

Gewichtsbeheer & GLP-1 Medicijntoestemming

Intakevragenlijst en geïnformeerde toestemming voor medisch toezicht op gewichtsbeheer met GLP-1 en GIP medicijnen zoals semaglutide en tirzepatide

Klantgegevens

Voornaam *

Achternaam *

E-mailadres *

Telefoonnummer *

Geboortedatum *

DD / MM / JJJJ

Gezondheid & Doelstellingen

Huidi gewicht *

Lengte *

Streefgewicht

Wat hebt u eerder geprobeerd?

- ☐ Dieet / calorieën bijhouden
- ☐ Trainingsprogramma
- ☐ GLP-1 medicijn (Ozempic, Wegovy, Mounjaro, Zepbound)
- ☐ Phentermine of ander hongerremmend middel
- ☐ Bariatrische chirurgie
- ☐ Nog niets geprobeerd

Als u eerder een GLP-1 medicijn hebt gebruikt: welke, dosering, hoe lang en welke bijwerkingen?

Medische Screening

Bent u zwanger, bent u van plan binnen de komende 2 maanden zwanger te worden, of geeft u borstvoeding?

*

☐ Ja ☐ Nee

Heeft u of een bloedverwant een voorgeschiedenis van medullair schildkliercarcinoom of MEN 2? *

☐ Ja ☐ Nee

Hebt u ooit pancreatitis gehad? *

☐ Ja ☐ Nee

Hebt u galblaasproblematiek of galstenen? *

☐ Ja ☐ Nee

Hebt u nierziekte? *

☐ Ja ☐ Nee

Hebt u gastroparese of ernstige reflux? *

☐ Ja ☐ Nee

Gebruikt u insuline of een sulfonylurea (bijv. glipizide)? *

☐ Ja ☐ Nee

Hebt u een voorgeschiedenis van een eetstoornis? *

☐ Ja ☐ Nee

Hebt u diabetische retinopathie? *

☐ Ja ☐ Nee

Huidge medicijnen en supplementen

Allergieën

Andere medische aandoeningen of recente operaties?

Risico's & Complicaties

Veelvoorkomende bijwerkingen: misselijkheid, braken, diarree, obstipatie, verminderde eetlust, vermoeidheid, reacties op injectieplaatsen. Deze zijn meestal het sterkst bij het starten of verhogen van de dosis.

Ernstige risico's:

- Pancreatitis — ernstige buikpijn die niet weggaat moet onmiddellijk worden gemeld
- Galblaasproblemen, inclusief galstenen
- Nierbeschadiging door uitdroging na braken of diarree
- Lage bloedsuiker, vooral met insuline of sulfonyleurea's
- Schildkliertumoren type C-cel waargenomen in dierproeven (zwarte doos waarschuwing) — niet gebruiken bij persoonlijke of familiegeschiedenis van medullair schildkliercarcinoom of MEN 2
- Vertraagde maagontlediging — informeer elke anesthesioloog dat u dit medicijn gebruikt voordat een ingreep plaatsvindt
- Verlies van spiermassa zonder voldoende eiwitname en krachttraining

Gewichtstoename is gebruikelijk na het stoppen. Medicijn is slechts één deel van een programma dat voeding, activiteit en vervolgafspraken omvat.

Ik begrijp de waarschuwing voor schildkliertumoren en de risico's van pancreatitis, galblaasziekte, nierbeschadiging en lage bloedsuiker, en ik zal het medicijn stoppen en medische hulp zoeken als ik ernstige buikpijn, aanhoudend braken of tekenen van een allergische reactie ontwikkel.

Ik begrijp de waarschuwing van schildkliertumoren en de risico's: _____

Ik begrijp dat resultaten variëren, dat gewicht kan terugkeren na het stoppen van het medicijn, en dat ik vervolgafspraken moet bijwonen, bijwerkingen moet melden en effectieve anticonceptie moet gebruiken indien van toepassing.

Ik begrijp dat resultaten variëren en vervolgafspraken vereist zijn: _____

Programmaakkoord

Ik begrijp welk medicijn mij wordt voorgeschreven, of het een merknaam of samengesteld product is, en dat samengestelde medicijnen niet FDA-goedgekeurd zijn, door een gelicentieerde apotheek worden bereid en kunnen verschillen in sterkte of formulering.

Ik begrijp de medicijnbron: _____

Ik bevestig dat de medische informatie die ik heb gegeven volledig en nauwkeurig is en dat ik de provider zal informeren over eventuele veranderingen, inclusief een nieuwe zwangerschap.

Mijn antwoorden zijn volledig en waarheidsgetrouw: _____

Servicelog

Alleen voor intern gebruik

	Datum	Gewicht	Medicijn / Dosering	Aantekeningen / Bijwerkingen
Invoer 1				
Invoer 2				

	Datum	Gewicht	Medicijn / Dosering	Aantekeningen / Bijwerkingen
Invoer 3				
Invoer 4				
Invoer 5				
Invoer 6				

Toestemming & Handtekening

Ik stem vrijwillig in met deelname aan een medisch toezicht op gewichtsbeheer dat GLP-1 of GIP/GLP-1 receptoragonistmedicijn kan omvatten. Ik ben op de hoogte gesteld van de voordelen, risico's, alternatieven (inclusief leefstijlprogramma's en andere medicijnen) en de noodzaak van voortdurend toezicht. Ik begrijp dat geen specifiek resultaat is gegarandeerd. Ik onthef de provider en praktijk van aansprakelijkheid met betrekking tot dit programma, behalve in geval van nalatigheid.

Ik bevestig dat ik bovenstaande informatie heb gelezen en begrepen en geef mijn geïnformeerde toestemming.

Ik heb bovenstaande informatie gelezen en begrepen: _____

Handtekening

Datum

Naam in blokletters

Datum *

DD / MM / JJJJ

Dit formulier is gratis beschikbaar gesteld door Consentify

Consentify zet formulieren zoals deze om in digitale toestemming die uw cliënten via QR-code op hun eigen telefoon ondertekenen — met automatische PDF's, contraïndicatiemarkeringen en versleutelde opslag. Gratis abonnement beschikbaar op <https://getconsentify.com>.

Alleen een sjabloon. Raadpleeg uw eigen erkende beroepsbeoefenaar of juridisch adviseur voordat u deze gebruikt; vereisten verschillen per rechtsmacht en praktijk.