Kantonsspital Baselland

Printer

Ärztliche Überweisung zur Diabetesberatung / Diabetologie / Ernährungsberatung

Personalien

Name / Vorname .....

Geburtsdatum .....

Telefon .....

Strasse, Nr. .....

PLZ / Ort .....

Krankenkasse / Nr. .....

Auftraggeber

Arzt Stempel

Datum / Unterschrift .....

Hausarzt .....

Tel. / Fax / E-Mail .....

PLZ / Ort .....

Diabetesberatung

- ☐ Neuinstruktion (Grundinformation, Sicherheit, Stoffwechselkontrollen, Behandlungstechniken)
- ☐ Wiederholen, Auffrischen, Ergänzen
- ☐ Umstellen auf Insulin (gemäss ärztlicher Verordnung)
- ☐ Blutzucker-Messung
- ☐ Spezielle Situation (Reisen, Sport)

Diabetologie / Endokrinologie

Beurteilung durch Facharzt:

- ☐ Konsilium für hospitalisierte Patienten (bitte Konsilblatt beilegen)
- ☐ Anmeldung für ambulante Sprechstunde (bitte Diagnose- und Medikamentenliste beilegen)

☐ Beratungsziel / Bemerkungen: .....

Ernährungsberatung

- ☐ Erstberatung (Grundlagen, Ernährung + Diätetik, Praxistransfer etc.)
- ☐ Wiederholung, Auffrischung
- ☐ Nutri - Learn Buffet
- ☐ Spezielle Themen (Reisen, Alkoholkonsum etc.)

.....

☐ Beratungsziel / Bemerkungen

.....

Angaben zur Beratung / Sprechstunde

Diabetes mellitus Typ .....

Andere Diagnosen .....

Bisherige Therapie .....

Neu .....

Erstdiagnose .....

Blutzucker aktuell .....

HbA_{1c} .....

Grösse / Gewicht .....

Bemerkungen .....

Rückmeldung

☐ mündlich ☐ schriftlich ☐ E-Mail

Dringlichkeit der Konsultation

☐ dringend ☐ möglichst bald ☐ hat Zeit (ca. 4 Wochen)

Diabetesberatung Liestal T +41 (0)61 925 20 85/88 F +41 (0)61 925 20 96 diabetesberatung.liestal@ksbl.ch www.ksbl.ch

Ernährungsberatung Liestal T +41 (0)61 925 22 40 F +41 (0)61 925 20 96 ernaehrungsberatung.liestal@ksbl.ch

SF0013844

Form. 440 06/2016 KomMa