

ANAMNESEBOGEN - Diabetes in der Schwangerschaft

Liebe Patientin,

Diabetestherapie ist sehr individuell. Daher müssen wir vieles über Sie wissen, um Sie optimal beraten zu können. Sie helfen uns bei dieser Aufgabe, wenn Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen. Vielen Dank!

Vor-/Nachname: _____ **Geb.datum:** _____

Hausarzt: _____

Telefon: _____ **Mobil:** _____ **Fax:** _____

E-Mail: _____

Möchten Sie unseren vierteljährlich erscheinenden, kostenlosen **Email-Newsletter** für Aktuelles rund um Diabetes und Ernährung abonnieren? ja Nein

In welcher **Schwangerschaftswoche** sind Sie:

Wie war der bisherige **Schwangerschaftsverlauf**? Gab es **Komplikationen**?

Die **wievielte Schwangerschaft** ist dies?

Hatten Sie Fehlgeburten oder **Komplikationen in früheren Schwangerschaften**?

Wie hoch war das **Geburtsgewicht** Ihrer Kinder?

Familiäre Belastung mit Diabetes (bzw. Familienmitglieder mit Diabetes):

Wichtig!

Unter welchen **sonstigen Erkrankungen** leiden Sie:

Bluthochdruck hohen Blutfetten

andere: _____

Rauchen Sie: Ja Nein wenn ja wie viele Zigaretten _____

Alkohol: Ja Nein wenn ja wie viel _____

Welche **Medikamente** nehmen Sie ein und wie häufig:

Medikament

morgens

mittags

abends

Medikament	morgens	mittags	abends

Freizeitaktivitäten: Sport (welcher _____) anderer: _____

Hobbys: _____ Beruf: _____

Familienstand: mit Partner lebend Kinder im Haus berentet

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben.

