



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**KRONİK HASTALIKLARDA
VİTAL BULGULARIN ÖLÇÜLMESİ
VE YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ KILAVUZU
(Aile Sağlığı Çalışanları İçin)**

Ankara, 2025

İÇİNDEKİLER

KRONİK HASTALIKLARDA VİTAL BULGULARIN ÖLÇÜLMESİ	3
1. Kan basıncı ölçümü	3
2. Vücut ağırlığının ölçülmesi	4
3. Boy uzunluğunun ölçülmesi	4
4. Bel çevresi ölçümü	5
5. Kronik Hastalığı Olan Hastaya Yaklaşım	6
ERİŞKİN BİREYLERE VERİLECEK YAŞAM TARZI MÜDAHALE ÖNERİLERİ	7

KRONİK HASTALIKLARDA VİTAL BULGULARIN ÖLÇÜLMESİ

Kronik hastalık tarama ve izlemlerinin temel amaçları; risk faktörleri ile mücadele edilmesi; erken teşhis, uygun tedavi ve düzenli izlemlerle komplikasyon gelişiminin önlenmesidir.

Yapılacak tarama ve izlemler kanıta dayalı kılavuzlara göre, aile hekimi ve aile sağlığı çalışanının iş birliğinde ve bütüncül bir bakış açısıyla gerçekleştirilmeli; süreçler, hastanelerle birlikte “uçtan uca yönetim” anlayışıyla yönetilmelidir.

Bu kapsamda; kronik hastalık tarama ya da izlem listesinde yer alan her birey, kılavuzda belirlenen uygun aralıklarla aile hekimliği birimine davet edilmeli ve ilgili kılavuza göre tarama veya izlemleri yapılmalıdır. Değerlendirmeler, bireyin durumu dikkate alınarak evinde veya huzurevinde/bakımevinde de yapılabilir.

Aile sağlığı çalışanlarının kronik hastalıkların tarama ya da izlem süreçlerinde takip etmeleri ve hastalık yönetim platformuna girmeleri gereken vital bulgular ve bu bulguların ölçüm kriterleri aşağıda yer almaktadır.

1. Kan basıncı ölçümü

Bireyin, her tarama ya da izlemde 30 saniyeden kısa olmamak koşulu ile nabızı sayılmalı ve akabinde kan basıncı ölçülmelidir.

- Ölçüm, sfigmomanometre/stetoskop veya otomatik elektronik aletle yapılmalıdır.
- Tansiyon aletinin manşon genişliği bireye/hastaya uygun olmalıdır.
- Tansiyon aleti düzenli olarak kalibre edilmedir.
- Mutlaka palpasyonla nabız değerlendirilmeli ve düzensizlik varsa otomatik cihazlarla değil sfigmomanometre ve stetoskop kullanılarak ölçüm yapılmalıdır.
- Bireyin/hastanın, ölçümden yarım saat öncesinde sigara, çay, kahve içmemiş olmasına dikkat edilmelidir.
- Ölçüm öncesinde, birey/hasta oturur durumda en az 5 dakika dinlenmeli ve idrarını yapmış olmalıdır.
- Birey/hasta ölçüm sırasında ayak ayak üzerine atmamalı ve konuşmamalıdır.
- Avuç açık, kol kalp seviyesinde olmak üzere en az iki ölçüm yapılarak (en az 2 dakika ara ile) ortalaması kaydedilmelidir. *İki ölçüm arasında fark varsa, fark kalmayana kadar ek ölçümler alınmalıdır.*
- İki koldan ölçüm yapılmalıdır. İki koldan yapılan kan basıncı ölçümleri arasında fark varsa ölçümler tekrarlanmalı, fark devam ediyorsa sonraki ölçümler yüksek değer alınan koldan yapılmalıdır.

Tablo 1. Erişkinlerde Kan Basıncı Ölçümüne Göre Sınıflandırma

Kategori	Sistolik KB (mmHg)		Diastolik KB (mmHg)
Normal	<120	ve	<80
Artmış	120-139	ve/veya	80-89
Hipertansiyon	≥140	ve/veya	≥90
Evre 1 Hipertansiyon	140-159	ve/veya	90-99
Evre 2 Hipertansiyon	≥160	ve/veya	≥100

Kaynak: Türk Hipertansiyon Uzlaşı Raporu-2019

2. Vücut ağırlığının ölçülmesi

Vücut ağırlığı, ayakta, yetişkin tartı aleti ile ölçülür.

- Tartı aleti, düzenli olarak kalibre edilmedir.
- Kullanılacak tartı aleti sert ve düz bir zemin üzerine yerleştirilmelidir.
- Ölçüm yapılan yerde yeterli ışık olmasına dikkat edilmelidir.
- Tartı aletinin, her ölçüm öncesi sabit bir ağırlıkla (5 kg ağırlıkta su bidonu) kontrolü yapılmalıdır.
- Her ölçüm öncesi tartının ibresinin “0.0” olmasına dikkat edilmelidir.
- Kalın giysilerin (palto, ceket, kazak vb.), ceplerde bulunan eşyaların (cüzdan, anahtarlık, telefon vb.) ve ayakkabıların çıkartılması sağlanmalıdır.
- Ayakların teraziye yerleştirilmesi ve vücut ağırlığının iki ayağa sabit dağılımı sağlanmalıdır.
- Bireyin terazi üzerinde dik durması ve hareket etmemesi istenmelidir.
- Ölçüm 0,1 kg (100 g) duyarlılıkla yapılmalıdır.

3. Boy uzunluğunun ölçülmesi

Boy uzunluğunun ölçümünde stadiometre kullanılır.

- Boy ölçer, her ölçümde sabit bir uzunluk ile kontrol edilmelidir.
- Ayakkabılar ve varsa şapka vb. giysiler çıkarttırılarak ayakta ölçüm yapılmalıdır.
- Ölçüm 0,1 cm (1 mm) duyarlılıkla yapılmalıdır.

Tablo 2. Yetişkinlerde BKİ'ye Göre Değerlendirme

Sınıflama	BKİ (kg/m ²)
Zayıflık	<18,5
Normal	18,5-24,9
Fazla kiloluluk	25-29,9
Aşırı kiloluluk (Obezite)	≥30
Evre 1	30-34,9
Evre 2	35-39,9
Evre 3	≥40

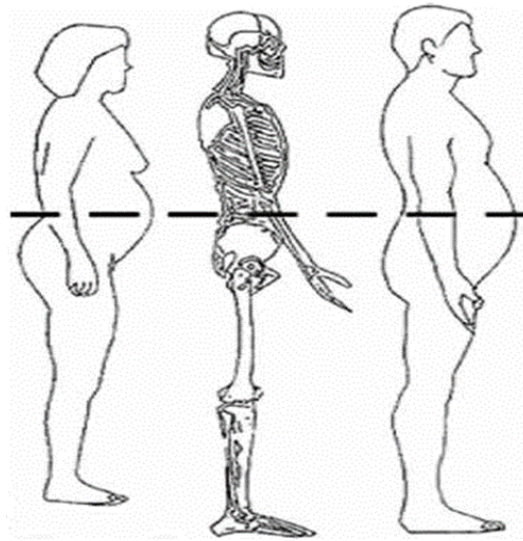
4. Bel çevresi ölçümü

Bel çevresi ölçümü, her iki spina iliaka anterior superiorından geçen ve yere paralel olarak tutulan bir mezura yardımıyla yapılır.

- Ölçüm sırasında hasta inspiryum yapmamalı, üzerinde giysi olmamalıdır.
- Mezura, ölçüm yapılan bel etrafında, beli fazlaca sıkmadan tutulmalıdır (Şekil 1).
- Ölçüm sırasında mezura bol tutulmamalı, aşırı baskı uygulanmamalıdır.

Tablo 3. Yetişkinlerde Bel Çevresi Ölçümünün Değerlendirilme

	Kadın (cm)	Erkek (cm)
Fazla kiloluluk	≥80	≥90
Aşırı kiloluluk (Obezite)	≥90	≥100



Şekil 1. Bel çevresi ölçümü

- Aile sağığı çalışanı, kronik hastalıklara ilişkin risk faktörlerinin (sağıksız beslenme, fiziksel inaktivite, tütün/tütün ürünü ve alkol kullanma vb.) belirlenmesi kapsamında, tarama ya da izlemi yapılacak bireyin;
 - Beslenme durumunu,
 - Tütün/tütün ürünü kullanım durumunu,
 - Alkol kullanım durumunu,
 - Fiziksel aktivite durumunu sorgulamalı ve sisteme kaydetmelidir.

5. Kronik Hastalığı Olan Hastaya Yaklaşım

- Hastaya yeterli süre ayırın
- Hastanın yaşam tarzı ile hastalık arasındaki ilişkiyi anladığından emin olun
- Yaşam boyunca devam etmiş olan alışkanlıkları değıştirmenin zor olabileceğini ve yavaş yavaş ortaya çıkıp devam ettirilen değışikliğin genellikle daha kalıcı olduğunu kabul edin
- Yaşam tarzı değışikliğı yapmayı kabul etmesini sağılayın
- Hastanın değıştirilecek risk faktörlerini belirleme işine katılmasını sağılayın
- Değıştirilecek potansiyel engelleri araştırın
- Davranışlar ve sağık arasındaki ilişkiyi anlamak için bireylere yardım edin
- Davranış değışikliğı konusundaki engelleri değerlendirmede bireylere yardımcı olun
- Yaşam tarzı değışim planı tasarlayın
- Dięer sağık çalışanlarını sürece katın

ÖNEMLİ NOT: Aile sağığı çalışanı; akut/acil durum veya ciddi risk tespit ettiği birey/hasta hakkında zaman geçirmeden aile hekimi ile iletişime geçer, gerekli yönlendirmeleri yapar ya da yapılmasını sağılar!

ERİŞKİN BİREYLERE VERİLECEK YAŞAM TARZI MÜDAHALE ÖNERİLERİ

Sağlıklı Beslenme

- 1- Yağı Azaltın:** Toplam yağ tüketimi enerjinin %30'unu geçmemelidir ve bitkisel yağlar tercih edilmelidir. Doymuş yağ alımı alınan kalorilerin %10'undan daha düşük olacak şekilde azaltılmalıdır. Trans yağ asidi alımı ise mümkün olduğunca azaltılmalı veya hiç alınmamalıdır. Az yağlı süt ürünleri kullanılmalı ve yağsız et tüketilmelidir.
- 2- Tuz alımı** azaltılmalı ve yetişkinlerde günde 5 g'ın altında (sodyum alımı günde 2 g'dan az) olmalıdır.
- 3- Haftada en az 2 kez balığa yer verin.**
- 4-Günde en az 5 porsiyon** (en az 400 g/gün) sebze ve meyve tüketilmeli, bunlardan en az 2,5- 4 porsiyonu sebze, 2-3 porsiyonu meyve olmalıdır.
- 5-Tam tahılları ve ürünlerini tercih edin.**
- 6-Posalı (lifli) gıda** tüketiminizi arttırın. Günlük lif 25-30 gr alınmalı; bunun için kepekli ürünler, meyve ve sebzeler tercih edilebilir.
- 7-Şekerle tatlandırılmış içecekler** tüketmeyin.
- 8-Bel çevrenizi ölçün/ölçtürün.** Bel çevresi kadınlarda 80-88 cm, erkeklerde 94-102 cm ise daha fazla kilo alınmamalıdır. Bel çevresi kadında 88 cm, erkekte 102 cm üzerinde ise kilo verilmesi önerilir.

Fizik Aktivite

Fiziksel aktiviteyi artırın.

- 1- Her yaşta**n sağlıklı yetişkinlere haftada en az 2,5 saati orta şiddette fiziksel aktivite veya aerobik egzersiz yapmalarını önerin.
 - Fiziksel aktivite/aerobik egzersizler her biri ≥ 10 dk süren ve haftada 4-5 gün boyunca eşit olarak yayılmış, çoklu uygulamalar halinde gerçekleştirilmelidir.
 - Haftada 2-3 kez direnç egzersizi (şınav, çekme, çömelme, plank vb.) önerin.
- 2- Öyküsünde akut myokart enfarktüsü, KABG, PKG, kararlı angina pectoris veya kararlı** kompanse kronik kalp yetersizliği olan hastalarda kardiyoloji uzmanının bireysel önerisine uygun yoğunlukta aerobik egzersiz yapmalarını önerin.
- 3- Sedanter hastaları,** uygun şekilde egzersiz ile ilgili risk değerlendirmesi yaptıktan sonra, hafif yoğunlukta egzersiz programlarına başlamaları için kuvvetle teşvik edin.
- 4- Yemek sonrası 2 saat hariç,** iklim koşullarına uygun egzersiz (yürüme, yüzme vs.) önerin.

Tütün/Tütün Mamüllerini Bırakma ve Alkol Kullanmama

Tütün ve tütün mamülü kullanmayın ve içilen ortamlardan uzak durun.

- 1- Tütün ve tütün mamülü** kan basıncını ve kalp atım hızını arttırır. HDL kolesterol düzeyini düşürür, kanın pıhtılaşma eğilimini arttırır. Ani kalp krizine neden olur.
- 2- Tütün ve tütün mamülü kullanmayı bırakın.** Tütün ve tütün mamülü içicisi olarak tanımlanan tüm hastalara tütün ve tütün mamülü bırakma önerisinde bulunun (Bu kişilerle, herhangi bir sağlık sorunu nedeni ile bağlantı kurulduğunda tütün ve tütün mamülü bırakma önerisine daha açık olabilmektedir). Ne söyleneceği ve nasıl söyleneceği; öneride bulunan hekime, öneriyi alan kullanıcıya ve önerinin bulunduğu duruma bağlıdır. Hastaya bırakma önerisinde bulunurken, net cümleler kurun, kanıtlardan yararlanarak güçlü mesaj verin. Güçlü ve bireyselleştirilmiş bir şekilde bırakması için aşağıdaki mesajlar gibi mesajlar vererek teşvik edin.
 - Tütün kullanımı; kalp ve akciğer hastalığını, kalp krizi ve/veya inme riskini artırır.
 - Tütün kullanımını bırakmak kalbinizi ve sağlığını korumak için yapabileceğiniz en önemli şeydir.
 - Artık bırakmak zorundasınız vb.
- 3- Tütün ve tütün mamülü bırakmayı düşünenler için 5A* yaklaşımı, tütün ve tütün mamülü bırakmayanlar için 5R** yaklaşımı uygulanmalıdır.**
*Ask (öğren) Advise (öner) Assess (ölç) Assist (önderlik) Arrange (örgütüle)
** Relevance (ilişki) Risks (riskler) Rewards (ödülleri) Roadblocks (engeller) Repetition (tekrar)
- 4- Alkol kullanmayın.**



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ