

Fase in metromap	Onderwerp	Advies algemeen	Advies JGZ / CZ	Advies HA	Advies KA	Advies overig	OPMERKINGEN
D1	Verwijzing bij overgewicht zonder RF	-	Deze patiënt kan bij u onder behandeling blijven voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	Deze patiënt mag bij u onder controle blijven voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit. U kunt er ook voor kiezen om de behandeling in een zo laag mogelijke lijn plaats te laten vinden, dat zou in dit geval bij de JGZ zijn.	Deze patiënt mag bij u onder controle blijven voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit. U kunt er ook voor kiezen om de behandeling in een zo laag mogelijke lijn plaats te laten vinden, dat zou in dit geval bij de JGZ zijn.	Deze patiënt moet naar de jeugdarts verwezen worden voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	
D1	Verwijzing bij overgewicht met RF of graad 1/2 obesitas zonder RF	-	Voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit kan deze patiënt gedeeltelijk bij u onder controle blijven. Er is echter wel extra bloedonderzoek nodig, hiervoor dient u een verwijzing naar de huisarts (of kinderarts) te maken.	Deze patiënt moet bij u onder controle blijven voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	Deze patiënt mag bij u onder controle blijven voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	Deze patiënt moet verwezen worden naar de huisarts voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	
D1	Verwijzing bij gr 1/2 obesitas met RF of obesitas gr 3	-	Deze patiënt moet verwezen worden naar de kinderarts. [Om het consult bij de kinderarts zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, zou het prettig zijn als u alvast een bloeddruk heeft gemeten.]	Deze patiënt moet verwezen worden naar de kinderarts. [Om het consult bij de kinderarts zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, zou het prettig zijn als u alvast een bloeddruk heeft gemeten.]	Deze patiënt moet bij u onder behandeling blijven voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	Deze patiënt moet verwezen worden naar de kinderarts voor nader onderzoek naar onderliggende oorzaken en co-morbiditeit.	[tussen haken] = in kleine lettertjes
D2a	Indien rode vlag 1 aangevinkt	-	Verwijs naar de kinderarts.	Verwijs naar de kinderarts.	Overweeg of de medicatie een reden voor het overgewicht kan zijn; heroverweeg de indicatie en kijk naar eventuele andere medicamenteuze opties.	Zorg voor een verwijzing naar de kinderarts.	
D2a	Indien rode vlag 2 aangevinkt	-	Denk aan een endocriene oorzaak. Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan een endocriene oorzaak. Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan een endocriene oorzaak. Verricht gericht aanvullend onderzoek, bijlage D2.1 dient hierbij als hulpmiddel.	Denk aan een endocriene oorzaak. Zorg voor een verwijzing naar de kinderarts.	
D2a	Indien rode vlag 3 of 4 aangevinkt	-	Denk aan genetische obesitas (met name als obesitas veel in de familie voorkomt). Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan genetische obesitas (met name als obesitas veel in de familie voorkomt). Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan genetische obesitas (met name als obesitas veel in de familie voorkomt). Verricht gericht aanvullend onderzoek, bijlage D2.1 dient hierbij als hulpmiddel.	Denk aan genetische obesitas (met name als obesitas veel in de familie voorkomt). Zorg voor een verwijzing naar de kinderarts.	
D2a	Indien rode vlag 5 aangevinkt	-	Denk aan een eetbuistoornis of boulimia nervosa. Overweeg verwijzing naar de GGZ.	Denk aan een eetbuistoornis of boulimia nervosa. Overweeg verwijzing naar de GGZ.	Denk aan een eetbuistoornis of boulimia nervosa. Overweeg verwijzing naar de GGZ.	Denk aan een eetbuistoornis of boulimia nervosa. Overweeg verwijzing naar de GGZ.	
D2a	Indien rode vlag 6 of 7 aangevinkt	-	Denk aan een genetische (o.a. syndromale) aandoening. Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan een genetische (o.a. syndromale) aandoening. Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan een genetische (o.a. syndromale) aandoening. Verricht gericht aanvullend onderzoek, bijlage D2.1 dient hierbij als hulpmiddel. Meet ook de schedelomtrek: zowel micro- als macrocephalie kan passen bij een genetisch oorzaak.	Denk aan een genetische (o.a. syndromale) aandoening. Zorg voor een verwijzing naar de kinderarts.	
D2a	Indien rode vlag 8 aangevinkt	-	Verwijs naar de huisarts/kinderarts.	Bepaal TSH & vrij T4.	Bepaal TSH & vrij T4.	Zorg voor een verwijzing naar de huisarts/kinderarts.	
D2a	Indien rode vlag 9 aangevinkt	-	Denk aan hypofyse-hypothalamus afwijkingen. Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan hypofyse-hypothalamus afwijkingen. Verwijs naar de kinderarts.	Denk aan hypofyse-hypothalamus afwijkingen. Overweeg CT / MRI hersenen.	Denk aan hypofyse-hypothalamus afwijkingen. Zorg voor een verwijzing naar de kinderarts.	
D2a	Indien rode vlag 10 aangevinkt	-	Verwijs naar de kinderarts.	Verwijs naar de kinderarts.	Verricht aanvullende diagnostiek. 1e keuze test: midnight speeksel cortisol (op 2-3 verschillende dagen). Alternatief: nuchter serum cortisol of cortisol in 24-uurs urine. Overweeg verwijzing kinderendocrinoloog.	Zorg voor een verwijzing naar de kinderarts.	
D2a	Indien geen enkele rode vlag aangevinkt is.	Er zijn geen rode vlaggen voor een onderliggende oorzaak.	-	-	Overweeg eenmalig te screenen op hypothyreoïdie middels TSH & vrij T4.	-	

Fase in metromap	Onderwerp	Advies algemeen	Advies JGZ / CZ	Advies HA	Advies KA	Advies overig	OPMERKINGEN
D2b	Basis screening - Hypertensie	-	[2] Verricht een bloeddrukmeting. Voor adviezen over het meten van de bloeddruk bij kinderen, zie bijlage D2.3.	[2] Verricht een bloeddrukmeting. Voor adviezen over het meten van de bloeddruk bij kinderen, zie bijlage D2.3.	[2] Verricht een bloeddrukmeting.	U bent geen arts of jeugdverpleegkundige. Verwijs naar een passende zorgverlener (volgens voorgaand advies) voor een adequate analyse van co-morbiditeit.	Zie drive-map 'voorbeeld weergave zorgpad', document 'D2b': [1] = anamnese, [2] = lichamelijk onderzoek, [3] = aanvullend onderzoek
D2b	Basis screening - (Pre) diabetes	-	[1] Is er sprake van polydipsie, polyurie, nycturie, gewichtsverlies en/of vermoeidheid? ☐	[1] Is er sprake van polydipsie, polyurie, nycturie, gewichtsverlies en/of vermoeidheid? ☐	[1] Is er sprake van polydipsie, polyurie, nycturie, gewichtsverlies en/of vermoeidheid? ☐	-	Per type comorbiditeit de adviezen groeperen: - Screening op hypertensie: - Screening op diabetes: - etc.
D2b	Hypertensie: Advies bij normale bloeddruk	Er is sprake van een normale bloeddruk voor het geslacht, de leeftijd en de lengte.	-	-	-	-	
D2b	Hypertensie: Advies bij verhoogde bloeddruk	-	Herhaal een bloeddrukmeting in een volgend consult. Als de bloeddruk dan nog steeds verhoogd is, adviseren wij een verwijzing naar de kinderarts.	Herhaal een bloeddrukmeting in een volgend consult. Als de bloeddruk dan nog steeds verhoogd is, adviseren wij een verwijzing naar de kinderarts.	Herhaal een bloeddrukmeting in een volgend consult. Bij herhaald verhoogde bloeddrukken: bevestig de diagnose hypertensie d.m.v. een 24-uursbloeddrukmeting (voetnoot invoegen, zie hiernaast). Volg bij hypertensie het stappenplan uit de Richtlijn basisdiagnostiek cardiovasculair risico bij kinderen met obesitas	-	Voetnoot: Let op, een 24-uurs meting is technisch pas mogelijk vanaf een leeftijd van 5 jaar en lengte >120cm. Voor de uitvoering en referentiewaarden raadpleeg: Flynn JT, Daniels SR, Hayman LL, Maahs DM, McCrindle BW, Mitsnefes M, Zachariah JP, Urbina EM; American Heart Association Atherosclerosis, Hypertension and Obesity in Youth Committee of the Council on Cardiovascular Disease in the Young. Update: ambulatory blood pressure monitoring in children and adolescents: a scientific statement from the American Heart Association. Hypertension. 2014 May;63(5):1116-35. doi: 10.1161/HYP.0000000000000007. Epub 2014 Mar 3. PMID: 24591341; PMCID: PMC4146525.
D2b	(Pre)diabetes: als vinkje bij [1]	-	Verwijs naar de huisarts of kinderarts voor verdere diagnostiek.	Verricht aanvullend onderzoek: nuchter glucose+insuline	Verricht aanvullend onderzoek: nuchter glucose+insuline	-	
D2b	Screening aanvullend-1 - (Pre)diabetes	-	U bent geen huisarts of kinderarts. Verwijs naar een passende zorgverlener (volgens voorgaand advies) voor een adequate analyse van co-morbiditeit.	[2] Is er sprake van acanthosis nigricans? ☐ [3] Bepaal een nuchter glucose. -> Is het nuchter glucose >5,6mmol/l? ☐	[2] Is er sprake van acanthosis nigricans? ☐ [3] Bepaal een nuchter glucose. -> Is het nuchter glucose >5,6mmol/l? ☐	-	
D2b	(Pre)diabetes: als vinkje bij [2] of [3]	-	-	Verwijs naar de kinderarts.	Verricht aanvullend lab (nuchter glucose/insuline, HbA1c) en overweeg een OGTT.	-	
D2b	Screening aanvullend-2 - Hypertensie	-	-	[2] We adviseren een tweede bloeddrukmeting in een volgend consult om hypertensie uit te sluiten, verricht bij twijfel ook een handmatige meting.	[2] We adviseren een tweede bloeddrukmeting in een volgend consult om hypertensie uit te sluiten, verricht bij twijfel ook een handmatige meting.	-	
D2b	Screening aanvullend-2 - (Pre)diabetes	-	-	[2] Is er sprake van acanthosis nigricans? ☐ [3] Bepaal een nuchter glucose en insuline. -> Is er sprake van: nuchter glucose >5,6mmol/l en/of HOMA-IR > 2,5? ☐	[2] Is er sprake van acanthosis nigricans? ☐ [3] Bepaal een nuchter glucose en insuline. -> Is er sprake van: nuchter glucose >5,6mmol/l en/of HOMA-IR > 2,5? ☐	-	
D2b	Screening aanvullend-2 - NAFLD	-	-	[3] Bepaal het ALAT. -> Is het ALAT >40IU/l? ☐	[3] Bepaal het ALAT. -> Is het ALAT >40IU/l? ☐	-	
D2b	Screening aanvullend-2 - OSAS	-	-	[1] Besteed aandacht aan de slaapqualiteit a.d.h.v. de ingevulde antwoorden in de anamnesevragenlijst. Zijn er anamnestic aanwijzingen voor snurken, ademstops en/of moeheid overdag? ☐	[1] Besteed aandacht aan de slaapqualiteit a.d.h.v. de ingevulde antwoorden in de anamnestic aanwijzingen voor snurken, ademstops en/of moeheid overdag? ☐	-	

Fase in metromap	Onderwerp	Advies algemeen	Advies JGZ / CZ	Advies HA	Advies KA	Advies overig	OPMERKINGEN
D2b	Screening aanvullend-2 - PCOS (let op! alleen bij meisjes)	-	-	[1] Zijn er anamnestiche aanwijzingen voor irregulaire menses / secundaire amenorroe? ☐ [2] Is er sprake van acne of hirsutisme? Voetnoot: hirsutisme = Ferriman Gallwey score >8 (bijlage Z1.1) ☐	[1] Zijn er anamnestiche aanwijzingen voor irregulaire menses / secundaire amenorroe? ☐ [2] Is er sprake van acne of hirsutisme? Voetnoot: hirsutisme = Ferriman Gallwey score >8 (bijlage Z1.1) ☐	-	
D2b	Screening aanvullend-2 - Dyslipidemie	-	-	[3] Bepaal een lipidspectrum (HDL, LDL, triglyceriden, totaal cholesterol). -> Zijn de waarden van LDL, totaal cholesterol of triglyceriden verhoogd? ☐	[3] Bepaal een lipidspectrum (HDL, LDL, triglyceriden, totaal cholesterol). -> Zijn de waarden van LDL, totaal cholesterol of triglyceriden verhoogd? ☐	-	Voetnoot: Referentiewaarden: Totaal cholesterol 0-3 jaar 2,0- 5,0 mmol/l 4-12 jaar 2,8-5,4 mmol/l 13-17 jaar 3,0-5,5 mmol/l LDL-cholesterol 0-3 jaar 0,5-3,5 mmol/l 4-12 jaar 1,2-3,4 mmol/l 13-17 jaar 1,7-3,8 mmol/l HDL-cholesterol 0-3 jaar 0,4-1,5 mmol/l 4-12 jaar 0,8-1,9 mmol/l 13-17 jaar 0,9-1,9 mmol/l Triglyceriden 0-3 jaar 0,3-1,3 mmol/l 4-12 jaar 0,3-1,1 mmol/l 13-17 jaar 0,4-1,6 mmol/l
D2b	Screening aanvullend-2 - Vitamine D deficiëntie	-	-	[3] Bepaal het vitamine D. -> Is het vitamine D <30 nmol/l? ☐	[3] Bepaal het vitamine D. -> Is het vitamine D <30 nmol/l? ☐	-	
D2b	Hypertensie: Advies bij normale bloeddruk	Dit is een normale bloeddruk voor het geslacht, de leeftijd en de lengte.	-	-	-	-	
D2b	Hypertensie: Advies bij verhoogde bloeddruk	-	-	Bij herhaald verhoogde bloeddrukken adviseren wij een verwijzing naar de kinderarts.	Bij herhaald verhoogde bloeddrukken: bevestig de diagnose hypertensie d.m.v. een 24-uursbloeddrukmeting. Let op, een 24-uurs meting is technisch pas mogelijk vanaf een leeftijd van 5 jaar en lengte >120cm. Volg bij hypertensie het stappenplan uit de Richtlijn basisdiagnostiek cardiovasculair risico bij kinderen met obesitas	-	
D2b	(Pre)diabetes: als vinkje bij [2] of [3]	-	-	Verwijs naar de kinderarts.	Verricht aanvullend lab (nuchter glucose/insuline, HbA1c) en overweeg een OGTT. (voetnoot)	-	Voetnoot: De diagnose DM type 2 kan gesteld worden bij: Symptomen + een van onderstaande / geen symptomen + 2 van onderstaande: - Random glucose >11,1 mmol/l - Veneus HbA1c > 6,5% of >48mmol/mol - Nuchtere plasma glucose > 7,0 mmol/l - OGTT: 2-uurs plasma glucose >11,1 mmol/l
D2b	Dyslipidemie: als vinkje bij [3]	-	-	Overweeg verwijzing naar de diëtist voor voedingsadviezen. Een LDL > 3,5 mmol/l verdient nadere diagnostiek naar familiale hypercholesterolemie (via de kinderarts). Bij een ernstig verhoogde LDL van > 5,0 mmol/l dient voor alle kinderen statine behandeling overwogen te worden (ook via de kinderarts).	Overweeg verwijzing naar de diëtist voor voedingsadviezen. Een LDL > 3,5 mmol/l verdient nadere diagnostiek naar familiale hypercholesterolemie. Bij een ernstig verhoogde LDL van > 5,0 mmol/l dient voor alle kinderen statine behandeling overwogen te worden.	-	
D2b	NAFLD: als vinkje bij [2]	-	-	We adviseren nader onderzoek (o. a. echo van de lever) via de kinderarts.	We adviseren nader onderzoek (o. a. echo van de lever en aanvullend laboratorium onderzoek).	-	

Fase in metromap	Onderwerp	Advies algemeen	Advies JGZ / CZ	Advies HA	Advies KA	Advies overig	OPMERKINGEN
D2b	NAFLD: als vinkje bij [3]	-	-	Herhaal het bloedonderzoek over enkele maanden, bij herhaalde ALAT waarden tussen 40-80 IU/l adviseren we een echo van de lever. Aanvullend onderzoek naar andere leverpathologie is direct geïndiceerd indien: (minimaal 1 van onderstaande) - ALAT >80 IU/L - Progressie van leverenzymstoornissen - Echo afwijkingen die meer dan 6-12 maanden persisteren. Verwijs hiervoor naar de kinderarts.	Herhaal het bloedonderzoek over enkele maanden, bij herhaalde ALAT waarden tussen 40-80 IU/l adviseren we een echo van de lever. Aanvullend onderzoek naar andere leverpathologie is direct geïndiceerd indien: (minimaal 1 van onderstaande) - ALAT >80 IU/L - Progressie van leverenzymstoornissen - Echo afwijkingen die meer dan 6-12 maanden persisteren.	-	
D2b	OSAS: als vinkje bij [1]	-	-	Verwijs naar de kinderarts. Laat ouders bij voorkeur voor de afspraak een slaapvragenlijst (bijlage D2.5) invullen.	Doe een aanvullende slaapanamnese (bijvoorbeeld d.m. v. een slaapvragenlijst voor ouders, zie bijlage D2.5). Overweeg bij klachten van OSAS een polysomnografie.	-	
D2b	PCOS: als vinkje bij [1] of [2]	-	-	Verwijs naar de kinderarts.	Verricht op indicatie aanvullend laboratoriumonderzoek naar hyperandrogenisme: androsteendion, testosteron, SHBG, LH, FSH, AMH.	-	
D2b	Vitamine D: als vinkje bij [3]	-	-	Suppleer volgens het kinderformularium.	Suppleer volgens het kinderformularium.	-	
D2b	Screening aanvullend-3: OSAS	-	-	-	Overweeg een polysomnografie.	-	