

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HB-TL-50 Yayın Tarihi :01.08.2017 Revizyon No :00 Revizyon Tar.... Sayfa No :1/3
	DİABETİK AYAK YARASI OLUŞUMU ÖNLEME TALİMATI	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden Geçirildi Son Gözden Geçirme:04.07.2018-01	Tüm Sayfalar	10.08.2019	Ece Nur TOPCU Eğitim ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
Gözden Geçirme	Gözden Geçirildi	Tüm Sayfalar	12.08.2022	Ece Nur TOPCU Eğitim ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HB-TL-50 Yayın Tarihi :01.08.2017 Revizyon No :00 Revizyon Tar.... Sayfa No :1/3
	DIABETİK AYAK YARASI OLUŞUMU ÖNLEME TALİMATI	

1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu talimatın amacı; diabetli hastada ayak yarasının oluşmasını önlemek ve kuralları belirlemek ve uygulamak. Hasta bakım sürecini kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

3. REFERANS DÖKÜMANLAR:

El Yıkama ve Eldiven Kullanma Talimatı

4. UYGULAMA:

4.1. Temel ilkeler

- Diabet teşhisi konan her hastaya hastalığı hakkında eğitim verilmelidir.
- Bakımın tüm aşamalarında hasta yeterli düzeyde bilgilendirilmeli ve bakıma katılımı sağlanmalıdır.
- Kan şekeri kontrol altında tutulmalıdır.
- Ayak bakımından sonra ayaklar / parmak araları kurulanmalı ve nemlendirilmelidir.
- Ayak bakımından sonra ayak egzersizleri uygulatılmalıdır.
- **Basınç Bölgeleri** : Ayaklar bir boyanın içine batırılır ve düz bir zeminde beyaz kağıda bastırılarak belirlenir.
- **Duyu Kontrolü** : Hastanın gözleri kapatılıp ayağın parmak uçlarına, tabanına, topuğuna ve metatars başına kalem ucuyla dokunup hastaya hissedip-hissetmediği sorularak tanımlanır.
- **Cilt** :
 - Nasır : Kalınlığı ve bölgesi,
 - Kızarıklık : Cildin rengi ve bölgesel kızarıklık, morluk olup olmadığı,
 - Çatlak,
 - Ülser,
 - Koku,
 - Ağrı,
 - Ödem,
 - Nabız,
 - Isı; Elin tersi ile her iki ayağın üstü ve tabanı ısı farkı yönünden tanılanır.
- **Tırnaklar**: Kalınlık, sertlik, kıvrıklık yönünden tanılanır.
- **Yürüme** : Yere basma şekli ve yürümesi gözlenir.
- **Görünüm** : Şekil değişiklikleri Wagner Sınıflandırılmasına göre tanılanır.

4.2. Bakım Prosedürü

- Ayak banyosundan sonra ayakların kuru tutulması sağlanmalıdır.
- Uzun tırnakları törpülenerek kısaltılmalı (Tırnakların köşelerine dokunmadan törpüleyin),

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HB-TL-50 Yayın Tarihi :01.08.2017 Revizyon No :00 Revizyon Tar.... Sayfa No :1/3
	DIABETİK AYAK YARASI OLUŞUMU ÖNLEME TALİMATI	

- Banyo ve bakımlardan sonra ayağa nemlendirici sürülmeli
- Çorapların temiz, kuru, terletmeyen ve emici özellikte olmasına dikkat edilmeli
- Ayakkabıların önü kapalı, bağcıklı, az topuklu, yumuşak derili ve kalın tabanlı olmasına dikkat edilmeli
- Basınç bölgeleri desteklenmeli
- Kan şekeri kontrol altına alınmalı
- Diyetine göre beslenmesine dikkat edilmeli
- Yapılan bütün işlemler kayıt edilmeli
- Banyo ve bakımdan sonra aşağıdaki gibi ayak egzersizlerini yapın/ yaptırılmalı;
 - Sandalyeye oturun (yalın ayak)
 - Ayak parmaklarını aşağı yukarı açıp kapayın. (10 defa)
 - Bir ayak parmak ucu diğer ayak topuk basıp dikiş makinası hareketi gibi(10 defa)
 - Tek tek her iki ayağı bileğinden daireler çizerek döndürün.
 - Parmak uçlarını yere basıp, topuğu çevirin.
 - Ayağı yukarı kaldırın, parmakları aşağıya itin.
 - Ayağı yukarı kaldırın, parmakları öne çekin.
 - Her iki ayağı yukarı kaldırın, parmakları öne çekin.
 - Her iki ayağı kaldırın, bir ayağı öne çekin diğer ayağı yere itin.
 - Tek ayağı kaldırın ayak parmaklarına daireler çizdirin.
 - Yere bir gazete koyun, çıplak ayak parmaklarıyla gazeteyi almaya çalışın.

5. SORUMLULAR

Uzun süre yatan ve bakıma ihtiyaç duyan hastaların bakımlarından hemşireler sorumludur.