



## Intakeformulier FODMaP-dieet

Om een zo duidelijk mogelijk beeld te krijgen van uw huidige darmklachten, vraagt de diëtist u onderstaande vragen te beantwoorden. De ingevulde vragenlijst zal vertrouwelijk behandeld worden en zal door de diëtist worden gebruikt om uw ervaringen met het FODMAP-dieet te evalueren.

Omcirkel het antwoord dat het beste bij uw situatie past

1. Door wie is bij u het Prikkelbaredarmsyndroom (PDS) vastgesteld?

- a. Door de huisarts
- b. Door de specialist in het ziekenhuis
- c. Anders: .....

2. Hoeveel maanden of jaren geleden is PDS bij u vastgesteld?

Antwoord: .....

3. Heeft u de laatste 3 maanden elke week last van darmklachten? ja/nee

4. Vermindert de pijn (kortstondig) na de stoelgang? ja/nee

5. Gaat de pijn gepaard met verandering in de vorm van uw ontlasting? (bv. dunner, harder of keuteliger dan voorheen) ja/nee

6. Gaat de pijn gepaard met verandering in de frequentie van uw ontlasting? (vaker of juist minder vaak dan vroeger) ja/nee

7. Heeft u wel eens bloed bij de ontlasting (gehad)? Zo ja, hoe vaak?

Antwoord:.....

8. Hoe vaak ontlast u meestal?

- a. Minder dan 3 x per week
- b. Meer dan 3 x per dag

9. Heeft u nog andere buik- of darmklachten?

- a. U moet vaak persen
- b. U heeft vaak het gevoel van 'niet leeg zijn'
- c. U heeft slijmverlies bij de ontlasting
- d. U heeft vaak een opgeblazen of opgezette buik

10. Welk type ontlasting heeft u? Mijn ontlasting lijkt het meest op

(zie afbeelding 'Bristol Stoelgangsschaal') Type:

.....

11. (als er sprake is van meerdere vormen van ontlasting per etmaal kunnen meer cijfers worden genoteerd).

### Bristol Stoelgangsschaal

Type 1		Losse harde keutels, zoals noten (moeilijk uit te scheiden)
Type 2		Als een worst, maar klonterig
Type 3		Als een worst, maar met barstjes aan de buitenkant
Type 4		Als een worst of slang, glad en zacht
Type 5		Zachte keutels met duidelijke randen (makkelijk uit te scheiden)
Type 6		Zachte stukjes met gehavende randen, een papperige uitscheiding
Type 7		Waterig, geen vaste stukjes. <b>Helemaal vloeibaar</b>



## Intakeformulier FODMaP-dieet

12. Heeft u naast het Prikkelbare darmsyndroom (PDS) ook andere aandoeningen?

a. Coeliakie

b. Ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

c. Andere.....

13. Volgt u een dieet en/of heeft u specifieke voedingsgewoonten? Zo ja, welke?

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

14. Heeft u uw voeding aangepast om de darmklachten proberen te verminderen? Zo ja, welke maatregelen trof u?

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

15. Zijn er overige bijzonderheden die belangrijk zijn voor de diëtist om te weten? Zo ja, welke?

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



# Intakeformulier FODMaP-dieet

## Klachtenscoreformulier voor 'Start FODMAP-dieet'

Hoe vaak heeft u de afgelopen **2 weken** te maken gehad met de volgende klachten? Zet een kruisje 'x' bij het antwoord dat het beste bij uw situatie past.

**KOLOM CIJFER:** Geef een cijfer tussen 1 en 10 voor de ernst uw klacht

1= niet ernstig en 10 = ondraaglijk.

NB: Wanneer het klachtenpatroon de afgelopen 2 weken sterk afweek van de gebruikelijke situatie, neem dan het gemiddelde over een langere periode.

Wanneer u volledig of gedeeltelijk begonnen bent met het FODMAP-arme dieet, vul dan onderstaande tabel in uitgaande van de situatie zoals die was vóórdat u met het dieet begon.

	elke dag klacht en	4-6 x per week	2-3 x per week	1 x per week	1 x per 2 weken	geen klachten	CIJFER
<i>Opgeblazen gevoel</i>							
<i>Winderigheid (flatulentie)</i>							
<i>Misselijkheid</i>							
<i>Brijige, waterdunne ontlasting</i>							
<i>Verstopping</i>							
<i>Buikpijn/krampen</i>							

Als u een cijfer voor de **ernst van uw vermoeidheidsklachten** over de afgelopen 2 weken zou moeten geven, welk cijfer zou u dan geven? Omcirkel het cijfer dat het beste bij uw situatie past. Hierbij geldt:

1 = helemaal niet vermoeid, veel energie

10= de ergst voorstelbare vermoeidheid

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

Als u een cijfer zou moeten geven van de **ernst of hinderlijkheid van uw buikklachten** over de afgelopen 2 weken, welk cijfer zou u dan geven? Omcirkel het cijfer op onderstaande schaal dat het beste bij uw situatie past.

1 = geen klachten

10 = ondraaglijke klachten

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10



## Intakeformulier FODMaP-dieet

### Voorbeeld eet- en klachtendagboek

Probeer van minimaal 3 dagen een eet- en klachtendagboek bij te houden. Aangezien je (vaak) niet elke dag hetzelfde eet, is het belangrijk om zoveel mogelijk informatie over jouw huidige voedings- en klachtenpatroon in beeld te krijgen. Zo kan de diëtist je straks het beste helpen met het FODMaP-dieet.

Datum: 15-8-'17	Wat en hoeveel gegeten?	Wat en hoeveel gedronken?	Bijzonderheden zoals stress?	Beweging?	Ontlasting? Zo ja, welke vorm	Klachten? Zo ja, cijfer voor de draaglijkheid
Ontbijt 07.00 uur	2 sneetje waldkornbrood Dun gesmeerd met halvarine 1 plak kaas 48+ 1 plak ham	200ml halfvolle melk 150 ml koffie met 2 klontjes suiker	Menstruatie	30 min fietsen naar het werk	Drie x vorm 7	Buikpijn 3 Misselijkheid 5
Tussendoor 09.45 uur	1 appel	250ml cola	Stress ivm rijexamen om 10.00u			Buikpijn 8 Misselijkheid 8
Lunch 12.00 uur	Lunch in de stad: 1 wit stokbroodje met tonijnsalade	250ml smoothie				Buikpijn 3
Tussendoor 15.00 uur	1 Evergreen	Mok koffie 200 ml koffie		30 min fietsen naar huis	Drie x vorm 6	
Warme Maaltijd 18.00 uur	3 grote aardappelen, een lepel jus Hamburger, ca 150 gram Sperziebonen, ca 150 gram	3 glazen cola600ml				Buikpijn: 9
Tussendoor 20.00 uur	1 stroopwafel	2 koppen rooibosthee 400ml	Koorts/ grieperig			
TOTAAL		2050 ml vocht		1 uur beweging		



## Intakeformulier FODMaP-dieet

Datum:	Wat en hoeveel gegeten?	Wat en hoeveel gedronken?	Bijzonderheden zoals stress?	Beweging?	Ontlasting? Zo ja, welke vorm	Klachten? Zo ja, cijfer voor de draaglijkheid
Ontbijt ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
Lunch ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
Warme Maaltijd ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
TOTAAL						



## Intakeformulier FODMaP-dieet

Datum:	Wat en hoeveel gegeten?	Wat en hoeveel gedronken?	Bijzonderheden zoals stress?	Beweging?	Ontlasting? Zo ja, welke vorm	Klachten? Zo ja, cijfer voor de draaglijkheid
Ontbijt ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
Lunch ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
Warme Maaltijd ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
TOTAAL						



## Intakeformulier FODMaP-dieet

Datum:	Wat en hoeveel gegeten?	Wat en hoeveel gedronken?	Bijzonderheden zoals stress?	Beweging?	Ontlasting? Zo ja, welke vorm	Klachten? Zo ja, cijfer voor de draaglijkheid
Ontbijt ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
Lunch ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
Warme Maaltijd ..... uur						
Tussendoor ..... uur						
TOTAAL						