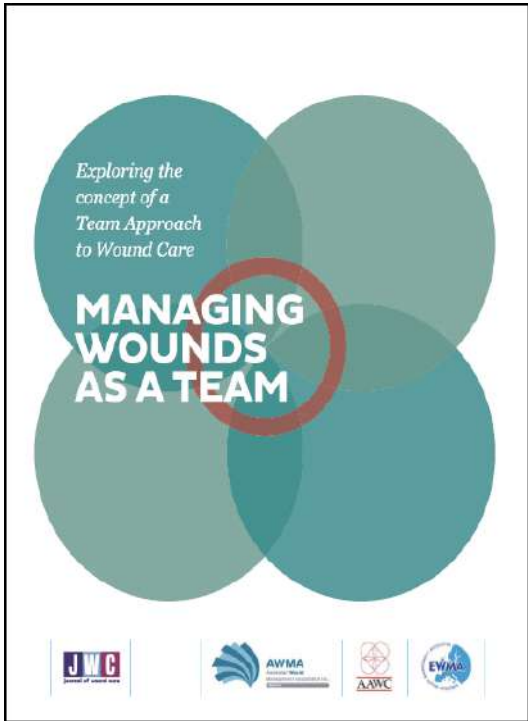
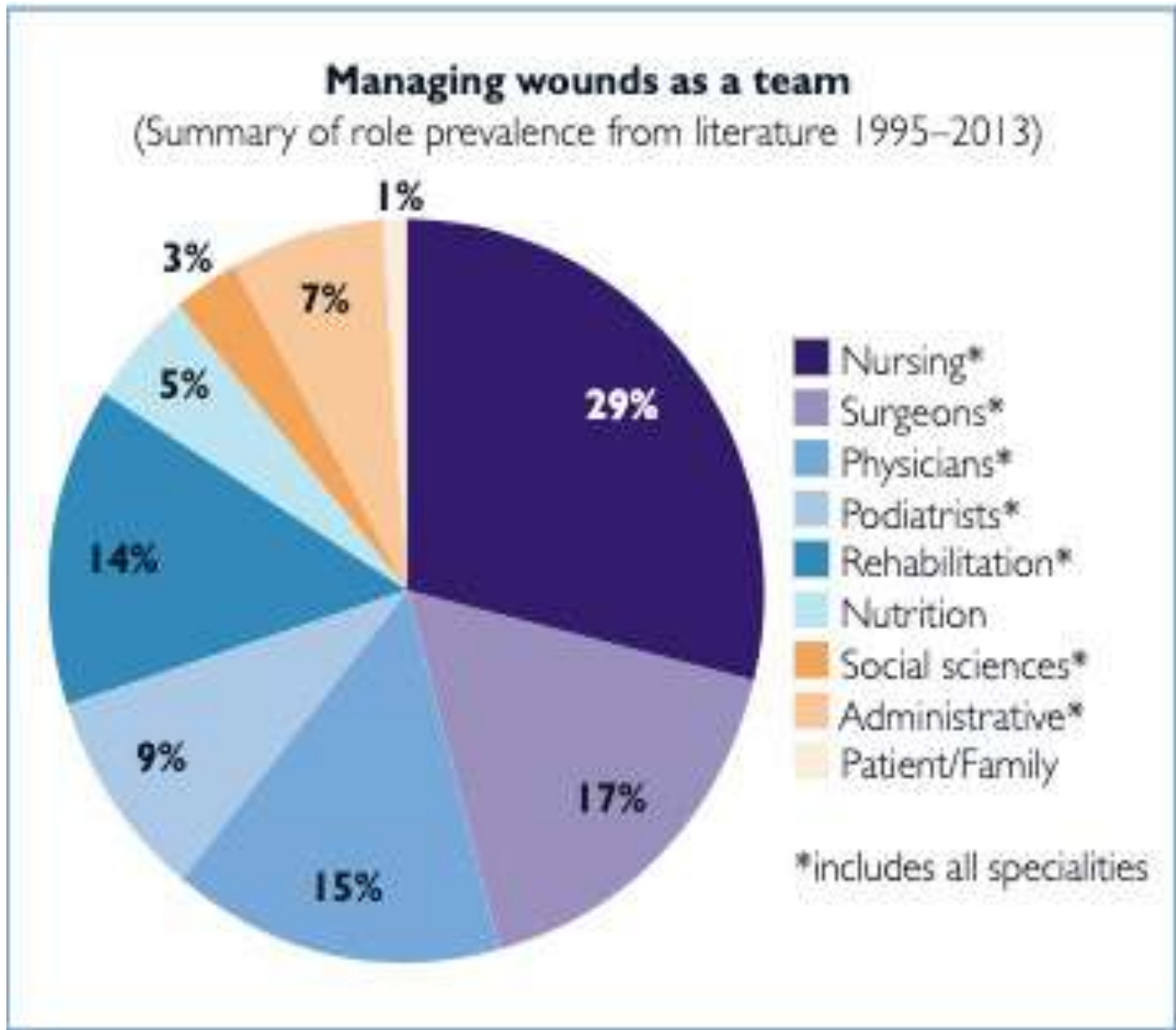
Therapy	Number of units (%)
Moist wound healing dressings	41 (100.0)
Compression therapy	33 (80.5)
Offloading	34 (83.0)
Negative pressure therapy	33 (80.5)
Maggot therapy	4 (9.8)
Traditional care (dry care)	30 (73.2)
Physical therapy	12 (29.3)
Alternative/natural therapy	7 (17.1)
Hyperbaric therapy	8 (19.6)
Genetic therapy	4 (9.8)
Tissue engineering	16 (39.1)

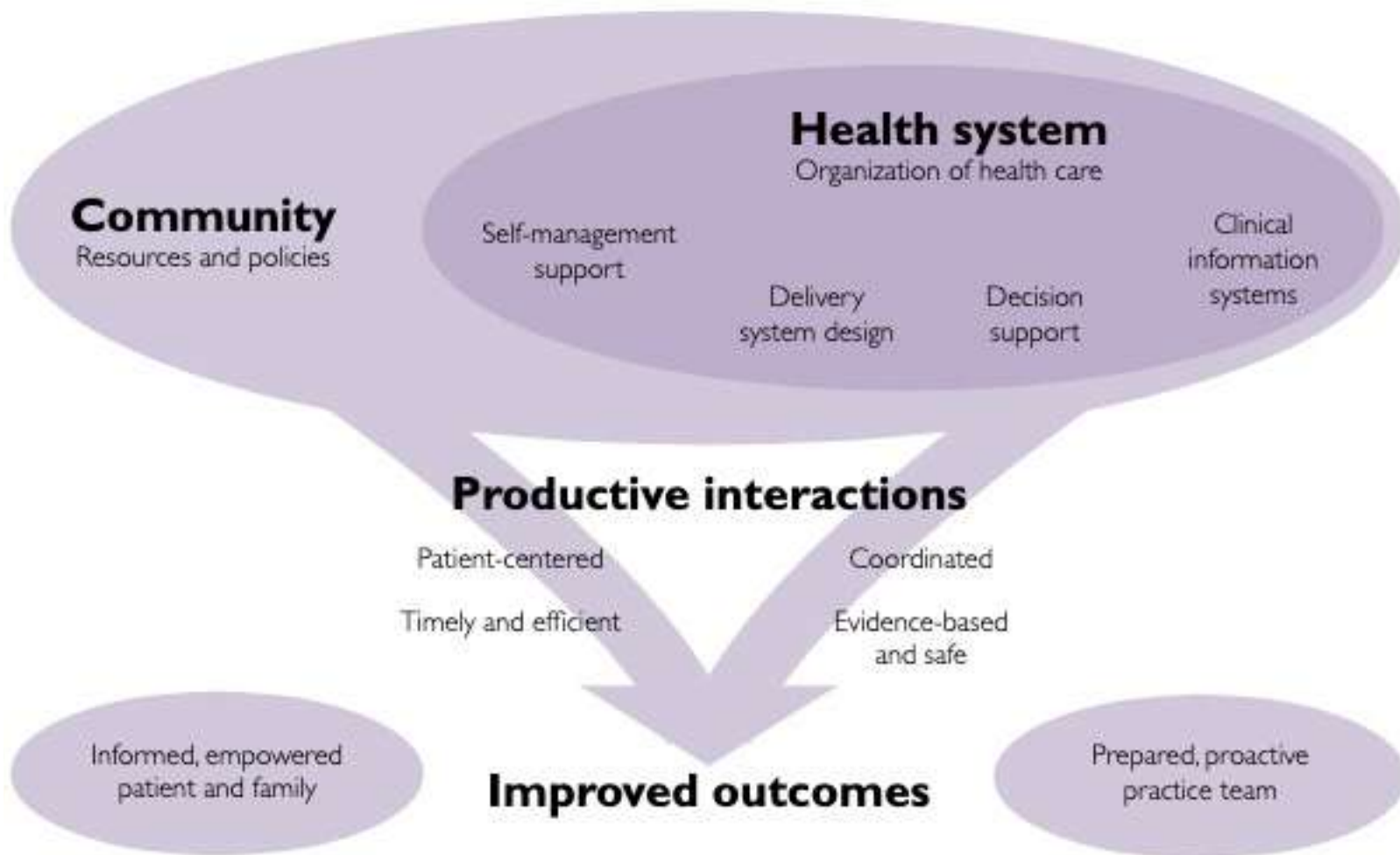
Type of debridement	Number of units (%)
Sharp	40 (97.6%)
Autolytic	40 (97.6%)
Enzymatic	41 (100%)
Surgical	18 (43.9%)
Mechanical	14 (34.2%)
Jet lavage/hydro-surgery	12 (29.3%)
Ultrasound	5 (12.2%)
Osmotic	28 (68.3%)

İtalya

Living with chronic wounds in Italy: Aurora Piaggese. © EWMA 2018







EWMA Document:
Home Care-Wound Care
Overview, Challenges and Perspectives



A EWMA Document,
produced in collaboration with



EVIDENCE FOR PERSON-CENTRED CARE IN CHRONIC WOUND CARE

A SYSTEMATIC
REVIEW AND
RECOMMENDATIONS
FOR PRACTICE



TÜRKİYE



TÜRKİYE'de

- Kimse bakmak istemiyor
- Özellikle servis olmamanın negatiflikleri
- Endokrinoloji ?
- Palyatif ?
- Geriatri?
- Podoloji
- Hemşire
- Sertifika sorunsalı



Temel sorun ?

- Muhatap bulamamak
- Sağlık hizmetine ulaşamamak
- Görev tanımları
- Güncel protokollere uzaklık

İKİNCİ BÖLÜM

Hemşirelik Hizmetlerinin Kapsamı, Hemşirelerin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Hemşirelik hizmetlerinin kapsamı

MADDE 5 – (1) Hemşirelik hizmetleri aşağıdaki hususları kapsar:

- Birey, aile, grup ve toplumun sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla hemşirenin yerine getirdiği bakım verme, hekimce hazırlanan tıbbî tanı ve tedavi planının oluşturulması ve uygulanması, güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma, eğitim, danışmanlık, araştırma, yönetim, kalite geliştirme, işbirliği yapma ve iletişimi sağlama rolleri,
- Mesleki eğitimle kazanılan bilgi, beceri ve karar verme yeteneklerini kullanarak, insanlara yaşadıkları ve çalıştıkları her ortamda doğum öncesinden başlayarak yaşamın tüm evrelerinde meslek standartları ve etik ilkeler çerçevesinde sunduğu hemşirelik bakımı,
- Hemşirelik hizmetlerinin ve bu hizmetlerden sorumlu insan gücü kaynaklarının, diğer kaynakların ve bakım ortamının yönetimi ile risk yönetimini.

Hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 6 – (1) Hemşireler;

- Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler.
- Verilen hemşirelik bakımının kalitesini ve sonuçlarını değerlendirir, hizmet sunumunda bu sonuçlardan yararlanarak gerekli iyileştirmeleri yapar ve sonuçları ilgili birime iletir.
- Tıbbî tanı ve tedavi planının uygulanmasında; hekim tarafından, acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygular, hastada beklenmeyen veya ani gelişen durumlar ile acil uygulanması gereken tanı ve tedavi planlarında müdavi hekimin şifahi tıbbi istemini kabul eder. Bu süreçte hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.
- Hastaya lüzumu halinde uygulanmak üzere hekim tarafından reçete edilen tıbbî talepleri bilimsel esaslara göre belirlenen sağlık bakım, tanı ve tedavi protokolleri doğrultusunda yerine getirir.
- Tıbbi tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalananlara zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, müdavi hekim ile durumu görüşür, hekim işlemin uygulanmasında ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular.
- Tıbbî tanı ve tedavi girişimlerinin hasta üzerindeki etkilerini izler, istenmeyen durumların oluşması halinde gerekli kayıtları tutarak hekime bildirir ve gerekli önlemleri alır.
- Görevi teslim alacak hemşire gelmeden ve gerekli bilgiyi hasta başında sözlü ve yazılı olarak teslim etmeden ve doğal afet, toplu kazalar gibi olağanüstü durumlarda ise hemşireye olan ihtiyaç ortadan kalkmadan kurumdan ayrılamaz.
- Hemşirelikle ilgili eğitim, danışmanlık, araştırma faaliyetlerini yürütür. Mesleği ile ilgili bilimsel etkinliklere katılır. Toplumun, öğrenci hemşirelerin, sağlık çalışanlarının ve adaylarının eğitimine destek verir ve katkıda bulunur.
- Sağlık hizmetlerinin verildiği tüm alanlarda etkin bir şekilde görev alır, oluşturulan sağlık politikalarının yürütülmesinde, mevzuat çerçevesinde karar mekanizmalarına katılır.
- Hizmet sunumunda, hizmetten faydalananların bireysel farklılıklarını kabul ederek, insan onurunu, mahremiyetini ve kültürel değerlerini azami ölçüde göz önünde bulundurur.
- Tüm uygulamalarını kayıt altına alır.

06.07.2021 tarihli Genelge...



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ -
SAĞLIK HİZMETLERİ PLANLAMA DAİRESİ
BAKANLIĞI
06/07/2021 09:43 - E-83913885-010.06.01-1103
00143369323

Sayı : 83913885-
Konu : Kronik Yara Bakım Hizmetleri

GENELGE 2021/4

Tedavileri zor ve uzun süren, multidisipliner bir çalışmayı gerektiren kronik yaralar gerek hastalarda oluşturdukları olumsuz etkiler, gerekse sağlık çalışanları ve sağlık sistemine getirdiği külfet açısından tüm gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlar için büyük bir sorun olup başvuran hastaların teşhis ve tedavi sürecini gerçekleştirmek, oluşabilecek komplikasyonları önlemek/azaltmak, kronik yara bakımı verecek sağlık tesislerinde klinikler arasında koordinasyonu sağlamak amacıyla; kronik yara hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin düzenlenmesi ihtiyacı doğmuştur.

Bu kapsamda, ülkemizde sunulacak kronik yara bakım hizmetlerine ilişkin usul ve esaslar ekte belirtilen şekliyle düzenlenmiştir.

Genelgenin ilinizde bulunan kamu ve özel tüm sağlık tesislerine duyurulması, kronik yara tanısı, tedavisi ve takibi için sunulan sağlık hizmetlerinin iş bu Genelge kapsamında yürütülmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini önemle arz/rica ederim.

Genelgede...

genelinde etkin bir şekilde sunulması amacıyla Bakanlıkça oluşturulan Kronik Yara Bakım Hizmetleri Bilimsel Komisyonunu,

ç) Birinci basamak kronik yara bakımı: Sadece cilt (dermis ve epidermis) ve cilt altının etkilendiği, yağ ve derin dokuların etkilendiği yaraların tedavisi için sunulan hizmeti,

d) Genel müdür: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,

e) İkinci basamak kronik yara bakımı: Yumuşak dokuların etkilendiği, basit cerrahi girişimler (debridman, apse drenajı, minör amputasyonlar) ile enfeksiyon ve nekrozun kontrol edilmesini takiben yine basit cerrahi işlemler ile veya medikal olarak kapanabilecek yaraların takip ve tedavisinin yapıldığı hizmeti,

f) Kronik yara: Altta yatan birtakım problemlerden dolayı iyileşmesi geciken, normal iyileşme safhalarını göstermeyen çoğu zaman iyileşmek için uzun süre gerektiren, standart tedaviye iyi yanıt vermeyen yaralardır.

g) Kronik yara bakım ünitesi: Bakanlıkça tescil edilen ve kronik yara bakım alanlarında sunulan tedavilerle iyileşmeyen yaralar dahil olmak üzere bu Genelge kapsamında tanımlanan yaraların tümüne ve eşlik eden hastalıkların basit cerrahi müdahalelere izin vermediği hastaların tedavi edildiği üniteyi,

ğ) Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,

h) Sorumlu tabip: Kronik yara ünitesinde hizmetin koordinasyonu ve organizasyonundan, bir bütün olarak planlanıp yürütülmesinden ve ekibinde görevli tüm personelden ilgili sağlık tesisi yönetimine karşı sorumlu olan genel cerrahi uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı veya çocuk cerrahisi uzmanları arasından görevlendirilen tabibini, ifade eder.

genelinde etkin bir şekilde sunulması amacıyla Bakanlıkça oluşturulan Kronik Yara Bakım Hizmetleri Bilimsel Komisyonunu,

ç) **Birinci basamak kronik yara bakımı:** Sadece cilt (dermis ve epidermis) ve cilt altına etkilendiği, yağ ve derin dokuların etkilenmediği yaraların tedavisi için sunulan hizmeti,

d) **Genel müdür:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünü,

e) **İkinci basamak kronik yara bakımı:** Yumuşak dokuların etkilendiği, basit cerrahi girişimler (debridman, apse drenajı, minör amputasyonlar) ile enfeksiyon ve nekrozun kontrol edilmesini takiben yine basit cerrahi işlemler ile veya medikal olarak kapanabilecek yaraların takip ve tedavisinin yapıldığı hizmeti,

f) **Kronik yara:** Altta yatan birtakım problemlerden dolayı iyileşmesi geciken, normal iyileşme safhalarını göstermeyen çoğu zaman iyileşmek için uzun süre gerektiren, standart tedaviye iyi yanıt vermeyen yaralardır.

g) **Kronik yara bakım ünitesi:** Bakanlıkça tescil edilen ve kronik yara bakım alanlarında sunulan tedavilerle iyileşmeyen yaralar dahil olmak üzere bu Genelge kapsamında tanımlanan yaraların tümüne ve eşlik eden hastalıkların basit cerrahi müdahalelere izin vermediği hastaların tedavi edildiği üniteyi,

ğ) **Müdürlük:** İl Sağlık Müdürlüğünü,

h) **Sorumlu tabip:** Kronik yara ünitesinde hizmetin koordinasyonu ve organizasyonundan, bir bütün olarak planlanıp yürütülmesinden ve ekibinde görevli tüm personelden ilgili sağlık tesisi yönetimine karşı sorumlu olan genel cerrahi uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı veya çocuk cerrahisi uzmanları arasından görevlendirilen tabibini, ifade eder.

genelinde etkin bir şekilde sunulması amacıyla Bakanlıkça oluşturulan Kronik Yara Bakım Hizmetleri Bilimsel Komisyonunu,

ç) Birinci basamak kronik yara bakımı: Sadece cilt (dermis ve epidermis) ve cilt altının etkilendiği, yağ ve derin dokuların etkilenmediği yaraların tedavisi için sunulan hizmeti,

d) Genel müdür: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünü,

e) İkinci basamak kronik yara bakımı: Yumuşak dokuların etkilendiği, basit cerrahi girişimler (debridman, apse drenajı, minör amputasyonlar) ile enfeksiyon ve nekrozun kontrol edilmesini takiben yine basit cerrahi işlemler ile veya medikal olarak kapanabilecek yaraların takip ve tedavisinin yapıldığı hizmeti,

f) Kronik yara: Altta yatan birtakım problemlerden dolayı iyileşmesi geciken, normal iyileşme safhalarını göstermeyen çoğu zaman iyileşmek için uzun süre gerektiren, standart tedaviye iyi yanıt vermeyen yaralardır.

g) Kronik yara bakım ünitesi: Bakanlıkça tescil edilen ve kronik yara bakım alanlarında sunulan tedavilerle iyileşmeyen yaralar dahil olmak üzere bu Genelge kapsamında tanımlanan yaraların tümüne ve eşlik eden hastalıkların basit cerrahi müdahalelere izin vermediği hastaların tedavi edildiği üniteyi,

ğ) Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,

h) Sorumlu tabip: Kronik yara ünitesinde hizmetin koordinasyonu ve organizasyonundan, bir bütün olarak planlanıp yürütülmesinden ve ekibinde görevli tüm personelden ilgili sağlık tesisi yönetimine karşı sorumlu olan genel cerrahi uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı veya çocuk cerrahisi uzmanları arasından görevlendirilen tabibini, ifade eder.

Plasik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı veya çocuk cerrahisi uzmanları arasından görevlendirilen tabibini, ifade eder.

B- KRONİK YARA BAKIM HİZMETLERİNE İLİŞKİN GENEL ESASLAR

1. Bu Genelge, bünyesinde kronik yara ünitesi bulunan Bakanlığa, üniversitelere, gerçek kişilere ve özel hukuk tüzel kişilerine ait sağlık tesisleri ile bu birimlerde veya ünite de görev yapan personeli kapsar.

2. Birinci basamak kronik yara bakım hizmeti bir tabip ve bir hemşirenin görev yaptığı, pansuman odasının bulunduğu sağlık tesislerinde verilir.

3. İkinci basamak kronik yara bakım hizmeti ilgili uzman hekimin ve ameliyathane şartlarının bulunduğu yataklı sağlık tesislerinde verilir.

4. Birinci ve ikinci basamak kronik yara bakım hizmetleri bu Genelgede belirtilen kriterler çerçevesinde tüm sağlık tesisleri tarafından sunulmak zorundadır.

5. Kronik yara bakım üniteleri yeterli donanıma sahip sağlık tesislerinde Bakanlıkça planlanır.

6. Kronik yara bakım ünitelerinde yoğun bakım hizmetleri, 20/07/2011 tarihli ve 28000 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ kapsamında yürütülür.

7. Bakanlıkça istenilen bilgilerin, Bakanlığın belirlediği formata uygun şekilde elektronik sistem üzerinde kayıt altına alınmasından, bilgisayar ortamında tutulan kayıtların yetkisiz



gerekli tedbirleri alır. Lüzumu halinde denetim sonuçlarını raporlar ve Bakanlığa bildirir.

4. Müdürlük, denetimlerin gerçeğe uygun olarak düzenlenmesinden sorumludur.

E- KONSEY KURULMASI VE ÇALIŞMA PRENSİBİ

1. Konsey sorumlu tabibin başkanlığında ilgili uzmanların katılımı ile oluşturulur.

2. Ayaktan tedavisi sağlanacak veya yatırılacak hastaların kararı konsey tarafından salt çoğunluk ile alınır. Konseyin tedavi kararları tavsiye niteliğindedir

3. Sorumlu tabip tarafından değerlendirilen ve konsey görüşüne ihtiyaç bulunduğu belirlenen hastalar konseye çıkarılır.

4. Hastaların öyküsü, fizik muayene bulguları, laboratuvar tetkikleri ve ilgili görüntüleme tetkikleri hazırlanmış ve dosyalanmış şekilde konseye sunulur.

5. Diğer kliniklerdeki yatış süreçlerinde kronik yarası ortaya çıkmış hastalar sorumlu tabibe yönlendirilerek konseye çıkarılmaları sağlanır.

F. EĞİTİM VE SERTEFİKASYON

E- KONSEY KURULMASI VE ÇALIŞMA PRENSİBİ

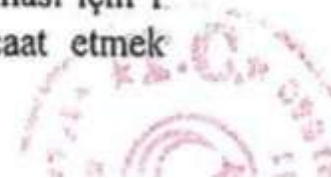
1. Konsey sorumlu tabibin başkanlığında ilgili uzmanların katılımı ile oluşturulur.
2. Ayaktan tedavisi sağlanacak veya yatırılacak hastaların kararı konsey tarafından salt çoğunluk ile alınır. Konseyin tedavi kararları tavsiye niteliğindedir
3. Sorumlu tabip tarafından değerlendirilen ve konsey görüşüne ihtiyaç bulunduğu belirlenen hastalar konseye çıkarılır.
4. Hastaların öyküsü, fizik muayene bulguları, laboratuvar tetkikleri ve ilgili görüntüleme tetkikleri hazırlanmış ve dosyalanmış şekilde konseye sunulur.
5. Diğer kliniklerdeki yatış süreçlerinde kronik yarası ortaya çıkmış hastalar sorumlu tabibe yönlendirilerek konseye çıkarılmaları sağlanır.

F- EĞİTİM VE SERTİFİKASYON

1. Kronik yara bakımı ünitesi olan sağlık tesislerinde çalışacak hemşirelerin, Bakanlıkça onaylanan Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği Sertifikasyon Eğitimi almaları zorunludur.
2. Bakanlıkça gerektiğinde komisyon öncülüğünde sağlık tesislerinde görev yapan tabip, uzman tabip ve ilgili sağlık personeline eğitim düzenlenir.

G- MEVCUT KRONİK YARA BAKIM BİRİM VE ÜNİTELERİNİN UYUMU

1. Bu Genelgenin yürürlük tarihinden önce birinci ve ikinci basamak kronik yara bakımı hizmeti sunan sağlık tesisleri bu hizmeti verdiklerinin Bakanlıkça kayıt altına alınması için 1 (bir) yıl içerisinde bağlı buldukları müdürlük aracılığı ile Bakanlığa müracaat etmek zorundadır.



E- KONSEY KURULMASI VE ÇALIŞMA PRENSİBİ

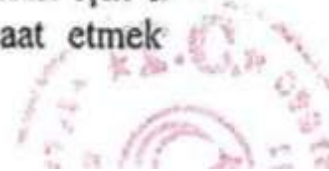
1. Konsey sorumlu tabibin başkanlığında ilgili uzmanların katılımı ile oluşturulur.
2. Ayaktan tedavisi sağlanacak veya yatırılacak hastaların kararı konsey tarafından salt çoğunluk ile alınır. Konseyin tedavi kararları tavsiye niteliğindedir
3. Sorumlu tabip tarafından değerlendirilen ve konsey görüşüne ihtiyaç bulunduğu belirlenen hastalar konseye çıkarılır.
4. Hastaların öyküsü, fizik muayene bulguları, laboratuvar tetkikleri ve ilgili görüntüleme tetkikleri hazırlanmış ve dosyalanmış şekilde konseye sunulur.
5. Diğer kliniklerdeki yatış süreçlerinde kronik yarası ortaya çıkmış hastalar sorumlu tabibe yönlendirilerek konseye çıkarılmaları sağlanır.

F- EĞİTİM VE SERTİFİKASYON

1. Kronik yara bakımı ünitesi olan sağlık tesislerinde çalışacak hemşirelerin, Bakanlıkça onaylanan Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği Sertifikasyon Eğitimi almaları zorunludur.
2. Bakanlıkça gerektiğinde komisyon öncülüğünde sağlık tesislerinde görev yapan tabip, uzman tabip ve ilgili sağlık personeline eğitim düzenlenir.

G- MEVCUT KRONİK YARA BAKIM BİRİM VE ÜNİTELERİNİN UYUMU

1. Bu Genelgenin yürürlük tarihinden önce birinci ve ikinci basamak kronik yara bakımı hizmeti sunan sağlık tesisleri bu hizmeti verdiklerinin Bakanlıkça kayıt altına alınması için 1 (bir) yıl içerisinde bağlı buldukları müdürlük aracılığı ile Bakanlığa müracaat etmek zorundadır.



Asgari standartlar...

	Kronik yara bakımı ünitesi
HİZMET BİRİMLERİ	<ul style="list-style-type: none">- Tıbbi Mikrobiyoloji laboratuvarı veya hizmet alımı,- Tıbbi Biyokimya laboratuvarı veya hizmet alımı,- Ameliyathane salonu- Pansuman odası- İkinci veya üçüncü seviye erişkin ve/veya çocuk yoğun bakım ünitesi,- İlgili uzmanlık alanına ait yataklı servis içerisinde ayrılmış/ayrılabilen yatak alanı- Vasküler cerrahi yapılabilecek ameliyathane şartları- Hiperbarik oksijen tedavi ünitesi (zorunlu değildir),- Kronik Yara Bakım Polikliniği
UZMAN TABİP	<ul style="list-style-type: none">- İç Hastalıkları Uzmanı,- Anestezi ve reanimasyon uzmanı,- Genel Cerrahi Uzmanı ve/veya Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı,- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı (zorunlu değildir),- Çocuk Cerrahisi Uzmanı (zorunlu değildir)- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı,- Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı,- Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı,- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı,- Kardiyoloji Uzmanı,- Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Uzmanı, (zorunlu değildir)- Çocuk Cerrahisi Uzmanı (zorunlu değildir).
DİĞER PERSONEL	<ul style="list-style-type: none">- Diyetisyen- Fizyoterapist- Psikolog veya sosyal çalışmacı- Podolog (zorunlu değildir)- Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği sertifikası bulunan hemşire
	- Kronik yara bakım polikliniği tercihen poliklinik katında ve cerrahi branşlara

Son durum...

- 10 şehir
- 20 merkez
- 150 yatak



Kronik yara ???

1. Diyabetik ayak ülserleri
2. Basınç ülserleri
3. Vasküler yaralar
4. Zor iyileşen yaralar
 - Kronik yarada nadir ayırıcı tanılar
 - Yara ayrışması
 - Stoma yaraları
 - Açık karın











Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çorum Erol Olçok EAH
Kronik Yara Ünitesi
Diyabetik Ayak Kliniği...





Dahiliye 1 - Diabet Ayak
Nefroloji - Endokrin - Cildiye













Hitit Üniversitesi DM Ayak kliniği...

“Keşke”lerimiz....

- Eğitim
- Charcot cerrahisi
- Off-loading
- Ortez-protez
- Plastik cerrahi desteđi
- Hiperbarik Oksijen Tedavisi
- Larva
- Yeterli personel
- Refakatçi –ziyaretçi sorunsalı
- Özlük hakları
- Gerçek anlamda KONSEY
- YAYIN

- Kronik yara tedavisi hataları affetmez
- Doğru zamanda doğru hekime başvurmak doğru tedavide tek şanstır

- Tedavide; “mucize” yok
- Umut tacirliğine yer yok
- Şarlatanlığa hiç yer yok

“Eczacı En Yakın Sağlık Danışmanınızdır”
“your pharmacist is your nearest health consultant”
الصيادلة هو أقرب مستشار صحي

INGRID MILLE
PARIS

Doğanın
Sonsuz
Zenginliği

Kokusu ile şımartırken,
cildiniz için duyarlı ve etkin
çözümler sunar.

SOURCE PURE
Aroma Mousse
MILK GEL PURIFIANT
SAUX NORMALES ET MIXTES
AROMA FOAMING CLEANSER
NORMAL AND COMBINATION SKIN
AUX HUILES ESSENTIELLES
WITH ESSENTIAL OILS
INGRID MILLE
PARIS

SOURCE PURE
AROMAPURE
lotion équilibrante
PEAUX NORMALES ET MIXTES
BALANCE - RESTORING
AROMA TONER
NORMAL AND COMBINATION SKIN
AUX HUILES ESSENTIELLES
INGRID MILLE
PARIS

KARGO
BEDAVA

KURUMSAL
FATURA



ŞARKİKARAAĞAÇ GİRİŞİMCİ KADIN KOOPERTİFİ Yanık Kremi (nudura Kremi) TYC00157095284

Satıcı :[SPICE SHOP & YNS NATUREL](#)

★★★★☆ 6 Değerlendirme 📷 | 39 Soru & Cevap

79,90 TL

Koleksiyona

Sepete Ekle

Tahmini Kargoya Teslim: 2 gün içinde

153 f

Öne Çıkan Bilgiler

- 15 gün içinde ücretsiz iade. Detaylı bilgi için [tıklayın](#).
- Bu ürün [SPICE SHOP & YNS NATUREL](#) tarafından gönderilecektir.
- İncelemiş olduğunuz ürünün satış fiyatını satıcı belirlemektedir.
- Şarkikaraağaçın şifa kaynaklarından birisi olan yanık kremi (nudura kremi) sizlerin hizmet
- Bu üründen en fazla 10 adet sipariş verilebilir. 10 adetin üzerindeki siparişleri Trendyol ipt

Umutlarımız...

- Koruyucu tıp anlayışı
- Merkez sayısı artmalı
- Algoritma
- Etkin hizmetiçi eğitim
- Multidisipliner-interdisipliner
- Konuyu önemseyen idareciler...

Kronik yara tedavisi ekip işidir...

- Genel cerrahi
- Enfeksiyon hastalıkları
- Ortopedi
- Kardioloji
- Dahiliye
- Fizik tedavi
- Psikolog
- Kronik Yara Hemřireleri
- Diyetisyen



- **HASTA**
- **HASTA YAKINI**

- Nefroloji
- Göz hastalıkları
- Psikiatri
- Endokrinoloji
- KVC
- Plastik cerrahi
- Anestezi

İki tane
Diyatisyene gideceğim.
Birinin verdiği ile doymuyorum..













ARA KARAR

ESAS NO : 2022/1086 Esas

HAKİM
KATİP

DAVACI

VEKİLİ
KISITLI ADAYI

DAVA

DAVA TARİHİ

: Vesayet

: 13/09/2022

ah. Öğretmenler Sk. No:28 İç Kapı No:2

[16070-70883-21452] UETS

GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ: Yukarıda gerekçesi açıklandığı üzere;

TMK'm 420 gereğince vesayet makamının alabileceği geçici önlemler kapsamında ameliyat olmasının kısıtlı adayının menfaatine olduğu kaanatine varıldığından kısıtlı adayının raporlandığı üzere sağ diz altı amputasyonu için ameliyat olmasına **İZİN VERİLMESİNE,**

Dair; 10 gün içinde Mahkememize veya başka bir yerdeki emsal mahkemeye müracaat suretiyle


neticesinde de bu kaniya verilerek vasi tayin edilmesi gerekliliği belirtmiş olup henüz vasi tekemmül etmeyen dosyamız kapsamında kısıtlı adayının raporda da belirtildiği ve durumunun aciliyeti olduğu, mevcut halinin hayati tehdit olduğu anlaşıldığından aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ: Yukarıda gerekçesi açıklandığı üzere;

TMK'm 420 gereğince vesayet makamının alabileceği geçici önlemler kapsamında ameliyat olmasının kısıtlı adayının menfaatine olduğu kaanatine varıldığından kısıtlı adayının raporlandığı üzere sağ diz altı amputasyonu için ameliyat olmasına **İZİN VERİLMESİNE,**

Dair; 10 gün içinde Mahkememize veya başka bir yerdeki emsal mahkemeye müracaat suretiyle Merzifon Asliye Hukuk Mahkemesi nezdinde **İTİRAZ** yolu açık olmak üzere karar verildi. 22/09/2022

Katip 119327

 e-imzalıdır





**bakimda 33 haftalık bebek
bize danisiyorlar** 18:48 ✓

➔ *iletildi*

**Kolostomi açmışlar kenarlar
yara olmuş** 18:48 ✓

➔ *iletildi*

**Çinko içerikli krem üstüne
şeffaf hidrokoloid koyuyorlar** 18:48 ✓

🚫 *Bu mesajı sildiniz.* 18:48

➔ *iletildi*

**Hocam isin garibi açmışlar
fakat kolostomi yerini
kapatmıyorlar** 18:48 ✓

➔ *iletildi*

**Baskılı pansuman yapın
anusten çıksın bağırsak
icerigi demisler** 18:48 ✓



Uzun lafın kısıası...

Kronik yara tedavisi ekip işidir...



Uzun lafın kısıası-2...

Kronik yara sadece bir yara değildir !



Uzun lafın kısıası- 3...

- Mucize ürün yoktur...
- Doğru ürün - doğru endikasyonda- doğru zamanda

Cerrahi işin temelidir ...



Son söz...

İşgüzarlığa ve umut tacirliğine yer yok

Primum Non Nocere



Gerçekten son söz....

- **Ne yapacağımızı yara söyleyecek**...yarayı dinleyin...yara ile konuşun, ne yapacağınızı size söyleyecektir...
- Doğru değerlendirme, gereğinde modalite değişikliği, bir tedavi ile başlayıp onunla bitirmek yok



Ve....

Eğitim Şart....



Teşekkür ederim ...



muratkendirci@hitit.edu.tr



drmuratkendirci
hititdiyabetikayak



05335214485