

Datum _____

Упитници за Т1 и Т2:

Молимо вас да одговорите на неколико питања најбоље што можете док чекате.

T1 und T2 Fragebogen: Bitte beantworten Sie uns während Sie warten ein paar Fragen, so gut Sie können.

Који тип дијабетеса имате? Дијабетес типа 1 Дијабетес типа 2

Welchen Typ Diabetes haben Sie? Typ 1 Diabetes Typ 2 Diabetes

Који је ваш процењени датум порођаја? _____

Wann ist der errechnete Geburtstermin Ihres Kindes?

Да ли сте прошли неку обуку или припрему за ову трудноћу у овој ординацији? Не Да

Hatten Sie in dieser Praxis eine Schulung oder Vorbereitung auf diese Schwangerschaft?

Nein Ja

Које године вам је дијагностикован дијабетес? _____

In welchem Jahr wurde Ihr Diabetes diagnostiziert?

Ваша висина? _____ цм

Ihre Körpergröße? cm

Ваша тежина пре трудноће? _____ кг

Ihr Gewicht VOR der Schwangerschaft? kg

Да ли пушите? Не Бивши пушач од: _____ Да, колико цигарета дневно? _____

Rauchen Sie? Nein Ex-Raucherin seit:

Ja, wie viele Zigaretten pro Tag

Који је ваш матерњи језик? Немачки Албански Арапски Кинески

Welche ist Ihre Muttersprache? Deutsch Albanisch Arabisch Chinesisch

 Бугарски Енглески Француски Грчки Италијански Курдски

Bulgarisch Englisch Französisch Griechisch Italienisch Kurdisch

 Пољски Португалски Румунски Руски Шпански Турски

Polnisch Portugiesisch Rumänisch Russisch Spanisch Türkisch

 Друго _____

Sonstige

Који је ваш ниво немачког? Довољан Потребан преводилац

Wie sind Ihre Sprachkenntnisse in Deutsch? Ausreichend Dolmetscher erforderlich

Да ли неко од ваших родитеља, браће и сестара или деце има дијабетес? Не Да

Liegt Diabetes/Zuckerkrankheit bei Ihren Eltern, Geschwistern oder Kindern vor? Nein Ja

Која је ово трудноћа? _____

Ihre wievielte Schwangerschaft ist diese?

Колико деце сте родили? _____

Wie viele Kinder haben Sie geboren?

- Порођајна тежина најтежег детета? _____ g

Geburtsgewicht des schwersten Kindes? g

- У којој недељи трудноће је рођено ваше најтеже дете? _____

In welcher Schwangerschaftswoche wurde Ihr schwerstes Kind geboren?

- Да ли сте имали прееклампсију у претходним трудноћама? Не Да

Hatten Sie in früheren Schwangerschaften eine Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)? Nein Ja

- Да ли неко од ваше деце има здравствених проблема? Не Да, којих:

Hat eins Ihrer Kinder gesundheitliche Probleme?

Nein Ja, welche

Да ли очекујете вишеструке бебе (близанце, тројке, итд.)? Не Да

Erwarten Sie Mehrlinge (Zwillinge, Drillinge etc.)?

Nein Ja

Да ли сте имали терапију за неплодност током ове трудноће? Не Да

Hatten Sie eine Kinderwunschbehandlung für diese Schwangerschaft?

Nein Ja

Терапија ПРЕ трудноће?

Therapie VOR der Schwangerschaft?

Фолна киселина Лекови за крвни притисак Тироксин (лек за штитну жлезду)

Folsäure

Bluthochdruckmedikamente

Thyroxin (Schilddrüsenmedikamente)

Метформин Акарбоза DPP-4

Metformin

Acarbose

DPP4

Глиниди SGLT2 Сулфонилуреја

Glinide

SGLT2

Sulfonylharnstoff

Други лекови? _____

sonstige Medikamente?

Инкретини/ињекције за мршављење (нпр. Оземпик, Мунџаро): када је последњи пут примењено?
____.____.____ (датум)

Inkretine/Abnehmspritze (z.B. Ozempic, Mounjaro): wann zuletzt? Datum)

CGM/FGM/континуирано праћење глукозе са, нпр. Freestyle Libre, Dexcom

CGM/FGM/Dauerglukosemessung mit z.B. Freestyle Libre, Dexcom

Инсулинска терапија: Ињекција инсулина

Insulintherapie:

Insulininjektion

Инсулинска пумпа, који тип? _____

Insulinpumpe, welche?

AID систем (аутоматска испорука инсулина), који тип?

AID-System (Automatische Insulin-Dosierung), welches?

Да ли имате неке познате компликације услед дијабетеса?

Sind bei Ihnen Folgeerkrankungen auf Grund des Diabetes bekannt?

Не Да, које:

Nein Ja, welche:

Дијабетичка ретинопатија

Diabetische Augenerkrankung (Retinopathie)

Дијабетичка макулопатија

Diabetische Augenerkrankung (Makulopathie)

Дијабетичка нефропатија

Diabetische Nierenerkrankung (Nephropathie)

Дијабетичка неуропатија

Diabetische Nervenerkrankung (Neuropathie)

Друге дијабетичке компликације, које? _____

Sonstige Diabetische Folgeerkrankungen, welche?

Да ли имате нека позната постојећа стања или друге болести или здравствене проблеме?

Sind bei Ihnen Begleiterkrankungen oder andere Krankheiten bzw. gesundheitliche Probleme bekannt?

Не Да, која:

Nein Ja, welche:

Висок крвни притисак (артеријска хипертензија)

Bluthochdruck (art. Hypertonie)

- Коронарна артеријска болест (КАБ)
Herzkranzgefäßkrankung (KHK)
- Периферна артеријска болест (ПАБ)
Durchblutungsstörung der Beine (pAVK)
- Хипотиреоза
Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)
- Хипертиреоза
Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)
- Аутоимуна болест
Autoimmunerkrankung
- Ментално здравствено стање
Psychische Krankheit
- Поремећај згрушавања крви
Gerinnungsstörung
- Неуролошки поремећај
Nervenerkrankung (neurologische Krankheit)
- Друго срчано обољење (кардиолошко стање)
Andere Herzerkrankung (kardiologische Krankheit)
- Друго стање, које? _____
Sonstige Krankheit, welche?

- Да ли сте имали баријатријску операцију? Не Да, коју:
Hatten Sie eine Operation wegen Übergewicht am Magen? Nein Ja, welche:
- Гастрична бандажа Рукавна гастректомија Гастрични бајпас Не знам Друго
Magenband Schlauchmagen Magenbypass weiß nicht andere

У којој болници ћете се породити? _____
In welcher Klinik werden Sie gebären?

Ко је ваш лекар опште праксе? _____
Wer ist Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin?

Ко је ваш гинеколог? _____
Wer ist Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin?

Колико често вежбате недељно? _____ дана у недељи
Wie oft in der Woche machen Sie Sport? An ___ Tag/en in der Woche

Да ли сте тренутно запослени? Не Да
Sind Sie zurzeit berufstätig? Nein Ja

Који је ваш број телефона? _____
Unter welcher Telefon-Nummer können wir Sie erreichen?

За мерење и попуњавање у ординацији:

Von der Praxis zu messen und auszufüllen:

Patientinnen-ID _____

1. Termin in dieser Praxis in dieser Schwangerschaft? _____

Letzter HbA1c VOR der Schwangerschaft? _____ %

HbA1c 1. Termin in aktueller Schwangerschaft? _____ %

Gewicht 1. Termin in aktueller Schwangerschaft? _____ kg

TIR bei Erstvorstellung in aktueller Schwangerschaft?

Bevorzugt: 63-140mg/dl (3,5-7,8mmol/l) _____ %

Ersatzweise: 70-180mg/dl (3,9-10mmol/l) _____ %