

Diyabeti Olan Bireylerde Yıllık Ayak Muayenesi, Risk Değerlendirilmesi ve İzlem Nasıl Yapılmalıdır?

Öykü
Muayene
Risk değerlendirmesi
Eğitim (hastaveale)

Muayene
Deri görünümü
Deformiteler
Ayakkabı uygunluğu
duyusal sinir
fonksiyonlarının

Öykü ve muayene ile ayağın risk durumu saptanır:

Düşük riskli ayak

- Belirlenilenlerin tümünün bulunması
- Koruyucu duyunun bozulmaması
- Ayak nabızlarının alınması
- Ciddi bir ayak deformitesinin olmaması
- Ayak yarası/ölküsünün olmaması
- Daha önce bir amputasyon geçirilmiş olmaması

Eğitim ve beceri kazandırma

Yüksek riskli ayak

Belirtilenlerden bir ya dabirden fazlasının bulunması

Koruyucu duyunun bozulması (biryada birdenfazlaalandı monofilamanla duyu kaybı saptanması)

Ayak nabızlarının alınamaması

Ciddi bir ayakdeformitesinin olması

Ayak yarası öyküsünün olması

Daha önce bırampütasyon geçirilmiş olması

Diğer risk faktörlerinin değerlendirilmesi

Yara varlığı

**İnfeksiyon
varsa acil
sevk**

(Güncel kılavuz
önerilerine uygun
diyabetik ayak
enfeksiyonu
tedavisi)

Diyabeti Olan Koruyucu Sağlık Hizmeti (Birinci Basamak) Kapsamındaki Bireylerin Ayak Muayenesi Sonrasında Sevk İndikasyonları Nelerdir?

- Ayak yaraları için riskli olan hastalar (nöropati, nabızların alınamaması) ayak koruma ekibine sevk edilmelidir.
- Yeni bir ayak yarası olan hasta için, uygun bir şekilde eğitilmiş sağlık profesyoneli tarafından acil olarak (24 saat içinde) değerlendirilmek üzere randevu düzenlenmelidir. Revaskülarizasyondan yararlanabilecek hastalar hemen sevk edilmelidir.
- Kuşku veya tanısı konmuş Charcot ayağı olanlar, etkilenen eklemlerisabitlenmek ve yara gelişmesi önlenmek üzereuzun süreli yükten kurtarma için hemen multidiscipline ayak bakımı ekibine sevk edilmelidir.
- Aşağıdakilerden herhangi biri meydana geldiğinde hasta 24 saat içinde multidisipliner ayak bakımı ekibine (hastanede diyabetik ayak kuruluna) sevk edilmelidir: yeni yara, yeni şişlik ya da yeni renk değişikliği (ayağın her yerinin ya da bir bölümünün daha mavi, daha kırmızı, daha solgun ya da daha siyah olması gibi)
- Diyabeti olan bireyler yaşamı ya da ekstremitayı tehdit eden durumlarda acil olarak hastaneye sevk edilmelidir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN DİYABETİK AYAK BİLGİLENDİRME BROŞÜRÜ



DIYABETİK AYAKTAN KORUNMANIN ÖNEMİ

Diyabetik ayak yaraları, hem hasta hem de sağlık bakım sistemleri için ciddi sonuçları olan önemli bir sorundur.

Diyabetin ayak komplikasyonu, dünyada her 30 saniyede bir ayak kaybına neden olmaktadır. Diyabetik ayak enfeksiyonu diyabeti olan hastalarda önemli ve tedavisi güç bir hastalıktır; ayrıca diyabetin en çok hastanede kalışa neden olan komplikasyonudur. İş gücü kaybına, sakatlıklara, psikososyal travmaya ve sağlık bakım maliyetinin artmasına yol açar.

Ayak lezyonlarının görülmesi, bölgeden bölgeye, sosyoekonomik farklılıklara, ayak bakımı standartlarına ve kaliteli ayakkabı giyme gibi çok çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilir.

İnfeksiyon, diyabetik ayak yaralarının yarısından fazlasında karşılaşılan bir sorundur; orta derece enfeksiyonların % 20'sinde, şiddetli enfeksiyonların %50-60'ında osteomyelit de gelişir. Diyabetik ayak yarasının enfekte olması ve bu enfeksiyonun kemiğe kadar ilerlemesi amputasyon oranlarını artırır.

Bu nedenle birinci basamak sağlık kurumlarında diyabetli bireylerin takiplerinde mutlaka diyabetik ayak bakımı konusuna da önem verilmelidir.

ADIM ADIM KORUNMA VE KONTROL

Diyabeti Olan Bireylerde Düzenli Ayak Muayenesi ve İncelemesi Nasıl Yapılmalıdır?

- Vasküler duruma genel olarak bakılmalı ve deri, kas ve iskelet sistemi ayrıntılı olarak muayene edilmelidir.
- Muayene sırasında koruyucu duyu, ayağın yapısı ve biyomekanikleri, damar yapısı ve deri bütünlüğü değerlendirilmelidir.
- Bir ya da birkaç yüksek riskli durum saptanmış olan hastalar, ek risk faktörlerinin gelişimini kontrol etmek bakımından daha sık muayene edilmelidir.
- Nöropati gelişen hastaların ayakları her kontrolde mutlaka konunun uzmanı bir sağlık çalışanı tarafından görsel olarak incelenmelidir
- Düşük riskli ayaklarda nörolojik durum değerlendirilmesi 10 gr'lık monofilaman ile yapılmalıdır.
- Deri incelenirken bütünlüğünün değerlendirilmesine önem verilmeli; kemik deformiteleri, eklemlerde hareket kısıtlılığı, yürüme bozuklukları ve denge sorunları, muayene

- Diyabeti olan hastalar muayeneye her geldiklerinde çorapları ve ayakkabıları çıkartılarak kontrol edilmelidir.
- En az yılda bir kez kapsamlı olarak özel ayak muayenesi yapılmalıdır.

DIYABETİ OLAN BİREYLERDE DÜZENLİ AYAK MUAYENESİ

Diyabeti Olan Bireylerde Düzenli Ayak Muayenesi Bileşenleri

Muayene bileşenleri	Bulgular
Öykü	Geçmiş yara, ayak bakımı eğitimi, sosyal izolasyon, sağlık hizmetine erişim, çıplak ayakla yürüme.
Nöropati	Özellikle geceleri alt ekstremitelerde uyuşma ve ağrı vb semptomlar 10 gr'lık monofilaman testi.
Vasküler durum	Ayak nabızları, kesik topallama Ayak bileği-kol indeksi.
Deri	Renk, çatlak, kuruluk, kalınlık, sıcaklık, ödem, terleme, enfeksiyon, ülserasyon, kallus/su toplama.
Kas/Eklemler	Deformite, matatars başları, Charcot ayağı, kas zayıflığı.
Ayakkabı ve çoraplar	Hem içten hem dıştan incelenmeli, ayakkabı uygunluğu kontrol edilmeli.