

Leidraad voor de anamnese DIETIST

Naam:

Dossiernr:

Datum consult:/...../.....

1. Exploratie hulpvraag

Vernoemt patiënt ideeën over de mogelijke diagnose, behandeling of prognose?

nee ja:

Is patiënt bezorgd of angstig over een mogelijke diagnose of behandeling? Waarom?

nee ja:

Zijn er verwachtingen (wat patiënt wil) aanwezig voor wat betreft diagnose of behandeling?

nee ja:

2. Gewichtsgegevens

vanaf welke leeftijd overgewicht? jaar

buikomtrek: cm

huidig gewicht: kg lengte: BMI =

laagste gewicht: kg gezond gewicht: à kg

hoogste gewicht: kg eigen streefgewicht: kg

Gewichtsverloop in de tijd: (gebaseerd op eerdere metingen of op anamnese)

- stabiel gebleven
- sterk wisselend geweest, periodes van bijkomen en afvallen
- gestaag toegenomen: kg op jaar/maanden/weken
- plots toegenomen kg op jaar/maanden/weken
- gestaag afgenomen kg op jaar/maanden/weken
- plots afgenomen kg op jaar/maanden/weken

frequentie zichzelf wegen: x per dag/week/maand/jaar

vermijding van de weegschaal: ja nee

	<i>Betekenis lichaamsgewicht</i>	<i>Houding t.o.v. huidig lichaamsgewicht van patiënt</i>
Patiënt zelf	<input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> onbelangrijk	<input type="checkbox"/> positief <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> negatief
Omgeving van patiënt	<input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> onbelangrijk	<input type="checkbox"/> positief <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> negatief

angst om bij te komen in gewicht ja nee
zorgen over gewicht / figuur ja nee
tevreden met gewicht / figuur ja nee

3. Comorbiditeiten

- hart- en vaatziekten
- diabetes mellitus
- verstoorde cholesterolwaarden
- slaapapneu
- artrose
- andere:

4. Dieetgeschiedenis

Vroegere diëten:

Resultaat / ervaring vroegere diëten:

Eerdere begeleiding of behandeling m.b.t. gewicht / eetprobleem? ja nee

↳ Zo ja, welke?

Eetgedrag

eetbuien (objectief overeten met gevoel van controleverlies)

- Frequentie: Eerste eetbui:
- Snelheid (duur eetbui): Kleptomanie? ja nee
- Onder welke omstandigheden treden eetbuien op (gevoel, situatie, triggers)?

- Wat wordt er gegeten en gedronken tijdens een eetbui?

eten in het geheim

compenserende maatregelen om gewicht onder controle te houden:

- purgeren, braken: na maaltijd / na eetbui
- gebruik van laxeremiddelen, diuretica (plaspillen), afslankmiddelen of eetlustremmers
- gebruik van amfetamines, misbruik van insuline (bij diabetici), andere drugs
- overmatig bewegen
- andere:

regels en/of rituelen omtrent eetgedrag:

sociale situaties vermijden omwille van eten

controle uitoefenen (vb. zelf koken, zelf boodschappen doen, aparte bereiding maaltijden,...)

calorieën tellen

dieet-/light-producten

selectief eten; verboden voedingsmiddelen:

angst om controle over voedselgebruik te verliezen

Professionele inschatting:

- eetstructuur: normaal verstoord:
- voedingsmiddelen: evenwichtig verstoord:
- eetgedrag: normaal verstoord:

Eventuele problemen bij het ontwikkelend eetgedrag

Geboorte en babytijd:

Peuter- en kleutertijd:

Lagere schooltijd:

Pubertijd:

4. Beweging

Wat is de meest actieve activiteit op een typische dag?

Wat doe je graag?

Sedentair gedrag: u/dag TV of computer

	<i>Welke?</i>	<i>Duur</i>	<i>Frequentie</i>
Beweging (naar school, werk, winkel,...)	.....	..... (..... km)	..... x/week
Sport	..... recreatief / competitief	.....	..... x/week
Extra oefeningen (trappen lopen, buikspieroefeningen,...)	.....	.....	..... x/week

bewegingsonrust

extreem sporten: dwangmatig sporten, steeds dezelfde toestellen gebruiken, rond etenstijd sporten (bvb. na een maaltijd om deze te compenseren of voor het eten om zich na afloop van het sporten een maaltijd toe te staan), geen opbouw maar direct resultaat nastreven, over grenzen gaan, geen contact met anderen tijdens het sporten, blessures negeren, prestatiedrang vertonen, suggesties van instructeurs in de wind slaan, bewegen interfereert met belangrijke activiteiten, bewegen op ongeschikte tijden of plaatsen

Professionele inschatting:

- sedentaire leefstijl, onvoldoende bewegen
- gezonde hoeveelheid fysieke activiteit
- overmatig bewegen (compensatiegedrag)

5. Gezin

	Leeftijd	Gewicht	Eetprobleem	Lijnen/dieet
Vader	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Moeder	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
..... broers	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
..... zussen	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Partner	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
..... zonen	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
..... dochters	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
	..... jaar	ondergewicht / normaal / overgewicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Bijzondere aandoeningen gezinsleden? (vb. diabetes)

6. Inschatting motivatie

- patiënt stelt zich weinig of geen vragen bij eet- en beweegpatroon, overweegt geen gedragsverandering
- patiënt begint voor- en nadelen af te wegen, maar er is nog geen gedragsverandering
- patiënt heeft beslist om gedrag te veranderen en maakt voornemens op dit vlak
- patiënt levert reeds zichtbare inspanningen om te veranderen, dit gebeurt met vallen en opstaan
- patiënt heeft reeds meerdere succeservaringen, heeft zich nieuwe gewoontes eigen gemaakt
- patiënt had zich nieuwe gewoontes eigen gemaakt, maar is (deels) hervallen in oude gewoontes

7. Besluit + bijkomende belangrijke informatie

.....

.....

.....