

| (Para)medische gegevens                    |                                   |   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|--|-----------------------------------|---|----------|-----|------|-------|--------------|-----|------|----------|--|-----|-----|----------|---------|----|----|--------|--|----|----|--------|--------|---|---|-------|--|---|---|-------|---|-----------------------------------|--|--|----------|----|----|----------|
| Ziektebeeld                                | Diagnose                          | Indien SD > 1, berekenen BMI. Zie afkappunten voor overgewicht (SD > 1,2) en obesitas (SD > 2,3) Eventueel aanvullend: taille-heup-omtrek, huidplooidiktemetingen.  |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | Klachten                          | Psychosociale problemen (pesten, negatief zelfbeeld), metabole klachten als gevolg van insulineresistentie, gestoord lipidenpatroon, hypertensie, huidproblemen, respiratoire problemen (waaronder slaapapneu), overbelasting bewegingsapparaat.  |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | Risicoprofiel                     | Leeftijd, geslacht, ras, kinderaantal, lage SES, genetische factoren, overgewicht in familie (ouders), geboortegewicht. Gedragsfactoren: voeding, beweging en sport. (Op)voedingsgedrag en -regels ouders.  |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | Complicaties                      | DM type 2, coronaire hartziekten, ziekten bewegingsapparaat, slaapstoornissen, eetstoornissen, galstenen, persisteren obesitas op volwassen leeftijd.   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Medische geschiedenis</b>               |                                   | Obesitas gerelateerde ziektebeelden, erfelijke aandoeningen, geneesmiddelen, gendefecten.   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Dieetgeschiedenis</b>                   |                                   | Eerdere diëten (ook ouders), soort adviezen/diëten, gebruik vezeltabletten, maaltijdvervangers e.d.   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Relevant medicijngebruik</b>            |                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Medicatie die verminderde energieopname en voedselopname bewerkstelligt: Orlistat en Sibutramine. Bij kinderen nog niet toepasbaar.</li> <li>● Medicatie die gewichtstoename tot gevolg heeft: antidepressiva, lithium, antipsychotica, antimigraïnemiddelen, middelen bij allergische aandoeningen.</li> </ul>  |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Behandeling</b>                         |                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Verbetering balans energie-inname en energieverbruik.</li> <li>● Aanleren van betere voedings- en bewegingsgewoonten en motiveren tot het volhouden hiervan op langere termijn.</li> </ul>   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| Diëtistische gegevens                      |                                   |   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| Algemene anamnese                          | Externe factoren                  | Houding omgeving, schooltijden, financiën, uitgaan in weekenden, gedrag voorbeeld- en vriendengroep (adolescenten).   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | Persoonlijke factoren             | Bewegingsgewoonten nagaan met behulp van bewegingsanamnese/bewegingsdagboek.  |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Voedingsanamnese</b>                    |                                   | <p>Bijvoorbeeld dietary historymethode, voedingsdagboek.</p> <p>Navragen gebruik vezelpreparaten en maaltijdvervangers.</p> <p>Dagelijks eetpatroon: gebruik (hoofd)maaltijden (ontbijt!) en tussendoortjes, tempo van eten, eetgewoontes in gezin, eten bij sociale verplichtingen, op school of op sportclub, grazen/binge eating.</p> <p>Eten in weekeinden en bij bijzondere gelegenheden: verandering in vet- en energie-inname, alcoholgebruik, overslaan maaltijden, uit eten gaan.</p> <p>Emotionele beleving van eten: is er sprake van een bepaald type eetgedrag (emotioneel, extern, lijngericht, binge eating).</p>  |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Voedingsanalyse</b>                     |                                   | <p>Calorische behoefte kan op twee manieren getoetst worden.</p> <p>1. Energie-inname versus aanbevolen hoeveelheid energie voor de leeftijd:</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>4-8</th> <th>9-13</th> <th>14-18</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Energie (MJ)</td> <td>7,2</td> <td>10,6</td> <td>14,0 (j)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6,5</td> <td>9,5</td> <td>10,4 (m)</td> </tr> <tr> <td>E (g/d)</td> <td>22</td> <td>36</td> <td>56 (j)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>21</td> <td>37</td> <td>49 (m)</td> </tr> <tr> <td>In en%</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7 (j)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8 (m)</td> </tr> <tr> <td>V</td> <td colspan="3">bij te hoog gewicht: 20-30/35 en%</td> </tr> <tr> <td>KH (en%)</td> <td>45</td> <td>45</td> <td>40 (j+m)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Geconsumeerde hoeveelheden versus aanbevolen hoeveelheden Richtlijnen Goede Voeding voor de leeftijd (zie toelichting).</p> |          | 4-8 | 9-13 | 14-18 | Energie (MJ) | 7,2 | 10,6 | 14,0 (j) |  | 6,5 | 9,5 | 10,4 (m) | E (g/d) | 22 | 36 | 56 (j) |  | 21 | 37 | 49 (m) | In en% | 5 | 6 | 7 (j) |  | 5 | 6 | 8 (m) | V | bij te hoog gewicht: 20-30/35 en% |  |  | KH (en%) | 45 | 45 | 40 (j+m) |
|  | 4-8                               | 9-13  | 14-18    |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| Energie (MJ)                               | 7,2                               | 10,6  | 14,0 (j) |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | 6,5                               | 9,5   | 10,4 (m) |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| E (g/d)                                    | 22                                | 36  | 56 (j)   |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | 21                                | 37  | 49 (m)   |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| In en%                                     | 5                                 | 6   | 7 (j)    |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
|  | 5                                 | 6   | 8 (m)    |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| V  | bij te hoog gewicht: 20-30/35 en% |   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| KH (en%)                                   | 45                                | 45  | 40 (j+m) |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |
| <b>Voedingsmiddelen en voedingsstoffen</b> |                                   | <p>Vet: zichtbaar/onzichtbaar.</p> <p>Suiker: snoep, ijs, koek, frisdrank, gezoete melkdranken.</p>   |          |     |      |       |              |     |      |          |  |     |     |          |         |    |    |        |  |    |    |        |        |   |   |       |  |   |   |       |   |                                   |  |  |          |    |    |          |

|                                  |  |   |
|----------------------------------|--|---|
|                                  |  | <p>Alcohol (adolescenten)</p> <p>Voedingsvezel en vocht</p> <p>Aandachtspunten ten aanzien van volwaardigheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● calcium, eiwit, vitamine D: hoeveelheid melk en melkproducten, gebruik broodsmeeersel;</li> <li>● jodium: gebruik brood- en broodvervangers;</li> <li>● IJzer: vlees(vervanging), volkoren producten.</li> </ul>  |
| <b>Antropometrische gegevens</b> |  | Gewichtsverloop aan de hand van groeidiagram, BMI, Target Height, BMI ouders, klinische blik.   |
| <b>Diversen</b>                  |  | Verwachtingen kind en ouders/verzorgers, deskundigheid diëtist, (aansluiten bij belevingswereld kind, kennis ontwikkelingspsychologie, gespreksvaardigheden).<br>Medicatie of maaltijdvervangers; in overleg met arts of specialist.  |
| <b>Diëtistische diagnose</b>     |  | Te hoog gewicht als gevolg van disbalans tussen energie-inname en energieverbruik. Zie afkappunten BMI (bijlage 1) voor diagnose overgewicht dan wel obesitas.  |
| <b>Dieetbehandelplan</b>         |  |   |
| <b>Doel</b>                      |  | <p>Handhaven gewicht: 2-7 jaar; bij overgewicht en bij obesitas zonder morbiditeit, vanaf 7 jaar; bij overgewicht zonder morbiditeit.</p> <p>Vermindering van gewicht: 2-7 jaar; bij obesitas met morbiditeit, vanaf 7 jaar; bij overgewicht met morbiditeit en obesitas.</p> <p>Verminderen van klachten/complicaties veroorzaakt door het te hoge gewicht.</p>  |
| <b>Kenmerken</b>                 |  | <p>Voedingsadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Richtlijnen Goede Voeding.</li> <li>● Regelmatig voedingspatroon (drie hoofdmaaltijden, twee à drie tussendoortjes).</li> <li>● Stoppen of verminderen van alcohol (adolescenten).</li> <li>● Goede bewegingsgewoonten: minimaal zestig minuten matig intensieve lichamelijke activiteit per dag, waarbij tweemaal per week gericht op verbeteren of handhaven lichamelijke fitheid, bijvoorbeeld in de vorm van sport (Nederlandse norm gezond bewegen).</li> <li>● Bij jong kind zowel kind als ouders behandelen.</li> </ul> |
| <b>Inhoud</b>                    |  | <p>Hoofdelementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Informatie en instructie (aansluiten op belevingswereld van het kind, visualiseren).</li> <li>● Begeleiding bij gedragsverandering (onder andere methodieken Health Counseling, motivational reviewing, zelfcontrolemethode).</li> </ul>  |
| <b>Behandeling</b>               | Eerste consult, indien nodig met uitloop naar tweede consult | <p>Mondeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Uitleg overgewicht/obesitas en gezondheidsrisico's aan kind en ouders.</li> <li>● Naam, doel en principes goede voeding.</li> <li>● Uitleg over kenmerken behandeling (eten, bewegen, gedrag).</li> <li>● Advies voor de dagelijkse toepassing gezond eten aan de hand van de gewoonten van het kind en het voedings- en bewegingsdagboek.</li> </ul> <p>Schriftelijke informatie: meegeven of binnen 1 week opsturen.</p>   |
|                                  | Vervolgconsulten   | <p>Na 1-2 weken of 2-4 weken (afhankelijk van programma).</p> <p>Mondeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Dieettoepassing.</li> <li>● Gewenste voedingsveranderingen evalueren en eventueel aanpassen behandelplan.</li> <li>● Begeleiding bij gedragsverandering van kind en ouders voor voedingsgedrag en beweegpatroon; richten op belemmerende en bevorderende factoren.</li> <li>● Meer informatie en instructie over variatie, praktische tips, toepassing in bijzondere omstandigheden.</li> <li>● (Op)voedingstips en gedragsverandering.</li> </ul>                     |
|                                  | Laatste consult/follow-up                                    | <p>Evaluatie en advisering voor de lange termijn.</p> <p>Plannen van een consult na 3, 6 en 12 maanden.</p>   |
| <b>Duur en intensiteit</b>       |  | <p>Richtlijn totale duur van de behandeling: 12-24 maanden afhankelijk van behandelprogramma; 20-25 consulten bij multidisciplinaire behandeling; 4-10 consulten bij monodisciplinaire behandeling.</p> <p>Follow-up tot twee jaar na start behandeling.</p>  |
| <b>Methodieken en materialen</b> |  | Schriftelijk materiaal: afspraken eigen organisatie.  |