



## ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG FÜR FLUGREISEN UND GRENZKONTROLLEN

### Checkliste\*

Name/name:

geboren/born:

ist insulinpflichtige/r Diabetiker/in und deshalb auf die regelmäßige Zufuhr von Insulin angewiesen.

is an insulin-dependent diabetic and therefore has to rely on a regular supply of insulin.

Zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Therapie müssen auf Reisen folgende Gegenstände mitgeführt werden:

In order to ensure correct therapy, the following should be carried when travelling:

**Check**      **Medikamente/Gegenstände**

**medicament/ equipment**

Insulinampullen

insulin cartridges

Insulinspritzen

insulin syringes

Insulin-Pen

insulin pen

Insulinpumpe mit Zubehör

insulin pump with accessories

Tabletten

tablets

Glukagonspritze

glucagon syringe

Urin-Teststreifen

urine glucose test strips

Blutzucker-Teststreifen

blood glucose test strips

Blutzuckermessgerät

blood glucose meter

Blutlanzetten mit Gerät

blood lancets with pricking device

Keton-Teststreifen

ketone test strips

Traubenzucker

dextrose-containing sweets/lollies

Arzt/doctor:

Klinik/hospital:

Adresse/address:

Telefon/telephone:

Stempel und Unterschrift/Stamp and signature

Datum/date

\* Quelle: Das große TRIAS-Handbuch für Diabetiker, TRIAS Verlag.