***Diyabet Öz Bakım Envanteri (SCODI)***

**Bu anketi uygulamak için geçen ay içinde ne yaptığınızı ve nasıl hissettiğinizi düşünün**

**BÖLÜM A**

Aşağıda, diyabetli bir kişinin sağlık ve zindeliği korumak için yapabileceği bazı davranışlar listelenmiştir. Lütfen bu davranışları rutin olarak veya ne sıklıkta yaptığınızı belirtin.

(Birini yuvarlak içine alınız)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ASLA |  |  |  | HER  ZAMAN |
| 1. | Aktif bir yaşam tarzını sürdürmek (örnek: yürüyüş yapmak, dışarı çıkmak, aktiviteler yapmak)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Her hafta 2 saat 30 dakika boyunca fiziksel egzersiz yapın(Örnek: yüzme, spor salonuna gitme, bisiklete binme, yürüyüş)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Karbonhidrat (makarna, pirinç, şeker, ekmek), protein (et, balık, baklagiller), meyve ve sebzeyi dengeli bir şekilde yiyin? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Tuz ve yağ tüketiminden kaçınıyor musunuz? (örnek: peynir, kurutulmuş et, şekerleme, kırmızı et) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Alkol alımını sınırlayın (kadınlar için 1 kadehten az şarap / gün ve erkekler için 2 kadeh / gün)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Hastalanmaktan kaçınmaya çalışın (örneğin: ellerinizi yıkayın, tavsiye edilen aşıları yaptırın)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Sigara ve tütün içmekten kaçının? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Ayaklarınıza dikkat edin (cildi yıkayın ve kurulayın, nemlendirici uygulayın, uygun ayakkabı giyiniz)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | İyi ağız hijyenini sağlayın (dişlerinizi günde en az iki kez fırçalayın, ağız gargara kullanın, diş ipi kullanın)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | Doktorunuza düzenli olarak gidiyormusunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Sağlık kontrollerinizi zamanında yapın? (örnek: kan testleri, idrar testleri, ultrason, göz muayeneleri)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Bir çok insan reçeteli ilaçlarını almakta sıkıntılar yaşar. Tüm ilaçlarınızı reçeteli olarak alıyor musunuz (doktorunuz sizin için reçete ederse lütfen insülini de dikkate alınız)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**BÖLÜM B**

Aşağıda diyabetli bir kişinin diyabetlerini izlemek için pratik yapabileceği bazı davranışlar vardır. Lütfen bu davranışları ne sıklıkta yaptığınızı belirtin.

(Birini yuvarlak içine alınız)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ASLA |  |  |  | HER  ZAMAN |
| 13. | Düzenli olarak kan şekerini kontrol eder misin? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Kilonuzu düzenli olarak izliyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Kan basıncını kontrol ediyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Kan şekeri değerlerinizi yazdığınız bir defter / günlük tutuyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Yaraların, kızarıklıkların veya kabarcıkların olup olmadığını görmek için ayaklarınızı günlük olarak kontrol edin? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Yüksek kan şekeri (susama, sık idrara çıkma) ve düşük kan şekeri (halsizlik, terleme, kaygı) belirtilerine dikkat edin? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Not. Geçen ay sürekli kan şekerinizi takip etti iseniz lütfen 13 ve 16 numaralı maddelerde 5'i işaretleyin.

En son ne zaman belirtilerin vardı hatırla:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | BU BELİRTİLERİ  KABUL ETMİYORUM | HIZLI DEĞİL |  |  |  | ÇOK HIZLI |
| 19. | Belirtilere sahip olduğunu ne kadar çabuk anladın? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | Belirtilerin diyabet nedeni ile olduğunu ne kadar çabuk anladınız? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**BÖLÜM C**

Aşağıda, diyabetli bir kişinin kan şekerini çok yüksek veya çok düşük olduğunda iyileştirmek için yapabileceği bazı davranışlar listelenmiştir. Semptomlar ortaya çıktığında veya kan şekeriniz normal sınırlar dışında olduğunda bu eylemleri ne sıklıkla yaparsınız(ya da yapardınız)?

(Birini yuvarlak içine alınız)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ASLA |  |  |  | HER  ZAMAN |
| 21. | Semptomu hissettiğinizde (susuzluk, sık idrara çıkma, halsizlik, terleme, kaygı gibi) kan şekerinizi kontrol edermisiniz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Kan şekeri seviyeniz anormal olduğunda, buna neden olabilecek olaylar ve yaptığınız müdahaleler hakkında notlar alıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Anormal kan şekeri düzeyiniz varsa; bir aile üyesinden yada arkadaşlarınızdan tavsiye ister misiniz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Semptomlarınız olduğunda ve kan şekerinizin düşük olduğunu fark ederseniz, sorunu çözmek için şekerli bir şeyler yiyor ya da içiyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Kan şekerinizin yüksek olduğunu fark ederseniz, bunu düzeltmek için diyetinizi ayarlıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Kan şekerinizin yüksek olduğunu fark ederseniz, bunu düzeltmek için fiziksel aktivitenizi ayarlıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Anormal kan şekeri seviyesini ayarlamak için harekete geçtikten sonra, aldığınız önlemlerin etkili olup olmadığını değerlendirmek için kan şekerinizi tekrar kontrol ediyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Kan şekerinizin çok düşük veya çok yüksek olduğunu fark ederseniz, tavsiye almak için sağlık uzmanınızı arar mısınız? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**İnsülin kullanıyor musunuz?**

* Evet
* Hayır

**Cevabınız evet ise, lütfen aşağıdaki soruya cevap veriniz.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 29. | Kan şekerinizin çok yüksek veya çok düşük olduğunu tespit ederseniz, insülin dozunuzu sağlık uzmanınızın önerdiği şekilde ayarlıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**BÖLÜM D**

Diyabetli bireylerin kendilerine bakmak ve sağlığını korumak için beceri geliştirmeleri gerekmektedir. Aşağıdaki aktiviteleri yapma konusunda kendinize ne kadar güveniyorsunuz?

(Birini yuvarlak içine alınız)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **HİÇ EMİN DEĞİLİM** |  |  |  | **ÇOK EMİNİM** |
| 30. | Yüksek veya düşük kan şekeri seviyelerini ve semptomlarını önleyiniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | Beslenme ve fiziksel aktivite ile ilgili tavsiyelere uyunuz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32.. | İlaçlarınızı uygun şekilde alınız (reçete edilen insülin dahil). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Zor olsa bile tedavi planını uymakta ısrar ediniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | Kan şekerinizi, sağlık hizmeti sağlayıcınızın istediği sıklıkta kontrol ediniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | Kan şekeri seviyenizin iyi olup olmadığını anlayınız. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. | Düşük kan şekeri semptomlarını tanıyınız. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | Zor olsa bile diyabetinizi takip etmekte ısrar ediniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. | Kan şekerinizi düzenlemek ve semptomlarınızı hafifletmek için harekete geçiniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. | Kan şekerinizi düzenlemek ve semptomlarınızı hafifletmek için eylemlerinizin etkili olup olmadığını değerlendiriniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. | Zorluklar olsa bile, kan şekeri seviyelerini düzeltmek için harekete geçmekte ısrar etmeye devam ediniz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Bu anketi tamamladığınız için teşekkür ederiz!