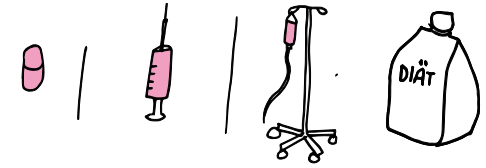


**Mein Behandlungsplan:** .....

(Name, Geburtsdatum)

(Datum der Erstellung des Behandlungsplanes)



**Diagnose**.....

**Meine Medikamente:** (bitte genau aufschreiben, wie Du sie nimmst, zum Beispiel „3 mal täglich 1 Esslöffel“ oder „je eine Tablette um 8 Uhr und 20 Uhr“). Bei den Medikamenten achte auf die Stärken (100 mg oder zu 200 mg)

- 1..... 2.....
- 3..... 4.....
- 5..... 6.....

**Meine Diät:** (dazu gehört zum Beispiel: Eiweißpulver / Name, Stärke, wie viel wie oft am Tag)

- 1..... 2.....
- 3..... 4.....
- 5..... 6.....
- .....
- .....

**Was ich vermeiden sollte:** (das können Medikamente sein oder Nahrungsmittel oder Aktivitäten – bitte liste sie gemeinsam mit Deinem Stoffwechselteam auf!)

- 1..... 2.....
- 3..... 4.....
- .....
- .....

**Sonstige Informationen:**

- .....
- .....
- .....