



SCREENING VAN OBESITAS BIJ EEN KIND/ADOLESCENT tussen 2 en 17 jaar volgens EOSS-P classificatie

Flowchart en doorverwijsformulier voor huisartsen en eerste lijn kinderartsen

Contactgegevens kind en omgeving

Naam kind.....
Voornaam kind.....
Geboortedatum kind
Adres kind
Naam ouder/voogd
Voornaam ouder/voogd
Telefoonnummer ouder/voogd
E-mailadres ouder/voogd

Contactgegevens verwijzende arts

Naam
Voornaam
Contacteren via

STAP 1: Bepaal of het kind/adolescent obesitas heeft

Definitie

Obesitas = BMI boven cut-off waarde voor geslacht en leeftijd die overeenkomen met een BMI van 30 kg/m² op leeftijd van 18 jaar volgens IOTF classificatie (extended international obesity task force classification).

- Lengte: m
- Gewicht: kg
- BMI: kg/m²
- BMI > IOTF cut off waarde volgens leeftijd en geslacht (zie tabel [jongens](#) / [meisjes](#)) ☐ neen ☐ ja

STAP 2: Klinisch onderzoek

- Acanthosis nigricans ☐ neen ☐ ja
 - Stria ☐ neen ☐ ja
 - Hirsutisme ☐ neen ☐ ja
 - Acnee ☐ neen ☐ ja
 - Alopecia ☐ neen ☐ ja
- Zo ja: ☐ oksels ☐ hals ☐ buik

STAP 3: Inschalen in EOSS-P classificatie

Definitie:

EOSS-P = Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics. Deze classificatie schat het gezondheidsrisico in op 4 gebieden: metabool/medisch, mechanisch, mentaal en milieu.

Metabool

- Hypertensie ☐ neen ☐ ja
 - 0-15 jaar:
 - Hypertensie = bloeddruk $\geq$ P95 voor leeftijd, geslacht en lengte zie tabel
 - Normaal = bloeddruk $<140/90$ mmHg (normale bloeddruk = $<130/85$ mmHg)
→ zie tabel
 - ≥ 16 jaar:
 - Hypertensie = bloeddruk $> 140/90$ mmHg
 - Normale bloeddruk = $< 130/85$ mmHg

Argumenten voor PCOS

☐ neen ☐ ja

Definitie PCOS

- Klinisch of biochemisch hyperandrogenisme (gestegen DHEAS of testosteron, hirsutisme, acnee, alopecia)
- EN persisterende onregelmatige cyclus 2 jaar na menarche (cyclus <20 dagen of >45 dagen)

Mechanisch

- Slaapapnee met BiPAP of CPAP ☐ neen ☐ ja
- Gastro-oesofagale refluxziekte die medicatie vereist ☐ neen ☐ ja
- Muskuloskeletale pijn/complicatie die activiteitsniveau belemmeren ☐ neen ☐ ja
- Kortademigheid die activiteitsniveau belemmeren ☐ neen ☐ ja
- Kortademigheid bij zitten/slappen ☐ neen ☐ ja
- Matige beperkingen in het dagdagelijkse leven ☐ neen ☐ ja
- (Behandeling gehad voor) afschuiven van de heupkop (epifysiolyse) ☐ neen ☐ ja
- Osteoartritis ☐ neen ☐ ja
- Beperkte mobiliteit ☐ neen ☐ ja

Mentaal

- Depressie ☐ neen ☐ ja
- Angststoornis ☐ neen ☐ ja
- Frequentie eetbuien ☐ neen ☐ ja
- Verstoring van het lichaamsbeeld ☐ neen ☐ ja
- Matige ontwikkelingsvertraging ☐ neen ☐ ja
- Ongelukkig zijn/zich niet goed voelen in zijn/haar vel ☐ neen ☐ ja

Milieu

- Schoolverzuim ☐ neen ☐ ja
- Matige problemen met ouders, siblings, familieleden (ruzies, moeilijk om positieve relatie te onderhouden) ☐ neen ☐ ja
- Pestgedrag thuis of op school ☐ neen ☐ ja
- Beperkingen in mogelijkheden van zorgfiguren om noden van het kind te ondersteunen ☐ neen ☐ ja
- Medische/fysische problemen van zorgfiguren die interfereren met ondersteuning van het kind ☐ neen ☐ ja
- Mentale problemen, middelenmisbruik bij ouders die interfereren met ondersteuning van het kind ☐ neen ☐ ja
- Matige financiële problemen in het gezin ☐ neen ☐ ja
- Gevaarlijke omgeving (thuis/buurt of school) ☐ neen ☐ ja

Indien 1x ja = stadium 2 of 3 → doorverwijzing naar pediatrisch multidisciplinair obesitas centrum.

Indien overall neen = stadium 0 of 1 → opvolging bij huisarts of eerste lijn kinderarts: zie richtlijn opvolging obesitas stadium 0-1.

STAP 4: indien doorverwijzing naar PMOC

Meld het kind aan door de nodige documenten digitaal te bezorgen aan het PMOC via deze [link](#)

- Dit doorverwijsformulier
- Zorgtrajectcontract (ondertekend door de verwijzende arts; dit kan u vinden op www.zol.be/kinderobesitas)

- Schrijf Emla® voor zodat dit bij het kind kan toegepast worden in kader van een bloedname voorafgaand aan het intake-gesprek
- Verwijs het kind en omgeving naar de website www.zol.be/kinderobesitas voor alle nodige informatie