

**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU**

**Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına
Başvuran Obezite ve Diyabetli Bireyler İçin
Kontrol Listeleri Danışmanlık Kılavuzu**

ANKARA 2015



BÖLÜM 1 SAĞLIK KURULUŞLARINA BAŞVURAN OBEZ BİREYLER İÇİN DANIŞMANLIK REHBERİ

GİRİŞ

Obezite (şişmanlık) insan ömrünü kısaltması ve ortaya çıkardığı yan etkilerle de yaşam kalitesini bozması nedeniyle bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Son yıllarda yaşam biçimindeki değişikliklerin de katkısı ile toplumda görülme oranları sürekli artmakta ve obezitenin temelinde henüz bilinmeyen birçok genetik etkenin olduğu sanılmaktadır.

Obezite ile mücadele anne karnından yaşamın sonuna kadar sürdürülmesi gereken bir zorunluluktur. Bu nedenle obezite hakkında toplumdaki farkındalığın artırılması, günlük yeme alışkanlıklarının sağlıklı yöne kaydırılması, fiziksel aktivite düzeyinin yükseltilmesi ve diğer sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazandırılması gerek önleme gerekse tedavide önem taşımaktadır.

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de görülme sıklığı giderek artan ve çocuklarımızı ve gençlerimizi etkileyen bu hastalığa etkin şekilde mücadele etmek, toplumun obezite ile mücadele konusunda bilgi düzeyini artırarak bireylerin sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmalarını teşvik etmek ve böylece ülkemizde obezite ve obezite ile ilişkili hastalıkların (kalp-damar hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, kas-iskelet sistemi hastalıkları vb.) görülme sıklığını azaltmak amacıyla “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” hazırlanmış ve 29.09.2010 tarihli 27714 sayılı Resmi Gazete’de Başbakanlık Genelgesi olarak yayımlanmıştır.

HASTALIK VE RİSK FAKTÖRÜ OLARAK OBEZİTE

Obezite Nedir?

Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi” olarak tanımlanmaktadır. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının ortalama %15-20’sini, kadınlarda ise %25-30’unu yağ dokusu oluşturur. Erkeklerde bu oranın %25, kadınlarda ise %30’un üzerine çıkması durumu obezite olarak tanımlanır.

Obezite Nedenleri

Günümüzde obezitenin en sık nedeni enerji yoğun gıdalara kolay ulaşılması ve durağan yaşamdır. Alınan enerji harcanan enerjiden fazla olursa enerji fazlası yağ şeklinde depolanır.

Obeziteye neden olan durumlar:

1. Dengesiz beslenme: aşırı yeme, karbonhidrat ve yağdan zengin beslenme; fazla kalori almak.

2. Yetersiz fiziksel aktivite

3. Bazı endokrin hastalıklar:

- a) Metabolik sendrom
- b) Diyabetes Mellitus
- c) Hipotiroidi
- d) PKOS (polikistik over sendromu)
- e) Cushing sendromu
- f) Büyüme hormonu yetmezliği
- g) Cinsiyet hormonlarında seks hormon azlığı
- h) Obezite ile seyirli genetik sendromlar

4. İlaçlar:

Metabolik kontrolü bozan ilaçlar: antipsikotikler, glukokortikoidler, anabolizan steroidler.

Obezitede Risk Faktörleri

- Yaş
- Cinsiyet (kadın)
- Eğitim Düzeyi
- Evlilik
- Doğum sayısı ve doğumlar arası süre
- Beslenme alışkanlıkları
- Sigaranın bırakılması ve alkol alışkanlığı
- Sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik durum
- Genetik faktörler

Obezitenin Komplikasyonları

Obezite sonrası gelişen komplikasyonlar şöyle sıralanabilir.

1. Kardiyovasküler Sistem Hastalıkları

- Konjestif kalp yetersizliği



- Koroner arter hastalığı
- Hipertansiyon
- Periferik damar hastalıkları

2. Nörolojik Hastalıklar

- İnme
- Subaraknoid kanama
- Periferik ve tuzak nöropatiler

3. Metabolik-Hormonal Komplikasyonlar

- İnsülin direnci, hiperinsülinemi
- Tip 2 DM
- Dislipidemi
- Hipertansiyon
- Gut hastalığı

3. Solunum Sistemi Hastalıkları

- Obezite-hipoventilasyon sendromu
- Obstrüktif uyku apne sendromu

4. Sindirim Sistemi Hastalıkları

- Gastroözofagial reflü hastalığı
- Hiatal herni
- Kolelitiazis ve safra kesesi hastalığı
- Karaciğer Hastalığı: yağlı karaciğer, hepatosteatoz ve siroz

5. Genitoüriner Sistem Hastalıkları

- Cinsel işlev bozuklukları
- Obstetrik komplikasyonlar

6. Deri Hastalıkları

7. Cerrahi Komplikasyonlar

- Perioperatif riskler: anestezi, yara komplikasyonları, enfeksiyonlar, insizyonel herni

8. Kanser (özellikle hormona özgü kanserler)

- Meme
- Kolon
- Serviks, endometrium, over
- Safra kesesi
- Böbrek
- Prostat

9. Obezitenin Mekanik Komplikasyonları

- Artrit, artroz
- Düşmeye eğilim

10. Psiko-sosyal Komplikasyonlar

- Psikolojik sorunlar
- Sosyal izolasyon

Boy-Kilo, Bel Çevresi Hesaplamaları ve Önemi

Obezite tanısı genelde inspeksiyonla konur. Jinoid (kadın, elma tipi) ve android (erkek, santral, armut tipi) obezite olarak ikiye ayrılır. Genelde tanı ve tip tayini için klinik uygulamalarda boy ve kilo ölçümüyle BKİ hesaplanması ve bel çevresi ölçümleri kullanılır. BKİ, kilogram olarak vücut ağırlığının, metre cinsinden boy uzunluğunun karesine bölünmesiyle hesaplanır (kg/m^2). BKİ'ye göre obezite sınıflaması Tablo 1'de gösterilmiştir.

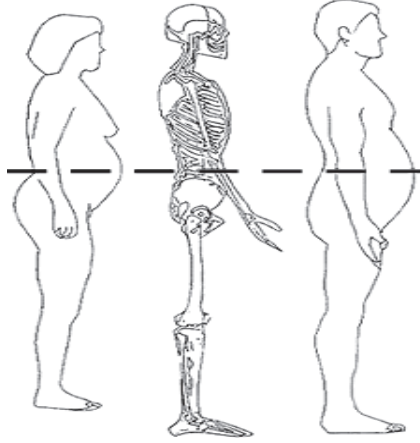
Tablo 1. Beden kütle indeksine göre (BKİ- kg/m^2) obezite sınıflaması

Sınıflama	BKİ (kg/m^2)
Zayıf	<18.5
Normal	18.5-24.9
Fazla kilolu	25-29.9
Obezite	≥ 30
Evre 1	30-34.9
Evre 2	35-39.9
Evre 3 (Morbid)	≥ 40

Android ve jinoid obezite tanımlaması bel çevresi ölçümüne göre belirlenir. *Bel çevresi ölçümü: spina iliaca anterior süperiordan geçecek şekilde göbek hizasından belin en ince yerinden ölçülür* (Şekil 1).



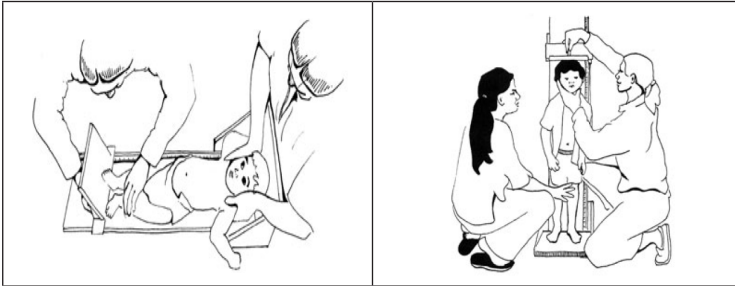
Bel çevresi kadınlarda ≥ 88 cm, erkeklerde ≥ 102 cm olması android obeziteyi yansıtır. Android obezite kardiyovasküler hastalıklar için risk faktörüdür.



Şekil 1. Bel çevresi ölçümü

Çocuklarda BKİ Değerlendirilmesi

DSÖ büyüme eğrilerinde ölçümler iki yaş altı çocuklarda yatırılarak, iki yaş üzerindeki çocuklarda ayakta yapılmıştır. İki yaşından küçük çocuklarda boy ayakta ölçülecekse, ölçüme 0,7 cm eklenerek büyüme eğrilerine işaretlenmelidir. İki yaşından büyük ayakta duramayan çocuklarda boy yatarak ölçülür ve ölçümden 0,7 cm çıkarılarak büyüme eğrisine işaretlenir.



Şekil 2. Yatarak ve ayakta boy ölçümü

(World Health Organization. Training Course on Child Growth Assessment. Geneva, WHO, 2006)

Bulunan BKİ değeri **Obezite ile Mücadele El Kitabı**'nın son bölümünde bulunan DSÖ standartları ile karşılaştırılır. Bulunan BKİ çizelgelerinde 85. ile 95. persentil arası ise **“fazla kilolu”**, 95. persentil üzeri ise **“obez”** olarak tanımlanmaktadır.

OBEZİTEDE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ

Obezitenin önlenmesi ve kontrolünü çalışmaları kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından 2010 yılından itibaren Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı uygulanmaktadır. Söz konusu program 2014-2017 olarak güncellenmiştir.

Obezitenin önlenmesinde Aile hekimleri ve Aile sağlığı elemanları tüm bu çalışmalarda önemli konumdadırlar.

Bu kapsamda birinci basamak aile sağlığı merkezlerinde aile sağlığı elemanlarının danışmanlık hizmeti verebilmeleri için Ek'te sunulan eğitim kitleri geliştirilmiştir.

EK 1: Sağlık Çalışanları İçin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Kontrol Listesi

“Sağlık Çalışanları İçin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Kontrol Listesi”nde, aile sağlığı merkezine başvuran bireylerin hekime yönlendirilmeden önce Aile Sağlığı Elemanları tarafından sorgulanması gereken ölçüm ve bilgiler yer almaktadır.

Hastanın adı, soyadı bir sonraki takipler için alınmalıdır. Bireylerin boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve bel çevresi ölçümleri yapıp Aile Hekimliği Bilgi Sistemine (AHBS) kaydedilir.

1. Vücut ağırlığının kg cinsinden değerinin, boy uzunluğunun karesine bölünerek Beden Kitle İndeksi hesaplanmalıdır.

2. Bel Çevresi alınmalıdır.

3. Beslenme Alışkanlıkları: sorgulanmalı ve cevaplar işaretlenmeli, boşluklar doldurulmalıdır. Sağlıklı beslenme önerilerinde bulunulmalıdır.

4. Fiziksel Aktivite: durumu sorgulanmalı ve verilen cevaplar orta şiddetli ve şiddetli fiziksel aktiviteyi içermiyorsa yetersiz fiziksel aktivite olarak değerlendirilmeli ve cevaplar işaretlenmelidir.

5. İzlem: elde edilen veriler sisteme kayıt edildikten sonra hekime yönlendirilir.

- “Sağlık Çalışanları İçin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Kontrol Listesi” bireye verilir.
- Aile hekimi, “Sağlık Çalışanları İçin Beslenme ve Fiziksel Aktivite kontrol listesi” ile birlikte gelen bireyi muayene bulgularıyla değerlendirir.

• Değerlendirme sonucunda, “FİZİKSEL AKTİVİTE AÇISINDAN KARDİOVASKÜLER RİSK DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ” ve “OBEZİTE DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ” broşürüne göre sevk kriteri olmayan bireylere ÖRNEK YÜRÜYÜŞ PROGRAMINI da vererek bireyleri izleme alır.

• Aile hekimi, Toplum Sağlığı Merkezleri Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimlerinde bulunan diyetisyen ile işbirliği içinde sağlıklı beslenme ve ağırlık yönetimi takibi yapabilir.



SAĞLIKLI BESLENME ÖNERİLERİ

- Kahvaltı yapmadan güne başlamayınız.
- Sofrada kullandığınız yemek tabaklarınızın boylarını küçültünüz.
- Ayaküstü atıştırmalıklar ve fast food yemek tercihlerinden kaçınınız.
- Yemeklerinizi küçük lokmalar halinde uzun süre çiğneyerek tüketiniz.
- Her gün 3 ana, 2-3 ara öğün tüketmeye özen gösteriniz.
- Öğün atlamayınız.
- Sağlıklı beslenmek için mevsiminde doğal ve taze besinler tercih ediniz.
- Şeker ve tuz tüketiminizi azaltınız.
- Sofranızdan tuzlukları kaldırınız.
- Tam tahıl ürünlerini tercih ediniz.
- Günde en az 8-10 bardak su içiniz.
- Alkollü ve gazlı içecekleri tüketmeyiniz.

www.beslenme.gov.tr

SORGULAYINIZ

Son 7 günde

Orta şiddetli fiziksel
20 dakika veya daha fazla süre ile HAFTADA EN AZ 5 GÜN egzersiz/spor yaptınız mı?

Orta şiddetli aktivite

hızlı yürümek, düşük tempolu koşular, ip atlama, yüzmek, masa tenisi, dans etmek, yavaş tempoda bisiklet sürmek

Son 7 günde

Şiddetli fiziksel
20 dakika veya daha fazla süre ile HAFTADA EN AZ 3 GÜN egzersiz/spor yaptınız mı?

Şiddetli aktivite

tempolu koşu, basketbol, futbol, voleybol, hentbol ve tenis oynamak, step-aerobik, hızlı tempoda bisiklet sürmek

YETERLİ FİZİKSEL AKTİVİTE

☐

YETERSİZ FİZİKSEL AKTİVİTE

☐

Bu kontrol listesini, birey Aile Hekimi ile görüşmeden önce kullanınız ve Aile Hekimine yönlendiriniz.



SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN BESLENME ve FİZİKSEL AKTİVİTE KONTROL LİSTESİ



www.beslenme.gov.tr

BEDEN KİTLE İNDEKSİ (BKİ)

Adı :

Soyadı :

Boy uzunluğu (m) :

Vücut ağırlığı (kg) :

Beden Kitle İndeksi (BKİ, kg/m²) :

BKİ: $\frac{\text{ağırlık (kg)}}{\text{boy (m)} \times \text{boy (m)}}$

ZAYIF	< 18,50
NORMAL	18,50 - 24,99
FAZLA KİLOLU	25,00 - 29,99
ŞİŞMAN	30,00 - 39,99
ÇOK ŞİŞMAN	≥ 40,00

www.beslenme.gov.tr

BEL ÇEVRESİ

Bel çevresi (cm) :

Erkek için 102 cm ve üzeri, kadın için 88 cm ve üzeri olması diyabet ve kalp damar hastalıkları açısından yüksek riskli kabul edilmektedir.

	ERKEK	KADIN
NORMAL	< 94	< 80
RİSKLİ	94 - 101,9	80 - 87,9
YÜKSEK RİSKLİ	≥ 102	≥ 88

Bireyin boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve bel çevresi bilgilerini kayıt sistemine girmeyi

UNUTMAYINIZ!....

BESLENME ALIŞKANLIKLARI

1. Öğün sayısı?

2. İşlenmiş besin ve fast food tüketiminiz var mı?

EVET **BAZEN** **HAYIR**

3. Yüksek karbonhidrat ve yağ içeren besin tüketimi (pasta, kek, bisküvi vb.) alışkanlığınız var mı?

EVET **BAZEN** **HAYIR**

4. Yemek pişirme yönteminiz yağda kızartma ve kavurma gibi yöntemler midir?

EVET **BAZEN** **HAYIR**

5. Alkollü ve alkolsüz hazır içecek tüketiyor musunuz?

EVET **BAZEN** **HAYIR**

6. Günlük su tüketiminiz yaklaşık kaç su bardağıdır?

www.beslenme.gov.tr

FİZİKSEL AKTİVİTE AÇISINDAN KARDİYOYASKÜLER RİSK DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

	EVET	HAYIR
Bilinen kardiyovasküler bir hastalığınız var mı?		
Kontrol edilemeyen hipertansiyonunuz var mı? (Öbez hastalarda küçük manşon ile kan basıncının olduğundan daha yüksek ölçüleceği unutulmamalıdır!)		
Efor sırasında ortaya çıkan göğüs ağrısı, baş dönmesi, baygınlık hissi yakınmalarınız var mı?		
Kronik akciğer hastalığınız var mı?		
Diyabetik bir hastada kan şekeri kontrolsüz mü (HbA1c >7) ve/veya diyabete ait komplikasyon (nefropati, retinopati, nöropati) var mı?		
Egzersiz yapmaya engel olabilecek kas iskelet sistemi hastalığı var mı?		
Efor ile başlayan ve istirahatle geçen kramp tarzında bacak ağrısı (klasik ağrı) var mı?		
Birinci derece akrabaları arasında erkeklerde 55, kadınlarda 65 yaşın altında ani ölüm veya ciddi koroner arter hastalığı öyküsü olan var mı? -Sedanter bir yaşam süren ve orta / ağır derecede egzersiz planladığınız bir hasta: • Erkek ve 45 yaş üzerinde mi? • Kadın ve 55 yaş üzerinde mi? • Diyabetik ve 35 yaş üzerinde mi? (kadın veya erkek)		
Fizik muayenede: • Kalpçe üfürümü var mı? • Karotis üzerinde sulu / periferik damar nabızlarında zayıflık var mı? • Bacak ve / veya ayak bölgesinde ödem var mı? • İstirahat (EG) içinde anormallik olan (ST segmenti, T dalga değişiklikleri, dal bloklar, geçirilmiş miyokard infarktüsü bulguları, aritmi) var mı?		

Fizik muayenede, yukarıdaki sorulardan bir veya daha fazlasının cevabı evet ise, hastanızı 2. basamak sağlık kuruluşuna yönlendiriniz.

ÖBEZİTE DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**BKİ 30'DAN BÜYÜK VEYA
BEL ÇEVRESİ YÜKSEK RİSKLİ İSE**

SEVK KRİTERLERİ

1. Yüksek risk grubunda olan bireyler (Kardiyovasküler hastalıklar; koroner arter hastalığı, kalp yetersizliği, periferik damar hastalığı, serebrovasküler hastalıklar, Tip 2 DM, Uykü apnesi)
2. Hastalıklara ve genetik sendromlara bağlı olduğu düşünülen bireyler
3. Multiple risk faktörü taşıyan bireyler
4. Morbid obez bireyler

VAR

Sevk kriterleri bulunan bireyler ileri değerlendirme ve tedavi için aile hekimi tarafından 2. basamak sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir.

YOK

1. Beslenme programını düzenlemek üzere diyetisyene yönlendiriniz.
2. Yürüyüş reçetesi veriniz.
3. Yaşam biçimi değişikliklerinin değerlendirilmesi için 1. ayda kontrolde gelmesi önerilir. İlk yıl 3 ayda bir, sonraki yıllarda 6 ayda bir takiplerini yapınız.



TC Sağlık Bakanlığı
Tutku Kaya Sağlık Kurumu



Örnek Yürüyüş Programı

Yürüyüş programı her hafta 5'er dakika artırılmalıdır.

	ISINMA	TEMPOLU YÜRÜYÜŞ	SOĞUMA	TOPLAM ZAMAN
1.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 5 dakika	Yavaş 5 dakika	15 dakika
2.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 8 dakika	Yavaş 5 dakika	18 dakika
3.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 11 dakika	Yavaş 5 dakika	21 dakika
4.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 14 dakika	Yavaş 5 dakika	24 dakika
5.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 17 dakika	Yavaş 5 dakika	27 dakika
6.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 20 dakika	Yavaş 5 dakika	30 dakika
7.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 23 dakika	Yavaş 5 dakika	33 dakika
8.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 26 dakika	Yavaş 5 dakika	36 dakika
9.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 30 dakika	Yavaş 5 dakika	40 dakika
10.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 35 dakika	Yavaş 5 dakika	45 dakika
11.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 40 dakika	Yavaş 5 dakika	50 dakika
12.Hafta	Yavaş 5 dakika	Hareketli 50 dakika	Yavaş 5 dakika	60 dakika



TC Sağlık Bakanlığı
Tutku Kaya Sağlık Kurumu



SAĞLIKLI BESLENME ÖNERİLERİ

- Kahvaltı yapmadan güne başlamayınız.
- Sofrada kullandığınız yemek tabaklarınızın boyalarını küçültünüz.
- Ayaküstü atıştırmalıklar ve fast food yemek tercihlerinden kaçınınız.
- Yemeklerinizi küçük lokmalar halinde ve uzun süre çiğneyerek tüketiniz.
- Her gün 3 ana, 2-3 ara öğün tüketmeye özen gösteriniz.
- Öğün atlamayınız.
- Sağlıklı beslenmek için mevsiminde doğal ve taze besinler tercih ediniz.
- Şeker ve tuz tüketiminizi azaltınız. Tuz kullanıyorsanız iyotlu tuzu tercih ediniz.
- Sofranızdan tuzlukları kaldırınız.
- Tam tahıl ürünlerini tercih ediniz.
- Günde en az 8-10 bardak su içiniz.
- Alkollü ve gazlı içecekleri tüketmeyiniz.
- Sağlıklı ağırlığa erişmek ve ağırlık kontrolü için hekiminize ve diyetisyeninize danışınız.

BÖLÜM 2 SAĞLIK KURULUŞLARINA BAŞVURAN DİYABETLİ BİREYLER İÇİN DANIŞMANLIK REHBERİ

GİRİŞ

Diyabet, her yaş grubu için tehdit oluşturan bir klinik tablo olarak öne çıkmaktadır. Özellikle hızlı sosyal ve kültürel değişimler, nüfusun yaşlanması, kentleşme oranındaki artış, fiziksel aktivitelerde azalma, sağlıksız yaşam tarzı ve davranış biçimleri gibi nedenlerden ortaya çıkan diyabetli birey sayısı her geçen gün artmaktadır.

Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun verilerine göre; 2013 Yılında dünyada 382 milyon birey diyabetli iken bu sayının 2035 yılında 592 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca diyabetli bireylerin %46'sının hastalığının farkında olmadığı, ek olarak 316 milyon kişinin ise diyabet için yüksek risk altında olduğu belirtilmektedir.

Türkiye'de yapılan çalışmalarda da diyabetin obeziteye paralel olarak arttığı görülmektedir. 1997 TURDEP 1 çalışmasında 20 yaş üzeri diyabet sıklığı %7.2 bulunmuşken 2010 yılında yapılan TURDEP 2 çalışmasında 20 yaş üzeri diyabet sıklığı %13.7 olarak bulunmuştur. 2011 yılında yapılan Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri çalışmasında ise %12 bulunmuştur.

2012 yılı itibarıyla 3,2 milyon kadın ve 2 milyon erkek olmak üzere toplam 5,2 milyon kişi diyabet hastasıdır. Bu kişilerin SGK'ya maliyeti yaklaşık olarak 10 milyar TL olarak tespit edilmiştir. Toplam maliyetin içinde 2,4 milyar TL'si diyabetin direkt maliyeti olup, bu tutarın yaklaşık olarak 3 katı diyabetin neden olduğu diğer hastalıklardan kaynaklanmaktadır. Söz konusu yıl içinde diyabete ilişkin tedavi ve ilaç maliyetleri sırasıyla 5,9 milyar TL ve 4,1 milyar TL olarak gerçekleşmiştir.

HASTALIK VE RİSK FAKTÖRÜ OLARAK DİYABET

Diyabet Nedir?

Diyabet, insülin hormonunun yokluğu veya yetersiz olması durumunda kan şekerinin hücre dışına ve kanda yükselmesi ile ortaya çıkan bir hastalıktır.

Diyabetin Hangi Tipleri Vardır?

- 1- Tip 2 Diyabet- Toplumda daha sık görülen form
- 2- Tip 1 Diyabet- Daha çok çocuk ve gençlerde görülen form
- 3- Gebelikte ortaya çıkan diyabet
- 4- Başka hastalıklar sonucu gelişen



Diyabet Neden Önemlidir?

Diyabet dünyada salgın şeklinde artan önemli bir hastalıktır. Ülkemizde de son 10 yılda iki kat artmıştır. Hastalık ortaya çıkmadan önce bulgu vermeyen gizli diyabet dönemi (10-15 yıl) vardır. Diyabette kan şekerinin iyi kontrol edilememesi küçük damarların yapısını bozulmasına, sonuçta; böbrek ve göz bozukluklarına, kalp ve damar hastalıklarına, sinir hasarına, ayakta yara açılmasına, cinsel sorunlara, kemik kaybına ve beyin damarı hasarına yol açabilir.

Diyabetin Belirtileri Nelerdir?

- Çok su içme
- Sık sık idrara çıkma
- Çok yeme
- Kilo kaybı
- Görme bulanıklığı
- Aşırı kaşıntı
- Tekrarlayan enfeksiyon, mantar enfeksiyonu

Diyabet Her Zaman Belirti Verir Mi?

Tip 2 Diyabette belirtiler ortaya çıkmadan önce, belirtsiz seyreden ve kişiden kişiye değişen uzun bir süre geçmektedir.

Diyabet açısından Kimler Risklidir?

- Yakın aile bireylerinde diyabet öyküsü olanlar
- Kalp-damar hastalığı bulunanlar
- Obez kişiler
- Hipertansiyon hastaları
- Kan yağları yüksek olan kişiler
- Gebelikte diyabet geçirenler
- Düşük veya ölü doğum yapanlar
- İri bebek doğuranlar
- 45 yaş üstü kişiler

Diyabetin Ortaya Çıkardığı Sağlık Sorunları Nelerdir?

- Böbrek bozuklukları
- Kalp-damar bozuklukları
- Beyin damarı bozuklukları
- Göz bozuklukları
- Kemik kaybı
- Cinsel sorunlar
- Sinir hasarı
- Diyabetik ayak

Diyabetten Korunulabilir mi?

Diyabette ideal kilo en önemli hedeftir. Düzenli olarak kilo kontrolü yapılmalı ve önceki kilo ile sürekli karşılaştırılmalıdır. İdeal kilonun takibinde BKİ kullanılmaktadır. BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m) karesine ($BKİ = \text{kg/m}^2$) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir. Obezite, insülin direnci ve tip 2 diyabet başta olmak üzere çok sayıda sağlık sorunu için risk faktörüdür.

Sağlıklı beslenme ilkeleri:

- Sağlıklı beslenmek için üç ana öğün, üç ara öğün yemek gerekir.
- Her öğünde mümkünse sebze ve salata yer almalıdır.
- Yağ ve tuz gereksinimimiz kadar alınmalı, fazlasından kaçınılmalıdır.
- Diyabetli kişide beslenme tedavisi için diyetisyen desteği alınması uygun olur. Sağlıklı Beslenmek İçin Tabagımız ve Soframızdaki Besinler Sağlıklı olmak için sürekli ve düzenli fiziksel aktivite yapmak gerekir.

Fiziksek Aktivitede Dikkat Edilecek Noktalar:

- Kişiyi özgü olmalıdır.
- Düz zeminde yapılmalıdır.
- Aynı tempoda sürdürülmelidir.
- Yemekten 1-3 saat sonra planlanmalıdır.
- Özellikle akşam yemeğinden sonra egzersiz yapılmalıdır.



Diyabetli Bireye Verilecek Önemli Mesajlar

- Diyabet, sağlıklı yaşam davranışları ile önlenabilir.
- Sağlıklı yaşam davranışlarında yeterli ve dengeli beslenme, fiziksel aktivite önemlidir.
- Diyabetle yaşam için kan şekeri hedeflenen sınırlar içinde tutulmalıdır.
- İyi bir diyabet kontrolü için yaşam biçimi değişiklikleri ve tedavi bireye özgü planlanmalıdır. Bireysel hedefler belirlenmelidir.
- Diyabet eğitimi, hastalığın kontrolünde başarı sağlanması için anahtar rol oynar.
- Diyabetli bireylerin diyabet ile ilgili bilgi-tutum ve davranışları, diyabet kontrolünde en önemli etmendir.

DIYABETTE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ

Diyabet hastalığının önlenmesi ve kontrolünü çalışmaları kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından Şubat 2011 yılından itibaren önleme ve kontrol programı uygulanmaktadır Söz konusu program 2015-2020 olarak güncellenmiştir. Söz konusu programın amaçları aşağıdadır.

- Amaç I. Diyabet Yönetimi için Politika Geliştirilmesi ve Uygulaması
- Amaç II. Diyabetin Önlenmesini ve Erken Tanı Konmasını Sağlamak
- Amaç III. Diyabet ve Komplikasyonlarının Etkin Tedavisini Sağlamak
- Amaç IV. Çocukluk Çağında Diyabet Bakım ve Tedavisinin Geliştirilmesi, Tip 2 Diyabet ve Obezitenin Önlenmesi
- Amaç V. Diyabetin ve Diyabet Programının Etkin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Yukarıdaki amaçlar doğrultusunda diyabetli hasta ve yakınlarının eğitimleri düzenli olarak yapılmaktadır. Kamu hastaneleri kurumu ile birlikte diyabet kliniklerinde eğitimlerde kullanılmak üzere Erişkin Bireyler İçin Eğitici Eğitim Rehberi ve Çocukluk Çağı Diyabeti Eğitici Eğitim Rehberi hazırlanmıştır ve hemşire ile diyetisyenlere yönelik eğitici eğitimleri yapılmaktadır.

Benzer şekilde diyabetin birinci basamak sağlık hizmetleri düzeyinde önlenmesi ve erken tanısı için benzer eğitimlere başlanmıştır, TSM bünyesinde görevli hekim hemşire ve diyetisyenlere eğitimler yapılmaktadır.

ASM ve ASE tüm bu çalışmalarda önemli konumdadırlar. ASM'ne gelen diyabetli hastaların danışmanlık hizmeti almalarının diyabetiklerde yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir. Kronik hastalıkların önlenmesi dolayısı ile diyabet yükünün azaltılması çalışmalarında birinci basamak sağlık

hizmetlerinde bebek ve gebe izlemlerinde olduğu üzere benzer çalışmaların yapılması kritik öneme sahiptir.

Bu kapsamda birinci basamak aile sağlığı merkezlerinde aile sağlığı elemanlarının danışmanlık hizmeti verebilmeleri için Ek'te sunulan eğitim kitleri geliştirilmiştir.

EK 2: Sağlık Çalışanları İçin Diyabetli Birey Kontrol Listesi 1

“Sağlık Çalışanları İçin Diyabetli Birey Kontrol Listesi 1” Nasıl Kullanılmalı:

Bu broşür, diyabetli bireyler hekime yönlendirilmeden önce diyabet izleminde kontrol edilmesi gereken konularda aile sağlığı elemanını yönlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Hastanın adı, soyadı bir sonraki takipler için alınmalıdır. Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı alınarak Beden kitle indeksi hesaplanmalıdır. Bel çevresi alınmalıdır. Bireylerin boy uzunlukları, vücut ağırlıkları ve bel çevreleri ölçümleri yapıp sisteme kaydedilir.

1) Beslenme Alışkanlıkları: Başvuran bireyin beslenme alışkanlıklarında olumsuz cevap var ise diyetisyene yönlendirilir. Diyabetli Bireyler İçin Soru ve Cevaplarla Beslenme Önerileri broşürü hastaya verilir.

2) Aşılama Öyküsü: Aşılama öyküsü yok ise veya gerekli izlemlerden yapılmayan var ise hekime yönlendirilir.

3) İzlem: Diyabet komplikasyonlarına yönelik HbA1c, göz muayenesi, böbrek muayenesi, sinir muayenesi, beslenme danışmanlığı sorularına cevaplar işaretlenir ve yapılmayanların olması durumunda hekime/diyetisyene yönlendirilir.

- *Sağlık Çalışanları İçin Diyabetli Birey Kontrol Listesi 1 diyabetli bireye verilir.*



AŞILAMA ÖYKÜSÜ

Aşılama Öyküsü	Var	☐
	Yok	☐
Aşılar	Pnömonokok	☐
	Mevsimsel Grip Aşısı	☐
	Risk Gruplarında Hepatit B	☐
	Bilmiyor	☐

DIYABETLİ BİREYLERE İZLEM

Son 3 Ay İçinde HbA1c	Bakıldı	☐
	Bakılmadı	☐
Son 1 Yıl İçinde Göz Muayenesi	Yapıldı	☐
	Yapılmadı	☐
Son 1 Yıl İçinde Böbrek Muayenesi	Yapıldı	☐
	Yapılmadı	☐
Son 1 Yıl İçinde Sinir Muayenesi	Yapıldı	☐
	Yapılmadı	☐
Son 1 Yıl İçinde Beslenme Danışmanlığı	Yapıldı	☐
	Yapılmadı	☐

YAPILMAYAN AŞI VARSA HEKİME YÖNLENDİRİNİZ.

GEREKLİ İZLEMLERDEN YAPILMAYAN VARSA HEKİME YÖNLENDİRİNİZ.

**SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN
DIYABETLİ BİREY
KONTROL LİSTESİ**

www.diyabet.gov.tr

www.beslenme.gov.tr

1

BEDEN KİTLE ENDEKSİ

ADI SOYADI : _____

BOY UZUNLUĞU (m) : _____

VÜCUT AĞIRLIĞI (kg) : _____

BKI (kg/m²) : _____

BKI: $\frac{\text{Ağırlık (kg)}}{\text{Boy (m)} \times \text{Boy (m)}}$

Zayıf	< 18.50
Normal	18.50 - 24.99
Fazla Kilolu	25.00 - 29.99
Şişman	30.00 - 39.99
Çok Şişman	≥ 40.00

BEL ÇEVRESİ

BEL ÇEVRESİ (cm) : _____

Erkek için 102 cm ve üzeri, kadın için 88 cm ve üzeri kalp damar hastalıkları açısından yüksek riskli kabul edilmektedir.

	ERKEK	KADIN
NORMAL	< 94	< 80
RİSKLİ	94 - 101,9	80 - 87,9
YÜKSEK RİSKLİ	≥ 102	≥ 88

BİREYİN BOY UZUNLUĞU, VÜCUT AĞIRLIĞI VE BEL ÇEVRESİ BİLGİLERİNİ KAYIT SİSTEMLERİNE GİRMEYİ UNUTMAYINIZ!

BESLENME ALIŞKANLIKLARI

BESLENME ALIŞKANLIKLARINI SORULARINIZ.	EVET	HAYIR
1) Diyabet Tanısı Aldıktan Sonra Beslenme Tedavisi Almak İçin Bir Diyetisyene Görüştünüz mü?	☐	☐
2) Hangi Besinlerde Karbonhidrat Bulunduğunu Biliyor musunuz?	☐	☐
3) Hergün Düzenli Olarak Sabah Kahvaltısı, Öğle Yemeği ve Akşam Yemeği Yiyor musunuz?	☐	☐
4) Öğünler Arasında Ara Öğün Yapıyor musunuz?	☐	☐
5) Her Gün Öğle ve Akşam Yemeğinde Düzenli Olarak Porsiyon Sebzeyi ve Salata Yiyor musunuz?	☐	☐
6) Besinlerin Tokluk Kani Seheri Üzerine Etkisini Biliyor musunuz?	☐	☐
7) Diyabetik veya Light Ürünler Sağlıklı mıdır?	☐	☐
8) Çeşitli Biberler veya Baharatlar Kan Şekerini Düşürür mü?	☐	☐

YUKARIDAKİ SORULARA YANLIŞ / EKİSK CEVAP VERİLDİ İSE DİYETİSYENE YÖNLENDİRİNİZ VE BESLENME ÖNERİLERİ BROŞÜRÜNÜ VERİNİZ.

www.diyabet.gov.tr

www.beslenme.gov.tr

www.diyabet.gov.tr

DİŞ BAKIMI ÖNERİLERİ

1. Dişlerinizi günde en az 2 kez ve 3'er dk. yumuşak bir diş fırçası ile tekniğinde uygun şekilde fırçalayınız.
2. Dişlerinizi fırçaladıktan sonra günde bir kez tekniğine uygun diş ipi kullanarak diş aralarını temizleyiniz.
3. Diş fırçasını 3 ayda bir değiştiriniz.
4. Her 6 ayda bir diş doktoruna giderek kontrol yaptırınız.
5. Diş doktoruna gitmeden önce mutlaka kan şekeri kontrolü yaptırınız.
6. İnsülin kullanıyorsanız diş tedavisinden önce dozunda ve zamanında yapınız, doz atlamayınız.

SORUN
GÖRÜYORSANIZ
AİLE HEKİMİNE BİLGİ
VERİNİZ.

www.diyabet.gov.tr

CİLT BAKIMI ÖNERİLERİ

1. Mümkünse her gün veya en azından haftada 2-3 kez ilk su ve ardından cilt yapısına uygun (pH 5.5) sabun kullanarak banyo yapınız.
2. Banyo sırasında tahriş edici uygulamalardan (kesme kullanımı vb.) kaçınız.
3. Banyodan sonra cilt nemli iken mümkünse nemlendirici losyon kullanınız.
4. Vücudtaki istenmeyen tüylerin temizliğinde yaralanmaya yol açabilecek yöntemlerden kaçınız. (jilet ve ağda kullanmamak, tıy dökücü kremleri tercih etmek).
5. Epilasyon ve dövme yaptırma konusunda mutlaka doktora danışınız. Cildinizde kesik-çuk oluyumaması için kesici aletleri kullanırken dikkatli olunuz, gereksinse eldiven kullanınız.
6. Cildinizde yaralanma veya çuk oluyuşuna ilk sabunu su ile yıkayınız ve derli-teniz malzeme ile kapatınız.
7. Cildinizi doğrudan güneş ışığına maruz bırakmayınız, mümkünse güneş şifirlerinden (UV) korunmak için koruma faktörü yüksek güneş şifirleri kullanınız.
8. Perine bölgesini temiz ve kuru tutunuz, pamuklu iç çamaşır kullanınız ve iç çamaşırınızı her gün değiştiriniz.
9. Yaralanma ciddi ise hemen sağlık kuruluşuna başvurunuz, eğer yara ya da sıyrık bir gün içinde iyileşme belirtisi göstermezse, yarada ağrı, kızamık, ısı artışı gibi enfeksiyon belirtileri varsa sağlık kuruluşuna başvurunuz.

Muayenele saptanan riskleri siz de evde takip ediniz ve önerileri uygulayınız.

Bu formu bir sonraki kontrole getiren yanınızda getiriniz.

SORUN GÖRÜYORSANIZ
EĞİTİM VERİNİZ VE HEKİME
YÖNLENDİRİNİZ.

www.beslenme.gov.tr

SAGLIK CALISANLARI İÇİN
DIYABETLİ BİREY
KONTROL LİSTESİ

2

AYAK BAKIMI

	Sağ	Sol
İsi	Normal ☐	Normal ☐
	Sıcak ☐	Sıcak ☐
	Sokuk ☐	Sokuk ☐
Nemlilik	Normal ☐	Normal ☐
	Tenli ☐	Tenli ☐
Ödem	Yok ☐	Yok ☐
	Var ☐	Var ☐
Renk	Normal ☐	Normal ☐
	Kızamık ☐	Kızamık ☐
	Siyahlık ☐	Siyahlık ☐
	Yok ☐	Yok ☐
Ayak deformitesi	Pençe veya çekiş parmak ☐	Pençe veya çekiş parmak ☐
	Hallux valgus ☐	Hallux valgus ☐
	Ampütasyon ☐	Ampütasyon ☐
	Charcot ayak ☐	Charcot ayak ☐
Tırnak deformitesi	Yok ☐	Yok ☐
	Kalinlaşmış ☐	Kalinlaşmış ☐
	Bank tırnak ☐	Bank tırnak ☐
Parmak araları	Normal ☐	Normal ☐
	Mantar ☐	Mantar ☐
	Ciltte soyulma ☐	Ciltte soyulma ☐
	Normal ☐	Normal ☐
Ayak cildi	Nasır ☐	Nasır ☐
	Üşür ☐	Üşür ☐
	Mantar ☐	Mantar ☐
	Yırtılmış/üzeri izi (skar) ☐	Yırtılmış/üzeri izi (skar) ☐

HEKİM VE HEMŞİRE AYAK MUAYENESİ BULGULARINI AYAK MUAYENE YÖNERGESİNE GÖRE YORUMLAYARAK GEREKLİ GİRİŞİMLERİ UYGULAY.

www.diyabet.gov.tr

AYAK BAKIMI ÖNERİLERİ

1. Ayakkabılarınızı her gün ilk su ile yıkayarak kurutunuz.
2. Parmak aralarını özellikle kurutunuz, çünkü ıslak kaldığında kolayca mantar enfeksiyonu oluşur.
3. Ayakkabılarınızı yıkayacağınız süreyi sıcaklığı dikkate alarak kontrol ediniz. Ayrı sıcaklık cildinizde kolayca yanıklara neden olabilir. Özellikle his kusuru olan diyabetliler bu konuda dikkatli olunuz.
4. Ayakkabılarınızı nemlendirici bir krem ile nemlendiriniz. Ancak burun parmak aralarınıza uygulamayınız.
5. Ayakkabılarınızı muayenesini günlük olarak yapınız. Muayenele ayak sırtın, parmak aralarını ve ayak tabanını gözlemleyiniz. Gerekiyse ayak tabanını görmek için aynaya bakınız. Görme sorunuz varsa bir yakınınızdan bu konuda yardım isteyiniz.
6. Muayenele sırasında morluk, kızamık, sıyahlık, şişlik, kanama, akıntı, kabarcık, gibi olağan dışı bir durumla karşılaştığınızda hemen doktorunuza haber veriniz.
7. Park ettiğiniz nasırlar için nasır ilacı, nasır bandı vb. kullanmayınız. Nasırlarınızı hiçbir şekilde kendiniz kesmeye çalışmayınız.
8. Ayakkabılarınıza taşı kullanmayınız. Bu konudaki yakınlardan için bir uzmandan destek isteyiniz.
9. Tırnaklarınızı banyodan sonra yumuşak kesmeyle çıkarınız. Tırnaklar düz kenarlı olarak kesilmelidir. Derin kesmekten kaçınız. Çalıpınız. Görme sorunuz varsa bir yakınınızdan tırnaklarınızı kesmesini isteyiniz.
10. Ayakkabılarınızı üyör ise ısı kaynaklarına (sobaya, kalorifer, ısıtıcı vb.) yaklaştırmayınız. Isınmak için ısıtıcı kullanmak yerine kalın çorap vb. giyiniz.

AYAK BAKIMI ÖNERİLERİ

11. Yere ayakkabısı veya terlikizi basmayınız. Kumsalda yürürken mutlaka uygun terlik kullanınız, denize girerken deniz ayakkabısı kullanınız. Parmak arası terlik kullanmayınız, arkası kapalı yumuşak terlikleri tercih ediniz.
12. Ayakkabılarınızı tabanı ile ayak tabanınızı aynı şekilde, yine burun kısmı da geniş olmalıdır. Ayakkabılarınızı ayakkabıdan 1 cm daha derin olmalıdır. Ayakkabılarınız yüksek ve ince topuklu ya da tamamen topuksuz olmalıdır.
13. Ayakkabılarınızı diğer saatleride satın alınız. Yeni aldığınız ayakkabıyı önce evde ayaklarla deneyiniz.
14. Ayakkabılarınızı özel ayakkabılarla satılmaktadır. Ayakkabılarınızda şiş bozukluğu varsa ayakkabınıza uygun özel ayakkabı yaptırınız.
15. Ayakkabılarınızı giymeden önce silkeleyiniz. Tabanlığını, atamını elinizle kontrol ediniz. Kırılmış veya bozulmuş ise değiştiriniz.
16. Sentetik çoraplar yerine pamuklu veya yünü, burunları diksişiz, bilek kısmı sıkı olmayan ve mümkünse açık renk çorapları tercih ediniz. Çoraplarınızı günlük olarak değiştiriniz.
17. Çorabınız kalın ise ayakkabınıza bağcık ve geniş terlik ediniz. Gerektiğinde bağcıkları gevşetebilirsiniz.
18. Ayakkabılarınızı tabanı yabancı cisim batmaları engelleyecek malzemeden yapılmış olmalıdır.

SORUN GÖRÜYORSANIZ
EĞİTİM VERİNİZ VE
HEKİME YÖNLENDİRİNİZ.

www.diyabet.gov.tr



Bel Çevresi Ölçümü:

Bel çevresi ölçümü: İliak (spina iliaca anterior superior) çıkıntının tepe noktası ile palpe edilen en son kosta arasında kalan mesafenin orta noktasından geçecek şekilde ve normal ekspirasyon sonunda ölçülmesi önerilmektedir. Kişi ayakta, kollar yanda ve ayakların bitişik olması gerekir.

Bel çevresi kadınlarda ≥ 88 cm, erkeklerde ≥ 102 cm olması android obeziteyi yansıtır. Android obezite kardiyovasküler hastalıklar için risk faktörüdür.

EK 3: Sağlık Çalışanları İçin Diyabetli Birey Kontrol Listesi 2

Sağlık Çalışanları İçin Diyabetli Birey Kontrol Listesi 2 Nasıl Kullanılır:

Bu broşür, aile sağlığı elemanının diyabetli bireylerin ayak, diş ve cilt bakımı konularında temel bilgilerini eksiksiz olarak kontrol etmesini sağlamak üzere hazırlanmıştır. Diyabetli Bireye “Ayak Muayene Yönergesi”* verilerek ayak bakımı sorgulanır. Bireye gerekli öneriler verilir ve bir sonraki kontrole gelirken broşürünü yanında getirmesi istenir.

Ayak bakımı:

- **Siyanoz:** Kanda aşırı miktarda deoksihemoglobin ya da methemoglobin bulunmasına bağlı olarak deri ve mukozaların mavimsi mor renk alması; morarma
- **Amputasyon:** Bir organın veya çıkıntı biçiminde bir oluşumun kesilip çıkarılması.
- **Pençe Parmak:** Herhangi bir nedenle ayağın bir ya da daha fazla parmağında proksimal interfalangeal ekleminde plantar fleksiyon ve distal interfalangeal ekleminde hiperfleksiyon gözlenmesi
- **Charcot:** İleri derecede tabes dorsalis veya syringomyelia vakaları ile birlikte görülen, bir eklemın tam anlamıyla düzensiz şekilde hareket etmesi hali.
- **Masere:** Yumuşak nasır (Yumuşak nasır, özellikle dördüncü ve besinci ayak parmaklar arasında görülür; parmak arasındaki nemlilik nedeniyle yüzeyi masere olduğundan, nispeten yumuşak kıvam gösterir)
- **Fungus:** Sünger veya mantar görünümünde kabark deri lezyonu
- **Nekroz:** Canlı organizmada doku veya hücrelerin ölümü
- *Sağlık Çalışanları İçin Diyabetli Birey Kontrol Listesi 2 diyabetli bireye verilir.*

5) Her Gün Öğle ve Akşam Yemeğinde Düzenli Olarak Pımsız Sebzeye ve Salata Yiyor musunuz?

Cevap: Öğle ve akşam yemeğinde pımsız sebze ve salata yiyecek sağlanan porsa, kan şekeri daha yavaş ve daha geç yükselmeye başlar. Posa; Besinlerin sindirilmeden atılan kısmıdır. Kuru baklagiller ve birçok sebze suda eriyebilen posa içerir.

Posanın bu türü mide boşalmasını geciktirir, karbonhidratların sindirimini yavaşlatarak kan şekeri düzeylerinin yükselmesini önler. İncelesterol ve trigliserid düzeylerinin kontrolünü sağlar. Diyabetlilerin beslenme programında günlük gereksinimlerine uygun miktarlarda sebze, meyve ve kuru baklagil tüketmesi, gerekli posanın alınması ve kan şekeri kontrolü açısından önemlidir.

6) Besinlerin Tokluk Kan Şekeri Üzerine Etkisini Biliyor musunuz?

Cevap: Öğüne başladıkdan 2 saat sonra ölçülen kan şekeri tokluk kan şekeri sonucunu verir. Bir öğünde karbonhidrat içeren besin çeşitliliği fazla olur ve bu besinlerden fazla miktarda yenilirse tokluk kan şekeri yükselir.

Karbonhidrat içeren besinlerin kan şekerini etkileme hızları birbirinden farklıdır.

Glisemik indeksi yüksek besinler: Şeker ve şeker içeren besinler kan şekerini çabuk yükseltir.

Glisemik indeksi düşük besinler: tam tahıl ekmeği, sebze, meyve, esmer pirinçten yapılmış pilav, makarna ve kuru baklagiller kan şekerini yavaş yükseltir.



Önerilen besinlerin özellikle karbonhidrat içeren besinlerin önerilen zamanda ve önerilen miktarlarda yenilmesi tokluk kan şekerini dengelemek için gereklidir.

Altyerisi yaparken besin ambalajı üzerinde bulunan "şindikiler" bölümünü (etiketi) okuma alışkanlığının kazanılması önemlidir. İçinde glukoz, sükröz, şeker şurubu, glukoz şurubu bulunduğu bildirilen yiyecekler satın alınmadan önce marka ve içeriği olarak not edilmesi ve uygun olup olmadığı diyetisyene danışılmalıdır.

7) Diyabetik veya Light Ürünler Sağlıklı mıdır?

Cevap: Diyet ürünleri yeterli ve dengeli beslenmeye katkıda bulunabilecek ürünler değildir ve ayrıca diyet olmayan benzerlerine kıyasla daha fazla yağ ve enerji içerebilmektedir. Bu nedenle diyabetik/light ürünlerin besin etiket bilgileri okunmalı ve diyabetik/light olmayan benzer ürünlerle etiket bilgileri karşılaştırılmalıdır.

Diyabetik/light ürünlerin tüketimi gerekli olmamakla birlikte ne kadar tüketileceği konusunda bireysel farklılıklara göre değişeceği için diyetisyene danışmadan tüketilmemelidir. Bu ürünlerin içindeki tatlandırıcı miktarları belirtilmediğinden uzun süre kullanıldığında sağlık üzerine olumsuz etkileri olabilir.

8) Çeşitli Bitkiler veya Baharatlar Kan Şekerini Düşürür mü?

Cevap: Herhangi bir bitkisin, bir yiyeceğin kan şekerini düşürmesi söz konusu değildir. Bu tür uygulamalar ve yanlış inanışlar, aksine kan şekerinin yükselmesine neden olarak zarar verebilir.

3

DIYABETLİ BİREYLER İÇİN SORU VE CEVAPLARLA BESLENME ÖNERİLERİ

www.diyabet.gov.tr

www.beslenme.gov.tr

1) Diyabet Tanısı Alıldıktan Sonra Beslenme Tedavisi Almak İçin Bir Diyetisyene Görüştünüz mü?

Cevap: Diyabetli bireylerin kişiye özel beslenme planları diyetisyen tarafından oluşturulmalıdır.

2) Hangi Besinlerde Karbonhidrat Bulunduğunu Biliyor musunuz?

Cevap: Kan şekeri düzeyini etkileyen en önemli besin öğesi karbonhidratlardır. Sofra şekeri, bal, sakımsız meyve suyu gibi yapılarında şeker bulunan veya şeker eklemek sureti ile elde edilen besinler (ıncel, pekmez, marmelat, limonata, şeker ilaveli meyve suları, şeker ilaveli meyve suyu, çilek, dondurma ve tatlılar gibi), un ve undan yapılan besinler (ekmek, yulfi, erişte, yehriye, makarna gibi), pirinç, bulgur, kuru baklagiller, patates, sebzeler, meyveler, yoğurt ve süt gibi besinler karbonhidrat içerir.

Karbonhidrat içeren besinlerin kan şekerini etkileme hızları birbirinden farklıdır.

Glisemik indeksi yüksek besinler: Şeker ve şeker içeren besinler kan şekerini çabuk yükseltir.

Glisemik indeksi düşük besinler: tam tahıl ekmeği, sebze, meyve, esmer pirinçten yapılmış pilav, makarna ve kuru baklagiller kan şekerini yavaş yükseltir.

15 g Karbonhidrat İçeren Besin Örnekleri

Besin	Ölçü	Miktar
 Ekmek	1 ince dilim	25 g
 Pilav - makarna	3 yemek kaşığı	20 g çg
 Çorba	1 orta boy keçe	200 ml
 Patates	1 küçük boy	90 g
 Kuru baklagiller (nohut, kuru fasulye, mercimek vb.)	4 yemek kaşığı	100 g
 Bezelye	4 yemek kaşığı	100 g
 Elma	1 küçük boy	100 g
 Muz	1 küçük boy	70 g
 Şeftali	1 ortaboy	150 g
 Süt	1.5 su bardağı	300 ml
 Yoğurt	1.5 su bardağı	300 ml

www.diyabet.gov.tr

www.beslenme.gov.tr



Diyabetli Bireyde Ayak Muayene Yönergesi*

• Ayak muayenesini yaparak sonuçları form üzerine işaretleyin. Formu hastaya verin, anormal bulguları açıklayınız ve bulgular doğrultusunda hastayı eğitin.

• Muayenede anormal bir bulgu saptamazsanız hastayı eğitin ve yılda bir kez muayeneyi tekrarlayın.

• Muayenede bir ya da her iki ayakta risk saptamanız durumunda uygulanacak girişimler şunlardır:

Isı	Sıcak	Bir ya da her iki ayak sıcak ise enfeksiyon şüphesi var. Hemen uzmana sevk edin.
	Soğuk	Dolaşım yetersizliği düşündürür. İleri değerlendirme için uzmana sevk edin.
Nemlilik	Kuru	Cilt hijyenini iyileştirici eğitim verin. Nemlendirici krem kullanmasını önerin.
	Terli	Cilt bakımı, pamuklu çorap kullanma, ayağı kuru tutmak için önlem alması konusunda eğitin.
Ödem	Var	Ödem lokalize ise Charcot düşündürebilir, hem damarsal problem (belki kardiyak olabilir) hem de charcot için uzmana yönlendirin. Kendi kendine düzenli ayak muayenesi ve cildi yaralanmalardan koruma konusunda eğitin verin.
Renk	Kızarıklık	Enfeksiyon, travma vb riskler açısından değerlendirin.
	Siyanoz	Dolaşım yetersizliği belirtisidir. Uzmana sevk edin.
Ayak deformitesi	Pençe veya çekiç parmak veya hallux valgus	Deformite bölgelerinde basıya bağlı yara oluşabilir. Uygun ayakkabı seçimi, travmaları önleme, kendi kendine düzenli ayak muayenesi konularında eğitin.
	Amputasyon	Uygun ayakkabı, protez vb kullanımı sağlanmalı. Skar dokusunun travmalardan korunması ve cilt bakımı. Sağlam ayağın daha dikkatle izlenmesi ve korunması konusunda eğitin.
	Şarko ayak	Ciddi ve komplike bir tablodur. İleri tedavi gerekir. Hemen uzmana sevk edilmeli.
Tırnak deformitesi	Kalınlaşmış	Uygun tırnak bakımı konusunda eğitin.
	Tırnak mantarı	Mantar tedavisine başlayın ve izleyin.
	Batık tırnak	Doğru tırnak kesimi ve ayak bakımı konusunda eğitin. Gerekirse uzmana sevk edin.
Parmak araları	Mantar	Mantar tedavisine başlayın ve izleyin.
	Ciltte soyulma	Cilt bakımı ve yaralardan korunma konusunda eğitin.
Ayak cildi	Nasır	Kendi kendine tedavi etmemesi konusunda uyarın. Nasırlı bölgeden yükü kaldıracak uygun ayakkabı giymesini önerin. Derin ve ağrılı ise uzmana sevk edin.
	Ülser	Hemen uzmana sevk edin.
	İyileşmiş ülser izi (skar)	Cilt bakımı, kendi kendine ayak muayenesi konusunda eğitin.

DİYABET EKİBİNDE BAŞVURMAYI GEREKTİREN DURUMLAR - 1

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



DİYABET EKİBİNDE BAŞVURMAYI GEREKTİREN DURUMLAR - 2

- Ayakkabı sürtmeleri veya darlığı nedeniyle ciltte kızamıklık 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

EK 4: Diyabetli Bireyler İçin Soru ve Cevaplarla Beslenme Önerileri Broşürü

Diyabetli Bireyler İçin Soru ve Cevaplarla Beslenme Önerileri Broşürü Nasıl Kullanılır:

Aile sağlığı elemanının diyabetli bireyin beslenme alışkanlıklarını gözden geçirmesine yardımcı olmak üzere hazırlanmıştır. Diyabetli bireye Diyabetli Birey Kontrol Listesi 1” broşüründe (Ek-2) yer alan “Beslenme Alışkanlıkları” soruları yöneltilmelidir. Sağlıklı beslenme konusunda eksik ya da



yanlış bilgiye sahipse bu broşür (Ek-4) kullanılarak gerekli bilgilendirme yapılarak broşür diyabetli bireye verilir ve diyetisyene yönlendirilir.

Diyabet ve Sağlıklı Beslenme

Sağlıklı ve üretken olarak yaşamı sürdürmek için gerekli olan 50'ye yakın besin ögesinin çeşitli besinlerden yeterli miktarlarda alınmasına ve vücutta uygun şekilde kullanılmasına yeterli ve dengeli beslenme denir.

Diyabet, vücudun temel besin öğelerine olan gereksinim düzeylerini değiştirmez. Diyabetli birey bireysel özelliklerine göre değişen enerji ve besin ögesi ihtiyacını, yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayacak şekilde, çeşitli besinlerden karşılamalı ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmalıdır.

Besin Öğeleri

Yiyeceklerimizde bulunan besin öğeleri, kimyasal yapılarına ve vücuttaki işlevlerine göre altı grupta toplanmıştır. Bunlar; karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler, mineraller ve sudur. Karbonhidratlar, proteinler, yağlar vücudumuza enerji sağlarken, vitaminler, mineraller ve suyun enerjiye katkısı yoktur. Dengeli beslenme ilkeleri çerçevesinde günlük enerjinin %55-60'ı karbonhidratlardan, %12-15'i proteinlerden, %25-30'u yağlardan sağlanmalıdır.

• **Karbonhidrat:** Tahıllar, nişastalı besinler, kuru baklagiller, süt, yoğurt, ayran, meyveler ve sebzeler karbonhidrat içeren besinlere örnek olarak verilebilir. Vücudun temel enerji kaynağıdır. Günlük enerji gereksiniminin önemli bir bölümünü karşılar.

• **Protein:** Kırmızı et, balık, tavuk, süt, süt ürünleri ve yumurta gibi hayvansal besinlerde, kuru baklagil, tahıl, sebze gibi bitkisel besinlerde bulunan proteinler vücut dokularının gelişmesini ve gerektiğinde onarılmasını sağlar.

• **Yağ:** Zeytinyağı, ayçiçeği yağı, mısırözü yağı, soya yağı gibi sıvı yağlar margarin, kahvaltılık yağ, krema, mayonez, ayrıca salam, sucuk, pastırma gibi et ürünleri, fındık, fıstık, ay çekirdeği gibi kabuklu yemişler yağ içeriği yüksek besinlerdir.

Yağlar;

- Doymuş yağ (oda ısısında katı olan; tereyağ, margarin) ve doymamış yağ (oda ısısında sıvı olan; ayçiçek yağı, mısırözü yağı, zeytinyağı)

- Doymamış yağlar; tekli doymamış (zeytinyağı, fındık yağı) çoklu doymamış yağ (ayçiçek yağı, mısırözü yağı, yumuşak kase margarinler) olarak sınıflandırılır.

Yemeklere eklenen yağ, kahvaltılık yağlar, krema, kaymak gibi görünen yağ miktarı azaltılmalı ve et, süt, peynir gibi besinlerin bileşiminde bulunan görünmeyen yağ olarak isimlendirilen doymuş yağ

miktarını azaltmak için tam yağlı yerine yarım yağlı ürünler tercih edilmelidir.

Diyabetlilerde kalp damar hastalığı oluşma riski diyabeti olmayanlara kıyasla iki kat fazladır. Kan yağlarında veya kan basıncında mevcut olan yüksekliklerin önlenmesi kalp damar hastalığının oluşma riskini azaltır. Besinlerle alınan yağ ve özellikle de hayvansal (doymuş) yağ tüketimini azaltmak, kan kolesterol düzeyinin düşürülmesine yardım eder. Daha az yağ özellikle de daha az doymuş yağ tüketilmesi kalp sağlığıyla ilgili riskleri azaltır.

Kalp damar sağlığını korumak için tuz tüketimine de dikkat etmek gereklidir. Yemeğin tadına bakmadan tuz ekleme alışkanlığından vazgeçilmelidir. Salamura, hazır besinler ve turşu tüketiminden sakınılmalıdır.

• **Vitamin ve Mineral:** Sebze ve meyveler başta olmak üzere tüm besinler çeşitli vitamin ve mineralleri içermektedir. Örneğin; portakal, mandalina, kivi gibi meyveler C vitamini için, süt, yoğurt, peynir kalsiyum için, kırmızı et, yumurta ise demir ve B 12 vitamini için iyi kaynaklardır.

• **Posa:** Besinlerin sindirilmeyen atılan kısmıdır. Elma, greyfurt, limon, portakal gibi meyveler, yulaf, kuru baklagiller ve birçok sebze suda eriyebilen posa içerir. Posanın bu türü mide boşaltmasını geciktirir, karbonhidratların sindirimini yavaşlatarak kan şekeri düzeylerinin yükselmesini önler, kolesterol ve trigliserid düzeylerinin kontrolünü sağlar. Diyabetlilerin beslenme programında günlük gereksinimlerine uygun olan miktarlarda sebze, meyve ve kuru baklagil tüketmesi, gerekli posa alımının sağlanması yönünden önemlidir.

Posa tüketimini artırmak için beyaz ekmek yerine tam tahıl ekmeği, yulaf ekmeği, çavdar ekmeği, pirinç veya makarna yerine bulgur, meyve suyu yerine meyve tüketilmelidir. Kabuğu ile yenilebilen meyvelerin kabuğu soyulmamalı, iyice yıkandıktan sonra kabuğu ile birlikte tüketilmelidir. Ö günlerde mutlaka sebze ve salata yenilmeli, haftada 2-3 defa kurubaklagil tüketilmelidir.

Vücudun artık maddelerden arınması ve düzenli çalışması için yeterli miktarda su tüketimi önemlidir. İhtiyaç duyulan su miktarı yaş gruplarına göre değişimle birlikte günlük ortalama 8-10 bardak "su" tüketilmelidir.

Diyabet, vücudun temel besin öğelerine olan gereksinim düzeylerini değiştirmez. Diyabetli birey bireysel özelliklerine göre değişen enerji ve besin ögesi ihtiyacını, yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayacak şekilde, çeşitli besinlerden karşılamalı ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmalıdır.

• *Diyabetli Bireyler İçin Soru ve Cevaplarla Beslenme Önerileri Broşürü diyabetli bireye verilir. Gerekli görülür ise diyabetli birey diyetisyene yönlendirilir.*