

Name (Stempel)
des Betreuers:

Für Schwangere sowie für mit Neuroleptika behandelte Patienten oder für Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz erstellt metabolic balance® keinen Ernährungsplan.

Persönliche Angaben des Klienten

A) Angaben zur Person

Nachname: Geschlecht: männlich weiblich
 Vorname: Gewicht:kg
 Geburtsdatum: Wunschgewicht:kg
 Strasse: Größe:cm
 PLZ / Ort: Umfangmaß in Nabelhöhe:cm
 Telefon: Umfangmaß auf Hüfthöhe:cm
 Fax Nr.: Umfangmaß Oberschenkel:cm
 E-Mail:
 Beruf:

B) Angaben zur Gesundheit

Hoher Blutdruck	Diabetes	Nierenbeschwerden
Herzleiden	Pilze	Schilddrüsen-Beschwerden
Asthma	Schwindel	Hautkrankheiten
Gelenkschmerzen	Sonstige (Schlafstörungen, Depressionen, Verdauung)	

.....

Allergien?	Nein	Ja, welche	.....
Medikamente?	Nein	Ja, gegen	Blutfett Harnsäure Zucker
			Schilddrüsenfehlfunktion
			Sonstige (Pille):

.....

Blutentnahme am: Blutzuckerwert:

C) Angaben zur Ernährung, auch Nahrungsmittelallergien berücksichtigen (max. 4 Kreuze)

Ich esse alles

Davon esse ich nur selten:	Fleisch	Geflügel	Fisch	Käse
Davon esse ich gar nichts:	Fleisch	Geflügel	Fisch	Käse
	Milch	Naturjoghurt	Sonstiges	

D) Ich erwarte von metabolic balance die folgenden Ergebnisse ...

Gewichtsabnahme Stoffwechselregulierung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zweck der Planerstellung gespeichert werden. Die metabolic balance GmbH verpflichtet sich, die Daten außerhalb der notwendigen Eingaben zur Diagnose und Behandlung (Blutwerte-Ermittlung, Planerstellung) nicht an unbeteiligte Dritte weiterzugeben.

Datum Unterschrift

Vor Blutentnahme bitte 12 Stunden nichts essen und trinken (außer reinem Wasser) !

Datum:

Persönliche Angaben des Klienten

E) Blutwerte

Name:
Bitte Blutwertereinheit markieren bzw. ergänzen

Blutwerte:	Ergebnis:	Einheit:	Blutwerte:	Ergebnis:	Einheit:
Erythrozyten	Mio/ μ l	HDL-Cholesterin	.....	mg/dl mmol/l
Hämoglobin	g/dl g/l mmol/l	LDL-Cholesterin	.....	mg/dl mmol/l
Hämatokrit	% L/L			
Leukozyten	Tsd/ μ l	CK gesamt	.....	U/l 37 °C μ mol/si U/l 25 °C ykat/l
Monozyten	%	Eisen	.....	μ g/dl μ mol/l
Lymphozyten	%	gamma-GT	.....	U/l 37 °C μ mol/si U/l 25 °C ykat/l
Neutrophile	%	GOT	.....	U/l 37 °C % ykat/l
Eosinophile	%	GPT	.....	U/l 37 °C % ykat/l
MCH(HBE)	pg mmol/l amol ymol/l	Gesamt Eiweiß	.....	g/dl g/l
MCV	fl	Harnstoff	.....	mg/dl mmol/l
Thrombozyten	Tsd/ μ l	Harnsäure	.....	mg/dl μ mol/l
Amylase	U/l 37 °C μ mol/si	Kalium	.....	mmol/l
Alk. Phosphatase	U/l 37 °C μ mol/si U/l 25 °C	Kreatinin	.....	mg/dl μ mol/l
Cholinesterase	kU/l μ mol/si U/l 25 °C	LDH	.....	U/l 37 °C μ mol/si
Bilirubin	mg/dl μ mol/l ymol/l	Lipase	.....	U/l 37 °C μ mol/si U/l 25 °C
Glucose	mg/dl mmol/l	Natrium	.....	mmol/l mg/dl
Calcium	mmol/l mg/dl kA	Triglyceride	.....	mg/dl mmol/l
Cholesterin	mg/dl mmol/l	TSH	.....	μ U/ml mg/dl

Vor Blutentnahme bitte 12 Stunden nichts essen und trinken (außer reinem Wasser) !