

**Short ARFID Screen – zorgverlener (SAS-C)**

VUL IN DIT BLOKJE DE GEVRAAGDE INFORMATIE IN EN BEANTWOORD DAN DE ONDERSTAANDE VRAGEN 1 T/M 7.

Datum \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (dag/maand/jaar)

NAAM VAN CLIËNT \_\_\_\_\_

Leeftijd van cliënt \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (jaar/maanden)

Uw rol (bijv. huisarts, kinderarts) \_\_\_\_\_

Is cliënt: Man  Vrouw  Anders  \_\_\_\_\_

		jazeker m.i.	in enige mate m.i.	helemaal niet m.i.	weet niet	niet invullen
1	Is er sprake van problemen met eten – vermijding of restrictie van bepaald voedsel of van de gegeten hoeveelheid voedsel – die NIET worden verklaard door een vastgestelde medische aandoening?					
2	Houdt het eetgedrag verband met de gedachten van cliënt dat hij/zij te dik of te zwaar is?					
3	Heeft het eetgedrag er in de afgelopen 3 maanden toe geleid dat cliënt moeilijk een gezond gewicht kon vasthouden, of als cliënt nog in de groei is, moeilijk voldoende in gewicht kon aankomen om normaal te groeien?					
4	Is er sprake van bepaalde voedingstekorten als gevolg van het beperkte eten door cliënt (bijv. laag ijzergehalte, laag gehalte aan vitamine B12, laag gehalte aan vitamin C)?					
5	Is er sprake van afhankelijkheid van sondevoeding of voedingssupplementen om de voedingswaarden, het gewicht of de groei op peil te houden?					
6	Heeft het eetgedrag een negatief effect op het dagelijkse leven van cliënt of op zijn/haar mogelijkheden om deel te nemen aan alle denkbare activiteiten die bij zijn/haar leeftijd passen?					
7	Heeft het eetgedrag een negatief effect op de gezins- of partnerrelatie of op andere aspecten van het gezinsleven (bijv. samen (erop) uitgaan, op vakantie etc.)?					

Verdere opmerkingen: