

## AŞILAMA ÖYKÜSÜ

Aşılama Öyküsü	Var	<input type="checkbox"/>
	Yok	<input type="checkbox"/>
Aşılar	Pnömonokok	<input type="checkbox"/>
	Mevsimsel Grip Aşısı	<input type="checkbox"/>
	Risk Gruplarında Hepatit B	<input type="checkbox"/>
	Bilmiyor	<input type="checkbox"/>

**YAPILMAYAN AŞI VARSA  
HEKİME YÖNLENDİRİNİZ.**

## DIYABETLİ BİREYLERE İZLEM

Son 3 Ay içinde HbA1c	Bakıldı	<input type="checkbox"/>
	Bakılmadı	<input type="checkbox"/>
Son 1 Yıl içinde Göz Muayenesi	Yapıldı	<input type="checkbox"/>
	Yapılmadı	<input type="checkbox"/>
Son 1 Yıl içinde Böbrek Muayenesi	Yapıldı	<input type="checkbox"/>
	Yapılmadı	<input type="checkbox"/>
Son 1 Yıl içinde Sinir Muayenesi	Yapıldı	<input type="checkbox"/>
	Yapılmadı	<input type="checkbox"/>
Son 1 Yıl içinde Beslenme Danışmanlığı	Yapıldı	<input type="checkbox"/>
	Yapılmadı	<input type="checkbox"/>

**GEREKLİ İZLEMLERDEN  
YAPILMAYAN VARSA  
HEKİME YÖNLENDİRİNİZ.**



**SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN  
DIYABETLİ BİREY  
KONTROL LİSTESİ**

**1**

## BEDEN KİTLE ENDEKSİ

ADI SOYADI : .....  
BOY UZUNLUĞU (m) : .....  
VÜCUT AĞIRLIĞI (kg): .....  
BKİ (kg/m<sup>2</sup>) : .....

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

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
<b>NORMAL</b>	< 94	< 80
<b>RİSKLİ</b>	94 - 101,9	80 - 87,9
<b>YÜKSEK RİSKLİ</b>	≥102	≥88

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

## BESLENME ALIŞKANLIKLARI

BESLENME ALIŞKANLIKLARINI SORGULAYINIZ.	EVET	HAYIR
1) Diyabet Tanısı Aldıktan Sonra Beslenme Tedavisi Almak İçin Bir Diyetisyenle Görüştünüz mü?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Hangi Besinlerde Karbonhidrat Bulduğunu Biliyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Hergün Düzenli Olarak Sabah Kahvaltısı, Öğle Yemeği ve Akşam Yemeği Yiyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Öğünler Arasında Ara Öğün Yapıyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Her Gün Öğle ve Akşam Yemeğinde Düzenli Olarak Pişmiş Sebze ve Salata Yiyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Besinlerin Tokluk Kan Şekeri Üzerine Etkisini Biliyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Diyabetik veya Light Ürünler Sağlıklı mıdır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Çeşitli Bitkiler veya Baharatlar Kan Şekerini Düşürür mü?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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