

Wenn Sie Diabetes mellitus Typ 1 haben, sollen die folgenden Untersuchungen bzw. Messungen regelmäßig durchgeführt werden:

Was untersucht bzw. ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
HbA1c (Blutzuckerlangzeitwert)	Jedes Quartal, mindestens 2 x jährlich Messung	Diabetologe
Spritzstellen	Jedes Quartal, mindestens 2 x jährlich, bei starken Blutzuckerschwankungen auch häufiger	Diabetologe
Blutdruck	Jedes Quartal, mindestens 1 x jährlich	Diabetologe
Nieren <ul style="list-style-type: none"> • Zur Erkennung von Funktionsstörungen: Bestimmung der Albuminausscheidung, also ob Eiweiß im Urin ist • Zusätzlich Berechnung der geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR), die die Filterleistung der Niere angibt • Bei verminderter Nierenfunktion müssen die Dosierungen aller Arzneimittel angepasst werden, die über die Niere ausgeschieden werden • Bei fortschreitender Nierenfunktionsstörung Aufklärung über die Möglichkeit der Dialyse • Erfassung, ob der Patient 5 oder mehr Arzneimittel dauerhaft einnimmt. Wegen der Wechsel- und Nebenwirkungen gilt es zu prüfen, ob Therapieziele geändert und möglicherweise Arzneimittel weggelassen werden können 	<p>Ab 5 Jahren Diabetesdauer und wenn die Nierenfunktion bisher in Ordnung war: 1 x jährlich</p> <p>1 x jährlich</p> <p>Nach jeder Untersuchung, bei der eine verschlechterte Nierenfunktion festgestellt wurde</p> <p>Spätestens bei Erreichen einer Niereninsuffizienz im Stadium 4</p> <p>Mindestens 1 x jährlich</p>	<p>Diabetologe</p> <p>Nephrologe (Nierenspezialist)</p> <p>Diabetologe</p>

Was untersucht bzw. ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
<p>Füße</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung bei niedrigem Risiko, wenn also noch keine Empfindungsstörungen vorhanden sind • Untersuchung der Füße bei erhöhtem Risiko, wenn bereits Empfindungsstörungen, periphere arterielle Verschlusskrankheit und/oder Fußdeformitäten vorhanden sind. Überprüfung des Schuhwerks • Kontrolle bei hohem Risiko: Fußgeschwür, diabetisches Fußsyndrom • Bei Nerven- oder Gefäßschäden: Prüfung, ob der Patient selbst die Fußpflege leisten kann oder ob ein medizinischer Fußpfleger (Podologe) nötig ist • Bei ausgeprägter Empfindungsstörung und diabetischem Fuß: Prüfung auf geeignete Versorgung mit diabetischen Schutzschuhen 	<p>Mindestens 1 x jährlich</p> <p>Jedes Quartal</p> <p>Alle 1 bis 3 Monate</p> <p>Bei jedem Curaplan-Termin</p> <p>Bei jeder Untersuchung der Füße</p>	<p>Diabetologe</p> <p>Diabetologe oder Fußambulanz</p> <p>Fußambulanz</p> <p>Diabetologe oder Fußambulanz</p>
<p>Augen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung der Netzhaut bei erweiterter Pupille, um Netzhautschäden auszuschließen 	<p>Nach 5 Jahren Diabetesdauer ein- oder zweijährlich (risikoabhängig)</p>	<p>Augenarzt</p>

Was untersucht bzw. ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
<p>Rauchen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung über die besonderen Risiken des Rauchens • Nachfrage, ob der Patient raucht • Bei Rauchern: <ul style="list-style-type: none"> - Aufforderung, mit dem Rauchen aufzuhören - Frage, ob der Patient zu einem Ausstiegsversuch bereit ist - Wenn ja: Angebot professioneller Beratung - Folgetermine, möglichst in der ersten Woche nach Ausstiegsdatum 	<p>Mindestens 1 x, meist zu Beginn der Curaplan-Teilnahme</p> <p>Bei jedem Curaplan-Termin</p>	<p>Diabetologe</p>
<p>Nach schwerer Unter-/Überzuckerung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abklären der Ursachen und ggf. Anpassung der Therapie oder des Therapieziels 	<p>Im Anschluss an die Notfalltherapie</p>	<p>Diabetologe</p>
<p>Zusammenspiel: Körper, Psyche, Soziales</p> <p>Überprüfung, ob eine Psychotherapie den Gesundheitszustand verbessern könnte</p>	<p>Bei jedem Curaplan-Termin</p>	<p>Diabetologe</p>