



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

für eine bestmögliche Behandlung erbitte ich die Beantwortung folgender Fragen.

Vielen Dank

Name, Vorname

Geb.: ♀ Weiblich ♂ Männlich

Kinder: **Familienstand:** **Alleinlebend:** Ja Nein

Beruf: **Nikotin:** Ja Nein ehemals

Straße, Hsnr:

PLZ/Ort:

Telefon Festnetz: **Mobil:**

E-mail:

Hausarzt:

Wann wurde die Diabeteserkrankung festgestellt?

Wurde mit einer Therapie (Tabl./Insulin) begonnen? (welches Medikament, seit wann?)
.....

Bestehen Beschwerden oder Komplikationen? (z.B. Unterzuckerungen, vermehrtes Wasserlassen, Durst, Müdigkeit)

Waren Sie aufgrund des Diabetes im Krankenhaus / in der Kur?

Nein Ja : Wann, wo

Sind bei Ihnen andere Erkrankungen bekannt? (z.B. Bluthochdruck, Herz- / Nierenerkrankung) Falls ja, welche? Bitte Untersuchungs-/Arztbefunde mitbringen
.....
.....

Bitte nennen Sie uns alle aktuellen Medikamente mit Stärke und Einnahmezeitpunkt / bringen uns Ihren aktuellen Medikamentenplan mit.

| Name | Stärke | Morgens | Mittags | Abends | Nachts |
|------|--------|---------|---------|--------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Besitzen Sie ein Blutzuckermessgerät? Wenn ja: welches?.....

Haben Sie einen Gesundheitspass Diabetes? Ja Nein

Haben Sie regelmäßige körperl. Bewegung (Sport / in der Arbeit)? Bitte nennen Sie uns die Art, Häufigkeit und Dauer der Bewegung

Nehmen Sie am Gesundheitsprogramm Diabetes (Disease management programm) Ihrer Krankenkasse teil? Ja Nein

Haben Sie an einer Diabeteschulung teilgenommen?
 Nein Ja : Wann, wo

Datum: Unterschrift des Patienten:

Bitte bringen Sie zum Ersttermin mit:

- **wichtige Vorbefunde (z.B. Befunde der Blutuntersuchung, Arzt- oder Krankenhausbefunde, Gesundheitspass Diabetes)**
- **Blutzuckermessgerät, ggf. Insulinpen**