

## APN-Zuweisung - Diabetes / Wunden / Adipositas / Pat.verfügung PLUS-

**Patient:innendaten / Kostenträger:**

Vorname \_\_\_\_\_  
 Nachname \_\_\_\_\_  
 Strasse/Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
 E-Mail \_\_\_\_\_  
 Telefon (privat) \_\_\_\_\_  
 Telefon (mobil) \_\_\_\_\_  
 Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
 AHV-Nr.: \_\_\_\_\_  
 Versicherten-Nr.: \_\_\_\_\_

Zuweisende(r) Arzt /Ärztin  
(Stempel und Unterschrift)

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

Datum: \_\_\_\_\_

**Diagnosen:**

(ICD) Diagnoseliste beigelegt

**Labor:**

Kopie beigelegt (Labor letzte Monate insbesondere Hämat., HbA1c, Lipid-, Nephro-, Leber- und Schilddrüsenstatus, ggf. AK)

**Medikamente:**

Kopie Medikationsplan beigelegt

**Sono-Abdomen:**

soweit vorhanden

**Auftrag:**

<input type="checkbox"/>	<b>Diabetestherapie</b> – Grundwissen Medikamentenreview, -vorschläge, Beratung, Schulung und Instruktion zum Grundwissen, Komplikationen, Bewegung, Selbstkontrolle, Ausnahmesituationen wie Hypoglykämie, Diabetes & Autofahren.
<input type="checkbox"/>	<b>Diabetestherapie</b> – hochspezialisiert & individualisiert Medikamentenreview, -vorschläge, Schulung, Einzel-/Familienberatung, Spezialprogramm/en (bei Bedarf mit Angehörigen bzw. auch speziell für Angehörige), Technikinstruktion bzw. -kontrollen.
<input type="checkbox"/>	<b>Prädiabetes, metabolisches Syndrom, NAFLD</b> – spezialisiert & individualisiert: Schulung / Beratung / Formulardiät
<input type="checkbox"/>	Beurteilung <b>Wundversorgung</b> im Kontext von DM
<input type="checkbox"/>	<b>GDM</b> – spezialisiert & individualisiert
<input type="checkbox"/>	<b>Transition Pädiatrie in die Diabetes-Erwachsenenmedizin</b> – spezialisiert & individualisiert
<input type="checkbox"/>	<b>Adipositasberatung</b> – spezialisiert & individualisiert Medikamentenreview, Beratung, Schulung und Instruktion, Ernährung, Bewegung, Selbstkontrolle, Förderung des Selbstmanagement und der Selbstwirksamkeit ggf. mit Familienbeteiligung
<input type="checkbox"/>	<b>Patient:innenverfügung PLUS (= Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) / Advanced Care Planning (ACP)</b> – spezialisiert & individualisiert Beratung nach den Standards von BAG/SAMW/ACP-Swiss

Andrea Koppitz

Prof. ZFH, Dr. rer. medic., Advanced Nurse Practitioner, RN  
ZSR P 331831  
078 645 97 61  
andrea.koppitz@hin.ch

Datum:

---

Unterschrift Zuweisende(r)

**Zuweisungsablauf:**

Hausarzt:in → Versand Zuweisung mit Labor, Medikamentenplan, ggf. Abdomen-Sono an APN-Koordinationspraxis → Aufgebot durch APN-Koordinationspraxis in die APN-Sprechstunde