

Nydebuterad diabetes BUA – anamnes

Namn:

Datum:

Personnummer:

Inläggning på BUA, datum:

Symtom:

Har han/hon haft någon känning? Hur kändes det?
Illamående, yrsel, svettningar, hunger, darningar...

Skolidrott?

Fram och tillbaka till skolan?

Fritidsaktiviteter? Organiserad aktivitet?

Blodsocker innan träning:

Blodsocker efter träningen:

Hur känns det under träningen?

Hur känns det efter träningen?

Föräldrar/förälder med?

Önskas uppföljning?
FaR?

Rapportera till SSK ang. blodsockret, signera vårdplanen.