

Langfristige Nachsorge: 2. Nachuntersuchung der Blutzuckerwerte

Datum Termin:		Praxis:	
venöse nüchtern-Glukose Labor		HbA1c Labor	
Normalwert: < 100 mg/dl bzw. < 5,6 mmol/l		Normalwert: < 5,7 % bzw. < 38,8 mmol/mol	
Beurteilung ☐ Normaler Befund ☐ Erhöhte Nüchternglukose ☐ Eingeschränkte Glukosetoleranz ☐ Diabetes mellitus			
Empfehlung 75 g oGTT (oraler Glukosebelastungstest)			☐ ja ☐ nein
Meine aktuellen Werte		Ich stille noch:	
Gewicht	Blutdruck	BMI (normal: < 25 kg/m ²)	☐ ja ☐ nein
			mein Gewichtsziel
Relevante Laborwerte (z.B. Cholesterin, LDL, HDL, Triglyceride)			

Die nächste Kontrolle meiner Werte sollte stattfinden in: _____ Monaten | Jahren,
 in der Praxis: _____
 Meine Ziele: _____

Weitere Nachsorgetermine nach Vereinbarung

Dieser Nachsorgepass wurde ausgegeben von:

GestDiab

DDG ARBEITSGEMEINSCHAFT
Diabetes & Schwangerschaft

Berliner
Diabeteszentrum
für Schwangere

Erstellt von: Dr. Heinke Adamczewski & PD Dr. Friederike Weschenfelder
 © GestDiab-Studiengruppe, 2025, Version 13.11.2025
 Design und Layout: Martina Gierse und Yvonne Heilmann MSc
 Download: www.gestdiab.de

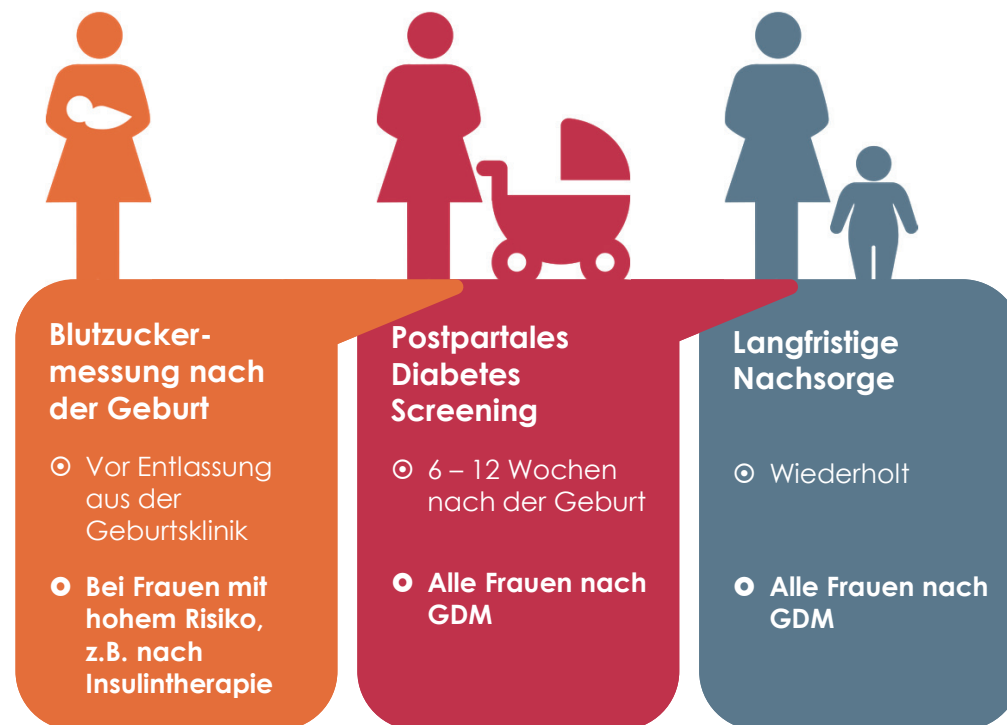
Wie geht es nach einer Schwangerschaft mit Gestationsdiabetes (GDM / Schwangerschaftsdiabetes) weiter?

Nachsorgepass **GDM**

Für: _____

Errechneter Geburtstermin: _____

Tatsächlicher Geburtstermin: _____



Blutzuckermessung nach der Geburt

- ☐ ist bei mir nicht zwingend erforderlich
- ☐ ich messe meinen Blutzucker nüchtern und 2 Stunden nach einer Mahlzeit vor der Entlassung aus der Geburtsklinik

Meine Blutzucker-Messwerte

Datum: _____

nüchtern

2 Stunden nach dem Essen

Grenzwert zur Abklärung:
≥ 126 mg/dl bzw. ≥ 7,0 mmol/l

Grenzwert zur Abklärung:
≥ 200 mg/dl bzw. ≥ 11,1 mmol/l

Wenn die Blutzuckerwerte erhöht sind, sollte eine ärztliche Beratung noch vor Entlassung aus der Klinik erfolgen oder möglichst bald in der Praxis, in der Sie wegen der Blutzuckerlage während der Schwangerschaft betreut wurden.

Postpartales Diabetes Screening 6 – 12 Wochen nach der Geburt

Datum
Termin: _____

Praxis: _____

venöse nüchtern-Glukose Labor

HbA1c Labor

Normalwert: < 100 mg/dl bzw. < 5,6 mmol/l

Normalwert: < 5,7 % bzw. < 38,8 mmol/mol

75g oGTT-Zuckerbelastungstest

nüchtern

nach 1 Stunde (optional)

nach 2 Stunden

Normalwert:
< 100 mg/dl bzw. < 5,6 mmol/l

Normalwert:
< 140 mg/dl bzw. < 7,8 mmol/l

Beurteilung

- ☐ Normaler Befund ☐ Erhöhte Nüchtern glukose
☐ Eingeschränkte Glukosetoleranz ☐ Diabetes mellitus

Meine aktuellen Werte

Ich stille noch:

☐ ja ☐ nein

Gewicht

Blutdruck

BMI (normal: < 25 kg/m²)

mein **Gewichtsziel**

Die nächste Kontrolle meiner Werte sollte stattfinden in: _____ Monaten | Jahren,
in der Praxis: _____
Meine Ziele: _____

Angaben über **mich**

Größe: _____ cm

Ich hatte in _____ Schwangerschaften meiner insgesamt _____ Schwangerschaften einen GDM.

Ich habe ☐ bis zum _____ gestillt, also _____ Monate.
☐ nicht gestillt.

Ich habe in der Schwangerschaft Insulin eingesetzt: ☐ ja ☐ nein

Bei meinen Eltern/Geschwistern/Kindern liegt ein Diabetes vor: ☐ ja ☐ nein

In meiner Schwangerschaft/Geburt gab es Komplikationen: ☐ ja ☐ nein

Notizen: _____

Langfristige Nachsorge: 1. Nachuntersuchung der Blutzuckerwerte

Datum
Termin: _____

Praxis: _____

venöse nüchtern-Glukose Labor

HbA1c Labor

Normalwert: < 100 mg/dl bzw. < 5,6 mmol/l

Normalwert: < 5,7 % bzw. < 38,8 mmol/mol

Beurteilung

- ☐ Normaler Befund ☐ Erhöhte Nüchtern glukose
☐ Eingeschränkte Glukosetoleranz ☐ Diabetes mellitus

Empfehlung 75 g oGTT (oralen Glukosebelastungstest)

☐ ja ☐ nein

Meine aktuellen Werte

Ich stille noch:

☐ ja ☐ nein

Gewicht

Blutdruck

BMI (normal: < 25 kg/m²)

mein **Gewichtsziel**

Relevante Laborwerte (z.B. Cholesterin, LDL, HDL, Triglyceride)

Die nächste Kontrolle meiner Werte sollte stattfinden in: _____ Monaten | Jahren,
in der Praxis: _____
Meine Ziele: _____