



VORANMELDUNG DIABETESEINSTELLUNG JUGENDLICHER 2012

(Jugendliche von 13 - 17 Jahren)

Zusätzlich muss der einweisende Arzt auch die Checkliste für Kinder/Jugendliche ausfüllen.



Name:
 Frau Stefanie Batzel
 Diabetes Zentrum Mergentheim
 Theodor-Klotzbücher-Str. 12
 97980 Bad Mergentheim

Vorname:
 männlich
 weiblich

Straße:

PLZ / Ort:

Geboren am:

Fax: 07931 594 - 111

Erziehungsberechtigte/r:

Telefon: **Fax:**

Email:

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

Trägst du eine Insulinpumpe? ja nein

Ist eine Insulinpumpeneinstellung geplant? ja nein
(dies ist nicht im Rahmen dieser Diabeteseinstellung möglich)

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

Bist du privat versichert: ja nein Hast du eine private Zusatzversicherung: ja nein

Möchtest du diese Versicherung in Anspruch nehmen: ja nein

Hausarzt:

Diabetologe / Schwerpunktpraxis:

Bist du im DMP Typ 1 eingeschrieben? 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?

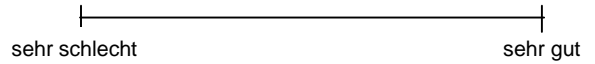
Bitte kreuze alle für dich möglichen Termine an:

- Jugendkurs (Kleingruppe) 13./14. Febr. – 23./24. Febr. 2012**
- Jugendkurs Pfingsten (Großgruppe) 29./30. Mai – 08./09. Juni 2012**
- Jugendkurs (Kleingruppe) (16-18 J.) 09./10. Juli – 19./20. Juli 2012**
- 1. Jugendkurs Sommer (Großgruppe) 23./24. Juli – 02./03. August 2012**
- 2. Jugendkurs Sommer (Großgruppe) 06./07. August – 16./17. August 2012**
- Jugendkurs Herbst (Kleingruppe) 01./02. Oktober – 11./12. Oktober 2012**
- Kinder-Jugendkurs (Kleingruppe) (12-15 J.) 15./16. Oktober – 25./26. Oktober 2012**
- 1. Jugendkurs Herbst (Großgruppe) 29./30. Oktober – 08./09. November 2012**

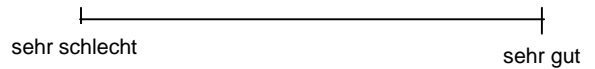
Ü Wie oft am Tag misst du im Durchschnitt deinen Blutzucker?

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

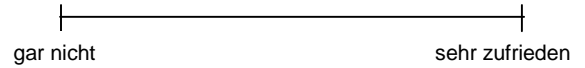
Ü Wie gut schätzt du dein Wissen über den Diabetes ein?



Ü Wie gut kommst du mit dem Diabetes zurecht?

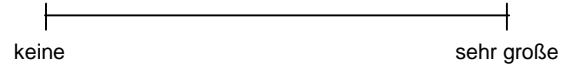


Ü Wie zufrieden bist du mit deinen Blutzuckerwerten?



Ü Hast du Probleme beim Spritzen oder Messen?

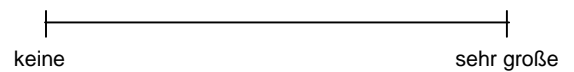
Wenn ja, bitte näher beschreiben:



.....
.....

Ü Hast du Probleme mit Unterzuckerungen?

Wenn ja, bitte näher beschreiben:

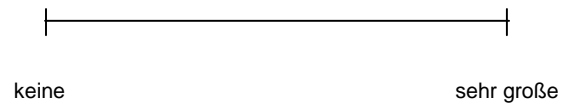


.....
.....

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

Wenn ja, bitte näher beschreiben:

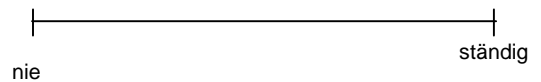
(Noten, LehrerInnen, Klassenkameraden, KollegInnen, Ausflüge)



.....
.....

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?
Hat Ihr Kind eine Nahrungsmittelunverträglichkeit oder Zöliakie?

.....

q Ja, ich erlaube Kontakt über E-Mail.

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

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

Ich nehme am Aufnahme- und Entlassgespräch sowie an der Elternschulung verbindlich teil

Datum

Deine Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r