

4 Materialien

Übersicht	
M01	Checkliste für die medizinische Untersuchung
M02	Anamnese und Befund bei Adipositas (ABAP)
M03	Perzentilkurven für den Body-Mass-Index bei Mädchen
M04	Perzentilkurven für den Body-Mass-Index bei Jungen
M05	Body-Mass-Index-Tabelle für Mädchen
M06	Body-Mass-Index-Tabelle für Jungen
M07	Körpersilhouetten
M08	Ernährungsprotokoll

M01

**Checkliste für die medizinische Untersuchung
(Warschburger, 2005b)**

Ihr Patient _____ nimmt am _____
_____ teil.

Zur medizinischen Absicherung der Maßnahme benötigen wir folgende Informationen:

Geschlecht des Patienten: weiblich männlich

Geburtsdatum des Patienten: _____

Körpergröße des Patienten: _____ cm

Körpergewicht des Patienten: _____ kg

Bauchumfang (über Nabel) _____ cm

Gewichtsreduktion empfehlenswert? ja nein

→ Bitte ärztliche Verordnung beifügen!

sekundäre Form der Adipositas? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Kontraindikation für Sport? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Angaben zur Labordiagnostik

Cholesterin-Gesamt _____ mg/dl Harnsäure _____ mg/dl

HDLC _____ mg/dl Insulin _____ mg/dl

LDLC _____ mg/dl Blutzucker _____ mg/dl

Triglyceride _____ mg/dl TSH _____ mU/l

Blutdruck _____ systolisch/diastolisch mmHg (in Ruhe)

Familienanamnese				
Gewichtsstatus				
	Vater	Mutter	Geschwister	Großeltern
übergewichtig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
adipös	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Risikofaktoren bzw. Erkrankungen				
	Vater	Mutter	Großeltern (mütterlicherseits)	Großeltern (väterlicherseits)
1. erhöhte Cholesterinspiegel, Hypercholesterinämie	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Arteriosklerose	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. Herzinfarkt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4. Schlaganfall	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5. Bluthochdruck (Hypertonie)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6. Diabetes mellitus Typ II	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
7. Hyperurikämie/Gicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
8. Knick-, Senk- oder Spreizfuß	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
9. Wirbelsäulenfehlstellungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
10. Schnarchen, Schlafapnoe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<p>_____</p> <p>Datum u. Unterschrift behandelnder Arzt</p> <p>_____</p> <p>Praxisstempel</p> <p>Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!</p>				

M02

**Anamnese und Befund bei Adipositas (ABAP)
von Warschburger (2005b)**

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: weiblich männlich

Geburtsdatum: _____ Untersuchungsdatum: _____

Kindergarten/Schule: _____ Klasse: _____

Geschwisterkind: _____ Jahre weiblich männlich

Geschwisterkind: _____ Jahre weiblich männlich

Geschwisterkind: _____ Jahre weiblich männlich

Geschwisterkind: _____ Jahre weiblich männlich

Schule (aktuelle Schulleistungen/Klassenwiederholung):

1. Vorstellungsanlass

Freier Bericht (Motive zur Nachfrage):

Zuweisungsmodus: selbst (Jugendlicher) fremd (Arzt/Lehrer)
 Eltern

Belastung durch Gewicht (Hänseleien, körperliche Aktivitäten, medizinische Folgebelastungen):

2. Eigenanamnese

Gewicht: _____ kg Körpergröße: _____ cm
(subjektiv)

BMI: _____ BMI-Perzentile: _____

Gewicht: _____ kg Körpergröße: _____ cm
(objektiv)

BMI: _____ BMI-Perzentile: _____

Risikofaktoren (Schwangerschafts-, Geburtskomplikationen, Geburtsgewicht):

Ess- und Fütterungsstörungen im Säuglings- und Kindesalter:

Gewichtsentwicklung (siehe auch Körpersilhouetten):

Informationen aus U-Heft:

U2 (3.–10. Tag) _____ g _____ cm

U3 (4.–6. Woche) _____ g _____ cm

U4 (3.–4. Monat) _____ g _____ cm

U5 (6.–7. Monat) _____ g _____ cm

U6 (10.–12. Monat) _____ g _____ cm

U7 (21.–24. Monat) _____ g _____ cm

U8 (43.–48. Monat) _____ g _____ cm

U9 (60.–64. Monat) _____ g _____ cm

Geburt: _____ g _____ cm

Unter- Normal- Übergewicht

Eintritt in Kindergarten:

Unter- Normal- Übergewicht

bei Einschulung:

Unter- Normal- Übergewicht

bei Verlassen der Grundschule:

Unter- Normal- Übergewicht

ausgeprägte Gewichtsschwankungen im Verlauf der Entwicklung
(z.B. Gewichtsanstieg von > 5 kg bzw. 0,5 BMI-SDS/Jahr):

3. Familienanamnese und -diagnostik

Gewichtsstatus (biologische Eltern; Geschwister):

Mutter: _____ kg _____ cm BMI _____ kg/m²

Vater: _____ kg _____ cm BMI _____ kg/m²

Geschwisterkind: _____ kg _____ cm BMI _____ kg/m² BMI-Perzentile _____

Geschwisterkind: _____ kg _____ cm BMI _____ kg/m² BMI-Perzentile _____

Geschwisterkind: _____ kg _____ cm BMI _____ kg/m² BMI-Perzentile _____

Anamnestische Belastungen:

Vorliegen von adipositasassoziierten Krankheitsbildern in Familie:

Diabetes mellitus Typ II: Ja Nein Person: _____

Hyperurikämie: Ja Nein Person: _____

Hypercholesterinämie (Herzinfarkt oder Schlaganfall vor dem 55. Lebensjahr):

Ja Nein Person: _____

Sonstiges: _____

Psychische Störungen bei Familienmitgliedern/Verwandten 1. Grades (v. a. affektive Störungen, Essstörungen):

Beurteilung von Familienstruktur/Interaktionen/Kommunikation

4. Ernährungssituation

Einstellung zu Essen/Nahrung:

-

Qualität der Nahrung:

Verteilung Mahlzeiten über Tag:

Gestaltung der familiären Mahlzeitsituation (Regelmäßigkeit; fester Ort; Personen; Dauer):

Charakterisierung kindlichen Essverhaltens (schnell; gut kauen etc.):

5. Aktivität

Täglicher PC/TV-Konsum (Lieblingssendungen):

Eigenes TV-Gerät im Kinderzimmer: Ja Nein

Aktivitäten mit Freunden:

Sportliche Aktivitäten/aktive Lebensgestaltung:

Sportverein: Ja Nein welcher: _____

Erfahrungen im Schulsport:

6. Rolle der Eltern

Ernährungsverhalten der Eltern:

Gemeinsame Aktivitäten:

TV-Konsum der Eltern/eigene sportliche Aktivitäten:

Charakterisierung eigenen Essverhaltens (schnell; gut kauen etc.):

Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln:

Sportliche Möglichkeiten:

7. Psychosoziale Komorbidität, Differenzialdiagnostik

Beeinträchtigung/Leiden:

Beziehungen zu Gleichaltrigen:

Hänselerfahrungen:

Bereiche:

Schule

Sportunterricht

Alltag

Familiäre Beziehung:

<i>Exploration:</i> Problemstärke: 0 = nicht vorhanden; 1 = leicht; 2 = deutlich; 3 = stark	<i>Stärke</i>	<i>Alter (bei Beginn)</i>
Emotionale Probleme (u. a. negatives Selbstbild, mangelndes Selbstvertrauen, Depression): Diagnose: _____		
Ängste (u. a. Ängste in sozialen Situationen, Leistungsängste): Diagnose: _____		
Essstörungen (u. a. Erbrechen, Heißhungerattacken, Periodische Überaktivität, Laxantien): Diagnose: _____		
Externalisierende Verhaltensauffälligkeiten (u.a. dissoziales, aggressives Verhalten, mangelnde Aufmerksamkeit, Hyperaktivität): Diagnose: _____		
Substanzmissbrauch Diagnose: _____		
Posttraumatische Belastungsstörungen:		
<p><i>zusätzlich bei extremer Adipositas:</i></p> <p>Suizidalität: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>		

8. Therapie (bereits erfolgte Bewältigungsversuche)

Reha-Aufenthalt wie viele? _____ wann? _____
welche? _____
Erfolg? _____

Sportprogramme wie viele? _____ wann? _____
welche? _____
Erfolg? _____

Diäten wie viele? _____ wann? _____
welche? _____
Erfolg? _____

Medikamente (Pillen; Dragees) zur Gewichtsreduktion

Rauchen zur Gewichtsreduktion

Koffein zur Gewichtsreduktion

sonstige: _____

Störungskonzept:

Therapiemotivation und Behandlungsängste:

Bereitschaft zur Mitarbeit: gering mittel groß

Problembewusstsein: gering mittel groß

Behandlungsängste

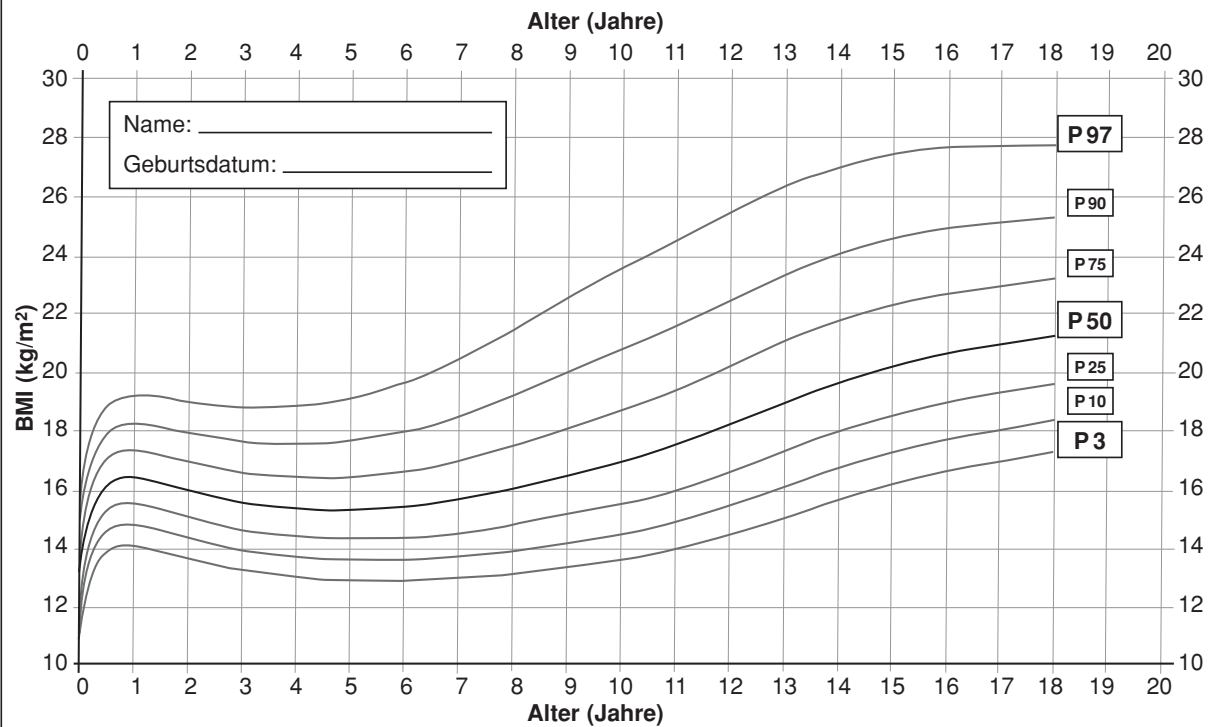
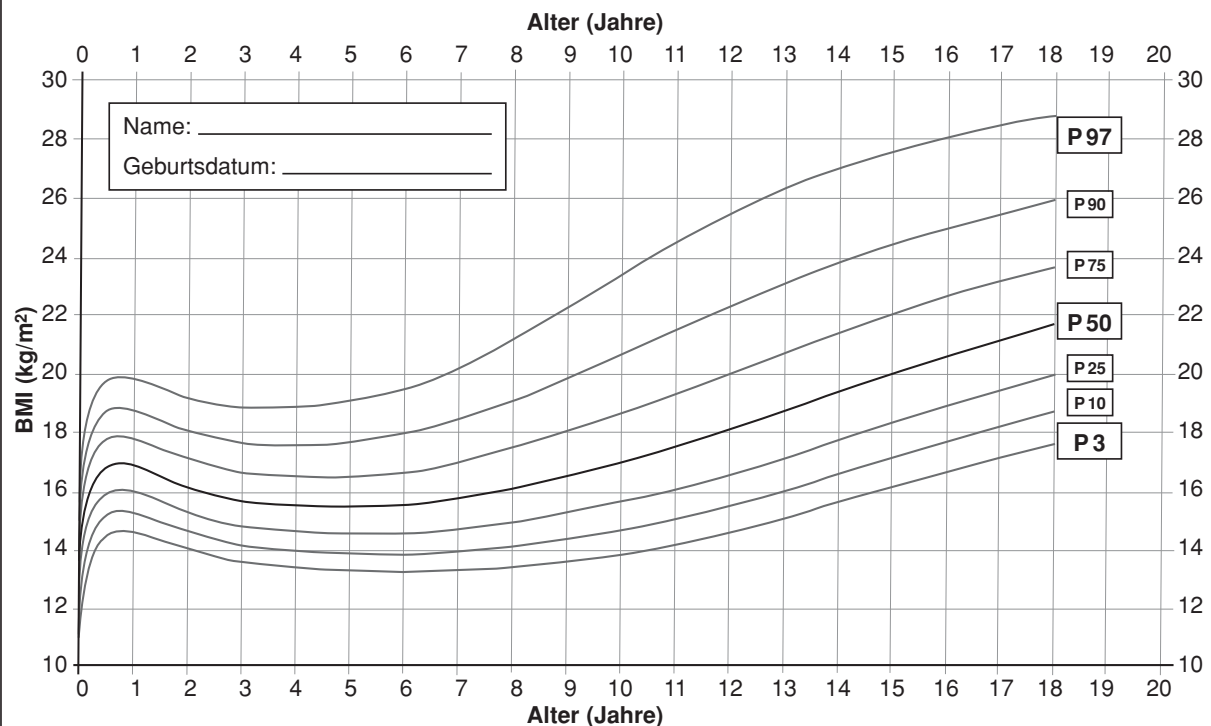
Therapieerwartung/-ziel:

Gewicht: _____ kg (Eltern beurteilen)

_____ kg (Kind)

Sonstiges: _____ (Eltern)

_____ (Kind)

M03**Perzentilkurven für den Body-Mass-Index bei Mädchen
(nach Kromeyer-Hauschild et al., 2001, S. 811)****M04****Perzentilkurven für den Body-Mass-Index bei Jungen
(nach Kromeyer-Hauschild et al., 2001, S. 811)**

M05**Body-Mass-Index-Tabelle für Mädchen
(nach Kromeyer-Hauschild et al., 2001, S. 813)**

Alter (Jahre/ dezimal)	L	S	P50 (M)	P75	P90	P97
0	1,34	0,10	12,58	13,40	14,12	14,81
0,5	-0,03	0,08	16,16	17,08	17,95	18,85
1	-0,44	0,08	16,40	17,34	18,25	19,22
1,5	-0,71	0,08	16,19	17,16	18,11	19,15
2	-0,92	0,09	15,93	16,93	17,92	19,03
2,5	-1,07	0,09	15,71	16,73	17,76	18,92
3	-1,19	0,09	15,54	16,57	17,64	18,84
3,5	-1,30	0,09	15,42	16,46	17,56	18,81
4	-1,38	0,10	15,33	16,40	17,54	18,85
4,5	-1,46	0,10	15,31	16,41	17,58	18,97
5	-1,52	0,10	15,32	16,46	17,69	19,16
5,5	-1,58	0,10	15,35	16,53	17,83	19,40
6	-1,62	0,11	15,39	16,63	17,99	19,67
6,5	-1,65	0,11	15,48	16,77	18,21	20,01
7	-1,66	0,12	15,62	16,98	18,51	20,44
7,5	-1,65	0,12	15,81	17,24	18,86	20,93
8	-1,64	0,12	16,03	17,53	19,25	21,47
8,5	-1,61	0,13	16,25	17,83	19,65	22,01
9	-1,58	0,13	16,48	18,13	20,04	22,54
9,5	-1,54	0,13	16,70	18,42	20,42	23,04
10	-1,51	0,14	16,94	18,72	20,80	23,54
10,5	-1,47	0,14	17,20	19,05	21,20	24,03
11	-1,43	0,14	17,50	19,40	21,61	24,51
11,5	-1,39	0,14	17,83	19,78	22,04	25,00
12	-1,36	0,14	18,19	20,18	22,48	25,47
12,5	-1,33	0,14	18,56	20,58	22,91	25,92
13	-1,30	0,14	18,94	20,98	23,33	26,33
13,5	-1,27	0,14	19,30	21,36	23,71	26,70
14	-1,25	0,14	19,64	21,71	24,05	27,01
14,5	-1,23	0,14	19,95	22,02	24,35	27,26
15	-1,20	0,14	20,22	22,28	24,59	27,45
15,5	-1,18	0,13	20,45	22,50	24,77	27,57
16	-1,16	0,13	20,64	22,67	24,91	27,65
16,5	-1,13	0,13	20,81	22,82	25,02	27,69
17	-1,11	0,13	20,96	22,95	25,11	27,72
17,5	-1,09	0,13	21,11	23,07	25,20	27,74
18	-1,07	0,12	21,25	23,19	25,28	27,76

M06**Body-Mass-Index-Tabelle für Jungen
(nach Kromeyer-Hauschild et al., 2001, S. 812)**

Alter (Jahre/ dezimal)	L	S	P50 (M)	P75	P90	P97
0	1,31	0,10	12,68	13,53	14,28	15,01
0,5	-0,67	0,08	16,70	17,69	18,66	19,72
1	-1,05	0,08	16,79	17,76	18,73	19,81
1,5	-1,28	0,08	16,44	17,40	18,37	19,47
2	-1,45	0,08	16,08	17,03	18,01	19,14
2,5	-1,58	0,08	15,80	16,76	17,76	18,92
3	-1,67	0,09	15,62	16,59	17,62	18,82
3,5	-1,75	0,09	15,51	16,50	17,56	18,80
4	-1,80	0,09	15,45	16,46	17,54	18,83
4,5	-1,85	0,09	15,42	16,45	17,56	18,90
5	-1,88	0,09	15,40	16,46	17,61	19,02
5,5	-1,90	0,10	15,40	16,50	17,71	19,19
6	-1,92	0,10	15,45	16,59	17,86	19,44
6,5	-1,92	0,10	15,53	16,73	18,07	19,76
7	-1,92	0,11	15,66	16,92	18,34	20,15
7,5	-1,92	0,11	15,82	17,14	18,65	20,60
8	-1,91	0,11	16,01	17,40	19,01	21,11
8,5	-1,89	0,12	16,21	17,68	19,38	21,64
9	-1,87	0,12	16,42	17,97	19,78	22,21
9,5	-1,85	0,13	16,65	18,27	20,19	22,78
10	-1,83	0,13	16,89	18,58	20,60	23,35
10,5	-1,80	0,13	17,14	18,91	21,02	23,91
11	-1,77	0,14	17,41	19,24	21,43	24,45
11,5	-1,75	0,14	17,70	19,58	21,84	24,96
12	-1,72	0,14	17,99	19,93	22,25	25,44
12,5	-1,69	0,14	18,30	20,27	22,64	25,88
13	-1,66	0,14	18,62	20,62	23,01	26,28
13,5	-1,63	0,14	18,94	20,97	23,38	26,64
14	-1,61	0,14	19,26	21,30	23,72	26,97
14,5	-1,58	0,14	19,58	21,63	24,05	27,26
15	-1,55	0,14	19,89	21,95	24,36	27,53
15,5	-1,52	0,13	20,19	22,26	24,65	27,77
16	-1,49	0,13	20,48	22,55	24,92	27,99
16,5	-1,47	0,13	20,77	22,83	25,18	28,20
17	-1,44	0,13	21,04	23,10	25,44	28,40
17,5	-1,41	0,13	21,31	23,36	25,68	28,60
18	-1,39	0,13	21,57	23,61	25,91	28,78

M07

Körpersilhouetten (Quelle: DGE, 1984, S. 118)

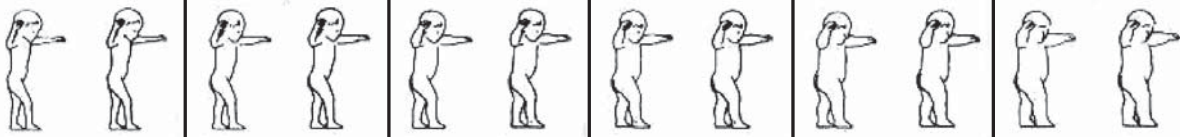
1. Figuren paar:
untergewichtig

2. und 3. Figuren paar:
normalgewichtig

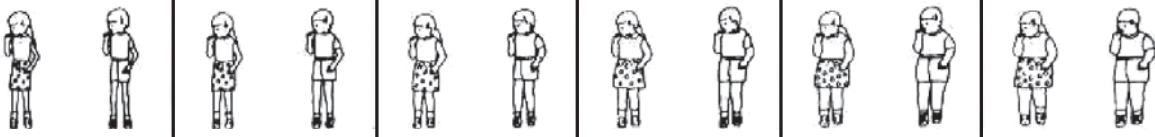
4. Figuren paar:
übergewichtig

5. und 6. Figuren paar:
adipös

Kleinkind



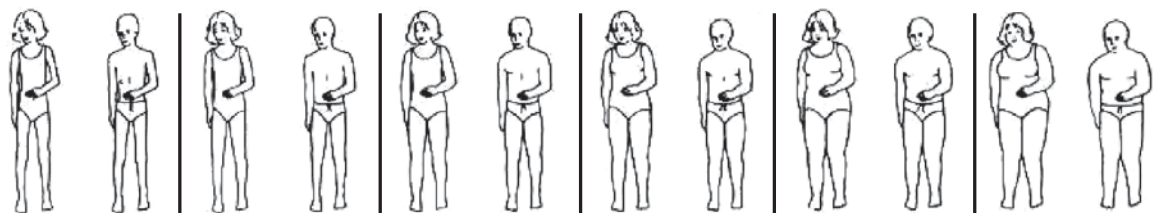
jüngeres Kind



älteres Kind



Jugendliche



M08 Ernährungsprotokoll (Warschburger & von Schassen, 2005)

Das Ernährungsprotokoll liegt in einer Kinder- und einer Jugendversion vor. Während Jugendliche den Bogen allein ausfüllen können, sollte es bei Kindern bis elf Jahre noch mit Hilfestellung der Eltern erfolgen. In der Kinderversion wird zusätzlich durch die Eltern die Art des Essens auf einer fünfstufigen Skala eingeschätzt. Das Instrument dient zur Erhebung des Ortes, der Zeit, der Art und Menge der Nahrungsaufnahme und ob das Essen in Gesellschaft stattfindet. Die Protokollierung sollte über drei Tage erfolgen (inkl. 1 Wochenendtag).

Um die Angaben vergleichbar zu halten, wird eine Anleitung zum Ausfüllen des Ernährungsprotokolls ausgegeben, in dem Portionsgrößen beispielhaft angegeben sind. Gleichzeitig ist auch die Angabe der Fettstufe bei Milchprodukten wichtig. Aus diesen Informationen kann ein Überblick über das Essverhalten des Kindes oder Jugendlichen bestimmt werden und ermöglicht somit die Planung für therapeutische Ansatzpunkte. Zudem lassen sich während eines Trainings mit diesem Verfahren Veränderungen sichtbar machen.

Anleitung zum Ausfüllen des Ernährungsprotokolls

Liebe Eltern!

1. Wir möchten Sie bitten, das Ernährungsprotokoll täglich zu führen und die Angaben am besten sofort nach dem Essen einzutragen.
2. Die Auswertung wird umso genauer, je mehr Angaben Sie uns hierfür geben. Hilfreich sind:
 - Angaben zu den Fettstufen bei Milch, Käse, Joghurt, Quark etc.
 - entsprechende Portionsgrößen, die Sie folgender Tabelle entnehmen können.

Portionsgröße	anwendbar bei
1 Scheibe	Brot, Toast, Knäckebrötchen, Käse, Wurst, Gurke
1 Stück	Brötchen, Obst (z. B. Apfel, Erdbeeren), rohes Gemüse (z. B. 1 Tomate), Kartoffeln, Fleisch, Fisch, Kuchen, Gummibonbons, Schokolade, Kekse
Teller	Nudeln, Reis, Kartoffelbrei, Bratkartoffeln, gegartes Gemüse
1 EL	Müsli, Cornflakes, Öl
1 TL	Butter/Margarine, Marmelade, Honig, Nuss-Nougat-Creme, Zucker
1 Teller	Suppe, Lasagne
1 Becher	Joghurt, Pudding (gekauft)
1 Schälchen, 1 Schale	Salat, Obstsalat, Pudding
1 Tasse/1 Glas	Milch, Tee, Saft, Wasser
1 Handvoll	Chips, Nüsse (z. B. Studentenfutter), Gummibonbons

Vielen Dank!

Ernährungsprotokoll für Kinder (Warschburger & von Schassen, 2005)

Name des Kindes: _____ Datum: _____

Wann?	Wo?	Mit wem?	Was und wie viel?	Wie?*
				1. Hat Ihr Kind langsam gegessen? ① ② ③ ④ ⑤
				2. Hat Ihr Kind das Essen gut gekaut? ① ② ③ ④ ⑤
				3. Hat Ihr Kind beim Essen Pausen gemacht? ① ② ③ ④ ⑤
				4. Hat Ihr Kind heute bei den Mahlzeiten Nachschlag genommen? ① ② ③ ④ ⑤

* Legende: immer = 1, oft = 2, manchmal = 3, selten = 4, gar nicht = 5

Ernährungsprotokoll für Jugendliche

Trage bitte hier genau ein, was du gegessen hast, zu welcher Uhrzeit und an welchem Ort.
 Achte bitte genau darauf, welche Nahrungsmittel und wie viel du davon gegessen hast.

Datum: _____

Zeit	Ort/Aktivität	Nahrungsmittel Was?	Wie viel?	Ampelbereiche
				