

BÖLÜM 5

DIYABETTE ERKEN TANI VE ÖNLEME

Hanifi DÜLGER¹

Dilek YILDIRIM GÜRKAN²

Giriş

Diyabet vücutta insülin üretim yetersizliği, insülin direnci veya her iki durumun aynı anda görülmesi durumunda kan glukoz seviyesinin artışı ile ortaya çıkan kronik bir hastalıktır. Hastalıkta görülen hiperglisemi durumu kontrol altına alınamazsa ilerleyen zamanlarda kronik ve akut komplikasyonlara yol açar. Ağız kuruluğu, iştahsızlık veya aşırı yeme isteği, kilo kaybı, sık sık susama, ayaklarda karıncalanma, uyuşma, yanma, sık idrara çıkma, görme problemleri, idrar yolu enfeksiyonları, ciltte kuruluk ve yorgunluk diyabette sık görülen klinik bulgu ve belirtilerdir (1,2).

Tüm dünyada insanların yaşam tarzının değişmesi, yaşlı nüfusun artışı, hareketsiz hayatın yaygınlaşması, karbonhidrat ağırlıklı beslenmenin artması ile paralel bir şekilde diyabetin prevalansında artmaktadır. Diyabet vücudun bütün sistemlerini etkileyerek ciddi komplikasyonlara yol açabilmektedir. En çok etkilendiği bilinen sistem ise nefropatiye bağlı boşaltım sistemidir. Diyabetli hastalarda retinopatiye bağlı görme problemleri, periferik ve otonom nöropati gibi komplikasyonlarda gelişebilmektedir. Diyabet koroner hastalıklar, periferik damar problemleri ve serebrovasküler hastalıklar gibi vasküler sorunların daha çok görülmesi ve klinik tablonun daha ağır seyretmesine de neden olmaktadır (3,4).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., hanifidulger@gmail.com

² Öğr. Gör. Dr., Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, dilek.yildirim@yobu.edu.tr

Sonuç

Diyabet kontrol edilebilir, hastaların yaşam kalitelerini farklı düzeylerde bozan kronik bir hastalıktır. Diyabetin koruma, kontrol ve tedavisine yönelik geliştirilen davranış programlarının uygulanması yaşam kalitesini arttırıp hastalığın prevalansını azaltabilmektedir. Diyabetin önlenmesi, tedavisi ve kontrolü, hemşirenin de içinde aktif bir şekilde rol aldığı sağlık hizmetleri sunan ve organize çalışan sağlık ekipleri tarafından gerçekleştirilmelidir. Hemşire, sağlıklı beslenme, yeterli düzeyde fiziksel aktivite gibi sağlığı geliştirici güncel yaşam davranışları hakkında toplumun tüm basamaklarını bilgilendirmelidir. Ayrıca diyabetin erken semptomlarını bireylere öğretmeli, uluslararası düzeyde kabul gören rehberler doğrultusunda gerekli bakımı vermelidir. Özellikle diyabet için risk grubunda bulunan bireylerin hastalığa karşı bilinç ve farkındalıklarını arttırmak, yaşam kalitelerini yükseltmek, hastalık ve komplikasyon gelişimini önlemek amacıyla; sağlıklı beslenme alışkanlığının sürdürülmesi, kilo takibi, hareketli hayat gibi yaşam tarzı değişiklikleri ve düzenli sağlık kontrolleri gibi sağlık sorumluluğu davranışlarını kazanmalarına yönelik, hemşirenin yürüteceği diyabet eğitimi ve kontrolü konusunda kanıta dayalı bilgileri ve verileri hemşirenin bilmesi ve uygulaması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Türkiye Diyabet Vakfı. *Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi 2021. Armoni Nüans Baskı Sanatları*; 2021. https://www.turkdiab.org/admin/PICS/webfiles/Diyabet_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_2021.pdf
2. Tutulmaz T. Aile Sağlığı Merkezinde Yeni Tanı Tip-2 Diyabetes Mellitus. *Ankara Medical Journal*. 2014;14(Ek 1): 18 - 20.
3. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. *Türkiye Diyabet Programı 2015-2020 Sağlık Bakanlığı Yayın No: 816; 2014. turkiyedyabetprogrami2015-2020pdf.pdf*
4. Liu AY, Silvestre MP, & Poppitt SD. Prevention of type 2 diabetes through lifestyle modification: is there a role for higher-protein diets?. *Advances in Nutrition*. 2015;6(6), 665-673. doi:10.3945/an.115.008821.
5. Terkeş N, Bektaş H. Prediyabetli bireylerin diyabete geçişini engellemede yaşam tarzı değişiminin önemi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;17(4): 261-267.
6. Ryden L, Standl E, Bartnik M, et al. Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases: executive summary: the task force on diabetes and cardiovascular diseases of the european society of cardiology (esc) and of the european association for the study of diabetes (easd). *European Heart Journal*. 2007;28(1):88-136. doi: 10.1093/eurheartj/ehl260
7. Alberti K, Zimmet P, Shaw J. International diabetes federation: a consensus on Type 2 diabetes prevention. *Diabetic Medicine*. 2014;24(5), 451-463. doi: 10.1111/j.1464-5491.2007.02157.x
8. Blumer I, Hadar E, Hadden R, et al. Diabetes and pregnancy: an endocrine society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2013;98(11): 4227-4249. doi: 10.1210/jc.2013-2465
9. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği TEMD. *Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı Tedavi ve İzlem Kılavuzu-2020*. Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım; 2020. 20200625154506-2020tbl_kilavuz86bf012d90.pdf

10. Jacobsen LM, Haller MJ, & Schatz DA. Understanding pre-type 1 diabetes: the key to prevention. *Frontiers in Endocrinology*. 2018;9, 70. doi: 10.3389/fendo.2018.00070
11. Sayki Arslan M, Topaloğlu O, Şahin M, et al. Tip 1 Diabetes Mellitusta Onleme Calimalary Deierlendirilmesi. *Turkish Journal of Endocrinology & Metabolism*. 2013;17(2). 38-45. doi: 10.4274/Tjem.2124
12. Katsarou A, Gudbjörnsdottir S, Rawshani A, et al. Type 1 diabetes mellitus. *Nature Reviews Disease Primers*. 2017;3(1), 1-17. doi: 10.1038/nrdp.2017.16
13. Paschou SA, Papadopoulou-Marketou N, Chrousos GP, et al. On type 1 diabetes mellitus pathogenesis. *Endocrine Connections*. 2018;7(1), R38-R46. doi: 10.1530/EC-17-0347
14. Eriksson K, Lindgrade F. Prevention of type 2 (non-insulin-dependent) diabetes mellitus by diet and physical exercises. *Diabetologia*. 1991;34: 891-898. doi: 10.1007/BF00400196
15. Pan XR, Li GW, Hu YH, et al. Effects of diet and exercise in preventing NIDDM in people with impaired glucose tolerance. The Da Qing IGT and Diabetes Study. *Diabetes Care*. 1997;20:537-544. doi: 10.2337/diacare.20.4.537
16. Tuomilehto J, Lindstrom J, Eriksoon JK, et al. Prevention of type 2 diabetes by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *New England Journal of Medicine*. 2001;344:1343-1350. doi: 10.1056/NEJM200105033441801
17. Lindström J, Ilanne-Parikka P, Peltonen M, et al. Sustained reduction in the incidence of type 2 diabetes by lifestyle intervention: the follow-up results of the finnish diabetes prevention study. *Lancet*. 2006;368:1673-1679. doi: 10.1016/S0140-6736(06)69701-8
18. Knowler WC, Barrett-Connor, E, Fowler SE, et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *New England Journal of Medicine*. 2002;346(6), 393-403. doi: 10.1056/NEJMoa012512
19. Diabetes Prevention Program Research Group. The 10-year cost-effectiveness of lifestyle intervention or metformin for diabetes prevention: an intent-to-treat analysis of the DPP/DPPOS. *Diabetes Care*. 2012;35(4), 723-730. doi: 10.2337/dc11-1468
20. Saarisalo, T., Peltonen, M., Keinänen-Kiukaanniemi, S., et al. National type 2 diabetes prevention programme in Finland. *International Journal of Circumpolar Health*. 2007;66(2), 101-112.
21. Kutlu R, Sayın S, Koçak A. Tanı almamış tip 2 diyabet için bir tarama metodu olarak fin diyabet risk anketi (FINDRISK) uygulanabilir mi?. *Konuralp Medical Journal/Konuralp Tıp Dergisi*. 2016;8(3) 158-166
22. Erdoğan G, Coşansu G. Diyabet risk farkındalığı: bir metropol örneği. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2021;30(5): 307-316. doi: 10.17942/sted.876596
23. International Diabetes Federation. Diabetes atlas, IDF Report, *Seventh Edition, Brussels*. 2015. p 50-110. IDF Diabetes Atlas 7th.pdf
24. Onat A, Çakır H, Karadeniz Y, ve ark. TEKHARF 2013 taraması ve diyabet prevalansında hızlı artış. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*. 2014;42(6): 511-516.
25. Akpınar NB, & Ceran MA. Kronik hastalıklar ve rehabilitasyon hemşireliği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019;3(2), 140-152.
26. Bulucu-Büyüksöy GD, & Karataş N. The Effect of Care Provided at Home by Public Health Nurse on Control of Type II Diabetes Mellitus. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2020;28(3), 287-298. doi: 10.5152/FNJN.2020.19092
27. Robertson C. The role of the nurse practitioner in the diagnosis and early management of type 2 diabetes. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2012;24, 225-233. doi: 10.1111/j.1745-7599.2012.00719.x
28. Baykal A, Kapucu S. Tip 2 Diabetes Mellituslu Hastaların Tedavilerine Uyumlarının Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015;2(2), 44-58.
29. American Diabetes Association. Standarts of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*. 2015;38(1): 8-16. doi: 10.2337/diaclin.33.2.97
30. Yılmaz FT. Diyabetin Tedavisinde ve Kontrolünde Kanıtı Dayalı Hemşirelik Uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Internal Medicine Nursing - Special Topics*. 2013;1(3), 13-9.