

ANAMNESE HUISARTS

Naam:

Dossiernr:

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

1. Klachten

Rechtstreeks

- vragen rond gewicht
- vragen rond voeding en/of eetgedrag
- vragen rond beweging en/of sedentair gedrag

Onrechtstreeks

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> maagdarmklachten | <input type="checkbox"/> problemen op het werk |
| <input type="checkbox"/> cardiovasculaire problemen | <input type="checkbox"/> moeilijkheden bij sportprestaties |
| <input type="checkbox"/> gynaecologische problemen | <input type="checkbox"/> depressieve stemming |
| <input type="checkbox"/> moeheid | <input type="checkbox"/> concentratieproblemen |
| <input type="checkbox"/> hoofdpijn | <input type="checkbox"/> angst |
| <input type="checkbox"/> duizeligheid | <input type="checkbox"/> stress |
| <input type="checkbox"/> lusteloosheid | <input type="checkbox"/> frustratie |
| <input type="checkbox"/> kortademigheid | <input type="checkbox"/> negatief zelfbeeld |
| <input type="checkbox"/> verminderde mobiliteit | <input type="checkbox"/> psychiatrische aandoening |

Andere:

.....
.....
.....
.....

2. 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:

3. Gezondheidsrisico

- BMI normaal (BMI 18.5-25)
 overgewicht (BMI 25-30)
 obesitas (BMI \geq 30)
- Buikomtrek normaal (M: \leq 94 cm, V: \leq 80 cm)
 vergroot (M: 94-102 cm, V: 80-88 cm)
 sterk vergroot (M: \geq 102 cm, V: \geq 88 cm)
- Cardiovasculair
risico laag (10 jaars risico sterfte 0-4%)
 matig (10 jaars risico sterfte 5-9%)
 hoog (10 jaars risico sterfte \geq 10%)
- Diabetes mellitus geen risicofactoren
 gestoorde nuchtere glycemie
 diabetes mellitus
- Cholesterol LDL \geq 115 mg/dl
 HDL $<$ 40 mg/dl
 Triglyceriden $>$ 180 mg/dl
- Comorbiditeiten diabetes
 hart- en vaatziekten
 slaapapneu
 artrose

3. Voorgeschiedenis

gewicht:
lengte:
BMI:
buikomtrek:

Gewichtsschommelingen:
minimumgewicht: kg
maximumgewicht: 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 afgenaomen kg op jaar/maanden/weken
 plots afgenaomen kg op jaar/maanden/weken

geboortegewicht:

gewicht op 18-jarige leeftijd:

overgewicht in verleden? ja nee

psychiatrische geschiedenis? ja nee

Familiale belasting:

- eetstoornis:
 obesitas:
 cardiovasculair:
 diabetes mellitus:
 stemmings- en angststoornissen:
 alcohol en drugmisbruik:

Eerdere behandelingspogingen:

Pogingen van patiënt zelf:.....

Hulpverlening: verleden:
 heden:
 afwezig

Hoe zijn deze behandelingspogingen verlopen? (tevredenheid, succes,...)

.....
.....
.....

4. Mogelijke oorzaken van het overgewicht

Leefstijl:

- onregelmatig eetpatroon en/of onevenwichtige voeding
 verstoord eetgedrag (braken, laxeren, eetbuien, pica, selectief eten, eetstoornis,...)
 sedentaire, zittende leefstijl en/of onvoldoende fysieke activiteit
 slaaptekort
 middelengebruik (alcohol, drugs,...)

Medicatie:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> corticosteroïden | <input type="checkbox"/> antidepressiva |
| <input type="checkbox"/> antipsychotica | <input type="checkbox"/> bètablokkers |
| <input type="checkbox"/> anti-migraine middelen | <input type="checkbox"/> anticonvulsiva |
| <input type="checkbox"/> insuline | <input type="checkbox"/> sex steroïden |
| <input type="checkbox"/> orale antidiabetica | <input type="checkbox"/> protease inhibitoren |

Somatische aandoeningen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> hypofysaire insufficiëntie | <input type="checkbox"/> Alström syndroom |
| <input type="checkbox"/> hypothyreïdie | <input type="checkbox"/> Albright hereditaire osteodystrofie |
| <input type="checkbox"/> Cushingsyndroom | <input type="checkbox"/> Carpenter syndroom |
| <input type="checkbox"/> hyperinsulinisme | <input type="checkbox"/> MOMO syndroom |
| <input type="checkbox"/> syndroom van Down | <input type="checkbox"/> Rubinstein-Taybi syndroom |
| <input type="checkbox"/> Prader-Willi syndroom | <input type="checkbox"/> polycysteovariumsyndroom |
| <input type="checkbox"/> Bardet-Biedl syndroom | <input type="checkbox"/> chronische ziekte met bewegingsbeperking |
| <input type="checkbox"/> neurologische afwijkingen of verminderde visus of gezichtsveldbeperking | |
| <input type="checkbox"/> leptinedeficiëntie / leptine receptor mutatie | |

5. Impact

Psychosociaal

- verstoerde lichaamsbeleving
- verstoord welbevinden
- depressieve klachten

Cardiovasculair

- hypertensie
- hart- en vaatziekten
- congestief hartfalen
- cor pulmonale
- veneuze insufficiëntie en veneuze trombose
- spataderen
- longembolie
- leukemie, multipel myeloom, lymfoom

Metabool

- insulineweerstandigheid
- dyslipidemie
- metabool syndroom
- diabetes mellitus type 2
- hyperurikemie

Respiratoir

- asthma (door o.a. Gastro-oesofagale reflux)
- obstructieve slaapapneu
- hypoxemie
- obesitas hypoventilatie (Pickwick) syndroom
- dyspneu

Gastro-intestinaal

- niet-alcoholische leversteatose
- niet-alcoholische steatose hepatitis (NASH)
- levercirrose
- gastro-oesofagale reflux (GERD)
- pyrosis
- cholecystitis
- galstenen
- hernia
- slokdarm, dunne darm-, colon-, rectum-, lever-, galblaas- of pancreaskanker

Neurologisch

- beroerte
- idiopathische intracraniële hypertensie
- meralgia paresthetica

Musculoskeletaal

- axiale artritis
- jicht
- skeletafwijkingen (artrose, pes planus/platvoeten)
- lage rugpijn en pijn in de benen
- verminderde mobiliteit
- gewrichtslast

Reproductief systeem

- polycystisch ovariumsyndroom
- infertiliteit, menstruatieproblemen, zwangerschapscomplicaties
- hirsutisme
- hypogonadisme (mannen)
- ♀: endometrium-, baarmoederhals-, eierstok-, of borstkanker
- ♂: prostaatkanker

Huid

- huidinfectie
- striae
- slechtere wondheling
- maceratie in de huidplooien
- karbonkel
- cellulitis
- lymfoedeem
- intertrigo
- acanthosis nigricans

Renaal

- urinaire (stress) incontinentie
- proteïnurie, nefrotisch syndroom
- obesitas-gerelateerde glomerulopathie
- hyperuricemie
- nierkanker

Varia

- parodontale aandoeningen
- complicaties van anesthesie
- zweten

Eetbuien / braken / laxeren

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> tandglazuur aangetast | <input type="checkbox"/> beschadiging van de longen |
| <input type="checkbox"/> keelpijn, chronische heesheid | <input type="checkbox"/> ribfracturen |
| <input type="checkbox"/> zwelling van de speekselklieren | <input type="checkbox"/> flauwvallen, duizeligheid |
| <input type="checkbox"/> uitdroging | <input type="checkbox"/> tekort aan kalium |
| <input type="checkbox"/> oedeem | <input type="checkbox"/> nierbeschadiging |
| <input type="checkbox"/> acute pancreasontsteking | <input type="checkbox"/> obstipatie |
| <input type="checkbox"/> ontstekingen, zweren, bloedingen of scheurtjes in slokdarm, maag, dunne darm | <input type="checkbox"/> spierkrampen, krachtverlies |
| <input type="checkbox"/> aambeien, bloedverlies | <input type="checkbox"/> hartritmestoornissen, hartstilstand |
| | <input type="checkbox"/> epileptische aanvallen, coma |

9. Inschatting motivatie

- patiënt stelt zich weinig of geen vragen bij de eigen leefstijl, 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

10. Besluit + bijkomende belangrijke informatie

.....
.....
.....

