

Name:

Geb.-Datum: _____

Adipositas-Zentrum Laufzettel nach OP

Termine/Anmerkungen

<p><u>Adipositas Sprechstunde</u></p> <p>OP-Nachsorge; (Notfall-)Versorgung von Komplikationen. <u>Vorstellung nach OP:</u> Monat 1 Monat 11</p>		
<p><u>Ernährungsmediziner</u></p> <p>Medizinische Betreuung nach der Operation. Ansprechpartner bei Fragen. Beurteilung und Durchführung der Substitution von notwendigen Vitaminen und Mineralstoffen. <u>Vorstellung nach OP:</u> Monat 2 Monat 3, 6, 9, 12</p>		
<p><u>Internist-Endokrinologe-Diabetologe</u></p> <p>Abklärung/Kontrolle medizinischer Ursachen, Begleit,- und Folgeerkrankungen (Blutzucker.-, Schilddrüsen.- und Fettstoffwechsel; Blutdruck, Sexualhormone, Nebenniere) <u>Vorstellung nach OP:</u> Monat 4 Monat 10</p>		
<p><u>Ernährungstherapie</u></p> <p>Ernährungsberatung nach der Operation mit Ernährungs- und Eßverhaltensanalyse zum Ausschluß von Fehl- und Mangelernährung und um eine dauerhafte optimale Gewichtsabnahme zu erzielen. <u>Vorstellung nach OP:</u> Termin 1-7</p>		
<p><u>Sportwissenschaftler</u></p> <p>Angepasstes Fitness.- und Gesundheitstraining; Eigenregie: Schwimmen/Aquajogging/Rehasport/(Walking)</p>		
<p><u>Eine Ernährungsberatung</u></p>		
<p><u>Psychologe</u></p> <p>Behandlung von Essstörungen, Depressionen, Problemen welche mit der Lebensveränderung einhergehen..</p>		
<p><u>Hausarzt:</u> Zentrale Weiterleitung zu mehr Lebensqualität</p>		