



Anmeldung für Diabetesschulung

Diabetesberatung
Telefon 041 875 51 60
Telefax 041 875 54 00
diabetes@ksuri.ch

Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____
Tel.Nr.: _____
Geb. Datum: _____
Krankenkasse/Sektion: _____

Angaben zur Diagnose

Diabetes seit: _____
Behandlungsart: _____
HbA1c: _____
Gewicht: _____
Grösse: _____

Gewünschte Schulung

A. Medizinisches Wissen

- Orientierung
- Hypoglykämie
- Coma diabeticum

B. Behandlung

- Diabetes-Ernährung (siehe Anmeldezettel Ernährungsberatung)
- Insulin
 - Wirkungsweise
 - Konventionelle Spritzen
 - Pen
 - Novolet
 - Andere: _____
- Tabletten: Wirkungsweise

C. Selbstkontrolle

- Urinkontrolle mit _____
- Blutkontrolle mit Stix _____
- Blutkontrolle mit Testgerät

D. Hygiene

- Fusspflege
- Körperpflege

Bemerkungen: _____

Aufbieten: dringend
 sobald als möglich

Datum / Ort: _____ Unterschrift / Stempel: _____