



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

ERİŞKİN DİYABETLİ BİREYLER İÇİN EĞİTİM SETİ - 3



DİYABET KOMPLİKASYONLARI VE
ÖNLENMESİ

DİYABETLE YAŞAM

DİYABET KOMPLİKASYONLARI VE ÖNLENMESİ

4.1. Kısa dönemde gelişen komplikasyonlar: Diyabetik ketoasidoz, hiperglisemik hiperozmolar durum ve hipoglisemi.

4.2. Uzun dönemde gelişen komplikasyonlar: Retinopati, nefropati, nöropati, kalp-damar hastalıkları, periferik damar hastalıkları, inme ve ayak ülserleri.



DİYABET KOMPLİKASYONLARI VE ÖNLENMESİ

4.1. Kısa dönemde gelişen komplikasyonlar: Diyabetik ketoasidoz, hiperglisemik hiperozmolar durum ve hipoglisemi.

4.2. Uzun dönemde gelişen komplikasyonlar: Retinopati, nefropati, nöropati, kalp-damar hastalıkları, periferik damar hastalıkları, inme ve ayak ülserleri.

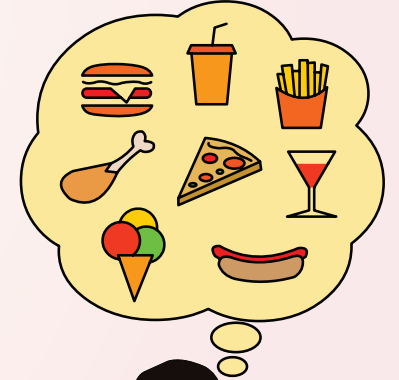
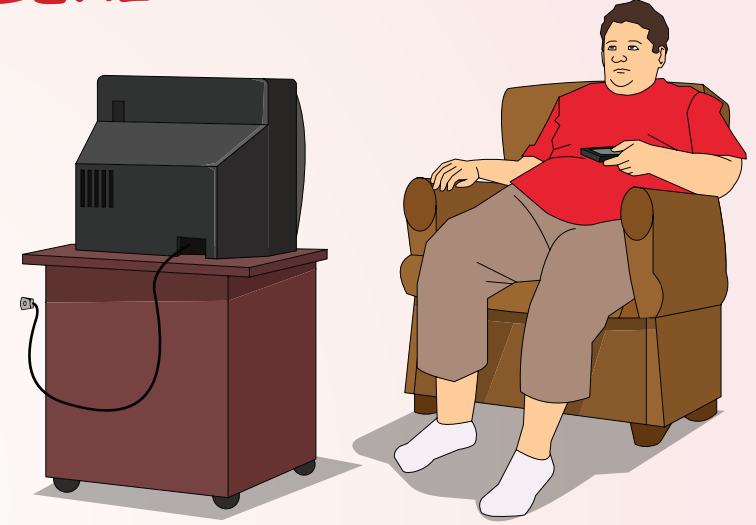


4.1. DİYABETİN KISA DÖNEMDE, ANİ GELİŞEN, İSTENMEYEN ETKİLERİ

Hiperglisemi: Kan şekerinin normalden yüksek olmasıdır.

Nedenleri:

- ★ Kan şekerini düzenleyici ilaçlar ve insülinin yeterli dozda alınmaması.
- ★ İnsülin enjeksiyonunun doğru yapılmaması.
- ★ Çok fazla yemek yenmesi.
- ★ Egzersiz yapılmaması.
- ★ Başka hastalıkların (ateşli hastalıklar vb.) eşlik etmesi.
- ★ Bireyin stresli olması.
- ★ Kullanılan bazı ilaçlar (kortizon, kemoterapi, diüretik, antidepresan vb.)

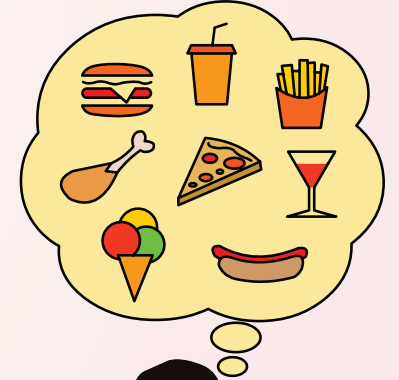
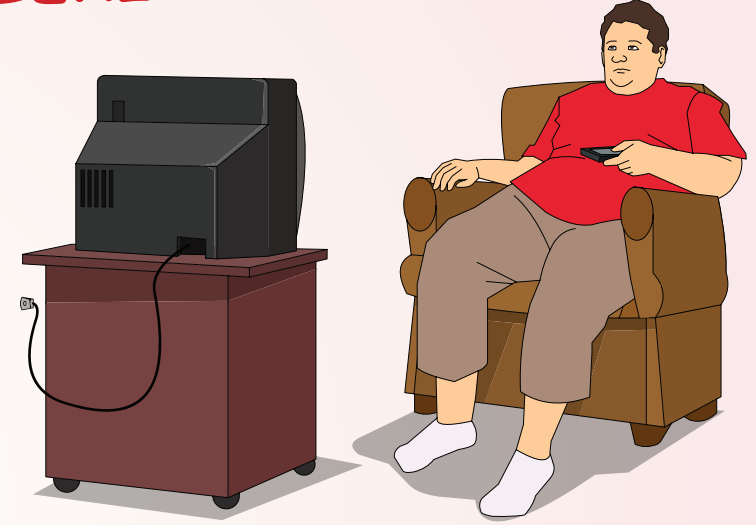


4.1. DİYABETİN KISA DÖNEMDE, ANİ GELİŞEN, İSTENMEYEN ETKİLERİ

Hiperglisemi: Kan şekerinin normalden yüksek olmasıdır.

Nedenleri:

- ★ Kan şekerini düzenleyici ilaçlar ve insülinin yeterli dozda alınmaması.
- ★ İnsülin enjeksiyonunun doğru yapılmaması.
- ★ Çok fazla yemek yenmesi.
- ★ Egzersiz yapılmaması.
- ★ Başka hastalıkların (ateşli hastalıklar vb.) eşlik etmesi.
- ★ Bireyin stresli olması.
- ★ Kullanılan bazı ilaçlar (kortizon, kemoterapi, diüretik, antidepresan vb.)



HİPERGLİSEMİNİN BELİRTİLERİ

Çok su içme

Sık idrara çıkma

Ağız kuruluğu

Kilo kaybı

Yorgunluk ve bitkinlik

Görme bulanıklığı

Açlık Hissi

Deride kuruluk ve kaşıntı

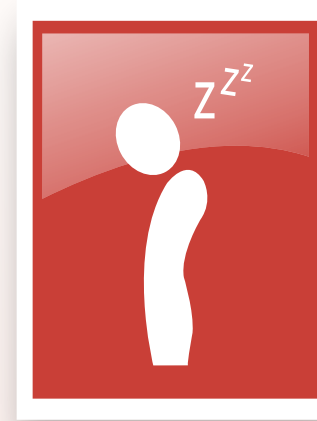
Uyuma İsteği



Sık idrara çıkma



Kilo kaybı



Yorgunluk hissi



Çok su içme isteği

HİPERGLİSEMİNİN BELİRTİLERİ

Çok su içme

Sık idrara çıkma

Ağız kuruluğu

Kilo kaybı

Yorgunluk ve bitkinlik

Görme bulanıklığı

Açlık Hissi

Deride kuruluk ve kaşıntı

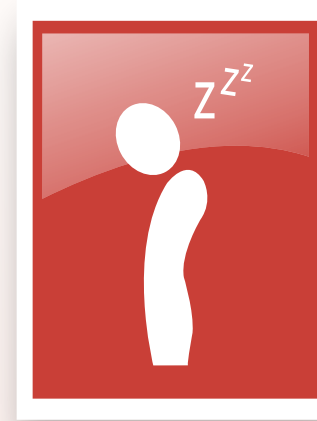
Uyuma İsteği



Sık idrara çıkma



Kilo kaybı



Yorgunluk hissi



Çok su içme isteği

HİPERGLİSEMİK KOMALAR

Diyabetik ketoasidoz:

diyabetli hastalarda kan ve idrarda glukoz ve keton yüksekliği ile seyreden ve komaya kadar varabilen ciddi komplikasyon.

Hiperglisemik hiperozmolar koma:

çok az da olsa pankreastan insülin salınımı vardır, kan ve idrarda keton artmaz, ağır kan şekeri yüksekliği ile seyreden durum.



HİPERGLİSEMİK KOMALAR

Diyabetik ketoasidoz:

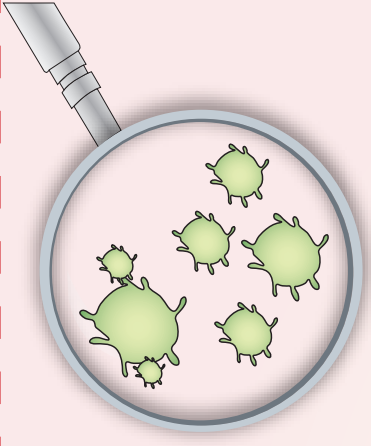
diyabetli hastalarda kan ve idrarda glukoz ve keton yüksekliği ile seyreden ve komaya kadar varabilen ciddi komplikasyon.

Hiperglisemik hiperozmolar koma:

çok az da olsa pankreastan insülin salınımı vardır, kan ve idrarda keton artmaz, ağır kan şekeri yüksekliği ile seyreden durum.



DIYABETİK KETOASİDOZ NEDENLERİ



İnfeksiyonlar (özellikle idrar yolu infeksiyonları ve üst solunum yolu infeksiyonları)

Yetersiz insülin kullanımı veya insülinin hiç kullanılmaması

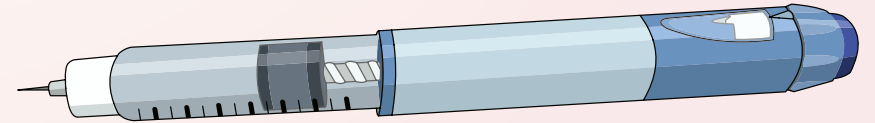
Yeni başlayan tip 1 diyabet

İnsülin pompasında kateterin tıkanması

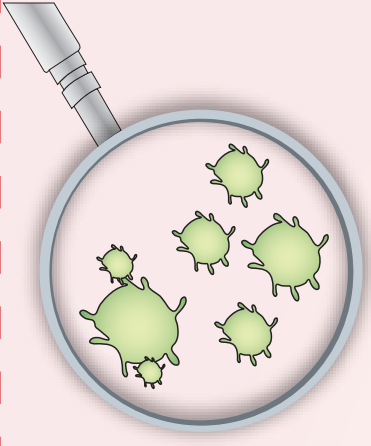
Sürekli aynı yere insülin yapılması

Kontrolsüz diyabet

Yeme bozuklukları



DIYABETİK KETOASİDOZ NEDENLERİ



İnfeksiyonlar (özellikle idrar yolu infeksiyonları ve üst solunum yolu infeksiyonları)

Yetersiz insülin kullanımı veya insülinin hiç kullanılmaması

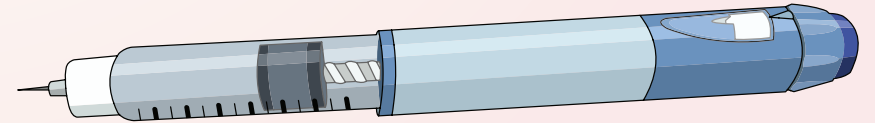
Yeni başlayan tip 1 diyabet

İnsülin pompasında kateterin tıkanması

Sürekli aynı yere insülin yapılması

Kontrolsüz diyabet

Yeme bozuklukları



DIYABETİK KETOASİDOZ BELİRTİLERİ

Kan şekerinin yükselmesine bağlı belirtiler:

Sık idrara çıkma

Çok su içme

Çok yemek yeme

Ağız kuruluğu

Ağızda çürük meyve kokusu

Ağırlık kaybı

Bulantı

Karın ağrısı

Halsizlik

Şuur bulanıklığı

Koma



Sık idrara çıkma



Kilo kaybı



Yorgunluk hissi



Çok su içme isteği

DIYABETİK KETOASİDOZ BELİRTİLERİ

Kan şekerinin yükselmesine bağlı belirtiler:

Sık idrara çıkma

Çok su içme

Çok yemek yeme

Ağız kuruluğu

Ağızda çürük meyve kokusu

Ağırlık kaybı

Bulantı

Karın ağrısı

Halsizlik

Şuur bulanıklığı

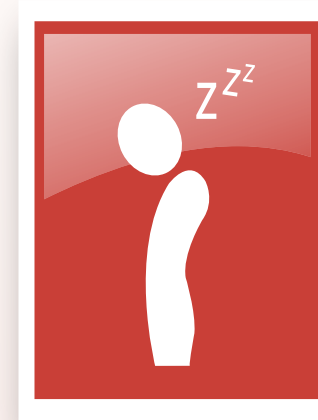
Koma



Sık idrara çıkma



Kilo kaybı



Yorgunluk hissi



Çok su içme isteği

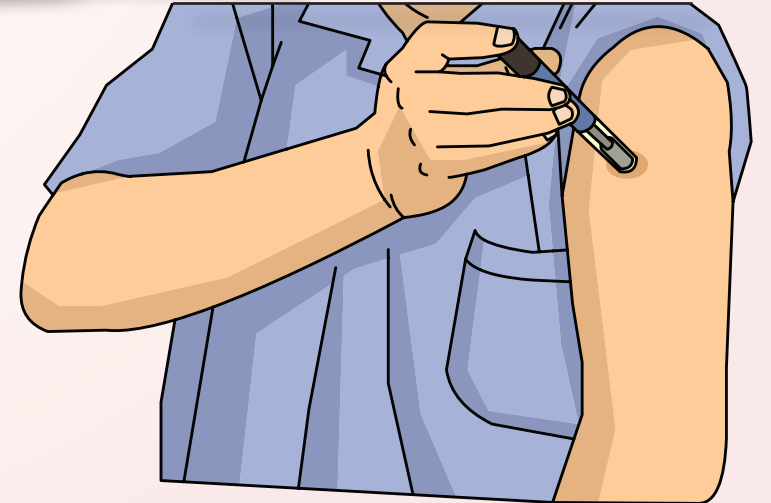
DIYABETİK KETOASİDOZU ÖNLEMELİK İÇİN...



Düzenli kan şekeri takibi yapılmalıdır.

Verilen tedavi uygulanmalıdır.

Kan şekeri 250 mg/dl üzerinde ise idrarda glukoz ve keton aranmalıdır.



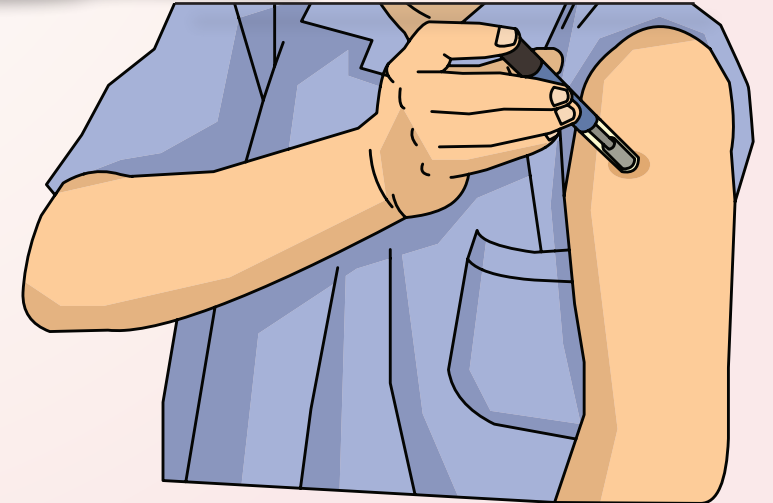
DIYABETİK KETOASİDOZU ÖNLEMELİK İÇİN...



Düzenli kan şekeri takibi yapılmalıdır.

Verilen tedavi uygulanmalıdır.

Kan şekeri 250 mg/dl üzerinde ise idrarda glukoz ve keton aranmalıdır.



HİPERGLİSEMİK HİPEROZMOLAR DURUM

Tip 2 diyabetli, yaşlı kişilerde kan şekeri düzeyinin çok fazla yükselmesi ve aşırı sıvı kaybı sonucu gelişir.

Hiperglisemik hiperozmolar komada ölüm riski çok yüksektir.

Bu nedenle erken önlem alınması önemlidir.

HİPERGLİSEMİK HİPEROZMOLAR DURUM

Tip 2 diyabetli, yaşlı kişilerde kan şekeri düzeyinin çok fazla yükselmesi ve aşırı sıvı kaybı sonucu gelişir.

Hiperglisemik hiperozmolar komada ölüm riski çok yüksektir.

Bu nedenle erken önlem alınması önemlidir.

HIPOGLİSEMİ NEDİR?

Diyabetli bireylerde kan şekeri seviyesinin aniden
70 mg/dl'nin altına düşmesi
ve ilgili belirtilerin görülmesidir.



HIPOGLİSEMI NEDİR?

Diyabetli bireylerde kan şekeri seviyesinin aniden
70 mg/dl'nin altına düşmesi
ve ilgili belirtilerin görülmesidir.



HIPOGLİSEMİ NEDENLERİ

Nedenleri:

- ★ Kan şekerini düzenleyici ilaçlar ve insülinin yüksek dozda alınması
- ★ Bireyin yaşam tarzı için uygun olmayan insülin seçimi
- ★ İnsülin uygulaması ile öğün arasında uzun zaman geçmesi, yetersiz karbonhidrat alınması
- ★ İnsülin enjeksiyonunun derialtı yerine kas içine yapılması
- ★ Aşırı egzersiz yapılması, egzersizde kullanılacak bölgeye insülin yapılması
- ★ Karaciğerde glukoz üretiminin azalmış olması (alkol kullanılması)
- ★ Mide boşalmasının gecikmesi
- ★ Böbrek yetmezliğine bağlı vücutta insülin birikmesi
- ★ Diyabete bağlı sinir sistemi hasarı olması (hipoglisemiyi farketmeme)

HIPOGLİSEMİ NEDENLERİ

Nedenleri:

- ★ Kan şekerini düzenleyici ilaçlar ve insülinin yüksek dozda alınması
- ★ Bireyin yaşam tarzı için uygun olmayan insülin seçimi
- ★ İnsülin uygulaması ile öğün arasında uzun zaman geçmesi, yetersiz karbonhidrat alınması
- ★ İnsülin enjeksiyonunun derialtı yerine kas içine yapılması
- ★ Aşırı egzersiz yapılması, egzersizde kullanılacak bölgeye insülin yapılması
- ★ Karaciğerde glukoz üretiminin azalmış olması (alkol kullanılması)
- ★ Mide boşalmasının gecikmesi
- ★ Böbrek yetmezliğine bağlı vücutta insülin birikmesi
- ★ Diyabete bağlı sinir sistemi hasarı olması (hipoglisemiye farketmeme)

HIPOGLİSEMİ BELİRTİLERİ

Terleme

Titreme

Sinirlilik

Halsizlik ve yorgunluk hissi

Huzursuzluk

Baş dönmesi, sersemlik

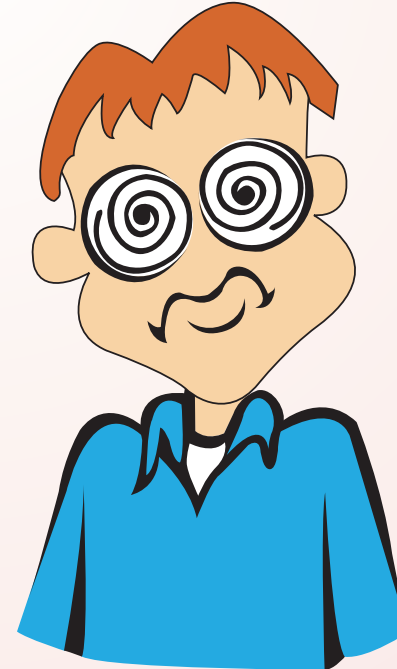
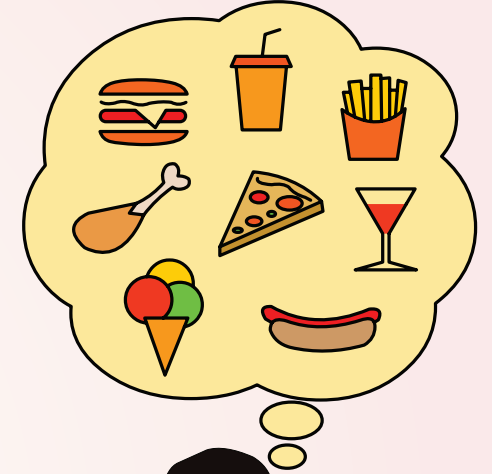
Aşırı açlık hissi

Çarpıntı

Duygusal değişiklikler

Ağır Hipoglisemi Belirtileri:

**Şuur bulanıklığı/kaybı,
kasılmalar, koma.**



HIPOGLİSEMİ BELİRTİLERİ

Terleme

Titreme

Sinirlilik

Halsizlik ve yorgunluk hissi

Huzursuzluk

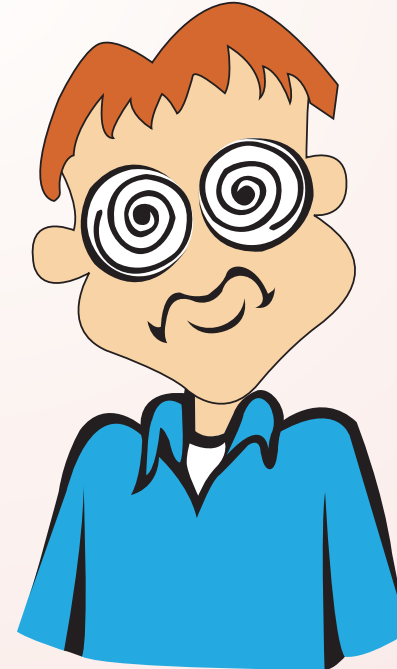
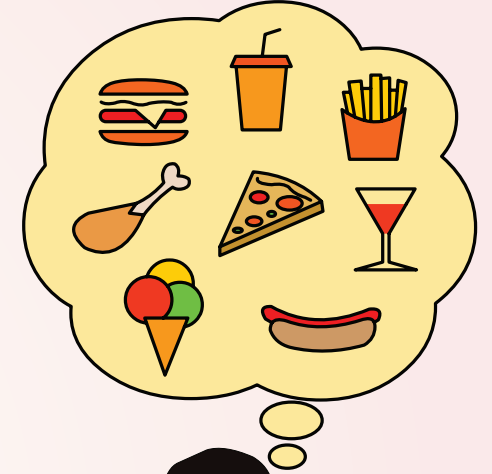
Baş dönmesi, sersemlik

Aşırı açlık hissi

Çarpıntı

Duygusal değişiklikler

Ağır Hipoglisemi Belirtileri:
Şuur bulanıklığı/kaybı,
kasılmalar, koma.



HIPOGLİSEMİYİ FARKETMEME

“

Kan şekeriniz 55-60 mg/dl'nin altına düştüğünde belirtileri hisseder misiniz?

Her zaman hissederim veya çoğunlukla hissederim demiyorsanız hipoglisemiyi algılamanız azalmıştır!

”



HIPOGLİSEMİYİ FARKETMEME

“

Kan şekeriniz 55-60 mg/dl'nin altına düştüğünde belirtileri hisseder misiniz?

Her zaman hissederim veya çoğunlukla hissederim demiyorsanız hipoglisemiyi algılamanız azalmıştır!

”



HIPOGLİSEMİDEN KORUNMAK İÇİN NE YAPMALISINIZ?

- ★ Yanınızda glukagon ve şekerli besinler taşıyınız.
- ★ Aile ve arkadaşlarınızın glukagon yapmayı öğrenmesini sağlayınız.



- ★ Diyabet kimlik kartı, künyesi, kolyesi vb. taşıyınız.
- ★ Kan şekerinizi düzenli ölçünüz.
- ★ Kan şekeri düşmesinden korunmak için diğer önlemleri alınız.



HIPOGLİSEMİDEN KORUNMAK İÇİN NE YAPMALISINIZ?

- ★ Yanınızda glukagon ve şekerli besinler taşıyınız.
- ★ Aile ve arkadaşlarınızın glukagon yapmayı öğrenmesini sağlayınız.



- ★ Diyabet kimlik kartı, künyesi, kolyesi vb. taşıyınız.
- ★ Kan şekerinizi düzenli ölçünüz.
- ★ Kan şekeri düşmesinden korunmak için diğer önlemleri alınız.



HIPOGLİSEMI TEDAVİSİ

KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 1

BİLİNÇ AÇIK VE YUTABİLİYORSA:

1

15-20 g glukoz alınır ve mümkünse aynı anda kan şekeri ölçülür.

3-4 glukoz tablet/jel,
5-6 kesme şeker



150-200 ml meyve
(üzüm, vişne veya elma)
suyu ya da limonata



2

Sonra 15 dakika beklenir ve tekrar kan şeketine bakılır.

Hala 70 mg/dl'den azsa yeniden 15-20 g karbonhidrat içeren besin tüketilir.



HIPOGLİSEMI TEDAVİSİ

KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 1

BİLİNÇ AÇIK VE YUTABİLİYORSA:

1

15-20 g glukoz alınır ve mümkünse aynı anda kan şekeri ölçülür.

3-4 glukoz tablet/jel,
5-6 kesme şeker



150-200 ml meyve
(üzüm, vişne veya elma)
suyu ya da limonata



2

Sonra 15 dakika beklenir ve tekrar kan şeketine bakılır.

Hala 70 mg/dl'den azsa yeniden 15-20 g karbonhidrat içeren besin tüketilir.



HIPOGLİSEMİ TEDAVİSİ

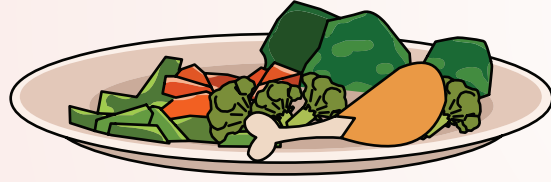
KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 2



Kan şekeri 70 mg/dl üzerine çıktığında;

Ara öğün zamanı ise ara öğün alınır.

Ana öğün zamanı ise ana öğün alınır.



Novorapid veya Humalog insülin kullanılıyorsa yemek bitince hemen yapılır; Actrapid veya Humulin-R kullanılıyorsa yemekle birlikte insülin yapılır.

Hipoglisemik atak sonrası bir saat içinde yemek yenmeyecekse 15 g karbonhidrat içeren bir ara öğün alınmalıdır.

3

HIPOGLİSEMİ TEDAVİSİ

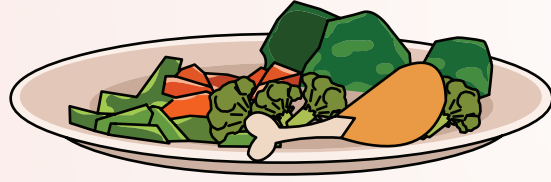
KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 2



Kan şekeri 70 mg/dl üzerine çıktığında;

Ara öğün zamanı ise ara öğün alınır.

Ana öğün zamanı ise ana öğün alınır.



Novorapid veya Humalog insülin kullanılıyorsa yemek bitince hemen yapılır; Actrapid veya Humulin-R kullanılıyorsa yemekle birlikte insülin yapılır.

Hipoglisemik atak sonrası bir saat içinde yemek yenmeyecekse 15 g karbonhidrat içeren bir ara öğün alınmalıdır.

3

HIPOGLİSEMİ TEDAVİSİ

KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 3



BİLİNÇ KAPALI VE YUTAMIYORSA:

- ★ Glukagon 5 yaş ve üzeri yetişkinlerde 1 mg dozunda kas içine uygulanır.
- ★ Glukagon yoksa çevresindeki kişiler şekerli gıdayı ağız içine, yanak kenarına sürer; reçel, bal gibi.



1

HIPOGLİSEMİ TEDAVİSİ

KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 3



BİLİNÇ KAPALI VE YUTAMIYORSA:

- ★ Glukagon 5 yaş ve üzeri yetişkinlerde 1 mg dozunda kas içine uygulanır.
- ★ Glukagon yoksa çevresindeki kişiler şekerli gıdayı ağız içine, yanak kenarına sürer; reçel, bal gibi.



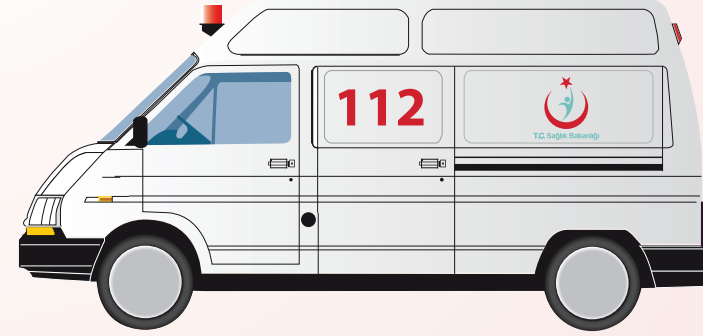
1

HIPOGLİSEMİ TEDAVİSİ

KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 4

2

- ★ Yapılan girişim sonrasında 15 dakika süre ile beklenir ve yeniden kan Şekeri bakılır. 70 mg/dl üzerine çıkmamışsa 15-20 g glukoz içeren besinlerden biri tüketilir.
- ★ Bu sırada diyabetli birey en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır.

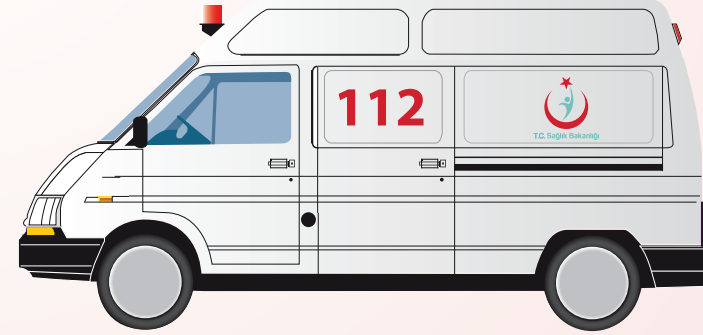


HIPOGLİSEMİ TEDAVİSİ

KAN ŞEKERİ 70 mg/dl'NİN ALTINDA İSE - 4

2

- ★ Yapılan girişim sonrasında 15 dakika süre ile beklenir ve yeniden kan şekeri bakılır. 70 mg/dl üzerine çıkmamışsa 15-20 g glukoz içeren besinlerden biri tüketilir.
- ★ Bu sırada diyabetli birey en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır.



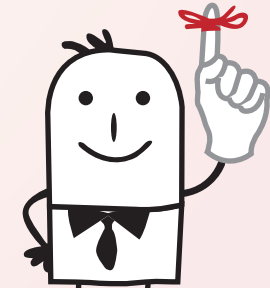
HATIRLAYALIM

Hipoglisemi koması ani ve hızlı; hiperglisemi komaları saatler veya günler içinde gelişebilir.

Hipoglisemi tedavisinde çikolata, gofret gibi yağlı yiyecekler alınmamalıdır.



Glukagon enjeksiyonu özellikle tip 1 diyabetli bireylerde hayat kurtarıcı olabilir. Diyabetli yakınları glukagon yapmayı öğrenmelidir.



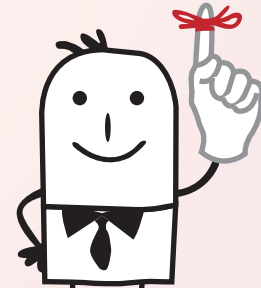
HATIRLAYALIM

Hipoglisemi koması ani ve hızlı; hiperglisemi komaları saatler veya günler içinde gelişebilir.

Hipoglisemi tedavisinde çikolata, gofret gibi yağlı yiyecekler alınmamalıdır.

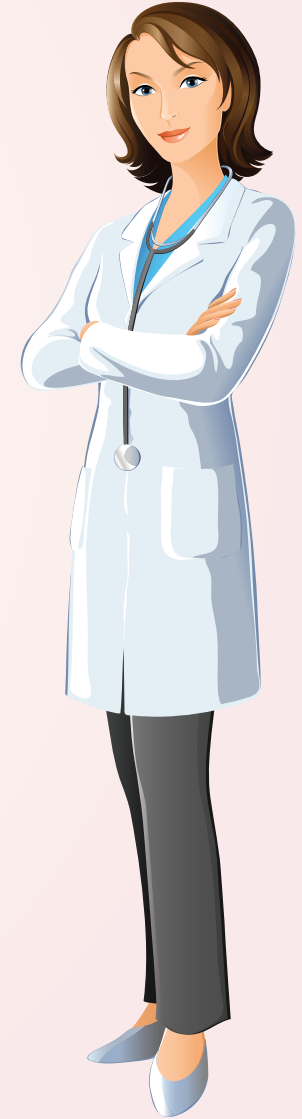


Glukagon enjeksiyonu özellikle tip 1 diyabetli bireylerde hayat kurtarıcı olabilir. Diyabetli yakınları glukagon yapmayı öğrenmelidir.



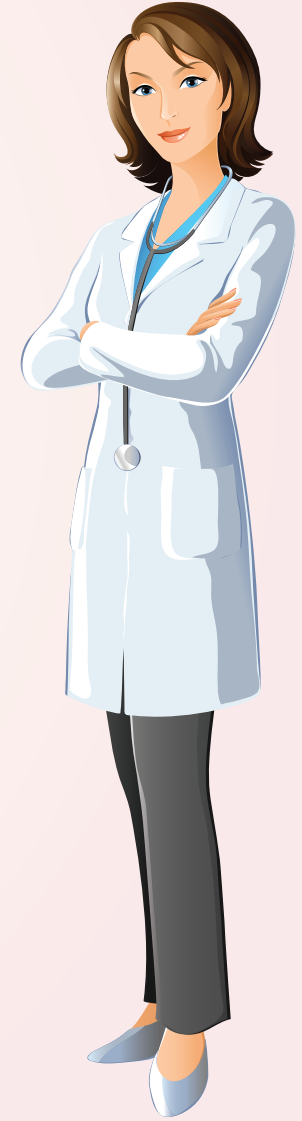
HIPOGLİSEMİ ÖNLENEBİLİR!

- ★ Kan şekerinizi düşüren sebebi bulup önlem alınız.
- ★ Öğün atlamayınız, yeterince karbonhidrat tüketiniz.
- ★ Önerilen dozdan daha yüksek ilaç/insülin kullanmayınız.
- ★ Aç karnına egzersiz yapmayınız.
- ★ Tekrarlayan kan şekeri düşmeleri oluyorsa diyabet ekibinize başvurunuz.
- ★ Doktorunuza danışmadan şeker düşürücü ilaç ve insülini azaltmayınız, bırakmayınız.



HIPOGLİSEMİ ÖNLENEBİLİR!

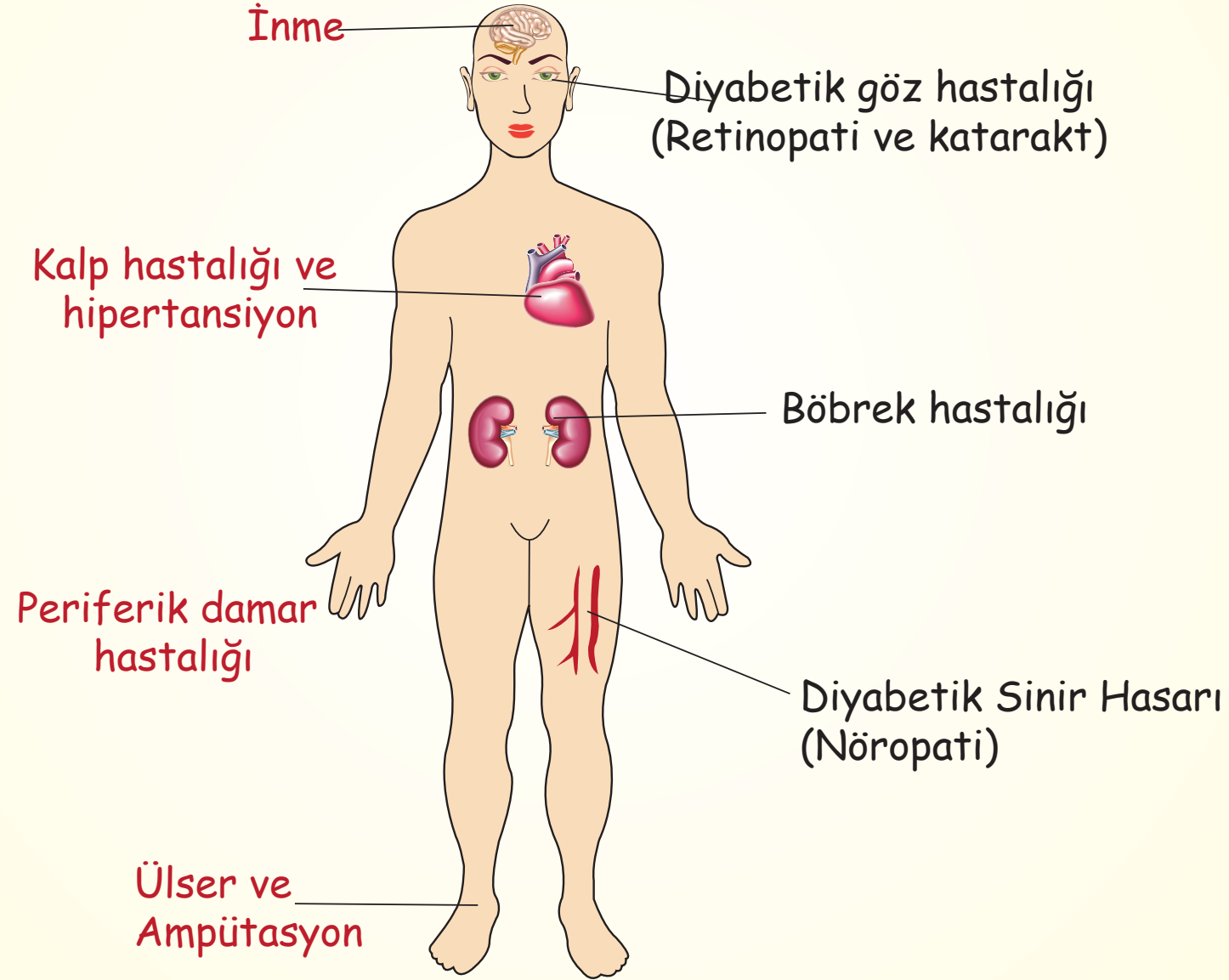
- ★ Kan şekerinizi düşüren sebebi bulup önlem alınız.
- ★ Öğün atlamayınız, yeterince karbonhidrat tüketiniz.
- ★ Önerilen dozdan daha yüksek ilaç/insülin kullanmayınız.
- ★ Aç karnına egzersiz yapmayınız.
- ★ Tekrarlayan kan şekeri düşmeleri oluyorsa diyabet ekibinize başvurunuz.
- ★ Doktorunuza danışmadan şeker düşürücü ilaç ve insülini azaltmayınız, bırakmayınız.



4.2. DİYABETİN UZUN DÖNEM KOMPLİKASYONLARI

MAKROVASKÜLER

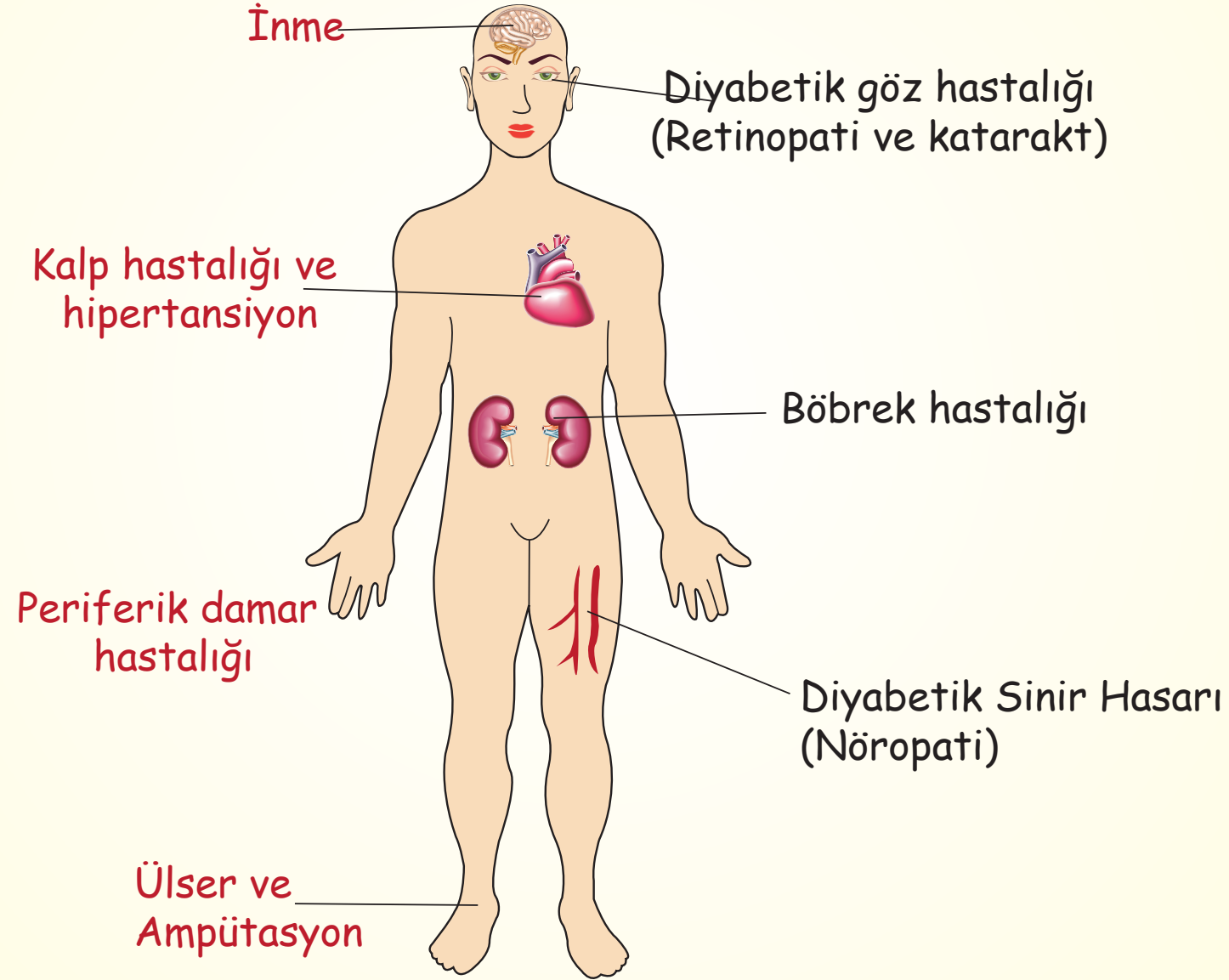
MİKROVASKÜLER



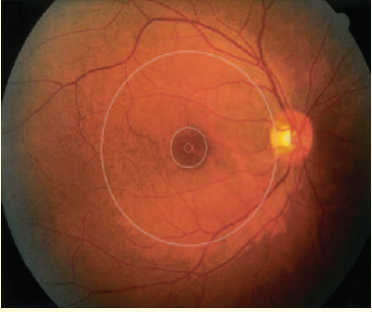
4.2. DİYABETİN UZUN DÖNEM KOMPLİKASYONLARI

MAKROVASKÜLER

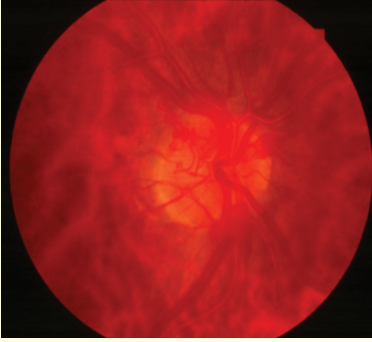
MİKROVASKÜLER



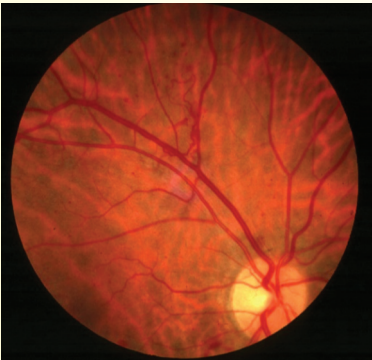
DIYABETİK GÖZ HASTALIĞI (RETİNOPATİ)



A: Normal göz dibi



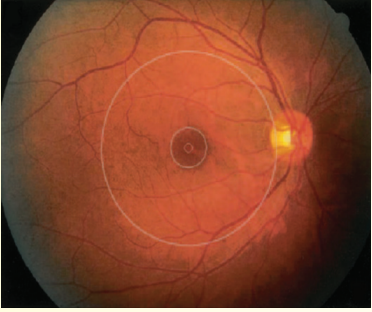
B: Orta dönem diyabetik retinopati



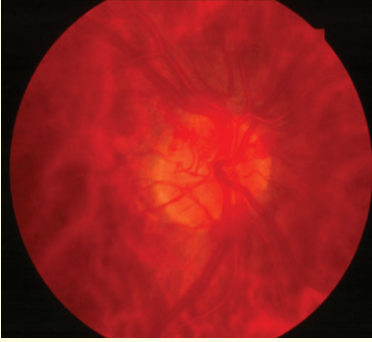
C: İleri dönem diyabetik retinopati

- ★ Gözün arkasında ışığa duyarlı tabakanın hastalığıdır.
- ★ Erişkinlerde körlük nedenlerinin başında gelir.
- ★ Diyabet hastalarında katarakt ve göz tansiyonu gibi sorunlar sıkça görülür.
- ★ Diyabetik retinopati gelişmiş kişiler egzersiz seçimine özen göstermelidir.

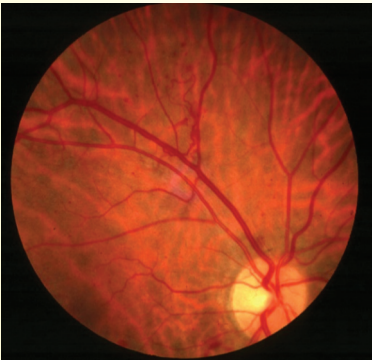
DIYABETİK GÖZ HASTALIĞI (RETİNOPATİ)



A: Normal göz dibi



B: Orta dönem diyabetik retinopati

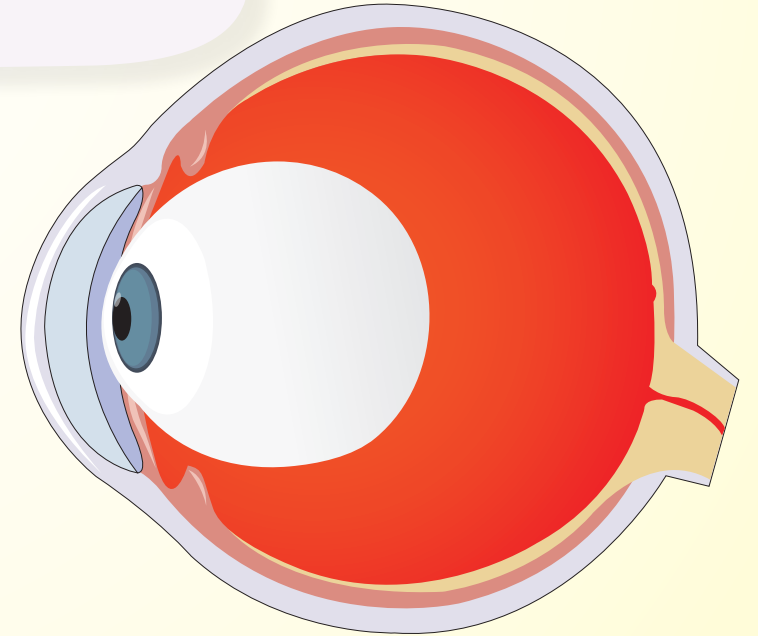


C: İleri dönem diyabetik retinopati

- ★ Gözün arkasında ışığa duyarlı tabakanın hastalığıdır.
- ★ Erişkinlerde körlük nedenlerinin başında gelir.
- ★ Diyabet hastalarında katarakt ve göz tansiyonu gibi sorunlar sıkça görülür.
- ★ Diyabetik retinopati gelişmiş kişiler egzersiz seçimine özen göstermelidir.

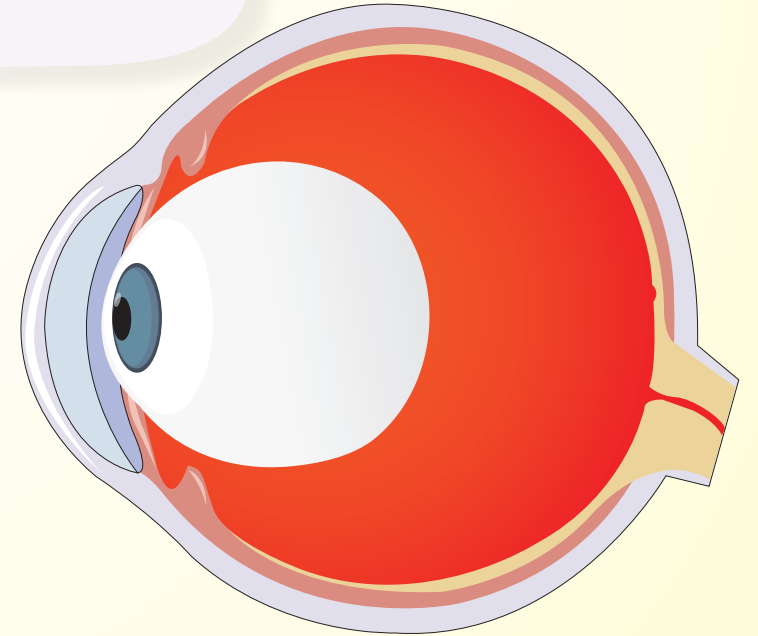
DIYABETİK GÖZ HASTALIĞINI ÖNLEMEK VE ERKEN TANI KOYMAK

- ★ Tanı konduğunda göz dibinin de değerlendirildiği göz muayenesi yapılmalı.
- ★ Sorun yoksa yılda bir kez göz muayenesi tekrarlanmalı.
- ★ Gözde sorun varsa göz doktorunun tavsiye ettiği şekilde tedavi takip yapılmalı.



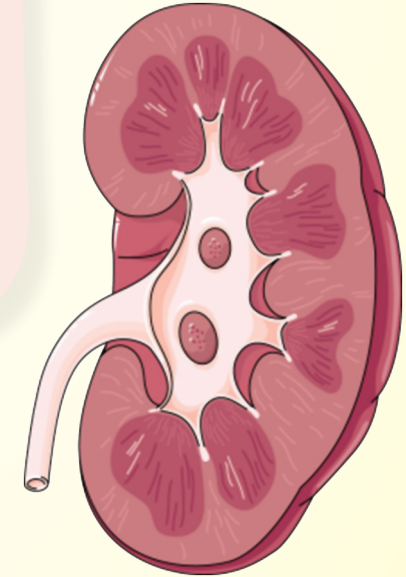
DIYABETİK GÖZ HASTALIĞINI ÖNLEMEK VE ERKEN TANI KOYMAK

- ★ Tanı konduğunda göz dibinin de değerlendirildiği göz muayenesi yapılmalı.
- ★ Sorun yoksa yılda bir kez göz muayenesi tekrarlanmalı.
- ★ Gözde sorun varsa göz doktorunun tavsiye ettiği şekilde tedavi takip yapılmalı.



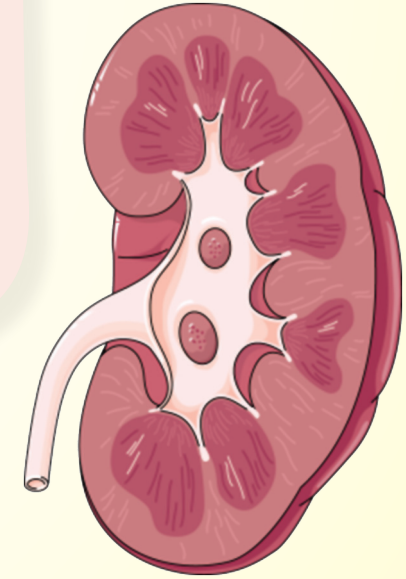
DIYABETİK BÖBREK HASTALIĞI (NEFROPATİ)

- ★ Böbreklerin hastalığıdır.
- ★ İyi kontrol edilemeyen diyabetlilerde ortaya çıkar.
- ★ Mikroalbuminüri nefropatinin en erken habercisidir. Uygun tedaviyle normale dönebilir veya ilerlemesi yavaşlatılabilir.
- ★ Böbrek yetersizliğine yol açabilir.
- ★ Diyaliz tedavisi veya böbrek nakli gerekebilir.

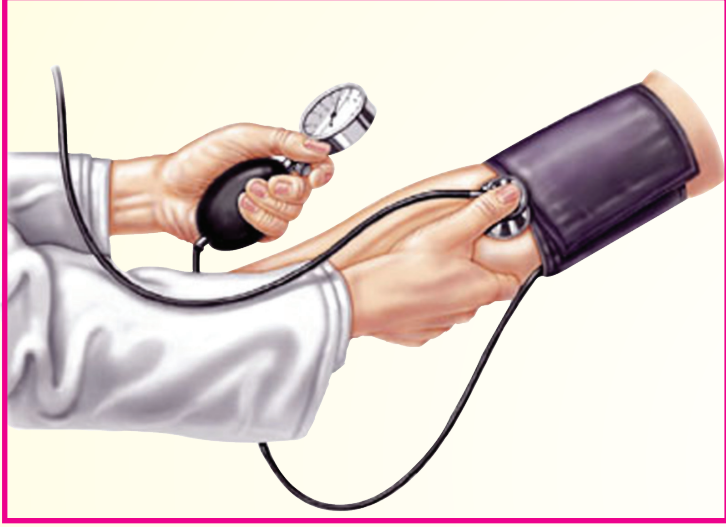


DIYABETİK BÖBREK HASTALIĞI (NEFROPATİ)

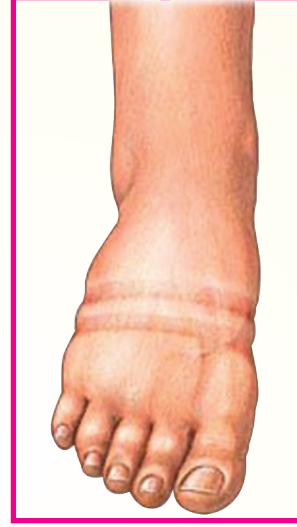
- ★ Böbreklerin hastalığıdır.
- ★ İyi kontrol edilemeyen diyabetlilerde ortaya çıkar.
- ★ Mikroalbuminüri nefropatinin en erken habercisidir. Uygun tedaviyle normale dönebilir veya ilerlemesi yavaşlatılabilir.
- ★ Böbrek yetersizliğine yol açabilir.
- ★ Diyaliz tedavisi veya böbrek nakli gerekebilir.



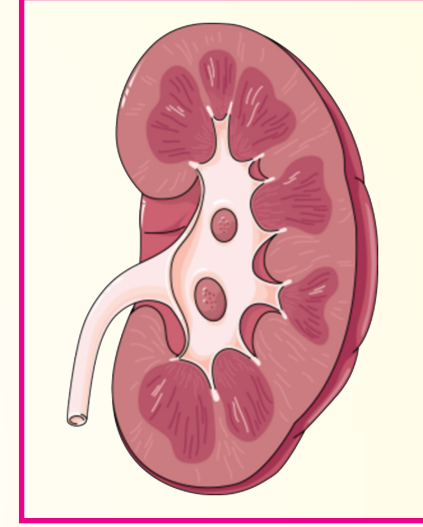
DIYABETİK NEFROPATİ BELİRTİLERİ



Yüksek tansiyon



Yüzde ve
bacaklarda
ödem



Böbreklerin
bozulması

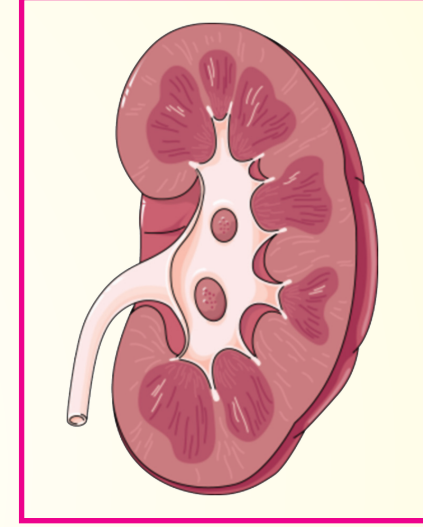
DIYABETİK NEFROPATİ BELİRTİLERİ



Yüksek tansiyon



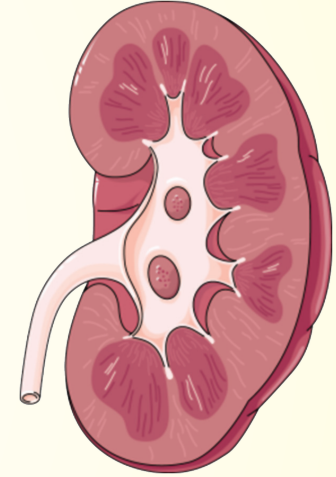
Yüzde ve
bacaklarda
ödem



Böbreklerin
bozulması

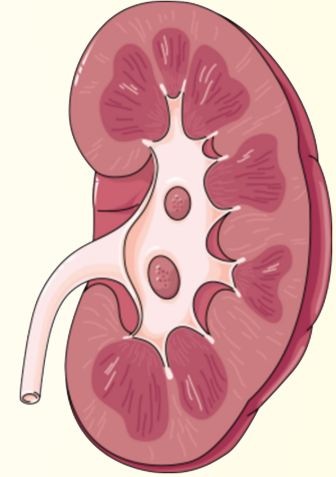
DIYABETİK BÖBREK HASTALIĞI (NEFROPATİ)

- ★ Diyabetik böbrek hastalığı olmayan her diyabetli yılda bir kez mikroalbüminüri ölçümü yaptırmalıdır.
- ★ Mikroalbüminüri ölçümü:
Anlık alınan idrarda veya
24 saat toplanmış olan idrarda yapılabilir.



DIYABETİK BÖBREK HASTALIĞI (NEFROPATİ)

- ★ Diyabetik böbrek hastalığı olmayan her diyabetli yılda bir kez mikroalbüminüri ölçümü yaptırmalıdır.
- ★ Mikroalbüminüri ölçümü:
Anlık alınan idrarda veya
24 saat toplanmış olan idrarda yapılabilir.



DIYABETİK SİNİR HASARI (NÖROPATİ)

- ★ Sinirlerin hastalığıdır.
- ★ Genellikle ayak ve bacaklarda ağrı ve hissizlik, travma ve infeksiyonlara, ağır vakalarda ayak ülserlerine neden olur.
- ★ Ayrıca kalp, akciğerler, mesane, mide ve barsak sinirleri de etkilenebilir.
- ★ Diyabetli erkeklerde iktidarsızlığa, kadınlarda da bazı cinsel sorunlara sebep olabilir.



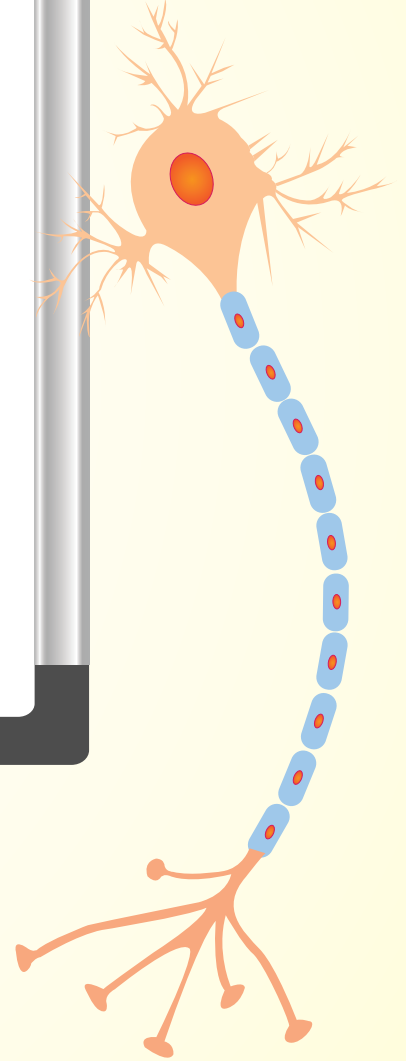
DIYABETİK SİNİR HASARI (NÖROPATİ)

- ★ Sinirlerin hastalığıdır.
- ★ Genellikle ayak ve bacaklarda ağrı ve hissizlik, travma ve infeksiyonlara, ağır vakalarda ayak ülserlerine neden olur.
- ★ Ayrıca kalp, akciğerler, mesane, mide ve barsak sinirleri de etkilenebilir.
- ★ Diyabetli erkeklerde iktidarsızlığa, kadınlarda da bazı cinsel sorunlara sebep olabilir.



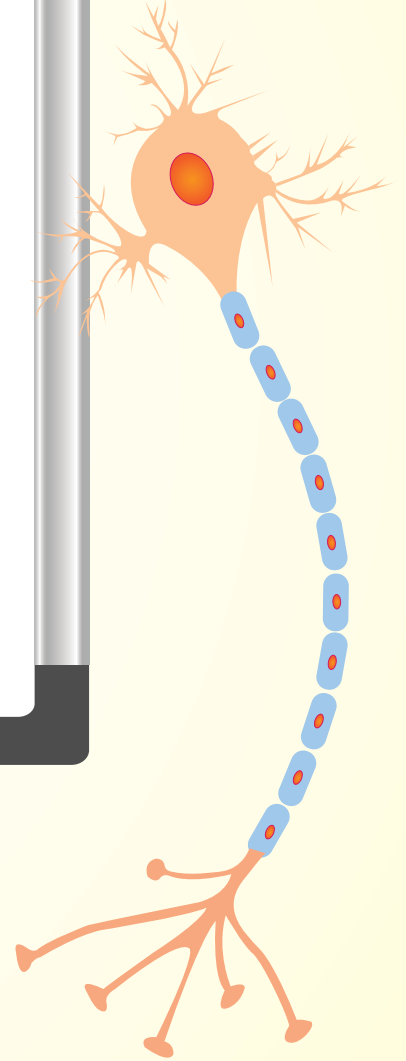
DIYABETİK NÖROPATİ İLERLEYİCİDİR

- ★ Diyabetik sinir hasarı belirtileri herhangi bir zamanda ortaya çıkabildiği gibi, tip 2 diyabet tanısı sırasında da saptanabilir.
- ★ Hastaları en fazla rahatsız eden şikayet 'ağrı'dır.
- ★ Sinir hasarı belirtisiz de seyredebilir! Bu nedenle ayaklarınızı her gün muayene ediniz.



DIYABETİK NÖROPATİ İLERLEYİCİDİR

- ★ Diyabetik sinir hasarı belirtileri herhangi bir zamanda ortaya çıkabildiği gibi, tip 2 diyabet tanısı sırasında da saptanabilir.
- ★ Hastaları en fazla rahatsız eden şikayet 'ağrı'dır.
- ★ Sinir hasarı belirtisiz de seyredebilir! Bu nedenle ayaklarınızı her gün muayene ediniz.



DIYABETİK NÖROPATİ VE EGZERSİZ

Periferik veya otonom nöropati gelişmiş kişiler egzersiz seçimine özen göstermeli

Uygun ayakkabı seçimi yapmalı

Cilt hasarı gözlemi yapmalı



DIYABETİK NÖROPATİ VE EGZERSİZ

Periferik veya otonom nöropati gelişmiş kişiler egzersiz seçimine özen göstermeli

Uygun ayakkabı seçimi yapmalı

Cilt hasarı gözlemi yapmalı



AYAKLARDA SINIR HASARI BELİRTİLERİ



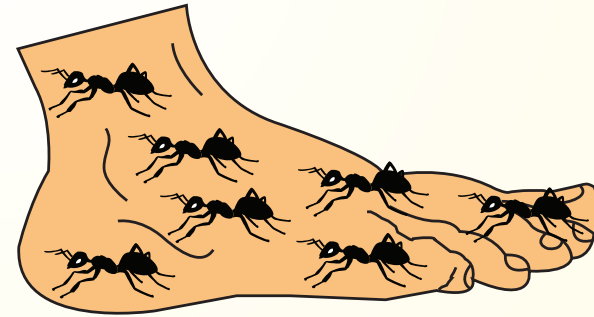
Yanma



Elektrik Çarpıyor



İğne-bıçak batması



Karıncalanma

AYAKLARDA SINIR HASARI BELİRTİLERİ



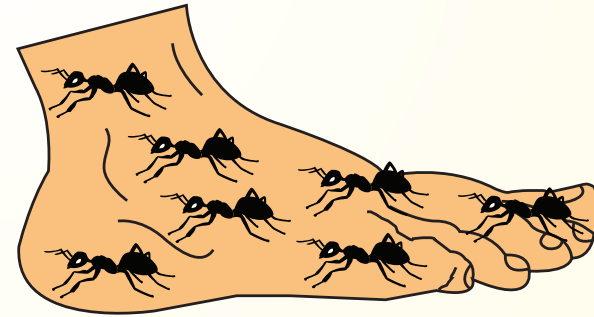
Yanma



Elektrik Çarpıyor



İğne-bıçak batması



Karıncalanma

NEDEN DİYABETLİNİN AYAKLARINDA YARALAR KOLAY AÇILIR?



NEDEN DİYABETLİNİN AYAKLARINDA YARALAR KOLAY AÇILIR?



DIYABETİK AYAK ÜLSERLERİ

Diyabetlilerin %15'inde ayak ülserleri oluşur.

Ağır vakalarda ülserler ayak ya da bacak kesilmesine yol açabilir!

Hastanın yaşam kalitesini azaltan sorunlardır.



DIYABETİK AYAK ÜLSERLERİ

Diyabetlilerin %15'inde ayak ülserleri oluşur.

Ağır vakalarda ülserler ayak ya da bacak kesilmesine yol açabilir!

Hastanın yaşam kalitesini azaltan sorunlardır.



DIYABETİK AYAK SORUNLARI ÖNLENEBİLİR

Diyabetlide organ (parmak, ayak, bacak)

kesilmelerinin yarısı

- ★ Eğitim ve bilinçlenme
- ★ Evde düzenli ayak bakımı
- ★ Erken müdahale ile önlenabilir



DIYABETİK AYAK SORUNLARI ÖNLENEBİLİR

Diyabetlide organ (parmak, ayak, bacak)
kesilmelerinin yarısı

- ★ Eğitim ve bilinçlenme
- ★ Evde düzenli ayak bakımı
- ★ Erken müdahale ile önlenabilir



AYAK VE BACAKLARDA DAMAR HASARINA BAĞLI BELİRTİLER

Bacak ve ayak damarlarında hasar oluştuysa bazı belirtiler ortaya çıkar.

- ★ Aralıklı topallama
- ★ Ayak nabızlarında azalma veya nabız olmaması
- ★ İstirahatte ağrı
- ★ Sağlıksız cilt ve tırnaklar
- ★ Ayaklarda üşüme, soğukluk
- ★ Ayak ve bacaklarda kıllarda dökülme



Buz gibi donuyor

AYAK VE BACAKLARDA DAMAR HASARINA BAĞLI BELİRTİLER

Bacak ve ayak damarlarında hasar oluştuysa bazı belirtiler ortaya çıkar.

- ★ Aralıklı topallama
- ★ Ayak nabızlarında azalma veya nabız olmaması
- ★ İstirahatte ağrı
- ★ Sağlıksız cilt ve tırnaklar
- ★ Ayaklarda üşüme, soğukluk
- ★ Ayak ve bacaklarda kıllarda dökülme



Buz gibi donuyor

DIYABETLİNİN AYAĞINDAKİ DUYU KAYBI YARALANMALARI KOLAYLAŞTIRIR!

Diyabetlinin ayağında duyu kaybı varsa ağrıyı hissetmeyebilir. Bu nedenle çok basit sebeplerle yaralanmalar olabilir.

Örneğin yabancı cisim batması, ayakkabı vurması, yanıklar, donmalar gibi.



Yabancı cisim
batması



Ayakkabı vurması



Diyabetlilerin ayakkabılarında
fark edemedikleri ve ayak
yarasına sebep olan maddeler

DIYABETLİNİN AYAĞINDAKİ DUYU KAYBI YARALANMALARI KOLAYLAŞTIRIR!

Diyabetlinin ayağında duyu kaybı varsa ağrıyı hissetmeyebilir. Bu nedenle çok basit sebeplerle yaralanmalar olabilir.

Örneğin yabancı cisim batması, ayakkabı vurması, yanıklar, donmalar gibi.



Yabancı cisim
batması



Ayakkabı vurması



Diyabetlilerin ayakkabılarında
fark edemedikleri ve ayak
yarasına sebep olan maddeler

DIYABETİK AYAK YARASINA SEBEP OLAN DİĞER FAKTÖRLER

Eklem hareketinde kısıtlılık

Kemik çıkıntıları

Ayak deformitesi

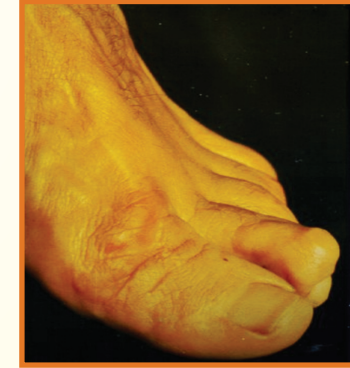
Nasırlar



Ayak tabanında
nasırlar



Sinir hasarı parmak ve ayaklarda şekil bozukluklarına
sebep olur.



DIYABETİK AYAK YARASINA SEBEP OLAN DİĞER FAKTÖRLER

Eklem hareketinde kısıtlılık

Kemik çıkıntıları

Ayak deformitesi

Nasırlar



Ayak tabanında
nasırlar



Sinir hasarı parmak ve ayaklarda şekil bozukluklarına
sebep olur.



DİYABETİK AYAK YARASINA SEBEP OLAN DİĞER FAKTÖRLER

Ayak bakımı eksikliği
Yanlış tırnak kesimi
Günlük bakım ve hijyen eksikliği
Ayak mantarları



Sinir hasarına bağlı terleme azalır, cilt kurur ve çatlar.



Yanlış tırnak kesimine bağlı tırnak batması.



Nasır bandı kullanımına bağlı yara.

DİYABETİK AYAK YARASINA SEBEP OLAN DİĞER FAKTÖRLER

Ayak bakımı eksikliği
Yanlış tırnak kesimi
Günlük bakım ve hijyen eksikliği
Ayak mantarları



Sinir hasarına bağlı terleme azalır, cilt kurur ve çatlar.



Yanlış tırnak kesimine bağlı tırnak batması.



Nasır bandı kullanımına bağlı yara.

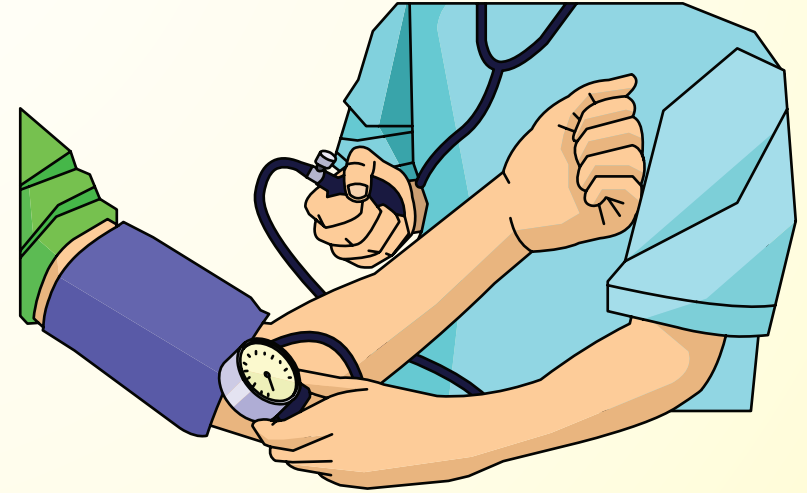
DİYABETİK AYAK YARASI OLUŞUMUNU KOLAYLAŞTIRAN FAKTÖRLER

Sigara öyküsü

Kontrolsüz diyabet

İlave sağlık sorunları

Geçirilmiş ülser veya amputasyon öyküsü



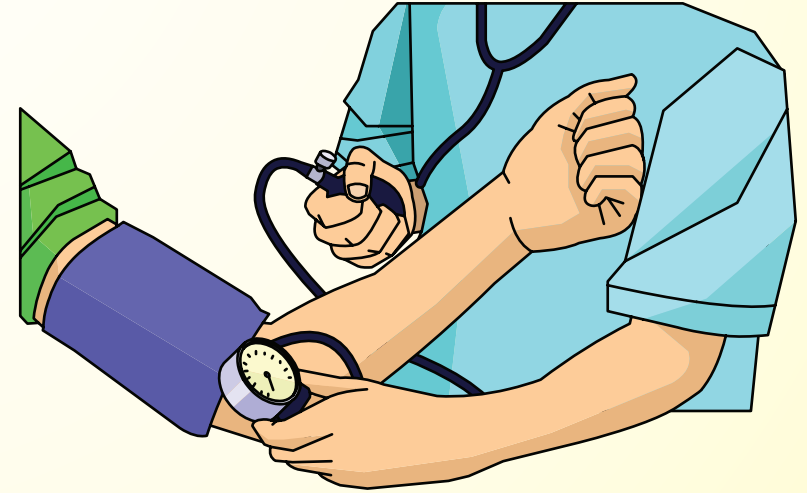
DİYABETİK AYAK YARASI OLUŞUMUNU KOLAYLAŞTIRAN FAKTÖRLER

Sigara öyküsü

Kontrolsüz diyabet

İlave sağlık sorunları

Geçirilmiş ülser veya amputasyon öyküsü



AYAK YARASI VARSA YAPILMASI GEREKENLER

Mutlaka doktor takibinde olunmalı.

Önerilen antibiyotik ve diğer ilaçlar kullanılmalı.

Kan şekeri hedef değerlerde tutulmaya çalışılmalı.

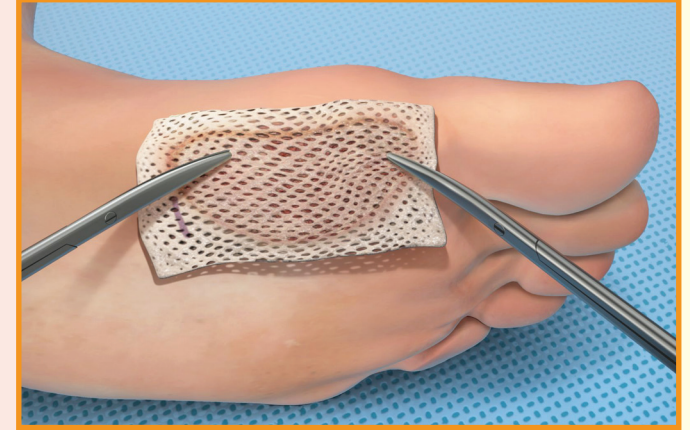
Ayağın üzerine basılmamalı!

Koltuk değneği, atel, tekerlekli sandalye vs. kullanarak ayak üstüne yük verilmemeli.

İstirahat edilmeli.

Oturur ve yatarken ayak yüksekte tutulmalı.

Düzenli pansuman yapılmalı, yara temiz tutulmalı.



AYAK YARASI VARSA YAPILMASI GEREKENLER

Mutlaka doktor takibinde olunmalı.

Önerilen antibiyotik ve diğer ilaçlar kullanılmalı.

Kan şekeri hedef değerlerde tutulmaya çalışılmalı.

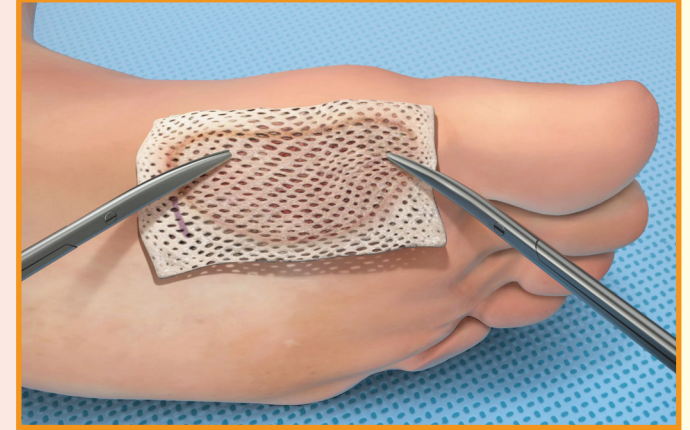
Ayağın üzerine basılmamalı!

Koltuk değneği, atel, tekerlekli sandalye vs. kullanarak ayak üstüne yük verilmemeli.

İstirahat edilmeli.

Oturur ve yatarken ayak yüksekte tutulmalı.

Düzenli pansuman yapılmalı, yara temiz tutulmalı.



KORUYUCU AYAK BAKIMI



Her gün ılık su ile yıkayıp
kurulayınız



Ayaklarınızı nemli
tutmayı ihmal
etmeyiniz



Ayaklarınızı
her akşam
kontrol ediniz



Ayna ile ayak
tabanınızı kontrol
ediniz



Tırnaklarınızı düz
kesiniz



Su
kabarcıklarını
patlatmayınız



Rahat ayakkabı ve
pamuklu çoraplar giyiniz



Çıplak ayakla
dolaşmayınız

KORUYUCU AYAK BAKIMI



Her gün ılık su ile yıkayıp
kurulayınız



Ayaklarınızı nemli
tutmayı ihmal
etmeyiniz



Ayaklarınızı
her akşam
kontrol ediniz



Ayna ile ayak
tabanınızı kontrol
ediniz



Tırnaklarınızı düz
kesiniz



Su
kabarcıklarını
patlatmayınız



Rahat ayakkabı ve
pamuklu çoraplar giyiniz



Çıplak ayakla
dolaşmayınız

DİYABET EKİBİNE BAŞVURMAYI GEREKTİREN DURUMLAR - 1

- ★ Parmak aralarında kaşıntı ve akıntı
- ★ Ayaklarda sıcaklık artışı ve kızarıklık
- ★ Ayaklarda soğukluk ve üşüme
- ★ Bacaklarda ağrı
- ★ Ayaklarda ve ayak bileğinde şişme
- ★ Topukta çatlaklar
- ★ Tırnaklarda mantar enfeksiyonu



DİYABET EKİBİNE BAŞVURMAYI GEREKTİREN DURUMLAR - 1

- ★ Parmak aralarında kaşıntı ve akıntı
- ★ Ayaklarda sıcaklık artışı ve kızarıklık
- ★ Ayaklarda soğukluk ve üşüme
- ★ Bacaklarda ağrı
- ★ Ayaklarda ve ayak bileğinde şişme
- ★ Topukta çatlaklar
- ★ Tırnaklarda mantar enfeksiyonu



DİYABET EKİBİNE BAŞVURMAYI GEREKTİREN DURUMLAR - 2

- ★ Ayakkabı sürtmeleri veya darlığı nedeniyle ciltte kızarıklık ve su toplaması
- ★ Ayakların ısı kaynaklarına temas etmesi sonucunda yanması
- ★ Tırnağın kesilmesi esnasında kanama olması, tırnak batması
- ★ Nasırların üzerine dokununca hassasiyet, ağrı olması ve renginin koyulaşması
- ★ Ayakta taban çökmesi, şişlik ve şekil bozukluğu oluşması
- ★ Renk değişikliği, morarma ve kızarıklık olması
- ★ Yabancı cisim batması



DİYABET EKİBİNE BAŞVURMAYI GEREKTİREN DURUMLAR - 2

- ★ Ayakkabı sürtmeleri veya darlığı nedeniyle ciltte kızarıklık ve su toplaması
- ★ Ayakların ısı kaynaklarına temas etmesi sonucunda yanması
- ★ Tırnağın kesilmesi esnasında kanama olması, tırnak batması
- ★ Nasırların üzerine dokununca hassasiyet, ağrı olması ve renginin koyulaşması
- ★ Ayakta taban çökmesi, şişlik ve şekil bozukluğu oluşması
- ★ Renk değişikliği, morarma ve kızarıklık olması
- ★ Yabancı cisim batması



DÜZENLİ KONTROL

- ★ Her tıbbi kontrolde ayak muayenesi
- ★ Yılda bir kez EMG (sinir hasarının testi)
- ★ Gerekirse doppler (damar incelemesi)



“ Her tıbbi kontrolde
“Ayakkabıları çıkar”

”



DÜZENLİ KONTROL

- ★ Her tıbbi kontrolde ayak muayenesi
- ★ Yılda bir kez EMG (sinir hasarının testi)
- ★ Gerekirse doppler (damar incelemesi)



“ Her tıbbi kontrolde
“Ayakkabıları çıkar”

”



KALP-DAMAR HASTALIKLARI

- ★ Dolaşım sisteminin hastalığıdır. İnme ve kalp krizlerine neden olur.
- ★ Diyabetlilerde ölümlerin yarısından fazlası kalp-damar hastalıkları nedeniyledir.
- ★ Başlıca risk faktörleri; sigara, hipertansiyon, kolesterol yüksekliği ve obezitedir.
- ★ Korunma son derece önemlidir.



KALP-DAMAR HASTALIKLARI

- ★ Dolaşım sisteminin hastalığıdır. İnme ve kalp krizlerine neden olur.
- ★ Diyabetlilerde ölümlerin yarısından fazlası kalp-damar hastalıkları nedeniyledir.
- ★ Başlıca risk faktörleri; sigara, hipertansiyon, kolesterol yüksekliği ve obezitedir.
- ★ Korunma son derece önemlidir.



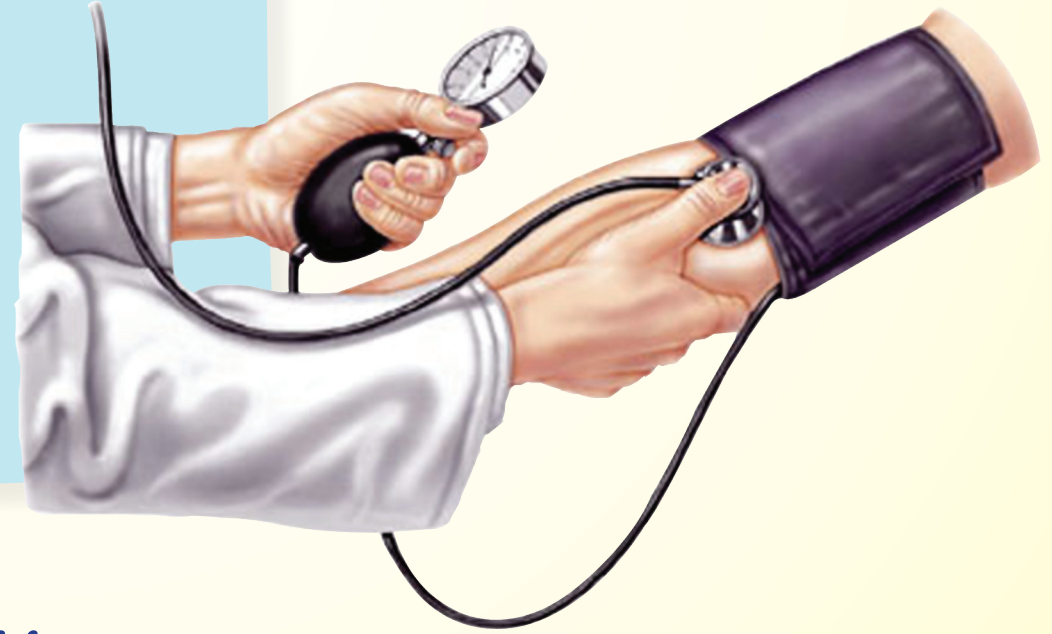
HİPERTANSİYON

Tip 2 diyabet tanısı konulduğunda vakaların yarısında tansiyon yüksektir.

Hipertansiyon sıklığı yaşlanma ile artar.

Diyabet ve hipertansiyon birlikte olduğunda:

- ★ Kalp-damar hastalıkları
- ★ İnme
- ★ Diyabetik böbrek hastalığı
- ★ Kronik böbrek yetersizliği
- ★ Ölüm riski artar



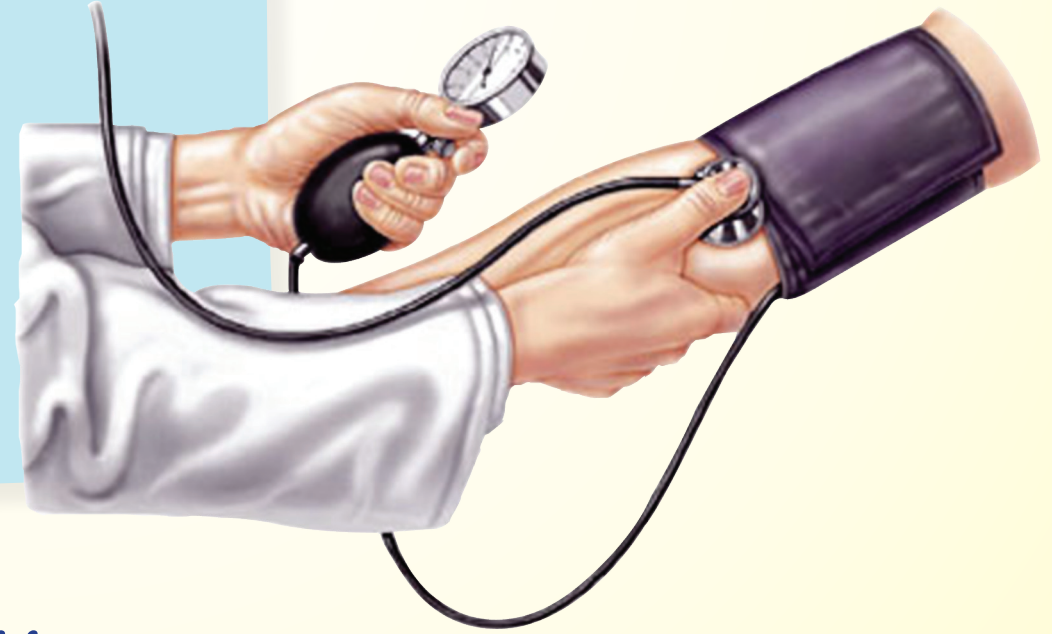
HİPERTANSİYON

Tip 2 diyabet tanısı konulduğunda vakaların yarısında tansiyon yüksektir.

Hipertansiyon sıklığı yaşlanma ile artar.

Diyabet ve hipertansiyon birlikte olduğunda:

- ★ Kalp-damar hastalıkları
- ★ İnme
- ★ Diyabetik böbrek hastalığı
- ★ Kronik böbrek yetersizliği
- ★ Ölüm riski artar



KARDİYOVASKÜLER HASTALIK RİSK FAKTÖRLERİ

“ Diyabet, kalp-damar hastalıkları yönünden tek başına bir risk faktörüdür. ”

Hipertansiyon

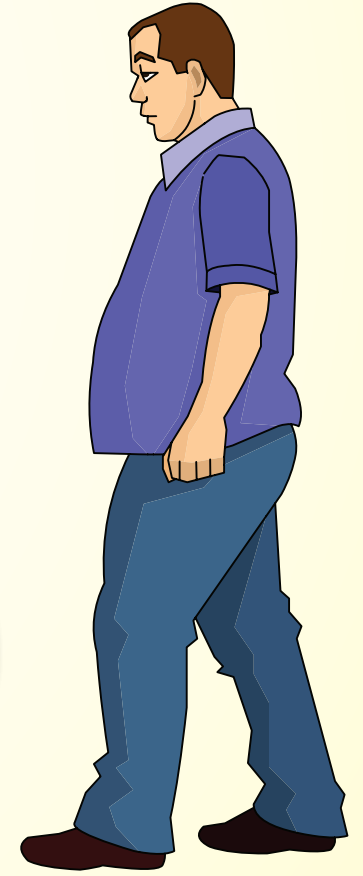
Kan yağları oranlarında bozulma

Sigara veya diğer tütün ürünlerinin kullanımı

Ailede erken kalp-damar hastalığı öyküsü

Obezite

Yaşı 45'den büyük olan erkek ve 50'den büyük olan kadın diyabetliler



KARDİYOVASKÜLER HASTALIK RİSK FAKTÖRLERİ

“ Diyabet, kalp-damar hastalıkları yönünden tek başına bir risk faktörüdür. ”

Hipertansiyon

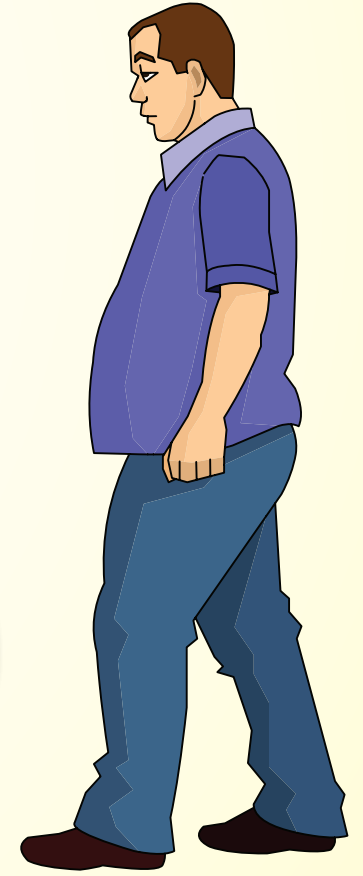
Kan yağları oranlarında bozulma

Sigara veya diğer tütün ürünlerinin kullanımı

Ailede erken kalp-damar hastalığı öyküsü

Obezite

Yaşı 45'den büyük olan erkek ve 50'den büyük olan kadın diyabetliler

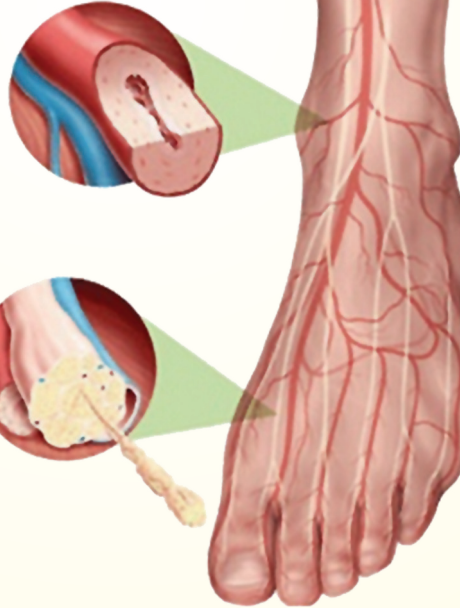


PERİFERİK DAMAR HASTALIĞI

Ayak ve bacakların büyük damarlarının hastalığıdır.

Uzun süreli ve kontrolsüz diyabeti bulunanlarda, özellikle sigara içen diyabetlilerde görülür.

Damar tıkanıklığı



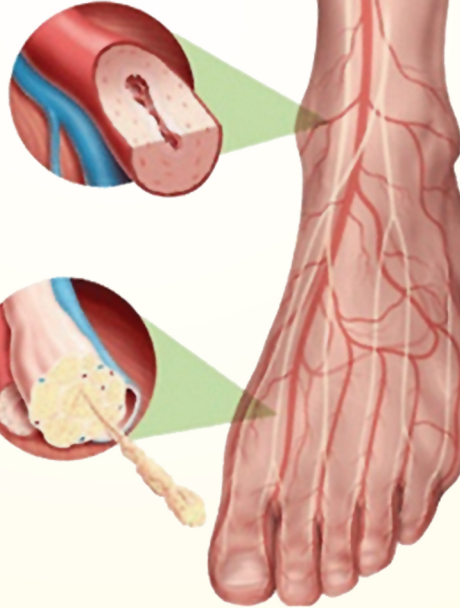
Sinir hasarı

PERİFERİK DAMAR HASTALIĞI

Ayak ve bacakların büyük damarlarının hastalığıdır.

Uzun süreli ve kontrolsüz diyabeti bulunanlarda, özellikle sigara içen diyabetlilerde görülür.

Damar tıkanıklığı



Sinir hasarı

KOMPLİKASYONLARDAN KORUNMA - 1

Komplikasyonların oluşumunu engellemek veya geciktirebilmek mümkündür.

Açlık ve tokluk kan şekeri ve HbA_{1c} değerlerinin hedeflenen değerlerde olması sağlanmalıdır.



<%7

KOMPLİKASYONLARDAN KORUNMA - 1

Komplikasyonların oluşumunu engellemek veya geciktirebilmek mümkündür.

Açlık ve tokluk kan şekeri ve HbA_{1c} değerlerinin hedeflenen değerlerde olması sağlanmalıdır.



<%7

KOMPLİKASYONLARDAN KORUNMA - 2

Glukoz kontrolü ile

Mikrovasküler komplikasyon

Miyokard infarktüsü

Retinopati önlenir



KOMPLİKASYONLARDAN KORUNMA - 2

Glukoz kontrolü ile

Mikrovasküler komplikasyon

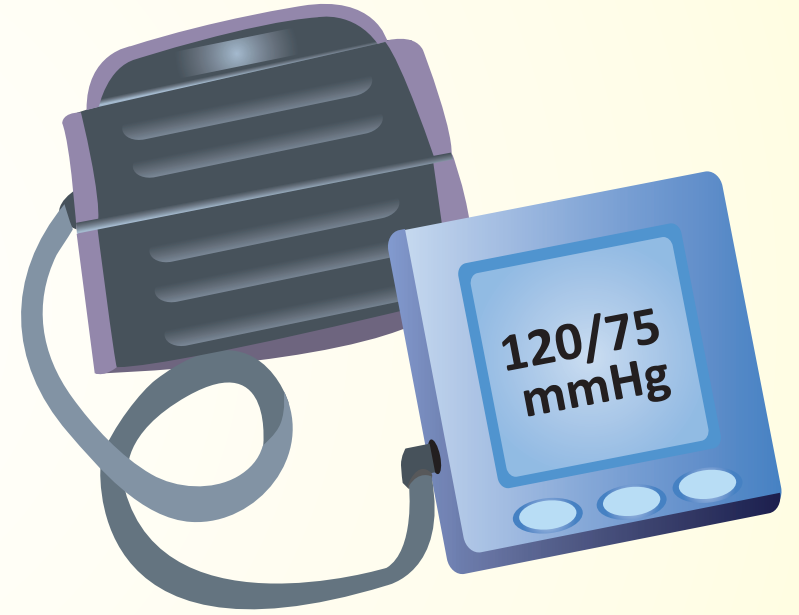
Miyokard infarktüsü

Retinopati önlenir



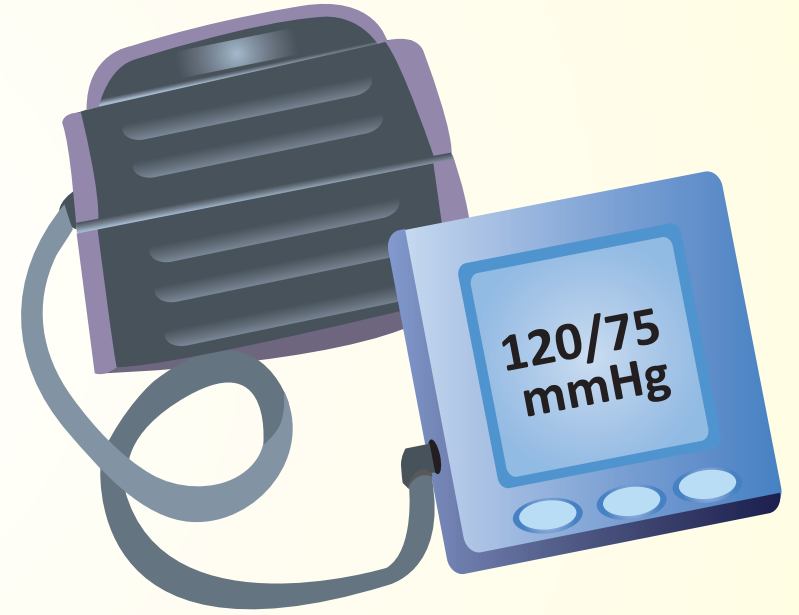
KOMPLİKASYONLARDAN KORUNMA - 3

Kan basıncı kontrolü ile
Mikrovasküler komplikasyon
İnme (felç)
Retinopatinin ilerlemesi
Diyabete bağlı ölüm önlenir



KOMPLİKASYONLARDAN KORUNMA - 3

Kan basıncı kontrolü ile
Mikrovasküler komplikasyon
İnme (felç)
Retinopatinin ilerlemesi
Diyabete bağlı ölüm önlenabilir



DİYABETTE KONTROL HEDEFLERİ

	Hedef
Glukoz Kontrolü	
Açlık kan şekeri	70-120 mg/dl
Tokluk kan şekeri (2. st)	140-160 mg/dl
HbA _{1c}	%6,5-7,0 ^a
Kan basıncı	
Genel	<140/80 mmHg ^b
Lipidler	
HDL-kolesterol	Kadın >50, Erkek >40 mg/dl
LDL-kolesterol	<100 mg/dl ^c
Trigliserid	<150 mg/dl

^aHbA_{1c} hedefi bireyselleştirilmelidir.

^bKronik böbrek yetersizliği varsa KB hedefi <125/75 mmHg olmalıdır.

^cKardiyovasküler olay geçirmiş diyabetlilerde LDL-kolesterol hedefi <70 mg/dl olmalıdır.

DİYABETTE KONTROL HEDEFLERİ

	Hedef
Glukoz Kontrolü	
Açlık kan şekeri	70-120 mg/dl
Tokluk kan şekeri (2. st)	140-160 mg/dl
HbA _{1c}	%6,5-7,0 ^a
Kan basıncı	
Genel	<140/80 mmHg ^b
Lipidler	
HDL-kolesterol	Kadın >50, Erkek >40 mg/dl
LDL-kolesterol	<100 mg/dl ^c
Trigliserid	<150 mg/dl

^aHbA_{1c} hedefi bireyselleştirilmelidir.

^bKronik böbrek yetersizliği varsa KB hedefi <125/75 mmHg olmalıdır.

^cKardiyovasküler olay geçirmiş diyabetlilerde LDL-kolesterol hedefi <70 mg/dl olmalıdır.

DIYABETLE YAŞAM

Cilt bakımı

Ayak bakımı

Kan şekeri takibi ve günlük tutma

Ağız diş sağlığı

Sağlıklı cinsel yaşam

Aşılama

Sigara kullanmama

Düzenli fiziksel aktivite

Diyabete uygun beslenme ve kilo kontrolü



DIYABETLE YAŞAM

Cilt bakımı

Ayak bakımı

Kan şekeri takibi ve günlük tutma

Ağız diş sağlığı

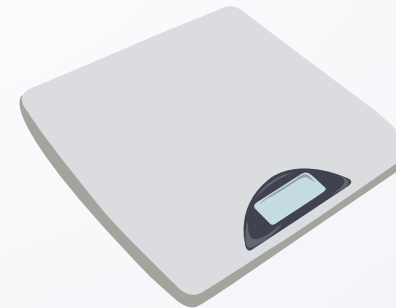
Sağlıklı cinsel yaşam

Aşılama

Sigara kullanmama

Düzenli fiziksel aktivite

Diyabete uygun beslenme ve kilo kontrolü



KAN GLUKOZU HEDEFLERİ

Açlık kan glukozu	70-120 mg/dl
Tokluk kan glukozu	140-160 mg/dl
Gece yatmadan önce	100 mg/dl üzerinde
HbA _{1c}	%6,5 altında

(Bu hedefler her diyabetliye uymayabilir,
bireye uygun olan hedefler saptanmalıdır.)

KAN GLUKOZU HEDEFLERİ

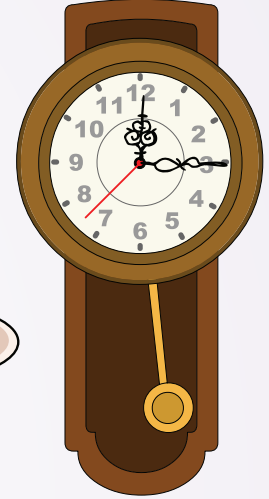
Açlık kan glukozu	70-120 mg/dl
Tokluk kan glukozu	140-160 mg/dl
Gece yatmadan önce	100 mg/dl üzerinde
HbA _{1c}	%6,5 altında

(Bu hedefler her diyabetliye uymayabilir,
bireye uygun olan hedefler saptanmalıdır.)

GLUKOZ ÖLÇÜM ZAMANLARI VE SIKLIĞI

Ölçüm zamanları ve sıklığı

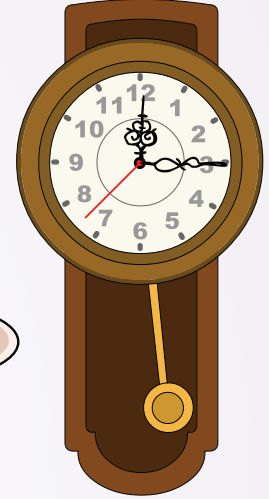
- ★ Kullanılan ilaç veya insülin tedavisine
- ★ Öğün - ara öğün zamanlarına
- ★ Çalışma, aktivite tablosuna
- ★ Egzersiz yapma zamanına
- ★ Kan şekeri seyrine (hipoglisemi sıklığı vb.) göre değişir



GLUKOZ ÖLÇÜM ZAMANLARI VE SIKLIĞI

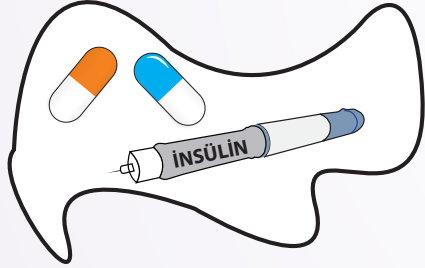
Ölçüm zamanları ve sıklığı

- ★ Kullanılan ilaç veya insülin tedavisine
- ★ Öğün - ara öğün zamanlarına
- ★ Çalışma, aktivite tablosuna
- ★ Egzersiz yapma zamanına
- ★ Kan şekeri seyrine (hipoglisemi sıklığı vb.) göre değişir



HEDEF KAN ŞEKERİ DEĞERİNE ULAŐMAK İÇİN NE YAPACAĐINIZI PLANLAYINIZ

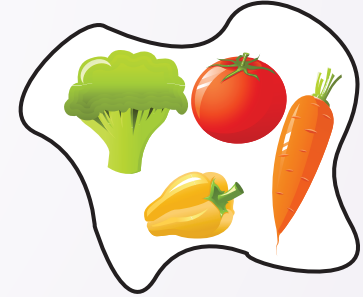
Kan Şekeri sonucunuz
hedeflediĐinizden yüksek veya düŐük
gelirse nedeni anlamaya çalıŐınız.



İnsülin / ilaç dozu ve
zamanını gözden geçiriniz



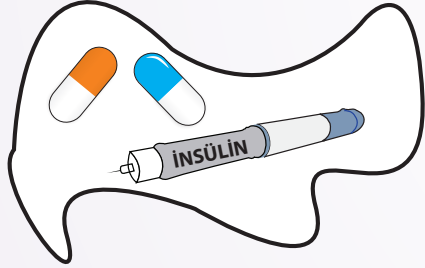
EĐzersiz/aktivite zamanı,
süresi yoĐunluĐu



Yemek zamanı, miktarı,
eŐidi

HEDEF KAN ŞEKERİ DEĞERİNE ULAŐMAK İÇİN NE YAPACAĐINIZI PLANLAYINIZ

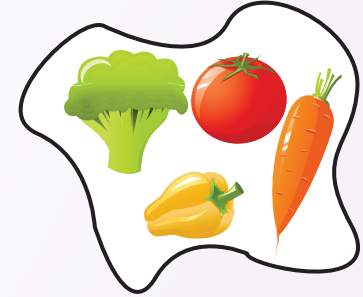
Kan Şekeri sonucunuz
hedeflediĐinizden yüksek veya düŐük
gelirse nedeni anlamaya çalıŐınız.



İnsülin / ilaç dozu ve
zamanını gözden geçiriniz



EĐzersiz/aktivite zamanı,
süresi yoĐunluĐu



Yemek zamanı, miktarı,
eŐidi

KAN BASINCI VE KAN YAĞLARI HEDEFLERİ

Kan Basıncı ve Kan Yağları Hedefleri	
Kan basıncı	140/80 mmHg altında
(Kronik böbrek yetersizliği varsa 125/75 mmHg altında tutulmaya çalışılır)	
LDL-kolesterol	100 mg/dl altında
Trigliserid	150 mg/dl altında
HDL-kolesterol kadında	50 mg/dl üzerinde
Erkeklerde	40 mg/dl üzerinde

KAN BASINCI VE KAN YAĞLARI HEDEFLERİ

Kan Basıncı ve Kan Yağları Hedefleri	
Kan basıncı	140/80 mmHg altında
(Kronik böbrek yetersizliği varsa 125/75 mmHg altında tutulmaya çalışılır)	
LDL-kolesterol	100 mg/dl altında
Trigliserid	150 mg/dl altında
HDL-kolesterol kadında	50 mg/dl üzerinde
Erkeklerde	40 mg/dl üzerinde

KORUYUCU AYAK BAKIMI



Her gün ılık su ile yıkayıp
kurulayınız



Ayaklarınızı nemli
tutmayı ihmal
etmeyiniz



Ayaklarınızı
her akşam
kontrol ediniz



Ayna ile ayak
tabanınızı kontrol
ediniz



Tırnaklarınızı düz
kesiniz



Su
kabarcıklarını
patlatmayınız



Rahat ayakkabı ve
pamuklu çoraplar giyiniz



Çıplak ayakla
dolaşmayınız

KORUYUCU AYAK BAKIMI



Her gün ılık su ile yıkayıp kurulayınız



Ayaklarınızı nemli tutmayı ihmal etmeyiniz



Ayaklarınızı her akşam kontrol ediniz



Ayna ile ayak tabanınızı kontrol ediniz



Tırnaklarınızı düz kesiniz



Su kabarcıklarını patlatmayınız



Rahat ayakkabı ve pamuklu çoraplar giyiniz



Çıplak ayakla dolaşmayınız

