



VORANMELDUNG DIABETESEINSTELLUNG JUGENDLICHER 2020 (Jugendliche von 13 - 17 Jahren)

Zusätzlich wird die Checkliste für Kinder/Jugendliche vom einweisenden Arzt benötigt.



Name:

Frau Irina Sehl **Vorname:** männlich
Diabetes Zentrum Mergentheim weiblich
Theodor-Klotzbücher-Str. 12
97980 Bad Mergentheim

Straße:

Fax: 07931 594-89517 **PLZ / Ort:**

geb.:

Erziehungsberechtigte/r:

Liegt eine Vormundschaft vor? ja nein

Wenn ja, Name, Adresse, Telefonnummer:

Telefon: **Fax:**

Email:

Aktueller HbA_{1c} : **Gemessen am:**

Trägst du eine Insulinpumpe ja nein

Ist eine Insulinpumpeneinsteinstellung geplant? ja nein

(dies ist nicht im Rahmen dieser Diabeteseinstellung möglich)

Krankenkasse: **Diabetesdauer:** **Diabetestyp:**

Hausarzt:

**Diabetologe / Schwerpunkt-
praxis / Ambulanz:**

Nimmst du am DMP Diabetes mellitus Typ 1 teil? ja nein

Warst du schon Patient im Diabetes Zentrum Mergentheim? ja nein

Wenn ja, wann? Kinderkurs Jugendkurs außerhalb eines Kurses

Wann und wo war deine letzte Diabetesbehandlung in einem Krankenhaus? Welches Krankenhaus?
.....

Wie oft hast du schon eine Diabeteschulung besucht? ambulant stationär

Falls du SchülerIn bist: In welche Klasse/Schule gehst du?

Falls du eine Ausbildung machst: Welche Ausbildung machst du?

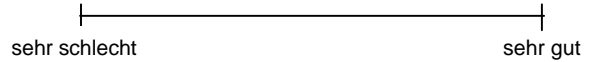
Bitte kreuze alle für dich möglichen Termine an:

- Jugendkurs (Kleingruppe) 24./25. Februar – 05./06. März 2020**
- Jugendkurs Pfingsten (Großgruppe) 02./03. Juni – 12./13. Juni 2020**
- Jugendkurs (Kleingruppe) 13./14. Juli – 23./24. Juli 2020**
- 1. Jugendkurs Sommer (Großgruppe) 27./28. Juli – 06./07. August 2020**
- 2. Jugendkurs Sommer (Kleingruppe) 24./25. August – 03./04. September 2020**
- Jugendkurs Herbst (Großgruppe) 26./27. Oktober – 05./06. November 2020**

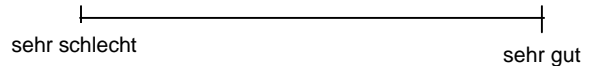
Ü Wie oft am Tag kontrollierst du im Durchschnitt deine Glukosewerte?

Bitte markiere die Linie an der Stelle, die für dich passt:

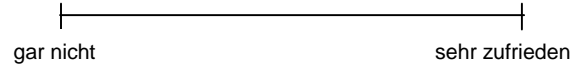
Ü Wie gut schätzt du dein Wissen über den Diabetes ein?



Ü Wie gut kommst du mit dem Diabetes zurecht?

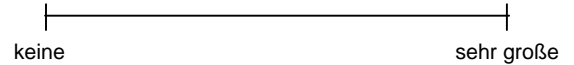


Ü Wie zufrieden bist du mit deinen Glukosewerten?



Ü Hast du Probleme beim Spritzen oder Messen?

Wenn ja, bitte näher beschreiben:



.....
.....

Ü Wie häufig hast du Unterzuckerungen? täglich oder häufiger wöchentlich monatlich

Hast du nur leichte oder auch schwere Unterzuckerungen?

leichte Unterzuckerungen = eigenständige Kohlenhydrateinnahme

schwere Unterzuckerungen = Fremdhilfe notwendig

Treten Unterzuckerungen in besonderen Situationen auf (nachts, beim Sport, nach Alkoholkonsum)?

Wenn ja, bitte näher beschreiben:

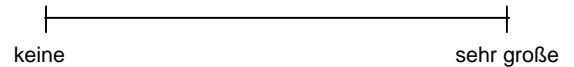
.....

Bitte füge die Glukosewerte deines Blutzuckermessgerätes oder die Momentaufnahme deines FGM/CGM-Gerätes der letzten 14 Tage bei.

Ü Hast du Schwierigkeiten in der Schule bzw. Ausbildung wegen des Diabetes?

Wenn ja, bitte näher beschreiben:

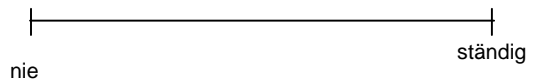
(Noten, LehrerInnen, Klassenkameraden, KollegInnen, Ausflüge)



.....
.....

Ü Hast du mit deinen Eltern häufig Auseinandersetzungen wegen des Diabetes?

Wenn ja, bitte näher beschreiben:



.....
.....

Ü Warum möchtest du am Jugendkurs teilnehmen?

.....

Ü Befindest du dich in Psychotherapie? Falls ja, seit wann und weshalb?

.....

Ü Gibt es sonst noch etwas Wichtiges zu erwähnen (z. B. Allergien, ADS, ADHS, sonstige Erkrankungen, Medikamente)?

.....

Ü Ernährung: Liegt eine besondere (z. B. vegan), traditionelle/kulturelle Ernährung bzw. Lebensstil vor?
Hast du eine Nahrungsmittelunverträglichkeit oder Zöliakie?

.....

Ja, ich erlaube Kontakt über E-Mail.

Ich weiß, dass E-Mail-Informationen nicht vertraulich sind und ggfs. von Dritten gelesen werden können.

Nein, bitte verwenden Sie meine E-Mail-Adresse nicht.

Erziehungsberechtigte/r:

Ich nehme am Aufnahme- und Entlassgespräch sowie an der Elternschulung (Samstag in der Mitte des Kurses) verbindlich teil

Datum

Deine Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r