"yaşam tarzım diyabet"

İstanbul Sağlık Müdürlüğü

TİP 2 DİYABET

Değerli Okuyucular;

Yaşam tarzındaki hızlı değişim ile birlikte gelişmiş ve gelişmekte olan toplumların tümünde özellikle Tip-2 Diyabet sıklığı hızla artış göstermektedir. Hastalığın erken dönemde tespiti için, diyabet hastalığı konusunda bilgilenmek büyük bir önem arz ederken, risk faktörleri konusunda kalıcı davranış değişikliği sağlamak hastalığın kontrol altına alınmasını kolaylaştırmaktadır.

Diyabeti öğrenmek, onu kontrol altına almanın ilk adımıdır. 2010 yılından itibaren belirli Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde DİYABET OKULU programları devam etmektedir. Bu programlara düzenli katılım durumunda katılım belgesi de verilmektedir. Ayrıca diyabet hakkında sağlık kuruluşlarının diyabet polikliniklerinde görevli hekim ve hemşirelerden de her daim danışmanlık alabilirsiniz.

Bu kitapçık, sağlık kuruluşlarından alacağınız eğitimi desteklemek üzere alanında uzman sağlık personellerinin görüşü alınarak hazırlanmıştır.

Bu kitapçığın hazırlanmasında emeği geçen herkese teşekkür eder, kitapçığın siz değerli okuyuculara faydalı olmasını dilerim.

Doç. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU
İstanbul İl Sağlık Müdürü

Değerli Katkılarından dolayı

Prof. Dr.
M. Emel Tüfekçi ALPHAN'a

teşekkür ederiz

ÜST KOMİSYON ÜYELERİ

Prof. Dr. Yüksel ALTUNTAŞ
Prof. Dr. Nermin OLGUN
Prof. Dr. M Emel TÜFEKÇİ ALPHAN

KOMİSYON ÜYELERİ

Komisyon Başkanı
Uzm. Dr. Çiğdem YAZICI ERSOY
Komisyon Başkanı Yardımcısı
Nevin BAYCAR

Üyeler
Mukaddes MİRAL
Canan ÖZSÜZER
Aysuhan Yasemin DURMUŞ
Şengül IŞIK
Nuray GEBELOĞLU
Behice KAHRAMAN
Sultan YURTSEVER ÇELİK
Emine YILMAZLAR
Feride GÖRÜRGÖZ
Sevcan YILDIRIM

TİP 2 DİYABET KİTAPÇIĞI

DİYABET NEDİR?

Günlük yaşamda gerekli aktiviteleri sürdürebilmek için glukoz adı verilen bir tür şekere ihtiyaç vardır. Kandaki glukozun enerji olarak kullanılabilmesi ve hücre içine taşınabilmesi için pankreas adı verilen organdan salgılanan insülin hormonuna ihtiyaç vardır.

Yeteri kadar ya da hiç insülin salgılanamadığında veya insüline iyi yanıt veremediğinde kanda şeker yükselir. Bu durum sonucunda **ŞEKER HASTALIĞI (DİYABET)** gelişir.

Diyabet (şeker hastalığı) ; insülin eksikliği, yokluğu ya da etkisizliği sonucu gelişen ve ömür boyu süren bir hastalıktır.

ERKEN TANI, HAYAT KURTARIR! KORKU DEĞİL,BİLMEK SENİ YAŞATIR!

İNSÜLİN NEDİR?

Pankreasta üretilen ve yaşamsal önem taşıyan bir hormondur. Besinlerden aldığımız şekerin hücre içine girmesini sağlar.

PANKREASIN GÖREVİ

Pankreas, karın boşluğunun üst tarafında yer alan ve kan şekerini düzenleyen çok önemli olan bir organımızdır.

DİYABET TANISINDA FARKLI 3 TEST KULLANILABİLİR

1. Açlık Kan Şekeri 126 mg/dl ve üstü,
2. OGTT (Şeker Yükleme Testi) 2. Saatte 200 mg/dl ve üstü,
3. HbA1C (son üç aylık kan şekeri ortalaması) değerinin % 6.5 ve üstünde olması.

Ayrıca rastgele kan şekeri iki farklı günde 200 mg/dl'nin üzerinde bulunursa diyabet tanısı konulabilir.

Normal sağlıklı bireylerde;
Açlık Kan Şekeri düzeyi 80-100 mg/dl,
Tokluk Kan Şekeri düzeyi ise ; 100-140 mg/dl'nin arasındadır.

KİMLER DİYABET AÇISINDAN RİSK ALTINDADIR?

- Birinci ve ikinci derece yakınlarında diyabeti olanlar
- Fazla kilosu olanlar
- 4 kilo ve daha iri bebek doğuranlar
- Hareketsiz yaşam sürdürenler
- Hipertansiyon ve kalp rahatsızlığı olan kişiler
- Gebelik diyabeti geçiren kadınlar
- Yemek sonrası kan şekeri düşüklüğü yaşayan kişiler
- Polikistik Over Sendromu olan kadınlar
- Daha önceden gizli diyabet tanısı almış olanlar
- Uyku apne sendromu olan kişiler
- Kan yağları yüksek olan kişiler

DİYABET BELİRTİLERİ NELERDİR?

SIK İDRARA ÇIKMA

ÇOK SU İÇME

- Yoğun susama duygusu ve çok miktarda su içme
- Sık idrara çıkma
- Halsizlik, yorgunluk
- Kilo kaybı
- Sık enfeksiyona yakalanma
- Yaraların her zamankinden daha geç iyileşmesi
- Ciltte kuruma ve kaşıntılar
- Görme bozuklukları
- Karıncalanma ve his kaybı

KİLO KAYBI

YORGUNLUK HİSSİ

KAÇ ÇEŞİT DİYABET VARDIR?

- TİP 1DİYABET
- TİP 2 DİYABET
- GEBELİK DİYABETİ (GESTASYONEL DİYABET)

TİP 1 DİYABET NEDİR?

1. İnsülinin mutlak yetersizliğine bağlı gelişir.
2. Çoğunlukla çocukluk ve gençlik yaşlarında başlasa da her yaşta görülebilir.
3. Genellikle Tip 1 Diyabet hastaları zayıftır.
4. Tedavide insülin mutlak şarttır.
5. Başlangıcı anidir, komaya girmeye yatkındırlar.

TİP 2 DİYABET NEDİR?

1. İnsülin yetersizliği ve etkisizliğine bağlı gelişir.
2. Genellikle erişkin çağda başlamasına rağmen her yaşta görülebilir.
3. Tip 2 diyabet hastaları genellikle fazla kiloludur.
4. En sık görülen diyabet tipidir ve sıklığı hızla artmaktadır.
5. Tedavisi için başlangıçta insülin şart değildir.
6. Başlangıcı yavaştır.

GESTASYONEL DİYABET NEDİR?

Hamilelikte, bebeğinizin enerjiye ihtiyacı olmasından ve insülinin normal çalışma şeklini etkileyebilen hormonların üretiminin artmasından dolayı vücudunuzun daha fazla insüline ihtiyacı olur.
azı kadınların vücutlarında ürettiği insülin yetersizdir. Bu durum hamile iseniz geçici bir diyabet türüne neden olabilir, bu diyabet türüne GESTASYONEL DİYABET denir.

GİZLİ ŞEKER (PREDİYABET)

Eğer bir kişinin kan şekeri düzeyi normalden yüksek olmasına karşın diyabet tanısı koymak için yeterli yükseklikte değilse,bu kişi prediyabetik (gizli şeker hastası) olarak tanımlanır. Prediyabetik kişiler yaşam tarzı değişiklikleri sayesinde diyabet gelişimini önleyebilir ya da geciktirebilir.

Prediyabet tanısı için;

Açlık kan şekeri değeri 100 ile 125 mg/dl arasında
Tokluk 2. Saat kan şekeri değeri ise 140 ile 199 mg/dl arasındadır.

DİYABET VE İNSÜLİN DİRENCİ

• Tip 2 diyabetli olguların % 85' i kilolu veya obezdir.
• İnsülinin etkisi veya salınımı azalmıştır. Diğer taraftan insülin etkisindeki bozukluk nedeniyle **insülin direnci** gelişmiştir.

• Yaşam tarzından kaynaklanan düzensiz ve dengesiz beslenme ile birlikte, fizik aktivite azlığı gibi çevresel faktörler hastalığın ortaya çıkışını hızlandırmaktadır.
• Çoğu olguda hastalık tanı konulmadan yıllarca önce başlamıştır.
• Diyabet gelişmesi bakımından risk altında bulunan kişiler genellikle yüksek risk altında olduklarının farkında değillerdir.
• Tip 2 diyabet sıklıkla insülin direnciyle bağlantılı olarak göreceli bir insülin eksikliği sonucunda ortaya çıkmaktadır ve insülin direncinin Tip 2 diyabetin altında yatan etken olduğu kabul edilmektedir.
• İnsülin direnci ile başlayan ve açlık kan şekerlerinin bozulduğu dönem diyabetle sonuçlanır.

Yapılan bilimsel çalışmalar, insülin direncinin Tip 2 diyabet gelişiminden 10-20 yıl önce bulunduğunu ve Tip 2 diyabet gelişiminin en önemli ön bulgusu olduğunu göstermektedir.

DİYABETİN KISA DÖNEM KOMPLİKASYONLARI

YÜKSEK KAN ŞEKERİ (HİPERGLİSEMİ) NEDİR?

Kan şekerinin normalden yüksek olmasıdır.

YÜKSEK KAN ŞEKERİ DURUMLARINDAKİ (HİPERGLİSEMİK) KOMALAR

Diyabetik ketoasidoz;

Diyabetli hastalarda kan ve idrarda glukoz ve keton yüksekliği ile seyreden ve komaya kadar varabilen ciddi bir durumdur.

Hiperglisemik hiperozmolar koma;
Çok az da olsa pankreastan insülin salınımı vardır, kan ve idrarda keton artmaz, ağır kan şekeri yüksekliği ile seyreden durumdur.

YÜKSEK KAN ŞEKERİ (HİPERGLİSEMİ) NEDENLERİ;

- İlaçlar ve insülinin yeterli dozda alınmaması
- İnsülinin kesilmesi veya atlanması,
- Beslenme hataları,
- Egzersiz yapmamak,
- Hastalık ya da enfeksiyon varlığı,
- İnsülin enjeksiyonunun doğru yapılmaması
- Stres
- Kullanılan bazı ilaçlar(kortizon, kemoterapi, diüretik ve antidepresan ilaçlar)

YÜKSEK KAN ŞEKERİ (HİPERGLİSEMİ) BELİRTİLERİ

- Çok susama,
- Ağızda kuruluk
- Yorgunluk, halsizlik
- Sık sık tuvalete gitme ihtiyacı
- Kilo kaybı
- Açlık hissi
- Uyuma isteği
- Ciltte kuruluk ve kaşıntı
- Bulanık görme

YÜKSEK KAN ŞEKERİ ESNASINDA (HİPERGLİSEMİ) YAPILACAKLAR

- Şekersiz bol sıvı almak ve en az 2-3 litre su içmek
- Yemek ve ilaç düzeninizi bozmamak
- Egzersizden kaçınmak ve istirahat etmek,
- Mutlaka doktorunuza ulaşarak ölçüm sonuçlarınızı ve şikayetlerinizi ileterek önerilerini uygulamak,
- Doktorunuza ulaşamazsanız en yakın sağlık kuruluşuna gitmek.

DÜŞÜK KAN ŞEKERİ (HİPOGLİSEMİ) NEDİR?

Kan şekerinin belirli sınırların altına (70 mg/dl) düşmesine denir.Her şeker hastasının ömür boyu en az bir kez başına gelebilir.

DÜŞÜK KAN ŞEKERİ (HİPOGLİSEMİ) NEDENLERİ

- Yüksek dozda insülin veya şeker düşürücü ilaç kullanmak,
- Yemekleri ve ara öğünleri düzensiz saatlerde yemek,
- Öğünlerde az karbonhidrat tüketmek,
- İlaçları yanlış zamanda kullanmak,
- Fazla ve ağır egzersiz yapmak,
- Alkol kullanmak,
- Kadınlarda adet döneminin başlaması,
- İnsülin enjekte edilen bölge,
- Sindirim güçlüğü, mide boşalmasının gecikmesi,
- Soğuk/ılık ortamdan çok sıcak ortama geçmek,
- Hipoglisemi yapabilen ilaç kullanımı

DÜŞÜK KAN ŞEKERİ (HİPOGLİSEMİ) BELİRTİLERİ

- Terleme, titreme, çarpıntı
- Heyecan , sinirlilik hali ve baş dönmesi
- Konsantrasyon kaybı
- Bilinç bulanıklığı
- Soluk yüz rengi, fenalık hissi ve alında soğuk ter
- Koma

DÜŞÜK KAN ŞEKERİ (HİPOGLİSEMİ) HALİNDE YAPILMASI GEREKENLER

- Kan şekeri acilen bakılabilecek bir yerde ise hemen kan şekeri ölçülmeli,
- Kan şekerine bakılamayacak bir yerde ise hemen 3-4 adet kesme şeker bir bardak su içinde eritilerek ya da bir bardak meyve suyu içilmelidir.
- Bilinci kapalı hastaya asla bir şey yedirip içirmeye çalışmayınız ya glukagon enjekte edin ya da acilen en yakın hastaneye yetiştirin.

DİYABETİN UZUN DÖNEM KOMPLİKASYONLARI

DİYABET GÖZE NASIL ZARAR VERİR? (RETİNOPATİ)

Uzun süreli kan glikozu yüksekliği göz hasarlarına yol açar. Diyabet gözde en çok retinaya zarar verir, fakat bu hasar çok yavaş oluşur. Uzun süren kan şekeri yüksekliği ve kan basıncı yüksekliği retinadaki küçük damarlara zarar verir. Önce, damarlar şişer ve zayıflar. Bazıları tıkanır ve kan dolaşımını sağlayamaz. Bu aşamada görme ile ilgili bir sorun hissetmezsiniz.

Erken tanı için yılda 1 defa göz doktoruna gitmelisiniz.

DİYABETTEN KAYNAKLANAN RETİNA HASARIM OLUP OLMADIĞINI NASIL ANLARIM?

Bazı durumlarda herhangi bir belirti vermeyebilir. Ama bazı durumlarda aşağıdakilerden biri ya da bir kaçı hissedilebilir.

- Bulanık ve çift görme
- Gözde yanıp sönen ışıklar ve renksiz noktalar
- Tek ya da her iki gözde ağrı ve basınç hissi
- Gözlerinizin dış kenarlarında kalan yerleri görmede zorlanma

DİYABET BÖBREKLERE NASIL ZARAR VERİR? (NEFROPATİ)

- Uzun süreli kan glikozu yüksekliği böbrek hasarlarına yol açabilir.
- İyi kontrol edilemeyen diyabetlilerde ortaya çıkar.
- Böbrek yetersizliğine yol açabilir.
- Diyaliz tedavisi ya da böbrek nakli gerekebilir.

DİYABET KALP VE DAMAR SİSTEMİNE NASIL ZARAR VERİR?

Kan şekeri düzeyinin kontrolsüz olarak yüksek seyretmesi damar yapılarında ve kan pıhtılaşma fonksiyonlarında bozulmalara yol açabilir. (Göğüs ağrısı, Kalp krizi, İnme(felç))

DİYABET VE AYAK BAKIMI

Diyabetik sinir hastalığı bacaklarda ve ayaklarda duyu kaybına yol açabilir, ayak yarası ve organ kaybı ile sonuçlanabilir.
Unutmayınız ki kendi kendinize yapacağınız yanlış bir tedavi küçük bir sorunu ciddi bir hale getirebilir.

AYAKLARDA SİNİR HASARININ BELİRTİLERİ

1. Yanma, üşüme hissi
2. Elektrik çarpma hissi
3. İğne-bıçak batması hissi
4. Karıncalanma

AYAK SAĞLIĞIMI NASIL KORURUM?

• Ayağınızı her gün ılık su ve beyaz sabun ile yıkayın.
• Ayağınızı ıslak tutmayın, özellikle parmak aralarını iyice kurulayın.
• Hergün ayaklarınızda çatlak, yara, nasır, kızarıklık veya başka bir sorun olup olmadığını kontrol edin.
• Eğer ayağınızı kendinize çekemiyor ya da kıramıyorsanız ayna kullabilirsiniz.
• Cildiniz kuru ise, yıkayıp kuruladıktan sonra losyon veya yumuşatıcı krem sürün. (Parmak aralarına sürmeyiniz.)
• Tırnaklarınızı çok kısa (dipten) kesmeyin, parmağınızın şekline uyumlu kesin, köşelerini törpüleyiniz.
• Ayaklarınızı yaralanmalardan korumak için yalın ayak yürümeyiniz.
• Ayağınıza tam uyan ve ayak parmaklarınızı içinde hareket ettirebileceğiniz ayakkabılar alınız.
• Açık burunlu ve topuklu ayakkabı giymekten kaçınınız.
• Ayakkabılarınızı çorapsız giymeyiniz.
• Her gün temiz çorap giyiniz ve sıkı lastikli çoraplardan kaçınınız.
• Yeni ayakkabılarınızı günün sonunda ayağınız şiş iken alınız.
• Yeni ayakkabılarınızı ilk günlerde sadece 1-2 saat giyiniz.
• Spor ayakkabılar günlük ayakkabılardan daha geniş olmalıdır.
• Ayakkabınızı giymeden önce içinde herhangi bir yabancı cisim olup olmadığından emin olunuz.
• Her muayenede ayaklarınızı diyabet hemşirenize ya da doktorunuza kontrol ettiriniz.

• Ayağınızda nasır var ise, kendiniz müdahale etmeyiniz, doktorunuz ile görüşünüz.
• Ayaklarınızı ısıtmak için soba, kalorifer, elektrikli ısıtıcılar ve sıcak su torbası kullanmayınız.
• Eğer kesik, yara, kızarıklık, sıcaklık artışı veya hassasiyet fark ederseniz doktorunuza danışınız.

DİYABETTE GENEL SAĞLIK ÖNERİLERİ
-CİLT BAKIMI

Kan şekerinin yüksek seyretmesine bağlı dokulardaki kan şekeri de yükselir, bu durum mikroorganizmaların üremesine, enfeksiyon gelişmesine ve ciltte kurumalara neden olur.

ÖNERİLER;
• Tahriş edici olmayan PH:5.5 sabun ve ılık su ile banyo yapılması
• Banyodan sonra nemlendirici özellikli losyon ya da krem kullanılması
• Ciltte kesik çizik olmaması için kesici alet kullanırken dikkat edilmesi

• Güneş yanığı oluşmaması için koruyucu krem kullanılması
• İyileşmeyen yaralar ya da yara yerinde kızarıklık, ağrı gibi şikayetler var ise sağlık kuruluşuna başvurulması önerilir.

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

Düzensiz ve kontrolsüz seyreden kan şekeri diyabette tükrükteki yüksek glikoz seviyesi diş çürüklerine sebep olabilir.

ÖNERİLER;

• Dişler günde en az 2 kere yumuşak uçlu diş fırçasıyla dairesel hareketlerle, en az 3 dakika fırçalanmalı,
• Diş fırçalama sonrası diş ipi ile diş araları temizlenmeli,
• Diş fırçaları 3 ayda bir değiştirilmeli,
• 6 ayda bir düzenli diş hekimi kontrolüne gidilmeli,
• Diş hekimine gitmeden önce kan şekeri kontrol edilmeli.

SEYAHATTE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

• Yolculuk öncesi sağlık kontrollerinizi yaptırınız.
• Sağlık belgelerinizi yanınızda bulundurunuz, eğer yurt dışına gidilecekse duruma göre uygun aşıyı 1 ay öncesinde yaptırınız.
• Diyabet kimlik kartlarınızı yanınızda bulundurunuz.
• Yeterli miktarda (yedekleri ile) insülin, enjektör, kan ve idrar ölçüm stripleri, kullandığınız ilaçlarınız , glukagon, meyve suyu yanınızda bulundurunuz.
• Uzun yolculuklarda saat farkı var ise insülin dozu ve zamanı için doktorunuza başvurunuz.
• İnsülin, glukagon ilaçlarınız hastanın el bagajında bulundurulmalı, bagaja konmamalı, insülinler derin dondurucuya konulmamalı,
• Eğer diyabetli birey aracı kendisi kullanıyor ise 2 saatte bir mola vermeli ve kısa egzersizler yapmalı, tatilde direk güneş ışığından korunmalıdır. Ayrıca gözlük şapka, koruyucu krem kullanılması önerilir.

EVDE KAN ŞEKERİ ÖLÇMENİN ÖNEMİ

Diyabet, sürekli takip ve tedavi gerektiren hayat boyu süren bir hastalıktır. Kan şekerimizin normal aralıklarda devam etmesi hastalığın acil ve uzun süreli olumsuz sonuçlarından (komplikasyon) korunmamız için çok önemlidir.

Diyabetli bireylerin evde şeker ölçüm cihazlarını kullanarak kan şekerlerini takip etmesi kolay ve ucuz bir yöntem olmasının yanında tedaviyi de yönlendirmesi açısından oldukça önemlidir.

Evde kan şekeri ölçüm sıklığı ne olmalıdır?

Kan şekeri ölçüm sıklığı diyabetlinin ihtiyaçlarına, tedavisine göre değişebilir. Zaman zaman diyabet doktorunuz ya da diyabet hemşireniz sizden daha sık kan şekeri ölçümleri isteyebilir. Genellikle insülin kullanan diyabetli bireyler kan şekeri kontrolü sağlanana kadar günde en az 4 kez kan şekeri ölçümü yapmalıdırlar. Ölçümlerin yemeklerden önce ve gece yatmadan önce yapılması önerilir. Şeker kontrolü sağlandığında ölçüm sıklığı azaltılır, haftada 3-4 defa bakmak genellikle yeterlidir.

Şeker kontrolü olmayan ve insülin **kullanmayan** tip 2 diyabetli bireyler sabah kahvaltıdan önce ve öğünün ilk lokmasını takiben 2. saat tokluk değerine bakması yeterlidir. Gebeler tokluk şekerine öğünün ilk lokmasını takiben 1 **saat** sonra bakmalıdırlar.

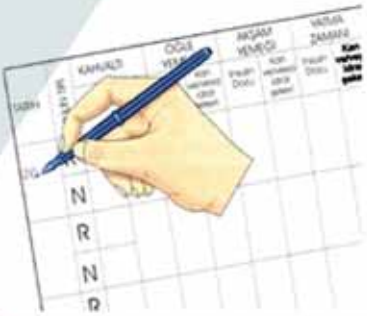
Hangi durumlarda kan şekeri ölçümü sıklığı arttırılmalıdır?

- Hipoglisemi (kan şekerinin normalin altında olması) belirtileri varsa,
- Enfeksiyon varsa,
- Seyahat ediyorsanız,
- Stres altında iseniz,
- Hayatınızda büyük değişimler olduğu zaman, örneğin iş değişikliği, çalışma saatlerinizdeki değişiklik, okul değişikliği vb,
- Üç aylık şeker ortalamanızın yüksek olduğu dönemlerde,
- Kan şekerlerinizin gün içerisinde nasıl seyrettiğini ve tedavinin etkinliğini görmek için kan şekeri ölçümlerinizi sıklaştırmalısınız.

Diyabet günlüğü nedir? Nasıl kullanılır?

Diyabetlinin evde yaptığı kan şekeri ölçümlerini kaydetmek için kullandığı defterlere denir. Bu kayıtlarda ;

- ölçüm tarihi,
- ölçümün yapıldığı saat,
- ölçüm sonucu,
- insülin veya ağızdan alınan şeker düşürücü hapların alındığı zaman, kullandığınız insülin dozunun yer alması sonuçların doktorunuz, diyabet hemşiresi tarafından değerlendirilmesi için çok önemlidir.



Evde kan şekeri takibi güvenilir mi ?

Önerilen talimatlara uygun olarak yapıldığında evde yapılan ölçüm sonuçları güvenilirdir. Cihazların güvenilirliği kontrol edilmelidir. Cihaz güvenirliliği için kontrol çubuğu ve kontrol sıvıları mevcuttur.

Ayrıca sonuçlar laboratuvar değerleri ile de karşılaştırılarak cihazın güvenirliliği ölçülebilmektedir.
Cihaz ve striplerin güvenirliliğinde duyarlılık ve doğruluk kavramları kullanılmaktadır. Aynı kan örneği ile art arda yapılan ölçümlerde, ölçümlerin arasındaki fark % 5'i geçmemelidir. Bu duyarlılık testidir, cihaz ve striplerin kendi kendini doğrulaması anlamına gelmektedir. Sonuçlar referans laboratuvar sonuçları ile karşılaştırıldığında aradaki fark % 15'i geçmiyorsa sonuçların doğruluğundan emin olunabilir. Bu bilgiler doğrultusunda diyabet hemşireniz ve doktorunuzdan destek alabilirsiniz.

Evde Kan Şekeri Ölçümü Yaparken Nelere Dikkat Edilmelidir ?

- Ölçümlerinizi mutlaka günlüğünüze kaydetmelisiniz.
- Kullandığınız şeker ölçüm cihazının güvenilir olduğundan emin olmalısınız (diyabet hemşirenizden veya doktorunuzdan yardım alın).
- Her cihazın kendine özel stribi (ölçüm çubuğu) vardır.
- Stripler, aşırı nem, ışık ve sıcaktan etkilenip bozulabilirler. Bu nedenle striplerin kutu kapağı iyi kapatılmalıdır ve özellikle yaz aylarında stripler serin yerde muhafaza edilmelidirler. Ayrıca kutu üzerinde belirtilen son kullanım tarihine mutlaka dikkat edilmelidir. Son kullanım tarihi geçmiş striplerin kullanılması yanlış sonuçlar almanıza ve tedavinizin yanlış yönlendirilmesine neden olur.
- Günümüzde cihazların çoğu kodlama gerektirmeden çalışıyor olsa da kodlama gerektiren cihazlar her işlemden önce mutlaka kod çubuğu ile kodlanmalıdır.
- Diyabet hastaları 2 yılda bir şeker ölçüm cihazı reçete ettirme hakkına sahiptirler.

DİYABETLİ BİREYİN SOSYAL HAKLARI

Şeker ölçüm çubukları:

- 18 yaş altı tip 1 diyabetliler, diyabetli gebeler, diyabetli diyaliz hastaları ve organ nakli (transplantasyon) geçirmiş diyabetliler için raporlarında doktorun belirttiği sayıda ölçüm çubuğu alabilirler.

• İnsülin kullanan tip 2 diyabetliler, 18 yaş üstü tip 1 diyabetliler günde en çok 5 adet olacak şekilde şeker ölçüm çubuğu hakkına sahiptirler.

• Şeker düşürücü ilaç (oral antidiyabetik) kullanan tip 2 diyabetlilerde ise 6 ayda 100 adet kan şekeri ölçüm çubuğu alma hakkına sahiptir.

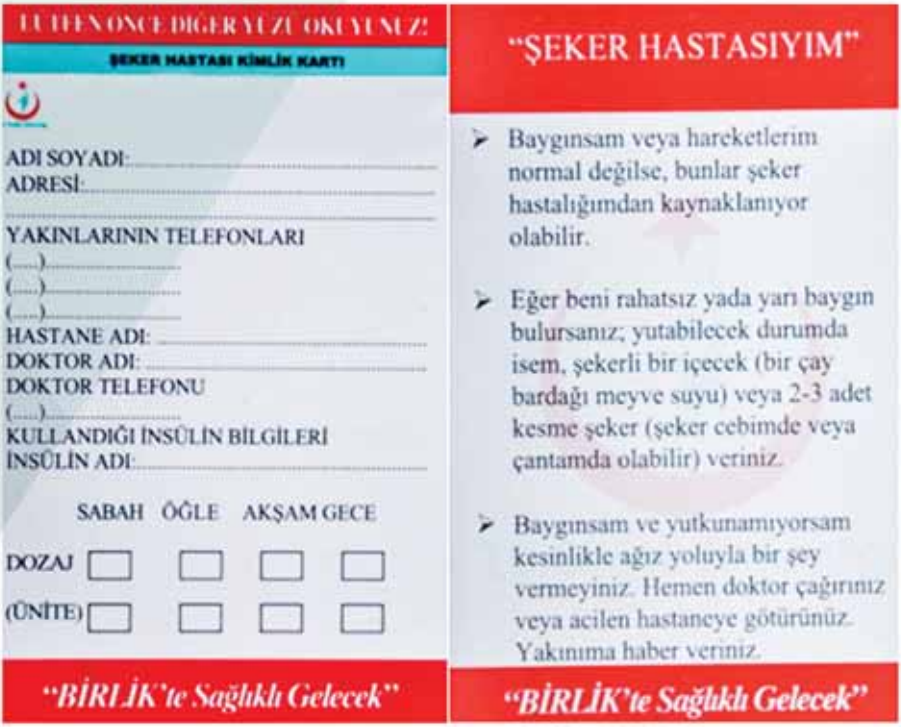
Diğer Önemli Bazı Haklar:

• Tip 1 diyabetliler askerlikten muaftır.

• Diyabetin uzun dönem olumsuz sonuçları (komplikasyon) gelişmemiş diyabetliler isterlerse %30 engelli raporu alma hakkına sahiptir.

Diyabet Kimlik Kartı:

Diyabetli bireyler acil durumlarda nasıl yardımcı olunacağını açıklayan kimlik kartlarını mutlaka yanlarında taşımalıdırlar. Bu tür kimlik kartlarını takip olduğunuz diyabet kliniklerinden sağlayabilirsiniz.



DİYABET VE CİNSEL YAŞAM

Diyabetli bireylerde cinsel sorunlar çok açık ifade edilmese de yaygın olarak görülmektedir. Bu durumun gizlenmesi ilerleyen zaman içerisinde sorunların iyice şiddetlenmesine ve tedavinin zorlaşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle diyabetli bireyler her sorununda olduğu gibi bu sorununu da diyabet doktorları ile ya da diyabet hemşireleri ile paylaşmalıdırlar. Çünkü birçok sorun erken dönemde tespit edildiğinde kolaylıkla çözümlenebilmektedir.

Erkeklerde en sık görülen sorunlar sertleşme problemi (impotans) ve erken boşalmadır. Kadınlarda ise vajinal enfeksiyonlar, enfeksiyonlara bağlı kaşıntı, vajinal kuruluk ve cinsel isteksizlik en sık görülen problemlerdir.

Bunların yanı sıra diyabet hastaları cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve idrar yolu enfeksiyonlarına da daha yatkındırlar. Özellikle bölgesel temizliğe normalden daha fazla dikkat etmeleri gerekmektedir.

Aşağıdaki temizlik kurallarına mutlaka uyulmalıdır;

- Taharetlenme önden arkaya doğru yapılmalıdır.
- Büyük abdestimizi yaptığımız yere değen elimiz ön bölgelere değdirilmemelidir.
- Kurulama için tuvalet kağıdı kullanılmalıdır.
- Pamuklu iç çamaşırı kullanılmalı ve her gün değiştirilmelidir.
- Kadınlar adet dönemlerinde tek kullanımlık ped kullanmalı ve en fazla 3-4 saatte bir pedlerini değiştirmelidirler.

DİYABET VE EGZERSİZ

Diyabette kan şekeri kontrolünün sağlanmasında genellikle beslenme tedavisi ile ilaç ve insülin tedavisi ön plana çıkarılırken, egzersiz göz ardı edilmektedir. Egzersiz en az beslenme ve ilaç/insülin tedavisi kadar diyabet tedavisinin önemli bir öğesidir.

Egzersizin şeker hastalığı üzerine çok olumlu etkileri vardır. Egzersiz, psikolojik durumu, kalp dolaşım sistemi veya metabolizmayı etkiler. Düzenli egzersiz kan şekerini düşürür ve bu da diyabetin kontrolünde çok önemlidir.

Yürüme, bisiklete binme, koşma, merdiven çıkma, yüzme gibi egzersizler tercih edilmelidir. Diyabet veya başka hastalıklar nedeniyle sorunlarınız gelişmişse, bazı egzersiz türleri sizin için sakıncalı olabilir. Bu durumda yapacağınız egzersiz programını mutlaka doktorunuza danışmalısınız.

Egzersizler haftada 3–5 kez en az yarım saat süre ile düzenli yapılmalıdır. Egzersiz aç karnına yapılmamalıdır. Kan şekeriniz 100-250 mg/dl arasında olmalıdır. Öğünlerinizden 1 saat sonra yapılmalıdır. Aç karnına yapacağınız egzersiz şekerinizin aşırı düşmesine ve hatta bayılmanıza neden olabilir.

Hiç bir şey yapamıyorsanız

- Asansör yerine merdiven kullanın.
- Arabanızı gideceğiniz yerden uzağa park ederek yürüyün.
- Yürüyerek gidebileceğiniz mesafelerde araba kullanmayın.
- Alışverişinizi size en yakın olan yerden yapmak yerine daha uzak olanından yapın
- Alışveriş merkezlerinde yürüyen merdiven yerine merdiven basamaklarını kullanınız.
- Otobüse bir durak sonra binerek veya otobüsten bir durak önce inerek yürüyüş sürenizi uzatın.

TİP 2 DİYABETE BESLENME TEDAVİSİ

Tip 2 Diyabetlilerin tedavisinin temel taşı beslenme tedavisidir. Tip 2 diyabetlilerin %80-90'ı tanı konulduğu anda şişmandırlar. Bu yüzden eğer tip 2 diyabetli ve şişmansanız ilk yapacağınız iş, kilo vermek olmalıdır. İlaç/insülin ve egzersizle birlikte beslenmenin düzenlenmesi, sizin kilo vermenizi sağlar, kan şekeriniz, kan yağlarınız, tansiyonunuz normal düzeylerde seyreder ve böylece diyabete bağlı oluşabilecek komplikasyonları önlemiş veya geciktirmiş olursunuz.

Diyabetli olmak kendi tedavisinin sorumluluğunu üstlenmek demektir;

Diyabetli olmak; disiplinli olmak, diyabeti öğrenmek ve hastalığınız ile ilgili belirli kurallara uymak demektir. Diyabet, sadece ilaç kullanarak tedavi edilemez. Eğer şişmansanız kilo vermelisiniz, yemeklerinizi düzenli, belirli saatlerde ve belirli miktarlarda yemelisiniz.

Diyabetli olmak; özellikle şeker ve şekerli tatlılardan ömür boyu uzak durmak değildir. Kan şekerini yükselten sadece şekerler değil, besinlerin içindeki bütün karbonhidratlardır.

Diyabetli olmak; şeker ve şekerli besinlerin dışındaki bütün besinleri istediğiniz kadar yemek değildir. Glisemik indeksi düşük olan besinleri bile belirli miktarlarda yemelisiniz.

Diyabetli olmak; karbonhidrat içermeyen proteinli ve yağlı besinleri de istediğiniz kadar yemek değildir. Bu besinler kan şekerinizi yükseltmezler, ama diyabetlilerde 3-4 kat daha fazla görülen kan yağları ve tansiyonun yükselmesine neden olarak, kalp-damar hastalığına ve diyabete bağlı oluşabilecek böbrek hastalığına yakalanma riskinizi arttırır.

Diyabetli olmak; **SAĞLIKLI BESLENMEK** demektir. Sağlıklı beslenme ise sağlıklı olmak isteyen, bazı hastalıklardan korunmak için uygulanması gereken yeterli ve dengeli beslenme kurallarıdır. Bu kurallara uyarsanız ve sağlıklı beslenmeye odaklanırsanız, sağlıklı beslenme için neler yapacağınızı öğrenirseniz, sizler de sağlıklı, kaliteli, uzun bir hayatı yaşayabilirsiniz.

SAĞLIKLI BESLENME

1. Boyunuza uygun ağırlığa ulaşın ve bunu hayatınız boyunca koruyun: Diyetisyeniniz size, boyunuza uygun sağlıklı ağırlığa ulaşmanızı sağlayacak enerji ve besin öğeleri gereksinimlerinizi karşılayacak en uygun beslenme programını hazırlayacaktır.

2. Sağlıklı beslenme uygulayın: Her gün, çeşitli yiyeceklerden almanız, yani karışık beslenmeniz çok önemlidir. Eğer karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve mineral içeren bir beslenme programını uygularsanız, vücudunuz daha iyi çalışır. Karbonhidrat, enerjinin en büyük kaynağıdır. Protein, kas ve doku yapımında kullanılır ve bir miktar da enerji sağlar. Yağlar ise, enerjinin depo edilmiş şeklidir. Yiyeceklerimizin çoğu, bu besin öğelerini karışık olarak içerir.

3. Her ana öğünde 4 besin grubundaki besinlerin olmasına özen gösterin: İnsanın sağlıklı beslenebilmesi için gerekli olan enerji, protein, karbonhidrat, vitamin, mineraller ve suyun yeterli miktarlarda alınması gerekir.

Bu besin öğelerinin hepsini birden içeren tek bir besin yoktur. Besinlerimiz, içerdikleri besin öğelerinin türleri ve miktarları yönünden farklıdır. Bazı besinler proteinden, bazıları da herhangi bir vitamin yönünden zengin olabilir. Besinlerin 4 grup altında toplanmasının uygun olacağı otoriteler tarafından belirtilmiştir. Bu besin grupları; Yağlar, şekerler, salça-sos ve baharatlar. Yukarıda bahsi geçen gruptaki besinlerden yapılan yemeklerin lezzeti için kullanılabilirler.

1. Grup: Süt, yoğurt, peynir vb. (1 günde en az 2 su bardağı, süt/yoğurt ve 30 gram peynir).

2. Grup: Et, tavuk, balık, organ etleri, yumurta, kurubaklagiller ve fındık, ceviz, badem vb. sert kabuklu yemişler(1 günde 2 porsiyon).

3. Grup: Sebze ve meyveler (toplam; 1 günde 5-10 porsiyon).

4. Grup: Tahıllar, ekmek çeşitleri, makarna, pirinç, bulgur, çorbalar, un ve undan yapılmış besinler (1 günde 6-11 porsiyon).

Günlük beslenme planınızda 4 besin grubunun seçimi ile ilgili örnekleri aşağıdaki tabloda bulabilirsiniz. Bu örnekleri daha da çoğaltmak mümkündür.

Öğünler	1. grup	2. grup	3. grup	4. grup
Öğün 1	1 SB *yoğurt	3 adet köfte	Salata	Tam buğday ekmeği
Öğün 2	Tatlandırıcılı sütlü tatlı	Izgara Balık	Salata	Tam buğday ekmeği
Öğün 3	1 SB yoğurt	Mantarlı tavuk sote	Salata	Tam buğday ekmeği
Öğün 4	1BSB** ayran	4-5*** YK kuru fasulye	Salata	Tam buğday ekmeği
Öğün 5	1 SB yoğurt	4-5 YK Menemen	Salata	Tam buğday ekmeği
Öğün 6	1 SB yoğurt	4-5YK Kıymalı bezelye yemeği		Tam buğday ekmeği
Öğün 7	1 kase cacık	4-5 YK Kıymalı taze fasulye		3-4 YK pilav
Öğün 8	1 kase cacık	3 adet köfte	Salata	4-5 YK Sebzeli bulgur pilavı
Öğün 9	1 SB yoğurt	Salata		4-5 YK Sebzeli makarna
Öğün 10	1 SB yoğurt	Salata		1 el büyüklüğünde ıspanaklı fırın börek

* SB:Su Bardağı ** BSB: Büyük Su Bardağı ***YK : Yemek Kaşığı

4. Az ve sık sık yemek yemeye çalışınız. Tek öğünde aşırı yemek tüketimi vücudunuzdan salgılanan insülinde dalgalanmalara yol açarak, kan şekerinde dengesizliğe neden olur. O yüzden 3 ana öğün ve en az iki ara öğün tüketimi ile kan şekeriniz daha dengeli olacaktır. Öğün aralarınızda 2,5-3 saat olmalıdır.

5. Kan şekerini etkileyen karbonhidratın cinsi değil, miktarıdır. Her öğünde diyetisyeninizin size önerdiği karbonhidrat miktarını aşmayınız. Karbonhidratın az tüketilmesi de sakıncalıdır. Günlük tükettiğiniz karbonhidratın 135 gramın altına düşmemesi gerektiğini unutmayınız.

Şeker ve şekerli yiyeceklerden sakınınız:

a. Şeker ve şekerli yiyecekler, barsaklardan hızlı emilirler ve kan şekerini çok çabuk yükseltirler. Şeker, tatlılar, tahin helvası, bal, reçel, pekmez, marmelat, şurup, kek, turta, pasta, kurabiye vb. yiyecekleri mümkün olduğu kadar tüketmemeye çalışın.

b. Bu tür yiyecek ve içecekler, içerdikleri kalori nedeniyle şişmanlamaya da neden olabilirler.

c. Besinlerdeki karbonhidrat miktarı ile vücudunuzdaki insülinin veya ağızdan alınan ilaçların/ enjekte edilen insülin arasındaki denge, yemeklerden sonra kan şekeri seviyenizin ne kadar yükseleceğini belirler. Bu, sizin karbonhidrat içeren besinleri, porsiyon ölçülerini ve kaç porsiyon yenileceği konusunda bilgi sahibi olmanız gerektiği anlamına gelir.

6. Posalı yiyecekleri tercih ediniz: Posa, bitkisel yiyeceklerde bulunan karbonhidratların, sindirim sisteminde parçalanamayan kısımlarıdır.

a. Meyveler, sebzeler, tahıllar, kepek ve kurubaklagiller posa içerirler.

b. Özellikle çözünebilir posa yönünden zengin olan bezelye, kurufasulye, barbunya, nohut, mercimek ve yulaf gibi yiyecekler, diyabetlilerde, yemekten sonra kan şekerinin daha yavaş yükselmesini sağlar ve kan yağlarının düşürülmesine yardımcı olurlar.

c. Posalı yiyecekler, tokluk hissinin oluşmasına yardımcı olarak, diyete uyumu kolaylaştırırlar.

d. Posa yönünden zengin besinler, kabızlığın ve bazı barsak hastalıklarının ve kanserin önlenmesinde de etkilidirler.

7. Glisemik İndeks ve Glisemik Yükü düşük besinleri tüketiniz: Bütün karbonhidratlar kan şekeri üzerinde aynı etkiyi göstermezler. Her besinin, yemek sonrası kan şekerini yükseltme etkileri farklıdır.

a. Bazı besinler, barsaklardan daha çabuk emilirler ve kan şekerini hızla yükseltirler. Bu besinler, Glisemik İndeksi yüksek olan besinlerdir (şeker, bal, reçel vb. şekerli tatlılar, beyaz ekmek, pirinç, çok pişmiş makarna vb).

b. Glisemik İndeksi düşük olan besinler ise, özellikle posa açısından zengin besinlerdir ve kan şekerini çok fazla yükseltmezler (tam buğday, çavdarlı vb. ekmekler, bulgur, kurubaklagiller, sebzeler ve bazı meyveler).

c. Kan şekerini etkileyen, tüketilen karbonhidratın miktarıdır. Glisemik indeksi yüksek olsa bile bazı besinler belirli miktarlarda yenilirse (buna glisemik yük denir), kan şekerini yükseltmezler. Örneğin: Glisemik indeksi yüksek olan muz, kavun ve üzüm belirli miktarlarda (50-150 g) yenilirse kan şekerini çok fazla yükseltmez.

d. Halk arasında Glisemik indeksi yüksek olan, kavun, karpuz, üzüm vb. besinlerin kan şekerini yükselttiğine inanılır. Belirli ölçülerde (glisemik yük) ve karışık bir öğünle birlikte yenildiğinde, posa ve yağ da alındığı için bu tür meyveler, tek başına yenilmelerine kıyasla kan şekerini daha az yükseltecektir. Tabii ki meyvelerin karbonhidrat miktarının öğünün karbonhidrat miktarından çıkarılması gerekir.

8. Enerji içermeyen tatlandırıcıları belirli ölçülerde kullanabilirsiniz;

a. Sakarin, siklamat, aspartam, asesulfam-K, sukraloz vb. enerji içermeyen tatlandırıcılar, diyabetliler, zayıflamak isteyenler ve sağlıklı herkes için sağlıklı ve emindir, rahatlıkla kullanılabilir.

b. Tatlı ve şeker yeme isteğinizi, içeceklerinize koyduğunuz tatlandırıcılarla veya evde tatlandırıcılarla yapılmış tatlılarla karşılayabilirsiniz.

c. Her tatlandırıcının içerdiği etken maddenin günlük belli bir kullanım miktarı vardır. Yani sağlıklı ve güvenilir de olsa tatlandırıcıları istediğiniz miktarlarda tüketemezsiniz. Tatlandırıcıları tüketme miktarınız ağırlığınıza göre değişir. Diyetisyeniniz kullanmak istediğiniz tatlandırıcının tüketilmesi gereken günlük maksimum miktarını size söyleyecektir.

9. Az yağ tüketiniz ve yemeklerinizi pişirirken uygun yağı seçiniz, Tereyağı, margarinler, bitkisel sıvı yağlar, yağlı etler, süt ve süt ürünleri, kuruyemişler gibi yiyecekler, yağ içerirler. Kek, kurabiye, pasta gibi yiyeceklerde de yağ bulunur. Diyetin yağ içeriği, diyabetlilerde ve özellikle kilo vermek isteyenlerde çok sıkı kontrol edilmelidir. Yağların kalorisi yüksektir (9 kalori/gram). Yağsız bir sağlıklı beslenme düşünülemez. Çünkü yağların, vücudumuzun çalışabilmesi için önemli görevleri vardır. Sağlıklı bir yaşam için, az miktarlarda da olsa yağa ihtiyaç vardır. İnsanların tükettikleri yağlar 2 tiptir;

I. Kötü Yağlar

a. Doymuş yağlar (Tereyağı, sert margarin, iç yağı, kuyruk yağı vb),

b. Trans yağlar (sert margarin, bisküvi, kraker, cips vb. atıştırmalıklar)

II. İyi Yağlar (Doymamış Yağlar)

a. Tekli Doymamış Yağlar (zeytinyağı, fındık yağı)

b. Çoklu Doymamış Yağlar (ayçiçek, mısır özü, soya, pamuk ve kanola yağı)

Yemeklerinizde tereyağı vb. doymuş yağları kullanmanız gerekmiyor, çünkü bu yağları et, balık, tavuk, süt, yoğurt, peynir ve yumurta vb. besinlerle alıyorsunuz. Yemeklerinizde sıvı yağları; zeytinyağı ve ayçiçek yağı vb. yağları yarı yarıya karışım olarak ve az miktarlarda kullanmalısınız. Zeytinyağı kalp sağlığı için yararlı bir yağdır, fakat diğer yağların da, vücudunuzda yapılması gereken hormon benzeri maddeler için mutlaka diyetle alınması gerekiyor.

10. Kolesterollü ve yağlı yiyeceklerden sakınınız. Kolesterol, insan vücudunda doğal olarak bulunan, yağa benzer bir maddedir. Herkesin kanında kolesterol bulunur (200 mg/dl'nin üzerine çıkmamalıdır). Ancak, kolesterolün kanda yükselmesi, atardamar duvarında birikerek, kalbe kan taşıyan damarların tıkanmasına yol açar. Kolesterol, hem vücudumuzda yapılır, hem de yiyeceklerle alınır. Kolesterol kanda HDL ve LDL denilen maddelerle taşınır. Halk arasında LDL'ye, kalp damar hastalığı riskini attırdığı için "kötü kolesterol", HDL'ye de kalp-damar hastalığı riskini azalttığı için "iyi kolesterol" denilir. Doymuş yağ alımının kısıtlanması, diyetle kolesterolün azaltılması, kan kolesterol düzeyinin düşürülmesine yardımcıdır.

a. Kolesterol içeren besinler (süt, peynir, tavuk, et vb. hayvansal besinler) diyetten tamamen çıkarılmaz, sınırlamak yeterlidir.

b. Tüketilen süt ve ürünlerinin yağsız ya da düşük yağlı olması doymuş yağ alımını azaltacağından kolesterolü de azaltır.

c. Karaciğer, beyin, böbrek, dil, dalak, yürek, işkembe gibi kolesterol içeriği çok yüksek olan organ etlerinden ve salam, sosis, pastırma gibi şarküteri ürünlerinden uzak durmak gerekir.

d. Kırmızı etin diyetten tamamen çıkarılması gerekmez. Kırmızı et ve tavuk eti günde 100-120 gramdan fazla yenilmemelidir. Omega-3 açısından haftada 300 gram balık tüketilmelidir.

e. Yemek hazırlama ve pişirme yöntemlerinizi değiştirerek lezzetten ödün vermeden yemeklerinizdeki yağı azaltabilirsiniz. Örneğin besinleri kızartmak yerine, fırında pişirme, haşlama, ızgara, buharda veya mikrodalga fırında pişirme yöntemlerini kullanabilirsiniz.

Trigliserid de kanda bulunan bir yağ çeşididir ve 150 mg / dl'nin üzerine yükseldiğinde, kalp damar hastalığı riskini artırır.

Yemeklerdeki yağ miktarı ve çeşidi hem kolesterol hem de trigliserid düzeylerini etkiler. Aşırı miktarlarda alınan şeker, tatlı vb. karbonhidratlar da trigliserid düzeylerini arttırırlar ve vücutta yağ olarak depolanırlar.

11. Proteinler, yetişkinlerde sürekli çalışan vücudun yıpranan dokularının yenilenmesi ve onarılması için kullanılırlar. Vücudun düzenli çalışmasında önemli görevleri olan enzimlerin, hormonların ve besinlerin sindirilmesi için gerekli salgıların yapısı ve kan yapımı için gerekli hemoglobinin yapısı proteindir. Herkesin protein ihtiyacı farklıdır. Yetişkinlerin protein ihtiyacı vücudun her bir kg başına 1 gramdır. Yani 70 kg ağırlığında bir insanın 70 gram proteine ihtiyacı vardır. Bu proteinin de yarısının bitkisel kaynaklardan (kurubaklagiller, ekmek, tahıllar, sebze vb.), diğer yarısının da hayvansal kaynaklı besinlerden (et, balık, tavuk, yumurta, peynir, süt ve yoğurt vb.) alınması gerekir. Bu miktarları diyetisyeniniz sizin için ayarlayacaktır. Proteinler vücutta depolanmadığı için her gün mutlaka alınması gereken besin öğesidir. Proteinler, kan şekerini yükseltmezler, ama ihtiyacın üzerinde alındığı zaman, vücutta bazı sorunların oluşmasına yol açabilirler;

a. İdrarla kalsiyum atımını artırırlar, hem kemik sağlığını olumsuz etkiler (özellikle kadınlarda osteoporoz oluşumu), hem de böbrek taşlarının oluşumuna yol açar.

b. Aşırı protein alınması, karaciğer ve böbreklerin üre yapma ve atma yükünü artırır. Diyabetin en önemli komplikasyonlarından olan nefropati (böbrek hastalığı) oluşumunda aşırı protein tüketiminin etkisi vardır. Diyalize giren hastaların yarısı diyabetlidir.

c. Özellikle hayvansal kaynaklı proteinlerin fazla alınması, kanser riskini de artırır. Ayrıca hayvansal kaynaklı besinlerin aşırı tüketimi, kandaki kolesterol düzeyini yükselterek, kalp-damar hastalığı riskini de artırır.

12. Su tüketimine dikkat ediniz. Yeterli miktarlarda ve sağlıklı su içmeye özen gösteriniz. Özellikle yaşlı diyabetlilerin bu konuda çok dikkatli olmaları gerekir. Su, son derecede önemli bir besin öğesi olup, her gün 2-2.5 litre tüketilmelidir.

13. Tuzu az tüketiniz.

a. Yemeklerimizde kullandığımız tuzun içinde bulunan sodyum, vücutta suyu tutarak, tansiyonun yükselmesine neden olur.

b. Sodyum tuzda, salamura ve konserve edilmiş besinlerde (salam, sosis, sucuk, pastırma, kavurma, tuzlu sardalye ve tavuk suyu tabletleri), yüksek oranlarda bulunur. Maden suyu ve sodası da sodyum içerir.

c. Farkında olmadan aldığınız tuz ve sodyum, tansiyonunuzun daha da yükselmesine neden olabilir.

d. Pişirme sırasında ya da yemek yerken, normalden daha az tuz kullanmaya özen göstermelisiniz. Tansiyon düşürücü ilaç alsanız bile tuzu az kullanmanız gerekir.

14. Alkol içmeyiniz ya da alkol alımını sınırlandırınız. Alkol ile hipertansiyon arasında sıkı bir ilişki vardır. Kadınların günde bir ölçü, erkeklerin iki ölçü içkiyi geçmemeleri önerilir. Aşırı alkol alınması, vücut çalışmasını bozar, midede tahrişe, ağrılara, kusmaya neden olur. Uzun dönemde gastrit vb hastalıklar oluşur. Karaciğerin yağlanmasına ve karaciğerde toksik etkiye neden olur.

15. Sigarayı bırakınız. Sigara kalp damar hastalıklarından ani ölümlerde anahtar etmendir. Sigara kan basıncını ve kalp atım hızını arttırır. HDL-Kolesterol düzeyini düşürür ve sigara içme kanın pıhtılaşma eğilimini arttırır ve ani kalp krizine neden olur.

DİYABETİN İLAÇ TEDAVİSİ

Günümüzde diyabet tedavisinde kullanılan bir çok ilaç geliştirilmiştir. Bu ilaçlar temel olarak iki ana başlıkta sınıflandırılır.

1-Şeker Düşürücü Haplar (Oral Antidiyabetik İlaçlar)

Kan şekerini düzenleyici ilaçların etkileri birbirinden farklıdır. Şeker düşürücü ilaçlar insülin içermezler. Bu ilaçlar vücutta var olan insülin salgılanmasını artırmak, insülin etkisini güçlendirmek, sindirim kanalında insülin salgılatıcı hormonlara (inkretin hormonlar) etki etmek veya karbonhidratların parçalanmasını geciktirmek suretiyle etkili olurlar. Bu nedenle doktorlar her diyabetli bireye farklı ilacı tercih ederler ve sonuç olarak bir diyabetlinin ilacı bir başka diyabetliye iyi gelmeyebilir.

2-İnsülin Tedavisi:

İnsülin tedavisindeki temel amaç, diyabetli bireylerin sağlıklı bireylerdekine benzer kan glukoz düzeylerine sahip olmalarını sağlamaktır. Bu amaca uygun pek çok farklı insülin ve tedavi seçeneği geliştirilmiştir.

İnsülin uygulaması bir nevi eksiği 'yerine koyma' tedavisidir. Bu tedavi programı her diyabetliye özeldir ve onun yaşam biçimine, alışkanlıklarına ve beklentilerine göre şekillendirilir.

Kimler İnsülin Kullanır?

• Tip 1 diyabetliler

• Şeker komasına giren diyabetliler (diyabetik ketoasidoz (DKA), hiperozmolar hiperglisemik durum (HHD)).

• Tip 2 diyabetlilerin ilave gelişen bazı durumlarında (infeksiyon, cerrahiye hazırlık, gebelik, ileri evrede karaciğer ve böbrek hastalığı, kalp krizi, şeker düşürücü ilaçlara yanıtsızlık, yüksek dozda kortizon kullanımı).

• Diyabetin uzun dönem hasarı gelişmiş olan tip 2 diyabetliler.

• Tıbbi beslenme tedavisi ile kan şekeri düzeyleri kontrol altına alınamayan, gebelik diyabeti olan kadınlar.

İnsülin Çeşitleri Nelerdir?

Kısa Etkili İnsan İnsülinleri

- Görünümleri berraktır.
- Yemeklerden 30 dakika önce yapılmalıdır.
- Etkisi 6-8 saat sonra biter.
- İnsülin kartuş (tüp) içerisindedir.
- Piyasa adı: Humulin-R, Actrapid.

Orta Etkili İnsan İnsülinler

- Görünümleri bulanıktır. Uygulama öncesi nazikçe çalkalanmalıdırlar.
- Yemeklerden 45-60 dakika önce yapılmalıdır.
- Etkisi 16-18 saat sonra biter.
- İnsülin kartuş (tüp) içerisindedir.
- Piyasa adı: Humulin N, İnsulatard.

Karışım İnsan İnsülinleri

- Görünümleri bulanıktır. Uygulama öncesi nazikçe çalkalanmalıdırlar.
- **Yemeklerden 30 dakika önce yapılmalıdırlar.**
- İnsülin kartuş (tüp) içerisindedir.
- Piyasa adı: Humulin M 70/30, Mixtard 30.

Hızlı Etkili (Analog) İnsülinler

- Görünümleri berraktır.
- **Yemeklerden 5-15 dakika önce yapılmalıdır.**
- Etkisi 3-5 saat sonra biter.
- İnsülin hazır kalem içerisindedir.
- Piyasa adı: Humalog, Novorapid, Apidra.

Uzun Etkili (Analog)İnsülinler

- Görünümleri berraktır.
- Kanda devamlı aynı seviyede bulunur.
- **Öğünlerle ilişkisi yoktur. Her gün aynı saatte yapılmalıdır.**
- Etkisi 18- 24 saat sonra biter.
- İnsülin hazır kalem içerisindedir.
- Piyasa adı: Lantus, Levemir

Karışım(Analog) İnsülinler

- Görünümleri bulanıktır. Uygulama öncesi nazikçe çalkalanmalıdırlar.
- **Yemeklerden 5-15 dakika önce yapılmalıdırlar.**
- İnsülin hazır kalem içerisindedir.
- Piyasa adı: Humalog Mix 25, Humalog Mix 50, Novomix 30, Novomix 50.

İnsülin Uygulama Bölgeleri

1. Karın
2. Üst kol
3. Uyluk
4. Kalça

İnsülin Enjeksiyonunun Uygulanması

- Enjeksiyon yapacağınız bölgeyi ve yerini seçin.
- Enjeksiyon öncesinde ellerinizi sabun ve su ile yıkayın.
- Enjeksiyonu temiz bir cilt bölgesine yapın.
- Eğer iğne ucunuz 4 ve 5 mm den uzun ise genişçe bir deri bölgesini iki parmağınız ile hafifçe kıstırarak kaldırın ve iğneyi dik olarak 90 derecelik açı ile batırın. İğnenin tam olarak içeri girmesine dikkat edin.

Doğru injeksiyon tekniği

Yanlış injeksiyon tekniği

-Kalemin üst ucunu sonuna kadar itin ve kalemin sıfırlandığını kontrol edin. İğneyi 10 saniye kadar deri altında tutun. İğneyi cildinizden dümdüz çekerek çıkartın.

-Enjeksiyon yerini ovuşturmayın.

-Her enjeksiyondan sonra kalemin ucundaki iğneyi atın. İĞNELER TEK KULLANIMLIKTIR...

Sürekli aynı bölgeden enjeksiyon yapmaya bağlı sorunları önlemek için enjeksiyon bölgeleri düzenli olarak değiştirmelidir.

Aynı öğünde aynı bölge tekniği: Her bir enjeksiyon zamanı için bir bölge belirlenir (sabahları karın, öğlenleri kol, akşamları bacak, yatma zamanında kalça vb. gibi). Kol, bacak ve kalça sağ, sol olarak kendi içinde ikiye, karın bölgesi ise dört alana bölünür, her alan saat yönünde bir hafta kullanılır (kalça kullanılmayacak ise yatmadan önce yapılan insülin de bacaktan uygulanabilir).

Haftalık bölge değiştirme tekniği: Günde tek doz veya iki doz insülin kullanılıyorsa haftalık bu teknik uygulanabilir. Aynı bölge içindeki insülin uygulamaları arasında en az bir parmak mesafe olmasına dikkat edilir, birbirine çok yakın yapılırsa yağ dokusunda artma veya seyrek olarak da azalma, dolayısıyla insülin emilimi ve etkisinde azalma olur.

İnsülinlerin Saklanması

- Açılmamış insülin flakon ve kartuşları son kullanım tarihine kadar buzdolabında 2-8 °C'de saklanabilir. (buzdolabı kapağı bu dereceler arasında değilse kullanılmamalıdır, ayrıca insülinlerin buzluğa yakın raflarda tutulmasından kaçınılmalıdır).

- İnsülin flakonu açıldıktan sonra mümkünse buzdolabında ya da 30°C'nin altında, oda sıcaklığında 28 gün saklanabilir (Hastanede kullanırken açtığınız tarihi üzerine yazınız ve açılmamış bir flakonu kullanırken son kullanım tarihini kontrol ediniz).

- Orta veya uzun etkili ya da karışım insülin preparatları açıldıktan 15 gün sonra biyolojik aktivitelerini hafifçe yitirmeye başlar. Birey ve hastalıktan kaynaklanan şartlar değişmediği halde glisemik kontrol bozulmaya başlarsa bu faktör göz önünde bulundurulmalıdır.

- İnsülinler kesinlikle dondurulmamalıdır.
- İnsülinler soba, kalorifer gibi ısı kaynağından uzak tutulmalıdır.
- İnsülinler doğrudan güneş ışığına maruz kalmaktan ya da kuvvetli çalkalamadan hasar görebilir. Diyabetlinin temel eğitimi ve insülin uygulama eğitimi alması sağlanmalıdır.

İNSÜLİN BAĞIMLILIK YAPAR MI?

İnsülin vücudumuzda salgılanan bir hormondur. Diyabet hastalığında vücudumuzdaki bu hormon ya hiç üretilmiyor ya da miktarında azalma vardır. İlaveten insüline karşı vücudun geliştirdiği bir dirençte mevcuttur. İnsülin tedavisinin amacı bu eksikliği dışarıdan gidermeye çalışmaktır. Bu nedenle insülin bağımlılık yapmaz. İnsülin tedavisi eksik olanı yerine koymaktır.

DİYABET KONTROL KRİTERLERİ

En az yılda;

- 1 kez EKG çektirilmelidir.
- 3-4 kez HbA1c tahlili yaptırılmalıdır.
- 1 kez kolesterol ve biyokimya tahlilleri yaptırılmalıdır.
- 1 kez 24 saatlik idrarda mikroalbüminüri tahlili yaptırılmalıdır.
- 1 kez göz dibi muayenesi yaptırılmalıdır.
- 1 kez nöroloji muayenesi yaptırılmalıdır,
- 1 kez ayak muayenesi yaptırılmalıdır.
- Her kontrole gelinildiğinde tansiyon takibi yaptırılmalı ve kaydedilmelidir.
- Gerektiğinde idrarda keton testi yapılmalıdır.
- İstenilen sıklıkta açlık ve tokluk kan şekeri takibi yaptırılmalıdır.

DİYABETLİ BİREYLERE ÖNERİLERİMİZ

1. Kilo almayınız,
2. Boyunuza göre ideal kiloda olunuz,
3. Bel çevreniz erkek iseniz 94 cm bayan iseniz 80 cm'nin altında tutmaya çalışınız,
4. Düzenli ve dengeli besleniniz,
5. Düzenli egzersiz yapınız,
6. Şekerli ve unlu gıdalardan uzak durunuz,
7. Düzenli kan şekeri ölçümü yaptırınız,
8. Günde 6 öğün (3 ana- 3 ara) besleniniz.
9. Kan şekerinizi kontrol altında tutunuz. 3 ayda bir yaptıracağınız HbA1c testi ile diyabetinizin kontrol altında olup olmadığını öğrenebilirsiniz. İdeal hedef % 6.5'i geçmemelidir.

10. Kan basıncınızı kontrol altında tutunuz. Optimal kan basıncı 130/80 mmHg'yi geçmemelidir.

11. Kan yağlarınızı kontrol altında tutunuz. Yılda en az 1 defa kan yağlarınızı ölçtürünüz. İdeal değerler; LDL (Kötü kolesterol):100mg/dl'nin altı HDL (İyi kolesterol):Erkeklerde 40 mg/dl'nin üstü, Kadınlarda 50 mg/dl'nin üstü Trigliserid:150 mg/dl'nin altıdır.

12. Fiziksel aktiviteyi günlük yaşamınızın bir parçası haline getiriniz. Haftanın 5 günü en az 30 dakika doktorunuzun tavsiye ettiği şekilde fiziksel aktivite yapınız. Asansör yerine merdiven kullanınız. Yakın yerlere araba yerine yürüyerek gidiniz.

13. Yediklerinizin kalp dostu yiyecekler olmasına dikkat ediniz.

14. Fazla kilolarınızdan kurtulunuz.

15. Sigara ve alkolden uzak durunuz.

16. İlaçlarınızı doktorunuzun önerdiği şekilde kullanınız.

KAYNAKLAR

1- http://www.idf.org/webdata/docs/SMBG_EN2.pdf

2- http://www.turkdiab.org/page.aspx?u=1&s=24-24

3- http://www.journalagent.com/okmeydanitip/pdfs/OTD_27_2_70_75.pdf

4- http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/aile_hekimligi/dr_pelin_ayalp.pdf

5- http://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/raporlar/diyabet/18.pdf

6- http://www.tdhd.org/dhd_kitap/07blm.pdf

7- http://beslenme.gov.tr/content/files/diyabet/DiyabetliBireylerIcinEgitimciRehberi.pdf

8- http://hastane.omu.edu.tr/saglikli-bilgiler/endokrin-belgeler/D%C4%B0YABETTE%20KOMPL%C4%B0KASYONLAR.pdf

9- http://diyabet.gov.tr/content/files/yayinlar/kitaplar/fiziksel_aktivite_bilgi_serisi/E8.pdf

10- http://diyabet.gov.tr/content/files/yayinlar/brosurler/diyabetbrosur/DiyabetveEgzersiz.pdf

11- http://www.turkendokrin.org/files/pdf/06_Insulinler_Uygulama_Teknik.pdf

12- Diyabet Eğitimcileri İçin Diyabet Ajandası, Diyabet Hemşireliği Derneği yayını, 2015.

NOTLAR

Tip 2 Diyabet Kitapçığı

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürlüğü
Eğitim Birimi

Tel : 0212 638 30 00
Dahili : 2071-1785-1987
ist.egitimbirimi@saglik.gov.tr
www.istanbulsaglik.gov.tr