

Nederlandse Obesitas Kliniek West
Harriët Freezerhof 183
2492 JB Den Haag
Fax: 070 320 5518
Telefoon: 070 320 4703
www.obesitaskliniek.nl

Verwijzing voor behandeling van ernstig overgewicht

Verzoek tot behandeling door:

- Internist voor behandeling van morbide obesitas
- Psycholoog voor behandeling van morbide obesitas
- Op indicatie: chirurg voor behandeling van morbide obesitas
- Fysiotherapie voor behandeling van morbide obesitas
- Diëtist voor behandeling van morbide obesitas

Gegevens verwijzer

Datum:

Zorginstelling / ziekenhuis:

Verwijzend arts:

Naam en voorletters:

Gegevens patiënt

De heer / mevrouw

Naam en voorletters :

Voornaam :

Geboortedatum :

Straat en huisnummer :

Postcode / woonplaats:

Telefoonnummer : / 06 -

Naam patiënt:

E-mailadres: :

Goede kennis Nederlandse taal (woord / geschrift):

Ja / nee

Zorgverzekering :

Polisnummer :

BSN nummer :

Gegevens huisarts : Naam

Adres

.....

Telefoon

Aantoonbare afvalpogingen laatste 5 jaar. Gaarne aangeven door wie de begeleiding is uitgevoerd, hoe lang en wat de resultaten waren:

.....

.....

.....

.....

Medische informatie

BMI (>40 kg/m² of >35kg/m² met comorbiditeit)

Gewicht kg Lengte cm BMI

Buikomvang cm Bloeddruk

Informatie m.b.t. comorbiditeiten:

Hypertensie ja / nee

Diabetes Mellitus ja / nee

Slaapapneu (*medisch rapport toevoegen*) ja / nee

Invaliderende gewrichtsklachten (*medisch rapport toevoegen*) ja / nee

Dyslipidemie ja / nee

Naam patiënt:

Familiaire belasting:

Is er bij directe verwanten (ouder(s) / broer(s) / zus(sen) / kind(eren) sprake van:

- 0 obesitas, zo ja bij wie
- 0 diabetes, zo ja bij wie
- 0 hart- en vaatziekten, zo ja bij wie

Informatie over metabole status:

(uitslagen bloedonderzoek nuchter glucose en lipidspectrum toevoegen)

.....
.....

Medicatie:

.....

Klachten / relevante overige gegevens (vroegere ziekten / operaties),
actuele behandelingen of controles / familieanamnese evt. psychosociale factoren:

.....
.....

Toelichting verwijzing:

.....

Naam verwijzer :

Handtekening verwijzer :

Naam patiënt: