DİYABETLİ BİREYLER İÇİN ÖNEMLİ MESAJLAR

- Diyabet yaşam boyu süren bir hastalık olduğu için diyabetlilerin düzenli olarak mümkünse aynı merkezde takip edilmesi çok önemlidir. Düzenli kontrollerin önemi konusunda hasta bilgilendirilmelidir.
- Diyabetli birey hastalığa uyum sürecinde psikiyatri uzmanı veya psikoloğa gereksinim duyabilir.
- Diyabetli bireyin kilo kontrolü, kan basıncı ve kan şekeri takibi diyabet yönetiminde önemli izleme kriterleridir.
- Diyabetli birey hastalık durumlarında yapacağı basit ama önemli bazı uygulamaları, ağız ve diş sağlığı, cilt bakımı, ayak bakımı konularında temel öz bakım becerilerini öğrenmelidir.
- Önerilen aşıları yaptırmalıdır.
- Sigara ve alkol tüketmemeye dikkat etmelidir.
- Diyabetli bireyler gerekli önlemleri alır ve kontrollerini yaptırırlarsa seyahat etmelerinde hiçbir engel yoktur.
- Sosyal haklarının farkında olmalıdır.
- Tamamlayıcı alternatif tedavileri kendi başına kullanmamalıdır.

Diyabette Evde Şeker ve Keton Takibi

Diyabetli bireyin evde kendi kendine kan şekeri düzeylerini ölçmesi, ani kan şekeri düşmeleri ve yükselmelerinin.erken saptanması ve gerekli önlemlerin alınması açısından önemlidir

Kapiller Kan Şekeri Ölçümü

Kendi kendine kan şekeri ölçümü, şeker ölçüm cihazı ve ölçüm çubukları ile sağlanır. Her cihazın kendine özel ölçüm çubuğu ve kullanım talimatı vardır. Bu nedenle diyabetli birey ölçüm cihazını doğru kullanmayı ve düzenli
.bakımını nasıl yapacağını bilmelidir

Cilt Bakımı

Diyabetli bireye cilt bakımı konusunda aşağıdaki bilgiler verilmelidir.

- Mümkünse her gün, en azından haftada 2-3 kez ılık su ve pH'sı cilt yapısına uygun (pH 5.5) sabun kullanarak banyo yapılmalı,
- Banyo sırasında tahriş edici uygulamalardan (kese kullanımı vb) kaçınılmalı,
- Banyodan sonra cilt nemli iken nemlendirici losyon kullanılmalı,
- Vücuttaki istenmeyen tüylerin temizliğinde yaralanmaya yol açabilecek yöntemlerden kaçınılmalı (jilet ve ağda kullanmamak, tüy dökücü kremleri tercih etmek), epilasyon, dövme yaptırma konusunda mutlaka doktora danışılmalı,
- Diyabetlilerin saç boyama vb. uygulamalar konusunda diyabeti olmayanlardan farklı olmadığı belirtilmelidir.
- Ciltte kesik- çizik oluşmaması için kesici aletleri kullanırken dikkatli olunmalı, gerekirse eldiven kullanılmalı,

- Cilt doğrudan güneş ışığına maruz bırakılmamalı, güneş ışınlarından (UV) koruma faktörü yüksek güneş ürünleri kullanılmalı,
    - Perine bölgesi temiz ve kuru tutulmalı, pamuklu iç çamaşırı kullanılmalı ve iç çamaşırı her gün değiştirilmeli,
    - Ciltte yaralanma veya çizik oluşmuşsa ılık sabunlu su ile yıkamalı ve steril–temiz malzeme ile kapatılmalı,
    - Yaralanma ciddi ise hemen sağlık kuruluşuna başvurulmalı, eğer yara ya da sıyrık bir gün içinde iyileşme belirtisi göstermezse, yarada ağrı, kızarıklık gibi infeksiyon belirtileri varsa sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır,

Ayak Bakımı Konusunda Öneriler

Diyabetlilerin uymaları beklenen ayak bakımının aşamaları şu şekildedir:

1. Ayaklarınızı her gün ılık su ile yıkayıp kurulayınız.
2. Parmak aralarını özellikle kurulayınız. Unutmayın ki ıslak kaldığında parmak aralarında kolayca mantar infeksiyonu gelişecektir.
3. Ayaklarınızı yıkayacağınız suyun sıcaklığını dirseğinizle kontrol ediniz. Aşırı sıcaklık cildinizde kolayca yanıklara neden olabilir. Özellikle his kusuru olan diyabetliler bu konuya daha çok özen göstermelidir.
4. Ayaklarınızı nemlendirici bir krem ile nemlendiriniz. Ancak bunu parmak aralarınıza uygulamayınız.
5. Ayaklarınızın muayenesini günlük olarak yapınız. Muayenede ayak sırtını, parmak aralarını ve ayak tabanını görmelisiniz. Gerekirse ayak tabanını görmek için ayna da kullanabilirsiniz. Görme sorununuz varsa bir yakınızdan bu konuda yardım isteyiniz.
6. Muayene sırasında morluk, kızarıklık, siyahlık, şişlik, kanama, akıntı, kabarcık, gibi olağan dışı bir durumla karşılaştığınızda hemen doktorunuza/Diyabet hemşirenize haber veriniz.
7. Fark ettiğiniz nasırlar için nasır ilacı, nasır bantları vb. kullanmayınız. Nasırlarınızı hiçbir koşulda kendiniz kesmeye çalışmayınız.
8. Ayaklarınıza ponza taşı kullanmayın. Bu konudaki yakınmalarınıza bir uzmandan destek isteyiniz.
9. Tırnaklarınızı banyodan sonra yumuşakken kesmeye çalışın. Tırnaklar düz kenarlı olarak kesilmelidir. Derin kesmekten kaçınmaya çalışınız. Görme sorununuz varsa bir yakınınızdan tırnaklarınızı kesmesini isteyiniz.
10. Ayaklarınız üşüyor ise ısı kaynaklarına (soba, kalorifer, ısıtıcı vb.) yaklaştırmayınız. Isınmak için ısıtıcılar yerine kalın çorap, patik vb. kullanınız.
11. Yere ayakkabısız veya terliksiz basmayınız. Kumsalda yürürken mutlaka uygun terlik kullanınız, denize girerken deniz ayakkabısı kullanınız. Parmak arası terlik kullanmayınız, arkası kapalı yumuşak terlikleri tercih ediniz.
12. Ayakkabınızın taban genişliği ile ayak tabanınız aynı genişlikte olmalıdır. Ayakkkabınızın derinliği ekstradan 1 cm fazla ve burun kısmı geniş olmalıdır. Ayakkabılarınızı öğlen saatlerinde satın alınız. Bu konuda amaca uygun diyabet ayakkabılarının satışı da yapılmaktadır. Ayakkabılarınız çok uzun ve çok ince topuklu ya da topuksuz olmamalıdır.

13. Ayakkabılarınızı giymeden önce silkeleyiniz. Tabanlığını, astarını elinizle kontrol ediniz. Kıvrılmış veya bozulmuş ise değiştiriniz.

14. Yeni aldığınız ayakkabıyı önce evde aralıklarla deneyiniz. Ayaklarınızda şekil bozukluğu varsa ayağınıza uygun özel ayakkabı yaptırınız.

15. Sentetik çoraplar yerine pamuklu veya yünlü, burunları dikişsiz, bilek kısımları sıkı olmayan ve mümkünse açık renk çorapları tercih ediniz. Çoraplarınızı günlük olarak değiştiriniz.

16. Çorabınız kalın ise ayakkabınızı bağcıklı ve geniş tercih ediniz. Gerektiğinde bağcıklarını gevşetebilmelisiniz.

17. Ayakkabılarınızın altı dışarıdan yabancı madde batmalarını engelleyebilecek malzemeden olmalıdır.

Ağız-Diş Sağlığı Konusunda Öneriler

- Dişler, günde en az 2 kez ve 3 dk'dan az olmamak şartı ile yumuşak bir diş fırçası ile tekniğine uygun fırçalanmalı,
- Dişler fırçalandıktan sonra günde bir kez tekniğine uygun diş ipi kullanılarak diş araları temizlenmeli,
- Diş fırçası 3 ayda bir değiştirilmeli,
- Her 6 ayda bir diş doktoruna gidilerek kontrol yaptırılmalı,
- Diş doktoruna gitmeden önce mutlaka kan şekeri kontrolü yapılmalı,
- İnsülin kullanılıyorsa diş tedavisinden önce dozunda ve zamanında yapılmalı, doz atlanmamalıdır.

Cinsel Yaşam

Kişinin yaşam kalitesinin en önemli bileşenlerinden biri cinsel yaşamdır. Diyabetli birey cinsel yaşamında diyabete bağlı meydana gelebilecek cinsel sorunlar konusunda bilgilendirilmelidir. Cinsel işlevler bireysel olarak sorgulanmalı, bu konu izlem sürecinin bir parçası olmalı, sürekli ve iyi bir metabolik kontrolün cinsel işlev bozukluğunu engelleyebileceği vurgulanmalıdır. Diyabetli bireylerin, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve genito-üriner sistem infeksiyonlarına daha yatkın olması nedeni ile güvenli cinsel davranış (kondom kullanımı) ve (genital) hijyen (uygun taharetlenme-önden arkaya doğru yıkama, makata, büyük tuvaletimizi yaptığımız yere değen elin

ön bölgelere değdirilmemesi, tuvalet kağıdı ile kurulama, pamuklu iç çamaşırı kullanma, her gün iç çamaşırı değiştirme, adet döneminde tek kullanımlık ped kullanma ve 3-4 saat aralıkla ped değiştirme) kurallarına uyma konusunda bilgilendirilmelidir. Doğurganlık döneminde olan tip 1 ve tip 2 diyabetli kadınlar cinsel aktif ise ve gebelik istemiyorlarsa güvenli bir doğum kontrol yöntemi kullanmalıdır. Gebelik planlayan kadınlarda kan şekeri kontrolu önemlidir. Gebelik öncesi tedavi değişikliği gerekebileceğinden (ilaçların bebeğe/fetüse olası etkileri) diyabetli mutlaka doktoru ile görüşmelidir. Ayrıca, gebelikten 3 ay öncesi gebelik başlangıcından sonra en az 12 hafta süreyle Folik Asit 0.4 mg/gün verilmelidir.

Aşılama

Diyabetli bireylerde, ulusal aşı takvimi kapsamındaki aşılara ek olarak aşağıdaki belirtilen durumlarda gerekli olan aşı yapılmalıdır.

- Altı aydan büyük kişilere her yıl grip aşısı (Ekim-Kasım aylarında),

- Çocukluk çağı aşıları içinde pnömokok aşısı yapılmamışsa tüm diyabetlilere pnömokok aşısı önerilir.

- 10 yılda bir tetanoz aşısı tekrarlanmalıdır.

- Ayrıca 60 yaşından genç ve 60 yaş üstü riskli diyabetli bireylere hepatitis-B virusuna karşı aşı yaptırılması da önerilmektedir.

- Seyahat edilecek ülke koşullarına göre gerekli aşılar ile ilgili bilgi uygun kurumlardan alınmalıdır.

Diyabetli bireylerde aşılama hizmetleri aile hekimleri tarafından ücretsiz sunulmaktadır.

Diyabetlilerde Sigara Kullanımı

Hem büyük hem de küçük damar hasarını hızlandırdığı için kesinlikle yasaktır. Sigara kullanan bireyler Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü 'Sigarayı Bıraktırma' programına yönlendirilmelidir. Bırakmış olan bireylerin tekrar başlamaması için eğitimler sürdürülmelidir. Diyabetli bireylerin alkol kullanmaları önerilmez. Alkol alımı kan şekeri kontrolünü bozar, hipoglisemiye ve kan yağları yüksekliğine neden olabilir. Koma, akut kalp-damar olaylar ve karaciğer yağlanması gibi sağlık sorunlarına yol açabilir.

Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivitenin süresine ve şiddetine göre değişiklikler yapılmalı ve insülin dozları, ara öğünler tekrardan ayarlanmalıdır. Bir seferde 45-60 dakikalık fiziksel aktiviteler tercih edilmelidir. Aktivite türüne göre insülin yapılan bölgelerde değişiklikler yapılmalıdır. Örneğin futbol oynayan bir sporcuda insülin bölgesi olarak bacaklar tercih edilmemelidir. Egzersiz öncesinde mutlaka kan şekeri ölçülmeli ve duruma göre hipoglisemi veya hiperglisemi riski azaltılmalıdır. Fiziksel aktivite için en ideal zaman öğünlerden 1-2 saat sonrasıdır. Spor sırasında uygun kıyafet, çorap ve ayakkabı seçimi yapılmalıdır.

Diyabette Bakım ve Psikolojik Destek

Diyabet tanısı herkes için fiziksel olduğu kadar psikolojik olarak da zorlayıcı bir süreçtir. Tanı dönemi akla pek çok soru getirebilir ve pek çok olumsuz duygu uyandırabilir. Yaşanabilecek olası duygular şok, korku, kaygı, öfke ve üzüntüdür. Diyabet tanısı almış birey her ne kadar ailesinden ve çevresinden diyabetle ilgili bilgi sahibi olsa bile, kendisinin de bir gün diyabetli olacağı düşüncesine hazırlıklı olması mümkün değildir. Bu nedenle şok, ilk verilen tepkilerdendir. Kişiyi belirsiz ve zorlayıcı bir geleceğin beklediği düşüncesi korku ve kaygı duyguları uyandırabilir. Bu durumun, kişiyi yapmak istediklerinden alıkoyacağı düşüncesi ya da öncesinde yeterince önlem alamadığı düşüncesi öfke duygusu ile bağlantılı düşüncelerdir. Üzüntü ise kişinin hayatındaki değişiklikler nedeniyle vazgeçmek zorunda kaldıkları, yani kayıplarına verdiği tepkidir. Bu duyguların tanı döneminde yaşanması doğaldır. Kişinin diyabeti kendisi ile birlikte yaşayacağı bir durum olarak görüp uyum sağlaması bu olumsuz duyguların zamanla azalmasını sağlar. Ancak, bu duygular çok şiddetli, aşırı yoğun, sıklıkla ve uygun olmayan koşullarda ortaya çıkıyorsa dikkat edilmesi gerekir. Kişinin kendisinin, ailesinin ya da tedavi ekibinin bu duyguların aşırı yaşandığını fark etmesi ve gerekli noktalarda psikolojik destek almaya yönlendirmesi gerekir. Bu duygularla baş etmede yardımcı olabilecek etmenler aile ve çevre desteği, duygu paylaşımı, tedavi ekibine güven, kişinin tedaviyle ve günlük hayatta yapılması gerekenlerle ilgili bilgi edinip uygulama becerisi geliştirmesi, diyabetle yaşamaya uyum sağlamış diğer kişilerle iletişim kurmak, kişinin kendisini ödüllendirebilmesi ve olumlu düşünmek, yani bu durumu baş edilebilir bir durum olarak görmek önemlidir. Tedavinin sürekliliği, zaman içinde yeni gereksinimler olabileceği ve bunların da uyum sürecinin bir parçası olduğu da vurgulanmalıdır.

Yolculuk

Bireyler ev dışında veya yolculuklarda, yanlarında taşımak üzere bir '*Diyabetli Kimlik Kartı'* bulundurmaları ve yolculuk öncesinde yolculuk süresine göre bir *'Diyabet Çantası'* hazırlaması gerekliliği konusunda teşvik edilmelidir. Seyahat çantası hazırlarken çantasında insülin kullanıyorlar ise yedeği de olacak şekilde; insülin flakon ya da kartuşları; insülin kalemi ve kalem uçları enjektör; insülin için soğutucu; OAD grubu ilaç kullanıyor ise seyahat boyunca yetecek miktarda yedek hap alması; kan şekeri ölçüm cihazı; yeteri miktarda parmak ucu delicisi (lanset) ve kan şekeri ölçüm çubukları ile ek pil bulunacağı anlatılmalıdır. Hipoglisemiyi önlemek amacıyla ara öğün bulundurulması, hipoglisemi gelişmesi halinde kullanmak üzere meyve suyu, kesme şeker veya şeker tabletlerin yeterli miktarda seyahat çantasında yer alması gerekliliği anlatılmalıdır. Bavullarının kaybolma ihtimalini göz önünde bulundurarak diyabet çantası mutlaka yanında bulundurmalıdır.

Uzun süreli seyahatlerin öncesinde seyahat planına göre (kalkış saati, yolculuk süresi, yemek saati, sunulan yemekler ve varış saati) gereken tedavi değişiklikleri öğrenilmelidir. Gidilen bölgeye göre saat farklılığı olacak ise bu durum doktoru ile paylaşılmalıdır. Uzun süreli seyahatlerde rahat bir ayakkabı tercih etmeli, dolaşıma yardımcı olmak için ayaklardan başlayarak pompalama egzersizleri, bacaklara germe egzersizleri yapılmalıdır. Yine baş boyun ve sırta yönelik postür egzersizleri yapılmalıdır. Saat başı veya iki saatte bir kalkılıp koridorlarda yürüyüş yapılmalıdır.

Davetler, doğum günleri, düğünler, ev toplantıları, ev dışında yemek gibi özel günlerde: İlaç/insülin

uygulamalarında değişiklik yapılması gerekliliği unutulmamalıdır. Böyle zamanlarda en sağlıklı olanları tercih etmeleri sağlanmalı, menü içeriğine göre yanında yiyecek/içecek bulundurması önerilmelidir.

Araç kullanan diyabetlilerin hipoglisemi riskine karşı aracında (torpido gözü, çanta) ara öğün için uygun yiyecekler bulundurmaları gerekir. Hipoglisemi durumunda aracını derhal güvenli bir noktada durdurarak hipoglisemiyi önerilen şekilde tedavi etmesi önemle vurgulanmalıdır.

Öğrenci olan diyabetlilerin insülin uygulamalarını ve öğün saatlerini aksatmamaları, öğretmenlerini/öğretim üyelerini diyabeti ile ilgili bilgilendirmeleri, uzun süreli sınavlarda (ÖSYM sınavları gibi) yanlarında kullanılan ilaç, insülin pompası, kan şekeri ölçüm cihazı, şeker ve ÖSYM kitapçığında belirttiği gibi diyabetli raporlarını sınavda hazır bulundurmaları gerektiği konusunda bilgilendirilmelidir.

Çalışma yaşamı; uzun süreli oturarak iş yapan diyabetli kişiler için kas iskelet sistemi ayıca desteklenmeli, doğru vücut pozisyonu öğretilmeli ve çalışma ortamları vücut mekaniğine uygun olarak düzenlenmelidir. Duruş (postür) ve germe egzersizleri, ayak ve bacaklara yönelik pompalama egzersizlerine mutlaka yer verilmeli, saat başı ayağa kalkarak dolaşmaları tavsiye edilmelidir.

İş bulma konusunda ve iş yerinde güvenli çalışabilme koşulları konusunda diyabetli bireyin olumsuz önyargısı kırılmalıdır. İş yerinde verimli çalışabilmesi için diyabetine uygun bakım olanaklarının sağlanması, çalışma saatlerine göre ilaç (insülin uygulama) ve tıbbi beslenme tedavilerini (tıbbi beslenme tedavisine uygun ana ve ara öğün) sürdürmede yardımcı olması için işverenlerini diyabetle ilgili bilgilendirmelidir. İş başvurusunda bulunurken işe uygunluğu açısından diyabetinden kaynaklanan tereddütleri, iş yükü, çalışma saatleri (vardiya, vb.) konusunda iş yeri doktorunu bilgilendirmelidir.

Diyabetlilerin Sosyal Hakları

Diyabetliler bu konuda bilgi sahibi olmalıdır. 18 yaş altı tip 1 diyabetliler, diyabetli gebeler, diyabetli diyaliz hastaları ve organ nakli (transplantasyon) geçirmiş diyabetliler için raporlarında doktorun belirttiği sayıda; insülin kullanan tip 2 diyabetliler, 18 yaş üstü tip 1 diyabetliler günde en çok 5 adet; oral antidiyabetik kullanan tip 2 diyabetlilerde ise 6 ayda 100 adet kan şekeri ölçüm çubuğu alma hakkına sahiptir. Tip 1 diyabetliler askerlikten muaftır. Komplikasyon gelişmemiş diyabetliler isterlerse %30 engelli raporu alma hakkına sahiptir.

Dini Uygulamalar

Diyabetlilerin seyahatlerde uyması gereken genel kurallar Hac için de geçerlidir. Yaşlı ve komplikasyonları olan diyabetlilerin Hac'ca gitmeden önce durumlarını kendilerini izleyen doktor ile görüşmeleri ve önerilen aşılamaları yaptırmaları sağlanmalıdır. Tüm diyabetliler Hac görevi sırasında kan şekeri ölçümü sıklığını artırmalıdır. Sıcak ortamlarda bulunmak insülin kullanan diyabetlilerde beklenmedik hipoglisemilere yol açacağından hastaların yanlarında şeker, meyve suyu, vb. bulundurmaları sağlanmalıdır. Sıvı alımı artırılmalı, direkt güneş ışınlarına maruz kalmaktan sakınılmalıdır. Hac görevi esnasında fiziksel aktivite artacağı için hipoglisemi riskine karşı uyarılmaları, gerekirse tedavi ve doz ayarlamaları yapılmalıdır. Kalabalık ortamda yapılan toplu ibadetler, sırasında uygun ayakkabı giyilmesi sağlanmalı, yaralanma (travma) ve bulaşıcı hastalık riskini artırabileceği dikkate alınarak gerekli önlemler alınmalıdır.

Tüm diyabetli bireylerde uzun süre aç kalınması, metabolik kontrolü bozabilmektedir. Oruç ile ilgili olarak diyabetlilerin mutlaka izlemi yapan doktoru ile görüşmesi gerekir.

Günümüzde alternatif yöntemlerin kullanımı da hastalar tarafından gündeme getirilebilmektedir. Bilinen alternatif yöntemler çok sayıdadır (fitoterapi-bitkilerle tedavi, gıda katkıları, akupunktur, ozonterapi vb) ve uygulama şekilleri farklıdır. Her bir tipinin olası yararları olsa da farklı risk ve zararları bulunmaktadır. Doktora danışılmadan kullanılan alternatif yöntemlerin olumsuz sonuçları hakkında bireyleri bilgilendirmek gerekir. Bu yöntemlerin hastanın mevcut tedavi planının yerine geçmeyeceği, sadece doktorunun uygun göreceği durumlarda destek olarak kullanılabileceği unutulmamalıdır.