

Gesundheits-Pass
Diabetes
(deutsch/türkisch)

Diyabet
Kimlik Kartı

DDG Deutsche
Diabetes
Gesellschaft

diabetesDE
**DEUTSCHE
DIABETES
HILFE**



**Der Träger dieses Passes hat Diabetes mellitus.
Bu kartı taşıyan diyabetlidir (şeker hastası).**

The bearer of this passport has diabetes.

Le propriétaire de ce passeport est diabétique.

Il portatore di questo passaporto è diabetico.

El portador de este passaporte es diabetico.

**Behandelnder Hausarzt /
Tedavi eden aile hekimi**

**Diabetologische Schwerpunktpraxis /
Diyabet tanı ve teşhis merkezi**

Klinik:

**Dieser Pass wurde ausgegeben von /
Bu kimlik kartını düzenleyen:**

Inhaber des Ausweises / Diyabet kimlik kartının sahibi:

Name / Adı ve Soyadı

Telefon / Fax / Faks

Anschrift / Adres

.....

.....

E-Mail / E-Posta

In Notfällen zu informieren / Acil durumlarda ulaşılacak kişi:

Name / Adı ve Soyadı

Telefon / Fax / Faks

Anschrift / Adres

.....

E-Mail / E-Posta

**Tragen Sie Ihren Gesundheits-Pass Diabetes immer bei sich!
Diyabet kimlik kartınızı daima yanınızda taşıyınız!**

Für den Passinhaber:

- Bringen Sie den Gesundheits-Pass Diabetes zu jedem Arztbesuch mit und sorgen Sie dafür, dass 1x im Quartal Ihre Behandlungsergebnisse und die mit Ihrem Arzt vereinbarten Behandlungsziele dokumentiert werden.
- Im Gesundheits-Pass Diabetes erfahren Sie, welche Kontrolluntersuchungen zu welchem Zeitpunkt durchgeführt werden sollten und deren Ergebnisse.
- Mit einem einfachen Test können Sie Ihr Wohlbefinden testen.
- Zeigen Sie den Gesundheits-Pass Diabetes vor, wenn Sie von anderen Ärzten oder im Krankenhaus behandelt werden, damit sich diese mit einem Blick über die wichtigsten Ziele und Ergebnisse Ihrer Diabetestherapie informieren können.
- Tragen Sie den Gesundheits-Pass Diabetes immer mit sich, damit andere Personen im Falle eines Notfalles die wichtigsten Informationen vorfinden, wie sie Ihnen helfen können und wer zu informieren ist.

Für den Arzt und das Diabetesteam:

- Die Vorsorgeuntersuchungen in diesem Gesundheits-Pass Diabetes dienen zur Prävention, rechtzeitigen Erkennung, Behandlung und erfolgreichen Überwachung von Folgeerkrankungen des Diabetes.
- Füllen Sie diesen Pass jedes Quartal aus.
- Legen Sie gemeinsam mit dem Patienten wichtige Behandlungsziele fest und tragen Sie diese in den Gesundheits-Pass Diabetes ein.

Diyabet kimlik kartı sahipleri için:

- Doktor ziyaretlerinizde diyabet kimlik kartınızı yanınızda bulundurarak tedavi sonuçlarınızın ve doktorunuzla birlikte belirlediğiniz tedavi hedeflerinin her üç ayda bir belgelendiğinden emin olunuz.
- Diyabet kimlik kartından hangi kontrollerin ne zaman yapılması gerektiğini ve kontrol sonuçlarını alabilirsiniz.
- Durmunuzu diyabet kimlik kartınızdaki “iyi hissetme testi” tablosunu doldurarak belirleyebilirsiniz.
- Diyabet tedavinizin en önemli hedeflerini ve sonuçlarını bir bakışta görebilmeleri için başka bir doktora muayene olduğunuzda veya hastanede tedavi gördüğünüzde diyabet kimlik kartınızı mutlak ilgililere gösteriniz.
- Acil bir durumda başkalarının size nasıl yardımcı olabileceği ve kimin bilgilendirilmesi gerektiği gibi en önemli bilgilere ulaşabilmeleri için bu kimlik kartını hep yanınızda taşıyınız.

Doktor ve diyabet ekibi için:

- Bu diyabet kimlik kartındaki kontrol muayene sonuçları diyabetin kronik komplikasyonlarının önlenmesi, erken teşhisi, tedavisi ve başarılı bir şekilde izlenebilmesi için kullanılır.
- Her üç ayda bir bu kartı doldurunuz.
- Önemi olan tedavi hedeflerini hasta ile birlikte belirleyin ve bunları diyabet kimlik kartına yazınız.

Unwohlsein?

- Messen Sie häufiger Blutzucker (bzw. Glukosewerte).
- Bestimmen Sie Ketone im Urin bzw. Blut (vorwiegend bei Typ-1-Diabetes).
- Passen Sie Ihre Behandlung so den Umständen an, wie Sie es in der Schulung gelernt haben.
- Zögern Sie nicht, Kontakt mit Ihrem Arzt aufzunehmen.

Unterzuckerung?

- Sofort handeln: Nehmen Sie Traubenzucker oder andere schnell wirksame Kohlenhydrate (z. B. Fruchtsaft) zu sich.
- Tragen Sie deshalb immer Traubenzucker bei sich.
- Lernen Sie Ihre Unterzuckerungszeichen kennen.
- Fragen Sie Ihren Arzt nach Glukagon (nur bei Menschen mit Typ-1-Diabetes).

Fußprobleme?

- Untersuchen Sie täglich Ihre Füße.
- Zeigen Sie bei Auffälligkeiten Ihre Füße sofort Ihrem Arzt.
- Unternehmen Sie bei Fußwunden keine Selbstbehandlung.

Andere Probleme?

- Fragen Sie Ihren Arzt nach weiteren Risiken und danach, wie Sie Notfälle vermeiden können.
- Bilden Sie rechtzeitig Angehörige, Freunde und Kollegen zu Helfern für Notfälle oder Probleme aus.

Kendinizi iyi hissetmediğinizde:

- Kan şekerinizi (yani glukoz değerini) sık aralıklarla ölçünüz.
- İdrar veya kandaki ketonları tespit ediniz (özellikle tip 1 diyabette).
- Eğitimde öğrendiğiniz gibi tedavinizi koşullara göre uyarlayınız.
- Doktorunuza danışmaktan çekinmeyiniz.

Glukoz değeri düştüğünde:

- Derhal müdahale ediniz: Glukoz tableti veya diğer hızlı etki eden karbonhidratları tüketin (örn. meyve suyu).
- Bu nedenle yanınızda her zaman glukoz tableti bulundurunuz.
- Hipoglisemi belirtilerinizi öğreniniz.
- Doktorunuza glukagon hakkında danışınız (sadece tip 1 diyabet hastaları için).

Ayaklarınızda bir sorun olduğunda:

- Ayaklarınızı her gün kontrol ediniz.
- Olağandışı bir şey fark ederseniz, ayaklarınızı derhal doktorunuza gösteriniz.
- Ayak yaralarını kendi kendinize tedavi etmeyiniz.

Başka bir sorununuz olduğunda:

- Doktorunuza başka risklerin olup olmadığını ve acil durumlardan nasıl kaçınabileceğinizi sorunuz.
- Acil durum ve sorunlar oluştuğunda yardım alabilmek için akrabalarınızı, arkadaşlarınızı ve iş arkadaşlarınızı hastalığınızla ilgili önceden bilgilendiriniz.

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

wir bitten Sie herzlich, die jeweils erforderlichen Eintragungen im Gesundheits-Pass Diabetes entsprechend vorzunehmen. Um die Dokumentation zu standardisieren, orientieren Sie sich bitte an folgenden Empfehlungen:

Eintragungen in jedem Quartal:

- *Körpergewicht:* in kg
- *Blutdruck:* sitzend (oder liegend) nach 5 Min. Ruhe
- *Blutglukose:* in mmol/l oder mg/dl
- *HbA_{1c}:* % oder mmol/mol
- *Schwere Hypo:* Angabe nur, wenn Bewusstlosigkeit oder i. v. Glukose oder Glukagon
- *Häufigkeit Selbstkontrolle pro Woche:* von Patienten durchgeführte Blutglukose (BG)-Bestimmungen /Woche (Durchschnitt der letzten 3 Monate) bzw. kontinuierliche Glukosemessung (CGM)
- *Spritzstellenkontrolle:* Untersuchung durchgeführt (ja / nein), Kurzbefund
- *Rauchen:* ja / nein

Eintragungen einmal im Jahr (bei pathologischen Befunden häufiger):

- *Gesamt-Cholesterin, HDL-/LDL-Cholesterin, Triglyzeride nüchtern:* mg/dl
- *Kreatinin / Glomeruläre Filtrationsrate (GRF):* Untersuchung durchgeführt, Angabe der Maßeinheit
- *Mikro-/Makroalbuminurie:* nicht zutreffende Messung streichen, Angabe der Maßeinheit
- *Körperl. Unters.:* Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
- *Fußinspektion:* Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
- *Periphere / Autonome Neuropathie:* Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund

Sevgili Meslektaşlarımız,

Diyabet kimlik kartına gerekli kayıtları uygun şekilde yapmanızı rica ediyoruz. Dokümantasyonu standart hale getirmek için, lütfen aşağıdaki önerileri kılavuz olarak kullanınız:

Her üç ayda yapılacak olan kayıtlar:

- *Beden ağırlığı:* birim kg
- *Tansiyon:* 5 dk. dinlenmeden sonra oturarak (veya uzanarak)
- *Kan şekeri:* mmol/l veya mg/dl
- *HbA1c:* % veya mmol/mol
- *Şiddetli Hipoglisemi:* Kayıtlama sadece bilinç kaybı olduğunda veya intravenöz glukoz ya da glukagon verildiğinde
- *Haftalık evde glukoz takibi kontrol etme sıklığı:* Hafta başına hastalar tarafından yapılan kan şekeri (KŞ) tespitleri (son 3 ayın ortalaması) veya sürekli glukoz ölçümü (CGM)
- *Enjeksiyon yerlerinin kontrolü:* Muayene edildi (evet/hayır), muayenenin sonucunu kısa raporlama
- *Sigara kullanımı:* evet / hayır

Yılda bir kez yapılacak olan kayıtlar (patolojik bulgular olması durumunda daha sık):

- *Toplam kolesterol, HDL/LDL kolesterolü, aç karnına trigliseritler:* mg/dl
- *Kreatinin/Glomerüler Filtrasyon Hızı (GFH):* Muayene etme, ölçü biriminde raporlama
- *Mikro ve makroalbuminüri:* geçerli olmayan ölçüm silinir, ölçüm birimi kaydedilir.
- *Ayak muayenesi:* Yapılan muayene, kısa raporlama
- *Fiziksel muayene:* Yapılan muayene, kısa raporlama
- *Periferik/otonom nöropati:* Yapılan muayene, kısa raporlama

- *Andere technische Untersuchungen:* z. B. a) Lebersonographie ja / nein; b) EKG ja / nein; c) Langzeit-RR ja/nein; d) Sonstiges ja / nein). Bitte jeweils mit dem Buchstaben eintragen (z. B. a) nein, b) ja)
- *Gripeschutzimpfung:* ja / nein
- *Wohlbefinden:* Summenwert von Test Seite 42/43 übertragen

Eintragungen alle 2 Jahre (bei pathologischen Befunden häufiger)

- *Augenbefund:* Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund

Als Option Eintragungen der klinischen Untersuchungen:

A = kein behandlungsbedürftiges Risiko

B = Behandlung erforderlich

C = nicht untersucht

D = Zusatzuntersuchung erforderlich

Schreiben Sie zunächst die wichtigsten Daten zur Therapie (Seite 12/13) und die aktuelle Medikation (Seite 14/15) auf.

Vereinbaren Sie einmal im Jahr gemeinsam die längerfristigen Behandlungsziele und tragen Sie diese in die erste Spalte der entsprechenden Doppelseite ein (ab Seite 16).

Führen Sie in jedem Quartal die notwendigen Untersuchungen durch und dokumentieren Sie die 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.

Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft:

<http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de>

- *Diğer teknik muayeneler:* Örneğin a) karaciğer ultrasonu evet/hayır; b) EKG evet/hayır; c) ambulator kan basıncı izlemi evet/hayır; d) diğerleri evet/hayır. Lütfen her birinde örneğin a) harfini hayır, b) harfini evet için kullanın.
- *Grip aşısı:* evet/hayır
- *İyi hissetme:* "iyi hissetme testi" sonucunu 42/43. sayfadaki tabloya aktarınız.

İki yılda bir yapılacak kayıtlar (patolojik bulgular durumunda daha sık)

- *Görsel bulgular:* Muayene etme ve kısa raporlama

Klinik muayene kategori seçenekleri:

A = tedavi gerektirecek risk yok

B = tedavi gerekli

C = muayene edilmedi

D = ek muayene gerekli

Öncelikle tedaviye dönük önemli bilgileri (12/13. sayfadaki) ve güncel medikasyonu (14/15. sayfadaki) **yazınız.**

Yılda bir kez, uzun vadeli tedavi hedeflerini hastanızla birlikte **kararlaştırıp** bunları ilgili arkalı önlü sayfanın ilk sütununa kaydediniz (16. sayfadan itibaren).

Her üç ayda bir gerekli muayeneleri **yapın** ve bulguları belgeleyiniz.

Her üç aylık dönemlerde bir veya iki ulaşılabilir tedavi hedefi **belirleyiniz.**

Gerekli olan tedavi önlemlerini başlatmak veya düzenlemek için muayenelerin sonuçlarından tutarlı bir şekilde **yararlanınız.**

Alman Diyabet Derneği'nin tanı ve tedaviye yönelik kılavuzları:
<http://www.deutschediabetesgesellschaft.de>

Basisdaten

Geschlecht: ☐ m ☐ w

Körpergröße: Geburtsdatum:

Jahr der Diabetes-Diagnose:

Diabetestyp: ☐ Typ 1 ☐ Typ 2 ☐ sonstige

Diabetestherapie:

☐ nur Diät seit: bis:

☐ orale Antidiabetika seit: bis:

☐ Insulin seit: bis:

Besondere Probleme (z. B. Rauchen, Alkohol, Folgeerkrankungen des Diabetes, psychische Probleme, koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen u. a.)

Problem: seit (Jahr): bis (Jahr):

.....
.....
.....

Folgende Schulungsprogramme wurden besucht:

Schulungsprogramme:

Datum:

Typ-2-Diabetes ohne Insulin

Typ-2-Diabetes mit intensivierter

Insulintherapie (ICT)

Typ-2-Diabetes mit nicht-intensi-

vierter Insulintherapie (BOT, SIT, CT)

Bluthochdruckschulung

Typ-1-Diabetes

Insulinpumpenschulung

Unterzuckerschulung

Glukosemonitoring (CGM)

Temel VerilerCinsiyet: ☐ E ☐ K

Boy: Doğum Tarihi:

Diyabetin teşhis edildiği yıl:

Diyabet tipi: ☐ Tip 1 ☐ Tip 2 ☐ Diğer

Diyabet tedavisi:

☐ sadece diyet şu tarihten: şu tarihe kadar:☐ oral antidiyabetik şu tarihten: şu tarihe kadar:☐ insülin şu tarihten: şu tarihe kadar:

Özel sorunlar (örneğin sigara, alkol, diyabet kronik komplikasyonları, psikolojik sorunlar, koroner kalp hastalığı, yüksek tansiyon, yağ metabolizması bozuklukları vb.)

Problem: (Yıl) yılından: (Yıl) yılına kadar:

.....

.....

.....

Aşağıdaki eğitim programlarına katılım sağlanmıştır:**Eğitim programları:****Tarih:**

İnsülinsiz tip 2 diyabet

Yoğun insülin tedavili (ICT)

tip 2 diyabet

Yoğun olmayan insülin tedavili

(BOT, SIT, CT) tip 2 diyabet

Yüksek tansiyon eğitimi

Tip 1 diyabet

İnsülin pompası eğitimi

Hipoglisemi eğitimi

Glukoz Monitorizasyonu (CGM)

Datum /Tarih:

Eintragung des Arztes / Doktorun kaydı:

Datum /Tarih:

Eintragung des Arztes / Doktorun kaydı:

Yıl	Tarih (Gün/Ay)	I. Üç aylık dönem

Bu yıl için kararlaştırılmış olan hedefler

Yıllık hedefler	Her üç aylık dönemde	
kg	Kilo/Bel çevresi ölçümü	/
/ mmHg	Kan basıncı ölçümü (5 dak. dinlenmeden sonra)	/
şu aralıklarda	Açlık/tokluk glukoz değeri. (bkz. ayrıca evde glukoz takibi değerleri)	/
	HbA _{1c}	
	Şiddetli hipoglisemiler	
haftalık	Evde glukoz takibinin sıklığı	
	Enjeksiyon yerlerinin kontrolü	
	Sigara kullanımı (evet/hayır)	
Yılda bir kez		
<	Toplam kolesterol	
> /<	HDL-/LDL-kolesterol	/
<	Açlık trigliseridi	
	Mikro- ve makroalbuminüri	
	Kreatinin/ Glomerüler Filtrasyon Hızı (GFH)	/
	Fiziksel muayene (damarlar dahil)	
	Ayak muayenesi sonucu	
	Periferik/otonom nöropati	
	Teknik muayeneler [Örn. (a) karaciğer ultrasonu (b) EKG (c) ambulator kan basıncı izlemi]	
	Grip aşısı	
	İyi hisseteme testi toplam sonucu (42/43. sayfa)	
Her iki yılda bir		
	Göz muayenesi sonucu	

II. üç aylık dönem	III. üç aylık dönem	IV. üç aylık dönem
(Laboratuvar: Her üç ayda bir 1. değer; bulgulara bağlı olarak daha sık)		
/	/	/
/	/	/
/	/	/
(bulgulara bağlı olarak daha sık)		
/	/	/
/	/	/
(retinopati için NVL yönergelerine göre değiştirildi; risk artarsa en az yılda bir)		

Zu den folgenden Themen können Ihnen Ihr Arzt und Ihr Diabetesteam ergänzende Informationen geben. Fragen Sie, wenn Sie Ihre persönlichen Behandlungsziele diskutieren.

Bewegung:

Körperliche Bewegung beeinflusst Ihre Glukose-, Blutdruck- und Blutfettwerte. Besprechen Sie Umfang und Art mit Ihrem Arzt – insbesondere bei bestehenden Folge- und Begleiterkrankungen.

Blutdruck:

Ein erhöhter Blutdruck kommt bei Menschen mit Diabetes häufig vor. Er sollte so früh wie möglich erkannt und behandelt werden, um das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle, aber auch um Schäden an Augen, Beinen und Nieren zu vermeiden oder zu verringern. Er sollte nicht über 140/80 mmHg liegen. Bringen Sie selbst gemessene Blutdruckwerte mit in die Praxis.

Blutfette:

Erhöhte Blutfette (Cholesterin, LDL-Cholesterin, Triglyzeride) sind ein zusätzliches Risiko für Herz- und Kreislauferkrankungen.

Glukosewerte:

Die Häufigkeit der Blutzuckerselbstkontrollen (bzw. kontinuierliche Glukosemessung) ist abhängig von Ihrem Therapieziel, der Therapie und vielen weiteren Faktoren.

HbA_{1c}:

HbA_{1c} ist ein Maß für die mittleren Glukosewerte der ca. letzten drei Monate. Ein günstiger Wert kennzeichnet eine gute Diabetes-einstellung, wenn es nicht zu häufigen erhöhten (Überzuckerung) und / oder erniedrigten (Unterzuckerungen) Glukosewerten kommt.

Doktorunuz ve diyabet ekibiniz size aşağıdaki konularda ek bilgiler sağlayabilir. Kişisel tedavi hedeflerinizi görüşürken sorunuz.

Egzersiz:

Egzersiz kan şekerinizi, tansiyonunuzu ve kandaki yağ değerlerinizi etkiler. Doktorunuzla, özellikle mevcut ikincil ve eşlik eden hastalıkların kapsamı ve türünü sorunuz.

Tansiyon:

Diyabetli kişilerde yüksek tansiyon yaygın görülür. Kalp krizi ve felç riskini, aynı zamanda gözlere, bacaklara ve böbreklere zarar verme riskini önlemek veya azaltmak için mümkün olduğunca erken tanı yapılmalı ve tedavi edilmelidir. Tansiyonunuz 140/80 mmHg'nin üzerinde olmamalıdır. Kendi ölçtüğünüz tansiyon değerlerini muayene olduğunuz yere getiriniz.

Lipidler:

Yüksek lipid değerleri (kolesterol, LDL kolesterolü, trigliseritler) kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları için ek bir risk oluşturmaktadır.

Glukoz değerleri:

Kan şekerini evde izleme sıklığı (veya sürekli glukoz ölçümü), tedavi hedefinize, tedaviye ve diğer birçok faktöre bağlıdır.

HbA_{1c}:

HbA_{1c}, son üç aydaki ortalama glukoz değerlerinin ölçüsüdür. Yüksek (hiperglisemi) ve/veya düşük (hipoglisemi) glukoz değerlerinin sıkça görülmediği uygun bir değer, iyi bir diyabet kontrolünün gerçekleştiğinin göstergesidir.

Kontinuierliche Glukosemessung (CGM):

Mit CGM wird der Glukoseverlauf ständig bestimmt. Man bekommt damit einen guten Überblick über den Verlauf und den Trend der Glukosewerte.

Körpergewicht:

Legen Sie zusammen mit Ihrem Arzt ein Zielgewicht so fest, dass Sie es nicht nur erreichen, sondern auch langfristig halten können. Das Körpergewicht beeinflusst die Blutzucker-, Blutdruck- und Blutfettwerte.

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 Augen-, Herz- und Nierenerkrankungen und erhöht das Risiko für Sexualstörungen.

Schulung:

Schulung ist die Grundlage der Behandlung für alle Menschen mit Diabetes. Fragen Sie Ihren Arzt, wo Sie eine für sich abgestimmte qualifizierte Schulung erhalten können.

Wohlbefinden:

Die Behandlung Ihres Diabetes hat das Ziel, dass Sie sich wohlfühlen und trotz und mit Diabetes eine gute Lebensqualität haben. Die Umsetzung der Diabetestherapie sollte Ihnen nicht zu schwer fallen und größere Probleme bereiten.

Sürekli Glukoz Monitorizasyon (CGM):

CGM ile glukoz seyri sürekli olarak belirlenir. Bu yolla glukoz değerlerinin gelişimi ve eğilim hakkında iyi bir genel bakış elde edilebilir.

Beden ağırlığı:

Doktorunuzla birlikte hem erişebileceğiniz hem de uzun vadede tutabileceğiniz bir hedef kilo belirleyiniz. Beden ağırlığı kan şekeri, tansiyonu ve lipid değerlerini etkiler.

Mikroalbüminüri:

Böbrek hasarının başlangıcının erken bir belirtisidir, idrarda albumin atılımının artmasıdır.

Sigara kullanımı:

Kronik bronşit ve akciğer kanserine ek olarak, kalp ve bacaklarda dolaşım bozukluklarına neden olur. Sigara kullanımı ayrıca göz, kalp ve böbrek hastalıklarını ağırlaştırır ve cinsel bozukluk riskini artırır.

Eğitim:

Eğitim, tüm diyabetli insanlar için tedavinin temelidir. Doktorunuza nerelerde uygun, nitelikli eğitim alabileceğinizi sorunuz.

Sağlıklı bir yaşam:

Diyabet hastalığınızın tedavi amacı, diyabete rağmen ve diyabetle birlikte kendinizi iyi hissetmeniz ve yaşam kalitesinizin iyi olmasıdır. Diyabet tedavisini uygulamak sizi çok zorlamamalı ve daha büyük sorunlara yol açmamalıdır.

Es ist ein Ziel der Schulung und Behandlung, schwere Stoffwechselentgleisungen zu vermeiden. Wenn sie auftreten, sollte die Diabetes-therapie überprüft werden.

Unterzuckerungen (Hypoglykämien) – wenn die Glukosewerte zu niedrig sind:

Niedrige Glukosewerte kündigen sich mit typischen ersten Anzeichen wie z. B. Schwitzen, Zittern, Konzentrations- und Denkprobleme, Bewegungseinschränkungen an. Mit der Einnahme von schnell wirksamen Kohlenhydraten (z. B. Traubenzucker, Saft) können Sie rasch den Glukoseabfall stoppen. Man unterscheidet klinisch **leichte** (= Sie können die Unterzuckerung selbst erkennen und eigenständig behandeln) **und schwere Unterzuckerungen** (= Fremdhilfe, meist durch den Arzt notwendig).

Überzuckerungen – wenn die Glukosewerte zu hoch sind:

Leicht erhöhte Glukosewerte sind kaum spürbar, daher ist es wichtig, die Glukosewerte zu bestimmen. **Dauerhaft erhöhte Glukosewerte** erhöhen das Risiko von Schäden an den Augen, Nieren, dem Herzen und Nerven und sollten Sie daher vermeiden.

Bei **stärker erhöhten Glukosewerten** kann es zu Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Abgespanntheit oder vermehrtem Durst kommen. Auch ein trockener Mund, Sehstörungen wie auch ein verstärkter Harn-drang können die Folge erhöhter Glukosewerte sein. Kommen zu diesen Beschwerden noch unklare Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen oder auch Wadenkrämpfe hinzu, können das **Anzeichen einer gefährlichen Stoffwechselentgleisung mit Lebensgefahr** sein. Jetzt ist es wichtig, schnell genügend Insulin zu spritzen und den Flüssigkeitsmangel auszugleichen, um diese Situation schnell zu beheben. Unbedingt ärztliche Hilfe aufsuchen!

Eğitim ve tedavinin bir amacı, oluşabilecek ciddi metabolik dengesizliklerden kaçınmaktır. Ortaya çıkarsa, diyabet tedavisi gözden geçirilmelidir.

Hipoglisemi – glukoz değeri çok düşük olduğunda:

Terleme, titreme, konsantrasyon ve düşünme problemleri, hareket kısıtlılığı glukoz değerinin düşmekte olduğunun en tipik belirtileridir. Glukoz tableti, meyve suyu gibi çabuk etki gösteren karbonhidratlar kullanarak, glukoz değerinin düşüşünü hızlı bir şekilde durdurabilirsiniz. Klinik olarak **hafif** (= hipoglisemiye kendiniz tanıyabilir ve kendiniz tedavi edebilirsiniz) ve **ciddi hipoglisemi** (= genellikle doktor müdahalesi, yani dışarıdan yardım gereklidir) arasında bir ayırım yapılır.

Hiperglisemi – glukoz değeri çok yükseldiğinde:

Glukoz değerindeki hafif artışlar hemen hemen hiç fark edilemediğinden, glukoz seviyesinin ölçülmesi önemlidir.

Sürekli olarak normalden yüksek olan glukoz değeri, gözlerin, böbreklerin, kalb ve sinirlerin zarar görme riskini artırır ve bu nedenle bu durumdan kaçınılmalıdır. **Yüksek glukoz düzeyi** yorgunluk, halsizlik, bitkinlik hissine veya artan bir su içme ihtiyacının doğmasına neden olabilir. Ağız kuruluğu, görme bozuklukları ve artan tuvalete çıkma dürtüsü, yükselmiş olan glukoz değerinin bir sonucu olabilir. Bu semptomlara açıklanamayan karın ağrısı, bulantı ve kusma veya hatta bacak krampları eşlik ediyorsa, bu, **yaşamı tehdit eden tehlikeli bir metabolik dengesizliğe işaret** edebilir. Bu durumundan hızlı bir şekilde çıkabilmek için yeterli miktarda insülin enjekte etmek ve sıvı eksikliğini acilen telafi etmek gereklidir. Mutlaka doktora baş vurunuz!

Autonome Neuropathie:

Nervenerkrankungen mit Funktionsstörungen insbesondere am Herz- und Gefäßsystem, Magen- und Darmtrakt sowie an Harn- und Geschlechtsorganen.

Periphere Neuropathie:

Nervenerkrankungen, 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.

Nephropathie:

Durch Diabetes oder andere Ursachen bedingte *Nierenschädigung*, die meist durch eine Mikroalbuminuriemessung bzw. Bestimmung der Nierenfunktion (GRF) frühzeitig erkannt werden kann.

Retinopathie:

Veränderungen im *Augenhintergrund* (Netzhaut), die durch regelmäßige augenärztliche Kontrollen rechtzeitig erkannt werden können.

Parodontitis:

Entzündung des Zahnbettes. Diabetes erhöht das Parodontitis-Risiko.

Apoplex (Schlaganfall):

Verengung hirnversorgender Blutgefäße, einhergehend mit *Störungen der Hirnfunktion*.

Koronare Herzkrankheit:

Verengung der Herzkranzgefäße mit *Durchblutungsstörungen des Herzens*.

Periphere arterielle Verschlusskrankheit:

Durchblutungsstörungen z. B. der Beine und Füße, die insbesondere beim Gehen zu Schmerzen und Beschwerden führen können.

Depression:

Depressive Stimmung, Antriebsverminderung und Interessensverlust erschweren die Therapiedurchführung im Alltag.

Otonom nöropati:

Özellikle kardiyovasküler, gastrointestinal ve ürogenital organ sistemlerinde fonksiyonel bozukluklarla neden olan *sinir hastalıkları*.

Periferik nöropati:

Özellikle ayaklarda ağrıya, soğuk ve sıcak ısı hissi azalmasına neden olan *sinir hastalıkları*. Bununla birlikte, duysal bozukluklar ve – özellikle geceleri – ağrılar oluşabilir.

Nefropati:

Diyabet veya başka nedenlerden kaynaklanan *böbrek rahatsızlıkları* genellikle mikroalbüminüri miktarı yani böbrek işlevi (GFH) belirlemesiyle erken bir aşamada tespit edilebilir.

Retinopati:

Gözün *arka cepesindeki* (retina) değişiklikler düzenli olarak yapılan oftalmolojik kontrollerle zamanında tespit edilebilir.

Periodontal hastalıklar:

Dişeti enflamasyonu. Diyabet periodontitis riskini artırır.

Apopleksi (felç):

Beyin fonksiyon bozuklukları ile birlikte beyini besleyen kan damarlarının daralması.

Koroner kalp hastalığı:

Kalpте dolaşım bozuklukları ile kalp damarlarının daralması.

Periferik arter hastalığı:

Bacaklarda ve ayaklarda özellikle yürürken ağrıya ve rahatsızlığa yol açabilecek gibi *kan dolaşımı rahatsızlıkları*.

Depresyon:

Depresif ruh hali, girişim gücünün ve ilgi duymanın azalması güncel yaşamda tedaviyi sürdürmeyi zorlaştırır.

Ihr Diabetesteam bietet Ihnen:

- Informationen und Aufklärung über die Diabeteserkrankung und mögliche Begleiterkrankungen sowie Komplikationen.
- Diabetesschulung, individuelle Beratung und langfristige Begleitung.
- Unterstützung bei dem eigenverantwortlichen Umgang mit dem Diabetes.
- Hilfestellung, um die Diabetestherapie bestmöglich in das Leben und den persönlichen Alltag zu integrieren.
- Empfehlungen zu Medikamenten einschließlich Insulin und Dosisanpassung aufgrund den Ergebnissen der Selbstkontrolle.
- Hilfestellung bei der Veränderung von Lebensgewohnheiten wie z. B. Ernährung, Bewegung.
- Behandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes.
- Unterstützung bei Problemen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Diabetestherapie.
- Technische Hilfen und moderne Technologien zur Unterstützung der Therapie.
- Strategien zum Erhalt der Lebensqualität und der Vermeidung von negativen sozialen Folgen aufgrund des Diabetes.

Diyabet ekibinizden alabileceğiniz hizmetler:

- Diyabet hastalığı, diyabete eşlik edebilecek hastalıklar ve komplikasyonlar hakkında bilgilendirme ve aydınlatma.
- Diyabet eğitimi, bireysel danışma desteği ve uzun vadeli eşlik etme.
- Diyabetle ilgili kendini yönetmeyi becerebilmede destek.
- Diyabet tedavisinin hayata ve kişisel günlük hayata mümkün olan en iyi şekilde entegre edilmesine yardım.
- İlaçlar konusunda kendi kendine kontrol sonuçlarına göre insülin ve doz ayarlamasını da içeren öneriler.
- Diyet ve egzersizde olduğu gibi, yaşam tarzı alışkanlıklarını değiştirirken yardım.
- Diyabete eşlik eden hastalıkların ve kronik komplikasyonların tedavisi.
- Diyabet tedavisini uygulamada ortaya çıkan problemleri çözmede yardım.
- Tedaviyi desteklemek için teknik yardımlar ve modern teknolojiler.
- Yaşam kalitesini sürdürmek ve diyabete bağlı olumsuz sosyal sonuçlardan kaçınmak için stratejiler.

Und das sollten Sie selbst tun:

- Besuchen Sie eine Diabetesschulung, um das notwendige Wissen und die Kenntnisse zu erlangen, um eigenständig mit dem Diabetes zurechtzukommen.
- Formulieren Sie Ziele für die Behandlung und besprechen Sie diese mit Ihrem Arzt und Diabetesteam.
- Überprüfen Sie in regelmäßigen Abständen, ob Sie Ihre Ziele erreichen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt / Diabetesteam, wenn Sie Probleme mit Ihrem Diabetes haben.
- Nutzen Sie die Möglichkeiten der Selbstkontrolle und dokumentieren Sie die Ergebnisse.
- Nehmen Sie regelmäßig die in dem Gesundheits-Pass Diabetes beschriebenen Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen wahr.
- Informieren Sie sich regelmäßig über neue Therapieformen und technische Innovationen.
- Informieren Sie Ihre Angehörigen, Freunde und Kollegen, was Sie im Falle einer möglichen Unterzuckerung oder schweren Überzuckerung tun sollen.
- Informieren Sie sich über die Möglichkeiten der Selbsthilfe bei Diabetes.
- Nutzen Sie die Möglichkeiten, sich über verschiedene Medien, soziale Netzwerke über den Diabetes zu informieren und sich mit anderen Betroffenen auszutauschen.

Sizin yapmanız gerekenler:

- Diyabetli yaşam tarzı yönetimini uygulayabilmek için gerekli bilgileri almak üzere bir diyabet eğitim kursuna katılınız.
- Tedavi için hedefler belirleyerek bunları doktorunuz ve diyabet ekibinizle paylaşınız.
- Hedeflerinize ulaşp ulaşmadığınızı düzenli aralıklarla kontrol ediniz.
- Diyabet hastalığınız ile ilgili herhangi bir sorunuz varsa doktorunuz/diyabet ekibinizle konuşunuz.
- Kendi kendine kontrol etme olanaklarını değerlendirin ve sonuçları belgeleyiniz.
- Diyabet kimlik kartınızda tanıtılan önleyici ve kontrol muayenelelerini düzenli olarak yaptırınız.
- Düzenli olarak yeni tedavi biçimleri ve teknik yenilikler hakkında bilgi edininiz.
- Ailenizi, arkadaşlarınızı ve iş arkadaşlarınızı olası bir hipoglisemi (kan şekeri düşmesi) veya ağır bir hiperglisemi (kan şekeri yükselmesi) durumunda ne yapmaları gerektiği konusunda önceden bilgilendiriniz.
- Diyabet konusunda mevcut kendi kendine yardım grupları (Selbsthilfe) hakkında bilgi edininiz.
- Çeşitli medya ve sosyal ağlar aracılığıyla diyabet hakkında bilgi edinme ve diğer hastalarla fikir alışverişinde bulunma fırsatlarından yararlanınız.

Wie ist Ihr Wohlbefinden?

Sich trotz und mit Diabetes wohlfühlen, ist ein wichtiges Ziel der Diabetestherapie. Mit einem kurzen Test der Weltgesundheitsorganisation WHO (Seite 42/43), der aus fünf Fragen besteht, können Sie Ihr aktuelles Wohlbefinden selbst messen. Bitte führen Sie den Test einmal pro Jahr selbst durch und tragen Sie die Gesamtpunktzahl jeweils in die letzte Spalte der Jahresuntersuchung zum jeweiligen Quartal ein.

So geht es:

Überlegen Sie sich, wie Sie sich in den letzten beiden Wochen gefühlt haben.

Zählen Sie die 5 Antworten, die am ehesten für Sie zutreffen, anschließend zusammen (eventuell extra Blatt zu Hilfe nehmen).

Maximal können Sie 25 Punkte erreichen, minimal 0 Punkte.

Je höher Ihre Punktzahl ist, desto besser ist Ihr aktuelles Wohlbefinden.

- Ein Punktwert unter 13 ist ein deutlicher Hinweis auf ein momentan eher schlechtes Wohlbefinden.
- Ab einem Punktwert unter 10 sollten Sie auf jeden Fall von sich aus Ihren Arzt ansprechen, der mit Ihnen besprechen sollte, was die Ursache für Ihr momentan eher eingeschränktes Wohlbefinden sein könnte (Depression?).

Natürlich kann solch ein kurzer Test nur einen ersten Hinweis auf Ihr momentanes Wohlbefinden geben. Auch ändert sich bei vielen Menschen die Stimmung in Abhängigkeit von aktuellen Lebensereignissen. Trotzdem sollten Sie es ernst nehmen, wenn Sie über einen längeren Zeitraum immer auf eine geringe Punktzahl kommen.

Kendinizi nasıl hissediyor sunuz?

Diyabete rağmen ve diyabet ile kendini iyi hissetmek, diyabet tedavisinin önemli hedeflerindendir. Dünya Sağlık Örgütü WHO'nun beş sorudan oluşan kısa bir testiyle (42/43. sayfadaki) kendinizi güncel olarak nasıl hissettiğinizi değerlendirebilirsiniz. Lütfen yılda bir kez bu testi kendiniz yapın ve toplam puan sayısını ilgili üç aylık dönem için yıllık muayene formunda son sütununa kaydediniz.

Testin gerçekleştirilmesi:

Son iki hafta içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi düşünün.

Durumunuza en uygun gelen 5 cevabın puanlarını toplayınız (gerekirse bunun için bir sayfa kağıt kullanınız.)

Maksimum 25 ve minimum 0 puan elde edebilirsiniz. Puanınız ne kadar yüksekse, kendinizi o kadar iyi hissediyorsunuz demektir.

- 13'ün altındaki bir puan değeri, şu anda kendinizi iyi hissetmediğinizin açık bir göstergesidir.
- 10'un altındaki bir puan değerinden itibaren mutlaka kendi inisiyatifinizle doktorunuza baş vurup, kendinizi neden tam olarak iyi hissetmediğinizin nedenlerini (depresyon mu?) konuşunuz.

Elbette, bu kadar kısa bir test sadece şu an kendinizi nasıl hissettiğinizin ilk göstergesidir. Birçok insanın ruh hali mevcut yaşam olaylarına bağlı olarak da değişebilir. Öyle de olsa, uzun süre düşük puan alanında kalıyorsanız, durumunuzu ciddiye alınız.

Während der letzten 2 Wochen ...	die ganze Zeit	meistens	mehr als die Hälfte der Zeit	weniger als die Hälfte der Zeit	manchmal	zu keiner Zeit
fühlte ich mich fröhlich und gut gelaunt	5	4	3	2	1	0
fühlte ich mich ruhig und entspannt	5	4	3	2	1	0
fühlte ich mich aktiv und vital	5	4	3	2	1	0
fühlte ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht	5	4	3	2	1	0
erlebte ich täglich eine Fülle von Dingen, die mich interessieren	5	4	3	2	1	0
Wohlbefinden						

Bitte die 5 Werte addieren (eventuell auf einem extra Blatt notieren) und anschließend das Ergebnis in das Feld „Wohlbefinden“ eintragen.

Son iki haftadır...	her zaman	çoğunlukla	zamanın yarısından çoğunda	zamanın yarısından daha az bir süre boyunca	bazen	hiçbir zaman
kendimi sağlıklı ve iyi bir ruh halinde hissettim	5	4	3	2	1	0
kendimi sakin ve rahatlamış hissettim	5	4	3	2	1	0
kendimi sakin ve rahatlamış hissettim	5	4	3	2	1	0
uyandığımda kendimi dinç ve dinlenmiş hissettim	5	4	3	2	1	0
her gün dolu dolu beni ilgilendiren çok şey yaşadım	5	4	3	2	1	0
Sağlıklı bir yaşam						

Gerekirse ayrı bir kağıtta hesaplayarak, lütfen 5 değerin toplamını “Sağlıklı bir yaşam” yazılı alana kaydediniz.

Ihre lokale Patientenorganisation:

.....

.....

.....

Adressen für weitere Informationen:

Diabetesinformationsportal diabinfo.de
www.diabinfo.de

Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes e.V.
Schnellerstr. 123, 12439 Berlin, Tel. 030 / 63 22 87 01
E-Mail: info@ddh-m.de, Internet: www.ddh-m.de

Deutscher Diabetiker Bund (DDB)
Käthe-Niederkirchner-Str. 16, 10407 Berlin, Tel.: 0 30 / 4 20 82 49 80
E-Mail: info@diabetikerbund.de, Internet: www.diabetikerbund.de

Deutsche Diabetes Föderation (DDF)
Nürnberger Str. 16, 10789 Berlin, Tel.: 0 30 / 120 88 17 0
E-Mail: info@ddf.de.com, Internet: www.ddf.de.com

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Albrechtstr. 9, 10117 Berlin, Tel.: 0 30 / 20 16 77 0
E-Mail: info@diabetesde.org,
Internet: www.diabetesde.org, www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
Albrechtstr. 9, 10117 Berlin, Tel.: 0 30 / 3 11 69 37 0
E-Mail: info@ddg.info, Internet: www.ddg.info

Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe
in Deutschland (VDBD)
Habersaathstr. 31, 10115 Berlin, Tel.: 0 30 / 84 71 22-490
E-Mail: info@vdbd.de; Internet www.vdbd.de

İlgili yerel hasta organizasyonu:

Baş vurabileceğiniz diğer ilgili kurumlar:

Diabetesinformationsportal diabinform.de (Diyabet bilgi portalı)
İnternet: www.diabinform.de

Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes e.V.
(Alman Diyabetli Kişilere Yardım Örgütü)
Schneller Str. 123, 12439 Berlin, Telefon: 030 / 63 22 87 01
E-Posta: info@ddh-m.de, İnternet: www.ddh-m.de

Deutscher Diabetiker Bund (DDB) (Alman Diyabetli Hastalar Birliği)
Käthe-Niederkirchner-Str. 16, 10407 Berlin, Telefon: 030 / 4 20 82 49 80
E-Posta: info@diabetikerbund.de, İnternet: www.diabetikerbund.de

Deutsche Diabetes Föderation (DDF) (Alman Diyabet Federasyonu)
Nürnberger Str. 16, 10789 Berlin, Telefon: 030 / 120 88 17 0
E-Posta info@ddf.de.com, İnternet: www.ddf.de.com

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe (Alman Diyabet Yardımı Derneği)
Albrechtstr. 9, 10117 Berlin, Telefon: 030 / 20 16 77 0
E-Posta info@diabetesde.org,
İnternet: www.diabetesde.org, www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) (Alman Diyabet Topluluğu)
Albrechtstr. 9, 10117 Berlin, Telefon: 030 / 3 11 69 37 0
E-Mail: info@ddg.info, İnternet: www.ddg.info

Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) (Almanya Diyabet Danışma ve Eğitim Meslekleri Birliği)
Habersaathstr. 31, 10115 Berlin, Telefon: 030 / 84 71 22-490
E-Posta: info@vdbd.de; İnternet www.vdbd.de

Datum:

Herausgeber: Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und
diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

© Copyright DDG, 2020

Herstellung und Vertrieb nur über:

Verlag Kirchheim + Co GmbH, Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 14,
55130 Mainz

Bestellung über SVK (Auslieferung Kirchheim-Verlag):

Tel.: 0 711 / 66 72 -1483, Fax: 0 711 / 66 72 -1974

oder www.kirchheim-shop.de

Wenn Sie Anmerkungen zum Gesundheits-Pass Diabetes haben, schreiben Sie an den Ausschuss „Qualitätssicherung, Schulung und Weiterbildung“ unter der Adresse der Deutschen Diabetes Gesellschaft.

Tarih:

Editor: Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) (Alman Diyabet Topluluğu) ve diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe (Alman Diyabet Yardım Derneği)
© Copyright DDG, 2020

Yalnızca şu yollarla üretim ve dağıtımı mümkündür:
Verlag Kirchheim + Co GmbH, Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 14,
55130 Mainz

Sipariş SVK üzerinden (dağıtım Kirchheim yayın evi üzerinden):
Telefon: 0711 / 66 72 -14 83, Fax: 0711 / 66 72 -19 74
veya www.kirchheim-shop.de

Diabetes kimlik kartı ile ilgili görüşlerinizi bildirmek istiyorsanız, Alman Diyabet Derneği adresindeki "Kalite Güvencesi, Eğitim ve Sürekli Eğitim" komitesine yazın.

Jahr	Datum (Tag / Monat)	I. Quartal

Vereinbarte Ziele für dieses Jahr

Jahresziele	In jedem Quartal*	
kg	Körpergewicht / Taillenumfang	/
/ mmHg	Blutdruck (5 Min. Ruhe)	/
von bis	Glukosewert nücht. / postpr. (s. auch Selbstkontrollwerte)	/
	HbA _{1c}	
	Schwere Hypoglykämien	
pro Woche	Häufigkeit Selbstkontrolle	
	Spritzstellenkontrolle	
	Rauchen (ja / nein)	
Einmal im Jahr (je nach Befund häufiger)		
<	Gesamt-Cholesterin	
> / <	HDL- / LDL-Cholesterin	/
<	Triglyzeride nüchtern	
	Mikro- / Makroalbuminurie	
	Kreatinin / glomeruläre Filtrationsrate (GRF)	/
	Körperliche Untersuchung (einschl. Gefäße)	
	Fußinspektion	
	Periph. / Auton. Neuropathie	
	Techn. Untersuchungen (z. B. Lebersonographie (a), EKG (b), Langzeit-RR (c))	
	Gripeschutzimpfung	
	Wohlbefinden (Seite 42/43)	
Alle 2 Jahre**		
	Augenbefund	

(* Labor: jeweils 1. Wert im Quartal; je nach Befund häufiger;

** geändert lt. NVL-Leitlinie Retinopathie; bei erhöhtem Risiko mind. jährlich)

Bitte ausklappen

Lütfen açınız

KI 43978

**Sie können den Gesundheits-Pass Diabetes
unter folgender Rufnummer bestellen:
0711 / 66 72 14 83 (SVK, Auslieferung Kirchheim-Verlag)
oder unter www.kirchheim-shop.de**

**Diyyabet kimlik kartını aşağıdaki numarayı arayarak sipariş
edebilirsiniz:
0711/66 72 14 83 (SVK, dağıtım Kirchheim-Verlag)
veya www.kirchheim-shop.de**

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die alle Menschen mit Diabetes und alle Berufsgruppen wie Ärzte, Diabetesberater und Forscher vereint, um sich für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit einzusetzen.

diabetesDE – German Diabetes Aid, 7 milyondan fazla diyabetli kişinin, yakınlarının ve riskli hastaların çıkarlarını aktif olarak destekleyen, kar amacı gütmeyen bir sağlık kuruluşudur. Bilinçlendirerek ve bilgilendirerek geniş, yetkin bir ağı dikkat çekiyoruz.

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Albrechtstraße 9 • 10117 Berlin
Tel.: 0 30 / 20 16 77 0 • E-Mail: info@diabetesde.org
www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Albrechtstraße 9 • 10117 Berlin
Telefon: 0 30 / 20 16 77 0 • E-Posta: info@diabetesde.org
www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de