

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

TEKLİF İSTEME FORMU

25/03/2025

İlan No : 2025-03-1172  
İstem No : 79707  
Alım No :  
Talep Eden Birim : İdari Bölümler / Stok Kontrol Ve Satınalma Planlama  
Konu : KIRTASIYE MALZEMESİ ALIMLARI

AY

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 03/04/2025 13:00:00

S.No	Malzeme Açıklaması	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar	Marka	UBB kodu	Tesl. Süresi (Gün)
1	ÇAMAŞIRHANE MALZEME TESLİM FİŞİ, OTOKOPİLİ, 50 SAYFA, BOYUT A5, BŞM-FR-160	750	Adet					
2	SET VE MALZEME TESLİM DEFTERİ, BOYUT A3, BEZ CİTLİ, YAN KAPAK, AML-FR-03	10	Adet					
3	BESLENME KOMİTESİ ENTERAL BESLENME REHBERİ, BEK-FR-05	1000	Adet					
4	BESLENME VE DİYET KİTAPÇIĞI, KALORİLİK DİYABETİK DİYETİ, BEK-FR-06	1000	Adet					
5	BESLENME VE DİYET KİTAPÇIĞI, KALORİLİK ZAYIFLAMA DİYETİ, BEK-FR-07	1000	Adet					
6	ONKOLOJİ HASTANESİ, HEMŞİRE GÖZLEM FORMU, ONK-FR-25	15000	Adet					
7	KAN BAĞIŞÇISI KAYIT FORMU, KNM-FR-33	500	Adet					

Mersin Üniversitesi Hastanesince aşağıda cins,miktar ve özellikleri belirtilen malzemelerin satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur. Proforma faturanın aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek Satınalma Birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-İhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 3-Teklif verilen malzemelerin teslim süreleri, varsa barkod numarası, markaları ve ambalaj şekillerinin yazılması,
- 4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilip,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,
- 5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,
- 6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,
- 7-Teklif verilmeyecekse FAKS veya mail yoluyla mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,
- 8- Malzemeler ilgili firma yetkilisince depoya teslim edilecektir.**Kurum bilgisi ve izni dışında kargo ile yapılan malzeme,fatura,irsaliye teslimatları kesinlikle kabul edilmeyecektir.**
- 9- Teklif verilen malzemelerin, idarenin kesin siparişine müteakip teslim sürelerinin teklif mektubunda bildirilmesi zorunludur.Teslim süresi ve opsiyon süresi bildirilmeyen teklifler kesinlikle kabul edilmeyecektir.

**Önemli 10- Fiyat teklif cetveline teslimat süreleri mutlaka yazılmalıdır**

**TESLİMAT SÜRESİ, VARSA UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.**

**İrtibat TLF: 0324 241 00 00 -22598-22593-22570-22595-22573**

**Mail adresi: hastanesatinalma@mersin.edu.tr**

Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

**Bünyamin GÜLTEKİN**  
**Hastane Müdür Yrd.**

**NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.**



T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
Başmüdürlüğü



ÇAMAŞIRHANE MALZEME TESLİM FİŞİ

NO: 00...

BÖLÜM ADI .....SERVİSİ

TARİH .../.../202...

MALZEME	TESLİM ALINAN	TESLİM EDİLEN	KALAN	İMHA
PİKE				
ÇARŞAF				
NEVRESİM				
YASTIK				
YASTIK KILIFI				
ALEZ YAT. ÖRT.				
ALEZ YAS. ÖRT.				
SEDYE ÖRTÜSÜ				
BATTANIYE				
PERDE				
KOLBAĞI				
BATIN				
DELİKLİ BEZ				
AMEL. YEŞİL ÖRT.				
HAVLU				
BEBEK KİYAFETİ				
BEBEK ŞAPKASI				
GONAT KILIFI				
AMBU TORBASI				
KÜVEZ ÖRTÜSÜ				
	KİRLİ ÇAMAŞIR TESLİM EDEN Ad Soyad /Tarih /İmza	KİRLİ ÇAMAŞIR TESLİM ALAN Ad Soyad Tarih /İmza	TEMİZ ÇAMAŞIR TESLİM EDEN Ad Soyad Tarih /İmza	TEMİZ ÇAMAŞIR TESLİM ALAN Ad Soyad Tarih /İmza
	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....

Form No: BŞM-FR-160

Form Yay. Tarihi: 19.09.2012

Form Rev. Tarihi: 20.02.2024

Form Rev. No: 01





BESLENME KOMİTESİ  
ENTERAL BESLENME REHBERİ

Hastanın Adı : Enteral Ürünün Adı :  
Hastanın Soyadı : Hedef Doz :  
Servis : Kalori-Protein :

- Enteral solüsyon oda ısında olmalıdır. Oda ısında saklanabilir. Açıldıktan sonra 6 saatte tüketilmelidir. Ancak açıldıktan sonra kalanı buzdolabına konabilir ve buzdolabındaki bu solüsyon 12 saatte tüketilmelidir.
  - Enteral solüsyonu açmadan önce kutunun temizliğine, son kullanma tarihine, ürünün görüntüsüne dikkat ediniz. Kullanmadan önce birkaç kez hafifçe çalkalayınız.
  - Enteral pompa kullanıyorsanız, pompa setinde asılı enteral ürünü her 6 saatte bir değiştiriniz (torbaya ürün eklerken 6 saat kullanılacak miktar kadar ekleyiniz).
  - Enteral pompa kullanıyorsanız, beslenme setini 24 saatte bir değiştiriniz.
  - Enteral beslenme sırasında ve 1-2 saat sonrasında, hasta baş ve gövdesinin (30- 45 derece- 90 derece) yarı oturur pozisyon ya da oturur pozisyonda olması gereklidir. Hastaya bakım verilecekse beslenmeye ara verilmelidir ve bakım sonrasında hasta baş ve gövdesinin yükseltilmesi unutulmamalıdır.
  - Beslenmeye başlamadan önce tüpün doğru yerde olduğundan ve tespit flasterlerinin sağlam olduğundan emin olunuz.
  - Enteral tüpten verilecek ilaç tedavisinden önce ve sonra, ilaç aralarında su veriniz. Beslenmeler bittiğinde veya ara verildiğinde de su veriniz. AÇT formu kullanılıyorsa; bu suların miktarını ilave etmeyi unutmayınız.
  - Gerekli durumlarda; beslenme sırasında önerilen beslenme komitesinin ve doktorunuzun önerdiği suyu her saat başı veriniz Gün içerisinde verdiğiniz toplam su miktarı ve verme aralığı doktorunuzun - beslenme komitesinin belirlediği ihtiyaç kadar olmalıdır.
  - Hastanızda peg, pej, gastrostomi (karın bölgesine uygulanan beslenme tüpleri) var ise tüp çevresine ilk 7-10 gün steril pansuman yapınız. Sonrasında kızarıklık, akıntı gibi komplikasyonlar oluşmadı ise sadece temiz tutmaya özen gösteriniz. Bu komplikasyonlar oluşur ise hekiminize bilgi veriniz.
  - Tüm bu uygulamalar sırasında hijyen kurallarına ve ağız içi bakımına özen gösteriniz.
  - Mümkünse hastanızın kilosunu haftada 1 kez takip ediniz. Önemli değişiklikleri bildirin.
  - Komplikasyonlar (ishal, distansiyon vs..) ve yardım için beslenme komitesinden destek alınız.
  - Hastanızın genel durumu hızla bozuluyor ise (konvülzyon nöbetleri, cpr uygulaması gerektiren durumlar vs..) beslemeye ara veriniz. Bu tablonun geçmesinden sonra beslemeyi yeniden başlatmayı unutmayınız.
  - **Beslenmeye ilk kez siz başlıyorsanız; ..... cc/saat ile başlayınız.**
  - Hedef doza gelinceye dek 6-12 saatte bir 10-30cc arttırınız. Hasta da bir sorun olursa (bulantı, kusma, distansiyon....) bir önceki doza yani 10-30cc öncesine dönünüz ve beslenme komitesine bilgi veriniz.
  - **Beslenmeye ara verilecek saatler .....**
- Notlar:.....  
.....

Beslenme Komite Başkanı : Prof. Dr. Engin ALTINTAŞ  
Beslenme Komite Üyeleri : Prof. Dr. Ali NAYCI, Prof. Dr. Hakan AYTAN, Prof. Dr. Yusuf USTA,  
Prof. Dr. Ahmet DAĞ, Doç. Dr. Yalçın ÇELİK,  
Dr. Diyetisyen Şule YILDIRIM AKICI, Diyetisyen Mihrap ATİK,  
Diyetisyen İpek KAHRAMAN, Diyetisyen Ayşe Merve ÖZDEMİR, Eczacı  
Fezay TOPRAK SAYAR, Beslenme Hemşiresi Aliye ERKAL, Beslenme  
Hemşiresi Zeynep DEMİR, Beslenme Hemşiresi Özlem ÇETİN



**T.C**  
**MERSİN ÜNİVERSİTESİ**  
**MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ**  
**Beslenme ve Diyet Bölümü**

**\_\_\_\_\_ KALORİLİK**  
**DIYABETİK DİYETİ**

HASTANIN

Soyadı, Adı : \_\_\_\_\_

Dosya No : \_\_\_\_\_

Diyetisyen : \_\_\_\_\_

Tel. No : \_\_\_\_\_



Kan şekerinin kontrol altında tutulmasında beslenme tedavisi çok önemlidir. Beslenme programınızı iyi uygulayabilmeniz için dikkat edeceğimiz öneriler:

- Diyetiniz ihtiyacınıza göre planlandığı için yiyeceklerinizi belirtilen miktarlarda ve öğünlerde her zaman aynı saatte yemeniz gerekir.
- Yemeklerinizi haşlama, ızgara ve fırında pişirerek tüketiniz.
- Etler haşlama, ızgara veya sebzelerle birlikte pişirilerek tüketilmelidir.
- Hazır satılan içeriği bilinmeyen ürünleri diyetisyeninize danışmadan tüketmeyiniz.
- Çalışma ve uyku saatlerinizin düzenli olmasına dikkat ediniz.

**BİR GÜNDE ALINMASI GEREKEN YİYECEK MİKTARLARI**



BESİN GRUBU	DEĞİŞİM MİKTARI
Süt	
Et	
Ekmek	
Ekmek yerine geçen yiyecekler	
Sebze yemeği	
Salata (yağsız)	
Meyve	
Yağ( zeytinyağı, fındık yağı, ayçiçek yağı, vb.)	

Aynı besin grubundaki yiyeceklerin birbirlerinin yerine kullanılmasında DEĞİŞİM denir.

Sebze yemekleri için 1 değişim = 4 yemek kaşığıdır.

## ÖRNEK YEMEK LİSTESİ

Sabah \_\_\_\_\_ çay (şekersiz)  
\_\_\_\_\_ su bardağı süt(şekersiz)  
\_\_\_\_\_ kibrit kutusu kadar beyaz peynir  
\_\_\_\_\_ tane zeytin

\_\_\_\_\_ ince dilim ekmek

Ara öğün

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Öğle

\_\_\_\_\_ köfte büyüklüğü kadar et  
\_\_\_\_\_ sebze yemeği(susuz)  
\_\_\_\_\_ bulgur pilavı  
\_\_\_\_\_ yoğurt (kaymaksız)  
\_\_\_\_\_ porsiyon meyve  
\_\_\_\_\_ salata (yağsız)  
\_\_\_\_\_ ince dilim ekmek

Ara öğün

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Akşam

\_\_\_\_\_ köfte büyüklüğü kadar et  
\_\_\_\_\_ sebze yemeği(susuz)  
\_\_\_\_\_ kase çorba  
\_\_\_\_\_ yoğurt (kaymaksız)  
\_\_\_\_\_ porsiyon meyve  
\_\_\_\_\_ salata (yağsız)  
\_\_\_\_\_ ince dilim ekmek

Ara öğün

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## SÜT GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir süt değişimi 9 gr karbonhidrat, 6gr protein, 6gr yağ içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Süt	1 su bardağı	200

Yoğurt	$\frac{3}{4}$ su bardağı(4 tepeleme yemek kaşığı)	150
Kefir	1 su bardağı	200

## ET GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir et değişimi 6g protein, 5g yağ içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Kırmızı et	1 köfte kadar	30
Tavuk eti(derisiz)	1 köfte kadar	30
Hindi eti(derisiz)	1 köfte kadar	30
Balık	1 köfte kadar	30
Yumurta	1 adet	50
Beyaz peynir	1 kibrit kutusu kadar	30
Yağsız lor	4 yemek kaşığı(tepeleme)	70
Çökelek	1 yemek kaşığı(tepeleme)	20
Kaşar peynir	$\frac{3}{4}$ kibrit kutusu kadar	20
Sucuk	5 ince dilim	15
Pastırma	2-3 ince dilim	30
Karides	4 orta boy	30
Kurubaklagil	4 yemek kaşığı	25

- Yumurtayı haftada 2-3 kez 1 et değişimi yerine yiyebilirsiniz.
- Kurubaklagiller içerdikleri besin öğeleri yönünden et değişimi yerine kullanılabilceği gibi 1 ekmek değişimi yerine de kullanılabilir. Kurubaklagilleri haftada 2-3 kez tüketiniz.

## EKMEK GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

( Bir ekmek değişimi 15gr karbonhidrat, 2 gr protein içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Ekmek (Buğday, çavdar, kepek, yulaf, bazlama)	1 etimek dilimi büyüklüğünde	25
Hamburger ekmeği(küçük)	$\frac{1}{2}$ adet	25

Hamburger ekmeği(büyük)	1/3 adet	25
Sandviç ekmeği	1/3 adet	25
Galeta	2-3 adet	20
Un	3 yemek kaşığı(silme)	20
Mercimek çorba*	1 kase	20
Un çorbası*	1 kase	20
Tarhana çorba*	1 kase	20
Şehriye çorba*	1 kase	20
Pirinç çorba**	1 kase	20
Pirinç pilavı**	3 yemek kaşığı	20
Bulgur pilavı**	3 yemek kaşığı	20
Makarna**	3 yemek kaşığı	20
Patates	1 küçük boy	90
Kestane	2 orta boy	30
Haşlanmış mısır	Yarım küçük boy	70
Patlamış mısır	1 su bardağı	20
Leblebi	1 çay bardağı	50
Tuzlu bisküvi	2 adet	15
Simit(susamsız)	¼ adet	25
İrmik	3 yemek kaşığı	20
Cornflakes	3 yemek kaşığı	20

- \*İşaretli yemekler 1 değişim yağ içerir.
- \*\* İşaretli yiyecekler 1/2 (yarım) değişim yağ (2,5 g) içerir.

## MEYVE GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir meyve değişimi 15 gr karbonhidrat içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Ahududu	1 çay bardağı	100
Ananas	1 dilim	110
Armut	1 küçük boy	100
Ayva	1/3 adet	100
Böğürtlen	1 çay bardağı	115
Çilek	10-12 adet(orta boy)	180
Dut	10 büyük boy	75

Elma	yarım büyük boy	100
Kırmızı erik	5 orta boy	85
Mürdüm eriği	2-3 orta boy	80
Greyfurt	yarım orta boy	150
İncir	1 küçük boy	75
Karpuz	1/10 küçük boy(3kiloluk)	250
Kavun	1/10 küçük boy(3kiloluk)	200
Kayısı	4 orta boy	120
Kiraz	15 adet	85
Kivi	1 orta boy	150
Limon	2 küçük boy	180
Mandalina	1 büyük boy	150
Muz	yarım orta boy	75
Nar	yarım küçük boy	100
Portakal	1 orta boy	130
Şeftali	1 orta boy	150
Üzüm	1 küçük salkım	90
Vişne	20 adet	100
Hurma(kuru)	5 adet	20
Kuru erik	5 adet	20
	Ortalama ölçü	Miktar (g)
Yeni dünya	6 adet	80
Yeşil erik	10 adet	100
Kuru incir	1 küçük boy	20
Kuru kayısı	4 orta boy	20
Kuru üzüm	1 yemek kaşığı	20
Elma suyu	1,5 çay bardağı	150
Greyfurt suyu	1,5 çay bardağı	150
Limon suyu	1,5 çay bardağı	150
Mandalina suyu	1,5 çay bardağı	150
Portakal suyu	1,5 çay bardağı	150
Üzüm suyu	1 çay bardağı	100

### YAĞ GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir değişim 5 gr yağ içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

Ortalama Ölçü

Miktar (g)

Sıvı yağ	1 tatlı kaşığı	30
Mayonez	1 tatlı kaşığı	30
Ceviz	1 yemek kaşığı veya 2 adet	30
Fındık, fıstık, badem	1 yemek kaşığı veya 5- 6 adet	30
Siyah zeytin	1 adet	50
Yeşil zeytin	1 kibrit kutusu kadar	30

- Zeytinyağını veya fındık yağını diğer bitkisel yağlardan biriyle (ayçiçek, mısırözü, soya yağı vb.) yarı yarıya karıştırarak tüketiniz.
- 1 değişim yağ hakkı yerine ceviz, fındık, fıstık, badem gibi yağlı tohumlardan tüketebilirsiniz.
- Sebze yemeklerini hazırlarken 1 kilo sebze için 3 yemek kaşığı sıvı yağ kullanınız.
- 1 su bardağı pirinç için 2 yemek kaşığı sıvı yağ kullanınız.

### GÜNLÜK YAŞANTIMIZDA SIKLIKLA KARŞILAŞILAN YEMEKLERİN DEĞİŞİM LİSTENİZDEKİ KARŞILIĞI

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Kısır	6 yemek kaşığı	2 ekmek, 1 yağ
Mercimek köftesi	1 adet	1 ekmek, 1 yağ
İçli köfte(haşlama)	1 orta büyüklükte	1 ekmek, 1 et, 1 yağ
Patates salatası	3 yemek kaşığı	1 ekmek, 1 yağ
Zy. Yaprak dolma	4 adet	1 ekmek, 1 yağ
Zy. Lahana dolma	4 adet	1 ekmek, 1 yağ
Zy. Biber dolma	2 küçük boy	1 ekmek, 1 yağ, 1 sebze
Etli yaprak dolma	6 orta boy	2 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Etli lahana dolma	6 adet	2 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Etli biber dolma	2 orta boy	2 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Etli kabak dolma	2 orta boy	1 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Mantı	6 yemek kaşığı	½ et, 2 ekmek, 1 yağ

Etli pide	1 adet	2 et, 6 ekmek, 2 yağ
Hamburger (büyük)	1 adet	2 et, 3 ekmek
Hamburger (küçük)	1 adet	1,5 et, 2 ekmek
Sandviç (peynirli)	1 adet	2 et, 3 ekmek
Poğaç	1 adet	3 ekmek, 2yağ
Yufka böreği	2 kibrit kutusu	½ et, 1 ekmek, 1 yağ
Gözleme (hazır yufka)	1 adet	7 ekmek, 2 yağ
Pizza (karışık)	1 küçük boy	3 et, 6ekmek, 3 yağ
Sütlaç (şekerli)	1 kase	1 süt, ½ ekmek
Muhallebi (şekerli)	1 kase	1 süt, ½ ekmek
Aşure (şekerli)	1 kase	2 ekmek
Lahmacun	1 orta boy	1 et, 2 ekmek, 1 yağ
Etli patates yemeği	5 yemek kaşığı	1 et, 1 ekmek, 1 yağ
Krep	1 adet	1 ekmek, 1 yağ

## SERBEST YİYECEK VE İÇECEKLER

Çay, kahve, nescafe, salça, sirke, hardal, her çeşit baharat.

## YENİLMEMESİ GEREKEN YİYECEK VE İÇECEKLER

- Şeker ve şekerli tatlılar (bal, reçel, pekmez, marmelat, şurup)
- Şekerli bisküviler, pasta, kurabiye, kek, çikolata.
- Alkollü içecekler, meşrubatlar (kola, gazoz, hazır meyve suları vb)
- Yağda kızartmalar, kavurmalar (et, sebze, hamur işi) yağlı soso eklenmiş yiyecekler
- Sakatatlar (karaciğer, beyin, böbrek, dil, dalak vb)
- Bütün yağlı yiyecekler (yağlı etler, kaymak, krema, tahin, yağlı soslar)
- İçeriği bilinmeyen hazır gıdalar
- Kuyruk yağı, iç yağı, tereyağı, margarin
- Çok tuzlu besinler (turşu, salamura, konserve)
- Listede belirtilmeyen her türlü yiyecek

NOT: Kontrole gelirken kitapçığınızı yanınızda getiriniz.



T.C  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
Beslenme ve Diyet Bölümü

\_\_\_\_\_ KALORİLİK  
ZAYIFLAMA DİYETİ

HASTANIN

Soyadı, Adı : \_\_\_\_\_

Dosya No : \_\_\_\_\_

Diyetisyen : \_\_\_\_\_

Tel. No : \_\_\_\_\_





- Obezite (şişmanlık) vücutta fazla miktarda yağ birikmesi sonucu ortaya çıkan ve tedavi edilmesi gereken bir sağlık sorunudur.
- Yaşam boyu sağlıklı vücut ağırlığının korunması, oluşabilecek birçok hastalık riskini ortadan kaldırır.
- Sağlıklı yaşam ve kilo kontrolünü sağlamak için alışkanlıklarınızda değişiklikler yapın.

Yemeklerinizi yavaş yiyin, iyi çiğneyin.

Porsiyonlarınızı küçültün, küçük tabak kullanın.

Kaşık, çatalınızı her lokma arasında elinizden bırakın.

Yüksek kalorili yiyecekler (pasta, çikolata gibi) yerine düşük kalorili yiyecekler (sebze, meyve gibi) tercih edin.

Hazır meyve suları, kola ve gazozlar yerine ayran, taze sıkılmış meyve suyu tercih edin.

Yemekle birlikte ayrıca gün içerisinde 8- 10 su bardağı su için.

Yemeğinizi yer yemez masadan kalkın.

Fiziksel aktivitenizi artırın. Haftada en az 3 gün 45 dk yürüyüş yapın.

Hızlı zayıflamadan kaçının.

Haftada 0.5-1 kg'dan fazla kilo vermeyin.

BESİN GRUBU	DEĞİŞİM MİKTARI
Süt	
Et	
Ekmek	
Ekmek yerine geçen yiyecekler	
Sebze yemeği	
Salata (yağsız)	
Meyve	
Yağ( zeytinyağı, fındık yağı, ayçiçek yağı, vb.)	

Aynı besin grubundaki yiyeceklerin birbirlerinin yerine kullanılmasında DEĞİŞİM denir.

Sebze yemekleri için 1 değişim = 4 yemek kaşığıdır.

## ÖRNEK YEMEK LİSTESİ

Sabah \_\_\_\_\_ çay (şekersiz)

\_\_\_\_\_ su bardağı süt(şekersiz)  
\_\_\_\_\_ kibrit kutusu kadar beyaz peynir  
\_\_\_\_\_ tane zeytin  
\_\_\_\_\_ ince dilim ekmek

Ara öğün

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Öğle

\_\_\_\_\_ köfte büyüklüğü kadar et  
\_\_\_\_\_ sebze yemeği(susuz)  
\_\_\_\_\_ bulgur pilavı  
\_\_\_\_\_ yoğurt (kaymaksız)  
\_\_\_\_\_ porsiyon meyve  
\_\_\_\_\_ salata (yağsız)  
\_\_\_\_\_ ince dilim ekmek

Ara öğün

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Akşam

\_\_\_\_\_ köfte büyüklüğü kadar et  
\_\_\_\_\_ sebze yemeği(susuz)  
\_\_\_\_\_ kase çorba  
\_\_\_\_\_ yoğurt (kaymaksız)  
\_\_\_\_\_ porsiyon meyve  
\_\_\_\_\_ salata (yağsız)  
\_\_\_\_\_ ince dilim ekmek

Ara öğün

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## SÜT GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir süt değişimi 9 gr karbonhidrat, 6gr protein, 6gr yağ içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

Ortalama Ölçü

Miktar (g)

Süt	1 su bardağı	200
Yoğurt	¾ su bardağı(4 tepeleme yemek kaşığı)	150
Kefir	1 su bardağı	200

## ET GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir et değişimi 6g protein, 5g yağ içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Kırmızı et	1 köfte kadar	30
Tavuk eti(derisiz)	1 köfte kadar	30
Hindi eti(derisiz)	1 köfte kadar	30
Balık	1 köfte kadar	30
Yumurta	1 adet	50
Beyaz peynir	1 kibrit kutusu kadar	30
Yağsız lor	4 yemek kaşığı(tepeleme)	70
Çökelek	1 yemek kaşığı(tepeleme)	20
Kaşar peynir	¾ kibrit kutusu kadar	20
Sucuk	5 ince dilim	15
Pastırma	2-3 ince dilim	30
Karides	4 orta boy	30
Kurubaklagil	4 yemek kaşığı	25

- Yumurtayı haftada 2-3 kez 1 et değişimi yerine yiyebilirsiniz.
- Kurubaklagiller içerdikleri besin öğeleri yönünden et değişimi yerine kullanılabilceği gibi 1 ekmek değişimi yerine de kullanılabilir. Kurubaklagilleri haftada 2-3 kez tüketiniz.

## EKMEK GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

( Bir ekmek değişimi 15gr karbonhidrat, 2 gr protein içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Ekmek (Buğday, çavdar, kepek, yulaf, bazlama)	1 etimek dilimi büyüklüğünde	25

Hamburger ekmeği(küçük)	½ adet	25
Hamburger ekmeği(büyük)	1/3 adet	25
Sandviç ekmeği	1/3 adet	25
Galeta	2-3 adet	20
Un	3 yemek kaşığı(silme)	20
Mercimek çorba*	1 kase	20
Un çorbası*	1 kase	20
Tarhana çorba*	1 kase	20
Şehriye çorba*	1 kase	20
Pirinç çorba**	1 kase	20
Pirinç pilavı**	3 yemek kaşığı	20
Bulgur pilavı**	3 yemek kaşığı	20
Makarna**	3 yemek kaşığı	20
Patates	1 küçük boy	90
Kestane	2 orta boy	30
Haşlanmış mısır	Yarım küçük boy	70
Patlamış mısır	1 su bardağı	20
Leblebi	1 çay bardağı	50
Tuzlu bisküvi	2 adet	15
Simit(susamsız)	¼ adet	25
İrmik	3 yemek kaşığı	20
Cornflakes	3 yemek kaşığı	20

- \*İşaretli yemekler 1 değişim yağ içerir.
- \*\* İşaretli yiyecekler 1/2 (yarım) değişim yağ (2,5 g) içerir.

## MEYVE GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir meyve değişimi 15 gr karbonhidrat içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Ahududu	1 çay bardağı	100
Ananas	1 dilim	110
Armut	1 küçük boy	100
Ayva	1/3 adet	100
Böğürtlen	1 çay bardağı	115

Çilek	10-12 adet(orta boy)	180
Dut	10 büyük boy	75
Elma	yarım büyük boy	100
Kırmızı erik	5 orta boy	85
Mürdüm eriği	2-3 orta boy	80
Greyfurt	yarım orta boy	150
İncir	1 küçük boy	75
Karpuz	1/10 küçük boy(3kiloluk)	250
Kavun	1/10 küçük boy(3kiloluk)	200
Kayısı	4 orta boy	120
Kiraz	15 adet	85
Kivi	1 orta boy	150
Limon	2 küçük boy	180
Mandalina	1 büyük boy	150
Muz	yarım orta boy	75
Nar	yarım küçük boy	100
Portakal	1 orta boy	130
Şeftali	1 orta boy	150
Üzüm	1 küçük salkım	90
Vişne	20 adet	100
Hurma(kuru)	5 adet	20
Kuru erik	5 adet	20
	Ortalama ölçü	Miktar (g)
Yeni dünya	6 adet	80
Yeşil erik	10 adet	100
Kuru incir	1 küçük boy	20
Kuru kayısı	4 orta boy	20
Kuru üzüm	1 yemek kaşığı	20
Elma suyu	1,5 çay bardağı	150
Greyfurt suyu	1,5 çay bardağı	150
Limon suyu	1,5 çay bardağı	150
Mandalina suyu	1,5 çay bardağı	150
Portakal suyu	1,5 çay bardağı	150
Üzüm suyu	1 çay bardağı	100

## YAĞ GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ

(Bir değişim 5 gr yağ içerir.)

Bu gruptaki yiyeceklerden günde \_\_\_\_\_ değişim tüketiniz.

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Sıvı yağ	1 tatlı kaşığı	30
Mayonez	1 tatlı kaşığı	30
Ceviz	1 yemek kaşığı veya 2 adet	30
Fındık, fıstık, badem	1 yemek kaşığı veya 5- 6 adet	30
Siyah zeytin	1 adet	50
Yeşil zeytin	1 kibrit kutusu kadar	30

- Zeytinyağını veya fındık yağını diğer bitkisel yağlardan biriyle (ayçiçek, mısırözü, soya yağı vb.) yarı yarıya karıştırarak tüketiniz.
- 1 değişim yağ hakkı yerine ceviz, fındık, fıstık, badem gibi yağlı tohumlardan tüketebilirsiniz.
- Sebze yemeklerini hazırlarken 1 kilo sebze için 3 yemek kaşığı sıvı yağ kullanınız.
- 1 su bardağı pirinç için 2 yemek kaşığı sıvı yağ kullanınız.

### GÜNLÜK YAŞANTIMIZDA SIKLIKLA KARŞILAŞILAN YEMEKLERİN DEĞİŞİM LİSTENİZDEKİ KARŞILIĞI

	Ortalama Ölçü	Miktar (g)
Kısır	6 yemek kaşığı	2 ekmek, 1 yağ
Mercimek köftesi	1 adet	1 ekmek, 1 yağ
İçli köfte(haşlama)	1 orta büyüklükte	1 ekmek, 1 et, 1 yağ
Patates salatası	3 yemek kaşığı	1 ekmek, 1 yağ
Zy. Yaprak dolma	4 adet	1 ekmek, 1 yağ
Zy. Lahana dolma	4 adet	1 ekmek, 1 yağ
Zy. Biber dolma	2 küçük boy	1 ekmek, 1 yağ, 1 sebze
Etli yaprak dolma	6 orta boy	2 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Etli lahana dolma	6 adet	2 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Etli biber dolma	2 orta boy	2 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1 yağ
Etli kabak dolma	2 orta boy	1 et, 1 ekmek, 1 sebze, 1



		yağ
Mantı	6 yemek kaşığı	½ et, 2 ekmek, 1 yağ
Etlı pide	1 adet	2 et, 6 ekmek, 2 yağ
Hamburger (büyük)	1 adet	2 et, 3 ekmek
Hamburger (küçük)	1 adet	1,5 et, 2 ekmek
Sandviç (peynirli)	1 adet	2 et, 3 ekmek
Poğaç	1 adet	3 ekmek, 2yağ
Yufka böreği	2 kibrit kutusu	½ et, 1 ekmek, 1 yağ
Gözleme (hazır yufka)	1 adet	7 ekmek, 2 yağ
Pizza (karışık)	1 küçük boy	3 et, 6ekmek, 3 yağ
Sütlaç (şekerli)	1 kase	1 süt, ½ ekmek
Muhallebi (şekerli)	1 kase	1 süt, ½ ekmek
Aşure (şekerli)	1 kase	2 ekmek
Lahmacun	1 orta boy	1 et, 2 ekmek, 1 yağ
Etlı patates yemeği	5 yemek kaşığı	1 et, 1 ekmek, 1 yağ
Krep	1 adet	1 ekmek, 1 yağ

## SERBEST YİYECEK VE İÇECEKLER

Çay, kahve, nescafe, salça, sirke, hardal, her çeşit baharat.

## YENİLMEMESİ GEREKEN YİYECEK VE İÇECEKLER

- Şeker ve şekerli tatlılar (bal, reçel, pekmez, marmelat, şurup)
- Şekerli bisküviler, pasta, kurabiye, kek, çikolata.
- Alkollü içecekler, meşrubatlar (kola, gazoz, hazır meyve suları vb)
- Yağda kızartmalar, kavurmalar (et, sebze, hamur işi) yağlı soso eklenmiş yiyecekler
- Sakatatlar (karaciğer, beyin, böbrek, dil, dalak vb)
- Bütün yağlı yiyecekler (yağlı etler, kaymak, krema, tahin, yağlı soslar)
- İçeriği bilinmeyen hazır gıdalar
- Kuyruk yağı, iç yağı, tereyağı, margarin
- Çok tuzlu besinler (turşu, salamura, konserve)
- Listede belirtilmeyen her türlü yiyecek

NOT: Kontrole gelirken kitapçığınızı yanınızda getiriniz.







T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Transfüzyon Merkezi



KAN BAĞIŞÇISI KAYIT FORMU

Tarih:

Kan Bağışçısının Kimlik Bilgileri

T.C. Kimlik No:

Gönüllü Bağış:

Hasta Yakını:

Hastanın Adı-Soyadı:

Adı:	Baba Adı:	Doğum Yeri:
Soyadı:	Anne Adı:	Doğum Tarihi: ...../...../.....

Kan Bağışçısının Kişisel İletişim Bilgileri

Cinsiyeti <input type="radio"/> Kadın <input type="radio"/> Erkek	Mesleği :
Medeni Hali <input type="radio"/> Bekar <input type="radio"/> Evli	Beyan Ettiği Kan Grubu: ..... Rh ..... Kaçınca Bağış: .....

Kan Bağışçısının İletişim Bilgileri

Adres: .....mah.....cad.....  
.....sok.....No:.....ilçe:.....il:.....

Ev Tel No:

Cep Tel No:

İş Tel No:

E posta: .....@.....

Bağışçı kan bağış tarihi yaklaştığı zaman cep telefonuna mesajla veya aranarak çağrılmak istiyor mu?  Evet  Hayır

Bağış Tipi:  Tam Kan  Aferez Trombosit

Tıbbi Değerlendirme ve Flebotomi Formu

Vücut Kütle Ağırlığı: .....	ONAY <input type="radio"/>	Hemoglobin(g/dl): .....	AÇIKLAMA ve ONAY:
Ağırlık: .....	RED <input type="radio"/>	Hemotokriti(%): .....	
Nabız: .....		Trombosit(x10 <sup>9</sup> /L): .....	
Kan Basıncı .....mmHg		Lökosit(x10 <sup>9</sup> /L): .....	
		Diğer: .....	

Kan Torba Sistemi Tipi:  Tekli  İkili  Üçlü  Dörtlü  Diğer

Geçici Red  Kalıcı Red  Bağışçı Olabilir  Barkod No: .....

Bağış Süresi: .....dk. Alınan Kan Miktarı: .....ml.

Flebotomi Sonucu: .....	Nedeni :	Kayıt Yapan: .....	Flebotomist;
Sorunsuz tamamlandı.	Değerlendiren Adı-Soyadı/İmza:	AÇIKLAMA. İmza:	İmza:
tarihinden itibaren kan bağışında Reaksiyon gelişti ise yapılan işlemler: bulunabilir.		Değerlendiren Adı-Soyadı/İmza:	Değerlendiren Adı-Soyadı/İmza:

BAĞIŞCI SORGULAMA FORMU

		EVET	HAYIR
1	Kan Bağışçısı bilgilendirme onam formunu okudunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Kendinizi sağlıklı ve iyi hissediyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Daha önce kan bağış için gittiğiniz bir kan bağış merkezinden herhangi bir nedenle geri çevrildiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Transfüzyon Merkezi



4	Son 2 ay içinde kan bağışında bulundunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Prostat büyümesi, sivilce tedavisi, sedef hastalığı, kellik için herhangi bir ilaç alıyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Herhangi bir enfeksiyon hastalığı için (antibiyotik,ateş düşürücü vb.) aldınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Son 5 gün içinde aspirin,ağrı kesici veya romatizma ilacı aldınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Yukarıda belirtilenler dışında kullandığınız herhangi bir ilaç var mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Son 12 ay içinde diş tedavisi oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Son 1 hafta içinde ishal (diyare) oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Son 1 ay içinde herhangi bir aşı oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Kronik (müzmin,süreğen) bir hastalığınız var mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Para veya uyuşturucu karşılığında cinsel ilişkiniz oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Frengi(sifilis) veya bel soğukluğu(gonore) nedeni ile tedavi oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	AIDS hastalığınız var mı? Kendinizde böyle bir hastalık olduğuna dair bir şüpheniz var mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	AIDS hastası olduğunuzu bildiğiniz biri ile cinsel ilişkiniz oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Kan ve kan ürünü alan, diyalize giren veya hemofili hastası olan biri ile cinsel ilişkiniz oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Hiç uyuşturucu kullandınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	İnsülin,büyüme hormonu,immüglobulin(gamaglobulin),tamoksifen kullandınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Son 12 ay içinde, ameliyat veya endoskopi oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Kalp-damar, akciğer, mide-barsak,böbrek hastalığınız var mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Sara(epilepsi) krizi veya felç geçirdiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Kanser tanısı aldınız mı? Kanser tedavisi gördünüz mü?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Şeker hastalığınız ya da yaygın romatizmal bir hastalığınız var mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Kanamalı bir hastalık veya kan hastalığınız var mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Sıtma(malarya),Verem(tüberküloz),Malta humması(peynir hastalığı/brucella), Kemik iltihabı veya kara humma (kala-azar) geçirdiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Hepatit (Sarılık hastalığı ) geçirdiniz mi, taşıyıcı mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Hepatit (Sarılık hastalığı) olan biri ile aynı evde yaşıyor musunuz veya cinsel ilişkiniz oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Bugüne dek hiç erkek erkeğe cinsel ilişkide bulundunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Toksoplazma geçirdiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Kamerun, Orta Afrika,Çad, Kongo,Ekvatoryal Gine, Gabon, Nijerya da hiç bulundunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	1980-1996 yılları arasında İngiltere, Kuzey İrlanda,Galler ya da İskoçya'da bulundunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Son 3 yıl içinde yukarıdaki ülkeler dışında başka ülkelerde bulundunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Ailenizde Deli Dana Hastalığı (Creutzfeldt-Jacob) olan birisi oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Size Dura mater (beyin zarı) veya kornea nakli yapıldı mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Bayanlar için; Son 12 ay içinde hamilelik geçirdiniz mi veya düşük yaptınız mı? Su an hamile misiniz? (Erkekler ,ben erkeğim kutucuğunu işaretlemelidirler.) Ben Erkeğim. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Son 12 ay içinde, size kan, doku ve organ nakli yapıldı mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Son 12 ay içinde, bir başkasının kanı ile temasınız oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Son 12 ay içinde, dövme,akupunktur,botoks,takı için cilt deldirme,saç ekimi veya estetik müdahaleler yaptırınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Son 12 ay içinde, hayvan ısırığı nedeni ile kuduz aşısı oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Son 12 ay içinde,üç günden fazla tutuklu kaldınız mı veya üç günden fazla tutuklu kalan birisiyle cinsel ilişkiniz oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BAĞIŞCI ONAYI

Bağışçı sorgulama formundaki soruları dikkatle okudum ve doğru olarak yanıtladım. Bağışçı bilgilendirme formunda verilen bilgiler doğrultusunda kanımı gönüllü ve karşılıksız olarak bağışlamayı ve tarama testleri yapıldıktan sonra gereksinimi olan herhangi bir hasta için ve/veya diğer tıbbi amaçlarla kullanılmasını, tarama testlerinin herhangi birinin pozitif çıkması halinde tarafıma bildirilmesini kabul ediyorum.

Adı-soyadı:

Tarih:

İmza:

KAN BAĞIŞÇISI BİLGİLENDİRME, KAYIT, SORGULAMA VE ONAM FORMU

KAN BAĞIŞÇISI BİLGİLENDİRME FORMU  
MEÜ.SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTAHANESİ TRANSFÜZYON MERKEZİ  
Kan Bağış Merkezimize Hoşgeldiniz  
Kan Bağışlamak İsteddiğiniz İçin Teşekkür Ederiz.



T.C.  
**MERSİN ÜNİVERSİTESİ**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Transfüzyon Merkezi



**“KAN BAĞIŞÇISI SORGULAMA FORMU”NU DOLDURMADAN ÖNCE  
AŞAĞIDAKİ AÇIKLAMALARI  
LÜTFEN DİKKATLE OKUYUNUZ.**

**“Kan Bağışçısı Sorgulama Formu”ndaki sorular sizi ve sizin kanınızı alacak olan hastaları korumak amacıyla düzenlenmiştir.** Kan bağışına uygun olduğunuzun belirlenmesi için geçirdiğiniz hastalıklar, aldığınız ilaçlar ve cinsel yaşamınızla ilgili sorular sorulacaktır. AIDS (HIV), sarılık gibi hem kan hem de cinsel yolla bulaşan hastalıklar için enfeksiyon bulaşının gerçekleştiği andan testlerde pozitif hale gelinceye kadar geçen ve tanı konulamayan bir dönem vardır. Bu döneme pencere dönemi denilmektedir. Pencere dönemindeki bir kişinin test sonuçları temiz gözükmele birlikte kan bağışında bulunduğu zaman hastalara enfeksiyon geçebilmektedir. Bu nedenle formu doldururken vereceğiniz yanıtların doğru ve samimi olması sizin ve kanınızı alacak olan hastaların uğrayacağı zararın önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

**Unutmayınız ki; bağışlayacağınız kan, korumasız, şuuru kapalı, kanı reddetme şansı olmayan bir kişiye veya yeni doğmuş bir bebeğe verilebilir. Vereceğiniz tüm yanıtlar , kişisel bilgileriniz, sağlık durumunuz ve test sonuçlarınızın 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Yasası ve ilgili yönetmelik gereğince gizli tutulacaktır.**

**Aşağıdaki durumlardan Biri Sizin İçin Geçerli ise Lütfen Kan Vermekten Vazgeçiniz !**

- Sebebi açıklanamayan ateş, kilo kaybı, gece terlemesi, büyümüş lenf bezi veya kitlesi, deride mor lekeler, ağız ve boğazda beyaz döküntüler, uzun süren ve iyileşmeyen öksürük veya ishaliniz varsa,
- Son 1 yıl içinde kondom (prezervatif,kılıf) kullanarak ya da kullanmadan para karşılığı cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Para kazanmak için cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Kondom (prezervatif,kılıf) kullanarak ya da kullanmadan ve bir defalığına bile olsa oral veya anal yolla erkeğe cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Frengi(sifiliz), bel soğukluğu gibi cinsel yolla bulaşan hastalık geçirmişseniz veya son 1 yılda böyle biriyle cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Geçmişte damar yolu ile uyuşturucu kullanmışsanızveya halen kullanmaktaysanız,
- Son bir yıl içinde 3 günden fazla tutuklu kalmışsanız veya böyle biriyle son bir yılda cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Hemofili hastası veya pıhtılaşma poroblemimiz olmuşsa ya da bu kişilerle son bir yılda cinsel ilişkide bulunmuşsanız kan bağışından vazgeçiniz!

**Herhangi bir hastalık şüphesi duyuyor ve sadece test yaptırmak için kan bağışlıyorsanız, kan bağışından vazgeçiniz ve Enfeksiyon Hastalıkları Bölümüne başvurunuz.**

Kan Bağışçısı Sorgulama Formunda yanlış beyanda bulunmanız kendi sağlığınıza da zarar vermenize yol açabilir.

İhtiyacı olan hastalara kullanılacak kan/kan bileşenlerinin temin edilmesi ve hazırlanması gibi aşamalarda kan bağışı merkezi çalışanları olarak bizler, kan bağışlayıcı olarak sizler, hastalara karşı çok büyük sorumluluklar taşımaktayız.

Kan ve Kan Ürünleri Kanunu kapsamında bilinçli olarak yanlış bilgi verilmesi suçtur. 5624 sayılı yasa Madde 6 / 10'da **“Kan yolu ile bulaşan bir hastalığı veya böyle bir hastalık taşıma riski olduğunu bilip, bu durumu saklayacak kan verenlere bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beş yüz gün adli para cezası verilir.”** İbaresini yer almaktadır.

Vermiş olduğunuz bilgilerin doğruluğunu hür iradeniz ile kan bağışında bulunduğunuzu, formu imzaladığınızda kabul etmekle birlikte, aynı zamanda Kan Bağışı Merkezimizi, kan bankacılığı hizmetlerini sağlaması için yetkilendirmiş olacaksınız. Yapılan tıbbi değerlendirmede siz ve kanı alacak hasta açısından belirgin bir risk olduğu takdirde geçici ya da kalıcı olarak kan bağışından alıkonabilirsiniz.

**KİMLER KAN BAĞIŞINDA BULUNABİLİR?**

Aşağıda sıralanan koşullar yerine getirilmelidir.

- Yasal mevzuat gereğince bağışçılar; isim-soyisim, doğum tarihi (gün/ay/yıl), TC kimlik numarasını içeren resimli bir kimliği ve kalıcı adres bilgilerini vererek kendilerini tanıtmalıdır.
- 18 ile 65 yaş arasında olanlar kan bağışlayabilir.
- Nabız ölçüldüğünde, düzenli ve dakikada 50 ile 100 arasında olmalıdır.
- Kan basıncı pek çok etkene bağlı olarak değişmekle birlikte esasen sistolik basınç (büyük tansiyon) en az 90 mmHg, en çok 180 mmHg ve diastolik basınç (küçük tansiyon) en az 60 mmHg, en çok 100 mmHg olmalıdır.
- Hemogloblin değerleri kadınlarda en az 12,5 g/dl, en çok 16,5 g/dl, erkeklerde en az 13,5 g/dl, en çok 18,0 g/dl olmalıdır.
- Kadınlara 12 ay içerisinde en fazla 3, erkeklerle ise en fazla 4 kez tam kan bağışında bulunması önerilmektedir.
- Kan bağışçısının vücut ağırlığı en az 50 kg olmalıdır.
- Kan bağışçısının vücut sıcaklığı 37,5 °C 'nin üstünde olmamalıdır.

**KAN BAĞIŞINDA BULUNMADAN ÖNCE NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR?**

- Kan bağışçılarını tercihen kan bağışından en az iki saat önce tam bir öğün yemiş olmalıdır.
- 12 saat öncesine kadar alkol alınmamalıdır.
- Normal, yağsız besinler alınmalı ve mümkün olduğunca fazla sıvı tüketilmelidir.
- Bağıştan önceki yarım saat içinde kafein içeren içecekler (kahve,kola,kahveli içecekler vb.)içilmesi tasfiye edilir.



T.C.  
**MERSİN ÜNİVERSİTESİ**  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Transfüzyon Merkezi



### KAN ALMA İŞLEMİ;

“Kan Bağışçısı Sorgulama Formu”na göre kan bağışına engel durumunuz yok ise; genel durumunuz değerlendirilecek, kan basıncınız ve nabzınız ölçülecek, kan sayımı için küçük bir kan örneği alınacaktır. Kan bağışı için uygunsanız, kolunuz antiseptik madde ile temizlenecek ve tek kullanımlık steril iğne ile damarınıza girilerek ortalama 450 mL kan alınacaktır.

Kan alma işlemi tamamlandıktan sonra iğne koldan çıkarılır. Hemen ardından iğnenin çıkarıldığı bölgeye uygun ve temiz pansuman malzemesiyle baskı uygulanır. Kan bağışçısı, en az 10 dk. Bağışçı koltuğunda bekletilir.

### KAN BAĞIŞÇISI İLE İLGİLİ ORTAYA ÇIKABİLECEK SORUNLAR;

Kan bağışı sırasında ve sonrasında önemli bir sorunla karşılaşılması beklenmemektedir.

Nadiren baş dönmesi, terleme, çarpıntı, bulantı-kusma, bayılma, kas spazmları, iğne giriş yerinde şişme ve morarma gibi sorunlarla karşılaşılabilir. Kalp ya da sinir sistemi kaynaklı hayati tehlike arz eden sorunlar ise çok nadir olarak görülebilmektedir. Kan Merkezi personeli bu tür durumlarda gerekli müdahaleyi yapabilecek bilgi ve deneyime sahiptir. Bağışçı, bağış esnasında ve sonrasında yetkili personelin tıbbi tavsiye ve yönlendirmesine uymalıdır.

### KAN BAĞIŞINDAN SONRA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER;

- Kan bağışında bulunulan günde bol sıvı alınmalı, bağışı izleyen 2 saat boyunca sigara kullanılmamalıdır.
- Araç kullanılacak ise kan bağışı sonrası 30 dakika içerisinde araç kullanılmamalıdır.
- Kan bağışını takip eden 1 saat boyunca , kan dolaşımı reaksiyonlarının önlenmesi amacıyla uzun süreli ayakta durulmamalıdır.
- Kan vermiş olduğunuz kolunuza yapıştırılmış olan koruyucu bant 2 saatten önce çıkarılmamalıdır.
- Kan bağışı yapılan günde ağır uğraşlarda bulunulmamalıdır. Örneğin; planörcülük, paraşüt sporları, araba ve motosiklet yarışı, dağcılık, dalgıcılık vs.
- Bağış günü, vücudu aşırı yoran ve sıvı kaybına yol açan aktivitelerden (sauna, spor vb) kaçınılmalıdır.
- Kan verilmiş olan kolla ilk birkaç saat ağır eşyalar taşınmamalıdır. Bu durum kanamaya yol açabilir.
- Kan bağışından sonra baş dönmesi, baygınlık hissi olursa yere uzanılmalı veya baş iki dizinizin arasına alınacak şekilde oturulmalıdır.
- Alkol, ikinci yemek öğününden önce kullanılmamalıdır.
- Tren makinistleri, ağır yük şoförleri, otobüs şoförleri, ağır iş makinesi operatörleri, vinç operatörleri, pilotlar, işyeri gereği portatif merdiven veya şantiye iskelesine tırmanmak zorunda olan kişiler, yer altında çalışan madenciler gibi uzun süre bitkinlik ve yorgunluğa neden olan mesleklere sahip kişiler kan bağışında bulunduktan 24 saat sonra bu işleri yapabilirler.

Kan Bağışı Merkezi personeline merak ettiğiniz konuda istediğiniz zaman soru sorabilirsiniz. Kan bağışı için verdiğiniz kanda AIDS, sifilis (frengi), Hepatit B ve Hepatit C testleri yapılacaktır. Test sonuçlarınızdan herhangi biri pozitif çıkarsa kanınız kullanılmayacak, size ve Sağlık Bakanlığı'na durum hakkında bilgi verilecektir.

Kan verme konusunda kuşularınız varsa istediğiniz zaman kimseye açıklama yapmadan kan bağışı merkezini terk edebilir veya kan bağışı merkezi personeliyle özel olarak görüşebilirsiniz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım.

Bu bilgiler ışığında gönüllü ve karşılıksız kan bağışında bulunmayı istiyorum.

Adı-Soyadı:

TARİH:...../...../20..

Not: Kan bağışçısı tarafından adı, soyadı, tarih ve imza kısmı kendi el yazısıyla doldurulacaktır.