



UYGULAMALI YARA BAKIM KURSLARI

/ 2025-2026

3-4 NISAN 2026 / GÜLHANE EğİTİM ARAŐTIRMA HASTANESİ



Diyabetik Yara Konseyi

Oturum BaŐkanı: **Orhan KoĖ**

Moderatör: **Kerim Bora Yılmaz**

TartıŐmacılar: **Mehmet Sadık Karpaz, Aysun YalĖı, Tezel Őahan, Begüm BahĖeciođlu, Ali Mrat BaŐak, Nesrin Tan-BaŐer, Kübra zgk-Kangal, Eda Kural, Neslihan Mihrali**
(Hasta rnekleri üzerinden)

- İ.P., 57 yaşında erkek hasta
- 4 kez Stent (KAH), HT, DM
- 2023 SVO
- Dış merkez diz altı amputasyon önerisi
- Rize 112 ile sevk



Tüp Adı: Tam Kan - Onaylanmış					
WBC	↑	10,93	$\times 10^9/L$	4,01	9,75
RBC	↓	4,04	$\times 10^6/mm^3$	4,36	6,12
HGB	↓	11,6	g/dL	13,4	17,6
HCT	↓	35,6	%	40,5	53,6

Tüp Adı: ##### HbA1C ##### Morkapak - Onaylanmış					
Glikozile hemoglobin...	↑	12,6	%	3,5	5,6
HbA1C(IFCC)		114,21			

Tüp Adı: DüzTüpl					
Glukoz (Açlık Kan Ş...)	↑	281	mg/dL	70	107
Üre		48	mg/dL	18	55
Kreatinin	↑	1,26	mg/dL	0,7	1,2
Total Protein		6,5	g/dL	6	8,3
Albumin	↓	3,1	g/dL	3,5	5,2
Sodyum (Na)	↓	130	mmol/L	136	146
Potasyum (K)		4,3	mmol/L	3,5	5,1
CRP	↑	90	mg/L	0	5
Hemoliz		7			
İkterik		1			
Lipemik		8			
tGFR (CKD-EPI)		67			

Tüp Adı: Sedimentasyon Mor Kapak (Biyo.) - Onaylanmış					
Sedimentasyon	↑	85	mm/h	0	20



• Tedaviye nasıl devam edelim?

EK GÖRÜŞ NOTU : DEĞERLİ MESLEKTAŞIM:
HASTA DEĞERLENDİRİLDİ. HBOT ÖNERİLDİ. GÜNCEL PAAG ÇEKİMİ
ARDINDAN HASTANIN SAAT 11:30 TA KLİNİĞİMİZDE HAZIR BULUNMASI RİCA
OLUNUR.
EK GÖRÜŞME NOTU ZAMANI: 25.07.2025 10:04:42
EK GÖRÜŞ NOTU : DEĞERLİ MESLEKTAŞIM:
HASTA DEĞERLENDİRİLDİ. HBOT ÖNERİLDİ. GÜNCEL PAAG ÇEKİMİ
ARDINDAN HASTANIN SAAT 11:00 DE KLİNİĞİMİZDE HAZIR BULUNMASI RİCA
OLUNUR.

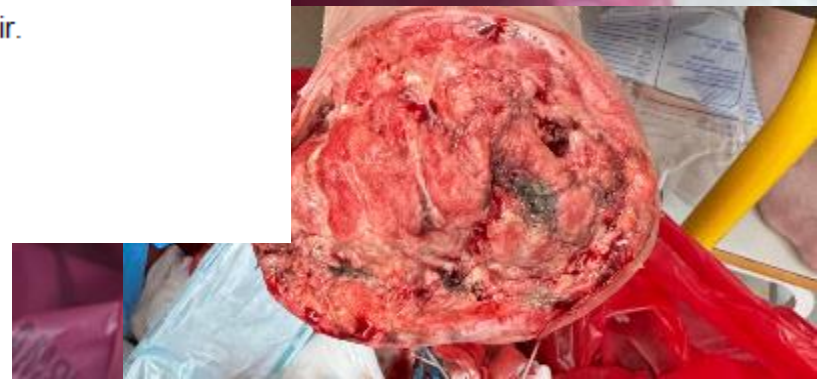


ALT EKSTREMİTE ARTERYEL RENKLI DOPPLER US INCELEMESİ

Her iki CFA, DFA, SFA, PA, sol ATA, sol dorsalis pedis arterinin akımları patenttir. Renkli Doppler spektral incelemede akım paternleri doğaldır.

Her iki alt ekstremitte arter duvarlarında yer yer aterosklerotik değişiklikler izlenmektedir.

Sol PTA monofazik akım paterninde izlendi.
Sağ PTA, ATA ve DPA monofazik akım paterninde izlendi.



SUPERFICIAL FEMORAL ARTER: AÇIK

POPLITEAL ARTER: AÇIK

ANTERIOR TIBIAL ARTER: DİSTALİ %80 DARLIK LEZYON TEL İLE GEÇİLDİ. 2.0X80 MM BALONLA DİLATASYON SAĞLANDI.

POSTERIOR TIBIAL ARTER: UZUN SEGMENT %80 DARLIK LEZYONA 2.5X150 MM BALONLA DİLATASYON SAĞLANDI.

PERONEAL ARTER: %80 DARLIK LEZYON TEL İLE GEÇİLDİ. 2.0X80 MM BALONLA DİLATASYON SAĞLANDI.

DORSALIS PEDIS ARTERİ: %80 DARLIK LEZYONA 1.5X20 MMVE 2.0X20 MM BALON İLE PTA YAPILDI.

TANI: PERİFERİK ARTER HASTALIĞI

KARAR: ATA PTA PA DPA PTA

Tüp Adı: Doku Kül.(Bakt.) (Mikrobiyoloji) - Onaylanmış
6 Tetkik

Mikrobiyoloji Sonuçları

Üreyen MikroOrganizmalar

Kültür Sonucu Üreme oldu

Organizma Adı	Koloni	Hst.Enf.
Citrobacter freundii*		<input type="checkbox"/>

Kullanılan Antibiyotikler

Antibiyotik ...	Sonuç
Imipenem	Duyarlı	01	Ent...
Trimethopri...	Dirençli	01	Ent...
Amoksilin/Kla...	Dirençli	01	
Ertapenem	Duyarlı	01	Ent...
Amoksilin/Kla...	Dirençli	01	Ent...

DIYABETİK AYAK TANILI HASTA SAĞ ON AYAKTA NEKROTİZAN FASİT İLE
AKİPLİ OLUP GLİSEMİ REGULASYONU AÇISINDAN TARAFINIZCA
DEĞERLENDİRME RİCA OLUNUR.

Hasta glisemi takibi ile değerlendirildi

25/07/2025 Hba1c:12.6

Order: humolog 2x36ü glifix plus 15/1000mg

Hastanın açlık glisemiler sabah 240-260 , öğlen 130-180 akşam 270-290
aralığında

Tokluk glisemileri ölçülmemiş

Öneriler

-hastanın humolog ve glifix plus tedavilerinin kesilmesi

-hastaya lantus 1x20ü ve novorapid 3x8ü başlanması

-7x1 glisemi takibi yapılması

-diyabetik diyet için diyetisyen görüşü alınması

Gereği halinde rekonsultasyonu uygundur.

DEĞERLİ MESLEKTAŞIM
NEKROTİZAN FASSİT NEDENİYLE ÖN AYAK AMPUTASYON YAPILAN
DİYABETİK AYAK HASTASI, TAKİPLERİNDE AFR PLATO ÇİZMEKTE OLUP
HASTANIN ABTERAPİ AÇISINDAN TDRO
SAYGILARIMLA

FM: Hastanın genel durumu iyi. Bilinci açık, oryante ve kooperer. GKS:15. Ense sertliği veya meningeal irritasyon bulgusu saptanmadı. Ateşi yok.

WBC: 11>9>8>7>7>6>7

CRP: 90>113>123>78>67>47<55>56

GFR: 76

TİT: pyüri yok

Mikrobiyoloji:

24/07 Doku kültürü: Citrobacter freundii (amikasin, karbapenem, sefepim, seftazidim duyarlı)

Antibioterapi:

piperasilin tazobaktam ve Teikoplanin (24/07 -







- MÇ 63 yaş erkek hasta
- diyabetik ayak nedeni
- Sol ayak 3. parmağı ne doku kx: esbl e. Coli , almakta.

Üre	40	mg/dL	18
Kreatinin	0,92	mg/dL	0,7
Ürik Asit	5,4	mg/dL	3,4
Aspartat aminotran...	117	U/L	19
Alanin aminotransf...	96	U/L	0
Alkalin Fosfataz (A	91	U/L	40

Tüp Adı: Doku Kül.(Bakt.) (Mikrobiyoloji) - Yazdırılmış

6 Tetkik

III

..: Mikrobiyoloji Sonuçları

Üreyen MikroOrganizmalar

Kültür Sonucu Üreme oldu

Organizma Adı	Koloni	Hst.Enf.
Escherichia coli*		<input type="checkbox"/>

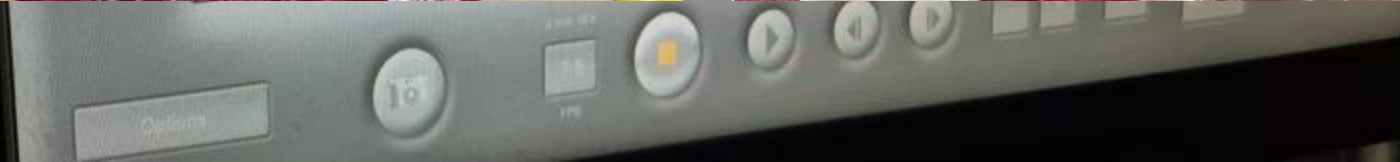
1

Kullanılan Antibiyotikler

Antibiyotik ...	Sonuç
Tigecycline	Duyarlı	01	
Trimethopri...	Dirençli	01	Ent...
Amoksilin/Kla...	Dirençli	01	
Imipenem	Duyarlı	01	Ent...
Amoksilin/Kla...	Dirençli	01	Ent...
Ertapenem	Duyarlı	01	Ent...
Ampicillin (di...	Dirençli	02	Ent...

19









Sağ alt ekstremitte arterial yapılarının değerlendirilmesinde;

Sağ ana femoral arter, yüzeysel femoral arter ve derin femoral arter patent olup seyirleri boyunca %25'ten az darlık oluşturan kalsifik plaklar izlendi.

Sağ popliteal arter patent olup %25 darlık oluşturan düzensiz yüzeysel soft plaklar izlendi.

Sağ ATA, peroneal arter patent olup seyirleri boyunca ciddi darlık oluşturduğu düşünülen kalsifik plaklar mevcuttur.

Sağ PTA ve peroneal arter ayak bileği ekleminde itibaren okludedir.

Sol alt ekstremitte arterial yapılarının değerlendirilmesinde;

Sol ana femoral arter, yüzeysel femoral arter ve derin femoral arter patent olup seyirleri boyunca %25'ten az darlık oluşturan kalsifik plaklar izlendi.

Sol popliteal arter patent olup %25 darlık oluşturan düzensiz yüzeysel soft plaklar izlendi.

Sol ATA, PTA ve peroneal arter patent olup kalibrasyonları normal sınırlardadır.

Sol PTA ve peroneal arter ayak bileği ekleminde itibaren okludedir.



- N.G. Erkek hasta
- Dış merkez acil şartlarda operasyon sonrası hasta kliniğimize nakledilmiş

Tüp Adı: ##### HBA1C ##### MorKapak - Onaylanmış					
⊕ Glukozile hemoglobin...	↑	6,9	%	3,5	5,6
⊕ HbA1C(IFCC)	↑	51,9	mmol/...	15	38
Tüp Adı: Sedimantasyon Mor Kapak (Biyo.) - Onaylanmış					
⊕ Sedimantasyon	↑	>140	mm/h	0	20
Tüp Adı: Tam Kan - Onaylanmış					
⊕ WBC		5,00	x10 ⁹ /L	4,01	9,75
⊕ RBC	↓	2,86	x10 ^{...}	4,36	6,12
⊕ HGB	↓	8,1	g/dL	13,4	17,6
⊕ HCT	↓	25,4	%	40,5	53,6
⊕ PLT		307	x10 ⁹ /L	151	387
⊕ MCV		88,7	fL	75	98,3
⊕ MCH		28,2	pg	23,2	33,2
⊕ MCHC		31,9	g/dL	31,3	34,8
⊕ MPV		9,2	fL	8,4	12,7
⊕ NE%		69,3	%	41,2	73,5
⊕ LYM%	↓	15,2	%	19	48,9
⊕ MONO%	↑	9,5	%	3,7	9
⊕ EOS%		5,0	%	0,5	7,7
⊕ BASO%		1,0	%	0,1	1,2





SUPERFICIAL FEMORAL ARTER: AÇIK

POPLITEAL ARTER: AÇIK

ANTERIOR TIBIAL ARTER: PROKSİMAL VE MİD SEVİYEDE YAYGIN CİDDİ STENOZ İZLENDİ. LEZYON TEL İLE GEÇİLDİ. 2,5X200 MM İLAÇSIZ BALON VE 3,0X150 MM İLAÇLI BALON İLE PTA YAPILDI . TAM AÇIKLIK SAĞLANDI

SAĞ VE SOL
DİYABETİK
ANJİOGRAFİ

PERONEAL ARTER: AÇIK

POSTERİOR TİBİAL ARTER : PROKSİMAL VE MİD SEVİYEDE YAYGIN CİDDİ STENOZ İZLENDİ. LEZYON TEL İLE GEÇİLDİ. 2,5X200 MM İLAÇSIZ BALON İLE PTA YAPILDI . TAM AÇIKLIK SAĞLANDI

DORSALIS PEDIS ARTERİ: AÇIK


TANI: PERİFERİK ARTER HASTALIĞI

KARAR: ATA VE PTA PTA

85292 E

REKONSU





EK GÖRÜŞ NOTU : Diyabetik ayak tanılı hastanın günlük beslenmesine ek olarak 2*1 şase abound ve 1*1 kutu glucerna sr tüketmesi önerilir.

İyi çalışmalar dilerim.



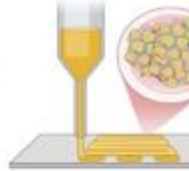
PATIENT 2 - N.G



"Preoperative wound"

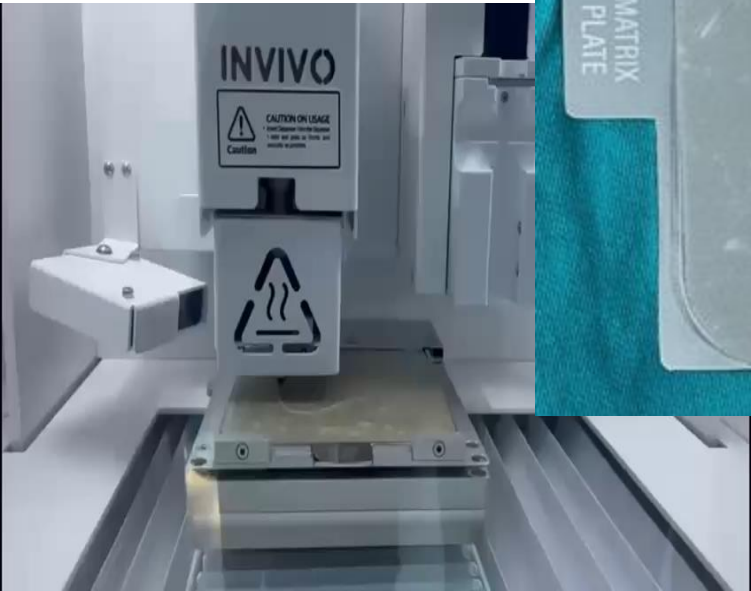


"Final dressing"



Diabetic Foot Patients

Adipose-Derived
Stromal Vascular
Fraction Rich
Mesenchymal
Stem Cells





Teşekkürler

- [Kerim Bora Yılmaz \(ORCID ID: 0000-0002-5514-4103\)](#)

 Kerim Bora Yılmaz (Prof. Dr.)

 [Kerim Bora Yılmaz \(@kerimborayilmaz\)](#)