

Doel van de richtlijn

Deze richtlijn is bedoeld voor JGZ-professionals (jeugdartsen, verpleegkundig specialisten, jeugdverpleegkundigen en doktersassistenten) en beoogt een richtlijn te zijn voor het handelen in hun contacten met jeugdigen van 0-18 jaar en/of hun ouders/verzorgers. De richtlijn geeft zicht op voorlichting, (vroeg)signalering, begeleiding en verwijzing voor diverse aandoeningen aan de extremiteiten.

Wat levert de richtlijn op

Met de juiste uitleg en advisering kunnen onnodige zorgen van ouders en jeugdigen en onnodig gebruik van de zorg worden voorkomen. Begeleiding door de JGZ is laagdrempelig en vergroot de zorgkosten (eigen risico) voor ouders niet.

Het belang van tijdig opsporen van aandoeningen aan de extremiteiten is voorkómen dat aandoeningen en klachten verergeren, omdat dit kan leiden tot een afwijkende of achterblijvende motoriek, tijdelijke of blijvende functiebeperking of standsafwijking, pijnklachten en onnodig zorggebruik.

Waarom deze richtlijn

Ouders en jeugdigen hebben tijdens bezoeken aan de jeugdgezondheidszorg (JGZ) vaak vragen over de extremiteiten (armen en benen), bijvoorbeeld over het looppatroon of de stand van de voeten.

De JGZ kan bij veel waarneembare kenmerken en vragen over de extremiteiten een belangrijke rol spelen in het normaliseren van de bevindingen en het adviseren van de ouders/jeugdigen. Hiervoor dient men goed op de hoogte te zijn van normale variaties en alarmsignalen.

Activiteiten

- Bij kinderen t/m 3 jaar dient het looppatroon actief beoordeeld te worden. Het looppatroon wordt beoordeeld met behulp van het Van Wiechen Ontwikkelingsonderzoek.
- Alle mank lopende kinderen dienen binnen 24 uur te worden verwezen naar de huisarts voor aanvullend onderzoek.

Daarnaast bevat de richtlijn aanbevelingen voor JGZ-professionals over het lichamelijk onderzoek, advisering en verwijzing voor 21 bijzonderheden en aandoeningen aan de extremiteiten (armen en benen).

Randvoorwaarden

- Voldoende **inlees- en inwerktijd** voor JGZ-professionals. Bij voorkeur vindt het inlezen (ongeveer 2,5 uur) in werktijd plaats zodat de kans groter is dat men de richtlijn ook daadwerkelijk leest.
- Een (**online**) **scholing** over de richtlijn van ongeveer 60 minuten.
- Het is aan te bevelen dat JGZ-organisaties jeugdartsen de mogelijkheid bieden tot extra scholing/instructie over het aanvullend lichamelijk onderzoek, waarbij er ruimte dient te zijn voor het **oefenen van praktische vaardigheden** zoals het uitvoeren van het oriënterend neurologisch onderzoek.
- Het is aan te bevelen dat JGZ-organisaties waar de jeugdarts de kinderen op indicatie ziet, extra aandacht besteden aan de **scholing van jeugdverpleegkundigen**: zij dienen over voldoende kennis te beschikken om de jeugdarts op de juiste indicatie in te schakelen.
- JGZ-professionals dienen te beschikken over de **benodigde onderzoeksmaterialen** (een reflexhamer en plankjes ter bepaling van een beenlengteverschil). Het verdient de voorkeur dat er op JGZ-locaties een onderzoeksbank beschikbaar is voor het uitvoeren van het lichamelijk onderzoek. Zo nodig dient materiaal aangeschaft te worden.
- JGZ-organisaties en JGZ-professionals wordt geadviseerd om de richtlijn te **bespreken tijdens team- of discipline overleggen** en te bespreken met **ketenpartners** zoals huisartsen en kinderfysiotherapeuten.
- Indien er bij ouders of jeugdigen vragen of bijzonderheden zijn kunnen anamnese, lichamelijk onderzoek en advisering **extra tijd** kosten.