



Diabetesberatung Haus 16
Tellstrasse
5000 Aarau
Tel. 062 838 43 44
Fax 062 838 43 47
diabetesberatung@ksa.ch

Printer

Verordnung zur Diabetesberatung

Personalien

Name _____
Vorname _____
Strasse _____
PLZ _____ Ort: _____
☎ P _____
☎ G _____
Geburtsdatum _____

Auftraggeber

Arzt/Ärztin KSA _____

Unterschrift _____
Hausarzt _____
PLZ _____ Ort _____
☎ _____ Fax _____
Krankenkasse: _____

Informationen für die Diabetesberatung

Auftrag an Diabetesberatung _____ Sprache: _____

Diabetes bekannt seit _____

Diabetes Typ 1 Typ 2 Gestationsdiabetes andere _____

HbA1c _____

Folgeerkrankungen: _____

Blutzucker nüchtern _____ pp-Wert Vormittag _____

12°° _____ pp-Wert Mittag _____

18°° _____ pp-Wert Abend _____

22°° _____ 2°° _____

Grösse _____ Gewicht _____ BMI _____

Orale Antidiabetika _____

Insuline _____

Andere Medikamente _____

Therapieziel: _____