



## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΓΙΑ ΜΟΝΟΓΟΝΙΔΙΑΚΟ ΣΔ (MODY)

Όνομα ασθενούς:.....ΑΜΚΑ:.....  
Ημερομηνία Αιμοληψίας:..... DNA No .....  
Όνομα Πατέρα:..... DNA No.....  
Καταγωγή Πατέρα: ..... Η/Γ: .....  
Όνομα Μητέρας:..... DNA No.....  
Καταγωγή Μητέρας:..... Η/Γ: .....  
Διεύθυνση κατοικίας: ..... ΤΚ:.....  
Τηλέφωνο (σταθερό-κινητό): ..... email:.....  
Παραπέμπων Ιατρός: ..... Τηλέφωνο:.....  
Εξόφληση:    ΝΑΙ     ΟΧΙ     Συγκατάθεση :    ΝΑΙ     ΟΧΙ

Ημερομηνία γέννησης: ..... Διάρκεια κύησης: .....  
Βάρος Γέννησης (gr) : ..... Μήκος γέννησης (cm):.....

Νεογνική Υπογλυκαιμία: ΝΑΙ     ΟΧΙ

Γλυκόζη:..... Ινσουλίνη:.....

Βάρος (kg):..... Υψος(cm):..... BMI:.....

Ηλικία Διάγνωσης Διαβήτη ..... Γλυκόζη (διάγνωση): .....

HbA1c (διάγνωση):.....

Συμπτώματα (διάγνωση):.....

Υπεργλυκαιμία Κύησης:..... Θεραπεία κατά την κύηση:.....

Περαιτέρω Εξέλιξη και αγωγή:.....

Παγκρεατικά Αυτοαντισώματα: .....

Συνοδές παθήσεις:.....

Αυτοάνοσα νοσήματα:.....

Σημερινές τιμές σακχάρου-Πρωί:..... Μεταγευματικά:.....



### ΟΓΤΤ

1η Ημερομηνία:					
	0'	30'	60'	90'	120'
Γλυκόζη (mg/dl)					
Ινσουλίνη (μU/ml)					

2η Ημερομηνία:					
	0'	30'	60'	90'	120'
Γλυκόζη (mg/dl)					
Ινσουλίνη (μU/ml)					

HbA1c: .....Ημερομηνία.....

C-peptide: .....Ημερομηνία.....

### Οικογενειακό ιστορικό

	Τύπος ΣΔ	Γλυκόζη (mg/dl)	Θεραπεία
Μητέρα			
Πατέρας			

