

DIYABET TEDAVİSİNDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Koordinatörlerin rehberliğinde aşağıdaki düzenlemeler yapılacaktır:

1-Diyabet polikliniği: Hasta yoğunluğu ve insan kaynakları değerlendirilerek, hasta başına düşen zamanın artırılması, komplikasyonların önlenmesi, morbidite ve mortalitenin azaltılması için hasta yoğunluğu fazla olan hastanelerde diyabet polikliniği düzenlenebilir. Bunun mümkün olmadığı hastanelerde polikliniğin bir ya da birkaç günü diyabet için ayrılabilir. Uzman doktor sayısı yeterli değilse hastane içinden veya birlik bünyesinden Endokrinoloji Uzmanı/İç Hastalıkları Uzmanı görevlendirilebilir.

Diyabet tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirdiğinden, poliklinikte hekim ile birlikte beslenme tedavisi uygulayacak ve beslenme eğitimini verecek bir diyetisyen ile diyabet eğitim hemşiresinin görev alması için gerekli koşullar sağlanır. Ayrıca ekipte yer alan söz konusu personellerin, hastaların takip ve tedavisi ile ilgili bilgi alışverişi sağlayacak şekilde koordineli çalışması sağlanır.

2-Diyabet Eğitimi: Diyabet eğitimi; diyabetli bireylerin, hastalığı ve hastalıkla ilgili durumları başarılı bir şekilde yönetebilmesi ve davranış değişikliği yapabilmesi için gerekli bilgi ve beceriyi kazanması amacıyla paylaşılan bir işbirliği sürecidir. Bu çerçevede hastalara yönelik düzenli eğitimler yapılır ve eğitimlerin organizasyonu için de gerekli koşullar sağlanır. Diyabet eğitimi, kişiye yönelik ve toplu eğitim olarak düzenlenir:

a)Kişiye Yönelik Eğitim: Diyabet eğitim hemşiresi (tercihen diyabet eğitim hemşireliği sertifikası olan) tarafından ve eğitim materyalleri kullanılarak müstakil bir odada birebir verilir. Bu amaçla hasta yoğunluğuna ve imkânlara göre yeterli sayıda diyabet eğitim hemşiresi, eğitim materyali ve müstakil oda tahsis edilir. Diyabet eğitim hemşirelerinin bu alanda öncelikli çalışması sağlanır, başka birimlerde görevlendirilmesi önlenir. Diyabet eğitim hemşireliği sertifikası almak isteyen hemşireler eğitim alma konusunda desteklenir.

b)Toplu Eğitim: Hasta ve yakınlarına yönelik belirli periyotlarla düzenlenir. Bu amaçla eğitim salonu tahsis edilir. Eğitimler; uzman hekim, diyabet eğitim hemşiresi ve diyetisyen tarafından verilir. Her biri kendi konu alanında eğitim vererek bilginin paylaşımı ve hastanın aynı dilde desteklenmesi sağlanır. Eğitimin içeriği ve tarihi gibi bilgiler hastalara sözel olarak, telefona kısa mesajla, hastanenin uygun yerlerinde ilanlarla veya internet sitesinden duyurulabilir. Hastanelerde diyabetli hastaların eğitiminde kullanılmak üzere, erişkin ve çocuk için bakanlığımız tarafından iki ayrı rehber kitap ve bu kitaplara özel eğitim materyalleri olan masa üstü rehberleri hazırlanmış olup, genel sekreterliklere gönderilmiştir. Bu eğitim materyallerinin, dağıtıldığı hastanelerde diyabetik hasta eğitimlerinde etkin kullanımı sağlanır.

c)Hizmet İçi Eğitim:

29 sağlık bölgesinden görevlendirilen diyetisyen ve diyabet eğitim hemşirelerine, hazırlanan eğitim materyallerinin tanıtılması ve eğitim teknikleri kursu içerecek şekilde, ilk etapta 2-6 Haziran 2014 tarihlerinde eğitici eğitimi düzenlenmiş olup; (15 sağlık bölgesi için gerçekleşmiştir, kalan 14 sağlık bölgesi için eğitimlerin kasım ayında yapılması planlanmaktadır) daha sonra bu kişiler rehberlerin ulaştığı bölge hastanelerindeki diyabet eğitimini aktif yürüten/yüretecek diğer personellere, diyabet hasta eğitimlerinde kullanmak üzere eğitim rehberlerinin tanıtımını yapacaklardır. Söz konusu tanıtım organizasyonu eğitici eğitimi alan personelin görev yaptığı genel sekreterlikçe düzenlenecektir.

3-Diyet Polikliniği: İnsan kaynağı göz önünde bulundurularak endokrin polikliniği ile beraber hizmet verecek ayrı bir diyet polikliniği oluşturulur ya da hastane bünyesine hizmet

eden diyet poliklinikleri endokrin polikliniği ile beraber hizmet verecek şekilde yapılandırılır. Sadece iç hastalıkları polikliniği olan hastanelerde bu düzenleme iç hastalıkları polikliniği esas alınarak yapılır. Her ikisi mevcutsa, iç hastalıkları polikliniğinin endokrin polikliniğine kolay ulaşılabilir mesafede olması temin edilir. Hasta yoğunluğuna ve imkânlara göre, her bir poliklinikte bir diyetisyen görev yapacak şekilde yeterli sayıda diyet polikliniği tahsis edilir. Diyetisyenlerin görev dağılımında bu polikliniklere öncelik verilir.

Endokrin/iç hastalıkları polikliniği ile diyet polikliniğinin bir arada hizmet vermesi için fiziksel şartların uygun olmadığı durumlarda hastalara rahat anlaşılabilir ve ulaşılabilir düzeyde yönlendirmeler yapılır.

Diyetisyenlerin her hastayla birebir görüşme yapabilmesi ve bireye özgü diyetin belirlenmesi için gerekli şartlar oluşturulur, hastanın tıbbi beslenme tedavisini etkin ve kontrollü bir şekilde alması sağlanır. Diyet polikliniği veya diyabet eğitim odalarının amacına uygun etkin kullanımı sağlanır, başka amaçla ortak kullanılmaz. Diyet polikliniğinde kullanılmak üzere gerekli materyal (besin replikaları, antropometrik ölçüm cihazları gibi) temini desteklenir. Diyetisyenlerin karbonhidrat sayım tekniği gibi konularda becerileri artırılarak ihtiyaca cevap verebilecek donanım sağlanır.

4-Psikolog ve Fizyoterapist Desteği: İhtiyaç olan hastalar için psikolog ve fizyoterapist desteği sağlanır.

5-Diyabetik Ayak Takip ve Tedavisi: Diyabetik ayak hastalarının hangi kliniğe yatırılacağı ve kim tarafından tedavi edileceği konusunda bir uzlaşma sağlamak ve yaşanan problemlerin önüne geçmek amacıyla diyabetik ayak hastalarında doğru, hızlı ve etkili tanı ve tedavi yaklaşımının sağlanması, ekstremiteler koruyucu tedavi yaklaşımının benimsenmesi, tedavi maliyetlerinin düşürülmesi, hastanede yatış sürelerinin kısaltılması için diyabetik ayak eğitimi, bakım ve tedavisi ile ilgili gerekli organizasyon yapılmalıdır.

“Diyabet Önleme Ve Kontrol Programı” kapsamında; mümkün olan hastanelerde multidisipliner diyabetik ayak konseyleri (endokrinolog, iç hastalıkları uzmanı, enfeksiyon hastalıkları uzmanı, dermatolog, ortopedist, fizik tedavi ve rehabilitasyon (FTR) uzmanı, fizyoterapist, diyetisyen, kalp-damar cerrahı, plastik cerrah, radyolog, girişimsel radyoloji vb.) oluşturulur.

Acil servise başvuran hastalarda hastanın kliniğine uygun olarak hangi bölüme yatırılacağına ilgili klinik hekimlerinin görüşü alınarak acil servis hekimince karar verilir. (örneğin: ortopedik cerrahi müdahale gereği varsa ortopedi kliniğine, vasküler cerrahi müdahale gereği varsa kalp ve damar cerrahi kliniğine veya girişimsel radyoloji kliniğine, ketoasidoz varsa endokrinoloji/dahiliye kliniğine, klinik sepsis bulguları varsa enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji/dahiliye kliniğine, komplike olmayan basit yara varsa yara bakımı için dermatoloji kliniğine, greftleme ihtiyacı varsa plastik cerrahi kliniğine yatırılır v.s.).

Yatarak takip edildiği klinikte hasta konseye sunulacak başka bir klinik tarafından ek tedavi gerekip gerekmediği, ayaktan takibinin hangi poliklinikte veya polikliniklerde yapılacağı planlanır.

Acil dışındaki polikliniklerden başvurusunda hastanın takip ve tedavisi başvurduğu poliklinikte mümkün olmayacaksa konsey görüşü alınarak hastanın takip ve tedavisi planlanır.

Konseyin oluşturulamadığı hastanelerde ilgili kliniklerden hangileri varsa hastanın kliniğine göre takip ve tedavisi planlanır.

Ayrıca diyabetik hastalarda ayak muayenesi rutinleştirilerek önemsenmeyen basit yaraların komplike hale gelmeden tedavisi ve ciddi komplikasyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alınır. Tüm branşlardan hekimlere diyabetik ayakla ilgili ve diyabeti olan her hastaya diyabetik ayak bakımı (ayak hijyeni, tırnak kesimi, ayakkabı seçimi v.s.) ile ilgili eğitim verilir.

6-Komplikasyonların Takibi: Komplikasyonların multidisipliner olarak ilgili branşlarca takiplerinin düzenli yapılabilmesi, işbirliğinin sağlanması önem taşımaktadır. Bu nedenle diyabete bağlı komplikasyonların takip ve tedavilerine yönelik gerekli organizasyon yapılır. İhtiyaç halinde **ortak konseyler** kurulur, varsa geliştirilir. Göz hastalıkları, nöroloji, dermatoloji, kardiyoloji, ortopedi, fizik tedavi, plastik cerrahi, nefroloji, üroloji, kadın hastalıkları ve doğum, enfeksiyon hastalıkları, psikiyatri gibi dallarla ilgili konsültasyon ihtiyacı karşılanır. Konsültasyon amacıyla hastanın poliklinikler arası dolaşımı en uygun ve rahat ulaşılabilir şekilde organize edilir, kolaylaştırılır.

Konsültan branşlarda hasta yoğunluğuna göre belirlenecek gün veya günlerde bu hastalara yönelik (diyabetik retinopati gibi) **diyabet takip polikliniği** düzenlenebilir. Endokrin/iç hastalıkları ile konsültan branşların diyabet takip günleri mümkün olduğunca senkronize çalışacak şekilde ayarlanır. Diyabetin kronik bir hastalık olması nedeniyle hastada yılgınlık oluşmadan konsültasyonların düzenli yapılması için **randevu ayarlanır** (MHRS v.s.), muayene önceliği ve kolaylığı sağlanacak şekilde düzenleme yapılır. Ayrıca bu hastaların düşük veya yüksek kan şekeri düzeyi nedeniyle ajitasyon gösterebilecekleri ayrıca göz önünde bulundurulmalıdır.

7-Fiziki Şartlar: Hastanenin imkânlarına göre gerekli fiziki şartlar oluşturulur. Tedavi birimlerinin birbirine yakın ve kolay ulaşılabilir şekilde hastane içinde konuşlanmasına özen gösterilir.

8-Sağlık Net Sistemine Veri Gönderilmesi: Hastaların diyabet minimum sağlık veri setlerinin düzenli olarak Sağlık Net sistemine gönderilmesi sağlanır.

9-Hizmet İçi Eğitim: Eğitim klinikleri tarafından bölgedeki hastanelerde diyabet tedavisinde yer alan hekimlerin mezuniyet sonrası eğitimleri ile diyabet eğitim hemşireleri, diyetisyenler ve diğer personelin hizmet içi eğitimleri sağlanır.

10-Eğitimli Personel İstihdamı: Daha önce diyabet, obezite alanında eğitim almış personelin istihdamında ilgili birimlere öncelik verilmelidir.

11-Diyabetli Hasta Formu: Rapor çıkarılması için gerekli olan diyabetli hasta formu, hastanın sıkıntı yaşamaması ve verilerin sağlıklı toplanması için doğru olarak doldurulur, bu nedenle eğitimli personel istihdam edilir.

12-Randevu Hatırlatma: Hastalara eğitim ve kontrol tarihi gibi bilgiler birim sekreteri tarafından telefona kısa mesaj ile iletilebilir.

13-Evde Sağlık Hizmetleri: Hastanenin evde sağlık birimi ihtiyaç halinde diyabetik ayak veya diğer komplike yaralar konusunda birlik bünyesinde hizmet verecek şekilde yapılandırılır.