

DİYABETİK YARASI OLAN DİYALİZ HASTALARINDA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

DERYA DUMAN

DMED ÖZEL MERZİFON DİYALİZ MERKEZİ



- Diyabetes mellitus; pankreasın yeterince insülin üretemediği veya vücudun, üretilmiş insülini etkili şekilde kullanamadığı durumlarda oluşan kronik bir hastalıktır.



Bu durum başta;

- Damar tıkanıklıkları
- Sinir tahribatı
- Böbrek fonksiyon bozukluğu
- Görme bozukluğu gibi vücuttaki önemli sistemik hastalıklara yol açmaktadır.

- Diyabetin komplikasyonlarından nöropati ile periferik arter hastalığına bağlı basınç artışı ve bu duruma enfeksiyonun da katılımıyla ortaya çıkan **diyabetik yara, organ kaybına götürebilen ruhsal, bedensel, sosyal ve ekonomik sorun** oluşturan bir KOMPLİKASYONDUR.



- **NÖROPATİ**
- Ağrı, ısı ve temas hislerinin kaybı,
- Akut travmalar ,
- Ayakkabı içindeki yabancı cisimlerin hasarları ,
- Ayak şeklinin bozulması ,
- Ayakkabı vurması ,
- Tırnak batması vb. durumlara neden olmaktadır.



İSKEMİ

- Arter daralması yada tıkanmasına bağı kan dolaşımının yetersiz olmasıdır.
- Dolaşımın yetersiz olması dokunun beslenmesini engeller ,
- Beslenemeyen dokuda, kısa sürede nekroz gerçekleşir.



ENFEKSİYON

- Diyabet varlığı yara iyileşmesini geciktiren bir faktördür.
- AKŞ yüksekliği, enfeksiyonun girişi için iyi bir zemin oluşturur
- Bu zeminde mikroorganizmalar hızla çoğalarak yaranın iyileşme sürecini negatif yönde etkiler.



Yara Nedenleri

- Travma
- Yanık
- Bası
- Radyasyon
- Cerrahi
- Yabancı cisim ve diğer sebepler...

- Lokalizasyonu
- Yara yatağı ve yüzeyi (epitel-granülasyon, fibrin, nekrotik doku)
- Yara kenarları ve çevresi (eritem , masere , kallus, ısı artışı, kaşıntı)
- Eksuda büyüklüğü (miktarı, içeriği, kokusu, rengi)
- Enfeksiyon
- **Boyutu:** En **X** Boy **X** Derinlik = Yüzey Alanı
- Tünel veya sinüs oluşumu var mı?
- Derinlik

YARANIN SINIFLANDIRILMASI

WAGNER SINIFLANDIRMASI

- **GRADE 0:** Ülser yok, risk grubundadır, ayak bakımı çok önemlidir.
- **GRADE 1:** Yüzeysel ülser vardır,
- Enfeksiyon yoktur.
- Nöropati ön plandadır.
- Ülserler sıklıkla basınç bölgelerinde oluşur.
- Bu bölgelerde önce nasır oluşur.



- **GRADE 2:** Derin ve penetre ülser vardır.
- Yumuşak doku enfeksiyonu gelişmiştir.
- Derin apse yoktur.
- Osteomiyelit yoktur.



- **GRADE 3:** Yumuşak doku mevcuttur.
- Enfeksiyonu vardır.
- Derin apse vardır.
- Osteomiyelit vardır.



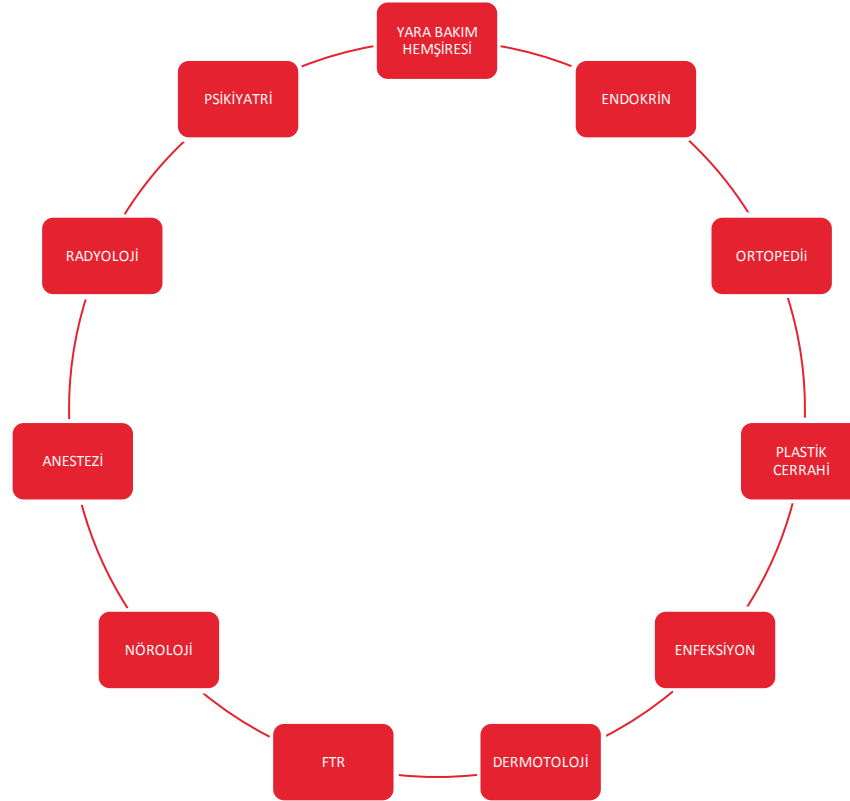
- **GRADE 4:** İskemik lezyon ön plandadır.
- Ayağın bir bölümünde gangren oluşmuştur.
- Nöropati söz konusudur.
- Gangren bölgede ağrı yoktur.
- Enfeksiyon vardır



- **GRADE 5:** Ayağın büyük bir bölümü gangrendir.
- Arteriyel tıkanıklık başroldedir.
- Enfeksiyon ve nöropati de patogeneze de etkindir.



DIYABETİK YARA EKİBİ



- **Diyabetik yara tedavisinde;**
- Dolasım problemlerinin çözülmesi,
- Tıkanıklıkların giderilmesi ve
- Venöz dönüşün sağlanması,
yapılması gerekenlerin basında gelir.

- Sonrasında ; kan şekeri ve kolesterol düzeyi kontrol altında tutulmalı
- Dengeli beslenme
- Uygun antibiyotik tedavisi
- Debritleme
- Pansuman ve hemşirelik bakımı
- Amputasyon
- Koruyucu önlemler

- HBOT (Hiperbarik Oksijen Tedavisi) Tedavi
- Negatif Basıncı Yara Kapama
- Bal Kullanımı (Apiterapi)
- Büyüme Hormonları
- Medikal Ozon Uygulaması
- Topikal Oksijen Tedavisi vs...



- İrrigasyon; sıvıyla, bakteri yükü ve yabancı cisimleri uzaklaştırılır
- Cerrahi; ölü ve debrıs dokular uzaklaştırılır.
Bakteri yükü, epitelizasyon ve kontraksiyonu stimüle eder
- Enzimatik ; Ekzojen enzimatik ajanlar (Kollajenaz, Papain, Bromolain...)
- Biyolojik; maggot terapi(Kurtçuk tedavisi)



AMAÇ

- Eksudanın emilmesi
- Nemli yara yüzeyinin sağlanması
- Travma ve bakterilere karşı engel
- İzolasyon, yara yatağı nasıl?
- Yaranın derinliği, tünel ve cilt altı boşluk var mı?
- Eksudanın durumu nasıl?

- Bakteri ve yabancı maddelerden korumalı
- Eksüdayı absorbe etmeli
- Isı ve sıvı kaybını önlemeli
- Kompresyon sağlamalı
- Yapışmaz olmalı



- Ilık ve nemli bir ortam sağlamalı
- Toksik ve alerjik olmamalı
- Çevre dokulara zarar vermemeli
- Hava geçişine izin vermeli
- Estetik olmalı



- Hidrojeller
- Hidrofiberler
- Poliüretan köpük örtüler
- Hidrocolloidler
- Transparan örtüler
- Bal içeren örtüler
- Alginat örtüler

- Doku bütünlüğünün korunması,
- Diğer organ ve sistemlerde oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi,
- Yeni yara oluşumunun engellenmesi,
- Daha fazla doku yıkımı ve enfeksiyon gelişiminin önlenmesi,
- Yara bakımının sağlanması, yara iyileşmesinin hızlandırılması



- Diyabetik ayak yarasında yatak istirahati,
- Elevasyon ve immobilizasyon önemlidir.
- İstirahat ve uygun pozisyon yaralı bölgenin daha iyi kanlanmasını sağlar, ödemi ve ağrıyı azaltır.
- Yatay düzlemde 15-30 derece yükseklik sağlanıp diz altı boşlukları desteklenerek topuk üzerine ağırlık gelmeyecek şekilde pozisyon ayarlanır.
- Yara üzerindeki bası kaldırılır.

- Yaralı bölge travmalardan korunmalıdır.
- Pozisyon verilirken ve hasta transferlerinde yeni yara oluşumu engellenmelidir.
- Yara bakım tedavisin de; canlı doku korunmalı, enfeksiyon önlenmelidir.
- Pansumanı yapan hemşire el hijjeni ve diğer hijjen kurallarına çok dikkat etmelidir.



- Pansumanlar pansuman odalarında yapılmalıdır.
- Enfeksiyon durumunda yara kültürü alınmalı, pansuman sıklığı ve kullanılan pansuman içeriği yaranın durumuna göre düzenlenmelidir.
- Hasta, gerekli durumlarda (amputasyon vb.) rehabilitasyona yönlendirilmelidir.



- Diyabetimizi kontrol altında tutmalıyız
(Günlük kan şekeri takibi, doğru doz ve zamanda ilaç ve insülin kullanımı, düzenli beslenme ve aktivite, alkol ve sigaradan uzak durma)
- Kan basıncı kontrolü
- Kolesterol düzeyi takibi ve ilaç kullanımı

Ayaklarınızı her gün kontrol ediniz:

- Her gün ayakların düzenli yıkanması
- Derinin nemlendirilmesi
- Nasırlar için uygun yöntemler kullanılması
- El ve ayak tırnakların uygun kesilmesi
- Ayaklarınızı ve ellerinizi aşırı sıcak ve soğuktan korunması



- Her zaman ayakkabı ve çorap giyilmesi
- Ayaklarındaki kan akımının ve his değişikliklerinin mutlaka dikkate alınması
- Herhangi bir fark hissedildiđinde mutlaka doktora bařvurulması önemlidir..



- Diyabet hastalarında en önemli sorun dolaşım bozukluğu sonucu iyileşmeyen yara ve amputasyondur.
- Diyabetik ayak yaraları multidisipliner yaklaşımla değerlendirilmelidir.
- Sebep olan damar tıkanıklıkları mutlaka giderilmelidir.
- **Diyabetik yara bakımı**, hastanın ve yaranın değerlendirilmesi, uygun pansuman seçimi ve bakımını içeren bir süreçtir.

AYAĞIMIZI BAŞ YAPALIM VE AMPUTASYONLARI ÖNLEYELİM....



Sabrınız için teşekkür ederiz...

