



Özel EKOL HASTANESİ

DIYABETİK HASTA TANILAMA VE EĞİTİM FORMU



Doküman No HB.FR.112	Yayın Tarihi 02.09.2024	Revizyon No 01	Revizyon Tarihi 10.06.2026	Sayfa No 1 / 2
-------------------------	----------------------------	-------------------	-------------------------------	-------------------

HASTA BİLGİLERİ	<i>Hastaya ait barkod yapıştırınız.</i>
HASTA ADI-SOYADI :	
PROTOKOL NO :	
DOĞUM TARİHİ :	
İLETİŞİM BİLGİLERİ :	

Doktor Adı/Soyadı:

HASTA TANILAMA

Yaş:	Meslek:	Öğrenim Durumu:	Tel. No:		
Diyabet Tipi	Diyabet Süresi	Ailede Diyabet Öyküsü	Gestasyonel Diyabet Öyküsü	Kronik Hastalıklar	Ailede Kronik Hastalıklar
<input type="checkbox"/> TİP 1	<input type="checkbox"/> Yeni Tanı	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Yok
<input type="checkbox"/> TİP 2	<input type="checkbox"/> Diğer: ay/yıl	<input type="checkbox"/> Var*	<input type="checkbox"/> Var*	<input type="checkbox"/> Var*	<input type="checkbox"/> Var*
<input type="checkbox"/> Gestasyonel		*Var ise tanımlayınız.	*Var ise tanımlayınız.	*Var ise tanımlayınız.	*Var ise tanımlayınız.
<input type="checkbox"/> Diğer:					

Sigara Kullanımı	Alkol Kullanımı	Madde Bağımlılığı	Yaşam Şekli		
<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var*	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var*	<input type="checkbox"/> Yalnız	<input type="checkbox"/> Aile Yaşamı*
*Var ise tanımlayınız.	*Var ise tanımlayınız.	*Var ise tanımlayınız.	*Tanımlayınız.		

Diyabete Bağlı Komplikasyon	Diyabetik Beslenme Bilgisi	Kan Şekeri Ölçüm Cihazı	
<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var*	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var*
*Var ise tanımlayınız.	Yok ise diyetisyene yönlendiriniz.	Diyabetik Beslenme Bilgisi Var İse	*Var ise;
		<input type="checkbox"/> Uyguluyor	<input type="checkbox"/> Ölçüm yapıyor.
		<input type="checkbox"/> Uygulamıyor (Tanımlayınız.)	<input type="checkbox"/> Ölçüm yapmıyor.
			Cihaz Marka:

Göz Muayenesi	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var*	*Tarih:
----------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------

Kullandığı İlaçlar	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var*
---------------------------	------------------------------	-------------------------------

İlacın Adı	Dozu	Sıklık	Aç/Tok	Başlama Tarihi
.....
.....
.....
.....



Özel EKOL HASTANESİ

DIYABETİK HASTA TANILAMA VE EĞİTİM FORMU



Doküman No HB.FR.112	Yayın Tarihi 02.09.2024	Revizyon No 01	Revizyon Tarihi 10.06.2026	Sayfa No 2 / 2
---------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

EĞİTİM KONULARI	EĞİTİM YÖNTEMİ	EĞİTİMİN TARİHİ	DEĞERLENDİRME
Diyabet Nedir ?	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
İnsülin Etkisi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Tedavinin Önemi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Diyabetin Semptomları	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
BESLENME			
Diyet Programı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Ara Öğün Bilgisi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
EGZERSİZ			
Egzersiz Tipi_Süresi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Yapma Zamanı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Dikkat Edilmesi Gerekenler	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
OAD			
Etkisi-Yan Etkisi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Uygulama	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
İNSÜLİN			
Adı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Etki Süresi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Uygulama Zamanı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Uygulama Yöntemi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Uygulama Bölgeleri	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Saklama Ve Taşıma Koşulları	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Doz Ayarlaması	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
AKUT KOMPLİKASYONLAR			
Hipoglisemi Belirtileri-Nedenleri-Tedavisi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Glukagon Uygulaması	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Hiperglisemi Belirtileri-Nedenleri-Tedavisi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Hba1c Nedir ? Ne Zaman Bakılır ?	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
EVDE İZLEM/ TABURCULUK			
Kan Şekeri Ölçümü (AKŞ- TKŞ)	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Glukometre Kullanımı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Ağız Ve Genel Cilt Bakımı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Ayak Bakımı	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
Ayakkabı Ve Çorap Seçimi	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygundur <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>

Diyabet Hemşiresi Adı/Soyadı-İmza

Eğitimi Alan Adı/Soyadı-İmza

Tarih:

Tarih: