



CASA DI CURA PRIVATA ERNESTO MONTANARI

## CONSENSO INFORMATO PERCORSO KETO STATION

MC 15/08 EN

Sig./a ..... nato/a .....prov.....  
il..... Residente in .....prov.....  
Tel.....cell.....e-mail.....

La dieta aminoacidica, denominazione europea del metodo Blackburn, dieta a bassissimo contenuto calorico (VLCD) è un protocollo dietetico ad esclusivo indirizzo medico che si articola in tre fasi:

- **Fase di dimagrimento:** prevede una dieta a bassissimo contenuto calorico (VLCD<800 calorie) la dieta è costituita da \*contenuto glucidico inferiore ai 50gr. \*contenuto lipidico 20gr.(grassi mono e polinsaturi) \*integrazione normo proteica con integratori aminoacidici ad alto indice proteico (1-1,4/gr. /BMI) \*integrazione vitaminica di Sali minerali e oligoelementi agli standard RDA.

-**Fase di transizione:** ha la durata di 30gg. durante i quali si ritorna gradualmente, con l'aiuto di una corretta integrazione, ad una alimentazione qualitativamente e quantitativamente normale, con lo scopo di evitare una ripresa del peso iniziale.

-**Fase dell'equilibrio ponderale o della alimentazione equilibrata:** prevede il ritorno ad una dieta equilibrata che con l'ausilio di una corretta integrazione e di una adeguata attività motoria consenta di stabilizzare i risultati ottenuti, o nel caso sia necessario, si intraprende un nuovo ciclo di trattamento.

Premesso che:

sono cosciente che è mia responsabilità seguire attentamente le istruzioni e riferire al medico ogni problema significativo che possa essere collegato al mio programma dimagrante. Sono consapevole del fatto che il fine del programma è il mantenimento del peso. Sono a conoscenza che ci sono altri metodi e procedure che mi possono assistere nel desiderio di dimagrimento senza l'uso di una Dieta Aminoacidica (VLCD). Sono consapevole che una dieta aminoacidica (VLCD) può comportare alcuni disturbi: vertigini, ipotensione ortostatica, nausea, tachicardia, affaticamento, stipsi, cefalea, alitosi. Sono consapevole che il sovrappeso o l'obesità possono causare ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari. So che questi rischi possono essere modesti, ma possono aumentare se continuo ad aumentare di peso. Sono consapevole che molto del successo dipenderà dalla mia capacità di seguire il programma, so anche che per mantenere il peso raggiunto dovrò fare regolare attività fisica e modificare il mio stile di vita.

### CONSENSO:

Ho letto e pienamente compreso questo consenso informato.

Ho pienamente compreso quanto esposto dal dott. ....

So che non dovrei firmare se tutto ciò che contiene non mi fosse stato spiegato e ogni mia domanda non avesse trovato una risposta soddisfacente. Sono stato/a invitato/a a prendermi tutto il tempo necessario per leggere e comprendere questo consenso e parlare con il medico riguardo ai rischi associati al trattamento Keto Station.

Dopo essere stato adeguatamente informato acconsento a intraprendere il trattamento Keto Station.

Data .....

Firma del soggetto sottoposto al trattamento Keto Station .....

Firma del medico dott. ....



**CONSENSO INFORMATO**  
UN DOVERE VERSO IL PAZIENTE  
UNA RESPONSABILITÀ CHE CI ASSUMIAMO VOLENTIERI