

Anamnesefragebogen Diabetes

Liebe Patientin, lieber Patient!

Dieser Fragebogen wird uns helfen, Sie besser kennen zu lernen. Füllen Sie ihn bitte vor unserem Gespräch aus. Ihre Antworten werden von uns streng vertraulich behandelt und niemandem weitergegeben. Bei Fragen und Anregungen steht Ihnen unser Praxisteam jederzeit gerne zur Verfügung.

Personalien

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____.____.____ Geschlecht: männlich weiblich
Tel. privat _____ geschäftlich _____
Tel. mobil _____ Fax _____
Adresse _____ E-Mail _____
PLZ _____ Ort _____
Kontaktperson _____

Überweisung Hausarzt

ja, nein, wenn ja, Name des Hausarztes: _____

Körperparameter

Gewicht _____ Kg Körpergröße _____ cm

Soziale Anamnese

Familienstand: ledig verheiratet/in Partnerschaft lebend
Beruf / Ausbildung als _____
Berufstätig: nein ja , als _____ Rentner _____
Arbeitsgeber / Ausbilder _____
Muttersprache _____
Pflagestufe _____ Schwerbehinderung _____ GdB _____

Seit wann ist bei Ihnen der Diabetes bekannt? _____

Welcher Diabetes Typ ist bei Ihnen bekannt: Typ 1 Typ 2 weiß ich nicht

Wie wird Ihr Diabetes behandelt?

- Diät
- Tabletten, welche _____
- Insulin, welches _____

Kennen Sie Ihren aktuellen Blutzucker-Langzeitwert? _____ HbA1c Wert _____

Sind Begleiterkrankungen bekannt: Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung, Übergewicht

Sind Folgeerkrankungen bekannt? nein ja , welche _____

- Herz: Herzschwäche, Herzinfarkt, sonstiges _____
- Augen, letzter Augenarztbesuch? _____
- Niere, wurde die Eiweißausscheidung gemessen? nein ja weiß ich nicht
- Füße: Gefühlsstörungen, Schmerzen, offene Wunden, Gefäßverengung an den Beinen

Besuchen Sie einen Podologen? nein ja

Haben Sie schon an einer Diabetes Schulung teilgenommen? nein ja , wann _____

- Welche Schulung haben Sie besucht?
- Schulung Typ 1
 - Schulung Typ 2 ohne Insulin
 - Schulung Typ 2 mit Insulin

