

# BEGLEITPROTOKOLL

## GTTMKP venös im Rahmen des Mutterkindpasses

|  |   |
|--|---|
| <p><b>PATIENTIN:</b><br/>(Etikett kleben!) _____</p> <p>Sind Sie zuckerkrank?</p> <p><b>Wenn ja:</b><br/>Nehmen Sie Blutzucker senkende Medikamente?<br/>Spritzen Sie Insulin?</p>   | <p>Datum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein<br/><input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein</p> |
| <p><b>1. ABNAHME</b></p> <p>BZ-Wert Accu Chek</p> <p><input type="checkbox"/> Wert &lt; 120 -&gt; BELASTUNG durchgeführt<br/><input type="checkbox"/> Wert &gt; 125 -&gt; KEINE BELASTUNG<br/><input type="checkbox"/> Wert zwischen 120 – 125 -&gt; Rücksprache mit FA</p> <p>_____</p> <p>Belastung: <input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>„Ich habe das Glucosegetränk erhalten und innerhalb von 5 Minuten vollständig ausgetrunken.“</b></p> <p><input type="checkbox"/> JA<br/><input type="checkbox"/> NEIN, ich habe abgebrochen, weil .....</p> <p>_____</p> <p>Unterschrift<br/>Patientin: _____</p> | <p>Uhrzeit: _____</p> <p>Ser.-Nr. Gerät _____</p> <p>Paraphe<br/>BlutabnehmerIn _____</p> <p>Paraphe<br/>BlutabnehmerIn _____</p>   |
| <p><b>2. ABNAHME</b> nach 60 min.</p>  | <p>Uhrzeit: _____</p> <p>Paraphe<br/>BlutabnehmerIn _____</p>   |
| <p><b>3. ABNAHME</b> nach 120 min.</p>   | <p>Uhrzeit: _____</p> <p>Paraphe<br/>BlutabnehmerIn _____</p>   |