

„Klinik für Diabetespatienten geeignet (DDG)“

Albrechtstraße 9
10117 Berlin
Tel 030/3 11 69 37-0
Fax 030/3 11 69 37-20
E-Mail: info@ddg.info
www.ddg.info

Datum: _____

Station: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Anamnese

Geburtsjahr: _____ Geschlecht: w m Diabetes seit: _____

Diagnosen

Diabetes mellitus: Typ 1 Typ 2 Andere Diabetesformen Gestationsdiabetes

Komplikationen: Ja Nein Blutzuckerentgleisung: Ja Nein

BZ bei Aufnahme:
HbA1c:

Chronische Komplikationen:

Diabetische Nephropathie Diabetische Neuropathie KHK
 Diabetische Retinopathie pAVK Sonstige

Diabetisches Fuß-Syndrom

Infektion/Ulcus (Erysipel, Phlegmone, Dekubitus, Ulcus cruris)
 Atherosklerose der Extremitätenarterien
 Deformitäten (Hallux valgus, Hammerzehe, Plattfuß)
 Frühere Amputationen

Vorschlag Prozedere: Vorstellung: Hausarzt Diabetesschwerpunktpraxis
 Krankenhaus Fußambulanz

Therapie: Diät orale Antidiabetika Insulintherapie

Name des Insulins	morgens	mittags	abends	22:00
Misch-Insulin				
Bolus-Insulin				
Basis-Insulin			Korrekturregel:	
Blutzucker-Zielwert				
BE:				

Datum: _____ Unterschrift: _____