ÖGAM
Österreichische Gesellschaft
für Allgemein- und Familienmedizin –
Mitglied der WONCA

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

Diabetes-Pass von:

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SV

DIABETES-PASS

GLOSSAR/ERKLÄRUNGEN

Adipositas: krankhaftes Übergewicht/Fettleibigkeit
Arterielle Hypertonie: Bluthochdruck
Nephropathie: Erkrankungen der Niere oder der Nierenfunktion
Neuropathie: Erkrankungen des peripheren Nervensystems
PAVK: periphere arterielle Verschlusskrankheit
Retinopathie: Erkrankungen der Netzhaut des Auges
Ulkus: Geschwür
Zerebrovaskuläre Komplikation: TIA – vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns, Insult – Schlaganfall, PRIND – verzögert verlaufende Durchblutungsstörung des Gehirns

IMPRESSUM
Herausgeber: Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin. **Redaktion:** Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Competence Center Integrierte Versorgung. **Fotos:** fotolia.com. **Konzeption & Layout:** MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH/ Oliver Miller-Aichholz. **Druck:** druck.at, Leobersdorf.
4. überarbeitete Auflage, **Juni 2020**

Disclaimer: Der besseren Lesbarkeit halber werden die Personen- und Berufsbezeichnungen nur in einer Form verwendet. Sie sind natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

Sie haben diesen Diabetes-Pass aufgrund der Diagnose „Diabetes“ erhalten. Der Diabetes-Pass dient der Dokumentation und Planung Ihrer Behandlung. Er enthält wichtige Informationen über die aktuellen Messwerte (z. B. Blutzucker, Cholesterin, Blutdruck), Untersuchungsergebnisse, Behandlungsschritte und Kontrolltermine. Dadurch ist ein rascher Austausch aller Diabetes-relevanten Informationen zwischen Hausarzt und Fachärzten möglich. Bringen Sie daher den Pass zu jedem Arztbesuch mit! Der Pass wird auch im Programm „**Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“** der österreichischen Sozialversicherung verwendet. Der Inhalt wurde von der Sozialversicherung in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) und der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) erarbeitet.

Assoz. Prof. Priv.-Doz.
Dr. Susanne Kaser
Präsidentin der ÖDG

Prim. Univ.-Prof.
Dr. Martin Clodi
Vizepräsident der ÖDG

Dr. Christoph Dachs
Präsident der ÖGAM

Dr. Susanne Rabady
Karl-Landsteiner Privatuniversität,
Vizepräsidentin der ÖGAM

Dipl.-Ing. Martin Brunninger, MSc
Büroleiter des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

HAUSARZT/ BETREUENDER ARZT

Arztstempel

PERSÖNLICHE DATEN
Inhaber des Passes:

Name:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Behandelnder Hausarzt:

Behandelnder Facharzt:

Behandelndes Diabeteszentrum:

In Notfällen zu informieren:

Name:

Adresse:

Telefon:

BASISDATEN

Ausstellungsdatum:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

BMI:

Diabetes seit:

☐ Typ 1 ☐ Typ 2 ☐ Typ 3 ☐ Sonstiges

BEREITS BEKANNTE PROBLEME UND KOMPLIKATIONEN

(bitte vom Arzt ankreuzen)

- ☐ Retinopathie
- ☐ Diabetische Nierenerkrankung
- ☐ Neuropathie
  - ☐ sensorisch ☐ motorisch ☐ autonom
- ☐ Fettstoffwechselstörung
- ☐ Adipositas
- ☐ Arterielle Hypertonie
- ☐ Fuß
  - ☐ PAVK ☐ Fußdeformitäten
  - ☐ Polyneuropathie ☐ Ulkus ☐ Amputation
- ☐ KHK (Angina Pectoris, Herzinfarkt, Angioplastie bzw. aortokoronarer Bypass)
- ☐ Zerebrovaskuläre Komplikation (TIA, Insult, PRIND)
- ☐ Nikotin
- ☐ Alkohol
- ☐ Erkrankungen des Zahnfleischs
- ☐ Psychische Erkrankungen

HINWEISE ZUR BENUTZUNG DES PASSES FÜR DEN ARZT

Für den Arzt und das Diabetesteam:
Die regelmäßigen Untersuchungen dienen der frühzeitigen Erkennung, rechtzeitigen Behandlung und erfolgreichen Überwachung von Spätschäden.
Im Pass wurden die international anerkannten Leitlinien zur Prävention und Intervention angewandt.

Bitte füllen Sie diesen Pass bei jeder Untersuchung aus:
- Erfassen Sie bei Übergabe des Passes einmalig die Patientenbasisdaten, individuelle Gesundheitsprobleme und notwendige Medikamente.
- Vereinbaren Sie beim Jahrescheck mit dem Patienten längerfristige Behandlungsziele und vermerken Sie diese in der entsprechenden Rubrik.
- Führen Sie die Quartalskontrollen durch und vereinbaren Sie Behandlungsziele bis zum nächsten Arztbesuch.

HINWEISE ZUR BENUTZUNG FÜR DEN PASSINHABER

Dieser Pass wurde entwickelt, um Sie und Ihren Diabetes besonders gut betreuen zu können. Er enthält wichtige Informationen über Ihre aktuelle Stoffwechsellage und Ihre Behandlung. Tragen Sie diesen Pass bitte immer bei sich, um den Austausch wichtiger Informationen zwischen Ihren Betreuern zu gewährleisten. Bitte nehmen Sie diesen Pass zu jedem Arztbesuch mit und sorgen Sie dafür, dass die entsprechenden Rubriken auch jedes Mal ausgefüllt werden.

IHRE RECHTE

Ihr Arzt/Ihr Diabetesteam bietet Ihnen:
- einen persönlichen Behandlungsplan und Ziele für Ihre Stoffwechseleinstellung
- Behandlung bei besonderen Problemen und in Notfällen
- regelmäßige Stoffwechselkontrolle und Untersuchungen Ihres Körpers
- regelmäßige Schulungen für Sie und Ihre Angehörigen
- Hinweise auf soziale und wirtschaftliche Hilfen

10 MASSNAHMEN, DIE SIE ALS PATIENT BZGL. IHRER DIABETES-ERKRANKUNG FÜR SICH SETZEN KÖNNEN

Kreuzen Sie ehrlich nur die Punkte an, die Sie bereits durchführen:
- ☐ Ich nehme meine Medikamente richtig und regelmäßig ein.
- ☐ Ich führe die vereinbarten Selbstkontrollen regelmäßig durch.
- ☐ Ich kontrolliere meine Füße täglich.
- ☐ Ich bewege mich regelmäßig im Alltag und halte mich an das vereinbarte Trainingsprogramm.
- ☐ Ich ernähre mich ausgewogen.
- ☐ Ich achte auf mein Körpergewicht.
- ☐ Ich lebe rauchfrei.
- ☐ Ich nehme das Diabetes-Schulungsangebot an.
- ☐ Ich gehe 1 x/Quartal zu meinem Hausarzt/betreuenden Arzt.
- ☐ Ich informiere meine Familie und Freunde über Diabetes und jene Maßnahmen, die im Notfall getroffen werden sollten.

Welchen Punkt setzen Sie als Nächstes um?

SCHULUNGEN FÜR DIABETES MELLITUS TYP 2

Erstschulung am: _____ durch: _____

☐ Einzelschulung ☐ Gruppenschulung
☐ Hausarzt ☐ Facharzt
☐ Rehabilitationszentrum ☐ Diabetesambulanz
Dauer der Schulung (Stunden): _____

Weitere Schulungen:

Art der Schulung: _____

☐ Einzelschulung ☐ Gruppenschulung
☐ Hausarzt ☐ Facharzt
☐ Rehabilitationszentrum ☐ Diabetesambulanz
Dauer der Schulung (Stunden): _____

Art der Schulung: _____

☐ Einzelschulung ☐ Gruppenschulung
☐ Hausarzt ☐ Facharzt
☐ Rehabilitationszentrum ☐ Diabetesambulanz
Dauer der Schulung (Stunden): _____

Art der Schulung: _____

☐ Einzelschulung ☐ Gruppenschulung
☐ Hausarzt ☐ Facharzt
☐ Rehabilitationszentrum ☐ Diabetesambulanz
Dauer der Schulung (Stunden): _____

ADRESSEN VON FACHGESELLSCHAFTEN UND SELBSTHILFEGRUPPEN

ÖDG – Österreichische Diabetes Gesellschaft
Währinger Straße 39/2/2, 1090 Wien, Tel.: 0650/770 33 78, Fax: 01/264 52 29
www.oedg.org, E-Mail: office@oedg.at

ÖGAM – Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin
c/o Wiener Medizinische Akademie, Alser Straße 4, UniCampus 1.17, 1090 Wien
Tel.: 01/405 13 83-17, Fax: 01/405 13 83-23
www.oegam.at , E-Mail: office@oegam.at

Diabetes Austria – Initiative Soforthilfe für Menschen mit Diabetes
Gersthofer Straße 18, 1180 Wien, Tel.: 01/470 53 86, www.diabetes-austria.com

Verband der Diätologen Österreichs
Grüngasse 9/Top 20, 1050 Wien, Tel.: 01/602 79 60, Fax: 01/600 38 24
www.diaetologen.at, E-Mail: office@diaetologen.at

Wir Diabetiker Niederösterreich
Föhrengasse 2/1/12, 3430 Tulln, www.wdnoe.info

Aktive Diabetiker Austria
Saikogasse 6/21/9, 1220 Wien, Tel.: 0681/102 06 649
www.aktive-diabetiker.at, E-Mail: office@aktive-diabetiker.at

ÖDV – Österreichische Diabetikervereinigung, Servicezentrale
Moosstraße 18/1, 5020 Salzburg, Tel.: 0662/82 77 22, Fax: 0662/82 92 22
www.diabetes.or.at, E-Mail: oedv.office@diabetes.or.at

Österreichische Interessengemeinschaft für Diabetiker
Obere Hauptstraße 1, 7041 Wulkaprodersdorf, Tel.: 02687/628 19

VÖD – Verband Österreichischer DiabetesberaterInnen
c/o Universitätsklinik für Innere Medizin, Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz
Tel.: 0316/385-86823, www.diabetesberater.at

Verein für Podologische Fusspflege
Alserstraße 55, 1080 Wien, Tel. & Fax: 01/408 92 99
www.podologische-fusspflege.at, E-Mail: office@podologische-fusspflege.at

DER NÄCHSTE SCHRITT: WERDEN SIE „THERAPIE AKTIV“-PATIENT

Therapie Aktiv DIABETES IM GRIFF

„Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ ist ein kostenloses Behandlungsprogramm für Menschen mit Diabetes Typ 2, welches eine kontinuierliche Betreuung durch den Arzt ermöglicht und das Wissen über die Krankheit erweitert.

Oberstes Ziel: Eine gute Lebensqualität trotz Diabetes! Um dies zu erreichen, ist eine individuelle und umfassende Behandlung wichtig. Sie als Patient haben die Möglichkeit, Ihren Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Gemeinsam mit Ihrem Arzt bilden Sie ein enges Behandlungsteam, um Komplikationen und Folgeerkrankungen zu verhindern bzw. zu verzögern.

Nutzen Sie die Chance auf ein längeres Leben bei guter Gesundheit – „Therapie Aktiv“ hilft Ihnen dabei! Der Erfolg des Programms ist wissenschaftlich bestätigt.

© detailblick – Fotolia

Ein Ziel vor Augen!
Bei der Teilnahme am Programm legen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt Therapieziele fest. Diese sind speziell auf Sie zugeschnitten und können Themen wie z. B. Ernährung, Bewegung, Rauchstopp betreffen.

© Alexander Limbach – Fotolia

Informationen zum Programm erhalten Sie bei der Österreichischen Gesundheitskasse:

Burgenland:	+43 5 0766-131710
Kärnten:	+43 5 0766-165001
Niederösterreich:	+43 5 0766-123107
Oberösterreich:	+43 5 0766-14102074
Salzburg:	+43 5 0766-171316
Steiermark:	+43 5 0766-151390
Tirol:	+43 5 0766-181686
Vorarlberg:	+43 5 0766-191645
Wien:	+43 5 0766-113800

www.therapie-aktiv.at, E-Mail: office@therapie-aktiv.at

Jahr	Datum		
Orale Diabetestherapie			
früh	mittags	abends	spät
Insulin			
früh	mittags	abends	spät
Weitere Medikation			
früh	mittags	abends	spät

Ihre gesamte Medikation sollte mit Ihrem Hausarzt kontrolliert und abgesprochen werden, da darauf geachtet werden muss, dass alle Medikamente zusammenpassen, und alle Ihre Beschwerden und Erkrankungen berücksichtigt werden.

Beachten Sie: Damit die Medikamente richtig wirken können, ist die Zeit der Einnahme von wichtiger Bedeutung.
Legen Sie dem Pass bitte immer eine aktuelle Liste Ihrer Dauermedikamente bei.

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

JAHRESKONTROLLE	Datum	
Fußinspektion durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Zielvereinbarungen durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Augenarzt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Zahnarzt	☐ ja	☐ nein

Weitere Untersuchungen, wenn medizinisch erforderlich.

* Bei pathologischen Laborwerten ist eine vierteljährliche Kontrolle angezeigt.

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

SELBSTKONTROLLE

Gewichtskontrolle	wie oft:	wann:
Blutdruckmessung	wie oft:	wann:
Blutzuckermessung	wie oft:	wann:

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

JAHRESKONTROLLE	Datum	
Fußinspektion durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Zielvereinbarungen durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Augenarzt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Zahnarzt	☐ ja	☐ nein

Weitere Untersuchungen, wenn medizinisch erforderlich.

* Bei pathologischen Laborwerten ist eine vierteljährliche Kontrolle angezeigt.

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

SELBSTKONTROLLE

Gewichtskontrolle	wie oft:	wann:
Blutdruckmessung	wie oft:	wann:
Blutzuckermessung	wie oft:	wann:

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

JAHRESKONTROLLE	Datum	
Fußinspektion durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Zielvereinbarungen durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Augenarzt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Zahnarzt	☐ ja	☐ nein

Weitere Untersuchungen, wenn medizinisch erforderlich.

* Bei pathologischen Laborwerten ist eine vierteljährliche Kontrolle angezeigt.

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

SELBSTKONTROLLE

Gewichtskontrolle	wie oft:	wann:
Blutdruckmessung	wie oft:	wann:
Blutzuckermessung	wie oft:	wann:

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

JAHRESKONTROLLE	Datum	
Fußinspektion durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Zielvereinbarungen durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Augenarzt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Zahnarzt	☐ ja	☐ nein

Weitere Untersuchungen, wenn medizinisch erforderlich.

* Bei pathologischen Laborwerten ist eine vierteljährliche Kontrolle angezeigt.

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

SELBSTKONTROLLE

Gewichtskontrolle	wie oft:	wann:
Blutdruckmessung	wie oft:	wann:
Blutzuckermessung	wie oft:	wann:

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

JAHRESKONTROLLE	Datum	
Fußinspektion durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Zielvereinbarungen durchgeführt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Augenarzt	☐ ja	☐ nein
Kontrolle Zahnarzt	☐ ja	☐ nein

Weitere Untersuchungen, wenn medizinisch erforderlich.

* Bei pathologischen Laborwerten ist eine vierteljährliche Kontrolle angezeigt.

UNTERSUCHUNGEN 20 . .	Nächster Termin:		Nächster Termin:	
Quartalsuntersuchungen	**Resultat**	**Ziel**	**Resultat**	**Ziel**
Gewicht				
Blutdruck				
Blutzucker nü				
Blutzucker pp				
HbA_{1c}				
Albumin/GFR*				
Kreatinin (mg/dl)*				
Cholesterin ges. (mg/dl)*				
LDL-Cholesterin (mg/dl)*				
HDL-Cholesterin (mg/dl)*				
Triglyzeride (mg/dl)*				
Therapieänderungen				
Hypoglykämie mit Fremdhilfe	☐ ja Anzahl:			

SELBSTKONTROLLE

Gewichtskontrolle	wie oft:	wann:
Blutdruckmessung	wie oft:	wann:
Blutzuckermessung	wie oft:	wann:

DIESE UNTERSUCHUNGEN SOLLTEN SIE REGELMÄSSIG IN ANSPRUCH NEHMEN:

AUGEN

- **Mindestens einmal jährlich** Augenuntersuchung beim Augenarzt (inkl. Kontrolle des Augenhintergrunds)

TIPP: Suchen Sie bei plötzlicher Verschlechterung des Sehvermögens umgehend einen Augenarzt auf!

BLUT

- **Vierteljährlich** Bestimmung des HbA_{1c} (Blutzucker-Langzeitwert)
- **Mindestens einmal jährlich** Bestimmung der Nierenparameter
- **Mindestens einmal jährlich** Bestimmung der Cholesterinwerte (Gesamt-/LDL-/HDL-Cholesterin)
- **Mindestens einmal jährlich** Besprechung des Impfstatus (Influenza, Pneumokokken)

BLUTDRUCK

- **Regelmäßige** Blutdruckmessungen durch Ihren Arzt
- Bei **Bluthochdruck** (ab 140/90 mmHg) wird eine entsprechende Therapie (Ernährung, Bewegung, evtl. Medikamente) veranlasst.

TIPP: Wenn Sie blutdrucksenkende Medikamente einnehmen, sollten Sie selbst regelmäßig Ihren Blutdruck kontrollieren. Bringen Sie Ihre Aufzeichnungen zur Kontrolle mit!

HARN

- **Mindestens einmal jährlich** Untersuchung auf Eiweißausscheidung (Nierenfunktion)

FÜSSE

- **Mindestens einmal jährlich** ärztliche Fußuntersuchung inkl. Kontrolle des Vibrations-, Druck- und Temperaturempfindens und der Durchblutung
- Bei **Fußschäden** Überweisung an eine spezialisierte Einrichtung zur ambulanten Begutachtung

TIPP: Pflegen Sie regelmäßig Ihre Füße und tragen Sie bequeme und gut passende Schuhe. Kontrollieren Sie Ihre Füße täglich auf Veränderungen. Machen Sie zur Durchblutungsförderung regelmäßig Fußgymnastik.

ZÄHNE

- **Mindestens einmal jährlich** Untersuchung auf Erkrankungen des Zahnfleischs beim Zahnarzt

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

VEREINBAREN SIE GEMEINSAM MIT IHREM PROGRAMM-ARZT THERAPIEZIELE!

Ihr Arzt berät Sie im Rahmen der Behandlung in den folgenden Bereichen und vereinbart gemeinsam mit Ihnen Ziele:

- Ernährung
- Bewegung
- Rauchen
- Gewicht
- Blutdruck
- HbA_{1c}
- Blutfette

Werden Sie aktiv und sprechen Sie Ihren Arzt auf diese wichtigen Lebensstilbereiche an!

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

GESUNDHEITSTIPP 1: AUSREICHEND BEWEGUNG

- Bringen Sie mehr Schwung in Ihren Alltag und steigern Sie sich langsam.
- Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Art der Bewegung für Sie am besten ist.

Wie fange ich an, wenn ich bisher keine Bewegung gemacht habe?

- Bauen Sie Bewegung in Ihren Alltag ein. Nehmen Sie die Treppe, fahren Sie mit dem Rad oder gehen Sie zu Fuß!
- Tragen Sie sich die Zeit für Bewegung in Ihren Kalender ein!
- Verabreden Sie sich mit Freunden zu einer Bewegungseinheit!

© PictureArt – Fotolia

KLEINE SCHRITTE ZU EINEM GESÜNDEREN LEBEN
DIE BEWEGUNGSBOX

ÖDG und SPORTUNION Österreich geben mit der BEWEGUNGSBOX konkrete Lebensstilempfehlungen zur Prävention von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. In Kooperation mit der SPORTUNION Österreich hat der Präventionsausschuss der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) ein Paket zusammengestellt, das praktikable Wege zu mehr körperlicher Aktivität im Alltag ermöglichen soll. Die BEWEGUNGSBOX wurde auf Grundlage aktueller medizinischer und sportwissenschaftlicher Erkenntnisse erstellt. Als Motivationsfaktoren stehen Wohlbefinden, Zufriedenheit und Lebensqualität im Vordergrund.

Die Box enthält ein ausführliches Handbuch, das Fragen zur Alltagsaktivität und zum körperlichen Training bei Diabetes mellitus beantwortet, Bewegungsprogramme mit erprobten Vorschlägen für Anfänger und Fortgeschrittene, eine Übungskartei (rund 100 Übungen auf DVD und als Handkartei) und einen Bewegungspass zur Dokumentation des persönlichen Erfolgs. Ein Theraband und ein elektronischer Schrittzähler stellen die zentralen Hilfsmittel zur praktischen Umsetzung dar. Die BEWEGUNGSBOX wird zu den Herstellungskosten abgegeben. Die Bestellmodalitäten sind unter www.bewegungsbox.at abrufbar.

DIE BEWEGUNGSBOX
KLEINE SCHRITTE ZU EINEM GESÜNDEREN LEBEN

SPORT union

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

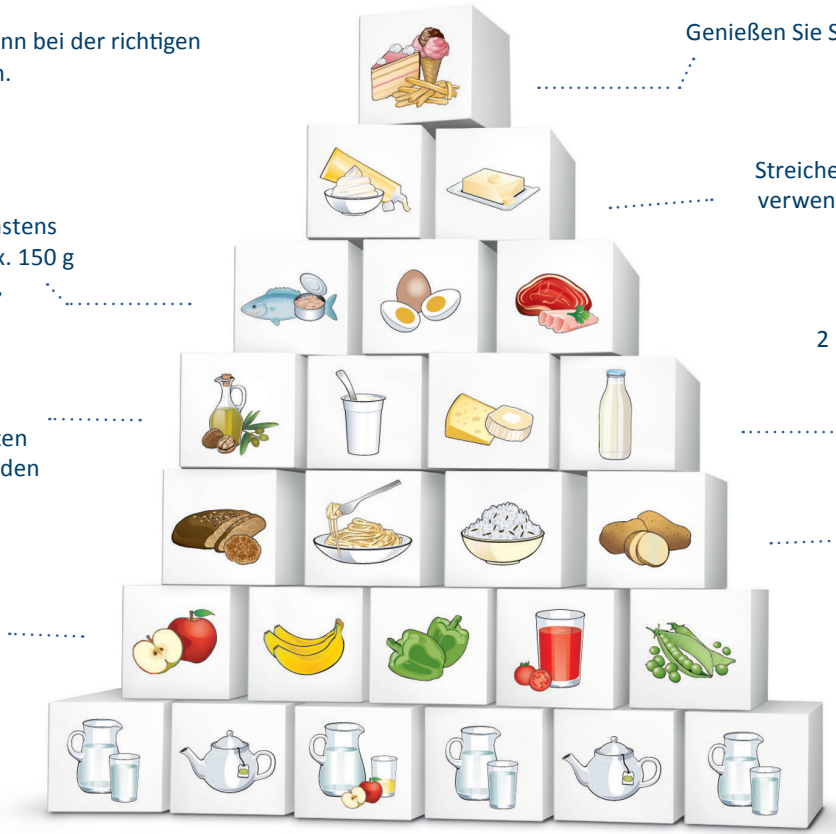
GESUNDHEITSTIPP 2: GESUND GENIESSEN

Die Ernährungspyramide kann bei der richtigen Lebensmittelauswahl helfen.

In Maßen statt in Massen:
Essen Sie wöchentlich höchstens 2–3 x mageres Fleisch, max. 150 g magere Wurst, 1–2 x Fisch, max. 2–3 Eier.

Qualität vor Menge:
Wählen Sie hochwertige Pflanzenöle mit ungesättigten Fettsäuren aus und verwenden Sie diese sparsam.

Am besten 5-mal täglich:
3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst liefern Ihnen viele Vitamine, Mineralstoffe und Ballaststoffe.



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Bewusst genießen:
Genießen Sie Süßigkeiten, Mehlspeisen und Knabbergebäck selten und in kleinen Mengen.

Weniger ist mehr:
Streichen Sie Butter und Margarine nur dünn auf und verwenden Sie fettreiche tierische Produkte wie z. B. Schlagobers, Crème fraîche äußerst sparsam.

Für starke Knochen:
2 Portionen fettarme, ungezuckerte Milch- und Milchprodukte und 1 Portion magerer Käse sollten es täglich sein.

Aus dem vollen Korn schöpfen:
Bevorzugen Sie Vollkornprodukte (Vollkornbrot, -nudeln, Natur- und Wildreis, Getreideflocken…) sowie naturbelassene Beilagen wie Kartoffeln.

Wasser ist Leben:
Besprechen Sie die tägliche Trinkmenge, die gut für Sie ist, mit Ihrem Arzt.

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

GESUNDHEITSTIPP 3: RAUCHSTOPP

Der Rauchstopp ist eine wichtige Maßnahme, um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen und Folgeschäden zu vermeiden.

Das Rauchfrei Telefon hilft Ihnen beim Rauchstopp – von Montag bis Freitag zwischen 10:00 und 18:00 Uhr kostenfrei.

Das Angebot des Rauchertelefons:

- telefonische Beratung zur Tabakentwöhnung
- Unterstützung und Begleitung beim Start in die Rauchfreiheit
- Nachbetreuung in Rückfallkrisen
- Informationen rund ums Thema Rauchen
- Weitervermittlung an öffentliche Angebote als österreichweite Schnittstelle

Das Rauchfrei Telefon
Tel.: 0810 810 013
Montag bis Freitag: 10:00 bis 18:00 Uhr
E-Mail: info@rauchertelefon.at
www.rauchfrei.at
Unterstützung auch durch die kostenfreie Rauchfrei App:
www.rauchfreiapp.at

Rauchfrei Telefon
0800 810 013
www.rauchfrei.at

KOMPETENT ALS PATIENTIN UND PATIENT

GUT INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Die Broschüre „Kompetent als Patientin und Patient“ ist eine Orientierungshilfe für Versicherte. Sie begleitet Sie auf Ihrem Weg bei Gesundheit und Krankheit und soll informierte und selbstbestimmte Entscheidungen unterstützen.

Sie bietet Ihnen Informationen und Checklisten, von der Bewertung von Gesundheitsinformationen bis hin zur Wahl der passenden Anbieter.

Nützen Sie diese Möglichkeiten für Ihre Entscheidungen als Patient!

Auf *www.sozialversicherung.at/kompetentalspatient* steht diese Broschüre für Sie zum kostenlosen Download bereit.
Sie können die Broschüre auch bestellen unter:
Tel.: 01 711 32-0
E-Mail: kompetentalspatient@sozialversicherung.at

© drubig-photo – Fotolia

WERDEN SIE AKTIV!

Eine wissenschaftliche Studie der MedUni Graz bestätigt klar die Wirksamkeit des Programms: „Therapie Aktiv“ verbessert die Versorgung von Diabetikern, wodurch die Lebensqualität erhöht wird und Folgeerkrankungen verhindert bzw. verzögert werden können.

98% aller Teilnehmer empfinden das Programm als wichtig und hilfreich und würden es auch weiterempfehlen.

Profitieren auch Sie von den Vorteilen des Programms „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ und fragen Sie gleich bei Ihrem behandelnden Arzt nach.

Setzen Sie mit Ihrem Arzt als Partner die richtigen Schritte, um Folgeschäden zu vermeiden.

www.therapie-aktiv.at
E-Mail: office@therapie-aktiv.at

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF