

SAĞLIK ALANI SERTİFİKALI EĞİTİM STANDARTLARI

Standart No	SASES-16
Tarih	01/06/2015
Revizyon No	1

DİYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ

SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Sertifikasyon Hizmetleri Daire Başkanlığı
Mithatpaşa Cad. No: 3 B Blok 3. Kat
Sıhhiye / ANKARA

Bu standart Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği gereğince ilgili sertifikalı eğitim bilim komisyonunca hazırlanmıştır.

İçindekiler Tablosu

1. EĞİTİMİN ADI.....	3
2. EĞİTİMİN AMACI	3
3. EĞİTİMİN HUKUKİ DAYANAĞI.....	3
3. EĞİTİM İLE İLGİLİ TANIMLAR	3
5. EĞİTİM PROGRAMININ YÜRÜTÜLME USUL VE ESASLARI	3
6. KATILIMCILAR VE NİTELİKLERİ	4
7. EĞİTİMİN MÜFREDATI	4
7.1. Öğrenim Hedefleri ve Eğitimin İçeriğinde Yer Alacak Konular	4
7.2. Eğitimde Kullanılacak Materyaller ve Nitelikleri	10
7.3. Eğitimin Süresi.....	10
7.4. Eğitimin Değerlendirilmesi (Sınav Usulü, Başarı Ölçütü, Ek Sınav Hakkı vb gibi)	10
8. PROGRAM SORUMLUSU VE NİTELİKLERİ.....	11
9. EĞİTİCİLER VE NİTELİKLERİ	11
9.1. Teorik ve Laboratuvar eğitiminde görev alacak eğiticiler;	11
9.2. Uygulama Eğitiminde görev alacak eğitimciler;.....	12
10. EĞİTİM VERİLECEK YERİN NİTELİKLERİ	12
11. SERTİFİKANIN GEÇERLİLİK SÜRESİ	12
12. SERTİFİKANIN YENİLENME ÖLÇÜTLERİ	12
13. DENKLİK BAŞVURUSU VE DENKLİK İŞLEMLERİ USUL VE ESASLARI	13
Ek-1. Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Değerlendirme Formu	15
Ek- 2. Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Uygulama Rehberi	16
Ek- 3. Katılımcı Uygulama Değerlendirme Formu.....	17
Ek- 4. Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Hasta Tanılama Formu (Poliklinik Hastası İçin).....	18
Ek- 5. Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Hasta Tanılama Formu (Yatan Hasta İçin)	21
Ek -6. Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Bakım Planı Formu	23
Ek- 8A. Katılımcı Bilgi-Beceri Değerlendirme Formu.....	26
Ek- 8B. Diyabetli Birey Bilgi-Beceri Değerlendirme Formu.....	32
Ek- 9. Mesleki Etkinliklere Yönelik Sertifika Yenileme Ölçütleri.....	37

DİYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI STANDARTLARI

1. EĞİTİMİN ADI

Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

2. EĞİTİMİN AMACI

Bu sertifikalı eğitim programının amacı, toplumun diyabet konusunda bilinçlendirilmesinde, sağlıklı bireylerin diyabetten korunmasında, her yaş grubundaki diyabetli bireylerin tanınması, eğitimi, tedavisi, bakımı, izlenmesi, yönlendirilmesi hizmetlerini yürüten, diyabetli bireyi, ailesini, çevresindeki bireyleri ve meslektaşlarını hastalığın yönetimi konusunda eğitecek ve danışmanlık yapacak yetkin hemşireler yetiştirmektir.

3. EĞİTİMİN HUKUKİ DAYANAĞI

Bu sertifikalı eğitim programında aşağıdaki mevzuat hukuki dayanak olarak alınmıştır.

1. 04.02.2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği
2. 08.03.2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği

3. EĞİTİM İLE İLGİLİ TANIMLAR

Diyabet Eğitim Hemşiresi: Diyabetli birey ile yakınlarının bakımı, eğitimi ve danışmanlık hizmetlerinin etkin bir şekilde yerine getirilmesinden sorumlu özel dal hemşiresidir.

NANDA (North American Nursing Diagnosis Association): Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliğidir.

5. EĞİTİM PROGRAMININ YÜRÜTÜLME USUL VE ESASLARI

Eğitim programı aşağıda maddeler halinde sıralanan usul ve esaslar çerçevesinde yürütülür.

1. Eğitimin başında ve eğitim süresince geçerli olan kurallar ve uygulamalar açıklanır.
2. Sertifikalı Eğitim Uygulayıcısı bir eğitim döneminde eğitime alacakları toplam katılımcı sayısının en fazla %20'sini kendi personelinden seçebilirler.
3. Eğitim programı, teorik ve uygulamalı olarak yürütülür.
4. Eğitim öncesinde ön test yapılarak katılımcıların konuyla ilgili bilgi düzeyi belirlenir.
5. Ders notları ve diğer kaynaklar eğitimin başlangıcında katılımcılara verilir.
6. Katılımcılar, eğitim programı süresince eğitim gereği yapılacak çalışmalar dışında başka bir alanda/birimde/merkezde veya başka bir işte çalıştırılmazlar.

7. Eğitime kesintisiz devam esas olup yasal mazeret nedeniyle eğitim boyunca en fazla %10 devamsızlık yapılabilir. Ancak uygulama eğitimi sırasında yapılmış olan devamsızlık süresi kadar telafi eğitimi yaptırılır.
8. Bir sertifikalı eğitim programında en fazla 30 (otuz) katılımcı eğitime alınır.
9. Uygulama eğitiminde bir uygulama eğitimcisine 4'den fazla katılımcı verilmez.
10. Katılımcılar uygulamaları, birebir veya küçük gruplar halinde hasta başında uygulama eğitimcilerinin gözetiminde yaparlar. Tüm uygulamaları "izler" "gözlem altında yardımla yapar" ve "gözlem altında yardımsız yapar" aşamalarını uygulayarak yeterlilik kazanırlar.
11. Katılımcıların uygulama eğitimleri, erişkin/çocuk endokrinoloji poliklinik ve servisleri, çocuk sağlığı ve hastalıkları poliklinik ve servislerinde, iç hastalıkları poliklinik ve servisleri ile diyabetli hastaların bulunduğu tüm birimlerde farklı uygulamaları görecektir. şekilde rotasyona tabi tutularak yaptırılır.
12. Her eğitim programı, katılımcılar tarafından standart değerlendirme formu (Ek 1) doğrultusunda değerlendirilir.
13. Eğitim dokümanları yeni gelişmelere paralel olarak uluslararası [Avrupa Diyabet Hemşireliği Vakfı (Foundation of European Nurses in Diabetes: FEND), Uluslararası Diyabet Federasyonu (International Diabetes Federation: IDF), Amerikan Diyabet Birliği (American Diabetes Association: ADA), Amerikan Diyabet Eğiticiler Birliği (American Association of Diabetes Educators: AADE)] ve ulusal kılavuzlarından yararlanılarak güncellenir.
14. Eğitimin uygulamalı kısmı için bu standartların eğitim verilecek yerin nitelikleri başlıklı 10'uncu maddesinde belirtilen nitelikleri taşıyan yerlerle protokol yapılabilir.
15. Eğitim programında aşağıdaki öğretim ve öğrenme, strateji, yöntem ve teknikler uygulanır:
 - a. Sözlü anlatım
 - b. Video ile öğretim
 - c. Küçük grup çalışmaları
 - d. Vaka inceleme / tartışma
 - e. Uygulamaları göstererek yaptırma
 - f. Soru cevap ile aktif tartışma
 - g. Simülasyon
 - h. Klinik uygulama

6. KATILIMCILAR VE NİTELİKLERİ

Bu sertifikalı eğitim programına diyabet eğitim hemşiresi olarak çalışmakta olan (belgelendirilmesi kaydıyla) veya diyabet eğitim hemşiresi olarak çalıştırılması planlanan (belgelendirilmesi kaydıyla), en az 3 (üç) yıl hemşire olarak görev yapmış, hemşirelikte lisans programından mezun olmuş hemşireler ve sağlık memurları (toplum sağlığı) katılabilir.

7. EĞİTİMİN MÜFREDATI

7.1. Öğrenim Hedefleri ve Eğitimin İçeriğinde Yer Alacak Konular

Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programında çocuk, adölesan ve erişkin olmak üzere her yaş grubunda diyabetin yönetimine ilişkin teorik ve uygulamalı temel eğitim konuları yer almaktadır.

Eğitim programının içeriğinde yer alacak teorik/uygulamalı konular ve her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri aşağıdaki tabloda gösterildiği gibidir

Tablo 1: Programın içeriğinde yer alan teorik eğitim konuları ile her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
1. Dünyada ve Türkiye’ de diyabetin önemi, epidemiyolojisi ve diyabetin önlenmesinde diyabet hemşiresinin rolü	Diyabetin ve diyabet risklerinin global ve ulusal düzeyde gelişimini, diyabetin önlenmesi ve risklerin yönetilmesinde hemşirenin rol ve sorumluluklarını açıklar. Sağlıklı bireylerin ve toplumun diyabetten korunmasının önemini ve bunun için uygun stratejileri tanımlar. Diyabet ile ilişkili ulusal eylem planlarını ve bu eylem planlarının hemşireye yüklediği sorumlulukları tartışır.	4
2. Diyabetin fizyopatolojisi, tanı kriterleri, sınıflaması ve klinik dönemleri	Diyabetin fizyopatolojisi, tanı kriterleri, sınıflandırılması ve klinik dönemlerini açıklar. Tanı, izlem, tedavi ve bakım sonuçlarını yorumlar ve ekip üyeleri ile tartışır.	4
3. Diyabet bakımında yasal ve yönetsel sorumluluklar (bakım, tedavi, eğitim ve koordinasyon)	Hemşirelik ve diyabet bakımı ile ilgili ulusal yasal düzenlemeleri açıklar ve uygulamalarını bu düzenlemelere temellendirir. Sağlığı geliştirmeye yönelik güncel sağlık politikaları izler ve uygular. Diyabet birimlerinde kullanılan bakım ve tedavi protokollerini açıklar; acil durumlarda uygun girişimleri başlatır. Girişimlerin sonuçlarını hekimle tartışır ve hastayı ilgili ekip üyesine yönlendirir. Hemşirelik ve diyabet bakımına ilişkin uluslararası gelişmeleri izler ve uygulamalarında bu rehberleri kullanır.	2
4. Diyabet tedavisinin yönetimi-1 (Oral antidiyabetik tedavi, insülin tedavisi, İnsülin pompa tedavisi vb.)	Diyabetin yönetiminde oral antidiyabetik ve insülinle tedavi ilkelerini açıklar. İnsülin uygulama bölgelerini, enjeksiyon için kullanılan araçları (kalem, insülin pompası vb.) ve bunların uygulama tekniklerini tanımlar. Bu konuda diyabetli bireye/ailesine eğitim yapar.	6

Tablo 1 - devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
5. Diyabet tedavisinin yönetimi -2 (Tıbbi beslenme tedavisi, egzersiz)	Diyabetin yönetiminde temel beslenme ve egzersiz ilkelerini açıklar. Diyetisyen ve egzersiz fizyoloğu ile işbirliği kurarak hastayı yönetir (Vaka Yönetimi).	4
6. Diyabet tedavisinin yönetimi -3 (Terapötik hasta eğitimi, bireysel / grup eğitimi uygulamaları, Vaka Çalışması ve Problem Çözme)	Diyabetli birey / aile ve ekip üyeleri ile terapötik iletişim kurar. Diyabetli birey / ailesine terapötik hasta eğitimi ilkelerini ve yöntemlerini kullanarak bireysel (koçluk, mentorluk vb.) ve grup eğitimleri (diyabet sohbetleri vb) planlar, uygular ve değerlendirir. Diyabet birimlerinde çalışan hemşirelere, katılımcılara ya da öğrencilere diyabet ve eğitimi konusunda rehberlik yapar ve çalışmalarını değerlendirir. Seçilmiş klinik vakaların problem çözümü için yapılan toplantılarda diyabet ekibi içinde yer alır.	8
7. Diyabetin akut ve kronik komplikasyonlarında hasta yönetimi ve eğitimi (hipoglisemi, DKA, HHNK, nefropati, retinopati nöropati)	Diyabetin akut ve kronik komplikasyonlarını, erken tanı ve önleme yollarını açıklar. Acil durum belirti ve bulgularını değerlendirir, sonuçları hekim ile tartışır, tedavi protokolleri ve öneriler doğrultusunda girişimleri başlatır, sonuçları yönetir. Acil belirti/bulgular ve önlenmesi konularında diyabetli bireye/ailesine / yakın çevresine eğitim yapar.	4
8. Diyabette Kendi Kendini İzleme	Evde kendi kendini izlemenin yararlarını, izlenecek ölçütleri, zamanı ve sıklığını, hedef glisemi aralığını tanımlar. İzlem sonuçlarını değerlendirir, tartışır, hasta ve ailesini aşağıdaki konularda eğitir. Glukometrenin doğru kullanım yöntemlerini açıklar. Keton ölçümünün yapılma zamanı, sıklığı ve yöntemini açıklar. Glikozillenmiş hemoglobin ölçümlerini ve amacını açıklar.	2
9. Diyabette özel araçlar ve tekniklerin tanıtımı, kullanılması	Diyabet bakımında kullanılan araçlar ile ilgili teknolojik gelişmeleri izler. Uygulamada güncel teknolojileri kullanır.	-

Tablo 1 - devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
10. Gelişim dönemlerine göre diyabet yönetimi ve eğitimi (çocukluk, ergenlik, yaşlılık dönemi)	Gelişim dönemlerine (çocukluk, ergenlik, yaşlılık dönemi) göre diyabet bakımını açıklar; diyabetli ve yakınlarının bakım gereksinimlerini tanımlar. Gelişim döneminin özelliğine göre öncelikli olan sorunları belirler. Bebeklik, okul dönemi ve adölesan grupta yaş dönemlerinin özelliğine göre eğitim programları düzenler. Adölesan dönemden erişkin döneme geçiş planı uygular.	12
11. Özel durumlarda ve özel gruplara diyabet yönetimi ve eğitimi	Gebelik sürecinde kan şekeri kontrollerinin önemini, kan şekeri düzeylerini, insülin kullanmanın önemini tartışır; gebeyi eğitir. Diyabet dışındaki diğer hastalıkların ve durumların (akut/kronik hastalıklar, cerrahi müdahale vb) diyabet yönetimi ile ilişkisini açıklar ve bu durumlarda diyabet yönetimi konusunda hasta ve ailesini eğitir.	4
12. Diyabet ve cinsel sağlık	Diyabetin kadın ve erkek cinsel fonsiyonları üzerine etkisini ve belirtilerini açıklar. Diyabetli bireyleri cinsel sağlık açısından değerlendirir. Cinsel sağlık eğitimi yapar. Cinsel fonksiyon bozukluklarında tedavi olanaklarını tanımlar ve yönlendirir.	2
13. Diyabetik Ayak: tanılama, koruma, tedavi ve bakım	Diyabetlinin ayak muayenesini yapar; komplikasyonları ve risk faktörlerini tanımlar. Ayak ülserini sınıflandırır. Hastaya/ailesine ayak muayenesini ve bakımını öğretir.	4
14. Diyabet okulu / kamp yönetimi ve eğitimi	Diyabet okulunda / diyabet kamplarında etkin rol alır. Okulda diyabetli çocuğun sorunlarını belirler, önlem alınması konusunda aileyi, okul yönetimini ve okul personelini bilgilendirir.	2

Tablo 1-devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
15. Diyabetin psikososyal boyutu	Diyabetli birey/ailesinin hastalığa uyum sorunlarını açıklar. Kriz ve diğer psikososyal sorunları erken dönemde tanır ve çözümüne katkı sağlar (Vaka yönetimi). Sosyal desteğin diyabet öz- yönetimi üzerinde etkisini açıklar. Özel yaş gruplarında sık karşılaşılan psiko sosyal sorunları tanımlar ve bu konuda diyabetliye ve ailesine eğitim yapar. Diyabetli çocuğa/adolesana/erişkine zararlı alışkanlıklardan (sigara, alkol, vb.) korunma ve bırakma yöntemleri hakkında eğitim verir. Aile merkezli eğitim programları, sosyal farkındalık programları düzenler/katılır. Diyabetli bireylerin sosyal haklarını açıklar ve onları bu haklardan yararlanmaları konusunda savunur.	4
16. Diyabette genel sağlık önerileri, bakım / özyönetim	Diyabetli bireyin günlük yaşamda karşılaştığı durumlar (cilt bakımı, ağız diş bakımı, seyahat, aşılama, vb) konuları bilir ve bu konularda diyabetliye ve ailesine eğitim yapar.	4
17. Diyabette hemşirelik süreci ve dokümantasyon	Hemşirelik kayıt formlarını kullanarak veri toplar, planlama yapar, önceliklere karar verir ve hemşirelik süreci doğrultusunda bakım verir. Hemşirelik kayıtlarını zamanında ve doğru şekilde tutabilir. Mevcut elektronik kayıt sistemini kullanır.	2
18. Araştırma süreci	Araştırma sürecinin temel adımlarını bilir, araştırma projelerine katılır. Diyabet bakımında kanıta dayalı bilgiye ulaşma yollarını bilir ve bu bilgileri uygulamalarında kullanır. Diyabet ile ilgili kurs/bilimsel toplantılara katılır.	2

Tablo 1-devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
19. Diyabetlinin objektif ve subjektif sağlık değerlendirilmesi: hemşirelik anamnezi, muayenesi, muayeneye hazırlık ve muayene teknikleri, sistemlere göre tanılama	Fizik muayene ilkelerini bilir ve diyabetlinin muayene aşamalarını sıralar. Fizik muayane becerisini kullanarak diyabetlinin belirti ve bulgularını erken dönemde tanımlar. Bu bilgileri hemşirelik bakımında kullanarak, diyabetli bireyin/aile bireylerinin ve yakın çevresinin objektif ve sübjektif verilerini değerlendirir. Değerlendirmeye dayalı hemşirelik tanımlarını koyar, bu tanımlar doğrultusunda gerekli girişimleri uygular ve sonuçlarını değerlendirir.	16
TOPLAM		88

Tablo 2: Programın içeriğinde yer alan laboratuvar uygulama eğitimi konuları ile her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
1. Diyabetlinin objektif ve subjektif sağlık değerlendirilmesi: hemşirelik anamnezi, muayenesi, muayeneye hazırlık ve muayene teknikleri, sistemlere göre tanılama	Fizik muayene ilkelerini açıklar. Diyabetlinin baştan ayağa fizik muayenesini yapar. Fizik muayane becerisini kullanarak diyabetlinin belirti ve bulgularını erken dönemde tanımlar. Bu bilgileri hemşirelik bakımında kullanarak, diyabetli bireyin/aile bireylerinin ve yakın çevresinin objektif ve sübjektif verilerini değerlendirir. Değerlendirmeye dayalı hemşirelik tanımlarını koyar, bu tanımlar doğrultusunda gerekli girişimleri uygular ve sonuçlarını değerlendirir.	8

Tablo 3: Programın içeriğinde yer alan uygulama eğitim konuları ile her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE
1. Klinik uygulama (veri toplama: anamnez alma, fizik muayene, öncelikleri belirleme, bakım planı; uygulama: diyabette tanı-tedavi bakım girişimleri, bakım becerileri, protokoller; değerlendirme)	Uygulama alanında rehber hemşirelerin eşliğinde tüm uygulamaları gözlemler, uygulamalara katılır. Tüm uygulamalarını raporlandırır. Rehber hemşireler ile ve diyabet ekibinin diğer üyeleri ile vaka tartışmaları yapar.	64

7.2. Eğitimde Kullanılacak Materyaller ve Nitelikleri

Eğitimde kullanılacak materyal ve malzemeler aşağıda belirtilmiştir:

1. Eğitimin içeriğinde yer alan konuları içeren yazılı eğitim materyalleri (kitaplar, slaytlar, eğitim rehberleri, bilimsel dergiler vb. gibi)
2. Görsel işitsel eğitim materyalleri (kompakt diskler, video filmler, resimler vb gibi)
3. Uygulamalı dersler için maket model ve ilgili malzemeler
4. Diyabetli hastaların teşhis ve tedavisinin yapıldığı birimlerde bulunması gereken tüm araç gereçler (glukometre, ölçüm çubukları, monofilament, el dopleri, insülin kalemleri, insülin pompası, masaüstü eğitim kılavuzları, posterler, eğitim haritaları, vb)

7.3. Eğitimin Süresi

Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programının süresi aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 4: Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programının Süresi

EĞİTİMİN TÜRÜ	SÜRE	
	Saat	Gün (İş Günü)
Teorik Eğitimin Süresi	88	11
Laboratuvar Eğitiminin Süresi	8	1
Uygulama/Saha Eğitiminin Süresi	64	8
TOPLAM	160	20

7.4. Eğitimin Değerlendirilmesi (Sınav Usulü, Başarı Ölçütü, Ek Sınav Hakkı vb gibi)

Eğitimin değerlendirilmesi aşağıdaki usul ve esaslara göre yapılacaktır.

1. Eğitim programını tamamlamayan katılımcılar sınava alınmaz.
2. Sertifikalandırma için katılımcıların hem teorik sınavdan, hem de uygulama değerlendirmesinden ayrı ayrı başarılı olması gerekir. Başarı ölçütü her bir sınav ve değerlendirme için 100 (yüz) üzerinden en az 70 (yetmiş) puandır.
3. Sertifika başarı notunun hesaplanmasında teorik sınavının %60'ı (yüzde altmış), uygulama değerlendirmesinin %40'ı (yüzde kırkı) dikkate alınır.
4. Teorik sınav soruları program sorumlusunun başkanlığında eğitimcilerden oluşan en fazla 5 (beş) kişilik sınav komisyonu tarafından eğitimin içeriğinde yer alan konularının ağırlıkları doğrultusunda çoktan seçmeli olarak hazırlanır.
5. Teorik sınav teorik eğitim sonunda yapılır.
6. Teorik sınavdan 100 (yüz) üzerinden en 70 (yetmiş) ve üzeri puan alan katılımcılar başarılı sayılır. 70'in (yetmiş) altında puan alan katılımcılara 3 (üç) gün içinde girecekleri 1 (bir) telafi sınavı hakkı verilir. Telafi sınavı yapıncaya kadar katılımcı uygulama eğitimine devam eder. Telafi sınavında da başarısız olması durumunda katılımcının eğitim programı ile ilişkisi kesilir.
7. Katılımcıların eğitim boyunca yaptıkları uygulamalı eğitim ise aşağıdaki şekilde değerlendirilir.
 - a) Katılımcılar uygulamalarını uygulama rehberi çerçevesinde (Ek-2) yürütürler ve bu düzenlemede belirtilen iş ve işlemlere uygun bir uygulama dosyası hazırlarlar. Bu dosyanın içeriğinde bulunması gerekenler;
 - Poliklinik hastası tanılama ve bakım planı formları (Ek 4 ve Ek 6)
 - Yatan hasta tanılama ve bakım planı formları (Ek 5 ve Ek 6)
 - Ayak muayenesi kayıt formu (Ek 7)

Eşlik edilen hastaya ait rapor (Ek 2/6)

Beceri Kontrol Listeleri (Ek-8A ve Ek-8B)

- b) Katılımcıların uygulama değerlendirmesi uygulama eğitimcisi olan hemşireler tarafından yapılır. Bu değerlendirme için Ek-3'te yer alan "Katılımcı Uygulama Değerlendirme Formu" kullanılır. Bu form doldurulduktan sonra imzalanarak kapalı zarf ile program sorumlusuna teslim edilir.
 - c) Uygulamadan 100 (yüz) üzerinden 70 (yetmiş) puan alan katılımcılar uygulamadan başarılı sayılır.
8. Diyabet Eğitimi Hemşireliği sertifikalı eğitim programı sonunda yapılan teorik sınav ve uygulama değerlendirmesi notuna yazılı olarak itiraz eden katılımcıların itirazları sertifikalı eğitim uygulayıcıları tarafından en geç 5 (beş) gün içerisinde değerlendirilerek sonuçlandırılır.
 9. Başarılı olan katılımcılara sertifika düzenlenir ve sertifika Sağlık Bakanlığınca tescil edilir.

8. PROGRAM SORUMLUSU VE NİTELİKLERİ

Bu Eğitim Programında aşağıdaki şartlardan birini taşıyan kişiler program sorumlusu olarak görevlendirilir;

1. Diyabet alanında çalışmaları olan iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, halk sağlığı ve hemşirelik esasları alanlarında yüksek lisans yapmış hemşireler,
2. Diyabet alanında çalışmaları olan iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, halk sağlığı, hemşirelik esasları anabilim dallarında görevli hemşire öğretim üyeleri
3. Hemşirelikte yüksek lisans veya Bakanlıkça onaylanmış Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikası sahip hemşirelikte lisans mezunu olan, en az 5 (beş) yıl diyabet eğitim hemşireliği yapmış olan hemşireler,

Program sorumlusunun "Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı" süresince programı yürüten kurumda tam zamanlı görev yapması zorunludur.

9. EĞİTİCİLER VE NİTELİKLERİ

Bu sertifikalı eğitim programında aşağıdaki şartları karşılayan kişiler eğitimci olarak görevlendirilir.

9.1. Teorik ve Laboratuvar eğitiminde görev alacak eğiticiler;

1. Hemşirelikte lisansüstü eğitime sahip Bakanlıkça onaylanmış Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikası olan hemşireler,
2. Hemşirelikte lisans mezunu, formasyon eğitimi almış, diyabet eğitim hemşiresi olarak en az 5 (beş) yıl çalışmış ve Bakanlıkça onaylanmış Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikası olan hemşireler,
3. Diyabet alanında çalışmaları olan hemşirelikte öğretim üyeleri / elemanları
4. Diyabetlilerle çalışan endokrinoloji, iç hastalıkları, çocuk endokrinoloji, aile hekimliği uzmanları,
5. Programda yer alan konularda uzman diğer meslek üyeleri (diyetisyen, psikolog, fizyoterapist varsa diğer.)

9.2. Uygulama Eğitiminde görev alacak eğitimciler;

Uygulama eğitimcileri; diyabet eğitim hemşireliği sertifikalı eğitim programına katılanların klinik uygulamalarını sağlayan, kurumun politikaları ve prosedürleri doğrultusunda bilgi ve tecrübesini klinik alanda paylaşan hemşirelerdir. Uygulama eğitimcisi olan hemşireler aşağıda belirtilen şartlara haiz olmalıdır.

1. Hemşirelikte lisans mezunu diyabet eğitim hemşiresi olarak en az 5 (beş) yıl çalışmış ve Bakanlıkça onaylanmış Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikası olan hemşireler,
2. Diyabet alanında çalışmaları olan İç Hastalıkları ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında lisansüstü eğitim almış hemşirelik öğretim üyeleri

10. EĞİTİM VERİLECEK YERİN NİTELİKLERİ

1. Bünyesinde endokrin ve iç hastalıkları polikliniği/servisi ile diyabetli yetişkin ve çocuklara düzenli eğitim verilen diyabet eğitim hemşireliği birimi bulunan, **yılda en az 1000 (bin)** diyabet hastasına (yetişkin ve çocuk hastası) eğitim veren ve **2000 (ikibin)** diyabetli hastayı (yetişkin ve çocuk hastası) takip eden ve bu standartların 9.2. maddesinde uygulama eğitimcisi olarak tanımlanmış en az 1 (bir) hemşiresi olan (klinik rehber hemşirenin eğitim programının uygulanması sırasında herhangi bir sebeple bulunamadığı durumlarda aynı niteliklere sahip 2'nci bir hemşire mutlaka bulunmalıdır) aşağıdaki teknik donanımına sahip yerlerde verilebilir.
 - a. En az 30 (otuz) kişinin eğitim alabileceği yeterli ısı ve ışığa sahip, havadar ve modüler sistemin kullanılabileceği katılımcı sayısına uygun bir eğitim salonu olmalıdır.
 - b. Katılımcı sayısına göre uygun ve yeterli masa-sandalye bulunmalıdır.
 - c. Eğitim merkezinde, teorik eğitimin uygun teknoloji ile yapılmasına olanak sağlayacak gerekli donanım; bilgisayar, projeksiyon cihazı, tarayıcı, tepegöz, uygulama maketleri, yazı tahtası ve kalemli, gör-ışit araçları, uygulama maketleri, yazı tahtası, eğitim hedeflerinin, konu ve içeriklerinin sunumların katılımcılara verilmesini sağlayabilecek baskı/printer, fotokopi, kağıt destek sistemleri, eğitim salonunda tercihen görsel animasyonların eğitim materyallerinin kullanılabileceği internet bağlantısı erişimi olan yerlerden;

11. SERTİFİKANIN GEÇERLİLİK SÜRESİ

Diyabet Eğitimi Hemşireliği Sertifikasının geçerlilik süresi 5 (beş) yıldır.

12. SERTİFİKANIN YENİLENME ÖLÇÜTLERİ

1. Sertifikaların yenilenme işlemleri Bakanlığın ilgili biriminin koordinasyonunda sertifikalı eğitim uygulayıcıları tarafından yapılır.
2. Sertifikaların geçerlilik süresi sonunda sertifika sahiplerinden;
 - a) Ek 9'da belirtilen mesleki etkinliklerden 500 (beş yüz) puan alan sertifika sahiplerinin sertifika süreleri 5 (beş) yıl daha uzatılır.
 - b) (a) maddedeki şartları sağlamayan katılımcılar için sertifikanın geçerlilik süresi olan 5 (beş) yılın sonunda sertifika yenileme sınavı yapılır.

3. Yenileme sınavına sertifikanın geçerlilik süresi içinde en az 3 (üç) yıl tam zamanlı veya buna eşdeğer olacak şekilde yarı zamanlı diyabet eğitim hemşiresi olarak çalışmış olanlar girebilir
4. Yenileme sınavı, Bakanlık ilgili biriminin koordinasyonunda Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı uygulayıcıları tarafından güncel gelişmeler doğrultusunda hazırlanan çoktan seçmeli sorulardan oluşan teorik sınav şeklinde uygulanır.
5. Yenileme sınavdan 100 (yüz) üzerinden en az 70 (yetmiş) ve üstü puan alan sertifika sahiplerinin sertifika süreleri 5 (beş) yıl daha uzatılır. Başarısız olan sertifika sahiplerinin Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifika Programına yeniden müracaat etmesi gerekir.
6. Yenileme sınav süreci tamamlanıncaya kadar sertifika sahiplerinin sertifikaları geçerlidir.
7. Hukuken kabul edilebilir mazeret halleri dışında sertifika yenileme sınavına peş peşe iki kez katılmayanların sertifikaları geçersiz sayılır. Hukuken kabul edilebilir mazeretinin sona ermesini takiben yapılacak ilk yenileme sınavına alınır.
8. Sertifikalı eğitim programı uygulama yetkisi verilen yerin herhangi bir sebeple eğitim faaliyetlerinin durması ve sertifikalı eğitim uygulama yetki belgelerinin iptal edilmesi ya da kapatma ve devir durumlarında yenileme sınavları Bakanlığın ilgili birimince yapılır.
9. Sertifika yenileme sınavında başarısız olan sertifika sahiplerinin yenileme sınavı notlarına itirazları sınav komisyonu tarafından en geç 5 (beş) iş günü içerisinde değerlendirilerek sonuçlandırılır.
10. Sertifika sahipleri sertifika geçerlilik süresinin bitimine 6 (altı) ay kala yenileme sınavı için Bakanlığın ilgili birimine başvuru yapar.

13. DENKLİK BAŞVURUSU VE DENKLİK İŞLEMLERİ USUL VE ESASLARI

Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda Bakanlıkça hazırlanan denklik başvuru formu kullanılarak denklik talebinde bulunulur.

Bu formda belirtilen tüm belgelerin sunulması zorunludur.

Bu formda belirlenen her bir başlığın altı ayrıntıları ile birlikte doldurulacak, eğitimin verildiği kurum/kuruluşça onaylanmış ve aşağıda belirtilen belgelerin aslı, eğitim yurt dışında alınmış ise ayrıca belgelerin yeminli mütercim tarafından Türkçeye çevirisi formun ekinde dosya halinde sunulacaktır.

Başvuru Formu Ekinde Yer Alacak Belgeler

1. Sertifikanın aslı
2. En son bitirmiş olduğu hemşirelik yüksekokulu / fakültesi diplomasının aslı ve fotokopisi
3. Varsa Lisansüstü eğitimi bitirme belgesi aslı ve fotokopisi
4. T.C. Nüfus Cüzdanı/Yabancı Uyruklu Kimlik Kartı aslı ve fotokopisi
5. Başvuru Formunun 4'üncü maddesinde yer alan Eğitim Müfredatı ile ilgili tüm bilgi ve belgeler (Eğitimin alındığı, belgenin düzenlendiği dil ve Türkçe ile)
6. Başvuru Formunun 3'üncü maddesinde yer alan ve eğitimin alındığı Kurum/Kuruluş/Özel Hukuk Tüzel Kişisi/Gerçek Kişisinin Eğitim alınan Ülkenin resmi sağlık otoritesi ve o ülkedeki Türkiye misyon şefliğinden eğitim veren kurumun yetkili olduğunun belgelenmesi istenecektir. Üniversite hastaneleri ve resmi enstitülerden bu belge istenmeyecektir.
7. İlgili alanın standartlarında komisyonca belirlenen ve istenen diğer tüm belgeler (Varsa)

Denklik İşlemlerinin Nasıl Yapılacağı

1. Sertifika denkliği için müracaat edenlerin başvuru dosyaları Bakanlık ilgili birimince Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Standartları doğrultusunda incelenir.
2. Dosyaları uygun ve yeterli bulunan başvuru sahiplerine sertifika denklik belgesi düzenlenir.
3. Sertifika Denklik Belgesi Sağlık Bakanlığı tarafından tescil edilir.

EKLER

EK -1**DİYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli Katılımcı, Bu eğitim programında yer alan aşağıdaki konuların içerik ve sunum yeterliliğini ve uygulama alanları ile ilgili görüşlerinizi aşağıdaki yönergeye göre puanlamanızı rica ediyoruz. Puanlama aşağıda belirtildiği şekildedir. Teşekkür ederiz.

1. Oldukça Yetersiz / Hiç yararlanmadım**2. Yetersiz / Yararlanmadım****3. Yeterli / Yararlandım****4. Oldukça Yeterli /Çok yararlandım**

KONU BAŞLIĞI	KAPSAM				SUNUM			
Dünyada ve Türkiye'de Diyabetin Önemi ve Diyabetin Önlenmesinde Diyabet Eğitim Hemşiresinin Rolü	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabetin Fizyopatolojisi, Tanı Kriterleri, Sınıflaması ve Klinik Dönemleri	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabet Yönetiminde Hemşirenin Rolü ve Yasal Sorumlulukları (Bakım, Tedavi, Eğitim, Araştırma ve Koordinasyon)	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabet Tedavisinin Yönetimi ve Hemşirenin Rolü-1 (Oral Antidiyabetik Tedavi, İnsülin Tedavisi, İnsülin Pompa Tedavisi vb.)	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabet Tedavisinin Yönetimi ve Hemşirenin Rolü-2 (Diyabette Tıbbi Beslenme Tedavisi, Diyabet Yönetiminde Egzersiz)	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabetin Akut ve Kronik Komplikasyonlarında Hasta Yönetimi ve Eğitimi (Hipoglisemi, DKA, HHNK, Nefropati, Retinopati, Nöropati)	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabette Kendi Kendini İzleme	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabette Özel Araçlar ve Tekniklerin Tanıtımı, Kullanılması	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Gelişim Dönemlerine Göre Diyabet Yönetimi ve Eğitimi (Çocukluk, ergenlik, erişkinlik, yaşlılık)	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Özel Durumlarda Diyabet Yönetimi ve Eğitimi (Gebelik, Akut ve Kronik Hastalıklar, Cerrahi Girişim vb.)	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabet ve Cinsel Sağlık	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabette Ayak Bakımı	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabet Okulu/Kamp Yönetim ve Eğitimi	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabetin Psikolojik Boyutu	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabetin Sosyal Yönü	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabette Genel Sağlık Önerileri, Bakım/ özyönetim	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Terapötik Hasta Eğitimi, Bireysel / Grup Eğitimi Uygulamaları	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Diyabetlinin Objektif ve Subjektif Sağlık Değerlendirilmesi: Hemşirelik Anamnezi, Muayenesi, Muayeneye Hazırlık ve Muayene Teknikleri, sistemlere göre tanımlama	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
	UYGULAMA ORTAMI				UYGULAMA REHBER HEMŞİRESİ			
Uygulama alanı (1. Rotasyon) Hastanesi	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Uygulama alanı (2. Rotasyon) Hastanesi	1.....	2.....	3.....	4.....	1.....	2.....	3.....	4.....

EK- 2

DİYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI UYGULAMA REHBERİ

1. Katılımcılar kayıt formlarını ve bakım planlarını bir dosyada toplayarak eğitimin son günü uygulama eğitimsi olan hemşireye teslim eder. Uygulama eğitimsi olan hemşire bu formları ve bakım planlarını inceleyerek eksiksiz olarak program sorumlusuna teslim etmelidir.
2. Her katılımcı uygulama süresince 2 hasta için (1 poliklinik hastası; 1 yatan hasta) tanılama yapacak (Ek 4, Ek 5), sonra her iki hasta için ayrı ayrı bakım planı (Ek-6) hazırlayacaktır.
3. Katılımcılar tarafından poliklinik hastası ve yatan hasta için doldurulan tanılama formlar (ek 4 ve Ek 5) uygulama eğitimsi olan hemşire tarafından hasta dosyası ile karşılaştırılarak değerlendirilir.
4. En az 1 (bir) hastaya detaylı ayak muayenesi yapılacak, muayene bulguları kaydedilecektir (Ek 7)
5. Her katılımcı uygulama süresinin sonunda **beceri kontrol listesinde** (Ek 8A-Ek 8B) yer alan tüm beceriler hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olmaya çalışacak ve kendi yeterliliğini bu listede işaretleyecektir. Uygulama sonunda tüm becerilerin kazanılmış olması beklenmektedir.
6. Polikliniğe başvuran bir hastanın hastaneden ayrılana kadar olan süreci hasta ve ailesinin hizmet aldığı süre içinde karşılaştığı kolaylıkları ve sıkıntıları içerecek şekilde rapor hazırlar. Bu uygulamanın amacı; hasta gereksinimlerini kavramak ve diyabet bakım sürecini iyileştiren öneriler geliştirmektir.
7. Her günün sonunda klinikteki rehber diyabet hemşireleri ve mümkünse diğer ekip üyeleri ile 30 (otuz) dakikalık tartışma ve değerlendirme oturumları yapılmalıdır.
8. Katılımcıların klinik uygulamaları uygulama eğitimsi olan hemşire tarafından Ek 3'te yer alan "**Katılımcı Uygulama Değerlendirme Formu**" kullanılarak değerlendirilir. Bu değerlendirmede katılımcının hazırladığı dosya ve günlük uygulamalar dikkate alınır.
9. Katılımcı Uygulama Değerlendirme Formunda değerlendirme yapılırken "**Uygulanamadı**" seçeneği işaretlenmişse mutlaka açıklama yazılmalıdır. Bu formdaki klinik uygulamalardan 5 (beşten) fazlası "Uygulanamadı" olarak işaretlenmiş ise uygulama eğitimsi olan hemşire program sorumlusu ile iletişime geçerek yapılamayan uygulamanın yapılması sağlanmalıdır.

EK-3
KATILIMCI UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Bu form uygulama eğitimcisi olan hemşire tarafından katılımcıyı değerlendirmek amacı ile kullanılır. Değerlendirme yapıldıktan sonra bu form kapalı zarf ile program sorumlusuna teslim edilir.

Katılımcının Adı-Soyadı:

Uygulama Yaptığı Hastane / Birim:

Değerlendirmeyi Yapan Uygulama Eğitimcisinin Adı-Soyadı:

Değerlendirme Notu:

Tarih :

A- GENEL DEĞERLENDİRME	PUAN
1. Uygulama saatlerine uyum	
2. Uygulama saatlerini etkin kullanma	
3. Üniforma düzeni	
4. Ekip üyeleri ile iletişim	
5. Hizmet alan hastalarla iletişim	
6. Hasta yakınları ile iletişim	
7. Sunulan hizmetlere katılım	
8. Öğrenmeye isteklilik	
B- KLİNİK UYGULAMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ	
9. Hasta hakkında yeterli ve doğru veri toplayabilme	
10. Topladığı verileri kullanarak hemşirelik tanısı koyabilme	
11. Hasta eğitimi yapma	
12. Ayak muayenesi yapma	
13. Poliklinik hastasını tanılama	
14. Poliklinik hastasına bakım planı yapma	
15. Ayaktan hastaya refakat etme	
16. Yatan hastayı tanılama	
17. Yatan hastaya bakım planı yapma	
18. İstenen içerikte uygulama dosyası hazırlama	
19. Uygulama dosyasını zamanında teslim etme	
TOPLAM PUAN (Her Bir Konuya Verilen Notun Toplamı)	
ORTALAMA PUAN (Toplam Puan/Değerlendirilen Konu Sayısı)	
UYGULAMA NOTU: (Ortalama Puan x 25)	

Puanlama:

0= uygulanamadı

1= yetersiz

2= geliştirilmesi gerekir

3= iyi

4= çok iyi

Uygulama Eğitimcisinin
Adı-Soyadı
İmza

EK-4

DIYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI
HASTA TANILAMA FORMU (POLİKLİNİK HASTASI İÇİN)

Bu form polikliniğe gelen diyabetlinin sağlık durumunu, hastalığa ve öz-bakımına uyumunu değerlendirmek; hemşirelik girişimlerine yol gösterecek hemşirelik tanımlarını belirlemek amacı ile katılımcı tarafından kullanılır.

Sosyo-Demografik Bilgiler

Adı Soyadı : Tarih :
Yaş-cins : Dosya No :
Adres : Kart No :
Telefon :

Eğitim Durumu: Sosyal Güvence:

Ailede başka diyabetli birey var mı? () Hayır () Evet Kim olduğunu belirtiniz
Poliklinik kontrol sıklığı nedir? () Düzenli değil ()

A. Genel Bilgiler

Diyabet Tanı Tarihi:/...../.....
Diyabet Süresi :yıl/ay
Diyabet Tipi : () Tip 1 () Tip 2 () Gestasyonel () Diğer.....
Tedavi Şekli : () Tıbbi Beslenme T. () OAD () İnsülin () İnsülin Pompası
- Tekli doz enjeksiyon
- Çoklu doz enjeksiyon
* 2'li /günde
* 3'lü /günde
* 4'lü /günde
* diğer

Oral Antidiyabetik İlaçların Adı: **Dozu** **Sıklığı**

.....
.....
.....

İnsülin Adı Dozu; **Sabah** **Öğle** **Akşam** **Gece**

.....
.....
.....

Kullanılan Diğer İlaçların Adı: **Dozu** **Sıklığı**

.....
.....
.....

- İnsülin enjeksiyonunu genellikle kim yapıyor? () kendisi () aile üyeleri () diğer
*Alan rotasyonu yapıyor mu? () Evet () Hayır
*Lipodistrofi () Yok () Var ise bölgesi

B. Metabolik Kontrol Parametreleri

*HbA1c		Total Kolesterol	
Kan basıncı	/	Trigliserid	
*BKI (boy/kilo)	/	HDL	
Bel/kalça	/	LDL	
GFR/Mikroalbümin	/	Üre/Kreatinin	/
Ayak Bileği Kol İndex (ABI)	Sağ kol:..... Sol kol:.....	Sağ bacak :..... Sol bacak:.....	
Diğer			

C. Sağlık Değerlendirmesi / Komplikasyonlar

Mevcut olanları işaretleyiniz.

Retinopati:	()	Dislipidemi:	()
Nefropati:	()	Hipertansiyon:	()
Nöropati:	()	Ayak sorunu:	()
Koroner Kalp Hastalığı:	()	Katarakt:	()
Kalp Krizi:	()	Glukoma:	()
Serebro Vasküler Hastalık:	()	Cinsel Disfonksiyon:	()
İnme:	()	Gestasyonel Diyabet:	()
Periferik arter hastalığı:	()	Uyku apnesi:	()
Diğer ;			

*Hipoglisemi Sıklığı	haftadakez ayda.....kez	Farkında değil Bilmiyor
*Ağır Hipoglisemi Deneyimi	Var Yok	<u>Diğer Notlar</u>
Glukagonu	Var Yok	
Glukagonu kullanmayı	Biliyor Bilmiyor	
Hiperglisemi	Var Yok	
Poliüri	Var Yok	
Pollaküri	Var Yok	
Polidipsi	Var Yok	
Noktüri	Var Yok	
*Ketoasidoz yaşadı mı	Evet Hayır	
*Gerektiğinde idrarda keton	Bakıyor Bakmıyor	

Kan şekeri ölçümü sıklığı	Gündekez	Haftada.....kez
*Kan şekeri bakma işlemini kim yapıyor?	Kendisi	Aile bireyleri Diğer
*KŞ kayıtları var mı?	Evet	Hayır Düzenli değil
*Kan basıncı ölçümü yapıyor mu?	Evet	Hayır Düzenli değil
*Egzersiz Alışkanlığı	Evet	Egzersiz tipi/ sıklığı/süresi:
	Hayır	
*Beslenme önerilerine uyum	Evet	Hayır
*Karbonhidrat sayımı:	Biliyor	Bilmiyor
*Ağız diş sağlığı	Diş fırçalama	Çalkalama Periyodik kontrol
*Deri bakımı yapıyor mu?	Deri bütünlüğü kontrol	Temizlik Nemlendirme
*Ayak kontrolü ve bakımı yapıyor mu?	Evet	Hayır
Hasta ayakkabılarını kontrol ediyor mu?	Evet	Hayır
*Ayakkabısı uygun mu?	Evet	Hayır
*Sigara Kullanımı :	Var:.....adet/günde	Yok Bırakmış
*Alkol Kullanımı :	Var :.....kadeh/günde	Yok Bırakmış
*Daha Önce Diyabet Eğitimi	Almış	Yer:
	Almamış	Süre:
*Ailenin diyabet eğitimi	Var	Yok
Diyabetli bireyin aileye bağımlılığı	Bağımlı	Bağımsız

**İşaretli değişkenler hastalığa uyumu gösterir.*

Hemşirelik Tanıları(öncelik sırası ile):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Belirlenen hemşirelik tanıları için form-3 Bakım Planı Formu'nu kullanarak hemşirelik girişimlerinizi raporlandırıınız.

BU FORMUN DEĞERLENDİRİLMESİNDE PUANLAMA

Formun tamamı/tamamına yakını doldurulmuşsa	: 4
Formun %80'ni doldurulmuşsa	: 3
Formun %60'ı doldurulmuşsa	: 2
Formun %50'si doldurulmuşsa	: 1
Form %50'nin altında doldurulmuşsa	: 0

şeklinde puanlanır.

EK-5

**DİYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI
HASTA TANILAMA FORMU (YATAN HASTA İÇİN)**

Bu form serviste yatan diyabetlinin sağlık durumunu, hastalığa ve öz-bakımına uyumunu değerlendirmek; hemşirelik girişimlerine yol gösterecek hemşirelik tanılarını belirlemek amacı ile kullanılır.

Adı Soyadı :	Oda No :
Bölümü :	Cinsiyeti :
Dosya /Bilgisayar No :	Tanı/Hastalık Kodu :

HASTANIN YAKINMASI												
MESLEĞİ												
EĞİTİM DURUMU												
MEDENİ DURUMU												
HASTA YAKINI TEL NO												
HASTANEYE GELİŞ ŞEKLİ	☐ Yürüyerek	HASTANIN SERVİSE KABULÜNDE AÇIKLAMA YAPILAN MADDELERİ İŞARETLEYİNİZ										
	☐ Sedyeye	☐ Yemek saatleri	☐ Tuvalet-banyo									
	☐ Diğer	☐ Sigara yasağı	☐ Telefon									
GELDİĞİ YER	☐ Ev	☐ Refakatçi kuralları	☐ Servis ve ekibin tanıtımı									
	☐ Yoğun Bakım	☐ Ziyaret saati ve kuralları	☐ Diğer hastalarla tanışırma									
	☐ Acil	SİSTEM TANILAMASI										
FİZİKSEL GEREKSİNİMLERİ KARŞILAMA DURUMU	☐ Bağımlı	DERİ	☐ Eritem	GİS	☐ Bulantı	SOLUNUM	☐ Öksürme	EMOSYONEL	☐ Sakin			
	☐ Yan Bağımlı		☐ Peteşi		☐ Kusma		☐ Siyanoz		☐ Depresif			
	☐ Bağımsız		☐ Scar		☐ Diyare		☐ Solunum güçlüğü		☐ Ağlıyor			
BİLİNÇ DURUMU	☐ Açık	☐ Ekimoz	☐ Ülserasyon	☐ Distansiyon	☐ Konstipasyon	☐ Dispne	☐ Yüzeysel solunum	☐ Ortopen	☐ Huzursuz			
	☐ Konfüze		☐ Döküntü							☐ İnkontinans	☐ Balgam	☐ Hemoptizi
	☐ Letarji		☐ Yanık							☐ Melen	☐ Ağrı	
HASTANEYE YATMA NEDENİ	☐ Deliryum	☐ Siyanotik	☐ Soğuk	☐ Açık	☐ Anlaşılmaz	GENİTO ÜRİNER	☐ Sık idrar	☐ İdrar retansiyonu	☐ Kızgın			
	☐ Kapalı	☐ Normal	☐ Hematüri									
	☐ Diğer (GKS*)	☐ Sıcak	☐ Anüri									
DAHA ÖNCE HASTANEYE YATTI MI?	☐ Tetkik	☐ Solgun	☐ Terli	☐ Konuşamama	DUYULAR	☐ Görme (bulanıklık, görme alanı daralması, sinek uçuşması vb)	☐ İşitme (azalma, kayıp)	☐ Dokunma (his kaybı, karıncalanma, yanma, batma vb)				
	☐ Tedavi	NÖROLOJİK	☐ Baş dönmesi						☐ Kramplar			
	☐ Diğer		☐ Baş ağrısı									
KULLANDIĞI PROTEZLER	☐ Evet	☐ Halsizlik	☐ Nöbet	☐ Paralizi	☐ Hemiplejik	☐ Pareplejik	☐ Kulaklık	☐ Diğer (Belirtiniz)				
	☐ Hayır		☐ Gözlük						☐ Lens			
	☐ Diş		☐ Kulaklık									

Sistem tanılması – devam KARDİOVASKÜLER İnspeksiyon Palpasyon Oskültasyon ☐ S1 ve S2 ☐ Ek kalp sesleri (üfürüm, S3,S4,perikard frotmanı)	Periferik nabızlar <table style="width:100%;"> <tr> <th></th> <th>Sağ</th> <th>Sol</th> </tr> <tr><td>Karotis A.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Brakial A.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Radiyal A.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Temporal</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Femoral A.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Popliteal</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Dorsalis Pedis</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>Posterior Tibialis</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table> Açıklama: varlığı, yokluğu ve eşitliği yönünden normalden sapma varsa açıklayınız. Venöz Dolgunluk: Ödem: (Yeri ve derecesini belirtiniz) + ☐ ++ ☐ +++ ☐ ++++ ☐ Dehidratasyon:		Sağ	Sol	Karotis A.	☐	☐	Brakial A.	☐	☐	Radiyal A.	☐	☐	Temporal	☐	☐	Femoral A.	☐	☐	Popliteal	☐	☐	Dorsalis Pedis	☐	☐	Posterior Tibialis	☐	☐
	Sağ	Sol																										
Karotis A.	☐	☐																										
Brakial A.	☐	☐																										
Radiyal A.	☐	☐																										
Temporal	☐	☐																										
Femoral A.	☐	☐																										
Popliteal	☐	☐																										
Dorsalis Pedis	☐	☐																										
Posterior Tibialis	☐	☐																										
GEÇİRDİĞİ AMELİYATLAR (ameliyat adını ve yılını yazınız)																												
KRONİK HASTALIKLAR																												
GEÇİRİLEN HASTALIKLAR																												
ALLERJİLERİ (İlaç, Gıda, Flaster vb.)																												
ALİŞKANLIKLARI Sigara, Alkol, Madde kullanımı: Uyku düzeni: Egzersiz tipi-süresi-sıklığı: Dışkılama alışkanlığı																												
KULLANDIĞI DİYABET İLAÇLARI ve İNSÜLİNLER (ilaç – insülin adı, sıklığı ve dozu)																												
KULLANILAN DİĞER İLAÇLAR adı, sıklığı ve dozu																												
KAN GRUBU	YAŞAM BULGULARI : Vücut ısı : Nabız (dk) : Solunum (dk): Kan Basıncı mmHg: BOY: cm Ağırlık:kg BKİ:																											
DAHA ÖNCE KAN TRANSFÜZYONU ☐ Yapıldı ☐ Yapılmadı	HASTAYI KABUL EDEN HEMŞİRENİN ADI SOYADI : İMZASI : TARİH :																											
KAN TRANSFÜZYONUNDA REAKSİYON ☐ Gelişti ☐ Gelişmedi																												
HbsAg ☐ Negatif ☐ Pozitif Hcv ☐ Negatif ☐ Pozitif HIV ☐ Negatif ☐ Pozitif																												

***Hemşirelik Tanıları(öncelik sırası ile):**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

** Belirlenen hemşirelik tanıları için Ek 6 Bakım Planı Formu'nu kullanarak hemşirelik girişimlerinizi raporlandırınız.*

BU FORMUN DEĞERLENDİRİLMESİNDE PUANLAMA

Formun tamamı/tamamına yakını doldurulmuşsa : 4

Formun %80'ni doldurulmuşsa : 3

Formun %60'ı doldurulmuşsa : 2

Formun %50'si doldurulmuşsa : 1

Form %50'nin altında doldurulmuşsa : 0

şeklinde yapılır.

EK-6**DIYABET EĞİTİM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI BAKIM PLANI FORMU**

Bu form sağlık tanınması, fizik muayenesi ve hastalığa uyum değerlendirmesi yapılmış olan diyabetlinin hemşirelik tanıları doğrultusundaki bakım girişimlerinin planlanması ve beklenen sonuçların değerlendirilmesi amacı ile kullanılır. Bu form bir diyabetli hasta takip edildiği günlerdeki bakım planını içerir ve katılımcının takip ettiği her bir diyabetli hasta için ayrı ayrı doldurması gerekir.

NANDA HEMŞİRELİK TANILARININ FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNE GÖRE GRUPLANMASI*						
1. Sağlığı Algılama- Sağlığın Yönetimi 2. Beslenme-Metabolik Durum 3. Boşaltım 4. Aktivite-Egzersiz 5. Uyku-Dinlenme 6. Bilişsel-Algisal Durum				7. Kendini Algılama-Benlik Kavramı 8. Rol-İlişki 9. Cinsellik-Üreme 10. Baş Etme- Stres Toleransı 11. Değer-İnanç		
TARİH	SAAT	HEMŞİRELİK TANISI (Mevcut/Olası Sorun)	BEKLENEN SONUÇ	HEMŞİRELİK GİRİŞİMİ	DEĞERLENDİRME	HEMŞİRE İMZA

*Hemşirelik Tanıları Listesi ne bakınız.

BAKIM PLANININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Katılımcının takip ettiği hasta için;

En az 4 (dört) doğru hemşirelik tanısı, doğru beklenen sonuç, doğru girişim ve doğru değerlendirme yapması	: 4
En az 4 (dört) doğru hemşirelik tanısı, doğru beklenen sonuç, doğru girişim yaptı ve doğru değerlendirme yapamadı	: 3
En az 4 (dört) doğru hemşirelik tanısı, doğru beklenen sonuç yaptı doğru girişim ve doğru değerlendirme yapamadı	: 2
En az 4 (dört) doğru hemşirelik tanısı yaptı, doğru beklenen sonuç, doğru girişim ve doğru değerlendirme yapamadı	: 1

EK-7
DİİYABETİK AYAK
MUAYENE VE DEĞERLENDİRME FORMU

MUAYENE VE DEĞERLENDİRME*

	ISI		NEMLİLİK		ÖDEM	
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol
Parmak Uçları	-----	Normal -----	-----	Normal -----	-----	Var -----
	-----	Sıcak -----	-----	Kuru -----	-----	Yok -----
	-----	Soğuk -----	-----	Terli -----	-----	-----
Ayak Gövdesi	-----	Normal -----	-----	Normal -----	-----	Var -----
	-----	Sıcak -----	-----	Kuru -----	-----	Yok -----
	-----	Soğuk -----	-----	Terli -----	-----	-----
Bacak	-----	Normal -----	-----	Normal -----	-----	Var -----
	-----	Sıcak -----	-----	Kuru -----	-----	Yok -----
	-----	Soğuk -----	-----	Terli -----	-----	-----

RENK

NABIZLAR

Sağ Ayak		Sol Ayak		Dorsalis Pedis		Tibialis Posterior	
-----	Normal -----	-----	-----	Sağ	Sol	Sağ	Sol
-----	Kızarıklık -----	-----	-----	-----	Normal -----	-----	Normal -----
-----	Soluk -----	-----	-----	-----	Zayıf -----	-----	Zayıf -----
-----	Siyanoze -----	-----	-----	-----	Alınamıyor -----	-----	Alınamıyor -----
				Ayak / Kol İndeksi:-----			
				(Ayak / Kol indeksi=Ayak bileği basıncı/Brakial sistolik basınç)			

TIRNAK PATOLOJİLERİ

TIRNAK KESİMİ

PARMAK ARALARI

Sağ Ayak		Sol Ayak		Sağ Ayak		Sol Ayak	
-----	Yok -----	-----	-----	-----	Normal -----	-----	-----
-----	Kalınlaşma -----	-----	-----	-----	Masere -----	-----	-----
-----	Mantar -----	-----	-----	-----	Mantar -----	-----	-----
-----	Batma -----	-----	-----	-----	Enfeksiyon -----	-----	-----
-----	Diğer -----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

DUYU TESTİ

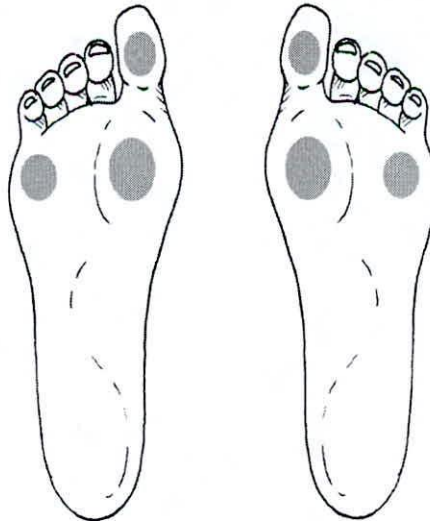
VİBRASYON EŞİĞİ

Monofilament (10gr) İle Muayene;

Her iki ayakta üç nokta üzerine, hastaya gözlerini kapatırarak, monofilament ile C şekli alacak şekilde dokununuz.

Hissediyorsa ✓

Hissetmiyorsa ✗ ile işaretleyiniz



Sağ Ayak		Sol Ayak	
-----	Normal -----	-----	-----
-----	Azalmış -----	-----	-----
-----	Yok -----	-----	-----

ISI ALGILAMA

Sağ Ayak		Sol Ayak	
-----	Normal -----	-----	-----
-----	Azalmış -----	-----	-----
-----	Yok -----	-----	-----

Aşağıdaki sorunları şekil üzerinde rakam ile yerini gösterecek şekilde tanımlayınız.

1. Çatlak 2. Nasır 3. Kuruluk
4. İyileşmiş ülser 5. Açık ülser
6. Amputasyon 7. Diğer: -----

ÜLSER DEĞERLENDİRME		
Ülserin yeri		
Nedeni		
Tipi		
Süresi		
Derinliği, genişliği		
Wagner sınıflamasına göre		
Wagner sınıflaması:	0: Ülser Yok Bası İzi Var 1: Yüzeysel Ülser 2: Derin Enfekte Olmayan Ülser 3: Derin Enfekte Ülser 4: Lokal Gangren 5:Yaygın Gangren	
KAS GÜCÜ		KAS GÜCÜ KODLAMA
Sağ Ayak	Sol Ayak	Kasın hareketi (KH) Direnc (D) 5 - KH tam + D tam 4 - KH tam + D zayıf 3 - KH tam + D yok 2 - KH azalmış 1 - Kasta kasılma var 0 - Felç
..... Dorsifleksiyon-Tibialis Anterior / Peroneal	-----	
..... Başparmak Extn.-Ext.Hal.Longus / Peroneal	-----	
..... Başparmak Fleksiyonu-Flex.Hal.Longus / Tibial	-----	
..... Inversion Tibialis Post. / Tibial	-----	
..... Eversion Per.Longus / Sup.Peroneal	-----	
..... Plantar Flexion-Gastro / Soleus / Tibia	-----	
..... Abdüksiyon	-----	
..... Addüksiyon	-----	
DEFORMİTELER		AYAKKABI DEĞERLENDİRME
Sağ Ayak	Sol Ayak	Şuan Giydiği Ayakkabı:
----- Kemik Çıkıntısı -----	-----	Uygun
----- Çekiç/pençe parmak -----	-----	Uygun Değil
----- Kısmi /Tam amputasyon -----	-----	Koruyucu Ayakkabı Önerisi:
----- Düşük Ayak -----	-----	Gerekli Değil
----- Hallux valgus -----	-----	Gerekli ise açıklayınız:
----- Charcot -----	-----	
----- Diğer..... -----	-----	
RİSK KATOGORİSİ		
0	Duyu kaybı ve periferik arter hastalığı yok	Yılda bir
1	Duyu kaybı var + deformite (olabilir)	6 ayda bir
2	Duyu kaybı + periferik arter hastalığı + Deformite(olabilir)	3 ayda bir
3	Ülser öyküsü	1-3 ayda bir
PLAN		
1. Hasta Eğitimi	5.Konsültasyonlar:	
2. X-Ray	Dahiliye	
3. Yara Bakımı	Cerrahi	
4. Koruyucu Ayakkabı	Cildiye	
	Fizik Tedavi	
	Ortopedi	
	Enfeksiyon	
	Plastik Cerrahi	
	Damar Cerrahisi	
	Diğer.....	

Değerlendiren Katılımcı Ad-Soyad- İmza:

Tarih:

-----/-----/-----

Katılımcı takip ettiği hastasının ayak muayenesinde;

1. Cilt değerlendirmesini,
2. Dolaşım kontrolünü,
3. Duyu testini
4. Kas gücünü

değerlendirir.

PUANLAMA: Bu değerlendirmelerden her biri 1'er puan üzerinden değerlendirilir ve toplam alınarak puanı verilir.

EK-8A
KATILIMCI BİLGİ-BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Katılımcının kendisi tarafından doldurulması gereken bu formun amacı diyabet eğitim hemşiresinin eğitim ihtiyacını belirlemektir. Form katılımcının diyabetle ilgili bilmesi ve uygulaması gereken temel bilgi ve becerileri içermektedir.

A- BESLENME ALIŞKANLIKLARI

	Eğitim Programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Sağlıklı beslenme programının önemi	()	()	()	()	()
2. Besin öğeleri (Karbonhidrat, Yağ, protein, lif, vitamin, mineral, su)	()	()	()	()	()
3. Yapay tatlandırıcıların kullanımı	()	()	()	()	()
4. Tuz ve kolesterolün kontrolü	()	()	()	()	()
5. Glisemik index	()	()	()	()	()
6. Değişim listeleri	()	()	()	()	()
7. Öğün saatleri ve sıklığı	()	()	()	()	()
8. Beslenme ve ilaç tedavisi	()	()	()	()	()
9. Beslenme ve egzersiz	()	()	()	()	()
10. Beden kitle indeksi hesabı ve yorumu	()	()	()	()	()
11. Beslenme piramidi ve yorumu	()	()	()	()	()
12. Bel çevresi ve önemi	()	()	()	()	()
13. Alkol kullanımı	()	()	()	()	()
14. Oruç tutma-diyabet ilişkisi	()	()	()	()	()

B- EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARI

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Egzersiz programının önemi	()	()	()	()	()
2. Egzersiz tipleri	()	()	()	()	()
3. Egzersiz saatleri ve sıklığı	()	()	()	()	()
4. Egzersiz süresi ve şiddeti	()	()	()	()	()
5. Egzersiz ve ilaç tedavisi arasındaki ilişki	()	()	()	()	()

C- ORAL ANTİDİYABETİK İLAÇLAR

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Oral antidiyabetik ilaçların etki mekanizması	()	()	()	()	()
2. Oral antidiyabetik ilaçların uygulandığı durumlar	()	()	()	()	()
3. Oral antidiyabetik ilaçları alma zamanı	()	()	()	()	()
4. Oral antidiyabetik ilaçlar ve beslenme	()	()	()	()	()
5. Oral antidiyabetik ilaçlar ve egzersiz	()	()	()	()	()
6. Oral antidiyabetik ilaçların yan etkileri	()	()	()	()	()

Ç- İNSÜLİN TEDAVİSİ VE UYGULAMA TEKNİKLERİ

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. İnsülin nedir?	()	()	()	()	()
2. İnsülin kullanımının önemi ve gerekliliği	()	()	()	()	()
3. İnsülin tedavisinin uygulandığı durumlar	()	()	()	()	()
4. İnsülin tipleri, görünümü, etki süresi, etkinin başlaması	()	()	()	()	()
5. İnsülin tedavi şekilleri	()	()	()	()	()
6. insülin saklama koşulları	()	()	()	()	()
7. Doğru zamanda ve doğru dozda insülin uygulanması	()	()	()	()	()
8. İnsülin ve beslenme programı	()	()	()	()	()
9. İnsülin uygulama teknikleri	()	()	()	()	()
10. Karışım İnsülin uygulama	()	()	()	()	()
11. Kalem İnsülin uygulaması	()	()	()	()	()
12. İnsülin pompası	()	()	()	()	()
13. İnsülin kullanırken dikkat edilecekler	()	()	()	()	()
14. İnsülin uygulama bölgeleri, rotasyonu, muayenesi	()	()	()	()	()
15. İnsülin tedavisi yan etkileri	()	()	()	()	()
16. Hipoglisemiden korunma ve tedavisi	()	()	()	()	()
17. Glukagon uygulaması	()	()	()	()	()
18. İğne değişimi ve uzunluğu	()	()	()	()	()
19. Seyahatte insülin (yurt içi ve yurt dışı)	()	()	()	()	()

D- EVDE TAKİP (HOME MONITORING)

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Kan şekeri takibinin önemi	()	()	()	()	()
2. Kan şekeri ölçümünü doğru teknikle yapma ve öğretme	()	()	()	()	()
3. Açlık, tokluk kan şekerini ölçme zamanı, normal değerleri	()	()	()	()	()
4. Kan şekeri ölçüm zamanı ve sıklığı	()	()	()	()	()
5. Ölçüm sonuçlarının kaydı ve yorumu	()	()	()	()	()
6. Keton ölçümü, zamanı, yorumu, kaydı	()	()	()	()	()
7. HbA1c' nin anlamı, önemi, kontrol sıklığı, yorumu	()	()	()	()	()
8. Mikroalbuminuri kontrolünün önemi, sıklığı, yorumu, kaydı	()	()	()	()	()
9. Kan şekeri sonucuna göre insülin dozunu ayarlayabilme	()	()	()	()	()
10. Uygun kan şekeri cihazı saptama ve doğru kullanma	()	()	()	()	()

E- TESTLER (hazırlığı, uygulaması, zamanı, sonuç yorumu, sıklığı)

	Eğitim programı/Girişim		Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	
1) KAN TESTLERİ			
a. OGTT	()	()	()
b. Glukagon testi	()	()	()
c. IGTT	()	()	()
d. HbA1c, fruktozamin	()	()	()
e. Kan şekeri (Aç, tok)	()	()	()
f. LDL, HDL, trigliserid	()	()	()
2) İDRAR TESTLERİ			
a. Glikoz	()	()	()
b. Aseton	()	()	()
c. Protein	()	()	()
d. Mikroalbüminiri	()	()	()

F- DİYABETİN AKUT KOMPLİKASYONLARI

	Eğitim programı/Girişim		Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	
1. Hipoglisemi nedir?	()	()	()
2. Hipoglisemi belirtileri	()	()	()
3. Hipoglisemiden korunma	()	()	()
4. Hipoglisemi tedavisi	()	()	()
5. Glukagon uygulaması	()	()	()
6. Hiperglisemi nedir?	()	()	()
7. Hiperglisemi belirtileri	()	()	()
8. Hiperglisemiden korunma	()	()	()
9. Hiperglisemi tedavisi	()	()	()
10. Hipoglisemi ve hiperglisemi arasındaki farklar	()	()	()
11. DKA ve HHNK'yi ayırt etme tanıma	()	()	()
12. Diyabet kimlik kartının önemi	()	()	()
13. Hipoglisemiye karşı yanında bulundurulması gerekenler	()	()	()
14. (şeker ölçüm cihazı, uygun CHO, diyabet kimlik kartı)	()	()	()
15. Hipoglisemi ve araç kullanımı	()	()	()

G- DİYABETLİ HASTANIN PSİKOSOSYAL SORUNLARI

	Eğitim programı/Girişim		Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	
1. Hastalıkla baş etmeyi kabullenmeyi	()	()	()
2. Gereksinimi doğrultusunda yardım istemeyi	()	()	()
3. Tedavi giderlerinin karşılanması ile ilgili yardım	()	()	()
4. Tedavisini yalnız uygulayamaması ile ilgili yardım	()	()	()

5. Beslenme uyumsuzluğu ile ilgili yardım	()	()	()	()	()
6. Hipogliseminin oluşması ile ilgili duygular	()	()	()	()	()

H- GENEL SAĞLIK ÖNERİLERİ

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Cilt bakımı	()	()	()	()	()
2. Ayak bakımı	()	()	()	()	()
3. Diş bakımı	()	()	()	()	()
4. Hastalık	()	()	()	()	()
5. Yolculuk	()	()	()	()	()
6. Diyabet sigara ilişkisi	()	()	()	()	()
7. Diyabet ve ameliyat	()	()	()	()	()
8. Diyabet ve hipertansiyon	()	()	()	()	()
9. Diyabet ve yaşlılık	()	()	()	()	()
10. Diyabet ve aşılama	()	()	()	()	()
11. Diyabet ve cinsel yaşam	()	()	()	()	()
12. Düzenli izleme kriterleri	()	()	()	()	()
13. Yılda en az bir kez gözden muayenesi	()	()	()	()	()
14. Yılda en az bir kez 24 h idrarda mikroalbumüneri	()	()	()	()	()
15. Yılda en az 2 kez LDL,HDL,Trigliserid kontrolü	()	()	()	()	()
16. Haftada bir kez kilo ölçümü	()	()	()	()	()
17. 3 ayda bir HbA1C	()	()	()	()	()
18. Yılda bir kez EKG	()	()	()	()	()

İ- DİYABET VE GEBELİK

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Gebeliğin diyabet üzerine etkisini	()	()	()	()	()
2. Gebeliğin nasıl planlanacağını	()	()	()	()	()
3. Doğum kontrol yöntemlerinin kullanımını	()	()	()	()	()
4. Hangi durumlarda gebeliğe izin verilmeyeceğini	()	()	()	()	()
5. Gebelik süresince diyabet izleminin nasıl olacağını	()	()	()	()	()
6. Gebelik süresince diyabet tedavisinin nasıl olacağını	()	()	()	()	()
7. Doğum öncesi hazırlık / doğumsonrası bakım	()	()	()	()	()
8. Gebelik süresince kan şekeri takibinin önemi	()	()	()	()	()
9. Gebelikte kan şekeri hedef değerleri	()	()	()	()	()
10. (açlık,tokluk 1. Saat,tokluk 2. Saat)	()	()	()	()	()
11. Gebelik ve egzersiz	()	()	()	()	()
12. Gestasyonel diyabet ve insülinin önemi	()	()	()	()	()
13. Diyabetin anne ve bebek üzerine etkisi	()	()	()	()	()

İ- ÇOCUKLUK ÇAĞI DİYABETİ

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Hastalıkla baş etmeyi kabullenmeyi	()	()	()	()	()
2. Gereksinimi doğrultusunda yardım istemeyi	()	()	()	()	()
3. Tedavi giderlerinin karşılanması ile ilgili yardım	()	()	()	()	()
4. Tedavisini yalnız uygulayamaması ile ilgili yardım	()	()	()	()	()
5. Beslenme uyumsuzluğu ile ilgili yardım	()	()	()	()	()
6. Hipogliseminin oluşması ile ilgili duygular	()	()	()	()	()

J- ÇOCUKLARI DİYABETLİ OLAN AİLELERİN PSİKOSOSYAL SORUNLARI

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. Hastalık ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etme	()	()	()	()	()
2. Çocuğun hipoglisemisinden kaynaklanan sıkıntıyı	()	()	()	()	()
3. Okul öncesi karşılaşılabilecek sorunları	()	()	()	()	()
4. Okul döneminde karşılaşılabilecek sorunları	()	()	()	()	()
5. Arkadaşları ve öğretmenleri ile sorunlarını paylaşılabilmeyi	()	()	()	()	()
6. Çocuğun arkadaşları ile ilgili ilişkilerini /sorunlarını	()	()	()	()	()
7. Çocuğun öğretmeni ile ilgili ilişkilerini /sorunlarını	()	()	()	()	()
8. Hastalık ve tedaviyi değerlendirmeyi /sorunlarını	()	()	()	()	()
9. Çocuğun beslenmesi ile ilgili sorunlarını	()	()	()	()	()
10. Çocuğa aşırı koruyucu ve baskılayıcı davranışları	()	()	()	()	()
11. Çocuğun ergenlik dönemi arkadaş seçimi /endişeleri	()	()	()	()	()
12. İnsülin pompası ve karbonhidrat sayımı	()	()	()	()	()
13. İnsülin pompası ile ilgili yeterli bilgi	()	()	()	()	()
14. HbA1C nin önemi	()	()	()	()	()
15. Erişkine geçiş rehberine ilişkin bilgileri	()	()	()	()	()
16. Kamplar ve diyabet dernekleri	()	()	()	()	()

K- DİYABETLİNİN AYAK MUAYENESİ VE BAKIMINA YÖNELİK KONTROL LİSTESİ

	Eğitim programı/Girişim				Karşılaşmadım/ Fırsat Yoktu
	Biliyorum	Bilmiyorum	Uyguladım	Uygulamadım	
1. <i>Ayak değerlendirme</i>	()	()	()	()	()
a. Isı(normal, soğuk, sıcak)	()	()	()	()	()
b. Nemlilik (normal, kuru, terli)	()	()	()	()	()
c. Ödem (var, yok)	()	()	()	()	()
d. Renk (kızarıklık, soluk, siyanoz)	()	()	()	()	()
e. Ayak deformitesi (charcot, pençe parmak, amputasyon)	()	()	()	()	()
f. Tırnak Kesimi	()	()	()	()	()

g. Tırnak Deformasyonu	()	()	()	()	()
h. Parmak Araları(normal, masere, fungus, enfeksiyon)	()	()	()	()	()
i. Cilt değerlendirme	()	()	()	()	()
j. (nasır, açık ülser, iyileşmiş ülser, nekroz, fungal enfeksiyon)	()	()	()	()	()
k. Monofilament testi	()	()	()	()	()
2. Nabızlar	()	()	()	()	()
a. Dorsalis pedis(normal, zayıf, alınamıyor)	()	()	()	()	()
b. Tibialis posterior(normal, zayıf, alınamıyor)	()	()	()	()	()
c. Doppler ile ayak/kol indeksi	()	()	()	()	()
3. Ülser sınıflamasına göre derecesi	()	()	()	()	()
4. Ülser değerlendirmesi	()	()	()	()	()
(Ülserin yeri, Nedeni, Tipi, Süresi, Derinliği/genişliği)	()	()	()	()	()
5. Pansuman seçimi	()	()	()	()	()
6. Pansuman sıklığı	()	()	()	()	()
7. Ayakkabı değerlendirme	()	()	()	()	()
8. Ayak polikliniği izlem sıklığı	()	()	()	()	()

EK-8B**DİYABETLİ BİREY BİLGİ-BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU**

Bu form katılımcı tarafından diyabetli bireyin eğitim ihtiyacının ve özbakım becerileri ile ilgili öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla kullanılır. Form diyabetlinin diyabetle ilgili bilmesi ve uygulaması gereken temel bilgi ve becerileri içermektedir.

Formda "Biliyor, Bilmiyor, Farkında Değil/Fikri Yok" seçeneklerinden biriyle değerlendirilemeyen maddeler için "Açıklama" bölümünü (*) şeklinde işaretleyiniz ve formun sonunda madde numarasını yazarak açıklayınız.

A- BESLENME ALIŞKANLIKLARI	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Sağlıklı beslenme programının önemi	()	()	()	()
2. Besin öğeleri (KH, Yağ, protein, lif, vitamin, mineral, su)	()	()	()	()
3. Karbonhidrat sayımı	()	()	()	()
4. Yapay tatlandırıcıların kullanımı	()	()	()	()
5. Tuz ve kolesterolün kontrolü	()	()	()	()
6. Glisemik index	()	()	()	()
7. Değişim listeleri	()	()	()	()
8. Öğün saatleri ve sıklığı	()	()	()	()
9. Beslenme ve ilaç tedavisi arasındaki ilişkiyi	()	()	()	()
10. Beslenme ve egzersiz arasındaki ilişkiyi	()	()	()	()
11. Kilo kontrolü	()	()	()	()
12. Diyabet ve alkol kullanımı ilişkisini	()	()	()	()
13. Oruç tutma-diyabet ilişkisi	()	()	()	()

B- EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARI	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Egzersiz programının önemi	()	()	()	()
2. Egzersiz tipleri	()	()	()	()
3. Egzersiz saatleri ve sıklığı	()	()	()	()
4. Egzersiz süresi ve şiddeti	()	()	()	()
5. Egzersiz ve ilaç tedavisi ilişkisini	()	()	()	()
6. Antremanlı ve yarışmalı sporlarda yapılması gerekenleri	()	()	()	()

C- ORAL ANTİDİYABETİK İLAÇLAR	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Oral antidiyabetik ilaçların etki mekanizması	()	()	()	()
2. Oral antidiyabetik ilaçların uygulandığı durumlar	()	()	()	()
3. Oral antidiyabetik ilaçları alma zamanı	()	()	()	()
4. Oral antidiyabetik ilaçlar ve beslenme ilişkisi	()	()	()	()
5. Oral antidiyabetik ilaçlar ve egzersiz ilişkisi	()	()	()	()
6. Oral antidiyabetik ilaçların yan etkileri	()	()	()	()

Ç- İNSÜLİN TEDAVİSİ VE UYGULAMA TEKNİKLERİ

	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. İnsülin nedir?	()	()	()	()
2. İnsülin kullanımının önemi ve gerekliliği	()	()	()	()
3. İnsülin tedavisinin uygulandığı durumlar	()	()	()	()
4. İnsülin tipleri, görünümü, etki süresi, etkinin başlaması	()	()	()	()
5. İnsülin tedavi şekilleri	()	()	()	()
6. İnsülin saklama koşulları	()	()	()	()
7. Doğru zamanda ve doğru dozda insülin uygulanması	()	()	()	()
8. İnsülin ve beslenme programı	()	()	()	()
9. İnsülin uygulama teknikleri	()	()	()	()
10. Karışım İnsülin uygulama	()	()	()	()
11. Kalem İnsülin uygulaması	()	()	()	()
12. İnsülin pompası	()	()	()	()
13. İnsülin kullanırken dikkat edilecekler	()	()	()	()
14. İnsülin uygulama bölgeleri, rotasyonu, muayenesi	()	()	()	()
15. İnsülin tedavisi yan etkileri	()	()	()	()
16. Hipoglisemiden korunma ve tedavisi	()	()	()	()
17. Glukagon uygulaması	()	()	()	()
18. İğne değişimi ve uzunluğu	()	()	()	()
19. Seyahatte insülin (yurt içi ve yurt dışı)	()	()	()	()
D- EVDE TAKİP (HOME MONITORING)	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Kan şekeri takibinin önemi	()	()	()	()
2. Kan şekeri ölçümünü doğru teknikle yapma	()	()	()	()
3. Açlık, tokluk kan şekerini ölçme zamanı, normal değerleri	()	()	()	()
4. Kan şekeri ölçüm zamanı ve sıklığı	()	()	()	()
5. Ölçüm sonuçlarının kaydı ve yorumu	()	()	()	()
6. Keton ölçümü, zamanı, yorumu, kaydı	()	()	()	()
7. HbA1c nin anlamı, önemi, kontrol sıklığı, yorumu	()	()	()	()
8. Mikroalbuminuri kontrolünün önemi, sıklığı, yorumu, kaydı	()	()	()	()
9. Kan şekeri sonucuna göre insülin dozunu ayarlayabilme	()	()	()	()
10. Uygun kan şekeri cihazı saptama ve doğru kullanma	()	()	()	()
11. Kan testleri (zamanı, izlem sıklığı)	()	()	()	()
E- DİYABETİN AKUT KOMPLİKASYONLARI	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Hipoglisemi nedir?	()	()	()	()
2. Hipoglisemi belirtileri	()	()	()	()
3. Hipoglisemiden korunma	()	()	()	()

4. Hipoglisemi tedavisi	()	()	()	()
5. Glukagon uygulaması	()	()	()	()
6. Hiperglisemi nedir?	()	()	()	()
7. Hiperglisemi belirtileri	()	()	()	()
8. Hiperglisemiden korunma	()	()	()	()
9. Hiperglisemi tedavisi	()	()	()	()
10. Hipoglisemi ve hiperglisemi arasındaki farklar	()	()	()	()
11. Diyabet kimlik kartının önemi	()	()	()	()
12. Hipoglisemiye karşı yanında bulundurulması gerekenler	()	()	()	()
13. (şeker ölçüm cihazı, uygun CHO, diyabet kimlik kartı)	()	()	()	()
14. Hipoglisemi ve araç kullanımı	()	()	()	()

F- DİYABETLİ HASTANIN PSİKOSOSYAL SORUNLARI	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Hastalıkla baş etmeyi kabullenmeyi	()	()	()	()
2. Gereksinimi doğrultusunda yardım istemeyi	()	()	()	()
3. Tedavi giderlerinin karşılanması ile ilgili yardım	()	()	()	()
4. Tedavisini yalnız uygulayamaması ile ilgili yardım	()	()	()	()
5. Beslenme uyumsuzluğu ile ilgili yardım	()	()	()	()
6. Hipogliseminin oluşması ile ilgili duygular	()	()	()	()

G- GENEL SAĞLIK ÖNERİLERİ	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Cilt bakımı	()	()	()	()
2. Ayak bakımı	()	()	()	()
3. Diş bakımı	()	()	()	()
4. Hastalık	()	()	()	()
5. Yolculuk	()	()	()	()
6. Diyabet sigara ilişkisi	()	()	()	()
7. Diyabet ve ameliyat	()	()	()	()
8. Diyabet ve hipertansiyon	()	()	()	()
9. Diyabet ve yaşlılık	()	()	()	()
10. Diyabet ve aşılama	()	()	()	()
11. Diyabet ve cinsel yaşam	()	()	()	()
12. Düzenli izleme kriterleri	()	()	()	()
13. Yılda en az bir kez gözdibi muayenesi	()	()	()	()
14. Yılda en az bir kez 24 h idrarda mikroalbumüneri	()	()	()	()
15. Yılda en az 2 kez LDL, HDL, Trigliserid kontrolü	()	()	()	()
16. Haftada bir kez kilo ölçümü	()	()	()	()
17. 3 ayda bir HbA1C	()	()	()	()
18. Yılda bir kez EKG	()	()	()	()

H- DİYABET VE GEBELİK	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Gebeliğin diyabet üzerine etkisini	()	()	()	()
2. Gebeliğin nasıl planlanacağını	()	()	()	()
3. Doğum kontrol yöntemlerinin kullanımını	()	()	()	()
4. Hangi durumlarda gebeliğe izin verilmeyeceğini	()	()	()	()
5. Gebelik süresince diyabet izleminin nasıl olacağını	()	()	()	()
6. Gebelik süresince diyabet tedavisinin nasıl olacağını	()	()	()	()
7. Doğum öncesi hazırlık / doğumsonrası bakım	()	()	()	()
8. Gebelik süresince kan şekeri takibinin önemi	()	()	()	()
9. Gebelikte kan şekeri hedef değerleri	()	()	()	()
10. (açlık, tokluk 1. saat, tokluk 2. saat)	()	()	()	()
11. Gebelik ve egzersiz	()	()	()	()
12. Gestasyonel diyabet ve insülinin önemi	()	()	()	()
13. Diyabetin anne ve bebek üzerine etkisi	()	()	()	()

İ- ÇOCUKLUK ÇAĞI DİYABETİ	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Hastalıkla baş etmeyi kabullenmeyi	()	()	()	()
2. Gereksinimi doğrultusunda yardım istemeyi	()	()	()	()
3. Tedavi giderlerinin karşılanması ile ilgili yardım	()	()	()	()
4. Tedavisini yalnız uygulayamaması ile ilgili yardım	()	()	()	()
5. Beslenme uyumsuzluğu ile ilgili yardım	()	()	()	()
6. Hipogliseminin oluşması ile ilgili duygular	()	()	()	()

İ- ÇOCUKLARI DİYABETLİ OLAN AİLELERİN PSİKOSOSYAL SORUNLARI	Biliyor	Bilmiyor	Farkında değil/Fikri Yok	Açıklama
1. Hastalık ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etme	()	()	()	()
2. Çocuğun hipoglisemisinden kaynaklanan sıkıntıyı	()	()	()	()
3. Okul öncesi karşılaşılabilecek sorunları	()	()	()	()
4. Okul döneminde karşılaşılabilecek sorunları	()	()	()	()
5. Arkadaşları ve öğretmenleri ile sorunlarını paylaşabilmeyi	()	()	()	()
6. Çocuğun arkadaşları ile ilgili ilişkilerini /sorunlarını	()	()	()	()
7. Çocuğun öğretmeni ile ilgili ilişkilerini /sorunlarını	()	()	()	()
8. Hastalık ve tedaviyi değerlendirmeyi /sorunlarını	()	()	()	()
9. Çocuğun beslenmesi ile ilgili sorunlarını	()	()	()	()
10. Çocuğa aşırı koruyucu ve baskılayıcı davranışları	()	()	()	()
11. Çocuğun ergenlik dönemi arkadaş seçimi /endişeleri	()	()	()	()
12. İnsülin pompası	()	()	()	()
13. İnsülin pompası ile ilgili yeterli bilgi	()	()	()	()
14. HbA1C nin önemi	()	()	()	()
15. Kamplar ve diyabet dernekleri	()	()	()	()

J- DİYABETLİNİN AYAK MUAYENESİ VE BAKIMINA YÖNELİK KONTROL LİSTESİ

	Biliyor	Bilmiyor	Uyguluyor	Uygulamıyor
1. Günlük Ayak değerlendirmesi	()	()	()	()
2. Yıkama ilkeleri (suyun sıcaklığı, nemlendirme, kurulama)	()	()	()	()
3. Tırnak Kesimi	()	()	()	()
4. Çorap seçimi	()	()	()	()
5. Ayakkabı değerlendirme	()	()	()	()
6. Ayakkabı seçimi	()	()	()	()
7. Ayak izlem sıklığı	()	()	()	()
8. Nasırlar, tırnak batmaları	()	()	()	()
9. Pansuman sıklığı	()	()	()	()

EK-9
MESLEKİ ETKİNLİKLERE YÖNELİK SERTİFİKA YENİLEME ÖLÇÜTLERİ

Sertifikanın yenilenebilmesi için aşağıda belirtilen faaliyetlerden toplam 500 (beşyüz) puan alınması gerekmektedir.

Bu faaliyetler sertifika alındıktan sonraki 5 (beş) yıllık süre içinde gerçekleştirilmelidir.

Bu formda açıklanan tüm başlıklar altında yer alan, her türlü faaliyet belgelendirilmelidir.

1.Sürekli Eğitim Faaliyetleri – Bu kategoriden maksimum 150 (yüzelli) puan alınabilir. Eğitim faaliyetleri katılım belgesi ile belgelendirilmelidir. (Mesleki kurslar, sempozyumlar, mezuniyet sonrası eğitim programları, kongreler, diğer bilimsel toplantıları içermektedir.)

1 saat: 2 puandır.

Eğitim/Kongrenin Adı	Tarih	Eğitimcinin Adı	Programın Akredite Olma Durumu	Eğitimin Süresi (Saat)	Puan
TOPLAM:					

2. Diyabet Alanında Akademik Eğitim – Bu kategoriden maksimum 150 (yüzelli) puan alınabilir. Alınan dersler transkript ile belgelendirilmelidir. Diyabet alanında alınan tüm dersler (lisans, tezli/tezsiz yüksek lisans, doktora)

Alınan dersin kredisi başına → 20 puan

Üniversitenin Adı	Bölümün Adı	Dersin Adı	Dersin Kredisi (AKTS)	Yıl	Puan
TOPLAM:					

3. Yayınlar ve bildiriler: Bu kategoriden maksimum 250 (ikiyüzelli) puan alınabilir. Yayın başlık sayfası, içindekiler ya da özet ile belgelendirilmelidir.

a. Yayınlar

Diyabet alanındaki bir kitapta bölüm yazarlığı → 100 puan

Diyabet alanındaki bir kitapta editörlük → 100 puan

Diyabet alanında Yüksek Lisans / Doktora Tezi → 250 puan

Mesleki uluslararası dergilerde yayın → 100 puan

Mesleki ulusal dergilerde yayın → 50 puan

Mesleki ulusal hakemli dergilerde editörlük → 100 puan

Mesleki yabancı hakemli dergilerde editörlük → 150 puan

Mesleki ulusal hakemli dergilerde yayın kurulu üyeliği → 50 puan

Mesleki yabancı hakemli dergilerde yayın kurulu üyeliği → 100 puan

(Firmaların ürünlerine ait yayınlar ve çeviriler bu kapsamda değerlendirmeye alınmaz.)

Yayının Başlığı	Yayının Türü	Yazarlar (sırasıyla)	Yayın Yılı	Puan
TOPLAM:				

b. Bilimsel toplantılarda sunulan bildiriler

Uluslararası Sözel bildiri → 50 puan

Uluslararası Poster bildiri → 30 puan

Ulusal Sözel bildiri → 25 puan

Ulusal Poster bildiri → 20 puan

(kongreye bildiri ile katılma durumunda kongreden alınan puana bildiri puanı da eklenir).

Bildiri Başlığı	Bildiri Türü (Sözel/Poster)	Sunulduğu Toplantının Adı, Tarihi, Yeri	Puan
TOPLAM:			

4. Komisyon yöneticiliği veya üyeliği- Komisyon faaliyetleri diyabet alanında olmalıdır. Bu kategoriden maksimum 150 (yüzelli) puan alınabilir. Faaliyet komisyon toplantı raporu ile belgelendirilmelidir (her yıl minimum 2 toplantı)

Ulusal, uluslararası komisyon üyeliği →30 puan (her yıl için)

Sağlık kurumları komisyon üyeliği→15 puan (her yıl için)

Komisyon Veya Kurul Adı	Komisyondaki Görevi	Hizmet Tarihleri	Puan
TOPLAM:			

Gerekli belgeler

Program broşürü, katılım belgesi (başlık, tarih belirtilmeli)

5. Sunumlar- Bilimsel araştırmaların haricinde yapılan konuşma ve eğitim faaliyetleri (Sunumlar, panel, konferans, kurs, hizmet içi eğitim programları, vb.) Bu kategoriden maksimum 150 (yüzelli) puan alınabilir.

Gerekli belgeler

Program broşürü, katılım belgesi (başlık, tarih belirtilmeli)

Sunumun her 60 dakikası için →20 puan

Programın Adı	Sunum Adı	Sunum Süresi	Sunum Tarihi	Sunumun Yeri	Puan
TOPLAM:					

6. Eđitmenlik/mentörlük (İŖe yeni başlayan personele, Sertifika programı katılımcılarına ve öğrenci hemşirelere en az iki hafta eğitim ve mentörlük yapma) rolü - Maksimum 200 (ikiyüz) puan

Gerekli belgeler

Kurumdan alınan onaylı belge

Mentörlük yapılan her birey için→25 puan (5 yıl içinde maksimum 8 mentörlük= 200 puan)

Mentörlük Yapılan Kişinin Adı	Bařlama Tarihi	Bitiř Tarihi	Puan
TOPLAM:			