

Anamnese diëtist

Naam:

Dossierrnr:

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

1. Exploratie hulpvraag

Vernoemt patiënt *ideeën* over de mogelijke diagnose (D), behandeling (B) of prognose (P)?

nee ja:

Is patiënt *bezorgd of angstig* over een mogelijke diagnose (D) of behandeling (B)? 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

huidig gewicht: kg lengte: BMI =

laagste gewicht: kg gezond gewicht: à kg

hoogste gewicht: kg streefgewicht van de patiënt: kg

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

- stabiel gebleven sinds ... (maand & jaartal)
- sterk wisselend geweest, periodes van bijkomen en afvallen sinds ... (maand & jaartal)
- 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

andere meting: buikomtrek vetmeting (huidplooi) bloedwaarden kledingmaat

andere: ...

	<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

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

↳ Zo ja, welke?

3. Eetgewoonten

Dagelijkse eetstructuur (werkdag):

sterk georganiseerd chaotisch

	Ontbijt	Middagmaaltijd	Avondmaaltijd	Tussendoortjes¹
Tijdstippen	<input type="checkbox"/> regelmatig: u <input type="checkbox"/> onregelmatig <input type="checkbox"/> geen ontbijt	<input type="checkbox"/> regelmatig: u <input type="checkbox"/> onregelmatig <input type="checkbox"/> geen middagmaaltijd	<input type="checkbox"/> regelmatig: u <input type="checkbox"/> onregelmatig <input type="checkbox"/> geen avondmaaltijd	<input type="checkbox"/> aantal: / dag <input type="checkbox"/> regelmatig: u, u, u <input type="checkbox"/> onregelmatig
Duur	..... min	..... min	..... min	..... min
Wat? (aard & hoeveelheid)	Eten: Drank: Snacken ² voor/na:	Eten: Drank: Snacken voor/na:	Eten: Drank: Snacken voor/na:	Eten: Drank: Snacken voor/na:
Plaats van de maaltijd	<input type="checkbox"/> tafel <input type="checkbox"/> tv / computer <input type="checkbox"/> auto / bus / trein / ... <input type="checkbox"/> restaurant / café / ... <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> tafel <input type="checkbox"/> tv / computer <input type="checkbox"/> auto / bus / trein / ... <input type="checkbox"/> restaurant / café / ... <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> tafel <input type="checkbox"/> tv / computer <input type="checkbox"/> auto / bus / trein / ... <input type="checkbox"/> restaurant / café / ... <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> tafel <input type="checkbox"/> tv / computer <input type="checkbox"/> auto / bus / trein / ... <input type="checkbox"/> restaurant / café / ... <input type="checkbox"/> andere:
Gezelschap	<input type="checkbox"/> alleen <input type="checkbox"/> partner / gezin <input type="checkbox"/> vrienden	<input type="checkbox"/> alleen <input type="checkbox"/> partner / gezin <input type="checkbox"/> vrienden	<input type="checkbox"/> alleen <input type="checkbox"/> partner / gezin <input type="checkbox"/> vrienden	<input type="checkbox"/> alleen <input type="checkbox"/> partner / gezin <input type="checkbox"/> vrienden

¹Tussendoortjes hebben betrekking op de 2 à 3 structurele kleinere eetmomenten naast de hoofdmaaltijden.

²Snacken heeft betrekking op de extra's buiten de eetmomenten, bijvoorbeeld proeviertjes bij het bereiden van de maaltijd, restjes eten bij het afruimen...

Eetstructuur in het weekend (niet-werkdag):

gelijklopend

sterk afwijkend

specificeer:

.....

Speciaal voedingspatroon

- vegetarisch religieus bepaald:
- veganistisch medisch bepaald:
- macrobiotisch andere:

Allergieën:

Alcoholgebruik:

Eetgedrag

- eetbuien (objectief overeten met gevoel van controleverlies)
- Leeftijd eerste eetbui:
 - Frequentie:
 - Verloop (bv. eerst snel, dan traag):.....
 - Kleptomanie? ja nee
 - Onder welke omstandigheden treden eetbuien op (gevoel, situatie, triggers)?.....
.....
 - Wat wordt er gegeten en gedronken tijdens een eetbui?.....
.....
.....
- grazen (de hele dag door knabbelen)
- 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.....

Eventuele problemen bij het ontwikkelend eetgedrag

Geboorte en babytijd:

Peuter- en kleutertijd:

Lagere schooltijd:

Pubertijd:

Vroegere diëten:

Resultaat / ervaring vroegere diëten:

PROFESSIONELE INSCHATTING:

- EETSTRUCTUUR: NORMAAL VERSTOORD:
- VOEDINGSMIDDELEN: EVENWICHTIG VERSTOORD:
- EETGEDRAG: NORMAAL VERSTOORD:

4. Beweging

Werkactiviteit.....gedurendeu/week actief
 sedentair

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

PROFESSIELE INSCHATTING:

- SEDENTAIRE LEEFSTIJL: JA NEE
- VOLDOENDE FYSIEKE ACTIVITEIT: JA NEE
- OVERMATIG BEWEGEN (COMPENSATIEGEDRAG): JA NEE

5. Gezin

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

.....

.....

.....