|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EĞİTİM VERİLEN KİŞİ |  | KİŞİYE AİT BİLGİLER |

Hasta [ ]  Çocuğu [ ]  Adı Soyadı:

Eşi [ ]  Kardeşi [ ]  Doğum Tarihi:

Babası [ ]  Diğer [ ]  TC Kimlik No:

Annesi [ ]  Tarih:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| YÖNTEM |  | DEĞERLENDİRME |  | EĞİTİMİ ZORLAŞTIRAN FAKTÖRLER |

Sözlü Anlatım [ ]  Sözel İfade [ ]  İletişim Güçlüğü İsteksizlik [ ]

Uygulayarak Anlatım [ ]  Yazılı İfade [ ]  Yabancı Dil [ ]

Yazılı Materyal [ ]  Tekrarı gerekir [ ]  Anlama ile ilgili sorunlar [ ]

Video [ ]  Anlamadı [ ]  Fiziksel Yetersizlik [ ]

Grup Eğitimi [ ]  Başarılı [ ]  Yok [ ]

|  |
| --- |
| HASTA BİLGİSİ |

[ ]  Okul Öncesi Çocuk [ ]  Hamile [ ]  Yetişkin Birey [ ]  Adolesan Dönem (13-15 yaş)

[ ]  İlköğretim Çağı (6-12 yaş) [ ]  Bebekli Anne [ ]  Yaşlı Birey [ ]  Engelli Çocuklara Sahip

|  |
| --- |
| EĞİTİM KONULARI |

* ***Kullanılacak ilaçlar Diğer***

[ ]  Kullanılan ilaçlarla ilgili bilgi [ ]  Hamilelikte Oral Değişiklikler

[ ]  Kullanılan ilaç sonrası başvuru [ ]  Hem Anne hem Bebek için beslenme

* ***Bakıma ilişkin dikkat edilecek hususlar*** [ ]  Doğru fırçalama alışkanlığı kazandırma

[ ]  Diş Kayıplarında alınacak önlemler [ ]  Yaşlılarda ağız ve diş sağlığı

[ ]  Ağız ve Diş Sağlığı Bakımı [ ]  Diş Kayıplarında alınacak önlemler

[ ]  Protez Bakımı [ ]  Protez Bakımı

[ ]  Doğru Fırçalama Eğitimi [ ]  Bebek ağız ve diş sağlığı

* ***Varsa bakım ekipmanlarının kullanımı*** [ ]  Diş Eti ve Hastalıkları tedavisi

[ ]  Protez Bakımı

[ ]  Doğru Fırçalama Eğitimi

[ ]  Biberon çürüğünden korunma

* ***El hijyeni ve beslenme***

[ ]  El hijyeni eğitimi

[ ]  Doğru Beslenme

* ***Kontrol için ilgili diş hekimine ne zaman ve nasıl başvurulacağı***

[ ]  Randevu Takip Kartı

**HASTAYA VERİLENLER:**

[ ]  Broşürler [ ]  Diş fırçası ve macun

**Yukarıda belirtilen konularda diş hekimimden eğitim aldım**

**Eğitim Alanın: Eğitim Verenin**

Adı Soyadı: Adı Soyadı:

İmza: İmza: