



Dr. med. Roya Sigari
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Akupunktur

Dr. med. Sonja Sadlowski
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Diabetologie

Anamnesebogen für Diabetiker

Persönliche Daten

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Eigenanamnese

Seit wann haben Sie Diabetes? _____

Spritzen Sie Insulin? Ja [] Nein []

Wie hoch war Ihr letzter HBA1c Wert? _____ mg/%

Nur für insulinspritzende Diabetiker

Name des Insulins	morgens (Einheiten)	mittags (Einheiten)	abends (Einheiten)	spät (Einheiten)

Welchen Blutzucker Zielwert haben Sie? _____ mg/dl

Welchen Korrekturfaktor haben Sie? 1IE zusätzlich für _____ mg/dl

Welchen KE/BE Faktor haben Sie? Morgens _____ Mittags _____ Abends _____

Wie oft messen Sie Ihren Blutzucker? _____



Dr. med. Roya Sigari
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Akupunktur

Dr. med. Sonja Sadlowski
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Diabetologie

Welchen Pen benutzen Sie? _____

Welche Nadellänge benutzen Sie? _____

Wie häufig wechseln Sie die Nadel? _____

Wieviel Unterzuckerungen haben Sie pro Monat? _____

Anzahl der Unterzuckerungen mit Fremdhilfe? _____

Ab welchem Blutzuckerwert merken Sie eine Unterzuckerung? _____ mg/dl

Ab hier wieder für alle

Nehmen Sie Diabetestabletten ein? _____

Wenn ja, welche? _____

Bestehen Folgeerkrankungen durch den Diabetes an:

Nieren Füßen

Augen Herz

Wunden an den Füßen (auch abgeheilte)

Amputationen

Bestehen sonstige Krankheiten oder nehmen Sie entsprechende Medikamente?

Bluthochdruck hohe Blutfettwerte

Durchblutungsstörungen Herzerkrankungen

andere

Haben Sie eine Allergie? Nein Ja, gegen _____



Dr. med. Roya Sigari
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Akupunktur

Dr. med. Sonja Sadlowski
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Diabetologie

Wurden Sie schon mal operiert? [] Nein [] Ja, und zwar _____

Ist Ihr Hörvermögen eingeschränkt? _____

Ist Ihre Sehkraft eingeschränkt? _____

Wann war die letzte Augenarztkontrolle? _____

Ergebnis: [] ohne Befund

[] Netzhautschäden

Schnarchen Sie? _____ Sind Sie schon einmal auf Atempausen während des Schlafes aufmerksam gemacht worden? _____

Wenn ja, sind Sie deshalb schon einmal im Schlaflabor untersucht worden? _____

Tragen Sie eine CPAP oder Schnarch Maske beim Schlafen? Ja [] Nein []

Familienanamnese

Sind folgende Krankheiten in Ihrer Familie bekannt?(Eltern, Großeltern, Geschwister)

[] Diabetes mellitus

[] Bluthochdruck

[] Herzinfarkt

[] Schlaganfall

Allgemeine Anamnese

Rauchen Sie? _____ Wenn ja, wieviel: _____ Zigaretten/Tag

Trinken sie Alkohol? _____ Wenn ja, wieviel _____ Gläser/Woche

Nehmen sie am DMP Programm Diabetes der Krankenkasse teil? _____



Dr. med. Roya Sigari
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Akupunktur

Dr. med. Sonja Sadlowski
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Diabetologie

Haben Sie bereits an einer Diabetes Gruppenschulung teilgenommen?

[] Nein [] Ja Wenn ja, wann und wo? _____

Ein paar Fragen zu Ihrem Alltag

Beruf _____

Familienstand _____ Kinder _____

Sport _____

Sonstige Bewegung _____

Hobbys _____

Besondere Belastungen im Alltag _____

Wer kauft ein? _____

Wer kocht? _____

Wie oft am Tag essen Sie? _____

Sehen Sie besondere Probleme bei Ihrem Essen /Essverhalten z.B.: ständig Hunger, sehr spät abends noch essen, gerne Süßes etc? _____

Wie zufrieden sind Sie mit der derzeitigen Einstellung Ihres Diabetes?

Was ist für Sie, im Moment, die größte Herausforderung im Bezug auf den Diabetes?



Dr. med. Roya Sigari
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Akupunktur

Dr. med. Sonja Sadlowski
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Diabetologie

Was sind Ihre Wünsche an uns?

Bitte bringen Sie zu Ihrem Termin folgende Dinge mit:

- Überweisung vom Hausarzt
- Aktueller Medikamentenplan
- Letzte Laborbefunde
- Letzte Krankenhausbefunde (falls vorhanden)