

Diabetes- Pass

PUREN
MARKENARZNEIMITTEL

Notfall-Informationen siehe Rückseite

Important information see reverse

Remarque importante au verso

Aviso importante véase reverso

Önemli Bilgiler arka sayfaya bakiniz

GESUNDHEIT IM FOKUS

**Tragen Sie Ihren Diabetes-Pass
immer bei sich!**

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Persönliche Daten	3
Empfehlung zur Benutzung und zum Ausfüllen durch den Arzt	4 - 5
Wichtige Informationen und Basisdaten des Patienten	6
Medikamente	7
Behandlungsziele und Befunde	8 - 19
Kleines ABC für Diabetiker	20 - 23
Hinweise für den Patienten	25 - 26

- **Notfall-Informationen auf der Rückseite des Passes!**

Dieser Pass wurde ausgegeben von:

Persönliche Daten

Name _____

Telefon _____

Anschrift _____

Blutgruppe _____

Bekannte Überempfindlichkeit/Allergie auf _____

Behandelnder Arzt

Behandelnde Klinik

In Notfällen informieren

Name _____

Telefon _____

Anschrift _____

Empfehlungen zur Benutzung und zum Ausfüllen durch den Arzt

Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor,

wir bitten Sie herzlich, die jeweils erforderlichen Eintragungen im Diabetes-Pass entsprechend vorzunehmen.

Schreiben Sie zunächst die Basisdaten, Gesundheitsprobleme und notwendigen Medikamente auf (S. 6-7).

Vereinbaren Sie einmal im Jahr gemeinsam die längerfristigen Behandlungsziele und tragen Sie diese in die erste Spalte der entsprechenden Doppelseite ein (ab S. 8).

Dokumentieren Sie in jedem Quartal die durchgeführten Untersuchungen und Befunde.

Vereinbaren Sie von Quartal zu Quartal ein bis zwei erreichbare Behandlungsziele.

Nutzen Sie die Ergebnisse der Untersuchungen konsequent, um die notwendigen Behandlungsmaßnahmen einzuleiten oder zu veranlassen.

Um die Dokumentation zu standardisieren, orientieren Sie sich bitte an folgenden Empfehlungen:

Eintragungen in jedem Quartal:

Blutdruck	Sitzend (oder liegend) nach 5 Min. Ruhe
Blutzucker	Nur Blutzuckerwert aus Laborbestimmung
Schwere Hypoglykämie	Angabe nur im Fall von Bewusstlosigkeit oder i.v. Glucose, Glukagon
Selbstkontrolle	Vom Patienten ermittelte Blutzucker(BZ)-, bzw. Harnzucker(UZ)-Werte/Woche (Durchschnitt der letzten 3 Monate)
Beine	Inspektion, Pulse: Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund

Eintragungen einmal im Jahr (je nach Befund häufiger):

Cholesterin	HDL-/LDL-Cholesterin
Triglyceride	Angabe der Maßeinheit
Mikro-/Makroalbuminurie	Nichtzutreffende Messung streichen, Angabe der Maßeinheit
Augenbefund	Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
Körperl. Unters.	Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
Neurolog. Unters.	Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
Andere techn. Untersuchung	Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund (z.B. Sono o. B., EKG patholog.)

Wichtige Informationen & Basisdaten des Patienten

Basisdaten

Geschlecht: m w

Geburtsdatum: _____ Körpergröße: _____

Jahr der Diabetes-Diagnose: _____

Diabetestyp: Typ 1 Typ 2 Sonstige

Diabetestherapie:

nur Diät orale Antidiabetika Insulin

seit: _____

seit: _____

seit: _____

Besondere Probleme (z.B. Rauchen, Alkohol, diabetische Folgeschäden, koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und andere Probleme)

Problem(e): _____ seit (Jahr) _____ bis (Jahr) _____

Strukturiertes, zertifiziertes Schulungsprogramm:

Ernährung (Jahr) _____ Folgesch. (Jahr) _____

Unterzucker (Jahr) _____ Diabet. Fuß (Jahr) _____

Therapieanp. (Jahr) _____ Selbstkontr. (Jahr) _____

Medikamente

Datum Präparat Dosierung

Jahr → **I. Quartal** / (Tag/Monat) **II. Quartal** / (Tag/Monat) **III. Quartal** / (Tag/Monat) **IV. Quartal** / (Tag/Monat)

Quartalsziele →

Jahresziele		Werte pro Quartal			
		(Labor jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger)			
kg	Körpergewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
/ mmHg	Blutdruck (5 min. Ruhe)	/	/	/	/
von bis	Blutzucker nücht./postspr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/	/	/	/
	Hb _{a1c}	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Beine (Inspektion, Pulse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Schwere Hypoglykämien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● x pro Woche	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Krankheits-/Krankenhaustage	/	/	/	/

		Werte 1x jährlich			
		(je nach Befund häufiger)			
<	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> /<	HDL-/LDL-Cholesterin	/	/	/	/
<	Triglyceride nüchtern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mikro-/Makroalbuminurie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kreatinin im Serum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Augenbefund	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Körperl. Unters. (einschl. Gefäße)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Periph./Auton. Neuropath.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Techn. Unters. (z.B. Sono o.B., EKG patholog.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jahr → **I. Quartal** / (Tag/Monat) **II. Quartal** / (Tag/Monat) **III. Quartal** / (Tag/Monat) **IV. Quartal** / (Tag/Monat)

Quartalsziele →

Jahresziele		Werte pro Quartal			
		(Labor jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger)			
kg	Körpergewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
/ mmHg	Blutdruck (5 min. Ruhe)	/	/	/	/
von bis	Blutzucker nücht./postspr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/	/	/	/
	Hb _{a1c}	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Beine (Inspektion, Pulse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Schwere Hypoglykämien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● x pro Woche	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Krankheits-/Krankenhaustage	/	/	/	/

		Werte 1x jährlich			
		(je nach Befund häufiger)			
<	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> /<	HDL-/LDL-Cholesterin	/	/	/	/
<	Triglyceride nüchtern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mikro-/Makroalbuminurie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kreatinin im Serum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Augenbefund	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Körperl. Unters. (einschl. Gefäße)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Periph./Auton. Neuropath.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Techn. Unters. (z.B. Sono o.B., EKG patholog.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jahr → **I. Quartal** / (Tag/Monat) **II. Quartal** / (Tag/Monat) **III. Quartal** / (Tag/Monat) **IV. Quartal** / (Tag/Monat)

Quartalsziele →

Jahresziele		Werte pro Quartal			
		(Labor jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger)			
kg	Körpergewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
/ mmHg	Blutdruck (5 min. Ruhe)	/	/	/	/
von bis	Blutzucker nücht./postspr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/	/	/	/
	Hb _{a1c}	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Beine (Inspektion, Pulse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Schwere Hypoglykämien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● x pro Woche	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Krankheits-/Krankenhaustage	/	/	/	/

		Werte 1x jährlich			
		(je nach Befund häufiger)			
<	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> /<	HDL-/LDL-Cholesterin	/	/	/	/
<	Triglyceride nüchtern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mikro-/Makroalbuminurie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kreatinin im Serum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Augenbefund	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Körperl. Unters. (einschl. Gefäße)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Periph./Auton. Neuropath.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Techn. Unters. (z.B. Sono o.B., EKG patholog.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jahr → **I. Quartal** / (Tag/Monat) **II. Quartal** / (Tag/Monat) **III. Quartal** / (Tag/Monat) **IV. Quartal** / (Tag/Monat)

Quartalsziele →

Jahresziele		Werte pro Quartal			
		(Labor jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger)			
kg	Körpergewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
/ mmHg	Blutdruck (5 min. Ruhe)	/	/	/	/
von bis	Blutzucker nücht./postspr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/	/	/	/
	Hb _{a1c}	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Beine (Inspektion, Pulse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Schwere Hypoglykämien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● x pro Woche	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Krankheits-/Krankenhaustage	/	/	/	/

		Werte 1x jährlich			
		(je nach Befund häufiger)			
<	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> /<	HDL-/LDL-Cholesterin	/	/	/	/
<	Triglyceride nüchtern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mikro-/Makroalbuminurie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kreatinin im Serum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Augenbefund	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Körperl. Unters. (einschl. Gefäße)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Periph./Auton. Neuropath.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Techn. Unters. (z.B. Sono o.B., EKG patholog.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jahr → **I. Quartal** / (Tag/Monat) **II. Quartal** / (Tag/Monat) **III. Quartal** / (Tag/Monat) **IV. Quartal** / (Tag/Monat)

Quartalsziele →

Jahresziele		Werte pro Quartal			
		(Labor jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger)			
kg	Körpergewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
/ mmHg	Blutdruck (5 min. Ruhe)	/	/	/	/
von bis	Blutzucker nücht./postspr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/	/	/	/
	Hb _{a1c}	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Beine (Inspektion, Pulse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Schwere Hypoglykämien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● x pro Woche	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Krankheits-/Krankenhaustage	/	/	/	/

		Werte 1x jährlich			
		(je nach Befund häufiger)			
<	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> /<	HDL-/LDL-Cholesterin	/	/	/	/
<	Triglyceride nüchtern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mikro-/Makroalbuminurie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kreatinin im Serum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Augenbefund	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Körperl. Unters. (einschl. Gefäße)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Periph./Auton. Neuropath.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Techn. Unters. (z.B. Sono o.B., EKG patholog.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jahr → **I. Quartal** / (Tag/Monat) **II. Quartal** / (Tag/Monat) **III. Quartal** / (Tag/Monat) **IV. Quartal** / (Tag/Monat)

Quartalsziele →

Jahresziele		Werte pro Quartal			
		(Labor jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger)			
kg	Körpergewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
/ mmHg	Blutdruck (5 min. Ruhe)	/	/	/	/
von bis	Blutzucker nücht./postspr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/	/	/	/
	Hb _{a1c}	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Beine (Inspektion, Pulse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Schwere Hypoglykämien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● x pro Woche	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Krankheits-/Krankenhaustage	/	/	/	/

		Werte 1x jährlich			
		(je nach Befund häufiger)			
<	Selbstkontrolle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> /<	HDL-/LDL-Cholesterin	/	/	/	/
<	Triglyceride nüchtern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mikro-/Makroalbuminurie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kreatinin im Serum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Augenbefund	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Körperl. Unters. (einschl. Gefäße)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Periph./Auton. Neuropath.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Techn. Unters. (z.B. Sono o.B., EKG patholog.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kleines ABC für Diabetiker

Liebe Patientin, lieber Patient,

zu den folgenden Themen können Ihnen Ihr Arzt/Ihre Ärztin und Ihr/e Diabetesberater/in ergänzende Informationen geben.

Fragen Sie, wenn Sie Ihre persönlichen Behandlungsziele diskutieren.

Alkoholgenuss: Alkoholgenuss kann, selbst in kleinen Mengen, noch viele Stunden später gefährliche Unterzuckerungen hervorrufen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.

Blutdruck: Ein erhöhter Blutdruck kommt bei Diabetikern häufiger vor. Er sollte so früh wie möglich erkannt und behandelt werden, um das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle, aber auch Schäden an Augen und Nieren zu verringern.

Lassen Sie deshalb bei jedem Arztbesuch den Blutdruck messen. Er sollte nicht über 140/85 mmHg liegen (Deutsche Hochdruckliga 2020).

Blutfette: Erhöhte Blutfette (Cholesterin, LDL-Cholesterin und Triglyceride) sind ein zusätzliches Risiko für Herz- und Kreislauferkrankungen. Für die Beurteilung spielen unter anderem Alter und Geschlecht eine Rolle. Der Wert für das so genannte „gute“ Cholesterin, HDL-Cholesterin, sollte dagegen möglichst hoch sein.

Diabetische Folgeschäden:

- **Autonome Neuropathie:** Nervenschäden mit Funktionsstörungen insbesondere an Herz- und Gefäßsystem, Magen-Darmtrakt sowie an Harn- und Geschlechtsorganen.
- **Koronare Herzkrankheit:** Verengung der Herzkranzgefäße mit Durchblutungsstörungen des Herzens.
- **Nephropathie:** Diabetesbedingte Nierenschädigung, die durch eine Mikroalbuminurie-Messung frühzeitig erkannt werden kann.
- **Periphere arterielle Verschlusskrankheit:** Durchblutungsstörungen z.B. der Beine und Füße, die insbesondere beim Gehen zu Schmerzen und Beschwerden führen können.
- **Periphere Neuropathie:** Nervenschäden, die zu vermindertem Empfinden für Schmerz und Temperatur, vor allem an den Füßen, führen. Es können aber auch Missempfindungen und – vor allem nachts – Schmerzen auftreten.
- **Retinopathie:** Schäden an der Netzhaut des Auges, die durch regelmäßige augenärztliche Kontrollen rechtzeitig erkannt werden.
- **Schlaganfall (Apoplex):** Schäden hirnversorgender Blutgefäße einhergehend mit Störungen der Hirnfunktion.

- **HbA_{1c}:** HbA_{1c} ist ein Maß für die mittleren Blutzuckerwerte der letzten ein bis zwei Monate. Ein günstiger Wert kennzeichnet dann eine gute Diabeseinstellung, wenn nicht zu häufige oder schwere Hypoglykämien auftreten.
- **Körpergewicht:** Jeder Mensch hat sein persönliches Idealgewicht. Legen Sie zusammen mit Ihrem Arzt das Zielgewicht so fest, dass Sie es nicht nur erreichen, sondern auch langfristig halten können. Sie vermindern damit das Risiko für viele Erkrankungen.
- **Mikroalbuminurie:** Frühes Zeichen einer beginnenden Nierenschädigung ist die vermehrte Ausscheidung von Albumin im Urin.
- **Rauchen:** Es verursacht neben chronischer Bronchitis und Lungenkrebs Durchblutungsstörungen des Herzens und der Beine. Rauchen verschlechtert zusätzlich Nephro-, Neuro- und Retinopathie. Da bei Diabetes Durchblutungsstörungen häufig auftreten, ist Rauchen besonders gefährlich.
- **Schulung:** Schulung ist für alle Diabetiker die Grundlage der Behandlung. Fragen Sie Ihren Arzt, wo Sie eine qualifizierte Schulung erhalten können.
- **Schwere Hypoglykämie:** Unterzucker.

- **Stoffwechsellentgleisungen:** Es ist ein Ziel der Schulung und Behandlung, schwere Stoffwechsellentgleisungen zu vermeiden. Ihr Auftreten ist Zeichen einer schlechten Stoffwechsellentstellung.

– **Stoffwechsellentgleisungen mit erhöhtem Blutzucker:** Zu hoher Blutzucker, massive Harnzuckerausscheidung und Aceton im Urin mit der Gefahr einer lebensbedrohlichen Verschlechterung (Koma).

– **Stoffwechsellentstellung und Folgeschäden:** Eine dauerhaft optimale Blutzuckereinstellung kann das Risiko von Folgeschäden an **Augen, Nieren und Nerven** erheblich senken.

Führen Sie regelmäßig Ihr Diabetiker-Tagebuch. Für die Vorbeugung von Herz- und Kreislauferkrankungen können neben einer guten Einstellung auch andere Faktoren sehr wichtig sein: Sie sollten nicht rauchen; Sie sollten erhöhte **Blutfettwerte**, Übergewicht und erhöhten **Blutdruck** senken.

Eine gesunde Ernährung und regelmäßige körperliche Aktivität unterstützen Ihre Bemühungen.

Die Behandlung Ihres Diabetes hat das Ziel, Ihnen Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit zu gewährleisten. Die wichtigste Grundlage dafür ist eine für Sie optimale Stoffwechsellentstellung.

- **Unwohlsein?**

- Messen Sie häufiger Blutzucker oder Harnzucker.
- Bestimmen Sie Aceton im Urin.
- Zögern Sie nicht, Kontakt mit Ihrem Arzt aufzunehmen.
- Passen Sie Ihre Behandlung so den Umständen an, wie Sie es in der Schulung gelernt haben.

- **Unterzuckerung?**

- **Sofort handeln:** Nehmen Sie Traubenzucker zu sich.
- Tragen Sie deshalb immer Traubenzucker bei sich.
- Lernen Sie Ihre Hypoglykämiezeichen kennen.

Hinweise für Patienten

Lernen Sie alles, was Sie durch die Schulung über den Diabetes wissen, möglichst im Alltag umzusetzen. Das hilft Ihnen, Ihre Behandlung an die Ergebnisse der Stoffwechselfbstkontrolle erfolgreich anzupassen.

- Versuchen Sie, Ihren Diabetes dadurch dauerhaft in den Griff zu bekommen.
- **Leben Sie vernünftig! Das heißt:** Wählen Sie die richtigen Nahrungsmittel für sich aus, kontrollieren Sie Ihr Körpergewicht, bewegen Sie sich regelmäßig und – verzichten Sie ganz auf das Rauchen.
- Untersuchen Sie Ihre Füße regelmäßig (ältere Diabetiker sollten das täglich tun).
 - **Verlieren Sie keine Zeit:**
Zeigen Sie Ihre Füße bei Veränderungen sofort Ihrem Arzt.
 - Unternehmen Sie keine Selbstbehandlung.
- Informieren Sie sich, in welchen Lebenssituationen Sie dringend Kontakt mit Ihrem behandelnden Arzt aufnehmen müssen (z.B. in Notfällen).
- Bilden Sie rechtzeitig Verwandte, Freunde und Kollegen zu Helfern für Notfälle aus.

- Sprechen Sie Ihren Arzt auf alle Gesundheitsfragen an, die für Sie wichtig sind.
- Lernen Sie, mit Ihrem Diabetes zu leben und Ihre persönlichen Grenzen und Freiheiten richtig einzustufen.
- Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen, Bekannten, mit anderen Diabetikern, mit Vertretern von Diabetikerverbänden über Ihren Diabetes.

Weitere Informationen zum Thema Diabetes finden Sie unter:

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de

www.diabetes-deutschland.de

www.diabetes-news.de

www.diabetes-ratgeber.net

Ihr nächster Termin:

Sollten Sie Ihren Termin nicht einhalten können, bitten wir um rechtzeitige Benachrichtigung.

Vielen Dank!

am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr
am _____	um _____	Uhr

WICHTIGE INFORMATION!

Der Inhaber dieses Ausweises ist Diabetiker. Er kann in einen Verwirrheitszustand geraten, ähnlich wie bei einem Alkoholrausch; er kann aber auch bewusstlos werden. Wird der Inhaber dieses Ausweises in einem solchen Verwirrheitszustand aufgefunden, so ist ihm sofort ein zuckerhaltiges Getränk, Zucker, Bonbons oder Brot zu geben (sofern er noch schlucken kann!).

Bei Bewusstlosigkeit muss sofort der nächste Arzt geholt werden!

Important information!

The holder of this booklet suffers from diabetes. Diabetics can reach a state of confusion comparable with drunkenness or they may lose consciousness. If the holder of this booklet is found in such a condition, he must at once be given sugar water. If he cannot swallow immediately inform the nearest doctor that an unconscious diabetic needs attending to urgently.

Remarque importante!

Le propriétaire de cette pièce d'identité est diabétique. Les diabétiques peuvent tomber dans un état confusionnel ressemblant une ivresse, ou ils peuvent perdre connaissance. Si l'on trouve le propriétaire de cette pièce d'identité dans un tel état, on doit lui administrer immédiatement de l'eau sucrée.

Dans le cas où il ne peut plus avaler, on doit appeler le médecin le plus proche à atteindre et l'informer, qu'il s'agit d'un évanouissement diabétique.

i Aviso importante!

El poseedor de este documento es diabético. Los diabéticos pueden encontrarse en un estado de confusión, que puede aparentar embriaguez, o pueden perder el conocimiento. Si el poseedor de este documento se encuentra en tal estado, se le administrará de inmediato agua azucarada. Si ya no estuviese en condiciones de tragar, se llamará e informará al médico más próximo, indicando que se trata de un desmayo de un diabético.

Önemli Bilgiler!

Bu kimliğin sahibi Şeker Hastasıdır. Bu kişi hastalığından dolayı kendinden gecebilir, sanki içkili gibi bir hal alabilir hatta baygınlık geçirebilir. Bu kişiyi böyle kendinden geçmiş bir durumda bulursanız, hemen şekerli bir içecek verin (yutkuna biliyorsa). Eğer bu kişiyi baygın bulduysanız acil bir şekilde en yakın Doktoru getiriniz.

PUREN
MARKENARZNEIMITTEL

GESUNDHEIT IM FOKUS

PUREN Pharma GmbH & Co. KG

Ein Unternehmen der Aurobindo Pharma Ltd.

Willy-Brandt-Allee 2

D-81829 München

T +49 (0) 89 558 909 - 0

W www.puren-pharma.de