

Gesundheits-Pass
Diabetes
(deutsch/türkisch)

Sağlık Pasaportu
Diyabet

diabetesDE
**DEUTSCHE
DIABETES
HILFE**



**Der Träger dieses Passes hat Diabetes mellitus. /
Bu pasaportun taşıyıcısı diyabetlidir.**

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 /
Takip eden hekim:**

**Diabetologische Schwerpunktpraxis /
Gerektiğinde refere edilen merkez:**

**Klinik /
Klinik:**

**Dieser Pass wurde ausgegeben von /
Bu pasaportun verildiği yer:**

Inhaber des Ausweises / Bu pasaportun taşıyıcısı:

Name / İsim Soyadı

Telefon/Fax/Telefon/Faks

Anschrift/Adres

.....

.....

E-Mail/ E-mail

In Notfällen zu informieren / Acil durumlarda iletişim:

Name / İsim Soyadı

Telefon/Fax/Telefon/Faks

Anschrift/Adres

.....

.....

E-Mail/E-mail

Tragen Sie Ihren Gesundheits-Pass Diabetes immer bei sich!/
Diyabet Sağlık Pasaportunuzu daima yanınızda bulundurunuz!

Für den Passinhaber:

Dieser Pass wurde von Betroffenen, Ärzten und Pflegekräften entwickelt, um die Versorgung von Personen mit Diabetes zu verbessern. Er soll besonders den Austausch wichtiger Informationen zwischen Ihnen und Ihren Diabetesbetreuern gewährleisten. Tragen Sie ihn deshalb immer bei sich und sorgen Sie mit dafür, dass dieser Pass einmal im Quartal von Ihrem Arzt ausgefüllt wird.

Für den Arzt und das Diabetesteam:

Die Vorsorgeuntersuchungen in diesem Gesundheits-Pass Diabetes dienen zur frühzeitigen Erkennung, zur rechtzeitigen Behandlung und zur erfolgreichen Überwachung von Folgeerkrankungen. Im Pass sind die international anerkannten Mindestmaßnahmen zur Vorbeugung und Diagnostik enthalten (WHO, IDF). Nur so können die Ziele der St.-Vincent-Deklaration und die Prävention von Diabetesfolgeerkrankungen erreicht werden. Dieser Pass dient auch der Vereinbarung **individueller Behandlungsziele** mit Ihrem Patienten. Er erleichtert Ihnen die Langzeitdokumentation und die rechtzeitige gezielte Intervention. Füllen Sie deshalb diesen Pass jedes Quartal aus.

Pasaport sahibi için:

Bu pasaport diyabetli kişinin bakımının iyileştirilmesi için ilgili kişiler, doktorlar ve diğer sağlık ekibi tarafından geliştirilmiştir. Özellikle siz ve sağlık ekibi arasında önemli bilgilerin iletimine hizmet etmektedir. Bu nedenle bu pasaportu daima yanınızda taşıyınız ve 3 ayda bir doktorunuz tarafından bulgularınızın doldurulmasını sağlayınız.

Doktorlar ve diğer sağlık ekibi için:

Bu sağlık pasaportunda kayıtlı muayene bulguları komplikasyonların erken tanı, zamanında tedavisi ve başarılı kontrolünü sağlayacaktır. Pasaportta korunma ve tanıya ait uluslar arası kabul gören minimum standartlar (WHO, IDF) yer almaktadır. Ancak bu şekilde St. Vincent Deklarasyonu ve diyabete bağlı komplikasyonların önlenmesi hedeflerine ulaşılabilir. Bu pasaportta aynı zamanda **hastaya özel hedefler** de belirtilebilmektedir. Bu pasaport uzun zaman alan dokümantasyonu ve zamanında hedefe odaklı müdahaleyi de kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle bu pasaportu üç ayda bir doldurunuz.

Unwohlsein?

- Messen Sie häufiger Blutzucker oder Harnzucker.
- Bestimmen Sie Ketone im Urin (vorwiegend bei Typ-1-Diabetes).
- 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 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 keine Selbstbehandlung.

Andere Probleme?

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

Kendini iyi hissetmeme?

- Kan şekeri veya idrarda şekeri daha sık kontrol ediniz.
- İdrarda ketona bakınız (bilhassa tip 1 diyabette).
- Doktorunuzla iletişime geçmekte tereddüt etmeyiniz.
- Eğitimde size öğretildiği gibi tedavinize her ortamda uyunuz.

Hipoglisemi?

- Hemen müdahale ediniz: Glukoz tablet ya da şeker alınız.
- Yanınızda daima glukoz tablet ya da şeker taşıyınız.
- Hipoglisemi belirtilerini öğreniniz.
- Doktorunuza glukagonu danışınız (sadece tip 1 diyabette).

Ayak problemleri?

- Her gün ayaklarınızı kontrol ediniz.
- Ayaklarınızda göze çarpan değişikliklerde veya yara varlığında hemen doktorunuza gösteriniz.
- Kendi kendinize tedavi etmeye çalışmayınız.

Diğer problemler?

- Doktorunuza diğer karşılaşacağınız sorunları, riskleri ve acil durumlardan nasıl kaçınabileceğinizi sorunuz.
- Akrabalarınızı, arkadaşlarınızı, diğer yakın çevrenizdekileri acil durumlarda veya problemlerde size yardımcı olabilecekleri şekilde 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:

- **Blutdruck:** sitzend (oder liegend) nach 5 Min. Ruhe
- **Blutglukose:** nur Blutglukosewert aus Laborbestimmung
- **Schwere Hypo:** Angabe nur, wenn Bewusstlosigkeit oder i.v. Glukose oder Glukagon (s.c., i.m., i.v.)
- **Häufigkeit Selbstkontrolle pro Woche:** von Patienten durchgeführte Blutglukose (BG)-Bestimmungen/Woche (Durchschnitt der letzten 3 Monate)

Eintragungen einmal im Jahr (bei pathologischen Befunden häufiger):

- **Mikro-/Makroalbuminurie:** nicht zutreffende Messung streichen, Angabe d. Maßeinheit
- **Augenbefund:** Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
- **Körperl. Unters.:** Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
- **Neurol. Unters.:** Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
- **Beine (Inspektion, Pulse):** Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund
- **Andere techn. Unters.:** Untersuchung durchgeführt, Kurzbefund (z. B. Sono o. B., EKG patholog.)

Als Option Eintragungen der klinischen Untersuchungen:

A = kein behandlungsbedürftiges Risiko

B = Behandlung erforderlich

C = nicht untersucht

D = Zusatzuntersuchung erforderlich

Değerli Meslektaşlarımız,

diyabet Sağlık Pasaportunda gerekli bilgileri her seferinde uygun şekilde doldurunuz. Kayıtlardaki standardizasyon açısından aşağıdaki önerilere uyunuz:

Üç ayda bir yapılacak kayıtlar:

- **Kan basıncı:** 5 dakika istirahati takiben otururken (veya yatarken) ölçülmeli
- **Kan şekeri:** Sadece laboratuarda ölçülen kan şeker değeri kaydedilmeli
- **Ağır hipoglisemi:** Şuur kaybı veya intravenöz glukoz veya glukagon uygulamaları bildirilmeli
- **Glukozmetre ile haftada yapılan ölçüm sıklığı:** Hastalar tarafından yapılan ölçümler/hafta (Son 3 ay ortalaması)

Yılda bir yapılacak kayıtlar (patolojik bulgular varlığında daha sık):

- **Mikro/Makroalbüminüri:** Uygun olmayanın üzerini çiziniz, ölçüm birimini bildiriniz
- **Göz muayenesi:** Kısaca bulgular
- **Vücut muayenesi:** Kısaca bulgular
- **Nörolojik muayene:** Kısaca bulgular
- **Bacaklar (inspeksiyon, nabızlar):** Kısaca bulgular
- **Diğer tetkikler:** Kısaca bulgular (örn. Ultrasonografi, EKG)

Klinik muayenelerin kaydında alternatif bir yöntem:

A = tedavi gerektiren herhangi bir risk yok

B = tedavi gerekli

C = muayenesi yapılmadı

D = ek muayene/tetkikler gerekli

Schreiben Sie zunächst die Basisdaten und Gesundheitsprobleme (Seite 14) auf sowie die notwendige Medikation (Seite 16).

Vereinbaren Sie einmal im Jahr gemeinsam die längerfristigen Behandlungsziele und tragen Sie diese in die erste Spalte der entsprechenden Doppelseite ein (ab Seite 18, siehe auch Klappe hinten).

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 sind direkt bei der Deutschen Diabetes-Gesellschaft und der Türkischen Diabetes-Stiftung (Seite 44) erhältlich oder von der Homepage herunterzuladen.

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

<http://www.turkdiab.org>

Öncelikle temel verileri ve sağlık problemlerini (s. 15) ve gerekli medikasyonu (s. 17) **yazınız**.

Yılda bir hastayla birlikte uzun dönem ulaşılmak istenen hedefleri belirleyiniz ve karşılıklı sayfalarda (s. 18'dan itibaren) en soldaki sütuna **yazınız**.

Üç ayda bir gerekli muayene ve tetkikleri yaparak bulguları **kaydediniz**.

Hastayla birlikte her trimesterde bir sonraki trimestere kadar ki sürede ulaşılabilecek bir ya da iki hedef **koyunuz**.

Muayene ve tetkik sonuçlarına göre gerekli izlem ve tedaviyi **düzenleyiniz**.

Tanı ve tedavi ile ilgili rehberlere Alman Diyabet Derneği ve Türkiye Diyabet Vakfı web sayfalarından (s. 45) ulaşılabilir.

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

Wichtige Informationen

Basisdaten

Geschlecht: m w

Geburtsdatum: Körpergröße:

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, diabetische Folgeerkrankungen, koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen u. a. Probleme)

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

.....

.....

.....

.....

Folgende Schulungsprogramme wurden von mir besucht:

Schulungsprogramme:

Besuchsdatum:

Typ 2 ohne Insulin

Typ 2 mit konventioneller

Insulintherapie (Mischinsulin)

Typ 2 vor dem Essen Insulin

Intensivierte Insulintherapie

Pumpenschulung

Hochdruckschulung (Hypertonie)

Andere

Genel bilgilerCinsiyet: e k

Doğum tarihi: Boy:

Diyabet tanı yılı:

Diyabet tipi: Tip 1 DM Tip 2 DM diğer

Diyabet tedavisi:

 sadece diyet den beri: ye kadar: oral antidiyabetik den beri: ye kadar: insülin den beri: ye kadar:**Diğer sorunlar** (örn. **sigara kullanımı**, alkol, kronik komplikasyonlar, koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, dislipidemi)**Sorun:** başlangıç (yılı): sonlandırıysa (yılı):

.....

.....

.....

.....

Katıldığı eğitim programları:**Eğitim programı:****Katıldığı tarih:**

Tip 2 diyabet (insülin tedavisi yok)

Tip 2 diyabet (konvansiyonel insülin tedavisi (karışım insülin))

Tip 2 diyabet (yemek öncesi insülin)

Yoğun insülin tedavisi

Pompa ile insülin tedavisi

Kan basıncı (hipertansiyon)

Diğer

Datum / Tarih:

Eintragung des Arztes / Doktorun kaydi:

Datum / Tarih:

Eintragung des Arztes / Doktorun kaydi:

| Yıl | Tarih (gün/ay) | I. Trimester |
|-----|----------------|--------------|
| | | / |

Bu trimester için belirlenen hedefler

| Yıllık hedefler | Her trimesterde | |
|----------------------|---|---|
| kg | Vücut ağırlığı/Bel çevresi | / |
| / mmHg | Kan basıncı (5 dak. istirahat sonrası) | / |
| den ye kadar | Açlık/Tokluk kan şekeri (kendi ölçümlerine de bakınız) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Ağır hipoglisemi | |
| /hafta | Glukozmetre ile ölçüm | |
| | Enjeksiyon yerleri | |
| | Sigara kullanımı (evet/hayır) | |
| Yılda bir kez | | |
| < | Total kolesterol | |
| > /< | HHDL/LDL Kolesterol | / |
| < | Trigliserid (açlık) | |
| | Mikro/Makroalbüminüri | |
| | S-kreatinin/eGFR | / |
| | Göz bulguları | |
| | Vücut muayenesi (damarlar dahil) | |
| | Ayak muayenesi | |
| | Periferik/Otonomik nöropati | |
| | Diğer muayeneler (örn. US, EKG, Holter) | |
| | İyilik hali (s.43'a bakınız) | |

II. Trimester

/

III. Trimester

/

IV. Trimester

/

(Laboratuar: trimesterdeki ilk deęer kaydedilmeli; bulgulara göre daha sık yapılabilir)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

(Bulguya göre daha sık olabilir)

/

/

/

/

/

/

| Yıl | Tarih (gün/ay) | I. Trimester |
|-----|----------------|--------------|
| | | / |

Bu trimester için belirlenen hedefler

| Yıllık hedefler | Her trimesterde | |
|----------------------|---|---|
| kg | Vücut ağırlığı/Bel çevresi | / |
| / mmHg | Kan basıncı (5 dak. istirahat sonrası) | / |
| den ye kadar | Açlık/Tokluk kan şekeri (kendi ölçümlerine de bakınız) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Ağır hipoglisemi | |
| /hafta | Glukozmetre ile ölçüm | |
| | Enjeksiyon yerleri | |
| | Sigara kullanımı (evet/hayır) | |
| Yılda bir kez | | |
| < | Total kolesterol | |
| > /< | HHDL/LDL Kolesterol | / |
| < | Trigliserid (açlık) | |
| | Mikro/Makroalbüminüri | |
| | S-kreatinin/eGFR | / |
| | Göz bulguları | |
| | Vücut muayenesi (damarlar dahil) | |
| | Ayak muayenesi | |
| | Periferik/Otonomik nöropati | |
| | Diğer muayeneler (örn. US, EKG, Holter) | |
| | İyilik hali (s.43'a bakınız) | |

II. Trimester

/

III. Trimester

/

IV. Trimester

/

(Laboratuar: trimesterdeki ilk deęer kaydedilmeli; bulgulara göre daha sık yapılabilir)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

(Bulguya göre daha sık olabilir)

/

/

/

/

/

/

| Yıl | Tarih (gün/ay) | I. Trimester |
|-----|----------------|--------------|
| | | / |

Bu trimester için belirlenen hedefler

| Yıllık hedefler | Her trimesterde | |
|----------------------|---|---|
| kg | Vücut ağırlığı/Bel çevresi | / |
| / mmHg | Kan basıncı (5 dak. istirahat sonrası) | / |
| den ye kadar | Açlık/Tokluk kan şekeri (kendi ölçümlerine de bakınız) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Ağır hipoglisemi | |
| /hafta | Glukozmetre ile ölçüm | |
| | Enjeksiyon yerleri | |
| | Sigara kullanımı (evet/hayır) | |
| Yılda bir kez | | |
| < | Total kolesterol | |
| > /< | HHDL/LDL Kolesterol | / |
| < | Trigliserid (açlık) | |
| | Mikro/Makroalbüminüri | |
| | S-kreatinin/eGFR | / |
| | Göz bulguları | |
| | Vücut muayenesi (damarlar dahil) | |
| | Ayak muayenesi | |
| | Periferik/Otonomik nöropati | |
| | Diğer muayeneler (örn. US, EKG, Holter) | |
| | İyilik hali (s.43'a bakınız) | |

II. Trimester

/

III. Trimester

/

IV. Trimester

/

(Laboratuar: trimesterdeki ilk deęer kaydedilmeli; bulgulara göre daha sık yapılabilir)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

(Bulguya göre daha sık olabilir)

/

/

/

/

/

/

| Yıl | Tarih (gün/ay) | I. Trimester |
|-----|----------------|--------------|
| | | / |

Bu trimester için belirlenen hedefler

| Yıllık hedefler | Her trimesterde | |
|----------------------|---|---|
| kg | Vücut ağırlığı/Bel çevresi | / |
| / mmHg | Kan basıncı (5 dak. istirahat sonrası) | / |
| den ye kadar | Açlık/Tokluk kan şekeri (kendi ölçümlerine de bakınız) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Ağır hipoglisemi | |
| /hafta | Glukozmetre ile ölçüm | |
| | Enjeksiyon yerleri | |
| | Sigara kullanımı (evet/hayır) | |
| Yılda bir kez | | |
| < | Total kolesterol | |
| > /< | HHDL/LDL Kolesterol | / |
| < | Trigliserid (açlık) | |
| | Mikro/Makroalbüminüri | |
| | S-kreatinin/eGFR | / |
| | Göz bulguları | |
| | Vücut muayenesi (damarlar dahil) | |
| | Ayak muayenesi | |
| | Periferik/Otonomik nöropati | |
| | Diğer muayeneler (örn. US, EKG, Holter) | |
| | İyilik hali (s.43'a bakınız) | |

II. Trimester

/

III. Trimester

/

IV. Trimester

/

(Laboratuar: trimesterdeki ilk deęer kaydedilmeli; bulgulara göre daha sık yapılabilir)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

(Bulguya göre daha sık olabilir)

/

/

/

/

/

/

| Yıl | Tarih (gün/ay) | I. Trimester |
|-----|----------------|--------------|
| | | / |

Bu trimester için belirlenen hedefler

| Yıllık hedefler | Her trimesterde | |
|----------------------|---|---|
| kg | Vücut ağırlığı/Bel çevresi | / |
| / mmHg | Kan basıncı (5 dak. istirahat sonrası) | / |
| den ye kadar | Açlık/Tokluk kan şekeri (kendi ölçümlerine de bakınız) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Ağır hipoglisemi | |
| /hafta | Glukozmetre ile ölçüm | |
| | Enjeksiyon yerleri | |
| | Sigara kullanımı (evet/hayır) | |
| Yılda bir kez | | |
| < | Total kolesterol | |
| > /< | HHDL/LDL Kolesterol | / |
| < | Trigliserid (açlık) | |
| | Mikro/Makroalbüminüri | |
| | S-kreatinin/eGFR | / |
| | Göz bulguları | |
| | Vücut muayenesi (damarlar dahil) | |
| | Ayak muayenesi | |
| | Periferik/Otonomik nöropati | |
| | Diğer muayeneler (örn. US, EKG, Holter) | |
| | İyilik hali (s.43'a bakınız) | |

II. Trimester

/

III. Trimester

/

IV. Trimester

/

(Laboratuar: trimesterdeki ilk deęer kaydedilmeli; bulgulara göre daha sık yapılabilir)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

(Bulguya göre daha sık olabilir)

/

/

/

/

/

/

| Yıl | Tarih (gün/ay) | I. Trimester |
|-----|----------------|--------------|
| | | / |

Bu trimester için belirlenen hedefler

| Yıllık hedefler | Her trimesterde | |
|----------------------|---|---|
| kg | Vücut ağırlığı/Bel çevresi | / |
| / mmHg | Kan basıncı (5 dak. istirahat sonrası) | / |
| den ye kadar | Açlık/Tokluk kan şekeri (kendi ölçümlerine de bakınız) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Ağır hipoglisemi | |
| /hafta | Glukozmetre ile ölçüm | |
| | Enjeksiyon yerleri | |
| | Sigara kullanımı (evet/hayır) | |
| Yılda bir kez | | |
| < | Total kolesterol | |
| > /< | HHDL/LDL Kolesterol | / |
| < | Trigliserid (açlık) | |
| | Mikro/Makroalbüminüri | |
| | S-kreatinin/eGFR | / |
| | Göz bulguları | |
| | Vücut muayenesi (damarlar dahil) | |
| | Ayak muayenesi | |
| | Periferik/Otonomik nöropati | |
| | Diğer muayeneler (örn. US, EKG, Holter) | |
| | İyilik hali (s.43'a bakınız) | |

II. Trimester

/

III. Trimester

/

IV. Trimester

/

(Laboratuvar: trimesterdeki ilk deęer kaydedilmeli; bulgulara gre daha sık yapılabilir)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

(Bulguya gre daha sık olabilir)

/

/

/

/

/

/

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

Bewegung:

Körperliche Bewegung beeinflusst Ihren Blutzucker und Blutdruck. 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 130/80 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.

HbA_{1c}:

HbA_{1c} ist ein Maß für die mittleren Blutzuckerwerte der letzten ein bis drei Monate. Ein günstiger Wert kennzeichnet dann eine gute Diabeteseinstellung, wenn nicht zu häufige oder schwere Unterzuckerungen auftreten.

Blutzuckerkontrollen:

Die Häufigkeit der Blutzuckerselbstkontrollen ist abhängig von Ihrem Therapieziel, der Therapie und vielen weiteren Faktoren (<http://www.diabetesde.org>).

Aşağıdaki konularla ilgili olarak doktorunuz ya da diyabet eğitiminiz ek bilgiler verebilir. Kişisel tedavi hedeflerinizi tartışırken sorunuz.

Fiziksel aktivite:

Fiziksel aktivite kan şekerinizi ve kan basıncını etkiler. Özellikle organ hasarları veya eşlik eden hastalıklar varlığında nasıl ve hangi ölçüde fiziksel aktivite yapabileceğinizi doktorunuzla konuşunuz.

Kan basıncı:

Yüksek tansiyon diyabetli kişilerde sık görülür. İnfarktüs ve inmenin yanısıra gözler, bacaklar, böbreklerdeki hasar riskinden kaçınmak ya da azaltmak için mümkün olduğu kadar erken tanı konmalı ve tedavi edilmelidir. Kan basıncı 130/80 mmHg'nin üzerinde olmamalıdır. Doktor ziyaretine giderken kendi ölçtüğünüz kan basıncı değerlerinizi de yanınızda götürünüz.

Kan yağları:

Kan yağlarındaki yükseklik (Kolesterol, LDL-Kolesterol, Trigliserit) kalp ve dolaşım hastalıkları açısından ek bir risktir.

HbA_{1c}:

HbA_{1c} son 1 – 3 aydaki ortalama kan şekeri değerleri için bir ölçüttür. Sık veya ağır hipoglisemiler olmadığında, iyi bir değer iyi bir diyabet kontrolünü işaret eder.

Kan şekeri kontrolü:

Kendi kendinize kan şekeri ölçümlerinizin sıklığı, tedavi hedefiniz, tedaviniz ve birçok diğer faktöre bağlıdır (<http://www.diabetesde.org> ve <http://www.turkdiab.org>).

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- und Neuropathie. Rauchen ist mit der Retinopathie assoziiert. Da bei Diabetes Durchblutungsstörungen häufig auftreten, ist Rauchen besonders gefährlich.

Schulung:

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

Wohlbefinden:

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

Vücut ağırlığı:

Her kişinin "kendi ideal ağırlığı" vardır. Doktorunuzla ağırlık hedefinizi sadece ulaşmak değil uzun vadede koruyacak şekilde tespit ediniz. Böylece birçok hastalık için riskinizi azaltabilirsiniz.

Mikroalbüminüri:

İdrarda albümin atılımının artması böbrek hasarının başladığının erken bulgusudur.

Sigara kullanımı:

Kronik bronşit ve akciğer kanserinin yanı sıra kalp ve bacaklarda dolaşım bozukluğuna yol açar. İlaveten nefropati ve nöropatiyi ağırlaştırır. Sigara kullanımı retinopati ile de ilişkilidir. Diyabette dolaşım bozukluğu da sıklıkla görüldüğünden sigara kullanımı oldukça tehlikelidir.

Eğitim:

Tüm diyabetli kişiler için eğitim tedavinin temel ögesidir. Doktorunuza sizin için uygun eğitimi nerede alabileceğinizi sorunuz.

İyilik hali:

Diyabet tedavisindeki hedef, iyilik halinizi ve kapasitenizi korumanızı temin etmektir.

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

Alkoholgenuss:

Alkoholgenuss kann noch viele Stunden später gefährliche Unterzuckerungen hervorrufen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.

Schwere Hypoglykämie:

Unterzuckerung, verbunden mit Hilflosigkeit oder Bewusstlosigkeit.

Stoffwechsellentstellung und Folgeerkrankungen:

Eine dauerhaft optimale Blutzuckereinstellung kann das Risiko von Folgeerkrankungen an **Augen, Nieren und Nerven** erheblich senken. Führen Sie regelmäßig Ihr Diabetes-Tagebuch. Für die Vorbeugung von Herz- und Kreislauferkrankungen können neben einer guten Blutzuckereinstellung auch andere Faktoren sehr wichtig sein: Sie sollten nicht rauchen; Sie sollten erhöhte **Blutfette**, Übergewicht und erhöhten **Blutdruck** senken. Eine gesunde Ernährung und regelmäßige körperliche Aktivität unterstützen Ihre Bemühungen.

Eđitim ve tedavinin amacı ağır metabolizma bozukluklarından sakınmaktır. Bunların ortaya çıkması kötü metabolik ayarın göstergesidir.

Alkol tüketimi:

Alkol alımı saatler sonra bile kan řekerinde düşmelere neden olabilir. Bununla ilişkili olarak doktorunuzla konuşunuz.

Ađır hipoglisemi:

Çaresizlik hali ve řuur kaybı ile beraber kan řekeri düşüklüđü.

Kan řekeri yüksekliđi ile beraber metabolizma bozuklukları:

Çok yüksek kan řekeri, idrarda masif glukoz atılımı ve keton yaşamı tehdit edecek boyutta kötüleşme (koma).

Metabolik kontrol ve komplikasyonlar:

Uzun süreli, optimal kan řeker ayarı **göz, böbrek ve sinirlerdeki** hasar riskini ciddi oranda azaltır. Düzenli olarak diyabet günlüđü tutunuz. Kalp ve dolaşım bozukluđu hastalıklarından korunmak için iyi kan řekeri ayarının yanında diđer faktörlerde çok önemlidir: Sigara içmemelisiniz, **kan yağlarınız, kan basıncınız** yüksekse düşürmelisiniz, fazla kilolarınızı vermeli-siniz. Sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite bu yöndeki çabalarınızı destekler.

Autonome Neuropathie:

Nervenerkrankungen mit Funktionsstörungen insbesondere an 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:

Diabetes- oder durch andere Ursache bedingte **Nierenschädigung**, die meist durch eine Mikroalbuminuriemessung frühzeitig erkannt werden kann.

Retinopathie:

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

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.

Otonom nöropati:

Özellikle kalp ve damar sistemi, mide ve barsaklarda, idrar yolları ve cinsel organlarda fonksiyon bozuklukları ile birlikte **sinir sistemi hastalıkları**.

Periferik nöropati:

Özellikle ayaklarda ağrı ve ısı duyusunda azalmaya yol açan **sinirlerde hasar**. Duyusal yanlıgılar, özellikle geceleri ağrılar ortaya çıkabilir.

Nefropati:

Çoğunlukla mikroalbüminüri testi ile erkenden tanısı konabilen diyabete veya başka bir nedene bağılı **böbrek hasarı**.

Retinopati:

Düzenli göz kontrolü ile zamanında fark edilebilen göz dibi (retina) değışiklikleri.

Apopleksi (inme):

Beyin fonksiyonunda hasara yol açan beyni besleyen kan damarlarında daralma.

Koroner kalp hastalığı:

Kalbin beslenmesinde bozuklukla seyreden koroner damarlar-da daralma.

Periferik arteryel tıkanmalar:

Örneğın bacaklarda ve **ayaklarda** özellikle yürürken ağrılara ve şıkayetlere neden olan dolaşım bozuklukları.

Ihr Diabetesteam bietet Ihnen:

- Individuelle Beratung zu den Themen Nahrungsauswahl, Nahrungsmengen und Mahlzeitenverteilung.
- Informationen über Dosierung und die Tagesverteilung von zuckersenkenden Tabletten, aber auch über Insulininjektionen und die richtige Spritztechnik.
- Empfehlungen zur Dosisanpassung Ihrer Medikamente einschließlich Insulin aufgrund der Ergebnisse Ihrer Selbstkontrolle.
- Motivierung zu körperlicher Bewegung.
- Eine allgemeine Grundschulung, die Sie und Ihre Familie über den täglichen Umgang mit dem Diabetes informiert.
- Ihren persönlichen Behandlungsplan und die Ziele für Ihre Stoffwechseleinstellung.
- Eine regelmäßige Betreuung, auch nach der Grundschulung, die Ihnen bei allen kurz- und langfristigen Stoffwechselproblemen weiterhilft.
- Regelmäßige Stoffwechselkontrollen und körperliche Untersuchungen.
- Hinweise auf soziale und wirtschaftliche Unterstützung,
 - wenn Sie eine Schwangerschaft planen oder schwanger sind,
 - wenn Sie an Folgeerkrankungen des Diabetes leiden.

Saęlık ekibinizin size sundukları:

- Yemek seçimi, miktarı ve öğünlere dağılımı hakkında kişiye özel öneride bulunma.
- Kan şekerini düşürücü hapların dozları ve gün içindeki alınma zamanları, insülin enjeksiyonları ve enjeksiyon teknięi hakkında bilgi.
- Kan şeker ölçümlerinizin sonuçlarına göre insülin dahil ilaçlarınızın dozlarında ayarlamalar.
- Fiziksel aktivite için motivasyon.
- Size ve ailenize diyabetinizle günlük yaşamınız hakkında temel eğitim.
- Size özel tedavi planı ve metabolik kontrol hedefleriniz.
- Temel eğitim sonrasında da kısa ve uzun dönem metabolizmaya ilgili problemlerinizi de yardımcı olacak düzenli takip.
- Düzenli metabolik kontroller ve muayene.
- Sosyal yaşam ve iş hayatında destek sağlayacak öneriler.
- Özel durumlarda yardım:
 - gebelik planlaması veya gebe kalındığında,
 - diyabete baęlı komplikasyonlar varlığında.

Und das sollten Sie selbst tun:

- 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 Stoffwechself-selbstkontrolle erfolgreich anzupassen.
- Versuchen Sie, Ihren Diabetes dadurch dauerhaft in den Griff zu bekommen.
- Untersuchen Sie Ihre Füße regelmäßig (ältere Menschen mit Diabetes sollten das täglich tun).
- Wählen Sie die richtigen Nahrungsmittel für sich aus, kontrollieren Sie Ihr Körpergewicht, bewegen Sie sich regelmäßig – und verzichten Sie ganz auf das Rauchen.
- Informieren Sie sich, in welchen Lebenssituationen Sie dringend Kontakt mit Ihrem behandelnden Arzt aufnehmen müssen (z. B. in Notfällen).
- 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 Menschen mit Diabetes, mit Vertretern von Diabetiker-verbänden über Ihren Diabetes.

Ve bunları kendiniz yapmanız gerekir:

- Eğitimle diyabet hakkında öğrendiklerinizi mümkün olduğunca günlük yaşama uygulamayı öğreniniz. Bu size tedavinizi metabolik ölçümlerinizin sonuçlarına başarıyla uydurmanıza yardımcı olacaktır.
- Diyabetinizi bu yolla sürekli gözetim altında tutmayı deneyiniz.
- Ayaklarınızı düzenli olarak muayene ediniz (diyabetli yaşlı kişiler bunu her gün yapmalıdır).
- Sizin için doğru yiyeceği tercih ediniz, vücut ağırlığınızı kontrol ediniz, düzenli fiziksel aktivite yapınız – ve sigaradan tamamen vazgeçiniz.
- Hangi yaşamsal durumlarda acil olarak doktorunuzla iletişime geçmeniz gerektiği hakkında bilgi edininiz (örn. acil durumlar).
- Doktorunuzla sizin açınızdan önemli sağlıkla ilgili sorularınızı konuşunuz.
- Diyabetinizle yaşamayı, sınırlarınızı ve özgürlüklerinizi doğru derecelendirmeyi öğreniniz.
- Ailenizle, tanıdıklarınızla, diyabetli diğer kişilerle, diyabet örgütlerinin temsilcileriyle diyabet hakkında konuşunuz.

Wie ist Ihr Wohlbefinden?

Sich trotz und mit Diabetes wohlfühlen ist ein wichtiges Ziel der Diabetestherapie. Mit einem kurzen Test der Weltgesundheitsorganisation WHO (siehe Tabelle rechts), 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:

Nehmen Sie einen Bleistift zur Hand und überlegen Sie, wie Sie sich in den letzten beiden Wochen gefühlt haben.

Machen Sie ein Kreuz bei der Antwort, die am ehesten für Sie zutrifft. Zählen Sie anschließend die fünf Zahlen, die sich aus Ihren Antworten ergeben, zusammen. 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.

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 hissediyorsunuz?

Diyabete rağmen ve diyabetle beraber iyi hissetmek diyabet tedavisinin önemli hedeflerinden birisidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün beş sorudan oluşan kısa bir testi (sağdaki tabloya bakınız) ile iyilik halinizi kendiniz değerlendirebilirsiniz. Lütfen bu testi yılda bir kez yapınız ve test puanınızı yıllık muayenede ilgili trimesterdeki son sütuna yazınız.

İyilik haliniz:

Elinize kaleminizi alıp son 2 haftadır nasıl hissettiğinizi düşününüz. Sizin için en uygun olan cevabı işaretleyiniz. Cevaplarınıza karşılık gelen puanları toplayınız. En fazla 25 puana ulaşabilirsiniz, minimal puan 0'dır. Puan yükseldikçe iyilik haliniz daha iyi olduğunu gösterir.

- 13'ün altındaki değer o sürede iyi hissetmediğinizi açıkça gösterir.
- 10 puan altında mutlaka doktorunuzla neden iyilik durumunuzun böyle olduğunu konuşmalısınız.

Böyle kısa bir test doğal olarak iyilik durumunuz hakkında başlangıç için bilgi verir. Birçok kişide ruh hali güncel yaşamdaki olaylara bağlı olarakta değişir. Buna rağmen uzun müddet sürekli düşük puan elde ederseniz, bunu ciddiye almalısınız.

| 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 |
| Gesamt | | | | | | |

Bitte mit Bleistift ausfüllen. Anschließend das Ergebnis in die unterste Zeile (Feld „Wohlbefinden“) des aktuellen Quartals in der Jahresübersicht eintragen. Danach können Sie Ihre Eintragung auf dieser Seite ausradieren, sodass Sie den Test zu einem späteren Zeitpunkt wiederholen können.

| Son 2 hafta süresince ... | bütün zaman boyunca | umumiyetle | zamanın yarısından çoğunda | zamanın yarısından azında | arasıra | hiçbir zaman |
|--|---------------------|------------|----------------------------|---------------------------|---------|--------------|
| neşeli ve keyifli hissettim | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| sakin ve gevşemiş hissettim | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| aktif ve canlı hissettim | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| uyandığımda taze ve dinlenmiş hissettim | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| beni ilgilendiren günlük çok şey yaşadım | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| Toplam | | | | | | |

Lütfen kurşun kalemle doldurunuz. Takiben sonucu yıllık cetvelin ilgili trimesterindeki en alt satıra (“İyilik hali” alanı) kaydediniz. Daha sonraki bir zamanda testi tekrarlayıp, bu kaydınızı da silebilirsiniz.

Ihre lokale Patientenorganisation:

Andere wichtige Adressen:

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)

Reinhardtstraße 31, 10117 Berlin

Tel.: 0 30/3 11 69 37 0, Fax: 0 30/3 11 69 37 20

E-Mail: info@ddg.info, Internet: www.ddg.info

Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD)

Am Eisenwald 16, 66386 St. Ingbert

Tel.: 0 68 94/5 90 83 13, Fax: 0 68 94/5 90 83 14

E-Mail: info@vdbd.de, Internet: www.vdbd.de

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Reinhardtstraße 31, 10117 Berlin

Tel.: 0 30/20 16 77 0, Fax: 0 30/20 16 77 20

E-Mail: info@diabetesde.org,

Internet: www.diabetesde.org, www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M)

Reinhardtstraße 31, 10117 Berlin

Tel.: 0 30 / 20 16 77 0, Fax: 0 30 / 20 16 77 20

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 824980, Fax: 0 30/4 20 8249820

E-Mail: info@diabetikerbund.de, Internet: www.diabetikerbund.de

Türkische Diabetes-Stiftung

Halaskargazi cad. Sadıklar 1 Apt. No 196 Kat 4 Daire 12 Şişli,
34360 Istanbul-Türkiye

Tel.: 0090/212 296 05 04, Fax: 0090/212 296 85 50

E-Mail: info@turkdiab.org

Üyesi olduğunuz lokal hasta örgütü:**Diğer önemli adresler:****Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)**

Adres: Reinhardtstraße 31, 10117 Berlin

Tel.: 0 30/3 11 69 37 0, Faks: 0 30/3 11 69 37 20

E-mail: info@ddg.info, Internet: www.ddg.info

**Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe
in Deutschland e. V. (VDBD)**

Adres: Am Eisenwald 16, 66386 St. Ingbert

Tel.: 0 68 94/5 90 83 13, Fax: 0 68 94/5 90 83 14

E-mail: info@vdbd.de, Internet: www.vdbd.de

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Adres: Reinhardtstraße 31, 10117 Berlin

Tel.: 0 30/20 16 77 0, Faks: 0 30/20 16 77 20

E-mail: info@diabetesde.org,

Internet: www.diabetesde.org, www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M)

Adres: Reinhardtstraße 31, 10117 Berlin

Tel.: 0 30/20 16 77 0, Faks: 0 30/20 16 77 20

E-mail: info@ddh-m.de, Internet: www.ddh-m.de

Deutscher Diabetiker Bund (DDB)

Adres: Käthe-Niederkirchner-Str. 16, 10407 Berlin

Tel.: 0 30/4 20 82 49 80, Faks: 0 30/4 20 82 49 80

E-mail: info@diabetikerbund.de, Internet: www.diabetikerbund.de

Türkiye Diyabet VakfıAdres: Halaskargazi cad. Sadıklar 1 Apt. No 196 Kat 4 Daire
12 Şişli, 34360 İstanbul-Türkiye

Tel.: 0090/212 296 05 04, Faks: 0090/212 296 85 50

E-mail: info@turkdiab.org

Datum:

Der Gesundheits-Pass Diabetes wird eingeführt unter der Schirmherrschaft des Deutschen Diabetiker Bundes, von diabetesDE, der Regionalbüros für Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Internationalen Diabetes Föderation (IDF).

Herausgeber: Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
© Copyright DDG, 2015

Herstellung und Vertrieb nur über:
Verlag Kirchheim + Co GmbH,
Kaiserstraße 41, 55116 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 9 60 70 28, Fax: 0 61 31 / 9 60 70 60
E-Mail: zehnter@kirchheim-verlag.de
www.kirchheim-verlag.de • www.kirchheim-shop.de

Wenn Sie Anmerkungen zum Gesundheits-Pass Diabetes haben, schreiben Sie an diabetesDE.

Tarih:

Diyabet Sağlık Pasaportu diabetesDE, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF) Avrupa Bölgeleri tarafından Deutsche Diabetiker Bund çatısı himayesinde gerçekleştirilmiştir.

Yayınlayan: Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG) ve diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
© Copyright DDG, 2015

Hazırlama ve Pazarlama:
Verlag Kirchheim + Co GmbH,
Kaiserstraße 41, 55116 Mainz
Tel.: 0 61 31/9 60 70 28, Facs: 0 61 31/9 60 70 60
E-mail: zehnter@kirchheim-verlag.de
www.kirchheim-verlag.de • www.kirchheim-shop.de

Diyabet Sağlık Pasaportu ile iletmekt istediklerinizi diabetesDE yazınız.

| 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 | Blutzucker nücht./postpr. (s. auch Selbstkontrollwerte) | / |
| | HbA _{1c} | |
| | Schwere Hypoglykämien | |
| pro Woche | Häufigkeit Selbstkontrolle | |
| | Spritzstellen | |
| | Rauchen (ja/nein) | |
| Einmal im Jahr [je nach Befund häufiger] | | |
| < | Gesamt-Cholesterin | |
| > /< | HDL-/LDL-Cholesterin | / |
| < | Triglyzeride nüchtern | |
| | Mikro-/Makroalbuminurie | |
| | S-Kreatinin/eGFR | / |
| | Augenbefund | |
| | Körperliche Untersuchung (einschl. Gefäße) | |
| | Fußinspektion | |
| | Periph./Auton. Neuropathie | |
| | Techn. Unters. (z. B. Sono o. B., EKG patholog., Langzeit-RR) | |
| | Wohlbefinden (Seite 42) | |

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

bitte ausklappen

lütfe n açınız



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 – Deutsche Diabetes-Hilfe halk sağlığı sorunu olan diyabete karşı savaşta daha iyi önleme, bakım ve araştırma çalışmalarını harekete geçirmek için diyabetli kişileri ve doktorları, diyabet eğitimcilerini ve araştırmacıları birleştiren kamuya yararlı ve bağımsız bir organizasyondur.



KI 43978

Sie können den Gesundheits-Pass Diabetes unter folgender Rufnummer bestellen:
0711 / 66 72 14 83 (SVK, Kirchheim)

Diyabet sağlık pasaportunuzu bu telefon numarasından sipariş edebilirsiniz:
0711 / 66 72 14 83

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Reinhardtstraße 31 • 10117 Berlin
Tel. 030/201677-0 • E-Mail: info@diabetesde.org
www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Türkiye Diyabet Vakfı
Halaskargazi cad. Sadıklar 1 Apt. No 196 Kat 4 Daire 12 Şişli
34360 İstanbul – Türkiye
Tel.: 0090/212 296 05 04 • E-Mail: info@turkdiab.org
www.turkdiab.org