



Erdemli Devlet Hastanesi

14 KASIM DÜNYA DİYABET GÜNÜ

Her yıl 14 Kasım da kutlanmakta olan Dünya Diyabet Günü Diyabet dünyasının en önde gelen farkındalık kampanyasıdır. Bu kampanya tüm dünyada giderek yükselmekte olan diyabet insi dansının önemli bir endişe kaynağı halini alması üzerine Uluslar arası Diyabet Federasyonu (IDF) ile Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 1991 yılında başlatılmış olup Charles BEST ile birlikte insulini bulan Frederick BANTİNG in doğum günü olan 14 KASIM tarihi seçilmiştir.

Dünyada yaklaşık 250 milyon, Türkiye'de de 6,5milyon diyabetli hasta vardır ve bu rakamlar son yıllarda hızla artış göstermektedir Diyabet yüzünden her yıl 4 milyon kişi ölmektedir. Diyabet, bireylerin ve ailelerinin yaşamlarının tüm yönlerini etkiler. Zorunlu yaşam biçimi davranışlarına sebep olur. Körlük, koroner arter hastalığı, böbrek yetmezliği, ayak yaraları gibi istenmeyen sonuçları ile yaşam kalitesini azaltır. Maliyeti yüksek bir hastalıktır. Her yaşta görülebilir ve yaşam boyu süren bir hastalıktır. Bu nedenlerden dolayı diyabetli birey bakımı ve tedavisi konusunda uzman yardımına gereksinim duyar. Burada en az tıbbi yardım ile en iyi kan şekeri kontrolünü sağlamak, aynı zamanda diyabete bağlı ortaya çıkan komplikasyonların önlenmesi, hastaneye yatış sıklığının azaltılması, dolayısı ile maliyetin düşürülmesi anlamına da gelir. Diyabetli hastalar yatarak veya ayaktan sağlık hizmeti. Üniversite, SSK, Devlet ve Özel Hastanelerde, Diyabet Merkezlerinde takip edilebilmektedir.

BM Genel Kurulu 20 ARALIK 2006 da kabul ettiği 61/225 sayılı Yönergesi ile 2007 yılından itibaren Dünya Diyabet Günü Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmiş resmi bir dünya günü olarak ilan edilmiştir.Bu yönerge ile tarihte ilk kez bulaşıcı olmayan bir kronik hastalık ,ıtma,tüberküloz ve HIV /AIDS gibi bulaşıcı epidemiler küresel bir tehdit olarak kabul edilmiştir.

Dünya Diyabet Günü tüm dünyada 160 ın üzerinde ülkede kutlanmakta ve milyonlarca insanı bu konu çevresinde bir araya getirmektedir. Bugün kapsamındaki faaliyetler ile diyabetten etkilenen çocuklar ve erişkinler ile risk altındaki toplulukların yanı sıra sağlık çalışanları sağlıkta karar vericiler ve medyada farkındalık oluşturmak amaçlanmaktadır.

Dünya Diyabet Günü her yıl diyabetle ilgili bir temanın altını çizmektedir. Geçmişte Diyabet ve Ayak Bakımı (2005), Diyabet ve Dezavantajlı Gruplar gibi başlıklar işlenmiştir. 2007 yılında alınan bir kararla 2007 ve 2008 yılı için tema olarak “Diyabet ve Çocuklar ile Adölesanlar “seçilmiştir. 2009 - 2013 yılları için “Diyabet Eğitimi ve Önlenmesi “ teması işlenecektir.

DİYABET EĞİTİMİ VE DİYABETİN ÖNLENMESİ

“ Diyabetli Hastanın Eğitimi Tedavinin Bir Parçası Değil Kendisidir”

Diyabet; kandaki şeker düzeyini dengeleyen insülin hormonunun eksikliği veya etkisizliği; yani yeterince salgılanmasına rağmen vücutta kullanılamaması sonucu oluşan metabolik bir durumdur.



Erdemli Devlet Hastanesi

Belirtileri : Aşırı susama, sık idrara çıkma, yorgunluk ve açıklanamayan kilo kaybı sık görülen belirtiler olmakla birlikte hiçbir açık belirtide olmaya bilir. Yukarıda ki belirtilerden biri veya bir kaç var ise vakit geçirmeden bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

Diyabet yaşam boyu süren ve oluşturduğu komplikasyonlar nedeniyle yaşam süresini ve kalitesini etkileyen iş gücü kayıplarıyla sosyal ve ekonomik yükü ağır olan bir hastalıktır.

Hastalığın başarılı bir biçimde tedavi ve izleminde hastanın etkin rolünün sağlana bilmesi için hasta eğitimi ve hastanın kendi kendine yardımı öğrenmesi büyük önem taşımaktadır. Diyabet tedavisi bir ekip işidir. Doktorunuz, hemşireniz, diyetisyeniniz, diyabet eğitimcisi, göz, diş ve diğer branşlardaki doktorlarınız ihtiyaç duyduğunuzda size yardım edebilir ve öneriler sunabilir.

Tip 1 Diyabet

Bu tipte diyabeti olan kişiler, her gün insülin almak zorundadır. Bu tip diyabet eskiden "Juvenil Diyabet" veya "İnsüline Bağımlı Diabetes Mellitus" olarak adlandırılırdı.

Tip 2 Diyabet

Bu tip diyabet, sık aralıklarla besin alımı ve düzenli egzersizler ile kontrol altına alınabilmektedir. Bazı kişilerin, aynı zamanda, diyabet hapları veya insülin kullanmaları gerekebilir. Bu tip diyabet eskiden "Erişkin Çağ Diyabeti" veya "İnsüline Bağımlı Olmayan Diabetes Mellitus" olarak adlandırılırdı.

Tip 2 Diyabet Riski Kimlerde Daha Fazladır

Her yaşta diyabet teşhis edilebilir.

- Ailesinde diyabetli olanlar,
- Şişman kişiler,
- 4 kg. daha ağır bebek doğuran kadınlar,
- Stres altında yaşayan kişilerde diyabetin görülme riski daha yüksektir.

Ayrıca pankreasın kronik iltihabı, pankreas tümörleri ve ameliyatları ile hipertiroidi, akromegali gibi bazı hormon hastalıkları Tip 2 diyabete yol açabilir.



Erdemli Devlet Hastanesi

Tip 2 Diyabetin Belirtileri Nelerdir ?

Tip 2 diyabeti olan ve kan şekeri yüksek olan kişilerde;

- Sık idrara çıkma,
- Ağız kuruluğu,
- Çok su içme,
- Açlık hissi,
- Cilt yaralarının geç iyileşmesi,
- Kuru ve kaşıntılı bir cilt,
- Sık, sık Enfeksiyon gelişmesi,
- Ellerde ve ayaklarda uyuşma, karıncalanma görülür. Ancak bu belirtiler zaman içinde yavaş, yavaş ortaya çıkar.

HASTA EĞİTİMİNE BAŞLAMA

Hasta eğitim çalışmaları hyperglisemi ya da glikozüri (idrarda şeker tespiti) ilk saptandığında başlamalıdır. Diyabette en pahalı tedavi komplikasyonların tedavisidir. Eğitim verilecek ilk başlıklardan biri, evde kendi kendine şeker takibini öğretmek olmalıdır. Çünkü ev şartlarında glisemi takibi; diyabetli ve ailesinin tedaviye aktif katılımını sağlar, tedavi hedeflerine ne kadar ulaşıldığını saptamaya yardımcı olur. Diyabet tedavisinin bir parçasıdır; diyabetlinin hastalığı ile yaşamaktan kaynaklanan problemlerini doktoru ile paylaşmasına imkan yaratır. Özellikle gebelik, gece uykuda hipoglisemi şüphesi, ketonüri varlığı, hastalık (Özellikle kusma ve ishal), aşırı aktivite, devamlı şeker yüksekliği, yemek zamanlarında değişiklik gereği, saat farkına neden olan yolculuklarda şeker takibinin önemi büyüktür.

TEDAVİ İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRME

Ağızdan ilaç kullanılacaksa, ilaçların oluşabilecek yan etkileri , bu yan etkiler oluşursa hastanın ne yapması gerektiği, ağızdan ilaç kullanırken yemeklerin düzenli öğünler şeklinde yenmesinin önemli olduğu bir dozunu unutur yada atarsa ne yapması gerektiği hastaya anlatılır. İnsülin kullanılacaksa insülin kalemi uygulaması gösterilmeli, özel durumlarda yani araya başka bir hastalık girdiğinde hasta verilen dozu uygulamaya devam etmeli, kan glikoz düzeyini daha sık ölçmeli yeterli miktarda sıvı ve karbonhidrat alımında aksama yada sıvı kaybında artma olursa sağlık kuruluşuna gitmesi,

Diyabet tanıtım kartının her zaman yanında bulundurması söylenmelidir.



Erdemli Devlet Hastanesi

DİYET UYGULAMASI

Diyet tedavisinin amacı hastaya anlatılıp konunun ilgili uzmanı ile yani Diyetisyenle görüşmesi sağlanmalıdır. Yeterli ve dengeli beslenmek sağlıklı bir yaşam için zorunluluk ve sorumluluktur. Hastaya bu amaçla hastalığın bulguları, boy uzunluğu ve vücut ağırlığı, sosyoekonomik ve kültürel durum ile beslenme alışkanlıklarına uygun yiyecekleri yemesi nedenleriyle açıklanır. Esas olan dengeli ve düzenli beslenmesini sağlamaktır. Diyabet hastalarına proteinden zengin, karbonhidrat ve yağdan fakir, tuzsuz diyet önerilir.

Bu konudaki genel prensipleri kısaca şöyle sıralaya biliriz :

- Az ve sık beslenme (3 ana - 3 ara öğün)
- Şeker ve şekerli yiyecek tüketiminden sakınma,
- Posalı yiyecek tüketimini artırma,
- Katı yağ tüketimini azaltıp sıvı yağ tüketimine yönelme.

1- Diyabette Diyet Tedavisinin Amaçları;

- Kan şekerini normale yakın düzeylerde tutmak,
- Hipoglisemi ve hyperglisemi gibi şeker düzeyindeki oynamaları önlemek,
- İdeal vücut ağırlığını sağlamak ve korumak,
- Diyabetin oluşturacağı diğer organ sorunlarını önlemek,
- Hastaya yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazandırmak,
- Yaşam süresini uzatmak, yaşam kalitesini yükseltmek.

Diyabet ve ayak bakımı

Diyabet hastalarının ayaklarına özen göstermesi ve özel bir ayak bakımı uygulaması yapmaları gerekmektedir. Çünkü ayak bakımına yeterince özen gösterilmemesi, ciddi problemlerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Kan şekeri düzensiz ve çok yüksek seyreden diyabetlilerde, sağlıklı bireylere nazaran ayak problemleri daha fazla görülmektedir. Bunun nedeni de damarlarda oluşan kan dolaşımı bozukluğudur.



Erdemli Devlet Hastanesi

Kişinin kan şekeri sürekli yüksek seyrettiğinde damarlarda tahribat başlamakta; tahribata uğramış damarlar, kanı yeterli ve sağlıklı bir şekilde organlara ulaştıramadığı için de organlarda fonksiyon bozuklukları ile uzun vadede geri dönüşümü olmayan hasarlar görülmektedir.

Diyabete bağlı sinir hasarları, ayaklarda his kaybına neden olabilir. Bu nedenle ayaklarda meydana gelen kesikler veya yaralar fark edilmeyebilir. Ayrıca ayaklarda zamanla biçim değişikliği de meydana gelebilir. Bu değişim yerlerinde, yaralar ve ayak ülserleri ortaya çıkabilir. Ülserler çok çabuk iltihaplanarak ciddi sorunlara yol açabilir.

Aşağıda ki bulgular da doktora başvurulması önerilmektedir:

- Deride renk değişiklikleri
- Bölgesel ısı artışı
- Ayakta ve bilekte şişlik
- Bacaklarda ağrı (dinlenme veya hareket sırasında)
- Yavaş iyileşen yaralar
- Tırnakta mantar enfeksiyonu veya batık
- Nasır oluşumu
- Deride çatlakların oluşumu

Yapılabilecekler

- Ayaklarınızı her gün kontrol edin.
- Ayaklarınızı her gün tahriş etmeyen bir sabun ve ılık suyla yıkayın
- Ayak tırnaklarınızın bakımına özen gösterin (Tırnaklarınızı düz kesin, köşeleri derin almayın)
- Ayaklarınızdaki nasırlara ve sertleşmiş deri bölümlere dikkat edin
- Ayaklarınızı koruyun
- Ayak dolaşımınızı güçlendirin
- Ayağınızı sıkmayan ayakkabılar giyin
- Sorunlarınızı sağlık ekibinizle daima paylaşın



DİABETİK NEFROPATİ

Diyabetik Nefropati diyabetin uzun dönem komplikasyonlarından biridir. Böbrekler kandaki tüm zararlı maddeleri süzen bir filtre olarak görev yapmaktadır. Böbreklerin içindeki kılcal damar yumaklarına gelen kan bu maddelerden arandıktan sonra yine vücut kan dolaşımına dönmektedir. Diyabetik böbrek hastalığında (diyabetik nefropati) kılcal damar yumakları kanı tam olarak temizleyemezler ve / veya geçirgenlikleri arttığı için damar içinde kalması gereken bazı maddelerin idrar yoluna kaçmasına neden olurlar. Sizin böbreklerinizin hasta olduğunu hissetmeniz için epeyce bir sürenin geçmesi gerekmektedir. Düzenli kontrol muayenelerinizin amacı erken dönemde yani herhangi bir şikayetinizin bulunmadığı dönemde hastalığı teşhis ederek geriye döndürebilmektir. Diyabetik nefropatinin gelişiminde beş aşama bulunmaktadır.

1 - Aşırı süzme (hiperfiltrasyon)

Birinci aşama böbreklerin çok çalışıp adeta fazla mesai yaparak zararlı maddelerin tamamını vücuttan attığı dönemdir. Diyabetin erken döneminde bu aşırı süzmeye tip 1 diyabetlilerin %70'inde, tip 2 diyabetlilerin % 33'ünde rastlanır, ancak bunların % 50'sinden azında böbrek yetmezliği gelişir. Bu aşamada hastada herhangi bir belirti yoktur. Bu kişilerin böbrekleri normalden büyümüştür ve doktorunuzun isteyeceği 24 saatlik idrarda "kreatinin klirens) böbreklerinizin çalışma derecesini gösterecektir.

Korunma: Kan şekerinin iyi ayarlanması böbrek boyutlarının ve böbreklerin süzme hızının normale gelmesini sağlayacaktır.

2 - İdrarda düşük miktarda albümin (mikroalbuminüri)

Mikroalbuminüri "albümin" denen proteinin düşük miktarda idrarla atılması durumudur. Diyabeti olmayan kişiler günde idrarla 25 gramın altında albümin atarken diyabetlilerde günde 30 ila 300 mg arasında albümin atmaya başlayınca böbrek hastalığının "mikroalbuminüri" dönemine gelmiş bulunur. Bu aşamada hiç bir belirti görülmez. Bu durum doktorunuzun isteyeceği idrar tetkiki ile ortaya çıkacaktır.

Mikroalbuminuri saptanan hastalarda alınacak koruyucu önlemler:

Kan basıncının ayarlanması. Yüksek kan basıncı (hipertansiyon) 130/85 mmHg, üstünde olan her değerdir. Hedef bu değerde veya altında olmaktır.

- Kan şekerinizin kontrol altında tutulması. Diyabet Kontrol ve Komplikasyon çalışmasının sonuçlarına göre yoğun insülin tedavisi altında sıkı kontrol sağlanan Tip 1 diyabetlilerde böbrek hastalığı riskinin % 35 ila % 56 arasında azaldığı görülmüştür.
- Diyetteki protein miktarının azaltılması. Doktorunuz ve diyet uzmanınız bu konuda size daha fazla bilgi vererek yardımcı olacaktır.

İdrarınızı tutamama, idrar kaçırma, mesanenizi tamamen boşaltamama veya mesaneniz dolu olduğu halde idrar yapamama gibi sıkıntılarınız varsa doktorunuza şikayetlerinizi hemen anlatmaktan çekinmeyin. Hele böbreklerinizin çalışmasında sorun varsa doktorunuza bunları hemen anlatmaktan çekinmeyin. Hele böbreklerinizde sorun varsa bu yakınmaların giderilmemesi böbreklerdeki hasarın artmasına sebep olacaktır.



Erdemli Devlet Hastanesi

DİABET VE KALP HASTALIKLARI

Diyabetlilerde ölüm nedenlerinin %80'ini damar sertliğinin neden olduğu hastalıklar oluşturmaktadır. Bunların üçte ikisi koroner arter hastalığına, üçte biri ise beyin damarlarının veya periferik damarların (bacak damarları gibi) hastalığına bağlıdır. Diabetin varlığı koroner arter hastalığı açısından başlı başına önemli bir risk oluşturmaktadır.

Diyabetlilerde kalp hastalıklarının tanı ve tedavisini özellikle dikkatli olmak gerekir;

- Koroner arter (kalp damar) hastalığının görülme sıklığı belirgin olarak daha yüksektir, daha genç yaşlarda ortaya çıkar ve kadınlarda da sıkça görülür
- Koroner arter hastalığının hiçbir belirti vermemesi sıkça rastlanan bir durumdur.

Diyabetlilerde diyabeti olmayanlara kıyasla koroner arter hastalığının görülme olasılığı yaklaşık üç kat daha fazladır. Diyabetlilerde kötü huylu kolesterol olarak adlandırılan LDL-kolesterol düzeyinin yüksek, iyi huylu kolesterol olarak adlandırılan HDL-kolesterol düzeyinin düşük olması, hipertansiyonun, sigara kullanımının varlığı ve kan şekeri düzeyinin iyi kontrol edilememiş olması koroner arter hastalığı riskini arttıran en önemli faktörlerdir.

Erişkin tipi diyabetlilerin yaklaşık %75'i aşırı kilodur ve kilo fazlalığı risk faktörlerinin her biriyle bağımsız olarak ilişkilidir. Kadınlarda menopoz öncesi dönemde koroner arter hastalığının görülme oranı erkeklere kıyasla daha düşüktür. Menopoz sonrası dönemde ise bu oran erkeklerdekine yakındır. Ancak diyabetli kadınlarda menopoz öncesinde dahi koroner hastalığı riski erkeklerdeki kadar yüksektir.

Diyabetli hastalar kan şekerlerinin kontrol altına alınması konusunda gösterdikleri titizliği kalp sağlığı konusunda da göstermelidirler. Aşağıda söz edilen önerileri tüm diyabetli hastaların dikkate alması gerekir:

1. Kan şekerinin yanı sıra kan kolesterolüne de belirli aralıklarla (hekimlerin önerisi doğrultusunda) bakılması uygun olur.
2. Kan basıncının belirli aralıklarla (ayda bir kez ya da hekimlerin önerisine göre) ölçülmesi gerekir.
3. Önemsiz gibi görülebilen göğüs ağrısı, çarpıntı, nefes darlığı ya da çabuk yorulma gibi yakınmalar koroner arter hastalığının ilk belirtisi olabileceğinden bu yakınmaların en kısa sürede hekimlere bildirilmesi önemlidir.
4. Her diyabetli hasta yılda en az bir kez elektrokardiyografi (EKG) çektirmelidir.
5. Tüm diyabetli hastalar düzenli egzersiz (en azından haftada üç kez 40 dakika süreyle yürüyüş gibi) yapmalı, fazla kilolarını vermek için uygun diyet uygulamalı, hipertansiyon söz konusuysa hekimlerinin önerdiği ilaçları özenle kullanmalı ve eğer kullanıyorlarsa sigarayı bırakmalıdır.



Erdemli Devlet Hastanesi

Diyabet ve ağız bakımı:

Diyabet hastalarının ağız sağlığı konusunda özenli olmaları gerekmektedir. Diyabet kontrolü iyi olmayan hastalarda çürükler daha sık görülür. Diyabet durumunda ağız içi florası da değişebildiğinden, diş eti hastalıklarının görülme sıklığı da artar. Tüm diyabet hastalarının diyabet kontrolünü, olabilecek en iyi şekilde sağlamaya çalışması gerekmektedir. Bununla beraber diyabet hastalarının üstüne düşen görev, hijyenik ağız temizliğini uygulamaktır.

Bunun için diyabet hastaları, uygun bir fırça ile günde iki ya da üç kez dişlerini fırçalamalı ve ağız içi yıkama solüsyonları ile gargara yapmalıdır. Hiçbir şikâyeti olmasa da diyabet hastalarının yılda iki kez (6 ayda bir) diş doktorlarına giderek, kontrollerini yaptırmaları ve ağız bakımı konusunda profesyonel yardım almaları gerekmektedir.

Diyabet ve cilt bakımı :

Cildimiz, vücudumuzu çevresel faktörlere ve enfeksiyonlara karşı koruyan bir organımızdır. Diyabet kontrolünün iyi olmadığı durumlarda, ciltte daha sık enfeksiyon görülmektedir. Özellikle cildimizin hassas bölgelerinde (kıvrım yerleri, nemli kalan, iyi havalanamayan bölgeler) enfeksiyon riski artmaktadır. Ayak parmak araları, kasık bölgesi, koltuk altları ve özellikle kadınlarda meme altında kalan bölge, mantar ve deri enfeksiyonları için en zayıf yerler arasındadır.

Bu bölgelerin temiz ve kuru tutulması, her gün düzenli olarak renk değişikliği olup olmadığının kontrol edilmesi; olası bir enfeksiyon sorununa karşı erken müdahale ile önlem alınmasını sağlayacağından, ileride oluşabilecek harabiyeti engelleyecektir. Herkesin uyguladığı genel hijyen kurallarına diyabet hastalarının da uyması gerekmektedir. Düzenli olarak banyo yapılmalı, banyo sonrasında tüm vücut iyice kurulmalıdır; eğer ciltte kuruluk oluşuyorsa, nemlendirici kremler kullanılmalıdır.

Diyabet ve Göz Sağlığı:

Diyabet kontrolünün iyi olmadığı durumlarda göz sağlığı bozulmakta ve ciddi hasarlar oluşmaktadır. Diyabet hastaları, hiçbir şikâyeti olmasa da rutin olarak yılda en az bir kez bir göz muayenesi yaptırmalıdır.

Diyabetin göz üzerindeki olumsuz etkileri :

Şekerinin özellikle insulin tedavisi sonrası aniden düşmesi ise "Geçici Hipermetropi"ye (yakını görememe) neden olmaktadır. Kan şekerinde ani yükselme ve düşmeler nedeniyle büyük dalgalanmalar oluşuyorsa, bu dönemde gözlük testi yapılmaması tavsiye edilmektedir. Kan şekeri normal ve stabil düzeye geldiğinde uygulanacak test ile gözlük değişimi yapmak daha sağlıklı olacaktır.



Erdemli Devlet Hastanesi

DİYABET VE EGZERSİZ

"Düzenli yapıldığı takdirde egzersizin çok yönlü faydaları bulunmaktadır" Egzersiz, kan şekeri seviyesini düzenlemeye yardımcı olması açısından diyabet hastaları için faydalıdır. Düzenli egzersiz yapanların genel olarak insülin hormonuna hassasiyetleri artmakta; böylece insülin, vücutta daha etkili bir şekilde kullanılmaktadır. Bu hem kişinin kendi salgıladığı; hem de dışarıdan ilaç tedavisi olarak aldığı insülin için geçerlidir. Düzenli egzersiz yapan kişilerde damar sertliği (ateroskleroz) de daha az görülmektedir. Diyabetin damar sertliği oluşumuna sebep olan faktörlerden biri olması nedeniyle egzersiz, diyabet hastalarında daha da önem taşımaktadır.

Egzersizin düzenli olarak yapılması ve kişinin yaşı ile kondisyon durumuna uygun egzersiz seçmesi gerekmektedir. Yürüyüş her yaşta yapılabilecek bir egzersiz formudur. Ancak daha önce düzenli olarak spor yapmamış kişiler; tenis, basketbol, futbol gibi çok efor gerektirecek sportlara kalkışmadan önce doktorları ile görüşmelidir. Diyabet hastalarının haftada en az 3 kez, 30 dakikalık yürüyüşe denk gelecek bir egzersiz yapmaları önerilmektedir.

DİYABETLİ HASTALARIN SEYAHATI

"Önlem almadan yola çıkma"

Seyahat için çoğu zaman çok büyük bir hazırlık gerekmemekle birlikte; ihtiyaçlar önceden belirlenip, ona göre önlem alınmalıdır. İlaç kullanan hastalar, ilaçlarını yanına almayı ihmal etmemelidir. İnsülin kullanan hastalar, seyahat esnasında insülinleri nasıl kullanacağını planlamalıdır. Uzun uçak yolculuklarında hasta, havayolu firmasını önceden bilgilendirerek, diyetine uygun yemek isteyebilir.

Hastaların uluslararası seyahatlerde diyetine uygun yemek isteme hakkı bulunmaktadır. Diyet ve beslenme zamanları saat farkından dolayı sekteye uğrayabileceği için hasta beslenme saatlerini de seyahate çıkmadan önce programlamalıdır. Hasta, seyahat öncesinde alması gereken tüm önlemlerle ilgili olarak doktorundan görüş alabilir. Bu önlemlerin yanında hastalar şeker ölçümlerini yapıp, şeker seviyelerinin nasıl seyrettiğini bilmelidir.

Kurumumuz Erdemli Devlet Hastanesi olarak bu konunun önemi ile ilgili çalışmalar yapmakta halkımıza gerekli eğitimi eksiksiz ve tam zamanında vermektedir.