



DİYABET ÖNEMLİ BİR SAĞLIK SORUNUDUR!!

**DİYABET EĞİTİM HEMŞİRESİ
SULTAN YURTSEVER**

Diyabet 20. yy.'da hızla gelişim gösteren bir hastalık.

2009 yılında tüm dünyada total diyabetli sayısı **~285 milyon**

2030 yılında total diyabetli sayısı **~438 milyon** olması bekleniyor.

- Tip 2 diyabette yaşam süresi ortalama **10 yıl azalmıştır.**
- Dünya genelinde **4. ölüm nedenidir.**
- Her yıl diyabete bağı olarak **3 milyon kişi** ölmektedir.
- Diyabete bağı ölüm nedenlerinin **%50 si KVS hastalıklarıdır.**

Diyabet ve Koruma

Birincil koruma: Risk altında olan kişilerde DM'in gelişmesini önleyen girişimler

İkincil koruma: Erken tanı ve etkin diyabet yönetimi ile hastalığın ilerlemesini durdurmak-geciktirmek amaçlı girişimler

Üçüncül koruma: DM'e bağlı sekonder komplikasyonların ve işlev bozukluklarının ortaya çıkmasını **geciktirmek-önlemek** amaçlı girişimler

Diyabetik hastalar hastalığın gelişimi sırasında birçok klinik evrelerden geçerler.

- Başlangıçta kan glukozu değerleri normaldir.
- Oral glukoz tolerans testi yapılırsa da normal çıkar.
- Bunu oral glukoz tolerans testinin bozulduğu veya **açlık kan glukozu değerlerinin yükseldiği** dönem izler,
- Sonra diyabet gelişir.

Birinci Dönem: Reaktif

Hipoglisemi

- Hızlı yemek yeme
- Acıktığı zaman fenalık hissi, baş ağrısı, sinirlilik
- Zaman zaman aşırı tatlı isteği
- Çabuk acıkma

İkinci Dönem: Glukoz İntoleransı

- Açlığa tahammülsüzlük
- Yemek sonrası hemen açlık hissi
- Gece uykudan uyanıp yemek yeme isteği
- Yemek sonrası yorgunluk, uyku hissi ve halsizlik
- Hızlı kilo alma

Üçüncü Dönem: Preklinik Diabetes Mellitus

- Tronküler obezite
- Zaman zaman ağız kuruluğu ve çok su içme
- Kan yağlarında yükselme
- Çalışma performansının azalması, çabuk yorulma
ve halsizlik
- Hipertansiyon (% 40)

DÖRDÜNCÜ DÖNEM:KLİNİK DİABETES MELLİTUS

- Kilo kaybı
- Ağız kuruluğu,susama hissi, çok su içme
- Sık idrara çıkma, noktüri
- Yorgunluk, halsizlik

Obezite-diyabet iliřkisi

- **Fazla kilolu bireylerde**; Diyabet gelişme riski, sağlıklı kilodaki bireylere göre : **7 kat fazla**
- **Obez bireylerde**; Diyabet gelişme riski, sağlıklı kilodaki bireylere göre ;**40 kat fazla**



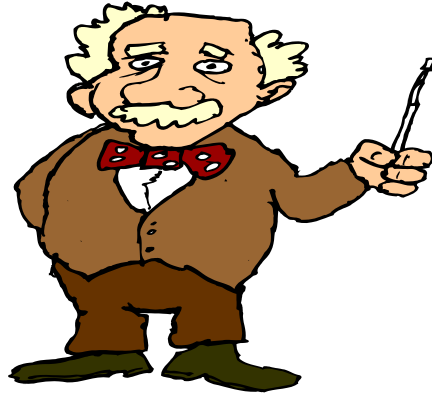
Kan Őekerimizi
kontrol altına almak iŐin
ne yapalım



**KÜÇÜK ADIMLAR BÜYÜK İLERLEMELERE
YOL AÇAR**



HAYDİ! İLK ADIMINI BUGÜN AT.



ADIM 1: DAHA FAZLA HAREKET

- Hareketli egzersiz ≥ 1 / haftada, DM riskini **25% azaltıyor**

(Manson & al, Lancet 1991, 338; 774-8., JAMA, 1992, 268,63-7)

- Günde yarım saat canlı yürüyüşün, tip 2 Diyabet gelişme riskini **%30 azalttığını** göstermiştir.

- Aktif geçirilen 2 saat yerine, TV başında hareketsiz geçirilen her 2 saat ; Diyabet gelişme riskini **%14 arttırıyor.**

- Haftada 2-10 saat TV izleyenler, haftada 0-1 saat izleyenler karşılaştırıldığında DM oluşma **riski 1.66**

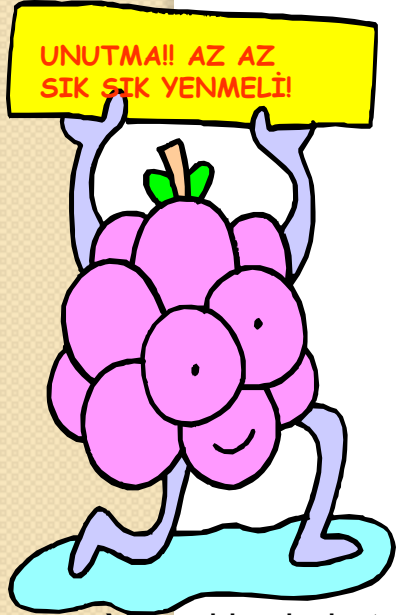
(HU et al; Arch Intern Med :



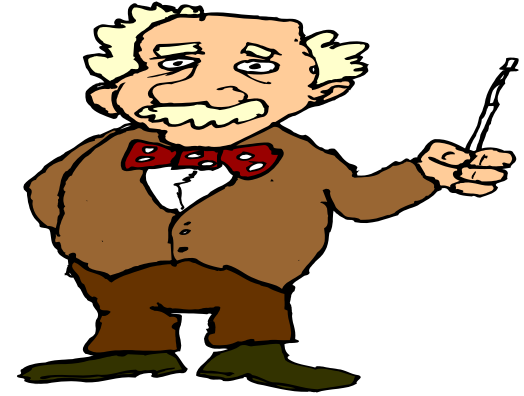
- Markete gittiğin zaman arabayı uzağa park et.
- Yolculuklarda ,bir önceki ve bir sonraki otobüs durağını kullan.
- Tv izlerken reklam aralarında oda içerisinde gezin veya egzersiz yap.
- Arkadaşlarıyla veya aile üyeleriyle beraber yürüme günleri belirle.
- Öğle aralarında iş yeri /okul çevresini dolaş.



ADIM 2: SAĞLIKLI BESLEN



- Kırmızı et yerine, tavuk, balık, hindi eti tercih edilmeli
- Şeker ve şekerli yiyeceklerden uzak durun
- Posalı yiyecekleri tercih edin
- Haftada 1-2 porsiyon balık tüketilmeli,
- Etlı yemeklere ayrıca yağ eklenmemeli,



▪ Yemeklerde katı yağ yerine sıvı yağ (zeytinyağı/fındık yağı ve ayçiçek/ mısırözü/soya yağı) kullanılmalı ve mümkün olduğunca yağ miktarı azaltılmalı,

▪ Sakatatlar(karaciğer, beyin, böbrek vb.), doymuş yağ ve kolesterol içerikleri yüksek olduğu için tüketilmemeli,

▪ Kuyruk yağı, iç yağı, tereyağ ve katı yağlar kullanılmamalı

▪ Yemekler pişirilirken kızartma ve kavurma yerine ızgara, haşlama veya fırında pişirme yöntemleri tercih edilmelidir.

ADIM 3: KİLO VER

DAHA AZ YİYEREK, HAREKETİNİ ARTTIRARAK %5-10 KİLO KAYBI, DİYABETİ ÖNLEMEDİR.



Obezite ile savaşın diyabeti önleyin!

ADIM 4: YAPABİLECEĞİN HEDEFLER BELİRLE

- İlk Hafta, Günde 15 Dakika Yürüyüşe Başla.
- Her Hafta Yürüyüşünü 5 Dakika Arttır.
- Haftalık Olarak Günde 30 Dakika Yürüyüşe Ulaş.
- Her Gün Diyetinden 100 Kalori Kes.,



**YAPILAN
UYGULAMALARIN
SÜREKLİLİĞİNİ SAĞLA!!!**

Soru 1:

Hipoglisemi nedir?

DÜŞÜK KAN ŞEKERİ (Hipoglisemi)

- Kan şekerinin ani olarak 50 mg/dl' nin altına düşmesidir.
- Diyabetin ani gelişen bir komplikasyonudur.

SORU2 :

- KAN ŐEKERİMİZ NEDEN DÜŐER?

- *İnsülinlerin veya şeker ilaçlarının fazla dozda alınması*
- *Çok az yiyecek alınması*
- *Aşırı egzersiz yapılması*
- *İnsülin enjekte edilen bölge*
- *Alkol kullanılması*
- *Kadınların adet döneminde olması*
- *Sindirim problemleri(kusma ve hazımsızlık)*



SORU3 :


- KAN ŐEKERİMİZ DÜŐTÜĖÜNÜ HANGİ BELİRTİLER İLE ANLARIZ?

Belirtileri :

- Titreme
- Terleme
- Çarpıntı
- Açlık hissi
- Baş ağrısı
- Sinirlilik
- Solgun cilt
- Sersemlik
- Yürüme güçlüğü
- Konuşma bozukluğu
- Bulanık görme
- Karın ağrısı
- Uyuşukluk
- Bilinç kaybı
- Koma


SORU 4:


- KAN ŐEKERİMİZ DÜŐTÜĖÜNDE NE YAPMALIYIZ?

- 
- Kan şekeri ölçümü
 - 3-4 Adet kesme şeker
 - 1 Su bardağı meyve suyu
 - Şuur kapalıysa glukagon enjekte edilmelidir.

SORU 5:

- KAN ŞEKERİNİN DÜŐMESİ NASIL ÖNLENİR?

- 
- Gerektiđi kadar insülin ve şeker ilacı alınmalı
 - Uygun aralıklarla kan şekeri ölçülmeli
 - Uygun zamanda yemek yenmeli
 - Doğru yere enjeksiyon yapılmalı
 - Hasta mutlaka yanında şeker taşımalı


- 
- Hasta baygınsa ağızdan hiçbir şey verilmemeli ve hemen bir sağlık kurumuna başvurulmalı.
 - Diyabetli birey her zaman yanında bir tanıtım kartı taşımmalıdır.

SORU 6:

- HİPERGLİSEMİ NEDİR?

SORU 7:

- HİPERGLİSEMİ BELİRTİLERİ NELERDİR?

- 
- Çok susama
 - Ağızda kuruluk
 - Sık idrara çıkma
 - Çok su içme
 - Bulanık görme
 - Bulantı
 - Kusma
 - Karın ağrısı

SORU 8:

- HİPERGLİSEMİDE NELER YAPILMALIDIR?

SORU 9:

- İNSÜLİNLERİMİZİ NEREDE SAKLAYACAĞIZ?

- Dondurulmamalı !!!
- 25 C üzerinde bekletilmemeli
- İnsülin kalemleri oda ısısında (22-24 C) 28 gün -1 ay bozulmadan kalabilir. (kullanılmakta olan)
- İnsülin içinde küçük beyaz partiküller varsa kullanılmamalıdır.

Ağrılı Enjeksiyonu Önleme:

- İnsülin soğuk enjekte edilmemeli, oda ısısında bekletilmeli
- Enjeksiyon sırasında hava verilmemeli
- Alkol kullanıldığında, kuruması beklenmeli
- Enjeksiyon bölgesindeki kaslar gerilmemeli
- İđne cilde çabuk geçirilmeli
- Ciltaltı dokuya geçiş sırasında iğnenin yönü değiştirilmemeli

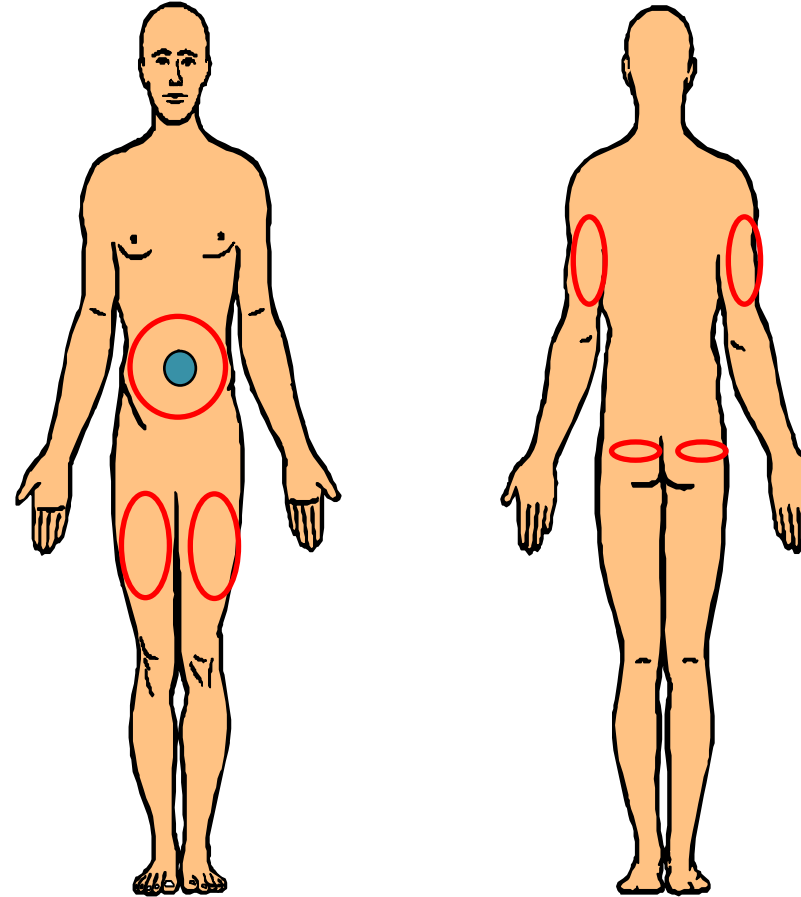
İnsülin Enjeksiyonu:Yer Seçimi, Rotasyon

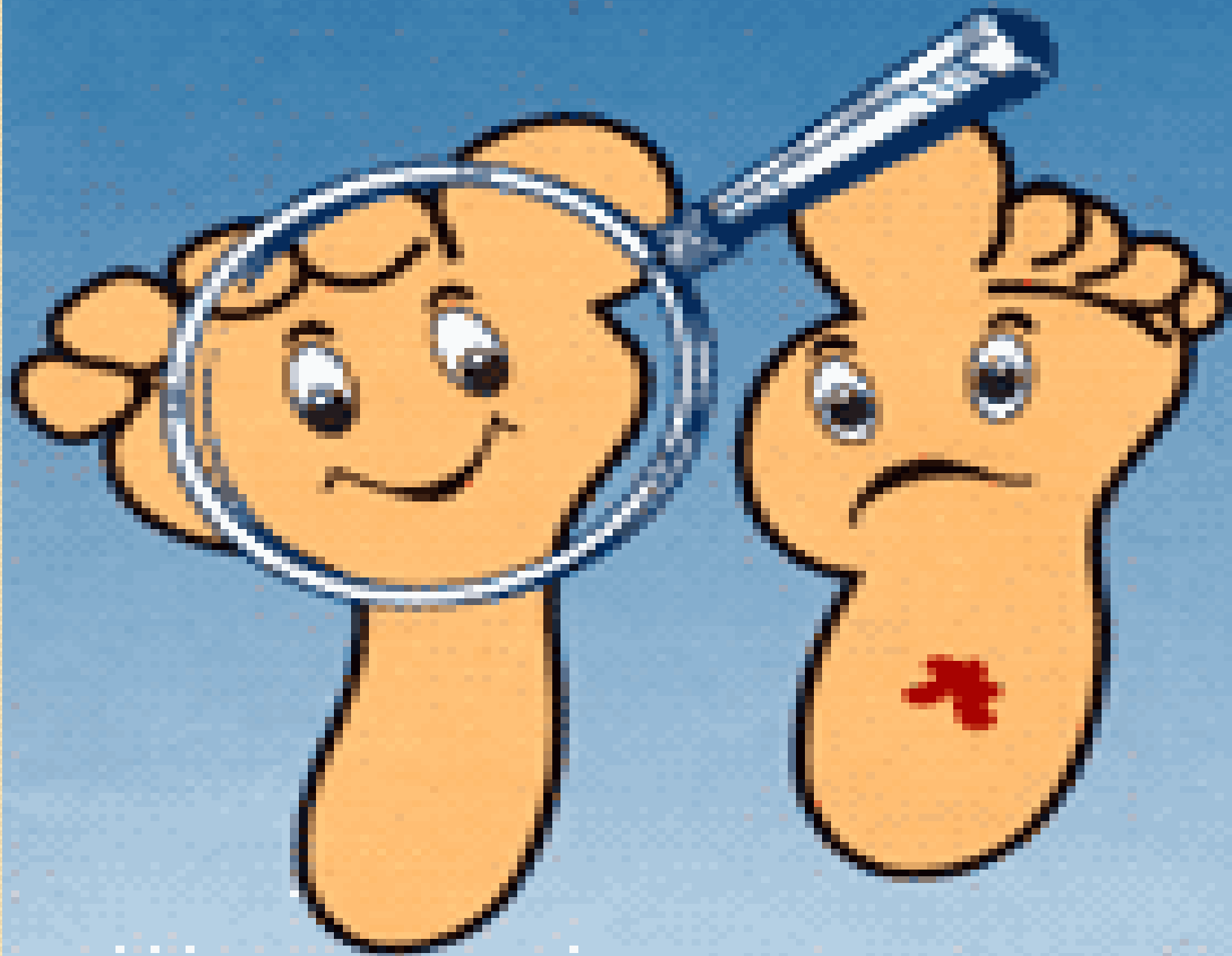
EMİLİM

- Karın – En hızlı
- Kollar – Orta derece
- Bacaklar – En yavaş
- Kalça – En yavaş

ROTASYON

- Günlük – bölge içinde
- Her gün aynı saatteki doz aynı bölgeden





NASIL KORUNMALI?

- Ayaklar her gün kesik, sıyrık, kızarıklık, mantar ve nasır açısından kontrol edilmelidir. Gerekirse ayak tabanını görmek için **ayna** kullanılmalıdır.
- Ayaklar her gün ılık ve sabunlu suyla yıkanmalı, özellikle parmak araları iyice kurutulmalıdır.

- Aşırı sıcaktan kaçınılmalıdır. Banyo suyunun sıcaklığı el, dirsek yada termometre ile kontrol edilmelidir.
- Ayaklar üşüdüğü takdirde mutlaka çorap giyilmelidir, tuğla, sıcak şişe, elektrikli ısıtıcı, soba bu amaçla kullanılmamalıdır.
- Çıplak ayakla kesinlikle yürünmemelidir.
- Ayaklardaki nasırlar için hiçbir zaman kimyasal maddeler, yakılar, nasır ilaçları, flasterler kullanılmamalıdır
- Nasırlar kesilmemeli, bu konuda doktora danışılmalıdır.

- Ayakkabıların içi giymeden önce yabancı cisim açısından her defasında kontrol edilmelidir.
- Ayaklar uzun süreli olarak ıslak kalmamalıdır.
- Kuru ve çatlamış ayaklar için krem veya vazelin kullanılmalı, ancak parmak aralarına asla uygulanmamalıdır.
- Ayaklara uygun pamuklu veya yün çorap giyilmeli, asla naylon, lastikleri sıkı ve yırtık çorap giyilmemelidir.

- Çoraplar her gün değiştirilmeli ve çorapsız ayakkabı giyilmemelidir.
- Parmak arası terlik giyilmemelidir.
- Ayakkabılar ayağa uygun ve rahat olmalıdır. Sivri burunlu, önü açık ve yüksek topuklu ayakkabılar tercih edilmemeli, tabanı geniş ve kalın ayakkabılar tercih edilmelidir.
- Dar ayakkabılar kesinlikle kullanılmamalıdır.
- Ayakkabı alımı için öğleden sonraki vakit tercih edilmeli.
- Ayakkabılar sık sık boyanmalıdır.

- Ayak tırnakları düz kesilmeli ya da törpülenmelidir.
- Tırnaklar kesilirken derinin kesilmemesine özen gösterilmelidir.
- En az yılda bir kez ayak muayenesi yaptırılmalıdır.
- Ayaklarda bir kabarcık veya anormal bir şey görüldüğünde mutlaka doktora haber verilmelidir.

SICAK TUĞLA YANIĞI



TUVALETTE TUZ RUHUNA (ASIT) TEMASLA OLUŞAN YANIK



SICAK KUMDA ÇIPLAK AYAK YÜRÜME SONUCU YANIK



SOBA KARŞISINDA UYUYUP KALMA SONUCU OLUŞAN YANIK



DAR VE UYGUN OLMAYAN AYAKKABILARIN YOL AÇTIĞI YARALANMALAR



**TIRNAĐI DERİN KESME SONUCU BAŞ
PARMAKTA KURU GANGREN**



**AYAK BAKIMINDAN SONRA NASIR ÜZERİNDE
GELİŞEN YARA VE İNFEKSİYON YAŞ GANGRENE
DÖNÜŞÜYOR**



AYAKTA NASIR(KALLUS) TİPKİ AYAKKABI İÇİNE GİRMIŞ ÇAKIL GIBIDIR. AYAKTA YARAYI BAŞLATIR



SORU:

- EN SON **NE ZAMAN** AYAĞINIZA AYAK BAKIM KREMI KULLANDINIZ?
- HAFTADA **KAÇ KERE** AYAĞINIZA KREM KULLANIYORSUNUZ?
- EN SON **NE ZAMAN** AYAĞINIZI BİR AYNA YARDIMI İLE KONTROL ETTİNİZ?

DIYABETİ ANLAYIN UYARI İŞARETLERİNİ BİLİN

sık idrara
çıkma



kilo
kaybı



yorgunluk
hissi



çok su içme
iştəği



**Diyabet herhangi bir kişide görülebilir.
Tedavi edilmeden bırakılırsa ölümcüldür.**

Bu belirtiler sizde varsa, hemen medikal yardım isteyin.
Tip 2 diyabetli bireylerde bu belirtiler olmayabilir veya orta şiddette olabilir.
Tüm uyarı işaretlerini www.worlddiabetesday.org adresinde görebilirsiniz.

TEŞEKKÜRLER

