

Diabetes-Gesellschaft GL-GR-FL

Tel. 081 253 50 40, Fax 081 253 57 40

info@diabetesgl-gr-fl.ch / www.diabetesgl-gr-fl.ch

Verordnung zur Ernährungs- und Diabetesberatung gem. Art. 58 KVV in Verbindung mit Anhang 4 der KVV

(kann dem Patienten mitgegeben werden)

Personalien: (ev. Klebeetikette)

Name: Geb. Datum:
Strasse: Tel. privat:
PLZ/Wohnort: Tel. Geschäft:
Krankenkasse: Vers.Nr.
Adresse: Hausarzt-Model:
Diagnose (oder ICD Code)

Diabetesberatung

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> allg. Schulung über Diabetes | <input type="checkbox"/> Insulinspritzen | <input type="checkbox"/> Spätkomplikationen |
| <input type="checkbox"/> Blutzuckerselbstkontrolle | <input type="checkbox"/> Hypoglykämie | <input type="checkbox"/> spez. Situationen |
| <input type="checkbox"/> Urinzuckerselbstkontrolle | <input type="checkbox"/> Fusspflege | <input type="checkbox"/> Auto/Reisen/Sport |

Ziel der Beratung:

Bemerkungen:

Ernährungsberatung

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Qualitative Diabetesernährung: | <input type="checkbox"/> mit Gewichtsreduktion |
| | <input type="checkbox"/> ohne Gewichtsreduktion |
| | <input type="checkbox"/> anzustrebendes Zielgewicht |

- | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Quantitative Diabetesernährung: | <input type="checkbox"/> 1200 kcal | <input type="checkbox"/> 2000 kcal |
| | <input type="checkbox"/> 1600 kcal | <input type="checkbox"/> 2400 kcal |

Ziel der Beratung:

Bemerkungen:

Arzt: (Stempel, Unterschrift und ZSR Nr.)

Datum

Befunde und Therapie:

(Dieser Abschnitt bleibt in der Beratungsstelle)

Orale Antidiabetica:	Blutzucker aktuell:	Triglycerid:
Insulin:	HbA1C:	Grösse:
Dosierung:	Gesamtcholesterin:	Gewicht:
	HDL:	Blutdruck:

Andere, für die Beratung relevante Befunde:

- | | | | | |
|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|---|
| Bericht an Hausarzt: | <input type="checkbox"/> schriftlich | <input type="checkbox"/> telefonisch | <input type="checkbox"/> kein Bericht notwendig | |
| Beratung in: | <input type="checkbox"/> deutsch | <input type="checkbox"/> franz. | <input type="checkbox"/> ital. | <input type="checkbox"/> bringt Dolmetscher mit |