

Pumpentherapie



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Bei Patienten/innen, die eine Insulinpumpentherapie durchführen bitten wir um weitere Informationen:

Zur Pumpe:

Hersteller: _____

Pumpenmodel (falls unbekannt, befindet sich auf der Rückseite des Gerätes): _____

Seriennummer(falls unbekannt, befindet sich auf der Rückseite des Gerätes): _____

Ich verwende diese Pumpe seit: _____

Die Insulinpumpentherapie besteht seit: _____

Der Grund eine Insulinpumpentherapie zu beginnen war:

- Wiederkehrende Unterzuckerungen
- Schlechte Steuerbarkeit der intensivierten Insulintherapie im Alltag
- Schwangerschaft
- Unkontrollierte Blutzuckerwerte morgens nüchtern
- Sonstiges: _____

Als Pumpeninsulin verwende ich: _____

Zum Kathetersystem:

Zurzeit verwende ich: _____

Die letzte Pumpenschulung erfolgte: _____ in _____