

25.02.2021

Marmara Üniversitesi Tıp Fakóltesi
Etik Kurulu Başkanlığına,

Danışmanı bulunduğum Marmara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı'nda uzmanlık öğrencisi Dr. Hamide Vural'ın “**Tip 2 Diyabet Hastalarında Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının HbA1c Düzeyine Etkisi**” başlıklı çalışmasını, Kurulunuz tarafından değerlendirilmek üzere bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Arzu Uzuner
Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı
Öğretim Üyesi

25.02.2021

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Etik Kurulu Başkanlığı'na,**

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı'nda uzmanlık öğrencisi olan Dr. Hamide Vural'ın "Tip 2 Diyabet Hastalarında Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının HbA1c Düzeyine Etkisi" başlıklı tez çalışması Ana Bilim Dalımızın bilgisi dahilindedir. Gerekli izin verilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünalın
Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Başkanı

MARMARA ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMA BAŞVURU FORMU

Tarih: 25.02.2021

1. PROJENİN ADI

“Tip 2 Diyabet Hastalarında Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının HbA1c Düzeyine Etkisi”

ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ

- | | |
|------------------------------|---|
| • Klinik İlaç Araştırması | • Epidemiyolojik Araştırma |
| • Anket Çalışması | • Diğer (lütfen belirtiniz) |
| • İlaç Dışı Klinik Araştırma | • Non-Randomize Kontrollü Klinik |
| • Deneysel Araştırma | Müdahale Çalışması |

2. ÇOK MERKEZLİ ARAŞTIRMALARDA, KURUM DIŞINDAKİ MERKEZ:

Adı : Tuzla Aydınli Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

Adresi : Aydınli Mahallesi Esra Sok. No: 10 Tuzla/İstanbul

3. SORUMLU ARAŞTIRICI

Adı : Arzu Uzuner

Görevi: Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Unvan : Profesör Doktor

İmzası :

4. YARDIMCI ARAŞTIRICI

Adı : Hamide Vural

Görevi: Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Asistanı

Unvan : Asistan Doktor

İmzası :

5. YARDIMCI ARAŞTIRICI

Adı : Gülru Pemra Cöbek Ünalın

Görevi: Aile Hekimliği Ana Bilim Öğretim Üyesi

Unvan : Profesör Doktor

İmzası :

6. PROJENİN YÜRÜTÜLECEĞİ KLİNİK / BİLİM / ANABİLİM DALI

Adı : Aile Hekimliği

Tel : 0216 625 45 45

Adresi : Fevzi Çakmak, Muhsin Yazıcıoğlu Cad No:10, 34899 Pendik/İstanbul

7. DESTEKLEYEN KURULUŞ

Adı : Yoktur

8. ÇOK MERKEZLİ ARAŞTIRMALARDA ARAŞTIRMA KOORDİNATÖRÜ

Adı : Arzu Uzuner

Kuruluşu : Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi

Görevi : Tez Danışmanı

Unvanı : Profesör Doktor

9. ÇALIŞMANIN GEREKÇESİ / AMACI:

Diyabet prevalansı dünya çapında hızla artmakta olup prevalansın yaklaşık %90'nını Tip 2 Diyabet oluşturur. Diyabet mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonlarla seyreden uzun süreli tedavi gerektiren komplike, ilerleyici, metabolik bir hastalıktır. Diyabetin kendisi sadece bir ölüm nedeni değildir, aynı zamanda komplikasyonlar tıbbi maliyetleri artırır ve yaşam kalitesini düşürür. (1,2) Diyabet tedavisinin amacı komplikasyonlar önlemek veya geciktirmek ve yaşam kalitesini sürdürmektir.(3,4)

Diyabet yönetiminde, ilaç kullanımının yanı sıra beslenme ve egzersiz gibi yaşam tarzıyla ilgili ve kendi kendine yönetim gerektiren beceriler önem taşır.(1,2) Çoğu hastada glisemik kontrol, oral antidiyabetik ve/ya da insülin kullanımıyla sağlanırken, bu kontrolde hastanın dengeli, sağlıklı ve tıbbi beslenme önerilerine uygun beslenmesinin esas olduğu bilinmektedir. O nedenle tanı ve tedavi rehberlerinde ilk basamak beslenme ve egzersizi temel alan ve kişiye özgü şekillendirilmesi, kişiselleştirilmesi önerilen yaşam tarzı değişikliğidir.(2,4,5)

Günlük tüketilen besinlerin büyük çoğunluğunu oluşturan karbonhidratlar, plazma glukoz seviyeleri üzerinde en yüksek etkiye sahip olup, diyetimizde enerji katkısı sağlayan ana besin maddeleridir ve bir öğünde tüketilen toplam karbonhidrat miktarı, yemek sonrası kan şekerinin önemli bir belirleyicisidir; ayrıca karbonhidratların hem miktarı hem de kalitesi (örneğin diyet lifi, ilave şeker ve glisemik indeks) plazma glukoz seviyelerini etkiler. Bu nedenle, diyetle alınan karbonhidrat miktarının izlenmesi çok önemlidir; hiperglisemik atakların sayısının azalmasını, açlık tokluk kan glukozu ve glikolize hemoglobin A1c(HbA1c) düzeylerinde iyileşmelerin görülmesini sağlar.(2) Bu nedenle diyabette beslenmenin esasını karbonhidrat alımı ve kullanımı oluşturmaktadır. Ulusal ve uluslararası rehberlerde karbonhidrat alımını kendi kendine izleme konusunda kişiselleştirilmiş rehberlik verilmesi önerilmektedir. Bu, Tip 2 diyabet (T2D) hastalarında glisemik kontrolü sağlamak için karbonhidrat sayımı ve benzer yöntemlerle sağlanabilir. (5,6,7)

Karbonhidrat sayımı, yemeklerde ve ara öğünlerde tüketilen toplam karbonhidrat miktarına odaklanan, diyabet hastalarında kullanılan bir yemek planlama yaklaşımıdır. T1D, T2D, gestasyonel diyabet hastaları tarafından kullanılabilecek bir yöntem olarak önerilmekte, hatta bunun glisemik kontrolde anahtar rol oynayabilecek önemde olduğu ileri sürülmektedir. (8)

Karbonhidrat sayımı (KS) ulusal ve uluslararası kılavuzlarda başlangıç (1.düzye), orta (2.düzye) ve ileri (3.düzye) olmak üç seviye olarak tanımlanmıştır. (9)

- **Başlangıç düzey ya da temel KS**, genel glisemik kontrolü iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Karbonhidrat sayma becerisini kazanmayı ve karbonhidrat bilincini artırmayı amaçlayan bir yöntemdir. Diyabet hastaları, zaman ve miktar açısından tutarlı bir karbonhidrat alımını nasıl yönetecekleri, hangi yiyeceklerin karbonhidrat bakımından zengin olduğu, gıda etiketlerini nasıl okuyacakları ve karbonhidrat porsiyon boyutlarını doğru bir şekilde nasıl tahmin edecekleri konusunda eğitilir. Bu düzey eğitimi alan diyabetli bireyin yöntemi öğrenmeye istekli olması son derece önemlidir. Uygulamada diyabetli bireyin KH gereksinimi hastayla birlikte belirlenir. Bireyin yaşam koşullarına, tercihlerine ve aldığı medikal tedaviye bağlı olarak belirlenen öğün ve ara öğün sayısına göre saptanan KH miktarının dağılımı birlikte yapılır. Diyabetli bireye KH alımını nasıl sağlayacağı anlatılır; 15 g KH içeren besinler ile günlük yaşamında tükettiği besinlerin porsiyon ölçülerine/miktarlarına göre içerdikleri KH miktarı öğretilir. Ve hastanın bu bilgilerle beslenme düzeninde yaptığı değişiklikler bir sonraki izlemde hastayla birlikte değerlendirilir. (8,10)

- **Orta ve ileri düzey karbonhidrat sayımı** ise; ideal olarak başlangıç düzey KS'yi bilen ve yoğun insülin tedavisi gören bireyi hedef alır ve karbonhidrat alımına göre insülin dozunun ayarlama becerisini kazandırmayı hedefler. (8,10,11) Bir karbonhidrat porsiyonunun 15 g karbonhidrata eşdeğer standart dönüşümünü kullanarak, gram olarak alınan karbonhidrat miktarına bağlı olarak insülin miktarının ayarlanmasını içerir. (7,12) Orta düzey KH sayımı egzersiz önerilerini de içermekte olup bazı kaynaklarda başlangıç düzeyiyle, diğer bazı kaynaklarda ise ileri düzeyle birlikte değerlendirilmektedir.

Klinik kılavuzlarda ve insan çalışmalarında, “karbonhidrat sayımı” terimi genellikle ileri düzey karbonhidrat sayımı ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Randomize kontrollü çalışmaların (RCT) sistematik incelemeleri ve meta analizleri, KS' nin T1D diyabetli kişilerde HbA1c'yi iyileştirebileceğini göstermiştir. (13,14) Literatürde T2D hastalarında karbonhidrat sayımıyla ilgili yapılmış randomize kontrollü çalışmalar sınırlı sayıdadır. Yapılan birkaç çalışmada karbonhidrat sayımının glisemik kontrolü iyileştirdiği gösterilmiştir. (15,16) Özellikle başlangıç düzey karbonhidrat sayımının Tip2 Diyabet hastalarında HbA1c üzerine etkisi konusunda sınırlı veri bulunmaktadır. Birinci basamakta yapılmış oral antidiyabetik ilaç kullanan T2D hastalarında başlangıç düzey karbonhidrat sayımının etkisini gösteren klinik çalışma bulunmamaktadır.

Araştırmanın amacı; başlangıç düzey karbonhidrat sayımının, birinci basamakta, oral antidiyabetik ilaç kullanan tip 2 diyabet hastaların yönetimine etkisini değerlendirmektir.

10. UYGULANACAK YAKLAŞIM VE YÖNTEMLER:

Araştırmanın Tipi: Non-randomize Kontrollü Klinik Müdahale Çalışması

Araştırmanın Yeri ve Evreni:

Müdahale grubu: Tuzla Aydınli Eğitim Aile Sağliğı Merkezi'ne kayıtlı olan insülin kullanmayan tip 2 diyabet hastaları.

Kontrol grubu: Bir başka Aile Sağliğı Merkezi'nde Aile Hekimliğı Uzmanının çalıştığı Aile Sağliğı Birimine kayıtlı insülin kullanmayan tip 2 diyabet hastaları.

Çalışma izni: Sağlık Bakanlığı-İl Sağlık Müdürlüğü

Örneklem: Müdahale grubu kontrol grubunun 2 katı hasta olacak şekilde, EPİ INFO programında %95 güven düzeyinde, %90 güçle müdahale grubunda 25 kontrol grubunda 50 katılımcı olacak şekilde, toplamda 75 hasta dahil edilmesi planlandı. Literatüre göre yaklaşık %20-30 çalışmaya devam etmeme-çalışmadan çıkarılma durumu göz önünde bulundurulduğunda 100 (32 M\68 K) hastaya ulaşmak hedeflendi. (7)

Çalışma süresi:

Şubat ayında etik kurul izni

Mart: Hekim eğitimi ve eğitim materyallerinin hazırlanması

Nisan-Mayıs: Hastaların çalışmaya alınması ve müdahale

Temmuz-Eylül aylarında 3 aylık sonuçların değerlendirilmesi.

Ekim-Kasım: Tez yazımı

Aralık uzmanlık sınavı.

Verilerin analizi:

Müdahale grubunun uygulama ile ilgili girdi kayıtlarına ait verilerin analizinde SPSS (version 20.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programı kullanılacaktır. Kategorik değişkenlerde Ki-kare ve McNemar, sürekli değişkenlerde ise normal dağılıma uyan veriler Student's T ve Eşleştirilmiş T testi; normal dağılıma uymayan verilerde MannWhitney U ve Wilcoxon-Sum Rank testi kullanılacaktır .Gruplar ve zaman arasındaki etkileşimi değerlendirmek için, kategorik veriler için Genelleştirilmiş Tahmin Denklemleri, sürekli verilerde ise Tekrarlı ölçümlerde ANOVA modelleri ile analiz edilecek olup, sürekli değişkenlerdeki korelasyon Pearson/Spearman korelasyon testleriyle analiz edilecektir.

Veri toplama yöntemleri:

Araştırmacılar tarafından, tüm katılımcıların demografik özelliklerinin ve kliniklerinin öğrenilmesine yönelik kapsamlı sorular içeren bir anket yapılacaktır. (**Ek 1 soru formu**). Tüm katılımcılar diyabetli hasta yönetimine uygun standart şekilde takip edilecektir. Araştırmacılara her iki gruba uygulanmak üzere ulusal ve uluslararası diyabet izleminde kullanılan muayene ve laboratuvar parametrelerinin bulunduğu bir doküman verilecektir. (17,18) (**Ek 2**) Katılımcılar kontrol ve müdahale olmak üzere iki gruptan oluşmaktadır.

Kontrol grubuna standart diyabet izlemi yapılacak olup; bu gruba ilk karşılaşmada ve 3. ayda HbA1c düzeyine bakılacaktır.

Müdahale grubuna ise; standart diyabet izlemine ek olarak karbonhidrat sayımı eğitimi verilecek olup, bu gruba da ilk karşılaşmada ve 3. ayda HbA1c düzeyine bakılacaktır.

Müdahale grubuna verilecek eğitim

Katılımcılara 1 hafta aralıklarla, 3 kez her biri 30 dakika süren başlangıç düzey karbonhidrat sayımı eğitimi verilecektir. (4,8)

Eğitim programı uzman bir diyetisyenle birlikte hazırlanacaktır. Diyetisyen ismi henüz netleşmediğinden etik kurul başvurusunda yer almamakla birlikte araştırmanın yayın aşamasında adına yer verilecektir.

Eğitim içeriği (EK6)

- 1- Temel besin öğeleri hakkında genel bilgi verilmesi
- 2- Karbonhidrat bakımından zengin besinlerin tanıtımı
- 3- Gıda etiketlerinin okunması ve karbonhidrat porsiyon boyutlarının tahmini
- 4- Diyabet hastasının, zaman ve miktar olarak karbonhidrat alım yönetimi
- 5- Bireyin KH gereksiniminin belirlenmesi
- 6- Yaşam koşullarına uygun KH dağılımının belirlenmesi

Eğitim materyalinin oluşturulması:

Eğitim esnasında kullanılmak üzere A3 boyutunda renkli, karton kapaklı ve kalın kağıtlı, spiralli, bir tarafında hastaların öğrenmesini kolaylaştıran besinlerin görsellerini içeren, diğer yanında anlatan hekime yönelik bilgi yüzü olan bir materyal üretilecektir.

Pandemi koşulları nedeniyle bazı katılımcıların elektronik ortamda görüşme yapılabileceğinden eğitim materyali çevrim içi ortama uygun hale getirilecektir.

Eğitim plastik benzeri maddeden yapılmış yapay besin simülatörü maketlerle desteklenecektir. Özellikle besin eş değerleri ve porsiyonlar bu şekilde hastaya anlatılacaktır.

Kontrol ve müdahale gruplarına Tıbbi Beslenme Önerilerini (içinde karbonhidrat sayımı da olan) içeren Broşür hazırlanarak dağıtılacaktır.

Hastaların günlük karbonhidrat gereksinimleri belirlenecek olup bireylerin her öğünde almaları gereken karbonhidrat miktarları hesaplandıktan sonra, buna uygun tüketilecekleri besinleri seçmeleri hastaların kendi isteklerine bırakılacak ve hastalara besinlerin karbonhidrat gramlarını içeren formlar verilecektir. (**Ek 3**) Müdahale grubundan eğitimlere gelirken 3 günlük besin tüketim kaydı tutmaları ve kan şekeri ölçümü istenecektir. (**Ek 4**) Katılımcıların besin

tüketim sıklığı ilk karşılaşmada ve 3. Ayda uygulanacak likert tipi anket ile belirlenecektir. (Ek5)

Hasta Adı-Soyadı			
	Başlangıç	3.ay	6.ay
Kilo			
Boy			
VKİ			
Bel çevresi			
Kan basıncı			
Açlık plasma glukoza (araştırmacı tarafından parmak ucu ölçülecektir.)			
Ab1c			

• Klinik parametreler:

Kan basıncı, boy(cm),vücut ağırlığı(kg), VKİ, bel çevresi

• Biyokimyasal parametreler:

HbA1c, Açlık Kan Şekeri şeklinde olup soldaki tabloya hem kontrol hem de müdahale grubu için veriler girilecektir.

Katılımcıya gönüllü bilgilendirme ve onam formu verilecektir. (Ek 6)Tüm katılımcılara, diyetleri dışında örneğin aynı fiziksel aktiviteleri sürdürmeleri gibi yaşam tarzı alışkanlıklarını devam etmeleri istenecektir. Katılımcının diyet değişikliklerini yönetmek için desteğe ihtiyacı varsa, evde bakım veren yakın akrabalar müdahale grubunda eğitime katılabilirler. Katılmayı reddeden veya dahil etme kriterlerini karşılamayan kişiler, ASM’de olağan bakımlarına devam edecek ve yine de istiyorlarsa karbonhidrat sayımı eğitimine katılmaları önerilecektir.

11. ÖNGÖRÜLEN ÇALIŞMA SÜRESİ

A. Başlangıç tarihi : Mart 20201

Verilerin değerlendirme süresi : Ekim-Kasım 2021

Bitiş tarihi : Aralık 2021

B. YAPILACAĞI YER

- | | |
|------------------------------------|---|
| ☐ HASTANE | ☒ AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ |
| ☐ SAHA | ☐ DİĞERLERİ (LÜTFEN |
| ☐ POLİKLİNİK | BELİRTİNİZ) |
| ☐ SAĞLIK OCAĞI | |

C. GÖNÜLLÜLERİN NİTELİĞİ

- SAĞLAM
- ⊕ **HASTA (HASTALIĞIN ADI: Tip2 Diyabet)**
- ÇOCUK (10-18 YAŞ)
- D. GÖNÜLÜLERLE İLGİLİ DİĞER BİLGİLER**

Çalışmaya alınacak minimum gönüllü sayısı	Toplam	Yaş aralığı
Hasta	32	18-75
Sağlıklı	68	18-75
Diğer (lütfen belirtiniz)		

12. ARAŞTIRMAYA DAHİL OLMA, HARIÇ TUTULMA VE ARAŞTIRMADAN ÇIKARTILMA KRİTERLERİ

Dahil edilme kriterleri:

- En az 12 ay önce diyabet tanısı almış olmak($A1c > 7$)
- 18 - 75 yaş arası olmak,
- Oral antidiyabet ilaç tedavisi ile takip edilen T2D hastası olmak,
- Çalışmaya katılmak için gönüllü olmak.

Hariç tutulma kriterleri:

- T2D dışındaki bir diyabet türüne sahip olmak,
- Daha önce karbonhidrat sayımı eğitimi almış olmak ya da hali hazırda karbonhidrat sayımı uyguluyor olmak,
- Düşük günlük karbonhidrat alımına sahip olmak (100 g / gün olarak tanımlanmıştır),
- Araştırmacı tarafından değerlendirilen ve diyet alımını etkileyen kontrolsüz tıbbi sorunların varlığı,
- Çalışma süresi içinde hamile veya emziriyor olmak, veya gebelik planının olması,
- Hali hazırda diğer klinik çalışmalara katılıyor olmak,
- Bilgilendirilmiş onamı ve çalışma prosedürlerini onaylamamak.

TAAHHÜTNAME

İlgili Makama,

“Tip 2 Diyabet Hastalarında Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının HbA1c Düzeyine Etkisi” başlıklı çalışmaya katılan aşağıda imzası olan araştırmacılar olarak Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesinin son versiyonunu ve Sağlık Bakanlığı’nın yeni yayınlamış olduğu İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu / İyi Laboratuvar Uygulamaları Kılavuzu’nu okuduğumuzu, çalışmanın Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi, İKU/İLU kriterlerine uygun olarak yürüteceğimizi, çalışmadan doğabilecek her türlü hukuki ve mali sorumluluğu üstlendiğimizi ve çalışmayla ilgili olarak çalışmaya katılan tüm birim ve elemanların bilgilendirildiğini beyan ve taahhüt ederiz.

Sorumlu Araştırmacı Prof. Dr. Arzu Uzuner

İmza

Yardımcı Araştırmacı Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünalın

İmza

Yardımcı Araştırmacı Asst. Dr. Hamide Vural

İmza

ARAŞTIRMA BÜTÇESİ -1/2

Giderlerin Türü

I A. Personel Giderleri:

a) Araştırmacılara ödenecek ücretler

b) Yardımcı personele ödenecek ücretler

Yoktur

B. Araştırma kurumuna yapılacak ödeme

Yoktur

C. Gönüllülere yapılacak ödemeler

Yoktur

a) Doğrudan ödemeler

Yoktur

b) Gönüllülerin masraflarının geri ödenmesi şeklindeki ödemeler

Yoktur

D. Araştırma yerindeki hizmet alımları (danışmanlık, testler, bilgisayar işlemleri vb. ödemeler)

Yoktur

E. Araştırma yeri dışında hizmet alımları (araştırma yeri dışından danışmanlık, test, işlem, baskı, iletişim vb ödemeler)

Yoktur

F. Alet, teçhizat, yazılım, yayın alım giderleri

Yoktur

G. İlaç, kimyasal, kırtasiye vb sarf malzeme alımları

Yoktur

H. Sigortalama giderleri (ve/veya tazminat karşılığı bloke para)

Yoktur

a) Gönüllüler için

Yoktur

b) Varsa araştırmacılar için

Yoktur

I. Seyahat giderleri (bilimsel ve yönetsel toplantılara katılmak gibi)

Yoktur

J. Şerefiye veya telif ücreti şeklinde ödemeler

Yoktur

K. Sözleşmeli araştırma kurumu varsa ona yapılacak ödemeler

Yoktur

L. Diğer ödemeler (Türünü belirtiniz)

Yoktur

TL / hasta

GENEL TOPLAM

				Toplam
	0.ay	3.ay	6.ay	
Ab1c	7TL	7TL	7TL	21 TL

II Mal olarak verilmiş ilaç, kimyasal, teçhizat ve / veya malzeme varsa Yoktur
bunların türünü ve miktarını ayrı bir yerde açıklayınız.

ARAŞTIRMA BÜTÇESİ- 2/2

GELİRLERİN KAYNAĞI

** Kaynaklar

A. Destekleyici	TL / hasta
B. Araştırma fonları (TÜBİTAK, Üniversite Araştırma Fonu, DPT vs gibi)	Yoktur
C. Kurum genel bütçesi	Yoktur
D. Diğer kaynaklar (adını yazınız)	Yoktur
GENEL TOPLAM	TL / hasta

Sorumlu araştırmacının

Adı soyadı, unvanı: Prof. Dr. Arzu UZUNER

İmza

Tarih

Destekleyici firma yetkilisinin

Adı soyadı, unvanı:

İmza

Tarih

KAYNAKÇA

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 9th edn. Brussels, Belgium: 2019. Available at: <https://www.diabetesatlas.org>
2. American Diabetes Association (2020). 5. Facilitating Behavior Change and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. *Diabetes care*, 43(Suppl 1), S48–S65. <https://doi.org/10.2337/dc20-S005>
3. American Diabetes Association (2019). 5. Lifestyle Management: Standards of Medical Care in Diabetes-2019. *Diabetes care*, 42(Suppl 1), S46–S60. <https://doi.org/10.2337/dc19-S005>
4. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2020). 5. Diyabette Tıbbi Beslenme Tedavisi. *Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı Tedavi ve İzlem Kılavuzu*(14).
5. Evert, A. B., Dennison, M., Gardner, C. D., Garvey, W. T., Lau, K., MacLeod, J., Mitri, J., Pereira, R. F., Rawlings, K., Robinson, S., Saslow, L., Uelman, S., Urbanski, P. B., & Yancy, W. S., Jr (2019). Nutrition Therapy for Adults With Diabetes or Prediabetes: A Consensus Report. *Diabetes care*, 42(5), 731–754. <https://doi.org/10.2337/dci19-0014>
6. Kim, G. H., Park, Y., & Lim, H. S. (2020). The Association between Diabetes Education and Glucose Control in Diabetic Patients: Using the 2008 and 2013 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Clinical nutrition research*, 9(2), 81–89. <https://doi.org/10.7762/cnr.2020.9.2.81>
7. Ewers, B., Bruun, J. M., & Vilsbøll, T. (2019). Effects of basic carbohydrate counting versus standard outpatient nutritional education (The BCC Study): study protocol for a randomised, parallel open-label, intervention study focusing on HbA1c and glucose variability in patients with type 2 diabetes. *BMJ open*, 9(11), e032893. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032893>
8. Gillespie, S. J., Kulkarni, K. D., & Daly, A. E. (1998). Using carbohydrate counting in diabetes clinical practice. *Journal of the American Dietetic Association*, 98(8), 897–905. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(98\)00206-5](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(98)00206-5)
9. Zipp, C., Roehr, J. T., Weiss, L. B., & Filipetto, F. (2011). Impact of intensive nutritional education with carbohydrate counting on diabetes control in type 2 diabetic patients. *Patient Preference and Adherence*, 5, 7-12. <https://doi.org/10.2147/PPA.S13907>
10. Daly A, Bolderman K, Franz M. Advanced carbohydrate counting. Alexandria VA and Chicago: American Diabetes Association and American Dietetic Association, 2003.
11. Ewers, B., Vilsbøll, T., Andersen, H. U., & Bruun, J. M. (2019). The dietary education trial in carbohydrate counting (DIET-CARB Study): study protocol for a randomised, parallel, open-label, intervention study comparing different approaches to dietary self-management in

patients with type 1 diabetes. BMJ open, 9(9), e029859. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029859>,

12. Gupta, L., Khandelwal, D., & Kalra, S. (2017). Applied carbohydrate counting. JPMMA. The Journal of the Pakistan Medical Association, 67(9), 1456–1457.

13. Fu, S., Li, L., Deng, S., Zan, L., & Liu, Z. (2016). Effectiveness of advanced carbohydrate counting in type 1 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. Scientific reports, 6, 37067. <https://doi.org/10.1038/srep37067>

14. Vaz, E. C., Porfírio, G., Nunes, H., & Nunes-Nogueira, V. (2018). Effectiveness and safety of carbohydrate counting in the management of adult patients with type 1 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. Archives of endocrinology and metabolism, 62(3), 337–345. <https://doi.org/10.20945/2359-3997000000045>

15. Martins, M. R., Ambrosio, A. C., Nery, M., Aquino, R., & Queiroz, M. S. (2014). Assessment guidance of carbohydrate counting method in patients with type 2 diabetes mellitus. Primary care diabetes, 8(1), 39–42. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2013.04.009>

16. Bowen, M. E., Cavanaugh, K. L., Wolff, K., Davis, D., Gregory, R. P., Shintani, A., Eden, S., Wallston, K., Elasy, T., & Rothman, R. L. (2016). The diabetes nutrition education study randomized controlled trial: A comparative effectiveness study of approaches to nutrition in diabetes self-management education. Patient education and counseling, 99(8), 1368–1376. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.03.017>

17. American Diabetes Association (2020). 4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. Diabetes care, 43(Suppl 1), S37–S47. <https://doi.org/10.2337/dc20-S004>

18. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2020). 2. Diyabetli Hastalarda Standart Bakım İlkeleri. *Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı ve Tedavi ve İzlem Kılavuzu*(14)

19. Diyetisyenler Derneği. (2019). 15. Öğün Planlanmasında Kullanılan Yöntemler. *Diabetes Mellitus ve Tedavisinde Kanıta Dayalı Beslenme Tedavisi Rehberi*.(3)

Ek1

“Erişkin Hastalarda Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının Tıp 2 Diyabet Yönetimine Etkisi” başlıklı çalışmanın anket soru formu

	Anket No				Tarih
1	Adı – Soyadı				Yaş
2	Cinsiyet	Kadın		Erkek	
	Medeni Durum	Bekar		Evli	
		Boşanmış		Dul	
	Eğitim Durumu	Okur-yazar değil		Okur-yazar	
		İlkokul mezunu		Ortaokul mezunu	
Lise mezunu		Üniversite ve üzeri			
3	Çalışma Durumu	Ev hanımı	Memur	Esnaf\serbest	İşçi
		Öğrenci	Emekli	Çalışmıyor\İşsiz	Diğer
4	Kimle birlikte yaşıyor?	1.Yalnız yaşıyor		2.Eşi\Çocuklarıyla	
		3.Akrabalarıyla		4.Diğer	
5	Aylık ortalama geliriniz nedir?	Gelirim giderimden az			
		Gelirim giderimden denk			
		Gelirim giderimden fazla			
6	Tütün kullanımı	Hiç kullanmamış			
		Ara sıra kullanıyor			
		Düzenli kullanıyor (.....Paket.....Yıl)			
		Bırakmış (Eskiden içen)			
7	Alkol kullanımı	Evet, haftada 2 gün veya daha az kullanıyor			
		Evet, haftada 2 günden fazla kullanıyor			
		Hayır, kullanmıyor			
8	Düzenli fiziksel aktivite yapma	(Haftada en az 2gün, en az 30’ar dakika orta şiddette fizik aktivite)			
		Evet		Hayır	
9	Diyabet Tanı Yılı	yıl			
10	Diğer bilinen kronik hastalıkları	Esansiyel hipertansiyon			
		Hiperlipidemi			
		Kardiovasküler hastalık			
		Serebrovasküler hastalık			
		Periferik arter hastalığı			
		Diğer			
11	Diyabet için kullandığı ilaçlar	İlacın ismi		Günde kaç kez alıyor	
12	Diğer hastalıklar için kullandığı ilaçlar	İlacın ismi		Günde kaç kez alıyor	

13	Diyabete bağlı ek hastalık	Evet		
		Hayır		
	Diyabetik Böbrek Yetmezliği			
	Diyabetik Sinir Hasarı			
	Diyabetik Göz Hastalığı			
	Diyabetik ayak			
	Kardiovasküler hastalık			
	Periferik arter hastalığı			
	Serebrovasküler Hastalık			
	14	Otoimmün hastalık öyküsü	Yok	
		Varsa belirtiniz		
15	Ciddi hipoglisemi (Dışarıdan yardım alınmasını gerektirecek kadar ciddi kognitif bozukluk)	Evet		
		Hayır		
16	Diyabet konusunda eğitim	Eğitim almadım	Kan şekeri yüksekliği	
		Beslenme	Kan şekeri düşüklüğü	
		Diyabetik ayak	Egzersiz	
		İlaç kullanımı	Diğer	
17	Diyabet konusunda eğitimi kimden aldınız?	Aile hekimi	Endokrinolog	
		Diyetisyen	Diğer	
18	Diyabete bağlı hastane yatışı oldu mu?	Hayır		
		Evet ise; Kaç kez:		
19	Aşılanma durumu	Mevsimsel grip	HepatitB	Covid 19
		Pnömonokok	Diğer	
20	Ailede 1. derece akrabada diyabet	Var		
		Yok		
21	Ailede 1. derece akrabada hipertansiyon	Var		
		Yok		
22	Ailede 1. derece akrabada erken aterosklerotik kardiyovasküler hastalık	Var		
		Yok		
23	Günde kaç öğün beslenirsiniz?	Ana öğün: Ara öğün:		
24	Öğünler dışında kaç kez atıştırma yaparsınız?			
25	İlk öğününüz saat kaçta yersiniz?			
26	Son öğününüzü\atıştırmanızı saat kaçta yaparsınız?			

Ek2 Diyabetli hastalarda tanı sırasında ve izlem sürecinde değerlendirilmesi gereken muayene ve laboratuvar parametreleri

	Tanıda/ilk karşılaşmada	Her kontrolde (3-6ayda bir)	Yılda bir
FİZİK MUAYENE			
Boy/kilo/BKİ	✓	✓	✓
Bel çevresi	✓		✓
Kan basıncı	✓	✓	
Sistemik muayene	✓	✓	
Göz dibi muayenesi	✓		✓
Sinir sistemi muayenesi	✓		✓
Ayak muayenesi			
İnspeksiyon*	✓		✓
Pedal nabız	✓		✓
Isı ve vibrasyon duygusu,monofilament testi	✓		✓
Tiroid muayenesi	✓		✓
Diş muayenesi	✓		✓
Deri muayenesi(lipodistofi,akontozisnigrikan gibi)	✓	✓	✓
LABORATUVAR MUAYENESİ			
Açlık plazma glukozu\randomglukoz	✓	✓	✓
A1C	✓	✓	✓
Serum kreatinin/eGFR	✓	✓	
Lipid paneli (LDL,HDL,trigliserid,total kolesterol)	✓		✓
ALT	✓		✓
Potasyum	✓		✓
Tam idrar tahlili	✓	✓	✓

*Bilinen duyu kaybı olan, ayak ülseri olan, amputasyon öyküsü olan kişilerde her kontrolde yapılmalıdır.

Ek3

EKMEK GRUBU : Bu gruptaki besinlerin 1 porsiyonu 15 gram karbonhidrat içermektedir

<u>Ekmek Grubu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	<u>Miktar(gr)</u>
Ekmek	1 ince dilim	25
Çorba	1 kase	200
Pirinç pilavı	2 yemek kaşığı	15
Bulgur pilavı	2 yemek kaşığı	15
Makarna	2 yemek kaşığı	15
Erişte	2 yemek kaşığı	15
Kuru fasulye,nohut	3 yemek kaşığı	20
Mercimek,barbunya	3 yemek kaşığı	20
Patates	1 küçük boy	90
Kestane	3-4 orta boy	30
Yufka	1/4 adet	25
Simit	1/3 adet	25
Galeta	2-3 adet	20
Pirinç unu	3 silme yemek kaşığı	20
Diyet limon lifli	1/2 paket	25
Diyet tarçınlı	1/2 paket	20
Diyetvanilyalı kakaolu kek	3/4 adet	30
Poğaç	1/2 adet	30
Börek	2 kibrit kutusu büyük.	
Bazlama	1/16 dilim	25
Hamburger ekmeği	1/2 adet	25
Pide	1/16 dilim	25
Sandviç ekmeği	1/3 adet	25
Grissini	2,5 adet	16-17
İrmik	2 silme çorba kaşığı	20
Kandil simidi	1 adet	30
Leblebi	2 çorba kaşığı	20
Milföy hamuru	3/4 adet	37
Nişasta	3 silme yemek kaşığı	15
Un	3 silme yemek kaşığı	20

Müsli	1 çay fincanı	25
Meyveli yulaf gevreği	1/2 çay fincanı	40
Nesfit	1/3 çay fincanı	14
Kraker(badem-balık-pizza)	1/3 paket	14-15
Kraker (peynirli, çubuk)	1/4 paket	14
Kraker(sade, çubuk)	1/2 paket	-

2.MEYVE GRUBU: Bu gruptaki besinlerin 1 porsiyonu 15 gram karbonhidrat içermektedir

<u>Meyve Grubu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	<u>Miktar(gr)</u>
Ananas	1/2 adet	120
Ananas konserve	1,5 dilim	100
Ahududu	1 su bardağı	130
Ayva	1/3 orta boy	100
Armut	1 orta boy	100
Avakado	1,5 adet	225
Böğürtlən	3/4 su bardağı	120
Çilek	12 adet	200
Dut	15 adet	75
Elma(kabuklu)	1 küçük boy	100
Yeşil erik	12 adet	120
Mürdüm eriği	4 adet	75
Greyfurt	1/2 orta boy	180
İncir-taze	2 orta boy	75
Kavun	1 dilim(1/8 orta boy-kabuksuz)	170
Kivi(kabuksuz)	1 orta boy	100
Karpuz	1 dilim(1/10 orta boy-kabuksuz)	200
Kayısı	4 adet çekirdekli	160
Kırmızı Erik	6 adet	90
Kiraz	10 adet	90
Limon	3 küçük boy	180
Mandalina	2 küçük boy	140
Mango(kabuksuz)	1/2 küçük boy	90
Muz	1 küçük boy	65

<u>Meyve Suyu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	
Elma suyu	1/2 su bardağı	120
Üzüm suyu	1/3 su bardağı	80
Vişne suyu	1/2 su bardağı	120
Nar suyu	1/2 su bardağı	120

ŞEKER GRUBU: Bu gruptaki besinlerin 1 porsiyonu 15 gram karbonhidrat içerir

<u>Şeker Grubu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	<u>Miktar (gr)</u>
Şeker	3 tatlı kaşığı	15
Bal	2,5 tatlı kaşığı	19
Reçel	3 tatlı kaşığı	20
Pekmez	1 yemek kaşığı	20
Kesme şeker	5-6 adet	15
Marmelat	3 tatlı kaşığı	15

SÜT GRUBU: Bu gruptaki besinlerin 1 porsiyonu 12 gram karbonhidrat içerir

<u>Süt Grubu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	<u>Miktar(gr)</u>
Süt	1 su bardağı	240
Yoğurt	1 su bardağı	240
Ayran	2 su bardağı	480
Kefir	1 büyük boy su bardağı	300

SEBZE GRUBU: Sebzelerin 1 porsiyon ölçüsünün miktarı ve karbonhidrat içeriği

*Nişasta içeren sebzeler dışındaki sebzelerin tüketilen miktarları 15 gram veya daha fazla miktarda karbonhidrat içermediği sürece karbonhidrat sayımında kullanılmaz.

<u>Sebze Grubu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	<u>Porsiyon</u> <u>miktarı(gr)</u>	<u>Karbonhidrat</u> <u>Miktarı(gr)</u>
Asma yaprağı	7 adet	30	5,2
Aysberg	1 büyük boy	540	11
Bamya(kurutulmuş,pişmiş)	1/2 su bardağı	90	11
Bamya(dondurulmuş)	1/2 su bardağı	90	7,5
Bamya(çiğ)	1 su bardağı	75	3
Brokoli(çiğ)	1 su bardağı	90	4,6
Brüksel lahanası(pişmiş)	1/2 su bardağı	80	6
Çarliston biberi	1 orta boy	45	4
Domates	1 orta boy	120	5,7
Domates suyu	1/2 su bardağı	120	5,2
Ebegümeci (çiğ)	1 su bardağı	100	4,3
Enginar(pişmiş)	1/2 adet	50	6,7
Havuç(çiğ)	1 orta boy	100	11
Ispanak(çiğ)	2 su bardağı	60	2
Kabak(çiğ)	1 küçük boy	100	2,2
Karnabahar(çiğ)	1 su bardağı	100	4
Kereviz(pişmiş)	1/2 su bardağı	75	3
Kıvırcık salata	15 küçük yaprak	100	4,1
Kırmızı lahana	1/8 orta boy	100	5
Kırmızı turp	1 orta boy	100	4,2
Kırmızı biber(çiğ)	1 büyük boy	120	8
Kuru soğan(çiğ)	1 orta boy	50	4,5
Kuşkonmaz(çiğ)	1/2 su bardağı	100	4
Lahana(pişmiş)	1/2 su bardağı	75	3,3
Mantar(pişmiş)	1/2 su bardağı	80	4
Marul	1 yaprak	8	eser

<u>Sebze Grubu</u>	<u>Ortalama Ölçü</u>	<u>Porsiyon miktarı (gr)</u>	<u>Karbonhidrat miktarı(gr)</u>
Pırasa(pişmiş)	1/2 su bardağı	100	4
Roka(çiğ)	4-5 yaprak	100	3,2
Salatalık	1 küçük boy	100	2,9
Semizotu(çiğ)	2 su bardağı	100	3,8
Siyah turp	1 orta boy	100	6,6
Şalgam(çiğ)	1 su bardağı	144	6
Taze fasulye(çiğ)	1 su bardağı	85	3,2
Taze fasulye(pişmiş)	1 su bardağı	135	9
Yeşil dolmalık biber	2 orta boy	130	8
Yeşil soğan	3 adet	100	7,3
Yeşil biber	1 adet	45	4

NIŞASTA İÇEREN SEBZELER

<u>Nişasta Grubu</u>	<u>Ortalama ölçü</u>	<u>Porsiyon ölçüsü(g)</u>	<u>Karbonhidrat(g)</u>
	1 orta boy		
bal kabağı(çiğ)	13 adet	100	6,5
bakla(çiğ)	1/2 su bardağı	100	9,8
bezelye(pişmiş)	1/2 su bardağı	80	12,5
dondurulmuş bezelye	1/2 su bardağı	80	11,5
konserve bezelye	1 orta boy koçan	85	10,5
mısır-haşlanmış	1/2 su bardağı	150	37
	1 su bardağı		
mısır-dondurulmuş	dolusu	82	16
mısır-patlamış	1 orta boy	20	10,9
patates-kabuksuz haşlanmış	1/2 su bardağı	90	17
patates püresi(sütlü)	1 adet	100	17,6
patates-kabuğu ile fırında pişirilmiş	1 su bardağı		
	dolusu	90	22,7
yağsız patlamış mısır	1/2 su bardağı	20	15

Ek4 Karbonhidrat Sayımı Formu

	Günlük Tüketilen Karbonhidrat Miktarları (Karb.seçeneği\gramı)	Parmak Ucu Kan Şekeri
Sabah		AÇ: TOK:
Ara Öğün		
Öğle		AÇ: TOK:
Ara Öğün		
Akşam		AÇ: TOK:
Ara Öğün		

Ek 5 Katılımcıların Besin Tüketim Sıklığı

	Her gün	Haftada 5-6 kez	Haftada 3-4 kez	Haftada 1-2 kez	15 günde bir	Ayda bir	Hiç
Ekmek							
Pilav, Makarna							
Kuru Baklagiller							
Kırmızı Et							
Beyaz Et							
Deniz ürünleri							
Yumurta							
Poğaç, Börek vb.							
Hamburger,pide vb.							
Sebzeler							
Meyveler							
Bal\Reçel\Pekmez							
Süt,Ayran,Yoğurt							
Kuruyemişler							
Tatlılar							

Ek 6

GÖNÜLLÜ OLUR FORMU(kontrol grubu için)

“Tip 2 Diyabet Hastalarında Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının HbA1c Düzeyine Etkisi” başlıklı araştırma Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Arzu Uzuner, ve As. Dr.Hamide Vural tarafından yürütülecektir.

Araştırmanın amacı; oral anti-diyabetik ilaç kullanan tip2 diyabet hastaların yönetiminde başlangıç düzey karbonhidrat sayımının Hba1c etkisini değerlendirilmektir.

Araştırma yüz yüze görüşme şeklinde olacaktır. Başlangıçta sosyo-demografik bilgilerinizi ve hastalıklarınızı içeren sorulardan oluşan bir anket uygulanacaktır. 3 ay boyunca diyabetiniz takibe alınacaktır. Başlangıçta, 3. ayda diyabet hastalığınızın takibi için muayeneleriniz yapılacak olup; kan tahlili ve idrar tahlili yapılacaktır. Yine başlangıçta, 3. ayda boy, kilo, bel çevresi, tansiyon ölçümleriniz yapılacaktır. Tüm sonuçlarınız sadece araştırmacılar tarafından ulaşılabilecek veri tabanında gizli tutulacak, bireysel olarak değerlendirilmeyecek ve hiçbir şekilde bireysel veriler açıklanmayacaktır. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır.

Bu çalışmada katılım gönüllülük esası iledir. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilir ya da çalışmadan istediğiniz anda ayrılabilirsiniz. Anlaşılmayan noktaları sormaktan lütfen çekinmeyiniz.

Kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Katılımcının Beyanı:

Sayın Prof. Dr.Arzu Uzuner\Dr. Hamide Vural tarafından araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hekim ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Gerekirse verilerimin araştırmadan çekilmesini talep edebilirim. Araştırma ile ilgili sorularım için Prof. Dr. Arzu Uzuner’i 05423271672’den\ Dr.Hamide Vural’ı 05554907224’ten arayabileceğimi biliyorum. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı- Soyadı :

İmzası:

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

GÖNÜLLÜ OLUR FORMU(müdahale grubu için)

“Tip 2 Diyabet Hastalarında Başlangıç Düzey Karbonhidrat Sayımının HbA1c Düzeyine Etkisi” başlıklı araştırma Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Arzu Uzuner ve As. Dr.Hamide Vural tarafından yürütülecektir.

Araştırmanın amacı; oral anti-diyabetik ilaç kullanan tip2 diyabet hastaların yönetiminde başlangıç düzey karbonhidrat sayımının HbA1c etkisini değerlendirilmektir.

Araştırma yüz yüze görüşme şeklinde olacaktır. Başlangıçta sosyo-demografik bilgilerinizi ve hastalıklarınızı içeren sorulardan oluşan bir anket uygulanacaktır. 3 ay boyunca diyabetiniz takibe alınacaktır. 1 hafta aralıklarla, 30 dakika süren, toplamda 3 kez başlangıç düzey karbonhidrat sayımı eğitimi verilecektir. Başlangıçta, 3. ayda diyabet hastalığınızın takibi için olan muayeneleriniz yapılacak olup; kan tahlili ve idrar tahlili yapılacaktır. Yine başlangıçta, 3. ayda boy, kilo, bel çevresi, tansiyon ölçümleriniz yapılacaktır. Tüm sonuçlarınız sadece araştırmacılar tarafından ulaşılabilecek veri tabanında gizli tutulacak, bireysel olarak değerlendirilmeyecek ve hiçbir şekilde bireysel veriler açıklanmayacaktır. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır.

Bu çalışmada katılım gönüllülük esası ileler. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilir ya da Çalışmadan istediğiniz anda ayrılabilirsiniz. Anlaşılmayan noktaları sormaktan lütfen çekinmeyiniz.

Kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Katılımcının Beyanı:

Sayın Prof. Dr. Arzu Uzuner\ Dr. Hamide Vural tarafından araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hekim ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Gerekirse verilerimin araştırmadan çekilmesini talep edebilirim. Araştırma ile ilgili sorularım için Prof. Dr. Arzu Uzuner’i 0542 3271672’den\Hamide Vural’ı 05554907224’ten arayabileceğimi biliyorum. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı:

İmzası:

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

Hamide Vural

Doğum Yeri ve Tarihi: İzmit, 03\07\1992

Telefon:05554907224

E-mail: hamidesahin92@gmail.com

Adres: Dumlupınar Mahallesi Erciyes Sokak Zirve 1 Evleri 39A Daire.15 Pendik İstanbul

Çalıştığı Kurum:

Aralık 2017- Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Pratisyen Doktor

Aralık 2018-Halen Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda Asistan Doktor

Eğitim:

2006-2010 Bolu Fen Lisesi

2010-2017 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (İngilizce)