

De meeste kinderen met obesitas hebben uitgesproken X benen, met soms pseudo reumatische klachten. Wordt aan dit staturoponderaal probleem extra aandacht besteedt? Is hier ook visie op lange termijn?

Indien de knieklachten toenemen en het verder revalidatieproces in het gedrang brengen wordt hier zeker extra aandacht aan besteed. Dit in eerste instantie door een periode van knie-ontlastende activiteiten samen spierversterkende oefeningen. Indien onvoldoende beterschap wordt reeds tijdens de opname in het Zeepreventorium een doorverwijzing gemaakt bij een orthopedist. Dit voornamelijk om op lange termijn een opvolging te voorzien gezien we weten dat de musculoskeletale klachten bij obesitas gekenmerkt zijn door een "viciuze cirkel- effect" en op termijn verder prognose op vlak van gewichtsreductie in het gedrang brengen.

Vaak wordt er bij obstructieve apneu een tonsillectomie uitgevoerd door een ORL arts waarna vaak nadien een grotere gewichtstoename opgemerkt wordt. Wat zijn jullie ervaring hiermee ?

We gaan een patiënt zelden tijdens een opname in het Zeepreventorium verwijzen voor een tonsillectomie. Indien echter bij naderend ontslag de slaapscreeningstest opnieuw wordt afgenomen en nog steeds significant blijkt, wordt een patiënt wel verwezen voor eventuele indicatiestelling. Gezien dergelijke tonsillectomie pas na het verblijf bij ons wordt uitgevoerd, hebben wij geen ervaring met een eventueel terug toenemen van het gewicht.

Hoeveel comorbiditeiten hebben jongens bij opname in het zeepreventorium dan gemiddeld?

Bij jongens jonger dan tien jaar, die dus geen slaapscreeningstest krijgen, merken we gemiddeld 4 van de 8 co-morbiditeiten op.

Bij jongens ouder dan tien jaar, wordt dat gemiddeld 5 comorbiditeiten van de 9

Zijn die OSA patienten meer vatbaar voor infecties?

Hier hebben wij als centrum tot op heden geen data over.

Bestaat er een platform, waar wij als ouder ondersteuning kunnen bieden in functie van nazorg ?

Dat is een zeer goed idee en ligt ook in de lijn van de nieuwste ontwikkelingen. Op dit moment kan het Zeepreventorium daar echter nog niet voor instaan omdat enkel activiteiten met fysieke aanwezigheid worden erkend. De denkpiste wordt zeer gewaardeerd en meegenomen in onderhandelingen met de zorgpartners. Zo'n platform is immers iets dat niet noodzakelijk op de derde lijn, vanuit de revalidatiesetting dient georganiseerd te worden.

Is er aandacht voor begeleiding en advies voor de thuissituatie na ontslag ?

Ontslag wordt grondig voorbereid met alle patiënten en hun context. Er wordt zoveel mogelijk verwezen naar de tweede en eerste lijn in de buurt van de jongere. Literatuur en ervaring tonen echter aan dat jongeren met obesitas en hun context het erg moeilijk hebben om de nazorgafspraken na te leven.

Welke zijn de krachtlijnen voor voedingsadvies bij kinderen met obesitas?

Over het algemeen zou je de krachtlijnen kunnen omschrijven als...

- *Ondersteunen in het aanmeten van een gezond eetpatroon via*
 - *Wekelijkse individuele consulten*
 - *Groepseducatie*
 - *Kooklesjes*
- *Niet tellen van calorieën, wel*
 - *Minimum- en maximumporties per maaltijd*
 - *Gebalanceerde voeding*
 - *Regelmaat*
- *Niet gericht op restrictie, wel op het maken van gezonde keuzes*

In het uitwerken van educatie en kooklesjes is het belangrijk aan te sluiten op de leefwereld en de interessevelden van het kind, de jongere en het gezin.

Voor meer informatie kun je terecht op de website van eetexpert (www.eetexpert.be) en het Vlaams Instituut Gezond Leven (www.gezondleven.be)

Zijn er richtlijnen voor het opstarten van een PMOC beschikbaar?

Er zijn nog geen dergelijke richtlijnen beschikbaar. Er bestaan wel algemene richtlijnen over hoe multidisciplinaire team zouden moeten kunnen samenwerken. We zouden mits steun van de overheid wel werk kunnen maken van het uitwerken van dergelijke richtlijnen.

De plaats van screening van kind/gezin bij intake zou in deze nota niet gesitueerd zijn op niveau van multidisciplinair team of lees ik dat verkeerd ?

Klopt, volgens onze nota situeert de screening van kinderen en gezinnen bij intake zich op de 0^e lijn (in de preventie).